



Deres referanse:
201003835-/RAGS

Vår referanse:
10/263-5

Vår dato:
18.01.2011

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Høring - forslag til ny folkehelselov

Universitets- og høgskolerådet (UHR) takker for muligheten til å avgi høringsuttalelse på forslaget til ny folkehelselov. Utkastet til vår høringsuttalelse ble utarbeidet av en gruppe oppnevnt av våre helse- og sosialfaglige organer: Det nasjonale dekanmøte i medisin, Nasjonalt fagråd for helsevitenskap, Nasjonalt fakultetsmøte for odontologi, Nasjonalt profesjonsråd for farmasiutdanning, Nasjonalt profesjonsråd for psykologiutdanning samt Nasjonalt råd for helse- og sosialfagutdanning. Utkastet til høringsuttalelse har vært forelagt ovennevnte organer til uttalelse, og det er tatt hensyn til kommentarer i det endelige dokumentet.

UHR vil innledningsvis kommentere at utkast til ny lov om folkehelse, ny kommunal helse- og omsorgslov samt utkast til Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-2015 synes å gi et nødvendig og viktig forsterket ansvar i den kommunale tjenesten og samfunnsplanleggingen. Underlagsmaterialet til disse tre høringene er til sammen omfattende, og griper naturlig nok inn i hverandre. Samhandlingsreformen er et bakteppe for endrede oppgaver og tydeligere ansvar i kommunene. Det generelle hovedinntrykket er at lovforslagene og planutkastet har mange gode intensjoner, men at innholdet av disse ikke alltid er like tydelig knyttet til gode, håndgripelige og relevante virkemidler som krav til kompetanse og kompetanseutvikling på kommunenivå.

UHR støtter lovens intensjon om at ansvaret for folkehelsearbeidet må forankres i kommunene, og at dette innebærer et ansvar for kommunene å innrette dette arbeidet tverrsektorielt. Dette forutsetter gode kunnskapsbaserte analyser som viser sammenhengen mellom samfunnsplanlegging/ samfunnsutforming og utvikling av folkehelse. Det må forventes at kommunenes forutsetninger for å ivareta dette er svært varierende, og at det er behov for å bygge sterkere kompetanse i samfunnsplanlegging som blant annet integrerer helsekonsekvensanalyser. Å utarbeide gode kommunehelseprofiler (folkehelseprofiler) vil være en basis hvor kommunene også må nyttiggjøre seg tilgjengelig helsefaglig kompetanse inn i planleggingen. Et viktig virkemiddel for å lykkes med dette er også å finne gode samarbeidsmodeller med fylkeskommunen og fylkesmannen. Fylkeskommunen som regional utviklingsaktør og fylkesmannen som veileder i oppfølging av nasjonal politikk, bør på en hensiktsmessig måte bistå kommunene i analysearbeidet. I praksis vil en måtte forutsette at

små kommuner (< 5000 innbyggere) samarbeider regionalt for å utnytte og bygge opp nødvendig kompetanse i dette arbeidet. Et sentralt moment for å gjøre gode analyser vil være tilgang på og utvikling av adekvate grunnlagsdata. Tilrettelegging og distribusjon av dette må avklares. Her må en dra nytte av sentrale registerdata, samt regional informasjon som for eksempel kan bearbeides og formidles av fylkesmann og/eller fylkeskommune. Det vil være behov for fagstøtte til kommunene fra miljøer (UH) som kan bidra med anvendt samfunnsmedisinsk og folkehelsevitenskaplig kompetanse. Dette innebærer oppdatert kunnskap om hvilke mulige tiltak med dokumentert effekt kommunene kan iverksette med utgangspunkt i helsetilstanden i kommunen.

UHR vil peke på at flere utdanningsinstitusjoner allerede tilbyr relevante utdanninger innenfor folkehelsearbeid. Selv om behovet for innsats innenfor forebyggende helsearbeid (og herunder helsefremmende arbeid på lokalsamfunnsnivå) har vært kjent og relevant innenfor den kommunale samfunnsplanleggingen i en årrekke, viser erfaringen mange steder, paradoksalt nok, at etterspørselen etter slik utdanning er forholdsvis begrenset. Et lovverk som tydeliggjør kommunenes ansvar innenfor dette området må derfor forventes å ha en positiv virkning på søkningen til denne type studier, og bidra til stabilitet og utvikling i programtilbudet.

UHR mener det bør utvikles tydeligere økonomiske incentiver til kommunene for reelt sett å prioritere og satse på det forebyggende helsearbeidet. Det kan synes fornuftig å utvikle nasjonale indikatorer som styringsinstrument i oppfølgingen av dette.

Vennlig hilsen



Ola Stave
generalsekretær



Tor Rynning Torp
seniorrådgiver