



TELEMARK FYLKESKOMMUNE
Administrasjonen

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Ref.

Vår ref. 10/5614-7
G00/ANAK

Dato 17.01.2011

HØRING SAMHANDLINGSREFORMEN
- FORSLAG TIL NY FOLKEHELSELOV
- FORSLAG TIL NY LOV OM KOMMUNALE HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Vedlagt følger fylkesrådmannens forslag til høringsuttalelse vedr ny folkehelsehelselov og ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Saken behandles av fylkesutvalget i møte den 9.februar 2011.

Fylkesutvalgets vedtak vil bli ettersendt.

Med vennlig hilsen

Fiona Thorvaldsen

Fiona Thorvaldsen
Ass. Fylkesrådmann

Anne Karin Andersen
Anne Karin Andersen
Folkehelsekoordinator
anne-karin.andersen@t-fk.no



SAKSFRAMLEGG

SAMHANDLINGSREFORMEN - HØYRINGSDOKUMENTER

- ***NY FELLES FOLKEHELSELOV FOR KOMMUNAR, FYLKESKOMMUNEN OG STATEN***
- ***FORSLAG TIL NY KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSLOV***

Godkjent av:

Arkivsaksnr.: 10/5614

Arkivkode: G00

Saksbehandlar: Anne Karin Andersen

Behandling i:

Fylkesutvalet

Forslag til vedtak frå fylkesrådmannen

- **Høyringsuttale ny folkehelselov**

Telemark fylkeskommune er i hovudsak positiv til forslaget om ny folkehelselov og viser til fylkesrådmannes vurdering.

Fylkeskommunen som aktør er uteglemt i loven § 24. Denne bør innledningsvis ha slik ordlyd:

"Nasjonalt folkehelseinstitutt skal bistå kommuner, fylkeskommuner, fylkesmenn og andre statlige institusjoner, helsepersonell og befolkningen..."

- **Høyringsuttale ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester**

Telemark fylkeskommune er i hovudsak positive til forslaget til ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester, men vil presisere følgjande i høve til tannhelsetenesta:

§ 7-1, Individuell plan, i den nye kommunale helse- og omsorgsloven bør ha slik ordlyd:

Kommunen skal utarbeide individuell plan for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter loven her. Kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for den enkelte. Dersom en pasient eller bruker har behov for tilbud både etter loven her og spesialisthelsetjenesteloven eller psykisk helsevernloven eller tannhelsetjenesteloven, har kommunen ansvar for å sette i gang arbeidet med planen og for å koordinere planarbeidet. Departementet kan gi nærmere bestemmelser om hvilke pasient - og brukergrupper plikten omfatter, og om planens innhold.

Problemstillinga i få ord

- Kommunans ansvar for å ha oversikt over helsetilstand og påverkningsfaktorar blir konkretisert slik at kommunen får eit tydeleg bilete av kva som er dei lokale helseutfordringar i eigen kommune. Statlege helsemyndigheiter og fylkeskommunane skal gjere opplysningar tilgjengeleg og understøtte kommunane.
- Kommunane og fylkeskommunane skal iverksette naudsynte tiltak for å møte lokale og regionale helseutfordringar.

Forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov

- I høringsnotatet vert omtala forholdet til Helsepersonelloven, Helseregisterloven, Pasientskadeloven, Pasientrettighetsloven, Barnevernloven, Diskrimineringslovgivningen, Lov om kommunale råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne, Ny lov om folkehelsearbeid, Sosialtjenesteloven, m fl.
- Lov om tannhelsetjenesten regulerer fylkeskommunens ansvar for den offentlege Tannhelsetenesta. Lova gir einskilde grupper rett til eit oppsøkjande tilbod og rett til nausynt tannhelsehjelp i det fylket dei bur eller midlertidig oppheld seg. Rettar etter tannhelsetenestelova er m.a. knytta til kommunanes og helseforetaka sine institusjonsbaserte eller heimebaserte organisering av kommunale tenester eller spesialisttenester. Sidan tannhelsetenestelova ble utarbeidd i 1983 har tenestetilbodet endra karakter. Behandling som tidlegare ble gjeve medan pasientar var innlagde på psykiatrisk og somatiske institusjoner, vert no gjeve i stort omfang i form av polikliniske tenester og ytelser i heimen. Det er trong for å sjå i kva grad vilkåra i dagens lov er i samsvar med lovens formål, og departementet har begynt på eit arbeid med å revidera tannhelsetenestelova.
- I det nye lovforslaget vert kommunane pålagd ein plikt til å samarbeide med andre instansar som yter helsetenester. I § 3-1, 5. ledd heiter det i framlegget at *"Kommunen skal samarbeide med fylkeskommune, regionalt helseforetak og stat slik at helsetjenesten i landet best mulig kan virke som en enhet"*. Dette er ei vidareføring av § 4-1, 4. ledd, i gjeldande Lov om helsetjenesten i kommunene, som gjer ei generell plikt til å samarbeide med fylkeskommunen. I kapittel 6 i forslaget til ny lov er samarbeidet med Helseforetakene regulert i detalj. Tilsvarande regulering finn ein imidlertid ikkje i høve til fylkeskommunene. I forslaget til ny lov, § 7-1, "Individuelle plan" vert kommunen pålagd å samarbeide med andre tjenesteytarar om individuell plan for å bidra til eit helskapleg tilbod for den einskilde. I § 7-1, 2. ledd står: *"Dersom en pasient eller bruker har behov for tilbud både etter loven her og spesialisthelsetjenesteloven eller psykisk helsevernloven, har kommunen ansvar for å sette i gang arbeidet med planen og for å koordinere planarbeidet"*.

Vurdering frå fylkesrådmannen

OM FOLKEHELSELOVA

Den nye folkehelselova kan bli eit viktig verktøy for arbeidet med å nå intensjonane i Samhandlingsreforma om å forebygge meir for å reparere mindre. Høyringsbrevet trekkjer fram det viktigaste innhaldet i lova og intensjonane om ei heilskapleg tilnærming til eit tverrsektorielt folkehelsearbeid på alle samfunnsnivå.

I hovudtrekk videreførast gjeldande lov for fylkeskommunane med små endringar, men ein må óg merke seg forslag til endringar med både *administrative og økonomiske konsekvensar*. Det er ei styrke i lova at den rettar seg mot alle forvaltningsnivå, samt rettar merksemd mot faktorar i samfunnet som påverkar folk si helse. Psykisk helse er óg kome med.

Det er potensielt ei stor oppgåve for fylkeskommunane å skulle bistå kommunane i kommunale analyser og tolkingar av data, samt bistå i gjennomføringen av kommunalspesifikke undersøkingar, analyser og vurderingar. Slike formuleringar kan skape forventningar som fylkeskommunane ikkje vert satt i stand til å møte.

Dersom forskriftsheimlen om å pålegge fylkeskommunane eit ansvar for å gjennomføre befolkningsundersøkingar vert utløst, må data som vert samla inn vera nyttige, dvs. at det må vera rom få å sjå på regionale behov i samanheng med planrolla og politikkkutforminga

Det er positivt at lova vil leggje helseundersøkingane til grunn for planarbeidet og inngå i kommunal og fylkeskommunal planstrategi.

Det er positivt med ei skjerpa ansvarleggjering av verksemdar, og korleis dei har innverknad på helsa til innbyggjarane i lokalsamfunna.

Fastlegens ansvar og rolle i folkehelsearbeidet bør tydeleggjerast. Slik klargjering kan med fordel takast inn i den nye forskriften til loven.

Fylkeskommunen som aktør er uteglemt i lovteksten i § 24 om Nasjonalt folkehelseinstitutt ansvar for å bistå ulike aktørar og dette må presiserast.

Samanliknbare data

Med målsetjing om å leggje grunnlag for eit godt helsefremmande arbeid, må nasjonale retningslinjer sikre informasjon om helsefremmande faktorar, ikkje einssidig sjukdom og død. Det er nausynt at sentrale myndigheiter koordinerar utveking av felles metodar og systemer for bearbeiding og rapportering av datamateriale, t.d. geografiske informasjonssystemer. Det ville sikre samanliknbare data mellom fylka.

Det må presiserast kva for ansvar dei ulike aktørane skal ha, slik at desse utfyller kvarandre. Følgjande prinsipp bør leggjast til grunn:

- A. Statlege myndigheiter etablerar eit minimum av felles indikatorar for å sikre samanliknbare data nasjonalt
- B. Statlege helsemyndigheiter kvalitaetssikrar at data er samanliknbare mellom kommunar og fylkeskommunar
- C. Samanliknbare data er også viktig i eit internasjonalt perspektiv

Fylkeskommunen som planmyndighet

I § 6 andre ledd er det framlegg om at kommunen fastsetter mål og strategier for folkehelsearbeidet, og at desse skal inngå i kommunens plansystem etter plan- og bygningsloven. Fylkeskommunen vil her få eit ansvar som planmyndighet for å se til og følgje opp dette kravet i kommuneplanhandsaminga.

Beredskap

Det er framlegg til ein ny bestemmelse om fylkeskommunalt ansvar for naudsynthe beredskapsførebuingar og for tiltak i beredskapssituasjonar. Bestemmelsen er lik bestemmelsen i lov om helsemessig og sosial beredskap. Fylkesrådmannen vil peike på at tannhelsetenesta oppfyller dette kravet, og oppfattar bestemmelsen som først og fremst å gjelde for kommunale og statlege myndigheiter.

Økonomiske og administrative konsekvensar

Lovforslaget utgreier ikkje kor krevjande eit tverrsektorielt, nivåovergripande folkehelsearbeid er (fylkeskommunanes samordningsansvar, alliansebygging og partnerskap).

OM NY KOMMUNAL HELSE- OG OMSORGSLOV

I kapittel 6 i forslaget til ny lov om kommunale helse- og omsorgstenester er samarbeidet med helseforetaka regulert i detalj. Tilsvarende regulering finner ein imidlertid ikkje i høve til fylkeskommunane. I det praktiske arbeidet vil den fylkeskommunale tannhelsetenesta fortsatt kunne støte på motstand i høve til utveksling av naudsynte opplysningar om individer som har rettar etter tannhelsetenestelova på grunnlag av rettar etter kommunehelsetenestelova.

Loven bør eksplisitt nemne plikten for kommunane til å samarbeide med tannhelsetenesta, for å synleggjere tannhelsetjenesta like tydelig som andre ikke-kommunale helsetjenester. Ved at tannhelsetenestelova nemnast saman med spesialisthelsetenestelova og psykisk helsevernlova, vil det bli kommunens plikt gjennom individuell plan å leggje tilrette for at pasientane får oppfylt sine rettigheter etter tannhelsetjenestelova. Fylkesrådmannen forslår derfor ei ny ordlyd i § 7-1.

Vedlegg:

- 1. Oversikt over endringar i høve til eksisterande lov*
- 2. Helse- og omsorgsdepartementet, Høringsnotat – Forslag til ny folkehelselov av 18.10.2010.*
- 3. Helse- og omsorgsdepartementet, Høringsnotat – forslag til ny kommunal helse- og omsorgslov av 03.12.2010.*
- 4. Utval av Høringsnotat Forslag til ny folkehelselov – Samhandlingsreformen m/lovtekst*