



Vedlegg til løpenr. 21619/2012, saksnr. 2009/18387

Datert 1.3.2012

Høringsuttalelse fra Fredrikstad kommune til folkehelseforskriften

Fredrikstad kommune opplever at forskriftsforslaget i stor grad samsvarer med de forventninger vi har kunnet lese ut av folkehelseloven, og med de behov vi ser gjennom folkehelsearbeidet i kommunen.

Den nye folkehelseloven har vært en pådriver for igangsetting av et mer systematisk folkehelsearbeid, og vi håper at den endelige folkehelseforskriften vil følge opp loven på en god måte og bidra konstruktivt til folkehelsearbeidet i kommunene.

Fredrikstad kommune er nå i startfasen av et spennende og omfattende arbeid med å få frem gode kunnskapsoversikter, systematisere folkehelseinnsatsen og utarbeide vår første folkehelseplan. Dette er et krevende, faglig utfordrende og interessant arbeid.

Fredrikstad kommune ønsker forslaget til folkehelseforskrift velkommen, men med følgende tre hovedkommentarer/innspill:

Kunnskapsgrunnlag

Høringsnotatet beskriver hvordan kommunene skal basere sitt oversiktsarbeid på opplysningene som kommer fra Nasjonalt folkehelseinstitutt. Disse folkehelseprofilene inneholder et utvalg av indikatorer. Under høringskonferansen for folkehelseforskriften, forklarte Folkehelseinstituttet at de indikatorer som er med i folkehelseprofilene er et noe begrenset antall i forhold til det instituttet hadde ønsket å kunne presentere. Dette på grunn av mangel på tilgjengelig statistikk. De ba under høringskonferansen om tilbakemeldinger på dette i høringsrunden, og Fredrikstad kommune ønsker å tilbakemelde følgende, som innspill for å bedre kommunenes grunnlag for oversikts- og analysearbeidet:

- Det vil vært interessant å få tilgang til den komplette listen av indikatorer som instituttet vurderte som viktig å ha med i folkehelseprofilene.
- Det vil være interessant å få en oversikt over tilgjengelig kunnskapsgrunnlag for utvelgelse av indikatorer, dersom Folkehelseinstituttet har dette.

I høringsnotatet beskrives også hvilke hovedtema/opplysninger departementet mener *skal* være med i kommunens oversikt. Under punkt 6.1.2 i høringsnotatet listes det så opp, og beskrives, en rekke indikatorer uten at det kommer klart frem om disse faktorene *skal*, *bør*, eller *anbefales* tatt med i kommunens oversikt. Fredrikstad kommune ber om at det klargjøres hvilke indikatorer som henholdsvis skal, bør eller anbefales inn i kommunenes oversikter.

Oversiktens konsekvens for nasjonal politikk

Det fremkommer klart i både lov og forskrift at oversiktsarbeidet vi gjør i kommunen *skal* danne utgangspunkt for hele kommunens planarbeid. Deler av utfordringsbildet vårt kan likevel kanskje best påvirkes av de faktorer som nasjonale myndigheter rår over, slik som for eksempel sukkeravgift og skolepolitikk. Vi savner en klarere beskrivelse av hva oversiktene over helsetilstand og påvirkningsfaktorer skal brukes til *nasjonalt*. Vi mener at det i forskriften også bør stå noe om hvordan nasjonal oversikt skal danne utgangspunkt for nasjonal politikk.

Økonomiske og administrative konsekvenser

I høringsnotatet konkluderer departementet med at forskriftsforslaget totalt sett, og i et rimelig tidsperspektiv, ikke vil ha økonomiske og administrative konsekvenser. Dette begrunnes blant annet med at kravet til oversiktsarbeid ikke er nytt.

Videre hevdes det at en koordinering og systematisering av oversiktsarbeidet vil gjøre at man kan bruke ressursene mer målrettet, og at oversiktene kan gi bedre grunnlag for styring av tjenestene. Departementet poengterer også at det i arbeidet med oversiktene skal tas utgangspunkt i eksisterende kunnskap og det som gjøres tilgjengelig for kommunene, og at dette derfor ikke vil ha økonomiske eller administrative konsekvenser.

Fredrikstad kommune mener at forskriften, slik den er foreslått, vil ha økonomiske og administrative konsekvenser for kommunene.

Det er riktig som departementet beskriver, at det å ha oversikt over helsetilstand er en eksisterende plikt for kommunen. Denne har ligget til helsetjenesten gjennom kommunehelsetjenesteloven. At oversiktsansvaret er kommuneovergripende, og at man setter spesifikke krav til innhold og dokumentasjon, er imidlertid nye krav som presiseres i forskriftsforslaget. At kommunen skal samarbeide med fylkeskommunen, og utveksle informasjon i forbindelse med dokumentasjonsarbeidet, er også nytt. Disse nye pliktene vil nødvendigvis ha administrative og økonomiske konsekvenser.

At kommunen skal få besparelser gjennom mer målrettet tjenesteutvikling på grunn av oversiktsarbeidet, slik departementet hevder, stiller vi oss tvilende til. Et godt oversiktsdokument vil være av vesentlig betydning for et målrettet folkehelsearbeid, og lov og forskriftsforslag vil gjøre at folkehelseperspektivet vil ivaretas bedre i kommunens planarbeid. Men vi mener det går en grense for hvor detaljert statistikk oversiktene kan og skal inneha for å fungere etter formålet om et godt folkehelsearbeid. Vi mener derfor det er lite sannsynlig at oversikten vil gjøre prioriteringene og styringen innenfor helse- og omsorgstjenestene vesentlig bedre og mer lønnsom, slik departementet delvis begrunner sin økonomiske analyse med.

Et argument fra departementet, er at det i hovedsak er eksisterende kunnskap og tildelt statistikk som kommunene skal innlemme i oversiktene. Dette stemmer til en viss grad, men det er nå et betydelig sterkere krav til tverrfaglig arbeid, systematisk innhenting av informasjon og erfaringer, og til dokumentasjonen. Dette, samt rapportering og utveksling av informasjon, vil slik Fredrikstad kommune vurderer det, nødvendigvis medføre administrative og økonomiske konsekvenser.