

HØRINGSUTTALELSE - FORSLAG TIL NY FOLKEHELSELOV

FRA TYSVÆR KOMMUNE

1. Forutsetninger - forebyggende helsearbeid

Forebyggende helsearbeid blir i praksis i liten grad etterspurt, eller blir etterspurt av dem som trenger det minst. Mangel på forebyggende arbeid gir, i det minste på kort sikt, en mindre direkte målbar konsekvens for kommunen enn å unnlate å tilby kurative tjenester.

Effekten av folkehelseiltak vil ofte ligge langt fram i tid. Dette gir utfordringer i forhold til de offentlige budsjettssystemenes innretning. Tiltak med god samfunnsmessig effekt vil i et kortsiktig perspektiv framstå som kostnader, og det vil først være i et langsiktig perspektiv den positive kost-nytte effekten fremstår. Forholdet mellom effekt og tiltak er også i mange tilfeller vanskelig å dokumentere. Videre kan det ofte være slik at det er lite samsvar mellom hvem som sitter med de viktigste virkemidlene i folkehelsearbeidet (les: kommunen), og hvem som høster gevinster av god forebygging (les: staten).

Lokalt vil det være en utfordring å klare å balansere ressurser mellom forebyggende tiltak som reduserer fremtidige behov opp mot ressurser knyttet til mer umiddelbare, kurative behov. En bedre balanse mellom behandling og forebygging kan over tid føre til reduserte kostnader knyttet til kurativ behandling som overstiger kostnadene til forebygging. En bedret balanse på dette området vil være bærekraftig for både stat og kommune.

2. Kommunens ansvar i folkehelsearbeidet

Høringsnotatets kap. 11 angir at gjeldende rett på folkehelseområdet i stor grad gir kommunen samme ansvar og oppgaver som det nye lovforslaget. På tross av dette framstår loven slik den fortolkes i dag snevrere, spesielt knyttet til hva som er kommunens ansvar.

HOD foreslår at kommunen gis et bredt ansvar for folkehelsen, ved at kommunen skal fremme psykisk og somatisk helse, bidra til utjevning av sosial helseforskjeller og bidra til å sikre befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen. Ansvaret plasseres hos kommunen, og ikke som i dag i kommunens helsetjeneste. Ansvaret for å fremme folkehelse skal med dette gjennomsyre alle områder som er kommunens ansvar. Dette innebærer blant annet at folkehelsearbeidet i større grad enn tidligere skal inngå i kommunens ordinære plan- og styringssystemer, og være gjenstand for politisk behandling.

Folkehelsearbeidet skal videre forankres i planprosessene etter plan- og bygningsloven, og gis en sentral plass i kommuneplanens samfunnsdel.

Tysvær kommune ønsker å understreke at et vellykket folkehelsearbeid, med den brede innretningen som skisseres i høringsnotatet, vil kreve et aktivt samarbeid med frivillige lag og organisasjoner. Det må videre sikres at utfordringer knyttet til folkehelse og helsefremmende arbeid blir godt ivaretatt i utvikling og daglig drift av kommunens tjenester. Kommunen vil her få en viktig funksjon som utvikler og tilrettelegger, med de konsekvensene det gir for kommunal organisering og ressursbruk.

Høringsnotatet angir mange områder med kommunalt ansvar for folkehelsearbeid. Kommunen ønsker i denne sammenheng å presisere statlige myndigheters ansvar for mer strukturelle tiltak på områder som veier, trafikksikring, kosthold, tobakk, alkohol m.fl. Dette må samordnes med kommunens ansvar for lokale tiltak.

Samlet vurderes høringsnotats føringer for kommunalt folkehelsearbeid å ha klare administrative og økonomiske konsekvenser for kommunen. Kommunens økte kostnader i denne sammenheng forutsettes kompensert (jfr. også etterfølgende pkt. 4-6 i saksframstillingen).

Loven virkeområde vil være for kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter. En vesentlig endring fra dagens lovgivning er endringen av virkeområde fra kommunale helsetjenester til kommunen som helhet. Det er i denne sammenheng påfallende at virkeområdet for staten er avgrenset til å gjelde statlige helsemyndigheter, og ikke den øvrige statlige forvaltning. Ett av de viktigste prinsippene bak folkehelsearbeidet er ”helse i alt”, som innebærer at alt man foretar seg i politikk og forvaltning, på alle nivå, har en helsemessig betydning. Det angis fra HOD at nettopp dette perspektivet skal løftes fram gjennom lovforslaget. Slik lovforslaget nå foreligger, avgrenses prinsippet til å kun gjelde for kommuner og fylkeskommuner. Dette bør endres før ny lov om folkehelse blir vedtatt.

3. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

HOD foreslår å lovfeste fylkesmennene, Helsedirektoratet og Nasjonalt folkehelseinstitutt sine oppgaver med å understøtte kommunene i folkehelsearbeidet. Hvis kommunen skal ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i et slikt omfang som lovforslaget legger opp til, vil kommunen være helt avhengig av støtte til tilstandsvurderinger, statistikk og analyse. For å utløse lokal handling og at tiltak forholder seg til lokale utfordringer må det foreligge lokale data.

Innenfor de variabler kommunen skal ha oversikt over må det legges opp til et kjernesett av data som er standardisert og felles for alle kommuner. Statlige myndigheter må i denne sammenheng ha et hovedansvar. De variabler som kartlegges må videre være plan- og styringsrelevante, slik at viktige utfordringer kan bli identifisert og årsaksforhold synliggjøres.

Lovforslaget legger opp til at en samlet oversikt over den enkelte kommunes helsetilstand og utfordringer skal foreligge som et skriftlig dokument, slik at dette kan ligge til grunn for kommunal planstrategi. Kommunal planstrategi skal etter plan- og bygningslovens § 10 utarbeides minst en gang i hver valgperiode, og vedtas senest innen ett år etter kommunestyrets konstituering. Samlet gir det nye lovforslaget klare føringer på kommunens forankring av folkehelsearbeidet i kommunalt planarbeid, og vurderes å ha betydelige administrative konsekvenser.

4. Miljørettet helsevern

Høringsnotatet angir at miljørettet helsevern har blitt praktisert snevrere enn det brede folkehelse-perspektivet som opprinnelig ligger i regelverket. Dagens bestemmelser i kommunehelsetjenesteloven foreslås tatt inn i ny folkehelsehelsetjenestelov som en videreføring av gjeldende rett. Tysvær kommune legger dette til grunn i sitt videre arbeid innenfor området.

Det foreslås videreført at kommunen skal ha godkjennings- og tilsynsmyndighet ovenfor kommunale virksomheter. Tysvær kommune støtter dette, framfor en tilsvarende rolle for fylkesmannen eller annen statlig instans. Som HOD angir utfyller oppgavene innen miljørettet helsevern og det mer generelle folkehelsearbeidet hverandre, og bør på denne bakgrunn ikke legges til ulike forvaltningsnivå. Kommunen har i denne sammenheng nærhet til eventuelle utfordringer, og kan utøve godt lokalt skjønn.

5. Økonomiske og administrative konsekvenser av lovforslaget

Høringsnotatet framhever i kap. 20 at kommunene i liten grad har ivaretatt sine forpliktelser fullt ut innenfor folkehelseområdet når det foretas en vurdering på bakgrunn av gjeldende lovverk. Det angis videre at merkostnader som følge av ny folkehelselov for kommunene må håndteres innenfor eksisterende bevilgninger fra statlig hold. Tysvær kommune er uenig i dette på bakgrunn av de økte kravene til kommunene som framkommer i høringsnotatet.

Høringsnotatet angir at det i hovedsak legges opp til en videreføring av kommunens ansvar, men med økt krav til systematikk, kunnskapsbaserte tiltak, prioritering og integrering av folkehelsehensyn inn i kommunens øvrige aktiviteter. Den konkretiseringen av gjeldende rett som er gjennomgående i høringsnotatet må vurderes som økte krav til kommunen, med tilhørende økonomiske og administrative konsekvenser.

Tysvær kommune forutsetter at kommunene blir kompensert for dette merarbeidet.

Arvid S. Vallestad
rådmann