



h
Helse- og sosialdepartementet

Einar Gerhardsens plass 3
0030 OSLO

Høringsuttalelse om lovforslag vedr. fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet

Det vises til brev av 18.12.2008 om Forvaltningsreformen – høringsnotat ang lovforslag om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet.

Frist for høringsuttalelser er 27.02.2009.

Nordland fylkesting har fattet følgende vedtak i sak nr 013/09:

Fylkesrådets innstilling til vedtak

1. Nordland fylkesting viser til utfordringene med økende sykkelighet og uhelse i befolkningen tross vedvarende satsing og store bevilgninger til offentlig helsetjeneste gjennom mange år.

For å kunne snu utviklingen som viser en bekymringsfull økning i livsstilrelaterte helseproblemer og en dramatisk kostnadsvekst i offentlige helseutgifter, trengs det nye strategier og offensiv satsing på regionalt og lokalt forebyggende folkehelsearbeid.

2. Nordland fylkeskommune har de seinere år prioritert en opptrapping av sitt engasjement i folkehelsearbeidet gjennom å satse systematisk på å utvikle kunnskap, strategier og samarbeid med kommunene om å styrke det lokale folkehelsearbeidet. I dette perspektiv er det positivt at folkehelsearbeid nå skal defineres som et lovpålagt ansvar for fylkeskommunen.

3. Høringsnotatet og forslaget til lovtekst gjenspeiler ikke de ambisjoner som er uttrykt i innstillingen fra flertallet i Kommunal- og forvaltningskomitéen våren 2008. Her uttaler flertallet bl.a. at:

- det er ønskelig å videreføre og styrke satsingen på folkehelsearbeid som ledd i vitaliseringen av lokal- og regionaldemokratiet
- ansvaret innenfor folkehelsearbeidet bør forsterkes i forhold til det ansvar fylkeskommunene har i dag
- rollen som regional pådriver og samordner må styrkes
- folkehelsearbeid er et tverrfaglig satsingsområde men også en disiplin som krever egen fagkompetanse
- regionenes rolle bør tydeliggjøres med hensyn til innhold, forventninger og økonomiske vilkår.

Etter fylkestingets oppfatning er ikke komitéflertallets uttalte ønske om å forsterke det

regionale folkehelsearbeidet fulgt opp i høringsnotatet. Lovteksten fremstår som vag og uklar mht. å definere fylkeskommunens myndighet, ansvar og roller. Fylkestinget finner det overraskende at departementet ikke har mer tiltro til fylkeskommunenes evne og vilje til å løfte det regionale folkehelsearbeidet. Det vil fremstå som et paradoks hvis sentrale myndigheter, som inviterte til et gjensidig forpliktende samarbeid gjennom folkehelsemeldingen (St. meld 16 (2002-2003)), nå ikke ønsker et økt fylkeskommunalt engasjement velkommen.

4. Det er uheldig at lovforslaget åpner for at statelige organer skal kunne pålegge fylkeskommunene nye plikter gjennom forskrifter. Innholdet i slike forskrifter er heller ikke drøftet i høringsnotatet.

5. Fylkestinget mener lovforslaget bør bearbeides videre med sikte på å gi en klarere presisering av fylkeskommunens viktigste roller i folkehelsearbeidet, her kort oppsummert som:

- **politikerrollen:** å tilpasse nasjonal politikk til lokale og regionale forhold og å utvikle regional politikk på området
- **utviklerrollen:** å utvikle og mobilisere partnerskapsstrategier som gir lokalt handlingsrom og kan utløse bredt engasjement for folkehelsearbeid
- **planleggerrollen:** sikre forankring i fylkeskommunale og kommunale planer og angi retning for folkehelsearbeid i hele fylket
- **samordningsrollen:** å forene gode krefter i folkehelsearbeidet på tvers av fag, nivåer og sektorer og sikre god ressursutnyttelse
- **kompetanserollen:** ha oversikt over viktige folkehelseutfordringer, bruke kunnskapsbaserte tilnærminger til dokumentasjon av innsats og resultater og formidle disse gjennom rådgivning og veiledning til kommuner og andre aktører
- **pådriver- og iverksetterrollen:** initiere og drive aktivt folkehelsearbeid i samarbeid med andre partnere, og stimulere til konkrete tiltak gjennom bl.a. pedagogiske og økonomiske virkemidler.

6. Et kunnskapsbasert folkehelsearbeid med god kvalitet er en disiplin som krever fagkompetanse både i "bredden og dybden". Forebyggende helsearbeid må utvikles som selvstendig fylkeskommunalt virksomhetsområde, slik komitéens flertall går inn for. Det vil forplikte staten til å sikre økonomisk grunnlag for et godt regionalt folkehelsearbeid i hele landet.

7. Ifølge høringsnotatet kan det bli aktuelt å hjemle fylkeskommunens oppgaver på folkehelseområdet i kommunehelsetjenesteloven eller tannhelsetjenesteloven. Fylkestinget mener det vil være uheldig. Ansvar og oppgaver bør etter hvert integreres i en generell folkehelselov som presiserer ulike aktørers roller og ansvar og forankrer folkehelsearbeidet i en naturlig helhet og sammenheng.

8. Fylkestinget understreker at kommunene er det viktigste nivå i det helsefremmende arbeidet. Det er her hovedutfordringen ligger mht. å utvikle sunne, enkle og naturlige tilbud hverdagen. Hovedforklaringen på at forebyggende arbeid ikke er blitt prioritert av kommunene er den svært pressede kommuneøkonomien. Den statlige bevilgning til folkehelsearbeid utgjør ca kr. 35000 i snitt pr. kommune i Nordland. Dette gjør at fylkeskommunens invitasjon til samarbeid oppfattes som kostbart og derfor uinteressant for små og ressursvake kommuner.

Fylkestinget mener tida nå er inne for en langt mer offensiv satsing og vil utfordre staten til å lansere "folkehelsemilliarden". For å få et skikkelig løft bør kommunene herav tildeles et øremerket tilskudd på 1 mill. kroner hver til koordinatorstilling og tiltaksmidler. En slik tildeling bør skje gjennom fylkeskommunen for å kvalitetssikre at midlene brukes som forutsatt og etter gitte fylkeskommunale og statlige retningslinjer.

9. En målrettet offentlig oppbygging av lokalt og regionalt folkehelsearbeid vil også være et viktig bidrag til samhandlingsreformen som nå står på den politiske dagsorden.

Med vennlig hilsen


for Nina Badendyck
Fylkeskulursjef