



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Høyringsssvar - forslag til ny folkehelselov

Fylkesmannen og Helsetilsynet i Hordaland gir felles høyringsssvar til forslag til ny folkehelselov, jf. brev av 18. oktober 2010 frå Helse- og omsorgsdepartementet.

Vi er samde i at kommunane skal ha ansvaret for det lokale folkehelsearbeidet. Det er ein viktig føresetnad at dette arbeidet er forankra i kommunestyret og i kommunale planar.

Forslaget byggjer, naturleg nok, på ei forventning om at kommunane vil gjennomføre lovpålagte tiltak. Erfaring tilseier at dette ikkje alltid er tilfellet. For å realisere intensjonane i lova, må statlege styresmakter også ha nødvendige verkemiddel til reagere og sanksjonere dersom kommunar ikkje tek i vare folkehelsearbeidet på ein tilfredsstillande måte. Tilhøvet mellom stat og kommune er i det heile teke ikkje drøfta, til dømes om det bør vere ein heimel i denne lova for at statlege styresmakter kan krevje at kommunar og eller fylkeskommune skal førebyggje og setje i verk tiltak i situasjonar som kan medføre helseskade. På denne måten skil dette lovframlegget seg frå andre lover når det gjeld på kva måte staten kan påverke kommunane.

Føremålet med lova er godt, men på enkelte punkt er lovframlegget lite gjennomarbeidd. Formuleringar og perspektiv i framlegget har ei helsefagleg tilnærming til dei utfordringane samfunnet står overfor. Høyringsdokumentet omtaler og vektlegg i liten grad kva innverknad ulike sektorar, som til dømes samferdsel og utdanning, har på folkehelsa. Helseperspektivet på folkehelse går også fram i § 2 virkeområde, som seier at lova gjeld for kommunar, fylkeskommunar og statlege helsestyresmakter (vår understreking). Verkeområdet kunne med fordel omfatta fleire statlege instansar enn statlege helsestyresmakter.

Det er i liten grad omtale av og kopling til anna lovgjeving med relevans for folkehelse. Vi meiner at slik omtale vil bidra til å synleggjere at tiltak innan andre samfunnssektorar enn helse, er avgjerande for å fremje folkehelse og bidra til utjamning.

Funksjonen overordna tilsyn versus følgje-med-funksjonen

Lov om statlig tilsyn med helsetjenesten skal ikkje gjelde for folkehelsearbeidet i kommunane. Folkehelsearbeid er ikkje lengre ei helseteneste. Departementet går likevel inn for at Statens helsetilsyn framleis bør ha ansvar for overordna tilsyn med folkehelsearbeidet i landet. Vi finn ikkje at dette er godt nok utgreidd. Vi meiner at det er grunn til å vurdere nærare i kva grad

funksjonen ”overordna tilsyn” overlappar med funksjonane til Nasjonalt folkehelseinstitutt og Helsedirektoratet, spesielt ”følgje-med” funksjonen til Helsedirektoratet.

I folkehelsearbeidet skal kommunane bruke verkemiddel kommunane råder over. Metodeutvikling, harmonisering og prioritering av tilsyn på dette feltet bør difor gjerast i samarbeid med andre tilsynsstyresmakter.

Tilsyn med kommunar og fylkeskommune

Når folkehelsearbeid blir er eit kommunalt ansvar, bør det vere fylkesmannen som fører tilsyn med folkehelsearbeidet i kommunar og fylkeskommune, slik fylkesmannen elles har ansvar for tilsyn med kommunal verksemd.

Dette inneber at fylkesmannen ikkje kan vere medlem i partnerskapen for folkehelse. Vi er vel kjende med skilnadane i rollene som tilsynsstyresmakt og rådgjevar, og ser ikkje at dette skal by på problem. Dette er situasjonen på ei rekkje område.

Føresegna om at tilsynet skal ta utgangspunkt i ei forsvarlegheitsvurdering er ikkje uproblematisk slik departementet har definert forsvarleg. I høyringsdokumentet er det presisert at lokalt skjønn og politiske prioriteringar i aktuelle fireårsperiode og tiltak på sikt i høve til kapasitet, skal vege tungt. Terskelen for å overprøve politiske avgjerder og prioriteringar blir med dette lagt svært høgt.

Tilsyn med miljøretta helsevern

I framlegget til ny folkehelselov er miljøretta helsevern ein del av folkehelsearbeidet. Departementet går inn for at kommunen skal ta i vare oppgåver innan miljøretta helsevern og ha mynde til å godkjenne og føre tilsyn med verksemdar som er omfatta av føresegner i kapittel 3. Det er ikkje grunngeve kvifor det statlege tilsynet skal vere meir avgrensa på dette feltet enn kva det er på andre område som til dømes kommunale helse-, omsorgs- og barnevernstenester. Vi meiner fylkesmannen bør få mynde til å føre tilsyn med miljøretta helsevern slik som med andre deler av kommunal verksemd. Vi er ikkje samde i at den noverande ordninga der kommunen fører tilsyn med seg sjølv innan miljøretta helsevern, skal vidareførast.

Høyringsdokumentet seier at kommunane har nærleik til problema og høve til å utøve godt lokalt skjønn, og at ei viss nasjonal oppfølging av kommunens ansvar med tilsyn og godkjenning har effekt. Grunnlaget for utsegna om noko effekt av nasjonal oppfølging, er ikkje dokumentert. Det er meir sannsynleg at tid og kommunal økonomi har hatt meir å seie for endringar i godkjenningsstatus for skolar enn dei nasjonale kartleggingane i 2007 og 2009.

Forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler gjeld frå 1. januar 1996. Femten år seinare er det framleis ei rekkje barnehagar og skolar i dette fylket som ikkje oppfyller krav i forskrifta. Nødvendige utbetringar blir utsette år etter år. Råd og rettleiing til kommunane om tilsyn og godkjenning, inklusive kartlegging av godkjenningsstatus, er ikkje eigna verkemiddel til å få endringar. Det kommunale tilsynet er ikkje høgt prioritert og blir utført ulikt. I samband med kartlegging av godkjenningsstatus og planar for utbetring av skolane i fylket denne hausten har Hordaland fylkeskommune mellom anna uttalt: ”Det som har vore eit problem, i arbeidet med å etterleva forskrifta, er at det er så forskjellig vurdering frå kommune til kommune. Skular godkjent i ein kommune ville ikkje vorte godkjende i andre kommunar. Vi som fagfolk ser at det er store variasjonar i vurderingar som vert gjort frå kommune til kommune.”

Erfaringar med korleis Bergen kommune har handtert periodar med sterk luftureining dei to siste åra og planlagt på kort og lang sikt for å førebyggje helseskadar, tilseier ikkje at kommunalt tilsyn med miljøretta helsevern har nokon effekt. Eit slikt tilsyn "med seg sjølv" er ikkje tilstrekkeleg når slike situasjonar som har mykje å seie for folkehelsa, oppstår. Utan eit statleg tilsyn, i kombinasjon med andre statlege verkemiddel, vil denne lova ha liten effekt, og såleis ikkje endre vesentleg på det som er situasjonen i dag.

Opplysningar frå kommuneoverlegane i fylket om faglege utfordringar innan miljøretta helsevern tyder på dette arbeidsfeltet ikkje er særleg høgt prioritert, og at korkje det miljøretta folkehelsearbeidet eller tilsynsoppgåvene blir tekne i vare på ein systematisk måte.

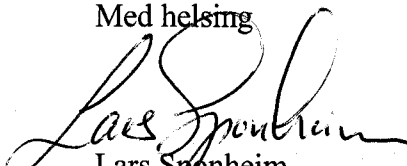
Statleg tilsyn endrar ikkje på kommunens ansvar for å ha og føre internkontroll. I lovframlegget § 7 er det heimel for å gi forskrift om styringssystem (internkontroll) og til å føre (intern)kontroll med at krav i framlegget kapittel 3 blir haldne. Vi tilrår at slik forskrift blir gitt.


Det bør greiast ut om det er tenleg å vidareføre eksisterande godkjenningsordningar. Internkontroll føreset kontinuerleg oppfølging og tiltak basert på vurderingar av risiko, sårbarheit og konsekvensar av svikt. Godkjenningsordningane er statiske og kan medføre at behov for nødvendige utbetringar ikkje blir oppdaga eller gjennomførte.

Beredskapsplan

Vi er samde i at kommunane skal ha beredskapsplanar for oppgåver som høyrer inn under kapittel 3, miljøretta helsevern, og at Nasjonalt folkehelseinstitutt skal hjelpe til med å verne helse i samband med eksponering for helseskadelege miljøfaktorar. I beredskapssituasjonar er det viktig at kommunikasjonslinene er klare. Det er uheldig om desse går utanom kommunal leiing. Vi føreset at dette blir avklart og presisert.

Med helsing


Lars Sponheim
fylkesmann



Helga Arianson
fylkeslege