

Deres referanse 201104748/RagS

Vår referanse: Eva I. Holt

Dato 24.2.2012

Høring – forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften)

Vi viser til høringsbrev av 21. desember 2011 der høringsinstansene blir bedt om å komme med uttalelser vedrørende forslag til folkehelseforskrift. Statens seniorråd sto ikke på høringslisten, men vi ønsker, som allerede meddelt, likevel å komme med noen kommentarer.

Vi vil aller først rose Nasjonalt Folkehelseinstitutt for de gode folkehelseprofilene som nå foreligger og som vi mener må være et godt verktøy for kommunenes og fylkeskommunenes folkehelsearbeid. Vi mener at det er positivt at folkehelseprofilene er lett tilgjengelig og gir god informasjon til frivillige organisasjoner og resten av befolkningen.

Ett av målene med samhandlingsformen er en dreining i retning av mer folkehelsearbeid og forebyggende arbeid. Folkehelseloven pålegger kommunene å ha god kunnskap om de folkehelseutfordringene man står overfor både nasjonalt og lokalt. Loven pålegger også kommunene å fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor. Den oversikten som folkehelseloven nå pålegger kommunene å lage, vil også være et nyttig redskap for å planlegge og dimensjonere framtidige kommunale helse- og omsorgstjenester, som for eksempel sykehjem og omsorgsboliger.

Statens seniorråd er opptatt av helsefremmende og forebyggende tiltak som kan bidra til at den eldre del av befolkningen kan være friske og selvhjulpne så lenge som mulig. Både fysisk aktivitet, kulturopplevelser og nærhet til både natur og sosiale arenaer kan virke positivt på trivsel og helse. Skal vi peke på noe vi savner i forskriften og indikatorene som er brukt i folkehelseprofilene, må det være større vekt også på de positive påvirkningsfaktorene som for eksempel deltakelse i frivillige lag og foreninger, tilgang til skog og mark, idrettsanlegg og kulturtilbud. Mye av dette vil det primært være kommunene selv som har best oversikt over. Det bør derfor vurderes om Folkehelseinstituttets indikatorer skal utvides på noen av disse områdene - som et grunnlag for sammenligning mellom kommuner eller om forskriftsteksten § 3 første ledd også bør romme eksempler på dette - for å tydeliggjøre kommunens ansvar for å tilrettelegge for slike tiltak.

Videre vil vi peke på at det er viktig at kommunen fortsatt tar utgangspunkt i sin lokalkunnskap og gjerne involverer frivillige organisasjoner i sitt arbeid for folkehelse. Også i forbindelse med kommunens ansvar for å ha en god oversikt over helsetilstanden til befolkningen og de påvirkningsfaktorer som finnes, er det viktig at kommunen har god dialog og samarbeid med frivillig sektor. Vi mener derfor at departementet bør vurdere om det under § 6 i forskriften – om informasjon til befolkningen, også bør ta med en setning om dialog og involvering.

Vi vil ellers peke på at det er positivt at forskriften pålegger kommuner i forvaltningsområdet for samisk språk å vurdere om det er spesielle folkehelseutfordringer for den samiske befolkningen.

Når det gjelder fylkeskommunenes arbeid med helseundersøkelser, mener vi at det er positivt at Folkehelseinstituttet utarbeider maler og legger til rette for mer standardiserte undersøkelser. Dette kan senere legge grunnlag for samordnede og mer sammenlignbare undersøkelser.

Statens seniorråd imøteser det videre arbeidet innen folkehelse. Med de nye folkehelseprofilene har kommunene fått et nyttig hjelpemiddel som vi håper at alle tar i bruk. Skal samhandlingsreformen bli en vellykket reform, er det viktig at kommunene prioriterer helsefremmende og forbyggende arbeid for alle aldersgrupper.

Vennlig hilsen



Ivar Leveraas

Leder av Statens seniorråd



Sølvi Sæle

Sekretariatsleder