



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Saksbehandler: INBRA
Telefon (direkte): 37017367

Deres ref.:
Vår ref.: 2010/3817-30

Vår dato: 20.03.2012
Løpenr.: 8296/2012

Høring av forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften)

Det vises til Helse- og omsorgsdepartementets brev av 21. desember 2011 med vedlegg.

Fylkesutvalget i Aust-Agder behandlet forslag til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften) i sitt møte 13. mars 2012, og fattet følgende vedtak:

1. Fylkesutvalget støtter forslag til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften) og gir sin tilslutning til forskriften slik den foreligger med disse merknadene:
2. Fylkesutvalget mener at forslag til forskrift tydeliggjør utarbeidelse av et skriftlig oversiktsdokument hvert fjerde år og at hovedarbeidet med kunnskapsinnhenting skal gjøres i tilknytning til dette.
3. Fylkesutvalget foreslår at fylkeshelseundersøkelser for alle fylker bør gjennomføres på en standardisert måte av statlige myndigheter ved Folkehelseinstituttet. Dette må finansieres nasjonalt.
4. Fylkesutvalget foreslår at det må følge med statlige økonomiske overføringer til fylkeskommunene da oppgavene etter loven oppfattes som svært ressurskrevende.

Vedlagt følger saksfremlegg og saksprotokoll.

Vennlig hilsen


Per Norstrøm
kultursjef


Inger Margrethe Braathu
rådgiver folkehelse

Vedlegg:
Saksfremlegg og saksprotokoll



Saksframlegg

Dato: 21.02.2012
Arkivref: 2010/3817-5118/2012 / G00/&00

Saksbehandler: Inger Margrethe Braathu

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
12/38	Fylkesutvalget	13.03.2012

HØRINGSUTTALELSE - FORSLAG TIL FORSKRIFT OM OVERSIKT OVER HELSETILSTAND OG PÅVIRKNINGSFAKTORER (FOLKEHELSEFORSKRIFTEN)

1. FORSLAG TIL VEDTAK

Fylkesrådmannen fremmer slikt forslag til vedtak:

1. Fylkesutvalget støtter forslag til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften) og gir sin tilslutning til forskriften slik den foreligger med disse merknadene:
2. Fylkesutvalget mener at forslag til forskrift tydeliggjør utarbeidelse av et skriftlig oversiktsdokument hvert fjerde år og at hovedarbeidet med kunnskapsinnhenting skal gjøres i tilknytning til dette.
3. Fylkesutvalget foreslår at fylkeshelseundersøkelser for alle fylker bør gjennomføres på en standardisert måte av statlige myndigheter ved Folkehelseinstituttet. Dette må finansieres nasjonalt.
4. Fylkesutvalget foreslår at det må følge med statlige økonomiske overføringer til fylkeskommunene da oppgavene etter loven oppfattes som svært ressurskrevende.

Behandling i fylkesutvalget - 13.03.2012

Fylkesrådmannens tilrådning ble enstemmig vedtatt.

2. SAMMENDRAG

Forslaget til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften) er en oppfølging av folkehelse-loven som trådte i kraft 1. januar 2012. Forskriften vil bidra til en konkretisering av krav og innhold til helsetilstandsoversikter samt sikre nødvendig samordning og standardisering. Det er videre et mål med forskriften å sikre at oversiktsarbeidet gir tilstrekkelig kunnskap om de bakenforliggende faktorer for helse, slik at sosiale helseforskjeller kan synliggjøres og gjøres noe med. Forskriften er nå ute til høring og fylkesrådmannen foreslår at fylkesutvalget gir sin tilslutning til forskriftsforslaget.

3. BAKGRUNN FOR SAKEN

Forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften) ble 21.12.2011 sendt på høring av Helse- og omsorgsdepartementet med høringsfrist 21. mars 2012. Forskriften er en oppfølging av folkehelse-loven som trådte i kraft 1. januar 2012. Folkehelse-loven erstatter deler av kommunehelsetjenesteloven og lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet. Plikten til å ha oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer videreføres fra begge disse lovene. Folkehelse-loven § 5, § 21 og § 25 gir departementet hjemmel til å gi forskrifter om oversiktsarbeidet i kommuner, fylkeskommuner og stat. Fylkeskommunen kan i forskriftsbestemmelser pålegges å gjennomføre befolkningsundersøkelser, og det kan gis nærmere bestemmelser om innhold i og gjennomføring av slike undersøkelser.

Departementet ber om en tilbakemelding i høringen både på forskriftsforslaget og på den nærmere beskrivelsen av hvordan fylkeshelseundersøkelser bør gjennomføres.

3.1 Tidligere vedtak og andre føringer

Prop. 90 L (2010-2011) *Lov om folkehelsearbeid* ble vedtatt av Stortinget 17. juni 2011 og trådte i kraft 1. januar 2012.

Ot.prp.nr. 73 (2008-2009) *Om lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet* trådte i kraft 1. januar 2010 og ga fylkeskommunen et lovfestet ansvar for folkehelsearbeidet.

3.2 Forskriften

Forskriftens virkeområde

Det foreslås at forskriftens virkeområde etter § 2 skal være kommuners og fylkeskommuners arbeid med å ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Det foreslås videre at forskriften regulerer nærmere Folkehelseinstituttets oppgave i å tilrettelegge og formidle informasjon til kommuner og fylkeskommuner. Forskriften vil bidra til en konkretisering av krav og innhold til helsetilstandsoversikter samt sikre nødvendig samordning og standardisering. Det er videre et mål med forskriften å sikre at oversiktsarbeidet gir tilstrekkelig kunnskap om de bakenforliggende faktorer for helse, slik at sosiale helseforskjeller kan synliggjøres og gjøres noe med.

To typer oversiktsarbeid med forskjellig skriftlighetskrav

Departementet foreslår i forskriften å skille mellom to typer oversiktsarbeid, det langsiktige planforankrede oversiktsarbeidet og det løpende generelle oversiktsarbeidet.

Oversiktsarbeidet knyttes til hensikten med å utarbeide oversiktene sett i forhold til oppgavene til fylkeskommuner og kommuner. Kommuner har andre oppgaver enn fylkeskommuner som vil inngå i det løpende oversiktsarbeidet, for eksempel miljørettet helsevern, mens både fylkeskommuner og kommuner har oppgaver som vil knyttes til det langsiktige oversiktsarbeidet, for eksempel arbeidet med planstrategier.

For kommunene stilles det krav i forskriften om at det løpende oversiktsarbeidet skal dokumenteres på en hensiktsmessig måte. For fylkeskommunenes løpende oversiktsarbeid stilles ikke dokumentasjonskrav. Departementet foreslår at det løpende oversiktsarbeidet bør ses opp mot den internkontroll kommuner og fylkeskommuner skal føre for å sikre at krav fastsatt i folkehelseloven overholdes. Et skriftlighetskrav rettes mot det langsiktige arbeidet hvor forskriften gir kommuner og fylkeskommuner plikt til å utarbeide et oversiktsdokument hvert fjerde år. Hovedarbeidet med kunnskapsinnhenting skal gjøres i tilknytning til dette arbeidet. Folkehelseloven knytter dokumentet opp til arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven § 7-1 og § 10-1. For å sikre at dokumentet er plan- og styringsrelevant, og at kravene i forskrift er harmonisert med plan- og bygningsloven, mener departementet at dokumentet skal foreligge før oppstart av arbeidet med planstrategier etter plan- og bygningsloven § 7-1 og § 10-1. Departementet foreslår i forskriften at kommunene og fylkeskommunene skal samarbeide og utveksle informasjon i arbeidet med dokumentet. Det foreslås i forskriften at oversiktsdokumentet som utarbeides skal gjøres allment tilgjengelig, blant annet for å legge til rette for medvirkning i folkehelsearbeidet fra frivillig sektor og befolkningen. Dokumentet kan gjøres tilgjengelig gjennom publisering på fylkeskommunenes nettside.

Krav til innhold i oversiktene

Folkehelseloven § 5 og § 21 angir kildene kommuners og fylkeskommuners oversiktsarbeid skal bygge på, Folkehelseinstituttets opplysninger, egne opplysninger og opplysninger fra henholdsvis fylkeskommune og kommune. I forslaget til forskrift gjentas ikke kildene for innhenting av opplysninger, men Folkehelseinstituttets oppgave i å gjøre tilgjengelig informasjon reguleres nærmere. Folkehelseinstituttet skal utarbeide og presentere folkehelseprofil for hver enkelt kommune og fylkeskommune i løpet av første kvartal hvert år, samt å etablere og oppdatere en statistikkbank.

Forskriftsforslaget angir oversiktens innhold på et overordnet nivå. Departementet viser til at en konkret tematisk innholdsangivelse i mindre grad gir anledning til lokale og regionale tilpasninger. Når kommunene og fylkeskommunene skal utarbeide oversikter foreslås det i forskriften at oversikten deles inn etter følgende tema: Opplysninger om helsetilstand, levevaner, befolknings sammensetning som for eksempel alderssammensetning og etnisitet, oppvekst og levekår som for eksempel økonomiske vilkår, arbeidsforhold og utdanning, samt fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø. Temaene i oversiktene foreslås knyttet til en årsakskjedemodell for forståelsen av at den enkeltes valg innenfor levevaneområdet påvirkes av mange faktorer deriblant samfunnsstrukturer og levekårs- og miljøforhold.

Fylkeshelseundersøkelser/befolkningsundersøkelser

Forskriften setter ikke krav til at fylkeskommuner skal gjennomføre fylkeshelseundersøkelser/befolkningsundersøkelser, men tilrettelegger for standardisering og samordning for de fylkeskommuner som planlegger fylkeshelseundersøkelser. Det foreslås at Folkehelseinstituttet får i oppgave å sørge for utarbeidelse av maler for innhold og gjennomføring av fylkeshelseundersøkelser. Det innebærer at det legges til rette for felles spørreskjema, felles mal for datainnsamling og felles retningslinjer for analyse og rapportering. Det foreslås at forskriften gir en føring, men ikke plikt, om at fylkeskommuner som selv initierer fylkeshelseundersøkelser benytter disse malene.

Økonomiske konsekvenser

Departementet mener at forslaget til forskrift ikke gir nye eller utvidede krav til kommunene eller fylkeskommunene som medfører økonomiske eller administrative konsekvenser. Forskriften vil sikre nødvendig samordning og standardisering, og konkretisere krav knyttet til form og innhold, og ikke til omfang av oversiktsarbeidet. Departementet mener forskriften vil gi bedre forutsetninger og støtte for å ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer.

4. FYLKESRÅDMANNENS VURDERINGER

Fylkeskommunene er etter folkehelseloven pålagt å utarbeide et skriftlig oversiktsdokument over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer. Fylkesrådmannen vurderer det som hensiktsmessig at det i forskriften er tidfestet at dette skriftlige oversiktsdokumentet skal foreligge i forkant av arbeidet med planstrategier etter plan- og bygningsloven. Det er positivt at forskriften trekker frem en årsaksmodell og knytter påvirkningsfaktorene opp mot denne. Dette synliggjør at påvirkningsfaktorer opptrer på både individ og systemnivå, og at innsatsen må settes inn deretter. Det gir et godt utgangspunkt for det videre arbeidet med vurderinger og analyser for å identifisere regionale og lokale folkehelseutfordringer.

Forskriftsforslaget beskriver innholdet i oversiktsdokumentet, men fylkesrådmannen er av den oppfatning at fylkeskommunene selv må vurdere innhold i oversiktsdokumentet ut fra tilgjengelige oversikter og statistikker. Fylkeskommunens arbeid med oversikt må utarbeides i forhold til fylkeskommunens oppgaver og regionale forhold. Fylkeskommunens oversikt bør i hovedsak fokusere på de områdene hvor fylkeskommunen selv har virkemidler.

Det er positivt at Folkehelseinstituttet er gitt ansvaret for å utarbeide årlige folkehelseprofiler og å etablere og oppdatere statistikkbank for norske kommuner. Dette bidrar til at det er mulig å sammenligne seg med andre, og å se utvikling over tid på utvalgte områder. Denne må videreutvikles og det må gis plass til mer data for helsefremmende faktorer og faktorer om levevaner slik at dette blir en nyttig kilde for standardiserte data til bruk for kommuner og fylkeskommuner i oversiktsarbeidet.

Forskriftsforslaget pålegger ikke fylkeskommunene å gjennomføre fylkeshelseundersøkelser, men fylkesrådmannen oppfatter forskriftsforslaget som en sterk forventning om å utføre fylkeshelseundersøkelser. Når det i forskriften legges opp til å tilrettelegge for hvordan undersøkelser kan gjøres og hva slags hensyn som bør tas, kan det oppfattes som hensiktsmessig å utføre undersøkelser for å oppfylle lovkravet om at fylkeskommunene skal ha oversikt over påvirkningsfaktorer og helsetilstand.

Fylkesrådmannen mener at det ikke kan forventes at fylkeskommunene ut fra statlige anbefalinger og forslag skal sette i gang et arbeid med fylkeshelseundersøkelser som vil kreve betydelig kompetanse, tid, personell og økonomiske ressurser. Fylkesrådmannen vurderer det som hensiktsmessig og nødvendig at fylker kan sammenligne data og at spørreundersøkelser må være gjort på en standardisert måte. Fylkesrådmannen mener at fylkeshelseundersøkelser for alle fylker bør gjennomføres på en standardisert måte av statlige myndigheter ved Folkehelseinstituttet.

Arbeidet med fylkeskommunal oversikt har vært lovfestet for fylkeskommunene siden 1. januar 2010. En oppfatter i forskriftsforslaget at det skapes en forventning til et mer systematisk oversiktsarbeid og at fylkeskommunene vil utføre helseundersøkelser som vil kreve store økonomiske og administrative ressurser. Det er vanskelig å oppfatte dette som en videreføring av eksisterende oppgaver. Å føre internkontroll for å vurdere om folkehelsearbeidet er i tråd med regelverket, og å skape et skriftlig dokument over oversiktsarbeidet med informasjonsutveksling mellom kommunen og fylkeskommunen, er eksempler på oppgaver som vil kreve en stor grad av ressurser. Informasjon fra flere fagfelt internt i Aust-Agder fylkeskommune skal presenteres i denne oversikten. Det vil også fordre flere kontaktpunkter mot kommunene med dette som tema da det må settes et enda større fokus på oversiktsarbeidet som nært koblet mot planleggingsarbeidet enn i dag. Oppgavene synes ressurskrevende, både med tanke på økonomi og faglig kompetanse.

5. KONKLUSJON

Fylkesrådmannen foreslår at Aust-Agder fylkeskommune støtter forslag til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften) og gir sin tilslutning til forskriften slik den foreligger med disse merknadene:

1. Fylkesrådmannen mener at forslag til forskrift tydeliggjør utarbeidelse av et skriftlig oversiktsdokument hvert fjerde år og at hovedarbeidet med kunnskapsinnhenting skal gjøres i tilknytning til dette.
2. Fylkesrådmannen foreslår at fylkeshelseundersøkelser for alle fylker bør gjennomføres på en standardisert måte av statlige myndigheter ved Folkehelseinstituttet. Dette må finansieres nasjonalt.
3. Fylkesrådmannen foreslår at det må følge med statlige økonomiske overføringer til fylkeskommunene da oppgavene etter loven oppfattes som svært ressurskrevende.

Vedlegg:

Høringsnotat - Forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften)