

SAMLET SAKSFRAMSTILLING

Arkivsak: 09/97

FORVALTNINGSREFORMEN - HØRINGSNOTAT MED LOVFORSLAG OM FYLKESKOMMUNERS OPPGAVE I FOLKEHELSEARBEIDET

Saksbehandler: Lars Otto Hammer

Arkiv: G10 &13

Saksnr.: **Utvalg**

Møtedato

PS 2/09 Formannskapet

12.02.2009

Innstilling:

- Våler kommune er positiv til at fylkeskommunen får et lovpålagt ansvar for folkehelsearbeidet både som inspirator, pådriver, samordner og veileder.
- Loven må få en utforming som tydeliggjør og pålegger et tverrsektorielt arbeid for folks helse.
- De økonomiske rammene må være så store at det muliggjør å ha tilstrekkelig resurser på alle forvaltningsnivåer.

Behandling/vedtak i Formannskapet den 12.02.2009 sak 2/09

Behandling:

Ordføreren fremmet følgende forslag:

- Våler kommune er positiv til at fylkeskommunen får et lovpålagt ansvar for folkehelsearbeidet både som inspirator, pådriver, samordner og veileder.
- Loven må få en utforming som tydeliggjør og pålegger et tverrsektorielt arbeid for folks helse.
- De økonomiske rammene må være så store at det muliggjør å ha tilstrekkelig resurser på alle forvaltningsnivåer.

Ved voteringen ble forslaget enstemmig vedtatt.

Vedtak:

- Våler kommune er positiv til at fylkeskommunen får et lovpålagt ansvar for folkehelsearbeidet både som inspirator, pådriver, samordner og veileder.
- Loven må få en utforming som tydeliggjør og pålegger et tverrsektorielt arbeid for folks helse.
- De økonomiske rammene må være så store at det muliggjør å ha tilstrekkelig resurser på alle forvaltningsnivåer.

Utredning:

SAKSFREMLEGG

Faktiske opplysninger

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt et høringsnotat med lovforslag om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet på høring. Rammer og prosess for lovutredningsarbeidet er omtalt i Ot.prp. nr 10 (2008-2009) *Om lov om endringer i forvaltningslovgivningen mv.(gjennomføring av forvaltningsreformen)*.

Representanter for fylkeskommunene, fylkesmannsembetene/ helsetilsynet i fylkene, kommunesektoren ved KS, Kommunal- og regionaldepartementet, og den statlige sentrale helseforvaltningen har deltatt i lovutredningsarbeidet under ledelse av Helse- og omsorgsdepartementet. Det tas sikte å legge fram et lovforslag våren 2009.

Nærmere om lovforslaget

Fylkeskommunene får et lovfestet ansvar for en pådriver- og samordningsfunksjon for det sektorovergripende folkehelsearbeidet regionalt og lokalt med vekt på å understøtte folkehelsearbeidet i kommunene. Videre innebærer lovforslaget en tydeliggjøring av fylkeskommunenes ansvar for å ivareta folkehelse i egen tjenesteyting, forvaltning og planlegging, og ansvar for at folkehelse inngår som en del av arbeidet med regional utvikling.

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

Det legges i utgangspunktet ikke opp til at fylkeskommunene skal pålegges nye oppgaver som følge av lovforslaget. § 3 i lovforslaget tydeliggjør folkehelsehensyn på ansvarsområder fylkeskommunen i dag har etter gjeldende lovgivning, herunder ny plandel i plan- og bygningsloven. Videre medfører lovforslaget, jf § 3, 2.ledd, at pådriver- og samordningsfunksjonen gjennom folkehelsepartnerskapene går over fra en frivillig til en ordinær oppgave for fylkeskommunene. Helse- og omsorgsdepartementet ber særlig kommunesektoren om synspunkt på de økonomiske vurderinger som ligger i forslaget.

Bakgrunn

I arbeidet med forvaltningsreformen er det foreslått å gjøre fylkeskommunenes folkehelsearbeid til en ordinær oppgave, jf. flertallsmerknader fra kommunal- og forvaltningskomiteen i Innst. S. nr. 166 (2006-2007). Komiteflertallet ba om at det ble utredet å la folkehelsearbeidet gå over fra en frivillig til en ordinær oppgave for det regionale folkevalgte nivået.

Høsten 2006 kom St. meld. nr. 12: "Regionale fortrinn - regional fremtid" som pekte ut retningen i det videre arbeidet med forvaltningsreformen for fylkeskommunene.

Flertallet i Stortingets kommunal og forvaltningskomité viser til at St.meld nr. 12 (2006-2007) Regionale fortrinn - regional framtid må sees i sammenheng med St.meld nr. 16 (2003-2004) Resept for et sunnere Norge. Sistnevnte understreket lokaldemokratiets betydning for folkehelsearbeidet. Den utfordret norske fylker til å satse på folkehelse og ta ansvar for å bygge opp og koordinere en folkehelsekjede gjennom partnerskap med kommuner, statlige instanser, fagmiljø og frivillige organisasjoner

Helse- og omsorgsdepartementet har i Kommunal- og regionaldepartementets høringsnotat om forvaltningsreformen, vinteren 2008, foreslått lovforankring av fylkeskommunenes oppgaver i det sektorovergripende folkehelsearbeidet. Høringen ga entydig støtte til formalisering av folkehelsearbeid som ordinær oppgave for fylkeskommunene. Det var

samtidig innvendinger mot å overføre oppgaver og ressurser fra fylkesmannsembetene til fylkeskommunene på folkehelsefeltet.

Vurderinger:

Våler kommune er positive til at fylkeskommunene får et lovpålagt folkehelseansvar. Våler kommune har gode erfaringer med at fylkeskommunen både er pådriver og inspirator for folkehelsearbeidet og må gis de virkemidler og ressurser som er nødvendig for å kunne være en støttespiller for kommunene. De regionale folkehelsepartnerskapene er en modell som har potensial til å fungere godt og som bør videreføres og styrkes. Våler kommune er derfor positiv til at det fastslås at fylkeskommunene har det overordnede ansvaret og fullmakter til å organisere de regionale folkehelsepartnerskapene.

Våler kommune mener høringsnotatet ikke tydeliggjør og rettferdiggjør det store og viktige folkehelsearbeidet som skjer lokalt og regionalt i regi av kommunene og fylkeskommunene. Innsatsen til fylkeskommunen, kommunene og de frivillige kreftene som virker gjennom partnerskapene fremstilles noe undervurdert i forhold til andre aktører. Det er beklagelig at høringsnotatet ikke får frem at viktige deler av folkehelsearbeidet må finne sin form der folk lever og virker og således må forankres i lokal- og regionaldemokratiet. Våler er derfor av den oppfatning at intensjonen i innstillingen fra Stortingets kommunal- og forvaltningskomité om folkehelse ikke er godt nok ivare tatt. Høringsnotatet kan tvert om leses som et ønske om å "sentralisere folkehelsearbeidet".

Kommunene kan sees på som er den viktigste aktøren i folkehelsearbeidet, da det er her de største mulighetene for å påvirke befolkningens helse ligger. Folkehelsearbeid, som en bredt anlagt forebyggende og helsefremmende innsats, er prioritert i Våler. Dårlig kommuneøkonomi kan gi som resultat en manglende kompetanse i helhetlig, helsefremmende og forebyggende arbeid. Skal man lykkes med å få vitalisert det lokale folkehelsearbeidet, som forutsatt i innstillingen fra Stortingets kommunal- og forvaltningskomité, må det komme et økonomisk løft som gjør det mulig å forsterke den infrastrukturen som er etablert. Våler kommune er derfor av den oppfatning at betydelige ressurser bør brukes på et helhetlig, tverrsektorielt og tverrfaglig folkehelsearbeid i kommunene. Dette må komme i tillegg til de eventuelle midlene som vil følge samhandlingsreformen for å synliggjøre forskjellen mellom det folkehelsearbeid som skal utøves i helsetjenesten og på de andre kommunale områdene. Små investeringer i forebyggende arbeid gir betydelig langsiktig avkastning!

Det brukes i dag vel 35 millioner kroner på partnerskapsordningen og kommunene blir spurt om disse midlene bør fordeles på kommunenes rammer. Våler kommune tror at folkehelsearbeidet ikke vil være tjent med at så få kroner spres på alle kommunene og anmoder om at de i stedet kanaliseres gjennom de regionale folkehelsepartnerskapene hvor kommunene er representert.

Ikke alle helseutfordringer løses av helsetjenesten. "90-10 prosent-regelen" peker på at helsetjenestene har ansvar for om lag 10 % av de forhold som påvirker vår helsetilstand. De øvrige 90 % må finne sin løsning innenfor andre sektorer. Et eksempel på en slik problemstilling kan være å få til en utjevning av sosiale ulikheter som fører til dårlig helse.

I folkehelsearbeidet er det spesielt vanskelig å få disse 90 % til å anerkjenne sitt ansvar og følge det opp i praksis. Det stilles derfor spørsmål ved at lovforslaget sees på som en midlertidig lov, som senere kan forankres i enten kommunehelsetjenesteloven eller tannhelsetjenesteloven

– lover som i dag er særlover. Kommunenes folkehelseansvar er nå hjemlet i kommunehelsetjenesteloven, hvilket medfører en risiko for at denne delen av folkehelsearbeidet i for stor grad blir oppfattet som helsetjenestens ansvar. Derfor bør det på sikt i stedet lages en mer omfattende lov om folkehelse, der alle nivåers ansvar, myndighet, oppgaver og virkemidler i det helsefremmende arbeidet inngår og sammenhengen mellom disse synliggjøres. Alternativt må forslaget til den midlertidige loven om fylkeskommunenes folkehelseansvar bestå.

Vedlegg:

- Høringsbrev datert 18.12.08
- Høringsnotat
- Protokoll fra Østfoldhelsa i sak 2/2009