

Bruselj, 10. oktober 2008

# **Smernice EU o telesni dejavnosti**

## **Priporočeni ukrepi politike za spodbujanje telesne dejavnosti za krepitev zdravja**

**Delovna skupina EU za šport in zdravje jih je odobrila na  
sestanku 25. septembra 2008**

**Ministri za šport držav članic EU so jih potrdili na  
srečanju v Biarritzu 27. in 28. novembra 2008**

# Kazalo

<b>1. UVOD</b> .....	3
1.1. Koristi telesne dejavnosti .....	3
1.2. Dodana vrednost teh smernic .....	4
1.3. Obstoječe smernice in priporočila o telesni dejavnosti .....	5
<b>2. MEDSEKTORSKI PRISTOP</b> .....	9
<b>3. PODROČJA POLITIKE</b> .....	11
3.1 Šport.....	11
3.1.1. Centralna vlada .....	12
3.1.2. Regionalna in lokalna vlada .....	13
3.1.3. Organiziran športni sektor .....	14
3.1.4. Neorganizirana športna in telesna dejavnost .....	15
3.2 Zdravje.....	17
3.2.1. Sektor javnega zdravja .....	17
3.2.2. Zdravstvo .....	18
3.2.3. Ponudniki zdravstvenega zavarovanja .....	19
3.3. Izobraževanje .....	23
3.3.1. Spodbujanje telesne dejavnosti v šolah .....	23
3.3.2. Izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev .....	25

3.4.	Prevoz, okolje, urbanistično načrtovanje in javna varnost .....	26
3.5.	Delovno okolje .....	29
3.6.	Storitve za starejše .....	31
<b>4.</b>	<b>KAZALNIKI, SPREMLJANJE IN VREDNOTENJE .....</b>	<b>33</b>
<b>5.</b>	<b>OZAVEŠČANJE JAVNOSTI IN RAZŠIRJANJE INFORMACIJ .....</b>	<b>35</b>
5.1.	Kampanje za javno ozaveščanje .....	35
5.2.	Omrežje EU za spodbujanje zdrave telesne dejavnosti (HEPA) .....	36
<b>PRILOGA:</b>	<b>SEZNAM STROKOVNJAKOV .....</b>	<b>38</b>

# 1. UVOD

## 1.1. Koristi telesne dejavnosti

Telesno dejavnost je običajno opredeljena kot „karkršno koli gibanje, pri katerem se mišice krčijo in je poraba energije večja kot pri počivanju“. Taka splošna opredelitev zajema vse oblike telesne dejavnosti, tj. telesno dejavnost v prostem času (vključno z večino športnih dejavnosti in plesom), poklicno telesno dejavnost, telesno dejavnost doma ali v njegovi okolici ter telesno dejavnost, povezano s prevozom. Poleg osebnih dejavnikov so okoljski vplivi na raven telesne dejavnosti lahko fizični (npr. grajeno okolje, raba zemljišč), družbeni in gospodarski.

Telesna dejavnost, zdravje in kakovost življenja so med seboj tesno povezani. Človeško telo je oblikovano za gibanje, zato potrebuje redno telesno dejavnost, da lahko optimalno deluje in ostaja zdravo. Dokazano je, da je sedeč življenjski slog dejavnik tveganja za razvoj številnih kroničnih bolezni, med katerimi so bolezni srca in ožilja, ki so glavni vzrok smrti v zahodnem svetu. Dejavno življenje poleg tega prinaša številne druge družbene in psihološke koristi. Obstaja tudi neposredna povezava med telesno dejavnostjo in pričakovano življenjsko dobo; telesno dejavno prebivalstvo običajno živi dlje kot nedejavno. Ljudje, ki veliko sedijo in postanejo telesno dejavni, trdijo, da se telesno in duševno boljše počutijo ter da je kakovost njihovega življenja boljša.

Človeško telo se zaradi redne telesne dejavnosti morfološko in funkcionalno spremeni, kar lahko prepreči ali upočasni pojav nekaterih bolezni in poveča fizično zmogljivost. Zdaj je na voljo dovolj dokazov, da lahko telesno dejavni ljudje pridobijo številne koristi za zdravje, med katerimi so:

- manjše tveganje za nastanek bolezni srca in ožilja;
- preprečevanje in/ali poznejši pojav arterijske hipertenzije in boljše nadzorovanje arterijskega krvnega tlaka pri posameznikih, ki imajo previsok krvni tlak;
- dobro delovanje srca in pljuč;
- ohranitev metaboličnih funkcij in majhna pojavnost sladkorne bolezni tipa 2;
- povečana poraba maščob, kar lahko pomaga pri uravnavanju telesne teže in zmanjša tveganje za debelost;
- zmanjšano tveganje za nekatere vrste raka, kot so rak dojke, prostate in debelega črevesa;
- večja mineralizacija kosti v mladosti, kar pomaga pri preprečevanju osteoporoze in zlomov v starosti;
- boljša prebava in uravnavanje ritma črevesja;
- ohranitev in povečanje mišične moči in vzdržljivosti, zaradi česar se izboljša sposobnost opravljanja vsakdanjih dejavnosti;
- ohranjene gibalnih funkcij, vključno z močjo in ravnotežjem;
- ohranjene kognitivne funkcije in manjše tveganje za pojav depresije in demence;
- nižja stopnja stresa in s tem povezana boljša kakovost spanca;
- boljša samopodoba ter večja samozavest, zagnanost in optimizem;
- manjša odsotnost (odsotnost z dela zaradi bolezni) z delovnega mesta;
- manjša nevarnost padca pri zelo starih ljudeh in preprečevanje ali poznejši pojav kroničnih bolezni, povezanih s staranjem.

Otroci in mladi sodelujejo v različnih telesnih dejavnostih, na primer pri igri in ukvarjanju z različnimi športi. Vendar pa so se njihove vsakdanje navade spremenile zaradi novih vzorcev preživljanja prostega časa (TV, internet, videoigre), kar sovpada s povišanjem deleža otrok s čezmerno telesno težo in debelih otrok. Zato se pojavljajo velike skrbi, ali telesno dejavnost med otroci in mladimi v zadnjih letih nadomeščajo bolj sedeče dejavnosti.

S prehodom v odraslo dobo je priložnosti za telesno dejavnost običajno manj, nedavne spremembe življenjskega sloga pa so ta pojav še utrdile. Zaradi nedavnih velikih odkritij se je količina telesnega napora, ki je potrebna za opravljanje vsakdanjih gospodinskih opravil, premikanje iz enega kraja v drugega (avtomobil, avtobus) in celo za dostop do dejavnosti v prostem času (vključno s tistimi, ki vključujejo telesno dejavnost), močno zmanjšala. Po razpoložljivih podatkih je življenjski slog 40 %–60 % prebivalstva EU sedeč.

Zato je pomembno, da države članice EU oblikujejo nacionalne načrte, ki bodo spodbujali telesno dejavnost, in tako pomagajo spremeniti nezdrave življenjske navade in ozaveščati o koristih telesne dejavnosti za zdravje. V teh načrtih je treba upoštevati okolje, navade in kulturne značilnosti vsake države.

Na voljo so dokazi, da lahko povečana stopnja telesne dejavnosti tudi po daljšem obdobju nedejavnosti koristi zdravju vsakega človeka ne glede na njegovo starost. Nikoli ni prepozno.

Spremembe je mogoče doseči z obsežnimi inovacijami v politiki in praksi, predvsem pa z večjim sodelovanjem med sektorji in s tem, da različni akterji, ki so že dobro uveljavljeni in spoštovani na svojem področju, prevzamejo nove vloge. Vsemogočnih rešitev in celostnih svetovnih strategij ne moremo in ne smemo ponujati. Namesto tega lahko naše družbe postanejo bolj gibanju prijazne zaradi številnih majhnih sprememb v politiki in praksi na vseh področjih.

## 1.2. Dodana vrednost teh smernic

Številne države članice EU imajo nacionalne smernice o telesni dejavnosti, ki vladnim agencijam in zasebnim organom pomagajo sodelovati in spodbujati telesno dejavnost<sup>1</sup>. Te smernice pogosto pomagajo pri usmerjanju javnega denarja v projekte, ki ljudi spodbujajo, da se več gibajo. Smernice o telesni dejavnosti obstajajo v

<sup>1</sup> Na primer: Francija: Ministère de la Santé et de la Solidarité (2005): Programme Nutrition Santé: Activité physique et santé. Arguments scientifiques, pistes pratiques. – Nemčija: Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Bundesministerium für Gesundheit: Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität. 4.5.2007. – Luksemburg: Ministère de la Santé (2006): Vers un plan national: Alimentation Saine et Activité Physique. – Slovenija: Ministrstvo za zdravje (2007): Nacionalni program spodbujanja telesne dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. Povzeto po Strategiji Vlade Republike Slovenije na področju telesne (gibalne) dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. – Združeno kraljestvo: H.M. Government (2008): Healthy Weight, Healthy Lives: A Cross-Government Strategy for England. – Združeno kraljestvo: Office of the Deputy Prime Minister; Local Government Association; Department of Culture, Media and Sport; Sport England (2004): Sport and Physical Activity in 2<sup>nd</sup> Generation Public Service Agreements: Guidance Notes. DCMS, Sport England (2008): Shaping Places through Sport and Health. – Finska: vladna resolucija o razvoju smernic za telesno dejavnost za krepitev zdravja in prehrano (2008).

različnih oblikah v ZDA in v okviru Svetovne zdravstvene organizacije (SZO).

Delovno skupino EU za šport in zdravje, v kateri lahko sodelujejo vse države članice, so ministri za šport držav članic med predsedovanjem Finske novembra 2006 pooblastili za pripravo smernic EU o telesni dejavnosti. Osrednja skrb je bila oblikovati smernice, v katerih bodo predlagane prednostne naloge za politike, ki bi spodbujale večjo telesno dejavnost. Delovna skupina je imenovala strokovno skupino 22 znanih strokovnjakov s posebnim namenom oblikovanja takih smernic. Ministri za šport so se srečevali neformalno, ker niso obstajali formalni dogovori na podlagi sporazumov, in ukrepali v skladu z vprašanji, na katera je opozoril Svet ministrov EU (zlasti sestava Sveta, ki je odgovorna za zdravje). V obdobju 2002–2006 je pet resolucij Sveta pozvalo k boju proti debelosti na ravni EU na področju prehrane in telesne dejavnosti<sup>2</sup>.

Za zagotovitev vključitve politik, ki prinašajo več telesne dejavnosti v vsakdanje življenje, je potrebno tesno in dosledno sodelovanje med ustreznimi javnimi in zasebnimi akterji, ko se razvijajo politike za šport, zdravje, izobraževanje, promet, urbanistično načrtovanje, delovno okolje, prosti čas itd. Če so politike, ki spodbujajo telesno dejavnost, uspešno vključene, mora biti za državljane najpreprostejša možnost izbrati zdrav življenjski slog.

Te smernice so namenjene predvsem oblikovalcem politike v državah članicah kot navdih za oblikovanje in sprejetje nacionalnih smernic o telesni dejavnosti, usmerjenih v ukrepanje. Namen tega dokumenta ni podati celosten akademski pregled te teme ali vnovič opredeliti priporočila in cilje SZO. Dodana vrednost EU je zagotovljena z osredotočanjem na izvajanje veljavnih priporočil SZO za telesno dejavnost z usmeritvijo v ukrepanje in osredotočenostjo samo na telesno dejavnost (ne pa tudi na prehrano in druge povezane teme). Ta dokument je namenjen zelo različnim uporabnikom, ki se ukvarjajo s telesno dejavnostjo. Zato je sprotnih opomb, sklicevanj in terminologije kolikor je mogoče malo.

### **1.3. Veljavne smernice in priporočila o telesni dejavnosti**

Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) je ključni akter pri opredeljevanju pogojev za politike za boj proti debelosti<sup>3</sup>. Kot del svojih dejavnosti je SZO sprejela več dokumentov, v katerih so opredeljeni posamezni in skupni cilji, povezani s telesno dejavnostjo in prehrano<sup>4</sup>. Nekatera priporočila SZO so namenjena celotnemu prebivalstvu,

<sup>2</sup> COM(2007) 279. 30.5.2007: Bela knjiga o strategiji za Evropo glede vprašanj v zvezi s prehrano, prekomerno telesno težo in debelostjo. [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/sl/com/2007/com2007\\_0279sl01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/sl/com/2007/com2007_0279sl01.pdf), str. 2.

<sup>3</sup> <http://www.euro.who.int/obesity>.

<sup>4</sup> Svetovna zdravstvena organizacija (Ženeva, 2004): Globalna strategija o prehrani, telesni dejavnosti in zdravju. – Svetovna zdravstvena organizacija (Regionalni urad SZO za Evropo, København (2006): Koraki do zdravja. Evropski okvir za spodbujanje telesne dejavnosti. – Ministrska konferenca SZO o preprečevanju debelosti (Istanbul, 2006): Evropska listina o boju proti debelosti. – Svetovna zdravstvena organizacija (Ženeva, 2007): Priročnik za pristope, ki temeljijo na prebivalstvu, k povišanju ravni telesne dejavnosti. Izvajanje Globalne strategije SZO o prehrani, telesni dejavnosti in zdravju.

druga pa zajemajo posebne starostne skupine. Usmeritveni dokumenti SZO, ki so pripravljene na podlagi najnovejših znanstvenih dokazov, se osredotočajo na telesno dejavnost kot orodje, ki temeljijo na prebivalstvu, za primarno preventivo.

SZO je leta 2002 sprejela priporočilo, da bi se moral vsak gibati najmanj 30 minut na dan<sup>5</sup>. Komisija je v beli knjigi o športu (delovni dokument služb Komisije) opozorila, da „nekateri študije kažejo, da je mogoče priporočiti še več telesne dejavnosti. To kaže, da bi bile smernice za spodbujanje telesne dejavnosti v EU koristne. Lahko bi vključevala različna priporočila za različne starostne skupine, na primer otroke in mlade, odrasle in starejše“<sup>6</sup>.

Te smernice EU nadgrajujejo belo knjigo o športu ter predlagajo konkretnejše in s politiko bolj povezane „smernice za ukrepanje“, ki jih je mogoče najti ob koncu ustreznih poglavij besedila. Namen smernic je doseči tiste, ki sprejemajo odločitve na vseh ravneh (evropski, nacionalni, regionalni, lokalni) v javnem in zasebnem sektorju. Potrjujejo pristop, ki ga je določila SZO, hkrati pa poskušajo opredeliti uporabne ukrepe, ki bi pomagali uresničiti cilje.

Te smernice nadgrajujejo še en strateški dokument, ki ga je sprejela Komisija. V beli knjigi o strategiji za Evropo glede vprašanj v zvezi s prehrano, prekomerno telesno težo in debelostjo, sprejeti 3. maja 2007, je Komisija navedla, „da morajo države članice in EU ukrepati proaktivno, da bi obrnili trend upadanja telesnih aktivnosti v zadnjih desetletjih, ki ga povzročajo številni dejavniki“. Razprava o debelosti v beli knjigi ni omejena na prehranske vidike, ampak se v njej močno zavzema za ukrepanje, ki bi bilo lahko primerno za povišanje stopenj telesne dejavnosti in posledično odpravljanje sedanjega pomanjkanja telesne dejavnosti. Komisija poudarja tudi, da se je treba z organizacijskimi in strukturnimi dejavniki, ki vplivajo na sposobnost ljudi, da so telesno dejavni, spopadati z ustreznim usklajevanjem politik.

V sklepih o beli knjigi o vprašanjih v zvezi s prehrano, prekomerno telesno težo in debelostjo, ki jih je sprejel Svet za zaposlovanje, socialno politiko, zdravje in varstvo potrošnikov<sup>7</sup>, in tudi v poročilu Evropskega parlamenta o isti beli knjigi<sup>8</sup> sta pomen telesne dejavnosti v boju proti debelosti in s tem povezanim boleznim poudarili obe instituciji.

V isti beli knjigi so podprti še ukrepi, kot sta zbiranje in razširjanje novih modelov posredovanja in usklajevanja, razvitih na lokalni in regionalni ravni, med drugim prek skupine EU na visoki ravni za prehrano, zdravje in telesno dejavnost. Primer takšne izmenjave in vzajemnega učenja je že mogoče najti v

<sup>5</sup> Glej: „Zakaj se preseliti zaradi zdravja“, <http://www.who.int/moveforhealth/en/>.

<sup>6</sup> SEC(2007) 935, 11.7.2007: Delovni dokument služb Komisije: EU in šport: Ozadje in kontekst. Spremeni dokument k beli knjigi o športu (COM(2007) 391). [http://ec.europa.eu/sport/whitepaper/dts935\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/sport/whitepaper/dts935_en.pdf).

<sup>7</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lsa/97445.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/97445.pdf) 15612/07.

<sup>8</sup> [http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress\\_page/066-38015-266-09-39-911-20080924IPR38014-22-09-2008-2008-false/default\\_en.htm](http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/066-38015-266-09-39-911-20080924IPR38014-22-09-2008-2008-false/default_en.htm).

delu platforme EU za ukrepanje glede prehrane, telesne dejavnosti in zdravja, v katero so vključeni predstavniki evropske raziskovalne dejavnosti, industrije in civilne družbe. Tovrstne ukrepe, kot so predlagani v smernicah, bi bilo mogoče zaradi njihove medsektorske narave razvijati in vrednotiti znotraj podobnih mrež na različnih ravneh.

Za zdrave odrasle, stare od 18 do 65 let, je cilj, ki ga priporoča SZO, najmanj 30 minut zmerne telesne dejavnosti petkrat na teden ali vsaj 20 minut intenzivne telesne dejavnosti trikrat na teden. Potrebno količino telesne dejavnosti je mogoče doseči s ponovitvami, ki trajajo vsaj 10 minut, sestavlja pa jo lahko tudi kombinacija zmerne in intenzivne telesne dejavnosti<sup>9</sup>. Poleg tega so potrebne dodatne dejavnosti za povečanje mišične moči in vzdržljivosti dva- do trikrat tedensko.

Pri osebah, starejših od 65 let, je treba načelno doseči enak cilj kot pri zdravih mlajših odraslih. Poleg tega so v tej starostni skupini zlasti pomembne vaje za moč in ravnotežje za preprečevanje padcev.

Ta priporočila so mišljena kot dopolnilo k vsakdanjim rutinskim dejavnostim, ki so običajno manj zahtevne ali trajajo manj kot 10 minut. Vendar pa trenutno dostopni podatki o razmerju med količino dejavnosti in odzivom kažejo, da bo pri večini prebivalstva, ki veliko sedi, že povečanje lahke ali zmerne dejavnosti verjetno koristilo njihovem zdravju, zlasti če minimalni prag 30 minut zmerne telesne dejavnosti petkrat na teden (še) ni dosežen. Pri vseh ciljnih skupinah povečanje težavnosti privede do dodatnih koristi<sup>10</sup>.

Šolarji bi morali biti vsak dan vsaj 60 minut zmerno do intenzivno telesno dejavni, oblika telesne dejavnosti pa bi morala biti primerna njihovem razvoju, prijetna in raznolika. Celotno količino telesne dejavnosti je mogoče doseči z vsaj 10-minutnimi ponovitvami. Razvoj gibalnih sposobnosti je treba poudarjati med najmlajšimi starostnimi skupinami. Obravnavati je treba posebne vrste dejavnosti, ki ustrezajo potrebam ciljne starostne skupine: aerobno vadbo, krepitev moči, krepitev kosti, ravnotežje, razvoj gibalnih sposobnosti.

<sup>9</sup> Pri odraslih (od mladih do srednjih let) lahko počasna/lahka hoja (sprehod) pomeni telesni napor 3 500 korakov na 30 minut, enak učinek pri starejših ljudeh pa bi bil dosežen z naporom 2 500 korakov na 30 minut. Za zmerno hojo bi bilo tako potrebnih 4 000 korakov pri odraslih in 3 500 korakov pri starejših, za intenzivno hojo (hojo navkreber, po stopnicah ali tek) pa bi bilo potrebnih 4 500 korakov pri odraslih in 4 000 pri starejših.

<sup>10</sup> Po opredelitvah centra za nadzor in preprečevanje bolezni (CDC) in Ameriške zbornice za športno medicino (ACSM) [ki delujeta v okviru ministrstva za zdravje in socialne zadeve Združenih držav Amerike] je stopnje intenzivnosti mogoče opredeliti kot „zmerno dejavnost“ (porabljenih 3,5 do 7 kcal/min) ali „intenzivno dejavnost“ (porabljenih več kot 7 kcal/min). „Zmerna dejavnost“ vključuje „zmerno ali hitro hojo s hitrostjo 1,5 do 2 m/s na ravni površini zunaj ali znotraj, kot so hoja k pouku, v službo ali trgovino, sprehod, sprehajanje psa ali sprehod kot oddih od dela, hoja po stopnicah ali po hribu navzdol, hitra hoja – počasneje kot 2,5 m/s, uporaba bergel, pohodništvo in počasno kotalkanje ali rolanje“. „Intenzivna dejavnost“ vključuje „hitro hojo in aerobno hojo – 2,5 m/s ali hitreje, počasen tek ali tek; poganjanje lastnega invalidskega vozička; hitra hoja in hitro plezanje navkreber; hoja z nahrbtnikom; planinarjenje, prosto plezanje, spuščanje z vrvjo, hitro kotalkanje ali rolanje“. Glej CDC [center za nadzor in preprečevanje bolezni]: Splošna telesna dejavnost, opredeljena s stopnjo zahtevnosti.  
(brez datuma)

[http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA\\_Intensity\\_table\\_2\\_1.pdf](http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA_Intensity_table_2_1.pdf).



Nacionalna priporočila za telesno dejavnost bi bilo treba oblikovati skupaj z načrtovanjem in vrednotenjem politik in posredovanji za doseg priporočenih ciljev, določenih v smernicah SZO o spodbujanju telesne dejavnosti. Komisija v beli knjigi o strategiji za Evropo glede vprašanj v zvezi s prehrano, prekomerno telesno težo in debelostjo tudi predlaga, da bi „[š]portne organizacije [...] lahko sodelovale s skupinami za javno zdravje, da bi po vsej Evropi razvijali oglaševalske in tržne kampanje, ki spodbujajo telesno aktivnost zlasti med ciljno populacijo, kot so mladi ali pripadniki nižjih socialno-ekonomskih skupin“.

Regionalni urad SZO za Evropo je nedavno zbral veljavna priporočila o telesni dejavnosti, ki jih države članice uporabljajo v evropski regiji SZO. Med uporabljenimi viri so bili „Mednarodna zbirka dokumentov o spodbujanju telesne dejavnosti“<sup>11</sup>, združena z zahtevami po informacijah, poslanim 25 državam (od tega 19 državam članicam Evropske unije), in dodatni podatki, najdeni na internetu. Podatki so bili najdeni za 21 držav, od tega 14 držav članic Evropske unije. V vseh dokumentih je navedeno splošno priporočilo „vsaj 30 minut zmerne telesne dejavnosti petkrat tedensko“ za vse odrasle<sup>12</sup>.

Vsi dokumenti pa niso vsebovali posebnih priporočil za različne starostne skupine (mlade, odrasle in starejše odrasle). Večina dokumentov je vključevala priporočilo 60 minut zmerne telesne dejavnosti na dan za otroke in mlade, le nekaj držav pa je imelo priporočila za starejše.

Priporočila večine držav so običajno temeljila na količini in vrsti telesne dejavnosti, ki je potrebna za splošne koristi za zdravje. Poleg tega so nekatere države imele posebna priporočila za nekatere zdravstvene rezultate, npr. zdrave kosti ali bolezn srca. Nekatere države so v priporočila vključile tudi smernice za posebne podskupine prebivalstva, zlasti v zvezi z debelostjo in uravnavanjem telesne teže. Nekatere države so v priporočila vključile še skrajševanje časa, prebitega pred zaslonom/sedečega načina življenja, tako da ne bi presegal dveh ur na dan.

Čeprav države običajno uporabljajo ista priporočila, ki temeljijo na priporočilih SZO, je veliko razlik v načinih razširjanja sporočil o telesni dejavnosti. Nekateri nacionalni dokumenti vsebujejo praktične nasvete (npr. uporaba stopnic, dejavnosti z družino na prostem, ples) za prebivalstvo in zdravstvene delavce o tem, kako doseči priporočene stopnje telesne dejavnosti. Drugi dokumenti se osredotočajo bolj na to, kako bi oblikovalci politike morali izvajati in razširjati sporočilo o telesni dejavnosti. Nekaj držav je za predstavitev priporočil o telesni dejavnosti za odrasle oblikovalo posebna komunikacijska orodja, na primer piramido ali tortni diagram.

<sup>11</sup> HEPA Europe – Mednarodna zbirka dokumentov o spodbujanju telesne dejavnosti – København, Regionalni urad SZO za Evropo, 2006 (<http://data.euro.who.int/PhysicalActivity>).

<sup>12</sup> SZO: Koristi telesne dejavnosti (zadnja posodobitev 2008)  
[http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_benefits/en/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_benefits/en/index.html).

## Smernice za ukrepanje

- Smernica 1 – v skladu z usmeritvenimi dokumenti Svetovne zdravstvene organizacije Evropska unija in njene države članice priporočajo najmanj 60 minut dnevne zmerne telesne dejavnosti za otroke in mlade ter najmanj 30 minut dnevne zmerne telesne dejavnosti za odrasle, vključno s starejšimi.
- Smernica 2 – vsi ustrezni akterji bi se morali sklicevati na usmeritvene dokumente Svetovne zdravstvene organizacije v zvezi z debelostjo in telesno dejavnostjo ter iskati načine za njihovo izvajanje.

## 2. MEDSEKTORSKI PRISTOP

V spodbujanje telesne dejavnosti so vključeni številni javni organi z velikimi proračuni. Zadane cilje je mogoče doseči samo s sodelovanjem med ministrstvi, agencijami in strokovnjaki, tudi na vseh ravneh oblasti (nacionalni, regionalni, lokalni), ter v sodelovanju z zasebnim in prostovoljnim sektorjem.

Povišanje stopnje telesne dejavnosti med prebivalstvom spada na področje pristojnosti več pomembnih področij, večino pa močno zaznamuje javni sektor:

- šport,
- zdravje,
- izobraževanje,
- promet, okolje, urbanistično načrtovanje in javna varnost,
- delovno okolje,
- storitve za starejše.

Cilji ne zadostujejo za zagotovitev učinkovitega izvajanja nacionalnih smernic o telesni dejavnosti.

Smernice za oblikovanje in izvajanje politik, ki ljudi spodbudijo k več gibanja, bi morale temeljiti na naslednjih kvalitativnih merilih, ki kažejo povečanje možnosti za učinkovito izvajanje politike:

- (1) razvijanje in sporočanje konkretnih ciljev: kateri so natančni cilji, ki bi jih bilo treba doseči s političnimi ukrepi? Katere so ciljne skupine teh politik in v kakšnem okolju se jih lotevati?
- (2) načrtovanje konkretnih korakov postopka izvajanja: kakšen je natančen časovni okvir za postopek izvajanja politike? Kateri so konkretni mejniki in končni rezultati?
- (3) opredeljevanje jasnih odgovornosti in obveznosti za izvajanje: kdo zagotavlja strateško vodstvo? Ali je na voljo zakonodajna podpora za politično ukrepanje?
- (4) dodeljevanje ustreznih virov: kdo ima organizacijske zmogljivosti in usposobljeno osebje, ki je potrebno za izvajanje političnih ukrepov – ali kdo lahko razvije take

zmogljivosti? Kako je mogoče zagotoviti potrebne finančne vire za izvajanje političnih ukrepov? Kako so različni viri financiranja (nacionalni proračun, regionalni in lokalni proračuni, zasebna podjetja) povezani med seboj?

- (5) ustvarjanje okolja, ki podpira politiko: katera področja politike in glavni politični akterji lahko podprejo politični ukrep? Katere politične povezave je mogoče vzpostaviti za zavzemanje za ukrep in odpravljanje morebitnih političnih ovir?
- (6) povečevanje podpore javnosti: kako je mogoče med prebivalstvom ali določenimi ciljnimi skupinami povečati zanimanje za politični ukrep? Kako je mogoče vključiti medije?
- (7) spremljanje in vrednotenje postopka izvajanja in njegovih rezultatov: kateri so ključni kazalniki učinkovitega izvajanja? Kateri so pričakovani rezultati in kako jih je mogoče izmeriti?

Vse ukrepe je treba prilagoditi njihovim posebnim okoliščinam, tako da se v njih upoštevajo potrebe ustreznih ciljnih skupin in okolje, v katerem se poskušajo doseči.

### **Primeri dobre prakse**

*V Združenem kraljestvu so bili uporabljeni sporazumi v javnem sektorju, da so se zagotovile spodbude za doseganje posebnih ciljev na področju zdravja. Lokalne agencije zagotovijo podrobnosti o tem, kako bodo cilji doseženi in ovrednoteni. V Združenem kraljestvu se ti zdaj imenujejo sporazumi za lokalno območje, uporabljajo pa se za spodbujanje večje športne in telesne dejavnosti. Primer tega je mogoče najti v Hertfordshiru, kjer so v okviru sporazuma za lokalno območje opozorili na potrebo po izboljšanju neodvisnosti starejšega prebivalstva, s tem pa tudi njegovega zdravja. Lokalno strateško partnerstvo je opredelilo naslednji cilj: „povečati neodvisnost in dobro počutje starejših z dejavnim sodelovanjem v športu in telesnih dejavnostih, ki jim omogočajo zdrav življenjski slog, ki bo prispeval k temu, da bodo čim dlje čili in zdravi“. Opredelili so naslednje kazalnike učinkovitosti in cilje, s katerimi je mogoče meriti ta rezultat: „delež odraslih, starejših od 45 let, ki se vsaj 30 minut tri- ali večkrat tedensko ukvarjajo z zmerno intenzivno športno dejavnostjo in aktivno rekreacijo (vključno z rekreativno hojo in rekreativnim kolesarjenjem)“. Za doseg cilja (4-odstotno povečanje) je bila zagotovljena finančna nagrada za regijo v višini 1,2 milijona GBP.*

*V Nemčiji sta zvezno ministrstvo za zdravje ter zvezno ministrstvo za prehrano, kmetijstvo in varstvo potrošnikov razvili smernice z naslovom „Zdrava prehrana in telesna dejavnost – ključ za boljšo kakovost življenja“<sup>13</sup>, ki bodo podlaga za nacionalni akcijski načrt, katerega cilj je preprečevati podhranjenost, čezmerno telesno težo, sedeč slog življenja ter pogoje in kronične bolezni, ki nastanejo zaradi njih. Te smernice določajo pet osrednjih področij delovanja:*

- *politike (različni sektorji in področja);*
- *izobraževanje in ozaveščanje o prehrani, telesni dejavnosti in zdravju;*
- *telesna dejavnost v vsakdanjem življenju;*
- *izboljšanje kakovosti obrokov, ki se strežejo zunaj doma (vrtci, šole, delovna mesta itd.).*

<sup>13</sup>

[http://www.bmelv.de/clin\\_045/nm\\_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.templateId=raw,property=publicationFile.pdf/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.pdf](http://www.bmelv.de/clin_045/nm_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.templateId=raw,property=publicationFile.pdf/EckpunktepapierGesundeErnaehrung.pdf)

- *pobude za raziskave*

*V Luksemburgu so štiri ministrstva (za izobraževanje, zdravje, šport in mladino) julija 2006 začela večsektorski akcijski načrt z naslovom „Gesond iessen, méi bewegen“ („Jej zdravo, več se gibaj“). Lokalne zainteresirane strani se spodbujajo, naj sprožijo ukrepe, ki so po možnosti hkrati povezani s prehrano in telesno dejavnostjo. Več kot 60 zainteresiranim stranem, ki predstavljajo različna področja (šole, lokalne skupnosti, klube, delovna mesta, združenja zdravstvenih delavcev), je bila podeljena oznaka nacionalnega akcijskega načrta. Medsektorska delovna skupina s člani štirih ministrstev spremlja akcijski načrt, pa tudi lokalne pobude in kampanje.*

### **Smernice za ukrepanje**

- Smernica 3 – javni organi, ki so odgovorni za različne sektorje, bi se morali medsebojno podpirati z medsektorskim sodelovanjem pri izvajanju politik, zaradi katerih se bo posameznikom zdelo lažje in privlačneje zvišati stopnjo telesne dejavnosti.
- Smernica 4 – organi, odgovorni za izvajanje smernic o športu in telesni dejavnosti, bi morali razmisliti o sporazumih med osrednjo, regionalno in lokalno ravno oblasti za spodbujanje športa in telesne dejavnosti. Kadar je to ustrezno, lahko takšni sporazumi vključujejo posebne mehanizme nagrajevanja. Spodbujati je treba povezave med strategijami za šport in telesno dejavnost.
- Smernica 5 – vlade bi morale začeti pobude za usklajevanje in spodbujanje javnega in zasebnega financiranja za telesno dejavnost ter lajšanje dostopa celotnemu prebivalstvu.

## **3. PODROČJA POLITIKE**

### **3.1. Šport**

Javni organi (nacionalni, regionalni, lokalni) porabijo za šport veliko denarja. Davki in športne loterije so pomemben vir financiranja. Vendar pa je pomembno, da se ti proračuni uporabljajo za spodbujanje telesne dejavnosti pri prebivalstvu na splošno.

Z vidika telesne dejavnosti bi moral biti splošni cilj politike športa povečati udejstvovanje v kakovostnem športu med vsemi skupinami prebivalstva. Telesno dejavnost prebivalstva bi bilo treba pozorno spremljati z raziskavami o zdravju, da bi bilo mogoče sprejemati utemeljene odločitve.

Za dolgotrajno ohranjanje fizično dejavnega življenjskega sloga je potreben nacionalni sistem stroškovno učinkovitih športnih objektov z nizkimi omejitvami za dostop in mentorstvom za začetnike. Športna infrastruktura mora biti preprosto dostopna vsem slojem prebivalstva. To vključuje javno financiranje gradnje, obnove, posodobitve in vzdrževanja športnih objektov in opreme ter uporabo poceni ali brezplačnih športnih objektov. Pri spodbujanju športa za otroke in mladino lahko financiranje na prebivalca zagotovi osnovna sredstva. Za javno financiranje bi lahko bilo na primer primernejše spodbujanje

infrastrukture za šport za vse (npr. obnova šolskih igrišč) kot za elitne športne komplekse.

Pomemben cilj športne politike, usmerjene v krepitev telesne dejavnosti med prebivalstvom, je razvoj gibanja „šport za vse“ na lokalni in nacionalni ravni. Kadar obstajata ločeni politiki za šport in telesno dejavnost, se morata dopolnjevati in prehajati od lahke telesne dejavnosti do tekmovalnega organiziranega športa. Programi „šport za vse“ bi morali spodbujati ukvarjanje vseh prebivalcev s telesnimi dejavnostmi in športom, s tem pa spodbujati zavest, da je ciljna skupina celotno prebivalstvo in da je šport človekova pravica, ne glede na starost, raso, narodnost, družbeni razred ali spol.

Športne politike bi tako morale biti usmerjene v povečevanje števila državljanov, ki se ukvarjajo s športom in telesno dejavnostjo. Za to je treba opredeliti potrebne vire in ključne zainteresirane strani, hkrati pa odpravljati družbene in okoljske ovire za športno udejstvovanje, zlasti med zastopljenimi družbenimi skupinami.

V tem okviru je mogoče razlikovati med štirimi glavnimi skupinami akterjev: osrednjo vlado, občinami, organiziranim športnim sektorjem in neorganiziranim športnim sektorjem.

### *3.1.1. Osrednja vlada*

Vlada ima kot glavni organ za financiranje osrednjo vlogo pri razdeljevanju sredstev športnim organizacijam, združenjem in občinam. Osrednji športni organi lahko sprejmejo naslednje korake:

- oblikujejo nacionalne politike na področju športa in telesne dejavnosti s skupnim ciljem povečati ukvarjanje s športom in telesnimi dejavnostmi med vsemi skupinami prebivalstva, tako da okrepijo organizacijsko in finančno trajnost športnih organizacij ter preučijo enak dostop do športnih in telesnih dejavnosti za vse, ne glede na družbeni razred, starost, raso, narodnost in telesne zmogljivosti;
- oblikujejo usmeritveni dokument o tem, kako finančno podpreti izvajanje posebnih programov v skladu s splošnimi cilji športne politike;
- financirajo športne organizacije in občine, ki posebej izvajajo programe, namenjene povečanju udejstvovanja v športnih in telesnih dejavnostih v vseh starostnih skupinah. Prednost bi lahko dali programom, namenjenim povečanju športnega udejstvovanja med posebnimi in manjšinskimi skupinami prebivalstva (priseljenci, starejšimi, invalidi in ljudmi, ki ne morejo skrbeti zase);
- finančno podprejo občine in športne organizacije pri gradnji športnih objektov in infrastrukture ter zagotavljanju dostopa do teh objektov za splošno javnost. Površino športnih objektov glede na število prebivalcev je mogoče uporabiti kot merilo za nova stanovanjska območja;
- spodbujajo partnerstva med ministrstvi, zlasti med ministrstvi, pristojnimi za zdravje, šport, promet in izobraževanje, katerih namen je vseživljenjsko udejstvovanje v športnih in telesnih dejavnostih;
- vzpostavljajo partnerstva z javnimi in zasebnimi vlagatelji ter mediji, da oglašujejo politiko športa za vse;
- razvijajo in finančno podpirajo sisteme za spremljanje in vrednotenje učinkov športne politike na različnih ravneh in ob različnih časih.

### **Primer dobre prakse**

Nemčija ima nacionalne smernice, s katerimi se ureja razvoj lokalnih športnih objektov. Uporabljajo se za razvoj urbane infrastrukture za spodbujanje dejavnega življenjskega sloga. Izvaja se vrsta korakov za vrednotenje, razvoj in gradnjo lokalne infrastrukture za telesno dejavnost, ki so opredeljeni z metodologijo „celostnega načrtovanja razvoja športa“. V fazi vrednotenja se popišejo obstoječi športni objekti in rekreacijska območja ter ocenijo potrebe po športnih objektih in rekreacijskih območjih na podlagi raziskave med prebivalstvom. Popis se nato primerja s potrebami. V fazi razvoja se o rezultatih faze vrednotenja razpravlja z lokalnimi zainteresiranimi stranmi in oblikovalci politike, nato se ustanovi medsektorska sodelovalna skupina za načrtovanje. Nadaljnji sestanki so namenjeni zbiranju in strukturiranju zamisli za izboljšanje športnih objektov in rekreacijskih območij, razpravljanju o teh zamislih, njihovem prednostnem razvrščanju in razpravljanju o načinih za njihovo uresničevanje ter dogovarjanju o „katalogu ukrepov za izboljšanje lokalne infrastrukture za telesno dejavnost“, ki se bodo izvajali. To vključuje odločanje o odgovornostih in časovnih rokih za izvedbo ukrepov ter njihovo določitev. Skupina je odgovorna za izvajanje kataloga ukrepov. V najboljšem primeru to izvajanje spremlja skupina, njegovi učinki pa se vrednotijo.

#### 3.1.2. Regionalna in lokalna vlada

Regije in/ali občine so odgovorne za veliko večino javne športne infrastrukture in imajo najboljše možnosti, da ustvarijo ugodne razmere za dostopnost športa celotni skupnosti. Regije in/ali občine lahko sprejmejo naslednje korake:

- popišejo vse objekte za šport in prosti čas ter jih po potrebi razširijo, po možnosti v sodelovanju s športnimi organizacijami;
- zagotovijo, da imajo prebivalci urbanih in ruralnih območij dostop do športnih objektov na območju, ki je lahko dostopno od doma (infrastruktura in javni prevoz);
- zagotovijo prost dostop do športnih objektov vsem državljanom, pri čemer upoštevajo enakost spolov in enake priložnosti za vse;
- spodbujajo udejstvovanje v športu in družbeno sodelovanje v lokalni skupnosti z lokalnimi kampanjami, kot so posebni športni dogodki in različne druge možnosti poleg tekmovalnega športa, namenjene povečanju telesne dejavnosti prebivalstva;
- prirejajo privlačne prireditve in dejavnosti za celotno skupnost, da bi redna telesna dejavnost postala navada;
- podpirajo lokalne športne organizacije, da oblikujejo in izvajajo projekte za spodbujanje telesne dejavnosti in športnega udejstvovanja med skupinami prebivalstva, ki veliko sedijo;
- razvijajo partnerstva z univerzami in strokovnjaki iz zdravstva, da ustanovljajo urade za podporo, svetovanje in predpisovanje telesne dejavnosti, namenjene spodbujanju telesne dejavnosti in športnega udejstvovanja med skupinami prebivalstva, ki veliko sedijo.

### **Primeri dobre prakse**

V Združenem kraljestvu (Angliji) so bili zbrani in na internetu objavljeni podatki o več kot 50 000 športnih objektih in objektih za prosti čas. Podatkovna zbirka „Kraji za dejavnosti“ vključuje podatke o različnih športnih objektih od športnih dvoran do smučišč,

*bazenov ter zdravstvenih središč in prostorov za fitness. Vključuje objekte za prosti čas lokalnih organov ter komercialne in klubske objekte.*

*Uspešnost lokalnih organov v Združenem kraljestvu (Angliji) se zdaj ocenjuje tudi glede na delež prebivalstva, katerega prebivališča so od visokokakovostnih športnih objektov oddaljena največ 20 minut hoda (na urbanih območjih) ali 20 minut vožnje (na podeželskih območjih).*

### *3.1.3. Sektor organiziranega športa*

V številnih državah članicah EU se športne organizacije (konfederacije, združenja, zveze, klubi) običajno preozko osredotočajo na organizacijo tekmovanj. Spodbuditi jih je treba, naj opredelijo strategije za šport, ki zajemajo spodbujanje športa za vse in v katerih se upošteva vpliv športa na javno zdravje, družbene vrednote, enakost spolov in kulturni razvoj.

Športne organizacije prispevajo k družbenemu dobremu počutju skupnosti in lahko olajšajo pritisk na javni proračun. Klubi lahko s prilagodljivostjo in stroškovno učinkovitostjo pomagajo izpolnjevati potrebe prebivalstva po telesni dejavnosti. Prihodnji glavni izziv za sektor organiziranega športa bi moralo biti ponujanje visokokakovostnih vadbenih programov, povezanih z zdravjem, v vsej državi.

Trenerji in vodje športnih organizacij imajo lahko pomembno vlogo pri spodbujanju telesne dejavnosti. Njihova izobrazba bi jim morala zagotoviti vse strokovno znanje, potrebno, da ljudem pomagajo najti ustrezno formulo za vadbo in telesno dejavnost. Vendar pa je pomembno, da razumejo, da mora biti telesna dejavnost del vsakdanjega življenja in da je ni mogoče omejiti na čas v športnem središču ali središču za prosti čas. Zato morajo imeti dostop do ustreznih informacij o tem, kako povečati dejavnost v vsakdanjem življenju doma in na delovnem mestu ter na poti od doma do drugih obveznosti in dejavnosti. Kolesarjenje ali hoja od doma do športnega središča še posebej poveča koristi za zadevno osebo in njeno okolje.

#### ***Primeri dobre prakse***

*Nemška olimpijska zveza je skupaj z nemškim zdravniškim združenjem in različnimi zdravstvenimi zavarovalnicami razvila program za izboljšanje zdravja, imenovan „Znak kakovosti Šport za zdravje“. Da športni klubi prejmejo ta znak kakovosti, morajo izpolniti naslednja standardizirana merila: ponudba, prilagojena ciljnim skupinam, usposobljeni trenerji, enotna organizacijska struktura, preventivni zdravstveni pregledi, upravljanje kakovosti za podporo, športni klubi morajo biti dejavni partnerji zdravstvenega varstva. V približno 8 000 klubih je na voljo približno 14 000 potrjenih programov preventivne kardiovaskularne vadbe, vadbe za spodnji del hrbta in sprostitve. Spremljajoči ukrepi, kot so sistematsko spremljanje, krožki kakovosti in obvezno izpopolnjevanje za inštruktorje, zagotavljajo celostno upravljanje kakovosti. Veliko učinkovitost zagotavlja dodaten komunikacijski koncept s spletno podatkovno zbirko in razvojem programa „Recept za vadbo“, pri katerem sodelujejo zdravstvene zavarovalnice in zdravniško združenje.*

*Program „Telesno pripravljene za Avstrijo“ je javno-zasebno partnerstvo v Avstriji. Financira se iz javnih sredstev, upravlja pa ga avstrijska športna zveza (nevladna krovna organizacija za organizirani šport v Avstriji). Sodelovanje je vzpostavljeno z ministrstvom za zdravje, javno zdravstveno zavarovalnico in deželnimi vladami. Mreža*

*usklajevalcev programa „Telesno pripravljene za Avstrijo“ je bila vzpostavljena, da bi klubom po vsej državi zagotovili strokovno podporo pri izboljševanju kakovosti in števila programov telesne dejavnosti, usmerjenih v izboljševanje zdravja. Letna konvencija programa „Telesno pripravljene za Avstrijo“ deluje kot v prakso usmerjen trg za izmenjavo idej med trenerji. „Značka kakovosti“ za telesno dejavnost, usmerjeno v izboljševanje zdravja, se podeli programom, ki izpolnjujejo posebne zahteve glede upravljanja, vsebine in usposobljenosti vodstva.*

*Na Madžarskem je bil kot pilotni projekt vzpostavljen poseben program „Šport za starejše“, namenjen izboljševanju telesne dejavnosti te starostne skupine. Odprt je bil javni razpis, vlada pa zdaj podpira 215 projektov. Podpira tudi 110 organizacij, ki sodelujejo v programu uporabe pedometra, imenovanem „Deset tisoč korakov“.*

#### 3.1.4. Neorganizirana športna in telesna dejavnost

Čeprav je telesna dejavnost v vsakdanjem življenju (hoja ali kolesarjenje do šole ali delovnega mesta, hoja do trgovine, hoja po stopnicah, dejavnost doma itd.) povezana z zdravjem, lahko športne dejavnosti med prostim časom bistveno dopolnjujejo telesne dejavnosti. Neorganizirane športne dejavnosti vedno bolj prevladujejo v številnih državah: pogosto obiskovanje fitnesa in centrov dobrega počutja, dejavnosti v prostem času, kot so plavanje v morju, jezerih ali bazenih, veslanje in jadrnanje, ali pa dejavnosti, kot so hoja, pohodi, jahanje in kolesarjenje v gorah, hribih in drugje v naravi. Take neorganizirane telesne dejavnosti so posebno zanimive, ker ljudem pomagajo odkriti ali znova odkriti, da je lahko telesna dejavnost dobra za dušo in telo.

To lahko velja zlasti za otroke, pri katerih je samoiniciativna nestrukturirana „igra“ ključni element telesne dejavnosti, ki spodbuja telesno in duševno dobro počutje. Zaradi vedno večjega povpraševanja po zemljiščih in pogostejše uporabe avtomobilov je pomembno, da otroškimi igriščem pri načrtovanju in zasnovi namenimo ustrezno mesto.

Vendar pa za neorganizirane dejavnosti ali dejavnosti, ki jih ljudje organizirajo sami, veljajo nekatere omejitve, na katere je treba opozoriti in za katere so morda potrebni posebni ukrepi.

- Geografske omejitve: očitno je, da bodo na motivacijo za razvoj neke dejavnosti močno vplivali geografski dejavniki; na primer, samo mrzle zime bodo veliko ljudem omogočale drsanje ali smučanje, samo bližina morja ali jezera pa bo spodbudila razvoj vodne zabave ali športov. Ta razmislek, čeprav zelo očiten, opozarja na potrebo po posebnih območjih v vsakem mestu ali bivalnem okolju, ki so primerna in prijetna za telesno dejavnost na prostem, da se spodbuja telesna dejavnost v prostem času in zagotovijo priložnosti zanjo. V nekaterih primerih imajo lahko različni uporabniki istih naravnih okolij nasprotujoče želje. Na primer, gorsko kolesarjenje se lahko ne ujema s pohodništvom. Da se izpolnijo potrebe različnih uporabnikov in ohrani naravno okolje, je potrebno previdno reševanje sporov.
- Družbenogospodarske omejitve: gospodarske okoliščine so lahko pomemben dejavnik, ki ovira številne dejavnosti, ki jih ljudje organizirajo sami, saj so pogosto povezane z razmeroma visokimi stroški. To lahko pomeni, da so nekatere dejavnosti dostopne samo ljudem s srednjimi in visokimi dohodki, drugim pa niso dostopne. Posebni ukrepi lahko prispevajo k omogočanju dostopa



do dejavnosti, ki jih ljudje organizirajo sami, zlasti pri mladih, ne glede na njihov ekonomski položaj.

- **Kulturne omejitve:** dostop do dejavnosti, ki jih ljudje organizirajo sami, je delno odvisen tudi od ozaveščenosti o pomenu telesne dejavnosti za dušo in telo. To vprašanje zahteva osredotočeno posredovanje za motiviranje vseh ljudi, da bodo zase našli najprimernejšo telesno dejavnost za prosti čas.

Pomembno je razmisliti, kaj je primernejše za dejavnosti, ki jih ljudje organizirajo sami in ki niso organizirane. Verjetno so najprimernejše dejavnosti, povezane z gibanjem, tj. hoja ali tek v prijetnem in varnem okolju, če je mogoče, v naravi, ter kolesarjenje, pri katerem pa je treba posebno pozornost posvetiti varnim razmeram na cesti. Tekmovalni skupinski športi so lahko v nekaterih primerih zanimiva možnost za dejavnost, ki jo ljudje organizirajo sami; primera takih dejavnosti sta košarka in nogomet.

Dejavnosti, kot so hoja, počasen tek ali veslanje, je mogoče izvajati v urbanem okolju, pa tudi v naravi zunaj mest. To pomeni, da imajo lahko politike za varovanje in upravljanje okolja velik vpliv na številne telesne dejavnosti, ki jih ljudje organizirajo sami (glej tudi razdelek 3.4).

Čeprav je zaradi narave neorganiziranih dejavnosti in dejavnosti, ki jih ljudje organizirajo sami, podpora takim dejavnostim prostovoljna, navedeni pomisleki poudarjajo pomen podpore, ki jo nacionalne ali bolj običajno lokalne oblasti zagotavljajo za ohranitev razvoja in širjenje takšnih dejavnosti, zlasti glede na prej omenjene geografske, družbenogospodarske in kulturne omejitve.

### **Primer dobre prakse**

*Na Madžarskem vlada financira program, imenovan „Odprta vrata“, v okviru katerega nekateri športni objekti ostanejo odprti po uradnem delovnem času (ob vikendih in zvečer), da družinam, ljudem, ki živijo v bližini, itd. omogočijo športno udejstvovanje. Poleg tega je program „Mesečina“ osredotočen na zagotavljanje brezplačnih večernih ali nočnih športnih dejavnosti (npr. namiznega tenisa) skupinam mladih, ki živijo na zelo zapostavljenih območjih. Klube, ki prirejajo te dejavnosti, podpira država.*

### **Smernice za ukrepanje**

- Smernica 6 – kadar javni organi (nacionalni, regionalni, lokalni) podpirajo šport z javnim proračunom, je treba posvetiti posebno pozornost projektom in organizacijam, ki omogočajo največjemu številu ljudi, da so telesno dejavni, ne glede na njihovo raven („šport za vse“, rekreativni šport).
- Smernica 7 – kadar javni organi (nacionalni, regionalni, lokalni) podpirajo šport z javnim proračunom, je treba vzpostaviti ustrezne mehanizme za upravljanje in vrednotenje, da se zagotovi nadaljnje ukrepanje, ki je v skladu s ciljem spodbujanja „športa za vse“.
- Smernica 8 – kadar so na voljo javne subvencije za dejavnosti, ki vključujejo telesno dejavnost, bi morala merila za izpolnjevanje pogojev in dodelitev temeljiti na predvidenih dejavnostih in splošnih dejavnostih organizacij, ki se potegujejo za financiranje.

Poseben pravni status, organizacijska zgodovina ali članstvo v večjih zvezah ne smejo šteti za vnaprejšnje izpolnjevanje pogojev. Financiranje bi moralo biti usmerjeno v dejavnosti „športa za vse“, pri čemer je treba upoštevati, da lahko k programu „športa za vse“ prav tako bistveno prispevajo organizacije, ki se ukvarjajo tudi z elitnim športom. Javni in zasebni akterji bi se morali potegovati za financiranje pod enakimi pogoji.

- Smernica 9 – športna politika bi morala temeljiti na dokazih, javno financiranje športnih znanosti pa bi moralo spodbujati raziskave, ki poskušajo razviti novo znanje o dejavnostih, ki prebivalstvu na splošno omogočajo, da je telesno dejavno.
- Smernica 10 – športne organizacije bi morale zagotavljati dejavnosti in dogodke, ki so privlačni za vse, ter spodbujati stike med ljudmi iz različnih družbenih skupin in z različnimi sposobnostmi, ne glede na raso, narodnost, vero, starost, spol, državljanstvo ter fizično in duševno zdravje.
- Smernica 11 – športne organizacije bi morale sodelovati z univerzami in višjimi poklicnimi šolami pri razvoju programov za usposabljanje trenerjev, inštruktorjev in drugih športnih strokovnjakov, ki bi bili usmerjeni v svetovanje in predpisovanje telesne dejavnosti posameznikom s sedečim načinom življenja in posameznikom, ki so gibalno ali duševno prizadeti in se želijo začeti ukvarjati s športom.
- Smernica 12 – programi vadbe, ki so povezani z zdravjem, so preprosto dostopni ter se osredotočajo na čim več družbenih in starostnih skupin in športnih disciplin (atletiko, lahek tek, plavanje, športe z žogo, kardiovaskularno vadbo in vadbo za moč ter programe za starejše in mladino), bi morali postati sestavni del ponudbe športnih organizacij.
- Smernica 13 – športne organizacije imajo edinstveno priložnost za preventivo in spodbujanje zdravja, iz katerih je treba izhajati in jih še razvijati. Športne organizacije pridobijo poseben pomen za zdravstvene politike, če lahko ponudijo stroškovno učinkovite in kakovostno preskušene programe za preventivo in spodbujanje zdravja.

### **3.2. Zdravje**

Telesna dejavnost in zdravje sta tesno povezana. Za strukturirano razpravo o tem razmerju je treba razlikovati med sektorji javnega zdravja, zdravstvene oskrbe in zdravstvenega zavarovanja.

#### *3.2.1. Sektor javnega zdravja*

Da bi spodbujanje telesne dejavnosti postalo prednostna naloga v zdravstvenih politikah, se je treba osredotočiti na telesno dejavnost v najširšem pomenu z obsežnim, celostnim in trajnostnim pristopom, ki temelji na prebivalstvu. Zdravstveni sistemi lahko olajšajo večstopenjsko usklajeno ukrepanje, tako da telesno dejavnost spremenijo v učinkovit del primarne preventive, dokumentirajo učinkovito posredovanje in razširjajo raziskave, dokazujejo gospodarsko korist vlaganja v telesno dejavnost, se zavzemajo za informacije in si jih izmenjujejo ter povezujejo ustrezne politike, da omogočijo povezave med zdravstvenim in drugimi sektorji, s tem pa zagotovijo, da bodo javne politike izboljšale priložnosti za telesno dejavnost.

Sektor javnega zdravja bi moral izvajati ukrepe ali programe, namenjene povečanju telesne dejavnosti za zdravje, samo če obstajajo dokazi o njihovi učinkovitosti. Izvajanje veljavnih in zanesljivih ukrepov in programov v zvezi s telesno dejavnostjo se bo tako zanašalo na najboljše razpoložljive dokaze, uporabljalo vrsto pristopov za spreminjanje vedenja in upoštevalo okoljski vidik telesne dejavnosti. Tudi vrednotenje in ocenjevanje tveganj sta bistvena za vrednotenje skupnega ravnotežja med koristmi in morebitnim povečanim tveganjem zaradi višjih stopenj telesne dejavnosti (npr. poškodbe).

Pomembna naloga za sektor javnega zdravja je izboljšati meritve telesne dejavnosti za spremljanje zdravstvenega stanja prebivalstva in boljše vrednotenje učinkov programov telesne dejavnosti. Boljši instrumenti za merjenje telesne dejavnosti bodo omogočili opredelitev skupin prebivalstva, ki najbolj potrebujejo telesno dejavnost. Vprašalniki so najpogosteje uporabljena metoda za merjenje telesne dejavnosti med prebivalstvom. Instrumenti za vrednotenje okolja za telesno dejavnost se oblikujejo in jih bo treba še preizkusiti. K boljšemu spremljanju zdravja prebivalstva lahko prispeva tudi objektivna ocena stopenj telesne dejavnosti (npr. merilniki pospeška).

Na družbeni ravni si mora sektor javnega zdravja prizadevati za spreminjanje norm glede telesne dejavnosti in razvoj družbene podpore za telesno dejavnost za krepitev zdravja na ravni skupnosti in prebivalstva. Te norme je mogoče opredeliti kot opisne norme (povečevanje opaznosti telesne dejavnosti), subjektivne norke (povečevanje družbenega odobravanja telesne dejavnosti) in osebne norme (spodbujanje osebne zavezanosti k večji telesni dejavnosti).

Na področju strokovnega izobraževanja ima sektor javnega zdravja vodilno vlogo pri usposabljanju strokovnih delavcev, vključenih v telesno dejavnost za krepitev zdravja, kar vključuje javne zdravstvene delavce in strokovne delavce, ki delajo s posamezniki. Potrebe po usposabljanju tistih, ki zagotavljajo ukrepe in programe za povečanje telesne dejavnosti, zajemajo kombinacijo znanja, veščin in kompetenc z različnih področij (zdravja, telesne dejavnosti, športa in športne medicine). Poleg programov za ozaveščanje o koristih telesne dejavnosti za zdravje za vse zdravstvene delavce bo to izboljšalo možnosti zdravstvenih strokovnih delavcev, da sodelujejo z različnimi organizacijami in oblikujejo večdisciplinarne ekipe.

### ***Primer dobre prakse***

*V Sloveniji je vlada leta 2007 sprejela nacionalni program spodbujanja telesne dejavnosti za krepitev zdravja (HEPA Slovenija 2007–2012). Trije glavni stebri tega načrta so rekreativna telesna dejavnost v prostem času, telesna dejavnost v šolskem in delovnem okolju ter telesna dejavnost zaradi transporta. Glavni cilj nacionalnega programa HEPA je spodbujati vse oblike redne telesne dejavnosti, ki jo je treba ohranjati skozi vse življenje. Program obsega številna področja in ciljne skupine, med katerimi so otroci in mladostniki, družine, delovno okolje, starejši, osebe s posebnimi potrebami, zdravstveni/socialni sektor, promet in športne organizacije.*

### **3.2.2. Zdravstveni sektor**

Zdravstveni delavci (zdravstveni tehniki, medicinske sestre, fizioterapevti, strokovnjaki za prehrano), ki delajo s posamezniki in skupnostmi (npr. šolami), lahko svetujejo glede telesne dejavnosti za krepitev zdravja ali osebe napotijo k strokovnjakom za telesno dejavnost. Pri takem osebнем svetovanju se bodo upoštevali starost, zdravstveno stanje, pretekla telesna dejavnost,

izkušnje in drugi ustreznimi dejavniki. Prilagojeno svetovanje zajema oceno dejanskih stopenj telesne dejavnosti, stopnje motivacije, želje, tveganja za zdravje zaradi telesne dejavnosti in spremljanje napredka. Zdravstveni delavci lahko staršem dajo znanje in priložnost, da spodbujajo telesno dejavnost pri svojih otrocih, učiteljem pa pomagajo izboljšati programe telesne vzgoje v šolah. Učinkovitost zdravstvenih delavcev pri sprožanju pozitivnih vedenjskih sprememb je bila ugotovljena pri spodbujanju, naj telesna dejavnost postane navada. Vendar pa bi ta vloga zdravstvenih delavcev potrebovala večje priznanje s strokovnega in finančnega vidika.

S sodelovanjem s strokovnjaki s področij, kot so šport, izobraževanje, prevoz in urbanistično načrtovanje, lahko zdravstveni delavci zagotovijo informacije, znanje in izkušnje za celosten lokalni pristop k spodbujanju zdravega in dejavnega življenjskega sloga.

### **Primeri dobre prakse**

*V Združenem kraljestvu se je v petnajstih splošnih zdravstvenih ambulantah v Londonu od zime 2007 do poletja 2008 pilotno izvajala pot do skrbi za telesno dejavnost „Začnimo se gibati“. Splošni zdravniki merijo stopnjo športne in telesne dejavnosti bolnikov z vprašalnikom o telesni dejavnosti (ki ga je ministrstvo za zdravje objavilo leta 2006). Potem jim bodo zagotovili podporo pri spreminjanju njihovega vedenja z nasveti in spodbudo, naj si zadajo cilje glede dejavnosti. Zdravstveni delavci bodo sodelovali z bolniki, da bi presegli ovire za vadbo, pomagali jim bodo pri zastavljanju individualnih ciljev, jim predstavili lokalne možnosti za telesno dejavnost in spremljali njihov napredek. Bolnike, ki so pripravljeni na spremembo, bodo spodbujali pri iskanju lastnih rešitev za odpravljanje ovir za telesno dejavnost; svetovali jim bodo, naj bodo zmerno telesno dejavni po 30 minut vsaj petkrat tedensko. Ta pot razširja priložnosti za telesno dejavnost, ki segajo od aerobike v notranjih prostorih in telovadnicah do sprehodov po lokalnih zelenih površinah in druge zunanje vadbe v naravi v domačem kraju. Če želijo bolniki postati bolj telesno dejavni po tej oceni, bodo prejeli sveženj „Začnimo se gibati“, ki vključuje osebni načrt vadbe, informacije o lokalnih dejavnostih, ki se jim je mogoče pridružiti, zemljevid najbližjih parkov in odprtih površin ter nasvete za prehrano in vadbo. Splošni zdravniki bodo napredek bolnikov preučili po treh in šestih mesecih.*

*Na Danskem se splošni zdravniki spodbujajo, naj telesno dejavnost predpisujejo za številne bolezni, povezane z življenjskim slogom, in sicer ob njihovi diagnozi ali za preprečitev njihovega razvoja. Od splošnih zdravnikov na Danskem se pričakuje tudi, da se s svojimi bolniki enkrat letno pogovorijo o življenjskem slogu in zdravju.*

*Na Švedskem ponudniki osnovne zdravstvene dejavnosti v okrožju Östergötland bolnikom predpisujejo telesno dejavnost. Med ocenjevanjem je bilo ugotovljeno, da je 49 % oseb, ki jim je bila predpisana telesna dejavnost, po 12 mesecih poročalo, da so navodilo upoštevali, nadaljnjih 21 % pa jih je bilo redno dejavnih.*

### **3.2.3. Ponudniki zdravstvenega zavarovanja**

Glede na nacionalno ali regionalno ureditev so prebivalci Evropske unije pogosto upravičeni, da jim ponudniki zdravstvenega zavarovanja povrnejo stroške zdravljenja. Čeprav lahko nekatere bolnišnice, zdravstveni domovi in/ali zdravstveni delavci v nekaterih državah članicah zagotavljajo brezplačno oskrbo, so ponudniki zdravstvenega zavarovanja temelj številnih nacionalnih zdravstvenih sistemov. Tudi v državah članicah z obsežnimi sektorji javnega zdravstva, ki se financirajo z davki, lahko obstajajo zasebni ponudniki.

Glede na nacionalno ali regionalno ureditev so ponudniki zdravstvenega zavarovanja lahko nepridobitne agencije, ki jih zakonodaja različno strogo ureja, pridobitne zasebne zavarovalnice ali pa kombinacija obeh ureditev. Raven, do katere analiza in priporočila iz tega poglavja veljajo zanje, je odvisna od pravne in finančne narave ponudnikov zdravstvenega zavarovanja.

Spodbujanje telesne dejavnosti bi bilo lahko bilo eno od najučinkovitejših, najuspešnejših in stroškovno učinkovitih načinov za preprečevanje bolezni in spodbujanje dobrega počutja. Ukrepi, ki so jih ponudniki zdravstvenega zavarovanja sprejeli, da bi člane ali stranke spodbudili k večji telesni dejavnosti, lahko ustvarijo velik dobiček na naložbo. Ponudniki zdravstvenega zavarovanja lahko uporabijo različne načine za spodbujanje telesne dejavnosti med strankami:

- da bi znižali stroške in se izognili sporom z drugimi ponudniki, lahko sodelujejo z obstoječimi ponudniki programov telesne dejavnosti, kot so nevladne športne organizacije, športni klubi, fitnes centri itd. Zaradi oblikovanja takšnih partnerstev se lahko izognejo finančnim naložbam v osebje in infrastrukturo za programe telesne dejavnosti. Vendar pa bodo morda morali ponudniki zdravstvenega zavarovanja, ki storitve kupujejo pri zunanjih ponudnikih, imeti dejavno vlogo pri usmerjanju programa in spremljanju njegove kakovosti;
- strankam, ki so telesno dejavne (ali to postajajo), lahko ponudijo finančno spodbudo v obliki plačil premij. Takšno strategijo že uporabljajo ponudniki zdravstvenega zavarovanja v nekaterih državah EU. Takšna plačila premij je mogoče ponuditi strankam, ki redno sodelujejo v programih telesne dejavnosti, in strankam, ki zaradi odločitve za telesno dejaven življenjski slog dosegajo določeno raven telesne pripravljenosti. Take finančne spodbude je mogoče ponuditi tudi ponudnikom storitev zdravstvene oskrbe. Na primer, splošne zdravnike je mogoče finančno nagraditi, če bolnike spodbujajo, naj se več gibajo (predpisana vadba). Ponudniki zdravstvenega zavarovanja, ki ponujajo take finančne spodbude, morajo natančno opredeliti merila kakovosti za postopke in spremljati rezultate, ki jih je mogoče financirati.

Javne politike, zaradi katerih se ponudniki zdravstvenega zavarovanja vključijo v spodbujanje telesne dejavnosti, se lahko razlikujejo glede na različne zdravstvene sisteme v Evropi. Na primer, v sistemih, ki se financirajo z davki, bodo vladne agencije na nacionalni ali regionalni ravni verjetneje kupovale ali ponujale preventivne storitve (npr. storitve, povezane s spodbujanjem telesne dejavnosti). To vladi omogoča, da bolj neposredno nadzoruje postopke izvajanja politike, hkrati pa opozarja na vprašanja zunanjega nadzora kakovosti, učinkovitosti in uspešnosti. V nekaterih sistemih imajo neodvisni javni organi, kot so skladi zdravstvenega zavarovanja, pogosto ključni pomen pri izvajanju politike. Poleg tega lahko zasebne agencije za zdravstveno zavarovanje imajo pomembno vlogo v obeh sistemih.

Javni ali zasebni ponudniki zdravstvenega zavarovanja lahko razvijejo lastne politike za spodbujanje telesne dejavnosti zaradi stroškovne učinkovitosti ali učinkovitosti trženja. Poleg tega lahko spodbude prek javnih politik (npr. nižji davki, subvencije) javne in zasebne ponudnike zdravstvenega zavarovanja pritegnejo k temu, da bolj spodbujajo telesno dejavnost. Vlade lahko uporabijo tudi zakonodajna orodja za opredeljevanje konkretnih obveznosti za ukrepanje na področju preprečevanja (npr. obvezno spodbujanje telesne dejavnosti z javnimi skladi zdravstvenega zavarovanja).

Zdravstvene zavarovalnice imajo interes za spodbujanje pobud za razširjanje sporočila, da je življenjski slog (telesna dejavnost, prehrana, obvladovanje stresa) eden od glavnih dejavnikov za pojav kroničnih bolezni ali izogibanje tem boleznim. V ta namen lahko uporabijo naslednja orodja:

- spletna stran: portal o zdravju z najnovejšimi informacijami o temah, povezanih z zdravjem, in ustreznih ponudnikih storitev;
- zdravstveni klicni centri, v katerih bi delali specialisti za vse zdravstvene težave, ki bi v vseevropski mreži oglaševali ponudbo zdravniških sistematskih pregledov in fitness centrov, ki spodbujajo zdravje;
- razvoj tako imenovanega profila telesne pripravljenosti za „zdravstveno preventivo“ s standardiziranimi zdravniškimi in telesnimi preskusi, ne samo v sodelovanju z zdravstvenimi ustanovami in zdravniki, ampak tudi v obliki mobilnih enot za izvajanje preskusov;
- razvoj nacionalne ali evropske mreže partnerjev za izvajanje, ki bi strankam ponujala prilagojene programe za upravljanje zdravja glede na individualne okoliščine;
- razvoj mreže hotelov za dobro počutje, ponudnikov storitev za dobro počutje in osebnih trenerjev (inštruktorjev za zdravje), ki zagotavljajo individualno podporo pri spremembi življenjskega sloga.

Spremeniti bi bilo treba vzorce, tako da bi javni ponudniki zdravstvenega zavarovanja imeli ne samo dolžnost zagotavljanja zdravstvene oskrbe, temveč tudi dolžnost spodbujanja preventivnih ukrepov za krepitev zdravja. Morali bi biti v središču mreže in zagotavljati, da vsi preventivni ukrepi temeljijo na sodelovanju med podjetji za socialno zavarovanje, ministrstvi za zdravje in socialno varnost, vladnimi in nevladnimi organi za zdravje ter zasebnimi zavarovalnicami, da bi se izognili razdrobitvi ukrepov in pristojnosti. Ta mreža bi lahko zagotavljala strokovno znanje in finančna sredstva v različnih okoljih, npr. v vrtcih, šolah, podjetjih itd. Splošno načelo bi lahko bilo, da se mora preventiva začeti čim prej in da mora biti v obliki vseživljenjskega programa.

Zasebni in javni ponudniki zdravstvenega zavarovanja bi morali sodelovati s podjetji, da bi v okviru podjetij spodbujali telesno dejavnost za krepitev zdravja. Na primer, uvesti bi bilo mogoče posebne „programe telesne pripravljenosti za delo“ v sodelovanju s športnimi klubi, fitness centri ter prej navedeno mrežo in orodji.

### **Primeri dobre prakse**

*Razvoj preventivnih politik v Nemčiji v zadnjih dveh desetletjih je primer tega, kako se lahko skladi zdravstvenega zavarovanja razvijejo v glavne akterje pri spodbujanju telesne dejavnosti. Javni skladi zdravstvenega zavarovanja morajo od leta 1989 po zakonu delovati na področju preventive in krepitve zdravja. Glavna združenja skladov so leta 2000 v skladu s tem določila prednostna področja za ukrepanje pri primarni preventivi. V skladu s temi opredelitvami je spodbujanje telesne dejavnosti postalo eno od prednostnih področij. Za urejanje in spremljanje kakovosti ukrepov, povezanih s prednostnimi področji, so se skladi dogovorili za posebne cilje za kakovost in razvili konkretne smernice za njihovo uresničevanje. Glavni izid tega razvoja politike je, da skladi zdravstvenega zavarovanja neposredno ponujajo ali subvencionirajo večino programov telesne dejavnosti za krepitev zdravja v Nemčiji. Ker je izplačilo subvencij zakonsko omejeno samo na programe telesne dejavnosti, ki temeljijo na dokazih in pri katerih je kakovost zagotovljena, so športni klubi in drugi ponudniki programov telesne dejavnosti za krepitev zdravja, ki sodelujejo s skladi zdravstvenega zavarovanja, znatno izboljšali svoje standarde upravljanja kakovosti.*

*Avstrija je v zadnjih dveh desetletjih pripravila različne ponudbe za stranke socialnih zavarovalnic. Te socialne zavarovalnice ponujajo vsaki stranki letni zdravniški pregled. Poleg tega so socialne zavarovalnice skupaj z različnimi nevladnimi organizacijami in športnimi klubi razvile preventivne programe za posebne okoliščine (npr. preprečevanje sladkorne bolezni). Poleg tega je bila leta 1998 ustanovljena nacionalna agencija za zdravstveno preventivo, ki jo financira vlada in ki podpira številne zdravstvene projekte v različnih okoliščinah v vseh skupnostih.*

*Na Finskem je program „Telesno pripravljeni za življenje“ izvedel kampanjo Dogodivščine Joeja Finna, da bi moške srednjih let, ki veliko sedijo, spodbudil k zdravemu življenjskemu slogu. Del kampanje so bili priročnik o ohranjanju telesne pripravljenosti, spletna stran, tečaji telesne vadbe, združeni kuharski tečaji in preizkušanja različnih športov ter potujoči tovornjaki, na katerih so potekali različni dogodki. Partner programa za tovornjake s potujočimi prireditvami je bila zavarovalnica, ki že tradicionalno zavaruje delavce na področjih, na katerih prevladujejo moški, kot je gradbeništvo. Na teh področjih je tveganje za zgodnjo upokojitev zaradi invalidnosti veliko. Udeležence so na dogodke povabili njihovi delodajalci, sodelovali pa so lahko med delovnim časom.*

### **Smernice za ukrepanje**

- Smernica 14 – podatke o telesni dejavnosti bi bilo treba vključiti v sisteme spremljanja zdravja na nacionalni ravni.
- Smernica 15 – javni organi bi morali opredeliti poklice, pri katerih je mogoče najti kompetence, potrebne za spodbujanje telesne dejavnosti, in razmisliti, kako bi bilo mogoče pomembne poklicne vloge pospeševati z ustreznimi sistemi za potrditev.
- Smernica 16 – zdravniki in drugi zdravstveni delavci bi morali delovati kot povezava med ponudniki zdravstvenega zavarovanja, njihovimi člani ali strankami in ponudniki programov telesne dejavnosti.
- Smernica 17 – zavarovalnice bi bilo treba spodbujati, naj zdravnikom (splošnim zdravnikom ali specialistom) plačajo letni pogovor, pri katerem vsakemu bolniku svetujejo, kako naj telesno dejavnost vključi v svoje vsakdanje življenje.
- Smernica 18 – javni organi bi morali sheme zdravstvenega zavarovanja spodbujati, naj postanejo glavni akterji pri spodbujanju telesne dejavnosti.
- Smernica 19 – sheme zdravstvenega zavarovanja bi morale stranke spodbujati k telesni dejavnosti in ponujati finančne spodbude. Telesna dejavnost, ki jo predpiše zdravnik, bi morala biti na voljo v vseh državah članicah EU.
- Smernica 20 – v državah članicah, v katerih je zdravljenje brezplačno, bi moral javni zdravstveni sistem poskušati spodbujati telesno dejavnost pri vseh skupinah prek navedenih kanalov, med drugim tudi z uvajanjem nagrad za telesno dejavne ljudi in pozivanjem zdravstvenih delavcev k spodbujanju telesne dejavnosti v okviru njihove strategije za preventivo.

### 3.3. Izobraževanje

Razmerje med izobraževalnim sektorjem in telesno dejavnostjo ima tri vidike: telesno vzgojo v šoli, telesno dejavnost v lokalnih skupnostih (npr. športnih klubih) ter izobraževanje in usposabljanje za učitelje telesne vzgoje, trenerje in zdravstvene delavce.

#### 3.3.1. *Spodbujanje telesne dejavnosti v šolah*

Šole in športni klubi so pomembno okolje za povečanje telesnih dejavnosti za krepitev zdravja med otroki in mladino. Otroci in mladi, ki veliko sedijo, kažejo znake presnovnih težav, kot so nizanje dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja. Ta skupina otrok in mladih se v številnih državah EU nenehno povečuje, športne organizacije pa jo morda težko dosežejo. Ti otroci in mladi so imeli pogosto slabe izkušnje s tekmovalnimi športi, po drugi strani pa športne organizacije pogosto ne ponujajo ustreznih programov poleg običajnih tekmovalnih športnih dejavnosti. Vendar pa je telesna vzgoja obvezen predmet v šolah v večini držav; v šolah je mogoče ponuditi zdravo in privlačno telesno vzgojo, da otroke navdušimo za telesno dejavnost. Zato je pomembno oceniti, ali lahko razširjena in/ali izboljšana telesna vzgoja privede do boljšega zdravja in vedenja v zvezi z zdravjem med otroki in mladimi.

S telesno vzgojo v šolah se učinkovito zvišujejo ravni telesne dejavnosti in izboljšuje telesna pripravljenost. Vendar pa je za doseg večjih zdravstvenih sprememb potrebna ena ura telesne dejavnosti na dan, organizirane v obliki igre ali ur telesne vzgoje. Ukrepi, ki so vključevali telesno vzgojo samo dva- ali trikrat tedensko, so pokazali le manjše izboljšanje zdravja. Povišanje ravni telesne dejavnosti je mogoče doseči z več šolskimi ali zunajšolskimi dejavnostmi v šolah, ki niso v škodo drugih predmetov v šolskem učnem programu. Telesno dejavnost je mogoče vključiti tudi v podaljšano bivanje, zaradi česar so ukrepi ekonomsko nevtralni.

Telesna dejavnost v šolah je najbolj razširjeni vir za spodbujanje telesne dejavnosti med mladimi. Zato si je treba čim bolj prizadevati, da bi šole spodbudili k zagotavljanju telesnih dejavnosti vsak dan v vseh razredih, v okviru učnega načrta ali zunaj njega in v sodelovanju s partnerji iz lokalne skupnosti, ter da bi spodbujali zanimanje za vseživljenjsko telesno dejavnost pri vseh učencih. Učitelji v šoli so med glavnimi akterji za telesno dejavnost otrok in mladih. Kljub temu pa obstajajo tudi drugi pomembni akterji, na primer vzgojitelji v vrtcih, trenerji v športnih klubih in društvih, za otroke, stare do 12 let, pa zlasti njihovi starši.

Za čim večje priložnosti za učenje na področju telesne vzgoje mora biti izpolnjenih več pogojev. Med njimi so čas v urniku, razumna velikost razreda, ustrezni objekti in oprema, dobro pripravljen učni načrt, ustrezni postopki za ocenjevanje, usposobljeni učitelji in pozitivna upravna podpora za mreže, v katere so povezane zainteresirane strani s področij telesne dejavnosti in zdravstvenega varstva v lokalni skupnosti (npr. športni klubi). Telesno dejavnost zunaj šole je mogoče znatno spodbujati z razpoložljivostjo šolskih športnih objektov po koncu pouka in vzpostavljanjem partnerstev.



Šolska igrišča in ure telesne vzgoje je treba prilagoditi vsem učencem, pri tem pa zlasti upoštevati ustrezno opremo za deklice, da bi spodbudili njihovo sodelovanje v športnih in rekreativnih dejavnostih. Šolska igrišča so lahko tudi pomembna za skupnost pri zagotavljanju prostora za igranje po koncu pouka.

Da bi bila telesna vzgoja pomembna in koristna za vse otroke in mlade, je treba obravnavati, ovrednotiti in izvajati inovativne teorije učenja in nova spoznanja o telesni dejavnosti.

Visokokakovostna telesna vzgoja mora biti po navodilih in vsebini primerna za vse otroke in mladino glede na njihovo starost. Pouku primerna telesna vzgoja vključuje najboljše znane prakse, pridobljene iz raziskav o izkušnjah pri poučevanju, in izobraževalne programe, ki najbolj povečajo priložnosti za učenje in uspeh za vse.

Učitelje je treba spodbuditi, naj pri urah telesne vzgoje uporabljajo tehnologije za raziskovanje konceptov telesne pripravljenosti in motoričnih veščin na načine, ki učni načrt bolj prilagajajo posameznikom kot prej. Merilniki srčnega utripa, video in digitalna fotografska oprema, računalniška programska oprema in druga oprema za ocenjevanje sestave telesa so lahko pri tem zelo uporabni.

Evropske zainteresirane strani so na področju usposabljanja učiteljev telesne vzgoje (npr. EUPEA) in v študiji EU o „življenjskem slogu mladih, sedečem načinu življenja in vlogi športa“<sup>14</sup> dale nekaj priporočil.

Vlogo učiteljev telesne vzgoje pri spodbujanju telesne dejavnosti med otroki in mladostniki je treba zaradi povečanja sedečega načina življenja, čezmerne telesne teže in debelosti razširiti. Poleg časa, ki je v šolskih učnih načrtih namenjen telesni vzgoji, bi bili lahko učitelji telesne vzgoje v pomoč pri obravnavanju širših vprašanj glede telesne dejavnosti, kot so dejavna pot med domom in šolo, telesna dejavnost med odmori med šolskimi urami, uporaba športnih objektov po pouku ter načrtovanje individualne vadbe. Dokazi kažejo, da je mogoče telesno dejavnost zunaj šole znatno spodbujati z razpoložljivostjo športnih objektov tudi po koncu pouka.

Izobraževanje in usposabljanje bi moralo učiteljem zagotoviti potrebno strokovno znanje za dajanje jasnih in natančnih sporočil učencem in njihovim staršem, da bi izboljšali ozaveščenost o bistvenem pomenu telesne dejavnosti za zdravje.

### ***Primeri dobre prakse***

*Na Madžarskem se je začelo sodelovanje z vzgojitelji v vrtcih, za katere so organizirana usposabljanja in konference, na katerih lahko razvijajo veščine in pridobivajo znanje o zdravem in dejavnem življenjskem slogu. Vlada podpira tudi objavo informacijskega gradiva o zgodnjem izobraževanju. Drugotni cilj tega projekta je o tem ozaveščati starše.*

<sup>14</sup> Universität Paderborn (2004): Študija o življenjskem slogu mladih, sedeči način življenja in vloga športa v izobraževanju in kot način za vnovično vzpostavitev ravnotežja. Končno poročilo Wolfa-Dietricha Brettschneiderja, Rolanda Naula in drugih. <http://ec.europa.eu/sport/documents/lotpaderborn.pdf>.

*ICAPS (ukrepi, ki se osredotočajo na telesno dejavnost mladostnikov in njihov sedeči življenjski slog) je francoski večstopenjski program z več akterji, ki vključuje mlade, šole, starše, učitelje, mladinske delavce, mladinske klube, športne klube itd. Cilj je mlade spodbuditi k večji telesni dejavnosti ter jim ponuditi priložnosti v šolah in zunaj njih. Rezultati prvih štirih let so bili pozitivni in kažejo, da so ukrepi, ki so osredotočeni na zniževanje stopenj debelosti, lahko uspešni.*

*V Združenem kraljestvu je vlada zagotovila 100 milijonov GBP za program zunajšolskega športa, imenovan „Šport brez meja“, ki poskuša izboljšati možnosti otrok in mladih, da bi se udeleževali v športu po koncu pouka, s tem pa količino ukvarjanja s športom povečali na pet ur tedensko. Okrožna športna partnerstva se posvetujejo z mladimi, da bi zagotovili, da so ponujene tiste dejavnosti, s katerimi se mladi želijo ukvarjati. Program se izvaja v obliki partnerstva in tudi vrsta lokalnih ponudnikov zunaj šol ponuja objekte in storitve, med katerimi so mladinski klubi, športni klubi, zasebni komercialni sektor in centri za preživljanje prostega časa.*

### 3.3.2. Izobraževanje in usposabljanje zdravstvenih delavcev

Zdravstveni delavci morajo biti pripravljeni za ustrezno svetovanje o telesni dejavnosti glede na določene težave ljudi, ki jih obravnavajo med delom. Medicinske sestre so pogosto še posebno blizu bolnikom, zato lahko imajo boljšo možnost za uspešnejši pogovor. Podatki o potrebah po telesni dejavnosti, najboljšem načinu za njeno uvedbo v vsakdanje življenje in s tem tudi spremembah življenjskega sloga bi morale biti na voljo vsem zdravstvenim delavcem med njihovim študijem, nadaljnje izobraževanje na tem vedno obsežnejšem področju pa bi moralo biti obvezno.

Poleg tega bi bilo koristno športno medicino v EU priznati kot specialistično področje, ker je pomemben del športne medicine preventivna medicina za spodbujanje telesne dejavnosti za krepitev zdravja.

Splošni zdravniki se morajo zavedati pomena telesne dejavnosti za preprečevanje številnih bolezni in bi morali biti pripravljeni ustrezno svetovati o telesni dejavnosti. „Napotnica za vadbo“, pri kateri se predpiše vadba za izboljšanje zdravstvenega stanja ali zmanjšanje tveganja za nastanek bolezni, postaja v nekaterih evropskih državah priljubljen način za predlaganje posebne telesne dejavnosti. Napotnico za vadbo, pogosto v centru za preživljanje prostega časa, izda splošni zdravnik, ki nato prejme natančno poročilo o rezultatih vadbe, da se lahko pogovori z bolnikom.

Poleg posebnih sistemov „napotnice za vadbo“ je svetovanje ljudem, naj povečajo telesno dejavnost z dejavnostmi, kot sta hoja in kolesarjenje, postalo sestavni del vloge splošnih zdravnikov v številnih državah. Zato je pomembno, da se svetovanje o življenjskem slogu in spremembi vedenja v zvezi s telesno dejavnostjo vključi v začetno zdravniško usposabljanje in nadaljnje izobraževanje.

#### **Primer dobre prakse**

*V večini evropskih držav je zdravniško izobraževanje organizirano tako, da morajo zdravniki, medicinske sestre, zdravstveni tehniki, fizioterapevti in strokovnjaki za prehrano vsako leto obiskati več predavanj, da dopolnijo svoje znanje in veščine z novimi dognanji. Nekatera takšna predavanja*

*so usmerjena v spodbujanje telesne dejavnosti pri bolnikih in prebivalstvu na splošno.*

### **Smernice za ukrepanje**

- Smernica 21 – države članice EU bi morale zbirati, povzemati in vrednotiti nacionalne smernice za telesno dejavnost, namenjene učiteljem telesne vzgoje in drugim akterjem pri razvoju otrok in mladih.
- Smernica 22 – države članice EU bi kot drugi korak lahko za usposabljanje vzgojiteljev in učiteljev v osnovnih in srednjih šolah oblikovale module telesne vzgoje za krepitev zdravja.
- Smernica 23 – informacije o potrebah po telesni dejavnosti, najboljšem načinu za njeno uvedbo v vsakdanje življenje in spremembah življenjskega sloga bi morale biti na voljo učiteljem telesne vzgoje, zdravstvenim delavcem, trenerjem, upraviteljem športnih centrov in centrov za preživljanje prostega časa ter medijskim strokovnjakom med njihovim študijem in/ali strokovnim usposabljanjem.
- Smernica 24 – teme, povezane s telesno dejavnostjo, krepitvijo zdravja in športno medicino, bi bilo treba vključiti v učne načrte za zdravstvene poklice v EU.

### **3.4. Prevoz, okolje, urbanistično načrtovanje in javna varnost**

Prevoz ponuja dobre priložnosti za telesno dejavnost, vendar samo če so na voljo ustrezna infrastruktura in storitve, ki omogočajo dejavno dnevno migracijo.

V zadnjem desetletju je bilo zbranih veliko dokazov o povezavi med hojo in kolesarjenjem ter ugotovljenimi koristmi za zdravje, na primer pri splošni smrtnosti, boleznih srca in ožilja in sladkorni bolezni tipa 2. Izkazalo se je, da je skupna prehojena razdalja povezana z nižjo stopnjo bolezni srca in ožilja in manjšim tveganjem za nastanek sladkorne bolezni tipa 2. Medtem ko se lahko pri dnevnikih migrantih, ki samo hodijo, stopnja smrtnosti zniža, se zdi, da je korist manjša kot pri dnevnikih migrantih, ki kolesarijo. Pri dnevnikih migrantih, ki kolesarijo, je bila ugotovljena 30–35 % nižja stopnja smrtnosti celo po upoštevanju drugih vrst telesne dejavnosti in drugih dejavnikov tveganja za pojav bolezni srca in ožilja, kot so debelost, holesterol in kajenje. Študije potrjujejo tudi koristi hoje ali kolesarjenja v službo glede na tveganje za previsok krvni tlak, kap, čezmerno telesno težo in debelost.

Pri otrocih in mladih je kolesarjenje v šolo povezano z boljšo telesno pripravljenostjo. Na Danskem, kjer to vrsto prevoza uporabljata skoraj dve tretjini mladostnikov, je bila pri kolesarjih ugotovljena 8-odstotna boljša telesna pripravljenost. To pomeni znatne koristi za zdravje, ker ima telesno najmanj pripravljen kvartil otrok trinajstkrat več prebavnih težav, kot so nizanje dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja, kot telesno najbolje pripravljen kvartil. Otroci, ki v šolo kolesarijo, imajo petkrat več možnosti, da so v zgornjem kvartilu telesno najbolje pripravljenih otrok. Hoja v šolo ni vedno povezana z boljšo telesno pripravljenostjo, to pa verjetno zato, ker je manj zahtevna od kolesarjenja. Tudi pri odraslih je videti, da je dnevna migracija s kolesom bolj koristila zdravju kot dnevna migracija s hojo.

Urbano okolje, ki spodbuja uporabo motornih vozil in s tem odvrča od telesne dejavnosti, je gonilo naraščanja čezmerne telesne teže in debelosti med prebivalstvom. Okoljski dejavniki so lahko pomembni pri določanju in oblikovanju vzorcev telesne dejavnosti. V okviru tega je pomembno neodvisno preučiti potrebe otrok in mladih, saj je njihova možnost medsebojnega vplivanja z urbanim okoljem omejena. Otroci in mladi v nasprotju z odraslimi preživijo velik del dneva v šoli, imajo veliko časa za rekreacijo, so lažje telesno dejavni skozi igro, ne morejo voziti avtomobila in morajo upoštevati omejitve, ki jim jih določijo odrasli. Če starši negativno dojemajo okolje, zlasti varnost, je to negativno povezano z dejavnostjo otrok in mladih v njihovem lokalnem okolju. Vendar pa je udejstvovanje otrok in mladih v njihovem lokalnem okolju skozi telesno dejavnost pomembno za njihovo telesno in družbeno dobro počutje, saj jim daje priložnost za pridobitev neodvisnosti in navezavo družbenih stikov.

Za spodbujanje privlačnosti kolesarjenja in hoje kot načinov prevoza je poudarek na varnosti v prometu ključnega pomena. Če okolja ne dojemamo kot varnega zaradi osebnih razlogov ali prometa, bo večina prebivalstva izbrala motorizirane oblike prevoza, zlasti ponoči. Podobno so pomembni sestavni deli dejavne soseske tudi privlačne zelene površine ali varne prometne površine s skupno uporabo.

Okoljsko vprašanje je pomembno za spodbujanje telesne dejavnosti v urbanem okolju in tudi na podeželju, v gorah in hribih ter ob rekah, jezerih in na morju. Številne vrste dejavnosti, ki jih posamezniki organizirajo sami, na primer hoja, kolesarjenje, jadrnanje ali veslanje, postanejo prijetnejše, če se izvajajo v lepem naravnem okolju. Na podlagi tega je ohranjanje okolja pomembno za zaščito pokrajine, divjih živali, gozdov ali rastlin ter za zagotavljanje prostora in privlačnih priložnosti za telesno dejavnost ljudi.

Glede na to je treba določiti pravila za uporabo takšnega naravnega okolja, ki spodbuja telesno dejavnost in odvrča od pogoste uporabe vozil na motorni pogon. Na primer, motorni čolni bi morali dati prostor čolnom na vesla ali jadrnicam, motorne snežne sani pa hoji s krpljami in teku na smučeh.

### **Primeri dobre prakse**

*V večini držav je hoje in kolesarjenja vedno manj. Vendar pa je bilo z nedavno sistematično raziskavo ugotovljeno, da je mogoče z ukrepi, ki so prilagojeni potrebam ljudi in osredotočeni na ljudi, ki največ sedijo ali so motivirani za spremembo, čas hoje podaljšati za 30–60 minut tedensko. Ukrepi za spodbujanje kolesarjenja so redki, ker je izboljšanje kolesarskih navad odvisno od razpoložljivosti varnih kolesarskih poti. Eden od nenaključnih ukrepov v skupnosti v Odenseju na Danskem, je spodbujal kolesarjenje z različnimi spodbudami in v petih letih povečal število poti s kolesom za več kot 20 %. Hkrati je bilo nezgod, v katere so bili vključeni kolesarji, 20 % manj kot v preostalem delu države. Stopnja prometnih nezgod, v katere so vključeni kolesarji, je nižja v državah, v katerih je kolesarjenje običajno, verjetno zato, ker imajo te države (predvsem Nizozemska in Danska) infrastrukturo varnih kolesarskih poti in ker so vozniki avtomobilov vajeni upoštevati kolesarje. Vendar pa so absolutno gledano nezgode, v katere so vključeni kolesarji, tudi v državah brez te infrastrukture redke, koristi za zdravje pa močno presegajo tveganja. V študijah, opravljenih v Københavnu, je manjše število smrti zaradi kolesarjenja na delo glede na število smrti med pasivnimi dnevnimi migranti močno preseglo skupno število kolesarjev, poškodovanih v prometnih nezgodah.*

*V nekaterih mestih je z javno-zasebnimi partnerstvi javnosti ponujena brezplačna izposoja koles, ker se uporabljajo za oglaševanje. Primer tega je sistem izposoje mestnih koles v Aarhusu na Danskem.*

*Na Nizozemskem in Danskem so kolesarske steze in pasovi za avtomobilski promet običajno fizično ločeni, kar močno vpliva na to, da se kolesarjenje šteje za varen in zdrav način prevoza.*

*Na Madžarskem je posebni komisar vlade odgovoren za usklajevanje izgradnje kolesarskih stez po vsej državi.*

*V Združenem kraljestvu (Anglija) se partnerstvo med agencijo Sport England in ministrstvom za zdravje osredotoča na urbaniste, načrtovalce in arhitekta novih skupnosti. Dokument s smernicami z naslovom Dejavnost spodbuja telesne dejavnosti na podlagi treh ključnih načel:*

- dostopnost: izboljšanje dostopnosti pomeni zagotovitev preprostega, varnega in primerne dostopa do različnih priložnosti za ukvarjanje s športom, dejavnost potovanja in telesno dejavnost za celotno skupnost;*
- udobje: povečanje udobja vključuje spodbujanje okoljske kakovosti pri zasnovi in postavitvi novih športnih in rekreacijskih objektov, povezave do njih ter njihove povezave z drugim razvojem in širšo javnostjo;*
- ozaveščenost: povečanje ozaveščenosti opozarja na potrebo po večji opaznosti športnih in rekreacijskih objektov ter priložnosti za vadbo s postavitvijo pri razvoju.*

*Vozniki, ki vozijo v Londonu, morajo od leta 2003 plačati 8 GBP (približno 10 EUR), če se hočejo peljati v središče mesta (pristojbina za zastoje v Londonu). Čeprav je bil glavni cilj te pristojbine zmanjšati zastoje, je skupaj z novimi naložbami v kolesarsko infrastrukturo prispevala k znatnemu povečanju kolesarjenja v mestu. Agencija Transport for London ocenjuje, da se je od uvedbe pristojbine stopnja kolesarjenja povečala za več kot 80 %, število žrtev pa se ni znatno povečalo.*

*Razvoj sistema „hodečega avtobusa“ v številnih državah vključuje skupine otrok, ki pod nadzorom odraslih hodijo v šolo ali vrtec. Sistem otroke uči potrebnega znanja in veščin, da bi bili kot pešci varni v prometu, in zagotavlja varen način prometa v njihovem vsakdanjem življenju v otroštvu – obdobju življenja, v katerem so lahko nevarnosti zaradi motornega prometa še posebno velike.*

*Svetovna zdravstvena organizacija je nedavno objavila orodje za gospodarsko oceno zdravja (Health Economic Appraisal Tool – HEAT) za kolesarjenje, da bi načrtovalcem prometa pomagala bolje upoštevati koristi kolesarjenja za zdravje pri načrtovanju nove infrastrukture. V HEAT za kolesarjenje se obravnava težava, da se koristi ukrepov v prometu za zdravje le redko upoštevajo, čeprav je bilo v praksi ugotovljeno razmerje med koristmi in stroški pri načrtovanju prometa. HEAT zagotavlja smernice za vključevanje zdravstvenih učinkov telesne dejavnosti, povezane s prometom, v gospodarske analize prometne infrastrukture in politik.*

## Smernice za ukrepanje

- Smernica 25 – organi držav članic na nacionalni, regionalni in lokalni ravni bi morali državljanom na vseh delih ozemlja, ki so primerni za dnevno migracijo s kolesom, omogočati kolesarjenje v šolo in na delo.
- Smernica 26 – druge vrste dejavne dnevne migracije je treba sistematično upoštevati v nacionalnih, regionalnih in lokalnih načrtih, katerih cilj bi moral biti zagotovitev pogojev za varnost, udobje in sposobnost ohranjanja teh navad.
- Smernica 27 – naložbe v infrastrukturo za dnevno migracijo s kolesom in peš bi morale spremljati ciljno usmerjene informacijske kampanje, v katerih bi bile pojasnjene koristi dejavne dnevne migracije za zdravje.
- Smernica 28 – kadar urbanistični organi dajo dovoljenje za nove gradnje ali kadar javni organi sami zgradijo nove soseke, morajo v odobritev ali gradnjo vključiti potrebo po ustvarjanju varnega okolja, v katerem bo lokalno prebivalstvo lahko telesno dejavno. Poleg tega morajo upoštevati tudi razdalje in zagotoviti priložnosti za hojo ali kolesarjenje od doma do železniških postaj, avtobusnih postaj, trgovin in drugih storitev ter do rekreacijskih območij.
- Smernica 29 – lokalne vlade bi morale kolesarjenje šteti za sestavni del načrtovanja mesta in gradnje. Kolesarske steze in parkirna mesta bi bilo treba zasnovati, zgraditi in vzdrževati v skladu z osnovnimi varnostnimi zahtevami. Lokalne vlade se spodbujajo k izmenjavi najboljših praks v EU, da bi našle najprimernejše gospodarske in praktične rešitve.
- Smernica 30 – javni organi, odgovorni za storitve prometne policije, bi morali zagotoviti ustrezno stopnjo varnosti za pešce in kolesarje.
- Smernica 31 – javni organi bi si morali prizadevati za varovanje naravnega okolja kot takega ter izkoristiti možnosti za zagotavljanje privlačnih prostorov na prostem za telesno dejavnost. Uvesti je treba učinkovito reševanje sporov za uskladitev potreb različnih uporabnikov, zlasti sporov med obiskovalci z motornimi vozili in brez njih.
- Smernica 32 – javni organi bi morali poskušati zagotoviti, da potrebe otrok po igri niso stranskega pomena pri načrtovanju in oblikovanju v skupnosti.

### 3.5. Delovno okolje

Telesne zahteve na delovnem mestu so se v zadnjem stoletju korenito spremenile, ta proces pa še ni končan. Težko fizično delo je v industrializiranem svetu večinoma odpravljeno. Velika večina današnjih poklicev v EU na splošno ne zahteva veliko energije, ko je delo zahtevno, pa je obremenitev večinoma lokalna in pogosto enolična obremenitev določenih mišic. Tako je po eni strani energijska zahtevnost na delovnem mestu znatno pod tisto, ki se priporoča za zdrav življenjski slog, po drugi strani pa se lahko zaradi nekaterih nalog poveča tveganje za razvoj obolenj mišic in kosti.

Glede na to bi bilo koristno, če bi se izvedli načrti in programi za delovna mesta, s katerimi bi v dnevno ali tedensko delo delavcev vključili telesno dejavnost. To bi lahko izničilo nizko porabo energije in lokalno obremenitev določenih mišic, vključno s hrbtnimi mišicami, delavcem pa tudi pomagalo ohranjati sprejemljivo raven telesne pripravljenosti.

Takšni programi se izvajajo glede na merila za vrednotenje, kot so dobro počutje, odsotnost z dela zaradi bolezni, dejavniki tveganja za kronične bolezni, obolenja kosti in mišic ter razmerje med koristmi in stroški. Takšni ukrepi so na splošno pozitivni zlasti za dobro počutje, pa tudi za skupno porabo energije in stopnjo telesne pripravljenosti. Pri večini študij so bili ugotovljeni učinki na odsotnost z dela zaradi bolezni in nekateri učinki na razmerje med stroški in koristmi.

Razpoložljivi dokazi podpirajo idejo, da bi moralo biti delovno mesto glavni kraj v vsakdanjem življenju odrasle osebe, v katerem se podpira dejavni življenjski slog, in da bi se s tem morali ukvarjati delodajalci in sindikati. Socialni partnerji morajo dejavno prispevati na tem področju, ker brez tega vladnih ciljev ni mogoče doseči.

Kritično vrednotenje delovnega okolja ima dolgo tradicijo. V preteklosti je bil poudarek na fizičnem in toksikološkem okolju. Danes sta zdrava prehrana in politika zoper kajenje in alkoholne pijače vedno pogostejši. K temu bi bilo treba dodati še možnost telesno dejavnega življenjskega sloga. Če obolenja kosti in mišic ter druge kronične bolezni, povezane z delom, pomenijo težavo, bi bilo treba ponuditi programe za njihovo preprečevanje.

### **Primeri dobre prakse**

*V Združenem kraljestvu je bilo 32 delovnih mest vključenih v dveletni pilotni program „Čili na delu“ (Well@Work). Vanj so bila vključena podjetja, ki so segala od velikega proizvajalca živil in bolnišnice do majhnega podeželskega podjetja. Med pilotnim projektom je bilo ovrednotenih veliko ukrepov za spodbuditev športne in telesne dejavnosti na delovnem mestu. Program „Aktiviraj svoje delovno mesto“ je izhajal iz uspeha programa „Čili na delu“. Cilj tega enoletnega programa za usposabljanje in podporo je bil delovnim mestom pomagati pri oblikovanju, izvajanju in spremljanju dejavnosti za krepitev zdravja ter vzpostavljanju notranjih zmogljivosti za zagotovitev trajnosti programov. Po koncu programa bi morale sodelujoče organizacije imeti politiko za dejavno in zdravo telesno dejavnost ter enega zaposlenega, ki je usposobljen na področju zdravja na delovnem mestu, pozna to področje in ima kvalifikacijo kraljevega inštituta za javno zdravje. Partnerstvo je v središču programa „Aktiviraj svoje delovno mesto“, vodi pa ga središče za zdravje na delovnem mestu Centre for Workplace Health z univerze St Mary's University College v Twickenhamu v Londonu v partnerstvu z organizacijami Sport England, Transport for London, London Development Agency, Fitness Industry Association in NHS London. Partnerji zagotavljajo finančna sredstva ali ponujajo svežnje spodbud in dostop do svojega strokovnega znanja in storitev.*

*Ministrstvo za zdravje v Luksemburgu vsako leto podeljuje nagrade podjetjem, ki ponujajo programe za krepitev zdravja na delovnem mestu, vključno s programi in pobudami za telesno dejavnost. Nagrada se imenuje „Prix Santé en entreprise“ (nagrada za zdravje na delovnem mestu), prvič pa je bila podeljena leta 2008.*

## Smernice za ukrepanje

- Smernica 33 – delodajalci in sindikati bi morali v svoje sporazume vključiti zahteve za delovna mesta, ki omogočajo telesno dejaven življenjski slog. Med primeri takšnih zahtev so: (1) dostop do ustrezno opremljenih notranjih in zunanjih objektov za vadbo; (2) redna dosegljivost strokovnjaka za telesno vadbo za skupno vadbo ter individualno svetovanje in navodila; (3) podpora športnemu udejstvovanju, povezanemu z delovnim mestom; (4) podpora kolesarjenju in hoji kot načinu opravljanja poti na delo in z njega; (5) če je delo monotono ali tako težko, da pomeni povečano tveganje za obolenja kosti in mišic, dostop do vaj, ki preprečujejo in odpravljajo ta obolenja; (6) delovno okolje, ki je prijazno za telesno dejavnost.
- Smernica 34 – delovnim mestom, na katerih se zdravemu in telesno dejavnemu življenjskemu slogu pripisuje velik pomen, bi se lahko podeljevala nacionalna zdravstvena potrdila.

### 3.6. Storitve za starejše

Vedno več dokazov kaže, kako pomembna je telesna dejavnost za starejše odrasle. Čeprav je zdravstveno stanje med staranjem večinoma mogoče pripisati rezultatom življenjskega sloga v odraslem življenju in celo mladosti, je stopnja telesne dejavnosti pri starejših odraslih pomemben dejavnik za njihovo telesno pripravljenost in stalno sposobnost za neodvisno življenje. Pozitivni učinki stalne telesne dejavnosti so psihološko (zadovoljstvo z življenjem) ter fizično, fiziološko in socialno zdravstveno stanje. Dokazano je bilo, da je sodelovanje v programu redne vadbe učinkovito orodje za zmanjšanje ali preprečevanje številnih poslabšanj funkcij, povezanih s staranjem, tudi med osemdeset- in devetdesetletniki. Vedno več je dokazov, da je mogoče s telesno dejavnostjo ohraniti kognitivne funkcije in preventivno vplivati na pojavljanje depresije in demence (psihičnih bolezni, ki sta med starejšimi najpogostejši).

Telesna dejavnost, vključno s posebnimi vajami za mišice (moč in ravnotežje), ima pomembno vlogo pri izboljševanju kakovosti življenja starejših oseb. Čeprav so študije pokazale, da redna telesna dejavnost in/ali vadba v starosti znatno ne podaljša pričakovane življenjske dobe, lahko boljše fiziološko in psihološko stanje pomagata ohranjati osebno neodvisnost in zmanjšata potrebo po storitvah akutne in kronične oskrbe. To ima lahko znatne gospodarske koristi, saj bodo prihranki pri stroških verjetno več kot izravnali stroške dobro oblikovanih programov vadbe. Pomembno je programe vadbe za starejše osebno prilagoditi posameznikom, tako da ustrezajo njihovi stopnji telesne pripravljenosti, ki jo je mogoče doseči, in da se upoštevajo njihove posebne potrebe. Posebno pozornost je treba posvetiti vlogi telesne dejavnosti pri razvoju okvar, funkcionalne nezmožnosti in zmanjšanih kognitivnih funkcij zaradi starosti.

Kulturni, psihološki in zdravstveni dejavniki pogosto zavirajo telesno dejavnost in vadbo v starosti. Tako je potrebna posebna pozornost, da se zagotovi in podpira motivacija starejših ljudi k telesni dejavnosti, zlasti če tega niso vajeni.

Potrebne so raziskave, da se raziščejo možnosti za spremembo odnosa do telesne dejavnosti pri generaciji, ki še ni stara. Poleg tega je treba med starejšimi in v družbi



izboljšati ozaveščenost o koristih dobrega življenjskega sloga in različnih telesnih dejavnostih.

Za ohranjanje telesne dejavnosti so pomembni družbeni in ekonomski položaj ter življenjske razmere doma ali v domu za starejše. Pri načrtovanju domov za starejše bi bilo treba upoštevati telesno dejavnost, še posebej priložnosti za sprehode zunaj objekta in v njem ter sodelovanje v posebnih dejavnostih znotraj skupnosti.

Zdravstvene službe, lokalna oblast in prostovoljne organizacije imajo lahko pomembno vlogo pri premagovanju odpora starejših ljudi do začetka ali nadaljevanja telesne dejavnosti. Spodbujajo lahko pobude, ki po eni strani premagujejo morebitne ekonomske omejitve, po drugi strani pa psihološke in kulturne zavore. Zdravniki v osnovni zdravstveni dejavnosti lahko starejšim bolnikom pomagajo prepoznati koristi, tako da jih spodbudijo k več telesne dejavnosti, jim predpišejo ustrezne programe vadbe ter jih napotijo k strokovnjakom za telesno dejavnost in vadbo.

Zmerno hitra dnevna hoja v urbanem okolju je verjetno najbolj priporočljiva telesna dejavnost za starejše. Na podlagi razpoložljivih študij je bilo predlaganih najmanj 30 minut hoje. Poudariti je treba, da bi moral biti ta sprehod prijeten, starejši pa naj ne bi nosili stvari in naj bi hodili ustrezno hitro. Hoja po stopnicah navzgor je še ena uporabna vaja. Urejanje doma in vrtnarjenje lahko dopolnjujeta te vsakdanje dejavnosti. V nekaterih evropskih državah je običaj, da se telesna vadba izvaja doma v določenem delu dneva (običajno zjutraj). Čeprav je takšna vadba nedvomno koristna za zdravje, je treba natančne učinke še preučiti.

Poudariti je treba, da je za sprehajanje v urbanem okolju treba zagotoviti varnost, ta zahteva pa je v evropskih mestih zaradi gostega prometa redko izpolnjena. Gibanje je pri starejših ljudeh običajno počasnejše, čuti (vid, sluh) pa so pogosto prizadeti, zaradi česar so starejši bolj izpostavljeni nezgodam, povezanim s prometom. Tudi varnost pred napadi in nasiljem bi lahko bila bistven pogoj, da bi starejši brez strahu zapustili dom. Trgovine in družabni kraji (kavarne, knjižnice) so nadaljnji razlogi, ki lahko starejše spodbudijo k hoji v mesto ali po soseski.

Dodatna telesna dejavnost, ki je posebej namenjena starejšim, na primer vadba za krepitev mišic, plavanje ali druge vrste dejavnosti za izboljšanje funkcije srca in ožilja ter mišične moči, je lahko dragoceno redno (dva- do trikrat tedensko) dopolnilo vsakdanjih dejavnosti.

### **Primeri dobre prakse**

*„Evropska mreža za ukrepanje na področju staranja in telesne dejavnosti (European Network for Action on Ageing and Physical Activity – EUNAAPA)“, ki jo financira Evropska komisija, je opredelila dobro prakso pri spodbujanju telesne dejavnosti med starejšimi. To vključuje dobro prakso v programih vadbe in tečajih za starejše, ki potekajo v različnih državah članicah. Nemška olimpijska športna zveza na primer izvaja program „Zares telesno pripravljene po 50. letu“, ki so osredotoča na privabljanje starejših v posebej zasnovane tečaje vadbe. EUNAAPA je opredelila tudi dobro prakso pri razvijanju politik za spodbujanje telesne dejavnosti med starejšimi. Na primer, vladne organizacije na Nizozemskem so uspešno povezale temo telesne dejavnosti*

s pobudami, ki so bile prvotno usmerjene v spodbujanje elitnega športa pred poletnimi olimpijskimi igrami.

Na Finskem nacionalni program vadbe za krepitev zdravja za starejše z naslovom „Moč v starosti“ spodbuja neodvisnost in kakovost življenja pri starejših z zmanjšano zmogljivostjo, ki živijo samostojno. To je mogoče doseči s povečanjem moči mišic na nogah in vajami za ravnotežje med ciljno skupino ter z razvojem storitev. Dejavnosti se zlasti ponujajo starejšim od 75 let. Program (2005–2009) je velik projekt sodelovanja, ki ga izvajajo ministrstvo za socialne zadeve in zdravje, ministrstvo za izobraževanje, finska zveza za igralne avtomate in več drugih akterjev. Usklajuje ga inštitut za starejše. Program razvija primerne oblike skupinske vadbe, vključno z gimnastičnimi vajami in vajami za ravnotežje ter gimnastiko doma. Akterji v javnem, zasebnem in drugih sektorjih se spodbujajo k oblikovanju mrež, razvoju storitev za vadbo in izboljševanju razmer za vadbo in vsakdanjo mobilnost.

### **Smernice za ukrepanje**

- Smernica 35 – glede na čedalje daljšo življenjsko dobo v evropskih družbah bi morale države članice EU povečati raziskave o povezavi med telesno dejavnostjo starejših občanov ter njihovim psihološkim in fiziološkim zdravjem ter o iskanju načinov za ozaveščanje o pomenu telesne dejavnosti.
- Smernica 36 – javni organi bi morali zagotoviti objekte, zaradi katerih bi bila telesna dejavnost dostopnejša in privlačnejša za starejše ljudi, pri tem pa bi se morali zavedati, da vlaganje v takšne objekte pomeni prihranek pri zdravniški oskrbi.
- Smernica 37 – osebe, ki je odgovorno za skrb za starejše doma in v ustanovah, bi morale posvetiti posebno pozornost zagotavljanju, da se ohranja primerna količina vadbe, skladna z zdravstvenim stanjem.

## **4. KAZALNIKI, SPREMLJANJE IN VREDNOTENJE**

Izvajanje ukrepov politike za spodbujanje telesne dejavnosti bi bilo treba spremljati na nacionalni ravni, morda pa tudi na ravni EU. Naslednji kazalniki bodo verjetno dali pomembne informacije o postopkih izvajanja politike in njihovih izidih:

*A. Delež prebivalstva, ki dosega zadostno stopnjo telesne dejavnosti – kazalniki:*

- (1) delež prebivalstva, ki dosega priporočila za telesno dejavnost za krepitev zdravja, delež prebivalstva, ki je telesno dejaven v prostem času (strukturirana vadba in življenjski slog) in dejaven v prometu (dnevna migracija itd.), dnevni vzorci telesne dejavnosti glede na intenzivnost, pogostnost in trajanje dejavnosti, stopnja telesne dejavnosti prebivalstva, vključno s podskupinami (starejši, otroci itd.);
  - (2) stopnja telesne pripravljenosti (kardiovaskularna pripravljenost, moč itd.);
- načini: spremljanje telesne dejavnosti na ravni prebivalstva z objektivnimi merilnimi metodami, kot so senzorji gibanja, in subjektivnimi metodami, kot so vprašalniki.

*B. Oblikovanje in izvajanje politik, povezanih s telesno dejavnostjo – kazalniki: vložek politike z oblikovanjem nacionalnih politik, strategij ali ukrepov, proces politike (izvajanje) in rezultat z učinkovito zakonodajo, programi izvajanja in zadostnim financiranjem (npr. število zaposlenega osebja), rezultati politike v smislu npr. deleža prebivalstva, ki je debelo, kilometrov zgrajenih kolesarskih stez; – načini: sistemi za spremljanje izvajanja politike.*

Kazalnike posrednih rezultatov izvajanja politike, kot so spremembe deleža prebivalstva, ki se ukvarja s telesno dejavnostjo (točka A zgoraj), že spremljajo obstoječi sistemi za spremljanje zdravja v večini držav EU. Kazalnikov neposrednih rezultatov, kot so politični vložki, postopek in rezultat (točka B) ne spremlja niti EU niti večina držav EU. Globalna strategija SZO o prehrani, telesni dejavnosti in zdravju je nedavno objavila „Okvir za spremljanje in vrednotenje izvajanja“, v katerem je predlagana ustanovitev sistemov za spremljanje za izvajanje politike za telesno dejavnost na nacionalni ravni. Da bi razumeli učinek vsake javne pobude o ravni telesne dejavnosti med prebivalstvom, je treba pred ukrepom izvesti določeno raziskavo in jo nato redno ponavljati.

Čeprav je bilo veliko zanimanja posvečenega metodam spremljanja, ki se osredotočajo na posameznika, je mogoče na nekatera vprašanja bolje odgovoriti z osredotočanjem na druge meritve, med katerimi so metode, ki se osredotočajo na posameznika, in metode, ki se ne osredotočajo na posameznika.

Tehnike za spremljanje posameznikov se običajno delijo na subjektivne in objektivne metode. Med subjektivne metode (samostojno sporočanje) spadajo vprašalniki, ki se pošiljajo po pošti, e-pošti ali so na voljo na spletu, ter telefonske ankete. Med objektivne metode spadajo pedometrija, akcelerometrija, spremljanje srčnega utripa, spremljanje več znakov hkrati in biokemijska metoda DLW (dvojno izotopno označena voda).

Metode za spremljanje, ki se ne osredotočajo na posameznika, so metode, ki pri meritvah ne obravnavajo posameznika, ampak obravnavajo skupino posameznikov ali območje. Številni od teh podatkov so morda že zbrani, vendar za druge namene, na primer za nacionalne statistike o uvozu in izvozu ali programe za zaščito pred kaznivimi dejanji. Primeri takšnih podatkov so število avtomobilov v gospodinjstvu, na delovnem mestu, v regiji in državi, število koles, število televizorjev, računalnikov, igralnih konzol, pomivalnih strojev, pralnih strojev in sušilnih strojev, število letno prevoženih kilometrov z avtomobilom, število ljudi, ki uporabljajo stopnice, glede na število dvigal na določenem kraju, število članov v telovadnem/športnem klubu, število ur telesne vzgoje v učnih načrtih in poročila učiteljev o odsotnosti od telesne vzgoje.

### **Primeri dobre prakse**

*Angleška raziskava o telesno dejavnih osebah v Združenem kraljestvu je največja do zdaj izvedena raziskava o športu in dejavni rekreaciji v Evropi. V okviru nje se preučuje, kako se udeleževanje v telesni dejavnosti razlikuje od kraja do kraja in med različnimi skupinami prebivalstva. Merijo se tudi delež odraslega prebivalstva, ki se prostovoljno ukvarja s športom vsak teden, članstvo v klubih, vključevanje v organiziran šport/tekmovanja, obiskovanje vadbe ali treningov ter splošno zadovoljstvo s stopnjo zagotavljanja športa v lokalni skupnosti. Vprašalnik je bil oblikovan tako, da omogoča analizo ugotovitev glede na širok nabor demografskih podatkov, kot so spol, družbeni razred, narodnost, sestava gospodinjstva, starost in invalidnost. Prvo leto se je raziskava izvajala od oktobra 2005 do*

oktobra 2006, izvedena pa je bila kot telefonska anketa 363 724 odraslih v Angliji (starejših od 16 let). Zaradi uspeha je bila ponovljena vsako leto do leta 2010.

Organizacija Sport England je nadgradila raziskavo „Aktivni ljudje“, tako da je dodatno analizirala podatke in oblikovala 19 tržnih segmentov z različnim vedenjem in odnosom do športa, da bi pomagala razumeti odnos in motivacijo državljanov – zakaj se ukvarjajo s športom in zakaj ne. Ti segmenti zagotavljajo znanje, s katerim bi bilo mogoče vplivati na ljudi, da bi se ukvarjali s športom. Vsak del je mogoče raziskovati na različnih geografskih ravneh. Tako je mogoče ugotoviti, kakšne so športne navade ljudi v določeni ulici, skupnosti, na lokalnem območju ali v regiji. To vključuje podatke o določenih športih, s katerimi se ljudje ukvarjajo, razlogih, zakaj se ukvarjajo z njimi, ter podatke o tem, ali se želijo ukvarjati s športom, in dejavnikih, ki jih ovirajo pri tem, da bi se več ukvarjali s športom. Poleg tega segmenti ponujajo informacije o uporabi medijev in komunikacijskih kanalih, družbenem kapitalu, kazalnikih zdravja, vključno z debelostjo, ter udeleževanju na širšem kulturnem področju.

### **Smernice za ukrepanje**

Smernica 38 – izvajanje ukrepov politike za spodbujanje telesne dejavnosti bi bilo treba spremljati redno in na podlagi vnaprej določenih kazalnikov, da bi omogočili vrednotenje in pregled.

## **5. OZAVEŠČANJE JAVNOSTI IN ŠIRJENJE INFORMACIJ**

### **5.1. Kampanje za javno ozaveščanje**

Uspešno izvajanje smernic za telesno dejavnost je močno odvisno od sprememb v zavesti javnosti in spremenjenega vedenja posameznikov. Kampanje za ozaveščanje javnosti so zato pomembno orodje pri izvajanju smernic za telesno dejavnost.

Pri načrtovanju kampanje za ozaveščanje javnosti je lahko koristno pogledati, kaj je bilo storjeno v podobnih kampanjah v drugih državah in kako so bile te kampanje ocenjene. Zunanje pogoje (časovni okvir, proračun) je treba pri načrtovanju kampanje čim prej obravnavati. Določiti je treba sodelujoče partnerje (znanstvenike, inštitute, uradne govorce, svetovalce za odnose z javnostmi ter oglaševalske in kreativne agencije), koristna pa je lahko tudi referenčna skupina (nevladne organizacije, sindikati, nacionalni in mednarodni strokovnjaki, vključno s strokovnjaki s področja medijev), zlasti pri preizkušanju idej in sporočil.

Doseči je treba vključevanje skupnosti (t. i. „lokalni marketing“). V okviru tega so lahko pomembni koraki uporaba interneta za izboljšanje ozaveščenosti, pošiljanje gradiva lokalnemu zdravstvenemu osebju in šolam, lokalna obvestila za javnost, poziv strokovnjakom v lokalni skupnosti k pisanju člankov in vključevanje lokalnih znanih oseb.

Novinarji so ključni akterji za doseganje sprememb v odnosu javnosti in posameznikov. Glede na vedno večji pomen množičnih medijev, zlasti televizije, pri določanju življenjskega sloga je postalo pomembno, da se strokovnjaki, ki so dejavni na tem področju, zavedajo odnosa med telesno dejavnostjo in učinki na zdravje in okolje ter možnosti vplivanja na vedenje ljudi, ki jih ponujajo množični mediji.

## Smernice za ukrepanje

- Smernica 39 – za dosego učinka bi bilo treba kampanje za ozaveščanje javnosti združiti z drugimi oblikami ukrepanja v okviru usklajene strategije.

### 5.2. Omrežje EU za spodbujanje zdrave telesne dejavnosti (HEPA)

Kakor je bilo navedeno v beli knjigi Evropske komisije o športu iz leta 2007, obstaja velika priložnost za krepitev javnega zdravja s telesno dejavnostjo. Drugi ukrep, predlagan v akcijskem načrtu „Pierre de Coubertin“, ki spremlja belo knjigo, je, da bo „Komisija [...] podprla omrežje EU za spodbujanje zdrave fizične aktivnosti (HEPA)“.

Omrežje EU HEPA bi moralo krepiti in podpreti prizadevanja in ukrepe za več telesne dejavnosti in izboljšanje razmer, ki so ugodne za zdrav življenjski slog, po vsej Evropi. Zagotoviti bi moralo tudi evropsko izhodišče za izmenjavo razvoja in izvajanja politik, strategij in programov, ki temeljijo na dokazih.

Prvo evropsko omrežje za spodbujanje telesne dejavnosti za krepitev zdravja je med letoma 1996 in 2001 obstajalo kot program, ki ga je financirala Evropska unija in je bil takrat bistvenega pomena za omogočanje izmenjave in zagotavljanje podpore za razvoj celostnih nacionalnih pristopov. Ker po letu 2001 takega izhodišča ni bilo, je bilo maja 2005 na Danskem ustanovljeno Evropsko omrežje za spodbujanje zdrave telesne dejavnosti (HEPA Europe). Na tretjem letnem srečanju maja 2007 je organizacijo sestavljalo 52 članov iz 23 evropskih držav, vključno s 16 državami članicami EU in eno opazovalko iz neevropske države. Organizacija tesno sodeluje z Regionalnim uradom SZO za Evropo.

Nekateri od ciljev organizacije HEPA Europe so: 1) prispevati k razvoju in izvajanju politik in strategij za spodbujanje telesne dejavnosti za krepitev zdravja v Evropi; 2) razvijati, podpirati in razširjati učinkovite strategije, programe, pristope in druge primere dobre prakse ter 3) podpirati in lajšati razvoj večsektorskih pristopov k spodbujanju telesne dejavnosti za krepitev zdravja.

HEPA Europe se zanaša na večsektorski pristop k spodbujanju telesne dejavnosti, ki vključuje strokovnjake s področja zdravja, športa, izobraževanja, okolja, prometa, urbanističnega načrtovanja in drugih področij iz vse Evrope. Njen cilj je sodelovati na vseh področjih spodbujanja telesne dejavnosti za krepitev zdravja po vsej Evropi.

HEPA Europe prispeva k razvoju zbirke dokazov o učinkovitosti pristopov k spodbujanju telesne dejavnosti in omogoča, da so ti podatki preprosto dostopni. Poskuša se osredotočiti na skupine prebivalstva, za katere je najpomembnejše, da povečajo telesno dejavnost zaradi zdravja (odvisno od starosti, regije, družbenega in ekonomskega položaja itd.), in prepoznati pogoje, ki podpirajo telesno dejavnost (vključno z ukrepi na različnih področjih, kot so šport, zdravje, urbanistično načrtovanje ali promet). HEPA Europe podpira tudi razvoj izboljšanih metod za merjenje in spremljanje telesne dejavnosti na ravni prebivalstva. Izvajajo se tudi dejavnosti za ocenjevanje skupnega razmerja med koristmi

in morebitnimi povečanimi tveganji zaradi večje telesne dejavnosti prebivalstva (vključno z analizo razmerja med stroški in koristmi).

Glede na koristno vlogo, ki jo omrežje HEPA Europe že opravlja, to ne bi smelo izpodrivati obstoječega omrežja, temveč bi moralo poiskati načine za razvijanje skupnih dejavnosti. Izmenjavo informacij in dobrih praks, ki se v omrežju HEPA Europe že izvaja, bi bilo treba vzeti za vzor, ki ga je treba posnemati, Regionalni urad SZO za Evropo (Evropski center za okolje in zdravje – ECEH) pa pozvati, da naj še naprej ima ključno vlogo pri tej povezavi. Evropska komisija bi morala poiskati način za zagotavljanje podpore omrežju HEPA Europe za njegove dejavnosti in projekte v EU. Sredstva za projekte bi bilo treba dodeljevati na podlagi posebnih vlog po omejenih javnih razpisih.

Tako bi omrežje moralo imeti možnost, da ima pomembno vlogo pri razširjanju in spodbujanju izvajanja teh smernic EU o telesni dejavnosti po vsej EU.

### **Primer dobre prakse**

*Omrežje HEPA Europe prireja letna srečanja, ki se jih lahko udeležijo vse organizacije ali posamezniki, ki jih zanima spodbujanje telesne dejavnosti za krepitev zdravja v Evropi. Člani in zainteresirane strani so zaradi rednega posodabljanja spletnega mesta HEPA Europe redno obveščeni o dejavnostih in dogodkih, ki potekajo. Prek omrežja se razširjajo knjižice, ki podpirajo telesno dejavnost in zdravje ter vključujejo ključna dejstva in podatke za oblikovalce politike. Redno se posodablja zbirka veljavnih pristopov, dokumentov o politiki in ciljev, povezanih s spodbujanjem telesne dejavnosti v različnih evropskih državah. Omrežje je bilo vključeno v zbiranje študij primerov sodelovanja med skupnostjo za spodbujanje telesne dejavnosti in prevoznim sektorjem, ki ponujajo pregled izkušenj v Evropi. Eden od več projektov, ki trenutno potekajo, je pregled metodologije za analizo razmerja med stroški in koristmi v zvezi s hojo in kolesarjenjem skupaj z razvojem orodja za takšno analizo.*

### **Smernice za ukrepanje**

- Smernica 40 – razširjanje in izvajanje teh smernic EU o telesni dejavnosti na ravni EU bi bilo treba podpreti prek omrežja EU HEPA na podlagi obstoječega Evropskega omrežja za spodbujanje zdrave telesne dejavnosti (HEPA Europe).
- Smernica 41 – Evropska komisija je pozvana k razmisleku, kako najbolje zagotoviti finančno podporo omrežju EU HEPA za ta namen in kako omrežje vključiti v izvajanje in vrednotenje projektov, povezanih s spodbujanjem fizične dejavnosti za krepitev zdravja, in razširjanje rezultatov.

## PRILOGA: SEZNAM STROKOVNJAKOV

Te smernice o telesni dejavnosti je sestavila strokovna skupina, ki jo sestavljajo naslednji strokovnjaki:

- (1) Lars Bo Andersen, šola za športne znanosti, Norveška
- (2) Sigmund Andersen, šola za športne znanosti, Norveška
- (3) Norbert Bachl, univerza na Dunaju, Avstrija
- (4) Winfried Banzer, univerza Johann Wolfgang Goethe Universität, Frankfurt, Nemčija
- (5) Søren Brage, epidemiološka enota MRC (Medical Research Council), Cambridge, Združeno kraljestvo
- (6) Wolf-Dietrich Brettschneider, Univerza v Paderbornu, Nemčija
- (7) Ulf Ekelund, epidemiološka enota MRC (Medical Research Council), Cambridge, Združeno kraljestvo
- (8) Mikael Fogelholm, Inštitut UKK, Finska
- (9) Karsten Froberg, Univerza južne Danske, Danska
- (10) Nieves Palacios Gil-Antuñano, visoki svet za šport, Španija
- (11) Viesturs Larins, Akademija za športno izobraževanje, Latvija, Estonija in Litva
- (12) Roland Naul, Univerza v Essnu, Nemčija
- (13) Jean-Michel Oppert, Univerza Pierre et Marie Curie, Francija
- (14) Angie Page, Univerza v Bristolu, Združeno kraljestvo
- (15) Carlo Reggiani, Univerza v Padovi, Italija
- (16) Chris Riddoch, Univerza v Bathu, Združeno kraljestvo
- (17) Alfred Rütten, univerza Friedrich-Alexander-Universität, Nemčija
- (18) Bengt Saltin, Univerza v Københavnu, Danska
- (19) Luís Bettencourt Sardinha, Tehnična univerza v Lizboni, Portugalska
- (20) Jaakko Tuomilehto, Univerza v Helsinkih, Finska
- (21) Willem Van Mechelen, oddelek za javno zdravje in zdravje pri delu/inštitut EMGO, Univerzitetni medicinski center VU, Amsterdam, Nizozemska
- (22) Henriett Vass, direktorat za šport, Madžarska

Strokovni skupini je predsedovala enota za šport Generalnega direktorata Evropske komisije za izobraževanje in kulturo, ki je opravljala tudi vlogo sekretariata. Delovna skupina EU za šport in zdravje je imenovala člane strokovne skupine in nadzirala postopek sprejemanja osnutka.

Logistične stroške strokovne skupine je plačala Evropska komisija.