

11/5 Høring - forslag til ny folkehelselov
 Behandlinger
 Kompetanseutvalget (KU) - 22. februar 2011
 Saksfremlegg: Høring - forslag til ny folkehelselov
 4 (Hoveddokument) Høring - forslag til ny folkehelselov

Arkivsak: 10/00105

Ugradert

Arkivkode: _

Saksbeh: Annie Abrahamsen Wik

Saksgang

Kompetanseutvalget

Møtedato

22.-23.02.11

Saksnr.

11/5

HØRING – FORSLAG TIL NY FOLKEHELSELOV

FYLKESRÅDENS INNSTILLING:

Kompetanseutvalget vedtar følgende høringsuttalelse:

1. Finnmark fylkeskommune er positiv til forslag til ny folkehelselov som retter seg mot alle forvaltningsnivå og som sikrer et sektorovergripende folkehelsearbeid.
2. Begrepsbruk i forhold “helse” og “folkehelse” må tydeliggjøres da formålet med loven ikke isolert er helsearbeid og helseovervåking men folkehelsearbeid og folkehelseovervåking.
3. Andre statlige sektorer sitt ansvar for et aktivt folkehelsearbeid må konkretiseres og forpliktes sterkere.
4. Det bør vurderes å utarbeide en nasjonal folkehelseplan som et supplement til den nasjonale helse- og omsorgsplanen. En slik folkehelseplan må forankres i aktuelle statlige myndigheter for å tydeliggjøre det tverrsektorielle ansvaret for folkehelse.
5. Det må gjøres tydeligere at det er fylkeskommunene som skal koordinere partnerskap for folkehelse i fylket.
6. Det bør vurderes behovet for en sektorovergripende opptrappingsplan for folkehelse.
7. Med utgangspunkt i samhandlingsreform og folkehelselov, mener Finnmark fylkeskommune at det er fare for at kommuner med lave befolkningstall og geografisk store avstander får for lite resurser til å følge opp folkehelsearbeidet. Det er ikke tilstrekkelig kompensert økonomisk for de oppgaver og arbeidet loven fører med seg. De økonomiske konsekvensene for kommuner og fylkeskommuner må utredes videre.
8. Betydningen av folkehelsefremmende og forebyggende arbeid og sosial ulikhet bør tydeliggjøres mer slik at dette ikke blir nedprioritert i forhold til det sykdomsforebyggende arbeidet i kommunene.
9. Finnmark fylkeskommune er positive til at det skal samles kunnskap om folkehelse tilstanden og påvirkningsfaktorer fra kommunene, statlige helsemyndigheter og fylkeskommunene som grunnlag for et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid.
 - a. Overvåkingen av folkehelse bør settes i system med de andre departementene sine overvåkingssystem og rapporteringer for å kunne gi samla statlige, fylkeskommunale og kommunale data.

- b. Helseovervåkingen bør samkjøres slik at man kan sammenligne fylker og kommuner.
 - c. Helseovervåkinga bør ha fokus på folkehelsefremmende påvirkningsfaktorer og årsaker.
 - d. Det bør utredes hvordan fylkeskommunene og kommunene kan imøtekomme kravene til kompetanse, og økonomiske og administrative ressurser for å tilfredsstille behovet for nødvendig kunnskap om folkehelsestanden.
10. Finnmark fylkeskommune finner det ikke naturlig at fylkesmannen skal føre tilsyn med fylkeskommunene grunnet krav i plan- og bygningsloven og at fylkeskommunene har et utstrakt forvaltnings samarbeid med fylkesmannen. Dersom det blir bestemt tilsynsbehov, bør tilsynsmyndighet være sentrale statlige myndigheter.

Vadsø, den 9.februar 2011

Knut Mortensen
fylkesråd

BAKGRUNN

Helse og omsorgsdepartementet la 18.oktober 2010 fram forslag til ny folkehelselov - samhandlingsreformen, med høringsfrist 18. januar 2011. Finnmark fylkeskommune har fått utsatt høringsfrist. Saken fremmes for å vedta Finnmark fylkeskommunes høringsuttalelse.

BESKRIVELSE

Samhandlingsreformen ble lagt fram i 2009 og skal styrke det forebyggende arbeidet. Reformene er regjeringens politikk for å møte helseutfordringene. Ny folkehelselov vil sammen med forslag til ny kommunal helse- og omsorgs lov erstatte lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet, sosialtjenesteloven og kommunehelsetjenesteloven.

Ny lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) skal medvirke til en samfunnsutvikling som styrker folkehelsen og utjevner sosiale forskjeller i helse og levekår. Loven skal avklare ansvar og oppgaver mellom fylkeskommune, kommune og forpliktete sentrale helsemyndigheter til å understøtte fylkeskommuners og kommuners folkehelsearbeid. Loven skal gi kommuner og fylkeskommuner et verktøy for å møte fremtidens helseutfordringer.

Lovforslaget om folkehelse bygger på fire grunnprinsipp som er bærekraftig utvikling, helse i alle politikkområder, føre-var prinsippet og utjevning av sosial ulikhet. Folkehelsearbeidet skal ha fokus på befolkningsretta tiltak. Både strukturelle og pedagogiske tilnærminger skal nyttes enten tiltaket er helsefremmende eller forebyggende tiltak. Helsefremmende tiltak er faktorer som styrker folkehelsen mens forebyggende tiltak har fokus på å redusere faktorer som truer folkehelsen.

Hovedtrekk i lovforslaget om oppgaver for kommuner:

- Ansvar for folkehelsearbeidet legges til kommunen med fokus på alle sektors innsats for å fremme folkehelse.
- Kommunen skal fastsette mål, tiltak og strategier for folkehelsearbeidet ut i fra kommunens identifiserte folkehelseutfordringer. Mål og strategier skal forankres i planprosessene etter plan- og bygningsloven.
- Kommunen skal utarbeide oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer og kunnskapen skal danne grunnlag for lokal planstrategi.
- Statlige helsemyndigheter og fylkeskommunene skal gjøre opplysninger tilgjengelig og understøtte kommunene.

Hovedtrekk i lovforslaget om oppgaver for fylkeskommuner:

- Fremme folkehelse innen de oppgaver som fylkeskommunen er tillagt.
- Være pådriver for og samordne folkehelsearbeidet i fylket, gjennom samarbeid, alliansebygging og partnerskap.
- Understøtte kommunenes folkehelsearbeid.
- Utarbeide oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i fylket.
- Fylkets folkehelseutfordringer skal inngå i regional planstrategi.

Dette er i hovedsak en videreføring av eksisterende lov om folkehelsearbeid i fylkeskommunene. Ny folkehelselov foreslår at det blir ført tilsyn med fylkeskommunen som følge av helseovervåkingsansvar. Høringsinstansene er bedt om å vurdere hvilken instans som er best

egnet. Forslag til tilsynsmyndighet er fylkesmannen, Statens Helsetilsyn/Helsetilsynet i fylket og Helsedirektoratet.

VURDERING

Fylkesrådmannen er i hovedsak positiv til ny folkehelselov. Lovforslaget er et viktig bidrag for å styrke folkehelsa og redusere sosial ulikhet gjennom et tverrsektorielt, langsiktig og kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Begrepsbruk i forhold "helse" og "folkehelse" må tydeliggjøres da formålet med loven ikke isolert er helsearbeid og helseovervåking men folkehelsearbeid og folkehelseovervåking.

Fylkesrådmannen er opptatt av at strukturelle tiltak innen sektorer som blant annet opplæring, arbeid, og samferdsel må i større grad vektlegges for å innfri de fire grunnprinsippene og oppnå sosial utjevning.

Effektiv forebygging og folkehelsefremmende arbeid på kommunenivå krever styring som sikrer større grad av koordinering og langsiktig planlegging mellom ulike etater og sektorer. Kommunen er den viktigste aktøren gjennom kommunale helsetjenester som helsestasjon og skolehelsetjeneste, miljørettet helsevern, planmyndighet og som samfunnsutvikler. Innsats på barnehage og skole bør prioriteres som arena for strukturelle og pedagogiske tiltak. Loven må bidra til å styrke kommunenes vilje, kompetanse og kapasitet til å håndtere folkehelsearbeidet innenfor nevnte områder.

Langt flere departement og direktorat enn Helse- og omsorgsdepartement og Helsedirektoratet er ansvarlige for- og utfører folkehelsefremmende arbeid. Selv om perspektivet for loven er retta mot andre samfunnssektorer sitt ansvar for folkehelsearbeid, forplikter loven i hovedsak helsetjenesten. Fylkesrådmannen mener at lovframlegget burde forplikte andre statlige sektorer.

Fylkesrådmannen mener at det bør vurderes å utarbeide en nasjonal folkehelseplan som et supplement til den nasjonale helse- og omsorgsplanen. En slik folkehelseplan bør forankres i aktuelle statlige myndigheter og offentlige sektorer for å sikre et tverrsektorielt arbeid med trykk på både strukturelle og pedagogiske virkemidler.

Ny folkehelselov vil gi økonomiske og administrative konsekvenser for både fylkeskommunene og kommunene. Det er ikke kompensert økonomisk for de oppgaver og arbeidet loven medfører. I den forbindelse bør det tydeliggjøres at fylkeskommunen skal koordinere partnerskap for folkehelse i fylket. Fylkesrådmannen vil understreke betydningen av kommunenes økonomiske rammevilkår for å kunne gjennomføre et bredt samfunnsutviklings- og folkehelsefremmende arbeid. Det bør vurderes en sektorovergripende opptrappingsplan for folkehelse.

Fylkesrådmannen er positiv til at det skal samles kunnskap om helsetilstand og påvirkningsfaktorer fra kommune, statlige helsemyndigheter og fylke. Helseovervåkingen bør imidlertid settes i system med de andre departementene sine overvåkingssystem og rapporteringer. Slik kan det utarbeides samla statlige, fylkeskommunale og kommunale data. Tilgjengelig statistikk fokuserer i stor grad på dødelighet, sykdom, og ulykker. Helseovervåkingen bør ha fokus på folkehelsefremmende faktorer. Slik kan man iverksette folkehelsefremmende tiltak og unngå at forebygging og folkehelsefremmende arbeid blir nedprioritert framfor behandling og sykdomsforebyggende arbeid. Det bør eventuelt utredes hvordan fylkeskommunene og kommunene kan imøtekomme kravene til kompetanse, og økonomiske og administrative ressurser for å kunne gjennomføre helseovervåking.

Behovet for tilsyn av fylkeskommuner bør revurderes. Regjeringens godkjenning av regional planstrategi i plan- og bygningslova og forvaltningssamarbeidet mellom fylkesmannen og fylkeskommuner ivaretar i stor grad overvåkingsbehovet. Eventuelt bør tilsynsansvar legges til sentrale statlige myndigheter. Ettersom fylkeskommunene har et tett samarbeid med fylkesmennene er det ikke naturlig at fylkesmannen har ansvar for tilsynet.

KONKLUSJON

Fylkesrådmannen foreslår følgende høringsuttalelse:

- 1 Finnmark fylkeskommune er positiv til forslag til ny folkehelselov som retter seg mot alle forvaltningsnivå og som sikrer et sektorovergripende folkehelsearbeid.
- 2 Begrepsbruk i forhold “helse” og “folkehelse” må tydeliggjøres da formålet med loven ikke isolert er helsearbeid og helseovervåking men folkehelsearbeid og folkehelseovervåking.
- 3 Andre statlige sektorer sitt ansvar for et aktivt folkehelsearbeid må konkretiseres og forpliktes sterkere.
- 4 Det bør vurderes å utarbeide en nasjonal folkehelseplan som et supplement til den nasjonale helse- og omsorgsplanen. En slik folkehelseplan må forankres i aktuelle statlige myndigheter for å tydeliggjøre det tverrsektorielle ansvaret for folkehelse.
- 5 Det må gjøres tydeligere at det er fylkeskommunene som skal koordinere partnerskap for folkehelse i fylket.
- 6 Det bør vurderes behovet for en sektorovergripende opptrappingsplan for folkehelse.
- 7 Med utgangspunkt i samhandlingsreform og folkehelselov, mener Finnmark fylkeskommune at det er fare for at kommuner med lave befolkningstall og geografisk store avstander får for lite resurser til å følge opp folkehelsearbeidet. Det er ikke tilstrekkelig kompensert økonomisk for de oppgaver og arbeidet loven fører med seg. De økonomiske konsekvensene for kommuner og fylkeskommuner må utredes videre.
- 8 Betydningen av folkehelsefremmende og forebyggende arbeid og sosial ulikhet bør tydeliggjøres mer slik at dette ikke blir nedprioritert i forhold til det sykdomsforebyggende arbeidet i kommunene.
- 9 Finnmark fylkeskommune er positive til at det skal samles kunnskap om folkehelsestanden og påvirkningsfaktorer fra kommunene, statlige helsemyndigheter og fylkeskommunene som grunnlag for et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid.
 - a. Overvåkingen av folkehelsa bør settes i system med de andre departementene sine overvåkingssystem og rapporteringer for å kunne gi samla statlige, fylkeskommunale og kommunale data.
 - b. Helseovervåkingen bør samkjøres slik at man kan sammenligne fylker og kommuner.
 - c. Helseovervåkinga bør ha fokus på folkehelsefremmende påvirkningsfaktorer og årsaker.
 - d. Det bør utredes hvordan fylkeskommunene og kommunene kan imøtekomme kravene til kompetanse, og økonomiske og administrative resurser for å tilfredsstille behovet for nødvendig kunnskap om folkehelsestanden.
- 10 Finnmark fylkeskommune finner det ikke naturlig at fylkesmannen skal føre tilsyn med fylkeskommunene grunnet krav i plan- og bygningsloven og at fylkeskommunene har et utstrakt forvaltningssamarbeid med fylkesmannen. Dersom det blir bestemt tilsynsbehov, bør tilsynsmyndighet være sentrale statlige myndigheter.

Vadsø, 28. januar 2011

Tom Mikalsen
fylkesrådmann

Marianne Pedersen