

HØRINGSUTTALELSE TIL NY FORSKRIFT OVER HELSETILSTAND OG PÅVIRKNINGSFAKTORER (folkehelseforskriften)

Høringsbrev utsendt fra HOD 22.12.11, med høringsfrist 22. mars 2012.

Ny kommune og fylkeskommunerolle – folkehelse i alle sektorer

KS NT mener at det er positivt med en utvikling der folkehelse vektlegges i lovs og forskrifts form for både kommuner, fylkeskommune og stat.

Det er positivt at det kommer en forskrift med formål å definere fylkeskommunens og kommunens ansvar for helseovervåking på en mer systematisk og kunnskapsbasert måte. Det er videre positivt at arbeidet blir samordnet og systematisert med oversikt over helsetilstander og påvirkningsfaktorer. Og det er positivt at forskriften setter krav til kvalitet i kunnskapsgrunlaget. Det at kommuner og fylkeskommuner kan sammenligne seg med hverandre er også bra, når statistikkgrunlaget er ens.

KS NT ønsker forskriften velkommen, men ser behov for noen presiseringer og mer tydeliggjøring av statens ansvar.

Tenkingen og intensjonen bak den nye folkehelseforskriften er prisverdig og god og vil bidra til god oversikt over helsetilstanden i befolkningen. Kommunene trenger mer praktisk hjelp til § 5, spesielt punktene a og b. Staten må se det som sin oppgave å gi kommunene bedre verktøy og økonomiske midler for å kunne fylle den oppgaven de er satt til i lov og forskrift. Det må også utvikles en minimumspakke/basismodul som gir hovedoversikt over kravene som er satt til levering, samt informasjon om hvor kommunen kan finne flere kunnskapsbaserte kildeopplysninger.

Det er viktig at Fylkeskommunen ser sin rolle og er aktiv aktør opp mot kommunene i Folkehelsearbeidet. De må lede prosessen, gi kunnskap, råd og veiledning og være en aktiv informasjonsutveksler i dialog med kommunene.

1. Kommentarer til statens rolle og ansvar:

KS Nord-Trøndelag ser det som meget viktig at staten bidrar mer i å få frem verktøy som bedre kan hjelpe kommunene med å lage gode og systematiske oversikter.

Slik forskriftens ordlyd er nå, så er mye av oppgavene og ansvaret overlatt til kommunene. Hvis man skal få frem gode og konstruktive prosesser i

kommunene, hvor hele organisasjonen er med i det forebyggende arbeidet, så trenger kommunene betydelig drahjelp de nærmeste årene.

Derfor er det viktig at staten bidrar til at kommunene får gode og brukervennlige verktøy til den kvantitative innsamlingen av data, samt at de styrer denne viktige datainnhenting, så kommunene kan bruke sine ressurser på lokale analyser og tiltak. Kommunene trenger også alternative verktøy for hvordan de skal analysere tilgjengelig data, hvordan komme inn i en planleggingsprosess der data og analyse av disse gir grunnlag for utarbeidelse av mål, tiltak og evaluering.

Det er svært positivt at Folkehelseinstituttet utgir Folkehelseprofiler og statistikkbank. Det er imidlertid nødvendig at kommunene kan komme med ønsker og innspill om hva de ser som nyttig informasjon i disse profilene.

Når det gjelder levevaner, er ikke statistikkgrunnlaget for kommunene ensartet. Dette gjelder de viktige innsatsområdene i Samhandlingsreformen som røyking, overvekt, alkoholvaner, rus og fysisk aktivitet. Nord-Trøndelag er så heldige å ha HUNT materialet til stor hjelp og nytte. For andre kommuner er det mer arbeidsomt og vil fordre mye administrative og økonomiske ressurser for å få frem slike oversikter.

I statistikkpakken fra Folkehelseinstituttet synes voksne og ungdom å ha prioritet. Hva med den viktige informasjonen fra barnehagealder og opp til 13 år? Her ligger mye informasjon som tidlig kan si noe om fremtidsutfordringene for kommunene. Slike data må gjøres tilgjengelige.

Det blir viktig for kommunene at det utvikles praktisk orienterte veiledere som kan brukes i det videre arbeidet med å lage folkehelseplaner. Veilederen bør bidra til helhetstenking.

KS Nord Trøndelag savner at forskriften klargjør spesialisthelsetjenestens bidrag i folkehelsearbeidet. Intensjonen i høringsnotatet er ikke videreført i forskriften. Deres rolle som samarbeidspartner og leverandør av statistikkmateriale må tydeliggjøres. Det samme må kommunenes rett til å få utlevert datagrunnlag fra spesialisthelsetjenesten.

2. Kommentarer til fylkeskommunens ansvar

KS NT mener det er riktig at Fylkeskommunen tar et tydelig ansvar i folkehelsearbeidet, ser helheten og drar alle sektorer med i folkehelsearbeidet. Fylkeskommunen må være aktiv veileder og rådgiver for kommunene i de nye oppgavene.

De må ta ansvar for å sikre god kunnskapsinnhenting, sørge for informasjonsdeling og gode samarbeidsprosesser i tett dialog med kommunene.

Kommunene ser det som nødvendig at det gjennomfører fylkesvise helseundersøkelser. I forskriften brukes ordlyden «bør». Her ønskes det ordlyden «skal». Dette fordi arbeidet skal bli prioritert. Disse undersøkelsene skal være en ressurs for kommunene.

3. Kommentarer til kommunenes rolle og ansvar

Kommunene er gitt nytt og utvidet ansvar i ny Folkehelselov. Ansvaret for oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen etter kravene i Folkehelselovens § 5, er presisert i egen forskrift. For å kunne oppfylle lovens punkt a og b, må kommunene samle mye informasjon på tvers av avdelinger og sektorer.

Det er et omfattende arbeid som må til for at kommunen skal kunne skriftliggjøre dette helhetsbildet. Bruk av tid og ressurser til dette arbeidet, gir kommunen både en kompetansemessig, praktisk og økonomisk utfordring. Spesielt i oppstartsfasen blir dette krevende prosesser.

I de fleste kommuner er analysekompetansen mangelvare. Det vil tvinge kommuner som ikke har den kompetansen, til å jobbe interkommunalt. Det er også ressurskrevende. Det er en mangel at forskriften ikke tar hensyn til de administrative og økonomiske utfordringene kommunene har for å kunne levere etter de krav som er satt til dem.

I forskriftens § 3 står det at kommunen skal ha «nødvendig oversikt». Dett er et upresist begrep, som kan romme ulikt innhold. Det er ønske at forskriften er mer presis her og setter opp nasjonale standarder. Det klargjør plikten bedre for kommuner og tilsynsmyndigheter.

KS NT ser det også som positivt at den samiske befolkningens helse skal vies oppmerksomhet. I NT gjelder det den sørsamiske befolkningen. Vi registrerer at dette kravet bare gjelder forvaltningskommuner for samisk språk. Den samme oversikt burde alle kommuner med samisk befolkning over en viss størrelse ha. Vi registrerer også at kommunene blir pålagt ansvar for å ha oversikt over helsa til de med minoritetsbakgrunn. Dette kan bli et omfattende arbeid i kommuner med mange ulike nasjonaliteter.

KS Nord Trøndelag ønsker videre at forskriften sier noe om frivillighetens rolle i det fremtidige folkehelsearbeidet.

KS Nord-Trøndelag ber myndigheten avklare hvilke kompetanse de mener kommunene bør ha på plass for å kunne ivareta det faglige aspektet i analysearbeidet.