



STAVANGER KOMMUNE

Oppvekst og levekår

Helsesjefen

Postadr.: Postboks 8001, 4068 Stavanger

Besøksadr.: Ny Olavskleiv 6

Telefon: 04005. Faks: 51508555

E-post: postmottak.levkår@stavanger.kommune.no

www.stavanger.kommune.no

Org.nr. NO 964 965 226

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

DERES REFERANSE

VÅR REFERANSE
IDI-10/11124

ARKIVNR.
G00 &13

JOURNALNR.
2770/11

DATO
14.01.2011

HØRINGSUTTALELSE - FORSLAG TIL FOLKEHELSELOV

Stavanger kommune viser til høring vedrørende forslag til ny Folkehelselov oversendt fra Helse- og omsorgsdepartementet 18.10.2010.

Forslag til høringsuttalelse ble behandlet i Kommunalstyret for levekår i møte 07.01.2011, og i Stavanger formannskap i møte 13.01.2011.

Stavanger kommunes høringsuttalelse er etter dette følgende:

HØRINGSUTTALELSE

Stavanger kommune mener det er positivt med en utvikling hvor folkehelse vektlegges i lovs form for både kommune og fylkeskommune. Høringsnotatet tar utgangspunkt i et underliggende premiss om at folkehelsearbeidet i kommunene ikke skal ha betydelige økonomiske eller administrative konsekvenser for kommunene. Stavanger kommune mener at endringene vil være krevende.

Krav til samarbeid, helseovervåkning og statistikk i lovforslaget vil ha betydelig økonomiske og administrative kostnader som det ikke er tatt høyde for i høringsnotatet. De økte kravene som stilles på hele folkehelseområdet medfører merkostnader for kommunene både ressurs- og kompetansemessig.

Det er store forventninger til at kommuner og fylkeskommuner skal bidra til å utjevne sosiale helseforskjeller. Det er vanskelig, og det foreligger få retningslinjer for hvordan det kan gjøres i praksis. At kommuner gis et slikt ansvar er grunnlag for å problematisere at loven ikke har økonomiske og administrative konsekvenser. Krav om ny praksis i folkehelsearbeidet må tolkes som en ny oppgave og må dermed godtgjøres, all den tid det får store administrative og kompetansemessige konsekvenser.

Myndiggjøring er nevnt innledningsvis i høringsnotatet. For å motvirke sosiale helseforskjeller er det nødvendig at flere innbyggere får kompetanse og kapasitet til å ta kontroll over egen helse og

blir satt i stand til å delta i prosesser som har betydning for eget liv og helse. Myndiggjøring har lite fokus i høringsnotat/lovforslaget.

NAV vil kunne være en viktig samarbeidspartner for å utjevne sosiale helseforskjeller. I høringsnotatet er ikke denne arenaen nevnt i slik sammenheng. NAV kan bidra med informasjon til kommunene. Videre kan NAV være en arena som kan bidra i folkehelsearbeidet ved at de kan nå personer som det ellers kan være vanskelig å nå i folkehelsearbeidet.

Universell utforming er en langsiktig nasjonal strategi for å bidra til å gjøre samfunnet tilgjengelig for alle og forhindre diskriminering. Universell utforming er nedfelt i formålsparagrafen i plan- og bygningsloven. Siden universell utforming vil være et viktig premiss for styrket folkehelse mener Stavanger kommune at dette temaet burde fått større oppmerksomhet i høringsnotatet/lovforslaget.

Stavanger kommune merker seg at departementet ikke gir konkrete føringer eller syn på hva som er viktigst å prioritere i folkehelsearbeidet.

Videre framstilling av høringsuttalelse til ny folkehelselov er organisert slik at hver paragraf gjengis. Stavanger kommunes kommentarer etterfølger hver paragraf eller hvert kapittel. Der Stavanger kommune ikke har kommentarer bemerkes dette kortfattet.

Kapittel 1 – Innledende bestemmelser

§ 1 Formål

Formålet med denne loven er å bidra til en 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.

Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet. Loven skal legge til rette for et målrettet og systematisk folkehelsearbeid.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 2 Virkeområde

Loven gjelder for kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter. Det som er fastsatt for fylkeskommuner i denne loven gjelder også for Oslo kommune.

Lovens kapittel 3 gjelder også for private og offentlige virksomheter og eiendommer når forhold ved disse direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Loven gjelder for innretninger til sjøs og på kontinentalsokkelen, dersom disse ikke er særskilt regulert i annet regelverk.

Kongen kan gi forskrifter om lovens anvendelse på Svalbard og kan fastsette særlige regler av hensyn til stedlige forhold.

Departementet kan gi bestemmelser til gjennomføring av avtale med fremmed stat eller internasjonal organisasjon om forhold som omfattes av denne loven.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 3 Definisjoner

I loven her menes med

a. folkehelse: befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning

b. folkehelsearbeid: samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade og lidelse, og som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

Departementet definerer folkehelse og folkehelsearbeid. Definisjonen er i tråd med prinsippene for folkehelsearbeid og redegjørelsene i høringsnotatet. Definisjonen gir en brei tilnærming til både folkehelse og folkehelsearbeid. Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

Kapittel 2 - Kommunens ansvar

§ 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.

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

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

Departementet har i høringsnotatet vektlagt kommunens samlede ansvar for folkehelsearbeidet, og har ikke kun begrenset dette ansvaret til kommunen ved sin helsetjeneste. Departementet peker på at en ønsker å sikre en balanse mellom kommunens eget handlingsrom og konkretisering og prioritering av folkehelseoppgavene i selve lovteksten.

Stavanger kommune er positiv til at det legges vekt på et samordnet helhetlig kommunalt ansvar. Folkehelsearbeidet skal inngå i kommunens ordinære plan- og styringssystemer. Høringsforslaget burde være tydeligere på hovedforankring, ansvaret for initiering samt ansvar for oppfølging av folkehelsetiltakene. De gode intensjonene med loven vil fordre styrking av deltjenester og nye kompetansetiltak for å bli realisert. Kommunen ved politikerne, administrasjonen og virksomhetene må til enhver tid prioritere ut fra gjeldende ressurser.

§ 5 Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Kommunen skal til enhver tid ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på;

a.

opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter §§ 21 og 24,

b. kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene jf. helse og omsorgsloven § 3-4 og

c.

kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Oversikten skal være skriftlig og identifisere helseutfordringene i kommunen, konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer, herunder sosiale helseforskjeller.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til kommunens oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer.

Departementet vurderer at dersom kommunene skal kunne måle utvikling, sette mål og lage målrettede og effektive tiltak er det en forutsetning at de får en god oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Helse- og omsorgstjenesten i kommunen er en hovedaktør som besitter kunnskap om faktorer som påvirker helsen.

Helseovervåking /statistikk er likevel et stort og uoversiktlig område. Når det gjelder å være bidragsyter til en oversikt over helsetilstanden til kommunens befolkning, mangler tjenestene både standardiserte parameter for rapportering og tjenlige statistikkverktøy knyttet opp mot fagsystemene for elektroniske journaler.

Behovet for felles opplegg og standardisering på nasjonalt nivå er stort – og det bør avklares hva som skal gjøres og av hvem nasjonalt, regionalt og lokalt. Det må være en statlig oppgave å sørge for at relevante data og kunnskap om faktorer og utviklingstrekk samles, systematiseres og gjøres tilgjengelige via et sentralt statlig nettsted. Det bør stilles krav til programleverandører om å utvikle statistikkverktøy i tråd med myndighetenes behov som muliggjør registrering og uttrekk av aktuelle data. Det foreligger allerede mye helsestatistikk, og det bør sees blant annet til effektiviseringsnettverkene og arbeidet som allerede pågår i KOSTRA for å unngå dobbeltrapportering.

Det er i høringsnotatet ikke lagt inn mer ressurser til dette arbeidet, men Stavanger kommune mener dette vil kreve ressurser på kommunalt nivå.

Videre er det behov for styrket kompetanse i kommunesektoren for å følge opp lovforslaget og intensjonene.

§ 6 Mål og tiltak

En drøfting av kommunens helseutfordringer skal inngå i kommunens planstrategi, jf. plan- og bygningsloven § 10-1.

Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet for å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten etter § 5.

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens helseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak for økt fysisk aktivitet, god ernæring, skade- og ulykkesforebygging, begrense tobakks- og alkoholbruk, samt å fremme gode fysiske og sosiale miljø- og samfunnsforhold.

Kommunen skal spre opplysning gjennom informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å forebygge sykdom og skade og fremme helse.

De fleste av endringene som følger av forslaget til ny folkehelselov, vil medføre at helsehensyn blir bedre integrert i kommunens aktiviteter og den ordinære virksomhet. Kommunens handlingsplikt, jf kapittelet om handlingsplikt der departementet skriver om prioritering av tjenester, forutsetter kjennskap til kunnskapsbaserte tiltak. Dette danner grunnlag for kommunens prioriteringer av mål og strategier både på system- og individnivå. Stavanger kommune ønsker å gjøre departementet oppmerksom på utfordringen kommunen står over for når folkehelsearbeidet skal knyttes tett opp til prosesser rundt behandling av planprosessene etter plan- og bygningsloven samt de politiske prosessene i hver valgperiode. Bestemmelsen om at kommunen skal iverksette nødvendige tiltak kan også innebære at det forventes at kommunen iverksetter egne folkehelseiltak. Dette for å møte bestemte helseutfordringer i kommunen.

Lovforslaget innebærer at eventuelle merkostnader som følge av ny folkehelselov for kommunen håndteres innenfor allerede gjeldende budsjettammer. Stavanger kommune mener at endringene vil være ressurskrevende.

Departementet gir signaler om at kommunen skal prioritere ut fra lokale utfordringer samtidig som enkeltområder/tema listes opp. Dersom en skal ha en oppstilling bør også "fremme god psykisk helse" være nevnt. Kapittel 13.3.7 i høringsnotatet nevner "De utrolige årene" som et forebyggende program. Stavanger kommune savner omtale av EPDS (Edinburgh Postnatale Depresjonsscore), Foreldreveiledningsprogrammet og Zippys venner. Alle veldokumenterte primærforebyggende program med tidlig intervensjon som et viktig mål. Stavanger kommune mener det må være en statlig oppgave å samle inn og formidle informasjon om gode eksempler fra folkehelsearbeidet i hele landet.

Kapittel 3 - Miljørettet helsevern

§ 7 Virkeområde og forskrifter

Miljørettet helsevern omfatter de faktorer i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Disse omfatter blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer.

Departementet kan i samsvar med formålene etter § 1, gi forskrifter om miljørettet helsevern, herunder bestemmelser om innemiljø, luftkvalitet, vannkvalitet, støy, omgivelseshygiene, ulykker og skader m.v. Det kan også gis forskrifter om plikt til å ha internkontrollsystemer og til å føre internkontroll for å sikre at krav fastsatt i eller i medhold av dette kapittel overholdes.

Stavanger kommune ser positivt på at høringsnotatet beskriver en dreining mot forebygging og planlegging. Tidligere er det lagt mer vekt på kontroll- og tilsynsoppgavene innen miljørettet helsevern. Lovforslaget innebærer at bestemmelsene vedrørende miljørettet helsevern i kommunehelsetjenesteloven tas inn i ny folkehelselov. I tillegg til lovbestemmelsene, består regelverket for miljørettet helsevern av en rekke forskrifter. Departementet legger til grunn at det vil være hensiktsmessig med en forskriftsrevisjon etter at nytt lovverk er på plass. Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 8 Kommunens oppgaver og delegering av myndighet

Kommunen skal føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen, jf. § 7. Kommunen skal utøve den virksomhet og treffe de avgjørelser som det er tillagt i lov eller i medhold av lov. Kommunens arbeid med miljørettet helsevern, herunder enkeltvedtak, skal være i samsvar med lovens formål, jf. § 1.

Ansvar og oppgaver innen miljørettet helsevern som i denne lov er lagt til kommunen kan, med unntak av den myndighet som er nevnt i § 18 annet ledd, delegeres etter reglene i kommuneloven.

Kommunens myndighet eller myndighet delegert etter første ledd kan utøves av kommunelegen dersom dette på grunn av tidsnød er nødvendig for at kommunens oppgaver etter dette kapittel skal kunne utføres. Når kommunen har lagt oppgavene innen miljørettet helsevern etter denne lov til et interkommunalt organ, kan myndighet etter denne bestemmelsen utøves av en eller flere leger ansatt i dette organet.

Stavanger kommune mener at det bør skje en endring av forskrift om miljørettet helsevern, forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler og veilederen til forskrift om miljørettet helsevern i barnehager og skoler hvor anbefalinger av arealnormene i veilederen blir til minimumskrav, enten formulert i forskrift eller i veilederen. Dette er nødvendig for å sikre at det stilles like krav.

Stavanger kommune mener at det er nødvendig med økt kompetanse innen det miljørettede helsevernet i folkehelsearbeidet, særlig med tanke på sosiale miljøfaktorer, planprosesser, forvaltning generelt og tilsynsmetodikk.

§ 9 Beredskapsplan

Kommunen plikter å utarbeide en beredskapsplan for sine oppgaver etter dette kapittel i samsvar med lov om helsemessig og sosial beredskap. Helseberedskapsplanen skal samordnes med kommunens øvrige beredskapsplaner.

Lov om kommunal beredskapsplikt trer i kraft fra 1. januar 2011. I § 14 stilles det krav om en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse). Videre stiller loven krav om beredskapsplan for kommunen i § 15. Stavanger kommunes syn er at folkehelseloven må samordnes med lov om kommunal beredskapsplikt, idet § 9 i forslaget til folkehelselov til dels overlapper § 15 i lov om kommunal beredskap.

§ 10 Meldeplikt og godkjenning

Departementet kan i forskrift etter § 7 annet ledd gi nærmere bestemmelser om meldeplikt eller godkjenningsplikt til kommunen for den som planlegger eller iverksetter virksomhet som etter sin art kan ha innvirkning på helsen, eller endring i slik virksomhet. Kommunen kan ved godkjenning sette vilkår for å ivareta hensynet til folks helse, jf. §§ 1 og 7.

For virksomheter som er underlagt melde- eller godkjenningsplikt kan det i forskrift settes krav til at en vurdering fra et akkreditert inspeksjonsorgan skal fremlegges. Slik vurdering kan kreves innhentet ved nærmere bestemte tidsintervaller. Virksomheten dekker utgiftene til vurderingen fra det akkrediterte inspeksjonsorganet.

Dersom godkjenning ikke foreligger, kan kommunen kreve virksomheten stanset. Stansing kan bare kreves dersom ulempene stansingen vil medføre står i rimelig forhold til den helsefare som unngås. Stansing kan om nødvendig gjennomføres med bistand fra politiet.

I forskriftene kan bestemmes at fylkesmannen gir godkjenning dersom virksomheten berører flere kommuner. Berører virksomheten flere fylker, kan bestemmes at departementet gir godkjenning. Det kan videre gis bestemmelser om klageordning i tilfeller hvor fylkesmannen eller

departementet gir godkjenning. I forskriftene kan det bestemmes at Mattilsynet gir godkjenning av drikkevann og vannforsyningsanlegg, og regler om klage på slike vedtak.

§ 24-1 i plan og bygningsloven gir hjemmel til å stille krav om uavhengig kontroll når a) det foreligger viktige og kritiske områder og oppgaver, og når b) kommunen krever det etter en konkret vurdering. Stavanger kommunes syn er at betegnelsen akkreditert inspeksjonsorgan virker fremmed og vanskelig å forstå, og at folkehelseloven § 10 heller bør få en ordlyd som ligger nærmere formuleringene i plan- og bygningsloven.

§ 11 Helsekonsekvensutredning

Kommunen kan pålegge den som planlegger eller driver virksomhet, eller den ansvarlige for forhold ved en eiendom, for egen regning å utrede mulige helsemessige konsekvenser av tiltaket eller forholdet. Slik utredning kan bare kreves dersom ulempene ved å foreta utredningen står i rimelig forhold til de helsemessige hensyn som tilsier at forholdet utredes.

Kommunens pålegg kan påklages etter reglene i § 19.

Klageinstansen har ved behandling av klagesaker tilsvarende rett til å kreve helsekonsekvensutredning.

Plan og bygningsloven har bestemmelser om konsekvensutredning i kapittel 14. For tiltak og planer bør helsekonsekvens inngå som en del av utredningsprogram som angitt i § 14-2 i plan og bygningsloven. Stavanger kommunes syn er at det vil være hensiktsmessig at også helsekonsekvenser inngår som en naturlig del av en konsekvensutredning etter plan og bygningsloven.

§ 12 Opplysningsplikt

Kommunen kan pålegge den som planlegger eller driver virksomhet som etter sin art kan ha innvirkning på helsen en plikt, til uten hinder av taushetsplikt, å gi kommunen de opplysninger som er nødvendige for at den kan utføre sine gjøremål etter dette kapittel. Når særlige grunner tilsier det, kan kommunen kreve at opplysningene gis av enhver som utfører arbeid for den som har opplysningsplikt etter første punktum.

Opplysninger som nevnt i første punktum kan også kreves fra andre offentlige myndigheter uten hinder av den taushetsplikt som ellers gjelder.

Den ansvarlige for eiendom eller virksomhet som nevnt i første ledd, skal av eget tiltak gi kommunen opplysninger om forhold ved eiendommen eller virksomheten som åpenbart kan ha negativ innvirkning på helsen.

Kommunen kan dessuten pålegge den ansvarlige for eiendom eller virksomhet som nevnt i første ledd, en plikt til å gi allmennheten eller kunder m.v. opplysninger om forhold ved eiendommen eller virksomheten som kan ha innvirkning på helsen.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 13 Gransking

Kommunen kan for å ivareta sine oppgaver etter dette kapittel beslutte at det skal foretas gransking av eiendom eller virksomhet. Granskingen kan gjennomføres av den som er delegert

myndighet jf. § 8 eller av kommunelegen i hastesaker. Granskingen kan om nødvendig gjennomføres med bistand fra politiet.

De som utfører granskingen skal ha uhindret adgang til å inspisere eiendom og virksomhet og til å ta nødvendige prøver uten godtgjøring. De kan videre kreve fremlagt dokumenter og materiale samt kreve foretatt undersøkelser som kan ha betydning for kommunens gjøremål etter dette kapittel.

Omkostninger forbundet med granskingen betales av den ansvarlige for eiendommen eller virksomheten.

Fylkesmannen har i klagesaker tilsvarende adgang til å beslutte og gjennomføre granskning.

Ved gransking av virksomhet eller eiendom skal de som utfører granskingen først ta kontakt med representanter for virksomhetens ledelse.

Stavanger kommunes syn er at bestemmelsen må inneholde en formulering om at det skal foreligge saklig grunn for å foreta slik gransking. Forskrift til loven må angi hva som er saklig grunn.

§ 14 Retting

Kommunen kan pålegge forhold ved en eiendom eller virksomhet i kommunen rettet hvis forholdet direkte eller indirekte kan ha negativ innvirkning på helsen, eller det er i strid med bestemmelser gitt i medhold av dette kapittel. Retting kan bare kreves dersom ulempene ved å foreta rettingen står i rimelig forhold til de helsemessige hensyn som tilsier at forholdet rettes.

Pålegget skal være skriftlig og inneholde en frist for når det skal være utført. Det skal rettes til den som er ansvarlig for forholdet, eller til virksomheten som sådan, herunder selskap eller annen sammenslutning, stiftelse, kommune, fylkeskommune eller annen offentlig innretning.

Kostnadene ved å gjennomføre pålegget skal dekkes av den som er ansvarlig for forholdet, eventuelt av virksomheten som sådan, jf. annet ledd.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 15 Tvangsmulkt

Kommunen kan ved oversittelse av frist for å oppfylle pålegg om retting av forhold etter § 14 ilegge adressaten for pålegget tvangsmulkt i form av engangsmulkt eller løpende dagmulkt. Tvangsmulkten må enten være fastsatt samtidig med pålegget eller i forbindelse med fastsettelse av ny frist for oppfyllelse av pålegget. Tvangsmulktens størrelse fastsettes under hensyn til hvor viktig det er at pålegget blir gjennomført og hvilke kostnader det antas å medføre.

Tvangsmulkten er tvangsgrunnlag for utlegg.

Departementet kan gi nærmere bestemmelser om fastsettelse og beregning av tvangsmulkt.

§ 16 Stansing

Oppstår det forhold ved en virksomhet eller eiendom som medfører en overhengende fare for helseskade skal kommunen stanse hele eller deler av virksomheten eller aktiviteten inntil forholdene er rettet eller faren er over. Stansing kan om nødvendig gjennomføres med bistand fra politiet.

§ 17 Overtredelsesgebyr

Departementet kan i forskrift fastsette at overtredelsesgebyr kan ilegges den som forsettlig eller uaktsomt overtrer bestemmelsene i dette kapittel. Det samme gjelder ved overtredelse av bestemmelser gitt i medhold av disse bestemmelsene når det i forskriften er fastsatt at overtredelse av den aktuelle bestemmelse kan medføre slik administrativ sanksjon.

I forskrift fastsatt av departementet etter første ledd, fastsetter departementet nærmere bestemmelser om hvilke overtredelser som kan ilegges overtredelsesgebyr, hvem som skal ha myndighet til å ilegge overtredelsesgebyr, utmåling av overtredelsesgebyr, klage på ilagt gebyr og betaling. Det fastsettes enten kriterier for utmåling av overtredelsesgebyret og et maksimumsbeløp eller faste satser som overtredelsesgebyret utmåles etter. Forskriften kan også inneholde bestemmelser om rente og tilleggsgebyr dersom overtredelsesgebyr ikke blir betalt ved forfall.

Endelig vedtak om overtredelsesgebyr er tvangsgrunnlag for utlegg.

Foretak kan ilegges overtredelsesgebyr etter bestemmelsen her når overtredelsen er begått av noen som har handlet på vegne av foretaket. Straffeloven §§ 48a og 48b gjelder tilsvarende.

Med erfaring fra saksbehandling etter plan og bygningsloven er det Stavanger kommunes syn at bruk av §§ 12, 13, 14, 15, 16 og 17 krever klare regler om varslingsplikt og hvem som skal ha myndighet til å bruke disse reglene.

§ 18 Straff

Med bøter eller fengsel inntil 3 måneder eller begge deler straffes den som forsettlig eller uaktsomt overtrer pålegg eller forskrifter gitt i medhold av dette kapittel. Medvirkning straffes på samme måte.

Har overtredelsen ikke medført helseskade eller kun ubetydelig fare for helseskade, skjer offentlig påtale kun etter begjæring fra kommunen.

Stavanger kommune har ingen kommentarer til høringsforslaget.

§ 19 Klage

Fylkesmannen avgjør klager over vedtak truffet av kommunen eller kommunelegen etter dette kapittel.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

Kap 4 - Fylkeskommunens ansvar

§ 20 Fylkeskommunens oppgaver med å fremme folkehelse

Fylkeskommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver som fylkeskommunen er tillagt.

Dette skal skje gjennom regional utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting og tiltak som kan møte regionale helseutfordringer, jf. § 21.

Fylkeskommunen skal være pådriver for, og samordne folkehelsearbeidet i fylket, blant annet gjennom alliansebygging og partnerskap og ved å understøtte kommunenes folkehelsearbeid.

To eller flere fylkeskommuner kan samarbeide om å utføre oppgaver etter loven når det er hensiktsmessig for å samordne arbeidet over fylkesgrenser.

Stavanger kommune ser positivt på § 20 i lovforslaget med tydeliggjøring av fylkeskommunens ansvar som pådriver og som støtte i det kommunale folkehelsearbeidet.

§ 21 Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer i fylket

Som grunnlag for folkehelsearbeidet i fylket, jf. § 20, skal fylkeskommunen ha den nødvendige oversikt over helsetilstanden i fylket og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne, herunder trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale helseforskjeller.

Oversikten skal blant annet baseres på;

- a. opplysninger som statlige helsemyndigheter gjør tilgjengelig etter § 24,*
- b. kunnskap fra kommunene, jf. § 4 tredje ledd, tannhelsetjenesten og andre deler av fylkeskommunens virksomhet med betydning for folkehelsen*

Oversikten skal være skriftlig og identifisere helseutfordringene i fylket, konsekvenser og årsaksforhold. Fylkeskommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer, herunder sosiale helseforskjeller. En drøfting av fylkets helseutfordringer skal inngå i regional planstrategi, jf. plan- og bygningsloven § 7-1.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til fylkeskommunens oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i fylket, herunder om plikt til å gjennomføre befolkningsundersøkelser, og om innholdet i og gjennomføringen av slike undersøkelser i fylket.

Som nevnt i kommentarene til lovforslaget § 5 fremhever Stavanger kommune viktigheten av å lage et standardisert kjernesett av data som skal være felles for alle kommunene. Fylkeskommunen kan da lage en oversikt over informasjonen fra regionens kommuner, samt sammenstille opplysningene med andre fylkeskommuner og landet som helhet. Dette kan synliggjøre regionale forskjeller, særegenheter og kommunenes prioriteringer.

Kapittel 5 - Statlige helsemyndigheters ansvar

§ 22 Fylkesmannens ansvar

Fylkesmannen skal bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet på lokalt og regionalt nivå, og blant annet gjennom råd og veiledning understøtte kommuner og fylkeskommuner i deres folkehelsearbeid.

§ 23 Helsedirektoratets ansvar

Helsedirektoratet skal bidra til å iverksette nasjonal politikk på folkehelseområdet og være en pådriver for kunnskapsbasert folkehelsearbeid, blant annet gjennom utvikling av nasjonale normer og standarder for godt folkehelsearbeid.

Helsedirektoratet skal understøtte kommuner, fylkeskommuner, fylkesmenn og statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen med informasjon, råd og veiledning om strategier

og tiltak i folkehelsearbeidet. Direktoratet skal videre samarbeide med Nasjonalt folkehelseinstitutt om å gjøre tilgjengelig opplysninger om helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter § 24.

§ 24 Nasjonalt folkehelseinstitutt's ansvar

Nasjonalt folkehelseinstitutt skal følge med på utviklingen av folkehelsen, utarbeide oversikt over befolkningens helsetilstand og faktorer som påvirker denne, samt drive forskning på folkehelseområdet.

Nasjonalt folkehelseinstitutt skal gjøre tilgjengelig opplysninger som grunnlag for kommunene og fylkeskommunenes oversikter etter §§ 5 og 21. Opplysningene skal være basert på statistikk fra sentrale helseregistre, samt annen relevant statistikk. Nasjonalt folkehelseinstitutt skal gi bistand, råd, veiledning og informasjon i den forbindelse.

Departementet kan i forskrift gi utfyllende bestemmelser hvilke opplysninger som skal gjøres tilgjengelig for kommunen og fylkeskommunen.

Nasjonalt folkehelseinstitutt skal bistå kommuner, fylkesmenn og andre statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen for å sikre beskyttelse av befolkningens helse i forbindelse med eksponering for helseskadelige miljøfaktorer, herunder kjemikaliehendelser.

Stavanger kommune støtter forslaget (§§ 22-24), men vil presisere at det er avgjørende for Stavanger kommunes støtte at det utvikles gode nasjonale normer og at relevante data gjøres lettere tilgjengelig enn det som er tilfelle i dag.

Kapittel 6 – Samarbeid mellom kommuner, internkontroll, tilsyn m.v.

§ 27 Samarbeid mellom kommuner

Departementet kan i forskrift eller enkeltvedtak pålegge samarbeid mellom kommuner når det anses påkrevet for en forsvarlig løsning av folkehelsearbeidet i kommunene, herunder gi bestemmelser om hvilke oppgaver det skal samarbeides om og fordeling av utgifter.

Dersom forholdene tilsier det, skal kommunen yte bistand til andre kommuner ved ulykker og andre akutte situasjoner. Anmodning om bistand fremmes av den kommunen som har bistandsbehovet.

Den kommunen som mottar bistand etter annet ledd, skal yte kommunen som bidrar med hjelp, kompensasjon for utgifter som pådras, med mindre noe annet er avtalt eller er bestemt i medhold av første ledd.

Stavanger kommune mener at kommunene må sikres muligheten til selv å velge forpliktende samarbeidsmodeller. Det er viktig for kommunene at det tilstrebes å ha symmetri i avtalestrukturene med reell likeverdighet, både lokalt, regionalt og nasjonalt.

§ 28 Samfunnsmedisinsk kompetanse

Kommunen skal ha nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse for å ivareta oppgaver etter loven her. Det skal ansettes en kommunelege som medisinsk-faglig rådgiver for å ivareta blant annet

- *samfunnsmedisinsk rådgivning i kommunens folkehelsearbeid, jf. §§ 4 til 6, herunder epidemiologiske analyser, jf. § 5 annet ledd,*

- *hastekompetanse på kommunens vegne i saker innen miljørettet helsevern, smittevern og helsemessig beredskap,*
- *deltakelse i lokal redningssentral,*
- *andre oppgaver delegert fra kommunestyret.*

Kommunene kan etablere samarbeid for å sikre nødvendig kompetanse til gjennomføring av oppgavene.

Stavanger kommune støtter lovforslaget og understreker at den organisatoriske plasseringen av den nødvendige samfunnsmedisinske kompetansen gjøres slik at kommunelegen får nødvendig handlingsrom og innflytelse.

§ 29 Beredskap

Kommunen, fylkeskommunen, fylkesmannen, Helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt har ansvar for nødvendige beredskapsforberedelser og for tiltak i beredskapssituasjoner, jf. lov 23. juni 2000 nr 56 om helsemessig og sosial beredskap § 2-1.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om kommunens beredskap innen miljørettet helsevern, herunder meldeplikt for kommuner, helseforetak og helsepersonell til Nasjonalt folkehelseinstitutt om kjemikaliehendelser eller mistanke om utbrudd av sykdom relatert til eksponering for helseskadelige miljøfaktorer, herunder kjemikalieeksponering.

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om oppgaver for og ansvarsfordeling mellom kommuner, fylkeskommuner og sentrale helsemyndigheter for å sikre beskyttelse av befolkningens helse i forbindelse med kjemikaliehendelser.

Lov om kommunal beredskapsplikt trer i kraft fra 1. januar 2011. I § 14 stilles det krav om en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse). Videre stiller loven krav om beredskapsplan for kommunen i § 15. Stavanger kommunes syn er at folkehelseloven må samordnes med lov om kommunal beredskapsplikt, idet § 29 i forslaget til folkehelselov til dels overlapper § 15 i lov om kommunal beredskap.

Strålevernberedskapen er omtalt i høringsnotatet. Strålevernberedskapen er i dag bygd rundt et helt annet konsept enn samfunnssikkerhetsarbeidet for øvrig (prinsippene om ansvar, nærhet og likhet). Stavanger kommune stiller seg undrende til dette og betviler at det vil fungere etter hensikten dersom det oppstår en beredskapssituasjon.

§ 30 Gjennomføring av Verdens helseorganisasjons internasjonale helsereglement

Kongen i statsråd kan i forskrift gi nærmere bestemmelser for gjennomføring av Verdens helseorganisasjons internasjonale helsereglement. Helsereglementet har som formål å forebygge, beskytte mot, kontrollere og sikre en helsemessig respons mot internasjonal spredning av sykdom på måter som står i forhold til og er begrenset til folkehelseserisiko, og som unngår unødvendig forstyrrelse av internasjonal trafikk og handel.

Forskrift etter første ledd kan gi bestemmelser om etablering av IHR-registre. IHR-registre kan inneholde helseopplysninger i aidentifisert eller i personidentifiserbar form uten samtykke fra de registrerte. Det kan gis bestemmelser om plikt for offentlige tjenestemenn og private til å melde/varsle helseopplysninger til IHR-registre. Behandling av opplysninger i IHR-registre skal

være i tråd med bestemmelsene i lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger.

Forskriften skal angi hvor lenge opplysningene kan lagres.

Forskrift etter første ledd kan gi bestemmelser om iverksetting av midlertidige og stående tiltak fra Verdens helseorganisasjon.

Stavanger kommune ser positivt på § 30 i lovforslaget. Videre vil Stavanger kommune peke på at forskrift etter første ledd og IHR forskriftens kapittel 4 pålegger/kan pålegge utpekte virksomheter/kommuner et visst ansvar. For eksempel skal lufthavner, havner (og grensepasseringssteder) ha en spesiell kapasitet til å håndtere hendelser av betydning for internasjonal folkehelse. Kommunen får plikt til å sørge for at disse utpekte stedene har tilgang til nødvendig personell, utstyr og lokaler. Stavanger kommune er av den oppfatning at slike oppgaver kan sette kommunens tjenesteytingskapasitet i en vanskelig situasjon kvantitativt og kompetansemessig. Stavanger kommune mener at slike ekstraordinære situasjoner i utgangspunktet må finne sin løsning gjennom samarbeid mellom berørte kommuner i området, fylkeskommunen, det lokale helseforetaket, Fylkesmannen og den statlige etaten som rekvirerer tiltakene. De økonomiske konsekvensene av selve beredskapssituasjonen kan ikke bæres av den enkelte kommunen.

§ 31 Internkontroll

Kommunen og fylkeskommunen skal føre internkontroll for å sikre at krav fastsatt i eller i medhold av denne lov overholdes.

Kommunenes ansvar for å føre tilsyn med virksomheter og eiendommer i henhold til § 8 skal dokumenteres særskilt.

Stavanger kommuner er enig i høringsforslaget.

§ 32 Statlig tilsyn med lov om folkehelsearbeid

Fylkesmannen/Helsetilsynet i fylket skal føre tilsyn med kommunenes og fylkeskommunenes oppfyllelse av plikter pålagt i §§ 4, 5, 6, 8, 20 og 21. Tilsynet skal ta utgangspunkt i en forsvarlighetsvurdering.

Reglene i lov 25. september 1992 nr. 107 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) kapittel 10 A gjelder for tilsynsvirksomheten etter første ledd.

Statens helsetilsyn har det overordnede faglige tilsyn med lov om folkehelsearbeid og skal utøve myndighet i samsvar med det som er bestemt i lover og forskrifter.

Departementet spør i høringsnotatet om høringsinstansenes syn på hvem som bør være regional tilsynsinstans. Stavanger kommune mener at folkehelsearbeidet i vesentlig grad berører andre sektorer enn helsetjenesten. Siden Fylkesmannen allerede har en rekke oppgaver knyttet til de øvrige sektorene i kommunen og at å bruke fylkesmannen som regional tilsynsinstans innebærer færre statlige enheter på statlig nivå mener Stavanger kommune at Fylkesmannen som regional tilsynsinstans vil innebære en forenkling for kommunen. I tillegg vil dette være en understreking av at folkehelseansvaret blir lagt til flere sektorer enn i helsetjenesten.

§ 33 Videreføring av forskrifter

Forskrifter gitt i medhold av lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene kapittel 4a og § 7-9 gjelder fortsatt med mindre de strider med bestemmelser gitt i denne lov.

§ 34 Ikrafttredelse

Loven trer i kraft ... Fra samme dato oppheves lov om fylkeskommuners oppgaver på folkehelsearbeidet og lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene.

Stavanger kommune har ingen kommentarer til de to siste paragrafene.

Oppsummering

Stavanger kommune mener det er positivt at folkehelse vektlegges i lovs form for både kommuner og fylkeskommuner. Videre er det viktig at det statlige ansvaret for folkehelse tydeliggjøres og at statlige myndigheter får et overordnet ansvar for å sørge for at relevante data og kunnskap om faktorer og utviklingstrekk samles, systematiseres og gjøres tilgjengelig.

Stavanger kommune ber om at departementet i tilstrekkelig grad kvalitetssikrer ordlyden i ny Folkehelselov opp mot andre lovverk, for eksempel Plan- og bygningsloven.

Det er behov for å styrke kompetanse i kommunen for å følge opp lovforslaget.

Videre mener Stavanger kommune at lovforslaget og intensjonen i dette og i Samhandlingsreformen vil være ressurskrevende Stavanger kommune forventer at lovforslaget og samhandlingsreformen ikke iverksettes før det foreligger økonomiske analyser og en endelig avklaring av fullfinansiering.

Stavanger kommune mener at det er viktig for tilliten i allmennheten og omdømmet at intensjonene i Samhandlingreformen lykkes. Det vil være nødvendig med kontinuerlig vurdering for eksempel i form av følgeevaluering. I den sammenheng er det viktig at departementet identifiserer kriterier/suksessfaktorer som systematisk brukes og følges opp i evalueringene.

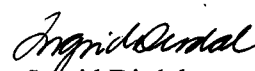
Med hilsen



Per Haarr
direktør



Egil Bjørløw
helsesjef



Ingrid Dirdal
saksbehandler