

OTTAWA CHARTER

OM SUNDHEDSFREMME

OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION



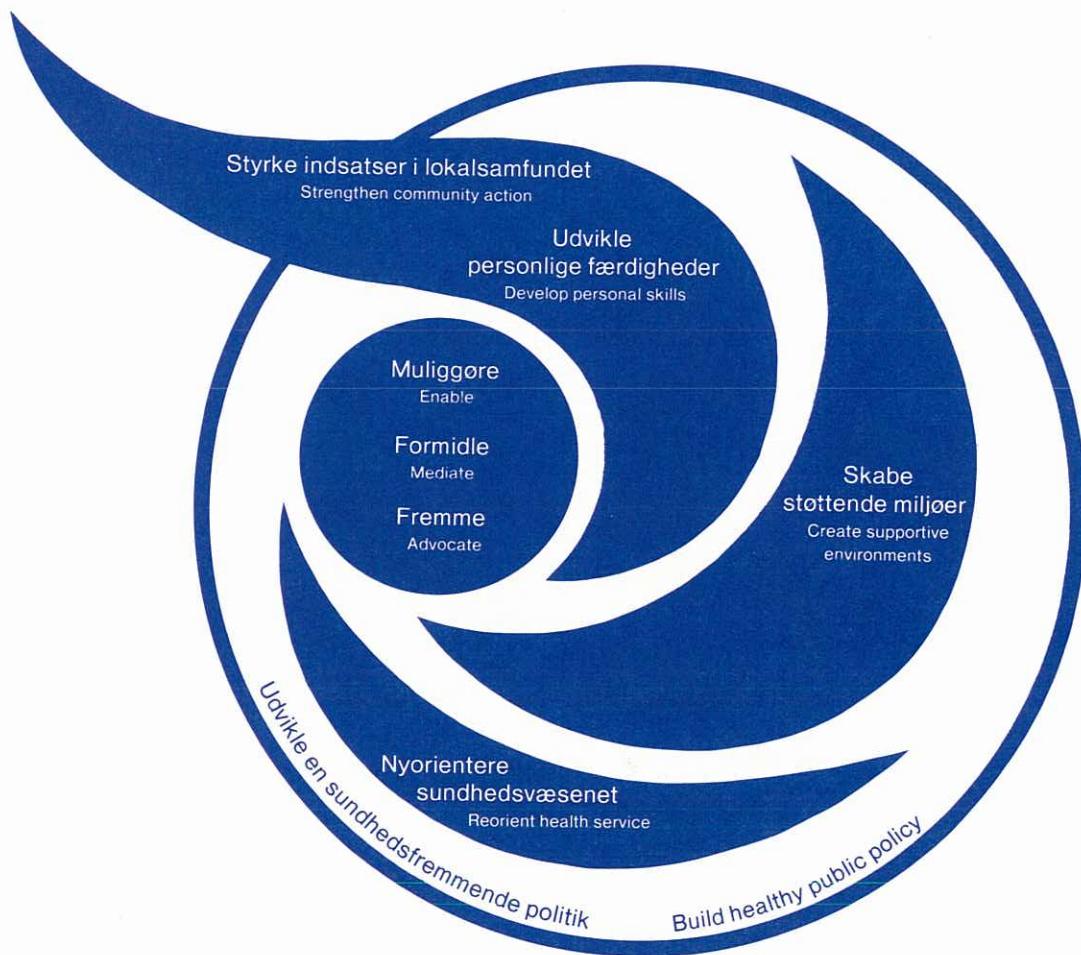
Komiteen for Sundhedsoplysning



OTTAWA CHARTER

OM SUNDHEDSFREMME

OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION



Komiteen for Sundhedsoplysning

Oversat og udgivet af:

Komiteen for Sundhedsoplyning

Strandboulevarden 33

2100 København Ø

Tlf. 01 26 54 00

Grafisk tilrettelæggelse og produktion: Freddy Pedersen

1. udgave, 1. oplag, februar 1988

Oversættelsen er foretaget efter »Ottawa Charter for Health Promotion«
udgivet i samarbejde mellem World Health Organization, Health and
Welfare Canada og Canadian Public Health Association.

Komiteen for Sundhedsoplysning alene er ansvarlig for den korrekte oversættelse.

This publication is a translation of the »Ottawa Charter for Health Promotion«
published by the World Health Organization, Health and Welfare Canada and
the Canadian Public Health Association in cooperation.
The Danish Committee for Health Education alone is responsible for the accuracy
of the translation.

Forord

Komiteen for Sundhedsoplysning ønsker med denne publikation at udbrede kendskabet til en væsentlig international aktivitet for at fremme sundhed.

Charteret er udarbejdet ved den første internationale konference om Health Promotion, som afholdtes i Ottawa, Canada i november 1986.

Grundlaget for charteret er en række tidligere WHO-dokumenter og de diskussioner, der fandt sted på konferencen.

Hensigten med charteret er at skabe et dynamisk, internationalt handlingsprogram om sundhedsfremme til støtte for »*Sundhed for alle i år 2000*«-strategien.

Oversættelsen søger at holde sig meget tæt op ad den originale, engelske tekst. Dette forhold kan i nogle tilfælde medføre et ikke helt elegant sprog, men vi har valgt at prioritere loyalitet overfor tekstens ordlyd frem for sproglig lethed.

Charterets nøglebegreb er *Health Promotion*, som vi har oversat til *Sundhedsfremme*. Vi har valgt at bibeholde den engelske betegnelse: *charter*, fremfor at oversætte ordet til erklæring eller deklaration.

Publikationen indeholder også den engelske originaludgave af teksten.

Januar 1988

Komiteen for Sundhedsoplysning

Charter

Den første internationale konference om sundhedsfremme (Health Promotion), afholdt i Ottawa den 21. november 1986, fremlægger hermed et charter om indsats for at opnå Sundhed for alle i år 2000 og fremover.

Konferencen var i første række et svar på de voksende forventninger om en ny verdensomspændende indsats for folkesundheden. Diskussionerne drejede sig mest om de industrialiserede landes behov, men tog lignende problemer i alle andre regioner med i betragtning. Konferencens udgangspunkt var de fremskridt, der er sket på baggrund af Alma Ata Deklarationen om primær sundhedstjeneste, Verdenssundhedsorganisationen, WHO's måldokument om Sundhed for alle, og den nyligt stedfundne debat på WHO's generalforsamling om tværfaglig indsats for sundhed.

The first International Conference on Health Promotion, meeting in Ottawa this 21st day of November 1986, hereby presents this Charter for action to achieve Health for All by the year 2000 and beyond.

This conference was primarily a response to growing expectations for a new public health movement around the world. Discussions focused on the needs in industrialized countries, but took into account similar concerns in all other regions. It built on the progress made through the Declaration on Primary Health Care at Alma Ata, the World Health Organization's Targets for Health for All document, and the recent debate at the World Health Assembly on intersectoral action for health.

Sundhedsfremme

Sundhedsfremme er den proces, som gør mennesker i stand til i højere grad at være herre over og forbedre deres sundhedstilstand. For at nå en tilstand af fuldstændig fysisk, psykisk og socialt velbefindende, må den enkelte eller gruppen være i stand til at identificere og realisere mål, at tilfredsstille behov og at ændre eller at kunne klare omverdenen. Sundhed betragtes derfor som grundlag for det daglige liv og ikke som livests formål. Sundhed er et positivt begreb, som lægger vægt på sociale og personlige ressourcer såvel som på fysiske evner. Derfor er sundhedsfremme ikke kun sundhedsvæsenets ansvar, men et begreb, der går længere end sunde levevaner i retning af velvære.

Forudsætninger for sundhed

De grundlæggende forudsætninger for sundhed er: fred, bolig, uddannelse, mad, indkomst, et stabilt økosystem, muligheden for at opretholde en tilfredsstillende levefod, social retfærdighed og rimelighed. Tilstedeværelsen af disse grundlæggende forhold er en betingelse for en forbedret sundhedstilstand.

At fremme

Et godt helbred er en vigtig forudsætning for social, økonomisk og personlig udvikling og en vigtig dimension i begrebet livskvalitet. Politiske, økonomiske, sociale, kulturelle, miljømæssige, adfærdsmæssige og biologiske faktorer kan alle fremme sundheden eller skade den. Sundhedsfremmede indsats stræber imod at gøre disse faktorer gunstige for sundheden gennem aktiv støtte.

At muliggøre

Sundhedsfremme sigter imod at give alle lige muligheder for at opnå sundhed. Sundhedsfremmende initiativer har til formål at reducere forskelle i den nuværende sundhedstilstand og sikre alle lige muligheder og midler til at opnå deres bedst mulige sundhedstilstand. Dette indebærer en sikker forankring i et støttende miljø, adgang til viden, samt kunnen og muligheder for at foretage sunde valg. Mennesker kan ikke opnå deres

Health Promotion

Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy life-styles to well-being.

Prerequisites for Health

The fundamental conditions and resources for health are peace, shelter, education, food, income, a stable eco-system, sustainable resources, social justice and equity. Improvement in health requires a secure foundation in these basic prerequisites.

Advocate

Good health is a major resource for social, economic and personal development and an important dimension of quality of life. Political, economic, social, cultural, environmental, behavioural and biological factors can all favour health or be harmful to it. Health promotion action aims at making these conditions favourable through advocacy for health.

Enable

Health promotion focuses on achieving equity in health. Health promotion action aims at reducing differences in current health status and ensuring equal opportunities and resources to enable all people to achieve their fullest health potential. This includes a secure foundation in a supportive environment, access to information, life skills and opportunities for making healthy choices. People cannot achieve their fullest

bedst mulige sundhedstilstand, medmindre de er i stand til at få herredømme over de ting, der er afgørende for deres sundhed. Dette gælder for både kvinder og mænd.

At formidle

Forudsætningerne og fremtidsudsigerne for sundheden kan ikke sikres af sundhedsvæsenet alene. Det er vigtigt at understrege, at sundhedsfremme kræver en koordineret indsats af alle berørte parter: af regeringer, af sundhedssektoren og af andre sociale sektorer, af private og frivillige organisationer, af kommuner, af industrien og af medierne. Mennesker fra alle samfundslag er involveret som enkeltpersoner, familier og lokal-samfund. Fagfolk, private foreninger, græsrødder og sundhedspersonale har et stort ansvar for at få modstridende interesser i samfundet forenet i en fælles stræben mod sundhed.

Sundhedsfremmende strategier og planer bør tilpasses de lokale behov og muligheder i forskellige lande og regioner og tage hensyn til forskelle i sociale, kulturelle og økonomiske systemer.

health potential unless they are able to take control of those things which determine their health. This must apply equally to women and men.

Mediate

The prerequisites and prospects for health cannot be ensured by the health sector alone. More importantly, health promotion demands coordinated action by all concerned: by governments, by health and other social and economic sectors, by nongovernmental and voluntary organizations, by local authorities, by industry and by the media. People in all walks of life are involved as individuals, families and communities. Professional and social groups and health personnel have a major responsibility to *mediate* between differing interests in society for the pursuit of health.

Health promotion strategies and programmes should be adapted to the local needs and possibilities of individual countries and regions to take into account differing social, cultural and economic systems.

Sundhedsfremmende indsats betyder:

– at udvikle en sundhedsfremmende politik

Sundhedsfremme er mere end sundhedsvæsen. Den sætter sundheden på dagsordenen hos politisk ansvarlige i alle sektorer og på alle niveauer og gør dem opmærksomme på de sundhedsmæssige konsekvenser af deres beslutninger og får dem til at acceptere deres ansvar for sundheden.

En sundhedsfremmende politik skaber forbindelse mellem forskelligartede, men indbyrdes afhængige områder som lovgivning, finanspolitiske foranstaltninger, skattelovgivning og organisatoriske ændringer. Det er koordineret indsats, som fører til en mere retfærdig sundheds-, indkomst- og socialpolitik. Fælles indsats bidrager til sikrere og sundere varer og tjenesteydelser, en sundere offentlig sektor og renere, mere indbydende omgivelser.

En sundhedsfremmende politik kræver, at man finder frem til barrierer, som hindrer, at sundhedspolitikken når ind i alle sektorer uden for sundhedsvæsenet – og finder måder at fjerne dem på. Målet må være at gøre de sundere valg til de lettere valg også for politisk ansvarlige.

Health promotion action means:

build healthy public policy

Health promotion goes beyond health care. It puts health on the agenda of policy makers in all sectors and at all levels, directing them to be aware of the health consequences of their decisions and to accept their responsibilities for health.

Health promotion policy combines diverse but complementary approaches including legislation, fiscal measures, taxation and organizational change. It is coordinated action that leads to health, income and social policies that foster greater equity. Joint action contributes to ensuring safer and healthier goods and services, healthier public services, and cleaner, more enjoyable environments.

Health promotion policy requires the identification of obstacles to the adoption of healthy public policies in non-health sectors, and ways of removing them. The aim must be to make the healthier choice the easier choice for policy makers as well.

– at skabe støttende miljøer

Vore samfund er komplekse og indbyrdes forbundne. Sundhed kan ikke adskilles fra andre mål. De stærke bånd mellem mennesker og deres miljø er grundlaget for en socio-økologisk vej til sundhed. Det overordnede ledemotiv såvel for verden, som for de enkelte nationer, landsdele og lokalsamfund er nødvendigheden af at opmuntre til gensidig opretholdelse – at tage vare på hinanden, på vore lokalsamfund og på den omgivende natur. Det bør understreges, at bevarelsen af de naturlige ressourcer over hele jorden er et globalt ansvar.

Når vores livs-, arbejds- og fritidsmønster ændres, har det en afgørende indflydelse på sundheden. Arbejde og fritid bør være en kilde til sundhed for mennesker. Den måde, samfundet organiserer sig på, bør være med til at skabe et sundt samfund. Sundhedsfremme skaber livs- og arbejdsbetingelser, som er sikre, stimulerende, tilfredsstillende og behagelige.

Det er vigtigt at få en systematisk evaluering af, hvad det betyder for sundheden, at samfundet ændrer sig i hastig takt – især inden for områder som teknologi, arbejde, energiproduktion og urbanisering. Den må følges op af indsats, som sikrer, at resultatet bliver positivt for folkesundheden. Beskyttelsen af de naturlige og menneskeskabte omgivelser og bevarelsen af de naturlige ressourcer må indgå i enhver sundhedfremmende strategi.

– at styrke indsatsen i lokalsamfundet

Sundheden fremmes gennem en konkret og effektiv indsats i lokalmiljøet, hvor man prioriterer, tager beslutninger, planlægger og gennemfører strategier for at opnå en bedre sundhedstilstand. Centralt i denne proces er styrkelsen af lokalsamfundene, deres ret til selvforvaltning og til at styre deres egne projekter og skæbne.

I udviklingen af lokalsamfundet trækkes der på de menneskelige og materielle ressourcer, der findes der, for at øge menneskers evne til at hjælpe sig selv og andre og for at udvikle fleksible systemer, som styrker befolknings deltagelse i og opmærksomhed på sundhedsspørge-mål. Dette kræver fri og vedvarende adgang til information, mulighed for at lære om sundhed og for økonomisk støtte.

– at udvikle personlige færdigheder

Sundhedsfremme støtter personlig og social udvikling ved at sikre adgang til information, undervisning om sundhed og styrkelse af livsfærdigheder. Herved øges menneskers muligheder for at have større indflydelse på deres egen sundhed og deres omgivelser og for at foretage sunde valg.

create supportive environments

Our societies are complex and interrelated. Health cannot be separated from other goals. The inextricable links between people and their environment constitutes the basis for a socio-ecological approach to health. The overall guiding principle for the world, nations, regions and communities alike, is the need to encourage reciprocal maintenance – to take care of each other, our communities and our natural environment. The conservation of natural resources throughout the world should be emphasized as a global responsibility.

Changing patterns of life, work and leisure have a significant impact on health. Work and leisure should be a source of health for people. The way society organizes work should help create a healthy society. Health promotion generates living and working conditions that are safe, stimulating, satisfying and enjoyable.

Systematic assessment of the health impact of a rapidly changing environment – particularly in areas of technology, work, energy production and urbanization – is essential and must be followed by action to ensure positive benefit to the health of the public. The protection of the natural and built environments and the conservation of natural resources must be addressed in any health promotion strategy.

strengthen community action

Health promotion works through concrete and effective community action in setting priorities, making decisions, planning strategies and implementing them to achieve better health. At the heart of this process is the empowerment of communities, their ownership and control of their own endeavours and destinies.

Community development draws on existing human and material resources in the community to enhance self-help and social support, and to develop flexible systems for strengthening public participation and direction of health matters. This requires full and continuous acces to information, learning opportunities for health, as well as funding support.

develop personal skills

Health promotion supports personal and social development through providing information, education for health and enhancing life skills. By so doing, it increases the options available to people to exercise more control over their own health and over their environments, and to make choices conducive to health.

At give mennesker mulighed for at lære hele livet, at forberede sig på alle livets stadier og at kunne magte kroniske sygdomme og ulykkestilfælde er af afgørende betydning. Dette må støttes gennem en indsats i skole, hjem, arbejdsmiljø og i lokalsamfundet. Det kræver indsats i uddannelsesmæssige, professionelle, kommercielle og frivillige sammenhænge og inden for de enkelte institutioner.

– at nyorientere sundhedsvæsenet

Ansvarret for sundhedsfremme inden for sundhedsvæsenet påhviler i lige høj grad enkeltpersoner, private foreninger og græsrødder, sundhedspersonale, sundhedsvæsenet og regeringer. De må sammen arbejde henimod et sundhedssystem, som gør noget for at fremme sundheden.

Sundhedssektorens rolle må i højere grad bevæge sig henimod sundhedsfremme ud over ansvaret for den kliniske og sygdomsbehandlende service.

Sundhedsvæsenet er nødt til at påtage sig et udvidet mandat, så det bliver mere følsomt og respekterer kulturbestemte behov. Med dette mandat bør der gives støtte til enkeltpersoners og lokalsamfunds behov for et sundere liv og etableres åbne kanaler mellem sundhedssektoren og bredere sociale, politiske og økonomiske dele af det omgivende samfund.

At nyorientere sundhedsvæsenet kræver også større opmærksomhed på sundhedsforskning ligesom på ændringer i faglig uddannelse og oplæring af sundhedspersonale. Dette må medføre en ændring i holdning og organisation som sætter fokus på individets totale behov som et helt menneske.

Enabling people to learn throughout life, to prepare themselves for all of its stages and to cope with chronic illness and injuries is essential. This has to be facilitated in school, home, work and community settings. Action is required through educational, professional, commercial and voluntary bodies, and within the institutions themselves.

reorient health services

The responsibility for health promotion in health services is shared among individuals, community groups, health professionals, health service institutions and governments. They must work together towards a health care system which contributes to the pursuit of health.

The role of the health sector must move increasingly in a health promotion direction, beyond its responsibility for providing clinical and curative services.

Health services need to embrace an expanded mandate which is sensitive and respects cultural needs. This mandate should support the needs of individuals and communities for a healthier life, and open channels between the health sector and broader social, political, economic and physical environmental components.

Reorienting health services also requires stronger attention to health research as well as changes in professional education and training. This must lead to a change of attitude and organization of health services, which refocuses on the total needs of the individual as a whole person.

På vej ind i fremtiden

Sundhed skabes af mennesker inden for de rammer, hvor de til daglig lærer, arbejder, leger og elsker. Sundhed skabes ved at yde omsorg for sig selv og andre, ved at kunne tage beslutninger og være herre over sine livsvilkår og ved at sikre, at det samfund, man lever i, skaber betingelser, som giver alle mulighed for at opnå sundhed.

Omsorg, holisme og økologi er væsentlige begreber for udviklingen af sundhedsfremmende strategier. Derfor bør alle involverede opstille det som et ledende princip for enhver planlægningsfase og ved gennemførelse og evaluering af sundhedsfremmende aktiviteter, at kvinder og mænd skal være ligestillede.

Moving into the future

Health is created and lived by people within the setting of their everyday life; where they learn, work, play and love. Health is created by caring for oneself and others, by being able to take decisions and have control over one's life circumstances, and by ensuring that the society one lives in creates conditions that allow the attainment of health by all its members.

Caring, holism and ecology are essential issues in developing strategies for health promotion. Therefore, those involved should take as a guiding principle that, in each phase of planning, implementation and evaluation of health promotion activities, women and men should become equal partners.

Forpligtelsen over for sundhedsfremme

Deltagerne i denne konference lover

- at gå ind i det sundhedspolitiske område og støtte en klar politisk forpligtelse over for sundhed og ligestilling i alle sektorer,
- at modarbejde udbredelsen af skadelige produkter, udarmelse af ressourcer, usunde livsbetingelser og miljøer og dårlig ernæring; og at rette opmærksomheden mod sundhedsproblemer som f.eks. forurening, arbejdsskader og boligproblemer,
- at reagere på sundhedskløften inden for og mellem samfund og at tage fat på de uligheder i sundhed, som fremkaldes af samfundenes regler og praksis,
- at anerkende mennesker som den væsentligste ressource for sundhed; gennem økonomisk og anden støtte at sætte dem i stand til at opretholde sundheden for sig selv, deres familie og venner og at acceptere lokalsamfundets betydelige rolle i spørgsmål om sundhed, levevilkår og trivsel,
- at nyorientere sundhedsvæsenet og dets ressourcer henimod sundhedsfremme; henimod at dele magten med de andre sektorer, andre fagområder og vigtigst af alt med befolkningen selv,
- at anerkende, at sundhed og opretholdelsen af sundheden er en vigtig social investering og udfordring; og at påpege de overordnede økologiske spørgsmål, som er knyttet til den måde, vi lever på.

Konferencen opfordrer indtrængende alle til at stå sammen i arbejdet for en bedre folkesundhed.

Opfordring til international handling

Konferencen opfordrer WHO og andre internationale organisationer til at støtte sundhedsfremme i alle relevante sammenhænge og at støtte lande i at udforme strategier og planer for sundhedsfremme.

Konferencen er fast overbevist om, at hvis mennesker i alle samfundslag, private og frivillige organisationer, regeringer, WHO og alle andre interesserede samler deres kræfter om at indføre strategier for sundhedsfremme, i overensstemmelse med de moralske og sociale værdier, der udgør grundlaget for dette charter, vil Sundhed for alle i år 2000 virkelig blive en realitet.

Commitment to health promotion

The participants in this conference pledge:

- to move into the area of healthy public policy, and to advocate a clear political commitment to health and equity in all sectors;
- to counteract the pressures toward harmful products, resource depletion, unhealthy living conditions and environments, and bad nutrition; and to focus attention on public health issues such as pollution, occupational hazards, housing and settlements;
- to respond to the health gap within and between societies, and to tackle the inequities in health produced by the rules and practices of these societies;
- to acknowledge people as the main health resource; to support and enable them to keep themselves, their families and friends healthy through financial and other means, and to accept the community as the essential voice in matters of its health, living conditions and well-being;
- to reorient health services and their resources toward the promotion of health; and to share power with other sectors, other disciplines and most importantly with people themselves;
- to recognize health and its maintenance as a major social investment and challenge; and to address the overall ecological issue of our ways of living.

The conference urges all concerned to join them in their commitment to a strong public health alliance.

Call for international action

The Conference calls on the World Health Organization and other international organizations to advocate the promotion of health in all appropriate forums and to support countries in setting up strategies and programmes for health promotion.

The Conference is firmly convinced that if people in all walks of life, nongovernmental and voluntary organizations, governments, the World Health Organization and all other bodies concerned join forces in introducing strategies for health promotion, in line with the moral and social values that form the basis of this *Charter, Health for All* by the year 2000 will become a reality.

Dette charter blev udarbejdet og godkendt af en international konference, som var arrangeret af World Health Organization, Health and Welfare Canada og Canadian Public Health Association i fællesskab. 212 deltagere fra 38 lande mødtes fra den 17.-21. november 1986 i Ottawa, Canada, for at udveksle erfaringer og viden om sundhedsfremme.

Konferencen stimulerede til en åben dialog mellem lægfolk, personale fra sundhedsvæsenet og andre sektorer, mellem repræsentanter fra regeringer og fra frivillige og offentlige organisationer, mellem politikere, administratorer, akademikere og praktikere. Gennem en samlet indsats kom deltagerne frem til en klarere definition af de store udfordringer, som ligger forude. De styrkede deres individuelle og kollektive forpligtelse over for det fælles mål:

Sundhed for alle i år 2000.

Dette charter om handling afspejler ånden fra tidligere officielle dokumenter, hvori man har anerkendt og handlet i overensstemmelse med menneskers behov. Charteret fremlægger de grundlæggende strategier og metoder til sundhedsfremme, som deltagerne fandt var helt nødvendige for større fremskridt. Konferencerapporten udvikler de rejste problemer, giver konkrete eksempler og praktiske forslag til, hvordan reelle fremskridt kan opnås og skitserer de handlinger, som det vil kræve af lande og relevante grupper.

Bevægelsen henimod en ny sundhedspolitik er nu tydelig over hele verden. Dette blev igen bekræftet ikke blot gennem erfaringer, men gennem forpligtende udtalelser fra de enkeltpersoner, der var inviteret på baggrund af deres ekspertise. Følgende lande var repræsenteret: Antigua, Australien, Belgien, Bulgarien, Canada, Czekslovakiet, Danmark, DDR, Eire, England, Finland, Ghana, Frankrig, Holland, Island, Israel, Italien, Japan, Jugoslavien, Malta, New Zealand, Nordirland, Norge, Polen, Portugal, Rumænien, St. Kitts-Nevis, Skotland, Spanien, Sudan, Sverige, Schweiz, Ungarn, USSR, USA, Vesttyskland, Wales og Østrig.

This *Charter* for action was developed and adopted by an international conference, jointly organized by the World Health Organization, Health and Welfare Canada and the Canadian Public Health Association. Two hundred and twelve participants from 38 countries met from November 17 to 21, 1986, in Ottawa, Canada to exchange experiences and share knowledge of health promotion.

The Conference stimulated an open dialogue among lay, health and other professional workers, among representatives of governmental, voluntary and community organizations, and among politicians, administrators, academics and practitioners. Participants coordinated their efforts and come to a clearer definition of the major challenges ahead. They strengthened their individual and collective commitment to the common goal of Health for All by the year 2000.

This *Charter* for action reflects the spirit of earlier public charters through which the needs of people were recognized and acted upon. The *Charter* presents fundamental strategies and approaches for health promotion which the participants consider vital for major progress. The Conference report develops the issues raised, gives concrete examples and practical suggestions regarding how real advances can be achieved, and outlines the action required of countries and relevant groups.

The move towards a new public health is now evident worldwide. This was reaffirmed not only by the experiences but by the pledges of Conference participants who were invited as individuals on the basis of their expertise. The following countries were represented: Antigua, Australia, Austria, Belgium, Bulgaria, Canada, Czechoslovakia, Denmark, Eire, England, Finland, France, German Democratic Republic, Federal Republic of Germany, Ghana, Hungary, Iceland, Israel, Italy, Japan, Malta, Netherlands, New Zealand, Northern Ireland, Norway, Poland, Portugal, Romania, St. Kitts-Nevis, Scotland, Spain, Sudan, Sweden, Switzerland, Union of Soviet Socialist Republic, United States of America, Wales and Yugoslavia.
