

AB
CD
E

EU i vardagen
Internationella avdelningen
Stadsledningskontoret

Brev
Sid 1 (7)
2006-03-14
Dnr: 024-547/2006

Mr Christian Dahlmann
City of Stockholm Executive Office
International department
City Hall
SE-105 35 Stockholm
Phone: + 46 8 508 29 602
Fax: +46 8 508 29 092
Mobile: +46 704 729 602
E - mail :
christian.dahlmann@stadshuset.stockholm.se

Europeiska kommissionen
DG Hälsa och konsumentskydd
Enhet C4 – Hälsans bestämningsfaktorer
Postadress: L-2920 Luxemburg

Yttrande från Stockholms stad kring grönboken ”Främja goda kostvanor och motion: En europeisk dimension i arbetet för att förebygga övervikt, fetma och kroniska sjukdomar”

IV.3.2.

Vilka områden kräver ytterligare forskningsinsatser när det gäller kost och motion, konsumenternas beteende och utarbetande av verktyg för att analysera livsstilsrelaterade sjukdomar?

Svar: Mer forskning och uppföljning behövs beträffande rådgivning/främjande av fysisk aktivitet i primärvården. De vårdgivare som idag skriver fysisk aktivitet på recept, i vilken mån de följer upp rekommendationerna? Blir individen mer fysiskt aktiv på lång sikt eller är det en kort effekt efter förskrivningen? Varför följer vissa inte motionsråden och varför gör andra det?

IV.4.3.

Hur kan uppgifterna om fetma göras mer tillgängliga och jämförbara, särskilt i syfte att kartlägga den geografiska och socioekonomiska spridningen av denna sjukdom?

Svar: Det måste tillskapas en databas som integreras i dagens journalsystem där alla uppgifter om längd och vikt på individnivå sparas. Dessa ska kunna hämtas vid kontakter med hälso- och sjukvård samt ur vilken man omedelbart kan hämta populationsuppgifter på exempelvis BMI. En sådan databas skall täcka uppgifter från ”vaggan till graven” och

ABCDE

sid 2 (7)

ge möjlighet till forskning om orsaker till övervikt och fetma. Man kan dessutom via en sådan databas följa effekten av riktade insatser så att de går att jämföra mellan de europeiska länderna. I handlingsplattformen understryks behovet av ” bindande och kontrollerbara åtaganden för att bromsa och vända utvecklingen i fråga om övervikt och fetma”. Här är föräldrautbildning viktig, liksom uppföljning av barns längd och vikt inom hälsosektorn (nuvarande BVC och skolhälsovård). En sammanhållande barn och ungdomshälsa ger bättre möjlighet till kontinuitet i detta arbete.

Hur kan programmet bidra till att skapa ökad medvetenhet bland beslutsfattare, hälso- och sjukvårdspersonal, medierna och allmänheten om hur goda kostvanor och motion kan minska risken för kroniska sjukdomar?

Svar: Ökad medvetenhet skapas genom aktivt deltagande, att alla äger frågan. Presentera rapporter, skapa möjlighet tolkning, nätverk, utbildning, diskussioner och framtagning av handlingsplaner. Handlingsplanerna bör genomsyra alla nivåer inom samhällets strukturer. Uppföljning sker på samma nivåer. Man bör även satsa på föräldrautbildning redan på MHV och BHV så att barnen kommer till skolan med vana av bra mat hemifrån. Viktigt också med kompetensutveckling hos dem som ansvarar för inköp/planering av skolmaten.

Vilka kanaler är lämpligast för spridning av vetenskapliga rön?

Svar: Där auktoriteter finns t ex inom vården. Inom kanaler där träffpunkten är stor och trovärdigheten hög t ex media. Inom kommun och vård där ett samhällsintresse finns.

V.1.2.

Är självreglering ett adekvat verktyg för att begränsa reklam och marknadsföring av energirika livsmedel som är fattiga på mikronäringsämnen? Vilka alternativ bör övervägas om självreglering inte leder till önskat resultat?

Svar: Riskmärkning kan genomföras på motsvarande sätt som för tobak med varningstext för varor som innehåller hög mängd energi och som är tillverkade för att äta som de är. Det kan exempelvis betyda att matolja som inte kommer att drickas som den är, inte behöver ha varningstext men att läsk med hög sockerhalt skall förses med detta.

V.2.1.

Hur kan konsumenterna ges bättre möjligheter att fatta väl underbyggda

ABCDE

sid 3 (7)

beslut och agera effektivt?

Svar: Skolan och förskolan är en arena där utbildning skall bedrivas med barnen och föräldrarna som målgrupp. Dock är det väsentligt att den grundläggande informationen ges tidigt, redan inom barnhälsovården. Övervikt startar tidigt i livet. Redan vid 3-4 års ålder ses ofta en begynnande överviktsutveckling och 70 % av överviktiga 5 åringar blir feta vuxna. I skolan behövs kompetensutveckling av personal, såsom lärare, skolmåltidspersonal. Även eleverna behöver kunskap om näringsinnehåll i maten, motionens betydelse mm.

V.3.2.

Finns det bra exempel på hur man har lyckats förbättra skolmatens näringsinnehåll och hur man kan få föräldrar att servera mer näringsrik mat hemma?

Svar: Inom Stockholms stad har man förbättrat näringsinnehållet i skolmaten genom att arbeta med så kallade typmatsedlar. Konkret och lättförståelig informationsmaterial riktat till föräldrar om vikten av näringsrik mat behövs tas fram för att få dem att göra medvetna val gällande mat till sina barn.

Vilka goda lösningar finns när det gäller regelbunden fysisk aktivitet för barnen i skolan?

Svar: I Sverige drivs ett projekt (Bunkefloprojektet) där alla barn har fysisk aktivitet varje dag inom skolans ram, detta sker ofta i samarbete med föreningslivet. Försöksverksamhet med så kallad ”vandrande skolbuss” i Stockholms stad är ett annat exempel. Spännande skolgårdar och skolmateriel som inbjuder till fysisk aktivitet samt engagerad personal motiverar barn till fysisk aktivitet.

Vilka goda lösningar finns när det gäller att främja hälsosamma kostvanor i skolan, särskilt för att undvika ett alltför högt intag av energirika mellanmål och sockerhaltig läsk?

Det första enkla svaret är att sockerhaltiga mellanmål, godis, chips och läsk inte skall förekomma i skolan över huvud taget. Ett problem som fortfarande är underskattat är matsalsmiljön liksom hur maten i skolan hanteras. Många barn väljer bort skolmaten och köper i stället mat i en närbutik - inte sällan sötsaker. Den första och viktigaste åtgärden är därför att få barnen att äta i skolan. Det kräver en god, bullerfri matsalsmiljö. Det betyder ofta att dagens lokaler behöver delas av i mindre rum och göras trevliga. Det kräver också i många skolor att man bygger till

ABCDE

sid 4 (7)

matsalslokaler så att barnen har chans att äta lunch vid rätt tidpunkt. Det krävs att det alltid finns en riktig salladsbuffé som placeras före den övriga maten. Det krävs att det finns två maträtter att välja på så att inget barn väljer närbutiken för att ”maten är äcklig”. Det krävs föräldrautbildning tidigt för att förhindra att barn blir matsелеktiva. Det krävs att maten serveras på ett smakfullt sätt och att vuxna ska finnas med för att ge ett pedagogiskt innehåll. I Sverige måste därför fackliga konflikter om pedagogiska luncher lösas. Det kräver vidare att kompetensutvecklingen bland måltidspersonal inom barnomsorg och skola kvalitetssäkras.

V.4.1.

Hur kan man göra det lättare och mer attraktivt för de anställda att motionera under raster och på vägen till och från arbetet?

Svar: Ha cykelställ, lånecyklar, stavar för utlåning, motionskampanjer, aktivitetsdagar, konferenser med aktiva inslag, uppmuntra till promenadmöten, erbjuda pausgympa-program och friskvårdstid. Delaktighet och engagemang, är viktigt. Vad vill personalen?

V.5.1.

Vilka åtgärder bör vidtas – och på vilken nivå – för att se till att insatserna för att främja goda kostvanor och motion integreras bättre i hälso- och sjukvården?

Svar: Tydliga krav och ansvarstagande inom hela vården, idag kan varje enhet inom vården i Sverige välja om de t ex använder sig av fysisk aktivitet på recept som arbetsmetod. Nyttan av fysisk aktivitet och goda matvanor måste vara en större och viktigare del inom läkarutbildningen.

V.6.1.

Hur kan den offentliga politiken bidra till att motion blir en del av vardagen?

Svar: Framtagande av folkhälsoprogram inom kommun- och vårdsektorn. Utarbetande av centrala och lokala handlingsplaner och tillsätta tjänster som äger ansvaret inom kommun och vård. Ansvaret ska vara tydligt från central förvaltning ända ut till ”gräsrotterna”.

Hur kan man bidra till att utforma miljöer som främjar motion?

ABCDE

sid 5 (7)

Svar: Inom all planerad stadsbebyggelse ska det redovisas var motion och all form av fysisk aktivitet t ex lek och socialsamvaro ska finnas. Miljöer för motion måste vara attraktiva, möjliga och lättillgängliga.

V.7.1.

Vilka åtgärder bör vidtas – och på vilken nivå – för att se till att insatserna för att främja goda kostvanor och motion integreras bättre i hälso- och sjukvården?

Se förslaget ovan om en nationell databas omfattande längd och vikt på individnivå integrerad med datoriserade journalsystem. Insamlade längd- och viktuppgifter ”från vaggan till graven” skall gå att visa för patienten vid varje besök inom hälso- och sjukvård och får inte bara sparas på en myndighet. Den överviktiga föräldern som kan se att hans/hennes övervikt startade vid tre års ålder borde bli starkt motiverad att inte överföra detta ”sociala” arv till sina egna barn.

Det bör tillskapas centrala enheter i varje medlemsland för kvalitetssäkring av hälsofrämjande arbete. Denna borde utformas som en hälsosektion och innehålla de kompetenser som idag finns inom mödra-, barn- skol- och ungdomshälsovård med representation för de pedagogiska kompetenser som finns i förskola och skola.

Hur kan man lösa problemet med ohälsosamma vanor som uppträder i kluster, vilket visats vara fallet för vissa socioekonomiska grupper?

Svar: Genom riktade insatser direkt till dessa grupper, att diskutera, ge kunskap och delaktighet.

V.8.

Vad är de viktigaste inslagen i en integrerad och heltäckande strategi för att främja goda kostvanor och motion?

Daglig fysisk aktivitet måste integreras i skolan. Beträffande aktivitet i skolan finns flera goda exempel beroende på åldersstadium, t ex ”röris”. Skolan bör också kunna ge utrymme åt olika idrottsorganisationer att ha olika typer av idrottsaktiviteter efter skoltid i idrottslokalerna, dock inte bara för elitidrottande barn utan för ge alla barn möjligheter till generell aktivitet. Idrottsundervisningen i skolan bör ha som målsättning att alla barn kan ges möjlighet till meningsfull och positiv fysisk aktivitet i förhållande till barnens förutsättningar.

ABCDE

sid 6 (7)

Rön från olika forskningsprojekt visar att graden av fysisk aktivitet på fritiden varierar med socialgrupp. Vidare finns det belägg för att fysisk aktivitet kanske är den viktigaste faktorn för en hälsobefrämjande livsstil. Tillsammans betyder detta att skolan både har ett stort ansvar liksom en möjlighet att kompensera för sociala skillnader och bidra till att eleverna får en bra livsstil oavsett föräldrarnas bidrag. Samma synsätt finns när det gäller skolans uppdrag i övrigt. Det betyder att skolans utbud av fysisk aktivitet inte bara kan ske genom bidrag från frivilligorganisationer utan genom en utökad timplan.

Skolgårdarna ska utformas så att de stimulerar och ger möjlighet till fysisk aktivitet. Samhällets trafikplanering ska göra att barn tryggt kan gå och cykla till skolan.

Kommunens bidrag till idrottsföreningar ska prioritera sådana som riktar sig till breddidrott och särskilt uppmärksamma olika frågeställningar som begränsar tillgängligheten såsom genus, etniska och kulturella men även ett utbud som riktas till utvecklingsstörda barn och ungdomar.

Vilken roll bör den nationella respektive den europeiska nivån spela?

Svar: Programskrifter, ta fram strategier, skapa förutsättningar, ge medel för riktade insatser och följa upp.

V.10.2

Under vilka förhållanden bör EU delta i samarbetet mellan EU-länderna och olika länder utanför EU för att utbyta erfarenheter och fastställa de bästa lösningarna? Vilka metoder bör användas?

Svar: Utfärda folkhälsoprogram, ta fram övergripande strategier, samla in och visa på goda exempel, ge bidrag utan alltför stora byråkratiska processer och följa upp. Ha folkhälsan återkommande på dagordningar och ta frågan på allvar. Våga arbeta långsiktigt. Ta reda på vilka metoder som varit framkomliga samt arbeta på samhälls-, grupp och individnivå genom samhällets kommunala och vårdgivande strukturer. Skapa ett tillstånd av engagemang där nämnda strukturer äger denna fråga och tar ansvar.

V.11.

Finns det frågor som inte behandlas i grönboken men som bör beaktas när man diskuterar den Europeiska dimensionen av insatserna för att främja goda kostvanor, motion och hälsa?

ABCDE

sid 7 (7)

Svar: För att erhålla ett långsiktigt hälsopromotivt arbete behöver frågan ägas genom samhällets offentliga strukturer.

Det finns det fyra kriterier för Hälsopromotion som bör tas i beaktande:

1. Fokus på främjande
2. Arena /system- tänkande (Arenan/sammanhanget. Individens, arbetsgruppens och organisationens roll i ett hälsoperspektiv)
3. Delaktighet (Villkor för att lyckas och är nödvändigt för legitimitet och engagemang. Fodrar pedagogisk insikt och tar tid att etablera)
4. Processoriterat arbete (Tillvägagångssätt)

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumer Protection DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.