



## Saksframlegg

Dato: 11.11.2010  
Arkivref: 2010/3817-27526/2010 / G00/&00

Saksbehandler: Inger Margrethe Braathu

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
10/60	Fylkestinget	14.12.2010

### HØRINGSUTTALELSE - FORSLAG TIL NY FOLKEHELSELOV

#### 1. FORSLAG TIL VEDTAK

Fylkesrådmannen fremmer slikt forslag til vedtak:

1. Fylkestinget gir sin tilslutning til ny folkehelselov slik det foreligger med disse merknadene:
2. Fylkestinget ser i utgangspunktet ikke behov for statlig tilsyn i forbindelse med fylkeskommunens plikter i medhold av §§ 20 og 21. Dersom det likevel vedtas et tilsyn, anser fylkestinget at Fylkesmannen er rett tilsynsinstans.
3. Fylkestinget understreker at det må følge med økte statlige økonomiske overføringer til fylkeskommunene for å ivareta et bredt og målrettet folkehelsearbeid.

#### Komitebehandling - 7.12.2010

Komiteen avgir følgende enstemmige innstilling i punkt 1 og 3:

Som fylkesrådmannens tilrådning i saken.

Audun Tømmerås, Vp, Bjørgulv S. Lund, Torunn Ostad H, Elisabeth Kjellevold Pfaff FrP, Åshild Haugland FrP avgir følgende innstilling til nytt pkt. 2:

Fylkestinget anbefaler at statlig tilsyn i forbindelse med fylkeskommunens plikter i medhold av §§ 20 og 21 ivaretas av fylkesmannen.

Tone Helene Strat KrF, Anne Kristiansen KrF, Aud Angelstad Sp, Signe Ann Jørgensen Sv, Tellef Inge Mørland Ap avgir følgende innstilling i punkt 2:

Som fylkesrådmannens tilrådning i saken.

#### Behandling i fylkestinget 14.12.2010:

Komiteens enstemmige innstilling til punktene 1 og 3 ble enstemmig vedtatt.

Ved alternativ votering mellom komiteinnstillingen fra Tømmerås, Lund, Ostad, Kjellevold Pfaff og Haugland og komiteinnstillingen fra Strat, Kristiansen, Angelstad, Jørgensen og Mørland, ble sistnevnte vedtatt med 19 mot 16 stemmer.

***Dermed var fylkesrådmannens tilråding/komiteens flertallsinnstilling vedtatt.***

## 2. SAMMENDRAG

Lovforslaget til ny folkehelselov legger til rette for at det blir klarere definert hva som er helseutfordringer i kommunen eller regionen, og at fylkeskommunen må legge fylkets helseutfordringer til grunn for sitt folkehelsearbeid. Lovutkastet er nå ute til høring og fylkesrådmannen foreslår at fylkestinget gir sin tilslutning til lovforslaget.

## 3. BAKGRUNN FOR SAKEN

Fylkeskommunen fikk 1.januar 2010 et lovfestet ansvar for å fremme folkehelse i regionalutvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 18. oktober 2010 ut høringsnotat om forslag til ny folkehelselov. Høringsnotatet gjennomgår dagens ansvars- og oppgavefordeling i folkehelsearbeidet og samler bestemmelser om folkehelsearbeid på alle forvaltningsnivåer.

Lovforslaget viderefører ansvaret fylkeskommunen har for folkehelse i dag. Det er tydeliggjort at fylkeskommunen må legge fylkets folkehelseutfordringer til grunn for sitt folkehelsearbeid, samt at det kan være aktuelt med egne folkehelseaktiviteter/tiltak for å møte disse utfordringene. Lovforslaget innebærer ingen nye oppgaver til fylkeskommunene, men en tydeliggjøring av eksisterende oppgaver på folkehelseområdet.

Folkehelsearbeid krever systematisk og langsiktig innsats både i og utenfor helsetjenesten, og på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer. Forebyggende og helsefremmende arbeid er viktig i samfunnsplanleggingen for samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og motvirker sosiale helseforskjeller. Fylkeskommunen kan innta en sentral rolle i folkehelsearbeidet gjennom sin rolle som regional utvikler.

### 3.1 Tidligere vedtak og andre føringer

Kommunehelsetjenesteloven kom i 1982 for å ivareta datidens folkehelseutfordringer. I kommunehelsetjenesteloven § 1-4 er kravet om oversikt rettet mot helsetjenesten og ikke mot kommunen som sådan. I forslag til ny folkehelselov legges det opp til et klarere samfunnsperspektiv/kommuneperspektiv.

Stortingsmelding nr.16 (2002-2003) *Resept for et sunnere Norge Folkehelsepolitikken* lanserte partnerskapsmodellen for folkehelse. Fylkeskommunene ble som regional utviklingsaktør utfordret til å være pådriver og koordinator for folkehelsearbeidet i fylket.

Stortingsmelding nr. 35 (2006-2007) om *Framtidas tannhelsetjenester* vektlegger også betydningen av partnerskap i folkehelsearbeidet.

Stortingsmelding nr. 12 (2006-2007) *Regionale fortrinn - regional framtid* viser til fylkeskommunens rolle som regional utviklingsaktør med et ansvar for folkehelsearbeid.

Stortingsmelding nr. 20 (2006-2007) *Nasjonal Strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller* legger sammen med tidligere stortingsmeldinger om folkehelsepolitikken overordnede føringer for folkehelsearbeidet.

Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) *Samhandlingsreformen* fremhever betydningen av forebygging.

Fylkeskommunen fikk 1.januar 2010 et lovfestet ansvar for folkehelsearbeidet.

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 18. oktober 2010 ut følgende høringsnotat:  
"Høringsnotat -forslag til ny folkehelselov."

### 3.2 Problemstillinger

Høringsnotatet tar opp helseutfordringer knyttet til befolkningssammensetningen og sykdomsutvikling, sosiale ulikheter i helse og levekår, og påvirkningsfaktorer på helse. Folkehelsearbeid krever systematisk og langsiktig innsats både i og utenfor helsetjenesten, og på tvers av sektorer og forvaltningsnivå. Høringsnotatet viser til fire prinsipper av særlig betydning i folkehelsearbeidet. Det er prinsippene om utjevning, helse i alt vi gjør/Health in all Policies, føre-var prinsippet og bærekraftig utvikling. Høringsnotatet viser til at annet regelverk deriblant plan- og bygningsloven, smittevernloven, tobakksskadeloven m.v. fortsatt vil ha stor betydning for folkehelsearbeidet etter innføring av ny folkehelselov, og vil gjelde i tillegg til folkehelseloven. Departementet sender samtidig forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov på høring til en rekke parter, deriblant kommunene.

Høringsnotatet gjennomgår dagens ansvars- og oppgavefordeling i folkehelsearbeidet og samler bestemmelser om folkehelsearbeid på alle forvaltningsnivåer. Notatet viser til kommunenes, fylkeskommunenes, og statlige helsemyndigheters ansvar. Departementet foreslår å lovfeste fylkesmennene, Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttets oppgave med å understøtte kommuner og fylkeskommuner i folkehelsearbeidet. Notatet tydeliggjør særlig at kommunens ansvar for folkehelsearbeid legges til kommunen som sådan og ikke slik det er i dag til kommunen ved sin helsetjeneste. Notatet foreslår å videreføre det ansvaret fylkeskommunen har i dag, med de endringer at det er tydeliggjort at fylkeskommunen må legge fylkets folkehelseutfordringer til grunn for sitt folkehelsearbeid, samt at det kan være aktuelt med egne folkehelseaktiviteter/tiltak for å møte disse utfordringene.

Departementet foreslår at fylkeskommunene etablerer helsetilstandsoversikt som skal baseres på opplysninger Folkehelseinstituttet gjør tilgjengelig og kunnskap fra kommunene. Videre skal oversikten inneholde opplysninger fra tannhelsetjenesten og fra øvrige deler av fylkeskommunal virksomhet som har betydning for folkehelse, for eksempel opplysninger om frafrfall fra videregående skole. Oversikten skal være skriftlig og identifisere helseutfordringene i fylket, konsekvenser og årsaksforhold. Fylkeskommunen må vurdere behov for nærmere kartlegginger, årsaksforhold og konsekvenser, og i nødvendig utstrekning foreta videre kartlegginger og utredninger.

Departementet foreslår at kommunen i forslaget til ny folkehelselov § 5 får som oppgave å ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Departementet mener at oversikten må foreligge som et skriftlig dokument. Kommunens oversikt skal inneholde opplysninger gitt av sentrale helsemyndigheter og fylkeskommunen. Fylkeskommunen og sentrale helsemyndigheter skal på sin side legge til rette for at kommunene har grunnleggende oversikt over de mest sentrale påvirkningsfaktorer og helsetilstand i befolkningen.

Departementet foreslår at Folkehelseinstituttet får som oppgave å gjøre tilgjengelig nøkkeldata som grunnlag for kommuner og fylkeskommuner. Folkehelseinstituttet skal gi bistand, råd, veiledning og informasjon til kommuner og fylkeskommuner i den forbindelse. Det er ønskelig at fylkeskommunene etablerer et faglig samarbeid med Folkehelseinstituttet for å fremskaffe regionale og kommunale oversikter over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer for folkehelsen.

Notatet slår fast at det er viktig at kommunens oversikt fremstilles i en slik form at den er plan- og styringsrelevant, blant annet slik at oversikten kan legges til grunn for kommunal planstrategi. På bakgrunn av oversikten skal kommunen identifisere helseutfordringene i kommunen, konsekvenser og årsaksforhold. Notatet slår fast at fylkeskommunen skal bistå

kommunene i å gjøre slike vurderinger, samt bistå i gjennomføringen av kommunalspesifikke undersøkelser samt analyser og vurderinger. Oversikten over helsetilstanden inkludert analyse vil være en nødvendig forutsetning for at kommunen kan fastsette mål og strategier for folkehelsearbeidet, samt legges til grunn i utvikling av en samlet kommuneplan som omfatter samfunnsdel med handlingsdel og arealdel, reguleringsplaner, kommunedelplaner m.v.

Notatet fastslår at en drøfting av fylkets helseutfordringer skal inngå i regional planstrategi jf. plan- og bygningsloven § 7-1, herunder om det er større helseforskjeller i regionen og hva dette kan innebære for strategisk utvikling i regionen og for fylkeskommunens oppgaver forøvrig. Departementet foreslår at den skriftlige oversikten over helseutfordringene blant annet legges til grunn ved fylkestingets vedtak om regional planstrategi, og ved fylkestingets årlige gjennomgang av status for folkehelsearbeidet i fylket.

Departementet foreslår å videreføre forskriftshjemmelen etter den fylkeskommunale folkehelseloven § 4 og foreslår at en slik forskrift bør gi nærmere bestemmelser om oversikter over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for kommuner, fylkeskommuner og Nasjonalt Folkehelseinstitutt, jf. lovforslaget § 5, § 21 og § 24.

Departementet foreslår at Fylkesmannen eller Helsetilsynet i fylket skal føre tilsyn med fylkeskommunenes oppfyllelse av plikter pålagt i § 20 og § 21. Departementet ber om høringsinstansenes syn på hvem som bør være regional tilsynsmyndighet.

Lovforslaget legger ikke opp til at fylkeskommunene skal pålegges ytterligere nye oppgaver som følge av denne loven.

#### **4. FORSLAG TIL LØSNING OG KONSEKVENSER**

##### ***Fylkeskommunen som regional pådriver og samordner:***

Det brede og tverrsektorielle folkehelsearbeidet tillegges vekt da virkemidler for et helsefremmende og forebyggende arbeid finnes i en rekke samfunnssektorer. Å sikre en folkehelsepolitikk på tvers av sektorer er nødvendig for å få et helhetlig virkemiddelbruk mot sentrale helseutfordringer. Fylkeskommunen har mulighet som en del av lokal og regional utvikling til å innvirke på påvirkningsfaktorer for helse. Fylkeskommunen er tillagt ansvaret for å fremme folkehelse i regionalutvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

I forslaget til ny folkehelselov tydeliggjøres koblingen mellom folkehelsearbeid og plan- og bygningsloven. Lovforslaget klargjør hvordan arbeidet med oversikt over påvirkningsfaktorer på helse, konsekvenser, årsaker, drøftinger og analyser skal danne grunnlag for lokal- og regional planstrategi. Det foreslås at fylkeskommunen skal legge fylkets helseutfordringer til grunn for sitt folkehelsearbeid og at oversikten skal blant annet baseres på opplysninger som statlige myndigheter gjør tilgjengelig.

Med bakgrunn i regionens helseutfordringer, målrettes fylkeskommunens oppgaver til kommunene med å tilby kommunene data i en form som er meningsfull for kommunene i folkehelsearbeidet. Oversikten blir et grunnlag for å målrette tiltak som brukes i arbeidet med kommunal planstrategi. På samme måte skal drøfting av fylkets helseutfordringer inngå i regional planstrategi.

Fylkesrådmannen oppfatter at sammenheng mellom påvirkningsfaktorer, årsaksforhold, forankring i planstrategi, mål, strategier som skal utformes og tiltak som skal iverksettes for å møte helseutfordringene, tydeliggjøres i høringsutkastet til ny folkehelselov og bidrar til et mer konkret folkehelsearbeid.

### **De regionale partnerskapene:**

De regionale partnerskapene er etablert i alle landets fylker som et viktig virkemiddel i folkehelsearbeidet. Fylkeskommunen er utfordret til å påta seg lederrollen i regionale folkehelsepartnerskap. Fylkeskommunen har oversikt over partnerskapskommunene som er med, og har samordnet faglig og økonomisk støtte til kommunene fra ulike hold slik at virkemidler til lokale utviklingstiltak er mer effektiv.

Fylkesrådmannen oppfatter at virkemidler for forsterket regional samordning knyttes til plan- og bygningsloven, og at det er et naturlig utgangspunkt for å opprette forpliktende samarbeidsavtaler - eller partnerskap - på tvers av nivåer og sektorer. Fylkesrådmannen oppfatter at folkehelsearbeidet i større grad forankres i lokal- og regionaldemokratiet. Fylkeskommunen som samfunnsutvikler må bygge allianser med ulike aktører og sektorer og ta lederskap for å få til et "helhetsgrep" på utviklingen i fylket.

### **Statlig tilsyn med fylkeskommunens oppfyllelse av plikter pålagt i § 20 og § 21:**

I høringsnotatet til loven fremheves syn for å velge helsetilsynet eller Fylkesmannen som tilsynsorgan for § 20 og §21:

*" Etter departementets vurdering bør valg av tilsynsinstans etter ny folkehelselov ses i sammenheng med valg av tilsynsinstans etter ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Med utgangspunkt i at Helsetilsynet i fylket blir tilsynsinstans med helse- og omsorgsloven, jf. drøftelser av dette i høringsnotatet for denne loven, er argumenter for at tilsynsmyndigheten legges til Helsetilsynet i fylket:*

- *Folkehelsearbeidet er en del av nasjonal, regional og lokal helsepolitikk, og det er fortsatt vesentlig at folkehelse sees i sammenheng med helsetjenesten for øvrig, blant annet forebyggende helsetjenester. Helsetjenesten vil være den viktigste enkeltsektoren særlig når det gjelder helsefaglig kompetanse, helseovervåkning, epidemiologiske vurderinger, kompetanse til å vurdere helsemessige konsekvenser av tiltak, samt være en sentral pådriver for forebygging ved å gi råd, veiledning mv.*
- *Helse- og omsorgsloven og folkehelseloven springer ut fra samme lov og forstås i forhold til hverandre. Blant annet gjelder dette krav til oversikt over helseforhold, overlapp mellom forebyggende helsetjenester og folkehelseoppgaver, prioriteringer mellom kurative tjenester, vs. forebygging jf. blant annet at kommunen må vurdere tiltak i forhold til hva som gir flest leveår med god helse.*
- *Videre vil det fortsatt være i stor grad fortsatt helsepersonell som ivaretar folkehelseoppgaver, jf. helsestasjon og skolehelsetjeneste, kommunelege mv. Folkehelseloven er også foreslått omfattes av lov om sosial- og helsemessig beredskap. Spesielt i beredskapssituasjoner er koblingen opp mot helsetjenester og helsepersonell viktig.*

*Som argumenter for å velge Fylkesmannen som felles regional tilsynsinstans kan nevnes følgende:*

- *Fylkesmannen er felles statlig tilsynsinstans overfor kommunene etter kommuneloven kapittel 10 A. Fylkesmannen er i dag regional klage- og tilsynsmyndighet etter sosialtjenesteloven, lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen, opplæringsloven, barnevernloven, forurensingsloven, barnehageloven, havne- og farvannsloven, lov om kommunal beredskapsplikt, krisesenterlova, plan- og bygningsloven m.fl. Hensynet til samordning av statlig tilsyn med kommunesektoren taler for tilsier at Fylkesmannen tilsynsinstans etter folkehelseloven.*
- *Tilsyn med kommunenes folkehelsearbeid berører andre sektorer enn helsetjenesten i*

*kommunene. Fylkesmannen har allerede en rekke oppgaver knyttet til de øvrige sektorene i kommunen.*

- *Valg av Fylkesmannen som regional tilsynsinstans innebærer færre statlige enheter på regionalt nivå, og innebærer en forenkling både for kommunene som møter én tilsynsinstans uavhengig av fagområde, og for innbyggerne som får felles tilsynsinstans for alle kommuneplikter, enten dette er på barnevernsområdet, helse, sosial, opplæring, miljø eller annet, jf. over.*

*Departementet ber om høringsinstansenes syn på hvem som bør være regional tilsynsmyndighet.”*

Fylkesrådmannen kan ikke se at oppgavene i lovens § 20 og 21 tilsier behov for tilsyn hverken fra helsetilsynet eller fra Fylkesmannen. Dersom det likevel ansees behov for slikt tilsyn vil fylkesrådmannen foreslå at Fylkesmannen er tilsynsorgan ut fra Fylkesmannens bredere oppgavefelt.

### ***Tydliggjøring av regionenes rolle med hensyn til innhold, forventninger og økonomiske rammevilkår:***

Høringsnotatet legger til rette for at det blir klarere definert hva som er helseutfordringer i kommunen eller regionen, og at fylkeskommunen må legge fylkets helseutfordringer til grunn for sitt folkehelsearbeid. Utfordringen blir å sikre tilstrekkelig ressurser til arbeidet, samt å få det organisert på en hensiktsmessig måte. Å innhente og sammenfatte informasjon, foreta analyser, og å foreslå tiltak utløser behov for kompetanse og økt ressursinnsats.

Høringsnotatet foreslår å styrke den statlige støtten til fylkeskommunenes folkehelsearbeid ved at statlige helsemyndigheter vil utarbeide veiledere og standarder for godt folkehelsearbeid og bidra med veiledning. Notatet foreslår at staten i samarbeid med kommunesektoren og KS vil bidra til å videreutvikle kompetansehevede tiltak for politikere og forvaltning i fylkeskommunene, samt bidra til å videreutvikle relevante folkehelseutdanninger.

Høringsnotatet legger ikke opp til økte økonomiske ressurser til fylkeskommunene i folkehelsearbeidet. Det vil være behov for å sikre tilstrekkelig ressurser til arbeidet og det må følge med statlige økonomiske overføringer for å ivareta et bredt og målrettet folkehelsearbeid.

## **5. KONKLUSJON**

Fylkesrådmannen foreslår at Aust-Agder fylkeskommune gir sin tilsutning til ny folkehelselov slik det foreligger med disse merknadene:

1. Det foreslås å gå imot statlig tilsyn i forhold til oppfølging av §§ 20 og 21. Dersom det likevel innføres statlig tilsyn, anses Fylkesmannen som rette instans.
2. Fylkesrådmannen foreslår at det må følge med økte statlige økonomiske overføringer til fylkeskommunene for å ivareta et bredt og målrettet folkehelsearbeid.

Vedlegg:  
Utkast til lov om folkehelsearbeid  
Høringsnotat - forslag til ny  
folkehelselov