



AUST-AGDER FYLKESKOMMUNE

FYLKESRÅDMANNEN

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Saksbehandler: Inger Margrethe Braathu
Direkte tlf.:

Deres ref.:
Vår ref.: 2008/2952-
3888/2009

Vår dato: 26.02.2009
Arkivnr: 026

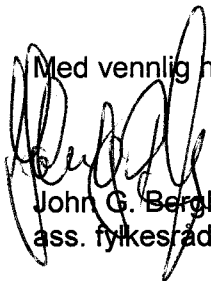
HØRINGSUTTALELSE - LOVFORSLAG OM FYLKESKOMMUNENS OPPGAVER I FOLKEHELSEARBEIDET

Det vises til mottatt brev av 18. desember 2008 fra Helse- og omsorgsdepartementet med høringsfrist 27. februar 2009. Ved behandling av fylkestingssak 3/2009 "Høringsuttalelse – lovforslag om fylkeskommunens oppgaver i folkehelsearbeidet" i fylkestinget i Aust-Agder 24. februar 2009, ble det fattet følgende vedtak:

1. *"Fylkestinget vil understreke at folkehelse er et viktig tema i det regionale utviklingsarbeidet og må inngå som en del av fylkeskommunens ordinære virksomhet gjennom egen lov om fylkeskommunens oppgaver i folkehelsearbeidet.*
2. *Fylkesmannens oppgaver i folkehelsearbeidet med unntak av tilsynsoppgavene overføres til fylkeskommunene.*
3. *Fylkeskommunene må lede de regionale partnerskapene.*
4. *Fylkeskommunens oppgaver hjemlet i egen lov må fullfinansieres fra staten for å sikre effektivt folkehelsearbeid gjennom partnerskap for folkehelse."*

Særutskrift av saken følger vedlagt.

Med vennlig hilsen


John G. Bergh
ass. fylkesrådmann


Inger Margrethe Braathu
rådgiver folkehelse

Vedlegg:

Saksnr. 3/09 Høringsuttalelse – Lovforslag om fylkeskommunens oppgaver i folkehelsearbeidet



Aust-Agder fylkeskommune

Saksframlegg

Dato: 19.01.2009
Arkivref: 2008/2952-951/2009 / 026

Saksbehandler: Nils Andre Gundersen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
3/09	Fylkestinget	24.2.2009

HØRINGSSUTTAELSE - LOVFORSLAG OM FYLKESKOMMUNENS OPPGAVER I FOLKEHELSEARBEIDET

1. FORSLAG TIL VEDTAK

Fylkesrådmannen fremmer slikt forslag til vedtak:

1. Fylkestinget vil understreke at folkehelse er et viktig tema i det regionale utviklingsarbeidet og må inngå som en del av fylkeskommunens ordinære virksomhet gjennom egen lov om fylkeskommunens oppgaver i folkehelsearbeidet.
2. Fylkesmannens oppgaver i folkehelsearbeidet bør overføres til fylkeskommunene.
3. Fylkeskommunene må lede de regionale partnerskapene.
4. Staten må overføre betydelige økonomiske ressurser til fylkeskommunene som gjør dem i stand til å drive et effektivt folkehelsearbeid.

Komiteehandling 17.2.2009:

Komiteen avgir følgende enstemmige innstilling:

Punkt 1 og 3 som fylkesrådmannens tilråding i saken

Nytt punkt 2:

Fylkesmannens oppgaver i folkehelsearbeidet med unntak av tilsynsoppgavene overføres til fylkeskommunene.

Flertallet bestående av Øystein Haga, V, Inger Juvastøl H, Kristoffer Andreas Lyngvi H, Eva-Kristin Eriksen Ap, Aud Angelstad Sp, Tone Helene Strat Krf, Torleiv Haugland Krf, Signe Ann Jørgensen Sv, Eyolf Bakke Frp og Oddvar Østreim Frp fremmet:

Nytt punkt 4:

Fylkeskommunens oppgaver hjemlet i egen lov må fullfinansieres fra staten for å sikre effektivt folkehelsearbeid gjennom partnerskap for folkehelse.

Mindretallet bestående av Gunnar Skripeland, Ap fremmet punkt 4 i fylkesrådmannens tilråding i saken.

Behandling i plenum 24.2.2009:

Votering:

Pkt.. 1,2 og 3: Komiteinnstillingen ble enstemmig vedtatt.

Pkt. 4: Ved alternativ votering mellom komiteens flertallsinnstilling og komiteens mindretallsinnstilling, ble flertallsinnstillingen vedtatt med 26 mot 9 stemmer.

Dermed var følgende vedtatt:

1. Fylkestinget vil understreke at folkehelse er et viktig tema i det regionale utviklingsarbeidet og må inngå som en del av fylkeskommunens ordinære virksomhet gjennom egen lov om fylkeskommunens oppgaver i folkehelsearbeidet.
2. Fylkesmannens oppgaver i folkehelsearbeidet med unntak av tilsynsoppgavene overføres til fylkeskommunene.
3. Fylkeskommunene må lede de regionale partnerskapene.
4. Fylkeskommunens oppgaver hjemlet i egen lov må fullfinansieres fra staten for å sikre effektivt folkehelsearbeid gjennom partnerskap for folkehelse.

2. SAMMENDRAG

Fylkeskommunene har lenge arbeidet med folkehelse som en del av det regionale utviklingsarbeidet. Som ledd i forvaltningsreformen har fylkeskommunene anbefalt at folkehelse blir en ordinær oppgave for fylkeskommunene. Ved behandlingen av St.meld.nr.12 (2006-2007) *Regionale fortrinn – regional framtid* viser flertallet i Kommunal- og forvaltningskomiteen til at arbeidet for å fremme folkehelsen vil være en oppgave for framtidige folkestyrte regioner. Flertallet ber om at det blir utredet å la folkehelsearbeid gå over fra en frivillig til en ordinær oppgave for det regionale folkevalgte regionale nivået.

Helse- og omsorgsdepartementet har i desember 2008 utarbeidet et høringsnotat med lovforslag om fylkeskommunenes oppgaver i folkehelsearbeidet. Forslaget gjennomgår dagens organisering på området og slår fast at fylkeskommunene har en sentral rolle som regional utviklingsaktør og tjenesteutøver der folkehelse er et viktig tema. En lovforankring av folkehelse som del av fylkeskommunenes oppgaver vil ikke endre oppgavene til fylkesmannen og nasjonale statlige myndigheter. Lovforslaget innebærer ingen nye oppgaver og ingen økonomiske ressurser til fylkeskommunene som allerede i dag gjennomfører mye folkehelsearbeid.

En lovforankring av fylkeskommunenes oppgaver må gjøres mer tydelig. Fylkeskommunene må tilføres betydelige ressurser og politikken må baseres på de regionale utfordringene og den regionale demokratiske legitimitet. Det anbefales at oppgaver som i dag er lagt til fylkesmannen overføres til fylkeskommunene som ledd i et effektivt regionalpolitisk forankret folkehelsearbeid.

3. BAKGRUNN FOR SAKEN

Folkehelsen bedres først og fremst gjennom en sektorovergripende innsats der levekår står sentralt. Fylkeskommunens kunnskap om lokale og regionale utviklingstrekk danner grunnlaget for en aktiv folkehelsepolitikk der nasjonale føringer får en regional og lokal forankring.

Gjennom Stortingsmelding nr 12 (2002-2003) *Et sunnere Norge* fikk fylkeskommunene et ansvar for å samordne og koordinere folkehelsearbeidet på regionalt nivå. Dette er gjennomført i Aust-Agder og Vest-Agder gjennom partnerskapet Folkehelse i Agder der 25 av 30 kommuner nå er partnere sammen med Fylkesmannen i Aust-Agder og Vest-Agder, Universitetet i Agder, Sørlandet Sykehus HF og mange frivillige organisasjoner.

Ved behandlingen av St.meld.nr12 (2006-2007) *Regionale fortrinn – regional framtid* ba flertallet i Kommunal og forvaltningskomiteen i Inst. S. nr 166 (2006-2007) om at det ble utredet å la folkehelsearbeidet gå fra en frivillig til en ordinær oppgave for det regionale folkevalgte nivået. Helse- og omsorgsdepartementet legger nå frem et høringsnotat med lovforslag om fylkeskommunenes oppgaver i folkehelsearbeidet.

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 18. desember 2008 ut følgende høringsnotat; *"Forvaltningsreformen – høringsnotat med lovforslag om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet."*

Forut for Helse- og omsorgsdepartementets utsending av høringsnotatet har det vært følgende saksgang:

- Høsten 2006: St.meld. nr 12 (2006-2007): Regionale fortrinn – regional framtid. (Om forvaltningsreformen).
- Februar 2007: Høring i kommunal- og forvaltningskomiteen.
- Mars 2008: KRDs høringsnotat: "Forvaltningsreformen – forslag til nye oppgaver til det folkevalgte regionale nivået: Høringsfrist 30. april 2008.
- November 2008: OT prp. nr 10 (2008-2009): Lov om endringer i forvaltningslovgivningen m.m.
- Uke 51 – 2008: Høringsnotat om folkehelse. Høringsfrist 27. februar 2009.

3.1 Tidligere vedtak og andre føringer

Ved behandlingen av St.meld. nr 12 (2006-2007) *Regionale fortrinn - regional framtid* viser flertallet i Kommunal- og forvaltningskomiteen til at:

- De regionale partnerskapene skal videreføres og styrkes.
- De nye regionenes ansvar for folkehelsearbeidet bør forsterkes i forhold til det ansvar fylkeskommunene har i dag.
- Rollen som regional pådriver og samordner må styrkes.
- Regionenes rolle bør tydeliggjøres med hensyn til innhold, forventninger og økonomiske rammevilkår.
- En eventuell flytting av oppgaver innenfor folkehelsefeltet er ikke i særlig grad vurdert i utarbeidelsen av St.meld. nr 12 (2006-2007)
- Det blir utredet å la folkehelsearbeidet gå fra en frivillig til en ordinær oppgave for det regionale folkevalgte nivået.

3.2 Problemstillinger

Høringsnotatet drøfter de helseutfordringer vi står overfor og hvordan disse er tett knyttet til samfunnsutviklingen og særlig knyttet til oppvekst- og levekår. Selv om befolkningens helse stadig bedres er det store forskjeller mellom kjønn, sosiale lag og etniske grupper i ulike deler av landet. Fokus må rettes mot alle samfunnssektorer som har en påvirkning på levekårene. Hver påvirkningsfaktor bidrar ofte til ulike helseproblemer og sammenhengen mellom helseforhold og politikkområdene utenfor helsetjenesten selv må gjøres tydelig. Fylkeskommunene må etablere folkehelse som ett av mange regionalpolitiske tema.

Høringsnotatet gjennomgår dagens ansvars- og oppgavefordeling i folkehelsearbeidet og viser til kommunenes, fylkesmennenes, helseforetakenes, helsedirektoratets og folkehelseinstituttets ansvar. Notatet går særlig inn på fylkesmannens definerte roller som fagorgan, iverksetterorgan, regelverksfortolker og tilsynsmyndighet. Fylkeskommunenes oppgaver er, i følge notatet, knyttet til tre hovedområder: Arbeid som er forankret i lover og forskrifter innenfor egne tjeneste- og utviklingsområder, arbeid som i utgangspunktet fyller andre formål enn å styrke folkehelsen, og det sektorovergripende folkehelsearbeidet forankret i rollen som regional utviklingsaktør med spesiell vekt på å lede regionale partnerskap på ulike områder.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår å lovfeste at fylkeskommunene skal ha ansvar for å fremme helse, trivsel, gode miljømessige forhold, bidra til å forebygge sykdom, skade og lidelse samt bidra til en jevnere sosial fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen. Høringsnotatet fastslår at en lovfesting av fylkeskommunens ansvar ikke innebærer en avgrensning i det ansvaret kommunene, fylkesmannen og sentrale myndigheter i dag har på folkehelseområdet.

Fylkeskommunens ansvar for folkehelse vil knyttes til fylkeskommunens egen politikkutforming, styring og drift av egen virksomhet og planlegging; i den offentlige tannhelsetjeneste, videregående opplæring, miljø og friluftsliv, kultur og idrett, samferdsel og trafiksikkerhet, m.v. Notatet tar særlig opp fylkeskommunens oppgaver som regional utviklingsaktør der en kan stimulere til at folkehelsepremisser legges til grunn i alle relevante områder, for eksempel planlegging, samfunnsutvikling, nærings- og innovasjonsvirksomhet. God helse i befolkningen er en forutsetning og investeringsfaktor for en positiv samfunnsutvikling.

Fylkeskommunene skal også bidra til å følge opp nasjonale mål og nasjonal politikk, utøve pådriver og samordningsrollen for folkehelsearbeidet i fylket samt drive råd og veiledning overfor kommunene. Fylkeskommunene skal lede fylkets partnerskap for folkehelse.

Det er ønskelig at fylkeskommunene etablerer et faglig samarbeid med Nasjonalt folkehelseinstitutt for framskaffelse av regionale og kommunale oversikter over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer for folkehelsen.

Høringsnotatet slår fast at fylkesmannens rolle ikke endres som følge av at fylkeskommunen får et ordinært ansvar for folkehelsearbeidet. Det vil heller ikke få konsekvenser for kommunene, helseforetakene, Helsedirektoratet, Statens helsetilsyn eller Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Høringsnotatet vurderer ulike hjemlingsalternativer for en lovforankring av folkehelsearbeidet i fylkeskommunene; kommuneloven, spesialisthelsetjenesteloven, plan- og bygningsloven, kommunehelsetjenesteloven eller tannhelsetjenesteloven, men konkluderer med forslag om egen lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet i påvente av en revisjon av kommunehelsetjenesteloven og tannhelsetjenesteloven. Lovforslaget legger ikke opp til at fylkeskommunene skal pålegges å løse nye oppgaver og følgelig er det heller ikke avsatt midler til gjennomføring av lovens oppgaver.

4. FORSLAG TIL LØSNING OG KONSEKVENSER

Styrking av de regionale partnerskapene:

De regionale folkehelsepartnerskapene er allerede etablert i alle landets fylker som et viktig virkemiddel i folkehelsearbeidet. Høringsnotatet gir ikke et dekkende bilde av dette store og viktige folkehelsearbeidet. Innsatsen til kommuner, fylkeskommuner og frivillige organisasjoner er i høringsnotatet undervurdert, mens statlige sentrale og regionale organer gis for stor plass. Fylkesrådmannen kan ikke se at høringsnotatet angir hvordan partnerskapene skal styrkes, verken gjennom lovforslaget eller de økonomiske ressurser som må følge med oppgavene.

Folkehelsearbeidet må forankres og finne sin form der folk lever og forankres i lokal- og regionaldemokratiet. Intensjonen med forvaltningsreformen er å overføre oppgaver fra statlige myndigheter og en kan ikke se at høringsnotatet følger dette opp. Fylkeskommunene må gis myndighet og virkemidler til å lede de regionale partnerskapene basert på det regionalpolitiske handlingsrommet og de utfordringer lokalsamfunnet og regionene står overfor.

Forsterking av regionenes ansvar for folkehelsearbeidet i forhold til dagens frivillige ordning:

Høringsnotatet understreker betydningen av det sektor- og nivåovergripende arbeidet som tar fatt i samfunnsforhold av betydning for folkehelsen med særlig vekt på hvordan god selvpålevd helse og objektive helsevariabler kan få en jevnere fordeling i befolkningen. Det aktuelle lovforslaget overfører ingen nye oppgaver som kan gjøre fylkeskommunene i stand til den oppgaven Kommunal- og forvaltningskomiteen peker på skal være et viktig grep i forvaltningsreformen: "Et samlet samfunnsgrep forankret i lokal- og regionaldemokratiet og gjennomført i samarbeid med kommunene, frivillige organisasjoner, næringsliv og akademier. En frivillig oppgave som lovforankres må oppfattes som en ny oppgave med tilhørende finansiering."

Styrking av rollen som regional pådriver og samordner:

Fylkeskommunene er vel kjent med rollen som regional pådriver og samordner av ulike politikkområder. Høringsnotatet understreker at de regionale og sentrale organer som i dag har en pådriver og samordningsrolle i folkehelsearbeidet ikke skal endre sin virksomhet. Dette vil føre til at kommunene, frivillige organisasjoner, næringsliv og akademier i folkehelsearbeidet fortsatt må forholde seg flere aktører på den lokale og regionale arena.

En styrking av rollen som regional samordner og pådriver må skje gjennom overføring av disse oppgavene til fylkeskommunene som blir det formelle og reelle pådriver- og samordningsorganet i fylkene.

Tydeliggjøring av regionenes rolle med hensyn til innhold, forventninger og økonomiske rammevilkår:

Høringsnotatet legger ikke opp til nye oppgaver for fylkeskommunene i folkehelsearbeidet, men ønsker å lovforankre allerede eksisterende frivillige oppgaver.

Gjennom rollen som regional utviklingsaktør står fylkeskommunene klar til å fylle rollen som folkehelseaktør med forventninger til klare ansvarsforhold og gode økonomiske rammevilkår.

Fra 2002 til 2008 økte det norske helsebudsjettet fra 135 milliarder til 195 milliarder og bare i løpet av de siste syv årene har budsjettene til helseforetakene blitt fordoblet. Høringsnotatet legger ikke opp til økte økonomiske ressurser, men peker på at de statlige stimuleringsmidlene kan overføres direkte til fylkeskommunenes og kommunenes rammer fra 2010. Nå overføres de statlige stimuleringsmidlene gjennom Helsedirektoratet til partnerskapene.

Fylkeskommunene har forventninger til en økt ressursramme når nye oppgaver blir lovpålagt og viser til den betydelige økningen som er gått til helseforetakene. Minimum 1 % av rammen til helseforetakene bør brukes til folkehelse tiltak i kommunene kanalisert gjennom de regionale partnerskapene. Denne summen vil over år gi høy avkastning i forhold til selvopplevde helse og objektive helse- og levekårsvariabler og må ses på som en investering.

Flytting av oppgaver innenfor folkehelsefeltet:

St.meld. nr 12 (2006-2007) *Regionale fortrinn – regional framtid* drøfter ikke om oppgaver som i dag tilligger statlige regionale og nasjonale myndigheter kan overføres til det folkevalgte nivået som del av forvaltningsreformen. Høringsnotatet peker på hvordan folkehelsen påvirkes av lokale og regionale samfunnsforhold der fylkeskommunene i lang tid har samarbeidet med kommuner, næringsliv, frivillige organisasjoner og academia i et samlet regionalt grep.

Høringsnotatet slår fast at oppgavene som statlige regionale og nasjonale myndigheter i dag har på folkehelsefeltet skal beholdes. Dette er neppe i tråd med flertallsinnstillingen fra Kommunal- og forvaltningskomiteen.

Helse- og omsorgsdepartementet må derfor vurdere en overføring av folkehelseoppgavene fra statlige regionale myndigheter til fylkeskommunene i tråd med flertallsinnstillingen og intensjonene bak forvaltningsreformen med en enklere, mer robust og demokratisk organisering av folkehelsearbeidet på regionalt nivå.

Folkehelse som ordinær oppgave for det regionale folkevalgte nivået:

En lovforankring av folkehelsearbeidet på regionalt nivå vil styrke dette viktige samfunnsområdet og gjøre fylkeskommunene ytterligere troverdige som regionale utviklingsaktører.

Høringsnotatet knytter lovforankringen også til andre oppgaver i fylkeskommunene som tjenesteyting og planlegging.

En lovforankring vil skape politisk legitimitet gitt at loven sikrer det regionalpolitiske handlingsrommet der lokalsamfunn og region arbeider sammen for å bedre folkehelsen.

Oppgavene til fylkeskommunene må forankres i selve loven og ikke gjennom forskrift slik forslaget gir hjemmel til. Om dette opprettholdes vil fylkeskommunene miste det regionalpolitiske handlingsrommet og bli en utøver av statens politikk på folkehelseområdet i strid med den verdi som ligger i det lokale og regionale engasjementet.

4.1 Faglige merknader

Flertallet i Kommunal- og forvaltningskomiteen har under behandlingen av St.meld.nr.12 (2006-2007) anmodet Helse- og omsorgsdepartementet om å vurdere styrking av de regionale partnerskapene, gi fylkeskommunene et forsterket folkehelsearbeid, styrke fylkeskommunenes rolle som samordner og pådriver, gjøre folkehelserollen tydelig med hensyn til innhold, forventninger og økonomiske rammevilkår, vurdere flytting av oppgaver innen folkehelsefeltet, samt utrede om folkehelsearbeidet skal gå fra en frivillig til en ordinær oppgave for det folkevalgte regionale nivået.

Høringsnotatet slår fast at:

- Det ikke overføres nye oppgaver til fylkeskommunene, men at allerede frivillige oppgaver får en lovforankring i egen Lov om fylkeskommunenes oppgaver i folkehelsearbeidet.
- Kommunene, Fylkesmannen og nasjonale statlige myndigheter beholder sitt ansvar og sine oppgaver som en i dag har på folkehelseområdet.
- Det ikke tilføres økonomiske ressurser til fylkeskommunene som følge av et lovforankret folkehelsearbeid.
- Helse- og omsorgsdepartementet kan gi nærmere forskrifter om fylkeskommunenes folkehelsearbeid, herunder forvaltningen av statlige midler.
- Fylkeskommunene gis verken myndighet eller virkemidler ved gjennomføringen av en regionalt basert folkehelsepolitikk.
- Folkehelsepartnerskapene skal ledes av fylkeskommunene.
- Folkehelse skal være en viktig del av fylkeskommunenes oppgaver i tjenesteutøving og planlegging.
- Fylkesmennene og fylkeskommunene vil begge ha et betydelig overlappende ansvar for veiledning, rådgivning og samordning av folkehelsearbeidet i fylkene.

5. KONKLUSJON

Fylkesrådmannen støtter forslaget om at folkehelse er et viktig tema i det regionale utviklingsarbeidet og må inngå som en del av fylkeskommunens ordinære virksomhet gjennom egen lov om fylkeskommunens oppgaver i folkehelsearbeidet. Fylkesrådmannen foreslår at Fylkesmannens oppgaver i folkehelsearbeidet bør overføres til fylkeskommunene, og at fylkeskommunene må lede de regionale partnerskapene. Fylkesrådmannen foreslår at Staten må overføre betydelige økonomiske ressurser til fylkeskommunene som gjør dem i stand til å drive et effektivt folkehelsearbeid.

Vedlegg

- 1 Forvaltningsreformen - høringsnotat med lovforslag om fylkeskommunenes oppgaver i folkehelsearbeidet