



Arkivsak-dok. 12/00316-3
Saksbehandler Oddmund Frøystein

Saksgang
Fylkesutvalget

Møtedato
13.03.2012

FORSLAG TIL FORSKRIFT OM OVERSIKT OVER HELSETILSTAND OG PÅVIRKNINGSFAKTORER (FOLKEHELSEFORSKRIFTEN) - HØRINGSUTTAELSE

Fylkesrådmannens forslag til vedtak:

1. Vest-Agder fylkeskommune ser positivt på at Helse- og omsorgsdepartementet presenterer forslag til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Dette vil legge til rette for et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid.
2. Det er behov for tydeligere avklaring av ansvar mellom stat, fylkeskommune og kommune i forhold til kunnskapsinnhenting for helseoversikt. Fylkesutvalget foreslår at staten ved Nasjonalt folkehelseinstitutt må ta ansvar for å gjennomføre og finansiere en nasjonal befolkningsundersøkelse med fylkesrepresentative utvalg for å dekke et nasjonalt grunnleggende behov for relevant folkehelsestatistikk.
3. Det oppfattes positivt at fylkeskommunene hvert fjerde år skal utarbeide et strategisk dokument om folkehelseutfordringene i fylket, basert på tilgjengelig relevant statistikk fra Nasjonalt folkehelseinstitutt. Det er en naturlig konsekvens av fylkeskommunenes rolle og en naturlig oppgave på linje med tilsvarende strategiske grunnlagsdokumenter for andre fylkeskommunale ansvarsområder. Det er opp til hver enkelt fylkeskommune å følge opp analysene supplert med egne strategiske dokument i forhold regionale og lokale utfordringer.
4. Formuleringene omkring fylkeshelseundersøkelser i forskriften oppleves kompliserende. Forskriften gir fylkeskommunene en føring og ikke en plikt. Gjennomføring av fylkeshelseundersøkelser, til tross for nasjonale maler og standarder, vil være ressurskrevende for fylkeskommunene. Hvis det er opp til fylkeskommunene selv å gjennomføre fylkeshelseundersøkelser, er det høyst usikkert om den enkelte undersøkelsen vil få et sammenligningsgrunnlag på tvers av fylkene. Uten et bredt nasjonalt sammenligningsgrunnlag, vil fylkesvise helseundersøkelser ha begrenset verdi.

Vedlegg:

Høringsnotat- Forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften)

Bakgrunn for saken

Helse- og omsorgsdepartementet inviterer i brev av 21. desember 2011 til høring av forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer (folkehelseforskriften) med høringsfrist 21. mars 2012. Forskriften er en oppfølging av folkehelseloven, som trådte i kraft 1. januar 2012. Det følger av folkehelselovens § 5 og § 21 at kommuner og fylkeskommuner skal ha oversikt over befolkningens helse og de faktorer som virker inn på denne. Forskriftsforslaget formål vil være å konkretisere arbeidet med, og innholdet i oversiktene. Det er også et mål med forskriften å legge til rette for samordning i det epidemiologiske arbeidet.

I folkehelselovens § 21, ble det varslet at departementet kan gi nærmere forskrifter om fylkeskommuners oversikt, herunder plikt til å gjennomføre befolkningsundersøkelser, og om innholdet i og gjennomføringen av slike undersøkelser i fylket.

Departementet ber om en tilbakemelding i høringen både på forskriftsforslaget og på den nærmere beskrivelsen av hvordan fylkeshelseundersøkelser bør gjennomføres.

Saksopplysninger

Forskriften vil hjemles i folkehelselovens § 5, § 21 og § 25, og har som formål å regulere nærmere arbeid med å ha oversikt over befolkningens helse og påvirkningsfaktorer. Forskriften skal legge til rette for et systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid, og å samordne og standardisere arbeidet med helseoversikter. Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringer, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold.

Hovedtrekk i lovforslaget:

- Helse- og omsorgsdepartementet foreslår at forskriften gir kommunene og fylkeskommunene plikt til å utarbeide et dokument med oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer hvert fjerde år som grunnlag for det langsiktige og systematiske folkehelsearbeidet. Dokumentet skal foreligge ved oppstart av arbeidet med planstrategi etter plan- og bygningsloven
- Folkehelselovens krav om analyse, samt føringer om å være særlig oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer og sosiale helseforskjeller gjentas i forskriften
- Det er i forskriften ikke satt krav til at fylkeskommunene skal gjennomføre befolkningsundersøkelser. Det foreslås at Nasjonalt Folkehelseinstitutt får i oppgave å sørge for utarbeidelse av maler for innhold og gjennomføring av fylkeshelseundersøkelser. Det innebærer at det legges til rette for felles spørreskjema, felles mal for datainnsamling og felles retningslinjer for analyse og rapportering. Det foreslås at forskriften gir en føring, men ikke plikt, om at fylkeskommuner som selv initierer fylkeshelseundersøkelser benytter disse malene. Det anbefales å samle inn personidentifiserbare data
- Departementet mener at forslaget til forskrift ikke gir nye eller utvidede krav til fylkeskommunen som medfører økonomiske eller administrative konsekvenser

Både kommuner og fylkeskommuner skal basere sitt oversiktsarbeid på opplysningene som kommer fra Nasjonalt folkehelseinstitutt (FHI), jf. Folkehelseloven § 25. Disse opplysningene skal være basert på statistikk fra sentrale helseregistre, samt annen relevant statistikk. I forslaget til forskrift gjentas ikke kildene for innhenting av opplysninger, men FHIs oppgave i å gjøre tilgjengelig informasjon reguleres nærmere. FHI skal utarbeide og presentere folkehelseprofil for hver enkelt kommune og fylkeskommune i løpet av første kvartal hvert år, samt å etablere og oppdatere en statistikkbank. Folkehelseprofiler ble sendt til kommuner første gang i januar 2012, og statistikkbanken KommuneHelsa er etablert.

Departementet mener at forskriften bør angi oversiktens innhold på et overordnet nivå. Departementet viser til at en konkret tematisk innholdsangivelse i mindre grad gir anledning til lokale og regionale tilpasninger. Følgende tematiske innhold er angitt; Helsetilstand, befolkningssammensetning, oppvekst og levekår oppvekst- og levekårsforhold, herunder bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk. Departementet mener at angivelse av tematisk innhold i forskriften ikke vil være uttømmende, og at områdene vil være overlappende eller kunne beskrives på ulike måter.

Vurderinger

Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven), jf. Prop. 90 L (2010-2012), trådte i kraft 1.januar 2012 som del av Samhandlingsreformen. Høring av forslag til ny folkehelselov ble behandlet i fylkesutvalget 18. januar 2011 sak 5/11. I fylkesutvalgets vedtak ble det blant annet uttalt at " Det økte ansvar og de utvidelser av arbeidsoppgaver som loven pålegger kommune og fylkeskommune vil kreve nødvendig og tilstrekkelig kompetanse og kapasitet på begge nivå. Det forutsettes økte statlige økonomiske overføringer til kommuner og fylkeskommuner for å ivareta et bredt og målrettet folkehelsearbeid."

Fylkesutvalgets høringsvedtak til ny folkehelselov gir et godt utgangspunkt for denne høringen som gjelder påfølgende forskrift til folkehelseloven. Forslaget fra Helse- og omsorgsdepartementet til forskrift vil medføre økt krav til systematikk og kunnskapsbasert arbeid for fylkeskommunene og kan vanskelig oppfattes som en videreføring av eksisterende oppgaver. Betydelige ressurser er nødvendig for at dette arbeidet skal kvalitetssikres.

At fylkeskommunene hvert fjerde år skal utarbeide et strategisk dokument om folkehelseutfordringene i fylket, basert på tilgjengelig relevant statistikk fra Nasjonalt folkehelseinstitutt, er en naturlig konsekvens av fylkeskommunenes rolle og en naturlig oppgave på linje med tilsvarende strategiske grunnlagsdokumenter for andre fylkeskommunale ansvarsområder.

Agderfylkene er i ferd med å utvikle en Statistikk- og analyseportal for Agder. Portalen vil samle statistikker og analyser som er relevant for Agder på et sted på nett. En har som målsetting å inkludere oversikt over befolkningens helse og påvirkningsfaktorer i portalen. Selv om forslaget til folkehelseforskrift angir helseoversiktens innhold på et overordnet nivå, angir forskriften et omfattende tematisk innhold. For å imøtekomme Helse- og omsorgsdepartementets foreslåtte

føring i forskriften vil det kreve ressurser mht. kostnader, kompetanse og administrativ kapasitet langt ut over det som planlegges i Statistikk- og analyseportal for Agder.

Formuleringene omkring fylkeshelseundersøkelser, selv om forskriften så langt gir en føring og ikke en plikt, er komplisert. For det første vil gjennomføring av fylkeshelseundersøkelser, til tross for nasjonale maler og standarder, være svært ressurskrevende for fylkeskommunene. For det andre er det flere steder i høringsnotatet understreket at sammenlignbarhet er en grunnleggende forutsetning for et kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Hvis det er opp til fylkeskommunene selv å gjennomføre fylkeshelseundersøkelser, og selv velge metode for datainnsamling/gjennomføring av undersøkelsen på, er det høyst usikkert om den enkelte undersøkelsen vil få et sammenligningsgrunnlag av verdi. Uten et bredt nasjonalt sammenligningsgrunnlag, vil fylkesvise helseundersøkelser ha begrenset verdi.

Det er derfor behov for en tydeligere avklaring av ansvar mellom stat, fylkeskommune og kommune i forhold til kunnskapsinnhenting for helseoversikt. Av praktiske og statistiske hensyn vil det f.eks. være hensiktsmessig å innhente data på nasjonalt nivå for levevaneområdene. Fylkesrådmannen foreslår at Nasjonalt folkehelseinstitutt må ta ansvar for å gjennomføre og finansiere en standardisert nasjonal Norgeshelseundersøkelse, hvor analyser kan brytes ned på fylkesnivå. Videre vil det være opp til hver enkelt fylkeskommune og kommune å følge opp analysene, supplert med egne strategiske dokument i forhold regionale og lokale utfordringer. Regional råderett til innhold i analysearbeid med helseoversikt er viktig å ivareta.

Departementet mener at forslaget til forskrift ikke gir nye eller utvidede krav til fylkeskommunen som medfører økonomiske eller administrative konsekvenser. Med ny folkehelselov og påfølgende folkehelseforskrift forsterkes derimot statens krav og forventninger til fylkeskommuners og kommuners systematikk/kunnskapsbasert folkehelsearbeid. Dersom man ønsker at arbeidet skal kvalitetssikres kan det være behov for økte ressurser, både i form av økonomi og faglig kompetanse.

Økonomiske konsekvenser

Forslaget til forskrift om oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer vil ikke ha noen direkte økonomisk konsekvens for fylkeskommunene, men en forventning om at fylkeskommunene skal utføre fylkeshelseundersøkelser kan få økonomiske konsekvenser.

Kristiansand, 27.02.2012

fylkesrådmann

avdelingsleder/enhetsleder