



World Health Organization



Ministry of Health  
Republic of Indonesia

# **Jakartadeklarasjonen**

**om**

## **helsefremmende arbeid**

**inn i det 21. århundre**

**juli 1997**



Statens helsetilsyn

Oversatt og utgitt av  
Statens helsetilsyn  
Oktober 1997

## Bakgrunn:

Den 4. internasjonale konferansen om helsefremmende arbeid - *Nye medspillere i en ny tidsalder: Å føre det helsefremmende arbeid inn i det 21. århundre* - finner sted på et kritisk tidspunkt i utviklingen av internasjonale strategier for helse. Den kommer nesten 20 år etter at medlemstatene i Verdens helseorganisasjon tok den ambisiøse beslutning om å forplikte seg til en global strategi om "*Helse for alle*" og til prinsippene for primærhelsetjenesten i *Alma-Atta deklarasjonen*. Videre kommer den 10 år etter den 1. internasjonale konferansen om helsefremmende arbeid som ble holdt i Ottawa, Canada. Den konferansen resulterte i "*Ottawacharteret om helsefremmende arbeid*", som siden har vært en kilde til rettledning og inspirasjon for dette arbeidet. Senere internasjonale konferanser og møter har ytterligere klarlagt betydningen av nøkkelstrategier for helsefremmende arbeid, slik som en sunn offentlig politikk (i Adelaide, 1988) og et helsefremmende miljø (i Sundsvall, 1991).

Den 4. internasjonale konferansen om helsefremmende arbeid i Jakarta er den første som holdes i et utviklingsland og den første som trekker inn privat sektor som medspiller. Den gir anledning til å reflektere over hva man har lært om effektivt helsefremmende arbeid, revurdere de definerte grunnleggende forutsetninger for helse, samt bestemme retninger og strategier for å kunne møte utfordringene i det 21. århundre.

## Helsefremmende arbeid er en verdifull investering

Helse er en grunnleggende menneskerettighet og en forutsetning for sosial og økonomisk utvikling.

Helsefremmende arbeid er etterhvert blitt anerkjent som en forutsetning for helsemessig utvikling. Det er en prosess som skal gjøre folk i stand til selv å ha kontroll over og mulighet for å bedre sin helse. Gjennom innsats og handling vil helsefremmende tiltak påvirke de grunnleggende forutsetninger for helse, for derved å skape størst mulig helsegevinst, bidra til å redusere ulikhet, sikre menneskerettigheter og bygge opp sosiale verdier. Det endelige mål er å bedre utsiktene for god helse, samt å minske de store forskjeller både mellom landene og mellom ulike grupper innen landene.

***Jakartadeklarasjonen om helsefremmende arbeid gir en visjon og et mål for helsearbeidet inn i neste århundre. Den gjenspeiler de forpliktelser som ble inngått av deltakerne på den 4. internasjonale konferansen om helsefremmende arbeid: å bruke et videst mulig spekter av virkemidler for å påvirke de grunnleggende forutsetninger for helse i neste århundre.***

## Grunnleggende forutsetninger for helse: nye utfordringer

De grunnleggende forutsetninger for god helse er fred, bolig, utdanning, sosial trygghet, sosialt fellesskap, mat, inntekt, styrking av kvinners stilling, et stabilt økosystem, bærekraftig bruk av ressurser, sosial rettferdighet, respekt for menneskerettigheter, likhet og likeverd. Den aller største helsetrusselen er uten tvil fattigdom.

Andre ting som truer helse og velvære for mange hundre millioner mennesker er demografiske forhold som f. eks. urbanisering, økt antall eldre og forekomst av kroniske sykdommer, mindre fysisk aktivitet, resistens mot antibiotika og andre vanlig tilgjengelige legemidler, økt narkotikamisbruk samt vold i samfunnet og i hjemmet.

Smittsomme sykdommer, både nye og tidligere kjente som dukker opp igjen, såvel som økt bevissthet om betydningen av psykiske problemer, krever rask handling. Det er vesentlig at helsefremmende arbeid videreutvikles for å møte endringer i de faktorer som påvirker helsen.

Også faktorer av overnasjonal karakter kan påvirke helsen, som f. eks. integrering av global økonomi, internasjonal handel og finansmarked, tilgang til media- og kommunikasjonsteknologi, såvel som ødeleggelser som følger uansvarlig ressursutnytting.

Slike endringer påvirker verdier og livsstil gjennom hele livet, og folks levekår over hele verden. Noen forandringer kan ha en positiv effekt på helsen, som f. eks. utvikling av kommunikasjonsteknologi, mens andre som f. eks. internasjonal tobakkshandel, har en kraftig negativ helseeffekt.

## Helsefremmende arbeid gir resultater

Forskning og prosjektstudier fra hele verden viser på en overbevisende måte at helsefremmende arbeid gir resultater. Helsefremmende strategier kan utvikle og forandre folks livstil og de sosiale, økonomiske og miljømessige forhold som påvirker helse. Helsefremmende arbeid er en praktisk tilnæringsmåte for å oppnå større likhet i helsemessig forstand.

De fem strategier definert i Ottowacharteret er grunnleggende forutsetninger for suksess:

- \* Skape en helserettet samfunnspolitikk
- \* Skape støttende miljøer
- \* Styrke lokalsamfunnets muligheter for handling
- \* Utvikle personlige ferdigheter
- \* Reorientere helsetjenesten

Det er nå klar dokumentasjon på at:

- \* **sammensatte tiltak har best effekt.** Metoder basert på kombinasjoner av de fem strategier er mer effektive enn ensidige tiltak i arbeidet for utvikling av god helse.
- \* **definerte miljøer, eller arenaer, er velegnet for gjennomføring av sammensatte tiltak,** f. eks. storbyer, øysamfunn, byer, kommuner, lokalsamfunn, markeder, skoler, arbeidsplasser, og helseinstitusjoner.
- \* **deltakelse er vesentlig for å vedlikeholde innsatsen.** For at helsefremmende tiltak skal virke, må folk delta både i beslutningsprosessene og i utførelsen av arbeidet.
- \* **kunnskap om helse oppmuntrer til deltagelse.** Tilgang til utdanning og informasjon er nødvendig for å oppnå effektiv og reell deltagelse og styrking av folk og lokalsamfunn.

Disse fem strategier er kjerneelementer i det helsefremmende arbeidet og gjelder for alle land.

## Nødvendig å gå nye veier

For å kunne møte utfordringene fra nye trusler mot helsen er det nødvendig med nye former for tiltak. Utfordringen i årene som kommer ligger i å frigjøre det potensialet for helsefremmende arbeid som finnes innen mange samfunnssektorer, lokalsamfunn og i familien.

Det er nødvendig å bryte de tradisjonelle grenser mellom ulike statlige sektorer, mellom statlige og ikke-statlige organisasjoner og mellom offentlig og privat sektor. Samarbeid er vesentlig. Særlig er det nødvendig å etablere nye former for likeverdig samarbeid mellom forskjellige sektorer på alle nivåer i samfunnet.

## **Prioriteringer for helsefremmende arbeid i det 21. århundre**

### **1. Fremme det sosiale ansvar for helse**

Det er nødvendig at beslutningstakere tar et sosialt ansvar. Såvel offentlig som privat sektor må følge en politikk og praksis som:

- \* unngår å skade befolkningens helse
- \* beskytter miljøet og sikrer bærekraftig bruk av ressurser
- \* begrenser produksjon av og handel med skadelige varer og stoffer som f. eks tobakk og våpen, samt helseskadelig markedsføring.
- \* beskytter mennesker både som forbrukere og arbeidstakere
- \* bruker konsekvensanalyser orientert mot rettferdighet og likhet som en integrert del av planleggingen.

### **2. Øke innsatsen for utvikling av god helse**

Idag er investering i helse i mange land både utilstrekkelig og ofte ineffektiv. Økte investeringer i helsemessig utvikling krever en satsing basert på tverrsektorielt samarbeid; med økte ressurser til formål som utdanning, boliger og helsesektoren. En sterkere investering i helse og en nyorientering av nåværende satsning - både innen og mellom de ulike land - vil gi muligheter for betydelig bedring av menneskelig utvikling, helse og livskvalitet.

De investeringer som gjøres i helse må ivareta behovene hos utsatte grupper som f. eks. kvinner, barn, eldre, fattige, urbefolkninger og marginaliserte grupper.

### **3. Befeste og utvide samarbeid for helse**

Helsefremmende arbeid trenger samarbeid om helse og sosial utvikling mellom de forskjellige sektorer på alle styringsnivå og i alle deler av samfunnet. Eksisterende samarbeid må styrkes og muligheter for å utvide samarbeidet og trekke inn nye samarbeidspartnere må undersøkes.

Samarbeid gir gjensidige fordeler ved felles bruk av ekspertise, ferdigheter og ressurser. De involverte samarbeidspartnere må ta ansvar, og samarbeidet skal være åpent for innsyn og basert på etablerte etiske prinsipper, gjensidig forståelse og respekt. WHO-retningslinjer må følges.

#### **4. Styrke samfunnets evne og enkeltmenneskets muligheter**

Helsefremmende arbeid skal utføres av og i samarbeid med befolkningen, ikke bare for befolkningen. Dette styrker mulighetene både for den enkelte, befolkningsgrupper og organisasjoner, og for hele samfunnet til å påvirke de faktorer som virker inn på helse.

En bedring av samfunnets evne til helsefremmende arbeid setter krav både til praktisk opplæring, lederutdanning og til større økonomiske ressurser. Skal individer og grupper få medansvar og innflytelse kreves det klar og konsekvent adgang til beslutningsprosessen. Videre kreves det adgang til ferdigheter og den kunnskap som er nødvendig for gjennomføring av endringer.

En slik prosess er i pakt både med tradisjonell kommunikasjon og med de nye informasjonsmedia. Nytenkning er nødvendig for å få full nytte av våre sosiale, kulturelle og åndelige ressurser.

#### **5. Etablere infrastruktur for helsefremmende arbeid**

For å få til en infrastruktur for helsefremmende arbeid er det nødvendig å finne nye ordninger for lokal, nasjonal og global finansiering. For å kunne påvirke både regjeringer, frivillige organisasjoner, utdannelseinstitusjoner og privat sektor bør det utvikles insentiver som fører til maksimal mobilisering av ressurser for helsefremmende arbeid.

Organisering basert på prinsippet "arenaer for helse" fremstår som den nødvendige infrastruktur for helsefremmende arbeid. Nye helsemessige utfordringer betyr at nye og ulike nettverk må etableres for å oppnå samarbeid mellom de forskjellige sektorer. Slike nettverk bør gi gjensidig hjelp innen og mellom landene samt muliggjøre utveksling av informasjon om hvilke strategier som er mest effektive for den enkelte arena.

Utdanning og øvelse i lokal ledelse bør oppmuntres for å støtte de forskjellige helsefremmende aktiviteter. Dokumentasjon av erfaringer fra helsefremmende tiltak i form av forsknings- og projektrapportering er viktig for å bedre planlegging, gjennomføring og evaluering.

Alle land må arbeide for å legge forholdene til rette for å støtte helsefremmende arbeid, både politisk, juridisk, utdannelsemessig, sosialt og økonomisk.

# Oppfordring til handling

Deltakerne har forpliktet seg til å formidle deklarasjonens hovedbudskap til sine myndigheter, institusjoner og lokalsamfunn slik at tiltakene kan settes ut i livet, og å rapportere tilbake til den 5. internasjonale konferansen om helsefremmende arbeid.

For å få fart på fremdriften mot et globalt helsefremmende arbeid gir deltakerne sin tilslutning til dannelse av en global allianse for helsefremmende arbeid. Alliansens formål er å drive frem de prioriterte tiltakene for helsefremmende arbeid som er uttrykt i denne deklarasjonen.

Alliansens prioriteringer er som følger:

- \* øke bevisstheten om endring av de faktorer som virker inn på helsen
- \* støtte utvikling av samarbeid og nettverk for positiv helseutvikling
- \* mobilisere ressurser for helsefremmende arbeid
- \* samle erfaring og kunnskap om god praksis
- \* legge til rette for gjensidig læring
- \* fremme solidaritet under gjennomføringen
- \* fremme åpenhet og offentlig ansvar i det helsefremmende arbeidet.

De nasjonale myndigheter oppfordres til å ta initiativ for å fremme og støtte nettverk for helsefremmende arbeid både innenfor og mellom de enkelte land.

Deltakerne i Jakarta '97 oppfordret Verdens helseorganisasjon til å gå foran i dannelsen av en global allianse for helsefremmende arbeid og gjøre det mulig for medlemslandene å følge opp resultatene fra Jakartakonferansen. Et vesentlig element i WHO's rolle er å få regjeringer, frivillige organisasjoner, utviklingsbanker, FN-organer, internasjonale organer, bilaterale organer, arbeiderbevegelsen og kooperativer såvel som den private sektor til å engasjere seg i de prioriterte tiltak for helsefremmende arbeid.



**Statens helsetilsyn**

Calmeyers gate 1  
Pb. 8128 Dep. 0032 Oslo  
Telefon 22 24 88 88 Telefax 22 24 95 90  
e-post: postmottak@helsetilsynet.dep telemax.no  
<http://www.helsetilsynet.no>