

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie: „Otyłość w Europie — Rola i zadania podmiotów społeczeństwa obywatelskiego”

(2006/C 24/14)

Dnia 18 lutego 2005 r. Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny postanowił, zgodnie z art. 29 ust. 2 swojego regulaminu wewnętrznego, przyjąć opinię w sprawie: „Otyłość w Europie — Rola i zadania podmiotów społeczeństwa obywatelskiego”

Sekcja ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa, której powierzono przygotowanie prac Komitetu w tej sprawie, przyjęła swoją opinię dnia 5 września 2005 r. Sprawozdawcą była **Madi SHARMA**.

Na 420 sesji plenarnej w dniach 28 i 29 września 2005 r. (posiedzenie z dnia 28 września 2005 r.), Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny stosunkiem głosów 83 do 4, przy 10 głosach wstrzymujących się, przyjął następującą opinię:

1. Otyłość — odpowiedzialność społeczeństwa

1.1 Należy ze smutkiem stwierdzić, że dwa główne problemy żywieniowe współczesnego świata to z jednej strony 600 milionów ludzi dotkniętych głodem, zaś z drugiej strony 310 milionów ludzi zmagających się z otyłością.

1.2 Niezliczone dokumenty, badania ankietowe i sprawozdania ekspertów, dyskusje przy okrągłym stole oraz zaangażowanie znaczących organizacji międzynarodowych w sprawy żywienia, aktywności fizycznej i otyłości, nie doprowadziły ani do znalezienia rozwiązań, ani podjęcia konkretnych działań na rzecz powstrzymania tego zjawiska, wyrządzającego poważne szkody natury społecznej i finansowej.

1.3 Nadmierna podaż energii w diecie **plus** niski wydatek energetyczny **równa się** nadmiar energii, gromadzącej się w postaci tkanki tłuszczowej. Tak wygląda mechanizm, który powoduje otyłość i który w ciągu ostatnich dziesięcioleci przyspieszył swoje działanie pod wpływem szeregu czynników ekonomicznych, społecznych oraz psychologicznych do tego stopnia, że stał się on problemem zdrowotnym o charakterze priorytetowym.

1.4 Liczba otyłych ludzi wzrosła bardzo wyraźnie w ciągu ostatnich 30 lat. W 2000 r. Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uznała otyłość za „**największe zagrożenie zdrowotne na Zachodzie**”.

— W całej rozszerzonej Unii 25 państw 14 milionów dzieci ma nadwagę, z czego 3 mln cierpi na otyłość, przy czym liczba ta wzrasta rocznie o ponad 400 tys., a zatem problem dotyczy niemalże co czwartego dziecka.

— Od 10 do 20 % dzieci w Europie Północnej ma nadwagę zaś w Europie Południowej, Irlandii i Wielkiej Brytanii odsetek ten wynosi od 20 do 35 %.

— W wielu krajach Unii ponad połowa dorosłej ludności ma nadwagę, natomiast od 20 do 30 % dorosłych zalicza się do otyłych.

— Otyłość w średnim wieku zwiększa ryzyko przyszłej demencji.

— Sześć z siedmiu najważniejszych czynników ryzyka przedwczesnego zgonu ma bezpośredni związek z naszymi zwyczajami żywieniowymi i aktywnością ruchową (siódmym czynnikiem jest palenie tytoniu).

— W państwach uprzemysłowionych koszty leczenia otyłości stanowią od 2 do 7 % wszystkich wydatków na opiekę zdrowotną.

1.5 W obliczu rosnącej tendencji do otyłości i jej negatywnych skutków, zarówno w przypadku poszczególnych osób jak i ogółu społeczeństwa, konieczne jest odąd przyjęcie interdyscyplinarnego i wieloaspektowego podejścia, wymagającego z kolei podjęcia współzależnego działania przez kraje, społeczności i osoby prywatne. Rządy, we współpracy z innymi zainteresowanymi stronami, odgrywają zasadniczą rolę w tworzeniu środowiska, które zapewnia odpowiednie warunki i zachęca do zmiany postaw osób prywatnych, rodzin i społeczności oraz do podejmowania korzystnych decyzji w sprawie zdrowego stylu życia.

2. Czynniki sprzyjające otyłości

Do najważniejszych czynników obecnej epidemii otyłości zaliczyć można wzrost zakresu czynności wykonywanych w pozycji siedzącej, zwiększone wykorzystywanie transportu samochodowego, spadek aktywności fizycznej i konsumpcję wysokoenergetycznych produktów spożywczych i napojów o niewłaściwie zbilansowanym składzie.

2.1 Czynniki ogólne

Modele kulturowe i zachowania właściwe dla „cywilizacji dobrego samopoczucia” stanowią główną przyczynę gwałtownego wzrostu otyłości, któremu będzie można zapobiec jedynie poprzez działania informacyjne i prewencyjne, skoordynowane na poziomie krajowym, lokalnym a nawet indywidualnym, celem zmiany najbardziej szkodliwych postaw kulturowych i modeli zachowań, przy czym należy unikać błędnego ujmowania tego zagadnienia, polegającego na przesadnym traktowaniu otyłości jako problemu medycznego.

2.2 Zasadnicze obszary interwencji obejmować będą szereg ściśle związanych ze sobą sektorów lub typów działań, które można streścić następująco:

— **społeczeństwo**: nauka o żywieniu, co obejmować będzie kwestię ogólnej wartości odżywczej artykułów spożywczych, nie ograniczając się jedynie do ilościowych aspektów odżywiania się, jak również propagowanie bardziej zdrowego trybu życia, co szczególnie dotyczy ćwiczeń fizycznych;

- **szkoła:** lekcje na temat jakości żywności, przyczyn i skutków otyłości, zmiana formuły zajęć praktyczno-technicznych celem nauczania zdrowszych stylów życia oraz podkreślenie znaczenia aktywności fizycznej, w tym zajęć rekreacyjnych w wolnym czasie;
- **przemysł:** pobudzanie kształtowania zachowań etycznych w przemyśle żywnościowym, w szczególności w odniesieniu do działań marketingowych i reklamowych w mediach, jak również działań na rzecz polityki personalnej sprzyjających właściwemu odżywianiu się oraz odpowiedniemu wysiłkowi fizycznemu;
- **transport:** przeciwdziałanie nadmiernemu korzystaniu ze środków transportu, zastępujących aktywność fizyczną, jak również opracowanie polityk, które w szczególności nie zwiększają kosztów dystrybucji świeżej żywności;
- **media:** przeprowadzanie kontroli celem zapobiegania praktykom reklamowym prowadzącym do nadmiernej konsumpcji lub zachwiania jej równowagi, jak również uświadamianie rodziców o niebezpieczeństwach, także fizycznych, nadmiernego i długiego oglądania telewizji, grania w gry wideo oraz korzystania z Internetu;
- **usługi zdrowotne:** przekazywanie solidnych informacji na temat całego tego zagadnienia oraz opracowanie kampanii informacyjnych i prewencyjnych w miejsce zbyt późnych i często nieskutecznych interwencji terapeutycznych;
- **polityki:** realizacja przemysłowych i właściwych inwestycji w konkretne inicjatywy, które od szczybla krajowego po szczybel lokalny, adresowane są do wszystkich kategorii ludności, zwłaszcza do grup najsłabszych z punktu widzenia wykształcenia i dochodów.

3. Nie zrzucamy winy na innych

3.1 Dzisiejszy, uprzemysłowiony świat to środowisko, które w bardzo wysokim stopniu sprzyja otyłości. Niektóre jej przyczyny są ewidentne, inne są mniej oczywiste, zaś większość z nich nie jest postrzegana przez społeczeństwo jako coś szkodliwego. Zaniepokojenie budzi brak perspektywicznego spojrzenia co do konsekwencji dla przyszłych pokoleń oraz uchylenie się od przyjęcia odpowiedzialności, lecz za to zrzucanie winy na innych.

3.2 Czynnikiem odpowiedzialnym za powstawanie otyłości jest zwiększone spożycie wysokoenergetycznej żywności o małej wartości odżywczej, zawierającej dużo tłuszczu, cukru i soli; zmniejszony poziom aktywności fizycznej w domu, w szkole, w pracy podczas wypoczynku i w trakcie przemieszczania się. Zróżnicowanie poziomów ryzyka i związanych z nimi konsekwencji zdrowotnych można częściowo przypisać różnemu natężeniu i rozłożeniu w czasie zmian ekonomicznych, demograficznych i społecznych na poziomie krajowym i ogólnoświatowym.

3.3 Zmiana zwyczajów żywieniowych, wprowadzenie wzorców aktywności fizycznej i zdrowego stylu życia będą wymagały połączonych wysiłków wielu zainteresowanych podmiotów, zarówno publicznych jak i prywatnych, na przestrzeni kilku dziesięcioleci. Niezbędne są zmiany sposobu myślenia, wzrost świadomości i pogłębienie wiedzy poprzez połączenie właściwych i skutecznych działań na wszystkich szczeblach, czemu miałyby towarzyszyć wsparcie psychologiczne, ścisłe monitorowanie i ocena ich wpływu. Ponadto, każdy powinien sam opowiedzieć się za zmianami i wziąć za nie odpowiedzialność.

3.4 EKES uważa, że konieczne jest podejście „**włączenia wszystkich**” w strategię walki z problemem wspólnymi siłami, obejmującą środki polityki realizowane „z góry na dół”, którym towarzyszyć mają strategie realizowane „z dołu do góry”, tworząc działania jednocześnie w płaszczyźnie horyzontalnej, jak i wertykalnej, w które każdy będzie mógł się zaangażować bądź to w sensie finansowym, bądź też poświęcając swój czas lub środki na naturze. Jakkolwiek nie jest to proste, działania te mają na celu stworzenie środowiska wspierającego zdrowe odżywianie się i aktywność fizyczną w całej Europie, bez obwiniania się.

4. Kampania na rzecz powstrzymania otyłości — „Obesity Check”

4.1 EKES proponuje ograniczenie otyłości poprzez promowanie w Europie kampanii walki z otyłością pod nazwą „Obesity Check”, która ma zwiększyć świadomość korzyści wynikających ze zdrowego stylu życia oraz odpowiedzialność wszystkich stron za zapobieganie otyłości. Kampania będzie miała jedno proste przesłanie, składające się z dziesięciu wyzwań, którym należy sprostać oraz zaangażowanie sektora publicznego i prywatnego, społeczeństwa obywatelskiego i obywateli poprzez ich wsparcie na rzecz kampanii. Jej celem jest promocja zwyczajów zdrowego stylu życia bez naruszania osobistych wyborów obywateli.

4.2 Wspomniane dziesięć wyzwań to:

- kontynuacja i poprawa procesu edukacji społeczeństwa;
- współpraca na rzecz skutecznej komunikacji i wyrobienia poczucia odpowiedzialności;
- zapewnienie, że informacja dotrze do KAŻDEGO obywatela w Europie;
- nakłonienie wszystkich do przyjęcia odpowiedzialności i utrzymanie takiego stanu;
- przekonanie osób prywatnych i instytucji, że mogą one wpływać na innych;
- przyjęcie, że wszystkie działania muszą być zintegrowane w ramach szerokiego zakresu środków polityki UE i poszczególnych państw;
- przyjęcie, że jest to „społeczna odpowiedzialność biznesu”;
- zapewnienie na wszystkich poziomach podejścia wielowarstwowego, horyzontalnego i wertykalnego;
- zapewnienie przejrzystości, bezinteresowności oraz wyeliminowanie zatajonych intencji;
- uczulenie obywateli na fakt, że skutki otyłości dla zdrowia można odwrócić poprzez zdrowe odżywianie się oraz ćwiczenia fizyczne.

4.3 Kampania *Obesity Check*, która musi zostać wyraźnie określona przez decydentów politycznych i zainteresowane strony pod kierunkiem Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów (DG SANCO), byłaby prostym przesłaniem wyraźnie uświadamiającym europejskiej opinii publicznej potrzebę zdrowego odżywiania się i uprawiania ćwiczeń fizycznych w większym wymiarze, wyrażonym poprzez nakierowanie polityki i działań praktycznych wszystkich podmiotów na zapobieganie otyłości. Wszystkie odnośne instytucje, poczynając od Komisji Europejskiej a kończąc na poszczególnych członkach rodziny, mogą zostać poproszone o włączenie się do kampanii w celu dokonania analizy swoich działań pod kątem możliwości ich modyfikacji, tak aby zapobiec ryzyku otyłości.

4.4 Poprzednie kampanie, np. na rzecz zapinania pasów w samochodzie, karmienia piersią, antynikotynowa czy też przeciwko środkom dopingującym w sporcie były proste, ale skuteczne i wspierane przez wszystkie warstwy społeczeństwa. Wszystkie one stanowiły udane połączenie uświadamiania konsumenta, przepisów prawnych, zmian w polityce i programów na szczeblu społeczności lokalnych.

5. Kampania „Obesity Check”

Opracowano kwestionariusz, którego celem jest zachęcenie poszczególnych osób do poświęcenia zadeklarowanej dobrowolnie ilości czasu przeznaczanego na wspieranie działań Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów na rzecz promowania w ich organizacji lub też w jednostkach zewnętrznych idei zapobiegania otyłości w ramach kampanii *Obesity Check* (kwestionariusz ten jest załączony do niniejszej opinii. Można go zmienić tak, aby mogła go stosować dowolna instytucja).

Cel — osiągnięcie zamierzonych wyników i monitorowanie postępów.

Krótkookresowy — wypełnione kwestionariusze świadczą o zaangażowaniu i gotowości osób prywatnych i organizacji do zwiększania świadomości, edukowania i informowania innych o potrzebie zmiany stylu życia. Stopień realizacji celu można mierzyć w kategoriach czasu lub środków przeznaczonych na kampanię. Można także zebrać przykłady najlepszych praktyk.

Średniookresowy — zasadnicze działania. Zaangażowanie czasu i środków, w tym także przez organizacje działające na rzecz zapobiegania otyłości. Obejmować mają one także publikowanie i rozpowszechnianie zgromadzonych na poprzednim etapie (w ramach realizowania celów krótkookresowych) przykładów najlepszych praktyk. Stopień realizacji celu można mierzyć w kategoriach pozytywnych reakcji na kwestionariusz i dalszej analizy wszystkich oryginalnych kwestionariuszy oraz monitorowanie postępów platformy UE.

Długookresowy — ocena rzeczywistego postępu przy wykorzystaniu opinii EKES-u w formie sprawozdania dla innych instytucji. Ułatwia to procesy wymiany opinii i dodaje im dynamiki.

5.1 EKES

5.1.1 EKES jest uprawniony do współpracy z Komisją Europejską, Parlamentem i Radą w sprawie zbliżenia społeczeństwa obywatelskiego do procesu decyzyjnego. Mając taki mandat EKES, wraz ze wszystkimi zainteresowanymi stronami, może poświęcić czas na zainicjowanie skutecznych zmian poprzez dobrowolne działania swoich członków w celu promowania zdrowszego stylu życia. Członkowie EKES zostali poproszeni o wypełnienie kwestionariuszy *Obesity Check* i dawanie dobrego przykładu kierując się następującymi sugestiami:

— Pracodawcy mogliby rozważyć zdrowszy styl życia w miejscu pracy, m.in. poprzez zachęcanie do wyboru zdrowej żywności za pomocą konsekwentnej polityki żywieniowej, a także wprowadzanie infrastruktury sportowej i sal gimnastycznych. W mniejszych firmach pole-

gałyby to na zachęcaniu pracowników do prowadzenia zdrowszego stylu życia. Cenne byłoby także angażowanie się pracodawców poza przedsiębiorstwami, szczególnie w oświacie. Deklaracja Milenijna Narodów Zjednoczonych (wrzesień 2000 r.) uznaje, że wzrost gospodarczy jest ograniczony, jeśli ludzie nie cieszą się dobrym zdrowiem.

- Organizacje pracownicze mogłyby rozpowszechniać podobne przesłanie wśród swoich członków, przykładowo nakłaniając pracowników do włączenia aktywności fizycznej, spacerów lub jazdy na rowerze do swoich codziennych zajęć. Można by ich było także zachęcić do upowszechniania takiej postawy wśród swoich rodzin i społeczności, w stałym procesie edukacyjnym.
- Organizacje pozarządowe, a zwłaszcza organizacje konsumenckie mogłyby poświęcać czas swoich członków zapoznając z tym przesłaniem inne instytucje i społeczności. Organizacje młodzieżowe i rodzinne odgrywają cenną rolę w zachęcaniu do zrównoważonej diety i aktywności fizycznej. Wszystkie one mogą promować dostępność zdrowej żywności i zdrowych alternatyw, wraz z odpowiednią wiedzą praktyczną.

5.1.2 EKES działa we wszystkich 25 Państwach Członkowskich na wszystkich poziomach społeczeństwa obywatelskiego. Ma to zasadniczy wpływ na przekazywanie przesłania „kampanii” i wyznacza wzorce do naśladowania dla innych.

5.2 Komisja Europejska i Parlament

Członkowie Dyrekcji Generalnych Komisji Europejskiej oraz Parlamentu są także proszeni o wypełnienie kwestionariusza *Obesity Check*, aby „dać przykład z góry”.

5.2.1 Należy pogratulować Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów z okazji uruchomienia utworzonej ostatnio „Europejskiej Platformy Działania” w dziedzinie otyłości. Wyraża się nadzieję, że członkowie Platformy mogliby wymyślić proste hasło/przesłanie kampanii, które byłoby wykorzystywane w całej Europie do promowania zdrowego stylu życia. Rządy, organizacje pozarządowe, organizacje szczebla podstawowego i przemysł powinny przygotować i przekazać konsekwentne, spójne i jasne przesłania. Powinno się je upowszechniać poprzez wiele kanałów i w formach odpowiednich do miejscowej kultury, wieku i płci. Na zachowanie, szczególnie w szkole i w miejscu pracy, mogą wywierać wpływ instytucje edukacyjne, wspólnoty wyznaniowe, lokalni przywódcy oraz środki masowego przekazu.

5.2.2 Robert Madelin, przewodniczący platformy, podkreślił, że „aby odnieść sukces w walce z otyłością wszystkie działania muszą być włączone w szeroki zakres polityk UE”. Co istotne, ze wszystkich światowych raportów wynika, iż jest to kwestia długookresowa, która wymaga zrównoważonych i skutecznych strategii krótko-, średnio- i długookresowych, którym towarzyszą działania, oraz podejścia wielosektorowego, wielodyscyplinarnego i wieloczynnikowego co oznacza, że musi się w nich znaleźć miejsce na konsultacje z tymi, których problem ten dotyczy w największym stopniu, tzn. z rodzinami, rodzicami i dziećmi.

5.2.3 Dyrekcja Generalna ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów stara się, aby platforma nawiązała dialog z urzędnikami z innych obszarów polityki Komisji, reprezentowanych przez Dyrekcje Generalne ds. Rolnictwa, Przedsiębiorczości, Edukacji, Badań Naukowych i Transportu. Ważne jest, aby wszystkie zainteresowane strony wykazały zaangażowanie już w fazie koncepcyjnej każdej strategii, natomiast gdy zostanie ona ostatecznie wypracowana powinno się przeprowadzać w drodze konsultacji ocenę wpływu strategii dla zapewnienia, aby nie winiła ona ani też nie karała żadnych określonych instytucji, lecz wyraźnie formułowała swoje propozycje, które będą mogły objąć wszystkich.

5.2.4 W oparciu o zasady pomocniczości i komplementarności, działania promujące na szczeblu Wspólnoty mogą wzmocnić efekt inicjatyw podjętych przez władze krajowe, sektor prywatny i organizacje pozarządowe. Powinno się określić różne źródła finansowania uzupełniające budżety poszczególnych państw i przyczyniające się w ten sposób do wdrożenia strategii i kampanii *Obesity Check*.

5.2.5 Dyrekcja Generalna ds. Edukacji i Kultury (DG EAC), a zwłaszcza jej sekcja ds. sportu, będzie potrzebowała finansowania dla opracowania kluczowych strategii we współpracy z rządami poszczególnych krajów. Jednakże ich przesłania powinny uwzględniać fakt, że do zwiększenia poziomu aktywności fizycznej nie zawsze są niezbędne zasoby finansowe, tzn. szkoły nie zawsze potrzebują nowego wyposażenia sal gimnastycznych, zaś wielu wyszkolonych sportowców poszukuje zatrudnienia i można byłoby ich zachęcić do pracy w szkolnictwie. Organizacje odpowiedzialne za promocję sportu mogłyby przekonać gwiazdy sportu do przekazywania zachęcających komunikatów.

5.2.6 DG EAC przeprowadziła szerokie badania w dziedzinie aktywności fizycznej młodzieży. Także spędzanie czasu wolnego przez dorosłych powinno stać się przedmiotem badań. Uwadze nie powinny tutaj ująć „powiązania rodzinne” np. rodzice uprawiający sport podczas weekendu zachęcają do tego także swoje dzieci, przez to staje się to doświadczeniem rodzinnym i wywiera wpływ na kształtowanie tendencji kulturowych.

5.2.7 Dyrekcja Generalna ds. Rolnictwa (DG AGRI) dysponuje budżetem na promocje, który można byłoby wykorzystywać jako inwestycję do promowania świeżych owoców i warzyw, przez co Dyrekcja ta wniosłaby swój wkład do kampanii *Obesity Check*, podobnie jak miało to miejsce w przypadku pomocy podmiotom krajowym w ramach kampanii na rzecz produktów żywnościowych pochodzących z rolnictwa.

5.2.8 Należy się także zastanowić nad rolą partnerów międzynarodowych w osiągnięciu tych celów. Potrzebne jest skoordynowane działanie pomiędzy organizacjami systemu ONZ, organami międzyrządowymi, organizacjami pozarządowymi, stowarzyszeniami zawodowymi, instytucjami badawczymi i podmiotami sektora prywatnego.

5.3 Państwa Członkowskie

Każde ministerstwo w Europie zostanie poproszone o wypełnienie kwestionariusza *Obesity Check* i o „dawanie dobrego przykładu z góry”. Możliwe byłoby także zwrócenie się do ministerstw z pytaniem o ewentualne wysygnowanie przez nie

określonych środków finansowych na promocję „kampanii”. Istotne znaczenie ma wypracowanie przez rządy „zintegrowanego” podejścia uwzględniającego czynniki ekonomiczne, społeczne i związane ze środowiskiem naturalnym.

5.3.1 Wszyscy partnerzy, a zwłaszcza rządy, powinni zająć się jednocześnie wieloma sprawami. W odniesieniu do żywienia należy uwzględnić wszystkie jego aspekty, takie jak zapewnienie żywności (dostępność i przystępność cenowa zdrowej żywności) oraz bezpieczeństwo żywności. Powinno się promować aktywność fizyczną w pracy, domu i szkole, zwracając przy tym uwagę na planowanie urbanistyczne, komunikację, bezpieczeństwo i możliwość podejmowania aktywności fizycznej w czasie wolnym od pracy. Priorytety działań rządu na rzecz zapobiegania otyłości w ramach kampanii *Obesity Check* zostaną określone na podstawie uwarunkowań krajowych. Istnieje wielkie zróżnicowanie tak w obrębie jak i pomiędzy poszczególnymi krajami, zaś władze regionalne powinny współpracować przy określaniu strategii regionalnych.

5.3.2 Wsparcie dla tych działań powinna zapewnić właściwa infrastruktura, programy wdrożeniowe, odpowiednie finansowanie, monitorowanie i ocena oraz stałe badania. Strategie muszą opierać się na najlepszych dostępnych badaniach i dowodach naukowych, obejmujących różne polityki, działania i ramy czasowe.

5.3.3 Należy nadać priorytet działaniom wywierającym pozytywny wpływ na najuboższe grupy ludności. Działania te będą ogólnie wymagały zaangażowania szczebla wspólnot lokalnych, czemu towarzyszyłoby silne wsparcie i nadzór ze strony rządu.

5.3.4 Analogicznie jak w przypadku „platformy europejskiej” rządy poszczególnych państw powinny ustanowić kanały komunikacyjne oraz „okrągłe stoły” na temat zwalczania otyłości z udziałem ministerstw i instytucji odpowiedzialnych za politykę w zakresie żywności, rolnictwa, młodzieży, rekreacji, sportu, oświaty, handlu i przemysłu, finansów, transportu, mediów i komunikacji, spraw społecznych i środowiska oraz planowania urbanistycznego. Wśród nich mogłyby się znaleźć m.in. debaty okrągłego stołu z udziałem rodziców i młodzieży, co pozwoliłoby wypowiedzieć się osobom, które analizowany problem dotyka w największym stopniu. Niezbędna jest współpraca i porozumienie wszystkich zainteresowanych stron, nie pozostawiające miejsca żadnym ukrytym celom. Międzynarodowy Zespół Zadaniowy ds. Otyłości (International Obesity Task Force — IOTF) jest dynamiczną grupą badawczą pełniącą rolę badawczo-katalizującą i udostępniającą odpowiednie dane do takich dyskusji. Wspomniane kanały komunikacyjne powinno się rozbudować poprzez włączanie do nich partnerstw publiczno-prywatnych. NIE wolno marnotrawić środków poprzez zwiększanie kosztów administracyjnych lub powielanie już istniejących organów.

5.3.5 Rządy muszą rozważyć działania, których wynikiem będzie przekazywanie prostych, wyważonych informacji dla konsumentów, w celu umożliwienia im dokonywania wyborów w oparciu o wiedzę i zapewnić dostępność odpowiednich programów promocji zdrowia i oświaty zdrowotnej. Informacje dla konsumentów powinny uwzględniać poziom wykształcenia, bariery komunikacyjne i lokalną kulturę oraz być zrozumiałe dla wszystkich warstw społeczeństwa.

5.3.6 Rządy, przy pełnym zastosowaniu zasady pomocności, odgrywają rolę pierwszoplanową we współpracy z innymi zainteresowanymi stronami, w tworzeniu środowiska, które zapewni odpowiednie warunki i zachęca do zmiany postaw osób prywatnych, rodzin i społeczności oraz do podejmowania korzystnych decyzji w sprawie zdrowego stylu życia.

5.4 Szkolnictwo

W każdej placówce oświatowej osoby prywatne zostaną poproszone o wypełnienie kwestionariusza **Obesity Check**. Możliwe byłoby także zwrócenie się do władz oświatowych z pytaniem o ewentualne wyasygnowanie przez nie określonych środków finansowych na promocję kampanii w swoich placówkach na wszystkich szczeblach oświaty.

5.4.1 Dla zapobiegania i ograniczania otyłości zasadnicze znaczenie ma spojrzenie z perspektywy całego życia z wykorzystaniem prostej listy kontrolnej (*Obesity Checklist*), która byłaby zrozumiała zarówno dla młodych jak i starszych osób. Podejście to zaczyna się od zdrowia matki i żywienia dziecka w okresie płodowym, przebiegu ciąży, karmienia piersią oraz zdrowia dzieci i młodzieży. Następnie dotyczy ono dzieci w szkole, dorosłych w miejscu pracy i w innym otoczeniu, a także osób starszych. Wspomniane podejście zachęca do prowadzenia zdrowszego stylu życia od młodości do wieku zaawansowanego.

5.4.2 Oświata zdrowotna powinna znaleźć się w programach nauczania dorosłych. Programy takie stwarzają przedstawicielom zawodów medycznych i usługodawcom okazję upowszechnienia wiedzy na temat diety i aktywności fizycznej, a także możliwość dotarcia do marginalizowanych grup ludności. Można także zaproponować edukację medialną jako pomoc konsumentom w zrozumieniu znaczenia etykiet i reklamy przy dokonywaniu wyboru oraz jako prezentację praktycznych umiejętności przyrządzania posiłków.

5.4.3 Szkoła wywiera wpływ na życie większości dzieci. Powinna ona w związku z tym chronić ich zdrowie poprzez udostępnienie informacji na temat zdrowia, doskonalenie edukacji zdrowotnej, kształcenie gustów żywieniowych i promowanie zdrowego stylu życia. Szkoły muszą zapewnić uczniom minimalny dzienny wymiar wychowania fizycznego (co najmniej 2 godziny tygodniowo), a także wiedzę o zrównoważonej diecie. Powinny one dysponować odpowiednimi urządzeniami i wyposażeniem, ale jednocześnie powinny uznać, że nawet w sytuacji ograniczeń budżetowych można podjąć działania przy wykorzystaniu istniejących urządzeń.

Wydatki na urządzenia sportowe powinny być uważnie śledzone, aby zapewnić aktywność sportową zarówno dla dziewcząt, jak i chłopców, zwłaszcza że wskaźnik otyłości rośnie szybciej wśród dziewcząt niż wśród chłopców.

5.4.4 Zachęca się rządy do przyjęcia polityki na rzecz wspierania zrównoważonego żywienia w szkole i ograniczania dostępności produktów o wysokiej zawartości soli, cukru i tłuszczów. Szkoły, wraz z rodzicami i odpowiedzialnymi władzami powinny rozważyć możliwość podpisania z lokalnymi producentami żywności umów na zaopatrzenie stołówek szkolnych w celu zapewnienia lokalnego rynku zdrowej żywności. Należy przyjąć konsekwentną politykę żywieniową

po uzgodnieniach z personelem, uczniami, rodzicami i właściwymi władzami.

5.4.5 W szkołach zachęcających uczniów do przedsiębiorczości działalność taka nie powinna przyjmować formy sklepików z przekąskami, tradycyjnie oferujących chipsy i słodycze. Alternatywą mogłaby być zdrowa żywność.

5.4.6 Szczególną uwagę należy zwrócić również na osoby starsze, jako że otyłość dotyka także osoby po 60. roku życia. Co więcej, osoby starsze dysponują bogatą wiedzą i doświadczeniem na temat tradycyjnych sposobów żywienia i gotowania i mogą wnieść wkład w kształcenie swoich rodzin.

5.5 Usługi zdrowotne

W każdej placówce publicznej służby zdrowia osoby prywatne zostaną poproszone o wypełnienie kwestionariusza **Obesity Check**. Możliwe byłoby także zwrócenie się do administracji służby zdrowia z pytaniem o ewentualne wyasygnowanie przez nią określonych środków finansowych na promocję kampanii w swoich placówkach (np. kliniki, szpitale, stołówki pracownicze, a także wśród grup pacjentów).

5.5.1 Rola odgrywana przez rząd dla osiągnięcia trwałych zmian w dziedzinie zdrowia publicznego jest zasadnicza. Rządy mają pierwszorzędne znaczenie w inicjowaniu i rozwijaniu strategii zmniejszania otyłości będącej częścią szerszej, wszechstronnej i skoordynowanej działalności w dziedzinie zdrowia publicznego. Proste, bezpośrednie przesłania powinny dotyczyć zakresu i jakości aktywności fizycznej wystarczającej do osiągnięcia znaczących korzyści dla zdrowia. Administracje regionalne i lokalne powinny również zostać włączone do tego procesu informowania ludności i aktywnie w nim uczestniczyć.

5.5.2 Rutynowe kontakty z personelem służby zdrowia powinny obejmować praktyczne porady dla pacjentów na temat korzyści wynikających ze zdrowego odżywiania się i zwiększenia poziomu aktywności fizycznej, w połączeniu z pomaganiem pacjentom w zapoczątkowaniu i utrzymaniu modelu zdrowych zachowań przy pomocy *Obesity Checklist*. Władze publiczne powinny rozważyć stosowanie zachęt dla rozwoju służb prewencyjnych i określić możliwości w ramach istniejących służb klinicznych, w tym poprawę struktury finansowania w celu udzielenia wsparcia przedstawicielom zawodów medycznych, w szczególności podstawowej opieki zdrowotnej, ale także innych służb (m.in. służb socjalnych i aptek), tak aby mogli oni poświęcać większą ilość czasu na działania prewencyjne. Działanie takie może polegać na przekazaniu prostego, pozytywnego, proaktywnego komunikatu sugerującego, że należy „więcej chodzić, a mniej jeść”.

5.5.3 Przedsięwzięcia mające na celu wsparcie i informowanie powinny być w pierwszej kolejności adresowane do rodziców i polegać na doradzaniu w sprawie prawidłowego i optymalnego żywienia najmłodszej grupy wiekowej (niemowlęta i małe dzieci). Istnieją obecnie solidne naukowe dowody na to, że niemowlęta karmione piersią są w późniejszym okresie życia mniej otyłe od niemowląt karmionych pokarmem sztucznym, dlatego też zapobieganie otyłości powinno rozpocząć się od promowania właściwego karmienia niemowląt.

5.5.4 Wsparcie i informowanie powinno również dotyczyć osób starszych, szczególnie samotnych, ubogich lub żyjących na marginesie społeczeństwa, aby uniknąć niezdrowego odżywiania się, jakie te sytuacje często powodują.

5.6 Władze lokalne

Kwestionariusze **Obesity Check** będą wypełniane we wszystkich jednostkach władz regionalnych i lokalnych, a także zostaną zaproponowane posunięcia nakierowujące ich działania na ograniczanie otyłości i wspomaganie kampanii *Obesity Check*. Możliwe byłoby także zwrócenie się do urzędów i wydziałów z pytaniem o ewentualne wyasygnowanie przez nie określonych środków finansowych na promocję kampanii.

5.6.1 Władze lokalne powinny zachęcać do tworzenia wielosektorowych i interdyscyplinarnych eksperckich komitetów doradczych, z udziałem ekspertów technicznych i przedstawicieli agencji rządowych. Muszą być one niezależne, aby zapewnić taką interpretację dowodów naukowych, która nie wywoływałaby konfliktu interesów.

5.6.2 Władze krajowe, regionalne i lokalne powinny stwarzać zachęty dla zapewnienia możliwości odbywania bezpiecznych spacerów, jazdy na rowerze i uprawianie innych form aktywności fizycznej; polityka transportowa musi przewidywać istnienie niezmotoryzowanych form transportu; polityka w zakresie pracy i miejsca pracy powinny zachęcać do aktywności fizycznej, zaś obiekty sportowo-rekreacyjne powinny odzwierciedlać koncepcję sportu dla wszystkich.

5.7 Gospodarka

Gospodarka jako pracodawcy i pracownicy współpracujący dla osiągnięcia wzajemnych korzyści.

W całej gospodarce pracodawcy i pracownicy zostaną poproszeni o wypełnienie kwestionariusza **Obesity Check** w celu wsparcia kampanii *Obesity Check*. Ponadto możliwe byłoby także zwrócenie się do przedsiębiorstw i związków zawodowych z pytaniem o ewentualne wyasygnowanie przez nie określonych środków finansowych na promocję kampanii *Obesity Check* jako elementu ich społecznej odpowiedzialności biznesu (corporate social responsibility — CSR).

5.7.1 Sektor prywatny może odgrywać znaczącą rolę, zwłaszcza w sytuacji, gdy wiele przedsiębiorstw działa w wymiarze globalnym, co pozwala im na propagowanie kampanii na wszystkich szczeblach organizacji i we wszystkich krajach w ramach jednego przedsiębiorstwa. Dzięki odpowiedzialności społecznej przedsiębiorstw wielu uczestników mogłoby włączyć się we współpracę z miejscowymi szkołami we wspieraniu strategii edukacyjnej dla podniesienia świadomości zdrowego odżywiania się lub zwiększenia wymiaru ćwiczeń fizycznych. Wcześniej jednak należy, jako środek ostrożności, przeprowadzić konsultacje, by omówić potencjalny konflikt interesów.

5.7.2 Przemysł spożywczy, handel detaliczny, firmy gastronomiczne, producenci sprzętu sportowego, firmy reklamowe i zajmujące się organizacją czasu wolnego, ubezpieczenia i bankowość, koncerny farmaceutyczne oraz środki masowego przekazu mają do odegrania ważną rolę jako odpowiedzialni pracodawcy i jako orędownicy zdrowego stylu życia. Wszystkie one mogą stać się partnerami rządów i organizacji pozarządowych we wdrażaniu środków mających na celu wysyłanie

pozytywnych i spójnych przesłań, które ułatwiłyby i umożliwiłyby zintegrowane wysiłki mające zachęcać do zdrowego stylu życia.

5.8 Przemysł spożywczy

5.8.1 Producenci żywności podjęli działania proaktywne w celu stworzenia inicjatyw na rzecz zmniejszenia zawartości tłuszczu, cukru i soli w żywności przetworzonej, zmniejszenia wielkości porcji i wprowadzania na szerszą skalę alternatywy w postaci innowacyjnych, zdrowych, i pożywnych artykułów spożywczych.

5.8.2 Przemysł zdaje sobie sprawę, że reklamowanie żywności wpływa na wybór i zwyczaje żywieniowe i musi zagwarantować, że reklama nie będzie wykorzystywała braku doświadczenia lub łatwowierności dzieci. Rządy powinny współpracować z grupami konsumentów oraz sektorem prywatnym w wypracowywaniu właściwego podejścia wielosektorowego wobec marketingu żywności skierowanego do dzieci, zajmując się takimi kwestiami jak sponsorowanie, promocja i reklama. Powinno się wspólnie dojść do porozumienia w sprawie społecznie odpowiedzialnych praktyk, które nie oznaczałyby końca swobody wyboru, lecz przyznawałoby iż dzieci nie potrafią określać wartości odżywczej.

5.8.3 Należy odradzać realizację obecnych planów odnośnie wprowadzenia takich uproszczonych i pospiesznych środków jak oznaczenia żywności w postaci „ulicznego sygnalizatora świetlnego”; przed wprowadzeniem takich zaleceń należy je koniecznie skonsultować z konsumentami i przedstawicielami przemysłu spożywczego. Mogłaby się do tego także przyczynić edukacja medialna, m. in. informacje pozwalające na lepsze zrozumienie oznakowania żywności i przesłania reklam, udostępniane w punktach sprzedaży oraz poprzez szkoły i ośrodki kształcenia dorosłych.

5.8.4 Konsumentom potrzebują precyzyjnej, standaryzowanej i zrozumiałej informacji na temat zawartości produktów spożywczych, aby mogli oni dokonywać wyboru korzystnego dla zdrowia. Rządy mogą potrzebować informacji o kluczowych aspektach odżywiania, zgodnie z tym, co proponuje Kodeks Wytycznych w sprawie Oznaczania Produktów Odżywczych (Codex Guidelines on Nutrition Labelling).

5.8.5 Wraz ze wzrostem zainteresowania konsumentów sprawami zdrowia coraz większą uwagę poświęca się odżywczym aspektom żywności, zaś producenci w coraz większym stopniu stosują przesłania odwołujące się do zdrowia. Przesłania takie nie mogą wprowadzać w błąd opinii publicznej odnośnie korzyści lub zagrożeń.

5.8.6 Zalecenia dla przemysłu spożywczego, które mogłyby otrzymać wsparcie organizacji społeczeństwa obywatelskiego, obejmują:

- promocję zdrowego stylu życia zgodnie z wytycznymi Unii Europejskiej i ogólnymi celami strategii globalnej;
- ograniczenie zawartości tłuszczów nasyconych, kwasów tłuszczowych trans (trans-fatty acids), wolnych cukrów oraz soli w produktach;
- stały rozwój i zapewnienie konsumentom przystępnych cenowo, zdrowych i pożywnych alternatyw;
- udostępnianie konsumentom odpowiednich i zrozumiałych informacji o produkcie i żywieniu;

- odpowiedzialny marketing wspierający inicjatywę *Obesity Check*, przede wszystkim w odniesieniu do promocji i wprowadzania na rynek żywności bogatej w tłuszcze nasycone, cukry lub sole, zwłaszcza gdy chodzi o dzieci;
- wprowadzenie prostego, spójnego oznakowania żywności i uzasadnionych naukowo twierdzeń odnośnie zdrowia, co sprawia, że konsumenci są lepiej poinformowani i mogą dokonywać wyboru korzystnego dla zdrowia;
- podawanie władzom krajowym informacji o składzie żywności;
- pomoc w opracowywaniu i wdrażaniu programów zdrowej żywności i aktywności fizycznej.

5.9 Rolnictwo

5.9.1 Polityka żywnościowa i rolna poszczególnych państw powinna być zgodna z ochroną i promocją zdrowia publicznego. Należy rozważyć środki ułatwiające przyjęcie zdrowej diety, z czym łączy się bezpieczeństwo żywności i trwałe zapewnienie jej dostępności.

5.9.2 Ceny wpływają na wybory dokonywane przez konsumentów. Polityka może wpływać na ceny poprzez opodatkowanie, subwencje lub bezpośrednie ustalanie cen w sposób mający zachęcać do spożywania żywności korzystnej dla zdrowia.

5.10 Media

5.10.1 Przemysł medialny ma do odegrania jedną z najbardziej wpływowych ról, gdyż przenika on do życia codziennego, często poprzez podświadomość. Zobowiązanie wszystkich kanałów medialnych do współpracy na rzecz jednej europejskiej „kampanii” i jej promowanie w stosunku do publiczności w sposób prosty i spójny przez dłuższy okres czasu powinno zapewnić, że przesłanie kampanii dotrze w końcu do **każdego** mieszkańca Europy.

5.10.2 W społeczeństwie, w którym bierze się przykład ze znanych osobistości, w tym z mistrzów olimpijskich, można zrobić więcej w kierunku ich zaangażowania w przekazywanie przesłania kampanii.

5.10.3 Nowe media, w tym gry komputerowe i internet, odgrywają istotną rolę w kontekście młodych użytkowników zwłaszcza biorąc pod uwagę fakt, że korzystanie z nich jest związane ze wzrostem otyłości.

5.10.4 Reklama i promocja produktów poprzez filmy fabularne (product placement) powinny być przedmiotem rozważnych przemyśleń w odniesieniu do spodziewanej publiczności. Jest to szczególnie istotne w przypadku widowni dziecięcej.

5.11 Społeczeństwo

5.11.1 Organizacje pozarządowe i organizacje społeczeństwa obywatelskiego zostaną poproszone o wypełnienie kwestionariusza *Obesity Check*. Możliwe byłoby także zwrócenie się do tych organizacji z pytaniem o ewentualne wyasygnowanie przez nie określonych środków finansowych i wkładów

w naturze na promocję kampanii wobec swoich członków i organizacji wchodzących w ich skład. Cenny wkład tych organizacji na poziomie samorządowym zyskuje uznanie jako niezbędny dla powodzenia jakiegokolwiek inicjatywy.

5.11.2 Wielu ludzi uważa, że temat otyłości znajduje się w obszarze odpowiedzialności osobistej. Mają oni po części rację, lecz łączy się z tym dodatkowo odpowiedzialność społeczeństwa, zwłaszcza na poziomie społeczności lokalnych. Społeczeństwo obywatelskie i organizacje pozarządowe mają do odegrania ważną rolę w pobudzaniu proaktywnej postawy i wywieraniu wpływu poprzez wspólną wymianę poglądów i inicjatywy lokalne. Mogło by to po prostu przyjąć następujące formy: szkoły wykorzystujące infrastrukturę związków sportowych, lokalne media promujące lokalne kampanie, miejscowi producenci współpracujący z władzami lokalnymi przy zapewnieniu wsparcia edukacyjnego, miejscowi rolnicy dostarczający świeże produkty do szkół. Ich celem może być zapewnienie, że zdrowa żywność będzie trwale dostępna, przystępna cenowo i odpowiednia.

5.11.3 Organizacje pozarządowe mogą skutecznie wspierać strategię o ile współpracują one z partnerami krajowymi i międzynarodowymi, szczególnie w zakresie:

- prowadzenia mobilizacji na poziomie podstawowym i opowiadania się za umieszczeniem zdrowego stylu życia w agendzie publicznej;
- wspierania szerokiego rozpowszechniania informacji na temat zapobiegania otyłości poprzez zrównoważone, zdrowe odżywianie się i aktywność fizyczną;
- tworzenie sieci i grup działania na rzecz promowania dostępności zdrowej żywności i możliwości aktywności fizycznej i wspierania programów oraz kampanii edukacyjnych promujących zdrowie;
- organizowanie kampanii i imprez zachęcających do działania;
- podkreślanie roli rządów w promowaniu zdrowego stylu życia, monitorowanie postępów w realizacji celów i współpraca z innymi zainteresowanymi stronami, takimi jak podmioty sektora prywatnego;
- odgrywanie aktywnej roli w kontynuowaniu realizacji unijnej kampanii *Obesity Check*;
- przyczynienie się do praktycznego wykorzystywania wiedzy i dowodów naukowych;
- promowanie modeli zachowań i najlepszej praktyki, szczególnie w odniesieniu do roli rodzin i rodziców. Bardzo ważne jest, aby wspomniane modele zachowań koncentrowały się na pozytywnych aspektach zdrowia, a nie na wizerunku własnego ciała.

5.11.4 Wzorce aktywności fizycznej i żywienia różnią się w zależności od płci, kultury i wieku. Kobiety często podejmują decyzje odnośnie żywności i żywienia w oparciu o uwarunkowania kulturowe i tradycyjny jadłospis. Krajowe strategie i plany działania powinny w związku z tym uwzględniać takie różnice.

6. Jaką przyszłość przyniesie zaniechanie działań

6.1 Koszty ludzkie

6.1.1 Otyłość dziecięca jest jednym z najpoważniejszych problemów zdrowia publicznego, przed którym stoją kraje rozwinięte, a w coraz większym stopniu także rozwijające się. Liczba przypadków otyłości wśród dzieci wzrasta we wszystkich grupach wiekowych.

6.1.2 Otyłe dzieci cierpią z powodu wielu współistniejących patologii, z których część objawia się od razu, zaś inne są znakiem ostrzegawczym przed przyszłymi chorobami. Jakkolwiek wczesne zapobieganie jest bez wątpienia najskuteczniejszą strategią w opanowywaniu tej epidemii, leczenie dzieci, które już nabawiły się otyłości, jest niezbędne dla poprawy stanu ich zdrowia zarówno od razu, jak i w dłuższej perspektywie.

6.1.3 Otyłość u młodzieży jest związana z szeregiem komplikacji psychospołecznych i medycznych. Najczęstsze następstwa wiążą się z dysfunkcją psychospołeczną i izolacją społeczną. Badania przekrojowe wskazują na odwrotną zależność pomiędzy wagą a poczuciem własnej wartości i wyobrażeniem o wyglądzie swojego ciała, szczególnie u młodzieży. W przypadku dorastających dziewcząt obawa przed nadwagą wiąże się z niezadowolaniem z własnego wyglądu, dążeniem do szczupłości i bulimią.

6.1.4 Najpoważniejszą chorobą jest cukrzyca typu 2, powodująca zaburzenia krążenia, niewydolność nerek i ślepotę. Niektóre nowotwory (szczególnie rak piersi), zaburzenia naczyniowo-krążeniowe, w tym nadciśnienie, zaburzenia oddechowe, w tym bezdech senny, choroby wątroby, depresja oraz dolegliwości stawowe i dermatologiczne są wynikiem zwiększonego otłuszczenia ciała.

6.1.5 Niektóre skutki otyłości dla zdrowia wydają się być odwracalne, o ile nastąpi utrata wagi.

6.2 Koszty finansowe

6.2.1 Otyłość oznacza istotne koszty ekonomiczne dla już i tak silnie obciążonego systemu ochrony zdrowia i pociąga za sobą wielkie koszty dla społeczeństwa. Zdrowie jest kluczowym wyznacznikiem rozwoju i prekursorem wzrostu gospodarczego. Z wyliczeń brytyjskiej Państwowej Izby Kontroli (The National Audit Office) wynika, że rocznie traci się ok. 500 mln funtów szterlingów z tytułu bezpośrednich kosztów zdrowotnych oraz dalsze 2 mld funtów z tytułu dalszych konsekwencji dla gospodarki.

6.2.2 Otyłość spotyka się powszechnie we wszystkich warstwach społeczeństwa, jednak szczególnie wśród grup społecznie upośledzonych, które mają najgorszy dostęp do bezpiecznych ulic i parków i jedzą żywność najtańszą, często zawierającą najwięcej tłuszczów i cukrów.

6.2.3 W społeczeństwach rozwiniętych kobiety, które mają nadwagę pod koniec wieku dorastania i na początku wieku

dorosłego częściej wykazują niższy dochód rodziny i charakteryzuje je niższy odsetek zawieranych małżeństw. Ponadto, osoby otyłe mogą doznawać społecznego odrzucenia i dyskryminacji w miejscu pracy.

6.2.4 Proaktywne działania i oświata obecnie mogą zapewnić zmniejszenie kosztów finansowych w późniejszych latach, przez co zostanie więcej środków na inwestowanie w zrównoważony rozwój Europy.

6.3 W kierunku odpowiedzialności społecznej

Środki na rzecz walki z otyłością są częścią zwrotu w kierunku uznania, że różna odpowiedzialność spoczywa na różnych poziomach społeczeństwa, z właściwym poszanowaniem wolności osobistej. Przykładowo:

6.3.1 Na poziomie polityki

- Komisja Europejska i rządy Państw Członkowskich — za dwustronne strategie komunikacyjne, odpowiedzialne inwestowanie lub nastawione na działania inicjatywy zwalczania otyłości.
- Systemy oświaty — za promowanie zdrowego stylu życia.
- Ochrona zdrowia — za środki promocji zdrowego życia.
- Urbaniści — za ścieżki rowerowe, parki i infrastrukturę sportową.

6.3.2 W przemyśle:

- Przemysł spożywczy kierujący się zapotrzebowaniem konsumentów na produkty dostępne cenowo i pożywne.
- Tendencje w handlu detalicznym, który zapewnia wszystkim, nawet upośledzonym społecznie grupom, dostępność dobrej żywności.
- Rolnictwo, które dostarcza dostateczną ilość dostępnych cenowo świeżych i zdrowych produktów.
- Transport, który zniechęca do nadmiernego użytkowania samochodów i zachęca do bezpiecznego chodzenia i jazdy na rowerze.
- Kultura medialna, która zniechęca do pasywnej konsumpcji i promuje aktywność fizyczną.

6.3.3 W społeczeństwie

- Kultura zorientowana na rodzinę, gdzie posiłki mogą być przygotowywane i spożywane w domu, wraz ze zdrowszym żywnościem w szkołach, szpitalach, placówkach usług socjalnych i stołówkach pracowniczych.
- Zmiana w kierunku wzorców zrównoważonej konsumpcji, chroniącej zasoby naturalne i promującej aktywność fizyczną.

- Bezpieczniejsze środowisko miejskie z mniejszą ilością przestępstw i kontrolowanym ruchem ulicznym.
- Większa równość i integracja społeczna (social inclusion) dla zapewnienia każdemu dostępu do zdrowej żywności i bezpiecznych form spędzania czasu wolnego.
- Wspomaganie rodziców i opiekunów w celu ułatwienia im dokonania wyboru korzystnego dla zdrowia własnego i ich dzieci.

6.3.4 Rządy są wybierane przez ludzi; ludzie wywierają główny wpływ na społeczeństwa jako osoby prywatne, grupy lub organizacje, i mogą coś znaczyć. Koszty nie zawsze mają wymiar finansowy. Wspólnie możemy coś zmienić, jeśli przestaniemy zrzucać winę na innych i przyjmujemy odpowiedzialność.

7. Wniosek

Otyłość to „węzeł gordyjski” splatający ze sobą aspekty psychologiczne, socjologiczne, gospodarcze, kulturowe i historyczne oraz indywidualne nawyki.

W 1997 r. WHO uznało chorobliwą otyłość za schorzenie, a w 2005 r. sklasyfikowało otyłość jako schorzenie. Chorobliwa otyłość i otyłość kojarzone są ze zwiększoną umieralnością w wyniku dolegliwości związanych takich jak cukrzyca typu 2, nadciśnienie i choroby serca.

7.1 Pojawiła się wyjątkowa okazja sformułowania i wdrożenia skutecznej strategii na rzecz znacznego zmniejszenia liczby zgonów i zachorowań dzięki poprawie diety i promowaniu aktywności fizycznej. Istnieją przekonujące dowody na istnienie związków pomiędzy tymi zachowaniami zdrowotnymi a późniejszymi chorobami i dolegliwościami. Skuteczne środki umożliwiające ludziom dłuższe i zdrowsze życie, zmniejszenie nierówności i wzmocnienie wzrostu można opracować i wdrożyć poprzez prostą i przejrzystą kampanię, która dotyczy i obejmuje każdego, a która będzie przedmiotem oceny *a posteriori*.

7.2 Zmiana zwyczajów żywieniowych i wzorców aktywności fizycznej będzie wymagała połączonych wysiłków wielu zainteresowanych podmiotów, zarówno publicznych jak i prywatnych, na przestrzeni kilku dziesięcioleci. Niezbędne są zmiany sposobu myślenia, wzrost świadomości i pogłębienie wiedzy poprzez połączenie właściwych i skutecznych działań na wszystkich szczeblach, czemu miałyby towarzyszyć ściśle monitorowanie i ocena ich wpływu. Ponadto, każdy powinien sam opowiedzieć się za zmianami i wziąć za nie odpowiedzialność.

7.3 Dzięki zmobilizowaniu pełnego potencjału społeczeństwa obywatelskiego i przy udziale głównych zainteresowanych stron, wizja ta może stać się rzeczywistością. **„Musicie sami być zmianą, jakiej chcecie dokonać” Gandhi.**

8. Kwestionariusz — do opinii EKES-u z inicjatywy własnej

Otyłość — Odpowiedzialność Społeczeństwa

Obecny kwestionariusz służy **jedynie celom badawczym**, niemniej będziemy wdzięczni za jego wypełnienie i odesłanie.

Świat uprzemysłowiony XXI wieku to środowisko, które w bardzo wysokim stopniu sprzyja otyłości. Niektóre jej przyczyny są ewidentne, inne są mniej zrozumiałe, zaś większość z nich nie jest postrzegana przez społeczeństwo jako coś szkodliwego. Największe zaniepokojenie budzi brak perspektywicznego spojrzenia co do konsekwencji dla przyszłych pokoleń oraz fakt, iż nikt nie chce przyjąć odpowiedzialności, natomiast winę zrzuca się na innych.

- W całej rozszerzonej Unii 25 państw 14 milionów dzieci ma nadwagę, z czego 3 mln cierpi na otyłość.
- W wielu krajach UE ponad połowa dorosłej ludności ma nadwagę, zaś 20-30 % dorosłych zalicza się do kategorii otyłych.
- W całej rozszerzonej Unii 25 państw liczba dzieci dotkniętych nadwagą i otyłością wzrasta o ponad 400 tys. rocznie, a zatem problem dotyczy niemalże co czwartego dziecka.
- Od 10 do 20 % dzieci w Europie Północnej ma nadwagę, zaś w Europie Południowej i Wielkiej Brytanii odsetek ten wynosi od 20 do 35 %.

W perspektywie krótkookresowej — Wypełnione kwestionariusze świadczą o zaangażowaniu i gotowości osób prywatnych i organizacji do podnoszenia świadomości, edukowania i informowania innych o potrzebie zmiany stylu życia. Stopień realizacji celu można mierzyć w kategoriach czasu lub środków przeznaczonych na kampanię. **Przykłady najlepszych praktyk mogą być zgłaszane sprawozdawcy.**

Opinia EKES-u stanowi próbę „**włączenia wszystkich**” w strategię walki z problemem wspólnymi siłami. Ma ona objąć środki polityki realizowanej „z góry na dół”, którym towarzyszyć będą strategie realizowane „z dołu do góry”, tworząc działania jednocześnie w płaszczyźnie horyzontalnej, jak i wertykalnej, **w które każdy będzie mógł się zaangażować bądź to w sensie finansowym, bądź też poświęcając swój czas lub środki w naturze.**

Chciałabym zmierzyć stopień zaangażowania Państwa i Państwa instytucji i byłabym wdzięczna za przekazanie tej wiadomości innym osobom, które także pragnęłyby wyrazić swoją opinię lub chęć zobowiązania.

Proszę o zwrot kwestionariusza do madi.sharma@esc.eu.int lub przesłanie go faksem na numer 0115 9799333, lub ewentualnie pocztą na adres Madi Sharma, EESC, C/o 40 Ridge Hill, Lowdham, Notts. NG14 7EL, UK.

Poniższy kwestionariusz powstał w celu zwrócenia się do osób prywatnych i instytucji z prośbą o zadeklarowanie ustalonej dobrowolnie ilości czasu, lub środków, przeznaczanych w ramach ich instytucji lub też zewnętrznych jednostek na wspieranie działań Dyirekcji Generalnej ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów na rzecz promowania kampanii mającej zwiększyć świadomość zdrowego stylu życia. Zmierzenie tych wielkości ma istotne znaczenie dla obserwowania postępów kampanii.

Przykładowo:

- Pracodawcy i organizacje pracodawców mogłyby rozważyć zdrowszy styl życia w miejscu pracy, m.in. poprzez zachęcanie do wyboru zdrowej żywności, zwłaszcza dostępnej w automatach sprzedających, a także instalowanie sprzętu sportowego lub organizowanie sal gimnastycznych. W mniejszych firmach mogłyby to polegać na zachęcaniu pracowników do prowadzenia zdrowszego stylu życia. Cenne byłoby także angażowanie się pracodawców poza przedsiębiorstwami, szczególnie w oświacie. Łączyłoby się to z poświęceniem czasu w wymiarze x godzin miesięcznie.
- Związki zawodowe i organizacje pracownicze mogłyby rozpowszechniać podobne przesłanie wśród swoich członków, nakłaniając pracowników do włączenia aktywności fizycznej, spacerów lub jazdy na rowerze do swoich codziennych zajęć. Mogłyby one także upowszechniać taką postawę wśród swoich rodzin i społeczności.

- Organizacje pozarządowe, a zwłaszcza organizacje konsumenckie mogłyby poświęcać czas swoich członków zapoznając z tym przesłaniem inne instytucje i społeczności.
- Osoby prywatne mogą wnieść swój wkład do zmiany stylu życia występując w roli modeli zachowań w kontekście zwiększenia wymiaru ćwiczeń fizycznych, lub wyboru zdrowszej diety. Promowanie tych postaw może się odbywać poprzez przekaz ustny i zachęcanie innych do spróbowania takich zmian. Byłoby to szczególnie korzystne w środowisku rodzinnym. Proszę poświęcić 15 minut miesięcznie na podzielenie się z innymi swoimi doświadczeniami.

Deklaruję poświęcenie 30 minut miesięcznie pomocy szkołom w podnoszeniu świadomości zdrowego stylu życia i organizacjom kobiecym w przekazywaniu tego przesłania rodzicom.

Co mogą Państwo zaoferować:

Proszę zauważyć, że całość tej informacji jest poufna i nie zostanie ona przekazana dalej bez Państwa zgody oraz, że na tym etapie jest to jedynie deklaracja.

Nazwisko:

Instytucja:

Telefon: **E-mail**

Rodzaj zobowiązania:

Czas: Liczba godzin tygodniowo/miesięcznie

Na wykonanie następujących zadań:

Środki finansowe:

Planowane przeznaczenie:

Inne środki:

Przeznaczenie:

Dodatkowe uwagi/przykłady najlepszych praktyk

Czy Państwa Instytucja będzie propagowała w swoich materiałach reklamowych logo/hasło promujące zmianę stylu życia przy założeniu, że takie logo/hasło powstanie? Tak/Nie

Bruksela, 28 września 2005 r.

Przewodnicząca
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego
Anne-Marie SIGMUND