



Helse- og omsorgsdepartementet

Saksnr	Løpenr.	Klassering	Avd / sakshandsamar	Dato
2012/9	2283/2012	G00	OMH/ OG	08.03.2012

HØYRING - FOLKEHELSEFORSKRIFTA

Vedlagt følger saksutgreiing og vedtak i levekårutval og formannskap i denne saka.

Med helsing

Ottar Grimstad
kommuneoverlege

Vedlegg:



SAKSFRAMLEGG

Saksnr. 2012/9	Løpenr. 1698/2012	Klassering G00
Sakshandsamar:	Ottar Grimstad, Område for helse	

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
18/12	Levekårsutvalet	28.02.2012
39/12	Formannskapet	01.03.2012

HØYRING - FOLKEHELSEFORSKRIFTA

/ 2012/9

Tilråding frå rådmannen:

Hareid formannskap ser framlegget til Folkehelseforskrift som ei naturleg konsekvens av den nye Lov om Folkehelsearbeid, og har ikkje merknader til framlegget i seg sjølv.

Ein vil likevel peike på at forskrifta vil medføre eit betydeleg administrativt meirarbeid innafor fleire kommunale sektorar, ut over det vi har ressursar til i dag. Heile samhandlingsreformen har så langt vist seg å medføre administrative meirutgifter for kommunen til avtalearbeid, planarbeid, interkommunale samarbeidsorgan, intern koordinering; utgifter som ikkje er blitt kompensert. Tvert imot vil vår kommune ha mindre økonomiske ressursar til rådevelde etter at overgangsperioden på 3 år med ekstraløyving er forbi.

Hareid formannskap kan ikkje akseptere at kommunen blir pålagt oppgåver som gir administrative meirutgifter, utan økonomisk kompensasjon.



Levekårsutvalet si handsaming:

Ottar Grimstad orienterte.

Røysting:

Samrøystes.

LKU si tilråding:

Hareid formannskap ser framlegget til Folkehelseforskrift som ei naturleg konsekvens av den nye Lov om Folkehelsearbeid, og har ikkje merknader til framlegget i seg sjølv.

Ein vil likevel peike på at forskrifta vil medføre eit betydeleg administrativt meirarbeid innafor fleire kommunale sektorar, ut over det vi har ressursar til i dag. Heile samhandlingsreformen har så langt vist seg å medføre administrative meirutgifter for kommunen til avtalearbeid, planarbeid, interkommunale samarbeidsorgan, intern koordinering; utgifter som ikkje er blitt kompensert. Tvert imot vil vår kommune ha mindre økonomiske ressursar til rådevelde etter at overgangsperioden på 3 år med ekstraløyving er forbi.

Hareid formannskap kan ikkje akseptere at kommunen blir pålagt oppgåver som gir administrative meirutgifter, utan økonomisk kompensasjon.

Formannskapet si handsaming:

Røysting:

Samrøystes



Formannskapet sitt vedtak:

Hareid formannskap ser framlegget til Folkehelseforskrift som ei naturleg konsekvens av den nye Lov om Folkehelsearbeid, og har ikkje merknader til framlegget i seg sjølv.

Ein vil likevel peike på at forskrifta vil medføre eit betydeleg administrativt meirarbeid innafor fleire kommunale sektorar, ut over det vi har ressursar til i dag. Heile samhandlingsreformen har så langt vist seg å medføre administrative meirutgifter for kommunen til avtalearbeid, planarbeid, interkommunale samarbeidsorgan, intern koordinering; utgifter som ikkje er blitt kompensert. Tvert imot vil vår kommune ha mindre økonomiske ressursar til rådevelde etter at overgangsperioden på 3 år med ekstraløyving er forbi.

Hareid formannskap kan ikkje akseptere at kommunen blir pålagt oppgåver som gir administrative meirutgifter, utan økonomisk kompensasjon.

Utskrift til: sakshandsamar for ekspedering



Vedlegg:

Nr.	Namn	
1	Folkehelseforskriften - notat til medlemmene 17.1.2012	23.01.2012

Uprenta saksvedlegg:

Departementet sitt høringsnotat med forskriftsteksten finn du her:

http://www.regjeringen.no/pages/36634018/Hoeringsnotat_201104748.pdf

Samandrag av saka:

Også i den gamle kommunehelselova var det eit krav til at helsetenesta i kommunen skulle ha oversikt over helsetilstanden og faktorar som påverka denne. I den nye folkehelselova er det sterkare presisering av kommunen sitt overordna ansvar for dette, og denne forskrifta gir tydelegare presisering av kva forhold som skal omtalast i ei slik oversikt. Det er ikkje sikkert at vi vil kunne ha administrative ressursar til å oppfylle krava i forskrifta.

Saksopplysningar:

Den viktigaste paragrafen i denne forskrifta er §3:

§ 3 Kommunens arbeid med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer

Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for å ivareta sitt ansvar etter folkehelseloven §§ 4, 6, 7, 9 og 28. Oversikt skal inneholde opplysninger om helsetilstand, levevaner, befolkningssammensetning, oppvekst og levekår som for eksempel økonomiske vilkår, arbeidsforhold og utdanning, samt fysisk, biologisk, kjemisk og sosialt miljø.

Kommunens oversikt skal både gi grunnlag for det løpende og for det langsiktige og systematiske folkehelsearbeidet. Det løpende oversiktsarbeidet skal dokumenteres på hensiktsmessig måte.

Som en del av det langsiktige oversiktsarbeidet skal kommunen hvert fjerde år utarbeide et dokument. Dokumentet skal gi faglige vurderinger av konsekvenser og årsaksforhold og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen. Kommunen skal være særlig oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller. Kommuner i forvaltningsområdet for samisk språk skal vurdere om det er spesielle folkehelseutfordringer for den samiske befolkningen. Dokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven § 10-1. Dokumentet skal ikke inneholde opplysninger som kan knyttes til enkeltpersoner, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 1.

Kommunen skal samarbeide og utveksle informasjon med fylkeskommunen i arbeidet med dokument etter tredje ledd.”

Ein ser dette som eit nyttig arbeid, men det er svært krevjande. Det er positivt at det no blir organisert eit nasjonalt arbeid for å sette saman tilgjengeleg statistikk som kommunene kan nyttiggjere seg av. Det vil likevel vere behov for innhenting og samanstilling av lokale opplysingar på mange område. Arbeidet med samanstilling av ei oversikt som grunnlag for planstrategi, må skje i eit prosjekt med samarbeid



mellom fleire sektorar, og vil kunne krevje betydeleg prosjektleiingsinnsats ut over det vi har ressursar til i organisasjonen i dag.

Folkehelselova og denne forskrifta er ein del av samhandlingsreformen. Det har så langt vist seg at denne reforma har kravd betydelege administrative ressursar med avtalearbeid, deltaking i interkommunale arbeidsgrupper, omlegging av interne rutinar. Der ligg ikkje styrking av kommuneøkonomien i reforma. Såleis sluttar denne lova og forskrifta seg til rekka av krav overfor kommunane som ikkje er finansiert frå staten.

I høyringsnotatet skriv departementet:

"Forslaget til folkehelselov vil, slik den er utformet, ikke i seg selv medføre økte økonomiske kostnader for kommunene utover det som allerede er gitt i tilskudd til kommunene i forbindelse med samhandlingsreformen. Kommunene har også i dag ansvar for å fremme helse, og lovforslaget gir ingen rettigheter til noen, men er i stor grad prosessuell på samme måte som for eksempel plan- og bygningsloven. Kommunens ansvar for å ivareta folkehelse er en videreføring av gjeldende rett, men det er satt økt krav til systematikk, kunnskapsbaserte tiltak, prioritering og integrering av folkehelsehensyn inn i kommunens øvrige aktiviteter."

"Departementet deler imidlertid høringsinstansenes syn om at det vil ha økonomiske konsekvenser å løfte folkehelsearbeidet vesentlig utover dagens nivå. St.meld. nr. 47 (2008-2009) og Meld. St. 16 (2010-2011) Nasjonal- helse og omsorgsplan 2011-2015, slår fast at forebygging skal styrkes og at en større del av veksten i helsebudsjettet skal komme i kommunene. Det forutsettes at en del av denne veksten også brukes på tverrsektorielt folkehelsearbeid, der dette gir mest helse for pengene".

No er nok denne veksten, dersom den kjem, ikkje berre tenkt til styrking av faglege og administrativ utgreiingskompetanse, men også til styrking av konkrete førebyggjande tiltak som til dømes frisklivssentral, og til styrking av helse- og omsorgstenestene si evne til å overta oppgåver frå sjukehusa. Det opplevast vanskeleg å ha full tiltru til at vi får nok ressursar til å kunne utføre denne oppgåva fullt ut i samsvar med denne forskrifta.

Vurdering og konklusjon:

Rådmannen ser forskrifta som ein naturleg konsekvens av den nye lova om folkehelsearbeid. Det er derfor ikkje naturleg å motsette seg forskrifta. Ein må likevel peike på at den vil stille administrative krav som det ikkje er sikkert at vi får økonomisk muligheit til å innfri.

Miljøkonsekvensar: Vil kunne vere positiv for miljøet dersom vi greier gjennomføre den etter føresetnadane.

Økonomiske konsekvensar: Vanskeleg å spesifisere konkret, men vil krevje auka ressursar til utgreiingsarbeid.

Beredskapsmessige konsekvensar: Vil vere gunstig for beredskapen.



HAREID KOMMUNE
Område for helse



Hareid, 22.02.2012

Bent Arild Grytten
rådmann

Ottar Grimstad
kommuneoverlege