



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

Helse- og Omsorgsdepartementet
Folkehelseavdelingen
Pb 8011 Dep
0030 Oslo

Høring – ny folkehelselov

Viser til høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet 18.10.2010 med forslag til ny folkehelselov. Forslaget ble sendt på høring sammen med ny kommunal helse- og omsorgslov. Disse lovene skal erstatte kommunehelsetjenesteloven, sosialtjenesteloven og lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet. Begge lovforslagene er en del av oppfølgingen av samhandlingsreformen.

Forum for miljø og helse (FMH) er en frivillig organisasjon som har som mål å styrke det helsefremmende og forbyggende miljøarbeidet på lokalt og nasjonalt plan. FMH samarbeider med statlige myndigheter om å øke kompetansen om miljø og helsefaglige spørsmål og regelverk ute lokal forvaltning og hos konsulenter. Samtidig vil FMH bringe synspunkter fra praktisk hverdag tilbake til statlig forvaltning. Hovedtyngden av våre medlemmer jobber med miljø og helse i forvaltningen eller som konsulenter. FMH har egen nettside www.fmh.no

Hovedtrekkene i lovforslaget

- Målsettingen med den nye loven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og bidrar til å utjevne sosiale helseforskjeller. Det fastslås i høringsdokumentet at denne loven blir et viktig verktøy for å forebygge mer og reparere mindre.
- Ansvar flyttes fra kommunehelsetjenesten til kommunen som ansvarlig virksomhet, som skal ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og drive forebyggende tiltak. Tanken er å tydeliggjøre at de beste virkemidlene for å fremme folkehelse ofte ligger til andre sektorer enn kommunens helsetjeneste, for eksempel NAV, Plan og bygningsetaten og Utdanningsetaten for å nevne noen. Ved å presisere at dette er kommunens ansvar fremfor kommunehelsetjenesten får også andre sektorer et tydeligere ansvar.
- Kommunens ansvar for å ha oversikt over viktige påvirkningsfaktorer er konkretisert. Oversikten skal danne grunnlag for utforming av tiltak og skal være med som grunnlag for kommunens planstrategi. Dette skal bidra til å gi kommunen en helhetlig



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer, som igjen skal danne grunnlag for systematiske tiltak og prioritering av innsatsen i hele kommunen.

- Kommunen skal deretter fastsette mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet for å møte helseutfordringer i kommunen. Mål og strategier skal forankres i kommunens planprosesser etter plan- og bygningsloven. Deretter skal kommunen iverksette nødvendige tiltak for å møte lokale utfordringer.
- Statlige helsemyndigheter og fylkeskommunene får i lovforslaget presisert sitt ansvar for å bistå kommunene i folkehelsearbeidet. HelseDirektoratet skal bidra til utvikling av et kunnskapsbasert folkehelsearbeid gjennom utvikling av nasjonale normer og standarder. Folkehelseinstituttet får ansvar for beredskapsstøtte, i tillegg til å være bidragsyter til kunnskap og forskning.

Generelle kommentarer til lovforslaget

Forum for miljø og helse (FMH) oppfatter hovedtrekkene i lovforslaget som positivt. Vi mener at det er nødvendig med mer målrettet, samordnet, kunnskapsbasert og systematisk innsats i folkehelsearbeidet.

Det er en viktig målsetting å redusere unødvendige og urettferdige sosialt betingede helseforskjeller. Store grupper av befolkningen i vestlige samfunn med lav sosial status har dårligere selvopplevd helse og mindre nedgang i sykkelighet og dødelighet enn andre. Diabetesepidemien og dens viktigste risikofaktorer fedme og fysisk inaktivitet rammer ikke minst disse gruppene. En rettferdig og virkningsfull fordelingspolitikk er åpenbart viktig og nødvendig, likeledes at det utvikles en målrettet nasjonal sektorovergripende strategi.

Det er positivt at folkehelsearbeidet løftes frem gjennom en ny lov, som ansvarliggjør alle sektorer i kommunen og fylkeskommunen. Det er helt klart viktig å styrke folkehelsearbeidet på kommunalt og fylkeskommunalt nivå. Erfaring viser at systematisk og langsiktig lokal innsats kan gjøre en forskjell, men det er viktig å påpeke at kommunens og fylkeskommunens rolle i folkehelsearbeidet er begrenset. Både nasjonale og globale aktører utgjør drivkrefter i samfunnsutviklingen som i stor grad påvirker befolkningens helse. Strukturelle virkemidler innen for eksempel samferdsel, sysselsetting, handel, utdanning må styres gjennom nasjonal folkehelseinnsats. Folkehelsearbeidet krever systematisk, målrettet og tverretattlig statlig innsats på alle forvaltningsnivå. Både kommunale, fylkeskommunale og statlige myndigheter må derfor forpliktes i større grad enn i dag. Prinsippet ”helse i alt vi gjør” bør også løftes frem på statlig nivå.

I forslaget til den omfattende lovreguleringen understrekes betydningen av å påvirke drivkrefter i samfunnsutviklingen for å bedre folkehelsen. En stor del av virkemidlene for å påvirke samfunnsutvikling ligger utenfor kommunenes påvirknings- og ansvarsområder. Dette bør ikke være til hinder for en folkehelselov, men statens rolle i folkehelsearbeidet og samfunnsutviklingen bør presiseres tydeligere. Det hjelper fint lite om kommunen satser alt på sunt kosthold hvis usunn mat stadig blir billigere, sammenlignet med frukt og grønt.



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

FMH mener at omtalen av tiltakene i lovforslaget ikke tar tilstrekkelig hensyn til bakenforliggende sosiale påvirkningsfaktorer. Tiltak rettet mot innvandrergupper/minoritetsbefolkning bør tydeliggjøres.

FMH anser miljørettet helsevern som en naturlig del av folkehelsearbeidet og mener at miljørettet helsevern bør være en viktig del av folkehelsearbeidet i kommunen. Dersom miljørettet helsevern ikke lenger skal være en helsetjeneste vil det bli svært viktig å sikre at den instans som delegeres myndighet til å føre tilsyn og pålegge retting besitter tilstrekkelig helsefaglig kompetanse.

Om forholdet mellom folkehelselov og helse- og omsorgslov

Folkehelseloven bør si noe om sammenheng mellom individretta og befolkningsretta arbeid. Lokale intervensjoner vil gi bedre effekt ved å satse på synergieffekter ved kombinasjon av individretta og befolkningsbaserte tiltak. En kombinasjon av en høyrisikostrategi og befolkningsstrategier vil kunne gi synergieffekter. Helsetjenesten har en viktig oppgave, ideelt sett for å gi enkeltindivider med lav sosial status best mulig helsetjeneste for så langt som mulig å kompensere for gruppens dårligere leveutsikter.

Kommentarer til enkelte bestemmelser i lovforslaget:

§ 1 Formål

Formålet med loven er å bidra til samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og bidrar til å motvirke sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse.

Kommentar til formuleringen (...)”skade eller lidelse”. I definisjonen § 3 heter det ”skade og lidelse”. Dette burde være likelydende.

§2 Virkeområde

Lovforslaget peker på at prinsippet ”helse i alt vi gjør” skal løftes frem i alle sektorer, på alle forvaltningsnivå. Kommunens helsetjeneste er fjernet fra regelverket for å synliggjøre at kommunen har ansvaret. Staten bør også samordne sin virksomhet i folkehelsearbeidet, ”statlige helsemyndigheter” bør derfor erstattes med ”statlige myndigheter”.

§4 Kommunens ansvar for folkehelsearbeid

Kommunen skal fremme trivsel, psykisk og somatisk helse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

Hovedtyngden av tiltak og virkemidler innen folkehelse ligger utenfor helsetjenesten. Å legge ansvaret til kommunen i sin helhet virker derfor logisk. På en annen side er det alltid en fare for at det som er alles ansvar kan føre til at ingen tar ansvar. Det er derfor svært viktig at det i veiledningen til lovverket presiseres så konkret som mulig hvordan regelverket skal følges opp.

Kommunen skal medvirke til at helsehensyn blir ivaretatt av andre myndigheter, frivillige organisasjoner, og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser og samarbeid med andre sektorer, herunder planlegging.

FMH mener det er uklart hva som menes med ”andre myndigheter” og ”andre sektorer”.

Medisinskfaglig rådgivning

Departementet anser at det ikke lenger er behov for en særskilt saksbehandlingsregel jamfør kommunehelsetjenesteloven §3-5 med krav om at ”kommuneoverlegens tilrådning og begrunnelse alltid skal følge saken når kommunen behandler saker om miljørettet helsevern ”

Denne lovparagrafen har fungert som en sikringsbestemmelse frem til nå og sikret at kommunelegen har kunnet få frem sine råd uansett hvor vedkommende sitter i organisasjonen, dessverre foreslås den nå tatt bort. Begrunnelsen er at det i forvaltningsloven heter at en sak skal være tilstrekkelig opplyst, og at det vil kunne være å betrakte som en saksbehandlingsfeil hvis en innstilling innen de områder som nevnt ikke forelegges kommuneoverlegen eller fremmes uten at dennes syn fremkommer.

Helsemyndighetene er i dag ofte ikke naturlig høringspartner i saker som angår miljørettet helsevern. FMH mener det vil være uheldig at saker sendes til politisk behandling uten at helsekonsekvenser er tilstrekkelig belyst. Å gjøre prioriteringer som kan ha konsekvenser for folks helse bør være en politisk beslutning, ikke en avveining som foretas av lokal saksbehandler. Å sikre at medisinskfaglig vurdering følger saken, i det minste der det foreligger avvikende råd fra det forvaltningen ellers konkluderer med, bør videreføres.

At politikere velger å anlegge barnehager i områder med høy luftforurensing for å nå tilstrekkelig høyt antall barnehageplasser, eller bygge skoler med så små utearealer at det går på bekostning av elevenes mulighet til fysisk utfoldelse er en avgjørelse de står fritt til å ta, men de bør ta den vel vitende om mulige konsekvenser. Vi mener derfor at den nye loven må inneholde krav om at helsekonsekvenser skal belyses og følge saken frem til beslutning tas.

§5 Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

Sentrale myndigheter vil få et tydeligere ansvar for å skaffe kommunene helsedata, disse skal sammen med lokale data gjøre at kommunen kan få en skikkelig oversikt over lokale helseutfordringer.

Oppgaven er i dag tillagt helsetjenesten, men det har til nå vært svært vanskelig for kommunens helsetjeneste å få tilgang til lokal statistikk. En del statistikk er gjort tilgjengelig på kommunenivå, men det er også behov for tall på bydelsnivå. I store byer og kommuner skjules mange utfordringer i forholdsvis bra gjennomsnittstall.

I Oslo blir dette meget tydelig, med en sterk sosial gradient fra vest til øst. FMH vil derfor presisere at sentrale myndigheter også må forpliktes til å levere tall på bydelsnivå i større byer og kommuner. For å ha tilfredsstillende oversikt over befolkningens helsetilstand vil det i tillegg til opplysninger gitt fra sentrale helsemyndigheter, være behov for gjennomføring av regelmessige helseundersøkelser. For eksempel for å få kunnskap om utbredelse av udiagnostiserte personer med diabetes type 2. Helseundersøkelser kan på den måten være viktig for å avdekke hvilke helseutfordringer kommunene står ovenfor. Nasjonalt folkehelseinstitutt må derfor ha ressurser til å gjennomføre nødvendige helseundersøkelser i samarbeid med kommuner.

Et kjernedatasett for kommunene vil kunne gi sammenlikningstall. Dette vil være nyttig for å se på utviklingen over tid.

Vi er enig i at dagens miljøutfordringer i større grad omhandler konsekvenser storsamfunnet får for grupper av individer. Det er imidlertid slik at fattigdom og høye boligpriser gjør at bolighygiene fremdeles er et problem. Tettboddhet er et økende problem i større byer og borettslag ber om råd for å begrense overbefolkning. Videre er hygiesaker fremdeles en utfordring, da de er vanskelige å håndtere fordi det sjelden kan påvises helseskade hos naboer. Det er problematisk å være kjent med at folk kan forkomme i egen leilighet, så lenge det ikke går ut over naboen.

§6 Mål og tiltak

Det er bra at folkehelse kommer inn som tema i kommuneplaner. Kommunen skal utifra god oversikt over den lokale helsetilstanden tydelig definere hva som er kommunens helseutfordringer. Loven understreker at plan og bygningsloven skal bli det nye "folkehelseverktøyet". Kommunen skal fastsette mål og strategier for folkehelsearbeidet egnet for å møte kommunens egne helseutfordringer. Disse skal forankres i planprosessene etter plan og bygningsloven. Folkehelseplaner som lever sitt eget liv på siden av det ordinære plansystemet har vist seg å få lite gjennomslag.

Det har erfaringsmessig vært vanskelig å få helsehensyn inn i plansaksbehandling. En samordning og en tilknytning til plan- og bygningsloven vil derfor være positivt. Resultatet er avhengig av at det gjennomføres omorganiserings- og utviklingsprosesser i kommunene, det skal sikres at det er tilstrekkelig fagkompetanse til å oppfylle lovens intensjoner og at kommunene organiserer seg på en slik måte at helsefaglig kompetanse blir innehentet i



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

saksbehandlingen. Det er viktig at den som skal sikre ivaretagelse av helseperspektivet har en rolle definert i lovverket, hvis ikke er det vanskelig å nå frem.

Informasjon

Helseinformasjon kan være en utfordring. For eksempel er det vanskelig å få spalteplass i aviser eller andre medier til forskningsbasert informasjon om å fremme fysisk aktivitet i hverdagen og sunt kosthold. Helseinformasjon bør derfor ikke bare være lokal, men må støttes opp av nasjonale kampanjer.

Kapittel 3 Miljørettet helsevern

Vi mener at det er bra at Kap. 4a bevares da lovverket, slik det fungerer i dag anses som et godt verktøy for myndighetsutøvelse. Miljørettet helsevernregelverket fungerer som et viktig sikkerhetsnett. Det er imidlertid en utfordring at regelverket er lite kjent, både internt i kommunen og ute i virksomhetene som er omfattet av regelverket. Videre gjør manglende sentrale føringer og få tilsyn med kommunene, at regelverket følges opp i mindre grad enn det som er ønskelig.

§8 Kommunens oppgaver og delegering av myndighet

Det må sikres at den som blir delegert myndighet har tilstrekkelig kompetanse og er organisert på en slik måte at man i størst mulig grad unngår bukk og havresekk problematikken.

§9 Beredskap

Vi mener det er positivt at kommunen vil bli pliktige til å ha en helseberedskapsplan, og at denne må samordnes med kommunens øvrige beredskapsplaner.

§ 10 meldeplikt og godkjenning

Vi mener at det er hensiktsmessig at det i forskrift kan settes frem krav til akkreditert inspeksjonsorgan. Det er i prinsippet et viktig tiltak, spesielt i forhold til legionella og kjøletårn.

Å sette ut tilsyn med skoler og barnehager til et akkreditert inspeksjonsorgan er etter FMHs oppfatning ikke hensiktsmessig. Vi kjenner til forslag om at tilsyn med inneklime skal tas fra kommunene og legges til en statlig myndighet eller et akkreditert inspeksjonsorgan. Det er utarbeidet et forslag til kriterier for inneklime målinger som er tenkt gjennomført i alle skoler og barnehager i landet. Dersom dette forslaget får gjennomslag vil det medføre store kostnader for virksomhetene til gjennomføring av målinger. Erfaring viser at problemet ikke er mangel på kunnskap, men at dårlig økonomi eller lav prioritering er årsaken til at avvik ikke blir rettet. Gjennomføring av en rekke nye målinger vil sannsynligvis ikke medføre at flere avvik blir lukket. Dersom et akkreditert inspeksjonsorgan skal føre tilsyn etter forskriften



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

må det gjelde hele forskriften. Å ta ut enkeltparagrafer vil føre til at deler av forskriften prioriteres fremfor andre.

Konsekvensene ved å frata kommunen en såpass vesentlig og synlig oppgave som tilsyn med skoler og barnehager, vil kunne føre til tap av kompetanse på miljørettet helsevern i kommunen da det vil bli vanskelig å argumentere for å opprettholde stillinger samt skaffe miljørettet helsevern kompetanse til kommunen.

Tilsyn bør også ses i sammenheng med andre utfordringer kommunen har. Dersom livsstilssykdommer er en stor utfordring kan et tiltak være systematisk tilsyn med §11 mat, eventuelt fokus på uteareal for å tilrettelegge for fysisk aktivitet. Dersom tilsynet settes ut til et akkreditert inspeksjonsorgan mister man denne muligheten for samordning som kan gi synergieffekter.

§17 Overtredelsesgebyr

Overtredelsesgebyr kan bli et viktig virkemiddel for eksempel når det oppstår situasjoner med svært forurenset luft. Mulighet for å i legge overtredelsesgebyr vil kunne bidra til mer effektive tiltak. Det bør vurderes om overtredelsesgebyrer kan benyttes ved bygg- og anleggstøy også, for eksempel dersom det er brudd på krav som er lagt inn i planbestemmelsene eller vilkår for dispensasjoner og forhåndsgodkjenninger i henhold til Oslo kommunes støyforskrift.

§23 Helsedirektoratets ansvar

Det etterlyses mer standardisering innen miljørettet helsevern. Kurs, tilsynsmaler, søknadsskjema, meldeskjema osv. Dette er noe forumets medlemmer har etterlyst i stor grad og det fremkommer blant annet gjennom en spørreundersøkelse gjennomført i 2010 blant forumets medlemmer. FMH erfarer at det er varierende kompetansenivå på tilsynsmetodikk og prosedyrer mellom kommunene. Helsemyndighetene i hver enkelt kommune har utformet egne søknadsskjema og meldeskjemaer. Flere kommuner opplever at det er vanskelig å innhente tilstrekkelig dokumentasjon fra virksomheten i forbindelse med godkjenningsprosessen. Standardisering av søknadsskjema vil gjøre det mer forutsigbart og gjenkjennelig for utbyggere av nye skoler og barnehager.

§28 Samfunnsmedisinsk kompetanse

Det er viktig at kommuneoverlegen beholdes, og derfor lovfestes. Se kommentarer under §4.

Kommunehelsetjenesteloven § 3-5, som pålegger kommuner å ansette en eller flere kommuneoverleger må opprettholdes for å sikre at kommunene har samfunnsmedisinsk kompetanse. Dette kravet må fortsatt lovfestes. Det bør imidlertid åpnes for å delegerer myndighet til interkommunalt selskap, dette er svært viktig for små kommuner. Etablering av et fagmiljø vil gjøre det lettere å rekruttere fagfolk.



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

Det er avgjørende med samfunnsmedisinsk kompetanse for å fatte hastevedtak innen miljørettet helsevern, helseberedskap og smittevern. Videre er samfunnsmedisinsk kompetanse viktig når man skal følge opp kommunens helseutfordringer, råd og vurderinger av hvilke tiltak som kan gi størst helseeffekt. Tilstrekkelig kompetanse innen epidemiologi og folkehelse, herunder miljørettet helsevern må også sikres.

§29 Beredskap

Det vil sannsynligvis bli behov for å få på plass standardiserte meldinger.

§31 Internkontroll

Det er svært viktig å tydeliggjøre krav til dokumentasjon på de ulike nivåer.

§32 Statlig tilsyn med folkehelsearbeidet

Det vil være svært viktig at statlig tilsynsmyndighet har tilstrekkelig kompetanse og ressurser til å gjennomføre tilsyn med kommunene. Slik lovverket er utformet peker Fylkesmannen seg ut som naturlig tilsynsmyndighet dersom det helhetlige perspektivet skal prioriteres. På en annen side vil det være svært viktig å sikre helsefaglig kompetanse. FMH mener at det viktigste ikke er hvem som fører tilsynet, men at tilsyn med folkehelsearbeidet prioriteres. Det er imidlertid viktig å sikre at tilsynsorganet har tilstrekkelig fagkunnskap.

Andre forhold

Økonomi:

Departementet mener lovforslaget ikke vil medføre økte kostnader: ” Fordi forslag til lov er innrettet slik at den skal sikre bedre prioriteringer og målrettet tiltak inn mot helseutfordringer kan eventuelle merkostnader som følge av ny folkehelselov håndteres innenfor allerede gjeldende budsjettammer. Kommunens ansvar må vurderes innenfor de rammer som de arbeider innenfor i forhold til kapasitet og ressursituasjonen for øvrig, og hva som gir mest helse innefor gitte ressurser jf bla forholdet mellom forebygging og behandling.”

Det er vanskelig å være enig i denne vurderingen. Forebyggende arbeid blir ofte taperen i budsjettkampen, ikke fordi det mangler kunnskap om at det er viktig, men fordi det ikke har vært lovpålagte tjenester, og fordi befolkningen i større grad savner et tilbud som ungdomsklubb, eldresenter osv. enn et forebyggende tiltak som gjør at de ikke trenger helsetjenester senere i livet.

Å lovpålegge flere oppgaver, men med samme pott penger vil bety at noe annet i så fall må svekkes. Dette vil bli en vanskelig oppgave for politikerne. En avkastning av forebyggende helsearbeid vil ligge langt frem i tid. Det er derfor nødvendig med investeringsmidler for å komme i gang med forebyggende arbeid, innsparing vil kunne skje etter hvert.



Forum for miljø og helse, Tlf: 23 42 18 30
E-post: fmh@fmh.no Internett: www.fmh.no
Organisasjonsnummer: NO 97127246

Rapportering/ Oppfølging

Rapporteringen må stå i forhold til kravene i den nye Folkehelseloven. Kommunenes innsats innen miljørettet helsevern måles i dag kun på antall årsverk.

Når det gjelder forsvarlighetskrav i folkehelsearbeidet vil det være en utfordring å måle innsatsen gjennom tap av gode leveår og god helse, eller at det opprettholdes vesentlige helseforskjeller. Eilert Sundt beskrev omkring 1850 geografiske forskjeller innen Oslo som han knyttet til dårlige levekår og fattigdom. Markante forskjeller har vedvart fram til vår tid. Årsakssammenhengene til sosial ulikhet i helse er komplekse. Derfor bør forsvarlighetskrav knyttes opp mot hvorvidt man jobber systematisk, langsiktig og forskningsbasert, snarere enn å se på resultatene gjennom et kort tidsperspektiv.

Med hilsen

Forum for miljø og helse
www.fmh.no