



Brüssel, 16. juuni 2017
(OR. en)

10380/17

SAN 253
AUDIO 88

MENETLUSTE TULEMUS

Saatja:	Nõukogu peasekretariaat
Kuupäev:	16. juuni 2017
Saaja:	Delegatsioonid
Eelmise dok nr:	9977/17 SAN 234 AUDIO 85
Teema:	Laste kasvava ülekaalulisuse ja rasvumise pidurdamise toetamine – Nõukogu järeldused (16. juuni 2017)

Delegatsioonidele edastatakse lisas nõukogu järeldused, millega toetatakse laste kasvava ülekaalulisuse ja rasvumise pidurdamist. Nõukogu võttis kõnealused järeldused vastu oma 3548. istungil, mis toimus 15.–16. juunil 2017.

**Nõukogu järeldused,
millega toetatakse laste kasvava ülekaalulisuse ja rasvumise pidurdamist¹**

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU

TULETAB MEELDE

1. Euroopa Liidu toimimise lepingu (ELi toimimise leping)² artiklit 168, milles on sätestatud, et „kogu liidu poliitika ja meetmete määratlemisel ja rakendamisel tagatakse inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse“ ning et liit soodustab liikmesriikidevahelist koostööd rahvatervise valdkonnas ja toetab vajaduse korral nende meetmeid;
2. et tähtis on edendada tervislike eluviise, eeskätt toitumise ja kehalise aktiivsuse teel, nagu Euroopa Liidu Nõukogu on alates 2000. aastast eelkõige järgmistes dokumentides rõhutanud:³
 - 14. detsembril 2000. aastal vastu võetud resolutsioon tervise ja toitumise kohta⁴;

¹ ÜRO lapse õiguste konventsioonis mõistetakse lapse all „alla 18 aastast inimolendit, kui lapse suhtes kohaldatava seaduse põhjal ei loeta teda varem täisealiseks“.

² ELT C 326, 26.10.2012, lk 47 (konsolideeritud versioon).

³ Muud asjakohased nõukogu järeldused või soovitused: 2. detsembril 2002 vastu võetud nõukogu järeldused rasvumise kohta, 2. detsembril 2003 vastu võetud nõukogu järeldused tervislike eluviiside kohta: haridus, teave ja teabevahetus, 31. mail 2007 vastu võetud nõukogu järeldused „Tervise edendamine toitumise ja kehalise aktiivsuse abil“, 20. novembril 2008 vastu võetud nõukogu ja nõukogus kokku tulnud liikmesriikide valitsuste esindajate resolutsioon noorte tervise ja heaolu kohta, 2. detsembril 2011 vastu võetud nõukogu järeldused „ELis tervise valdkonnas esineva ebavõrdsuse vähendamine tervislike eluviiside edendamisele suunatud kooskõlastatud meetmetega“ ning 26. novembril 2013 vastu võetud nõukogu soovitus tervist tugevdava kehalise aktiivsuse sektoritevahelise edendamise kohta.

⁴ EÜT C 20, 23.1.2001, lk 1.

- 3. juunil 2005. aastal vastu võetud nõukogu järeldused ülekaalulisuse, toitumise ja füüsilise aktiivsuse kohta⁵;
- 30. novembril 2006. aastal vastu võetud nõukogu järeldused „Tervis kõikides poliitikates“⁶;
- 6. detsembril 2007. aastal vastu võetud nõukogu järeldused toitumise, ülekaalulisuse ja rasvumisega seotud terviseküsimumustega tegelemise Euroopa strateegia ellu rakendamise kohta⁷;
- 8. juunil 2010. aastal vastu võetud nõukogu järeldused, mis käsitlevad võrdsust ja tervist kõikides poliitikates (HiAP): solidaarsus ja tervishoid⁸;
- nõukogu ja nõukogus kokku tulnud liikmesriikide valitsuste esindajate 27. novembri 2012. aasta järeldused tervist tugevdava kehalise aktiivsuse edendamise kohta⁹;
- 20. juunil 2014. aastal vastu võetud nõukogu järeldused toitumise ja kehalise aktiivsuse kohta¹⁰ ning
- 17. juunil 2016. aastal vastu võetud nõukogu järeldused toiduainete kvaliteedi parandamise kohta¹¹;

⁵ 9181/05 SAN 67
⁶ 16167/06 SAN 261
⁷ 15612/07 SAN 227 DENLEG 118
⁸ 9947/10 SAN 120 SOC 355
⁹ ELT C 393, 21.12.2012, lk 22.
¹⁰ ELT C 213, 8.7.2014, lk 1.
¹¹ ELT C 269, 23.7.2016, lk 21–25.

3. laste rasvumist käsitlevat ELi tegevuskava (2014–2020),¹² milles tunnistatakse tervise edendamise ja haiguste ennetamise kasulikku mõju nii kodanikele kui ka tervishoiusüsteemidele ning tervisliku toitumise¹³ ja kehalise aktiivsuse edendamise olulisust krooniliste ja mittenakkuslike haiguste ohu vähendamisel ning kutsutakse liikmesriike üles käsitlema tervisliku toitumise ja kehalise aktiivsuse edendamist ka edaspidi prioriteetse küsimusena, panustades seeläbi ELi kodanike paremasse tervisesse ja elukvaliteeti ning tervishoiusüsteemide jätkusuutlikkusse; ning toidu ja toitumise Euroopa tegevuskava (2015–2020)¹⁴;
4. WHO 27. mai 2013. aasta ülemaailmset mittenakkuslike haiguste ennetamise ja kontrolli tegevuskava aastateks 2013–2020¹⁵ ning selle üheksat vabatahtlikku ülemaailmset eesmärki; WHO Euroopa piirkonnale mõeldud kehalise aktiivsuse strateegiat aastateks 2016–2025;¹⁶ WHO laste rasvumise lõpetamise komisjoni 2016. aasta aruannet,¹⁷ milles on esitatud komisjoni välja töötatud terviklikud integreeritud soovitusel laste rasvumisega võitlemiseks;
5. ÜRO 25. septembri 2015. aasta resolutsiooni „*Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development*“ (Kestliku arengu tegevuskava aastani 2030 „Muudame oma maailma“), milles tunnistatakse, et ebavõrdsusega võitlemiseks on vaja paljusid sidusrühmi ja valdkondi hõlmavat lähenemist ning tagada, et kedagi ei jäeta kõrvale¹⁸;

¹² http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf

¹³ Mõiste „tervislik toitumine“ (*healthy diet*) on sama tähendusega kui mõiste, mida on kasutatud laste rasvumist käsitlevas ELi tegevuskavas (2014–2020) http://ec.europa.eu/health/sites/health/files/nutrition_physical_activity/docs/childhoodobesity_actionplan_2014_2020_en.pdf

ja WHO laste rasvumise lõpetamise komisjoni aruandes

¹⁴ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf

¹⁵ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/253727/64wd14e_Food_NutAP_140426.pdf

¹⁶ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

¹⁷ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/282961/65wd09e_Physical_ActivityStrategy_150474.pdf?ua=1

¹⁸ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204176/1/9789241510066_eng.pdf

¹⁸ http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E

6. Viini 5. juuli 2013. aasta deklaratsiooni toetumise ja mittenakkuslike haiguste kohta programmi „Tervis 2020“ raames,¹⁹ milles lepiti kokku, et võetakse meetmeid seoses rasvumisega ja tähtsustatakse laste tervisliku toitumisega seotud tööd, eelkõige tervislikumaid söömis- ja joomisharjumusi soodustavate keskkondade loomise abil;
7. aruannet „*Public Procurement of Food for Health - Technical Report on the School Setting*“ (2017), mille on koostanud eesistujariik Malta koos Euroopa Komisjoni, WHO, Teadusuuringute Ühiskeskuse (JRC) ning toitumise ja kehalise aktiivsuse kõrgetasemelise töögrupiga²⁰;
8. laste rasvumist käsitleva ELi tegevuskava vahehindamise aruande kavandit, mille Euroopa Komisjon esitas 22. veebruaril 2017²¹;

TUNNISTAB, ET

1. tervis on väärtus, võimalus ja investeering iga riigi majandusliku ja sotsiaalse arengu seisukohast;
2. laste ülekaalulisuse ja rasvumise laialdane levik paljudes liikmesriikides on suur terviseprobleem, mis soodustab tervise valdkonnas ebavõrdsuse levikut, mille puhul lapsed on kõige haavatavam ja kõige tõsisemalt mõjutatud rühm, ning et laste rasvumine on üldtuntud tervise- ja majandusalaste tagajärgedega tugev täiskasvanute rasvumise indikaator, sest enam kui 60 % ülekaalulistest lastest saavad tõenäoliselt ülekaalulised täiskasvanud²²;
3. laste ülekaalulisust ja rasvumist seostatakse nii lühi- kui pikemaajalises perspektiivis tõsiste terviseprobleemidega, mille hulgas on suurem teise tüüpi diabeedi, astma, kõrge vererõhu ja südame-veresoonkonna haiguste oht, ning et neisse haigustesse haigestumise korral vähendab rasvumine märkimisväärselt ravi tõhusust;

¹⁹ http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/234381/Vienna-Declaration-on-Nutrition-and-Noncommunicable-Diseases-in-the-Context-of-Health-2020-Eng.pdf?ua=1

²⁰ <https://ec.europa.eu/jrc/sites/jrcsh/files/public-procurement-food-health-technical-report.pdf>

²¹ Study on the implementation of the EU Action Plan on Childhood Obesity 2014-2020
<https://www.eu2017.mt/Documents/Reports/mid-term%20evaluation%20APCO%20report%20Draft.pdf>

²² WHO statistika rasvumise kohta
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/obesity/data-and-statistics>

4. rasvumine mõjutab elukvaliteeti ja võib muu hulgas põhjustada madalat enesehinnangut;
5. laste ülekaalulisuse ja rasvumise põhjused on keerulised ning hõlmavad mitut tegurit, mis on enamasti seotud kokkupuutega rasvumist soodustava²³ keskkonnaga;
6. ebapiisav kehaline aktiivsus ja tasakaalustamata toitumine põhjustavad ülekaalulisust, rasvumist ja mitmesuguseid kroonilisi haigusi. Seetõttu tuleks mõlemale nimetatud valdkonnale pöörata piisavalt tähelepanu;
7. uued katsetel põhinevad tõendid osutavad selliste epigeneetiliste muutuste olemasolule, mis võivad teatud juhtudel soodustada ülekaalulisuse või rasvumise teket; osas uurimustes on viidatud sellele, et laste rasvumisega seostatakse selliseid riskitegureid nagu ema raseduseelne kõrgem kehamassiindeks, sünnieelne kokkupuude tubakasuitsuga, ema ülemäärane kaalutõus raseduse ajal ja imiku kiirenenud kaalutõus esimesel 1000 elupäeval²⁴;
8. Euroopas on laste rasvumine tugevalt seotud nende vanemate sotsiaal-majandusliku staatusega: madalama sotsiaal-majandusliku staatusega rahvastikurühmadesse kuuluvad vanemad on suurema tõenäosusega ülekaalulised. Rasvunud vanemate või madalama sotsiaal-majandusliku staatusega vanemate lapsed toituvad suurema tõenäosusega ebatervislikult ja nende puhul on ka ülekaalulisuse tõenäosus suurem. Samuti on mõnes liikmesriigis madalama sotsiaal-majandusliku staatusega rahvastikurühmadesse kuuluvate laste puhul eriti enneaegse sünni korral väiksem rinnaga toitmise tõenäosus²⁵;

²³ „Rasvumist soodustav“ viitab kõigile üksikisikute või elanikkonna rasvumist soodustavatele mõjudele, mida avaldavad ümbrus, võimalused või elutingimused. Vastavalt rasvumisega seotud keskkondade analüüsitabelile (*Analysis Grid for Environments Linked to Obesity – ANGELO*) eristatakse rasvumisega seotud meetmete võtmisel (nt toitumiskäitumine, kehaline aktiivsus või kaal) keskkonna puhul kahte mõõdet: suurus (mikro- või makrokeskkond) ja liik (füüsiline, majandus-, poliitiline ja sotsiaal-kultuuriline keskkond). Vt: Swinburn B., Egger G., Raza F., Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity. *Prev Med*, 1999 12;29(6):563–570).

²⁴ Woo Baidal JA, Locks LM, Cheng ER, Blake-Lamb TL, Perkins ME, Taveras EM, Risk Factors for Childhood Obesity in the First 1,000 Days: a Systematic Review. *AJPM*. 2016;50(6):761-779.

²⁵ Vt: Flacking, R., Hedberg Nyqvist, K., Ewald, U., Effects of socioeconomic status on breastfeeding duration in mothers of preterm and term infants. *Eur J Public Health* 2007; 17 (6): 579-584. doi: 10.1093/eurpub/ckm019

9. olemasolevad tervise edendamisele ning ülekaalulisuse ja rasvumise ennetamisele suunatud poliitikameetmed, mille eesmärk on laste kasvava rasvumise pidurdamine, ei ole olnud piisavalt tõhusad. Üksikute meetmetest ei piisa laste rasvumisega võitlemiseks. Peale selle võivad valdkondlikel poliitikameetmetel olla olulised soovimatud tagajärjed tervislikule toitumisele ja kehalisele aktiivsusele. Seetõttu peaks laste rasvumine olema liikmesriikide ja Euroopa Liidu päevakorras olulisel kohal ning sellega tuleb tegeleda esmajärjekorras ja eri sektorites võetavate erinevate koordineeritud meetmete abil;
10. vaja on edasisi, muu hulgas epigeneetilisi uuringuid, et paremini mõista laste ülekaalulisuse ja rasvumise tekkepõhjuseid ning uurida tõenduspõhiseid lähenemisviise seoses tervisliku toitumise ja suurema kehalise aktiivsusega elu jooksul. Ühtlasi on vaja täiendavaid uuringuid rahvatervise valdkonnas, et rõhutada majanduslikke tagajärgi ja tekkepõhjuseid kõigis sotsiaal-majanduslikes rahvastikurühmades ning tagada tõhusad rahvatervise valdkonna poliitikameetmed, sekkumised ja ennetusprogrammid;
11. vastavalt tõenditele, mis viitavad sellele, et hea toitumusega lapsed on tervemad, võimaldab tervislik toitumine ja kehaline aktiivsus alates varasest east kasvada ja areneda lastel terveteks täiskasvanuteks. Tervetel lastel on paremad eeldused koolis õppimiseks ja arenemiseks, mis toob omakorda kaasa suurema võimaluse isiklikuks arenguks ja suuremaks produktiivsuseks eelseisvas elus;
12. WHO andmetel peaks 5–17-aastased lapsed ja noored tegelema iga päev kokku vähemalt 60 minuti vältel mõõduka kuni aktiivse kehalise tegevusega. Peale selle tuleks aktiivse kehalise tegevuse ning lihaskonda ja luid tugevdava treeninguga tegeleda vähemalt kolm korda nädalas.²⁶ Arvesse tuleks võtta kehtivaid riiklikke soovitusi;
13. valitsus ja kogu ühiskond peaksid võtma kasutusele koostööl põhineva valdkonnaülese lähenemise, et tagada tervist soodustavad keskkonnad, muu hulgas tervise, hariduse, toidu tootmise, põllumajanduse ja kalanduse, kaubanduse ja tööstuse, rahanduse, spordi, kultuuri, kommunikatsiooni, keskkonna- ja linnaplaneerimise, transpordi, sotsiaalküsimuste ja teadusuuringute valdkonnas;

²⁶ Global recommendations on physical activity for health
http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/

14. arvestades, et enamikus Euroopa riikides veedavad lapsed ligi kolmandiku oma päevast õpikeskkonnas, on oluline tervisliku toitumise ja kehalise aktiivsuse edendamine koostöös vanematega ka haridus- ja lastehoiuasutustes. Haridusasutustes tuleks püüda luua tervislikke eluviise toetav soodne keskkond;
15. koolitoit on hea võimalus tervislike toitumisharjumuste toetamiseks ja tervise edendamiseks; sel eesmärgil tuleks toetada tervisliku toidu pakkumist haridusasutustes;
16. valitsustel ja avaliku sektori asutustel on võimalik suurendada nõudlust tervisliku toidu järele ning parandada seeläbi toitumist riigihangete abil ning nad saavad mõjutada õiglasel ja läbipaistval viisil turgu ja edendada innovatsiooni, pidades silmas rohkem tasakaalustatud toidu pakkumist;
17. on küllaldaselt tõendeid, mis õigustavad tõhusamate meetmete võtmist seoses selliste toiduainete turundamisega, mis on suure energia-, küllastunud rasvade, transrasvhapete, suhkru- ja soolasisaldusega. Kogemused ja tõendid viitavad sellele, et vabatahtliku tegevuse tulemuslikkuse suurendamiseks võib olla tarvis regulatiivseid meetmeid;
18. lapse eranditult rinnaga toitmine esimesel kuuel elukuul on kasulik optimaalse kasvu, arengu ja tervise saavutamiseks. Pärast seda tuleks väikelastele pakkuda suurenenud toitainevajaduse rahuldamiseks täisväärtuslikku ja ohutut lisatoitu, jätkates samal ajal rinnaga toitmist kuni lapse kaheaastaseks saamiseni või kauem. Rinnaga toitmine ja ohutu lisatoidu kasutamine peaks toimuma vastavalt WHO soovitustele²⁷ või olemasolu korral riigisisestele soovitustele;

²⁷ See soovitus põhineb ekspertidest koosneva nõustamisrühma järeldustel ja soovitustel (Genf, 28.–30. märts 2001), mis esitati pärast lapse eranditult rinnaga toitmise optimaalset kestust käsitlevate uuringute korrapärasest läbivaatamist (vt dokument A54/INF.DOC./4).

KUTSUB LIIKMESRIIKE ÜLES:

1. lisama oma toitumist ja kehalist aktiivsust käsitlevatesse tegevuskavadesse, strateegiatesse või tegevustesse valdkonnaülesed meetmed, mille eesmärk on võidelda laste rasvumise vastu, keskendudes mitte üksnes tervise edendamisele ja haiguste ennetamisele, vaid ka nendele lastele ja teismelistele, kes on juba ülekaalulised või rasvunud; eelkõige tuleks lisada järgmine:
 - kõiki vanuserühmi hõlmavad valdkonnaülesed poliitikad ja meetmed, et vähendada sotsiaal-majanduslikku ebavõrdsust ja eelkõige käsitleda sotsiaalselt ebasoodsas olukorras olevates kogukondades elavaid haavatavaid lapsi ja teismelisi, näiteks pakkudes paremat juurdepääsu tervislikule toitumisele ja kehalisele aktiivsusele;
 - läbipaistev ja tõhus valitsemistava ülekaalulisuse ja rasvumise põhjustajate vastu võitlemiseks;
 - poliitikad tervisliku toitumise ja tervist tugevdava kehalise aktiivsuse kaitsetegurite maksimeerimiseks ning erinevate ülekaalulisust ja rasvumist soodustavate riskitegurite minimeerimiseks;
 - meetmed, millega luuakse riiklikele või rahvusvahelistele soovitudele tuginedes laste haridusasutustes ja lastehoiuasutustes keskkond, mis võimaldab tervislikku toitumist ja piisavat tervist tugevdavat kehalist aktiivsust;
 - meetmed, millega ergutatakse perekonnapõhist lähenemisviisi kasutades lapsi, lapsevanemaid ja haridustöötajaid õppima toitumise, kehalise aktiivsuse ja istuva tegevusega seotud oskusi;
 - meetmed, millega edendatakse kehalist aktiivsust vaba aja veetmise kohtades, et aidata kaasa istuva eluviisi vähendamisele, samuti vaba aja raames kehalise aktiivsuse tagamiseks kättesaadavate teenuste ning igapäevast kehalist aktiivsust ja aktiivse transpordiviisi kasutamist võimaldava keskkonna arendamist ja pakkumist²⁸;

²⁸ Aktiivse transpordiviisi kasutamine tähendab igasuguse inimjõule tugineva transpordiviisi kasutamist, sh jalgsi liikumine, jalgrattasõit, ratastooli kasutamine, rulluisutamine või rulaga sõitmine. Vt <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/at-ta-eng.php>

- meetmed selle tagamiseks, et laste haridusasutused on kaitstud keskkond, kus ei ole mingit liiki turundust, mis on vastuolus tervislikumate eluviiside omaksvõtmise julgustamisega;
- meetmed, millega soodustatakse tervislikku toitumist ja tervislikke tarbimistavasid kestlikul viisil ning aidatakse vähendada tervisealast ja sotsiaalset ebavõrdsust;
- meetmed, mille eesmärk kooskõlas nõukogu järeldustega toiduainete kvaliteedi parandamise kohta on edendada ja kontrollida laste poolt tavaliselt tarbitavate toiduainete kvaliteedi parandamist kui olulist vahendit, kuidas muuta tervislik valik lihtsaks igal pool kõikidele rahvastikurühmadele;
- meetmed, millega antakse perekondadele võimalus ja suutlikkus võtta omaks tervislikum eluviis, sealhulgas tervislik toiduvalik, ning ergutatakse olema kehaliselt aktiivne, võttes asjakohaselt arvesse ajapiiranguid ja sotsiaal-majanduslikke tegureid;
- meetmed, millega toetatakse varajast sekkumist erinevates olukordades, sealhulgas lapse eranditult rinnaga toitmist tema esimesel kuuel elukuul, täisväärtusliku lisatoidu andmist alates kuuendast elukuust, jätkates samal ajal rinnaga toitmist kuni lapse kaheaastaseks või vanemaks saamiseni või võttes arvesse kättesaadavaid riigisiseseid soovitusi;
- meetmed, millega ergutatakse uurima laste rasvumise mõjureid ja paremaid lahendusi kõnealuse probleemiga tegelemiseks;
- meetmed, millega parandatakse juurdepääsu sobivale professionaalsele nõustamisele ja kontrollile seoses tervisliku toitumise ja tervist tugevdava kehalise aktiivsusega kogu elu jooksul, sealhulgas eostumiseelsel ja raseduse ajal;
- meetmed, millega pakutakse rasedate naiste, imikute, laste, teismeliste, lapsevanemate ja perekondadega kokku puutuvatele tervishoiutöötajatele pidevat koolitust, tuginedes viimastele kättesaadavatele teadusandmetele toitumise, tervist tugevdava kehalise aktiivsuse ning ülekaalulisuse ja rasvumise ennetamise ja sellega tegelemise kohta;

- sõeluuringute korraldamine, et teha kindlaks lapsed, kellel on oht muutuda ülekaaluliseks või rasvuda, ning ülekaaluliste ja rasvunud laste, eriti äärmiselt rasvunud laste ravi ja nende eest hoolitsemine;
 - meetmed, millega maksimeeritakse esmatasandi arstiabi keskset rolli ülekaalulisuse ja rasvumise ennetamisel, varajasel avastamisel ja sellega tegelemisel;
 - meetmed, millega vähendatakse igasuguses meedias (sealhulgas veebiplatvormid ja sotsiaalmeedia) laste ja teismeliste kokkupuudet suure energia-, küllastunud rasvade, transrasvhapete, suhkru- ja soolasisaldusega toitude turunduse, reklaami ja sponsorlusega, ning selliste meetmete mõju jälgimine ja selle kohta aru andmine;
2. töötama laste ja teismeliste jaoks välja toitumisjuhised, mis on mõeldud nii neile, kes on tervislikus kaalus, kui ka neile, kes on ülekaalus või rasvunud. Sellised juhised peavad andma lapsevanematele, hooldajatele ja haridusasutuste toitlustajatele nõu muu hulgas portsjoni sobiva suuruse kohta ning teavet, milline on täisväärtuslik, taskukohane ja otstarbekas toiduvalik;
 3. töötama välja riiklikud konkreetsed juhised igapäevase kehalise aktiivsuse soodustamiseks;
 4. tagama, et toitumise, kehalise aktiivsuse ja tervise valdkonna riiklike asutuste edendatav teavitus- ja nõustamistegevus valmistatakse ette ja viiakse ellu põhjendamatult majandusliku mõjutamiseta;
 5. suurendama koostöölastatud jõupingutusi, millega vähendada selliste laste ja teismeliste suunatud toidureklaamide hulka ja veenmisjõudu, mis on vastuolus tervisliku eluviisi propageerimisega;
 6. suhtlema toiduainete tootjate, jaemüüjate ja toitlustussektoriga, et ergutada neid parandama toidu kvaliteeti koostöös tervishoiusektori juhistega, ning edendada tervislikke valikuid, et muuta tervislik valik hõlpsaks valikuks;

7. asjakohasel juhul võtma koostöös sidusrühmadega, sealhulgas tarbijate ja lastele keskendunud valitsusväliste organisatsioonidega, kasutusele meetmeid või toetama tegevusjuhendi väljatöötamist. Sellega tagatakse, et lastele ja teismelistele suunatud äriteated ei reklaami toiduaineid, mis on suure energia-, soola-, suhkru- või küllastunud rasvade ja transrasvhapete sisaldusega või mis ei vasta muul viisil riiklikele või rahvusvahelistele toitumisjuhiste, ning et toiduainetööstus teeb toiduainete kvaliteedi parandamisel, turundamisel ja reklaamimisel üha sidusamaid jõupingutusi;
8. kaaluma vajaduse korral seadusandlikke meetmeid kehalise aktiivsuse ja tervisliku toitumise edendamiseks ning seda võimaldava keskkonna tagamiseks;
9. rakendama kõigis poliitikameetmetes tervisekeskset lähenemisviisi, mis soodustab tavapärase ja vaba aja kehalise aktiivsuse suurendamist ja tervislikuma toiduvaliku hõlpsamat valimist toetava keskkonna ja taristu loomist;
10. rakendama käimasolevaid, kõiki vanuserühmi hõlmavaid tervisekontrolliprogramme, pöörates erilist tähelepanu rasedate naiste, laste ja teismeliste toitumisele ja kehalisele aktiivsusele, et töötada välja ja juhtida suunatud tegevust. Nimetatud programmidega peab olema võimalik kontrollida erinevaid näitajaid, näiteks sotsiaalset ebavõrdsust;
11. kaaluma täiskasvanute ja laste ülekaalulisuse ja rasvumise majanduslike tagajärgede analüüsimist, eriti tervishoiu- ja sotsiaalseid kulusid ning igas sotsiaal-majanduslikus olukorras riigi ja perekonna eelarvele langevat koormust;

KUTSUB LIIKMESRIIKE JA KOMISJONI ÜLES:

1. seadma laste ülekaalulisuse ja rasvumise vastu võitlemise Euroopa Liidu prioriteediks, mis kajastub kõikide valdkondade poliitikas ja komisjoni tegevuskavas, austades samal ajal täielikult liikmesriikide pädevusi;

2. tegema riiklike tervishoiuasutuste juhtimisel vajaduse korral koostööd kõikide sidusrühmadega, sealhulgas tarbijate ja lastele keskendunud valitsusväliste organisatsioonidega, et valmistada ette, tõhustada ja vaadata läbi kohaliku, riikliku ja Euroopa tasandi algatusi. Seda tuleks teha eesmärgiga vähendada suure energia-, soola-, suhkru- või küllastunud rasvade ja transrasvhapete sisaldusega või muul viisil riiklikele või rahvusvahelistele toitumisjuhistele mitte vastavate toiduainete turundamist lastele ja teismelistele ning samuti istuva eluviisi vastu võitlemiseks, kasutades tõenditel põhinevaid vahendeid, kuna on tõendeid, et laste ja teismeliste ühelt poolt turunduse ja reklaamiga kokkupuute ning teiselt poolt nende rasvumise vahel on tugev seos;
3. võtma eelkõige teadmiseks, et kiiresti on vaja reageerida uue probleemile, milleks on turundus ja reklaamimine veebiplatvormidel ja sotsiaalmeedias, kus äriteated on sageli üha enam suunatud lastele individuaalselt ja raskemini kontrollitavad;
4. propageerima toiduainete vabatahtlikku märgistamist kooskõlas määruses nr 1169/2011 ja eriti selle artikli 35 lõikes 1 sätestatud põhimõtetega, et toetada kõiki tarbijaid, eriti madalama sotsiaal-majandusliku staatusega rahvastikurühmade tarbijaid, tegema tervislikke valikuid, ning edendama haridus- ja teabekampaaniaid, mille eesmärk on parandada tarbijate arusaamist toiduaineid puudutavast teabest, sealhulgas toitumisealase teabe märgistusest;
5. määrama toitumise ja kehalise aktiivsuse kõrgetasemelises töörühmas kindlaks mehhanismid, mis sobivad selleks, et parandada tervisenäitajaid puudutavate andmete ning samuti sekkumist ja meetmeid puudutavate andmete, eriti käitumise, kaitse- ja riskitegurite, ülekaalulisuse, rasvumise ja tervisetulemustega seotud andmete olemasolevat kogu, et saada ajakohaseid, usaldusväärseid ja võrreldavaid andmeid;
6. kehtestama prioriteetsete valdkondadena laste haridusasutustes kehalise aktiivsuse ja seal pakutava toidu toiteväärtuse kontrollimise, hinnates sotsiaalset ebavõrdsust seoses laste ja teismeliste rasvumise ja ülekaalulisusega ning sellest ebavõrdsusest tulenevat mõju;

7. toetama WHO uuringut „*Childhood Obesity Surveillance Initiative*“,²⁹ eesmärgiga hinnata pidevalt algkoolilaste ülekaalulisuse ja rasvumise suundumusi, ning teismeliste koolilaste tervisekäitumise uuringut „*Health Behaviour Study in School Children*“,³⁰ et mõista selle rahvastikurühma rasvumisepeidemia edenemist ja võrrelda Euroopa piirkonna riike;
8. liikmesriikide pädevusi täielikult austades toetama ja rakendama jätkuvalt laste rasvumist käsitleva ELi tegevuskava (2014–2020), eriti piiriüleseid tegevusi ja mõjusid, nagu toiduainete kvaliteedi parandamine ja lastele suunatud turundus;
9. töötama välja ja hindama tõenditel põhinevaid programme ja juhiseid tervise edendamise kohta ning ülekaalulisuse ja rasvumise ohus või ülekaaluliste ja rasvunud laste puhul ennetava sekkumise, selle diagnoosimise ja ravi kohta; lisaks pakkuma tervishoiutöötajatele koolitust ja juhiseid kooskõlas WHO juhendi ja soovitustega;
10. tegema kindlaks liikmesriikide head tavad, mis lähevad kokku tõenditel põhinevate valikukriteeriumitega, ning levitama neid liikmesriikide hulgas, võttes samal ajal arvesse institutsioonilist konteksti;

KUTSUB KOMISJONI ÜLES:

1. jätkuvalt toetama ja varustama vahenditega teadusprojekte ja järelevalvealgatusi, mis on suunatud laste ülekaalulisuse ja rasvumise avastamisele ja selle vastu võitlemisele, sealhulgas levitama rangete kriteeriumite alusel valitud heade tavade näiteid ja edulugusid;
2. tagama kõigis poliitikameetmetes tervisekeskse lähenemisviisi kohaldamise, millega edendatakse tervise-, ennetavaid ja toitumisalaseid kaalutlusi kõikides sektorites ja algatustes;
3. jätkuvalt kaasama ELi tasandil sidusrühmi, eriti toiduainete kvaliteedi parandamisse, kasutades asjakohaseid hindamis- ja aruandlusraamistikke, ning andma regulaarselt aru arengutest;

²⁹ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/activities/monitoring-and-surveillance/who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi>

³⁰ <http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbhc>

4. toetama ELi tegevusjuhendite koostamist toiduainete turunduse ja äriteadete valdkonnas, eriti seoses laste ja teismelistega, kaasates samal ajal asjakohaselt sidusrühmi;
 5. toetama nende liikmesriikide ühist tööd, kes on valmis töötama välja ja rakendama võimalikult ulatuslikult asjakohaseid koordineeritud algatusi, eriti toiduainete kvaliteedi parandamise, rasvumise tagajärgede majandusliku analüüsi, toiduainete turunduse ja riigihangete vallas.
-