

Trondheimserklæringen – *Konferanseversjon 2, 28.08.14*

–rettferdig helse og trivsel (well-being) i Norden er et politisk valg

Nordisk samarbeid om dagens og fremtidens utfordringer

Ved den 11 nordiske folkehelsekonferansen i Trondheim, Norge 26-29 august 2014 ble de 750 deltakerne som er engasjert i ulike roller lokalt, regionalt og nasjonalt i Norden enige om følgende uttalelse.

De nordiske folkehelsekonferansene har en lang tradisjon og har utviklet seg til en hovedarena for erfaringsutveksling, innovasjon og diskusjon om utvikling av folkehelsearbeidet i Norden. Vi bygger på erfaring, kunnskap og praksis fra våre land og omverdenen og anerkjenner den internasjonale overbygningen gjennom serien av konferanser om helsefremmende arbeid fra «Ottawa Charter for Health promotion» i 1986 til «The Helsinki statement on Health in All Policies» i 2013 (lage fotnote). De globale, regionale og nasjonale gjennomganger av sosiale helsedeterminanter har gitt betydelig kunnskap til innsats. De nordiske land har en lang tradisjon for å være pådrivere internasjonalt med å utvikle strategier, modeller og solidarisk bidra til ressurser for å forbedre global helse. I 2012 vedtok alle de 53 medlemslandene i Europaregionen Helse 2020 som rammeverk og strategi for en bedre og mer rettferdig fordelt helse og trivsel i regionen innen 2020. Med denne erklæringen får vi for første gang et nordisk perspektiv på folkehelsearbeid fra den nordiske folkehelsekonferansen.

Trondheimserklæringen er til bruk for oss (deltakerne) i de sammenhengene vi opererer (lage fotnote).

Samfunnsutvikling og folkehelse (what – utfordringer)

Gjennom befolkningens helse og trivsel kan vi avlese hvor vel politikken lykkes med ett av sine sentrale oppdrag. Helse og trivsel er både en forutsetning for gode liv, et resultat av og en indikator for sosialt bærekraftige samfunn.

Vi vet at sosial ulikhet i helse som danner et systematisk mønster gjennom hele befolkningen (gradient) er et resultat av ulik fordeling av makt, penger og ressurser i samfunnet. De sosiale ulikhetene i helse er uakseptable og urettferdige og oppstår fra de sosiale og materielle betingelsene for menneskers fødsel, oppvekst, voksenliv og alderdom.

I våre nordiske land Danmark, Finland, Island, Norge og Sverige er folkehelsens utvikling nært forbundet med nordisk politikk- og velferdsutvikling. Grunnleggende er våre universelle velferdsordninger som er kombinert med målrettede innsatser.

Vi har et sterkt felles og offentlig oppdrag/ansvar for forhold som er avgjørende for helse og trivsel, som økonomisk sikkerhet og fordeling, bolig og oppvekstmiljøer, skole og utdanning, arbeidsliv og arbeidsmiljø, helsetjenester og velferdsordninger, samt kultur og fritidsarenaer. Til grunn for utviklingen ligger ett demokratisk styresett med et sterkt regionalt og lokalt selvstyre med stor innflytelse over de samfunnsfaktorene som påvirker befolkningens levekår, helse og trivsel. Lokale og regionale aktører nærmest befolkningen og er ryggraden i gjennomføringen (det praktiske) folkehelsearbeidet.

I global sammenheng er folkehelsen i Norden svært god. Samtidig står vi overfor betydelige utfordringer. I likhet med andre land, har vi ikke løst vår største utfordring - å redusere sosial ulikhet i helse, og har dermed gått glipp av de største helsegevinstene på befolkningsnivå. Helseforskjellene må takles i forhold til perspektiv som sosio-økonomi, kjønn (gender), etnisitet, funksjonsnivå og seksuell legning.

Gevinster kan hentes både ved god start i livet, fremme ungdommers psykiske helse, innsatser i arbeidslivet og aktiv, sunn og trygg aldring. Miljø- og klimarelaterte helseutfordringer krever globalt koordinert innsats. Omfang og fremvekst av ikke-smittsomme sykdommer (NCD) krever stor innsats fra hele samfunnet.

Vi trenger å styrke og videreutvikle våre rammebetingelser som fordeler ressurser og muligheter slik at mennesker kan forme sine liv ut fra sine egne ønsker og ambisjoner for seg og samfunnet.

Handling nå (how – metoder og innsatser)

Vi erkjenner at det er behov for mer kunnskap i folkehelsearbeidet, men har allerede stor kunnskap om metoder, verktøy og innsatser som kan settes ut i livet nå. Vi anerkjenner betydningen av:

- **Betingelser og ressurser i alle livets faser.** En tidlig og sammenhengende satsning på barn og unge med fortsettelse over helse livsløpet for god livskvalitet i befolkninger som får en stadig større andel eldre.
- **Gode miljø- og levekårsforhold** – (determinantene... bærekraft) ...som sikrer grunnleggende forutsetninger for en rettferdig helse og trivsel (som bolig og oppvekstmiljøer, skole og utdanning, arbeidsliv, arbeidsmiljø, helsetjenester og velferdsordninger)
- **Innsats for helse må innebære innsats for trivsel (well-being) og god psykisk helse.** Inkludering, nettverk, deltakelse og sosial støtte i hverdagslivet er fundament for god psykisk helse og trivsel. (merknad: samfunnsbetingelser, nettverk og mestring)
- **Samfunnsrettet innsats for å forebygge ikke-smittsomme sykdommer gjennom våre internasjonale forpliktelser med den globale NCD handlingsplanen.** Vi vil rette innsats innen områdene ernæring, fysisk aktivitet, tobakk, alkohol, samt rus, ulykker og vold, psykisk helse og trivsel og de underliggende årsakene.
- **Lokalsamfunn og nærmiljø** – det er der mennesker lever og bor, vi kan forme de kvaliteter som fremmer helse, trivsel og tilhørighet (Merknad: få innspill fra nærmiljøsporet)
- **Arbeide sektorovergrepene** (helse i alt vi gjør!) samarbeid på ulike sektors premisser med gjensidig respekt for ulike samfunns mål. Arbeide for gjensidig nytte og samordningsgevinster men samtidig identifisere potensielle interessekonflikter og forhandle løsninger ut fra dette.
- **politisk forpliktende mål.** For at de ansvarlige på de respektive samfunnsnivåer skal kunne holdes ansvarlig for folkehelsen sette i verk tiltak for å bedre folkehelsen kreves politisk forpliktende og målbare mål for helse, trivsel, risikofaktorer og levekår. Myndigheter og profesjoner på alle samfunnsnivåer har et ansvar for å frembringe et grunnlag for handling, dvs oversikt over helse og trivsel og de faktorer som påvirker dette, samt utviklingstrender, sosial ulikhet og kunnskap om effektive metoder for å fremme helse og trivsel og redusere ulikhetene.
- **Kapasitet og gjennomføringsvilje.** Strategier, planer og mål er aldri bedre enn gjennomføringen tilsier. En folkehelsepolitikk uten ressurser, strukturer og ekte politisk forpliktelse vil ha liten effekt. Ved å koble en implementeringsplan med tilstrekkelige ressurser til tiltak avklare realismen. Politikk, strategier og mål må sammen følges opp av ansvarlige aktører på de respektive samfunnsnivå og aktivt rapporteres til offentligheten og til beslutningsorgan i de respektive samfunnsnivå.
- **effektiv og systematisk styring** (governance) gjennom engasjement fra og respekt for ulike sektors primære ansvarsområder, åpenhet for medvirkning fra sivilsamfunn og næringsliv under forutsetning av at de deler sentrale helsefremmende kjerneverdier og i sin virksomhet arbeider for måloppnåelse.
- **Kunnskap og evaluering** Stimulere forskning og lære mer om mekanismer, årsaker og implementering. Lokale innsatser må evalueres med en tverrvitenskapelig tilnærming hvor vi lærer av lokale erfaringer.

Skal grupperes til 4 hovedpunkter som vi vil huske når vi vekkes om natten/i taxien

Mange må bidra - sektorer og aktører

Vi erkjenner (recognise) at alle samfunnsaktører har et ansvar for rettferdig helse og trivsel og at det endelige ansvaret ligger på våre regjeringer.

Stat, regioner/fylker og kommuner har alle et oppdrag/ansvar, men ulike virkemidler. Lokalt og regionalt folkehelsearbeid er en grunnpilar for helse og trivsel. Her utvikles nærmiljøer, oppvekstvilkår og livsarenaer som gir tilhørighet og former våre liv og forutsetninger for rettferdig samfunnsutvikling.

Frivillig sektor som ressurs, policypartner og mobiliseringsaktør.

Likeverdige helsetjenester kan ta systematiske grep som bidrar til rettferdig helse og trivsel.

En koordinert stat kan gjennom strategisk, styring, regulering og lovgivning aktivt påvirke forutsetninger for helse og trivsel.

Næringsaktører har et potensial for å bidra til helse og trivsel i rolle som arbeidsgiver, produsent og samfunnsansvar i nærmiljøet de opererer.

Vi forplikter oss til, i den sammenheng vi virker/arbeider

- Spre budskapet fra Trondheimsdeklarasjonen til beslutningstakere
- Ta en aktiv rolle for å nå våre felles ambisjoner
- bidra til nordisk samarbeid for rettferdig helse og trivsel i Norden
- Utfordre kommende konferanser til å følge opp budskap fra deklarasjonen