



Bryssel 6.11.2019
COM(2019) 565 final

**KOMISSION KERTOMUS EUROOPAN PARLAMENTILLE, NEUVOSTOLLE,
EUROOPAN TALOUS- JA SOSIAALIKOMITEALLE JA ALUEIDEN
KOMITEALLE**

**monialaisesta terveyttä edistävän liikunnan lisäämisestä annetun neuvoston suosituksen
täytäntöönpanosta**

1. JOHDANTO JA TAUSTA

Neuvoston marraskuussa 2013 antamassa suosituksessa monialaisesta terveyttä edistävän liikunnan lisäämisestä ('neuvoston suositus')¹ komissiota on kehoitettu raportoimaan joka kolmas vuosi siitä, miten suositus on pantu täytäntöön, sekä arvioimaan suosituksen antamaa lisäarvoa. Ensimmäinen edistymiskertomus vuosilta 2014–2016² julkaistiin joulukuussa 2016. Tämä toinen kertomus kattaa vuodet 2017–2019.

Urheilu ja liikunta edistävät fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä. Silti vuonna 2018 julkaistun urheilua ja liikuntaa käsittelevän erityiseurobarometrin³ mukaan liian moni EU:ssa liikkuu alle Maailman terveysjärjestön (WHO) suositusten. Neuvoston suosituksen tavoitteena on löytää ratkaisu tähän ongelmaan. Urheilun ja liikunnan määrä vaihtelee iän, sukupuolen, koulutustason ja sosioekonomisen taustan mukaan sekä myös eri maiden välillä, mikä viittaa siihen, että kansalliset ohjelmat ja suuntaviivat vaikuttavat tottumuksiin. Neuvoston suositus rohkaisee EU:n jäsenvaltioita kehittämään kansallisia strategioita ja toimintasuunnitelmia liikunnan lisäämiseksi kaikilla asiaankuuluvilla aloilla, kuten urheilussa ja terveydenhuollossa mutta myös muilla aloilla. Suosituksessa rohkaistaan jäsenvaltioita myös tekemään tiivistä yhteistyötä keskenään ja komission kanssa ja vaihtamaan säännöllisesti tietoja ja parhaita käytäntöjä.

Tässä katsauksessa neuvoston suosituksen täytäntöönpanosta esitellään myönteisiä edistysaskeleita, kuten useiden uusien toimien käyttöönotto, monialaisen yhteistyön lisääminen kansallisella tasolla ja maiden välisen yhteistyön parantuminen.

2. MENETELMÄ

Neuvoston suosituksen liitteessä on esitetty 23 indikaattoria ('seurantakehys'), joilla seurataan jäsenvaltioiden terveyttä edistävää liikuntaa lisäävien toimien kehitystä ja arvioidaan liikuntamääriä. Indikaattori katsotaan pannuksi täytäntöön, jos jäsenvaltio on ottanut käyttöön toimintalinjan tai ohjelman, jota seurataan kyseisen indikaattorin avulla.

Neuvoston suosituksessa kehoitettiin kutakin jäsenvaltiota nimeämään kansallinen terveyttä edistävän liikunnan yhteyspiste, jonka tehtävänä on koordinoida kansallisella tasolla tietojen keruuta seurantakehystä varten. Yhteyspisteiden verkosto on kokoontunut komission ja WHO:n tuella viisi kertaa⁴ ensimmäisen neuvoston suosituksen täytäntöönpanosta laaditun edistyskertomuksen jälkeen. Nämä tapaamiset ovat toimineet monialaista yhteistyötä laajentavana foorumina, ja mukana on ollut muita alalla toimivia keskeisiä sidosryhmiä. Liikunnan edistäminen edellyttää monialaista lähestymistapaa. Kun eri alat toimivat koordinoidusti ja yhdenmukaisesti, vältetään päällekkäisyys ja epäjohtamukaisuus. Esimerkiksi Luxemburgissa lokakuussa 2018 pidetty tapaaminen järjestettiin yhdessä ravitsemusta ja

¹ Neuvoston suositus, annettu 26 päivänä marraskuuta 2013, monialaisesta terveyttä edistävän liikunnan lisäämisestä (EUVL C 354, 4.12.2013, s.1).

² COM(2016) 768 final.

³ Vain kaksi viidestä eurooppalaisesta (40 %) harrastaa kuntoilua tai urheilua vähintään kerran viikossa. Luku sisältää myös ne 7 prosenttia, jotka liikkuvat säännöllisesti (vähintään viisi kertaa viikossa). Lähes puolet vastaajista (46 %) ei harrasta kuntoilua tai urheilua koskaan.

⁴ Nämä tapaamiset järjestettiin huhtikuussa 2017 Toledossa, marraskuussa 2017 Zagrebissa, kesäkuussa 2018 Budapestissa, lokakuussa 2018 Luxemburgissa ja kesäkuussa 2019 Brysselissä.

liikuntaa käsittelevän asiantuntijaryhmän kanssa, joka on perustettu osana terveystietopolitiikkaa. Brysselissä kesäkuussa 2019 pidettyyn tapaamiseen osallistui ravitsemusta ja liikuntaa käsittelevän asiantuntijaryhmän sekä maatalouspolitiikan osana perustetun maatalouden yhteisen markkinajärjestelyn komitean (kouluhedelmä-, kouluvihannes- ja koulumaitojärjestelmä) jäsenvaltioiden edustajat.

Neuvoston suosituksen voimaantulosta lähtien komissio on tukenut jäsenvaltioita ja näiden yhteyspisteitä yhdessä WHO:n kanssa Erasmus+ -ohjelmasta. Tässä kertomuksessa esitetyt tiedot on kerätty kansallisilta yhteyspisteiltä.

Tässä edistymiskertomuksessa esitetään myös WHO:lta⁵ ja neuvoston urheilutyöryhmältä saatuja tietoja.

3. WHO:N EUROPEAN HEALTH INFORMATION GATEWAY -TIETOKANTA JA MAAKOHTAISET LIIKUNTATIENTOSIVUT

Kaikki seurantakehyksen puitteissa kerätyt tiedot syötetään WHO:n terveystietoja sisältävään European Health Information Gateway -tietokantaan⁶, jonka WHO on perustanut vuonna 2016 eurooppalaisen ravitsemus-, ylipaino- ja liikuntatietokannan tilalle. Gateway on tietokanta, jonka avulla WHO:n kaikki 53 Euroopan alueen jäsenvaltiota pääsevät helposti käsiksi terveyttä koskevaan dataan, tietoihin ja tietovarantoihin ja joka auttaa edistämään eurooppalaisten terveyttä parantamalla toimintasuunnitelmien perusteena olevia tietoja. Se on interaktiivinen ja keskitetty terveystiedon palvelupiste, jossa voi visualisoida ja analysoida dataa yli 3 500 indikaattorin osalta.

Komissio kokosi tiiviissä yhteistyössä WHO:n kanssa EU:n jäsenvaltioiden antamat tiedot maakohtaisiksi liikuntatietosivuiksi⁷, jotka julkaistiin syyskuussa 2018. Tietosivuilla esitetään lyhyesti, millä toimilla liikkumattomuuteen on puututtu. Liikuntatietosivuista on myös kehitetty aihealueittaiset, terveydenhuoltoon ja koulutukseen keskittyvät tietosivut, joilla kerrotaan tiivistetysti liikunnan edistämisen nykytilasta näillä kahdella alueella sekä esitellään joitakin onnistumistarinoita tai esimerkkejä hyvistä käytännöistä eri jäsenvaltioilta. Onnistuneiden toimien jakaminen voi siivittää uusien liikunnan edistämistä koskevien aloitteiden kehittämistä ja laajentamista näillä aloilla.

4. TERVEYSLIIKUNTAPOLITIIKAN KEHITTÄMINEN JA TÄYTÄNTÖÖNPANO KANSALLISELLA TASALLA

EU:n kaikki 28 jäsenvaltiota keräsivät tietoja 23 indikaattorin täytäntöönpanosta kansallisella tasolla. Kootut tiedot antavat hyvän yleiskuvan siitä, miten terveystietopolitiikkaa on pyritty lisäämään EU:ssa.

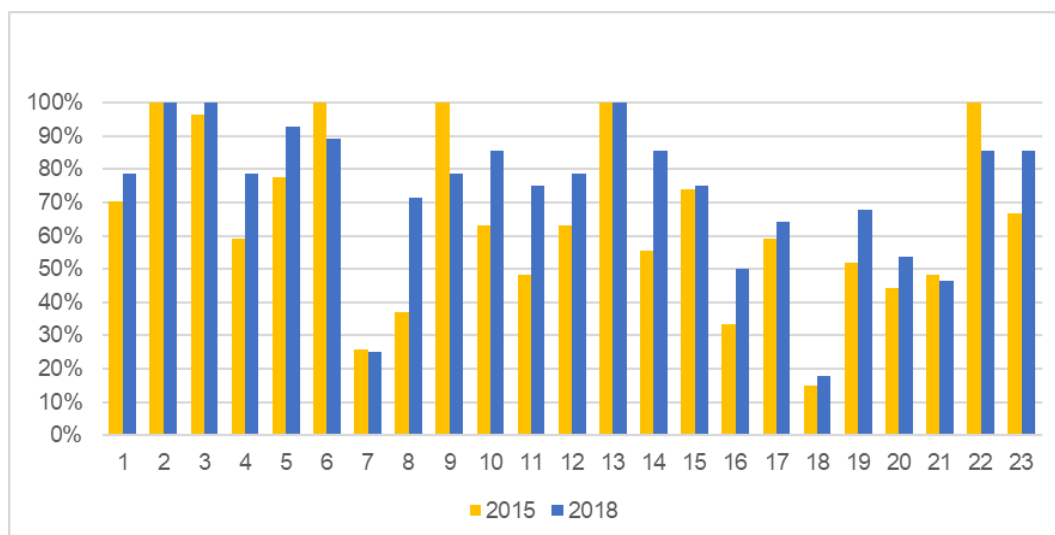
⁵ Ks. loppuraportti WHO:n kanssa tehdystä liikunnan edistämistä Euroopan unionissa koskevasta avustussopimuksesta. Hankkeen tarkoituksena on edistää WHO:n maailmanlaajuisia tavoitetta vähentää liikkumattomuutta 10 prosentilla EU:n jäsenvaltioissa vuoteen 2025 mennessä tukemalla neuvoston suosituksen ja WHO:n Euroopan alueen vuosia 2016–2025 koskevan liikuntastrategian täytäntöönpanoa: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/414298/PROMPEAU-Technical-report-final_2.pdf

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

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

Ensimmäisen kertomuksen jälkeen yhä useampi maa on ottanut käyttöön toimia ja strategioita, joiden tavoitteena on lisätä liikuntaa väestössä. Useimmat maat ilmoittivat tietoja kansallisista liikunnan seuranta- ja tarkkailujärjestelmistä. Tämä on rohkaisevaa, sillä tietojen avulla voidaan analysoida suuntauksia sekä tunnistaa tehokkaita toimia ja puutteellisesti huomioitua politiikka-alat ja väestönosat. Rohkaisevaa kehitystä on myös se, että yhä useampi maa on ottanut käyttöön kansallisen koordinoituneen mekanismin ja osoittanut erillistä rahoitusta terveysliikunnan lisäämiselle usealta eri sektorilta. Tämä osoittaa, että yhä useammat maat käyttävät kokonaisvaltaista ja monialaista lähestymistapaa liikunnan lisäämiseen ja että liikunnan tärkeys tunnustetaan entistä paremmin.

Kaikkiaan kehitystä on tapahtunut 16 indikaattorissa, joista 11 parani yli 20 prosenttia (ks. kuva 1) vuosina 2015–2018. Vuosien 2015 ja 2018 tiedot eivät kuitenkaan ole täysin vertailukelpoisia, sillä tutkimusmenetelmissä oli joitakin eroja, uudet yhteyspisteet ovat saattaneet kerätä tietoja eri tavoin, ja tutkimukseen osallistuneiden jäsenvaltioiden määrä oli suurempi vuonna 2018 kuin vuonna 2015 (Kreikka ei osallistunut tutkimukseen vuonna 2015). Niitä indikaattoreita, jotka vain harvat maat olivat panneet täytäntöön vuonna 2015 (kuten suuntaviivojen käyttöä koskevat indikaattorit 7 ja 18), ilmoitettiin edelleen suhteellisen vähän. Suomi on ainoa maa, joka on pannut kaikilta osin täytäntöön seurantakehyksen kaikki 23 indikaattoria (ks. liite).



Kuva 1 - 23 indikaattorin täytäntöönpano, jäsenvaltioiden lukumäärä

Seuraavassa esitetään yleiskatsaus seurantakehyksen tuloksista. Maakohtaisia yksityiskohtaisempia tietoja on saatavilla European Health Information Gateway⁸ -tietokannasta ja maakohtaisilta liikuntatietosivuilta.

Terveysliikuntaa koskevia **kansallisia toimentasuosituksia** on otettu käyttöön 22 maassa. Näistä yhdeksässä maassa toimentasuositukset perustuivat yksinomaan WHO:n maailmanlaajuisiin terveysliikuntaa koskeviin suosituksiin, kun taas viidessä maassa käytettiin myös muita suosituksia. Kymmenessä maassa noudatettiin muita kansainvälisiä suosituksia tai niiden yhdistelmää.

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

Yhteensä 22 maata oli ottanut käyttöön liikunnan edistämiseen tarkoitetun **kansallisen koordinointimekanismin**. Mekanismit vaihtelivat pienistä työryhmistä, jotka koordinoivat kansallisen ei-tarttuvien tautien toimitasuunnitelman liikuntaosiota, korkean tason ministerineuvostoihin.

Erityisten **määrärahojen osoittaminen terveysliikunnan lisäämiseen** on vahva osoitus valtionhallinnon ja julkishallinnon toimista, joiden tavoitteena on edistää liikuntaa. Yhteensä 26 maata ilmoitti myöntäneensä erillistä rahoitusta terveysliikunnan lisäämiseen. Rahoitus tuli enimmäkseen urheilun ja terveydenhuollon aloilta.

Kaikki maat ilmoittivat vähintään yhdestä liikunnan edistämiseen tähtäävästä **kansallisesta ”liikuntaa kaikille” -toimesta** tai -toimintasuunnitelmasta. Kaikkiaan ilmoitettiin 148:sta ”liikuntaa kaikille” -toimesta tai muusta kansallisesta terveysliikuntaa lisäävästä toimesta tai toimintasuunnitelmasta. Kansallisten liikuntatoimien ja -toimintasuunnitelmien täytäntöönpanossa oli tavallisimmin mukana urheiluala.

Seitsemän maata ilmoitti käyttävänsä **”liikuntaseurat terveyden edistäjinä” -suuntaviivoja**. Näillä suuntaviivoilla urheiluseuroja kannustetaan tarjoamaan harrasteliikunta-aktiviteetteja ja ottamaan terveysnäkökohdat huomioon kaikessa toiminnassaan. Lisäksi 10 maata ilmoitti toteuttavansa vastaavia ohjelmia, suuntaviivoja tai kehyksiä urheiluseuroissa tai urheiluliitoissa.

Kaikkiaan 24 maata ilmoitti panneensa täytäntöön **erityisryhmien liikuntaa edistäviä ohjelmia**. Ilmoitetuista 148 toimesta ja toimintasuunnitelmasta terveysliikunnan lisäämiseksi 72 oli suunnattu erityisryhmille. Toimet kohdistuivat useimmiten alemmassa sosioekonomisessa asemassa olevien, ikäihmisten ja vammaisten ryhmiin. Yhteensä 20 maata ilmoitti toteuttaneensa erityisiä toimia, ohjelmia tai kustannuskannustimia parantaakseen **sosiaalisesti heikossa asemassa olevien ryhmien** mahdollisuuksia käyttää kuntoilutiloja, ja 13 maata ilmoitti käynnistäneensä yhteisöllisiä ohjelmia **ikääntyneiden** liikunnan lisäämiseksi.

Kansallista ohjelmaa tai järjestelmää, jonka tarkoituksena on lisätä **terveydenhoidon ammattilaisten tarjoamaa liikuntaneuvontaa**, toteutti 21 maata (useat maat ilmoittivat paikallisista tai alueellisista ohjelmista tai projekteista, jotka eivät vielä olleet kansallisia). Seitsemän maata ilmoitti, että liikuntaneuvontaa tai liikuntareseptejä antaville henkilöille maksettiin korvauksia kansallisesta sairausvakuutusjärjestelmästä.

Yhteensä 22 maata ilmoitti, että terveysliikunta sisältyi **yhden tai useamman terveydenhoitoalan ammatin koulutusohjelmaan**. Terveysliikuntaa koskevaa opetusta järjestettiin kaikissa maissa lääkäreille, 18 maassa myös fysioterapeuteille, 17 maassa sairaanhoitajille ja 11 maassa muille terveydenhoidon ammattilaisille kuten ravitsemusasiantuntijoille, toimintaterapeuteille, kinesiologeille ja farmaseuteille.

Koulutusosalta kaikki jäsenvaltiot ilmoittivat, että kouluissa pidettiin **liikuntatunteja**. Kussakin maassa pidettyjen liikuntatuntien määrä on esitetty maakohtaisilla tietosivuilla. Liikuntatuntien määrät ovat pakollisia 21 maassa alakouluissa ja 20 maassa yläkouluissa ja keskiasteella. Sellaisia maita, jotka ilmoittivat ottaneensa käyttöön vähintään yhden järjestelmän, jolla pyrittiin lisäämään liikuntaa kouluissa, oli 24. Yleisin tällainen järjestelmä (josta ilmoitti 20 maata) oli koulupäivän jälkeen sijoittuva ohjelma; 15 maata ilmoitti panneensa täytäntöön kansallisia aloitteita välituntien liikunta-aktiviteeteista, ja 14 maassa oli käytössä taukoliikuntaa oppituntien aikana. Kansallisista aktiivisen koulumatkaliikkumisen ohjelmista ilmoitti 15 maata. Liikunnanopettajien koulutukseen sisältyi terveysliikuntaa 21 maan ilmoituksen mukaan.

Viisi maata ilmoitti panneensa täytäntöön eurooppalaiset suuntaviivat **vapaa-ajan liikunnan** infrastruktuurien parantamiseksi kansallisella tasolla. Lisäksi ilmoitettiin muita samankaltaisia kansallisia ohjelmia, joiden tavoitteena oli parantaa vapaa-ajan liikunnan tai harrasteliikunnan infrastruktuureja.

Kaikkiaan 15 maata ilmoitti järjestelmistä, joilla edistetään **työpaikkaliikuntaa**, ja 19 maata ilmoitti toteuttaneensa työmatkaliikuntaan kannustavia järjestelmiä.

23 maata ilmoitti toteuttaneensa **kansallisia liikuntaa edistäviä kampanjoita**, joissa hyödynnettiin useita eri tiedotusvälineitä. Enemmän kuin yhtä tiedotusvälinettä käytettiin 21 maan kampanjassa.

Kaiken kaikkiaan 54 prosenttia ilmoitetuista toimista ja toimintasuunnitelmista sisälsi **arviointisuunnitelman** (77 prosenttia vuonna 2015).

5. LIIKUNNAN YLEISYYDEN MITTAAMINEN

On tärkeää ymmärtää liikkumattomuuden yleisyyden taustalla olevat syyt, jotta voidaan ohjata ja kehittää riittäviä ja tehokkaita liikuntaa koskevia toimia, joiden avulla voidaan lisätä liikuntaan osallistumista ja vähentää esteitä liikkumisen tieltä. Saatavilla olevan datan avulla voidaan analysoida suuntauksia sekä tunnistaa tehokkaat toimet ja puutteellisesti huomioidut politiikka-alat ja väestönosat.

Ilmoitusten perusteella 26 maassa on käytössä vähintään yksi liikunnan tarkkailujärjestelmä jollakin alalla (verrattuna 17 maahan vuonna 2015), ja 24 maata ilmoitti, että käytössä on yksi tällainen järjestelmä terveysalalla. Väestön liikuntamäärien vertailu eri maiden välillä on hankalaa, sillä liikunnan seuraamiseen käytettävät menetelmät ja välineet ovat erilaisia. Eri tutkimusvälineillä saatujen tietojen erilaisuus ja ajoittainen ristiriitaisuus todettiin ratkaisua vaativaksi ongelmaksi ensimmäisessä kertomuksessa vuodelta 2016.

Tilanne ei ole sittemmin muuttunut, vaan jäsenvaltiot käyttävät tietojen keräämisessä edelleen erilaisia tutkimusvälineitä ja kyselylomakkeita. Kaikkiaan 21 maata toimitti aikuisten liikuntamääriä koskevia tietoja, jotka oli saatu riippumattomista kansallisista tutkimuksista. Lisäksi ilmoitettiin EU:n kyselytutkimuksista saatuja tietoja (viisi maata ilmoitti urheilua ja liikuntaa koskevia eurobarometritietoja ja seitsemän maata käytti kansallisina liikuntamäärätietoina eurooppalaisen terveyshaastattelututkimuksen (EHIS)⁹ tuloksia). Lasten ja nuorten liikuntamääriä koskevat tiedot olivat peräisin pääasiassa kansallisista tutkimuksista tai kouluikäisten lasten terveyskäyttämistutkimuksesta¹⁰.

Jäsenvaltioiden terveysliikunnan yhteyspisteiden verkostossa kehittynyt ja WHO:n kanssa tehty yhteistyö onkin johtanut Erasmus+-rahoitteeseen EUPASMOS-hankkeeseen (European Union Physical Activity and Sport Monitoring System)¹¹, jossa on mukana 20 EU:n jäsenvaltiota. Tämän hankkeen tavoitteena on luoda yhdenmukainen urheilun ja liikunnan seurantajärjestelmä kehittämällä integroitu ja yhteinen metodologinen prosessi, joka tuottaa vertailukelpoista, validia ja luotettavaa tietoa liikunnan ja urheilun harrastamisesta EU:n jäsenvaltioissa. Hankkeesta

⁹ http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:European_health_interview_survey_%28EHIS%29

¹⁰ <http://www.hbsc.org/>

¹¹ <https://eupasmos.com/>

saadaan tietoa vuoden 2020 puoliväliin mennessä, jolloin myös validoitu menetelmä valmistuu. Hankkeessa tuotetaan myös suosituksia eurooppalaisen terveyshaastattelututkimuksen laajentamiseksi, sillä tällä hetkellä tutkimuksen liikuntaa koskeva osio on hyvin suppea.

6. EUROOPAN LIIKUNTATILASTOT

Neuvoston suosituksessa komissiota kehoitettiin tutkimaan mahdollisuutta laatia eurooppalaisia liikuntamäärätilastoja tiedoista, jotka kerätään seurantakehyksen puitteissa.

Liikuntatietoja kerätään EU:n kyselytutkimuksilla, pääasiassa eurooppalaisella terveyshaastattelututkimuksella, ja tiedot ovat saatavilla Eurostatin verkkosivustolla Eurobase-tietokannan ”Health” ja ”Sport” -alueiden alta. Vuonna 2018 Eurostat julkaisi tietolehtisen urheiluun liittyvistä tilastoista¹², joihin sisältyi tietoja vuoden 2014 eurooppalaisesta terveyshaastattelututkimuksesta peräisin olevista liikuntamääristä. Myös EU:n tulo- ja elinolotilaston (EU-SILC)¹³ terveysmoduuliin vuodelta 2017 sisältyi joitakin liikuntaa koskevia muuttujia.

Seurantakehyksessä vain seitsemän jäsenvaltiota käytti eurooppalaisesta terveyshaastattelututkimuksesta saatuja tietoja raportoidessaan liikuntamääristä. Eurooppalaisen terveyshaastattelututkimuksen integroiminen olemassa oleviin kansallisiin ja alueellisiin tutkimuksiin aiheuttaa edelleen haasteita johtuen tutkimusten ja niiden suunnittelusta, validoinnista ja toteuttamisesta vastaavien organisaatioiden erilaisista prioriteeteista erityisesti maissa, joissa urheilun ja liikunnan harrastamisen seuranta on hyvällä tasolla. Voimassa olevan kansanterveystilastoja koskevan puiteasetuksen¹⁴ mukaan kolmas eurooppalainen terveyshaastattelututkimus on määrä toteuttaa vuonna 2019. Seuraavat tutkimukset toteutetaan integroiduista Euroopan sosiaalitalastoista annettavan asetuksen mukaisesti¹⁵. Eurostat, muut komission yksiköt ja jäsenvaltiot pyrkivät yhdessä sopimaan tutkimusvälineistä ja mahdollisesti kehittämään niitä.

7. TERVEYSLIIKUNTA EDISTÄVÄ YHTEISTYÖ JÄSENVALTIOIDEN VÄLILLÄ JA KOMISSION KANSSA

Neuvoston suosituksessa jäsenvaltioita kannustetaan tekemään keskenään ja komission kanssa tiivistä yhteistyötä terveysliikunnan lisäämiseksi ja vaihtamaan säännöllisesti tietoja ja hyviä käytäntöjä. Komissiota kehoitetaan helpottamaan tietojen ja käytäntöjen vaihtoa ja tukemaan jäsenvaltioita.

Kansallisten yhteyspisteiden verkosto on mahdollistanut hyödyllisen hyvien käytäntöjen vaihdon ja edistänyt EU:n yhteistyötä. Sen kokouksissa esiteltiin säännöllisesti terveysliikuntaa lisääviä hyviä käytäntöjä kokemusten vaihdon helpottamiseksi. Lisäksi hyvistä käytännöistä koostettiin aihealueittaiset, terveydenhuoltoon ja koulutukseen keskittyvät tietosivut (ks. edellä kohta 3).

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

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

¹⁴ Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukset (EY) N:o 1338/2008, annettu 16 päivänä joulukuuta 2008, kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevista yhteisön tilastoista (EUVL L 354, 31.12.2008, s. 70).

¹⁵ COM(2016) 551.

Komissio tuki WHO:ta teknisen avun antamisessa yksittäisille maille näyttöön perustuvien liikuntasuuntaviivojen, suositusten ja tiekarttojen kehittämiseksi eri alojen liikuntaa koskevien toimintalinjojen käyttöön. Liikuntasuuntaviivat kehitettiin yhdelle maalle. Lisäksi laadittiin kaksi julkaisua, joiden tarkoituksena on auttaa maita kehittämään tai laajentamaan omia liikuntasuuntaviivojaan¹⁶.

Vuosina 2017–2019 EU yhteisrahoitti Erasmus+ -ohjelman urheiluosiosta kaikkiaan 33:a yhteistyökumppanuutta ja kahdeksaa voittoa tavoittelematonta eurooppalaista urheilutapahtumaa, joilla pyrittiin kannustamaan ihmisiä urheiluun ja liikuntaan. Näissä hankkeissa oli mukana useita eri sidosryhmiä korkea-asteen koulutuksesta ja viranomaisista kansalaisjärjestöihin ja urheiluseuroihin kaikista 28 jäsenvaltiosta. Näin pystyttiin tavoittamaan ihmiset ympäri Eurooppaa heidän paikallisissa ympäristöissään ja kohdistamaan hankkeita monille eri väestöryhmille, kuten lapsille, ikääntyneille ja vammaisille. Joulukuussa 2017 komissio järjesti klusterikokouksen aiheesta ”Kannustaminen urheiluun ja liikuntaan”¹⁷, joka toi yhteen kaikki aiheeseen liittyvät ja EU:n vuosina 2014–2016 yhteisrahoittamat hankkeet ja muut niiden sidosryhmät. Kokouksen tavoitteena oli tunnistaa politiikkojen kannalta olennaiset tulokset sekä niiden mahdolliset käyttökohteet hankkeiden päättymisen jälkeen.

Komissio tukee EU:n tutkimuksen ja innovoinnin puiteohjelman Horisontti 2020:n kautta yhteisen ohjelmasuunnittelun aloitetta (Joint Programming Initiative, JPI) ”Healthy Diet for a Healthy Life” (2016–2021)¹⁸, joka koskee ruokavalion vaikutusta terveyteen. Tämä aloite kerää yhteen 26 maata Euroopasta ja sen ulkopuolelta tarkoituksena sovittaa yhteen kansallisia tutkimus- ja innovaatiostrategioita ja rahoittaa uusia tutkimuksia ruokavalion, liikunnan ja terveyden yhteydestä sekä elämäntapoihin liittyvien ei-tarttuvien tautien ehkäisemisestä tai vähentämisestä. Aloitteen budjetti on yli 85 miljoonaa euroa, ja siitä on rahoitettu jo yli 50:tä hanketta, kuten ruokavalion ja liikunnan määrittäviä tekijöitä tutkivaa Determinants of Diets and Physical Activity (DEDIPAC) -osaamiskeskusta¹⁹, joka toi yhteen yli 300 tutkijaa 13 maasta.

Myös Euroopan urheiluviikko on jäsenvaltioiden ja komission yhteistyöaloite, jonka tavoitteena on levittää tietoa urheilun ja liikunnan hyödyistä kaikille iästä, taustasta ja kunnosta riippumatta. Vuonna 2018 Euroopan urheiluviikkoa vietettiin kaikissa Erasmus+ -ohjelman maissa sekä laajemmin itäisen kumppanuuden ja Länsi-Balkanin maissa. Urheiluviikkoon osallistuvat maat ja kumppaniorganisaatiot järjestivät yli 48 000 tapahtumaa.

Lisäksi syyskuussa 2017 koulutuksesta, kulttuurista, nuorisosta ja urheilusta vastaava komission jäsen Tibor Navracsics, terveydestä ja elintarviketurvallisuudesta vastaava komission jäsen Vytenis Andriukaitis sekä maataloudesta ja maaseudun kehittämisestä vastaava komission jäsen Phil Hogan käynnistivät terveellisiä elämäntapoja koskevan Tarton etenemissuunnitelman (Tartu call for a healthy lifestyle) terveellisten elämäntapojen edistämiseksi Euroopassa, ja erityisesti lasten keskuudessa. Ensimmäiset tulokset osoittavat, että kahden vuoden takaiseen verrattuna komissio käyttää nyt enemmän varoja, lisää laajemmin tietoisuutta ja kerää enemmän tietoja, jotta voidaan puuttua epäterveellisiin ruokailutottumuksiin ja liian vähäiseen liikuntaan.

¹⁶ Ei julkaistu tämän kertomuksen kirjoittamishetkellä.

¹⁷ https://eacea.ec.europa.eu/sites/eacea-site/files/brochureclustermeetingsport_2018_03.pdf

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

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

Lisäksi komissio on sitoutunut osallistumaan urheilun ja terveellisten elämäntapojen edistämiseen ihmisiä lähinnä olevien paikallisten ja alueellisten viranomaisten apuna. Esimerkiksi vuonna 2018 komissio käynnisti SHARE-aloitteen (SportHub: Alliance for regional development in Europe)²⁰ tuomaan esiin urheilun roolia alueellisessa kehityksessä.

8. NEUVOSTON SUOSITUKSESTA KOITUNEEN LISÄÄRVON ARVIOINTI

Neuvoston suositus kannustaa EU:n jäsenvaltioita puuttumaan liikkumattomuuteen julkisin toimin. Jäsenvaltiot ilmoittivat yhteensä 148 toimea ja toimintasuunnitelmaa kaikilla terveysliikunnan lisäämisen kannalta olennaisilla aloilla (ensimmäisellä raportointijaksolla ilmoitettiin 152), ja niistä 89 otettiin käyttöön sen jälkeen, kun neuvoston suositus oli annettu marraskuussa 2013. WHO:n Euroopan alueen liikuntastrategia vuosille 2016–2025 kannustaa jäsenvaltioita toimimaan yhä voimakkaammin tällä alalla.

Terveysliikunnan yhteyspisteiden verkoston ylläpito ja vahvistaminen on yksi neuvoston suosituksen avaintekijöistä. EU:n jäsenvaltioiden edustajat kokoontuvat säännöllisesti keskustelemaan ja kuulemaan uusista suuntauksista, saatavilla olevasta näytöstä ja viimeisimmistä uutisista terveyttä edistävän liikunnan saralla. Näin edustajat pysyvät ajan tasalla siitä, miten heidän omissa maissaan voitaisiin lisätä terveysliikuntaa ja painottaa sen tärkeyttä. Yhteyspisteiden verkosto on hyödyllinen hyvien käytäntöjen vaihtamiseen (myös varsinaisten tapaamisten ulkopuolella), ja lisäksi sen seurantakehyksen avulla keräämät tiedot antavat täsmällisen yleiskuvan terveysliikuntaa koskevien toimien ja toimenpiteiden täytäntöönpanosta koko EU:ssa.

Arviointisuunnitelmat ovat erittäin tärkeitä, kun kansallisella tasolla arvioidaan toimien ja toimintasuunnitelmien vaikutuksia ja tehokkuutta. Tästä huolimatta 148 ilmoitetusta toimesta tai toimintasuunnitelmasta vain 80 sisälsi arviointisuunnitelman. Siitä ei kuitenkaan annettu tietoja, oliko kyseisiä arviointeja todella tehty. Tähän seikkaan tulisi puuttua seuraavalla seurantakierroksella.

Kaiken kaikkiaan yhteyspisteiden seurantakehykseen antamat tiedot olivat erittäin hyviä. Seuraavilla tietojenkeruukierroksilla tutkimusvälinettä voidaan kehittää edelleen tulkinnanvaran vähentämiseksi, maiden välisen tietojen vertailun helpottamiseksi ja sen välttämiseksi, että jonkin maan yhteyspisteen vaihtuminen aiheuttaa muutoksia myös ilmoittamismenetelmään.

Neuvoston suosituksen mukainen säännöllinen yhteistyö WHO:n Euroopan aluetoimiston kanssa on osoittautunut molempia osapuolia hyödyttäväksi. Yhteistyötä on tehty muun muassa yhteisissä tiedotustoimissa ja WHO:n European Health Information Gateway -tietokannan kehittämisessä. Erityisesti yhteyspisteet pitivät komission ja WHO:n Euroopan aluetoimiston antamaa tukea hyödyllisenä.

Komissio sai neuvoston urheilutyöryhmältä myönteistä palautetta, ja maakohtaiset liikuntatietosivut arvioitiin hyödylliseksi tai erittäin hyödylliseksi. Arvokkaimmaksi osioksi seurannassa osoittautui monialainen yhteistyö kansallisella tasolla. Yhteyspisteiden tapaamisia pidettiin myös erittäin hyödyllisenä monialaisen ja maiden välisen yhteistyön kehittämiseksi ja keskustelujen syventämiseksi. Aihealueittaisia terveydenhuoltoon ja koulutukseen keskittyviä tietosivuja pidettiin hyödyllisinä tai erittäin hyödyllisinä. Ne tulisikin säilyttää myös jatkossa, ja

²⁰ https://ec.europa.eu/sport/policy/economy/share_en

vastaavia tietosivuja voitaisiin luoda esimerkiksi liikenteen, kaupunkisuunnittelun, työpaikkaliikunnan, sosiaaliturvan (ikäihmiset) tai matkailun aloille. Aihealueittaisia tapaamisia voitaisiin järjestää esimerkiksi kaupunkisuunnittelun ja liikunnan aloilla.

9. PÄÄTELMÄT

Neuvoston suosituksen täytäntöönpanoa vuosina 2017–2019 koskeva tarkastelu tuo esiin myönteisiä edistysaskelia. Useita uusia toimia on otettu käyttöön. Eniten parannusta havaittiin niiden maiden lukumäärissä, joilla on liikuntaneuvontaa ja terveydenhoidon ammattilaisen antamia liikuntasuosituksia koskeva kansallinen ohjelma ja koulupäivän aikaisen liikunnan ja aktiivisen koulumatkaliikkumisen kansallinen järjestelmä. Lisäksi useampi maa ilmoitti ohjelmista, joilla lisätään sosiaalisesti heikossa asemassa olevien ryhmien mahdollisuuksia käyttää kuntoilu- ja virkistystiloja, mikä osoittaa, että eriarvoisuus liikunnan harrastamisen mahdollisuuksissa on tunnistettu. *Komissio kannustaa EU:n jäsenvaltioita jatkossakin keskittymään kansallisissa ohjelmissaan yhä enemmän lapsiin ja nuoriin sekä raportoimaan näistä toimenpiteistä säännöllisesti.*

Kansallisella tasolla monialainen yhteistyö on lisääntynyt entisestään, ja yhteyspisteistä on muodostunut vahva ja hyödyllinen verkosto maiden välistä yhteistyötä helpottamaan. *Komissio kannustaa jäsenvaltioita jatkamaan hyvien käytäntöjen jakamista sekä aloitteiden edistämistä yhteistyönä.*

Kerättyjen liikuntatietojen perusteella väestön liikuntamäärät ovat liian alhaiset. Koska päätöksenteon kannalta on olennaista, että käytettävissä on luotettavia tietoja, eri tutkimusvälineillä saatujen tietojen ristiriitaisuus on edelleen ongelma, johon on löydettävä ratkaisu. *Komissio pitää myönteisenä jäsenvaltioiden toimia terveyttä edistävän liikunnan seurannan ja matkailun kehittämiseksi ja toteaa, että niitä on jatkettava.*

Neuvoston suosituksen täytäntöönpanon alun jälkeen edistystä on tapahtunut kaiken kaikkiaan jäsenvaltioiden terveysliikunnan lisäämisessä ja seurannassa, mutta tuen tarvetta on edelleen. *Komissio jatkaa yhteistyössä WHO:n kanssa EU:n jäsenvaltioiden tukemista indikaattoreiden kehittämisessä, tietojenkeruumenetelmissä, hyvien käytäntöjen ja valmiuksien kehittämistyökalujen levittämisessä ja vaihtamisessa sekä politiikkojen laatimisessa.*

Komissio laatii seuraavan kertomuksen neuvoston suosituksen täytäntöönpanosta kolmen vuoden kuluessa. Tätä ennen se järjestää uuden tietojenkeruun seurantakehyksen puitteissa ja julkaisee kolmannen kerran maakohtaiset liikuntatietosivut, joita mahdollisesti täydennetään aihealueittaisilla tietosivuilla.

Sitä, onko neuvoston suositusta tarpeen päivittää ja pitääkö erityisesti seurantakehystä ja sen indikaattoreita kehittää, voidaan arvioida osana seuraavaa kertomusta.

Liite – 23 indikaattorin täytäntöönpano jäsenvaltioissa.

Maa	Indikaattori01	Indikaattori02	Indikaattori03	Indikaattori04	Indikaattori05	Indikaattori06	Indikaattori07	Indikaattori08	Indikaattori09	Indikaattori10	Indikaattori11	Indikaattori12	Indikaattori13	Indikaattori14	Indikaattori15	Indikaattori16	Indikaattori17	Indikaattori18	Indikaattori19	Indikaattori20	Indikaattori21	Indikaattori22	Indikaattori23	Maa yhteensä
Alankomaat	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	14
Belgia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Bulgaria	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	11
Espanja	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16
Irlanti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	19
Italia	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	12
Itävalta	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
Kroatia	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9
Kypros	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
Latvia	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	14
Liettua	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	13
Luxemburg	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	15
Malta	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	15
Portugali	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	8
Puola	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	12
Ranska	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	14
Romania	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10
Ruotsi	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	13
Saksa	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
Slovakia	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	9
Slovenia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	20
Suomi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Tanska	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18
Tšekki	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	16
Unkari	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20
Viro	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16
Yhdistynyt kuningaskunta	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Yhteensä	19	27	26	16	21	27	7	10	27	17	13	17	27	15	20	9	16	4	14	12	13	27	18	

Kuva 2 – 2015

Maa	Indikaattori01	Indikaattori02	Indikaattori03	Indikaattori04	Indikaattori05	Indikaattori06	Indikaattori07	Indikaattori08	Indikaattori09	Indikaattori10	Indikaattori11	Indikaattori12	Indikaattori13	Indikaattori14	Indikaattori15	Indikaattori16	Indikaattori17	Indikaattori18	Indikaattori19	Indikaattori20	Indikaattori21	Indikaattori22	Indikaattori23	Maa yhteensä
Alankomaat	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	13
Belgia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Bulgaria	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	15
Espanja	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	19
Irlanti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22
Italia	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	15
Itävalta	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	20
Kreikka	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	12
Kroatia	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	17
Kypros	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	13
Latvia	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	15
Liettua	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	15
Luxemburg	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15
Malta	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	15
Portugali	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	15
Puola	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	11
Ranska	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	18
Romania	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	17
Ruotsi	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
Saksa	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	19
Slovakia	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	11
Slovenia	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	18
Suomi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
Tanska	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19
Tšekki	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	21
Unkari	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	16
Viro	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	20
Yhdistynyt kuningaskunta	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
Yhteensä	22	28	28	22	26	28	6	20	25	24	21	22	28	24	21	16	18	5	17	15	14	24	24	

Kuva 3- 2018