



Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep.

0030 OSLO

<i>Vår ref.</i>	<i>Løpenr.</i>	<i>Arkivkode</i>	<i>Saksbehandler</i>	<i>Deres ref.</i>	<i>Dato:</i>
10/1346-4	5639/10	G10 &00	Brit Kværness		16.12.2010

MELDING OM POLITISK VEDTAK - HØRING - FORSLAG TIL NY FOLKEHELSELOV

Fra møtet i Formannskapet den 16.12.2010, sak nr.: 73/10.

Det underrettes herved om at det er fattet følgende vedtak:

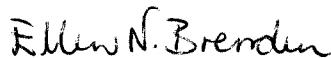
1. Follidal kommune ser positivt på at samhandlingsreformens intensjon med et større fokus på å fremme folkehelse og bidra til å motvirke sosiale helseforskjeller følges opp. Samtidig er vi usikre på om lovforslaget er et egnet verktøy til å bidra til å minske de sosiale helseforskjellene i landet.
2. Follidal kommune tar til orientering at loven ønsker å sikre at offentlige myndigheter skal samordne sin virksomhet knyttet til folkehelsesarbeidet. Samtidig legges det i loven opp til en stor grad av overlapping mellom oppgaver og nivåer. Kommunen er bekymret for at denne samhandlingen innebærer at kommune skal/må bruke uforholdsmessig mye ressurser på å administrere arbeidet på et nivå som i liten grad kommer innbyggerne til gode.
3. Follidal kommune mener at lovens § 27 om allmenn mulighet for samarbeid mellom kommuner (første ledd) ikke tilfører noe nytt. Bestemmelser om – og hjemler for - kommunesamarbeid hører naturlig hjemme i Kommuneloven. Det fremmer ikke helhetlig tenking dersom ulike særlover skal innføre egne hjemler for samarbeid mellom kommuner på enkeltområder/enkelte fagområder. Kommunene vil for eksempel i forhold til folkehelse selv være i stand til å etablere fornuftige løsninger, og gjerne i samarbeid med fylkeskommunene. Dette samarbeidet kan skje igjennom eksempelvis inngåelse av avtaler, og basert på kommunens behov for oversikt over egen befolkning.
4. Follidal kommune ser at det i lovutkastet forutsettes at kommunene innehar en betydelig samfunnsmedisinsk kompetanse. Kommunen er ikke negativ til dette, samtidig ønsker vi å påpeke at det allerede i dag er store utfordringer knyttet til å rekruttere tilstrekkelig samfunnsmedisinsk kompetanse i både sentrale, regionale og lokale stillinger. Det framgår ikke av høringen hvilke nødvendige tiltak sentrale myndigheter planlegger for å bedre denne situasjonen.

Folldal kommune

5. Folldal kommune forutsetter at det sikres nødvendige ressurser til investeringer og drift knyttet til oppgavene som her tillegges kommunene. Det påpekes at forebyggende arbeid i seg selv er langsiktig og at lovforslaget krever rekruttering av medarbeidere med høy og dels spesialisert kompetanse.
6. Folldal kommune mener at Fylkesmann bør være regional tilsynsmyndighet. Dette kan bidra til helhetlig tenking i folkehelsearbeidet, og til å sikre lokalpolitisk forankring.
7. Folldal kommune støtter ikke forslaget til § 6, første setning i lovforslaget. En detaljregulering av hvilke forhold kommunen skal ta med i sin planstrategi (Plan- og bygningslovens § 10-1) bør ikke tas inn i ny folkehelselov (eller andre særlover).

Med hilsen

Brit Kværness
Rådmann


Ellen N. Brenden
kontorfagarbeider

Vedlegg: Formannskapssak 73/10