

Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat med lovforslag om fylkeskommunane sine oppgåver i folkehelsearbeidet. Høringsuttale frå rådmannen i Førde kommune.

Bakgrunn for saka:

Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003) Resept for et sunnere Noreg understrekar ei auka satsing på folkehelse dei neste 10 åra og peikar på det som skal vere samfunnet si totale innsats for å oppretthalde, betre og fremme folk si helse i åra fram over. Innsatsen skal styrke verdiar som gir det einskilde individ og grupper mulighet for å ta ansvar, vere delaktig, vise solidaritet og ha meistring og kontroll over eget liv og situasjon.

I regjeringa si målsetting er det sagt at eit nasjonalt partnerskapsarbeid skal stimulere og styrke samordning av arbeid som har innverknad på innbyggjarane si helse. Arbeidet skal ha tverrsektorielt perspektiv og vere forankra i kommuneplanarbeidet.

Arbeidet så langt i Førde Kommune:

Førde kommune er ein av partnerskapskommunane og har i fleire år jobba med førebyggjande folkehelse gjennom partnerskapsavtalen med Sogn og Fjordane Fylkeskommune. Gjennom sitt arbeid har Førde kommune jobba for at tankegangen rundt folkehelse skal fjerne seg frå at folkehelse vert oppfatta som helsetenesta sitt ansvar, men at folkehelse vert del av all planarbeid og at det skal vere tverrsektoriell samarbeid. Det har spesielt vore lagt vekt på at folkehelsearbeidet er og skal vere del av arealplan, kultur og idrett sitt ansvarsområde, og på denne måten sikre at viktige deler av folkehelsearbeidet må forankrast i lokal- og regionaldemokratiet.

Førde kommune har i sin målsetting for det førebyggjande folkehelsearbeidet lagt til grunn at vår kommune skal vere ein trygg og triveleg plass å bu og helse skal vere ein av dei viktigaste ressursar folk har. Kommunen skal legge vekt på førebygging av skade og sjukdom og gi folk innsikt i eigen helse. Folk skal kjenne tryggleik, sjølvkjensle og kjenne rett til å vere med å bestemme i lokalsamfunnet. Innsatsen skal rette seg til heile befolkninga og det skal vere nært samarbeid mellom offentlege og private aktørar.

Førde skal i år 2010 kunne ha tilbod innan helsefremjande og førebyggjande arbeid innan desse område: Rettleie og hjelpe til med å utvikle ulike typar aktivitets- og trimgrupper. Gje familiar med små barn råd kring motorisk utvikling i t.d. barselgrupper og månads - kontrollar ved helsestasjonen. Ha gode oppvekstforhold for barn og unge i tett samarbeid mellom offentlig og privat regi. Gje råd i barnehagar og skular om korleis ein fremmer motorisk utvikling, vere fysisk aktiv og skape gode arbeidsmiljø. Gje råd og rettleiing til barnehagar, skular og generelt til folk om kosthald og kostrelaterte livsstilsjukdomar. Ha gode prosjekt for

”kultur gir helse” for alle. Vere trygg kommune og spesielt gje råd til eldre, heime eller på institusjon, om korleis unngå fall og skade. Gje råd om korleis ein kan unngå jobbrelaterte belastningslidningar. Gjennomføre helseundersøkingar for å kartlegge helseprofil og for å skaffe grunnlagsdata for målretta tiltak. Ha gode planar for universell utforming

Tiltak som setjast i verk vil vere basert på ulike arbeidsmetodar, der det vert lagt vekt på ein kombinasjon av haldningsendring gjennom å tilføre kunnskap, informere, motivere gjennom deltaking og involvering. Åtferdsendring ved å legge til rette for fysiske aktivitetar, utvikle eigen kunnskap, hjelp til røykslutt, hjelp til endring av kosthald m.m. Strukturendring gjennom lover og forskrifter, organisatoriske endringar, fysisk planlegging m.m

I regi av folkehelsearbeidet vert det pr dags dato jobba med prosjekt innan fysisk aktivitet, kosthald, overvektsproblematikken blant barn og unge, førebygging bruk av rus/tobakk, Trygge eldre, SLT, Levande og inkluderande lokalsamfunn, universell utforming, Den Kulturelle Spaserstokken og miljøretta helsevern.

Satsing innan førebyggjande folkehelsearbeid dei komande ti åra i Førde kommune skal sikre at folkehelse vert del av all planarbeid, samarbeid på tvers av etatar, sektorar, nivå og profesjonar, utvikle praktiske metodar for arbeidet med folkehelse, drive med opplysningsarbeid og mobilisere nærmiljø, kartleggingsarbeid og bygge opp kunnskap.

Styringsgruppa for arbeidet med folkehelsa er lagt til leiargruppa i Førde. Styringsgruppa skal sikre forankring i overordna planar, ha ansvar for at prosjektet vert prioritert, sette krav til planlegging, gjennomføring og rapportering, sikre kvalitet i prosjektet – prosjektfagleg og aktuelle fagområde. Gruppa skal også sikre naudsynte avgjersler, gje tyngde og støtte til prosjektet (prosjektleiari) og ta ansvar for vidareføring og forvaltning av prosjekterfaring.

Rådmannen sin uttale:

Førde kommune er positive til at fylkeskommunane får eit lovpålagt folkehelseansvar. Ut i frå dagens erfaring, så er fylkeskommunane ei viktig pådrivar i det regionale folkehelsearbeidet og må gis dei nødvendige verkemiddel og ressursar for å kunne fortsette å vere støttespelar for kommunane.

Kommunen har ansvar for det breie folkehelsearbeidet, jf. Kommuneloven. Kommunane sitt ansvar for folkehelse er forankra i kommunehelsetjenesteloven, jf. § 1-2; ”Kommunen skal ved sin helsetjeneste fremme folkehelse og trivsel og gode sosiale og miljømessige forhold”. Kommunane har etter kommunehelsetjenesteloven § 1-4, eit generelt ansvar for å ha oversikt over helsetilstanden i kommunen og dei faktorar som kan verke inn på dette. Det vil sei kommunane sitt ansvar stort sett er lovfesta i helsetenesta sitt område.

Førde kommune vil få presisere at høringsnotatet ikkje tek omsyn til det store og viktige folkehelsearbeidet som allereie er utført i mange kommunar, både lokalt og regionalt i regi av fylkeskommunane. Høringsnotatet, slik som vi les det, tek ikkje utgangspunkt i at mykje av folkehelsearbeidet må ha sitt utsprang blant frivillige og der folk lever og bur, og på denne måten forankrast i lokal- og regionaldemokratiet. Ei fortsett snever forankring i helsetenesta vil på mange måtar få uheldig innverknad på demokratiet, både inn att i kommunen som organisasjon og ut att til lokalbefolkninga, og vil på mange måtar kunne utelukke den frivillige innsatsen.

Oppvekst barn og unge, kulturtilbod, fritid og fysisk aktivitet, livsstilsjukdomar, utdanning, arbeid og universell tilpassing er nokre store og sær viktige område innan førebyggjande folkehelsearbeid, og seier mykje om at folkehelse ikkje bør vere eit ansvar som vert lovfesta under helsetenesta sitt ansvarsområde åleine. Det store området som folkehelse rettar seg inn mot seier også noko om, at ansvaret bør vere fordelt likt mellom offentleg og privat sektor.

Folkehelsearbeidet bør vere eit sjølvstendig virkeområde, ikkje berre i fylkeskommunen, men også i kommunane, slik at ein på denne måten får bygge opp kompetanse både regionalt og lokalt. Fylkeskommunen bør sitte med ansvaret som regional pådrivar og ha ansvaret for å kartlegge befolkninga sin helsetilstand til hjelp i samfunnsplanlegginga, både regionalt og lokalt, og på denne måten kunne ta ansvaret for å vere rådgjevings- og rettleingsansvarleg for kommunane. Gjennom fylkeskommunane sit ansvar og arbeid vil kommunane få eit godt grunnlag for å sitte med ansvaret for at det vert jobba på lokalt plan.

Høringsutkastet legg opp til å halde på den tilstand som allereie er dagens situasjon – lite økonomi til kommunane og små stillingsheimlar som jobbar med folkehelse på lokalt plan. Dette gjer det vanskeleg å drive med systematikk, kontinuitet og langsiktige planer. Mykje av dagens innsats er driven på frivillig basis og vil alltid vere personavhengig og kortvarig. At folkehelse skal vere ei lovpålagt oppgåve for fylkeskommunane har liten verdi i seg sjølv, så lenge det fortsett er opp til den einskilde kommune å prioritere folkehelsearbeidet som ei brei samfunnsmessig oppgåve. Høringsnotatet legg opp til overføring av stimuleringsmidlane frå 2010 som del av fylkeskommunane og kommunane sitt rammetilskot. Dersom folkehelse i tillegg einsidig skal ligge under helsetenesta sitt ansvarsområde, så vil mange og små deltidsstillingar rundt omkring i kommunar og fylkeskommunar, som i dag sit med koordinatoransvaret for folkehelse, stå i fare for å forsvinne i alle andre oppgåver som skal prioriterast innan helse. Det vil i tillegg verte umulig for fylkeskommunane å få innspel overfor kommunane sitt folkehelsearbeid, så lenge denne oppgåve stort sett vert oppfatta som helsetenesta sitt område.

Høringsutkastet legg vidare opp til at regional planlegging skal vere med å styrke det førebyggjande folkehelsearbeidet i regional planstrategi. *"Denne planstrategi vil vere eit nødvendig grunnlag for vurdering av utviklingsmuligheter og prioriterte oppgåver. Det vektleggast at fylkeskommunen nyttar ein regional tilpassa folkehelsepolitikk som m.a. skal styrke og integrere folkehelseperspektivet i fylkeskommunen sin samla verksemd"*.

Ei slik oppgåve vil ikkje vere mulig for fylkeskommunen åleine. Dersom ein slik strategi skal verte vellukka, så er ein heilt avhengig av eit godt folkehelsearbeid også i kommunane, samt eit tett og koordinert samarbeid mellom kommune og fylke. Det seier seg sjølv at ein er heilt avhengig av å både styrke økonomi og kompetanse ut i fylkeskommunane, i takt med å styrke kommunane på same området.

I høringsutkastet vert det berre lagt opp til forvaltning av midlar, der det er behov for regional tilpassing og utvikling. Førde kommune vil påpeike behovet for ei slik styring og styrking av økonomi på eit generelt grunnlag innan arbeidet med det førebyggjande folkehelsearbeidet regionalt og lokalt. Dersom ein skal kunne bevare råderetten til å tilpasse ulike regionale og lokale utfordringar, så bør overføring av dei framtidige folkehelsemidlane kanalisert til fylkeskommunane, der regionen sjølv kan utforma ei økonomisk fordelingsnøkkel til regional- og lokale instansar.

Det er berre rundt 60 % av kommunane i landet som i dag har partnerskapsavtale med fylkeskommunane. Det vil sei at dei resterande 40 % av alle landets kommunar står overfor ei oppstart av det enorme arbeidet med organisering av det førebyggjande folkehelsearbeidet – og der lovverket stort sett vert oppfatta slik at folkehelsa er helsetenesta sitt område, og utan nokon form for binding av rammetilskotet til dette arbeidet. Fylkeskommunane vil såleis stå overfor ei enorm utfordring med å halde ”på dei gamle” og samtidig få med dei nye kommunane, utan å ha øyremerka midlar å kunne disponere til dette arbeidet.

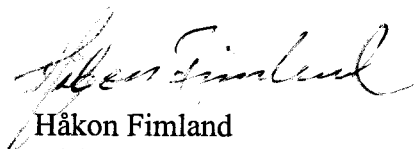
Førde kommune vil med dette påpeike at det fortsett er behov for å regulere folkehelsemidlane til dei regionale folkehelsepartnerskapa, der kommunane vert representert, og der ein i lag kan disponere midlane til det beste for regionalt og lokalt arbeid, tilpassa dei ulike regionar rundt omkring i landet. Dagens nivå med 35 millionar kroner til partnerskapsavtaler vil ikkje vere med å sikre det framtidige arbeidet innan det førebyggjande folkehelsearbeidet. Førde kommune vil presisere at kommunane står overfor store oppgåver i det framtidige førebyggjande folkehelsearbeidet, og at det åleine til kommunane bør vere snakk om ein ”folkehelsemilliard”. Fylkeskommunane bør såleis få sitt førebyggjande folkehelsearbeidet styrka med sin ”folkehelsemilliard”, slik at fylkeskommunane sitt med 2 milliardar til fordeling til partnerskapsavtalar (inkl. stillingar) i samarbeid med kommunane.

Førde kommune går såleis ikkje inn for at folkehelsemidlane vert fordelte i rammetilskotet til fylkeskommunane og kommunane etter 2010.

Førde kommune vil presisere at ansvar for folkehelsearbeidet etter 2010 bør leggest til fylkeskommunane slik som i dag, der fylkeskommunane i lag med kommunane fordelar folkehelsemidlane gjennom partnerskapsavtalar.

Førde kommune går heller ikkje inn for at folkehelse einssidig skal styrast gjennom helsetenesta, men at det på sikt vert jobba for ei omfattande lov om folkehelse, der alle nivå får sitt ansvar innan dette området presisert.

Førde den 28. januar 2009



Håkon Fimland
Rådmann