



Helse og omsorgsdepartementet

Hørings svar - forslag til ny folkehelselov

Fylkesmannen og Helsetilsynet i Hedmark gir felles høringssvar til forslag om ny folkehelselov, jf. brev av 18. oktober 2010 fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Kap. 1 Innledende bestemmelser

Folkehelseloven kan bli et viktig verktøy for å nå samhandlingsreformens intensjon om åforebygging fremfor behandling. Lovforslaget legger opp til langsiktig og systematisk innsats, samt integrering av helsehensyn inn i kommunens øvrige aktiviteter. Det skal bygges på god lokal statistikk. Det er viktig at denne statistikken implementerer alle påvirkningsfaktorer for sosial ulikhet, levekårsstatistikk og ikke bare helsestatistikk.

Grensedragning mellom helse- og omsorgsloven og folkehelseloven:

Kommunens ansvar for folkehelsearbeidet og helsetjenestens ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid bør tydeliggjøres. Hvor skal grensen gå? Er det slik at befolkningsrettet / grupperettet helsefremmende og forebyggende arbeid skal omfattes av folkehelseloven og alt individrettet arbeid av helse- og omsorgsloven? Eller er det noe av det individrettede helsefremmende og forebyggende arbeid som bør hjemles i folkehelseloven, mens andre deler av det samme arbeidet hjemles i ny helse- og omsorgslov? Det bør gå et prinsipielt skille mellom de to lovene.

Folkehelseloven skal forvalte det strukturelle og planmessige som i sin alminnelighet er bra for befolkningen, mens helse- og omsorgsloven forvalter individ- og grupperettede tjenester. Et slikt skille vil definere forskjellen på folkehelsearbeid og forebyggende helsetjenester.

Loven omtaler lite forholdet til og koblingen til annen lovgivning med relevans for folkehelse.

Kap. 2- Kommunens ansvar

Folkehelseloven har lite fokus på tverrsektorielt samarbeid for å motvirke den sosiale gradienten i helseutfordringene. Det er viktig at folkehelseansvaret ikke blir liggende i helsetjenestene alene.

Kommunene tillegges et ansvar for at folkehelsearbeidet forankres i planprosesser og i kommunens ledelse, og at dette knyttes til forventning om tverrsektorielt ansvar som grunnlag for politiske beslutninger og budsjetter. Det er et helt nødvendig skritt å implementere helsehensyn i alle politikkområder.

Skal vi klare å utjevne helseforskjellene, kreves det rettferdig fordeling av levekår, inkludert likeverdig tilgang til helse- omsorgs- og velferdstjenester.

Det burde være tydeligere i lovteksten at forutsetningen for folkehelsearbeid og samfunnsplanlegging er at lovpålagte oppgaver som helse- sosial- og barnevernstjenester må være i orden. Dette representerer grunnmuren i befolkningens rettssikkerhet. For å ivareta dette bør det foreligge en korresponderende bestemmelse til pasientrettighetsloven. Det legges opp til i folkehelseloven at kommunen skal ha lovpålagt ansvar for å være proaktiv i forhold til å iverksette tiltak som vil utjevne sosioøkonomiske helseforskjeller. Lovforslaget legger føringer for et betydelig kommunalt ansvar og selvstyre, dvs. frihet under ansvar.

Kap. 3 – Miljørettet helsevern

Det statlige tilsynet må etter vår oppfatning tydeliggjøres og vi slutter oss til de dilemmaer og anmerkninger som Statens helsetilsyn framfører i sin høringsuttalelse vedr. pkt 2 og 3.

Kap. 5 Statlige myndigheters ansvar

Utkastet til folkehelseloven er utydelig på sammenhengen mellom de ulike forvaltningsnivåenes ansvar.

Loven bygger på en forventning om at kommunene gjennomfører lovpålagte tiltak, hvilket ikke alltid er realiteten. Tilsyn fra statlige myndigheter og en eventuell avdekking av situasjoner som kan medføre helseskade, må følges av reaksjoner og sanksjoner. Disse er ikke nevnt i loven. Det er derfor nødvendig å presisere forholdet mellom statlige myndigheter og kommunene. Folkehelseloven må tillegges en juridisk funksjon (jfr, Berntutvalgets konklusjon på at folkehelseforventningene i den gamle kommunehelsetjenesteloven ikke hadde en juridisk funksjon).

Når folkehelse blir et kommunalt ansvar, bør det være Fylkesmannen som fører tilsyn for kommunal og fylkeskommunal virksomhet. Hvis det blir slik, kan ikke fylkesmannen delta i folkehelsepartnerskapet i regi av fylkeskommunen idet det vil føre til konflikt mellom rådgivnings- og tilsynsrollen.

Spesialisthelsetjenestens plass i folkehelselovens tiltakskjede er ikke nevnt.

Klage- og tilsynsfunksjon bør ligge hos Fylkesmannen for å kunne dra gjensidige vekslers på den kompetansen som opparbeides på begge områder.

Fylkesmannen i Hedmark støtter innspillet til loven fra Statens helsetilsyn.

Med hilsen

Trond Lutnæs e.f
fylkeslege

Berit Staff Johnsen
seniorrådgiver

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes ut uten signatur.

