



Alta kommune

Helse- og sosialsektoren
Helse- og sosialadministrasjonen

Det kongelige Helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Deres ref:

Vår ref:
4820/12

Arkiv
G10

Sak
12/448-7/KRTO

Dato
ALTA, 19.03.2012

HØRING AV FOLKEHELSEFORSKRIFTEN - SVAR FRA ALTA KOMMUNE

Det vises til mottatt brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 21.12.11 vedrørende høring av forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften). Det gis informasjon om at folkehelseforskriften er en oppfølging av folkehelseloven som ble igangsatt 1. januar 2012, og som ble fremmet for Stortinget som en del av samhandlingsreformen.

Formannskapet i Alta kommune har i møte den 14.03.2012, sak PS 34/12 gjort følgende vedtak:

Formannskapet vedtar høringsuttalelse til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften) som fremkommer i vurderingsdelen av saksfremlegget.

Følgende er kopiert ut fra vurderingsdelen av aktuelt saksfremlegg, og er **høringsuttalelse fra Alta kommune:**

Det vises til mottatt brev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 21.12.11. Alta kommune gir følgende høringsuttalelse til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften):

- Det anses som positivt at det er initiert en egen lov om folkehelse og en folkehelseforskrift som skal bidra til å beskrive kommunens oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer
- I høringsbrevet gis det informasjon om at folkehelseforskriften er en konkretisering av folkehelselovens § 5. I folkehelseforskriften står det i § 3 "kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for å ivareta sitt ansvar etter folkehelseloven §§ 4, 6, 7, 9 og 28". Vi mener at det også må henvises til folkehelselovens § 5 i folkehelseforskriften.
- Folkehelseloven § 5 stiller krav om at kommunens oversikt skal blant annet baseres på følgende:

- a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter §§ 20 og 25
- b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 og
- c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på

Vi savner en konkretisering av de tre ulike områdene, og en mer tydelig føring for hva kommunens oversikt skal inneholde. Folkehelseforskriftens § 3 inneholder per nå krav om "oversikten skal inneholde opplysninger om helsetilstand, levevaner, befolknings sammensetning, oppvekst og levekår som for eksempel økonomiske vilkår, arbeidsforhold og utdanning, samt fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø".

I merknadene til folkehelselovens § 5 står det en mer konkretisering av de ulike kravene, mens folkehelseforskriften ikke inneholder noe særlig konkretisering. For kommunene vil det være viktig at man er mest mulig konkret i en forskriftstekst, vi anbefaler derfor at dette tydeliggjøres i mye større grad enn per nå. Den informasjonen som fremkommer av merknader til folkehelseloven § 5 samt den oversikten som ligger i høringsdokumentet (kap 6) kan med fordel benyttes. Det må i tillegg stilles mer konkrete krav til positive og negative påvirkningsfaktorer jfr. folkehelseforskriftens § 2.

- I forskriftens § 3 står det at "det løpende oversiktsarbeidet skal dokumenteres på hensiktsmessig måte". I høringsnotatet beskrives det løpende oversiktsarbeidet som alt fra beredskapsmessige forhold til løpende vurdering om det skjer endringer i lokalsamfunn og helsetilstand hos befolkningen. Det vises videre til eksempler som
 - nedleggelse av en lokal hjørnesteinsbedrift som vil skape ringvirkninger for lokalsamfunnet som kommunen må håndtere når det skjer, og slike virkninger kan få konsekvenser for lokale folkehelseutfordringer
 - forsvarlig ivaretagelse av kommunens oppgave med å føre tilsyn på miljørettet helsevernområdet
 - vurdering av om de årlige folkehelseprofilene fra Nasjonalt folkehelseinstitutt gir grunnlag for endring av de faglige vurderinger i dokumentet som utarbeides hvert fjerde år.

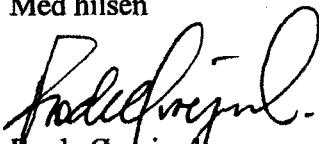
For å sikre at kommunene ivaretar det løpende oversiktsarbeidet mener vi det må stilles krav om minimumsdokumentasjon. Eksempel her kan være virksomhetsregister for kommunenes tilsyn innen miljørettet helsevern.

- I høringsdokumentet gis det informasjon om at forslaget til forskrift ikke gir nye eller utvidede krav til kommunen som medfører økonomiske eller administrative konsekvenser. Vi vil gi våre kommentarer til dette:
 - Både folkehelseloven og folkehelseforskriften legger opp til et bredt tverrfaglig samarbeid i kommunen. Dette anser vi som et viktig utgangspunkt for arbeidet med folkehelseutfordringer i kommunen. Selv om det nye lovverket ikke gir utvidede krav til kommunene, så vil det ta tid å finne

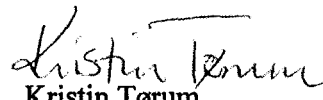
løsninger for hvordan man skal jobbe lokalt med både kartlegging av folkehelseutfordringer, analyse og fastsettelse av folkehelseiltak. I den sammenheng trenger kommunene hjelp til hvordan man best kan løse dette. Det er behov for både veiledning og kompetanseheving på dette området.

- **Dersom folkehelseforskriften skal få den tyngde som er ønskelig fra departementet, mener vi at det må være fokus både på markedsføring av de nye kravene, samt at det øremerkes økonomiske midler til kommunens oppfølging av folkehelseloven og folkehelseforskriften.**

Med hilsen



Frode Øvrejord
Kommuneoverlege



Kristin Tørum
helsekonsulent