

1.



Bruxelles, den 6.11.2019  
COM(2019) 565 final

**RAPPORT FRA KOMMISSIONEN TIL EUROPA-PARLAMENTET, RÅDET, DET  
EUROPÆISKE ØKONOMISKE OG SOCIALE UDVALG OG REGIONSUDVALGET**

**om gennemførelsen af Rådets henstilling om fremme af sundhedsfremmende aktiviteter  
på tværs af sektorer**

**DA**

**DA**

## 1. INDLEDNING OG BAGGRUND

I sin henstilling om fremme af sundhedsfremmende aktiviteter på tværs af sektorer ("Rådets henstilling")<sup>1</sup>, som blev vedtaget i november 2013, opfordrede Rådet Kommissionen til at rapportere om gennemførelsen og merværdien af henstillingen hvert tredje år. I december 2016 blev den første statusrapport for perioden 2014-2016 offentliggjort<sup>2</sup>. Dette er den anden rapport, der dækker perioden 2017-2019.

Idræt og fysisk aktivitet bidrager til fysisk, psykisk og social sundhed, men den særlige Eurobarometerundersøgelse om idræt og fysisk aktivitet fra 2018<sup>3</sup> viser, at alt for mange mennesker i EU ikke lever op til det minimumsniveau for fysisk aktivitet, som Verdenssundhedsorganisationen (WHO) anbefaler. Formålet med Rådets henstilling er at løse dette problem. Deltagelsen i idræt og fysisk aktivitet varierer afhængigt af alder, køn, uddannelsesniveau og socioøkonomisk baggrund samt mellem lande, hvilket tyder på, at de nationale politikker og retningslinjer kan påvirke adfærden. I Rådets henstilling tilskyndes EU's medlemsstater til at udvikle nationale strategier og handlingsplaner for at fremme fysisk aktivitet, der involverer alle relevante sektorer, herunder, men ikke begrænset til, idræt og sundhed. De tilskyndes også til at arbejde tæt sammen med hinanden og med Kommissionen ved regelmæssigt at udveksle oplysninger og bedste praksis.

Denne oversigt over gennemførelsen af Rådets henstilling viser en positiv udvikling, herunder vedtagelse af flere nye politikker, forbedring af det tværsektorielle samarbejde på nationalt plan og øget grænseoverskridende samarbejde.

## 2. METODE

Rådets henstilling indeholder i bilaget et sæt af 23 indikatorer ("monitoreringsrammen"), der anvendes til at overvåge de fremskridt, der gøres i medlemsstaterne med hensyn til politikker til fremme af sundhedsfremmende fysisk aktivitet, og evaluere niveauerne for fysisk aktivitet. En indikator anses for gennemført, når en medlemsstat har indført en politik eller et program, som spores ved hjælp af indikatoren.

I Rådets henstilling opfordres hver medlemsstat til at udpege et nationalt focal point for sundhedsfremmende fysisk aktivitet til at koordinere indsamlingen af oplysninger til monitoreringsrammen på nationalt plan. Netværket af focal points har afholdt fem møder<sup>4</sup> siden den første statusrapport om Rådets henstilling med støtte fra Kommissionen og WHO. Disse møder er blevet brugt som et forum for udvidelse af samarbejdet på tværs af sektorer med inddragelse af andre vigtige interessenter på området. Fremme af fysisk aktivitet kræver en tværsektoriel tilgang. En koordineret, samordnet indsats fra alle relevante sektorer betyder, at dobbeltarbejde og uoverensstemmelser undgås. For eksempel blev mødet i Luxembourg i oktober

---

<sup>1</sup> Rådets henstilling af 26. november 2013 om fremme af sundhedsfremmende aktiviteter på tværs af sektorer (EUT C 354 af 4.12.2013, s. 1).

<sup>2</sup> COM(2016) 768 final.

<sup>3</sup> Kun to ud af fem europæere (40 %) dyrker motion eller idræt mindst én gang om ugen, hvoraf 7 % gør det regelmæssigt (mindst fem gange om ugen). Hertil kommer, at næsten halvdelen af respondenterne (46 %) aldrig dyrker motion eller idræt.

<sup>4</sup> Disse møder blev afholdt i april 2017 i Toledo, november 2017 i Zagreb, juni 2018 i Budapest, oktober 2018 i Luxembourg og juni 2019 i Bruxelles.

2018 organiseret som et fælles møde med gruppen på højt plan vedrørende ernæring og fysisk aktivitet, der blev nedsat under sundhedspolitikken. Mødet i juni 2019 i Bruxelles havde deltagelse af medlemsstaternes repræsentanter i gruppen på højt plan vedrørende ernæring og fysisk aktivitet og i Komitéen for den Fælles Markedsordning for Landbrugsprodukter (skolefrugt-, grøntsags- og mælkeordning), der er nedsat under landbrugspolitikken.

Siden Rådets henstilling trådte i kraft, har Kommissionen samarbejdet med WHO om at støtte medlemsstaterne og deres focal points gennem Erasmus+-programmet. De data, der anvendes i denne rapport, er blevet indsamlet af de nationale focal points.

Denne statusrapport afspejler også de bidrag, der er modtaget fra WHO<sup>5</sup> samt fra Rådets Sportsgruppe.

### **3. WHO'S EUROPEAN HEALTH INFORMATION GATEWAY OG LANDESPECIFIKKE FAKTABLADE OM SUNDHEDSFREMMENDE FYSISK AKTIVITET**

Alle de data, der indsamles via monitoreringsrammen, indføres i WHO's portal European Health Information Gateway<sup>6</sup>, der blev lanceret af WHO i 2016 til erstatning for den europæiske database om ernæring, fedme og fysisk aktivitet. Portalen er en nem måde for alle 53 WHO-medlemsstater i den europæiske region at få adgang til sundhedsdata, oplysninger og ressourcer og bidrager til at fremme europæernes sundhed ved at forbedre de oplysninger, der danner grundlag for politikken. I denne interaktive one-stop-shop for sundhedsoplysninger kan data om over 3 500 indikatorer visualiseres og analyseres.

Kommissionen har arbejdet tæt sammen med WHO om at samle EU-medlemsstaternes bidrag til de landespecifikke faktablade om fysisk aktivitet<sup>7</sup>, der blev offentliggjort i september 2018. Faktabladene indeholder en oversigt over, hvordan problemet med fysisk inaktivitet håndteres på politisk plan. Der er også udarbejdet tematiske faktablade om fysisk aktivitet med fokus på sundhed og uddannelse, som opsummerer den nuværende status for fremme af fysisk aktivitet i disse to sektorer og præsenterer et udvalg af succes historier eller eksempler på god praksis fra EU's medlemsstater. Disse vellykkede politiske tiltag kan inspirere til at udvikle og udvide nye initiativer til fremme af fysisk aktivitet i disse sektorer.

### **4. UDVIKLING OG GENNEMFØRELSE AF POLITIKKER FOR SUNDHEDSFREMMENDE FYSISK AKTIVITET PÅ NATIONALT PLAN**

Alle 28 EU-medlemsstater har indsamlet data om gennemførelsen af de 23 indikatorer på nationalt plan. De indsamlede data giver et godt overblik over indsatsen for at fremme sundhedsfremmende fysisk aktivitet i EU.

---

<sup>5</sup> Jf. den endelige rapport om tilkuds aftalen med WHO om fremme af fysisk aktivitet i Den Europæiske Union, som har til formål at bidrage til opfyldelsen af WHO's globale mål om at nedbringe niveauerne for inaktivitet i EU's medlemsstater inden 2025 ved at støtte gennemførelsen af Rådets henstilling og af WHO's strategi for fysisk aktivitet for Europa for 2016-2025:

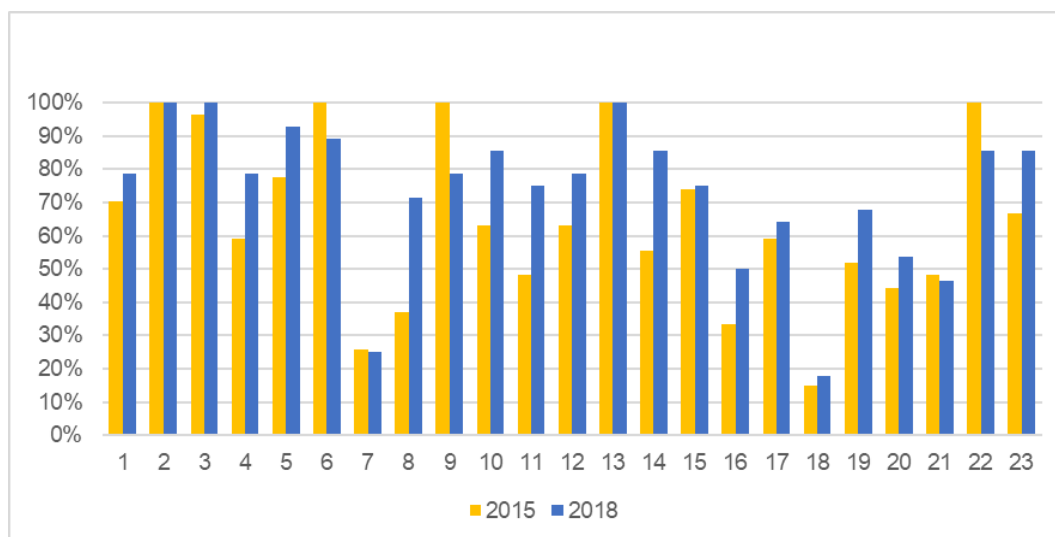
[www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/414298/PROMPEAU-Technical-report-final\\_2.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/414298/PROMPEAU-Technical-report-final_2.pdf).

<sup>6</sup> <https://gateway.euro.who.int/en/themes/obesity-physical-activity-and-nutrition/>.

<sup>7</sup> <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/data-and-statistics/physical-activity-fact-sheets>.

Siden den første rapport har der været en generel stigning i antallet af lande med politikker og strategier til fremme af fysisk aktivitet hos befolkningen. De fleste lande indberettede data fra nationale systemer til monitorering af og kontrol med fysisk aktivitet. Dette er opmuntrende, da sådanne data gør det muligt at analysere tendenser og identificere effektive tiltag og underforsynede politikområder og befolkninger. Stigningen i antallet af lande med en national koordineringsmekanisme og øremærkede midler til sundhedsfremmende fysisk aktivitet fra flere sektorer er også opmuntrende. Dette viser, at flere lande anvender en omfattende, tværsektoriel tilgang til fremme af fysisk aktivitet, og at vigtigheden af fysisk aktivitet bliver mere og mere anerkendt.

Der ses mellem 2015 og 2018 en samlet forbedring af 16 indikatorer, hvoraf 11 er forbedret med mere end 20 % (se figur 1). Direkte sammenligninger af data for 2015 og 2018 skal imidlertid foretages med forsigtighed, da undersøgelsesmetoderne var lidt forskellige, de nye focal points måske har indsamlet dataene forskelligt, og flere medlemsstater svarede på undersøgelsen i 2018 end i 2015 (Grækenland deltog ikke i undersøgelsen i 2015). Indikatorer, som kun var opfyldt af nogle få lande i 2015 (f.eks. indikator 7 og 18, begge om anvendelsen af retningslinjer), blev stadig underrapporteret. Finland er det eneste land, der har taget stilling til og gennemført alle 23 indikatorer i monitoreringsrammen (se bilaget).



**Figur 1 – Antal medlemsstater, der opfylder de 23 indikatorer**

Nedenfor findes en oversigt over resultaterne af monitoreringsrammen. Nærmere oplysninger om landene kan ses i European Health Information Gateway<sup>8</sup> og i de landespecifikke faktablade om fysisk aktivitet.

**Nationale politiske anbefalinger** om sundhedsfremmende fysisk aktivitet er blevet indført i 22 lande. I ni af disse var anbefalingerne udelukkende baseret på WHO's globale anbefalinger om fysisk aktivitet på sundhedsområdet, mens fem lande anvendte andre anbefalinger. Ti lande fulgte andre internationale anbefalinger eller en kombination heraf.

I alt 22 lande rapporterede, at de har en **national koordineringsmekanisme** for fremme af fysisk aktivitet. Dette drejede sig om alt fra små arbejdsgrupper til koordinering af fysisk aktivitet som

<sup>8</sup> <https://gateway.euro.who.int/en/themes/obesity-physical-activity-and-nutrition/>.

en komponent i en national handlingsplan for forebyggelse af ikke-overførbare sygdomme til ministerråd på højt plan.

Tildeling af specifikke **midler til fremme af sundhedsfremmende fysisk aktivitet** er en stærk indikator for, at staten eller offentlige sektorer har iværksat tiltag til fremme af fysisk aktivitet. 26 lande rapporterede, at de yder særlig støtte til fremme af sundhedsfremmende fysisk aktivitet, hvor idræts- og sundhedssektoren tegner sig for størstedelen af finansieringen.

Alle lande rapporterede om mindst én **national idræt for alle-politik** eller handlingsplan for fremme af fysisk aktivitet. Samlet set blev der rapporteret om 148 idræt for alle-politikker eller andre nationale politikker eller handlingsplaner for sundhedsfremmende fysisk aktivitet. Idrætssektoren var den sektor, der var mest involveret i gennemførelsen af nationale politikker eller handlingsplaner for fysisk aktivitet.

Syv lande rapporterede, at **retningslinjerne for "idrætsklubber for sundhed"** blev anvendt. Disse retningslinjer tilskynder idrætsklubber til at investere i sundhedsrelaterede idrætsaktiviteter og fremme sundhed i forbindelse med idrætsaktiviteter. Yderligere 10 er rapporteret under anvendelse af tilsvarende programmer, retningslinjer eller rammer for idrætsklubber eller sportsforbund.

24 lande oplyste, at de havde programmer til **fremme af fysisk aktivitet blandt specifikke grupper**. Af de 148 politikker og handlingsplaner til fremme af sundhedsfremmende fysisk aktivitet, der blev rapporteret, var 72 målrettet specifikke grupper. Det drejede sig oftest om personer med lav socioøkonomisk status, ældre og handicappede. Tyve lande rapporterede specifikke politikker, programmer eller omkostningsincitamentter til at øge adgangen til motionsfaciliteter for **socialt dårligt stillede grupper**, og 13 rapporterede fællesskabsprogrammer til fremme af fysisk aktivitet hos **ældre**.

21 lande havde et nationalt program eller en national ordning til fremme af **rådgivning om fysisk aktivitet foretaget af sundhedspersoner** (syv lande havde lokale eller regionale ordninger, eller projekter, som endnu ikke var nationale). Syv rapporterede, at de personer, der rådgav om fysisk aktivitet eller ordineret motion, blev godtgjort af den nationale sygesikringsordning.

22 lande oplyste, at fysisk aktivitet på sundhedsområdet indgik i **læseplanerne for en eller flere typer sundhedspersoner**. Alle lande tilbød dette til læger, og 18 tilbød det også til fysioterapeuter, 17 til sygeplejersker og 11 til andre sundhedspersoner som ernæringseksperter, ergoterapeuter, kinesiologer og farmaceuter.

Inden for uddannelsessektoren oplyste alle medlemsstaterne, at der var **idrætsundervisning** i skolen. Antallet af timer, der gives i hvert land, er vist i de landespecifikke faktablade. Timerne er obligatoriske i 21 lande på de første klassetrin og i 20 lande på de højere klassetrin. 24 lande rapporterede om mindst én ordning, der fremmede fysisk aktivitet i skolerne. Den mest udbredte ordning (20 lande) var programmer efter skoletid. 15 lande rapporterede om nationale initiativer for aktive frikvarterer, og 14 havde ordninger for aktive pauser i undervisningen. 15 lande rapporterede om et nationalt program for aktiv transport til skolen. Sundhedsfremmende fysisk aktivitet indgik i uddannelsen af idrætslærere i 21 lande.

Fem lande rapporterede, at de har gennemført de europæiske retningslinjer for forbedring af infrastrukturen for **fysisk aktivitet i fritiden** på nationalt plan. Der blev rapporteret om en række relaterede nationale ordninger eller programmer til forbedring af infrastrukturen til fysisk aktivitet i fritiden.

15 lande rapporterede, at de havde en ordning til fremme af **fysisk aktivitet på arbejdspladsen**, og 19 havde ordninger for aktiv transport til arbejdet.

23 lande rapporterede, at de har afholdt en **national kampagne til fremme af fysisk aktivitet**, hvor der blev anvendt flere typer medier. Der blev anvendt mere end én type i kampagnen i 21 lande.

Samlet set omfattede 54 % af de rapporterede politikker og handlingsplaner en **evalueringsplan** (77 % i 2015).

## 5. MÅLING AF UDBREDELSEN AF FYSISK AKTIVITET

Det er vigtigt fuldt ud at forstå årsagerne til den høje grad af fysisk inaktivitet for at være i stand til at styre og udvikle passende og effektive politikker for fysisk aktivitet, der kan bidrage til at øge deltagelsen og mindske hindringerne. Data gør det muligt at analysere tendenser og identificere effektive tiltag og underforsynede politikområder og befolkninger.

26 lande rapporterede om mindst ét system til kontrol med fysisk aktivitet i én sektor (sammenlignet med 17 i 2015), og 24 rapporterede om ét system i sundhedssektoren. Det er vanskeligt at sammenligne niveauerne af fysisk aktivitet i befolkningen mellem landene, da der anvendes forskellige metoder og instrumenter til monitorering af fysisk aktivitet. I den første rapport i 2016 blev det konstateret, at der var offentliggjort forskellige og til tider modstridende data fra de forskellige undersøgelsesinstrumenter, hvilket var en problemstilling, der skulle tages hånd om.

Denne situation med en række forskellige undersøgelsesinstrumenter og spørgeskemaer, der anvendes til indsamling af data i medlemsstaterne, er uændret. 21 lande fremlagde data om niveauet for fysisk aktivitet for voksne fra uafhængige nationale undersøgelser. Data fra EU-undersøgelser blev også rapporteret (fem lande indberettede data fra Eurobarometerundersøgelsen om idræt og fysisk aktivitet, og syv anvendte resultaterne fra interviewundersøgelsen vedrørende sundhed i EU (EHIS)<sup>9</sup> som deres nationale data om niveauerne for fysisk aktivitet). De rapporterede data om børn og unge kom hovedsagelig fra nationale undersøgelser eller fra undersøgelsen om sundhedsadfærd hos børn i skolealderen<sup>10</sup>.

I lyset heraf har det samarbejde, som medlemsstaterne har udviklet inden for netværket af focal points for sundhedsfremmende fysisk aktivitet og med WHO, mundet ud i det Erasmus+-finansierede projekt EUPASMOS (European Union Physical Activity and Sport Monitoring System)<sup>11</sup> med deltagelse af 20 EU-medlemsstater. Dette projekt har til formål at skabe et harmoniseret monitoreringssystem for idræt og fysisk aktivitet ved at udvikle en integreret og fælles metodologisk proces, der vil give sammenlignelige, valide og pålidelige data om deltagelse i fysisk aktivitet og idræt i alle EU's medlemsstater. Projektet vil levere data og en valideret metode inden midten af 2020. Det vil også give anbefalinger om at udvide EHIS, som på nuværende tidspunkt indeholder et meget begrænset afsnit om fysisk aktivitet.

---

<sup>9</sup> [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:European\\_health\\_interview\\_survey\\_%28EHIS%29](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:European_health_interview_survey_%28EHIS%29).

<sup>10</sup> <http://www.hbsc.org/>.

<sup>11</sup> <https://eupasmos.com/>

## **6. EUROPÆISKE STATISTIKKER OM FYSISK AKTIVITET**

I Rådets henstilling opfordres Kommissionen til at undersøge muligheden for at udarbejde europæiske statistikker om niveauerne for fysisk aktivitet baseret på data indsamlet under monitoreringsrammen.

Data om fysisk aktivitet indsamles i forbindelse med EU-undersøgelser, primært EHIS, og er tilgængelige på Eurostats websted under Eurobase-domænerne "Health" og "Sport". Eurostat udgav i 2018 en brochure om idrætsrelateret statistik<sup>12</sup>, herunder data om niveauerne for fysisk aktivitet, der kom fra EHIS fra 2014. Den Europæiske Unions statistikker over indkomstforhold og levevilkår (EU-SILC)<sup>13</sup> vedrørende sundhed, der blev gennemført i 2017, omfattede også nogle variabler om fysisk aktivitet.

I monitoreringsrammen var der kun syv medlemsstater, der anvendte data fra EHIS til at rapportere om niveauerne for fysisk aktivitet. Integration af EHIS med eksisterende nationale og regionale undersøgelser er fortsat en udfordring på grund af de forskellige prioriteter i undersøgelserne og de organisationer, der er ansvarlige for at udforme, validere og gennemføre undersøgelserne, især i lande, hvor der er god monitorering af deltagelsen i fysisk aktivitet og idræt. I henhold til den nuværende rammebestemmelse om statistikker over folkesundhed<sup>14</sup> gennemføres den tredje udgave af EHIS-undersøgelsen i 2019. Efterfølgende undersøgelser vil blive gennemført i henhold til den kommende forordning om integrerede europæiske sociale statistikker<sup>15</sup>. Eurostat, andre tjenestegrene i Kommissionen og medlemsstaterne samarbejder om at nå til enighed om og eventuelt forbedre undersøgelsesinstrumenterne.

## **7. SAMARBEJDET OM SUNDHEDSFREMMENDE FYSISK AKTIVITET MELLEM MEDLEMSSTATERNE OG MED KOMMISSIONEN**

I Rådets henstilling opfordres medlemsstaterne til at samarbejde tæt med hinanden og med Kommissionen om fremme af sundhedsfremmende fysisk aktivitet ved at deltage i en proces med regelmæssig udveksling af oplysninger og bedste praksis. Kommissionen blev opfordret til at fremme disse udvekslinger og støtte medlemsstaterne.

Netværket af nationale focal points har gjort det muligt at udveksle god praksis og har styrket EU-samarbejdet. Præsentationer af god praksis, der fremmer sundhedsfremmende fysisk aktivitet, blev systematisk medtaget på møderne for at lette udvekslingen af erfaringer. Derudover blev der indsamlet en række eksempler på god praksis i de tematiske faktablade om sundhed og uddannelse (se afsnit 3 ovenfor).

Kommissionen har støttet WHO i at yde teknisk bistand til individuelle lande for at hjælpe dem med at udarbejde retningslinjer for evidensbaseret fysisk aktivitet, anbefalinger og køreplaner for politikker for fysisk aktivitet i forskellige sektorer. Der blev udarbejdet retningslinjer for fysisk

---

<sup>12</sup> <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-catalogues/-/KS-07-17-123>.

<sup>13</sup> <https://ec.europa.eu/eurostat/web/microdata/european-union-statistics-on-income-and-living-conditions>.

<sup>14</sup> Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1338/2008 af 16. december 2008 om fællesskabsstatistikker over folkesundhed og arbejdsmiljø (EUT L 354 af 31.12.2008, s. 70).

<sup>15</sup> COM(2016) 551.

aktivitet for ét land. Der blev også udarbejdet to publikationer, der har til formål at hjælpe landene med at udvikle eller udvide deres egne nationale retningslinjer for fysisk aktivitet<sup>16</sup>.

I 2017-2019 medfinansierede EU også gennem kapitlet om idræt i Erasmus+-programmet i alt 33 samarbejdende partnerskaber og otte almennyttige europæiske idrætsbegivenheder, der har til formål at fremme deltagelse i idræt og fysisk aktivitet. Disse projekter omfattede en bred vifte af interessenter fra videregående uddannelser, offentlige myndigheder, NGO'er og idrætsklubber i alle 28 medlemsstater. Dette gjorde det muligt at nå ud til mennesker i hele EU i deres lokalmiljøer og at fokusere på forskellige dele af befolkningen, herunder børn, ældre og handicappede. I december 2017 afholdt Kommissionen et klyngemøde om fremme af deltagelse i sport og fysisk aktivitet<sup>17</sup>, der samler alle relaterede projekter, der blev medfinansieret af EU i 2014-2016, med andre relevante interessenter med henblik på at identificere politikrelevante resultater og deres mulige anvendelse ud over projekternes levetid.

Gennem Horisont 2020, EU's rammeprogram for forskning og innovation (F&I), støtter Kommissionen det fælles programlægningsinitiativ "Healthy Diet for a Healthy Life" (2016-2021)<sup>18</sup>. Dette initiativ samler 26 lande i og uden for Europa for at tilpasse de nationale F&I-strategier og finansiere ny forskning i forholdet mellem kost, fysisk aktivitet og sundhed og forebyggelse eller minimering af livsstilsrelaterede ikke-smitsomme sygdomme. Med et budget på mere end 85 mio. EUR er der allerede blevet finansieret over 50 projekter, f.eks. videntretret om "Determinants of Diets and Physical Activity" (DEDIPAC)<sup>19</sup>, som samlede over 300 videnskabsfolk fra 13 lande.

Medlemsstaterne og Kommissionen samarbejder også inden for rammerne af den europæiske idrætsuge, som har til formål at øge bevidstheden om fordelene ved idræt og fysisk aktivitet, uanset alder, baggrund og sundhedstilstand. I 2018 blev den europæiske idrætsuge afholdt i alle Erasmus+-programlande og blev udvidet til at omfatte det østlige partnerskab og de vestlige Balkanlande. Der blev afholdt over 48 000 arrangementer i alle deltagende regioner og partnerorganisationer.

I september 2017 lancerede Tibor Navracsecs, kommissær for uddannelse, kultur, unge og sport, Vytenis Andriukaitis, kommissær for sundhed og fødevarerikkerhed, og Phil Hogan, kommissær for landbrug og udvikling af landdistrikter, Tartu-opfordringen om sund livsstil for at fremme en sund livsstil i Europa, navnlig blandt børn. To år senere viser de første resultater, at Kommissionen bruger flere midler, skaber mere opmærksomhed og indsamler mere viden end for to år siden for at bekæmpe usund kost og fysisk inaktivitet.

Endelig er Kommissionen fast besluttet på at hjælpe de lokale og regionale myndigheder med at fremme idræt og en sund livsstil, da de er tættest på borgerne. F.eks. lancerede Kommissionen i 2018 SHARE-initiativet (SportHub: Alliance for regional development in Europe)<sup>20</sup> for at fremhæve den rolle, som idræt spiller i den regionale udvikling.

---

<sup>16</sup> Ikke offentliggjort i skrivende stund.

<sup>17</sup> [https://eacea.ec.europa.eu/sites/eacea-site/files/brochureclustermeetingsport\\_2018\\_03.pdf](https://eacea.ec.europa.eu/sites/eacea-site/files/brochureclustermeetingsport_2018_03.pdf).

<sup>18</sup> <https://www.healthydietforhealthylife.eu/>.

<sup>19</sup> <https://www.wur.nl/en/project/dedipac.htm>.

<sup>20</sup> [https://ec.europa.eu/sport/policy/economy/share\\_en](https://ec.europa.eu/sport/policy/economy/share_en).



## **8. EVALUERING AF MERVÆRDIEN VED RÅDETS HENSTILLING**

Rådets henstilling gav EU's medlemsstater et skub til fra politisk hold at tage fat om manglende fysisk aktivitet. Af de i alt 148 politikker og handlingsplaner, som medlemsstaterne rapporterede på tværs af alle sektorer, som er relevante for fremme af sundhedsfremmende fysisk aktivitet, (152 blev rapporteret i den første rapporteringsperiode) blev 37 vedtaget efter vedtagelsen af Rådets henstilling i november 2013. WHO's strategi for fysisk aktivitet for den europæiske region 2016-2025 styrker EU-medlemsstaternes incitament til at træffe initiativer på dette område.

Vedligeholdelse og styrkelse af netværket af focal points for sundhedsfremmende fysisk aktivitet er et nøgleelement i Rådets henstilling. Repræsentanter fra EU's medlemsstater mødes regelmæssigt for at drøfte og lære om nye tendenser, den tilgængelige evidens og den seneste udvikling inden for sundhedsfremmende fysisk aktivitet. Dette gør det muligt for dem at holde sig opdateret om, hvordan man fremmer sundhedsfremmende fysisk aktivitet i deres lande, og fremhæver betydningen heraf. Ud over nytteværdien af netværket af focal points for udveksling af god praksis (også ud over den strukturerede ramme på møderne) giver de data, som de indsamler under monitoreringsrammen, et revideret overblik over gennemførelsen af politikker og tiltag vedrørende sundhedsfremmende fysisk aktivitet i hele EU.

Det er afgørende at bruge evalueringsplaner til at vurdere virkningen og effektiviteten af politikker og handlingsplaner på nationalt plan. Til trods herfor indeholdt kun 80 af de 148 rapporterede politikker eller handlingsplaner en evalueringsplan. Der blev heller ikke systematisk oplyst om, hvorvidt disse evalueringer rent faktisk blev foretaget. Dette bør behandles i næste monitoreringsrunde.

Samlet set var bidragene fra focal points til monitoreringsrammen meget gode. For fremtidige dataindsamlingsrunder kan undersøgelsesinstrumentet forbedres yderligere for at mindske fortolkningsmargenen, gøre sammenligninger af data på tværs af landegrænser lettere og undgå situationer, hvor ændringer af et focal point i et land fører til forskellige rapporteringsmetoder.

Det strukturerede samarbejde med WHO's regionale kontor for Europa i forbindelse med Rådets henstilling har vist sig at være til gavn for begge parter og har omfattet fælles formidlingsaktiviteter og forbedring af WHO's European Health Information Gateway. Især har focal points værdsat støtten fra Kommissionen og WHO's regionale kontor for Europa.

Kommissionen modtog positiv feedback fra Rådets Sportsgruppe, og de landespecifikke faktablade om fysisk aktivitet blev anset for at være nyttige. Den mest værdifulde del af øvelsen var det arbejde, der blev udført i fællesskab af de forskellige sektorer på nationalt plan. Møderne i focal points anses også for at være meget nyttige til at forbedre samarbejdet på tværs af sektorer og på tværs af grænserne og til at uddybe drøftelserne. De tematiske faktablade om uddannelse og sundhed blev anset for at være nyttige og bør gentages i fremtiden, eventuelt ved at udarbejde lignende faktablade for andre sektorer såsom transport, byplanlægning, fysisk aktivitet på arbejdspladsen, social sikring (seniorer) eller turisme. Der kan tilrettelægges tematiske møder i sektorer som byplanlægning og fysisk aktivitet.

## **9. KONKLUSIONER**

Denne gennemgang af gennemførelsen af Rådets henstilling for 2017-2019 påviser en række positive tendenser. Der er blevet vedtaget en række nye politikker. De største forbedringer sås i antallet af lande med nationale programmer for rådgivning om fysisk aktivitet og

sundhedspersoners ordinerings af fysisk aktivitet og med nationale ordninger for fysisk aktivitet i skolen og aktiv transport til skolen. Desuden har flere lande rapporteret om programmer til at øge adgangen til motions- og fritidsfaciliteter for socialt dårligt stillede grupper, hvilket er udtryk for større anerkendelse af de ulige muligheder for fysisk aktivitet. *Kommissionen opfordrer EU's medlemsstater til fortsat at styrke fokus i deres nationale programmer for børn og unge og til regelmæssigt at give oplysninger om deres indsats.*

Samarbejdet på tværs af sektorerne på nationalt plan er blevet yderligere forbedret, og focal points har vokset sig til et stærkt og nyttigt netværk for grænseoverskridende samarbejde. *Kommissionen opfordrer EU-medlemsstaterne til fortsat at udveksle god praksis og samarbejde om relevante initiativer.*

Data indsamlet om befolkningens fysiske aktivitet tyder på, at niveauet fortsat er for lavt. Da adgangen til pålidelige data er vigtig for at skabe grundlag for den politiske beslutningstagning, er offentliggørelse af modstridende data fra forskellige undersøgelsesinstrumenter stadig et problem, der skal tages op. *Kommissionen glæder sig over EU-medlemsstaternes bestræbelser på at forbedre monitoreringen af og kontrollen med sundhedsfremmende fysisk aktivitet og bemærker, at de skal fortsætte.*

Siden gennemførelsen af Rådets henstilling begyndte, kan der konstateres generelle fremskridt med fremme og monitorering af sundhedsfremmende fysisk aktivitet i EU-medlemsstaterne, men fortsat støtte vil være nyttig. *Kommissionen vil fortsat samarbejde med WHO om at støtte EU's medlemsstater med hensyn til udvikling af indikatorer, dataindsamlingsmetoder, formidling og udveksling af god praksis og redskaber til kapacitetsopbygning og politikudvikling.*

Kommissionen vil forelægge den næste rapport om gennemførelsen af Rådets henstilling inden for tre år. Før da vil den iværksætte en ny dataindsamlingsrunde inden for monitoreringsrammen samt en tredje udgave af de landespecifikke faktablade om fysisk aktivitet, eventuelt sammen med de tematiske faktablade for de enkelte sektorer.

Behovet for at ajourføre Rådets henstilling, navnlig for at forbedre monitoreringsrammen og indikatorerne, kan vurderes som en del af den næste rapport.

