



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep,

0030 OSLO

Deres ref	L.nr. 2009/09	Arkivsaknr 08/327	Arkivkode 024	Avd/Seksj/Saksb SA/PERS/EBR	Dato 18.02.2009
-----------	------------------	----------------------	------------------	--------------------------------	--------------------

Høringsuttalelse – Forvaltningsreformen – høringsnotat med lovforslag om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet

Eidsberg kommune oversender uttalelse til høringsnotatet om lovforslag om fylkeskommuner oppgaver i folkehelsearbeidet.

Våre uttalelser er det som ligger under "Administrasjonssjefens merknader" på side 3 og 4.

Lykke til videre med viktig lovarbeid.

Med hilsen

Elsie Brenne
Folkehelsekoordinator
Personal og utvikling

Kopi: Østfold fylkeskommune

Vedlegg: Høringsuttalelse fra formannskapet, Eidsberg kommune

Eidsberg kommune
Formannskapet

SÆRUTSKRIFT

Saknr.	Politisk behandling	Møtedato
15/09	Formannskapet	16.02.09

Arkivkode:024
Saksb.: Elsie Brenne

Arkivsaknr.:08/327

L.nr.: 2001/09

SAK 15/09

HØRINGSNOTAT - FORVALTNINGSREFORMEN MED LOVFORSLAG OM FYLKESKOMMUNE

Administrasjonssjefens forslag til vedtak:

Administrasjonssjefens merknader oversendes Helse- og omsorgsdepartementet som Eidsberg kommunes uttalelse til saken.

Formannskapets behandling: Ingen forslag.

Formannskapets enstemmige vedtak i møte 16.02.09, sak 15/09:
Administrasjonssjefens forslag vedtas.

Rett utskrift bekreftes.

Sendes til:

1. Helse- og omsorgsdepartementet
2. Østfold fylkeskommune

POLITISK SEKRETARIAT, 18.02.09

Tone A. Rime

SAKSOPPLYSNINGER:

Vedlegg: Ingen.

I arbeidet med Forvaltningsreformen i 2007 – 2008 ble det foreslått å gjøre fylkeskommunenes folkehelsearbeid til en ordinær oppgave. Flertallet i kommunal- og forvaltningskomiteen ba i arbeidet med forvaltningsreformen om at det ble utredet

å la folkehelsearbeidet gå over fra en frivillig til en ordinær oppgave for det regionale folkevalgte nivået.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt lovforslag om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet på høring, med frist 27.2.2009.

Lovforslaget innebærer at fylkeskommunen får et lovfestet ansvar for en pådriver- og samordningsfunksjon for det sektorovergripende folkehelsearbeidet regionalt, og et særlig ansvar for å understøtte det lokale folkehelsearbeidet i kommunene.

Videre skal folkehelsearbeidet vektlegges sterkere i fylkeskommunens egen virksomhet og planlegging; i tannhelsetjenesten, videregående opplæring, miljø og friluftsliv, kultur og idrett, samferdsel og trafikksikkerhet, mv.

Høringsnotat med lovforslag finnes på <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok>

En lovfesting av fylkeskommunenes ansvar innebærer ikke avgrensning eller endring i det ansvaret kommunene, fylkesmannen og sentrale myndigheter har i dag på folkehelseområdet.

I utgangspunktet legges det ikke opp til at fylkeskommunene skal pålegges å løse nye oppgaver som følge av lovforslaget.

Fylkeskommunenes ansvar som regional planmyndighet er styrket i ny plan- og bygningslov, som trådte i kraft i 2008. Helse har, sammen med hensyn som miljø og samfunnssikkerhet, fått et langt sterkere fokus i ny planlov. Plan- og bygningsloven skal fremme befolkningens helse og motvirke sosiale helseforskjeller. Regional planlegging skal bidra til å løse oppgaver og ivareta interesser som går ut over kommunenivået, og den skal være en samhandling mellom regionale planmyndigheter, statlige myndigheter og andre med gjennomføringsansvar.

Folkehelsen speiler samfunnsutviklingen, oppvekst- og levekår, og den utvikles og vedlikeholdes i kommuner og lokalsamfunn. Mye av grunnlaget for god helse gjennom livsløpet legges i barne- og ungdomsårene, i lokalsamfunnet, der også det frivillige arbeidet og engasjementet er av stor betydning.

Befolknings- og alderssammensetning, sosiale og økonomiske forhold, atferd og andre miljøfaktorer er med på å påvirke både den enkeltes helse og folkehelsen.

Selv om befolkningens helse stadig bedres, er det betydelige helseutfordringer i Norge i dag. Det er store forskjeller i helse mellom kjønn, sosiale lag, etniske grupper og i ulike deler av landet. Visse forskjeller er økende. Videre er våre levevaner under endring som følge av samfunnsutviklingen, noe som blant annet fører til redusert fysisk aktivitet og økende forekomst av overvekt. Velferds- og livsstilsykdommer er en stor helseutfordring i den vestlige verden.

Alle fylker og om lag 60 % av landets kommuner deltar i partnerskap for folkehelse. I 2008 ble det gjennom stimuleringsordningen tildelt om lag 35 mill. kroner til landets fylkeskommuner til drift av folkehelsepartnerskap regionalt og lokalt. Midlene er i hovedsak benyttet til å styrke folkehelsearbeidet i kommunene.

Samme år var det norske helsebudsjettet økt til 195 milliarder kroner, og i løpet av den foregående syvårsperioden hadde budsjettene til sykehusene blitt fordoblet.

ADMINISTRASJONSSJEFENS MERKNADER:

En vesentlig svakhet ved dagens situasjon, er at fylkeskommunene utfører viktige pådriver- og samordningsoppgaver i regionalt og lokalt folkehelsearbeid på frivillig basis. Dette gjør folkehelsearbeidet sårbart og avhengig av ildsjeler eller av fylkeskommunenes "godvilje" og økonomiske situasjon.

Folkehelsearbeid som en bredt anlagt forebyggende og helsefremmende innsats er ikke høyt nok prioritert i kommunene, med den økonomiske situasjonen kommunene har i dag. Skal man lykkes med vitalisering av folkehelsearbeid må det følge et økonomisk løft med lovforslaget, slik at det kan bygges opp infrastruktur og kompetanse i kommunene til dette viktige arbeidet.

Ved å være føre var kan vi gjøre grep som letter presset på helsetjenestene, samtidig som vi stimulerer til økt trivsel og livskvalitet for befolkningen. Det forebyggende og helsefremmende arbeidet må gis høyere prioritet, og på den måten bidra til å rette opp ubalansen i sektoren, der det meste av helsefokus handler om behandling eller pleie og omsorg.

Eidsberg kommune er positiv til at fylkeskommunens folkehelseengasjement forankres i lovverket og gjøres til ordinært arbeid. Eidsberg kommune er også positiv til forslaget om at fylkeskommunene skal ha en pådriver- og samordningsfunksjon, og at fylkeskommunen skal ha råd- og veiledningsansvar overfor kommunene på folkehelsefeltet.

Vi vil påpeke at det daglige arbeidet i lokalsamfunnene og kommunene er en svært sentral bidragsyter i det brede folkehelsearbeidet.

Eidsberg kommune vil imidlertid påpeke følgende betenknninger ved lovforslaget;

- Det aktuelle lovforslaget overfører ingen nye oppgaver til det regionale folkevalgte nivået.
- Det aktuelle lovforslaget gir ikke fylkeskommunen myndighet eller nye virkemidler.
- En frivillig oppgave som gjøres lovpålagt må oppfattes som en ny oppgave. De folkehelseoppgaver som fylkeskommunene i dag utfører, og som fylkeskommunene i hovedsak har bekostet selv, må nå finansieres. Vi vil påpeke at høringsnotatet på den ene siden signaliserer at lovforslaget ikke medfører endringer i det arbeidet fylkeskommunene skal utføre, samtidig som det uttrykker at fylkeskommunene skal ivareta en tydelig pådriver-, samordnings- og veiledningsfunksjon. For å kunne løse oppgavene på en tilfredsstillende måte er det behov for et eget fagmiljø og tilstrekkelig arbeidskapasitet på folkehelse i fylkeskommunene.
- Kommunene er den viktigste aktøren i folkehelsearbeidet, fordi det er her de største mulighetene til å påvirke befolkningens helse ligger. Skal man lykkes med å vitalisere folkehelsearbeidet må det et økonomisk løft til i kommunene.

Eidsberg kommune anser at minimum 1 % av den rammen som er avsatt til helseforetakene bør brukes på spesifikt folkehelsearbeid i kommunene.

- Eidsberg kommune stiller spørsmålstegn ved at lovforslaget sees på som en midlertidig lov, som senere kan forankres i kommunehelsetjenesteloven eller tannhelsetjenesteloven. I dag er kommunenes folkehelseansvar forankret i kommunehelsetjenesteloven, hvilket medfører en risiko for at folkehelsearbeidet blir oppfattet som helsetjenestens ansvar. På sikt bør folkehelsearbeidet forankres i Lov om kommuner og fylkeskommuner eller i plan- og bygningsloven.

KONKLUSJON:

Eidsberg kommune oversender administrasjonssjefens merknader til Helse- og omsorgsdepartementet som kommunens uttalelse i saken.