



Helse- og omsorgsdepartementet

Hørings svar "forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer" (folkehelseforskriften)

Buskerud fylkeskommune ved hovedutvalget for kultur, idrett og folkehelse vedtok 21.mars følgende høringsuttalelsen til forskrift over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften):

1. Bedre standardisering av tematisk innhold og indikatorer i oversiktsarbeidet

Forslaget til forskrift er for lite konkret i forhold til å standardisere det tematiske innholdet og sentrale indikatorer i oversiktene både på kommune- og fylkeskommunalt nivå. Folkehelsefeltet er et komplekst felt hvor det avsettes lite dedikerte administrative og økonomiske ressurser. Et helseoversiktsarbeid er et stort arbeid for mange kommuner og fylkeskommuner. De temaene som er listet opp i forskriften er; helsetilstand, levevaner, befolkningssammensetning, oppvekst og levekår som for eksempel økonomiske vilkår, arbeidsforhold og utdanning, samt fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø. Dette er alle sentrale faktorer. Forskriften må være et tydeligere verktøy for å finne fram i et stort utvalg av data, slik at oversiktene både i fylkeskommuner og kommuner blir funksjonelle i forholdt til prioritering, handling og tiltak. I oppstarten av dette arbeidet er det særdeles viktig med samordning og prioritering av hvilke temaer som er viktigst. Dette for at oversiktsarbeidet i kommuner og fylkeskommune blir håndterbart, med likt ambisjonsnivå, sammenlignbare og ikke minst forståelig for politikere og beslutningstakere. Folkehelseforskriften bør spesifisere enda tydeligere på hvilke fylkeskommunale ansvarsområder og indikatorer som har størst betydning for folkehelsen og ikke kun nevne tannhelsetjenesten med mer.

2. Økt vektlegging av helsefremmende faktorer

Det er et ønske med bedre balanse mellom risikofaktorer og uhelse på den ene siden og positive påvirkningsfaktorer, helse- og trivselsfaktorer på den andre siden. Et tilfredsstillende grunnlag for folkehelsearbeidet må ha god balanse mellom disse forholdene. Selvpoplevd helse, livskvalitet og trivselsfaktorer må vies like stor plass som uhelse og sykdomstill. Staten bør være ansvarlig for å fremskaffe statistikk på helsefremmende områder der dette ikke finnes.

3. Vurdere alternativer ved presentasjon av kommunehelseprofiler

Det bør vurderes å publisere data for regioner i fylkene da mange kommuner er for små til at kommunedata kan oppgis. Å presentere kommunehelseoversikter i forhold til landsgjennomsnittet er ikke meningsfylt i alle sammenhenger, særskilt på områder hvor snittet er negativt (eks. fysisk aktivitet, overvekt). Dataene burde presenteres i forhold til de beste kommunene/fylkene på området i stedet for landsgjennomsnittet.

4. Bedre standardisering og samordning av fylkesundersøkelsene

Folkehelsearbeidet på alle nivå trenger et sammenlignbart og pålitelig datagrunnlag. Det bør derfor ikke være opp til hver fylkeskommune om det skal gjennomføres en fylkeshelseundersøkelse, hva som skal undersøkes og når/hvor ofte det skal undersøkes. For å sikre standardisering og kvalitet må befolkningsundersøkelse gjennomføres likt og med regelmessige tidsintervall for alle fylker. Staten ved

POST ADRESSERES TIL AVDELINGEN - IKKE TIL ENKELTPERSONER

Postadresse
BUSKERUD FYLKESKOMMUNE
Postboks 3563
N-3007 Drammen

Besøksadresse
Haugesgt. 89, 3019 Drammen
E-postadresse
Postmottak@bfk.no

Telefon
+ 47 32 80 85 00
Internett
www.bfk.no

Telefaks
+ 47 32 80 85 08

Bankkonto
2200.07.13523
Foretaksregisteret
NO 964 951 373

Nasjonalt folkehelseinstitutt bør initiere en nasjonal befolkningsundersøkelse med fylkesrepresentative utvalg regelmessig. Det foreslås at en slik undersøkelse med nasjonal analyse gjennomføres hvert 4. år i fase med utarbeiding av helseoversikt som grunnlag for regional og kommunal planstrategi. Dette vil føre til mer sammenlignbare data for fylkene. Maler for helseundersøkelsene må utvikles i nært samarbeid mellom Folkehelseinstituttet og fylkeskommunale aktører med lokalkunnskap.

Befolkningsundersøkelser som i utgangspunktet baseres på maler kan likevel bearbeides og tolkes ulik av ulike forsknings og statistiske miljøer. Derfor bør også Folkehelseinstituttet gjennomføre analysene av befolkningsundersøkelsene. Dersom Folkehelseinstituttet tar seg betalt for dette på lik linje med andre forskningsmiljøer blir fylkeskommunene nødt til å konkurransenutsette dette i henhold til lov om offentlig anskaffelse. Dette er viktig å ta stilling til ved drøfting av samordning og sammenlikningsgrunnlag for fylkesundersøkelsene.

5. Bedre samsvar mellom kompetansekrav til kommunene og fylkeskommune

I lov og forskrift er det lite samsvar mellom kompetansekrav i kommunene og i fylkeskommunene. Fylkeskommunene vil i praksis ha behov for både statistisk kompetanse og tilsvarende samfunnsmedisinsk kompetanse som det stilles krav om til kommunene. Dette for at fylkeskommunens tilgjengeliggjøring av data, bistand til analyse og tolkning, samt veiledningen i kommunenes oversiktsarbeid skal være tilstrekkelig faglig forankret.

6. Bedre utredning av økonomiske og administrative konsekvenser

Oversiktsarbeidet må utføres på en faglig forsvarlig måte, og det er behov for betydelige ressurser, både i form av økonomi og faglig kompetanse for å imøtekomme kravene i forskriften. Det ligger også en tydelig forventning om at fylkene skal gjennomføre befolkningsundersøkelser og bygge opp kompetansemiljøer på området. Gjentatte steder i forslag til forskrift er teksten formulert som en forventning til at fylkeskommunen skal drive helseovervåkning og epidemiologisk forskning. Dette stiller krav til kompetanse som de fleste fylkeskommune ikke har i dag. Skal fylkeskommunene og kommunene følge opp statens intensjoner om et mer offensivt helsefremmende og forebyggende arbeid, inkludert utarbeidelse av oversikter over helseutvikling og påvirkningsfaktorer må det gis økonomiske rammer for dette.

Med hilsen

Kjersti B. Hulbakk e f
Utviklingssjef

Anne Line Berglia
rådgiver