

## **Høring - Forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer - Folkehelseforskriften**

Arkivsak-dok. 12/00270-1  
Saksbehandler Guri Wist

**Saksgang**  
Fylkesrådet i Nord-Trøndelag

**Møtedato**  
20.03.2012

**Saksnr**  
44/12

### **Fylkesrådets innstilling til vedtak:**

Fylkesrådet vedtar følgende høringsuttalelse til forskriften:

- Forskriften må sørge for at oversikten omfatter både positive og negative påvirkningsfaktorer for helse.
- Forskriften må synliggjøre hvordan fylkeskommunen kan bistå kommunene i deres oversiktsarbeid.
- Økonomiske og administrative konsekvenser av kravene og mulighetene som oversiktsarbeidet fører med seg må utredes.

### Fylkesrådets vurdering

Fylkesråden ser det som positivt og nødvendig at Helse- og omsorgsdepartementet nå presenterer et forslag til forskrift om å få oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for helse. Slike oversikter vil styrke og utvikle det systematiske og kunnskapsbaserte folkehelsearbeidet i både fylkeskommunen og i kommunene. Det er spesielt viktig at forskriften sikrer både den helsefremmende og forebyggende tilnærmingen i folkehelsearbeidet gjennom å vektlegge både positive og negative påvirkningsfaktorer for helse i oversiktsarbeidet.

Fylkesråden anser det som viktig at forskriften gir føringer for hvordan fylkeskommunen kan bistå kommunene i deres oversiktsarbeid over helse og påvirkningsfaktorer.

Fylkesråden vurderer anbefalte befolkningsundersøkelser til å være et nyttig redskap i oversiktsarbeidet. Undersøkelsene må standardiseres og systematiseres nasjonalt, men regionale kompetansemiljøer må benyttes i utarbeidelsen av maler for undersøkelsene. For å ivareta lokalt eierskap til og oppslutning om undersøkelsene bør fylkeskommunen i størst mulig grad være med i gjennomføringen og analysen av undersøkelsene.

Fylkesråden ser en stor nytteverdi i at oversiktskravet er knyttet opp mot arbeidet med regionale og kommunale planstrategier. Dette vil være av stor betydning i dialogen med kommunene om arbeidet deres med planstrategier. Samtidig vil det styrke det tverrsektorielle arbeidet i egen organisasjon i forbindelse med regional planstrategi og folkehelsearbeidet generelt.

Folkehelseloven og forskriften om oversiktsarbeidet vil medføre økonomiske og administrative konsekvenser for fylkeskommunen. Dette fordi det i høringsutkastet ligger en klar forventning om at fylkeskommunen bør gjennomføre befolkningsundersøkelser, bygge kompetanse og utvikle det tverrsektorielle arbeidet.

Steinkjer, 13. mars 2012

Anne Marit Mevassvik  
fylkesråd for utdanning og helse  
(sign)

## **Saksutredning for fylkesrådet**

### **Sammendrag**

*Forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer* (folkehelseforskriften) regulerer arbeidet med å ha oversikt over befolkningens helse og påvirkningsfaktorer i kommuner og fylkeskommuner. Forskriften er hjemlet i lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven).

Hovedformålet med oversiktene er å ha kunnskap om helsetilstand og påvirkningsfaktorer for helse på befolkningsnivå som grunnlag for mål, strategier og tiltak i et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.

Kommuner og fylkeskommuner skal hvert fjerde år utarbeide en skriftlig oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Hovedarbeidet med kunnskapsinnhenting skal gjøres i tilknytning til dette arbeidet. Både kommuner og fylkeskommuner skal basere sitt oversiktsarbeid på opplysninger fra Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Fylkeskommunen skal videre innhente opplysninger fra tannhelsetjenesten og andre deler av fylkeskommunal virksomhet av betydning for folkehelsen. Ytterligere opplysninger kan komme fra spesialisthelsetjenesten. Gjennomføring av befolkningsundersøkelser blir løftet fram som en sentral metode i fylkeskommunens oversiktarbeid.

Fylkeskommunen har et ansvar om å understøtte kommunene i deres folkehelsearbeid. En viktig oppgave er å gjøre relevante opplysninger om helsetilstand og påvirkningsfaktorer som fylkeskommunen har fremskaffet tilgjengelig for kommunene.

### **Hjemmel/referanse for saken:**

[St.meld. nr. 47 \(2008-2009\) - Samhandlingsreformen](#)

[Lov 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid \(folkehelseloven\)](#)

Dokumenter som følger saken - som link:

[Høringsbrev av 21.12.2011: Høring av forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer \(folkehelseforskriften\)](#)

[Høringsnotat til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer \(folkehelseforskriften\)](#)

### **Utredning:**

#### **Bakgrunn**

*Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)* trådte i kraft 1.januar 2012. Loven pålegger fylkeskommunen å ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i fylket og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne (§ 21). Videre skal fylkeskommunen understøtte kommunenes folkehelsearbeid ved å gjøre opplysningene som fremskaffes tilgjengelig for kommunene (§ 20). Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i fylket, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Helse- og omsorgsdepartementet gir i *Forskrift om*

*oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer* føringer for å regulere innholdet i arbeidet med å ha oversikt over befolkningens helse og påvirkningsfaktorer. Departementet inviterer nå til høring om forskriften. Høringsfrist er 21.3.2012.

### Saksframstilling

#### Hovedtrekkene i forskriften

- 1:** Forskriftens formål er å legge til rette for et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, og å samordne og standardisere arbeidet med oversikter. Hensikten med oversiktene er å ha kunnskap om helsetilstand og påvirkningsfaktorer for helse på befolkningsnivå, og ikke på gruppe- eller individnivå.
- 2:** Forskriften angir oversiktens innhold på et overordnet nivå. I kommentarene til forskriften begrunnes dette med at en detaljert opplisting vil gi behov for hyppige revisjoner når det foreligger ny kunnskap om påvirkningsfaktorer for helse. Det vil også gi mindre anledning til å tilpasse oversiktens innhold ut fra lokale og regionale behov. Departementet foreslår at oversikten skal inneholde opplysninger om helsetilstand, levevaner, befolkningssammensetning, oppvekst og levekår som for eksempel økonomiske vilkår, arbeidsforhold og utdanning samt fysisk, biologisk og sosialt miljø. Kommuner i forvaltningsområdet for samisk språk skal i tillegg vurdere om det er særlige folkehelseutfordringer for den samiske befolkningen.
- 3:** Både kommuner og fylkeskommuner skal basere sitt oversiktsarbeid på opplysninger fra Nasjonalt folkehelseinstitutt. Fylkeskommunen skal videre innhente opplysninger fra tannhelsetjenesten og andre deler av fylkekommunal virksomhet av betydning for folkehelsen. Opplysninger kan også komme fra for eksempel spesialisthelsetjenesten.
- 4:** Befolkningsundersøkelser: I forarbeidene til folkehelseloven ble fylkeshelseundersøkelser eller befolkningsundersøkelser løftet fram som en sentral metode i fylkeskommunens oversiktsarbeid. Forskriften setter ikke krav til fylkeskommunene om at de skal gjennomføre slike undersøkelser om helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Departementet foreslår imidlertid at Nasjonalt folkehelseinstitutt får i oppgave å sørge for utarbeidelse av maler for innhold og gjennomføring av fylkeshelseundersøkelser. Det foreslås at forskriften gir en føring, men ikke en plikt, om at fylkeskommuner som selv initierer fylkesundersøkelser benytter seg av disse malene. Begrunnelsen for dette er forskriftens hovedformål om standardisering og systematisering. Verdien av slike undersøkelser vil bli større dersom de kan brukes for å sammenligne på tvers av regioner, mellom kommuner i ulike fylker og over tid. Departementet forventer at Folkehelseinstituttet involverer relevante aktører med erfaring fra befolkningsundersøkelser i utarbeidelsen av maler for innhold og gjennomføring.
- 5:** Medvirkning: Oversiktsdokumentet skal være allment tilgjengelig slik at frivillig sektor og befolkningen får kunnskap som grunnlag for å kunne påvirke beslutningsprosesser av betydning for folkehelsen.
- 6:** Krav til skriftlighet: Departementet foreslår at forskriften gir både kommunen og fylkeskommunen plikt til å utarbeide et skriftlig oversiktsdokument hvert fjerde år. Hovedarbeidet i forbindelse med kunnskapsinnhenting skal gjøres i tilknytning til

dette arbeidet. For å sikre at dokumentet blir plan- og styringsrelevant og at kravene i forskrift er harmonisert med plan- og bygningsloven, skal dokumentet foreligge før oppstart med planstrategier etter plan- og bygningsloven.

**7: Økonomiske og administrative konsekvenser:** I følge departementet vil ikke forslag til forskrift innebære nye eller utvidete krav til verken kommunen eller fylkeskommunen ut over det som følger direkte av folkehelseloven. Departementet mener derfor at forskriften ikke vil medføre økonomiske eller administrative konsekvenser.

### Drøfting av hovedtrekkene i forslaget

**Vedr. 1:** Det er både positivt og nødvendig at Helse- og omsorgsdepartementet nå presenterer et forslag til forskrift om å skaffe opplysninger om og få oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for helse. Arbeidet med slike oversikter er i dag fragmentert og lite koordinert. En slik oversikt er nødvendig for at både planarbeid og tiltak blir målrettet og kunnskapsbasert. Det er grunn til å understreke at det er viktig å få oversikt over både positive og negative påvirkningsfaktorer for helsa. Formålet må ikke bare være å ha kunnskap om *årsaker til sykdom* som departementet skriver i sine kommentarer, men også oversikt over forhold som fremmer helse i befolkningen.

**Vedr. 2:** Det tematiske innholdet er angitt på overordnet nivå. Temaene som angis er grunnlagsdata om befolkningen, inntekt og økonomi, arbeid, utdanning, miljø, miljørettet helsevern, smittevern, sosial tilhørighet og nettverk - og til sist levevaner. Det kan diskuteres hvorvidt en slik overordnet tematisering gir den ønskede muligheten til samordning og sammenligning kommuner og fylker imellom. Det vil være nødvendig at veilederen til forskriften konkretiserer indikatorene for de ulike temaene.

I Nord-Trøndelag, med mange små kommuner, vil flere av disse ha utfordringer med både å tallfeste og presentere flere av indikatorene under de ulike temaene. Utfordringene består i å ikke stigmatisere enkelte grupper i befolkningen med tanke på sosial ulikhet. Noen kommuner mangler rett og slett tallmateriale fordi de er såpass små. Disse kommunene vil spesielt ha behov for og nytte av rådgiving fra fylkeskommunen og fylkesmannen. Det vil da være både hensiktsmessig og nødvendig at disse to aktørene samordner sin rådgiving i én operativ enhet overfor kommunene.

Kommuner i forvaltningsområdet for samisk språk skal vurdere om det er særlige folkehelseutfordringer for den samiske befolkningen. Kommuner i Nord-Trøndelag som dette er aktuelt for vil trenge ekstra oppfølging i sitt oversiktsarbeide. Det foreligger lite materiale om helse og påvirkningsfaktorer for denne gruppen.

Statistikk materialet fra Folkehelseinstituttet er til nå mangelfullt når det gjelder indikatorer for levevaner. For å skaffe oversikt over disse påvirkningsfaktorene vil det sannsynligvis være nødvendig med befolkningsundersøkelser (se punkt 4). Samtidig må en se på arbeidet med folkehelseprofiler og statistikkbank som et arbeid som er i startgropa og under utvikling fra Nasjonalt folkehelseinstitutt sin side.

Fylkeskommunen må bli mer aktiv med innspill til Nasjonalt folkehelseinstitutt. Dette arbeidet må også systematiseres og standardiseres på en eller annen måte.

Temaene i oversikten kan leses og tolkes som at de har en risikoprofil. I kommentarene til forskriftene beskrives spørsmål som kan stilles for å få oversikt; "hva dør vi av, hva lider vi av, hva fører til sykmeldinger og hva fører til uførhet". Temaene og indikatorene for de ulike temaene må sørge for å omfatte oversikt over både de helsefremmende og forebyggende påvirkningsfaktorene for helse.

Det vil også være ønskelig at veilederen til forskriften gir føringer for hvordan en skal få oversikt over den erfaringsbaserte kunnskapen som er knyttet til folkehelsearbeidets utfordringer og muligheter. Fylkeskommunen har et ansvar overfor kommunene om å understøtte de i deres eget oversiktsarbeid.

Fylkeskommunen bør kunne bistå kommunene med råd og kunnskap i analyse og prosessarbeid for å oppfylle kravene kommunen er pålagt i § 5 b og c i folkehelseloven. Dette omfatter innhenting av erfaring og kunnskap fra helsesektoren og andre deler av kommunen, samt lokal informasjon om til eksempel bomiljø, næringsstruktur osv. Flere kommuner etterlyser et eller flere "verktøy" i dette arbeidet.

**Vedr. 3:** Både kommuner og fylkeskommuner skal basere sitt oversiktsarbeid på opplysninger fra Nasjonalt folkehelseinstitutt. Både folkehelseprofilene og statistikkbanken er ennå ufullstendige og under utvikling. I videreutviklingen av statistikk materialet må både kommuner og fylkeskommuner komme med innspill. Dette arbeidet må systematiseres og kanskje formaliseres. Kvaliteten på rapportering er viktig for kvaliteten på statistikk materialet som kan benyttes. Dette arbeidet må forsterkes. Fylkeskommunen skal også innhente opplysninger fra fylkeskommunal virksomhet. Også her er det behov for systematisering for å kunne styrke det tverrsektorielle arbeidet med folkehelse.

**Vedr. 4:** Befolkningsundersøkelser: Forskriften stiller ikke krav om at fylkeskommunen skal gjennomføre befolkningsundersøkelser, men ordlyden kan tolkes som en forventning. Gjennomføring av befolkningsundersøkelser er nødvendig for å fange opp og få oversikt over helse- og bakgrunnsfaktorer som ikke finnes i rapportert statistikk. Dette gjelder spesielt helsefremmende forhold og indikatorer på levestandard, livskvalitet og lignende. I kommentarene til forskriften beskrives en ønsket standardisering av befolkningsundersøkelser i form av maler utarbeidet av folkehelseinstituttet. Det er en klar forventning fra regionalt nivå om at instituttet i utarbeidelsen av malene involverer relevante aktører og kompetansemiljøer med erfaring fra og forskning med bakgrunn i gjennomførte befolkningsundersøkelser. Kompetansemiljøer fra alle landets regioner må involveres i arbeidet med utarbeidelse av malene til befolkningsundersøkelsene.

Siden forskriften ikke stiller krav om at fylkeskommunene skal gjennomføre befolkningsundersøkelser kan det synes som om det er opp til hver enkelt fylkeskommune om det blir gjort eller ikke. Dette vil svekke mulighetene for å få viktig kunnskap i oversiktsarbeidet og muligheten for å kunne sammenligne materialet på tvers av både fylker og kommuner. Én mulighet er at staten ved Nasjonalt folkehelseinstitutt gjennomfører disse undersøkelsene. Da mister en imidlertid både den lokale tilhørigheten og kanskje vil oppslutningen om undersøkelsen være lavere. Erfaringer kan tyde på at lokalt eierskap til både utførelse og resultatpresentasjon har betydning for hvordan resultatene blir håndtert videre. Manglende lokal eller regional forankring kan også svekke arbeidet med å bygge opp kompetanse på analyse og tolkning av resultatene innad i fylkeskommunen. En mulig løsning på utfordringen vil kunne være at den første befolkningsundersøkelsen i hvert fylke gjennomføres med støtte fra nasjonale myndigheter. Da vil en både få muligheter til vurdere de

økonomiske konsekvensene av en slik undersøkelse og oversikt over hva som kreves av kompetanse for analyse og tolkning internt i fylkeskommunen. Fylkeskommunen må deretter innarbeide gjennomføring av befolkningsundersøkelser inn i sine økonomistrategier, kompetanseplaner og forskning/utviklingsplaner. Dette er nødvendig hvis fylkeskommunen skal oppfylle oppgaven med "å ta lederskap for å få til et helhetsgrep på utviklingen i fylket" (Rundskriv I-6/2011 – Ikraftsetting av lov om folkehelsearbeid").

**Vedr. 5:** Medvirkning: Kommentarene til forskriften beskriver kun at oversiktsdokumentet skal være tilgjengelig for befolkningen for at de skal kunne påvirke beslutningsprosesser av betydning for folkehelsa. Dette er "nederste trinn" på medvirkningsstigen og er ingen reell medvirkningsmulighet. Veilederen bør her beskrive hvordan tilgjengeliggjøring av oversiktsdokumentet kan brukes til å skape medvirkningsprosesser i for eksempel planprosesser i kommunene.

**Vedr. 6:** Krav til skriftlighet: Kravet om oversikt er knyttet opp mot første steg i arbeidet med regional planstrategi for fylkeskommunen og for kommunal planstrategi. Dette er hensiktsmessig og gir god mulighet for både rådgivning/dialog med kommunene før arbeidet med planstrategi starter, og for arbeidet med innhold og prioritering av regional planstrategi i fylkeskommunen.

**Vedr. 7:** Økonomiske og administrative konsekvenser: Departementet er av den oppfatning at forskriften ikke vil medføre økonomiske eller administrative konsekvenser ut over det som følger direkte av folkehelseloven. Utfordringen er imidlertid at økonomiske og administrative konsekvenser av loven som sådan ikke er utredet. Det synes klart at både gjennomføring av befolkningsundersøkelser, kompetansebygging og styrking av tverrsektorielt arbeid i egen organisasjon vil gi både økonomiske og administrative konsekvenser. Dette vil selvsagt medføre å se på organisering og prioritering i egen organisasjon, men samtidig må en kunne forvente noe statlig "drahjelp" i startfasen. Staten bør bidra med øremerkede midler fram til første oversiktsdokument skal foreligge i 2015.

---

## SAKSPROTOKOLL

### Høring - Forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer - Folkehelseforskriften

---

Arkivsak-dok. 12/00270  
Saksbehandler Guri Wist

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Fylkesrådet i Nord-Trøndelag	20.03.2012	44/12

#### Fylkesrådets innstilling til vedtak:

Fylkesrådet vedtar følgende høringsuttalelse til forskriften:

- Forskriften må sørge for at oversikten omfatter både positive og negative påvirkningsfaktorer for helse.
- Forskriften må synliggjøre hvordan fylkeskommunen kan bistå kommunene i deres oversiktsarbeid.
- Økonomiske og administrative konsekvenser av kravene og mulighetene som oversiktsarbeidet fører med seg må utredes.

Fylkesrådet i Nord-Trøndelag har behandlet saken i møte 20.03.2012 sak 44/12

#### Protokoll:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.