

Framlegg til ny folkehelselov – høyringsuttale frå Stord kommune

Utfordringane til folkehelsa i dag er knytt til helseåtfærd og livsstil, miljø og store skilnader i helse mellom kjønn, sosiale lag og etniske grupper. Høyringsnotatet strekar under at folkehelsearbeid er systematisk og langsiktig innsats både i og utanfor helsetenesta, og på tvers av sektorar og forvaltningsnivå. For kommunesektoren betyr det at det er kommunen, og ikkje kommunehelsetenesta, som skal ha ansvar for folkehelsearbeidet.

Merknad

Stord kommune er positiv til innhaldet i ny folkehelselov. Lova har gode intensjonar om å styrka folkehelsa gjennom betre forankring og samordning av folkehelsearbeidet. Til no har folkehelsearbeidet vore svakt forankra i dei ulike lovverka. Det står att å sjå om tydlegare lovheimel verkeleg gjev betre folkehelsearbeid

Høyringsnotatet tek fram utfordringa folkehelsearbeidet har med å verta prioritert innanfor ein stram kommuneøkonomi. Helsefremjande og førebyggjande arbeid er lite spesifikt, har liten snarleg effekt, er vanskeleg å måla, gjev gevinst i andre sektorar enn den som utfører arbeidet og har få eller ingen pressgrupper. Dette kan gjera at folkehelsearbeid tapar i konkurranse med andre tenesteområde. Samstundes er god folkehelse den viktigaste ressursen eit samfunn kan ha.

Merknad

Lova bør difor stilla endå større krav til kommunane om kompetanse og ansvarleggjering på folkehelseområdet. Det bør vurderast å utarbeida ein nasjonal sektorovergripande folkehelseplan. Folkehelsearbeidet må få tydlegare krav til administrativ og politisk forankring. Dette bør vidare understøttast med tilstrekkeleg og treffsikker finansiering. Styrking av folkehelsearbeidet skal gje fleire år med god helse for fleire og redusert trong for behandling. Det krevst tilføring av midlar, personell, kunnskap og kompetanse for å få dette til. Tiltaka må ha eit langsiktig perspektiv då gevinsten ofte ikkje kan hentast ut før i neste generasjon. Slik kan folkehelsearbeidet unngå å koma i ”skuggen av” utviklinga av helse- og omsorgstenestene.

Helse vert i hovudsak til utanfor helsesektoren. Det er såleis rett og viktig at folkehelsearbeidet vert forankra i planprosessane etter plan – og bygningslova. Alle samfunnssektorar får ansvar for folkehelsearbeid, styrkja det som fremjar god helse. I høyringsnotatet vert folkehelse på den andre sida i hovudsak omtala som viktig for å unngå sjukdom, liding og tidleg død.

Merknad

Det bør i større grad koma fram at god helse har stor innverknad på andre felt som t.d. utdanning/kompetanse, kriminalitet, arbeidsevne, folkevekst og berekraftige samfunn. Dette er spesielt viktig ved ansvarleggjering av andre sektorar enn helsesektoren for helsefremjande tiltak.

Sosiale helseskilnader er truleg den største utfordringa til folkehelsa, noko lovframlegget strekar under.

Merknad

Arbeidet for å motverka dette bør gjerast tydelegare ved at det vert knytt endå sterkare til mål og tiltak for folkehelsearbeidet. Folkehelsearbeid er eit vidt omgrep, der svært mange tiltak kan reknast inn. Poenget må vera å forplikta kommunane til tiltak som har dokumentert effekt i å motverka sosiale skilnader.

Lova seier at kommunane skal ha oversyn over tilstand og lokale utfordringar som grunnlag for lokal planstrategi. Folkehelsearbeid famnar om både førebyggjande og helsefremjande tiltak. Helsefremjande tiltak handlar om å styrkja det som skapar helse. Her finns både universelle og lokale faktorar.

Merknad

Mål og strategiar må difor byggja på oversikt over lokale utfordringar og lokale ressursar. Det må gjerast tydelegare at kommune og fylkeskommune også må utarbeida oversikt over viktige helsefremjande faktorar som ligg til rette eller manglar. Her er kulturtenester og frivillige organisasjonar viktige. Ei slik oversikt er t.d. svært nyttig for folkehelseomsyn i arealplanlegging og ved tilrettelegging av nye og eksisterande tiltak for fleire.

Ein viktig strategi innan folkehelsearbeid, er sosial mobilisering. Helsefremjande lokalsamfunn handlar om at innbyggjarane sjølve tar ansvar.

Merknad

Involvering av borgarane, både i kartlegging av utfordringar/ressursar, og ved utforming av mål og tiltak bør difor vektleggjast tydelegare. Brukarorganisasjonane er viktige talerøyr for grupper som kan ha spesiell risiko for redusert helse.

Ut frå helseutfordringane i dag, er dei viktigaste faktorane som avgjer helse utanfor det helsefaglege; t.d. utdanning, identitet, nettverk, tilhøyrslø, trivsel.

Merknad

Eit sterkt sosialt nettverk vernar truleg betre mot tidleg død enn både røykeslutt, trim og blodtrykksbehandling. Vonde livshendingar som krenking, overgrep, stigmatisering, mobbing, rasisme, vanskar i relasjonar og andre langvarige påkjenningar går ut over grensa for kroppen si tilpassingsevne. Slikt kronisk negativt stress er helseskadeleg. Denne kunnskapen bør difor vektleggjast i kommunen sitt folkehelsearbeid.

Oppbygging av kompetanse og tilføring av ressursar i førebyggjande og helsefremjande arbeid innanfor dette perspektivet er i høgste grad eit ansvar for sentrale mynde og det kjem lite fram i høyringsnotatet.

Høyringsnotatet trekkjer fram mangel på samordning mellom nivå som ein veikskap i folkehelsearbeidet i dag. God måloppnåing krev samtidige, koordinerte tiltak i ulike nivå og sektorar. Dette vil sei at kommunen sine mål og tiltak må samordnast med regionale og statlege planar.

Merknad

Kommunen må tydeligare verta forplikta til å følgja opp nasjonale og regionale satsingar. Samstundes må stat og fylkeskommune verta forplikta til å støtta opp om kommunane (også økonomisk) i gjennomføring av slike tiltak.

Statleg helsemynde sitt ansvar er omtala i Kap. 5. i lova, men nasjonale konkrete folkehelseiltak kjem lite fram i høyringsnotatet.

Merknad

Pris og avgiftspolitikkk innafor ei rekkje sektorar er gode reiskapar. Streng tobakks- og alkoholpolitikk kombinert med prisregulering er t.d. effektive førebyggingstiltak overfor unge. Ytterlegare styrking av innhaldet i barnehagane med tanke på meistring, fysisk aktivitet og god ernæring vil ha langsiktig effekt på folkehelsa. Barn med trygg oppvekst saman med tydlege og ansvarlege vaksne er eit viktig førebyggjande tiltak mot seinare helseproblem. Alt dette er eit storsamfunnsansvar og det finst ei rekkje andre døme..

Statlege helsemynde og Fylkeskommunen skal leggja til rette for at kommunane har oversyn over dei mest sentrale påverknadsfaktorane og helsetilstanden mellom folk.

Merknad

Det er viktig at slike data er kontinuerleg tilgjengelege, standardiserte, tilstrekkeleg oppdaterte og kjennest meiningsfulle for kommunane i arbeidet med folkehelse

Kommunane er pålagde å ha ein helseberedskapsplan (etter helse og omsorgslova og kap. 3 i folkehelselova). Den skal vera knytt opp mot resten av beredskapsplanverket i kommunen. I §29 i lovframlegget vert kjemikaliehendingar trekte fram som eit særtilfelle som kan trengja særskild forskrift.

Merknad

Det er viktig at beredskapsavgjerder ikkje vert avgrensa til kjemikaliehendingar, men at meldeordningar og plikt til å støtta kommunane frå sentrale helsemynde gjeld alle ulike større hendingar der planverk og kompetanse i kommunane er utilstrekkelege. Det er ofte det vi ikkje har lagt planar for, som hender. Samarbeidsevne og ansvarsfordeling må kunna førast vidare utan omsyn til årsak til hendinga.

Departementet ønskjer tilbakemelding i høve regionalt tilsynsmynde.

Merknad

Stord kommune støttar framlegget om å vidareføra Statens helsetilsyn som overordna tilsynsmynde. Vidare ser Stord kommune det som ein stor fordel at det vert felles regional klage og tilsynsinstans. Fylkesmannen har lang tradisjon innanfor dette og står fram som ein viktig rettstryggleiksinstant hjå folk og for kommunane. Ved å leggja klage- og tilsynsordninga med helsetenester under Fylkesmannen vil det gje ei meir samordna og oversiktleg ordning.