



Saksbehandler	Telefon	Vår dato	Vår ref.	Arkivkode
Anders Aasheim	77 64 24 78	17.01.2011 Deres dato	2010/5688 - 4 Deres ref.	732.0

Helse- og omsorgsdepartementet
Boks 8011 Dep.
0030 OSLO

Forslag til ny folkehelselov - høringsuttalelse

Fylkesmannen i Troms mener at det nye forslaget til folkehelselov kan gi folkehelsearbeidet bedre forankring og større oppmerksomhet i kommunene. Vi tror det vil bidra til en økt samlet innsats på fagområdet. Vi har følgende kommentarer:

Planstrategi og tiltakspåkt

Lovforslaget sier at en drøfting av kommunens helseutfordringer skal inngå i kommunens planstrategi. Fylkesmannen i Troms mener dette er et viktig og godt grep. Det medfører at utfordringer som gjelder befolkningens helse vil bli vurdert i kommunens planarbeid og utviklingsarbeid i større grad en til nå, gjennom de ordinære beslutningsprosesser i kommunen.

Fylkesmannen i Troms er også positiv til at § 6 fastsetter påkt for kommunen til å iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens helseutfordringer, basert på kommunens vurdering etter lovens § 5..

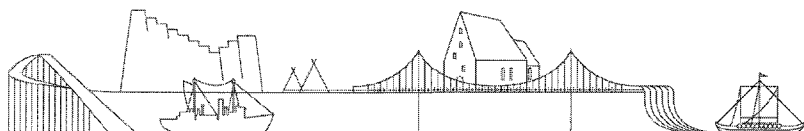
Oversikt over helsetilstanden

Ansaret for å ha oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer på helse er foreslått flyttet fra kommunens helsesektor til kommunen som sådan. Fylkesmannen i Troms er positiv til dette. Det vil medføre at kommunen må tenke bredt når de skal vurdere de utfordringer som gjelder befolkningens helse.

Det kan framstå uklart hvem som skal gjøre hva av kommune, fylkeskommune og stat når det gjelder å ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de faktorer som virker inn på denne. Skal fylkeskommunene ha oversikt over tilstanden på kommunenivå, som del av sin oppgave med å understøtte kommunene? Hvor bredt vil statlige institusjoner kartlegge helsetilstanden slik at det er nedbrytbart på fylkes- og kommunenivå? Om ikke dette klargjøres i selve lovteksten anbefaler Fylkesmannen i Troms at det skjer på annen måte (i veileder el.a.).

Tilsyn

Vi mener at Fylkesmannen bør ha tilsyn med folkehelsearbeidet i kommunene. Folkehelsearbeidet er nært knyttet til kommuneplanlegging gjennom plan- og bygningsloven, og virkemidlene i arbeidet er fordelt på alle sektorer.



Fylkesmannen i Troms vil for øvrig slutte seg til vurderingene om tilsyn med kommunene i Statens helsetilsyns hørings svar (pkt. 2), som vi mener belyser viktige forhold.

I forslaget til lovtekst sies det at Fylkesmannen eller Helsetilsynet i fylket skal føre tilsyn med fylkeskommunens folkehelsearbeid etter lovens §§ 20 og 21. Høringsnotatet drøfter ikke hvorvidt et slikt tilsynsansvar vil påvirke samarbeidsforholdet mellom Fylkesmannen og fylkeskommunen.

Dagens situasjon er at fylkeskommunen som regional utviklingsaktør er gitt en lederrolle i partnerskap for folkehelse på fylkesnivå, og at Fylkesmannen deltar i partnerskapet. Dette er forankret i *St.meld. nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Norge*. Formaliseringen av samarbeidet mellom Fylkesmannen og fylkeskommunen varierer fra fylke til fylke. Erfaringen fra Troms er at fylkeskommunen og Fylkesmannen, med de ulike roller vi ivaretar, sammen har vært drivkraften i partnerskapet. En evt. positiv utvikling for folkehelsearbeidet i kommunene i Troms vil være et resultat av et felles løft fra de to aktørene. I lys av det nære samarbeidet vil det være unaturlig om Fylkesmannen eller Helsetilsynet i fylket nå skal føre tilsyn med fylkeskommunen. Dersom tilsynsansvar tillegges Fylkesmannen overfor fylkeskommunen ville medføre at det løpende samarbeidet må avvikles, noe som ville være til stor ulempe for det samlede arbeidet overfor kommunene.

Som et alternativ kunne det tenkes at Helsedirektoratet sentralt førte tilsyn med fylkeskommunen på folkehelsefeltet. Dermed ville tilsynet utøves fra nasjonalt nivå, hvor også styringssignalene kommer fra. Et slikt tilsyn kunne være et godt utgangspunkt for løpende kommunikasjon mellom fylkeskommunens ledelse og Helsedirektoratet om ivaretagelsen av fylkeskommunens plikter etter loven.

Fylkesmannens ansvar

Fylkesmannens ansvar er svært kortfattet beskrevet i lovforslaget, og reflekterer ikke bredden i oppdraget Fylkesmannen ivaretar på folkehelsefeltet. Det er en fare for at den knappe formuleringen kan oppfattes slik at Fylkesmannens oppgaver innen folkehelsearbeidet blir kraftig redusert. De siste årene har fylkeskommunene fått stadig mer ansvar for å understøtte kommunenes folkehelsearbeid med midler, kompetanse, faglige nettverk o.a. Innad i fylkesmannsembetene har det vært uklart hvorvidt Fylkesmannen overhodet har noen oppgaver igjen på området. Dersom statlige myndigheter ønsker at Fylkesmannen skal ha en rolle som gir tyngde på fylkesnivå, bør rollen beskrives grundigere. Det vises til s. 78 og 79 i høringsnotatet, hvor gjeldende rett er omtalt.

Om folkehelserådgiveren hos Fylkesmannen

Fra 1999 ble det avsatt midler i statsbudsjettet til en stilling i hvert fylkesmannsembete for å ivareta folkehelsearbeid. I høringsnotatet omtales denne stillingsressursen på en måte som ikke er i tråd med dagens praksis. På s. 80 sies det at "Folkehelserådgiveren vil ha en koordinatorfunksjon for å ivareta folkehelseperspektivet innenfor fylkesmannens ulike virksomhetsfelt. Blant annet også ved vurdering av kommune- og fylkesplaner."

Stillingsressursen det vises til inngår i dag i Fylkesmannens samlede personalressurs. Koordinering av folkehelsearbeidet innen ulike felt samt planuttalelser ivaretas slik Fylkesmannen finner det tjenlig. Oppgaveløsningen preges av bredt samarbeid og løpende dialog internt i embetet. Det er etter vår vurdering viktig både for kapasitet og kvalitet i

folkehelse- og planarbeidet at dette ikke er individualisert til en ansatt og en stilling, men ivaretas av embetet som sådan.

Vi ser fremdeles at oppgaver og oppdrag fra Helsedirektoratet formidles til folkehelseråd giver. Ut fra argumentasjonen over mener vi at alle slike henvendelser skal sendes til Fylkesmannen.

Statlige helsemyndigheters ansvar

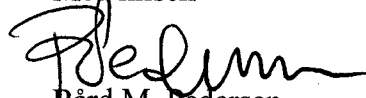
Lovens avsnitt om statlige helsemyndigheters ansvar burde hete "Statlige myndigheters ansvar". Ansvar for å legge grunnlag for - og opprettholde - en god helse i befolkningen ligger på en rekke viktige statlige aktører utenfor helsetjenesten. Det samme gjelder virkemidlene som benyttes i helsefremmende og primærforebyggende innsats. Statens samlede sektorovergrepene innen folkehelsearbeidet burde ha vært synliggjort i loven.

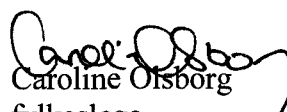
Kompetansekrav

Fylkesmannen i Troms mener det er relevant at det stilles krav til at kommunen skal ha en kommunelege som medisinsk-faglig rådgiver for å ivareta definerte oppgaver. Men slik § 28 er utformet, kan det se ut til at formuleringen "kommunelege som medisinsk-faglig rådgiver" gjøres synonymt med "nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse for å ivareta oppgaver etter loven". Basert på oppstillingen av kompetansekrav på høringsnotatets s. 147 mener vi det er nødvendig å synliggjøre at kommunen vil trenge annen folkehelsefaglig kompetanse i tillegg til kommunelege dersom oppgavene etter loven skal ivaretas. Samtidig skal loven være profesjonsnøytral mht. hvem som skal bidra med slik folkehelsefaglig kompetanse.

Vårt forslag er derfor at innledningen av § 28 endres til denne formuleringen: "Kommunen skal ha nødvendig samfunnsmedisinsk og annen folkehelsefaglig kompetanse for å ivareta oppgaver etter loven her."

Med hilsen


Bård M. Pedersen
Ass. fylkesmann


Caroline Olsborg
fylkeslege