

Bruxelles, den 22. juni 2018
(OR. en)

10355/18

SAN 203
DENLEG 53
AUDIO 55
FISC 267
AGRI 311

RESULTAT AF DRØFTELSENE

fra:	Generalsekretariatet for Rådet
dato:	22. juni 2018
til:	delegationerne

Tidl. dok. nr.:	9796/18 SAN 177 DENLEG 47 AUDIO 48 FISC 248 AGRI 269
-----------------	--

Vedr.:	Sund ernæring for børn: Europas sunde fremtid - Rådets konklusioner (22. juni 2018)
--------	--

Vedlagt følger til delegationerne Rådets konklusioner om sund ernæring for børn: Europas sunde fremtid, vedtaget af Rådet på 3625. samling, den 22. Juni 2018.

Rådets konklusioner
Sund ernæring for børn: Europas sunde fremtid

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION

1. MINDER OM, at traktaten om Den Europæiske Union (TEU) markerede en ny fase i processen hen imod en stadig snævrere union mellem de europæiske folk, hvor beslutningerne træffes så tæt på borgerne som muligt, og at Unionens mål er at fremme befolkningernes velfærd¹. Unionens politikker skal som en prioritet opfylde borgernes behov og gavne deres interesser.
2. MINDER OM, at sundhedspleje er af grundlæggende betydning for Unionen, og at enhver har ret til at få adgang til forebyggende sundhedsydelser på de betingelser, der er fastsat ved national lovgivning og praksis, som fastsat i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder².
3. MINDER OM, at der skal sikres et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Unionens politikker og aktiviteter³.
4. MINDER OM, at enkeltpersoners og samfundsgruppers sundhed, som anført bl.a. i det europæiske charter om miljø og sundhed⁴, bør have prioritet i forhold til overvejelser om økonomi og handel.

¹ Jf. artikel 1, andet afsnit, og artikel 3, stk. 1, i TEU.

² [EUT C 326 af 26.10.2012, s. 391](#). Jf. navnlig artikel 35.

³ Jf. f.eks. artikel 12, artikel 114, stk. 3, og artikel 168, stk. 1, i TEUF samt artikel 35 i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder.

⁴ [Det europæiske charter om miljø og sundhed](#) vedtaget den 8. december 1989 af WHO Europe-medlemsstaternes ministre for miljø og sundhed.

5. MINDER OM, at respekt for medlemsstaternes kulturer og traditioner er en af EU's grundlæggende værdier, som anerkendes i traktaterne⁵.
6. MINDER OM den vigtige rolle, som Unionens indsats spiller med hensyn til at tilføre medlemsstaternes bestræbelser merværdi ved at supplere nationale politikker, samtidig med at medlemsstaternes ansvar for udformningen af deres sundhedspolitik samt for organisation og levering af sundhedstjenesteydelser og behandling på sundhedsområdet respekteres i overensstemmelse med artikel 168, stk. 7, i traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde (TEUF).
7. MINDER OM, at deltagerstaterne i overensstemmelse med De Forenede Nationers (FN's) konvention om barnets rettigheder⁶ i videst muligt omfang skal sikre barnets overlevelse og udvikling og anerkende barnets ret til at nyde den højest opnåelige sundhedstilstand.
8. MINDER OM samtlige EU-institutioners og medlemsstaters faste beslutning om at fremme, beskytte og respektere barnets rettigheder i alle relevante EU-politikker⁷. I alle foranstaltninger, der vedrører børn, hvad enten disse træffes af offentlige eller private institutioner, skal barnets tarv være et primært hensyn. Unionens indsats for barnets rettigheder kræver en sammenhængende tilgang på tværs af alle relevante EU-foranstaltninger og -initiativer i henhold til traktaterne, EU's charter om grundlæggende rettigheder og FN's konvention om barnets rettigheder som et fælles grundlag for alle EU-foranstaltninger af relevans for børn.

⁵ Jf. f.eks. sjette afsnit i præamblen til TEU: "SOM ØNSKER at styrke solidariteten mellem deres folk, samtidig med at de respekterer disses historie, kultur og traditioner", og artikel 167, stk. 1, i TEUF: "Unionen bidrager til, at medlemsstaternes kulturer kan udfolde sig, idet den respekterer den nationale og regionale mangfoldighed og samtidig fremhæver den fælles kulturarv."

⁶ [Vedtaget og åbnet for undertegnelse, ratificering og tiltrædelse ved FN's Generalforsamlings resolution 44/25 af 20. november 1989](#), der trådte i kraft den 2. september 1990 i overensstemmelse med artikel 49.

⁷ Jf. navnlig artikel 3, stk. 3, andet afsnit, i TEU og artikel 6, litra a), i TEUF samt artikel 24, stk. 1, i Den Europæiske Unions charter om grundlæggende rettigheder.

9. UNDERSTREGER, at Europas fremtid ligger hos den unge generation, og at sundhed og trivsel reelt bør være i centrum for alle Unionens politikker, idet indvirkningen af alle initiativer og foranstaltninger på menneskers sundhed vurderes, med henblik på at skabe det rette miljø for en sund livsstil. Barndommen er en enestående mulighed for at påvirke alderens indvirkning på sundhed, livskvalitet og forebyggelse af ikkeoverførbare kroniske sygdomme⁸.
10. ANERKENDER, at forebyggelsespolitikker, der fokuserer på centrale faktorer som sund kost og regelmæssig fysisk aktivitet, er blandt de bedste investeringer i personlig trivsel for en ung europæisk generation ved godt helbred. Bevarelse og beskyttelse af børns personlige trivsel og fysiske og psykiske sundhed gavner alle individer, samfundet som helhed og økonomien. Betydningen af evnen til at opretholde fysisk og psykisk sundhed og leve et sundhedsbevidst, fremtidsorienteret liv er ligeledes anerkendt i Rådets henstilling om nøglekompetencer for livslang læring⁹.
11. BEMÆRKER, at en sådan investering desuden er en drivkraft for vækst for den europæiske økonomi og bæredygtige sundheds- og socialsikringssystemer i tråd med målene i Europa 2020-strategien¹⁰.
12. MINDER OM vigtigheden af sund vækst og udvikling hos børn. BEMÆRKER, at kostrelaterede lidelser såsom overvægt og fedme er blandt de faktorer, der kan påvirke et barns umiddelbare sundhed, og at disse er forbundet med uddannelsesniveau og livskvalitet. Børn med fedme har stor sandsynlighed for fortsat at lide af fedme som voksne og er mere udsat for kroniske sygdomme.
13. BEMÆRKER, at fedme hos børn er en sundhedsmæssig udfordring, som også bør ses i bredere sammenhæng med de socioøkonomiske faktorer, som er bestemmende for sundhed og social ulighed.

⁸ Farpour-Lambert (2015): Childhood Obesity Is a Chronic Disease Demanding Specific Health Care – a Position Statement from the Childhood Obesity Task Force (COTF) of the European Association for the Study of Obesity (EASO).

⁹ Vedtaget af Rådet den 22. maj 2018 (9009/2018) og offentliggøres i EUT L [...].

¹⁰ [En europæisk strategi for intelligent, bæredygtig og inklusiv vækst](#), meddelelse fra Kommissionen, 2010.

14. MINDER OM FN's mål for bæredygtig udvikling (SDG'er), der omfatter målet om at forbedre ernæringen og målet om at mindske for tidlig død som følge af ikkeoverførbare sygdomme med en tredjedel gennem forebyggelse og behandling senest i 2030¹¹ samt Verdenssundhedsorganisationens (WHO's) globale handlingsplan for forebyggelse af og kontrol med ikkeoverførbare sygdomme 2013-2020, der har til formål at begrænse risikoen for for tidlig død som følge af hjerte-kar-sygdomme, kræft, diabetes og kroniske luftvejssygdomme¹².
15. MINDER OM, at der er fire hovedrisikofaktorer for ikkeoverførbare sygdomme (brug af tobak, fysisk inaktivitet, usund kost og et skadeligt alkoholforbrug), og at der derfor er behov for en større indsats for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse.
16. NOTERER SIG MED BETÆNKELIGHED, at de foruroligende tendenser på EU-plan og internationalt plan med stigende udbredelse af kroniske ikkeoverførbare sygdomme indvirker på EU-borgernes personlige og sociale livskvalitet, og at denne indvirkning kan måles økonomisk: øget pres på de nationale sundhedssystemer, indvirkning på de offentlige budgetter samt reduceret funktionsevne og deraf følgende produktivitetstab¹³.

¹¹ I FN-resolutionen vedtaget af Generalforsamlingen i september 2015. Jf. navnlig mål for bæredygtig udvikling 3, delmål 3.4.

¹² Jf. [Follow-up to the Political Declaration of the High-level Meeting of the General Assembly on the Prevention and Control of Non-communicable Diseases](#).

¹³ Jf. f.eks. [Obesity and the Economics of Prevention Fit not Fat](#), OECD 2010; [Obesity update](#), OECD 2017; Work package WP 4: [Evidence \(the economic rationale for action on childhood obesity\)](#), JANPA 2016; the [Health Promotion and Disease Prevention Knowledge Gateway](#) - Europa-Kommissionen 2017.

17. MINDER OM betydningen af ernæring og fødevarer med hensyn til at forbedre borgernes sundhed, som udtrykkeligt anerkendt i Rådets konklusioner, senest bl.a. om ernæring og fysisk aktivitet, fødevarerforbedring og overvægt og fedme blandt børn¹⁴, om tackling af udfordringerne i forbindelse med ændring af fødevarers sammensætning, offentlige udbud og markedsføring. MINDER OM, at den tætte forbindelse mellem ernæring og ikkeoverførbare sygdomme også er anerkendt i Wienerklæringen af 5. juli 2013¹⁵ og den efterfølgende fødevarer- og ernæringshandlingsplan for Europa 2015-2020 fra WHO's regionskontor for Europa¹⁶.
18. SER MED TILFREDSHED PÅ medlemsstaternes nationale politikker og handlingsplaner til bekæmpelse af ikkeoverførbare sygdomme, der har til formål at gøre det sunde valg lettere for forbrugerne senest i 2020¹⁷, herunder ved at tilskynde til at ændre fødevarers sammensætning og fremme sund ernæring i forbindelse med offentlige udbud, begrænse markedsføring, som gør fødevarer med et højt indhold af fedt, salt og sukker attraktive for børn, og andre bestræbelser på at forhindre overvægt og fedme blandt børn. Generelt bør ændring af fødevarers sammensætning resultere i sundere kost og ikke medføre øget energiindhold.
19. MINDER OM, at det er et centralt element i Unionens retlige ramme at sætte forbrugerne i stand til at træffe informerede valg om passende kost¹⁸.

¹⁴ Henholdsvis: EUT C 213 af 8.7.2014, s. 1; EUT C 269 af 23.7.2016, s. 21; EUT C 205 af 29.6.2017, s. 46.

¹⁵ [Erklæring](#) af 5. juli 2013 fra sundhedsministrene og medlemsstaternes repræsentanter i Verdenssundhedsorganisationen i den europæiske region.

¹⁶ Jf. [EUR/RC64/14](#).

¹⁷ Jf. [konklusioner om fødevarerforbedring](#), punkt 27.

¹⁸ Jf. bl.a. Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1924/2006 om ernærings- og sundhedsanprisninger af fødevarer (EUT L 404 af 30.12.2006, s. 9), Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) nr. 1169/2011 om fødevarerinformation til forbrugerne (EUT L 304 af 22.11.2011, s. 18) og Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EU) nr. 609/2013 om fødevarer bestemt til spædbørn og småbørn, fødevarer til særlige medicinske formål og kosterstatning til vægtkontrol (EUT L 181 af 29.6.2013, s. 35).

20. BEMÆRKER, at udvikling af sunde vaner fra undfangelsen, gennem hele graviditeten og i livets første dage er blandt de vigtigste faktorer for en længere forventet levetid med et godt helbred, herunder reproduktiv sundhed og intellektuel udvikling. Ernæringsmønstre, der udvikles i de første tre leveår, kan forårsage ændringer i stofskiftets tilpasningsevne, som kan blive irreversible gennem metabolisk programmering og epigenetiske mekanismer¹⁹. Derfor bør forebyggende foranstaltninger med sigte på at styre ernæringsvanerne tilskynde til indtag af fødevarer af god ernæringsmæssig kvalitet fra den tidligst mulige alder²⁰ og fortsættes gennem en tilgang, der fokuserer på hele livsforløbet.
21. ANERKENDER, at væsentlige, sundhedsrelevante adfærdsmønstre, der udvikles i barndommen og ungdommen, består livet igennem.
22. UNDERSTREGER, at de sociale og økonomiske vilkår spiller en central rolle med hensyn til, hvilke valg der træffes. Politikker og initiativer med fokus på disse vilkår bør derfor fremme og støtte udbredelsen af en sund kost, uden dog i unødvendigt omfang at flytte ansvaret herfor over på den enkelte.
23. ANERKENDER, at begrænsning af uligheder på sundhedsområdet ikke alene kan baseres på individuelle valg, men også kræver indsats af alle relevante offentlige politikker til støtte for sunde miljøer.

¹⁹ [Global nutrition targets 2025: childhood overweight. Policy brief. Geneva: World Health Organization, 2014](#); Hancox, R. J., Stewart, A. W., Braithwaite, I., Beasley, R., Murphy, R., Mitchell, E. A., mfl.: 'Association between breastfeeding and body mass index at age 6-7 years in an international survey', *Pediatric Obesity*, Vol. 10, No 4, 2015, s. 283-287; Gunnell, L., Neher, J., Safranek, S.: 'Clinical inquiries: Does breastfeeding affect the risk of childhood obesity?', *Journal of Family Practice*, Vol. 65, 2016, s. 931-932; Watson, R. R., Grimble, G., Preedy, V. R., Zibadi, S., editors: *Nutrition in infancy*, Springer, Berlin, 2013.

²⁰ "In the first 2 years of a child's life, optimal nutrition fosters healthy growth and improves cognitive development. It also reduces the risk of becoming overweight or obese and developing NCDs later in life." [Healthy diet](#), WHO, Factsheet nr. 394.
"The risks presented by unhealthy diets start in childhood and build up throughout life. In order to reduce future risk of non-communicable diseases children should maintain a healthy weight and consume foods that are low in saturated fat, trans-fatty acids, free sugars, and salt." [WHO - Marketing of foods and non-alcoholic beverages to children](#), s. 7.

24. MINDER OM, at gode resultater af en effektiv og ambitiøs forebyggelsespolitik afhænger af en reel gennemførelse af en tilgang, der inddrager sundhedsaspektet i alle politikker. Samarbejde mellem alle sektorer er afgørende for at skabe et sundhedsfremmende miljø, samtidig med at modstridende prioriteter afvejes over for hinanden, og fragmentering undgås. Derved sikres en tilgang på tværs af ministerier og myndigheder og for hele samfundet.
25. FINDER DET vigtigt, at andre EU-politikker, f.eks. den fælles landbrugspolitik, bidrager til at opfylde målsætningen om at skabe betingelser for sunde forbrugervalg, som også påpeget i konklusionerne om "Fremtiden for fødevarer og landbrug", der blev vedtaget for nylig af formandskabet den 19. marts 2018 med støtte fra 23 delegationer²¹. ANERKENDER det bidrag, som skoleordningen for frugt, grøntsager og mælk og andre mekanismer, som støttes af den fælles landbrugspolitik i medlemsstaterne, yder til forbedring af sundhedsresultaterne i EU²².
26. ANERKENDER, at det er nødvendigt at være særligt opmærksom på børn fra socialt dårligt stillede lokalsamfund. BEMÆRKER, at mulighederne for en sund opvækst hænger tæt sammen med sociale faktorer. Nutidens sygdomsbyrde har rod i den måde, hvorpå disse sociale faktorer håndteres, og i, hvordan vores ressourcer fordeles og udnyttes²³.

²¹ Selv om den fælles landbrugspolitik har en række målsætninger, viser den offentlige høring for nylig, at det er nødvendigt at tage hensyn til forbrugernes præferencer, herunder bedre adgang til et bredt udvalg af friske, økologiske produkter. Resultatet afspejles også i punkt 10 i formandskabets konklusioner (7324/18), der støttes af Belgien, Bulgarien, Den Tjekkiske Republik, Danmark, Tyskland, Irland, Grækenland, Spanien, Frankrig, Kroatien, Italien, Cypern, Luxembourg, Ungarn, Malta, Nederlandene, Østrig, Portugal, Rumænien, Slovenien, Finland, Sverige og Det Forenede Kongerige.

²² Jf. navnlig [Opinion of the High Level Group on Nutrition and Physical Activity](#).

²³ [Obesity and inequities. Guidance for addressing inequities in overweight and obesity](#), WHO, Regional Office for Europe, 2014.

27. NOTERER SIG MED BEKYMRING, at de nuværende valg af fødevarer kan bidrage til stadig dårligere spisevaner, overvægt og fedme samt tilknyttede risikofaktorer vedrørende ikkeoverførbare sygdomme. Tilberedte og forarbejdede fødevarer er lettilgængelige og indgår generelt i stigende grad i folks daglige kost. Især unge har tendens til oftere at spise ude og indtager lettilgængelig fastfood med et højt indhold af fedt, salt og sukker, drikkevarer sødet med sukker og energidrikke.
28. ANERKENDER, at bevarelse af fødevarediversitet, traditionel sund kost såsom middelhavskost, nordisk kost eller anden regional kost samt sunde spisevaner og sund livsstil, samtidig med at prisoverkommeligheden og tiltrækningskraften for både sæsonbestemte og friske produkter samt for fødevarer med et lavt indhold af fedt, sukker og salt forbedres, er afgørende for at vende tendensen med ernæringsrelaterede kroniske sygdomme.
29. NOTERER SIG MED BEKYMRING, at børn er en sårbar gruppe af forbrugere, der er særligt udsat for markedsføring via moderne midler såsom sponsoring, produktplacering (salgsdisplays), salgsfremmende foranstaltninger, krydspromovering ved hjælp af berømtheder, mærkevaremaskotter eller populære karakterer, websteder, emballering, mærkning, e-mails og SMS'er, virksomhedernes aktiviteter med henblik på social ansvarlighed og velgørenhed i forbindelse med brandingmuligheder samt kommunikation via "viral markedsføring" og fra mund til mund²⁴. Erfaringen viser, at reklamer påvirker børns fødevarepræferencer, købsønsker og forbrugsmønstre²⁵. Den viser også, at effektiv forældrekontrol i mange miljøer i vid udstrækning er vanskelig, for ikke at sige næsten umulig.

²⁴ Jf. [WHO - Marketing of foods and non-alcoholic beverages to children](#), s. 7.

²⁵ WHO [Final Report on Ending Childhood Obesity](#).

30. MINDER OM, at i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2010/13/EU om udbud af audiovisuelle medietjenester²⁶ tilskyndes de audiovisuelle medietjenesteudbydere til at udvikle adfærdskodekser vedrørende underlødige audiovisuel kommerciel kommunikation, der følger med eller er indeholdt i børneprogrammer, om fødevarer og drikkevarer indeholdende næringsmidler og stoffer med ernæringsmæssig eller fysiologisk virkning, navnlig sådanne som f.eks. fedt, transfedtsyrer, salt/natrium og sukker, som det anbefales ikke at indtage for store mængder af i den samlede kost. NOTERER SIG, at nogle medlemsstaters praksis viser, at adfærdskodekserne kan være i overensstemmelse med sunde kostanbefalinger.
31. MINDER OM behovet for at mindske EU-forbrugernes gennemsnitlige indtag af transfedtsyrer, hvilket også anerkendes i Europa-Parlamentets beslutning af 26. oktober 2016²⁷.
32. NOTERER SIG med bekymring, at de forskellige tilgange til regulering af markedsføring på lokalt, regionalt eller nationalt plan muligvis ikke er lige så effektive som regulering af grænseoverskridende markedsføring for hele EU i betragtning af problemets grænseoverskridende dimension, navnlig i de digitale medier.
33. NOTERER SIG fordelene ved en flerpartsdialog, der tilskynder til social og etisk ansvarlighed blandt alle operatører inden for fødevaresektoren såsom landbrugere, fiskere, producenter, detailhandlere, cateringfirmaer og restauranter. ANERKENDER visse interessenters engagement og hidtidige skridt via frivillige tilsagn i henhold til EU-plattformen for ernæring, fysisk aktivitet og sundhed, herunder inden for markedsføring²⁸. Større interaktion og ambitioner på EU-plan kan skabe incitamenter for interessenter til at indføre en mere effektiv og etisk fælles praksis for (digital) markedsføring rettet mod børn af fødevarer med et højt indhold af fedt, salt og sukker og til at give mere ambitiøse tilsagn, der har en reel virkning med hensyn til at forbedre børns kost. NOTERER SIG, at hvis selvregulering alene ikke er tilstrækkeligt, kan det være nødvendigt med lovgivningsmæssige foranstaltninger.

²⁶ EUT L 95 af 15.4.2010, s. 1.

²⁷ P8_TA(2016)0417.

²⁸ [Frivillige tilsagn fra medlemmerne af EU-plattformen for ernæring, fysisk aktivitet og sundhed.](#)

34. TILSKYNDER TIL yderligere fremskridt med gennemførelsen af WHO's anbefalinger om markedsføring af fødevarer og alkoholfrie drikkevarer til børn i overensstemmelse med princippet om barnets tarv og EU's forpligtelse til at sikre et højt niveau for beskyttelse af folkesundheden i forbindelse med udviklingen og gennemførelsen af alle dets politikker og aktiviteter.

OPFORDRER MEDLEMSSTATERNE TIL

35. fortsat at udarbejde og gennemføre målrettede politikker vedrørende ikkeoverførbare sygdomme, som er baseret på en holistisk tilgang med inddragelse af sundhedsaspektet i alle politikker og tværsektorielt samarbejde, i overensstemmelse med den globale handlingsplan for forebyggelse af og kontrol med ikkeoverførbare sygdomme 2013-2020, og i betragtning af at ernæring er en af flere vigtige faktorer, med særlig fokus på:
- a) at bidrage til at gøre sæsonbestemte, friske og sunde lokalt dyrkede produkter og fødevarer, som ikke har et højt indhold af fedt, salt eller sukker, tilgængelige til overkommelige priser for at gøre det nemt at vælge den sunde løsning
 - b) at støtte samarbejdet mellem sundheds-, landbrugs- og uddannelsesmyndigheder og dermed skabe en ramme, der tilskynder til sunde, bæredygtige og friske fødevarer i børnehave- og skolemåltider
 - c) at skabe muligheder for yderligere samarbejde med landbrugere, fødevareproducenter, detailhandlere, cateringfirmaer og andre operatører inden for fødevaresektoren for at lette tilgængeligheden af produkter, der understøtter en sund kost, og for at mindske promoveringen af forarbejdede fødevarer og drikkevarer med et højt indhold af fedt, salt og sukker
 - d) at overveje om nødvendigt at støtte bevidstgørelsesinitiativer og rådgivning, som er rettet mod børn, forældre og undervisere, omsorgspersoner og leverandører af fødevarer i uddannelsesinstitutioner, om en velfbalanceret kost og oplysninger, som udpeger nærende og lettilgængelige fødevaretilbud til overkommelige priser, passende portionsstørrelser, forbrugshyppighed og bevidstgørelse om vejen "fra jord til bord"

- e) aktivt at bekæmpe et fedmefremmende miljø, navnlig i miljøer, hvor børn samles, såsom uddannelsesinstitutioner for børn, børnepasningscentre og sportsfaciliteter ved at tilbyde fødevarer og drikkevarer, der understøtter en varieret, afbalanceret og sund kost, sikre, at uddannelsesfaciliteter og tilskynde til, at sportsfaciliteter friholdes for markedsføring, herunder sponsorering ved varemærker og virksomheder, der promoverer fødevarer og drikkevarer med et højt indhold af fedt, salt og sukker, samt tilskynde til udbudspraksis, der fremmer sundhed
- f) at sikre, at oplysning og rådgivning om ernæring friholdes for unødigt kommerciel påvirkning, og at der ikke opstår interessekonflikter
- g) at overveje ved hjælp af en familiebaseret tilgang at indføre evidensbaserede vægtstyringsprogrammer for børn, der lider af fedme, i de primære sundhedsplejemiljøer
- h) at støtte aktive bidrag og professionel rådgivning fra sundhedspersonale til gravide kvinder, spædbørn, børn, unge, forældre og familier for at forbedre rådgivningen og overvågningen på grundlag af den seneste tilgængelige videnskabelige dokumentation om ernæring med henblik på at sikre sund kost i alle livets faser
- i) fortsat at tilskynde til amning i overensstemmelse med nationale eller internationale anbefalinger²⁹, herunder ved at begrænse markedsføring af modermælkerstatninger
- j) at øge relevansen af fødevareinformation for folkesundheden gennem uddannelse, mærkning og andre midler, herunder inden for rammerne af bilateralt og multilateralt samarbejde samt samarbejde på EU-plan
- k) at lægge særlig vægt på at nå ud til og involvere børn med en lavere socioøkonomisk baggrund og børn i sårbare situationer.

²⁹ Jf. [Global Strategy for Infant and Young Child Feeding, WHO and UNICEF, 2003](#).

OPFORDRER MEDLEMSSTATERNE OG KOMMISSIONEN TIL

36. i overensstemmelse med nærhedsprincippet og proportionalitetsprincippet og under hensyntagen til de særlige lokale, regionale og nationale forhold, kulturer og traditioner under ledelse af offentlige sundheds- og fødevaremyndigheder:
- a) at sætte mennesker og menneskers sundhed i centrum for alle politikker og foranstaltninger, herunder ved åbent at drøfte EU's nuværende og fremtidige rolle med hensyn til at forsvare folkesundheden i forbindelse med drøftelserne om Europas fremtid
 - b) at støtte politikker om ernæring, fødevarer og fysisk aktivitet, som prioriterer børns rettigheder, og således støtte investeringer i et fremtidigt Europa for unge og sunde generationer
 - c) at anvende en strategisk tilgang, hvor der tages hensyn til sundheden i forbindelse med andre politikker, som anbefalet i Rådets konklusioner om integration af sundhedsaspektet i alle politikker³⁰
 - d) fortsat at udveksle erfaringer og bedste praksis og støtte frivilligt samarbejde på tværs af sektorer såsom sundhed, landbrug, uddannelse, handel, finans, beskatning, sport og videnskab med hensyn til politikker, der tilskynder til et øget udbud af sæsonbestemte og friske produkter til overkommelige priser, og som bidrager til en sund kost, og om mærkning og markedsføring af fødevarer for at forbedre sundhedstilstanden i EU
 - e) at øge bevidstheden blandt landbrugere og fiskere om forbrugernes behov, betydningen af produktion, der understøtter de nationale kostråd, og fordelene ved kvalitetsordninger og varemærker i lokal og sæsonbestemt produktion, der kan tjene som sikkerhed for, at fødevarer bidrager til en sund kost

³⁰ Rådets konklusioner af 30. november 2006 ([16167/06](#)).

- f) fortsat at støtte og gennemføre EU's handlingsplan om fedme blandt børn 2014-2020, navnlig med hensyn til politikker og foranstaltninger med en grænseoverskridende virkning, såsom at fremme sundere miljøer, gøre det nemt at vælge den sunde løsning, begrænse markedsføring og reklamer rettet mod børn og fremme offentlige udbud, der understøtter sunde valg og fysisk aktivitet yderligere at tilskynde de berørte interessenter til at handle ansvarligt, tage hensyn til selvregulerende forslag eller overveje at vedtage reguleringsmæssige foranstaltninger, når det er nødvendigt for at nå de tilsigtede mål
- g) at udarbejde, gennemgå og styrke initiativer, der tager sigte på at mindske børns og unges eksponering for markedsføring og reklamer i alle medier, herunder onlineplatforme og sociale medier, og andre former for sponsorering eller promovning af fødevarer, der har et højt indhold af energi, mættet fedt, transfedtsyrer, sukker og salt, eller som ikke overholder de nationale eller internationale ernæringsmæssige retningslinjer, for i betragtning af den grænseoverskridende virkning af produktemballage og markedsføring at beskytte børn og unge mod at blive udsat for grænseoverskridende reklamer
- h) at overvåge overholdelsen af de nationale og EU's frivillige initiativer, der tager sigte på at mindske den indvirkning, som markedsføring af fødevarer med et højt indhold af fedt, salt og sukker har på børn
- i) at tilskynde til foranstaltninger til styrkelse af EU's og de nationale tilsagn, herunder i) evidensbaserede ernæringsmæssige kriterier, ii) en udvidelse af tilsagnet om at inddrage alle børn og mindreårige, iii) medtagelse af alle former for markedsføring såsom produktplacering, sponsorering, promovning i supermarkeder, produktemballage og anvendelse af mærkevarekarakterer og -maskotter, således at industriens markedsføring og reklamer bringes i overensstemmelse med internationale forpligtelser at gøre fremskridt med foranstaltninger, der gør det muligt at forbedre sådanne initiativer og dække de dele af markedsføringsspektret, der på nuværende tidspunkt ikke er omfattet

- j) fortsat at støtte foranstaltninger til at regulere grænseoverskridende markedsføring effektivt, overvåge udviklingen af nye medier, evaluere hensigtsmæssigheden af de nuværende foranstaltninger, der tager sigte på at mindske navnlig børns og unges eksponering for fødevarereklamer, der formidles via digitale medier, herunder sociale medier, samt undersøge mulighederne for løsninger i dialog med reguleringsmyndigheder og medier
- k) at fremme uddannelses- og informationskampagner, der tager sigte på at øge forståelsen af fødevareinformation, samt markedsføringsteknikker, navnlig i familie-, uddannelses- og sportsmiljøer
- l) at støtte forskningsprojekter, der opfylder de sundhedspolitiske behov, såsom forskning i: sammenlignelige undersøgelser af sundhedsfremme og -forbrug, bedre forståelse af kostvaner, forbrugsmønstre og virkningen af traditionel kost såsom middelhavskost, nordisk kost og anden traditionel kost og andre traditionelle produkter i hele Europa, vurdering af børns eksponering for markedsføring, fødevareinformation og placering af fødevarer, forebyggelse af overvægt og fedme i forskellige aldersgrupper og forskellige miljøer, vurdering af innovative stoffers eller tilsætningsstoffers indvirkning på sundheden, fødevarerforbedring, opbygning af dokumentation om offentlige politiske foranstaltninger vedrørende sundhed og sundhedskonsekvensanalyser af andre politikker
- m) at tage sigte på at øge udbuddet af friske, sæsonbestemte og sunde lokale produkter til overkommelige priser ved f.eks. at overveje at øge støtten til mindre landbrugere, forkorte fødevareforsyningskæden, styrke infrastrukturer til fremme og salg af uforarbejdede fødevarer (såsom markeder for lokale producenter) og forebygge illoyal handelspraksis samt ved at tilskynde SMV'er og detailhandlere til at tilbyde ansvarlige og bæredygtige løsninger med henblik på udbud af fødevarer, der er ernæringsmæssigt passende med henblik på en sund kost

- n) fortsat at identificere, indsamle og udveksle oplysninger på EU-plan om bedste praksis og om nationale foranstaltninger, der sikrer en holistisk tilgang til børnehaver og skoler som miljøer, der fremmer sundhed, samt om håndtering af udfordringerne ved gennemførelsen af sådanne foranstaltninger, idet der tages hensyn til tidligere aktiviteter som led i den fælles aktion vedrørende ernæring og fysisk aktivitet
- o) i fællesskab at drøfte og, hvis det er relevant, gennemføre valideret bedste praksis inden for ernæring og fysisk aktivitet med henblik på hurtigere og mere effektivt at skabe resultater for borgerne, herunder inden for rammerne af Styringsgruppen med Ansvar for Sundhedsfremme og Forebyggelse³¹
- p) at notere sig forbrugernes efterspørgsel i forbindelse med tilpasningen af den fremtidige fælles landbrugspolitik ved at støtte mangfoldighed og kvalitet og således bidrage til et mere efterspørgselsorienteret udbud af friske, lokale og sæsonbestemte fødevarer til overkommelige priser, som medvirker til en sund og bæredygtig kost, og at overveje mulighederne for at tage hensyn til den mulige virkning af praksis for støtte til landbruget vedrørende: befolkningens kostvaner, kortere forsyningskæder, skoleordninger for frugt, grøntsager og mælk og initiativer for at øge skolebørns forståelse af og viden om fødevarers oprindelse, f.eks. ved besøg på bedrifter
- q) at samarbejde om at støtte politikker og foranstaltninger, der skal tackle ikkeoverførbare sygdomme og fedme blandt børn, og således sikre et højt niveau for beskyttelse af folkesundheden i alle initiativer og forslag inden for det indre marked.

³¹ https://ec.europa.eu/health/non_communicable_diseases/steeringgroup_promotionprevention_en.

OPFORDRER KOMMISSIONEN TIL

37. fortsat at prioritere folkesundheden, navnlig ved at behandle spørgsmål af grænseoverskridende betydning, såsom markedsføring af fødevarer til børn, fødevareforbedring, mærkning, markedskoncentration i fødevareforsyningskæden og forskningsprojekter, der opfylder de folkesundhedsmæssige behov, med det endelige mål at forbedre sundhedsresultaterne i EU
38. at støtte medlemsstaterne i forbindelse med udveksling, formidling og overførsel af bedste praksis inden for ernæring og fysisk aktivitet for at forbedre sundhedsfremme, sygdomsforebyggelse og håndtering af ikkeoverførbare sygdomme og navnlig støtte initiativer med fokus på omfattende, integreret og tværsektorielt samarbejde og vellykket gennemførelse af en tilgang med inddragelse af sundhedsaspektet i alle politikker
39. at bygge videre på de fremskridt, som gruppen på højt plan vedrørende ernæring og fysisk aktivitet³² har gjort, og støtte medlemsstaterne yderligere inden for retningslinjer om offentlige udbud af fødevarer
40. fortsat at tilskynde til mere ambitiøse tilsagn fra interessenter på EU-plan med henblik på retfærdige og ansvarlige markedsføringspolitikker, der bygger på indhøstede erfaringer og vellykkede eksempler såsom EU-plattformen for ernæring, fysisk aktivitet og sundhed
41. at undersøge mulighederne for at styrke EU's rammer, herunder ved at fastsætte kriterier, udstede orienterende retningslinjer, støtte kampagner og føre tilsyn med henblik på at mindske de negative indvirkninger af grænseoverskridende markedsføring af fødevarer på børns sundhed, i betragtning af at regulering af markedsføring rettet mod børn i dens forskellige former er en global udfordring, der bør tages op på EU-plan

³² [Gruppen på højt plan vedrørende ernæring og fysisk aktivitet](#) er nedsat for at styrke den rolle, som de offentlige myndigheder i EU (og EFTA) har med hensyn til at bekæmpe overvægt og fedme.

42. at styrke synergierne i Horisont 2020-projekter i alle relevante sektorer
43. at undersøge alle muligheder for fortsat at støtte medlemsstaternes politikker og initiativer inden for rammerne af eksisterende instrumenter på EU-plan, f.eks. det tredje handlingsprogram inden for folkesundhed³³, den fælles landbrugspolitik, de europæiske struktur- og investeringsfonde og Horisont 2020, og sikre bæredygtige mekanismer i fremtiden med fokus på behovet for at investere i mennesker.
-

³³ Jf. forordning (EU) nr. 282/2014.