



Uživajmo v zdravju
S PREHRANO IN TELESNO DEJAVNOSTJO



REPUBLIKA SLOVENIJA
SLUŽBA VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE ZA RAZVOJ
IN EVROPSKO KOHEZIJSKO POLITIKO

Projekt UŽIVAJMO V ZDRAVJU

IDENTIFIKACIJA VRZELI IN POTREBNIH UKREPOV ZA IZBOLJŠANJE STANJA NA PODROČJU ZDRAVEGA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA, DEBELOSTI IN ZMANJŠEVANJA NEENAKOSTI

POVZETKI KLJUČNIH UGOTOVITEV NA PODLAGI ANALIZE
STANJA IN OCENE POTREB

Ljubljana, 2016

IDENTIFIKACIJA VRZELI IN POTREBNIH UKREPOV ZA IZBOLJŠANJE STANJA NA PODROČJU ZDRAVEGA ŽIVLJENJSKEGA SLOGA, DEBELOSTI IN ZMANJŠEVANJA NEENAKOSTI

Povzetki ključnih ugotovitev na podlagi analize stanja in ocene potreb

Avtorji:

- Nika Berlic, Rok Poličnik, Matej Gregorič, Vida Fajdiga Turk, Cirila Hlastan Ribič, Jožica Maučec Zakotnik - Nacionalni inštitut za javno zdravje,
- Gregor Jurak, Gregor Starc, Marjeta Kovač - Fakulteta za šport,
- Stojan Kostanjevec, Martina Erjavšek - Pedagoška fakulteta Ljubljana,
- Sedina Kalender Smajlovič, Brigita Skela Savič, Joca Zurc - Fakulteta za zdravstvo Jesenice,
- Jaka Strel - Zdravstveni dom Vrhnika.

Urednika: Nika Berlic, Rok Poličnik - Nacionalni inštitut za javno zdravje

Zasnova in oblikovanje: Nacionalni inštitut za javno zdravje

Elektronski vir: <http://www.uzivajmovzdravju.si/index.php/izdelki/analiza-stanja-in-ocena-potreb/>

Izdajatelj: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Trubarjeva 2, Ljubljana

Kraj in leto objave: Ljubljana, 2016

Za vsebino posameznega poglavja so odgovorni njegovi avtorji.

Dokument je nastal v okviru projekta "**Celostni inovativni model za zagotavljanje zdravega življenjskega sloga, s poudarkom na prehranjevanju, gibanju, preprečevanju in obravnavi debelosti pri otrocih, mladostnikih ter odraslih in zmanjševanju neenakosti v zdravju**", akronim projekta »UŽIVAJMO V ZDRAVJU« s finančno podporo Norveškega finančnega mehanizma. Za vsebino tega dokumenta so odgovorni izključno partnerji projekta Uživajmo v zdravju in zanj v nobenem primeru ne velja, da odraža stališča nosilca Programa Norveškega finančnega mehanizma.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

316.728:613(497.4)(0.034.2)
316.344:614(497.4)(0.034.2)

IDENTIFIKACIJA vrzeli in potrebnih ukrepov za izboljšanje stanja na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti [Elektronski vir] : povzetki ključnih ugotovitev na podlagi analize stanja in ocene potreb / avtorji Nika Berlic ... [et al.] ; urednika Nika Berlic, Rok Poličnik. - El. knjiga. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2016

Način dostopa (URL): <http://www.uzivajmovzdravju.si/index.php/izdelki/analiza-stanja-in-ocena-potreb/>

ISBN 978-961-7002-02-7 (pdf)
1. Berlic, Nika
285437440

vodilni partner projekta



Zavod Republike Slovenije za šolstvo

projektni partnerji

NIJZ Nacionalni inštitut
za javno zdravje



Institut
"Jožef Stefan"
Ljubljana, Slovenija



Fakulteta za zdravstvo
Jesenice



SEZNAM KRATIC

ARTOS	Analiza razvojnih trendov otrok v Sloveniji
CINDI HM	Cindi Health Monitor
HBSC	Raziskava »Health Behaviour in School-Aged Children«
MIZŠ	Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport
MOL	Mestna občina Ljubljana
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
RS	Republika Slovenija
SHARE	Raziskava o zdravju, procesu staranja in upokojevanju v Evropi
SLOfit	Športnovzgojni karton
SŠSZ	Shema šolskega sadja in zelenjave
SWOT	SWOT analiza je orodje, s katerim lahko identificiramo prednosti in slabosti kot tudi izzive in nevarnosti (Strength, Weaknesses, Opportunities, Threats)
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija
TSZ	Tradicionalni slovenski zajtrk
VIZ	Vzgojno-izobraževalni zavod
ZD	Zdravstveni dom
ZRSŠ	Zavod Republike Slovenije za šolstvo

KAZALO VSEBINE

SEZNAM KRATIC	3
KAZALO VSEBINE	4
UVOD	5
1 METODOLOGIJA	5
2 MNENJA IZ FOKUSNIH SKUPIN	9
3 KRATKI POVZETKI ANALIZE STANJA	10
3.1 PREHRANJEVALNE NAVADE	10
3.2 GIBALNE NAVADE IN TELESNI FITNES	11
3.3 STANJE PREHRANJENOSTI	12
3.4 SISTEM IN PROGRAM IZOBRAŽEVANJA NA PODROČJU PREHRANE IN GIBANJA V SLOVENIJI	13
3.5 PONUDBA PREHRANE	15
3.6 ŠPORTNA VZGOJA, PROGRAMI IN INFRASTRUKTURA ZA IZVAJANJE TELESNE DEJAVNOSTI	16
4 OCENA POTREB	17
4.1 IZSLEDKI SWOT ANALIZE	18
4.1.1 OTROCI IN MLADOSTIKI	18
4.1.2 ODRASLI	25
4.1.3 SISTEM IN PROGRAM IZOBRAŽEVANJA NA PODROČJU PREHRANE IN GIBANJA V SLOVENIJI	30
4.1.4 PONUDBA PREHRANE	32
4.2 DEFINIRANI UKREPI	36
4.2.1 HORIZONTALNI UKREPI	36
4.2.2 SPECIFIČNI UKREPI PO PODROČJIH	42
5 ZAKLJUČEK	53
6 VIRI IN LITERATURA	55

UVOD

Pred vami je publikacija, ki je nastala na podlagi ključnih ugotovitev s področja zdravega življenjskega sloga, preprečevanja in obvladovanja debelosti ter zmanjševanja neenakosti med otroci, mladostniki in odraslimi v Republiki Sloveniji (RS). S publikacijo njeni avtorji želijo predstaviti ključne identificirane vrzeli in potrebne ukrepe za izboljšanje stanja na omenjenih področjih. Omenjene vrzeli in rešitve, ki so predstavljene v nadaljevanju, temeljijo na zadnjih, najbolj aktualnih podatkih, povzetih iz različnih raziskav ter na podlagi strokovne refleksije na mnenja, ki so bila pridobljena s strani fokusnih skupin.

V prvem poglavju publikacije je natančneje opisana metodologija, kjer so navedeni izbrani postopki in opisane metode dela, s pomočjo katerih smo prišli do rezultatov, tj. vrzeli in rešitev. Naslednje, drugo poglavje se dotika izvedenih fokusnih skupin, medtem ko so v tretjem poglavju na kratko opisani povzetki iz analize stanja¹. Ti so predstavljeni v podpoglavjih, in sicer v naslednjem vrstnem redu:

- 1) Prehranjevalne navade,
- 2) Gibalne navade in telesni fitness,
- 3) Stanje prehranjenosti,
- 4) Sistemi in programi izobraževanja na področju prehrane in gibanja v RS,
- 5) Ponudba prehrane,
- 6) Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti v RS.

Osrednje – četrto – poglavje navaja ključne vrzeli in predloge za izboljšanje stanja in predstavlja izhodišče za odločevalce:

- s pomočjo katerega bodo ti seznanjeni z aktualnim stanjem na omenjenih področjih,
- za oblikovanje prioritet politike in
- ki bo služilo kot pomoč pri vzpostavitvi akcijskih načrtov na ravni ministrstev.

1 METODOLOGIJA

Metodologija, v okviru katere je bila identificirana ocena potreb s predlogi in rešitvami, vključuje kvantitativno metodo in kvalitativno metodo raziskovanja (slika 1). V okviru kvantitativne metode raziskovanja smo pripravili posnetek stanja v okviru prehranjevalnih navad, gibalnih navad in telesnega fitnesa, sistemov in programov izobraževanja, ponudbe prehrane ter športne vzgoje in infrastrukture za izvajanje telesne dejavnosti. Analiza stanja (1-6), v pripravo katere so bile

¹ Analiza stanja (predstavljena v 6 različnih poročilih) (vir: 1-6)

vkjučene različne institucije², temelji na raziskavah, omenjenih v nadaljevanju. Podatki za populacijo otrok in mladostnikov izhajajo iz raziskav:

- Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju - HBSC (Health Behaviour in School Aged Children) raziskava;
- SLOfit – Športnovzgojni karton;
- ARTOS – Analiza razvojnih trendov otrok v Sloveniji;
- Raziskava Pediatrične klinike Ljubljana o prehrani slovenskih adolescentov;
- Prehranski vnos slovenskih predšolskih otrok;
- Vrednotenje Sheme šolskega sadja in zelenjave;
- Strokovno spremljanje prehrane v vzgojno-izobraževalnih zavodih;
- Model Zdrav življenjski slog (Izsledki fokusnih skupin o odnosu do prehrane&gibanja);
- Zdravstveni statistični letopis in
- Raziskava stališč strokovnih delavcev v šolstvu do koncepta »school nurse« v osnovnih šolah;

Podatki za populacijo odraslih so pridobljeni iz raziskav:

- Z zdravjem povezan vedenjski slog in
- Prehranjevalne navade odraslih prebivalcev Slovenije z vidika varovanja zdravja in
- SHARE - Raziskava o zdravju, procesu staranja in upokojevanju v Evropi.

Vključeni pa so bili tudi podatki študije Analiza športnih dvoran, ki so omogočali vpogled v infrastrukturo, povezano s športnimi dejavnostmi.

V okviru analize stanja je bila za lažjo identifikacijo ocene potreb pripravljena SWOT analiza, s katero so bile identificirane:

- prednosti (**S**trengths),
- izzivi/pomanjkljivosti (**W**eaknesses),
- priložnosti (**O**pportunities) in
- nevarnosti (**T**hreats).

Kvalitativna metoda raziskovanja je vključevala fokusne skupine, ki so potekale med izvajalci v vzgojno-izobraževalnih zavodih (VIZ), primarnih zdravstvenih domovih v dveh lokalnih skupnostih ter med starši. Kot izhodišče za izbor lokalnega okolja so služili podatki raziskave SloFit, na podlagi katerih je bilo izbrano okolje z največjo in najmanjšo prevalenco debelosti v VIZ. Odločitev za izvedbo fokusnih skupin se je nanašala na dejstvo, da je bilo moč: 1) v razmeroma kratkem času lahko pridobiti podatke od večjega števila ljudi (7), 2) pridobiti celovitejšo zgodbo, saj se v fokusni skupini pojavijo sinergijski učinki, ko intervjuvanci vplivajo drug na drugega, kar vzpodbuja

² Nacionalni inštitut za javno zdravje, Fakulteta za šport, Pedagoška fakulteta Ljubljana, Fakulteta za zdravstvo Jesenice, Zavod Republike Slovenije za šolstvo;

pogovor in izražanje lastnih misli (8). Fokusne skupine so bile prav tako izbrane z razlogom 3) obravnave bolj občutljive teme, kot je prehranjenost otrok in mladostnikov.

V okviru izvedbe fokusnih skupin je bila izbrana metoda namenskega vzorčenja pri čemer je bila vsaka skupina izvajalcev izbrana z natančno določenim namenom. Ključni kriterij izbora pri namenskem vzorčenju je bil: (1) informiranost oziroma odlično poznavanje proučevane problematike glede potreb v zvezi z zagotavljanjem ustreznih programov izobraževanja, dostopnosti in ustreznosti ponudbe zdrave prehrane in programov gibanja ter programov za zmanjševanje telesne mase; (2) umeščenost v urbano ali ruralno okolje; (3) doseganje ranljivih skupin prebivalcev (manjšine, romske skupnosti ipd.). Ugotovitve namenskega vzorčenja niso posplošljive na širšo populacijo, temveč so omejene na proučevani vzorec (8).

V raziskavi v urbanem in ruralnem okolju je bila izvedenih 7 fokusnih skupin, od tega 5 z izvajalci in 2 s starši/uporabniki. Z izvajalci so fokusne skupine potekale na sledeč način: dve sta bili izvedeni z zaposlenimi v preiskovanih VIZ (učitelji športne vzgoje, učitelji gospodinjskega pouka ali biologije, organizator šolske prehrane, svetovalna delavka ipd.), dve fokusni skupini sta bili izvedeni v preiskovanih zdravstvenih domovih (pediatri, izvajalci preventivnih programov za zdrav življenjski slog ipd.), v skupino izvajalcev pa so bili uvrščeni tudi predstavniki lokalne skupnosti, kjer je bila izvedena 1 fokusna skupina. V raziskovalnem načrtu je bila za posnetek stanja med predstavniki lokalne skupnosti (občina) predvidena izvedba delno-strukturiranih intervjujev, pri čemer so bila (na njihovo zahtevo) vprašanja, določena v delno-strukturiranem intervjuju, posredovana na njihove naslove elektronsko in posledično so bil njihovi odgovori prejeti pridobljeni preko elektronske pošte.

Slika 1: Metodološki pristop



2 MNENJA IZ FOKUSNIH SKUPIN

Mnenja fokusnih skupin, od koder so avtorji izhajali pri prepoznavanju vrzeli in oblikovanju rešitev, so bila strnjena po več vsebinskih točkah.

Izvajalci so svoja mnenja lahko izrazili v okviru naslednjih točk:

1. vpliv izvajalcev na krepitev zdravega življenjskega sloga med otroci in mladostniki,
2. način prehranjevanja otrok in mladostnikov,
3. odnos in zadostnost telesne dejavnosti otrok in mladostnikov,
4. vpliv družinske situacije na zdrav življenjski slog in
5. motiviranje za zdrav življenjski slog otrok in mladostnikov;

medtem ko so starši/ uporabniki svoja mnenja delili v okviru naslednjih vsebin:

1. pomen zdrave prehrane in prehranjevalne navade družine,
2. nakupovalne navade glede zdrave prehrane,
3. redna telesna dejavnost otrok in mladostnikov,
4. institucionalna ponudba,
5. ocena strokovnih nasvetov glede zdrave prehrane in življenjskega sloga in
6. vpliv družbenega stanja: socialno-ekonomska situacija družine.

Poglobljeno poročilo fokusnih skupin je objavljeno v poročilu »Ocena potreb za izboljšanje stanja na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Povzetki ključnih ugotovitev v okviru fokusnih skupin z izvajalci ter uporabniki (starši otrok in mladostnikov)«. Dokument je dostopen na spletni strani projekta Uživajmo v zdravju (9).

Poročilo izraža mnenja udeležencev fokusnih skupin, ki niso nujno strokovnjaki na dotičnih področjih raziskovanja. Mnenja so bila strokovno pregledana in upoštevana pri definiranju ukrepov.

3 KRATKI POVZETKI ANALIZE STANJA

3.1 PREHRANJEVALNE NAVADE

Ugotavljanje prehranskih navad je eno najtežjih področij epidemiologije. Zaradi kompleksnosti prehranskih vzorcev, ki se dnevno spreminjajo, je spremljanje prehrane in proučevanje njenih vplivov na zdravje zelo zahtevno. Običajno je potrebno sočasno zajeti več različnih prehranskih determinant, ki jih povezujemo z zdravjem, kot so npr. rednost obrokov in uživanje določenih skupin živil (sadja in zelenjave, polnovrednih živil, rib, sladke, slane in mastne hrane ipd), da bi lahko ocenili ustreznost prehrane posameznika oziroma proučevane skupine. Raziskave kažejo, da rehranjevalne navade slovenskih otrok in mladostnikov odstopajo od priporočil za uravnoteženo prehrano in priporočenih prehranskih vnosov, še zlasti za mikrohranila, pri čemer imajo tisti z nižjim socio-ekonomskim položajem (vključno z družinskim socialno-ekonomskim položajem) in starejši mladostniki praviloma slabše prehranjevalne navade. Razlike po spolu glede na različne spremljane prehranske dejavnike niso konsistentne. Že med predšolskimi otroci je moč opaziti nezadostno uživanje zelenjave ter pretirano uživanje soli. Posledično že v tem starostnem obdobju otroci obolevajo za različnimi anemijami, ki so posledica pretiranega uživanja hranilno revne in energijsko bogate hrane. Raziskave kažejo, da manj kot petina otrok in mladostnikov redno (vsaj enkrat na dan) uživa sadje in zelenjavo, trend se je v letih 2002-2014 celo izboljšal, še zlasti med fanti. Nasprotno pa je Slovenija po uživanju sladkih pijač med otroci in mladostniki v samem evropskem vrhu, čeprav tudi tu opazamo v opazovanem obdobju trend upada dnevnega pitja teh pijač. Več kot tretjina mladostnikov uživa energijske pijače, pri čemer s starostjo uživanje energijskih (kot tudi sladkih) pijač, narašča. Rezultati so pokazali manjše število zaužitih dnevnih obrokov od priporočenega, kjer je zaslediti, da se najpogosteje opušča zajtrk, rednost njegovega uživanja pa se med mladimi povečuje. Zajtrk opuščajo tudi odrasli, kljub temu pa raziskave za odraslo populacijo kažejo, da je trend med anketiranci, ki užijejo 3 glavne obroke dnevno, v letih od 2004 do 2012, naraščal. Izsledki tudi kažejo, da se ženske prehranjujejo bolj redno v primerjavi z moškimi, medtem ko je po drugi strani možno opaziti slabše prehranjevalne navade med osebami z nižjim socio-ekonomskim položajem ter med osebami z nižjo stopnjo izobrazbe. V splošnem je opazen padajoč trend uživanja zelenjave in sadja od leta 2001 do 2012, po drugi strani pa je zaznati padajoč trend dosoljevanja jedi (kljub temu pa jedi dosoljuje še vedno nekaj več kot polica odraslih anketiranih oseb). Med odraslo populacijo je opazen tudi trend zmanjševanja pogostosti uživanja aromatiziranih ne/gaziranih brezalkoholnih pijač v tem obdobju. V skladu s tem so v nadaljevanju najprej identificirane prednosti na tem področju, nato pa ključne vrzeli in pa predlogi rešitev za izboljšanje stanja na področju zagotavljanja zdravega prehranjevanja (1).

3.2 GIBALNE NAVADE IN TELESNI FITNES

Ugotavljanje dejanske telesne dejavnosti je, skupaj z interpretacijo, ena izmed najzahtevnejših stvari v epidemiologiji. Tradicionalno so količino in intenzivnost telesne dejavnosti določali na podlagi samoporočanja, vendar pa je ta metoda, kljub svoji razširjenosti, ostala precej nenatančna. Zaradi tega se vse bolj uveljavlja objektivnejša metoda ugotavljanja telesne dejavnosti s pomočjo akcelerometrije, ki pa je še vedno zelo nezanesljiva, saj je spremljava omejena navadno na nekaj dni, hkrati pa velika množica različnih naprav za določanje telesne dejavnosti daje neprimerljivo različne rezultate. Podatki raziskav Z zdravjem povezan življenjski slog (za odrasle) in HBSC, ARTOS (za otroke in mladostnike) temeljijo na samoporočanju, medtem ko je SLOfit, z mersko baterijo, ki ocenjuje z zdravjem povezan fitnes, zanesljiv sistem za ugotavljanje habitualne telesne dejavnosti, saj je višji nivo telesnega fitnesa kazalnik pogostejše in intenzivnejše telesne dejavnosti. Podatki o gibalnih navadah med otroci in mladostniki, ki uporabljajo metodo samoporočanja, se med seboj precej razlikujejo. HBSC raziskava poroča, da se skladno s priporočili telesno dejavna ena petina mladostnikov, medtem ko raziskava ARTOS z objektivno merjeno telesno dejavnostjo kaže, da večina otrok in mladostnikov dosega priporočila. Nasploh so podatki raziskave ARTOS bolj optimistični kot podatki raziskave HBSC. Kot za prehranjevalne navade naj bi tudi za gibalne navade veljalo, da imajo spol, starost in socio-ekonomski položaj družine ključni vpliv na telesno dejavnost otrok in mladostnikov. Zaradi opisane problematike natančnosti določanja telesne dejavnosti otrok in mladostnikov, je stopnja telesnega fitnesa najbolj zanesljiv kazalnik gibalnih navad (SLOfit). Po teh podatkih je razvidno, da je v Sloveniji še vedno večji del populacije ustrezno gibalno učinkovit, medtem ko je zaskrbljujoč predvsem tisti delež otrok in mladostnikov, ki so gibalno neučinkoviti, saj je pri njih ukvarjanje s telesnimi dejavnostmi višje intenzivnosti tvegano. Podatki za odraslo populacijo (samoporočani) kažejo naraščajoč trend odstotka odraslih, ki so telesno dejavni skladno s smernicami Svetovne zdravstvene organizacije (SZO). Podatki nadalje tudi kažejo, da ni posebnih razlik med pripadniki spodnjega in višjega družbenega sloja ter med različnimi stopnjami izobrazbe v količini telesne dejavnosti. Neprimerno okolje s slabo infrastrukturo, pomanjkanje ustreznih objektov, slabo finančno stanje, pomanjkanje časa, utrujenost in preslaba ozaveščenost so najpomembnejši dejavniki, ki so povezani z nezadostno telesno dejavnostjo (2).

3.3 STANJE PREHRANJENOSTI

Podatki zbirke SLOfit (telesna višina, masa, kožna guba) kažejo, da se je odstotek debelih otrok in mladostnikov, od konca 80-ih let 20. stoletja do danes, povečal za 3-krat. Podatki te zbirke v zadnjem času pa kljub vsemu niso tako pesimistični, saj kažejo na to, da se je naraščanje prekomerne prehranjenosti v zadnjih petih letih ustavilo. Pozitiven učinek je bil opazen po vpeljavi programa Zdrav življenjski slog v slovenske osnovne šole (šolsko leto 2010/2011). Odstotek debelih otrok in mladostnikov je po objektivno izmerjenih podatkih za tretjino višji v primerjavi s podatki, pridobljenimi s samoporočanjem (HBSC). Podatki samoporočanja ocenjujejo, da je okvirni odstotek debelih otrok in mladostnikov – četrtnina, podatki pa kažejo na rahel upad odstotka prekomerno hranjenih otrok in mladostnikov po letu 2010 oz. 2011. Samoporočani podatki stanja prehranjenosti za odraslo populacijo kažejo na trend povečevanja debelosti med odraslimi, pri čemer je odstotek prekomerno hranjenih višji pri moških kot pri ženskah. Podatki tudi kažejo, da se odstotek debelih in prekomerno hranjenih z višanjem družbenega sloja zmanjšuje (3).

3.4 SISTEM IN PROGRAM IZOBRAŽEVANJA NA PODROČJU PREHRANE IN GIBANJA V SLOVENIJI

Velik vpliv na zdrav življenjski slog ima posameznik sam, ki lahko z ustrežno prehrano in telesno dejavnostjo ohranja in krepi svoje zdravje. Pomembni pa so tudi drugi dejavniki, ki vplivajo na javno zdravje in življenjski slog ljudi. Pomembno vlogo ima sistem in programi izobraževanja, ponudba prehrane in pa ustrezna infrastruktura, ki omogoča telesno dejavnost (več o infrastrukturi v poglavju 7).

Prehransko izobraževanje se izvaja v obliki formalnega in neformalnega izobraževanja. Formalno prehransko izobraževanje poteka na vseh ravneh izobraževanja, od osnovne šole, srednje šole, do fakultete. V času osnovnošolskega izobraževanja se učenci seznanijo s prehranskimi vsebinami, saj so te vključene v različne obvezne predmete (Spoznavanje okolja, Naravoslovje in tehnika, Naravoslovje, Gospodinjstvo, Kemija, Biologija) in v dva izbirna predmeta (Sodobna priprava hrane in Načini prehranjevanja). Formalno in neformalno prehransko izobraževanje v osnovni šoli izvajajo predvsem učitelji, ki se v času študija na Pedagoški fakulteti Univerze v Ljubljani usposablja za poučevanje predmeta Gospodinjstvo. Analiza pedagoških študijskih programov, ki se izvajajo na Pedagoški fakulteti Univerze v Mariboru in Pedagoški fakulteti Univerze na Primorskem je pokazala, da prehranske vsebine niso vključene v redne predmete analiziranih programov. V zagotavljanje zdrave prehranske oskrbe otrok in drugih skupin prebivalstva so vključeni tudi diplomanti Biotehniške fakultete, smer Živilstvo in prehrana. Obstajajo tudi nekateri višješolski programi - Gostinstvo in turizem, Živilstvo in Prehrana. Gibanje je prek predmeta šport oz. športna vzgoja del osnovnošolskega ter srednješolskega kurikula, ki uresničuje cilje doseganja ustreznih športnih znanj, zdravega telesnega in gibalnega razvoja ter dejavnega življenjskega sloga. Z vidika strokovnega izobraževanja za poučevanje in posredovanje športnih znanj, načrtovanje in organiziranje telesne vadbe na terciarnem nivoju celostne vsebine ponujata le Fakulteta za šport v Ljubljani in Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo na Univerzi na Primorskem (program Aplikativna kineziologija). Pedagoške fakultete Univerze v Ljubljani, Univerze na Primorskem in Univerze v Mariboru ponujajo tovrstne vsebine v precej manjšem obsegu in le v programih predšolska vzgoja ter razredni pouk, saj diplomanti tega programa v vrtcu ter prvem in drugem triletju poučujejo gibalno oz. športno vzgojo, medtem ko Pedagoška fakulteta v Ljubljani ponuja vsebine s področja gibanja tudi v programu Specialna in rehabilitacijska pedagogika, ki izobražuje strokovnjake za delo z osebnimi z motnjami v telesnem in duševnem razvoju. Prehranske in gibalne vsebine so tudi del programov s področja zdravstva in medicine, vendar pa študentom ne dajejo kompetenc za poučevanje in posredovanje športnih znanj ter načrtovanje in organiziranje vadbenega procesa ampak s v funkciji študentske športne vzgoje (prehrana: študijski program Prehranskega svetovanja – dietetike na Fakulteti za vede o zdravju, Univerze na Primorskem, v okviru magistrskega študija Zdravstvene nege na Univerzi v Mariboru,

na študijskih programih obeh medicinskih fakultet, gibanje: Zdravstvena fakulteta v Ljubljani – program Fizioterapije) (4).

3.5 PONUDBA PREHRANE

Med ključne ukrepe za zagotavljanje zdravja prebivalstva sodi tudi zagotavljanje čim boljših pogojev za zdravo prehranjevanje. V Sloveniji se namenja vrtčevski in šolski prehrani posebno skrb. Ureja jo Zakon o šolski prehrani ter področna šolska in socialna zakonodaja, Resolucija o nacionalnem programu prehranske politike (2005 – 2010) pa je omogočila tudi sprejetje nekaterih dokumentov, ki podpirajo lažje udeležanje strokovnih priporočil v praksi. Podatki strokovnega spremljanja prehrane v vzgojno-izobraževalnih zavodih kažejo, da ob trenutni organiziranosti vrtčevske prehrane otroci s prehrano v vrtcu pokrijejo tudi do 70 %, šolarji z osnovnošolsko prehrano pa tudi več kot 50 % dnevnih energijskih potreb. V osnovnih šolah dnevno prejme malico 98 %, kosilo pa 68 % vseh vpisanih učencev. Ugotavlja se, da so šolske malice energijsko prebogate, šolska kosila pa energijsko prešibka glede na priporočila, vsebujejo premalo vlaknine ter preveč soli in sladkorja, ob tem pa tudi ne dosežajo priporočil glede nekaterih za otroke pomembnih vitaminov in mineralov.. Z vidika vključevanja posameznih skupin živil šolski obroki v povprečju ne vključujejo dovolj zelenjave, rib, polnozrnatih živil ter preveč mesa in zlasti mesnih izdelkov, sladkih pijač, sladkih in mastnih pekovskih izdelkov ter desertov. Medtem ko ima večina osnovnih šol lastno (centralno ali razdelilno) kuhinjo, imajo srednje šole v 19 % lastno kuhinjo, v 17 % so to kuhinje druge šole ali dijaškega doma, v več kot polovici primerov (56 %) pa je izvajalec zunanji gostinski ponudnik. Podatki kažejo, da so v šolskem letu 2008/2009 dijaki srednjih šol v povprečju 79 % uporabili pravico do dnevnega toplega obroka. Mesečna analiza sestave dijaških jedilnikov je pokazala, da prehranske smernice srednje šole v primerjavi z osnovno šolo in vrtcem uresničujejo najslabše. Sistem subvencionirane študentske prehrane omogoča študentom dostopnost do študentskih obrokov pri izbranih ponudnikih. To pravico omogoča Zakon o subvencioniranju študentske prehrane. Raziskava iz leta 2005 ugotavlja, da je subvencionirana študentska prehrana zelo pomemben element v vsakdanjem življenju študentov, saj študentje v povprečju porabijo skoraj 14 bonov za prehrano na mesec. Specifične raziskave, ki bi ponudile opis stanja glede ponudbe prehrane v delovnem okolju v Sloveniji, trenutno ne obstajajo (5).

3.6 ŠPORTNA VZGOJA, PROGRAMI IN INFRASTRUKTURA ZA IZVAJANJE TELESNE DEJAVNOSTI

Za zagotavljanje ustrezne telesne dejavnosti prebivalstva je ključnega pomena, da je na voljo ustrezna vadbeno infrastruktura, ustrezni vadbeni programi, ob tem pa je za varno ukvarjanje s športnimi telesnimi dejavnostmi potrebno imeti tudi ustrezna športna znanja. V večini evropskih držav je število ur športne vzgoje nižje od povprečnega števila ur drugih predmetov, pri čemer je Slovenija ena od izjem. Z vidika dostopnosti športne vzgoje v Sloveniji je bilo skozi analizo ugotovljeno, da razlik ni, saj vse šole delajo po istem kurikulumu, nastajajo pa razlike v materialnih pogojih, ki so še posebej izražene v največjih mestnih središčih (Ljubljana, Maribor) in na podružničnih šolah, katere obiskujejo otroci do 5. razreda. Pri slednjih so pogoji za športno vadbo precej slabši, vendar pa zaradi tega bolj izkoriščajo naravno okolje. Analiza stanja je pokazala, da so bili v preteklem letu zagotovljeni dobri infrastrukturni pogoji za športno dejavnost znotraj osnovnošolskega izobraževanja in športno-rekreativne dejavnosti na prostem. Zaradi različnih sofinancerjev in nadgradenj šolskega standarda ni popolnega pregleda nad zgrajeno infrastrukturo, kar otežuje oblikovanje optimalne mreže pokritega športnega prostora. Hkrati so bili objekti, zgrajeni pred leti, energetsko potratni in manj prijazni do različnih skupin uporabnikov. V letu 2012 izvedena študija Analiza športnih dvoran, ki vključuje podatke do maja 2012 in pregled nad 995 objekti, ugotavlja veliko regijsko razpršenost, kar se tiče obsega športnih objektov in posameznih vrst športnih dvoran. Glede na zbrane podatke pripada v Sloveniji v povprečju 1,81 m² površine na učenca v osnovni šoli in pol manj v srednji šoli. Nadalje je bilo ugotovljeno, da 79,5 % vadbenih površin pripada osnovnim šolam, 20,5 % pa srednjim šolam. Razlike glede prostorskih pogojev so med regijami izrazite. Najboljši prostorski pogoji dela za športno vzgojo v osnovni šoli so na Spodnjeposavskem in Pomurskem, najslabši pa v Osrednjeslovenski in Obalno-kraški regiji ter Jugovzhodni Sloveniji, medtem ko v srednjih šolah prednjačita Zasavska in Spodnjeposavska, najmanj vadbenega prostora za dijake pa je v Osrednjeslovenski regiji (6).

4 OCENA POTREB

V nadaljevanju so predstavljene: prednosti, slabosti, izzivi in pomanjkljivosti (SWOT analiza), na podlagi katerih so definirani ključni cilji in ukrepi. SWOT analiza se v prvem delu deli na populacijo otrok in mladostnikov ter populacijo odraslih, kjer so ključne točke predstavljene v okviru naslednjih področij: prehranjevalne navade, gibalne navade in telesni fitnes, stanje prehranjenosti in športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti. Sistemi in programi izobraževanja ter ponudba prehrane sta predstavljena ločeno.

SWOT analizi sledi poglavje o ključnih ciljih in ukrepih, ki so prav tako predstavljeni v dveh nivojih:

- najprej so ukrepi predstavljeni horizontalno, saj se nekatera področja med seboj zelo povezujejo,
- temu sledi predstavitev ukrepov, ki so specifični za posamezno področje.

SWOT analiza v celoti izhaja iz izvedenih analiz stanja in fokusnih skupin, medtem ko so v določenih segmentih, tj. pri točki ponudbe prehrane, cilji in ukrepi definirani širše in vključujejo poleg ponudbe prehrane v VIZ, študentske prehrane in delavske prehrane, še ostala okolja (zdravstveni sistem, lokalno okolje ipd.).

4.1 Izsledki SWOT ANALIZE

4.1.1 OTROCI IN MLADOSTIKI

Tabela 1: Izsledki SWOT analize za populacijo otrok in mladostnikov

Področje	S - PREDNOSTI	W - SLABOSTI	O - PRILOŽNOSTI	T - NEVARNOSTI
Prehranjevalne navade	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dober kontinuiran pregled stanja na področju prehranjevanja mladostnikov – raziskava HBSC ✓ Zagotovljeni finančni viri za izvajanje raziskave HBSC ✓ Sistemsko urejena in organizirana prehrana v vzgojno-izobraževalnih zavodih ✓ Zagotovljeni finančni viri za prehrano v vrtcih in šolah ✓ Enotna strokovna priporočila za vrtčevsko in šolsko prehrano ✓ Z urejeno vrtčevsko in šolsko prehrano se zmanjšujejo neenakosti (subvencioniranje obrokov in visoka participacija uporabnikov) ✓ Izvajanje ukrepov (Shema šolskega sadja in zelenjave (SŠSZ) in Tradicionalni slovenski zajtrk), za katere so zagotovljeni finančni viri ✓ Z uvedbo SŠSZ se zmanjšujejo neenakosti (visoka participacija uporabnikov) ✓ Enotna strokovna priporočila za izvajanje vzgoje za zdravje za otroke in mladostnike v 	<ul style="list-style-type: none"> – Odsotnost poenotnih kriterijev za oceno ustreznosti prehrane otrok in mladostnikov – Slaba implementacija strokovnih prehranskih smernic in priporočil – Slaba komunikacija med deležniki – Zastareli preventivni programi na področju zdravega prehranjevanja – Slaba odzivnost staršev za vključitev v programe prehranskega osveščanja 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Izboljšanje in posodobitev rutinskega zajema podatkov o prehranskih navadah v različnih populacijskih skupinah ☺ Priprava enotnih kazalnikov, ki bodo mednarodno usklajeni ☺ Okrepiti medinstitucionalno povezovanje v raziskovanju ☺ Redno posodabljeni obstoječe in na dokazih temelječe prehranske smernice ☺ Dvig stopnje ozaveščenosti in znanja zaposlenih v vzgojno izobraževalnih zavodih in na primarni zdravstveni dejavnosti v zvezi s smernicami zdravega prehranjevanja ☺ Vključitev vsebin zdrave prehrane v učne načrte šol, ki bodo medpredmetno povezane in praktično usmerjene ☺ Osredotočiti se na interdisciplinarni pristop učiteljev pri obravnavi pomena zdravega življenjskega sloga na primarni in sekundarni ravni 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Vpliv trženja nezdrave hrane na zavajanje oz. izkrivljanje prehranskega znanja ☹ Neozaveščenost in neznanje staršev/starih staršev (slabe prehranske navade doma) ter slabo prepoznavanje verodostojnih virov informacij ☹ Cenovna neskladja in neskladja ponudbe: nizke cene nezdrave hrane ter visoke cene in nezadostna ponudba lokalnih/ekoloških živil ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politiki in odločevalci ☹ Nezadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja

	<p>okviru primarnega zdravstvenega varstva</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Možnost uživanja vseh priporočenih obrokov med poukom ali v varstvu ✓ Obstoj različnih prehranskih vsebin v obveznih in izbirnih predmetih osnovne šole ✓ Izvajanje vzgoje za zdravje ob sistematskih pregledih šolskih otrok in mladostnikov (različne vsebine: prehrana, gibanje, telesna teža...) 		<p>izobraževanja.</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ Priprava komunikacijske strategije za: <ul style="list-style-type: none"> ○ komuniciranje VIZ z učenci in s starši, ○ izvedbo promocijskih aktivnosti; ☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks s področja zdrave prehrane v vseh okoljih. ☺ Okrepitev kadrov z vpeljavo dietetikov v strokovni tim. ☺ Osredotočanje na ranljive skupine otrok in mladostnikov. ☺ Vzpostavitev preventivnih timov na lokalni ravni, ki delujejo po principu skupnostnega pristopa ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje o prehrani ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije za zagotovitev podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji ☺ Nadgradnja in vrednotenje vsebin prehrane znotraj vzgoje za zdravje 	
<p>Gibalne navade in telesni fitnes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obstoj populacijskega nacionalnega sistema spremljave telesnega fitnesa SLOfit ✓ Vzpostavljen sistem povratnih informacij na ravni šole ✓ Obstoj različnih periodičnih 	<ul style="list-style-type: none"> – Umanjkanje kriterijev ustreznega z zdravjem povezanega telesnega fitnesa – Umanjkanje na raziskovalnih podatkih temelječih priporočil za telesno dejavnost – Neenotna metodologija 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Vzpostavitev neposrednega toka informacij o telesnem fitnesu do zdravnikov ☺ Vzpostavitev neposrednega toka informacij o telesnem 	<ul style="list-style-type: none"> – Zasvojenost s sodobno informacijsko-komunikacijsko tehnologijo, ki vpliva na neaktivnost otrok in mladostnikov. – Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja

	<p>raziskav o telesni dejavnosti slovenskih otrok in mladostnikov na podlagi samoporočanja in meritev</p> <p>✓ Obstoje strokovnih smernic za otroke in mladostnike od 2 do 18 leta starosti.</p>	<p>ocenjevanja telesne dejavnosti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Slaba povezanost obstoječih podatkovnih zbirk o telesnem in gibalnem razvoju, telesni dejavnosti, zdravstvenem statusu in socialno-ekonomskem statusu otrok in mladostnikov - Slaba komunikacija med deležniki - Slaba implementacija in poznavanje strokovnih smernic in priporočil 	<p>fitnesu do staršev</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ Izdelava kriterijev zdravstvene ogroženosti zaradi nizke ravni telesnega fitnesa ☺ Izdelava napovedovalnih modelov zdravstvenega tveganja zaradi nizke ravni telesnega fitnesa ☺ Sistemsko ureditev financiranja sistema SLOfit ☺ Prilagoditev povratnih informacij SLOfit z vidika telesnega fitnesa kot kazalnika zdravja ☺ Osredotočiti se na interdisciplinarni pristop učiteljev pri obravnavi pomena zdravega življenjskega sloga na primarni in sekundarni ravni izobraževanja. ☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks s področja telesne dejavnosti v vseh okoljih. ☺ Priprava komunikacijske strategije za: <ul style="list-style-type: none"> ○ komuniciranje VIZ s starši, ○ izvedbo promocijskih aktivnosti; ☺ Okrepiti medinstitucionalno povezovanje v raziskovanju. ☺ Osredotočanje na ranljive skupine otrok in mladostnikov. ☺ Vzpostavitev preventivnih timov na lokalni ravni, ki 	<p>ključnih problematik med politiki in odločevalci</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne zadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja - Ne zanesljivost samoporočanja o telesni dejavnosti - Neozaveščenost in neznanje staršev/starih staršev (slabe prehranske in gibalne navade doma)
--	--	--	--	---

			<p>delujejo po principu skupnostnega pristopa</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije za zagotovitev podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji ☺ Izvedba raziskave, ki temelji na objektivno merjeni telesni dejavnosti ☺ Nadgradnja in vrednotenje vsebin vzgoje za zdravje ☺ Priprava nacionalno sprejetih smernic za telesno dejavnost za otroke in mladostnike 	
Stanje prehranjenosti	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obstoje nacionalnega sistema spremljave prehranjenosti otrok v sistemu SLOfit ✓ Vzpostavljen sistem povratnih informacij na ravni šole ✓ Obstoje različnih periodičnih raziskav o prehranjenosti slovenskih otrok in mladostnikov na podlagi samoporočanja ✓ Obstoje izbirnih predmetov v osnovnošolskem kurikulumu, ki omogočajo individualno vadbo otrok za zmanjševanje debelosti ✓ Obstoje smernic zdravega prehranjevanja za šole in vrtce ✓ Obstoje strokovnih smernic za otroke in mladostnike od 2 do 	<ul style="list-style-type: none"> – Pomanjkanje nacionalnih kriterijev prehranjenosti za populacijo otrok in mladostnikov – Preveliko zanašanje na stanje prehranjenosti, ki temelji na samoporočanju – Pomanjkanje raziskav o razvoju debelosti pri otrocih in mladostnikih – Slaba povezanost obstoječih podatkovnih zbirk o telesnem in gibalnem razvoju, telesni dejavnosti, zdravstvenem statusu in socialno-ekonomskem statusu otrok in mladostnikov – Pomanjkanje protokolov, ki bi učiteljem športne vzgoje 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Izboljšanje in posodobitev rutinskega zajema podatkov o prehranskih navadah v različnih populacijskih skupinah ☺ Priprava enotnih kazalnikov, ki bodo mednarodno usklajeni ☺ Vzpostavitev neposrednega toka informacij o razvoju prehranjenosti do zdravnikov ☺ Vzpostavitev neposrednega toka informacij o prehranjenosti do staršev ☺ Izdelava nacionalnih kriterijev prehranjenosti otrok 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Dvom v verodostojnost podatkov, pridobljenih s samoporočanjem, zaradi njihove subjektivnosti ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politiki in odločevalci ☹ Ne zadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja ☹ Zasvojenost s sodobno informacijsko-komunikacijsko tehnologijo, ki vpliva na neaktivnost otrok in mladostnikov.

	<p>✓ 18 leta starosti.</p>	<p>omogočali obravnavo debelosti</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne zadostna usposobljenost medicinskega osebja za obravnavo debelosti s pomočjo telesne dejavnosti - Neenotno urejen sistem šolskih zdravnikov - Slaba komunikacija med deležniki 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Izdelava napovednih modelov zdravstvenega tveganja zaradi neustrezne prehranjenosti ☺ Sistemska ureditev financiranja sistema SLOfit ☺ Prilagoditev povratnih informacij SLOfit z vidika prehranjenosti kot kazalnika zdravja ☺ Ureditev sistema šolskih zdravnikov, ki bi sodelovali pri programih zgodnje obravnave debelosti v šolah ☺ Vzpostavitev programov telesne vadbe za zmanjševanje debelosti otrok v lokalnih športnih društvih in interesnih športnih programih v šolah ☺ Vključitev vsebin zdravega življenjskega sloga v učne načrte šol ☺ Osredotočiti se na interdisciplinarni pristop učiteljev pri obravnavi pomena zdravega življenjskega sloga na primarni in sekundarni ravni izobraževanja. ☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks s področja zdrave prehrane in telesne dejavnosti v vseh okoljih. ☺ Priprava komunikacijske strategije za: <ul style="list-style-type: none"> ○ komuniciranje VIZ s starši, ○ izvedbo 	
--	----------------------------	--	---	--

			<p>promocijskih aktivnosti;</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ Zagotovitev strokovnih kadrov v zdravstvenem sistemu na primarni ravni (dietetik, kineziolog, psiholog). ☺ Okrepiti medinstitucionalno povezovanje v raziskovanju. ☺ Osredotočanje na ranljive skupine otrok in mladostnikov. ☺ Zagotovitev kakovostne obravnave kroničnih bolnikov ter zgodnje odkrivanje dejavnikov tveganja med ogroženimi otroci in mladostniki (ter njihovimi družinami), ki se soočajo z nezdravim življenjskim slogom in posledično prekomerno hranjenostjo, debelostjo in podhranjenostjo. ☺ Vzpostavitev preventivnih timov na lokalni ravni, ki delujejo po principu skupnostnega pristopa ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije za zagotovitev podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji ☺ Nadgradnja in vrednotenje vsebin vzgoje za zdravje ☺ Razviti nacionalni 	
--	--	--	---	--

			preventivni program za otroke in mladostnike (ter njihove družine), ki se bo izvajal na primarni zdravstveni ravni z namenom preprečevanja in obravnave debelosti	
Infrastruktura, programi in ŠV	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dobro razvita mreža šolskih športnih objektov ✓ Velik obseg športne vzgoje v šolah ✓ Možnost izbirnih predmetov z zdravstvenimi gibalnimi vsebinami v drugem in zadnjem triletju ✓ Zelo dobro stanje šolskih športnih objektov na podeželju ✓ Dobro izobražen kader za poučevanje športne vzgoje na šolah ✓ Urejena ponudba interesnih športnih programov na šolah ✓ Dostopnost programa Zdrav življenjski slog v šolah 	<ul style="list-style-type: none"> – Preslabo izkoriščanje naravnega okolja pri športni vzgoji – Dotrajanost in slabša opremljenost športnih dvoran v nekaterih mestnih občinah – Ne zadostne športne površine na učenca v nekaterih mestnih občinah – Slabša dostopnost športnih objektov na podružničnih šolah – Premajhen poudarek zdravstvenim vsebinam športnih dejavnosti v srednjih šolah – Premajhno število ur športne vzgoje v poklicnih programih – Skromna ponudba športnih programov na podeželju – Povečevanje neenakosti v dostopu do športne dejavnosti v šolah, kjer ne izvajajo programa Zdrav življenjski slog 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Izboljšanje športne infrastrukture v mestih ☺ Izboljšanje ponudbe organizirane vadbe na podeželju ☺ Vzpostavitev preventivnih timov na lokalni ravni, ki delujejo po principu skupnostnega pristopa ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije za zagotovitev podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanju podatkov ciljni populaciji ☺ Vključenost programov športne vadbe v zdravstveno-vzgojne programe ☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks (programov) s področja telesne dejavnosti (razširitev programa Zdrav življenjski slog na vse osnovne šole) ☺ Dostopnost do šolske športne infrastrukture v lokalni skupnosti za otroke, mladostnike in njihove družine ☺ Razvoj programov za hkratno telesno vadbo celotnih družin 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Zmanjševanje obsega športne vzgoje v kurikulumu ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politiki in odločevalci ☹ Ne zadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja

4.1.2 ODRASLI

Tabela 2: Izsledki SWOT analize za populacijo odraslih

Področje	S	W	O	T
Prehranjevalne navade	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Kontinuiren in ustrezen pregled na področju prehranjevanja odraslih prebivalcev Slovenije ✓ Zagotovljeni finančni viri za izvajanje raziskav na področju prehranjevanja odraslih ✓ Možnost načrtovanja in izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu ✓ Obstoj smernic zdravega prehranjevanja za nosečnice in doječe matere 	<ul style="list-style-type: none"> – Nezadostna implementacija Smernic in Praktikuma zdravega prehranjevanja za delavce v delovnih organizacijah – Nezadostna učinkovitost zdravstveno-vzgojne dejavnosti 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Vključitev živil v ponudbo obrokov iz lokalne ponudbe ☺ Možnost načrtovanja in izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu ☺ Redno posodabljanje obstoječe prehranske smernice ☺ Uveljavitev smernic zdravega prehranjevanja med delavci ☺ Implementacija smernic zdravega prehranjevanja med študenti ☺ Dvig stopnje ozaveščenosti in znanja strokovnjakov v zvezi s smernicami zdravega prehranjevanja ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije za zagotovitev podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji ☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks s področja zdrave prehrane v vseh okoljih. ☺ Izvedba raziskave na področju prehranjevanja odraslih 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Neozaveščenost in neznanje o pomenu zdrave in uravnotežene prehrane; ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politiki in odločevalci ☹ Nezadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja
Gibalne navade in	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obstoj športne vzgoje v predmetniku nekaterih fakultet 	<ul style="list-style-type: none"> – Ni systemske spremljave telesnega fitnesa ali telesne 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Vpeljava obvezne športne vzgoje v programe vseh 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Izločanje športne vzgoje iz

telesni fitnes	<p>✓ Obstoje nacionalnih smernic za telesno dejavnost za splošno odraslo populacijo</p>	<p>dejavnosti splošne odrasle populacije in populacije študentov, kot specifične podskupine odrasle populacije.</p>	<p>fakultet</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ Vzpostavitev sistema rednega spremljanja telesnega in gibalnega razvoja študentov ☺ Vzpostavitev sistema, ki bo omogočal tudi odraslim, da preverijo stanje svojega telesnega fitnesa ☺ Usposabljanja zdravstvenih delavcev za svetovanje in napotitev odraslih na rekreativno vadbo ☺ Vzpostavitev seznama vadb za odrasle v športnih društvih, ki so usmerjene v izboljševanje z zdravjem povezanega telesnega fitnesa ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije za zagotovitev podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji ☺ Priprava nacionalno sprejetih smernic za telesno dejavnost za specifične skupine (npr. nosečnice) ☺ Zagotovitev ustrezne stopnje usposobljenosti izvajalcev telesne dejavnosti ☺ Spodbujanje in promocija telesne dejavnosti v lokalnem okolju (sofinanciranje programov, 	<p>predmetnikov fakultet.</p> <ul style="list-style-type: none"> ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politiki in odločevalci ☹ Ne zadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja
----------------	---	---	---	---

			<p>dostop do športnih objektov)</p> <p>☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks s področja telesne dejavnosti v vseh okoljih.</p>	
Stanje prehranjenosti	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obstoj raziskave, ki proučuje stopnjo prehranjenosti odraslih na podlagi samoporočanja ter zagotovljeni finančni viri za njeno izvajanje (npr. Z zdravjem povezan vedenjski slog) ✓ Možnost načrtovanja in izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu ✓ V okviru zdravstvenega varstva vzpostavljeni programi, ki vključujejo spremljanje, zgodnje odkrivanje ter obravnavo neustreznih prehranjevalnih navad, prekomerne hranjenosti in debelosti, podhranjenosti pri različnih ciljnih skupinah pri odraslih, s poudarkom na specifičnih potrebah socialno-ekonomsko ogroženih skupin ✓ Obstoj nacionalnih smernic za telesno dejavnost za splošno odraslo populacijo 	<ul style="list-style-type: none"> – Pomanjkanje podatkov o stanju prehranjenosti študentske populacije – Pomanjkanje objektivno izmerjenih podatkov o prehranjenosti odraslih – Pomanjkljiv pregled stanja na področju stanja prehranjenosti odraslih – Preveliko zanašanje na stanje prehranjenosti, ki temelji na samoporočanju – Slaba implementacija strokovnih priporočil za različne ciljne skupine v različnih okoljih – Slabe veščine glede nakupa, priprave hrane z nižjim energijskim vnosom – Nezadostna učinkovitost zdravstveno-vzgojne dejavnosti – Zastareli preventivni programi za odrasle (Zdravo hujšanje), ki se izvajajo na primarni zdravstveni ravni, in njihova slaba dostopnost 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Vzpostavitev sistema ugotavljanja prehranjenosti študentov in njegova navezava na zdravniške preglede študentov ☺ Vzpostavitev sistema za ugotavljanja prekomerne prehranjenosti odraslih ☺ Vzpostavitev programov telesne vadbe za zmanjševanje debelosti odraslih v lokalnih klubih in društvih ☺ Zaposlovanje kompetentnih strokovnjakov (kineziologov) za izvajanje telesne vadbe debelih odraslih na primarni ravni v zdravstvu ☺ Izboljšati in posodobiti rutinski zajem podatkov o stanju hranjenosti različnih ciljnih skupin ☺ Zagotoviti enotne kazalnike, ki bodo mednarodno usklajeni ☺ Vključenost raziskovanj v Letni program statističnih raziskovanj ☺ Vključitev živil z nižjo energijsko vrednostjo v ponudbo obrokov iz lokalne ponudbe ☺ Možnost načrtovanja in izvajanja promocije zdravja 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Ignoriranje težave prekomerne prehranjenosti odrasle populacije in posledična povečana zdravstvena ogroženost ☹ Vpliv trženja nezdrave in energijsko bogate hrane ☹ Neozaveščenost in neznanje vseh ciljnih skupin (slabe prehranske navade v družini ☹ Cenovna neskladja in neskladja ponudbe: nizke cene nezdrave hrane ter visoke cene in nezadostna ponudba lokalnih/ekoloških živil ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politikami in odločevalci ☹ Nezadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja

			<p>na delovnem mestu</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ Možnost vključitve v preventivne programe v okviru zdravstvenih domov ☺ Povečana dostopnost zdravih prehranskih izbir z nižjo energijsko vrednostjo (sadje, zelenjava, mleko, manj mastni mlečni izdelki itd.) iz lokalnega okolja ☺ Zagotovitev kakovostne obravnave kroničnih bolnikov ter zgodnje odkrivanje dejavnikov tveganja med odraslimi, ki se soočajo z nezdravim življenjskim slogom in posledično prekomerno hranjenostjo, debelostjo in podhranjenostjo. ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije za zagotovitev podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji ☺ Zagotovitev strokovnih kadrov v zdravstvenem sistemu na primarni ravni (dietetik, kineziolog, psiholog). ☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks s področja zdrave prehrane in telesne dejavnosti v vseh okoljih. 	
Infrastruktura in programi	✓ Možnost ukvarjanja s športnimi programi, izven	– Zastareli preventivni programi za odrasle (namenjeni zdravi	☺ Izboljšanje športne infrastrukture, namenjene	☹ Izključevanje športne vzgoje iz študijskih programov

	<p>študijskih programov</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dobre možnosti neforganizirane športne vadbe v naravnem okolju ✓ Dobra dostopnost športne infrastrukture v namene rekreacije 	<p>prehrani, telesni dejavnosti, zdravemu hujšanju), ki se izvajajo na primarni zdravstveni ravni, in njihova slaba dostopnost</p>	<p>rekreativni vadbi študentov</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ Vpeljava obvezne športne vzgoje vse v študijske programe ☺ Organiziranje regionalne mreže za razvoj vadbenih programov, usmerjenih v zdravje v povezavi športa in zdravstva ☺ Zaposlovanje kineziologov v primarnem zdravstvu in športnih društvih za izvajanje športnih programov, usmerjenih v zdravje ☺ Organiziranje vadbenih programov, usmerjenih v zdravje ☺ Spodbujanje in promocija telesne dejavnosti v lokalnem okolju (sofinanciranje programov, dostop do športnih objektov) ☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks (programov) s področja zdrave prehrane in telesne dejavnosti v vseh okoljih. ☺ Medinstitucionalno povezovanje v raziskovanju ☺ Posebna pozornost namenjena ranljivim skupinam prebivalcev (povečanje in omogočanje brezplačne dostopnosti do uporabe športne infrastrukture) 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Nestrokovno vodene vadbe ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politiki in odločevalci ☹ Ne zadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja
--	---	--	---	---

4.1.3 SISTEM IN PROGRAM IZOBRAŽEVANJA NA PODROČJU PREHRANE IN GIBANJA V SLOVENIJI

Tabela 3: Izsledki SWOT analize za področje sistemov in programov izobraževanj

Področje	S	W	O	T
PREHRANA (ŽIVILSKA TEHNOLOGIJA IN PEDAGOGIKA)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Prehransko opismenjevanje je vključeno v osnovnošolsko izobraževanje in se izvaja pri nekaterih obveznih in izbirnih premetih; ✓ Učitelji gospodinjstva so že vključeni v sistem obveznega izobraževanja, v okviru katerega izvajajo tudi proces prehranskega opismenjevanja otrok in mladostnikov; ✓ Študenti Pedagoške fakultete (smer gospodinjstvo) imajo ustrezna strokovna prehranska znanja in kompetence za izvajanje prehranskega izobraževanja; ✓ Pedagoška fakulteta izvaja multidisciplinarnе obravnave študijskih vsebin, ki v okviru študijske smeri Gospodinjstvo omogočajo povezovanje prehranskih vsebin z okoljsko problematiko. ✓ Študenti Biotehniške fakultete imajo poglobljeno znanje in razvite kompetence specifičnih prehranskih disciplin; ✓ visokošolski zavodi s področja živilske tehnologije in pedagogike imajo ustrezno dostopne podatke o študijskih programih (opis, 	<ul style="list-style-type: none"> – v osnovnošolskem izobraževanju se prehranske vsebine premalo vertikalno in horizontalno medpredmetno povezujejo; 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ vključevanje študentov v neformalne promocijske aktivnosti zdravega načina prehranjevanja, ki jih organizirajo različni izvajalci preventivnih in drugih programov, ki obravnavajo področje prehrane in so namenjeni različnim ciljnim skupinam; ☺ Vključevanje strokovnjakov v vseživljenjsko izobraževanje, ki je pomembno za usvajanje novih znanj, veščin in spretnosti, kar vpliva na kakovostno opravljanje delovnih nalog; ☺ večje sodelovanje fakultet in drugih institucij, ki izvajajo obravnavane študijske programe, da se z ustrezno pripravljenimi in usklajenimi programi odzivajo na potrebe družbe; ☺ sodelovanje diplomantov v skupnih projektih, ki so vsebinsko povezani s prehrano, prehranskim izobraževanjem, prehranskim opismenjevanjem ter zdravjem in zdravim življenjskim slogom; 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Slabo zavedanje vodilnih akterjev o pomenu vključevanja strokovnjakov/pedagogov v vseživljenjsko učenje.

	<p>kompetence diplomanta ipd.), ki omogočajo primerjavo vsebin;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Obstoje izbirnih predmetov v osnovnošolskem kurikulumu, ki omogočajo individualno vadbo otrok in mladostnikov za zmanjševanje debelosti; 		<ul style="list-style-type: none"> ☺ Osredotočiti se na interdisciplinarni pristop učiteljev pri obravnavi pomena zdravega življenjskega sloga na primarni in sekundarni ravni izobraževanja 	
GIBANJE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ športna vzgoja kot obvezni predmet v primarnem, sekundarnem in terciarnem izobraževanju (dodiplomska raven terciarnega izobraževanja); ✓ Študenti Fakultete za šport UL in Fakultete za matematiko, naravoslovje in informacijsko tehnologijo UL imajo: <ul style="list-style-type: none"> ✓ poglobljeno znanje in specifične kompetence vseh vidikov telesne vadbe; ✓ ustrezna znanja o športni prehrani; ✓ ustrezna organizacijska znanja; ✓ ustrezna pedagoška in andragoška znanja za vodenje vadbe različnih ciljnih skupin zdravih ljudi in skupin s povečanim zdravstvenim tveganjem; 	/	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Vključevanje kineziološkega kadra v primarno zdravstveno varstvo; ☺ povečanje števila pedagoških ur športne vzgoje v osnovnih šolah; ☺ Osredotočiti se na interdisciplinarni pristop učiteljev pri obravnavi pomena zdravega življenjskega sloga na primarni in sekundarni ravni izobraževanja. 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Neopolnomočeni kadri v zdravstvu za svetovanje in vodenje preventivnih in kurativnih programov telesne vadbe; ☹ Slabo zavedanje vodilnih akterjev o pomenu vključevanja strokovnjakov/pedagogo v vseživljenjsko učenje.
ZDRAVSTVO IN MEDICINA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ visokošolski zavodi s področja zdravstva in medicine omogočajo 	– študijski predmeti s področja prehrane in gibanja so v zmerni do veliki meri uvrščeni	<ul style="list-style-type: none"> ☺ vključitev zdravstvenega kadra v šolski sistem; npr. vpeljava koncepta šolske 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Zapostavljanje vsebin zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov v

	<p>raznolikost študijskih programov s področja prehrane in gibanja;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ študijski programi s področja zdravstvene nege, babištva, dentalne medicine, medicine) so regulirani z Evropsko direktivo 2005/36/ES; ✓ visokošolski zavodi s področja zdravstva in medicine imajo ustrezno dostopne podatke o študijskih programih (opis, kompetence diplomanta, ipd.), ki omogočajo primerjavo vsebin; ✓ visokošolski zavodi s področja zdravstva in medicine v Republiki Sloveniji izvajajo primerljive študijske programe s področja prehrane in gibanja; 	<p>med izbirne predmete, posledično ni dostopnih podatkov o številu izvedenih izbirnih predmetov s področja prehrane in gibanja na študijsko leto;</p> <ul style="list-style-type: none"> – visokošolski zavodi s področja zdravstva in medicine nimajo poenoteni obveznih in izbirnih, ciljnih in posrednih študijskih predmetov s področja prehrane in gibanja; – na visokošolskih zavodih s področja zdravstva in medicine študentje ne pridobijo ustreznih kompetenc za načrtovanje, organizacijo in vodenje preventivne telesne vadbe; 	<p>medicinske sestre;</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ večja vključitev vsebin s področja prehrane v učni načrt osnovnih in srednjih šol za enoten standard znanja in veščin osnovnošolcev in srednješolcev; ☺ večja zastopanost študijskih predmetov s področja prehrane in gibanja v okviru študijskih programov na drugi in na tretji bolonjski stopnji; ☺ Vključevanje diplomantov s področja zdravstva in medicine v preventivne programe; ☺ Ponovna vzpostavitev sistema šolskih zdravnikov 	<p>posameznih študijskih programih, na račun namenjanju pozornosti številnim drugim področjem (tj. prehrana onkološkega bolnika, prehrana kritično bolnega)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☹ Slabo zavedanje vodilnih akterjev o pomenu vključevanja strokovnjakov/pedagogo v vseživljenjsko učenje.
--	---	---	---	---

4.1.4 PONUDBA PREHRANE

Tabela 4: Izsledki SWOT analize za področje ponudbe prehrane

Področje	S	W	O	T
PREHRANA V VZGOJNO-IZOBRAŽEVA LNIH ZAVODIH	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sistemske in trajnostne rešitve (šolske kuhinje, strokovni kader, subvencioniranje obrokov...), ki so zakonsko podprte ✓ Zagotovljeni finančni viri za izvajanje organizirane prehrane v VIZ ✓ Visoka koriščenost ponudbe med uporabniki ✓ Visoka dostopnost za vse uporabnike (dostopnost za 	<ul style="list-style-type: none"> – Slaba implementacija strokovnih priporočil in smernic v VIZ – Enoličnost ponudbe, slaba pestrost – Prepogosta vključenost odsvetovanih živil in odsvetovanih postopkov priprave zaradi velike priljubljenosti med učenci in dijaki 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Enotna strokovna podpora in orodja za lažje načrtovanje (razvoj spletne platforme Šolskilonec) ☺ Večje koriščenje organiziranih obrokov med potencialnimi uporabniki ☺ Izboljšati kakovost ponudbe prehrane ☺ Prenovljeni kadrovski normativi in uvedba organizatorja prehrane v 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Težko usklajevanje želja otrok in staršev s strokovnimi priporočili ☹ Neozaveščenost in slabo poznavanje pomena uravnotežene prehrane za otroke med starši ☹ Vpliv trženja nezdrave hrane z zavajanjem prehranskega znanja ☹ Neupoštevanje ali nedosledno spremljanje

	<p>ranljive skupine)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Zmanjševanje socialnih razlik (subvencioniranje) ✓ Možnost individualnega prilagajanja (npr. diete) ✓ Strokovna usposobljenost in izobraženost kadra ✓ Enotna strokovna priporočila ✓ Zakonsko podprto strokovno spremljanje prehrane s svetovanjem ✓ Umik avtomatov za prodajo hrane in pijače ✓ Izvajanje podpornih ukrepov (SŠSZ, TSZ ipd.) 	<ul style="list-style-type: none"> – Določene omejitve (onemogočen transport, kadrovske, prostorske in strokovne omejitve) – Hranilno in energijsko neovrednoteni jedilniki – Pripravljanje obrokov za več naročnikov – Zakonsko opredeljeno, vendar neupoštevano glede izobrazbe strokovnjakov – Zastareli normativi za organizatorje prehrane in kuhinjsko osebje v VIZ 	<p>srednje šole</p> <ul style="list-style-type: none"> ☺ Zagotoviti finančna sredstva za redno strokovno izobraževanje organizatorjev prehrane in kuharjev ☺ Zagotoviti študijo na področju ponudbe prehrane (primerjava vrtci – šole) – poizvedba v okviru strokovnega spremljanja ☺ Poenostaviti in poenotiti sistem javnih naročil ter podpreti vzgojno izobraževalne zavode ☺ Popolno omejevanje trženja nezdrave hrane in pijač v vseh prostorih, kjer se izvaja vzgojno-izobraževalna dejavnost ☺ Krepitev, nadgradnja in širitev dobrih praks s področja ponudbe prehrane. ☺ Osredotočanje na ranljive skupine otrok in mladostnikov ☺ Vzpostavitev preventivnih timov na lokalni ravni, ki delujejo po principu skupnostnega pristopa ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje ☺ Boljša izkoriščenost informacijsko-komunikacijske tehnologije pri: <ul style="list-style-type: none"> ○ načrtovanju in ovrednotenju jedilnikov 	<p>strokovnih priporočil</p> <ul style="list-style-type: none"> ☹ Prenos izvajanja dejavnosti organizirane prehrane na zasebnike Slabe prehranjevalne navade prinesene od doma ☹ Upad obstoječega standarda storitev ☹ Neustrezen kader in padanje standarda znanja in usposobljenosti ☹ Relativno visoke cene zdravju koristnih, lokalnih, ekoloških in dietnih živil ☹ Pomanjkanje kompetenc organizatorja prehrane ☹ Nepripravljenost sodelovanja kadrov za usposabljanja in prenos priporočil v prakso ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politiki in odločevalci ter starši ☹ Nezadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja
--	---	--	--	---

			<p>(namenjeno uporabnikom v VIZ);</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ pri zagotovitvi podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji (namenjeno raziskovalcem) <p>☺ Izboljšati in bolje izkoristiti dostopnost do zdravih prehranskih izbir iz lokalnega okolja in njihova vključitev v šolske obroke.</p> <p>☺ Podpreti lokalne pridelovalce za pridelavo lokalnih (ekoloških živil) in njihovo lažje vstopanje v šolsko okolje</p>	
ŠTUDENSKA PREHRANA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sistemske in trajnostne rešitve, ki so zakonsko podprte ✓ Visoka stopnja koriščenosti ponudbe med študenti ✓ Visoka dostopnost za vse uporabnike (dostopnost za ranljive skupine) ✓ Zmanjševanje socialnih razlik (subvencioniranje) ✓ Enotna strokovna priporočila ✓ Relativno lahka in hitra dostopnost ponudnikov 	<ul style="list-style-type: none"> – Slaba implementacija strokovnih priporočil zaradi neosveščenosti ponudnikov – Na račun ekonomskih interesov ponudnikov trpi kvaliteta ponudbe – Lahek vstop ponudnikov študentske prehrane, ki ponujajo zdravju nekoristne obroke – Določene omejitve (kadrovske, prostorske in strokovne omejitve) – Hranilno in energijsko neovrednoteni jedilniki – Slabe možnosti za izvajanje strokovnega nadzora – Odsotnost raziskav in 	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Izboljšati kakovost ponudbe prehrane skozi bolj dodelani sistem meril ocenjevanja in posledično izbiro bolj kakovostnih ponudnikov ☺ Nameniti finančna sredstva za redno strokovno izobraževanje ponudnikov zasebnikov ☺ Večja prepoznavnost in pridobivanje certifikata »Zdrava ponudba«, ki zagotavlja uporabnikom možnost zdrave izbire ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje o študentski prehrani 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Padanje standarda storitev zaradi ekonomskih interesov ponudnikov ☹ Neustrezno znanje in usposobljenosti ponudnikov ☹ Relativno visoke cene zdravju koristne, lokalne, ekološke in dietne ponudbe, ki za ponudnike ni zanimiva ☹ Slaba osveščenost študentov, ki lahko vodi v povpraševanje po nezdravih izbirah pri ponudnikih ☹ Prešibka strokovna podpora ponudnikom študentske prehrane ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med

		posledično podatkov o prehranjevalnih navadah študentov (na splošno in znotraj subvencioniranega sistema)	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije pri: <ul style="list-style-type: none"> ○ načrtovanju in vrednotenju jedilnikov (namenjeno uporabnikom načrtovalcem prehrane); ○ pri zagotovitvi podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji (namenjeno raziskovalcem) 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ politiki in odločevalci ☹ Ne zadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja
PREHRANA NA DELOVNEM MESTU	✓ Enotne smernice zdravega prehranjevanja na delovnem mestu;	– Pomanjkanje raziskav na področju delavske prehrane	<ul style="list-style-type: none"> ☺ Možnost spremljanja organizirane oblike ponudbe na delovnem mestu ☺ Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje ☺ Boljša izkoriščenost IK tehnologije za zagotovitev podpore metodologiji, zbiranju podatkov in posredovanje podatkov ciljni populaciji 	<ul style="list-style-type: none"> ☹ Možno spremljati samo organizirano obliko ponudbe ☹ Ustvarjanje razlik z vidika neenakosti ☹ Pomanjkanje znanja, zavedanja in razumevanja ključnih problematik med politiki in odločevalci ☹ Ne zadostna finančna sredstva, namenjena za nemoteno izvajanje aktivnosti v okviru tega področja

4.2 Definirani ukrepi

4.2.1 Horizontalni ukrepi

Tabela 5: Predstavitev horizontalnih ukrepov

Okolje	Cilji	Ukrepi	Področje
Splošno	Zagotavljanje zdrave in varne športne vadbe	Spodbujanje športnih društev in zasebnikov k oblikovanju programov, ki so usmerjeni v zdravo in varno športno vadbo, ki jo vodi strokovno kompetenten kader Zagotovitev strokovnega vodenja programov rekreativne športne vadbe.	<ul style="list-style-type: none"> Gibalne navade in telesni fitnes, Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti
Družinsko okolje	Razvoj pristopov za ozaveščanje staršev in priprava javnozdravstvenih priporočil o prehranskih dejavnikih tveganja in varovalnih dejavnikih.	Promocija smernic zdravega prehranjevanja za dojenčke v sklopu šol za bodoče starše ter ob obiskih patronažne službe po rojstvu otroka.	<ul style="list-style-type: none"> Prehranjevalne navade Stanje prehranjenosti
	Vzpostavitev sistema povratnih informacij o prehranjenosti otrok	Vzpostavitev elektronskega orodja komuniciranja za seznanitev staršev z rezultati zdravstveno-vzgojnega kartona ter javnozdravstvenih sporočil, vezanih na stanje prehranjenosti, prehranjevalne navade in telesno dejavnost.	<ul style="list-style-type: none"> Prehranjevalne navade Stanje prehranjenosti Gibalne navade
	Preprečevanje sedečega življenjskega sloga med otroci in mladostniki ter družinami	Razvoj in podpora programov za hkratno telesno vadbo celotnih družin	<ul style="list-style-type: none"> Gibalne navade in telesni fitnes, Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti
Vzgojno-izobraževalno okolje	Vzpostavitev učinkovitega medsektorskega in interdisciplinarnega sodelovanja	Vzpostavitev sodelovanja v lokalnih okoljih med deležniki (šolstvo, zdravstvo in lokalna skupnost) ter območnimi enotami NIJZ, po metodi skupnostnega pristopa – vzpostavitev lokalnih preventivnih timov	<ul style="list-style-type: none"> Prehranjevalne navade Stanje prehranjenosti Gibalne navade in telesni fitnes

Krepitev dobrih praks s področja prehrane v vzgojno-izobraževalnih zavodih	Širitev Sheme šolskega sadja in zelenjave v vse osnovne šole, Slovenskega tradicionalni zajtrk, Zdrav življenjski slog v osnovnih šolah in druge podobne dobre prakse, ki se izvajajo na nacionalni ravni.	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti • Ponudba prehrane
Dvig stopnje ozaveščenosti in znanja strokovnjakov v zvezi s smernicami zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikov v VIZ	Kontinuirano izvajanje izobraževanj in usposabljanj strokovnih kadrov (organizatorji prehrane, vodje prehrane) v VIZ v zvezi s smernicami zdravega prehranjevanja.	
	Vzpostavitev ter izvajanje kontinuiranih izobraževanj/usposabljanj za kuharsko osebje v VIZ (vključno zunanjih ponudnikov), v zvezi s pripravo obrokov, ki so skladni s smernicami.	
	Promocija smernic zdravega prehranjevanja med kadri v VIZ (učiteljski zbor, vzgojitelji, vodstva VIZ ...)	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti
Vključevanje vzgojno-izobraževalnih zavodov pri ozaveščanju staršev otrok o zdravi prehrani	Organizacija promocijskih aktivnosti (npr. delavnice kuhanja, predavanja) za starše otrok, vključenih v VIZ	
Zdrava prehrana v učnem načrtu	Vključevanje področja zdrave prehrane v različne predmete z namenom izboljšanja prehranjevalnih navad otrok in mladostnikov.	
Redno posodabljanje prehranskih priporočil in smernic	Posodobitev referenčnih vrednosti za vnos hranil in ostalih smernic zdravega prehranjevanja za različne skupine prebivalcev, vključno z njihovo promocijo.	
Implementacija smernic zdravega prehranjevanja med študenti	Izvajanje ozaveščanja študentov o pomenu zdravega prehranjevanja na visokošolskih zavodih (npr. stojnice, promocija preko družbenih omrežij).	

		Priprav publikacije s kuharskimi recepti za pripravo uravnoteženih študentskih obrokov ter njena promocija med študentsko populacijo.	
	Ohranitev in vpeljava programov v vzgojno-izobraževalne zavode	Ohranitev in širitev projekta Zdrav življenjski slog pod okriljem Zavoda za šport Planica; Vpeljava ciljnih intervencijskih programov na šolah, kjer se srečujejo s težavami nizkega telesnega fitnesa otrok;	<ul style="list-style-type: none"> • Gibalne navade in telesni fitnes, • Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti
Delovno okolje	Uveljavitev smernic zdravega prehranjevanja v okviru programov promocije zdravja na delovnem mestu ter dvig kapacitete delovnih organizacij za izvajanje promocije zdravja na delu,	Implementacija smernic zdravega prehranjevanja za delavce v delovnih organizacijah preko projektov promocije zdravja na delovnem mestu. Vzpostavitev modela promocije zdravega prehranjevanja za delavce v delovnih organizacijah (model prilagojen glede na situacijo načina prehranjevanja delavcev v podjetju).	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti
Lokalno okolje	Vzpostavitev učinkovitega medsektorskega in interdisciplinarnega sodelovanja	Vzpostavitev sodelovanja v lokalnih okoljih med deležniki (šolstvo, zdravstvo in lokalna skupnost) ter območnimi enotami NIJZ, po metodi skupnostnega pristopa – vzpostavitev lokalnih preventivnih timov	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti • Gibalne navade in telesni fitnes
	Večja ozaveščenost vseh akterjev na lokalnem nivoju o zdravem načinu življenja in obstoječih prehranskih smernicah	Organizacije dogodkov na ravni lokalne skupnosti o zdravju in zdravi prehrani (npr. Živimo zdravo)	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti
Zdravstveni sistem	Vzpostavitev učinkovitega medsektorskega in interdisciplinarnega sodelovanja	Vzpostavitev sodelovanja v lokalnih okoljih med deležniki (šolstvo, zdravstvo in lokalna skupnost) ter območnimi enotami NIJZ, po metodi skupnostnega pristopa – vzpostavitev lokalnih preventivnih timov	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti • Gibalne navade in telesni fitnes
	Nadgradnja in vrednotenje vsebin vzgoje za zdravje	Poenotenje, posodobitev, standardizacija, spremljanje in vrednotenje vsebin vzgoje za zdravje	

	(zdrav življenjski slog, prehrana, telesna teža in samopodoba) v okviru šol za starše in preventivnih pregledov za predšolske in šolske otroke, mladostnike in študente, vključno z okrepitevijo dela zdravstvenih delavcev v šolah, vključno z ustreznim sistemom izobraževanja izvajalcev.	
Razviti in implementirati smernice za prehranjevanje nosečnic	Priprava smernic zdravega prehranjevanja za nosečnice ter njihov prenos v ginekološke ambulante za promocijo zdravega prehranjevanje nosečnicam.	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti
Zagotovitev kakovostne obravnave kroničnih bolnikov ter zgodnjega odkrivanje dejavnikov tveganja in ogroženih zaradi neustreznih prehranjevalnih navad, podhranjenosti, prekomerne hranjenosti in debelosti.	Umestitev osebnih zdravnikov (pediatrov in zdravnikov družinske medicine) v proces obravnave ljudi s podhranjenostjo, prekomerne hranjenosti in debelostjo ter opredelitev njihovih nalog. Širitev referenčnih ambulant na vse ambulante splošne/družinske medicine Uvedba prehranskega presejanja, ki ga izvajajo osebni zdravniki (pediater, zdravnik družinske medicine) v sodelovanju z ostalimi kadri (patronažna medicinska sestra, dietetik ...)	
Nadgradnja obstoječih preventivnih programov in programov krepiteve zdravja za odrasle	Prenova delavnic za telesno dejavnost na primarni zdravstveni ravni	<ul style="list-style-type: none"> • Gibalne navade in telesni fitnes, • Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti
Vključevanje programov športne vadbe v zdravstveno-vzgojne programe	Priprava kataloga nevladnih organizacij, ki ponujajo programe zdrave in varne športne vadbe	
Raziskovanje	Zagotoviti možnost raziskovanja ter spremljanja stanja na področju prehranjevalnih navad celotne populacije, s poudarkom na neenakostih ter iskanja inovativnih rešitev	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti
	Sistematično poenotenje raziskovalnega programa	

		<p>in združevanjem raziskovalnih timov na večjih raziskovalnih projektih;</p> <hr/> <p>Izboljšati in posodobiti rutinski zajem in zbiranje podatkov o prehranjevalnih navadah v različnih populacijskih skupinah, ter po potrebi ponovno definirati ali opredeliti namen uporabe podatkov in zagotoviti redno poročanje in izmenjavo podatkov o ciljnih populacijah;</p> <hr/> <p>Zagotoviti enotne kazalnike, ki bodo mednarodno usklajeni in omogočali slednje trendom;</p> <hr/> <p>Vključevanje vseh relevantnih deležnikov v proces načrtovanja in izvajanja medsektorsko povezanih interdisciplinarnih raziskovalnih programih na področju prehrane, povezava raziskovalnih inštitucij na tem področju in njihova vključitev v procese spremljanja;</p> <hr/> <p>Zagotovitev raziskave o prehranjevalnih navadah študentske populacije</p>	
	Medinstitucionalno povezovanje v raziskovanju	Vključevanje vseh relevantnih deležnikov v proces načrtovanja in izvajanja medsektorsko povezanih interdisciplinarnih raziskovalnih programov na področju telesnega fitnesa in telesne dejavnosti, povezava raziskovalnih inštitucij na tem področju in njihova vključitev v procese spremljanja;	<ul style="list-style-type: none"> • Gibalne navade in telesni fitnes, • Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti
Ranljive skupine	Zagotavljanje dostopnosti do telesne dejavnosti za zdravje za ranljive skupine - za odrasle	Zagotavljanje programov za izvajanje brezplačne telesne dejavnosti v lokalnem okolju (npr. sofinanciranje programov, dostopnost do športnih objektov v lokalnem okolju za prebivalce ...)	<ul style="list-style-type: none"> • Gibalne navade in telesni fitnes, • Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti
	Zagotavljanje dostopnosti do telesne dejavnosti za zdravje za ranljive skupine - za otroke in mladostnike	Ohraniti je treba program Zdrav življenjski slog, ki depreviligiranim otrokom omogoča brezplačno športno vadbo v šoli	

Področje industrije in medijev	Senzibilizacija novinarjev za bolj kritično in odgovorno pisanje (posebej občutljivejših) ter podajanje informacij, ki so skladni s priznano mednarodno doktrino in njihovo usmerjanje v spodbujanje načel promocije zdrave prehrane/telesne dejavnosti.	Priprava navodil za novinarje za odgovorno poročanje javnosti	<ul style="list-style-type: none"> • Prehranjevalne navade • Stanje prehranjenosti
	Osveščanje splošne javnosti o zdravem življenjskem slogu	o Promocija projektov in programov v medijih (tiskani mediji, TV, radio, družbena omrežja), za promocijo zdravih prehranjevalnih navad.	
		Obveščanje in ozaveščanje splošne javnosti in otrok ter mladostnikov o vplivu industrije in medijev na nezdrave prehranjevalne vzorce.	

4.2.2 Specifični ukrepi po področjih

4.2.2.1 Prehranjevalne navade

Tabela 6: Predstavitev ukrepov, specifičnih za področje prehranjevalnih navad

Okolje	Cilji	Ukrepi
Lokalno okolje	Večja ozaveščenost vseh akterjev na lokalnem nivoju o zdravem načinu življenja in obstoječih prehranskih smernicah	Organizacije dogodkov na ravni lokalne skupnosti o zdravju in zdravi prehrani (npr. Živimo zdravo)
Zdravstveni sistem	Nadgradnja in vrednotenje vsebin vzgoje za zdravje	Poenotenje, posodobitev, standardizacija, spremljanje in vrednotenje vsebin vzgoje za zdravje (zdrav življenjski slog, prehrana, telesna teža in samopodoba) v okviru šol za starše in preventivnih pregledov za predšolske in šolske otroke, mladostnike in študente, vključno z okrepitevijo dela zdravstvenih delavcev v šolah, vključno z ustreznim sistemom izobraževanja izvajalcev.
	Razviti in implementirati smernice za prehranjevanje nosečnic	Priprava smernic zdravega prehranjevanja za nosečnice ter njihov prenos v ginekološke ambulante za promocijo zdravega prehranjevanje nosečnicam.
	Nadgradnja obstoječega preventivnega programa za zdravo prehranjevanje za odrasle	Nadgraditi obravnave na področju zdravega prehranjevanja za odrasle ter njihova širitev na vse zdravstvene domove.
	Opredelitev vloge zdravnika družinske medicine v obravnavah na področju zdrave prehrane	Nadgraditev zdravstvenega sistema na način, ki bo omogočal spremljanje obravnavane osebe v programih za zdravo prehrano
Ranljive skupine	Krepitev zdravega prehranjevanja med osipniki	Razvoj in uvedba programov za spodbujanje zdrave prehrane za osipnike ³

³ Osipniki so tisti, ki ne nadaljujejo izobraževanja po osnovni šoli in ki se ne vpišejo niti v poklicno usposabljanje; prenehajo obiskovati srednjo šolo med ali na koncu prvega leta, ko so se vpisali; ne zaključijo srednje šole oz. poklicnega usposabljanja.

4.2.2.2 Stanje prehranjenosti

Tabela 7: Predstavitev ukrepov, specifičnih za področje stanja prehranjenosti

Tip	Cilji	Ukrepi
Delovno okolje	Promocija preventivnih zdravstvenih programov za zmanjševanje odstotka delavske populacije s prekomerno telesno težo in debelostjo.	Usmerjanje ljudi s prekomerno telesno težo in debelostjo v obstoječe preventivne zdravstvene programa (program hujšanja odraslih v zdravstvenih domovih) preko programov promocije zdravja na delovnem mestu (projekt Zdravi na kvadrat) ter preko osebnega zdravnika.
Zdravstveni sistem	Nadgradnja obstoječega preventivnega programa za zdravo hujšanje za odrasle	Nadgraditi obravnavo na področju zdravega hujšanja za odrasle ter njegovo širitev na vse zdravstvene domove (zgodnje odkrivanje, obravnava in vzdrževalni/motivacijski program)
	Zagotovitev celovitega programa zdravega hujšanja otrok, mladostnikov in njihovih družin	Razviti model obravnave zdravega hujšanja otrok, mladostnikov in njihovih družin, (ki vključuje zgodnje odkrivanje, celostno obravnavo otroka in družine ter vzdrževalni/motivacijski program) ter njegova implementacija v zdravstvene domove.
	Vpogled zdravnika v telesni in gibalni razvoj prek sistema SLOfit	Izdelava aplikacije za vpogled, ki bo povezana z e-zdravstvom
	Zagotovitev prehranskega presejanja	Uvedba prehranskega presejanja, ki ga izvajajo osebni zdravniki (pediater, zdravnik družinske medicine) v sodelovanju z ostalimi kadri (patronažna medicinska sestra, dietetik ...)
	Zagotovitev ustreznega tima za obravnavo bolnikov s prekomerno telesno težo in debelostjo na primarni zdravstveni ravni	Postopna umestitev naslednjih strokovnih profilov v že obstoječi zdravstveni tim (mag. kineziologije, univ. dipl. psih./mag. psih., dipl. prehranski svetovalec/mag. dietetike, zdravnik)
Ranljive skupine	Promocija preventivnih zdravstvenih programov za zmanjševanje odstotka ranljivih odraslih s prekomerno telesno težo in debelostjo (brezposelni, invalidi, romi, migranti ...).	Usmerjanje ljudi s prekomerno telesno težo in debelostjo v obstoječe preventivne zdravstvene programa (program hujšanja odraslih v zdravstvenih domovih) preko različnih kanalov (Zavod RS za zaposlovanje, CSD-ji, osebni zdravnik ...)

4.2.2.3 Ponudba prehrane

Tabela 8: Predstavitev ukrepov, specifičnih za področje ponudbe prehrane

Tip	Cilji	Ukrepi
Družinsko okolje	Spodbujati ponudbo zdravju koristne hrane med ponudniki (gostinstvo, obrati javne prehrane)	Implementacija modela za certificiranje zdrave ponudbe v gostinstvu podeljevanjem znaka »Zdravju koristna ponudba«.
Vzgojno-izobraževalno okolje	Ohranitev in izboljšanje zakonsko urejenega sistema organizirane šolske prehrane z ohranitvijo lastnih kuhinj, z možnostjo uživanja vseh priporočenih obrokov v času pouka ali varstva ter z vključevanjem živil iz lokalne ponudbe.	Implementacijo zakonskih določil ter redno nadgrajevanje sistema organizirane šolske prehrane z vidika kadrovskih in prostorskih kapacitet ter zagotavljanje ustrezne kakovosti šolske prehrane. Analiza stanja primernosti časovnih normativov za kadre, ki pripravljajo obroke v šolskih kuhinjah
	Redno izvajanje prehranskih priporočil in smernic	Dosledno izvajanje smernic zdravega prehranjevanja v vzgojno izobraževalnih zavodih, pri zunanjih ponudnikih, ki zagotavljajo prehrano nekaterim vrtcem, osnovnim in srednjim šolam, dijaškim domovom, študentom ter delovnim organizacijam. Spletna podpora za izvajanje smernic zdravega prehranjevanja otrok in mladostnikom vrtcem in šolam prek spletnega portal Šolski lonec.
	Vzpostavitev sistema javnega naročanja na področju prehrane prilagojenega vzgojno-izobraževalnim zavodom, ki bo učinkovit in čim bolj poenoten in bo nudil priložnost za vključitev kakovostnih živil iz lokalnih virov.	Priprava enotne dokumentacije za javno naročanje hrane v vzgojno-izobraževalnih zavodih. Implementacija meril kakovosti za javno naročanje hrane v vzgojno-izobraževalnih zavodih. Vzpostavitev svetovalnih točk za javna naročila, kot pomoč vzgojno-izobraževalnim zavodom.
	Izboljšanje zakonsko urejenega sistema subvencionirane študentske prehrane, z možnostjo uživanja vseh priporočenih obrokov ter z vključevanjem živil iz lokalne	Priprava meril kakovosti za izbor zunanjih ponudnikov subvencionirane študentske prehrane.

	ponudbe. Proučiti možnost subvencioniranja nakupa priporočenih živil za samostojno pripravo obrokov.	Izvajanje usposabljanj za zunanje ponudnike v zvezi s smernicami zdravega prehranjevanja za študente.
		Vzpostavitev sistema strokovnega spremljanja študentske ponudbe s svetovanjem ponudnikom.
		Implementacija modela za certificiranje zdrave ponudbe v gostinstvu (ponudnike študentske prehrane) podeljevanjem znaka »Zdravju koristna ponudba«.
	Popolno omejevanje trženja nezdrave hrane in pijač v vseh prostorih, kjer se izvajajo različne oblike izobraževanja.	Sprejem zakonodaje, ki bo omejila trženje nezdrave ponudbe v vzgojno-izobraževalnih zavodih
Delovno okolje	Spodbujati ponudbo zdravju koristne hrane med ponudniki (gostinstvo, obrati javne prehrane),	Implementacija modela za certificiranje zdrave ponudbe v podjetjih s podeljevanjem znaka »Zdravju koristna ponudba«.
	Dvig znanj in veščin ponudnikov na področju ponudbe zdravju koristne hrane.	Izvajanje programov promocije zdravja v delovnih organizacijah, ki vključujejo ureditev ponudbe delavske prehrane, vključno z izobraževanjem in usposabljanje kadra, ki pripravlja delavske obroke.
Lokalno okolje	Spodbujanje lokalne trajnostne oskrbe s hrano na lokalni ravni	Organizacija tržnic z lokalno pridelano hrano
		Zagotovitev podpore lokalnim pridelovalcem in vrtničarjem za pridelavo in porabo lokalno pridelane hrane
Zdravstveni sistem	Popolno omejevanje trženja nezdrave hrane in pijač v vseh prostorih, kjer se izvajajo različne oblike zdravstvene dejavnosti.	Sprejem zakonodaje, ki bo omejila trženje nezdrave ponudbe v vzgojno-izobraževalnih zavodih
	Zagotavljanje bolj kakovostne ponudbe hrane v prostorih, kjer se izvajajo različne oblike zdravstvene dejavnosti.	Oblikovanje meril kakovosti za ponudbo hrane v avtomatih.
	Redno izvajanje prehranskih priporočil in smernic	Dosledno izvajanje priporočil za prehransko obravnavo bolnikov.
Ranljive skupine	Razdeljevanje viškov obrokov socialno-ekonomsko ogroženim	Zagotavljanje viškov hrane iz javnih obratov (npr. obratov družbene prehrane, šolskih kuhinj) socialno-ekonomsko ogroženim ljudem

Raziskovanje	Povečanje možnosti povezovanja podatkovnih zbirk s področja šolstva in zdravstva.	Vzpostavitev skupne spletne platforme, preko katere bi lahko uporabniki (šole, vrtci...), raziskovalci šolstva in zdravstva ter ostali zainteresirani, dostopali do podatkov
	Izvajanje periodičnih presečnih raziskav kvalitativnega in kvantitativnega tipa, s katerimi spremljamo stanje in trende ponudbe na področju organizirane vrtčevske in šolske prehrane, s pripravo primerljivih kazalnikov, predlogov prioritete in ukrepov za izboljšanje stanja.	Izvedba presečne raziskave glede ugotavljanja ponudbe vrtčevske in šolske prehrane
	Izvajanje periodičnih presečnih raziskav kvalitativnega in kvantitativnega tipa, s katerimi spremljamo stanje in trende ponudbe na področju organizirane študentske prehrane, s pripravo primerljivih kazalnikov, predlogov prioritete in ukrepov za izboljšanje stanja.	Izvedba presečne raziskave glede ugotavljanja ponudbe študentske prehrane
	Izvajanje periodičnih presečnih raziskav kvalitativnega in kvantitativnega tipa, s katerimi spremljamo stanje in trende ponudbe na področju organizirane delavske prehrane, s pripravo primerljivih kazalnikov, predlogov prioritete in ukrepov za izboljšanje stanja.	Izvedba presečne raziskave glede ugotavljanja ponudbe delavske prehrane
Področje industrije in medijev	Informiranje javnosti o zdravi ponudbi	Promocija projektov in programov v medijih (tiskani mediji, TV, radio, družbena omrežja), za promocijo zdrave ponudbe (npr. podeljevanje zaščitnega znaka »Zdravju koristna ponudba«).

4.2.2.4 Gibalne navade in telesni fitnes

Tabela 9: Predstavitev ukrepov, specifičnih za področje gibalnih navad in telesnega fitnesa

Tip	Cilji	Ukrepi
Splošno	Vzpostavitev in posodobitev priporočil za telesno dejavnost	Vzpostavitev in redno posodabljanje priporočil oziroma referenčnih vrednosti za telesno dejavnosti in telesni fitnes
	Sprejem in uveljavitev medsektorsko usklajenih smernic	Sprejem in uveljavitev medsektorsko usklajenih nacionalnih smernic za telesno dejavnost in preprečevanje sedečega življenjskega sloga za različne ciljne populacije;
	Zagotovitev ustrezne kompetentnosti izvajalcev telesne dejavnosti in telesnega fitnesa	Kontinuirano izvajanje izobraževanj in usposabljanj na področju telesne dejavnosti in telesnega fitnesa za ciljne skupine Inšpekcijski nadzori kompetentnosti kadra za izvajanje vadbenih gibalnih programov
	Zagotovitev večje osveščenosti prebivalcev o koristih telesne dejavnosti za zdravje in nevarnosti sedečega življenjskega sloga	Osveščanje prebivalcev o koristi redne telesne dejavnosti za krepitev zdravja in osveščanje o nevarnosti sedečega življenjskega sloga (osveščanje preko medijev, strokovnjakov, nevladnih organizacij, delovnih in drugih organizacij);
	Promocija aktivnega transporta za vse ciljne skupine	Spodbujanje aktivnega transporta: v šolo, na delo in po opravkih.
Družinsko okolje	Preprečevanje sedečega življenjskega sloga med otroci in mladostniki ter družinami	Osveščanje družin o odgovorni rabi sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije Osveščanje družin o dejavnih tveganja, povezanih z

		nezadostno telesno dejavnostjo, ter varovalnih dejavnikov
Vzgojno-izobraževalno okolje	Sprememba pravilnika o vodenju šolske dokumentacije v srednješolskem izobraževanju	MIZŠ spremeni pravilnike o vodenju šolske dokumentacije na način, da srednješolci v začetku šolanja dajo soglasje za obdelavo podatkov v sistemu SLOfit, ne pa vsako leto posebej.
	Telesna dejavnost v učnem načrtu	Vključevanje področja telesne dejavnosti v različne predmete z namenom izboljšanja gibalnih navad otrok in mladostnikov.
Delovno okolje	Izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu	Redno preverjanje telesnega fitnesa delavcev Spodbujanje udeležencev v prometu k varnemu aktivnemu transportu (npr. pešačenje, kolesarjenje itd.) in h kombiniranju aktivnega transporta z javnim prevozom (trajnostna mobilnost);
		Izvajanje priporočil o telesni dejavnosti in zmanjševanju neprekinjenega sedenja v okviru programov promocije zdravja na delovnem mestu in izmenjavi dobrih praks;
Lokalno okolje	Večja ozaveščenost vseh akterjev na lokalnem nivoju o zdravem načinu življenja in obstoječih smernicah za telesno dejavnost;	Promocija smernic za telesno dejavnost med deležnike v lokalnem okolju
	Usmeritev prebivalstva v trajnostno mobilnost	Promocija smernic in zagotavljanje pogojev za trajnostno mobilnost v lokalnem okolju
	Spodbujanje telesne dejavnosti za zdravje v lokalnem okolju	Zagotavljanje programov za izvajanje brezplačne telesne dejavnosti v lokalnem okolju (npr. sofinanciranje programov, dostopnost do športnih objektov v lokalnem okolju za prebivalce ...)
Zdravstveni sistem	Zagotovitev dostopnosti do podatkov raziskave SLOfit posameznikom in strokovnim institucijam (npr. ZD-jem)	Vzpostavitev spletne platforme, prek katere šolski in družinski zdravniki dostopajo do podatkov SLOfit
	Povezovanje zdravstvenega sistema in športnih nevladnih organizacij	Povezovanje dejavnosti v zdravstvenem sistemu s programi športnih organizacij in društev ter lokalne skupnosti pri spodbujanju telesne dejavnosti med aktivno populacijo
	Zmanjšanje izostankov otrok in mladostnikov pri športni vzgoji v VIZ	Prenova obrazca (DZS, obr. 8,25) za zdravniško opravičilo za športno vadbo na način, ki bo omogočal opravičen izostanek le na podlagi zares utemeljenih zdravstvenih razlogih.
	Zagotovitev strokovnih kadrov v zdravstvenem sistemu na	Zaposlovanje strokovnjakov kineziologov za izvajanje telesne

	primarni ravni	vadbe na primarni zdravstveni ravni.
Raziskovanje	Izvajanje periodičnih presečnih raziskav kvalitativnega in kvantitativnega tipa	Spremljanje stanja in trendov na področju telesnega in gibalnega razvoja ter telesne dejavnosti v posameznih populacijskih skupinah v Sloveniji
	Zagotovitev dostopnosti do podatkov raziskave SLOfit posameznikom in strokovnim institucijam (npr. ZD-jem, VIZ)	Vzpostavitev spletne platforme, prek katere vsi državljani Slovenije, ki so bili kadarkoli vključeni v spremljavo SLOfit, lahko dostopajo do svojih podatkov;
	Optimizacija in racionalizacija postopka pridobivanja soglasij za vključevanje v raziskavo SLOfit	Poenostavitev pridobivanja soglasij za vključevanje v SLOfit v srednji šoli;
	Zagotovitev nemotenega izvajanja SLOfit longitudinalne raziskave	Ureditev systemskega financiranja SLOfit sistema;
Področje industrije in medijev	Osveščanje splošne javnosti o telesni dejavnosti za krepitev zdravja	Promocija projektov in programov v medijih (tiskani mediji, TV, radio, družbena omrežja) za promocijo zdravih gibalnih navad na nacionalni in lokalnih ravni.
		Promocija informacij o rekreativnih dogodkov (npr. pohodi, testi hoje in druge aktivnosti)

4.2.2.5 Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti

Tabela 10: Predstavitev ukrepov, specifičnih za področje športne vzgoje, programov in infrastrukture

Tip	Cilji	Ukrepi
Vzgojno-izobraževalno okolje	Telesna dejavnost v učnem načrtu	Spremembe učnih načrtov v poklicnih srednjih šolah s povečanjem obsega športne vzgoje.
	Zagotavljanje kakovosti športne vzgoje v osnovnih šolah	Sistemska ureditev financiranja dodatnih ur športne vzgoje v osnovnih šolah.
	Zagotavljanje kakovosti športnih programov, ki se izvajajo v vzgojno-izobraževalnih zavodih izven časa pouka	Sistemska ureditev skupnega poučevanja učitelja športne vzgoje in razrednih učiteljev.
Lokalno okolje	Zagotovitev pogojev za aktivni transport	Vzpostavitev sistema preverjanja kakovosti organiziranih ponudb telesne vadbe ter oseb oz. ponudnikov, ki ponujajo in izvajajo programe telesne dejavnosti v vzgojno-izobraževalnih zavodih;
	Zagotavljanje kakovosti programov športne vadbe za odrasle	Zagotovitev ustrezne infrastrukture (npr. ureditev kolesarnic, kolesarskih stez, kolesarskih povezav, ureditev pločnikov in pešpoti – tudi v manjših naseljih in v občinah)
	Spodbujanje telesne dejavnosti za zdravje v lokalnem okolju	Vzpostavitev sistema preverjanja kakovosti organiziranih ponudb telesne vadbe, infrastrukture za telesno dejavnost ter oseb oz. ponudnikov, ki ponujajo in izvajajo programe telesne dejavnosti;
		Zagotavljanje brezplačne dostopnosti do športne infrastrukture v lokalnem okolju (npr. dostop do šolskih telovadnic) izven časa vzgojno-izobraževalnega procesa.

4.2.2.6 Sistemi in programi izobraževanj

Tabela 11: Predstavitev ukrepov, specifičnih za področje sistemov in programov izobraževanj

Tip	Cilji	Ukrepi
Splošno	Zagotovitev sistema licenciranja prehranskih strokovnjakov	Vzpostavitev sistema licenciranja ter določitev pristojne organizacije za to aktivnost
Vzgojno-izobraževalno okolje	Okrepitev vzgojno-izobraževalnega tima z dodatnimi strokovnimi profili	Sistemska ureditev vpeljave zdravstvenega kadra (diplomantov s področja zdravstva in medicine) v sistem osnovnošolskega izobraževanja ter njihova povezanost (interdisciplinarno sodelovanje) Sistematizacija delovnega mesta organizatorja prehrane v srednjih šolah
	Zagotavljanje kakovosti v vzgojno-izobraževalnem sistemu	Sistemska ureditev povrnitve strokovne avtonomije učiteljem
	Zagotavljanje kakovosti organizirane šolske prehrane	Zagotovitev dodatnih ur vodjem šolske prehrane za bolj kakovostno izvedbo šolske prehrane in programov na področju prehrane (npr. Shema šolskega sadja in zelenjave, Tradicionalni slovenski zajtrk, načrtovanje jedilnikov ...)
	Sprememba, prilagoditev in posodobitev študijskih programov ter zagotavljanje njihove kakovosti	Večje vključevanje vsebin s področja gibanja v vse študijske programe s področja zdravstva in medicine (kjer je ev. mogoče), bodoči lik diplomanta s področja zdravstva in medicine naj predstavlja zdrav življenjski slog; Zagotovitev izobraževanja za zdravnike (pediatre in zdravnike družinske medicine) o zdravem življenjskem slogu z vidika prehrane in telesne dejavnosti, v okviru rednega študijskega programa in specializacije Vključevanje vseh relevantnih deležnikov v proces načrtovanja in akreditacije študijskih programov na področju zdravstva in medicine s področja prehrane in gibanja (vključitev in oblikovanje interesnih skupin, ki naj se razvijejo na osnovi jasno postavljene vizije programov za zmanjševanje debelosti in pospeševanje zdravega življenjskega sloga pri otrocih in mladostnikih)

		Zagotavljanje vsebin s področij pedagogike, didaktike ter socioloških in psiholoških vidikov v študijske programe na področju prehrane in telesne dejavnosti
Delovno okolje	Omogočanje vseživljenjskega učenja strokovnjakov	<p>Zagotavljanje možnosti vseživljenjskega učenja strokovnjakov, ki izvajajo izobraževanja na področju prehrane in gibanja;</p> <p>Sistemsko omogočanje pogojev novih strokovnim profilom (npr. dietetikom, kineziologom), da se po zaključku izobraževanja zaposlijo v ustrezne delovne organizacije (npr. v zdravstvu)</p>
Raziskovanje	Zagotavljanje in izvedba raziskav v vzgojno-izobraževalnem sistemu	<p>Izvajanje raziskav, ki spremljajo potrebo po vpeljavi zdravstvenega kadra v šolski sistem (npr. koncept šolske medicinske sestre oz. podobnega profila s področja zdravstva in/ali medicine);</p> <p>Izvajanje raziskav, ki spremljajo potrebo po vpeljavi kineziološkega kadra v zdravstvenem sistemu (npr. vpeljava strokovno vodenih programov telesne vadbe za preprečevanje debelosti v primarnem zdravstvu, zaposlovanje kineziologov v primarnem zdravstvu);</p> <p>Izvajanje raziskav, s katerimi se spremlja doseganje kompetenc diplomantov na področju prehrane in gibanja na vseh stopnjah izobraževanja (prva, druga in tretja bolonjska stopnja) in na vseh študijskih programih;</p>

5 ZAKLJUČEK

Ocene potreb, prepoznane iz fokusnih skupin (9), dopolnjujejo ocene potreb, prepoznane preko SWOT analiz (1-6). Kljub vsemu pa je bilo v nekaterih segmentih možno opaziti razhajanja, ki so med drugim tudi pokazatelj slabega sodelovanja med lokalno oblastjo in nacionalno ravno. Primer je poziv predstavnikov lokalne oblasti k oblikovanju smernic zdravega načina življenja. Smernice zdravega življenjskega sloga obstajajo v obliki smernic zdravega prehranjevanja za različne skupine prebivalcev ter v obliki smernic za telesno dejavnost. Obstajajo smernice zdravega prehranjevanja za dojenčke, smernice zdravega prehranjevanja v VIZ, smernice zdravega prehranjevanja za študente, smernice za delavce in smernice za bolnike. Smernice za telesno dejavnost je Slovenija prevzela od SZO (saj nacionalnih slovenskih smernic ni), obstajajo pa strokovne slovenske smernice za telesno udejstvovanje otrok in mladostnikov, v starostni skupini od 2 do 18 let, ki so bile sprejete na Razširjenem strokovnem kolegiju za pediatrijo na Pediatrični kliniki v Ljubljani. Na podlagi ugotovljenih razhajanj ocen potreb, je bil kot eden izmed ukrepov zaznan predlog tesnejšega povezovanja območnih enot NIJZ z lokalnimi oblastmi ter ukrep večje osveščenosti lokalne oblasti o zdravem življenjskem slogu.

V splošnem se predlogi in rešitve v okviru ocen potreb navezujejo na ukrepe, ki so bili po posameznih poglavjih natančneje definirani v okviru sledečih točk:

- A. splošni ukrepi,
- B. ukrepi na področju raziskovanja,
- C. ukrepi v okviru šolskega sistema oz. VIZ,
- D. ukrepi v okviru delovnega okolja,
- E. ukrepi v okviru družine,
- F. ukrepi v okviru lokalnega okolja,
- G. ukrepi v okviru zdravstvenega sistema,
- H. ukrepi specifični za skupine s povečanim tveganjem in
- I. ukrepi na področju industrije in medijev.

Specifičnih ukrepov v zaključku ne bomo omenjali, saj so v zelo pregledni obliki strnjeni v prejšnjih poglavjih tega dokumenta. Kot povzetek in za lažji pregled pa smo pripravili spodnjo tabelo, ki prikazuje, v okviru katerih točk/segmentov so bili pri posameznih področjih ukrepi definirani.

Tabela 12: Ukrepi po posameznih področjih

PODROČJE	A	B	C	D	E	F	G	H	I
Prehranjevalne navade		X	X	X	X	X	X	X	X
Gibalne navade in telesni fitnes	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Stanje prehranjenosti		X	X	X	X	X	X	X	X
Ponudba prehrane		X	X	X	X	X	X	X	X
Sistemi in programi izobraževanj		X		X					
Športna vzgoja, programi in infrastruktura	X		X		X	X	X	X	

V okviru projekta NFM Uživajmo v zdravju se bodo nekateri cilji in ukrepi že poskušali doseči. Sicer pa nabor, predstavljen v tem dokumentu, predstavlja izhodišče za odločevalce pri iskanju trajnostnih rešitev .

6 VIRI IN LITERATURA

1. Fajdiga Turk V., Gregorič M., Hlastan Ribič C. (2015). Analiza stanja in ocena potreb na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Prehranjevalne navade. Dostopno na: http://www.uzivajmovzdravju.si/wp-content/uploads/2016/02/3.1.Analiza-stanja_1_Prehranjevalne-navade.pdf (13.3.2016)
2. Starc G., Jurak G., Kovač M., Strel J., Berlic N. (2015). Analiza stanja in ocena potreb na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Gibalne navade in telesni fitnes. Dostopno na: http://www.uzivajmovzdravju.si/wp-content/uploads/2016/02/3.1.Analiza-stanja_2_Gibalne-navade-in-telesni-fitness.pdf (13.3.2016)
3. Starc G., Hlastan Ribič C. Fajdiga Turk V., (2015). Analiza stanja in ocena potrebn na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Stanje prehranjenosti. Dostopno na: http://www.uzivajmovzdravju.si/wp-content/uploads/2016/02/3.1.Analiza-stanja_3_Stanje-prehranjenosti.pdf (13.3.2016)
4. Kostanjevec S., Erjavšek M., Kalender Smajlovič S., Zurc J., Skela Savič B., Starc G. (2015). Analiza stanja in ocena potrebn na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Sistem in programi izobraževanja na področju prehrane in gibanja v RS. Dostopno na: http://www.uzivajmovzdravju.si/wp-content/uploads/2016/02/3.1.Analiza-stanja_4_Sistemi-in-programi-izobrazevanj.pdf (13.3.2016)
5. Gregorič M., Poličnik R. (2015). Analiza stanja in ocena potreb na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Ponudba prehrane. Dostopno na: http://www.uzivajmovzdravju.si/wp-content/uploads/2016/02/3.1.Analiza-stanja_5_Ponudba-prehrane.pdf (13.3.2016)
6. Starc G., Jurak G., Kovač M. (2015). Analiza stanja in ocena potrebn na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Športna vzgoja, programi in infrastruktura za izvajanje telesne dejavnosti. Dostopno na: http://www.uzivajmovzdravju.si/wp-content/uploads/2016/02/3.1.Analiza-stanja_6_Infrastruktura.pdf (16.3.2016)
7. Cohen, Louis, Manion, Lawrence, Morrison, Keith (2000). Research Methods in Education. London and New York: Routledge Falmer.
8. Vogrinc, Janez (2008). Kvalitativno raziskovanje na pedagoškem področju. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
9. Lamut U. (2016). Ocena potreb za izboljšanje stanja na področju zdravega življenjskega sloga, debelosti in zmanjševanja neenakosti – Povzetki ključnih ugotovitev v okviru

fokusnih skupin z izvajalci ter uporabniki (starši otrok in mladostnikov). Dostopno na:
<http://www.uzivajmovzdravju.si/index.php/izdelki/analiza-stanja-in-ocena-potreb/> (6.7.2016)