



Prevention of Obesity in Europe
Consortium for the prevention of obesity through effective nutrition and physical activity actions



SIXTH FRAMEWORK PROGRAMME

Forebyggelse af fedme i Europa – Konsortium til forebyggelse af fedme via effektiv ernæring og fysisk aktivitet – EURO-PREVOB

Tackling af de sociale og økonomiske bestemende faktorer for ernæring og fysisk aktivitet til forebyggelse af fedme over hele Europa

EURO-PREVOB opsummerende rapport

EURO-PREVOB

Forebyggelse af fedme i Europa – Konsortium til forebyggelse af fedme gennem effektiv
ernæring og fysisk aktivitet – EURO-PREVOB

Tackling af de sociale og økonomiske bestemmede faktorer for ernæring og fysisk aktivitet
til forebyggelse af fedme i Europa

EURO-PREVOB opsummerende rapport

Ved

Pamela Harling
Joceline Pomerleau
Cécile Knai
Martin McKee
Marina Adrianopoli
Caroline Bollars
Eric Brunner
Nicole Darmon
Zuzana Derflerova Brazdova
Aida Filipović Hadžiomerađić
Mojca Gabrijeljčić
Daphné Lachavanne
Lida Lhotska
Giuseppe Maiani
Lorenza Mistura
Irene Nørlund
Gülden Pekcan
Aileen Robertson
Harry Rutter
Nina Scagnetti
Marc Suhrcke
Trudy Wijnhoven

Copyright © 2010 EURO-PREVOB Consortium. Alle rettigheder forbeholdt.

EURO-PREVOB Consortiet hilseranmodninger om tilladelser til at gengive eller oversætte dette dokument delvist eller i dets helhed velkommen. Henvendelse rettes til: europrevob@lshtm.ac.uk

Ansvarsfraskrivelse

EURO-PREVOB-projektet er finansieret af Den Europæiske Kommissions sjette Rammeprogram (Projekt nr. 044291). Dette dokument afspejler kun detsforfatterens synspunkter; Kommissionen bærer ikke ansvaret for anvendelse, der måtte gøres af projektets informationer..

Indholdsfortegnelse

Anerkendelser	3
Liste over forkortelser.....	3
Hvad er EURO-PREVOB.....	4
Målene for EURO-PREVOB.....	4
Projektets resultater.....	5
Gennemgang af litteraturen.....	5
EURO-PREVOB-værktøjer.....	6
I. EURO-PREVOB Politikanalyseværktøj.....	6
II Guide til økonomisk vurdering af politikmuligheder til forebyggelse af fedme.....	10
Principper og anbefalinger	11
Netværk og udbredelsesaktiviteter	13
EURO-PREVOB's bidrag	15
Teknisk information.....	16
Partnere.....	16

Anerkendelser

Denne rapport er et resultat af EURO-PREVOB-projektet, som var finansieret af Den Europæiske Kommissions Sjette Rammeprogram (Projekt nr. 044291). Dokumentet afspejler kun dets forfatteres synspunkter; Kommissionen bærer ikke ansvaret for nogen anvendelse, der måtte gøres af de informationer, det indeholder. Stor tak rettes til medlemmerne af EURO-PREVOB's Rådgivende Komité for deres støtte og vejledning: Tim Lobstein (International Obesity TaskForce / HOPE-projektet), Susanne Løgstrup (Det Europæiske Hjertenetværk), Brian Martin (Institut for Social og Forebyggende Medicin, Zürichs Universitet), Francesca Racioppi (WHO Europæisk Center for Miljø og Sundhed, Rom) og Liselotte Schäfer Elinder (Stockholms Center for Folkesundhed).

Liste over forkortelser

Følgende forkortelser anvendes i denne rapport:

ADELFF	Association des Epidémiologistes de Langue Française (Foreningen af fransksprogede epidemiologer)
BFHI	Baby Friendly Hospital Initiative (babyvenligt hospitalsinitiativ)
EU	European Union (Den Europæiske Union)
EURO-PREVOB	Prevention of Obesity in Europe (Forebyggelse af fedme i Europa) – Konsortium til forebyggelse af fedme via effektiv ernæring og fysisk aktivitet
HOPE-projektet	Projekt til sundhedsfremme via fedmeforebyggelse over hele Europa
IBFAN	International Baby Food Action Network (Internationalt babymad-aktionsnetværk)
SES	Socio-economic Status (Socio-økonomisk status)
WHO:	World Health Organization (Verdenssundhedsorganisationen)

Hvad er EURO-PREVOB

Selv om Europas borgeres sundhed er blevet markant forbedret gennem de seneste årtier, har fremgangene ikke været ligeligt fordelt, og det er specielt tydeligt, når det gælder fedme. Uligheder i fedme er opstået og varer ved på grund af begrænsninger som følge af lav indkomst og dårlig folkeoplysning vedrørende valg af fødevarer, muligheder for motion i fritiden og forskellig forståelse af sundhedsfremmende oplysninger. Internationale og nationale aktører har understreget behovet for at reducere byrden på sundhedsvæsenet, der skyldes fedme i Europa samt ulighederne ifedme, således at der rettes en væsentlig indsats mod at forbedre forståelsen af de bestemmende faktorer for fedme og effektiviteten af indsatserne til tackling af den. Der er ujævn fordeling af oplysning landene imellem og utilstrækkelig integration af den aktuelle videnskabelige viden i de sundhedsbeskyttende politikker, således at en indsats på områderne ernæring og fysisk aktivitet ikke klarer at tackle fedmen og uligheder i fedme.

EURO-PREVOB var et EU-finansieret koordinations- og handlingsprojekt, der søgte at finde en løsning på denne mangel ved på europæisk niveau at integrere ressourcer og ekspertise inden for - og endog bredere - end områderne folkesundhed, ernæring og fysisk aktivitet for at tackle de sociale og økonomiske bestemmende faktorer for fedme i Europa under hensyntagen til de specifikke forhold i sub-regionale grupperinger af lande. Projektet har varet fra 1. april 2007 til 31. marts 2010. Konsortiet blev ledet af London School of Hygiene & Tropical Medicine og omfattede 15 partnere fra 10 lande med et multi-disciplinært team fra de vigtigste discipliner.

Målene for EURO-PREVOB

Målene for EURO-PREVOB projektet var:

Mål 1. At gennemgå den eksisterende viden om de bestemmende faktorer for fedme, specielt med hensyn til ernæring og fysisk aktivitet i forskellige aldersgrupper, samt uligheder i fedme i EU's medlemsstater samt på bredere europæisk plan.

Mål 2. At vurdere det eksisterende politiske miljø vedrørende folkesundhed med hensyn til ernæring, fysisk aktivitet, fedme og uligheder ifedme i Europa ved at gennemgå og analysere eksisterende politiske initiativer med en potentiel indvirkning på ernæring og fysisk aktivitet (f.eks. folkesundhed, ernærings-, landbrugs-, økonomiske, transport-, social- og skolepolitikker) på såvel makro- som mikroniveau.

Mål 3. At udvikle og styre en portefølje af instrumenter, der kan hjælpe forskere og beslutningstagere inden for folkesundhed til at vurdere, hvad der er nødvendigt at gøre for at tackle fedmen i Europa.

Mål 4. At formulere en strategi for politikudvikling og vurdering med relevans for planlagte og eksisterende politikker på EU- og bredere europæisk plan med hensyn til ernæring, fysisk aktivitet, fedme og uligheder i fedme.

Mål 5. At fremme og støtte netværks- og koordinations tiltag inden for forskning og innovation på kort og langt sigt med hensyn til aspekter vedrørende videnskabelig viden og politikudvikling inden for ernæring, fysisk aktivitet, fedme og uligheder ifedme i Europa.

Projektets resultater

EURO-PREVOB-projektet er lykkedes med at fuldføre sine mål med hensyn til at støtte netværk og forbedre kendskabet til og vurderingen af erfaringen med og de bestemmende faktorer for fedme og uligheder med hensyn til fedme i Europa.

EURO-PREVOB-projektet integrerede en bred vifte af supplerende aktiviteter på mellemlangt til langt sigt, som omfatter: Fremstilling af målrettede gennemgange af litteratur vedrørende størrelsen og arten af fedmeproblemet i Europa og om politikker, der kan gøre en forskel; udvikling af værktøjer, der kan hjælpe dem, der skaber politikkerne, til at finde ud af, hvad der skal gøres, dvs. et politikanalyseværktøj, der blev afprøvet i udvalgte europæiske lande, og en guide til vurdering af den økonomiske indvirkning af fedmeforebyggende politikker; formulering af overordnede principper og relaterede anbefalinger, der skulle understøtte indsatsen for fedmeforebyggelse i Europa; og give feedback på resultaterne af disse bestanddele til vigtige interessenter fra politik- og forskningsmiljøerne via konsultationer, konferencer og andre former for politiktiltag. Hver enkelt af disse aktiviteter er detaljeret beskrevet i de følgende underafsnit.

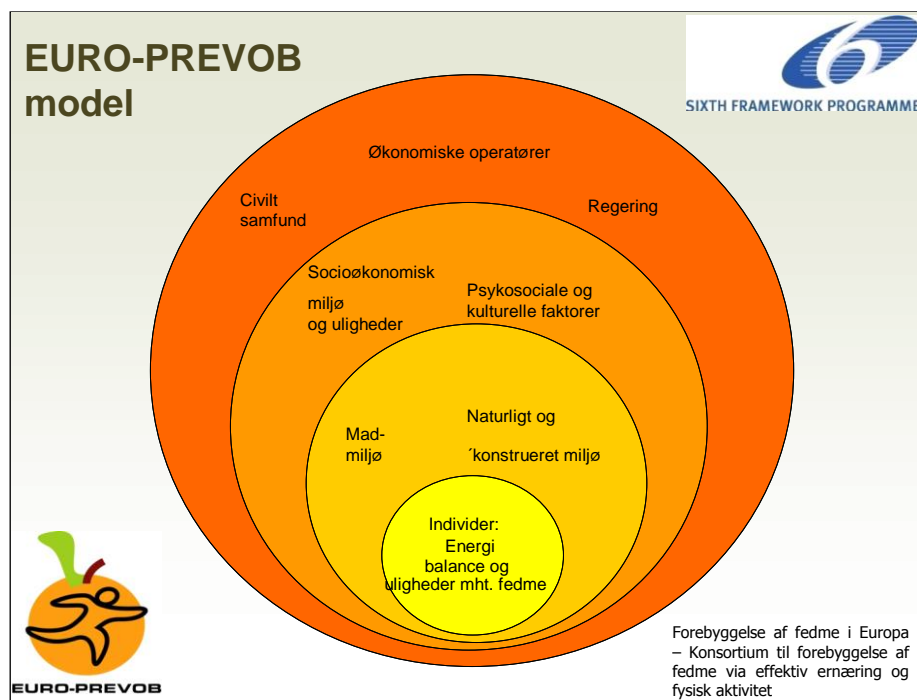
Gennemgang af litteraturen

Der blev gennemført to litteraturreviews i de tidlige faser af projektet for at kaste lys over de videnskabelige og politiske beviser, der kræves for udvikling af de næste faser af projektet. Begge dele kan ses på projektets webside. Den første gennemgang opsummerede videnskabelig viden om forekomsten af fedme, sundhed og den økonomiske belastning, der er forbundet med fedme, socioøkonomiske uligheder i forbindelse med fedme i Europa og bestemmende faktorer for fedme og uligheder med hensyn til fedme. Den bekræftede omfanget af fedmeepidemien over hele Europa og fremhævede ulighederne med hensyn til fedme samt risikofaktorer for fedme, som det opleveres af europæiske befolkninger. Den anden gennemgang drøftede den eksisterende folkesundhedspolitiske situation med hensyn til ernæring og fysisk aktivitet som bestemmende faktorer for fedme og uligheder med hensyn til fedme i Europa. Den gav en dybdegående vurdering af de forskellige eksisterende politikker og indgreb til forebyggelse af fedme og til at tackle dens risikofaktorer på kort og langt sigt.

Samtidigt med gennemgangen af litteraturen blev der også udviklet en konceptmodel (Figur 1) for at styre arbejdet i EURO-PREVOB, for at levere logiske rammer for vurdering af vigtige politikområder, der skal undersøges i projektet, og især for at hjælpe med til at udvikle politikanalyseværktøjet, som er beskrevet nedenfor. Modellen trækker på fund fra det nylige Foresight-projekt [1] og andre konceptmodeller til undersøgelse af miljømæssige indikatorer på fedme [2]. Modellen fremhæver, at den enkelte (og dennes indbyggede risiko for fedme) lever i en bestemt sammenhæng, som formes af madmiljøet og det naturlige og konstruerede miljø (som påvirker den fysiske aktivitet), som begge påvirker hinanden i forskellige sammenhænge, som f.eks. i skolen. Disse miljøer påvirkes af en bredere, gennemgående sammenhæng, det socioøkonomiske miljø og uligheder samt psykosociale og kulturelle bestemmende faktorer. Myndigheder, økonomiske faktorer og det civile samfund har en væsentlig indflydelse på disse miljøer og bestemmende faktorer.

¹ Butland B, Jebb S, Kopelman P, Lobstein T. *Foresight: Tackling obesity: Future choices – Project report*. London: Government Office for Science, 2007.

² Knai C, Branca F, Pomerleau J, Robertson A, Brunner E, Rutter H et al. *D4.1 Report on the development of policy analysis tools*. EURO-PREVOB Project. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2008.



Figur 1. EURO-PREVOB konceptrammer

EURO-PREVOB-værktøjer

I. EURO-PREVOB Politikanalyseværktøj

Et vigtigt trin i EURO-PREVOB-projektet bestod i at udvikle og pilotteste en portefølje af instrumenter, der kunne hjælpe forskere inden for folkesundhed og beslutningstagere over hele Europa til at vurdere de potentielle indvirkninger af foreslåede politikker vedrørende kostindtagelse, fysisk aktivitetsniveau og fedme via en fælles metode.

Udvikling af politikanalyseværktøjet

Der blev udviklet et politikanalyseværktøj og standardiserede metoder efter en omfattende gennemgang af litteraturen samt klargøring af et konceptpapir vedrørende politikanalyse, som foreslår rammer for politikanalyse i sammenhæng med EURO-PREVOB, metoder til politikanalyse og de principper, der styrer udviklingen af politikanalyseværktøjet. Et vigtigt mål var at gøre værktøjet anvendeligt i alle europæiske lande.

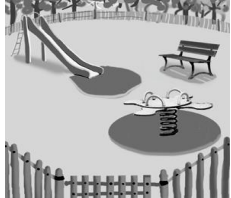

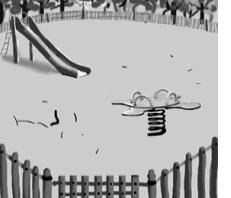

Politikanalyseværktøjet blev udformet via en trinvis proces med to hovedrunder af gennemgange ved projektets partnere og eksperter. Første udkast blev præsenteret og drøftet ved det første EURO-PREVOB-plenarmøde (april 2008), hvor 52 eksperter og interessenter fra 25 europæiske lande mødtes. Derefter blev reviderede instrumenter fortestet i de fem pilotlande i løbet af sommeren 2008, og resultaterne drøftet ved et møde, hvor pilot-arbejdsledere og projektkoordinatorer samledes i september 2008. Yderligere ændringer af instrumenterne blev foretaget, før pilotlandene startede (se nedenfor).

Det endelige værktøj består af to hoveddele:

- 1) **En politik-checkliste:** Et spørgeskema, der er designet til at give et generelt overblik over den gældende lovgivning i et land vedrørende ernæring, fysisk aktivitet og fedme og til at finde frem til huller, der kan fyldes. Mere specifikt samler spørgeskemaet information om eksisterende politikker, der gælder for det nationale *madmiljø* (fødevareproduktion, fremstilling af fødevarer, handel med fødevarer, mærkning af føde-

og drikkevarer, markedsføring af og reklamer for føde- og drikkevarer, social velfærdspolitik og politik vedrørende sundheds-uligheder), *konstruktionsmiljø* (byplanlægning, transport- og vejsikkerhed, aktiv transport, sports- og fritidsfaciliteter), *sundhedsydelse for mødre og børn* (passende vægtforøgelse/-tab for kvinder under/efter graviditet og ved amning og madning af nyfødte og småbørn), og *skoler* (skolepolitik vedrørende ernæring og fysisk aktivitet). Politik-checklisten skal udfyldes af uddannede feltmedarbejdere via skrivebordsforskning og kontakter med udvalgte eksperter og interessenter efter behov, samt

- 2) **Et Samfunds-spørgeskema:** Et spørgeskema, der medfører direkte observationer foretaget i samfundet til vurdering af udvalgte miljøindikatorer for *madmiljøet* (madmiljøet for et givet område med hensyn til tilgængelige butikker, der sælger føde- og drikkevarer; omkostninger og tilgængelighed med hensyn til vejledende fødevarer i udvalgte levnedsmiddelbutikker; markedsføring i og uden for levnedsmiddelbutikkerne; art og omfang af TV-reklamer under børne-TV-tiderne; omkostninger og markedsføring relateret til udvalgte fast food-varer) og *konstruktionsmiljø* (udvalgte indikatorer på 'gangafstand' og 'cykelafstand' i områderne, herunder tilgængelighed og kvalitet af cykelstier, rekreative områder og legepladser (se Figur 2), stoppesteder for offentlige transportmidler, trafikmængde, sikre fodgængerovergange, fortove samt grad af mindre tiltrækkende/mindre venlige områder). Dette spørgeskema skal udfyldes af et par uddannede feltmedarbejdere via direkte observation af samfundet.

1 = Decent facilities, i.e. sports pitch, well maintained, tidy, etc.	2 = Decent facilities but missing one or more of the criteria in the definition of 'High quality' but better than 'Low quality'.	3 = Limited or relatively poor quality facilities, e.g. badly maintained, dirty, litter, graffiti OR restricted access (i.e. membership). Tiny urban playground.	4 = Limited and very poor quality facilities, e.g. badly maintained, dirty, litter, graffiti.
			

Figur 2. Eksempel på kriterier for vurdering af kvaliteten af offentlige legepladser i Samfunds-spørgeskemaet.

Fortestning af politikanalyseværktøjet

Politikanalyseværktøjet blev afprøvet mellem september 2008 og april 2009 i fem lande fra forskellige europæiske sub-regioner, nemlig Bosnien-Herzegovina, Tjekkiet, Frankrig, Letland og Tyrkiet efter en fælles metode. Inden for hvert enkelt land blev forundersøgelsen koordineret af en EURO-PREVOB-partner, som havde overopsyn med feltarbejdet og procesevalueringen.

Politikchecklisten indsamlede data på nationalt plan, mens samfundsspørgeskemaet fokuserede på de byer, hvor de lokale koordinators var baseret (Sarajevo i Bosnien-Herzegovina, Brno i Tjekkiet, Marseille i Frankrig, Riga i Letland og Ankara i Tyrkiet). I hvert enkelt land blev politikchecklisten udfyldt af en eller to uddannede feltmedarbejdere under overopsyn af den lokale koordinator. Data blev indsamlet via flere informationskilder (triangulation) inklusive udgivet litteratur, internetsider og – om nødvendigt – via kontakter med eksperter, politikskabere og interessenter. Til samfundsspørgeskemaet udvalgte områder med forskellige socioøkonomiske eller mangelniveauer. Lokale demografer og/eller statistikere hjalp med til at finde frem til de mest velegnede prøveprocedurer at anvende. For at vurdere pålideligheden raterne imellem med hensyn til samfunds-spørgeskemaet blev alle data indsamlet af to uafhængige par uddannede feltmedarbejdere, som for hvert enkelt

område blev enige om en planlagt rute, der blev forberedt ved hjælp af Google Earth Map-software og/eller detaljerede lokale kort. De indsamlede observationer blev kodet ind i spørgeskemaet og på kort over området.

Proces-evalueringen var udformet således, at den kunne give informationer om pilotafprøvningsprocessen, herunder hvordan værktøjet blev administreret, hvordan data blev leveret samt eventuelle ændringer, der måtte foretages under afprøvningsarbejdet. Procesevalueringens data blev indhentet ved hjælp af dagbøger, formularer for indsamling af tracking data samt spørgeskemaer. Der blev også organiseret et sub-regionalt møde i hvert enkelt land for at udbrede resultaterne af afprøvningsprocessen og indhente feedback fra regionale eksperter og interessenter fra forskellige sektorer vedrørende politikanalyseværktøjets relevans og anvendelighed og anbefalingerne vedrørende ændringer af værktøjet. Resultater af de sub-regionale arbejds møder bidrog til procesevalueringen af værktøjet.

Vigtige fund fra pilotafprøvningen af Politikanalyseværktøjet

Pilotafprøvningen af EURO-PREVOB politikanalyseværktøjet i fem europæiske lande gav et vigtigt nyt indblik i de eksisterende politikker, der gælder for madmiljøet og det fysiske aktivitetsmiljø og en bedre forståelse af visse aspekter af miljøets obesogenicitet i forskellige lande. Rækken af sub-regionale møder var også gode anledninger til at udveksle informationer om strategiske og praktiske politik-spørgsmål, såsom kapacitetsplanlægning, kvalitetssikring og andre udviklinger, og de bekræftede den forventede nytte af værktøjet i andre lande. På det nationale politikplan kan det indblik, der opnås ved at anvende dette politik-vurderingsinstrument give en indikation af, om der er sammenhæng mellem nationale politikker inden for forskellige sektorer; det kan hjælpe med til at indpasse lokale og nationale politikmål; og det kan hjælpe med til at afspejle national lovgivning i europæiske lovbestemmelser.

Politikcheckliste

Politikchecklisten blev fundet egnet til at vurdere politiksammenhængen i de fem politisk og socioøkonomisk distinkte pilotlande og det kom der nogle nyttige resultater ud af. For eksempel blev det ved scanning af de eksisterende politikker på tværs af en række relevante sektorer klart, at kun få politikker specifikt henviser til fedme og sundheds-uligheder, og forbindelsen mellem disse to faktorer tydeliggøres sjældent med undtagelse af Frankrig. Forbindelserne mellem fedme, sundhedsmæssige uligheder og socioøkonomiske uligheder viste sig dårligt afspejlet i politikkerne. Samtidig er vurdering af politikker ikke standardpraksis, og Politikanalyseværktøjet er en mulighed for at overvåge og dermed planlægge evaluering.

Samfundsspørgeskema

Fund fra pilotafprøvningen af Samfundsspørgeskemaet tyder på, at det var muligt at udvikle en ny metode til vurdering af obesogenicitet inden for diverse rammer. Spørgeskemaet blev rapporteret at være et brugervenligt og pålideligt værktøj (stærke resultater for pålidelighed mellem bedømmerne blev fundet for de vigtigste indikatorer fra madmiljøerne og de konstruerede miljøer) i alle lande. Desuden blev det betragtet som et effektivt og relevant middel til at opfange vigtige kontekstmæssige forskelle på områder med forskellig socioøkonomisk status, som beskriver vigtige aspekter af såvel madmiljøer som konstruerede miljøer. Afprøvning af værktøjet var en nyttig øvelse for så vidt som den fik mange praktiske problemer med vurdering af miljøerne frem, såsom at få adgang til høj kvalitets-kort og at få tilladelse til indsamling af information i visse levnedsmiddelbutikker. Det illustrerede også de involverede metodiske udfordringer, såsom tilstrækkelige testområder med varierende socioøkonomiske niveauer, styring af subjektiviteten i de kontekstuelle variabler (f.eks. positive kontra negative konnotationer af

graffiti – Figur 3), registrering af uventede aspekter af miljøet (f.eks. cykelstier udformet af brugerne i Marseille (Figur 4), mobile fødevarerleverandører i Ankara (Figur 5)), definition af sammenlignelige standarddiæter og valg af velegnede kvalitetskriterier for aspekter af det konstruerede miljø (f.eks. problemer med at klassificere kvaliteten af et offentligt rekreativt område i Riga, Figur 6).



Figur 3. Graffiti i en gade i Marseille, Frankrig.



Figur 4. Cykelsti udformet af brugere i Marseille, Frankrig.



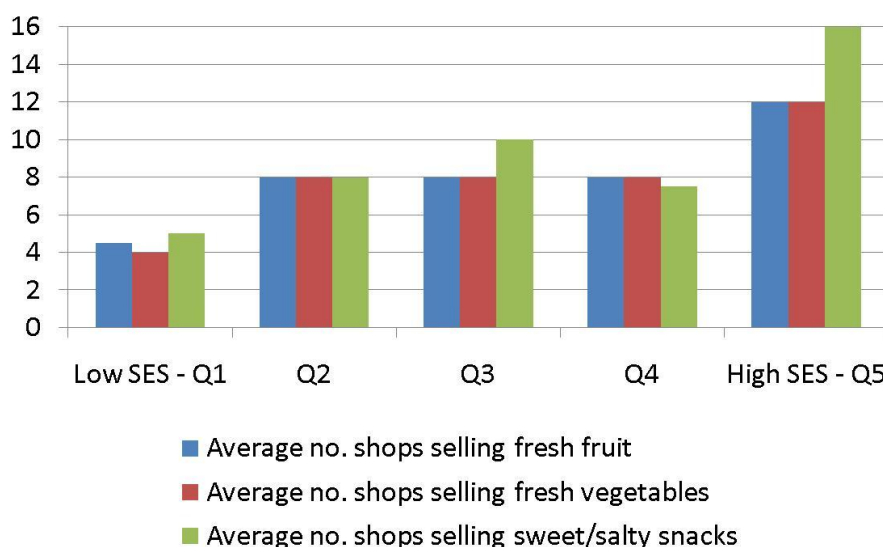
Figur 5. Mobil produktsælger i Ankara, Tyrkiet i et socialt lavstatusområde.



Figur 6. Offentligt rekreativt område i Riga, Letland.

Værktøjet vil skulle implementeres i støtteskala for at generere politik-relevante observationer vedrørende socioøkonomiske variationer i vigtige foranderlige faktorer i forskellige sammenhænge (f.eks. Figur 7). Det skal også kombineres med individ-baserede

data, så miljømæssige bestemmende faktorer kan forbindes med personlig adfærd og med børns og voksnes fedmerater.



Figur 7. Eksempel på potentielle analyser baseret på informationer indsamlet med Samfundsspørgeskemaet – Antal butikker, der sælger udvalgte fødevarer i områder (ca. 0.25 km²) Med forskellige socioøkonomiske niveauer i Sarajevo, Bosnien-Herzegovina.

Politikanalysværktøjet revideres baseret på resultaterne af pilotlandene og vil være tilgængeligt på projektets webside.

II Guide til økonomisk vurdering af politikmuligheder til forebyggelse af fedme

EURO-PREVOB's guide til økonomisk vurdering af politikmuligheder til forebyggelse af fedme omfatter enkle konceptrammer og en praktisk guide for politikskabere og forskere i folkesundhed til økonomisk vurdering af konkurrerende indgreb for fedmeforebyggelse, med fokus på indgreb og politikker, der ligger uden for de kliniske og sundhedsplejemæssige rammer. Meget af – om ikke alt – det, vi dækker, kan også anvendes på vurderingen af folkesundhed og "sociale bestemmende faktorer", indgreb i bredere almindelighed, dvs. ud over fedme.

Nylige gennemgange af litteraturen tyder på, at der er gennemført relativt få undersøgelser til analyse af det omkostningseffektive ved forebyggende eller helbredsfræmmende aktiviteter til tackling af fedme. Efterhånden som regeringernes sundhedsplejebudgetter kommer under pres, og efterhånden som indgreb i folkesundheden skal konkurrere om begrænsede ressourcer med andre sundhedsplejeprogrammer, der har en mere etableret evidensbasis, er det vigtigt, at der iværksættes større indsats for at påvise effektiviteten og det "omkostningseffektive" ved fedme-indgreb.

Vejledningens fokus ligger på vurdering af effektiviteten, fordi der først og fremmest ikke kan være nogen økonomisk vurdering uden bevis for effektivitet. Vi anbefaler og viser metoder til at tage den mere fundamentale udfordring op med at vurdere effektiviteten ved fedme-indgreb, specielt for de typer indgreb, der ikke så nemt forbindes med udformningen af en randomiseret kontrolleret kost. Anvendelsen af naturlige eksperimenter og tilsyneladende eksperimentelle metoder udgør en endnu ret uudnyttet, men lovende og måske tilmed den eneste vej frem for at i det mindste indsnævre "evalueringshullet" i forskningen inden for folkesundhed sammenlignet med klinisk forskning.

EURO-PREVOB-guiden til økonomisk vurdering af politikmuligheder til forebyggelse af fedme vil være tilgængelig på projektets webside.

Principper og anbefalinger

Overordnede principper og relaterede anbefalinger for politikker, der både ville forebygge stigningen i fedme og mindske de uligheder, der fremgår af resultaterne af EURO-PREVOB-projektet.

Princip 1. Indgreb og politikker til reduktion af fedme bør vurderes

Regeringerne har ansvar over for deres befolkninger for implementering af de politikker og planer, der har vedtaget, samt for deres anvendelse af offentlige midler til dette arbejde. Det er således af største vigtighed, at politikker, planer og indgreb nøje vurderes med hensyn til deres effektivitet, omkostningseffektivitet og langtidsvirkning på sundhedsrelaterede resultater, og at der foretages ændringer, hvis de ikke har de ønskede virkninger. På fedmeforebyggelsesområdet vanskeliggøres dette dog af svaghederne i de eksisterende overvågningssystemer samt af den begrænsede kapacitet til epidemiologisk og politik-forskning i mange EU-medlemsstater. Det er vigtigt, at disse svagheder tackles ved at styrke nationale overvågningssystemer, der kan skabe objektive, pålidelige data til sporing af såvel de overordnede niveauer af fedme som dens bestemmende faktorer (ernæring og fysisk aktivitet) samt skiftende mønstre inden for befolkningerne baseret på den socioøkonomiske stratifikation. Vurdering skal omfatte mål for proces og resultat for at kunne konstatere ikke alene om en politik fungerer (eller ikke), men hvorfor.

Nøglen til overvågning og vurdering af politikker vil være udvikling af indikatorer. Indikatorer er målte variabler til vurdering af ændringer relateret til mål og formål. De er indirekte eller delvise mål for en kompleks situation, men hvis de måles sekventielt over tid, kan de angive retning og hastighed af ændringen og fungere som sammenligning mellem forskellige områder på samme tidspunkt. Selv om evnen til at enes om et inderste sæt definitioner af europæiske indikatorer ud over formålet med dette projekt giver store muligheder for sammenlignelighed mellem forskningsresultaterne og dermed for at lære af erfaringerne andetsteds.

Da ressourcerne altid er begrænsede, er vurdering af omkostningseffektivitet vigtig for at træffe fornuftige beslutninger. Men den litteratur, der blev gennemgået inden for EURO-PREVOB, påviste hvor sjældent vurderinger også nævner omkostningerne til de programmer, de undersøger, og dermed vurderer de ikke omkostningseffektivitet: Omkostningselementet er klart en meget betydende faktor i vurderingen af en politik, og derfor bør oplysninger om omkostninger indsamles prospektivt og rapporteres tydeligt sammen med de instrumenter, der er benyttet til indsamling af data. EURO-PREVOB-projektet foreslår en ny praktisk guide til økonomisk analyse af muligheder for fedmeforebyggelse som fremsat nedenfor.

Overvågnings- og evalueringsdata er vigtige for sporing af fremskridt for politikker og indgreb og er nødvendige for periodisk revision og omformulering af politikker.

Anbefaling 1.1. Der bør benyttes løbende tiltag til vurdering

Det anbefales, at der træffes foranstaltninger til fremme af løbende tiltag til vurdering af politikker, der er relevante for fedme og dens miljømæssige bestemmende faktorer, herunder fødevarerensikkerhed og sociale uligheder med hensyn til sundhed på tværs af EU-medlemsstater. Ved at vedtage en fælles fremgangsmåde til indsamling af informationer vil sammenligninger på tværs af landene lettes. Vurderingsmekanismer bør indbygges i enhver politik, der kan have en indvirkning på fedme. Der bør foretages vurderinger af processen, virkningen og resultaterne af politikker, der er udviklet til tackling af fedme. Politikker bør vurderes med hensyn til implementering (herunder barrierer for implementeringen), effektivitet og økonomiske konsekvenser, og dette skal suppleres af vurdering af indvirkningen på sundheden for at vurdere indvirkningen af fedme på politikker, der stammer fra andre sektorer.

Princip 2. Politikker til forebyggelse af fedme bør indbygges i en samlet strategi, der er designet til at gøre det sunde valg til det nemme valg

Politikker, der er udviklet til at tackle fedme, vil nødvendigvis tage mange forskellige former og involvere mange forskellige sektorer. Men understøtning af dem bør være målet at gøre det sunde valg til det lette, overkommelige valg, ved at skabe aktiverende miljøer. En række overordnede befolkningspolitikker (kombineret med målrettede forebyggelses- og beskyttelsesindsatser, hvor det er aktuelt) er påkrævede for at fremme miljøer, der fremmer, beskytter og støtter fødevarer- og ernæringsikkerhed og adgang til fysisk aktivitet samtidigt med at de socioøkonomiske uligheder med hensyn til fedme tackles.

Inden for den samlede strategi bør de enkelte politikker være en reaktion på de særlige behov og omstændigheder på kritiske tidspunkter i livet. Specifikt bør anbefalinger for relevante sociale og sundhedsmæssige beskyttelses-politikker sigte mod at: (1) fremme behandling af kvinder i den fødedygtige alder, mødre, spædbørn og små børn, (2) gøre det sunde valg til det lette valg for børn før og i skolealderen, (3) skabe et tilgængeligt og overkommeligt sundt madmiljø, og (4) skabe et sundhedsfremmende naturligt og konstrueret miljø.

Anbefaling 2.1 Der skal gøres en indsats for at hjælpe kvinder til at bevare en optimal vægt før, under og efter graviditet og sikre en sund start i livet for spædbørn og små børn.

Vægtforøgelse/-tab under og efter graviditet

Klare retningslinjer for ernæring, fysisk aktivitet og vægtforøgelse under graviditet er vigtige, men få af disse er blevet systematisk implementeret i de europæiske lande, som det ses af resultaterne af EURO-PREVOB-politikanalysen. Det er magtpåliggende at sikre implementering af klare retningslinjer vedrørende sund vægt (før, under og efter graviditet) for kvinder i den fødedygtige alder over hele Europa samt vedrørende særlig adfærd under graviditeten, såsom forebyggelse af rygning under graviditeten, da dette er en uafhængig risikofaktor for fedme.

Amning og madning af små børn

Der er store variationer i politikker vedrørende betalt barselsorlov og optagelse af specifikke indgreb til beskyttelse, fremme og støtte af optimal amning i de europæiske lande (f.eks. Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI – babyvenligt hospitalsinitiativ), uddannelse af sundhedspersonale, lovgivning, der beskytter mødre og familier mod kommercielt pres fra babymad-industrien, medborgerhuse og støtteordninger til beskyttelse og støtte af amning og madning af små børn, omfattende informations-, uddannelses- og kommunikations- (Information, Education and Communication -IEC-) -strategier for forbedring af maden til spædbørn og små børn). Det anbefales, at omfattende politikker skal støtte optimal madning af spædbørn og små børn (inklusive tidlig, eksklusiv og vedvarende amning, sikker og tilstrækkelig supplerende madning). Dette skal kombineres med målrettede indgreb for kvinder og børn fra lavere socioøkonomiske grupper. Vigtige politikker og initiativer omfatter adgang til betalt barselsorlov for mødre og fædre, ammepauser for mødre, der arbejder, vuggestue- og børnehavepladser, initiativer som BFHI, tilstrækkelig uddannelse af sundhedspersonale i spædbørns og små børns ernæring, udvikling af lokale børnepasningscentre og støtteordninger til beskyttelse af madning af spædbørn og små børn. Komplet implementering og gennemførelse af International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes og efterfølgende relevante resolutioner fra World Health Assembly skal styrkes, og uafhængige overvågningsmekanismer indrettes i alle lande.

Anbefaling 2.2. Regeringernes politikker og initiativer skal bidrage til at gøre de sunde livsstilsvalg lette og enkle for børn før og i skolealderen.

En væsentlig faktor, der ligger bag den voksende fedmeepidemi har været den øgede tilgængelighed til billig energimættet mad (såkaldt "junk food"). Dette skyldes en kombination af faktorer, inklusive industrialiseringen af fødevarereproduktion og storskala-markedsføring af usund mad. Som følge heraf har mange børn, især i dårligt stillede familier, indtaget et større antal kalorier på et tidspunkt, hvor deres fysiske aktivitetsniveau har været aftagende (igen som følge af en række forskellige faktorer, herunder mindre anvendelse af åbne arealer til leg samt fremvæksten af fritidsbeskæftigelser, der er mindre energiforbrugende). Det er vigtigt at vende denne tendens og skabe miljøer, der gør sunde valg til de lette og overkommelige valg (også i skolen) for børn og unge, som er i en periode af deres liv, hvor kostvanerne etableres.

Anbefaling 2.3. Regeringspolitikker og -initiativer bør støtte fysisk aktivitet via et sundhedsfremmende naturligt og konstrueret miljø, der tager hensyn til behovene hos lavindkomst- og andre sårbare grupper.

Fysisk inaktivitet, siddende livsstil (lidt eller ingen fysisk aktivitet i fritiden og i dagligdagen) og deres hertil knyttede lave energiforbrug er kendte større risikofaktorer for fedme. Selv om der findes sundhedsfremmende politikker rettet mod det naturlige og konstruerede miljø, støtter lokalsamfundet ofte stadig ikke en aktiv livsstil, hvilket rejser et vigtigt emne med hensyn til politikanalyse. Der kræves yderligere arbejde med hensyn til implementering af politikker og vurdering af deres indvirkning på individet. Desuden tager de eksisterende politikker ikke altid hensyn til uligheder og tager sjældent fedme med i overvejelserne. Der er behov for handling for at støtte aktiv transport såsom gang og cykling, samt at forbedre tilgængeligheden og adgangen til åbne arealer af høj kvalitet, såsom parker, legepladser og grønne, rekreative områder. Fritidssport og faciliteter til fritid og sport skal være tilgængelige, overkommelige, sikre og sikrede for alle (især kvinder, børn og personer med handicap).

Princip 3. Fokus på uligheder skal understrege tiltag til tackling af fedme

Fedmen har et socialt mønster i Europa med større forekomst blandt de mest ugunstigt stillede. En række rapporter, inklusive senest WHO Commission on Social Determinants of Health³, har fremhævet de mange undgåelige tilfælde af dødsfald og invaliditet, der skyldes denne.

Anbefaling 3.1 Alle politikker, der er relevante for forebyggelse af fedme, bør udtrykkeligt have sundhed og sociale uligheder for øje

Få politikker vedrørende fedme henviser specifikt til sundhedsmæssige uligheder. Desuden gør få eksisterende systemer til dataindsamling det muligt at vurdere sociale uligheder med hensyn til fedme, og i mange politikafhandlinger lader der til at være yderst begrænset bevidsthed om forbindelsen mellem fedme og sundhedsmæssige uligheder. I betragtning af fedmens centrale rolle som bestemmende faktor for folkesundheden er det vigtigt, at politikker til reduktion af sundhedsmæssige uligheder har fedmeproblemet for øje. Ligeledes skal politikker til tackling af fedme tage hensyn til dens sociale mønster og erkende, at de der er udsat for størst risiko, allerede er ugunstigt stillet.

Netværk og udbredelsesaktiviteter

Et vigtigt mål for EURO-PREVOB-projektet var at støtte netværkssamarbejde og samarbejde inden for videnskabeligt arbejde og politikudvikling inden for ernæring, fysisk aktivitet,

³ Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization, 2008. Kan ses på http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf, senest besøgt 12. marts 2010.

fedme og uligheder med hensyn til fedme i EU og Europa i øvrigt. Et første skridt, der blev taget tidligt i projektet for at opfylde dette mål, var udviklingen af to databaser til intern brug for EURO-PREVOB Consortium. Den første bestod af en database af europæiske eksperter inden for de bestemmende faktorer for fedme og af politiske rådgivere, der var involveret i fremme af sund ernæring, fysisk aktivitet og fedmeforebyggelse. Denne database gav konsortiet en pulje af eksperter, der indvilligede i at blive konsulteret under projektets afvikling med henblik på at levere informationer, gennemgå EURO-PREVOB-rapporter, deltage i projektets møder eller bidrage til udbredelse af projektets resultater. Den anden database detaljerede de forskellige kategorier af interessenter, der kan påvirkes af eller kan påvirke politikker relateret til fedmen i Europa. Denne database blev brugt til at kortlægge interessenter med hensyn til fedmeforebyggelse i forskellige europæiske sub-regioner og bidrog til at involvere forskellige interessenter på forskellige stadier af projektet og dermed øge projektets politiske relevans. Et andet tidligt resultat af netværksindsatsen var samarbejdet med andre paneuropæiske projekter, såsom HOPE-projektet (Health Promotion through Obesity Prevention across Europe).

Adskillige udbredelsesaktiviteter fandt sted under projektets forløb. Hensigten var at generere et effektivt flow af information og offentlig omtale om målene og resultaterne af projektet og at bidrage til at skabe europæisk viden og videnskabelig dygtighed og samarbejde på Europa-dækkende plan. Projektet understregede aktiv udbredelse, eller hvad der mere korrekt udtrykkes som politisk forpligtelse, til at sikre, at projektets resultater nåede ud til nationale og regionale politikskabere (embedsmænd og ledere inden for sundhedsplejen), politikere på nationalt plan, internationale organer og NGO'er samt netværk, den akademiske verden (som udbredelseskanal) og andre interessentgrupper, der konstateredes at have en indflydelse på beslutningstagningen i Europa vedrørende folkesundhed, en proces, der blev fremmet af projektets rådgivende komité. Via udbredelsesaktiviteterne nåede projektets resultater aktivt ud til politik-skaberne på forkant med forskningen inden for folkesundhed, ernæring, fysisk aktivitet og fedme for at fremme evidens-baseret politik-skabelse i Europa. Udbredelse via eksisterende EU- og WHO-netværk udgjorde også et vigtigt forbindelsesled til sikring af effektiv deling af information og ekspertise.

Det vigtigste offentlige interface og et fælles udbredelsesværktøj for EURO-PREVOB-projektet var dets webside (www.euoprevob.eu), der gav informationer om projektet og dets mål, projektpartnere, aktiviteter, seneste nyheder og hændelser, kontaktoplysninger og resultater. Links til projektets webside blev føjet til andre sider, herunder Den Europæiske Kommission og forskellige organisationer og projekter i forskellige dele af verden (f.eks. EuroHealthNet; European Association for the Study of Obesity; European Heart network; European Medical Association; European Public Health Alliance; Den italienske regerings sundhedsministerium; HEPA Europe – European network for the promotion of Health-Enhancing Physical Activity; HOPE-projektet; International Association for the Study of Obesity; International Obesity Taskforce; The International Baby Food Action Network (IBFAN); New Zealands sundhedsministerium; Ministry of Health, Physical Activity and Nutrition Networks i Wales; WHO Euro 'Nutrition' webside, Karolinska Institutet i Sverige etc).

Andre udbredelsesmidler omfattede distribution af et projekt-faktablad og kvartalsvise nyhedsbreve til vores pulje af eksperter og til andre interessenter. Adskillige fremlæggelser på konferencer og ved workshops fandt sted (f.eks. American Academy of Health Annual Research Meeting; Kongressen for "Association des Epidémiologistes de Langue Française (ADELF)"; European Congress on Obesity; European Health Policy Forum; European Public Health Association; International Congress on Food and Nutrition; International Nutrition and Dietetics Congress; Nordic Nutrition Conference; Public Health Conference i Tyrkiet). Projektpartnere er netop nu i færd med at udforme politik-relevante resuméer og akademiske afhandlinger, der skal forelægges til trykning i magasiner vedrørende folkesundhed, ernæring, fysisk aktivitet og andre relevante områder.

EURO-PREVOB's bidrag

EURO-PREVOB bidrager med et sæt innovative værktøjer til hjælp for forskere og beslutningstagere ved udvikling af handlingsplaner til forebyggelse af fedme. EURO-PREVOB's Politikanalyseværktøj kan hjælpe dem til at undersøge politik-situationen i deres land eller region ved hjælp af en systematisk fremgangsmåde. De kan derefter udarbejde de bedst egnede anbefalinger til forebyggelse af fedme i deres land ved at bruge resultaterne af analysen af den aktuelle situation, men også tage hensyn til de eksisterende politiske forpligtelser og overordnede principper og anbefalinger, der er resultatet af EURO-PREVOBs arbejde.

EURO-PREVOB-projektet bidrager også i betydelig grad til informationsbaser, politik-skabelse og tværfagligt samarbejde med hensyn til ernæring og fysisk aktivitet i forbindelse med fedme og uligheder med hensyn til fedme i Europa. Den samlede koordination og samarbejdet mellem de forskellige projektpartnere hjalp med til at skabe en fælles vision og holdning til at dæmme op for fedmevæksten. EURO-PREVOB har søgt at skabe innovative løsninger på fedme i Regionen og bidrage til at gøre dette til en fortsat realitet via det udviklede Politikanalyseværktøj, som vil være tilgængeligt for alle på projektets website. Værktøjet vil hjælpe politik-skabere, forskere inden for folkesundhed og interessenter til at undersøge den politiske situation i deres land eller region inden for systematiske logiske rammer for at kunne nå frem til de bedst mulige anbefalinger for fedmeforebyggelse.

Teknisk information

Projektforkortelse: EURO-PREVOB

Projektets officielle fulde titel: Prevention of Obesity in Europe (Forebyggelse af fedme i Europa) – Konsortium til forebyggelse af fedme via effektiv ernæring og fysisk aktivitet

Forskningsprioritet: Bestemmende sundhedsfaktorer og fremskaffelse af høj-kvalitets holdbare sundheds-services og pensionssystemer (specielt i forbindelse med ældning og demografisk forandring)

Forslag/Kontrakt nr.: 044291

Den Europæiske Kommissions videnskabelige leder: Kevin McCarthy

Koordinator: London School of Hygiene & Tropical Medicine

Projektleder: Martin McKee

Videnskabelig koordinator: Joceline Pomerleau

Forelæser: Cécile Knai

Administrativ koordinator: Pamela Harling

Adresse: Keppel Street, London WC1E 7HT, Storbritannien

Telefon: (44) 20 7612 7811; *Fax:* (44) 20 7612 7812

Webside: www.europrevob.eu

Kontakt-email: europrevob@lshtm.ac.uk

Rådgivende komité: Tim Lobstein (International Obesity TaskForce / HOPE projektet), Susanne Løgstrup (Det Europæiske Hjertenetværk), Brian Martin (Institut for Social og Forebyggende Medicin, Zürichs Universitet), Francesca Racioppi (WHO Europæisk Center for Miljø og Sundhed, Rom) og Liselotte Schäfer Elinder (Stockholms Center for Folkesundhed).

Partnere

Navn: London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2008.

Land: Storbritannien

Webside: www.lshtm.ac.uk

Navn: Metropolitan University College (tidligere SUHR'S)

Land: Danmark

Webside: www.phmetropol.dk

Navn: World Health Organization Regional Office for Europe (WHO)

Land: Danmark

Webside: www.euro.who.int

Navn: Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM)

Land: Frankrig

Webside: www.inserm.fr

Navn: Hacettepe University Department of Nutrition and Dietetics (HUBDB)

Land: Tyrkiet

Webside: www.hacettepe.edu.tr

Navn: South East Public Health Observatory (SEPHO)

Land: Storbritannien

Webside: www.sepho.org.uk

Navn: Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN)

Land: Italien

Webside: www.inran.it

Navn: The Centre of Health Economics

Land: Letland

Webside: www.vec.gov.lv

Navn: Masaryk University (MU)

Land: Tjekkiet

Webside: www.muni.cz

Navn: Institute of Public Health of Federation of Bosnia and Herzegovina (IPH-FBiH)

Land: Bosnien-Herzegovina

Webside: www.zzjzfbih.ba

Navn: Institute of Public Health of the Republic of Slovenia (IVZ RS)

Land: Slovenien

Webside: www.ivz.si

Navn: Geneva Infant Feeding Association (GIFA)

Land: Schweiz

Webside: www.gifa.org

Navn: University College London (UCL)

Land: Storbritannien

Webside: www.ucl.ac.uk

Navn: University of East Anglia (UEA)

Land: Storbritannien

Webside: www.uea.ac.uk

