



SÆRUTSKRIFT

Arkivsak 201012571
Arkivnr. A. 44.00
Sakshandsamar Corwin, Lise

Saksgang	Møtedato	Saknr.
Opplærings- og helseutvalet	11.01.11	2/11
Fylkesutvalet	27.01.11	4/11

HØRINGSUTTALE TIL NY FOLKEHELSELOV - SAMHANDLINGSREFORMA

Opplærings- og helseutvalet 11.01.11

Dan Femoen sette fram følgjande endringsforslag til pkt. 7:

”Fylkesutvalget ser ikke behov for statlig tilsyn i forbindelse med fylkeskommunens plikter i medhold av §§20 og 21. Dersom et slikt tilsyn allikevel synes nødvendig, så er det ikke naturlig at fylkesmannen er tilsynsmyndighet. Tilsynsmyndigheten bør være tillagt statlige myndigheter.”

Røysting

Det var 12 representantar til stades.

Fylkesrådmannen sitt forslag til innstilling pkt. 1, 2, 3, 4, 5 og 6 vart samrøystes vedteke.

Femoen sitt endringsforslag til pkt. 7 vart vedteke med 7 røyster (H, FRP, KRF).

INNSTILLING

1. Fylkesutvalet er positive til forslag til ny folkehelselov som forpliktar fleire offentlege sektorar til å jobbe med og samordne folkehelsearbeid.
2. Sjølv om det i lova framgår at kommunen har eit ansvar for folkehelsearbeidet, forpliktar ikkje lova i tilstrekkeleg grad andre sektorar si innsats. Dette bør tydeleggjerast. Det bør m.a. vurderast å utarbeide ein nasjonal folkehelseplan som blir forankra i aktuelle statlige myndigheiter og offentlege sektorar for å klargjere kva forventingar aktuelle sektorar har ihht folkehelselova, og å forplikte framtidig sektorlovgiving til å fremme folkehelse.
3. Lova vil ha økonomiske og administrative konsekvensar for fylkeskommunane og kommunane. Dei er ikkje tilstrekkeleg utreda og kompensert for økonomisk. Det bør vurderast ein tverrsektoriell og sektorovergripande opptappingsplan for folkehelse og sosial ulikskap.
4. Betydinga av helsefremmande arbeid og sosial ulikskap bør tydeliggjorast meir slik at dette

- ikkje blir nedprioritert i forhold til sjukdomsførebygging og kommunehelesten sine oppgåver (t.d. lokalmedisinske sentra).
5. Det bør tydeliggjorast i lova at det er fylkeskommunane som skal koordinere folkehelsearbeidet i fylka gjennom partnerskap for folkehelse.
 6. Fylkesutvalet er positive til at det skal samlast kunnskap om helsetilstand og påverknadsfaktorar frå kommunane, statlege helsemyndigheiter og fylkeskommunane som grunnlag for lokale og regionale satsingar. Likevel vil Fylkesutvalet poengtere at:
 - a. Helseovervakninga bør settast i system med dei andre departementa sine overvakingssystem og rapporteringar (t.d. kunnskapsdepartementet) for å kunne gi samla statlege, fylkeskommunale og kommunale data.
 - b. Helseovervakninga bør samkjorast slik at man kan samanlikne fylker og kommunar.
 - c. Helseovervakninga bør ha fokus på helsefremmande faktorar, ikkje berre livstilsfaktorar og sjukdom.
 7. Fylkesutvalet ser ikkje behov for statleg tilsyn i samband med fylkeskommunen sine plikter i medhald av §§ 20 og 21. Dersom eit slikt tilsyn likevel synest nødvendig er det ikkje naturleg at fylkesmannen er tilsynsmyndigheit. Tilsynsmyndigheita bør vere lagt til statlege myndigheiter.

Fylkesutvalet **27.01.11**

Harald Hove sette fram slikt forslag:

”Nytt punkt:

I lovarbeidet må ein sikre system som ivaretek pasientane sine rettar med omsyn til rett behandling innan forsvarlege fristar.”

Gisle Handeland sette fram slikt forslag:

1. ”Fylkesutvalet er positive til forslag til ny folkehelselov som forpliktar fleire offentlege sektorar til å jobbe med og samordne folkehelsearbeid.
2. Sjølv om det i lova framgår at kommunen har eit ansvar for folkehelsearbeidet, forpliktar ikkje lova i tilstrekkeleg grad andre sektorar si innsats. Dette bør tydeliggjerast. Det bør m.a. vurderast å utarbeide ein nasjonal folkehelseplan som vert forankra i aktuelle statlige myndigheiter og offentlege sektorar for å klargjere kva forventingar aktuelle sektorar har ihht folkehelselova, og å forplikte framtidig sektorlovgiving til å fremme folkehelse.
3. Lova vil ha økonomiske og administrative konsekvensar for fylkeskommunane og kommunane. Dei er ikkje tilstrekkeleg utreda og kompensert for økonomisk. Det bør urderast ein tverrsektoriell og sektorovergripande opptappingsplan for folkehelse og sosial ulikskap.
4. Betydinga av helsefremmande arbeid og sosial ulikskap bør tydeliggjorast meir slik at dette ikkje vert nedprioritert i forhold til sjukdomsførebygging og kommunehelesten sine oppgåver (t.d. lokalmedisinske sentra).
5. Det bør tydeliggjorast i lova at det er fylkeskommunane som skal koordinere folkehelsearbeidet i fylka gjennom partnerskap for folkehelse.
6. Fylkesutvalet er positive til at det skal samlast kunnskap om helsetilstand og påverknadsfaktorar frå kommunane, statlege helsemyndigheiter og fylkeskommunane som grunnlag for lokale og regionale satsingar. Likevel vil Fylkesutvalet poengtere at:
 - a) Helseovervakninga bør settast i system med dei andre departementa sine overvakingssystem og rapporteringar (t.d. kunnskapsdepartementet) for å kunne gi samla statlege, fylkeskommunale og kommunale data.
 - b) Helseovervakninga bør samkjorast slik at man kan samanlikne fylker og kommunar.

- c) Helseovervakninga bør ha fokus på helsefremmande faktorar, ikkje berre livstilsfaktorar og sjukdom.

7. Fylkesutvalet finn det ikkje naturleg at fylkesmannen er tilsynsmynde for fylkeskommunane.
Tilsynsmynde bør vere frå sentrale statlege myndigheiter.”

Røysting

Innstillinga vart vedteken med 8 røyster mot 7 røyster (A, SV, SP, V) for Handeland sitt forslag. Hove sitt forslag fekk 1 røyst (V) og fall.

VEDTAK

1. Fylkesutvalet er positiv til forslag til ny folkehelselov som forpliktar fleire offentlege sektorar til å jobbe med og samordne folkehelsearbeid.
2. Sjølv om det i lova går fram at kommunen har eit ansvar for folkehelsearbeidet, forpliktar ikkje lova i tilstrekkeleg grad andre sektorar si innsats. Dette bør tydeleggjerast. Det bør m.a. vurderast å utarbeide ein nasjonal folkehelseplan som vert forankra i aktuelle statlege myndigheiter og offentlege sektorar for å klargjere kva forventingar aktuelle sektorar har i forhold til folkehelselova, og å forplikte framtidig sektorlovgjeving til å fremje folkehelse.
3. Lova vil ha økonomiske og administrative konsekvensar for fylkeskommunane og kommunane. Dei er ikkje tilstrekkeleg utgreidde og kompenserte for økonomisk. Det bør vurderast ein tverrsektoriell og sektorovergripande opptrappingsplan for folkehelse og sosial ulikskap.
4. Betydninga av helsefremjande arbeid og sosial ulikskap bør tydeleggjerast meir slik at dette ikkje vert nedprioritert i forhold til sjukdomsførebygging og kommunehelsetenesta sine oppgåver (t.d. lokalmedisinske senter).
5. Det bør tydeleggjerast i lova at det er fylkeskommunane som skal koordinere folkehelsearbeidet i fylka gjennom partnerskap for folkehelse.
6. Fylkesutvalet er positiv til at det skal samlast kunnskap om helsetilstand og påverknadsfaktorar frå kommunane, statlege helsemyndigheiter og fylkeskommunane som grunnlag for lokale og regionale satsingar. Likevel vil fylkesutvalet poengtere at:
 - d. Helseovervakninga bør setjast i system med dei andre departementa sine overvakingssystem og rapporteringar (t.d. Kunnskapsdepartementet) for å kunne gje samla statlege, fylkeskommunale og kommunale data.
 - e. Helseovervakninga bør samkjørast slik at ein kan samanlikne fylke og kommunar.
 - f. Helseovervakninga bør ha fokus på helsefremjande faktorar, ikkje berre livsstilsfaktorar og sjukdom.
7. Fylkesutvalet ser ikkje behov for statleg tilsyn i samband med fylkeskommunen sine plikter i medhald av §§ 20 og 21. Dersom eit slikt tilsyn likevel synest nødvendig, er det ikkje naturleg at fylkesmannen er tilsynsmyndigheit. Tilsynsmyndigheita bør vere lagt til sentrale statlege myndigheiter.

RETT UTSKRIFT:

DATO: 28. januar 2011