

**Fylkesmennes Arbeidsutvalg
v/ fylkesmann Sigbjørn Johnsen
Hedmark fylkesmannsembete
Postboks 4034**

2306 HAMAR

**Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo**

27. feb. 2009

**HØRING – FORVALTNINGSREFORMEN – HØRINGSNOTAT MED
LOVFRAMLEGG OM FYLKESKOMMUNANE SINE OPPGÅVER I
FOLKEHELSEARBEIDET**

Vi viser til Helse- og omsorgsdepartementet sitt høringsbrev av 18. desember 2008 i sak nr. 200801189 med høringsfrist 27. februar 2009.

Konklusjon:

Fylkesmennene meiner det er unødvendig å lovfeste oppgaver som alt ligg inne i eksisterande lovverk. Vi meiner vidare at friviljuge oppgaver som leining av partnerskap for folkehelse, bør evaluerst før dei eventuelt blir lov- og forskriftfesta. Ei sterkare vektlegging av helseperspektivet i dei oppgåvene fylkeskommunen alt har som regional utviklar, bør kome som forskrift eller rundskriv til plan- og bygningslova.

Fylkeskommunen som regional utviklar

Vi sluttar oss til departementet si stadfesting av at fylkeskommunens viktigaste oppgaver i folkehelsearbeidet er som planmyndigheit og regional utviklar. Dette er alt lovfesta, og det blir forsterka gjennom den nye plan- og bygningslova.

Som det går fram av departementet sin eigen argumentasjon vil:

".. loven være kommunenes og regionale myndigheters fremste verktøy i samfunnsplanleggingen, og den er et viktig rammeverk for å samordne innsats og virkemidler, samt avveie ulike interesser.

Det fremgår av St. meld. nr.12 (2006-2007) at å fremme folkehelse vil være en oppgave for fremtidige folkevalgte regioner forankret nettopp i ansvaret som regional planmyndighet. I loven § 7-1, som regulerer regional planstrategi, er det tatt inn en hjemmel til å gi forskrift om innholdet i og opplegget for de enkelte delene av den regionale planleggingen.

I § 3-4 om regionenes planoppgaver og planleggingsmyndighet er stimulering av den helsemessige utviklingen nevnt som ett av flere formål. Også i § 3-1 om oppgaver og hensyn i planleggingen etter loven nevnes fremming av folkehelse blant hensynene som skal ivaretas. I denne loven har man altså både en forskriftshjemmel for å utdype regionenes oppgaver og stimulering av helsemessig utvikling er blant lovens formål.”

Dersom det etter ei nærare vurdering er føremålstenleg å utdjupe oppgåvene som gjeld folkehelse, kan dette gjerast i forskrift, som det er heimel for å gje, eller i rundskriv. Dette høyrer heime i plan- og bygningslova, ikkje i helselovgjevinga.

Partnerskap for folkehelse

Dei oppgåvene fylkeskommunane har teke på seg friviljug som pådrivar og samordnar av regionalt og lokalt folkehelsearbeid gjennom partnerskap bør, som andre tiltak, evaluerast før dei eventuelt blir lov- eller forskriftfesta.

□ I 2004 ble det etablert en statlig stimuleringsordning for fylkeskommuner og kommuner som legger til rette for en sektorovergripende organisering av folkehelsearbeidet basert på partnerskap. Målet er å sikre lokal og demokratisk forankring, mobilisere ulike aktører på fylkes- og kommunenivå til et tverrsektorielt og helhetlig folkehelsearbeid, forankret i ordinære plan- og styringssystemer.

Blant vilkårene for statlig støtte er at fylkeskommunene og kommunene bidrar med egne midler, og at folkehelsearbeidet er forankret politisk og administrativt i det kommunale og fylkeskommunale plansystemet. □

Som det går fram av høyringsnotatet, fungerer folkehelsepartnerskapane forskjellig frå fylke til fylke. Nokre fylke har lagt til store eigne ressursar, andre har ikkje innfridd kravet om å yte like mykje som staten. Samarbeid basert på gjensidig forpliktande avtalar vil alltid vere ei muligheit, anten det er lovfesta eller ikkje. Det er og eit spørsmål om i kva grad kommunane vil satse på forpliktande partnerskapsavtalar dersom pengane skal takast av rammeløyvingane.

Nye oppgåver?

Å påleggje fylkeskommunen rådgjevingsfunksjon overfor kommunane når det gjeld pasientretta førebyggjande arbeid og modellar for lågterskeltiltak for særleg utsette grupper, føreset ei oppbygging av ein helsefagleg og samfunnsmedisinsk kompetanse som ikkje er der i dag. Både denne rådgjevingsoppgåva, arbeidet med universell utforming og ei forventning om at fylkeskommunen skal gjennomføre større befolkningsundersøkingar på helseområdet må difor oppfattast som nye, eller i alle fall utvida, oppgåver som krev nye ressursar og breiare kompetanse i fylkeskommunen. Fylkesmannen meiner elles at ansvaret for større befolkningsundersøkingar høyrer heime i dei nasjonale institusjonane som alt har slik kompetanse.

Tilsyn

Tilsyn med folkehelsearbeidet bør ha eit breitt perspektiv og i hovudsak ikkje vere innretta mot helsetenester aleine. Myndet til å føre tilsyn bør difor ikkje verte lagt til Helsetilsynet i fylket. Vi meiner at folkehelsearbeidet i fylkeskommunen ikkje bør lovfestast i lovverket for helsetenestene eller i ei eige mellombels lov og at det er fylkesmannen som bør ha tilsynsoppgåva. Dersom fylkesmannen skal ha tilsyn med folkehelsearbeidet i

fylkeskommunen, kan han ikkje lenger vere part i partnerskapen. Her må rolla til fylkesmannen vere den same som i høve til dei andre kommunane i fylket.

Med venleg helsing

Fylkesmennesenes arbeidsutvalg


Rune Fjeld
Assisterande fylkesmann

For Sigbjørn Johnsen
Leiar

Kopi: Fornyings- og administrasjonsdepartementet
Fylkesmann Sigbjørn Johnsen, Hedmark fylkesmannsembete