

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

FORSLAG TIL NY FOLKEHELSELOV HØRINGSUTTALELSE FRA TRØGSTAD KOMMUNE

Det vises til høringsbrev av 18.10.2010 med høringsfrist 18.1.2011.

Generelt må lovforslaget sees i sammenheng med St.meld.47 om samhandlingsreformen, samt ny lov om folkehelsearbeid og nasjonal helseplan.

Samfunnet skal ha fokus rettet mot helsefremmende og forebyggende helsearbeid. Ny lov vektlegger at det ikke lenger er et ansvar for helsetjenesten alene, men alt arbeid i kommunen.

Trøgstad kommune støtter hovedforslagene i ny Folkehelselov, men savner en synliggjøring hvordan økte utgifter gjennom økt innsats vil bli dekket.

Vi støtter:

- Kommunen har et helhetlig ansvar for folkehelsearbeidet. Det er i kommunen befolkningen bor og tilbringer det meste av sin tid.
- Det er "helse" i alt man gjør av politikk og forvaltning
- Føre-var-prinsippet skal gjelde for folkehelsearbeidet
- Det handler om forebygging ved risikofaktorer og ikke sykdom
- Lovverket er tydelig og utfordrene for kommunene
- Kommunen SKAL ta ansvar, SKAL ha en oversikt og SKAL fremme tilstak gjennom planverket knyttet til plan og bygningslov
- Loven er faglig krevende og fagoppgavene legges i stor grad til kommuneoverlegen
- Kommunene skal sikre samfunnsmedisinsk kompetanse gjennom kommuneoverlegen
- Folkehelsekoordinator i kommunen er viktig for tverrsektorielt arbeid i kommunen

Kommunene fikk gjennom kommunehelseloven i 1984 ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid, men dette har vært lavt prioritert.

Folkehelsearbeidet skal ha fire grunnprinsipper:

1. Utjevning der kommunene skal prioritere de med dårligst helse
2. Helse i alt man gjør av politikk og forvaltning innen sektorene utdanning, kultur, samferdsel, omsorg, helse, økonomi, investering

3. Bærekraftig for oss og de som kommer etter oss
4. Føre- var der kommunene må håndtere usikkerhet

I de kommende årene vil vi se en sterk økning i livstilssykdommer, psykisk helse og antall eldre vil øke. Kommunen må gjennom sin planlegging og gjennom sitt arbeid forebygge det som kan forebygges, samtidig som samfunnet må forberedes og utvikles til å takle utfordringer som ikke kan forebygges.

Det overordnede målet for folkehelsearbeidet og folkehelsepolitikken er flere gode leveår med god helse for befolkningen som helhet.

Trøgstad kommune støtter derfor følgende forhold:

1. Påvirkningsfaktorer – reduksjon av negative risikofaktorer og styrking av positive helsefremmede faktorer.
2. Rollefordeling der kommunene med støtte fra stat, fylke, folkehelseinstituttet og frivillige organisasjoner får hovedansvaret for folkehelsearbeidet, samtidig som kommunene får nødvendig
 - a. Oversikt over helsetilstand, sykdomsutbredelse og påvirkningsfaktorer
 - b. Kunnskap over årsakssammenhenger og forbedringsmetoder
 - c. Faglig rådgiving og bevisstgjøring
3. Et tydelig lovverk som definerer og lovfester kommunenes arbeid er nødvendig med følgende begrunnelse:
 - a. Forebyggende arbeid blir ikke etterspurt av de som trenger det mest
 - b. Konsekvensen av å unnlate forebyggende arbeid er vanskelig å måle
 - c. Det er vanskelig å føre tilsyn om forebyggende helsearbeid er forvarlig eller ikke
 - d. Effekten av forebyggende arbeid kan komme om 20-40 år, men kostnadene kommer når. Det er vanskelig å få gjennomslag når det er lite ressurser
 - e. Mye av det forebyggende arbeidet er ikke bygget på forskningsbaserte resultater
4. Lovverket synliggjør kommunens behov for samfunnsmedisinsk kompetanse

Mvh

Tor-Anders Olsen
Rådmann

Tor Melvold
Ordfører

Barbro Kvaal
Kommuneoverlege