

Usmernenia EÚ o fyzickej aktivite

Odporúčané politické opatrenia na podporu fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie

**Schválené pracovnou skupinou EÚ pre šport a zdravie
na jej zasadnutí 25. septembra 2008**

**Potvrdené ministrami športu členských štátov EÚ
na ich zasadnutí v Biarritzi 27. – 28. novembra 2008**

Obsah

1. ÚVOD	3
1.1. Prínosy fyzickej aktivity	3
1.2. Pridaná hodnota týchto usmernení	4
1.3. Existujúce usmernenia a odporúčania týkajúce sa fyzickej aktivity	5
2. MEDZIODVETVOVÝ PRÍSTUP	9
3. OBLASTI POLITIKY	11
3.1. Šport	11
3.1.1. Ústredná vláda	12
3.1.2. Regionálna a miestna správa	13
3.1.3. Odvetvie organizovaného športu	14
3.1.4. Neorganizovaný šport a fyzická aktivita	15
3.2. Zdravie	17
3.2.1. Odvetvie verejného zdravia	17
3.2.2. Odvetvie zdravotnej starostlivosti	18
3.2.3. Poskytovatelia zdravotného poistenia	19
3.3. Vzdelávanie	23
3.3.1. Podpora fyzickej aktivity v školách	23
3.3.2. Vzdelávanie a odborná príprava odborníkov v oblasti zdravia	25
3.4. Doprava, životné prostredie, územné plánovanie a verejná bezpečnosť	26
3.5. Pracovné prostredie	29
3.6. Služby pre starších občanov	31
4. UKAZOVATELE, MONITOROVANIE A HODNOTENIE	33
5. INFORMOVANOSŤ VEREJNOSTI A ŠÍRENIE INFORMÁCIÍ	35
5.1. Kampane zamerané na zvyšovanie informovanosti verejnosti	35
5.2. Sieť EÚ HEPA	36
PRÍLOHA: ZOZNAM ODBORNÍKOV	38

1. ÚVOD

1.1. Prínosy fyzickej aktivity

Fyzická aktivita je obvykle vymedzená ako „akýkoľvek telesný pohyb spojený so sťahmi svalov, pri ktorom sa zvyšuje výdaj energie nad úroveň v pokoji“. Toto široké vymedzenie zahŕňa všetky druhy fyzickej aktivity, t. j. fyzickú aktivitu vo voľnom čase (vrátane väčšiny športových aktivít a tanca), fyzickú aktivitu pri vykonávaní povolania, fyzickú aktivitu doma a v blízkosti domu a fyzickú aktivitu spojenú s dopravou. Popri osobných faktoroch môžu byť vplyvy životného prostredia na úrovne fyzickej aktivity fyzické (napríklad vplyv zástavby, využívanie pôdy), sociálne a hospodárske.

Fyzická aktivita, zdravie a kvalita života sú úzko prepojené. Ľudské telo bolo vytvorené tak, aby sa hýbalo, a preto na svoje optimálne fungovanie a predchádzanie chorobám potrebuje pravidelnú fyzickú aktivitu. Bolo dokázané, že sedavý životný štýl je rizikovým faktorom pre vznik mnohých chronických chorôb, vrátane kardiovaskulárnych chorôb, ktoré sú hlavnou príčinou úmrtia v západnom svete. Okrem toho aktívny život nesie so sebou mnoho ďalších sociálnych a psychologických prínosov a medzi fyzickou aktivitou a strednou dĺžkou života existuje priame spojenie, takže fyzicky aktívni obyvatelia majú tendenciu žiť dlhšie ako neaktívni obyvatelia. Ľudia so sedavým spôsobom života, ktorí sa stali fyzicky aktívnejšími, udávajú, že sa cítia lepšie z fyzickej aj duševnej stránky a majú lepšiu kvalitu života.

Ľudské telo v dôsledku pravidelnej fyzickej aktivity prechádza morfológickými a funkčnými zmenami, ktoré môžu zabrániť vzniku určitých chorôb alebo ich oddialiť a zlepšiť našu schopnosť znášať fyzickú námahu. V súčasnosti je dostatok dôkazov o tom, že tí, ktorí žijú aktívnym životom, môžu dosiahnuť mnoho zdravotných prínosov, vrátane týchto:

- znížené riziko kardiovaskulárnej choroby;
- zabránenie a/alebo oddialenie vzniku arteriálnej hypertenzie a zlepšená regulácia arteriálneho tlaku krvi u osôb, ktoré trpia vysokým krvným tlakom;
- dobré fungovanie srdca a pľúc;
- udržané metabolické funkcie a nízky výskyt cukrovky druhého typu;
- zvýšené využitie tuku, ktoré môže pomôcť regulovať hmotnosť, čím sa znižuje riziko obezity;
- znížené riziko vzniku určitých druhov rakoviny, medzi ktoré patrí rakovina prsníka, prostaty a hrubého čreva;
- zlepšená mineralizácia kostí v mladom veku, ktorá prispieva k predchádzaniu osteoporóze a zlomeninám v staršom veku;
- zlepšené trávenie a regulovanie pohybu čriev;
- zachovanie a zlepšenie sily a odolnosti svalov, čo vedie k zvýšeniu funkčnej schopnosti vykonávať každodenné činnosti;
- zachované motorické funkcie, vrátane sily a rovnováhy;
- zachované poznávacie funkcie a znížené riziko depresie a demencie;
- nižšie úrovne stresu a s tým spojená zlepšená kvalita spánku;
- zlepšený obraz o sebe a sebaúcta a zvýšené nadšenie a optimizmus;
- znížená miera neprítomnosti v práci (pracovná neschopnosť);
- v prípade veľmi starých osôb nižšie riziko pádu a predchádzanie chronickým chorobám spojeným so starnutím alebo ich oddialenie.

Deti a mladí ľudia sa zapájajú do rôznych druhov fyzickej aktivity, napríklad hrajú hry a venujú sa rôznym športom. Ich každodenné návyky sa však v dôsledku nových spôsobov trávenia voľného času (televízia, internet, videohry) zmenili a táto zmena ide ruka v ruku s rastúcou mierou nadváhy a obezity medzi deťmi. V dôsledku toho vznikajú veľké obavy z toho, že v posledných rokoch bola fyzická aktivita medzi deťmi a mladými ľuďmi nahradená sedavejšími činnosťami.

Možnosti byť fyzicky aktívnym sa znižujú s dosiahnutím dospelosti a nedávne zmeny životného štýlu ešte viac umocnili tento jav. V dôsledku veľkých vynálezov v poslednom období sa zaznamenalo značné zníženie objemu fyzickej námahy potrebnej na vykonávanie každodenných domácich prác, na premiestnenie z miesta na miesto (auto, autobus) a dokonca na vykonávanie voľnočasových aktivít (vrátane tých, ktoré zahŕňajú fyzickú aktivitu). Podľa dostupných údajov 40 % až 60 % obyvateľov EÚ vedie sedavý spôsob života.

Je preto dôležité, aby členské štáty EÚ vypracovali národné plány na podporu fyzickej aktivity s cieľom pomôcť upraviť nezdravé životné návyky a podporiť informovanosť o prínosoch fyzickej aktivity pre zdravie. V týchto plánoch by sa zohľadnilo prostredie, zvyky a kultúrne charakteristiky každej krajiny.

Existujú dôkazy o tom, že každý, kto zvýši svoju úroveň fyzickej aktivity, a to dokonca aj po dlhom období nečinnosti, môže dosiahnuť zdravotné prínosy, bez ohľadu na svoj vek. Nikdy nie je neskoro začať.

Zmenu možno zaviesť prostredníctvom širokej inovácie v politike a praxi a najmä prostredníctvom zintenzívnenej spolupráce medzi odvetvami a prijatia nových úloh rôznymi subjektmi, ktoré sa už osvedčili a sú rešpektované vo svojej oblasti pôsobnosti. Nemôžu sa a nemali by sa predkladať veľké riešenia a komplexné, globálne stratégie. Na to, aby naša spoločnosť bola viac naklonená pohybu, je skôr potrebný veľký počet malých zmien v politike a praxi všeobecne.

1.2. Pridaná hodnota týchto usmernení

Niekoľko členských štátov EÚ má národné usmernenia o fyzickej aktivite, ktoré pomáhajú vládnym agentúram a súkromným orgánom spolupracovať v oblasti podpory fyzickej aktivity.¹ Tieto usmernenia o fyzickej aktivite takisto často pomáhajú nasmerovať verejné finančné prostriedky do projektov, ktorých cieľom je podporiť ľudí v tom, aby sa viac hýbali. Usmernenia o fyzickej aktivite existujú v rôznych formách v USA, ako aj v rámci Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO).

¹ Napríklad: Francúzsko: Ministère de la Santé et de la Solidarité (2005): Programme Nutrition Santé: Activité physique et santé. Arguments scientifiques, pistes pratiques. – Nemecko: Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz, Bundesministerium für Gesundheit: Gesunde Ernährung und Bewegung – Schlüssel für mehr Lebensqualität. 4. 5. 2007. – Luxembursko: Ministère de la Santé (2006): Vers un plan national: Alimentation Saine et Activité Physique. – Slovinsko: Ministrstvo za Zdravje (2007): Nacionalni program spodbujanja telesne dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. Povzeto po Strategiji Vlade Republike Slovenije na področju telesne (gibalne) dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012. – Spojené kráľovstvo: Vláda Jej Výsosti (2008): Zdravá hmotnosť, zdravý život: Medzirezortná stratégia pre Anglicko. – Spojené kráľovstvo: Úrad podpredsedu vlády; Združenie miestnej správy; ministerstvo kultúry, médií a športu; agentúra Sport England (2004): Šport a fyzická aktivita v druhej generácii dohôd o verejnej službe: Usmerňujúce pokyny. DCMS, Sport England (2008): Formovanie prostredia prostredníctvom športu a zdravia. – Fínsko: Uznesenie vlády o vypracovaní usmernení o fyzickej aktivite a výžive posilňujúcej zdravie (2008).

Pracovná skupina EÚ pre šport a zdravie, do ktorej sa môžu zapojiť všetky členské štáty, získala mandát od ministrov športu členských štátov na zasadnutí v rámci fínskeho predsedníctva v novembri 2006, aby vypracovala usmernenia o fyzickej aktivite na úrovni EÚ. Najväčším záujmom bolo mať usmernenia navrhujúce priority politik, ktoré by podporili zvýšenú fyzickú aktivitu. Na tento účel pracovná skupina vymenovala expertnú skupinu zloženú z 22 známych odborníkov s osobitným cieľom pripraviť takéto usmernenia. Hoci sa ministri športu stretávajú neformálne v dôsledku neexistencie formálnych dohôd založených na zmluve, títo ministri konali v súlade so záujmami, ktoré vyjadrila Rada ministrov EÚ (najmä zoskupenie Rady zodpovedné za oblasť zdravia). Počas rokov 2002 – 2006 bola v piatich uzneseniach Rady výzva na prijatie opatrenia EÚ na boj proti obezite, nielen pokiaľ ide o výživu, ale aj pokiaľ ide o fyzickú aktivitu.²

Aby sa zabezpečila integrácia politik, ktorými sa prenáša zvýšená fyzická aktivita do každodenného života, mala by existovať úzka a pevná spolupráca medzi príslušnými verejnými a súkromnými subjektmi pri vypracúvaní politik v oblasti športu, zdravia, vzdelávania, dopravy, územného plánovania, pracovného prostredia, voľného času atď. Po úspešnom začlenení politik podporujúcich fyzickú aktivitu by najľahšie dostupnou voľbou pre občanov mala byť voľba zdravého životného štýlu.

Tieto usmernenia sú určené najmä tvorcom politiky v členských štátoch, ako inšpirácia pri formulovaní a prijímaní národných usmernení o fyzickej aktivite zameraných na opatrenia. Účelom tohto dokumentu nie je komplexné vedecké preskúmanie tejto problematiky, ani preformulovanie odporúčaní a cieľov WHO. Pridaná hodnota EÚ sa poskytuje prostredníctvom zamerania na vykonávanie existujúcich odporúčaní WHO týkajúcich sa fyzickej aktivity, prostredníctvom orientovania sa na opatrenia a tým, že sa zameriava výlučne na fyzickú aktivitu (a nie na výživu alebo iné súvisiace témy). Tento dokument je určený širokému spektru užívateľov, ktorí sa zaoberajú fyzickou aktivitou. Preto sa poznámky pod čiarou, odkazy a odborná terminológia uvádzajú v minimálnej miere.

1.3. Existujúce usmernenia a odporúčania týkajúce sa fyzickej aktivity

Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) je kľúčovým aktérom pri vymedzovaní podmienok pre politiky zamerané na boj proti obezite.³ WHO ako súčasť svojich činností prijala niekoľko dokumentov, v ktorých sú vymedzené individuálne, ako aj spoločné ciele súvisiace s fyzickou aktivitou a stravovaním.⁴ Niektoré odporúčania WHO sú určené všetkým obyvateľom, zatiaľ čo iné sa týkajú osobitných vekových skupín. Usmerňujúce dokumenty WHO sa zameriavajú na fyzickú aktivitu ako nástroj primárnej prevencie zameranej na obyvateľov a sú založené na najnovších vedeckých dôkazoch.

² KOM(2007) 279, 30.5.2007: Biela kniha o stratégii riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou v Európe. http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007_0279en01.pdf, p. 2

³ <http://www.euro.who.int/obesity>

⁴ Svetová zdravotnícka organizácia (Ženeva, 2004): Globálna stratégia v oblasti stravy, fyzickej aktivity a zdravia. – Svetová zdravotnícka organizácia (Regionálny úrad WHO pre Európu, Kodaň (2006): Kroky k zdraviu. Európsky rámec na podporu fyzickej aktivity. – Konferencia ministrov WHO pre Európu o boji proti obezite (Istanbul, 2006): Európska charta boja proti obezite. – Svetová zdravotnícka organizácia (Ženeva, 2007): Usmernenie o prístupoch k zvyšovaniu úrovne fyzickej aktivity obyvateľov. Vykonávanie globálnej stratégie WHO v oblasti stravy, fyzickej aktivity a zdravia.

V roku 2002 WHO prijala odporúčanie v tom zmysle, že každý by mal denne vykonávať minimálne 30 minút fyzickej aktivity.⁵ Komisia vo svojej bielej knihe o športe (pracovný dokument útvarov Komisie) uviedla, že „niektoré štúdie preukazujú, že možno odporučiť dokonca ešte viac fyzickej aktivity“. To svedčí o tom, že by boli užitočné usmernenia na podporu fyzickej aktivity v EÚ. V takýchto usmerneniach by sa mohli navrhnuť rôzne odporúčania pre rôzne vekové skupiny, napríklad deti a mladých ľudí, dospelých a starších ľudí.“⁶

Tieto usmernenia EÚ dopĺňajú Bielu knihu o športe tým, že sa v nich navrhujú konkrétnejšie a politické „usmernenia k opatreniam“, ktoré možno nájsť na konci príslušných oddielov textu. Usmernenia sú určené prijímateľom rozhodnutí na všetkých úrovniach (európskej, národnej, regionálnej a miestnej) vo verejnom, ako aj súkromnom sektore. Potvrďuje sa v nich prístup stanovený WHO a je snahou, aby v nich boli vymedzené užitočné kroky, ktoré majú pomôcť premeniť ciele na skutky.

Usmernenia dopĺňajú aj ďalší strategický dokument prijatý Komisiou. Komisia vo svojej Bielej knihe o stratégii riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou v Európe prijatej 30. mája 2007 „zastáva názor, že členské štáty a EÚ musia podniknúť aktívne kroky, aby sa podarilo zvrátiť všeobecný úpadok telesnej aktivity v posledných desaťročiach, ktorý je dôsledkom pôsobenia viacerých činiteľov.“ Biela kniha neobmedzuje diskusiu o obezite na jej výživové hľadiská, ale uvádza vážne dôvody na prípadné prijatie takéhoto opatrenia na zvýšenie úrovne fyzickej aktivity, a teda na nápravu súčasného nedostatku fyzickej aktivity. Komisia tiež zdôrazňuje, že organizačné a štrukturálne faktory, ktoré ovplyvňujú možnosti ľudí byť fyzicky aktívnymi, sa musia riešiť prostredníctvom primeranej koordinácie politik.

V záveroch Bielej knihy o zdravotných otázkach súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou prijatých Radou pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a spotrebiteľské záležitosti⁷ a tiež v správe Európskeho parlamentu o tej istej bielej knihe⁸ obe inštitúcie zdôraznili význam fyzickej aktivity v boji proti obezite a s ňou súvisiacim chorobám.

Tá istá biela kniha okrem toho obhajuje opatrenia, medzi ktoré patrí porovnávanie a šírenie nových spôsobov zásahu a koordinácie vyvinutých na miestnej a regionálnej úrovni, vrátane prostredníctvom skupiny EÚ na vysokej úrovni pre výživu, zdravie a fyzickú aktivitu. Príklad takejto výmeny a partnerského učenia možno nájsť už v práci akčnej platformy EÚ pre stravovanie, telesnú aktivitu a zdravie, do ktorej sa zapojili zástupcovia európskeho výskumu, priemyslu a občianskej spoločnosti. Opatrenia navrhnuté v týchto usmerneniach by sa v dôsledku svojej prierezovej povahy mohli rozvíjať a hodnotiť v rámci podobných sietí na rôznych úrovniach.

⁵ Pozri dokument „Prečo sa hýbať pre zdravie“, <http://www.who.int/moveforhealth/en/>

⁶ SEK(2007) 935, 11.7.2007: Pracovný dokument útvarov Komisie: EÚ a šport: Pozadie a súvislosti. Sprievodný dokument k Bielej knihe o športe [KOM (2007) 391]. http://ec.europa.eu/sport/whitepaper/dts935_en.pdf

⁷ http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lisa/97445.pdf 15612/07

⁸ http://www.europarl.europa.eu/news/expert/infopress_page/066-38015-266-09-39-911-20080924IPR38014-22-09-2008-2008-false/default_en.htm

Cieľom, ktorý odporúča WHO, je dosiahnuť, aby zdravý dospelý človek vo veku 18 až 65 rokov vykonával minimálne 30 minút fyzickej aktivity miernej intenzity 5 dní v týždni alebo najmenej 20 minút fyzickej aktivity vyššej intenzity 3 dni v týždni. Nevyhnutná dávka fyzickej aktivity sa môže akumulovať do intervalov minimálne 10 minút a môže pozostávať aj z kombinácie intervalov miernej a vyššej intenzity.⁹ Súčet aktivít na zvýšenie svalovej sily a vytrvalosti by mal predstavovať 2 až 3 dni za týždeň.

V prípade dospelých vo veku viac ako 65 rokov by sa mali dosiahnuť spravidla rovnaké ciele, ako v prípade zdravých mladších dospelých. V tejto vekovej skupine má okrem toho osobitný význam silový tréning a cvičenia zamerané na rovnováhu s cieľom predísť pádom.

Tieto odporúčania sa týkajú činností, ktoré dopĺňajú obvyklé každodenné činnosti, ktoré sú často miernej intenzity alebo trvajú menej ako 10 minút. V súčasnosti dostupné údaje o vzťahu medzi dávkou a reakciou však svedčia o tom, že v prípade obyvateľov s najsedavejším spôsobom života je pravdepodobné, že pre nich zdravie bude prospešné aj to, ak zvýšia svoju fyzickú aktivitu ľahkej alebo miernej intenzity, najmä ak nie je (ešte) splnený minimálny limit 30 minút fyzickej aktivity miernej intenzity 5 dní v týždni. V prípade všetkých cieľových skupín sa ďalšie prínosy môžu dosiahnuť zvýšením intenzity.¹⁰

Školopovinná mládež by mala vykonávať 60 a viac minút fyzickej aktivity miernej až silnej intenzity denne vo formách, ktoré sú z hľadiska vývoja vhodné, príjemné a zahŕňajú rôzne aktivity. Celá dávka sa môže akumulovať v intervaloch najmenej 10 minút. V skupinách detí v útlom veku by sa mal klásť dôraz na rozvoj motorickej obratnosti. Pozornosť by sa mala venovať osobitným druhom aktivity podľa potrieb vekovej skupiny: aerobik, sila, cvičenie so záťažou, rovnováha, ohybnosť, motorická obratnosť.

⁹ V prípade dospelých (mladý až stredný vek) môže mierna/ľahká chôdza (prechádzka) predstavovať fyzickú námahu 3 500 krokov za 30 minút, pričom rovnaký účinok by dosiahli starší ľudia pri fyzickej námahe 2 500 krokov za 30 minút. Mierna chôdza by si teda vyžiadala 4 000 krokov v prípade dospelých a 3 500 krokov v prípade starších ľudí, pričom energická chôdza (chôdza do kopca, po schodoch alebo beh) by si vyžiadala 4 500 krokov v prípade dospelých a 4 000 v prípade starších ľudí.

¹⁰ Ako uviedli strediská pre kontrolu a prevenciu chorôb (CDC) [Ministerstvo zdravotníctva a sociálnych služieb Spojených štátov amerických] a Americká akadémia športovej medicíny (ACSM), úrovne intenzity sa môžu označiť stupňom „mierna aktivita“ (spaľovanie 3,5 až 7 kcal/min) alebo „intenzívna aktivita“ (spaľovanie viac ako 7 kcal/min). „Mierna aktivita“ zahŕňa „chôdzu miernym alebo svižným tempom 3 až 4,5 míle za hodinu na rovnom teréne vo vnútri alebo vonku, napríklad chôdza do školy, práce alebo obchodu; chôdzu pre radosť; venčenia psa; alebo chôdzu v rámci pracovnej prestávky; chôdzu dolu alebo hore kopcom; pretekársku chôdzu – menej ako 5 míľ za hodinu; použitie opory; turistiku; korčuľovanie na kolieskových alebo in-line korčuľoch pomalým tempom“. „Intenzívna aktivita“ zahŕňa „pretekársku chôdzu a aeróbnu chôdzu – 5 míľ za hodinu alebo rýchlejšie; poklus alebo beh; pohyb na invalidnom vozíku; svižnú chôdzu alebo lezenie do kopca; nosenie bremena na chrbte; lezenie v horách, horolezectvo, spúšťanie po lane; korčuľovanie na kolieskových alebo in-line korčuľoch svižným tempom“. Pozri CDC [strediská pre kontrolu a prevenciu chorôb]: Všeobecné fyzické aktivity vymedzené úrovňou intenzity (nedatované). http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/physical/pdf/PA_Intensity_table_2_1.pdf

Vypracovanie vnútroštátnych odporúčaní týkajúcich sa fyzickej aktivity by malo ísť ruka v ruke s plánovaním a hodnotením politik a zásahov, aby sa dosiahli odporúčané ciele uvedené v usmernení WHO o podpore fyzickej aktivity. Komisia vo svojej Bielej knihe o stratégii riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou v Európe navrhuje aj to, že „športové organizácie by mohli spolupracovať so skupinami vyvíjajúcimi činnosť v oblasti ochrany verejného zdravia, aby rozbehli reklamné a marketingové kampane v celej Európe, ktoré podporia telesnú aktivitu predovšetkým cieľových skupín obyvateľov, akú sú mladí ľudia alebo ľudia zo slabších sociálno-ekonomických skupín.“

Regionálny úrad WHO pre Európu nedávno zhromaždil existujúce odporúčania týkajúce sa fyzickej aktivity, ktoré používajú členské štáty v celom európskom regióne WHO. Ako zdroje sa použili „medzinárodný zoznam dokumentov o podpore fyzickej aktivity“¹¹ spolu so žiadosťami o informácie zaslanými 25 krajinám (pričom 19 z nich boli členské štáty Európskej únie) a ďalšími vyhľadávaniami na internete. Informácie sa získali od 21 krajín, pričom 14 z nich sú členské štáty Európskej únie. Všetky dokumenty uvádzajú všeobecné odporúčanie pre všetkých dospelých „minimálne 30 minút fyzickej aktivity miernej intenzity 5 dní v týždni“¹².

Nie všetky dokumenty obsahovali osobitné odporúčania pre rôzne vekové skupiny (mladší ľudia, dospelí a starší ľudia). Väčšina dokumentov obsahovala odporúčanie 60 minút fyzickej aktivity miernej intenzity denne v prípade detí a mladých ľudí, ale iba niekoľko krajín malo odporúčania pre starších ľudí.

Odporúčania väčšiny krajín boli vo všeobecnosti založené na objeme a druhu fyzickej aktivity potrebnej na to, aby bola prínosom pre všeobecné zdravie. Okrem toho niektoré krajiny mali jednoznačné odporúčania, pokiaľ ide o určité zdravotné výsledky, napríklad zdravé kosti alebo choroby srdca. Určité krajiny okrem toho zahrnuli do svojich odporúčaní usmernenie pre osobitné podskupiny obyvateľov, najmä pokiaľ ide o obezitu a udržanie telesnej hmotnosti. Niektoré krajiny do svojich odporúčaní zahrnuli aj to, aby sa čas strávený pred obrazovkou/sedavé správanie obmedzilo na minimum nie viac ako dve hodiny denne.

Hoci krajiny obvykle používajú rovnaké odporúčania založené na odporúčaní WHO, existuje značný rozdiel v tom, ako šíria posolstvo týkajúce sa fyzickej aktivity. Niektoré vnútroštátne dokumenty obsahujú praktické rady (napríklad používajte schody, zapojte sa do aktivít v prírode so svojou rodinou, tancujte) pre obyvateľov a zdravých pracovníkov, ako dosiahnuť odporúčané úrovne fyzickej aktivity. Ďalšie dokumenty sa zameriavajú viac na to, ako by tvorcovia politiky mali vykonávať a šíriť posolstvo týkajúce sa fyzickej aktivity. Niekoľko krajín vytvorilo osobitné komunikačné nástroje, napríklad pyramídový alebo kruhový diagram, ktoré znázorňujú ich odporúčania pre dospelých týkajúce sa fyzickej aktivity.

¹¹ HEPA Europe – Medzinárodný zoznam dokumentov o podpore fyzickej aktivity – Kodaň, Regionálny úrad WHO pre Európu, 2006 (<http://data.euro.who.int/PhysicalActivity>).

¹² WHO: Prínosy fyzickej aktivity (posledná aktualizácia v roku 2008). http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_benefits/en/index.html

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 1 – V súlade s usmerňujúcimi dokumentmi Svetovej zdravotníckej organizácie Európska únia a jej členské štáty odporúčajú minimálne 60 minút fyzickej aktivity miernej intenzity denne v prípade detí a mladých ľudí a minimálne 30 minút fyzickej aktivity miernej intenzity denne v prípade dospelých, vrátane seniorov.
- Usmernenie 2 – Všetky príslušné subjekty by sa mali riadiť usmerňujúcimi dokumentmi Svetovej zdravotníckej organizácie, pokiaľ ide o obezitu a fyzickú aktivitu, a hľadať spôsoby, ako ich vykonávať.

2. MEDZIODVETVOVÝ PRÍSTUP

Do podpory fyzickej aktivity je zapojených mnoho verejných orgánov, ktoré majú k dispozícii značný rozpočet. Dosiagnúť stanovené ciele je možné iba prostredníctvom spolupráce medzi ministrami, agentúrami a odborníkmi, vrátane na všetkých úrovniach správy (celoštátnej, regionálnej a miestnej), a v spolupráci so súkromným a dobrovoľníckym sektorom.

Zvýšenie úrovne fyzickej aktivity obyvateľov spadá do pôsobnosti niekoľkých dôležitých sektorov, pričom väčšina z nich zahŕňa významnú zložku verejného sektora:

- šport
- zdravie
- vzdelávanie
- doprava, životné prostredie, územné plánovanie a verejná bezpečnosť
- pracovné prostredie
- služby pre starších obyvateľov.

Zámery a ciele nestačia na to, aby sa zabezpečilo účinné vykonávanie vnútroštátnych usmernení o fyzickej aktivite.

Usmernenia na vypracovanie a vykonávanie politík stimulujúcich ľudí k väčšiemu pohybu by mali byť založené na týchto kvalitatívnych kritériách, ktoré sa ukázali ako kritériá zvyšujúce potenciál účinnej realizácie politiky:

- (1) Stanovenie a oznámenie konkrétnych cieľov: Aké sú presné ciele, ktoré by sa mali dosiahnuť politickým opatrením? Aké sú cieľové skupiny týchto politík a v akom prostredí sa s nimi nadväzuje kontakt?
- (2) Plánovanie konkrétnych krokov vykonávacieho procesu: Aký je presný časový rámec pre proces realizácie politiky? Aké sú konkrétne míľniky a prínosy?
- (3) Vymedzenie jasnej zodpovednosti za realizáciu a povinností spojených s ňou: Kto poskytuje strategické vedenie? Existuje legislatívna podpora pre politické opatrenia?
- (4) Poskytnutie primeraných zdrojov: Kto má organizačné možnosti a kvalifikovaných pracovníkov, ktorí sú potrební na realizáciu politického opatrenia – alebo kto môže vytvoriť takéto možnosti? Ako sa môžu zabezpečiť potrebné finančné zdroje na realizáciu politických opatrení? Ako navzájom súvisia rôzne zdroje financovania (vnútroštátny rozpočet, regionálny a miestny rozpočet, súkromný podnik)?

- (5) Vytvorenie prostredia, ktoré podporuje danú politiku: Ktoré politické oblasti a hlavné politické subjekty môžu podporiť politické opatrenie? Aké politické zoskupenia sa môžu vytvoriť na podporu opatrenia a na odstránenie potenciálnych politických prekážok?
- (6) Zvýšenie podpory verejnosti: Ako sa môže zvýšiť záujem obyvateľov alebo konkrétnych cieľových skupín o politické opatrenia? Ako možno zapojiť médiá?
- (7) Monitorovanie a hodnotenie procesu realizácie a jeho výsledkov: Aké sú kľúčové ukazovatele účinnej realizácie? Aké sú očakávané výsledky a ako sa tieto výsledky môžu merať?

Všetky opatrenia sa musia prispôbiť svojmu konkrétnemu kontextu, pričom musia odrážať potreby príslušných cieľových skupín a prostredia, do ktorého smerujú.

Príklady osvedčených postupov

V Spojenom kráľovstve sa dohody verejného sektora používajú na poskytnutie stimulov na dosiahnutie osobitných zdravotných cieľov. Miestne agentúry poskytujú podrobnosti o tom, ako sa ciele budú dosahovať a hodnotiť. V Spojenom kráľovstve sa tieto dohody v súčasnosti nazývajú „dohody miestnej oblasti“ a používajú sa na podporu zvýšenej športovej a fyzickej aktivity. Jeden z príkladov je v grófstve Hertfordshire, v ktorom sa ako súčasť dohody miestnej oblasti stanovila potreba zlepšiť nezávislosť, a teda zdravie starších obyvateľov. Miestne strategické partnerstvo určilo tento cieľ: „Zvýšiť nezávislosť a pocit telesnej a duševnej pohody starších ľudí prostredníctvom aktívnej účasti na športovej a fyzickej aktivite, ktorá im umožňuje viesť zdravý životný štýl, ktorý prispeje k čo najdlhšiemu udržaniu ich zdravia a pohody“. Stanovili sa tieto výkonnostné ukazovatele a ciele, pomocou ktorých sa meria tento výsledok. „Podiel dospelých vo veku nad 45 rokov, ktorí sa venujú športu a aktívnej rekreácii miernej intenzity (vrátane rekreačnej chôdze a rekreačnej cyklistiky) minimálne 30 minút 3 alebo viac dní v týždni“. Dosiahnutie cieľa (+4 % na základnej úrovni) bolo spojené s finančnou odmenou regiónu vo výške 1,2 milióna libier.

Spolkové ministerstvo zdravotníctva a Spolkové ministerstvo pre potraviny, poľnohospodárstvo a ochranu spotrebiteľov v Nemecku vypracovali usmernenie s názvom „Zdravé stravovanie a fyzická aktivita – kľúč k vyššej kvalite života“¹³, ktoré bude slúžiť ako základ národného akčného plánu zameraného na predchádzanie podvýžive, nadváhe, sedavému spôsobu života a stavom a chronickým chorobám vyplývajúcim z nich. Tieto usmernenia majú päť hlavných oblastí činnosti:

- *politika (rôzne sektory a oblasti);*
- *vzdelávanie a zvyšovanie informovanosti o stravovaní, fyzickej aktivite a zdraví;*
- *fyzická aktivita v každodennom živote;*
- *zvýšenie kvality jedál podávaných mimo domova (materské školy, školy, pracoviská atď.).*

¹³

http://www.bmelv.de/cln045/nm_749118/SharedDocs/downloads/03-Ernaehrung/Aufklaerung/Eckpunkt Papier Gesunde Ernaehrung,templateId=raw,property=publicationFile.pdf/Eckpunkt Papier Gesunde Ernaehrung.pdf

- *Stimuly pre výskum*

V Luxembursku štyri ministerstvá (ministerstvo školstva, zdravotníctva, športu a mládeže) začali v júli 2006 realizovať akčný plán, do ktorého sa zapojilo viacero sektorov, s názvom „Gesond iessen, méi bewegen“ („Jedz zdravo, viac sa hýb“). Miestne zainteresované strany získali podporu na realizáciu opatrení, ktoré podľa možnosti súvisia s výživou aj fyzickou aktivitou. Viac ako 60 zainteresovaných stranám, ktoré zastupujú rôzne oblasti (školy, miestne spoločenstvá, kluby, pracoviská, združenia zdravotnej starostlivosti), bola udelená značka národného akčného plánu. Medziodvetvová pracovná skupina, ktorej členmi sú zástupcovia z uvedených štyroch ministerstiev, monitoruje akčný plán, vrátane miestnych iniciatív a kampaní.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 3 – Verejné orgány zodpovedné za rôzne sektory by sa mali navzájom podporovať prostredníctvom spolupráce medzi odvetvami s cieľom realizovať politiky, ktoré môžu jednotlivcom uľahčiť a viac zatriktívniť cestu k zvýšeniu ich úrovne fyzickej aktivity.
- Usmernenie 4 – Orgány zodpovedné za realizáciu usmernení o športovej a fyzickej aktivite by mali posúdiť využívanie dohôd medzi ústrednými, regionálnymi a miestnymi úrovňami správy na podporu športovej a fyzickej aktivity. Takéto dohody môžu v prípade potreby zahŕňať osobitné mechanizmy odmeňovania. Malo by sa podporiť spojenie medzi stratégiou športu a stratégiou fyzickej aktivity.
- Usmernenie 5 – Samosprávy by mali začať realizovať iniciatívy na koordináciu a podporu verejného a súkromného financovania venovaného fyzickej aktivite a na uľahčenie prístupu pre všetkých obyvateľov.

3. POLITICKÉ OBLASTI

3.1. Šport

Verejné orgány (národné, regionálne, miestne) vynakladajú značné sumy peňazí na šport. Dane ako aj športové lotérie sú dôležitými zdrojmi financovania. Je však dôležité, aby sa tieto prostriedky použili na podporu fyzickej aktivity obyvateľov ako celku.

Z hľadiska fyzickej aktivity by celkovým cieľom politiky v oblasti športu malo byť zvýšenie účasti na kvalitnom športe medzi všetkými segmentmi spoločnosti. Základom pre prijatie informovaných rozhodnutí by malo byť dôkladné monitorovanie správania obyvateľov z hľadiska fyzickej aktivity v rámci zdravotníckych prieskumov.

Trvalo udržiavaný fyzicky aktívny životný štýl si vyžaduje celoštátny systém nákladovo-efektívnych športových zariadení bez prekážok vstupu a s dohľadom v prípade začiatočníkov. Športová infraštruktúra musí byť ľahko prístupná pre všetky vrstvy obyvateľov. To si vyžaduje financovanie výstavby, obnovy, modernizácie a údržby športových zariadení a športového vybavenia z verejných zdrojov, ako aj používanie nízkonákladových alebo bezplatných verejných športových zariadení. V prípade podpory športu pre deti a mládež sa základné financovanie môže zabezpečiť z financovania na osobu. V prípade financovania z verejných zdrojov by sa pred elitnými športovými komplexmi mohla radšej uprednostniť, napríklad podpora infraštruktúr pre šport pre všetkých (napríklad rekonštrukcia školských dvorov).

Dôležitým cieľom politiky v oblasti športu zameranej na posilnenie fyzickej aktivity obyvateľov je rozvoj hnutia „Šport pre všetkých“ na miestnej a národnej úrovni. V prípade, že politika v oblasti športu a politika v oblasti fyzickej aktivity existujú samostatne, mali by sa dopĺňať a preukazovať kontinuitu od fyzickej aktivity miernej intenzity až po súťažný organizovaný šport. Programy hnutia „Šport pre všetkých“ by sa mali zamerať na podporu účasti všetkých obyvateľov na fyzickej aktivite a športe, pričom by mali podporovať to, že cieľovou skupinou je celé obyvateľstvo a že šport je právom človeka, bez ohľadu na vek, rasu, etnickú príslušnosť, spoločenskú triedu alebo pohlavie.

Politiky v oblasti športu by sa preto mali zamerať na zvýšenie počtu obyvateľov, ktorí sa venujú športovým a fyzickým aktivitám. Na tento účel by sa mali stanoviť potrebné zdroje a kľúčové zainteresované strany, pričom sa musia odstrániť sociálne a environmentálne prekážky účasti na športových aktivitách, najmä pokiaľ ide o slabšie sociálne skupiny.

V tejto súvislosti možno rozlišovať štyri hlavné skupiny subjektov: ústredná vláda, samosprávy, sektor organizovaného športu a sektor neorganizovaného športu.

3.1.1. Ústredná vláda

Vláda ako hlavný financujúci orgán má najdôležitejšiu úlohu pri pridelovaní finančných prostriedkov športovým organizáciám, federáciám a samosprávam. Ústredné športové orgány môžu prijať tieto opatrenia:

- Vypracovať národné politiky v oblasti športu a fyzickej aktivity s celkovým cieľom zvýšiť účasť na športovej aktivite a fyzickú aktivitu vo všetkých segmentoch obyvateľstva; posilňovať organizačnú a finančnú udržateľnosť športových organizácií; zohľadňovať rovnaký prístup k športu a fyzickej aktivite pre každého, bez ohľadu na spoločenskú triedu, vek, pohlavie, rasu, etnickú príslušnosť a fyzickú schopnosť.
- Vypracovať usmerňujúci dokument o tom, ako finančne podporovať realizáciu osobitných programov v súlade s celkovými cieľmi politiky v oblasti športu.
- Financovať športové organizácie a samosprávy, ktoré osobitne vykonávajú programy zamerané na zvýšenie účasti na športoch a fyzickej aktivite vo všetkých vekových skupinách. Uprednostniť by sa mohli programy zamerané na zvýšenie zapojenia osobitných a menšinových skupín do športových činností (príslušníci, starší ľudia, zdravotne postihnutí a nespôsobilé osoby).
- Finančne podporovať samosprávy a športové organizácie pri budovaní športových zariadení a infraštruktúry a poskytovať prístup do týchto zariadení širokej verejnosti. Počet štvorcových metrov športových zariadení vo vzťahu k počtu obyvateľov sa môže použiť ako referenčný údaj v nových oblastiach s rozvojom bytovej výstavby.
- Podporovať partnerstvá medzi ministerstvami, najmä medzi ministerstvami zodpovednými za oblasť zdravotníctva, športu, dopravy a vzdelávania, ktoré sú zamerané na podporu vykonávania športu a fyzickej aktivity po celý život.
- Vytvoriť partnerstvá so štátnymi a súkromnými investormi a médiami s cieľom podporiť politiku „šport pre všetkých“.
- Rozvíjať a finančne podporovať systémy monitorovania a hodnotenia, ktoré sú zamerané na hodnotenie účinkov politiky v oblasti športu na rôznych úrovniach a v rôznom čase.

Príklad osvedčeného postupu

Nemecko má národné usmernenia, ktorými sa riadi rozvoj miestnych športových zariadení. Tieto usmernenia sa používajú na rozvoj mestskej infraštruktúry na podporu aktívneho životného štýlu. Na základe metodiky „integrovaného plánovania rozvoja športu“ sa vykonáva súbor opatrení na hodnotenie, rozvoj a realizáciu miestnej infraštruktúry pre fyzickú aktivitu. V hodnotiacej fáze sa vypracúva zoznam existujúcich športových zariadení a rekreačných oblastí a posudzujú sa potreby športových zariadení a rekreačných oblastí na základe prieskumu medzi obyvateľmi. Tento zoznam sa potom porovná s potrebami. V rozvojovej fáze sa o výsledkoch posúdenia diskutuje s miestnymi zainteresovanými stranami a tvorcami politiky a vytvorí sa medziodvetvová skupina pre spoločné plánovanie. Následné stretnutia slúžia na zhromaždenie a usporiadanie názorov na zlepšenie športových zariadení a rekreačných oblastí, na diskusiu a stanovenie priorít v rámci týchto názorov, ako aj na diskusiu o prostriedkoch na ich realizáciu a na dohodu o „katalógu opatrení na zlepšenie miestnej infraštruktúry pre fyzickú aktivitu“, ktoré sa budú realizovať. Patria medzi ne rozhodovanie o povinnostiach a harmonograme realizácie opatrení a ich stanovenie. Táto skupina je zodpovedná za realizáciu katalógu opatrení. V ideálnom prípade skupina monitoruje realizáciu katalógu a hodnotí jej výsledky.

3.1.2. Regionálna a miestna správa

Za prevažnú väčšinu verejnej športovej infraštruktúry sú zodpovedné regióny a/alebo samosprávy a majú rozhodujúcu právomoc pri vytváraní priaznivých podmienok na to, aby bol šport dostupný pre celé spoločstvo. Regióny a/alebo samosprávy môžu prijať tieto opatrenia:

- vypracovať zoznam všetkých športových a voľnočasových zariadení a v prípade potreby ich rozšíriť, podľa možnosti spoločne so športovými organizáciami;
- zabezpečiť, aby obyvatelia mestských ako aj vidieckych oblastí mali prístup na športoviská v oblasti, ktorá je ľahko dostupná z ich domu (infraštruktúra a verejná doprava);
- zabezpečiť pre všetkých obyvateľov otvorený prístup na športoviská pri zohľadnení rovnosti pohlaví a rovnakých príležitostí pre všetkých;
- podporovať účasť na športových aktivitách a spoločenskú interakciu v miestnom spoločenskom prostredí prostredníctvom miestnych kampaní, napríklad osobitných športových udalostí, a rôzne alternatívy k súťažným športom zamerané na zvýšenie úrovne fyzickej aktivity obyvateľov;
- vytvoriť príťažlivé akcie a činnosti pre celé spoločstvo so zámerom vybudovať návyky na pravidelnú fyzickú aktivitu;
- podporovať miestne športové organizácie, aby vytvárali a realizovali projekty zamerané na podporu fyzickej aktivity a účasti na športových činnostiach v skupinách obyvateľov so sedavým spôsobom života;
- vytvoriť partnerstvá s univerzitami a odborníkmi z odvetvia zdravotníctva s cieľom vytvoriť úrady, ktoré poskytujú podporu a poradenstvo v oblasti fyzickej aktivity a ktoré pomáhajú stanoviť správnu fyzickú aktivitu, ktoré sa zameriavajú na podporu fyzickej aktivity a účasti skupín obyvateľov so sedavým spôsobom života na športových činnostiach.

Príklady osvedčených postupov

V Spojenom kráľovstve (v Anglicku) sa zhromaždili informácie o viac ako 50 000 športových a voľnočasových zariadeniach, ktoré sú k dispozícii verejnosti na internete. Databáza aktívnych miest obsahuje informácie o širokom spektre športových zariadení – od športových hál po lyžiarske svahy, od plavární po zariadenia zamerané na zdravie

a telesné cvičenie. Obsahuje informácie o voľnočasových zariadeniach miestnej samosprávy, ako aj komerčných a klubových zariadeniach.

Miestne samosprávy v rámci Spojeného kráľovstva (Anglicka) sú v súčasnosti hodnotené aj podľa toho, aký je podiel obyvateľov, ktorí žijú vo vzdialenosti do 20 minút pešej chôdze (v prípade mestských oblastí) alebo 20 minút jazdy (v prípade vidieckych oblastí) od vysokokvalitných športových zariadení.

3.1.3. Odvetvie organizovaného športu

V mnohých členských štátoch EÚ majú športové organizácie (konfederácie, zväzy, združenia, kluby) sklon úzko sa zameriavať na organizovanie súťaží. Mali by byť stimulované k tomu, aby vymedzili stratégie pre športy, ktoré zohľadňujú podporu športu pre všetkých a vplyv športu na verejné zdravie, spoločenské hodnoty, rovnosť pohlaví a kultúrny rozvoj.

Športové organizácie prispievajú k spoločenskému blahobytu spoločentiev a môžu uvoľniť tlak na verejný rozpočet. Prostredníctvom svojej všestrannosti a nákladovej efektívnosti môžu kluby pomôcť naplniť potreby obyvateľov z hľadiska fyzickej aktivity. Hlavnou výzvou v odvetví organizovaného športu by v budúcnosti mala byť ponuka vysokokvalitných celoštátnych programov zdravotných cvičení.

V podpore fyzickej aktivity môžu významnú úlohu zohrávať tréneri a manažéri športových organizácií. Ich vzdelanie by im malo poskytnúť všetky potrebné odborné znalosti, aby pomohli ľuďom nájsť správny recept na tréning a fyzickú aktivitu. Je však dôležité, aby pochopili, že fyzická aktivita musí byť prítomná v každodennom živote a nemôže sa obmedziť na čas strávený v športovom alebo voľnočasovom stredisku. Musia mať preto prístup k primeraným informáciám o tom, ako zvýšiť množstvo činnosti v každodennom živote, doma aj na pracovisku a pri ceste z domu do iných miest. Najmä bicyklovanie alebo chôdza z domu do športového strediska ešte viac zvyšujú prínos fyzickej aktivity pre danú osobu, ako aj pre jej prostredie.

Príklady osvedčených postupov

Nemecká konfederácia olympijských športov s nemeckým lekárskeým združením a rôznymi zdravotnými poisťovňami vytvorili program zameraný na posilnenie zdravia s názvom „Športy pre zdravie s pečatou kvality“. Športové kluby musia spĺňať tieto štandardizované kritériá, aby získali pečať kvality: ponuky orientované na cieľové skupiny; kvalifikovaní tréneri; jednotná organizačná štruktúra; preventívne zdravotné prehliadky; kvalitné riadenie; športové kluby ako aktívni partneri v oblasti zdravotnej starostlivosti. Existuje približne 14 000 certifikovaných kurzov cvičení zameraných na prevenciu kardiovaskulárnych chorôb, posilňovacích a relaxačných cvičení zameraných na dolnú časť chrbtice, ktoré sú k dispozícii v približne 8 000 športových kluboch. Sprievodné opatrenia, medzi ktoré patrí systematické vedenie dokumentácie, cykly kvality a povinná ďalšia odborná príprava pre inštruktorov, zaručujú komplexné riadenie kvality. Koncept ďalšej komunikácie s on-line databázou a vypracovanie programu „Recept na cvičenie“ v spolupráci so zdravotnými poisťovňami a lekárskeým združením zabezpečuje vysokú efektívnosť.

Program „Fit pre Rakúsko“ je v Rakúsku verejno-súkromným partnerstvom. Financuje sa z verejných prostriedkov, ale spravuje ho rakúska športová federácia (zastrešujúca mimovládna organizácia organizovaných športov v Rakúsku). Existuje spolupráca s ministerstvom zdravotníctva, agentúrou verejného zdravotného poistenia a štátnymi samosprávami. Bola vytvorená sieť 30 koordinátorov programu „Fit pre Rakúsko“, ktorí poskytujú klubom odbornú podporu na celoštátnej úrovni s cieľom zvýšiť kvalitu

a množstvo programov v kluboch zameraných na fyzickú aktivitu orientovanú na zdravie. Každoročná konferencia „Fit pre Rakúsko“ slúži ako prakticky orientovaný trh na výmenu názorov medzi trénermi. „Odznak kvality“ pre fyzickú aktivitu zameranú na zdravie sa udeľuje programom, ktoré spĺňajú osobitné požiadavky v oblasti správy, obsahu a kvalifikácie vedenia.

V Maďarsku sa začal realizovať osobitný program „Šport pre seniorov“, ktorý je pilotným projektom zameraným na zlepšenie fyzickej aktivity tejto vekovej skupiny. Bola zverejnená výzva na predloženie žiadostí a vláda podporuje 215 projektov. Vláda podporuje aj 110 organizácií, ktoré sa zapojili do programu zameraného na meranie počtu krokov s názvom „Desaťtisíc krokov“.

3.1.4. Neorganizovaný šport a fyzická aktivita

Hoci fyzická aktivita počas každodenného života (chôdza alebo bicyklovanie do školy alebo práce, chôdza za nákupmi, chôdza po schodoch, aktívna činnosť doma atď.) súvisí so zdravím, športové činnosti počas voľného času môžu predstavovať dôležitý doplnok fyzickej aktivity. V mnohých krajinách stále viac prevládajú aktivity neorganizovaného športu: časté návštevy fitnesscentier a wellness centier, voľnočasové aktivity, medzi ktoré patrí plávanie, veslovanie a plachtenie na mori a v jazerách a plávanie na plavárňach, alebo aktivity, medzi ktoré patrí chôdza, turistika, jazda na koni, bicyklovanie v horách a inom vonkajšom prostredí. Takéto neorganizované fyzické aktivity sú osobitne zaujímavé, pretože pomáhajú ľuďom zistiť alebo znovu zistiť, že fyzická aktivita môže byť prospešná pre myseľ, ako aj telo.

To osobitne platí v prípade malých detí, u ktorých je neorganizovaná „hra“ z ich vlastnej iniciatívy rozhodujúcou zložkou fyzickej aktivity, ktorá podporuje pozitívne fyzické a duševné zdravie. So zvyšujúcim sa tlakom na pozemky a využívaním áut je dôležité, aby pri plánovaní a úvahách o projektoch neboli miesta určené pre deti na hranie odsunuté na okraj.

Neorganizované aktivity alebo aktivity z vlastnej iniciatívy však podliehajú určitým obmedzeniam, ktoré sa musia zdôrazniť a ktoré si môžu vyžadovať osobitné zásahy:

- Geografické obmedzenia: je zrejmé, že motivácia na rozvinutie konkrétnej činnosti je silne určená geografickými podmienkami, napríklad iba studená zima umožní ľuďom korčuľovať alebo lyžovať vo veľkej miere, zatiaľ čo vodné atrakcie alebo športy sa budú rozvíjať iba v prostredí, v ktorom je more alebo jazero. V tejto úvahe, hoci je veľmi zrejmá, sa zdôrazňuje potreba, aby v každom meste alebo sídelnom prostredí existovali osobitné miesta vhodné na vykonávanie fyzickej aktivity vonku a priťahujúce k vykonávaniu takejto aktivity, ktoré budú stimulovať a poskytovať možnosti na fyzickú aktivitu vo voľnom čase. V niektorých prípadoch môžu mať rôzne subjekty využívajúce tie isté prírodné miesta na fyzickú aktivitu protichodné záujmy. Napríklad horská cyklistika môže byť v rozpore s turistikou. Starostlivé riadenie rozporov je nevyhnutné na vyjasnenie potrieb rôznych používateľov a ochranu prírodného prostredia.
- Sociálno-ekonomické obmedzenia: ekonomické podmienky môžu predstavovať výrazný obmedzujúci faktor pre mnohé činnosti organizované z vlastnej iniciatívy, pretože sú často spojené s pomerne vysokými nákladmi. To môže znamenať, že niektoré aktivity sú prístupné iba pre ľudí so stredným a vysokým príjmom a nedostupné pre ostatných. Osobitné zásahy môžu prispieť k otvoreniu prístupu k samoorganizovaným aktivitám pre ľudí, najmä pre mladých ľudí, bez ohľadu na ich ekonomické pomery.

- Kultúrne obmedzenia: prístup k samoorganizovaným aktivitám závisí čiastočne aj od informovanosti o hodnote fyzickej aktivity pre telo a myseľ. Táto oblasť si vyžaduje ciele zásahy zamerané na motivovanie všetkých ľudí, aby si vo svojom voľnom čase našli najvhodnejší druh fyzickej aktivity.

Je dôležité pouvažovať o tom, ktoré činnosti sú vhodnejšie pre samoorganizovaný sektor alebo neorganizovaný sektor. Je pravdepodobné, že činnosti spojené s pohybom sú najvhodnejšie, t. j. chôdza alebo beh v peknom a bezpečnom prostredí, ak je to možné na zelených priestranstvách, a bicyklovanie, v tomto prípade aj s osobitnou pozornosťou venovanou bezpečným podmienkam na ceste. V niektorých prípadoch môžu byť zaujímavou možnosťou samoorganizovanej aktivity aj súťažné tímové športy, napríklad basketbal alebo futbal.

Činnosti, ako chôdza, džoging alebo veslovanie, sa môžu vykonávať nielen v mestskom prostredí, ale aj v prírode mimo mesta. To znamená, že politiky v oblasti ochrany a riadenia životného prostredia môžu mať značný vplyv na mnoho samoorganizovaných fyzických aktivít (pozri aj oddiel 3.4).

Hoci povaha neorganizovaných alebo samoorganizovaných činností je taká, že podpora takýchto aktivít je nepovinná, už uvedené úvahy vyzdvihujú význam podpory zo strany národnej vlády alebo častejšie miestnej samosprávy, udržať rozvoj a šírenie takýchto aktivít, najmä vzhľadom na uvedené geografické, sociálno-ekonomické a kultúrne obmedzenia.

Príklad osvedčeného postupu

Vláda v Maďarsku financuje program s názvom „Otvorené dvere“, v rámci ktorého niektoré športové zariadenia nechávajú po skončení oficiálnych otváracích hodín (počas víkendov a večer) svoje dvere otvorené pre rodiny, ľudí žijúcich v blízkosti atď., aby mohli športovať. Okrem toho program s názvom „Mesačný svit“ je zameraný na poskytovanie bezplatných večerných alebo nočných športových aktivít (napríklad stolný tenis) skupinám mladých ľudí, ktorí žijú v oblastiach trpiacich núdzou. Kluby, ktoré organizujú takéto činnosti, podporuje vláda.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 6 – V prípade, že verejné orgány (národné, regionálne, miestne) podporujú šport z verejných rozpočtov, osobitná pozornosť by sa mala venovať projektom a organizáciám, ktoré umožňujú, aby sa do fyzickej aktivity zapojil maximálny počet ľudí, bez ohľadu na ich úroveň výkonnosti („šport pre všetkých“, rekreačný šport).
- Usmernenie 7 – V prípade, že verejné orgány (národné, regionálne, miestne) podporujú šport z verejných rozpočtov, mali by sa zaviesť primerané mechanizmy riadenia a hodnotenia, aby sa zabezpečili následné činnosti, ktoré sú v súlade s cieľom podpory myšlienky „šport pre všetkých“.
- Usmernenie 8 – V prípade, že sa verejné granty poskytujú na činnosti s obsahom fyzickej aktivity, kritériá oprávnenosti a pridelovania prostriedkov by mali byť založené na plánovaných činnostiach a na všeobecných činnostiach organizácií žiadajúcich o financovanie. Osobitné právne postavenie, organizačná história alebo členstvo vo väčších federatívnych štruktúrach by sa nemali považovať za predbežne splnené podmienky. Finančné prostriedky by mali smerovať k aktivitám typu „šport pre všetkých“, pričom je potrebné mať na pamäti, že k programu „šport pre všetkých“

môžu významne prispieť aj organizácie so zložkou elitného športu. Verejné a súkromné subjekty by mali byť schopné súperiť o získanie finančných prostriedkov za rovnakých podmienok.

- Usmernenie 9 – Politika v oblasti športu by mala byť založená na dôkazoch a prostredníctvom financovania vedy v oblasti športu z verejných prostriedkov by sa mal podporiť výskum, ktorý sa snaží odhaliť nové vedomosti o činnostiach, ktoré umožňujú, aby obyvatelia boli v širokej miere fyzicky aktívni.
- Usmernenie 10 – Športové organizácie by mali organizovať aktivity a akcie, ktoré sú prítlačivé pre všetkých, a podporovať kontakty medzi ľuďmi z rôznych sociálnych skupín a s rôznymi schopnosťami, bez ohľadu na rasu, etnickú príslušnosť, vek, pohlavie a fyzické a duševné zdravie.
- Usmernenie 11 – Športové organizácie by mali spolupracovať s univerzitami a vyššími odbornými školami pri vypracovaní tréningových programov pre trénerov, inštruktorov a ďalších športových odborníkov, ktorých cieľom je poskytnúť poradenstvo jednotlivcom so sedavým spôsobom života a tým, ktorí sú telesne alebo duševne postihnutí a chcú vykonávať konkrétny šport, a stanoviť pre nich vhodnú fyzickú aktivitu.
- Usmernenie 12 – Programy zdravotných cvičení s nízkymi bariérami, ktoré sú zamerané na čo najväčší počet sociálnych a vekových skupín a súčasne na čo najväčší počet športových disciplín (atletika, džoging, plávanie, loptové športy, silový a kardiovaskulárny tréning, kurzy pre seniorov a mládež), by sa mali stať neoddeliteľnou súčasťou ponúk športových organizácií.
- Usmernenie 13 – Športové organizácie majú jedinečný potenciál v oblasti prevencie a podpory zdravia, z ktorého by sa malo čerpať a ktorý by sa mal ďalej rozvíjať. Športové organizácie nadobúdajú pre politiky v oblasti zdravia osobitný význam, ak dokážu ponúknuť z hľadiska kvality vyskúšané a nákladovo efektívne programy v oblasti prevencie a podpory zdravia.

3.2. Zdravie

Medzi fyzickou aktivitou a zdravím je silný vzájomný vzťah. Na účely štruktúrovanej diskusie o tomto vzťahu je potrebné rozlišovať medzi sektorom verejného zdravia, sektorom zdravotnej starostlivosti a sektorom zdravotného poistenia.

3.2.1. Sektor verejného zdravia

Aby sa podpora fyzickej aktivity stala prioritou v politikách v oblasti zdravia, je potrebné sa zamerať na fyzickú aktivitu v širokom zmysle, s rozsiahlym, komplexným a trvalo udržateľným prístupom z hľadiska obyvateľstva. Zdravotné systémy môžu podporiť viacúrovňové koordinované opatrenia prostredníctvom toho, že sa z fyzickej aktivity stane účinná súčasť primárnej prevencie, prostredníctvom dokumentovania účinných zásahov a šírenia výskumu, prostredníctvom preukázania hospodárskeho prínosu investovania do fyzickej aktivity, prostredníctvom presadzovania a výmeny informácií a prostredníctvom spojenia príslušných politík na podporu spojenia medzi sektorom zdravia a ostatnými sektormi s cieľom zabezpečiť, aby verejné politiky prispeli k zlepšeniu možností vykonávať fyzickú aktivitu.

Sektor verejného zdravia by mal vykonávať zásahy alebo programy určené na zvýšenie

fyzickej aktivity pre zdravie iba vtedy, ak existujú dôkazy o ich účinnosti. Vykonávanie skutočných a spoľahlivých zásahov a programov v oblasti fyzickej aktivity bude teda vychádzať z najlepšie dostupných dôkazov, využívať skupinu prístupov týkajúcich sa zmeny správania a zohľadňovať environmentálny kontext fyzickej aktivity. Hodnotenie a posúdenie rizík je dôležité aj pre posúdenie celkovej rovnováhy medzi prínosmi a možnými zvýšenými rizikami vyššej úrovne fyzickej aktivity (napríklad úrazy).

Dôležitou úlohou sektora verejného zdravia je zlepšiť meranie fyzickej aktivity na účely sledovania zdravotného stavu obyvateľov a na účely lepšieho posúdenia účinkov programov zameraných na fyzickú aktivitu. Lepšie nástroje na meranie fyzickej aktivity umožnia určiť skupiny obyvateľov, ktoré najviac potrebujú fyzickú aktivitu. Dotazníky predstavujú najčastejšie používaný spôsob na meranie fyzickej aktivity na úrovni obyvateľov. V súčasnosti sa navrhujú nástroje na posudzovanie prostredia fyzickej aktivity a bude ich potrebné vyskúšať. K lepšiemu sledovaniu zdravotného stavu obyvateľov môže prispieť aj objektívne posúdenie úrovni fyzickej aktivity (napríklad akcelerometre).

Na spoločenskej úrovni sa sektor verejného zdravia musí snažiť zmeniť normy o fyzickej aktivite a rozvíjať spoločenskú podporu fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie na úrovni spoločenstva a obyvateľov. Tieto normy možno označiť za popisné normy (podporujúce zviditeľnenie fyzickej aktivity), subjektívne (posilňujúce spoločenské uznanie fyzickej aktivity) a osobné normy (podporujúce osobný záväzok byť viac fyzicky aktívnym).

V oblasti odborného vzdelávania má sektor verejného zdravia vedúcu úlohu v odbornej príprave odborníkov zapojených do fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie, a to odborníkov v oblasti verejného zdravia aj odborníkov, ktorí pracujú s jednotlivcami. Potreby v oblasti odbornej prípravy tých, ktorí zabezpečujú zásahy a programy v oblasti fyzickej aktivity, zahŕňajú spojenie znalostí, zručností a kvalifikácie z niekoľkých oblastí (zdravie, fyzická aktivita, športy a športové lekárstvo). Spolu s programami na zvýšenie informovanosti odborníkov v oblasti zdravotnej starostlivosti o zdravotných prínosoch fyzickej aktivity sa tým zvýšia možnosti, aby sa odborníci v oblasti zdravia spojili s rôznymi organizáciami a vytvorili multidisciplinárne tímy.

Príklad osvedčeného postupu

Vláda v Slovinsku prijala v roku 2007 národný plán verejného zdravia zameraný na fyzickú aktivitu posilňujúcu zdravie (HEPA Slovinsko 2007 – 2012). Troma hlavnými piliermi tohto plánu sú rekreačná voľnočasová fyzická aktivita, fyzická aktivita v školách a na pracoviskách a fyzická aktivita spojená s dopravou. Základným cieľom národného programu HEPA je podporiť udržanie všetkých foriem pravidelnej fyzickej aktivity počas celého života. Tento program má široký rozsah s oblasťami a cieľovými skupinami, medzi ktoré patria deti a dospievajúci, rodiny, pracoviská, starší ľudia, osoby s osobitnými potrebami, zdravotnícky/sociálny sektor, sektor dopravy a športové organizácie.

3.2.2. Sektor zdravotnej starostlivosti

Odborníci v oblasti zdravotnej starostlivosti (lekári, zdravotné sestry, fyzioterapeuti, odborníci na výživu) pracujúci s jednotlivcami a spoločenstvami (napríklad školami) môžu poskytnúť rady týkajúce sa fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie alebo ich môžu poslať k odborníkovi na fyzickú aktivitu. Pri takomto individuálnom poradenstve sa bude zohľadňovať vek, povolanie, zdravotný stav, fyzická aktivita v minulosti a ďalšie dôležité faktory. Prispôbené poradenstvo zahŕňa posúdenie skutočnej úrovne fyzickej aktivity, úrovne motivácie, preferencií, ako aj zdravotných rizík spojených s fyzickou aktivitou a sledovanie dosahovaného pokroku. Odborníci v oblasti zdravia môžu podporiť

rodičov, aby presadili fyzickú aktivitu u svojich detí, a pomáhať učiteľom zlepšiť programy telesnej výchovy na školách. Úspešnosť odborníkov v oblasti zdravia vyvolať pozitívne zmeny správania sa dokumentuje v oblasti podpory fyzickej aktivity ako návyku. Je však potrebné, aby táto úloha odborníkov v oblasti zdravia bola lepšie uznaná z odborného aj finančného hľadiska.

Prostredníctvom spolupráce s odborníkmi z takých oblastí, ako šport, vzdelávanie, dopravné a územné plánovanie, môžu odborníci v oblasti zdravia poskytnúť informácie, znalosti a skúsenosti pre integrovaný miestny prístup k podpore zdravého, aktívneho životného štýlu.

Príklady osvedčených postupov

„Hýbme sa“ je názov iniciatívy v Spojenom kráľovstve zameranej na fyzickú aktivitu, ktorá sa realizuje ako pilotný program v pätnástich ordináciách všeobecných lekárov v Londýne od zimy 2007 do leta 2008. Všeobecní lekári merajú úroveň športovej a fyzickej aktivity pacientov prostredníctvom dotazníkov všeobecných lekárov zameraných na fyzickú aktivitu (ktoré uverejnilo ministerstvo zdravotníctva v roku 2006). Potom ich budú podporovať v tom, aby zmenili svoje správanie tak, že im poskytnú poradenstvo a pomôžu im stanoviť ciele v oblasti fyzickej aktivity. Odborníci v oblasti zdravia budú spolupracovať s pacientmi, aby prekonalí prekážky brániace cvičeniu, pomôžu im stanoviť individuálne ciele, ukážu pacientom možnosti fyzickej aktivity v ich oblasti a budú zaznamenávať pokrok, ktorí pacienti dosiahli. Pacienti, ktorí sú ochotní zmeniť svoj životný štýl, budú podporovaní v tom, aby sami navrhli svoje vlastné riešenia, ako prekonať prekážky, ktoré im bránia vykonávať fyzickú aktivitu; odporučí sa im, aby sa snažili vykonávať 5 x 30 minút fyzickej aktivity miernej intenzity za týždeň. Táto iniciatíva rozširuje možnosti fyzickej aktivity od aerobiku a cvičenia v telocvični po zdravotné prechádzky v miestnych parkoch a ďalšie cvičenia vonku v miestnom prírodnom prostredí. Ak chcú byť pacienti po svojom zhodnotení viac fyzicky aktívni, dostanú balíček „Hýbme sa“, ktorý obsahuje osobný plán cvičenia, informácie o miestnych aktivitách, do ktorých sa môžu zapojiť, mapu svojho najbližšieho parku a otvorených priestorov a rady týkajúce sa stravovania a cvičenia. Praktickí lekári budú sledovať pokrok, ktorý pacienti dosiahli po troch a po šiestich mesiacoch.

Všeobecní lekári v Dánsku sú podporovaní v tom, aby predpisovali fyzickú aktivitu v prípade mnohých chorôb spojených so životným štýlom, buď vtedy keď už chorobu diagnostikujú alebo vtedy, ak chcú zabrániť jej vzniku. Od všeobecných lekárov v Dánsku sa očakáva aj to, že so svojimi pacientmi budú raz za rok diskutovať o životnom štýle a zdraví.

Poskytovatelia primárnej zdravotnej starostlivosti v kraji Östergötland vo Švédsku predpisujú pacientom fyzickú aktivitu. Pri hodnotení sa zistilo, že po 12 mesiacoch 49 % tých, ktorým sa aktivita predpísala, uvádzali, že dodržiavajú predpísané pokyny, a ďalších 21 % pravidelne vykonáva fyzickú aktivitu.

3.2.3. Poskytovatelia zdravotného poistenia

V závislosti od národných alebo regionálnych systémov majú obyvatelia Európskej únie často nárok na úhradu zdravotných výdavkov od poskytovateľov zdravotného poistenia. Kým niektoré nemocnice, komunitné zdravotné strediská a/alebo odborníci v oblasti zdravotníctva v niektorých členských štátoch môžu poskytovať bezplatnú zdravotnú starostlivosť, poskytovatelia zdravotného poistenia sú základnými kameňmi mnohých vnútroštátnych zdravotných systémov. Dokonca aj v členských štátoch, v ktorých sa sektor verejného zdravia financuje v značnej miere z daní, môžu pôsobiť aj súkromní

poskytovatelia.

V závislosti od národných alebo regionálnych systémov môžu byť poskytovateľmi zdravotného poistenia neziskové agentúry s rôznymi stupňami regulácie zo zákona alebo súkromné poisťovne vytvárajúce zisk alebo kombinácia oboch. Miera, do akej sa na ich vzťahuje analýza a odporúčania v tomto oddiele, sa líši podľa právnej a finančnej povahy poskytovateľov zdravotného poistenia.

Podpora fyzickej aktivity je potenciálne jedným z najúčinnějších a najefektívnejších, a teda nákladovo najefektívnejších spôsobov predchádzania chorobám a podpory telesného a duševného zdravia. Opatrenia prijaté poskytovateľmi zdravotného poistenia, aby podporili svojich členov alebo klientov, aby boli fyzicky aktívnymi, majú potenciál vysokej návratnosti investícií. Poskytovatelia zdravotného poistenia môžu využívať rôzne spôsoby podpory fyzickej aktivity medzi svojimi klientmi:

- Aby sa dosiahla efektívnosť nákladov a aby sa zabránilo konfliktom s inými poskytovateľmi, môžu spolupracovať s existujúcimi poskytovateľmi programov fyzickej aktivity, medzi ktoré patria mimovládne športové organizácie, športové kluby, fitnesscentrá atď. Vytváranie takýchto spojení im umožňuje zabrániť finančným investíciám do pracovníkov a infraštruktúr pre programy fyzickej aktivity. Poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, ktorí nakupujú služby od externých poskytovateľov, budú však pravdepodobne musieť zohrávať aktívnu úlohu v regulovaní programu a monitorovaní jeho kvality.
- Môžu ponúkať finančné stimuly, medzi ktoré patria prémie platby klientom, ktorí sú (alebo sa stávajú) fyzicky aktívnymi. Túto stratégiu už využívajú poskytovatelia zdravotnej starostlivosti v niektorých krajinách EÚ. Takéto prémie platby možno poskytnúť klientom, ktorí sa pravidelne zúčastňujú na programoch fyzickej aktivity, ako aj klientom, ktorí dosahujú určitú úroveň fyzickej kondície tým, že sa rozhodli pre fyzicky aktívny životný štýl. Takéto finančné stimuly možno nasmerovať aj na poskytovateľov služieb zdravotnej starostlivosti. Napríklad lekári v primárnej zdravotnej starostlivosti môžu byť finančne odmeňovaní za to, že podporujú pacientov, aby sa viac hýbali (cvičenie na predpis). Opäť platí, že poskytovatelia zdravotného poistenia poskytujúci takéto finančné stimuly musia dôkladne vymedziť a sledovať kritériá kvality súvisiace s procesmi a výsledkami, ktoré možno financovať.

Verejné politiky stimulujúce poskytovateľov zdravotného poistenia, aby sa stali aktérmi v podpore fyzickej aktivity, sa môžu líšiť podľa rôznych zdravotných systémov v Európe. Napríklad v systémoch financovaných z daní je pravdepodobnejšie, že vládne agentúry na národnej alebo regionálnej úrovni budú organizáciou, ktorá nakupuje alebo poskytuje preventívne služby (napríklad súvisiace s podporou fyzickej aktivity). To umožňuje vláde, aby priamejšie kontrolovala procesy vykonávania politiky, ale súčasne vyvoláva otázky týkajúce sa externej kontroly kvality, efektívnosti a účinnosti. V niektorých systémoch sú pre realizáciu politiky často rozhodujúce nezávislé verejné orgány, medzi ktoré patria fondy zdravotného poistenia. Okrem toho v oboch systémoch môžu dôležitú úlohu zohrávať súkromné agentúry zdravotného poistenia.

Verejní alebo súkromní poskytovatelia zdravotného poistenia môžu vypracovať svoje vlastné politiky v oblasti podpory fyzickej aktivity v dôsledku efektívnosti nákladov alebo marketingu. Okrem toho stimuly prostredníctvom verejných politík (napríklad znížené dane, dotácie) môžu prilákať verejných, ako aj súkromných poskytovateľov zdravotného poistenia, aby zvýšili podporu fyzickej aktivity. Vlády môžu používať aj legislatívne nástroje na vymedzenie konkrétnych záväzkov týkajúcich sa opatrení

v oblasti prevencie (napríklad povinná podpora fyzickej aktivity z finančných prostriedkov z verejného zdravotného poistenia).

Zdravotné poisťovne majú záujem podporovať iniciatívy na šírenie posolstva, že životný štýl (fyzická aktivita, výživa, riadenie stresu) je jednou z hlavných hnacích síl rozhodujúcich o vzniku chronických chorôb alebo o zabránení takýmto chorobám. Na tento účel môžu použiť tieto nástroje:

- webová stránka: portál venovaný oblasti zdravia so súčasnými informáciami o zdravotných témach a príslušných poskytovateľoch;
- lekárske telefonické centrá, v ktorých pracujú lekári rôznych lekárskejších odborov, propagujúce ponuky poskytovateľov lekárskejších prehliadok a fitness štúdií zameraných na podporu zdravia v paneurópskej sieti;
- vypracovanie takzvaného fitness profilu „zdravotnej prevencie“ so štandardizovanými lekárskejšími a fyzickými testami, nielen v spolupráci s lekárskejšími inštitúciami a lekármi, ale aj vo forme mobilných testovacích jednotiek;
- vytvorenie národnej alebo európskej siete implementačných partnerov, ktorí by mali poskytovať klientom prispôsobené programy riadenia zdravia v individuálnych prostrediach;
- vytvorenie siete wellness hotelov, poskytovateľov wellness služieb a osobných trénerov (inštruktorov zdravia), ktorí poskytujú osobnú podporu pri zmene životného štýlu.

Mala by sa zmeniť paradigma v tom zmysle, že verejní poskytovatelia zdravotného poistenia by nemali mať iba povinnosť poskytovať lekárske starostlivosť, ale aj povinnosť podporovať preventívne opatrenia v oblasti zdravia. Mali by byť v centre siete zaručujúcej, že všetky preventívne opatrenia budú založené na spolupráci medzi sociálnymi poisťovňami, ministerstvami zodpovednými za oblasť zdravia a sociálneho blahobytu, vládnymi a mimovládnymi zdravotnými orgánmi, spoločenstvami a tiež súkromnými poisťovňami s cieľom zabrániť roztriešteniu opatrení a právomocí. Táto sieť by mala poskytnúť know-how a financovanie v rôznych prostrediach, napríklad v materských škôlkach, školách, spoločnostiach atď. Celkovým mottom by malo byť, že prevencia by sa mala začať čo najskôr a že by mala byť celoživotným programom.

Nakoniec, súkromní a verejní poskytovatelia zdravotného poistenia by mali spolupracovať s podnikovými klientmi s cieľom podporiť fyzickú aktivitu posilňujúcu zdravie v rámci podnikov. Napríklad spolu so športovými klubmi, fitnesscentrami a uvedenou sieťou a nástrojmi by sa mohli realizovať osobitné programy „fit pre prácu“.

Príklady osvedčených postupov

Vytvorenie politik v oblasti prevencie v Nemecku v posledných dvoch desaťročiach je príkladom toho, ako sa finančné prostriedky na zdravotné poistenie môžu stať hlavným činiteľom podpory fyzickej aktivity. Od roku 1989 je v Nemecku zo zákona povinné používať finančné prostriedky z verejného zdravotného poistenia v oblasti prevencie a podpory zdravia. Preto v roku 2000 hlavné združenia fondov vymedzili svoje prioritné oblasti opatrení v primárnej prevencii. Na základe týchto vymedzení sa podpora fyzickej aktivity stala jednou z prioritných oblastí. Za účelom regulovania a monitorovania kvality opatrení súvisiacich s prioritnými oblasťami sa fondy dohodli na stanovených kvalitatívnych cieľoch a vypracovali konkrétne usmernenia na ich uskutočnenie. Hlavným výsledkom vývoja tejto politiky je to, že väčšinu programov fyzickej aktivity v Nemecku zameranej na posilnenie zdravia poskytujú buď priamo fondy zdravotného poistenia alebo ju dotujú. Keďže dotácie sa zo zákona obmedzujú na programy fyzickej

aktivity na základe dôkazov a zabezpečenej kvality, športové kluby a ďalší poskytovatelia programov fyzickej aktivity zameranej na posilnenie zdravia, ktoré spolupracujú s fondmi zdravotného poistenia, výrazne zlepšili svoje normy riadenia kvality.

Rakúsko v posledných dvoch desaťročiach vytvorilo rôzne ponuky pre klientov sociálnych poisťovní. Tieto sociálne poisťovne ponúkajú každému klientovi každoročnú zdravotnú prehliadku. Okrem toho sociálne poisťovne vypracovali spolu s rôznymi mimovládnyimi organizáciami a športovými klubmi programy prevencie pre špeciálne prostredia (napríklad prevencia pred cukrovkou). Okrem toho bola v roku 1998 založená štátom financovaná Národná agentúra pre zdravotnú prevenciu, ktorá podporila mnoho projektov zdravia v rôznych prostrediach vo všetkých spoločnostiach.

Vo Fínsku sa v rámci programu „Fit pre život“ konala kampaň „Dobrodružstvá Joa Finna“ s cieľom podporiť mužov v strednom veku so sedavým spôsobom života, aby viedli zdravý životný štýl. Táto kampaň má vlastnú príručku o tom, ako sa udržať zdravý, webovú stránku, kurzy telesných cvičení, ktoré sú spojené s kurzami o varení a skúšaním rôznych športov a v rámci nej sa organizujú okružné cesty s rôznymi akciami. Partnerom programu pre okružné cesty bola poisťovňa, ktorá tradične poisťuje zamestnancov v odvetviach, v ktorých prevládajú muži, napríklad v stavebníctve. V týchto odvetviach je vysoké riziko predčasného odchodu do dôchodku v dôsledku invalidity. Účastníci akcií dostali pozvanie od svojich zamestnávateľov a bolo im umožnené, aby sa zúčastnili akcie počas pracovných hodín.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 14 – Údaje o fyzickej aktivite by sa mali zahrnúť do systémov monitorovania zdravotného stavu na vnútroštátnej úrovni.
- Usmernenie 15 – Verejné orgány by mali určiť povolania s potrebnou kvalifikáciou na podporu fyzickej aktivity a posúdiť, ako sa príslušné odborné úlohy môžu podporiť prostredníctvom vhodných systémov uznávania.
- Usmernenie 16 – Všeobecní lekári a ďalší odborníci v oblasti zdravotníctva by mali pôsobiť ako sprostredkovatelia medzi poskytovateľmi zdravotného poistenia, ich členmi alebo klientmi a poskytovateľmi programov zameraných na fyzickú aktivitu.
- Usmernenie 17 – Poisťovňiam by sa malo odporučiť, aby odmeňovali lekárov (všeobecných lekárov alebo špecialistov) za to, že každoročne vedú diskusiu, v rámci ktorej každému pacientovi radia, ako zahrnúť fyzickú aktivitu do svojho každodenného života.
- Usmernenie 18 – Verejné orgány by mali podporovať systémy zdravotného poistenia, aby sa stali hlavným činiteľom v podpore fyzickej aktivity.
- Usmernenie 19 – Systémy zdravotného poistenia by mali vyzývať klientov, aby boli fyzicky aktívnymi a mali by poskytovať finančné stimuly. Fyzická aktivita na predpis by sa mala stať dostupnou vo všetkých členských štátoch EÚ.
- Usmernenie 20 – V členských štátoch s bezplatnou zdravotnou starostlivosťou by sa systém verejného zdravotníctva mal prostredníctvom týchto spôsobov snažiť podporovať fyzickú aktivitu vo všetkých vekových skupinách, vrátane prostredníctvom zavedenia prémie pre fyzicky aktívnych ľudí a povzbudzovania odborníkov v oblasti zdravia, aby podporovali fyzickú aktivitu ako súčasť stratégie

prevencie.

3.3. Vzdelávanie

Vzťah medzi sektorom vzdelávania a fyzickou aktivitou má tri rôzne aspekty: telesná výchova v školách, fyzická aktivita v miestnych spoločenstvách (napríklad športové kluby) a vzdelávanie a odborná príprava pre učiteľov telesnej výchovy, trénerov a odborníkov v oblasti zdravia.

3.3.1. Podpora fyzickej aktivity v školách

Školy a športové kluby sú dôležitými spoločenskými miestami na posilnenie fyzických aktivít detí a mladých ľudí, ktoré sú zamerané na zdravie. Deti a mládež so sedavým spôsobom života vykazujú známky metabolických problémov, akým je zoskupenie rizikových faktorov kardiovaskulárnych chorôb. Táto skupina detí a mladých ľudí sa v mnohých krajinách EÚ neustále zväčšuje, ale pre športové organizácie môže byť zložitá k nim preniknúť. Tieto deti a mladí ľudia mali na jednej strane často zlé skúsenosti so súťažnými športmi, zatiaľ čo na druhej strane športové organizácie okrem tradičných aktivít súťažného športu často neponúkajú primerané programy. Telesná výchova v školách je však vo väčšine krajín povinným predmetom a v školách je možné ponúkať zdravú a prítlačlivú telesnú výchovu s cieľom vytvoriť záujem o fyzickú aktivitu. Je preto dôležité zhodnotiť, či zvýšená a/alebo zlepšená telesná výchova môžu viesť k zlepšenému zdravotnému stavu a správaniu v oblasti zdravia medzi deťmi a mladými ľuďmi.

Telesná výchova v školách je účinná pri zvyšovaní úrovne fyzickej aktivity a zlepšovaní fyzického zdravia. Aby sa však dosiahli významné zdravotné zmeny, je nevyhnutné zabezpečiť jednu hodinu fyzickej aktivity denne organizovanej vo forme hry na školskom dvore alebo vo forme hodiny telesnej výchovy. Ukázalo sa, že zásahy, vrátane telesnej výchovy iba dvakrát alebo trikrát týždenne, viedli iba k malým zdravotným zlepšeniam. Zvýšený objem fyzickej aktivity sa môže dosiahnuť zvýšením počtu hodín telesnej výchovy v rámci učebných osnov alebo mimo nich a nemusí to byť na úkor iných predmetov v školských osnovách. Fyzická aktivita sa môže začleniť aj do starostlivosti po vyučovaní, v dôsledku čoho si zásahy nevyžadujú ďalšie finančné prostriedky.

Telesná výchova v školách je najširšie dostupným zdrojom na podporu fyzických aktivít medzi mladými ľuďmi. Preto by sa malo vynaložiť maximálne úsilie na podporu škôl, aby zabezpečovali fyzické aktivity každý deň vo všetkých ročníkoch, v rámci alebo mimo osnov a v spolupráci s partnermi z miestneho spoločenstva, a na podporu záujmu všetkých žiakov o celoživotné fyzické aktivity. Pokiaľ ide o fyzickú aktivitu detí a mladých ľudí, učitelia v školách patria medzi hlavných aktérov. Ďalšími dôležitými aktérmi sú učitelia v materských školách, tréneri v športových a spoločenských kluboch, a v prípade detí vo veku do 12 rokov najmä ich rodičia.

Aby sa dosiahli maximálne možnosti učenia v oblasti telesnej výchovy, musí sa splniť súbor podmienok. Patria medzi ne počet hodín v školskom rozvrhu, primeraná veľkosť triedy, primerané priestory a vybavenie, dobre naplánované osnovy, primerané postupy hodnotenia, kvalifikovaní učitelia a pozitívna administratívna podpora sietí, ktoré spájajú zainteresované strany v oblastiach fyzickej aktivity a zdravotnej starostlivosti v miestnom spoločenstve (napríklad športové kluby). Mimoškolská fyzická aktivita sa môže výrazne podporiť sprístupnením športových zariadení po skončení vyučovania a prostredníctvom vytvárania partnerstiev.

Školské ihriská a hodiny telesnej výchovy by sa mali prispôbiť všetkým žiakom, pričom by sa malo zväziť najmä primerané vybavenie pre dievčatá, aby sa stimulovala ich účasť na športových a rekreačných aktivitách. Školské ihriská zohrávajú potenciálne dôležitú úlohu aj pri poskytovaní priestorov na hru pre spoločenstvo po skončení vyučovania.

Aby sa telesná výchova stala pre všetky deti a mládež zmysluplnou a úspešnou, je potrebné posúdiť, zhodnotiť a uskutočniť inovačné učebné teórie a nové vnímanie predmetu telesná výchova.

Vysokokvalitná telesná výchova by mala zodpovedať veku všetkých detí a mladých ľudí, pokiaľ ide o inštruktorov aj obsah. Inštrukčne primeraná telesná výchova zahŕňa najznámejšie postupy pochádzajúce z výskumu skúseností učiteľov a vzdelávacích programov, ktorými sa maximalizujú možnosti učenia a úspech pre všetkých.

Učitelia by mali byť vedení k tomu, aby na hodinách telesnej výchovy využívali technológiu na preskúmanie konceptov fitness a motorických schopností spôsobom, ktorým sa individualizujú učebné osnovy vo vyššej miere, ako predtým. Monitory tepu, video a digitálne fotografické zariadenia, počítačové softvérové programy a ďalšie zariadenia na odhad zloženia tela môžu v tomto zmysle zohrávať užitočnú úlohu.

Existujú určité odporúčania od európskych zainteresovaných strán v oblasti odbornej prípravy učiteľov telesnej výchovy (napríklad EUPEA) a v štúdiu EÚ o „Životnom štýle a sedavom spôsobe života mladých ľudí“.¹⁴

Úloha učiteľov telesnej výchovy v podpore fyzickej aktivity medzi deťmi a dospelými sa musí rozšíriť vzhľadom na zvýšenie sedavého spôsobu života, nadváhu a obezitu. Okrem času vyhradeného pre telesnú výchovu v učebných osnovách by učitelia telesnej výchovy mohli zohrávať užitočnú úlohu v tom, že by pomáhali riešiť problémy spojené so širšou fyzickou aktivitou, medzi ktoré patrí aktívne dochádzanie medzi domom a školou, fyzická aktivita počas prestávok medzi školskými hodinami, využívanie športových zariadení po skončení vyučovania a plánovanie individuálneho cvičenia. Dôkazy svedčia o tom, že mimoškolskú fyzickú aktivitu možno výrazne podporovať aj prostredníctvom sprístupnenia športových zariadení škôl po skončení vyučovania.

Vzdelávanie a odborná príprava učiteľov by im mali poskytnúť potrebnú odbornosť, aby mohli odovzdávať žiakom, ako aj ich rodičom, jasné a presné posolstvo, aby zvyšovali informovanosť o tom, že fyzická aktivita je základnou požiadavkou zdravia.

Príklady osvedčených postupov

V Maďarsku sa začala spolupráca s učiteľmi v materských školách, pre ktorých sa organizujú školiace kurzy a konferencie s cieľom rozvíjať ich zručnosti a vedomosti v oblasti zdravého a aktívneho životného štýlu. Vláda podporuje aj uverejňovanie informačného materiálu o primárnom vzdelávaní. Vedľajším cieľom tohto projektu je zvýšiť informovanosť rodičov.

¹⁴ Universität Paderborn (2004): Štúdiá o životnom štýle a sedavom spôsobe života mladých ľudí a o úlohe športu v rámci vzdelávania a ako prostriedku na obnovu rovnováhy. Záverečná správa WolfDietrich Brettschneider, Roland Naul, et al. <http://ec.europa.eu/sport/documents/lotpaderborn.pdf>

ICAPS (Zásah zameraný na fyzickú aktivitu a sedavý spôsob života dospelých) je program, ktorý sa realizuje vo Francúzsku na viacerých úrovniach, do ktorého sú zapojení viacerí aktéri, konkrétne mladí ľudia, školy, rodičia, učitelia, mladí pracovníci, mládežnícke kluby, športové kluby atď. Cieľom je podporiť mladých ľudí, aby boli fyzicky aktívnejší, a poskytnúť im možnosti na fyzickú aktivitu v rámci aj mimo školy. Výsledky z prvých štyroch rokov sú pozitívne a svedčia o tom, že opatrenia zamerané na zníženie úrovne obezity môžu byť úspešné.

Vláda v Spojenom kráľovstve poskytla 100 miliónov libier na mimoškolský športový program „Sport bez hraníc“. Cieľom tohto programu je zvýšiť možnosť, aby sa deti a mladí ľudia zúčastňovali na športových aktivitách mimo školského vyučovania, čím sa zvyšuje miera účasti na päť hodín týždenne. Okresné športové partnerstvá vedú konzultácie s mladými ľuďmi s cieľom zabezpečiť, aby poskytované aktivity boli v súlade s tým, čo chcú robiť mladí ľudia. Program je partnerským prístupom a skupina miestnych agentov mimo škôl poskytuje aj priestory a služby, medzi ktoré patria mládežnícke kluby, športové kluby, súkromný komerčný sektor a voľnočasové centrá.

3.3.2. Vzdelávanie a odborná príprava odborníkov v oblasti zdravia

Odborníci v oblasti zdravia musia byť pripravení na poskytovanie primeraného poradenstva v oblasti fyzickej aktivity vzhľadom na špecifický stav ľudí, s ktorými prichádzajú do kontaktu vo svojej praxi. Zdravotné sestry sú často veľmi blízko k pacientom, teda majú možnosť zvýšenej interakcie. Preto by malo byť povinnosťou, aby všetkým odborníkom v oblasti zdravia boli počas ich štúdia a ďalšieho vzdelávania v tejto rozvíjajúcej sa oblasti k dispozícii informácie o potrebe fyzickej aktivity, o najlepšom spôsobe jej zavedenia do každodenného života a o zmenách životného štýlu.

Okrem toho by bolo užitočné, aby sa v EÚ uznalo športové lekárstvo ako špecializácia, pretože významná časť športového lekárstva je preventívnym lekárstvom zameraným na podporu fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie.

Všeobecní lekári si musia uvedomiť význam fyzickej aktivity pre prevenciu širokého spektra chorôb a mali by byť pripravení poskytovať primerané poradenstvo v oblasti fyzickej aktivity. „Odoslanie na cvičenie“, keď sa cvičenie predpisuje s cieľom zlepšiť zdravotný stav alebo znížiť riziko choroby, sa v niektorých európskych krajinách stáva obľúbeným spôsobom navrhnutia špecifickej fyzickej aktivity. Pacienta odosiela na cvičenie do voľnočasového centra obvykle všeobecný lekár, ktorý potom dostáva podrobnú správu o jeho výsledku, aby mohol o ňom diskutovať s pacientom.

Súčasťou úlohy všeobecných lekárov sa v mnohých krajinách, okrem špecifických programov „odoslania na cvičenie“, stalo poskytovanie poradenstva ľuďom v tom zmysle, aby zvýšili svoju fyzickú aktivitu prostredníctvom aktivít, medzi ktoré patrí chôdza a bicyklovanie. Je preto dôležité, aby poradenstvo v oblasti životného štýlu a zmeny správania v oblasti fyzickej aktivity boli zahrnuté do počiatočnej lekárskej odbornej prípravy a ďalšieho vzdelávania.

Príklad osvedčeného postupu

Vo väčšine európskych krajín je vzdelávanie v oblasti lekárstva organizované tak, aby praktickí lekári, ako aj zdravotné sestry, medici, fyzioterapeuti a odborníci na výživu povinne každý rok absolvovali niekoľko kurzov zameraných na doplnenie vedomostí a zručností o najnovšie informácie. Niekoľko takýchto kurzov je zameraných na podporu fyzickej aktivity medzi ich pacientmi a obyvateľstvom ako takým.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 21 – Členské štáty EÚ by mali zhromažďovať, sumarizovať a hodnotiť národné usmernenia o fyzickej aktivite určené pre učiteľov telesnej výchovy a ďalšie subjekty zapojené do rozvoja detí a mládeže.
- Usmernenie 22 – Ako druhý krok by členské štáty EÚ mohli navrhnúť moduly telesnej výchovy posilňujúcej zdravie pre odbornú prípravu učiteľov v materských, základných a stredných školách.
- Usmernenie 23 – Učiteľia telesnej výchovy, odborníci v oblasti zdravia, tréneri, manažéri športových a voľnočasových centier a odborníci v oblasti médií by počas svojho štúdia a/alebo odbornej prípravy mali mať k dispozícii informácie o potrebe fyzickej aktivity, o najlepšom spôsobe jej zavedenia do každodenného života a zmenách v životnom štýle.
- Usmernenie 24 – Do osnov zdravotníckych povolání v EÚ by sa mali začleniť témy týkajúce sa fyzickej aktivity, podpory zdravia a športového lekárstva.

3.4. Doprava, životné prostredie, územné plánovanie a verejná bezpečnosť

Doprava poskytuje dobré možnosti na to, aby sme boli fyzicky aktívni, ale iba vtedy, ak sú zavedené primerané infraštruktúry a služby umožňujúce aktívne dochádzanie do práce.

V posledných desiatich rokoch sa zhromaždili dôkazy o spojení medzi chôdzou, bicyklovaním a prínosmi pre zdravie, meranými ako objektívne konečné výsledky, napríklad úmrtnosť zo všetkých príčin, kardiovaskulárna choroba (CVD – cardiovascular disease) a cukrovka 2. typu. Ukázalo sa, že celkový objem chôdze je spojený s nižšou mierou CVD a nižším rizikom cukrovky druhého typu. Kým osoba dochádzajúca do práce peši môže znížiť úmrtnosť, zdá sa, že prínos v tomto prípade je nižší, ako sa môže dosiahnuť v prípade osoby dochádzajúcej do práce na bicykli. Úmrtnosť nižšia o 30 – 35 % sa zistila v prípade osôb dochádzajúcich do práce na bicykli aj po úprave iných druhov fyzickej aktivity a ďalších rizikových faktorov CVD, medzi ktoré patrí obezita, cholesterol a fajčenie. Štúdie podporujú aj prínos chôdze alebo bicyklovania do práce vo vzťahu k nižšiemu riziku vysokého krvného tlaku, mŕtvice, nadváhy a obezity.

V prípade detí a mladých ľudí je bicyklovanie do školy spojené s vyššími úrovňami telesnej kondície. V Dánsku, kde tento spôsob dopravy používajú takmer dve tretiny dospelých, sa medzi cyklistami zistila o 8 % vyššia úroveň telesnej kondície. To sa premieta do výrazného prínosu pre zdravie, pretože najmenej zdatný kvartil detí má trinásťkrát viac metabolických problémov, medzi ktoré patrí zoskupenie rizikových faktorov kardiovaskulárnych chorôb, ako najzdatnejší kvartil detí. Deti, ktoré dochádzali do školy na bicykli, mali aj päťkrát väčšiu pravdepodobnosť, že sa budú nachádzať v hornom kvartile zdatnosti. Chôdza do školy nie je vždy spojená s vyššou zdatnosťou, pravdepodobne v dôsledku toho, že intenzita pohybu počas schôdze je nižšia, ako počas bicyklovania. Zdá sa, že aj v prípade dospelých sa dochádzaním do práce na bicykli zlepšuje zdravie viac, ako dochádzaním do práce peši.

Mestské prostredie, ktoré podporuje používanie motorových vozidiel, a tým odrádza od fyzickej aktivity, je hnacou silou sledovaného trendu rastúcej nadváhy a obezity medzi obyvateľmi. V stanovení a formovaní modelov fyzickej aktivity majú dôležitú úlohu faktory prostredia. V tejto súvislosti je dôležité nezávisle posúdiť potreby detí

a mladých ľudí, keďže ich schopnosť spolupôsobiť s ich vytvoreným prostredím je obmedzená. Na rozdiel od dospelých trávia deti a mladí ľudia veľkú časť svojho dňa v škole, majú značné množstvo času na zotavenie, je pravdepodobnejšie, že zhromaždia fyzickú aktivitu prostredníctvom hry, nevedia šoférovať a musia dodržiavať zákazy uložené dospelými. To, že rodičia negatívne vnímajú prostredie, najmä pokiaľ ide o bezpečnosť, je negatívne spojené s aktivitami detí a mladých ľudí na ich miestnom sídlisku. Začlenenie detí a mladých ľudí do ich miestneho prostredia prostredníctvom fyzickej aktivity je dôležité pre ich fyzický a spoločenský blahobyť, keďže im poskytuje možnosť získať nezávislosť a vytvárať spoločenské kontakty.

Aby sa podporila príťažlivosť bicyklovania a chôdze ako spôsobov dopravy, je rozhodujúce klásť dôraz na bezpečnosť na cestách. Ak sa prostredie nevníma ako bezpečné z osobných alebo dopravných dôvodov, väčšina obyvateľov si môže zvoliť motorizované spôsoby dopravy, najmä v nočných hodinách. Podobne dôležitými prvkami aktívneho sídliska sú príťažlivé zelené plochy alebo bezpečné spoločné priestory na uliciach.

Otázka prostredia je dôležitá pre podporu fyzickej aktivity nielen v kontexte mestského prostredia, ale aj na vidieku, v horách a kopcoch, ako aj na riekach, jazerách a mori. Mnoho druhov samoorganizovanej fyzickej aktivity, medzi ktoré patrí chôdza, bicyklovanie, plachtenie alebo veslovanie, je prospešnejších, ak sa vykonávajú v peknom prírodnom prostredí. Na základe tohto názoru sa ochrana životného prostredia stáva dôležitou nielen pokiaľ ide o ochranu krajiny, prírodného prostredia, lesov alebo rastlín, ale aj pokiaľ ide o poskytovanie priestoru a príťažlivých možností pre fyzickú aktivitu ľudí.

Z tohto hľadiska je dôležité stanoviť pravidlá na využívanie takéhoto prírodného prostredia na podporu fyzickej aktivity a obmedziť návštevy prostredníctvom motorových vozidiel. Napríklad motorové člny by mali nechať priestor pre veslice alebo plachtence a snežné skútre pre chôdzu na snežniciach alebo bežecké lyžovanie.

Príklady osvedčených postupov

Podiel chôdze a bicyklovania sa vo väčšine krajín znižuje. V nedávnom systematickom prieskume sa však dospelo k záveru, že zásahy prispôsobené potrebám ľudí, ktoré sú zamerané na osoby s najviac sedavým spôsobom života alebo s tými, ktorí sú motivovaní ku zmene, môžu zvýšiť podiel chôdze až na 30 – 60 minút za týždeň. Zásahy zamerané na podporu bicyklovania sú zriedkavé, pretože zlepšenia v návykoch spojených s bicyklovaním závisia od dostupnosti bezpečných cyklistických trás. V rámci jedného nerandomizovaného zásahu spoločenstva v Odense, v Dánsku, sa bicyklovanie podporilo prostredníctvom rôznych iniciatív a zvýšeného počtu cyklistických výletov o viac ako 20 % počas piatich rokov. Súčasne bol počet nehôd, ktorých účastníkmi boli cyklisti, o 20 % nižší, ako v ostatných častiach krajiny. Podiel dopravných nehôd, ktorých účastníkmi boli cyklisti, je nižší v krajinách, v ktorých je bicyklovanie bežné, pravdepodobne preto, že tieto krajiny (najmä Holandsko a Dánsko) majú infraštruktúru bezpečných cyklistických trás a preto, že vodiči áut sú zvyknutí brať ohľad na cyklistov. Ale aj v krajinách bez takejto infraštruktúry sú nehody, ktorých účastníkmi sú cyklisti, v absolútnom vyjadrení zriedkavé a prínosy pre zdravie výrazne presahujú riziká. V rámci štúdií uskutočnených v Kodani sa zistilo, že nižší počet úmrtí pripísaných bicyklovaniu do práce v porovnaní s úmrtiami medzi pasívnymi cestujúcimi výrazne prevýšil celkový počet cyklistov zranených pri dopravných nehodách.

V niektorých mestách sa využívajú verejné/súkromné partnerstvá s cieľom poskytnúť bezplatne verejne dostupné bicykle preto, lebo slúžia ako prostriedky na reklamu.

Príkladom je systém mestských bicyklov v dánskom meste Aarhus.

V Holandsku a Dánsku sú cyklistické cesty spravidla fyzicky oddelené od pruhov pre automobilovú dopravu, čo má významný vplyv na vnímanie cyklistiky ako bezpečného a zdravého spôsobu dopravy.

V Maďarsku existuje osobitný vládny komisár zodpovedný za koordináciu budovania cyklistických ciest v celej krajine.

V Spojenom kráľovstve (Anglicko) je partnerstvo medzi agentúrou Sport England a ministerstvom zdravotníctva zamerané na mestských architektov, hlavných projektantov a architektov nových komunít. Usmerňujúci dokument s názvom „Aktívne návrhy“ propaguje šport a fyzickú aktivitu prostredníctvom troch kľúčových zásad:

- Dostupnosť: zlepšenie dostupnosti sa týka zabezpečenia ľahkého, bezpečného a pohodlného prístupu celého spoločenstva k výberu možností zapojiť sa do športu, aktívneho cestovania a fyzickej aktivity,*
- Komfort: zlepšenie komfortu sa týka podpory kvality životného prostredia v návrhu a rozmiestnení športových a rekreačných zariadení, spojení k nim a ich vzťahu s iným rozvojom a širšou verejnou oblasťou,*
- Informovanosť: Zvýšením informovanosti sa zdôrazňuje potreba zvýšenej dôležitosti a oprávnenosti športových a rekreačných zariadení a možností na cvičenie prostredníctvom úpravy rozvoja.*

Od roku 2003 sa od motoristov jazdiacich v Londýne vyberá poplatok 8 libier (približne 10 EUR), ak jazdia do centrálnej časti mesta (londýnsky poplatok za dopravnú zápchu). Hoci hlavným cieľom tohto poplatku bolo znížiť dopravnú zápchu, prispel k značnému zvýšeniu používania bicyklov v meste, spolu s novými investíciami do cyklistickej infraštruktúry. Orgán Transport for London odhaduje, že miera využívania bicyklov sa od zavedenia uvedeného poplatku zvýšila o viac ako 80 %, pričom nedošlo k významnému zvýšeniu počtu nehôd.

Rozvoj systému „kráčajúci autobus“ v mnohých mestách zahŕňa skupiny detí, ktoré dochádzajú do školy alebo materskej školy peši, pod dozorom dospelých. V rámci tohto systému deti získavajú vedomosti a schopnosti súvisiace s bezpečnosťou na cestách v rámci svojej úlohy chodcov, pričom tento systém im poskytuje bezpečný spôsob dopravy v každodennom živote počas detstva, teda počas fázy života, v ktorej môžu byť nebezpečné, ktoré so sebou prináša automobilová doprava, osobitne hrozivé.

Svetová zdravotnícka organizácia nedávno uverejnila dokument s názvom Nástroj na ekonomické hodnotenie zdravia (HEAT – Health Economic Appraisal Tool) pre cyklistiku s cieľom pomôcť dopravným projektantom lepšie zohľadniť zdravotné prínosy cyklistiky pri plánovaní novej infraštruktúry. HEAT pre cyklistiku sa zaoberá otázkou v tom zmysle, že kým výpočet podielu nákladov a prínosov je v dopravnom plánovaní zavedenou praxou, prínosy zásahov do dopravy pre zdravie sa zohľadňujú zriedkavo. HEAT poskytuje usmernenie týkajúce sa začlenenia zdravotných účinkov fyzickej aktivity súvisiacej s dopravou do ekonomických analýz dopravnej infraštruktúry a politik.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 25 – Vo všetkých častiach územia, ktoré sú vhodné na využívanie cyklistiky na dochádzanie do práce, by orgány členských štátov na národnej, regionálnej a miestnej úrovni mali plánovať a vytvárať vhodnú infraštruktúru, ktorá umožňuje obyvateľom ísť do školy a do práce na bicykli.

- Usmernenie 26 – V národných, regionálnych a miestnych plánovacích dokumentoch, ktorých cieľom by malo byť zabezpečenie podmienok na bezpečnosť, pohodlie a uskutočniteľnosť, by sa mali systematicky posudzovať ďalšie druhy aktívneho dochádzania.
- Usmernenie 27 – Investície do infraštruktúry určenej na dochádzanie do práce pešo alebo na bicykli by mali byť sprevádzané cieľovými informačnými kampaniami na vysvetlenie zdravotných prínosov aktívneho dochádzania.
- Usmernenie 28 – Keď plánovacie orgány vydávajú povolenia na vybudovanie nových rozvojových oblastí alebo keď verejné orgány sami budujú nové sídliská, mali by začleniť do svojho povolenia alebo do svojho plánu potrebu vytvoriť bezpečné prostredie na vykonávanie fyzickej aktivity miestnymi obyvateľmi. Okrem toho by mali zohľadniť aj vzdialenosti a zabezpečiť možnosti na chôdzu alebo bicyklovanie z domu na železničné stanice, autobusové zastávky, do obchodov a ku ďalším službám a do rekreačných oblastí.
- Usmernenie 29 – Miestne samosprávy by mali pokladať bicyklovanie za neoddeliteľnú súčasť urbanizmu a mestského inžinierstva. Cyklistické cesty a parkovacie miesta by sa mali navrhovať, budovať a udržiavať s ohľadom na základné bezpečnostné požiadavky. Miestnym samosprávam sa odporúča, aby si vymieňali osvedčené postupy v celej EÚ, aby našli najvhodnejšie ekonomické a praktické riešenia.
- Usmernenie 30 – Verejné orgány zodpovedné za služby dopravnej polície by mali zabezpečiť primeranú úroveň bezpečnosti pre chodcov a cyklistov.
- Usmernenie 31 – Verejné orgány by sa mali zamerať nielen na ochranu prírodného prostredia ako takého, ale aj na jeho potenciál poskytovať príťažlivé vonkajšie priestory na fyzickú aktivitu. Malo by sa zaviesť účinné riadenie konfliktu s cieľom nájsť rovnováhu medzi potrebami rôznych užívateľov, najmä motorizovaných a nemotorizovaných návštevníkov.
- Usmernenie 32 – Verejné orgány by sa mali snažiť zabezpečiť, aby pri plánovaní a projektovaní spoločenstva neboli potreby detí, pokiaľ ide o hru, na okraji záujmu.

3.5. Pracovné prostredie

Fyzické nároky na pracovisku prešli v poslednom storočí ďalekosiahlymi zmenami a tento proces stále pokračuje. Ťažká práca sa spravidla v industrializovanej časti sveta v značnej miere odstránila. Prevažná väčšina súčasných povolání v EÚ sa vyznačuje nízkou celkovou energetickou spotrebou a keď je práca namáhavá, ide väčšinou o lokálne, často monotónne zaťaženie špecifických svalov znamenajúce preťaženie. Teda na jednej strane je energetická spotreba na pracovisku výrazne nižšia, ako sa odporúča pre zdravý životný štýl, ale na strane druhej určité úlohy môžu viesť k vytvoreniu zvýšeného rizika vzniku svalovo-kostrových porúch.

Z tohto hľadiska by bolo cenné, ak by plány alebo programy pracovísk zahŕňali fyzickú aktivitu pracovníkov pri ich každodenných alebo týždenných obvyklých činnostiach. Týmto spôsobom by sa mohla kompenzovať denná nízka energetická potreba aj lokálne preťaženie špecifických svalov, vrátane chrbtových svalov, a udržať prijateľnú úroveň aeróbnej zdatnosti pracovníkov.

Takéto programy sa realizujú vo vzťahu k hodnotiacim kritériám, medzi ktoré patrí pocit zdravia, pracovná neschopnosť, rizikové faktory chronických chorôb, kostrovo-svalové poruchy a pomer nákladov a prínosov. Takéto zásahy majú celkovo pozitívne výsledky, najmä v prípade pocitu zdravia, ale aj pokiaľ ide o celkový energetický výdaj a úroveň telesnej kondície. Vo väčšine štúdií sa uvádzajú účinky na pracovnú neschopnosť a v niektorých na náklady a prínosy.

Dostupné dôkazy podporujú myšlienku, že pracovisko by malo byť hlavným miestom v živote dospelého človeka, na ktorom sa podporuje fyzicky aktívny životný štýl, a že táto problematika by mala byť v kompetencii zamestnávateľov a odborových organizácií. Je potrebné, aby sociálni partneri aktívne prispeli do tejto oblasti, pretože bez takejto podpory nemožno dosiahnuť vládne ciele.

Pracovné prostredie sa kriticky hodnotí už veľmi dlhú dobu. V minulosti sa pozornosť zameriavala na fyzické a toxikologické prostredie. Dnes sa stávajú čoraz bežnejšími zdravé potraviny a politika zameraná proti fajčeniu a alkoholu. K tomu by sa mala prirátat' možnosť mať fyzicky aktívny životný štýl. Ak sú poruchy kostrového svalstva a ďalšie chronické choroby problémom, mali by sa poskytovať programy prevencie.

Príklady osvedčených postupov

V Spojenom kráľovstve sa do dvojročného pilotného projektu Well@Work zapojilo 32 pracovísk. Zapojili sa do neho rôzne podniky, od veľkého výrobcu potravín a nemocnicu po malý vidiecky podnik. V rámci pilotného projektu sa hodnotili rôzne zásahy, ktoré by podporili športovú a fyzickú aktivitu na pracovisku. Program „Aktivujte svoje pracovisko“ budoval na úspechu Well@Work. Bol to jednoročný školiaci a podporný program zameraný na pomoc pracoviskám pri návrhu, realizácii a monitorovaní zdravých činností pri súčasnom vytvorení vnútornej kapacity na zabezpečenie, aby programy boli trvalo udržateľné. Po dokončení programu by zúčastnené organizácie mali mať politiku aktívneho a zdravého pracoviska a člena personálu vyškoleného a dobre informovaného v oblasti zdravia na pracovisku, ktorý získa kvalifikáciou od Kráľovského inštitútu verejného zdravia. Partnerská spolupráca je v centre „Aktivujte svoje pracovisko“, ktorú vedie Stredisko pre zdravie na pracovisku, St Mary's University College, Twickenham, v Londýne, v partnerstve s týmito organizáciami: Sport England, Transport for London, the London Development Agency, the Fitness Industry Association a NHS London. Partneri zabezpečujú financovanie alebo poskytujú stimulačné balíky a prístup k ich odborným znalostiam a službám.

Ministerstvo zdravotníctva v Luxembursku každoročne odmeňuje podniky, ktoré na svojich pracoviskách poskytujú programy zamerané na posilnenie zdravia, vrátane programov a iniciatív spojených s fyzickou aktivitou. Táto cena sa nazýva „Prix Santé en entreprise“ („Cena zdravia na pracovisku“) a prvýkrát bola udelená v roku 2008.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 33 – Zamestnávatelia a odborové organizácie by mali do svojich dohôd zahrnúť požiadavky týkajúce sa pracoviska, na ktorom sa podporuje fyzicky aktívny životný štýl. Medzi príklady takýchto požiadaviek patria: (1) prístup do primerane vybavených vnútorných a vonkajších priestorov na cvičenie; (2) pravidelná dostupnosť odborníka v oblasti fyzickej aktivity pre spoločné cvičenia, ako aj individuálne poradenstvo a pokyny; (3) podpora účasti na športoch, ktoré súvisia s pracoviskom; (4) podpora používania bicyklov a chôdze ako spôsobu dopravy na pracovisko a z neho; (5) ak je práca monotónna alebo ťažká do tej miery, že predstavuje zvýšené riziko porúch kostrového svalstva, prístup k cvičeniam, ktoré sú

osobitne určené na pôsobenie proti týmto chorobám; (6) pracovné prostredie naklonené fyzickej aktivite.

- Usmernenie 34 – Národné zdravotné osvedčenia by sa mohli udeľovať pracoviskám, na ktorých sa zdravému fyzicky aktívnemu životnému štýlu pripisuje vysoká priorita.

3.6. Služby pre starších obyvateľov

Stále viac dôkazov poukazuje na význam fyzickej aktivity pre starších ľudí. Hoci zdravotný stav počas starnutia sa môže z väčšej časti považovať za výsledok životného štýlu počas dospelosti a možno dokonca počas mladosti, úroveň fyzickej aktivity starších dospelých ľudí je dôležitým činiteľom pre úroveň ich telesnej kondície a pre ich nepretržitú schopnosť viesť nezávislý život. Pozitívne účinky nepretržitej fyzickej aktivity zahŕňajú psychologické (spokojnosť so životom) a fyzické, fyziologické a sociálne zdravotné podmienky. Ukázalo sa, že účasť na programe pravidelného cvičenia je účinným nástrojom na zníženie mnohých funkčných zhoršení spojených so starnutím alebo na predchádzanie takýmto problémom, vrátane medzi osemdesiatnikmi a deväťdesiatnikmi. Je čoraz viac dôkazov o tom, že fyzická aktivita môže udržať poznávacie funkcie a mať preventívny účinok na depresiu a demenciu (psychiatrické choroby, ktoré sa najviac vyskytujú medzi staršími ľuďmi).

Fyzická aktivita zahŕňajúca špeciálny svalový tréning (sila a rovnováha) zohráva významnú úlohu v zlepšovaní kvality života starších obyvateľov. Hoci štúdie ukázali, že pravidelná fyzická aktivita a/alebo cvičenie v pokročilom veku významne nepredlžujú strednú dobu života, zlepšený fyziologický a psychologický stav pomáha udržať osobnú nezávislosť a znížiť požiadavky na služby starostlivosti v prípade akútnych a chronických chorôb. To môže predstavovať významný ekonomický prínos, keďže je pravdepodobné, že výsledné úspory nákladov viac ako vykompenzujú náklady na dobre navrhnuté programy cvičení. Bude dôležité individualizovať programy cvičenia pre staršie osoby, aby zodpovedali úrovni telesnej kondície, ktorú možno dosiahnuť, a by sa v nich zohľadnili ich osobitné potreby. Osobitnú pozornosť je potrebné venovať úlohe fyzickej aktivity v prípade vzniku poškodení spojených s vekom, funkčnému obmedzeniu a zníženiu poznávacej schopnosti.

Kultúrne, psychologické a zdravotné faktory často bránia vykonávaniu fyzickej aktivity a cvičeniu v staršom veku. Preto je potrebná osobitná starostlivosť na vytvorenie a podporu motivácie starších ľudí, aby boli fyzicky aktívni, najmä ak nie sú zvyknutí byť fyzicky aktívnymi.

Je potrebné preskúmať možnosti, ako zmeniť postoje súčasnej generácie na hranici staroby k fyzickej aktivite. Okrem toho sa musí zvýšiť informovanosť starších ľudí a v spoločnosti o prospešných účinkoch dobrého životného štýlu, vrátane rôznych fyzických aktivít.

Pre udržanie fyzickej aktivity má význam sociálno-ekonomické postavenie a životné podmienky, buď doma alebo v obytnom priestore. Pri plánovaní obytných priestorov by sa mala zohľadniť fyzická aktivita, najmä pokiaľ ide o možnosť vchádzať dnu a vychádzať von a zúčastňovať sa na špecifických činnostiach v rámci spoločenstva.

Zdravotnícke služby, miestna samospráva a dobrovoľnícke organizácie môžu zohrávať dôležitú úlohu v prelomení odporu starších ľudí voči tomu, aby sa venovali fyzickej aktivite alebo v nej pokračovali. Môžu podporovať iniciatívy, ktoré na jednej strane pomáhajú prekonávať možné ekonomické obmedzenia a na strane druhej psychologické

a kultúrne prekážky. Lekári primárnej starostlivosti môžu pomôcť starším pacientom, aby si uvedomili prínosy fyzickej aktivity tak, že ich podporia vo zvyšovaní úrovne ich fyzickej aktivity tým, že im predpíšu vhodné režimy cvičenia a odošlú ich k odborníkom na fyzickú aktivitu a cvičenie.

Je pravdepodobné, že každodenná chôdza v miernom tempe je z hľadiska mesta najviac odporúčanou fyzickou aktivita pre starších ľudí. Minimum 30 minút sa odporúča na základe dostupných štúdií. Je potrebné zdôrazniť, že by to mala byť chôdza pre chôdzu (pre radosť z chôdze), nie nosenie vecí, a malo by sa pri nej udržiavať primerané tempo. Chôdza po schodoch je druhým užitočným cvičením. Tieto každodenné činnosti môže dopĺňať starostlivosť o dom a záhradníčenie. V niektorých európskych krajinách je tradíciou vykonávať fyzické cvičenia doma v pevne stanovenej časti dňa (obvykle ráno). Hoci prínosy takýchto cvičení pre zdravie sú nepochybne pozitívne, je potrebný výskum ich presných účinkov.

Stojí za to zdôrazniť, že chôdza v mestskom prostredí si vyžaduje záruku bezpečnosti, ktorá je zriedkavo splnená v európskych mestách v dôsledku vysokej intenzity dopravy. Pohyb starších ľudí je pomalší a zmyslové schopnosti (zrak, sluch) sú často oslabené, čo spôsobuje, že starší ľudia sú viac vystavení riziku dopravnej nehody. Bezpečnosť pred agresiou a násilím môže tiež predstavovať nevyhnutnú záruku, ktorú vyžadujú starší ľudia, aby opustili svoje domovy bez strachu. Dostupnosť obchodov, miest na stretnutie (kaviarne, knižnice) sú ďalšími dôvodmi, ktoré môžu podporiť chôdzu v meste alebo na sídlisku.

Hodnotným pravidelným (dvakrát až trikrát za týždeň) doplnením každodenných aktivít môže byť ďalšia fyzická aktivita, ktorá je osobitne zameraná na starších ľudí, napríklad tréning zameraný na zvýšenie sily svalov, plávanie alebo iné druhy fitness aktivít na zlepšenie fungovania kardiovaskulárneho systému a sily svalov.

Príklady osvedčených postupov

„Európska sieť opatrení v oblasti starnutia a fyzickej aktivity (EUNAAPA)“ financovaná Európskou komisiou stanovila osvedčený postup v oblasti podpory fyzickej aktivity medzi staršími ľuďmi. Ide o osvedčený postup v cvičebných programoch a kurzoch pre starších ľudí, ktoré sú zavedené v rôznych členských štátoch. Napríklad Nemecké združenie olympijských športov realizuje program s názvom „Skutočne zdravý po päťdesiatke“, ktorého cieľom je pritiahnúť starších ľudí, aby sa zapojili do špeciálne zostavených kurzov cvičenia. EUNAAPA určila aj osvedčený postup pri vypracúvaní politik na podporu fyzickej aktivity medzi staršími ľuďmi. Napríklad vládne organizácie v Holandsku boli úspešné v tom, že spojili tému fyzickej aktivity s iniciatívami, ktoré boli pôvodne výhradne zamerané na podporu elitného športu pred letnými olympijskými hrami.

Národný program zdravotných cvičení pre starších ľudí vo Fínsku s názvom „Sila v staršom veku“ podporuje autonómiu a kvalitu života nezávisle žijúcich starších ľudí so zníženou funkčnou schopnosťou. To sa dosahuje cvičeniami na zvýšenie sily svalov nôh a cvičeniami zameranými na rovnováhu cieľovej skupiny a prostredníctvom vytvorenia služieb. Aktivity sa organizujú najmä pre osoby staršie ako 75 rokov. Tento program (2005 – 2009) je veľkým projektom spolupráce, ktorý realizuje ministerstvo sociálnych vecí a zdravotníctva, ministerstvo školstva, Fínske združenie automatov a niekoľko ďalších subjektov. Koordinuje ho inštitút pre vek. V rámci programu sa rozvíjajú vhodné formy skupinových cvičení, vrátane gymnastických cvičení a cvičení zameraných na rovnováhu a domácej gymnastiky. Subjekty vo verejnom, súkromnom a treťom sektore sú podporované v tom, aby vytvorili siete, rozvíjali služby v oblasti

cvičenia a zlepšili podmienky na cvičenie a každodennú mobilitu.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 35 – Vzhľadom na zvyšujúcu sa dĺžku života v európskej spoločnosti by členské štáty EÚ mali lepšie preskúmať spojenie medzi fyzickou aktivitou starších obyvateľov a ich psychickým a fyziologickým zdravím, ako aj určiť prostriedky na zvýšenie informovanosti o význame byť fyzicky aktívnym.
- Usmernenie 36 – Verejné orgány by mali starším ľuďom poskytnúť materiálne možnosti, ktoré im sprístupnia a zatriktívnia fyzickú aktivitu, pričom by si mali uvedomiť, že peniaze vynaložené na takéto účel budú viesť k úspore finančných prostriedkov na lekársku liečbu.
- Usmernenie 37 – Pracovníci zodpovední za starostlivosť o starších ľudí doma a v ústavoch by mali venovať osobitnú pozornosť zabezpečeniu, aby sa dodržali primerané objemy cvičenia zlučiteľné so zdravotným stavom.

4. UKAZOVATELE, MONITOROVANIE A HODNOTENIE

Vykonávanie politických opatrení v oblasti podpory fyzickej aktivity by sa malo monitorovať na vnútroštátnej úrovni a prípadne na úrovni EÚ. Je pravdepodobné, že nasledujúce ukazovatele poskytnú dôležité informácie o procesoch a výsledkoch vykonávania politiky:

A. Podiel obyvateľov, ktorí dosahujú primeranú úroveň fyzickej aktivity – ukazovatele:

(1) Podiel obyvateľov, ktorí spĺňajú odporúčania týkajúce sa fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie; podiel obyvateľov, ktorí sa zapájajú do voľnočasovej fyzickej aktivity (odstupňované cvičenie a životný štýl) a aktívna doprava (dochádzanie do práce atď.); denné modely správania sa v súvislosti s fyzickou aktivitou v zmysle intenzity, frekvencie a trvania aktivity; úroveň fyzickej aktivity obyvateľov, vrátane podskupín (starší ľudia, deti atď.);

(2) Úroveň telesnej zdatnosti (kardiovaskulárna zdatnosť, sila atď.).

– Prostriedky: monitorovanie fyzickej aktivity na úrovni obyvateľov pomocou objektívnych metód merania, medzi ktoré patria senzory pohybu, a subjektívnych metód, medzi ktoré patria dotazníky.

B. Rozvoj a vykonávanie politik súvisiacich s fyzickou aktivitou – ukazovatele: politický vstup prostredníctvom formulovania vnútroštátnych politik, stratégií alebo opatrení; politický proces (vykonávanie) a výstup prostredníctvom účinných právnych predpisov, programy realizácie a primerané financovanie (napríklad počet najatých pracovníkov); politické výsledky, napríklad pokiaľ ide o podiel obyvateľov, ktorí sú obézni, počet kilometrov vybudovaných cyklistických ciest.

– Prostriedky: systém monitorovania vykonávania politiky.

Vo väčšine krajín EÚ sa už teraz monitorujú distálne ukazovatele výsledkov vykonávania politiky, medzi ktoré patrí podiel obyvateľov zúčastňujúcich sa na fyzickej aktivite (bod A), pomocou existujúcich systémov monitorovania zdravotného stavu. EÚ ani väčšina krajín EÚ nemonitoruje primárne ukazovatele výsledkov, medzi ktoré patrí politický vstup, proces a výstup (bod B). V rámci globálnej stratégie WHO pre fyzickú aktivitu a stravovanie sa nedávno uverejnil „rámec na monitorovanie a hodnotenie

vykonávania“, v ktorom sa navrhuje zaviesť systémy monitorovania vykonávania politiky fyzickej aktivity na vnútroštátnej úrovni. Aby sa posúdil vplyv akejkoľvek verejnej iniciatívy na úroveň fyzickej aktivity obyvateľov, je pred zásahom nevyhnutné urobiť určitý druh prieskumu a neskôr ho zopakovať.

Hoci sa spôsobmi monitorovania zameranými na jednotlivcov venuje veľa pozornosti, určité otázky možno lepšie zodpovedať so zmenou v zameraní na iné ciele merania, vrátane individuálnych a neindividuálnych metód.

Individuálne metódy monitorovania sú obvykle rozdelené na objektívne a subjektívne metódy. Medzi subjektívne metódy (vlastné oznamovanie) patria dotazníky sprístupnené poštou, elektronickou poštou alebo na internete, ako aj prieskum po telefóne. Medzi objektívne metódy patrí meranie krokov, meranie zrýchlenia, monitorovanie tepu, kombinované monitorovanie a dvojnásobne označená voda.

Neindividuálne metódy monitorovania sú metódy, ktorých cieľom merania nie je osoba, ale skupina osôb alebo oblasť. Väčšina týchto informácií už môže byť zhromaždená, ale pravdepodobne na iné účely, napríklad národná štatistika o vývoze a dovoze alebo programy zamerané na ochranu pred trestnými činmi. Medzi príklady patrí počet áut v domácnosti, na pracovisku, v regióne, v krajine; počet bicyklov; počet televíznych prijímačov, počítačov, hráčskych konzol, umývačiek riadu, práčok, bubnových sušičiek, ročný počet kilometrov prejazdených autom, počet ľudí, ktorí používajú schody, v pomere k počtu výťahov v určitom mieste, počet členstiev v telocvični/športovom klube, počet hodín telesnej aktivity v učebných osnovách a správy učiteľov o neprítomnosti na hodinách fyzickej aktivity.

Príklady osvedčených postupov

Prieskum o aktívnych anglických ľuďoch v Spojenom kráľovstve je doposiaľ najväčším prieskumom športovej a aktívnej rekreácie, ktorý sa má uskutočniť v Európe. Stanovuje sa v ňom, ako sa líši účasť medzi jednotlivými miestami a rôznymi skupinami obyvateľstva. V rámci prieskumu sa meria aj podiel dospelých obyvateľov, ktorí sa dobrovoľne zapájajú do športovej činnosti každý týždeň, členstvo v kluboch, zapojenie do organizovaného športu/súťaže, využívanie konzultácií alebo pomoci zo strany trénerov a celkové uspokojenie s úrovňou poskytovania športu v miestnom spoločenstve. Dotazník bol zostavený tak, aby umožnil analyzovať zistenia podľa širokého spektra demografických informácií, medzi ktoré patrí pohlavie, sociálna trieda, etnická príslušnosť, štruktúra domácnosti, vek a zdravotné postihnutie. Prvý prieskum sa uskutočnil v období od októbra 2005 do októbra 2006 a bol to telefonický prieskum medzi 363 724 dospelými v Anglicku (vo veku viac ako 16 rokov). V dôsledku svojho úspechu sa prieskum opakuje každý rok do roku 2010.

Agentúra Sport England vychádzala z prieskumu „Aktívni ľudia“, pričom ďalej analyzovala získané údaje a vytvorila 19 segmentov trhu s odlišným správaním a postojmi v súvislosti so športom s cieľom pomôcť pochopiť postoje a stimuly národa – prečo sa venujú športu a prečo nie. Tieto segmenty poskytujú vedomosti o tom ako potenciálne ovplyvniť ľudí, aby sa venovali fyzickej aktivite. Každý segment sa môže preskúmať na rôznych geografických úrovniach. Je možné zistiť, aké sú športové návyky ľudí na konkrétnej ulici, v spoločenstve, obci alebo regióne. Sú to informácie o osobitných športoch, ktoré vykonávajú ľudia, ako aj o tom, prečo sa ľudia venujú športu, či o tom, či chcú športovať, a o prekážkach, ktoré im bránia, aby sa mohli viac venovať športu. Okrem toho tieto segmenty poskytujú informácie o spotrebe médií a komunikačných kanáloch, sociálnom kapitále, zdravotných ukazovateľoch, vrátane obezity, a o zapojení do širšej kultúrnej sféry.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 38 – Vykonávanie politických opatrení v oblasti podpory fyzickej aktivity by sa malo pravidelne monitorovať na základe vopred stanovených ukazovateľov, aby bolo možné vykonať hodnotenie a preskúmanie.

5. INFORMOVANOSŤ VEREJNOSTI A ŠÍRENIE INFORMÁCIÍ

5.1. Kampane zamerané na informovanosť verejnosti

Úspešná realizácia usmernení o fyzickej aktivite závisí v značnej miere od zmien vnímania verejnosťou a zmien správania jednotlivcov. Kampane zamerané na zvýšenie informovanosti verejnosti sú preto dôležitým nástrojom pri vykonávaní usmernení o fyzickej aktivite.

Pri plánovaní kampane zameranej na zvýšenie informovanosti verejnosti je užitočné preskúmať, čo sa urobilo v rámci podobných kampaní v iných krajinách a ako boli tieto kampane vyhodnotené. Pri plánovaní kampane by sa čo najskôr mala venovať pozornosť vonkajším podmienkam (časový rámec, rozpočet). Je potrebné stanoviť partnerov spolupráce (vedci, inštitúty, hovorcovia, agentúry pre vzťah s verejnosťou a komunikáciu, kreatívne agentúry) a je pravdepodobné, že užitočná bude referenčná skupina (mimovládne organizácie, odborové organizácie, národné a medzinárodné odborníci, vrátane odborníkov z médií), najmä na otestovanie nápadov a posolstiev.

Malo by sa dosiahnuť zapojenie spoločenstva („základný marketing“). V tejto súvislosti bude pravdepodobne dôležitým krokom využívanie internetu na zvýšenie informovanosti, na zasielanie materiálov miestnym zdravotníckym pracovníkom a školám, na vydanie tlačových správ v miestnej tlači, na požiadanie odborníkov v miestnom spoločenstve, aby napísali články do pravidelnej rubriky a na zapojenie miestnych celebrit.

Odborníci v oblasti médií sú kľúčovými hráčmi na dosiahnutie zmien v postojoch verejnosti a jednotlivcov. Vzhľadom na rastúci význam masovokomunikačných médií, najmä televízie, pri určovaní životného štýlu je dôležité, aby si odborníci pôsobiaci v uvedenej oblasti uvedomili otázky fyzickej aktivity vo vzťahu k zdraviu a environmentálnemu dosahu a možnosti, ktoré predstavujú masovokomunikačné médiá pri ovplyvňovaní správania ľudí.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 39 – Aby kampane zamerané na zvýšenie informovanosti verejnosti mali vplyv, mali by sa kombinovať s inými formami zásahu v rámci jednotnej stratégie.

5.2. Sieť EÚ HEPA

Ako bolo uvedené v Bielej knihe Európskej komisie z roku 2007 o športe, existuje veľký potenciál na posilnenie zdravia verejnosti prostredníctvom fyzickej aktivity. Druhým opatrením navrhnutým v akčnom pláne „Pierre de Coubertin“, ktorý je sprievodným dokumentom bielej knihy, je to, že Komisia bude podporovať sieť EÚ zameranú na posilnenie zdravia (HEPA – Health-Enhancing Physical Activity)“.

Sieť EÚ HEPA by mala posilniť a podporiť úsilie a opatrenia na zvýšenie úrovne fyzickej aktivity a zlepšiť podmienky priaznivé pre zdravý životný štýl v Európe. Mala

by poskytnúť aj európsku platformu na spoločné vytvorenie a vykonávanie politik, stratégií a programov založených na dôkazoch.

Od roku 1996 do roku 2001 existovala prvá Európska sieť na podporu fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie ako program financovaný Európskou úniou a v tom čase slúžila ako nástroj na uľahčenie výmeny a poskytovanie podpory rozvíjaniu integrovaných národných prístupov. Keďže po roku 2001 neexistovala žiadna takáto platforma, bola v Dánsku v máji 2005 založená HEPA Europe, Európska sieť na podporu fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie (HEPA Europe). HEPA Europe na svojom treťom výročnom zasadnutí v máji 2007 mala 52 členov z 23 európskych krajín, vrátane 16 členských štátov EÚ a jedného pozorovateľa z krajiny mimo Európy. Úzko spolupracuje s Regionálnym úradom WHO pre Európu.

Medzi ciele HEPA Europe patrí: 1) prispievať k rozvoju a vykonávaniu politik a stratégií pre HEPA v Európe; 2) rozvíjať, podporovať a šíriť účinné stratégie, programy, prístupy a ďalšie príklady osvedčeného postupu; a 3) podporovať a uľahčiť rozvoj multisektorových prístupov k podpore HEPA.

HEPA Europe sa opiera o multisektorový prístup k podpore fyzickej aktivity so zapojením odborníkov z oblasti zdravia, športu, vzdelávania, životného prostredia, dopravy, územného plánovania a ďalších sektorov z celej Európy. Má ambíciu zúčastňovať sa na všetkých oblastiach podpory HEPA v celej Európe.

HEPA Europe prispieva k vytvoreniu rozvoju databázy dôkazov o účinnosti podpory fyzickej aktivity a k tomu, aby tieto dôkazy boli ľahko prístupné. Jej cieľom je zamerať sa na cieľové skupiny obyvateľov, ktoré najviac potrebujú zvýšiť svoju úroveň fyzickej aktivity pre zdravie (v závislosti od veku, regiónu, sociálno-ekonomického postavenia atď.), ako aj určiť podporné podmienky na to, aby sme boli fyzicky aktívni (vrátane opatrení z rôznych sektorov, medzi ktoré patrí sektor športu, zdravia, územného plánovania alebo dopravy). HEPA Europe podporuje aj rozvoj zlepšeného merania a monitorovania fyzickej aktivity na úrovni obyvateľstva. Vykonávajú sa aj činnosti zamerané na hodnotenie celkovej rovnováhy medzi prínosmi a možnými zvýšenými rizikami vyplývajúcimi zo zvýšenej úrovne fyzickej aktivity obyvateľov (vrátane analýz nákladov a prínosov).

Vzhľadom na užitočnú úlohu, ktorú už zohrala sieť HEPA Europe, sieť EÚ HEPA by nemala vytlačiť existujúcu sieť, ale skôr nájsť spôsob, ako rozvíjať spoločné činnosti. Výmena informácií a osvedčených postupov, ktorá sa už teraz uplatňuje v sieti HEPA Europe, by sa mala brať ako vzor, ktorým sa je potrebné riadiť, a Regionálny úrad WHO pre Európu (Európske centrum pre životné prostredie a zdravie) by mal byť požiadaný, aby v tejto oblasti naďalej zohrával kľúčovú úlohu. Európska komisia by mala preskúmať spôsob, ako podporiť HEPA Europe, pokiaľ ide o aktivity a projekty EÚ. Projektové granty by sa mali udeliť na základe osobitných žiadostí po užšej výzve na predkladanie návrhov.

Týmto spôsobom by táto sieť mala mať potenciál na to, aby zohrávala dôležitú úlohu pri šírení a podpore vykonávania týchto usmernení EÚ o fyzickej aktivite v celej EÚ.

Príklad osvedčeného postupu

Sieť HEPA Europe organizuje každý rok zasadnutia, ktoré sú otvorené pre všetky organizácie alebo jednotlivcov, ktorí majú záujem o podporu fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie s európskou perspektívou. Členovia a zainteresované strany sú pravidelne informované o prebiehajúcich činnostiach a akciách prostredníctvom webovej

stránky HEPA Europe. Brožúry zamerané na podporu fyzickej aktivity a zdravia s kľúčovými faktami a údajmi pre tvorcov politiky sa šíria prostredníctvom tejto siete. Súbor existujúcich prístupov, politické dokumenty a ciele týkajúce sa podpory fyzickej aktivity v rôznych európskych krajinách sa pravidelne aktualizuje. Táto sieť sa zapojila do zberu prípadových štúdií spolupráce medzi spoločenstvom podporujúcim fyzickú aktivitu a dopravným sektorom, pričom poskytla prehľad o európskych skúsenostiach. Posúdenie metodiky analýzy nákladov a prínosov, pokiaľ ide o chôdzu a bicyklovanie, spolu s nástrojom na takúto analýzu, je jedným z niekoľkých prebiehajúcich projektov.

Usmernenia k opatreniam

- Usmernenie 40 – Šírenie a vykonávanie týchto usmernení EÚ o fyzickej aktivite na úrovni EÚ by sa malo podporiť prostredníctvom siete EÚ HEPA na základe existujúcej Európskej siete na podporu fyzickej aktivity posilňujúcej zdravie (HEPA Europe).
- Usmernenie 41 – Európska komisia sa vyzýva, aby zvažila, ako na tento účel čo najlepšie finančne podporiť sieť EÚ HEPA a ako zapojiť túto sieť do vykonávania a hodnotenia projektov súvisiacich s HEPA a do šírenia výsledkov.

PRÍLOHA: ZOZNAM ODBORNÍKOV

Tieto usmernenia o fyzickej aktivite vypracovala expertná skupina pozostávajúca z týchto odborníkov:

- (1) Lars Bo Andersen, Škola športových vied, Nórsko
- (2) Sigmund Anderssen, Škola športových vied, Nórsko
- (3) Norbert Bachl, Viedenská univerzita, Rakúsko
- (4) Winfried Banzer, Univerzita Johanna Wolfganga Goetheho, Frankfurt, Nemecko
- (5) Søren Brage, Epidemiologické oddelenie MRC, Cambridge, Spojené kráľovstvo
- (6) Wolf-Dietrich Brettschneider, Univerzita v Paderborne, Nemecko
- (7) Ulf Ekelund, Epidemiologické oddelenie MRC, Cambridge, Spojené kráľovstvo
- (8) Mikael Fogelholm, Inštitút UKK, Fínsko
- (9) Karsten Froberg, Univerzita južného Dánska, Dánsko
- (10) Nieves Palacios Gil-Antuñano, Vysoká rada pre šport, Španielsko
- (11) Viesturs Larins, Akadémia športového vzdelávania, Lotyšsko, Estónsko a Litva
- (12) Roland Naul, Essenská univerzita, Nemecko
- (13) Jean-Michel Oppert, Univerzita Pierra a Marie Curie, Francúzsko
- (14) Angie Page, Bristolská univerzita, Spojené kráľovstvo
- (15) Carlo Reggiani, Univerzita v Padove, Taliansko
- (16) Chris Riddoch, Univerzita v Bath, Spojené kráľovstvo
- (17) Alfred Rütten, Univerzita Friedricha Alexandra, Nemecko
- (18) Bengt Saltin, Kodanská univerzita, Dánsko
- (19) Luís Bettencourt Sardinha, Lisabonská technická univerzita, Portugalsko
- (20) Jaakko Tuomilehto, Helsinská univerzita, Fínsko
- (21) Willem Van Mechelen, oddelenie inštitútu verejného zdravia a pracovného lekárstva /EMGO, Univerzitné lekárske centrum VU, Amsterdam, Holandsko
- (22) Henriett Vass, riaditeľstvo pre šport, Maďarsko

Expertnej skupine predsedalo oddelenie športu Generálneho riaditeľstva Európskej komisie pre vzdelanie a kultúru, ktoré plnilo aj úlohu sekretariátu. Pracovná skupina EÚ pre „šport a zdravie“ vymenovala členov expertnej skupiny a dohliadala na proces vypracovania návrhu.

Logistické výdavky expertnej skupiny uhradila Európska komisia.