



Helse- og omsorgsdepartementet

sendt elektronisk til:
postmottak@hod.dep.no

Vår saksreferanse:

Arkivsak: 12/170

Løpenr. 2278/12

Vår arkivreferanse:

G21 &13

Deres referanse:

Vår dato:

19.03.2012

MELDING OM POLITISK VEDTAK

HØRING - FORSKRIFT OM OVERSIKT OVER HELSETILSTAND OG PÅVIRKNINGSFAKTORER (FOLKEHELSEFORSKRIFTEN)

Saken er behandlet i **Notodden kommunestyre** i møte den 15.03.2012 som **sak nr. 23/12**.

Kommunestyret sluttet seg enstemmig til følgende høringsuttalelse fra Notodden kommune

Notodden kommune ser behovet for at det utarbeides bedre oversikt over helsetilstanden i befolkningen til bruk i det lokale arbeidet. Analyser, strategier og systematiske tiltak vil imidlertid kreve en styrking av plan- og analyse delen i kommunene. Målene i folkehelseloven kan ikke nås uten betydelig økning i økonomiske og administrative ressurser til kommunen.

Fylkeskommunene skal i følge lovforslaget bistå kommunen i å foreta kommunale analyser og tolkninger av data, jf. mulige forklaring av årsakssammenhenger, styrker og svakheter i dataene. Imidlertid foreligger det allerede mye helsestatistikk, og det bør sees til effektiviseringsnettverkens arbeid og arbeidet som allerede pågår med KOSTRA for å unngå dobbeltrapping.

Lovens formål bygger både på generelle helsefremmende tiltak for befolkningen som helhet og har også som mål å redusere sosiale helseforskjeller. Det siste berører grupper av befolkningen som har sosiale, helsemessige og økonomiske utfordringer som for eksempel fattigdom. Dette vil ha betydelige økonomiske konsekvenser for kommunene.

Lovforslaget slik det foreligger, tar i liten grad opp problemstillinger av nasjonal karakter. På makronivå vil faktorer knyttet til eksempelvis avgiftspolitikken på frukt, grønt og sukker, reklame rettet mot barn osv, være av stor betydning for å oppnå de forebyggende gevinstene for befolkningen som er lovforslagets ambisjon.

De økonomiske og administrative konsekvenser er vanskelig å overskue, Notodden kommune mener at de vil bli betydelige og langt høyere enn antydning i høringsdokumentene. Det gjelder ikke minst nye krav til plan- og strategiarbeid, og oppfølgingen av nasjonale funksjons og kvalitetskrav. Det vil ta tid før en kan ta ut økonomiske effekter av forebyggende arbeid og folkehelsearbeid. Dette må det tas ressursmessig høyde for.

Forslag til forskrift spenner over et vidt spekter av helse og sosiale forskjeller, og utfordringer. Departementet angir at kommuner og fylkeskommuner skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Dette skal sees i sammenheng med folkehelselovens § 7 om folkehelseiltak. Departementet angir at i begrepet nødvendig oversikt ligger opplysninger om helsetilstand, livsstil og miljøforhold, samt at nødvendig oversikt omfatter bakenforliggende faktorer som påvirker helsen og fordelingen av helse i befolkningen. Dette omfatter så vel oppvekst og levekårsforhold som økonomiske vilkår, arbeidsforhold og utdanning. I tillegg henvises til lovens § 5 om påvirkningsfaktorer som:» overordnede samfunnsstrukturer, levekår som oppvekstforhold, fattigdom, inntektsforhold, utdanning og miljøforhold i skole, arbeid og arbeidsmiljø, boligsosiale forhold, levevaner som røyking, ernæring, fysisk aktivitet, alkoholvaner, rusmiddelbruk, tilgang på sosiale møteplasser eller gode nærområder, risikoområder for ulykker, støyforhold, forurensningssituasjon mv»¹

Det foreslås ikke dokumentasjonskrav for fylkeskommunens løpende oversiktsarbeid. JFr § 7 i folkehelseloven angir at tiltaksplikten og prioriteringen skal vurderes i henhold til at folkehelsearbeidet skal skje på en forsvarlig måte jf §1. Det henvises videre til at Helsedirektoratet utvikler nasjonale normer og standarder og at slike normer/standarder indikerer hvilke tiltak som bør iverksettes i forhold til bestemte utfordringer. Dersom kommunen velger å bruke andre metoder eller tiltak, må den være forberedt på å begrunne valg av tiltak.

Forslag til forskrift side 30: «Videre vises blant annet til tilskudd som er gitt i forbindelse med samhandlingsreformen, samt den kursendringen reformen innebærer:

"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”»

Notodden kommune understreker at dette er en forutsetning for å nå målene i Folkehelseforskriften.

«For å kunne identifisere lokale folkehelseutfordringer er det viktig å ha oversikt over helsetilstand, herunder forebyggbare sykdommer, plager og personskader som har stor utbredelse i befolkningen. Eksempler på dette er psykiske lidelser, hjerte- karsykdommer, type-2 diabetes, kreft, kroniske smerter, karies og ulykkesskader. Disse helseutfallene har ofte en sammensatt årsakskjede som involverer elementer fra flere av de andre punktene som er beskrevet.

Dersom forekomsten av enkelte helseutfall er høy i forhold til landsgjennomsnittet eller nærliggende kommuner, kan det være grunn til å vurdere situasjonen nærmere. Forekomst av forebyggbare helseutfall kan være en indikasjon på områder der kommunen har spesielle utfordringer.»

¹ side 28. Ikraftsetting av lov om folkehelsearbeid, rundskriv I – 6/2011.

Notodden kommune er opptatt av forebyggende arbeid. Men de faglige retningslinjene som er utarbeidet for hva kommunene forventes å ta ansvar for når det gjelder generell forebygging, definerer et svært omfattende ansvarsområde. Forebyggende helsearbeid omfatter såpass vidtgående definisjoner som reduksjon av sosiale helseforskjeller, forebyggelse av sykdom samt forebyggende tiltak for barn og unge. Økningen i frie inntekter i 2010 på 230 mill kr, begrunnet i ønsket om å styrke det forebyggende arbeidet i kommunene generelt, har vært et positivt bidrag. Men det er en åpenbar fare for at forventningene til hva kommunene faktisk skal kunne løse av folkehelseproblemer, langt overstiger hva som er reelt tilgjengelig rammer. Notodden kommune er skeptisk til forskriftens sterke fokus på sykdom, og ønsker mer kunnskap og fokus på faktorer som virker beskyttende på folkehelsen.

Med hilsen

Margit J Frømyr
foremannskapssekretær