



Kommunal- og regionaldepartementet
PB 8112
0032 Oslo

Vår ref.: 2005/5993 - 17744/2008

Deres ref.:

Dato: 29.04.2008

Høringsuttalelse til forvaltningsreformen og oppgavefordeling fra Østfoldhelsa

Østfoldhelsa er et regionalt partnerskap som blant annet består av Østfold fylkeskommune, 15 av 18 kommuner, en rekke frivillige aktører og Høgskolen i Østfold. Styret, som er sammensatt av fire ordførere/varaordførere og tre fylkeskommunale politikere har behandlet høringsnotat med forslag til fremtidige oppgaver til folkevalgt regionalt nivå.

Følgende vedtak ble enstemmig fattet:

Østfoldhelsa gir følgende uttalelse til spørsmålene i kapittel 10 i det foreliggende høringsnotatet (Forvaltningsreformen - forslag til nye oppgaver til det folkevalgte regionale nivået):

1. Vi ber om høringsinstansenes synspunkter på det prinsipielle om folkehelse bør bli et selvstendig virksomhetsområde og om det bør gå over fra en frivillig til ordinær oppgave i de nye folkevalgte regionene. Hva taler for og hva taler mot dette?

Regionaldemokrati vs statlig styring, hva taler for en sterkere lovforankring:

Østfoldhelsa er positiv til at det regionale nivået får et lovpålagt folkehelseansvar. Dette bør bestå av et "følge med-ansvar" og en "pådriver- og iverksetterrolle" som er beskrevet i høringsnotatet.

Et godt forebyggende og helsefremmende arbeid fordrer bidrag fra alle nivåer, og gjennom sin rolle som regional utvikler og planlegger bør folkehelse tydeliggjøres ytterligere på regionalt folkevalgt nivå. Partnerskapssatsningen er i dag meget sårbar og er avhengig av de årlige statstilskuddene - som igjen er befestet med den usikkerhet som følger av behandlingen av statsbudsjettet. En sterk lovforankring, som synliggjør at staten mener alvor med satsningen over tid, vil derfor være utløsende for større innsats regionalt.

Det er vanskelig å arbeide med ikke-lovpålagte oppgaver. Fylkeskommunene må prioritere strengt innenfor knappe ressurser, og da kreves regionalpolitisk vilje og folkehelsekunnskap for å prioritere folkehelsefeltet. Det statlige tilskuddet til partnerskapssatsningen er ikke på langt nær stort nok, og i inneværende år bruker Østfold fylkeskommune betydelige midler på folkehelse i tillegg til statsbidraget.

Regionalavdelingen, Østfoldhelsa

Postadresse: Postboks 220, 1702 Sarpsborg
Kontoradresse: Oscar Pedersensvei 39, Sarpsborg
Telefon: 69 11 70 00, Telefaks: 69 11 70 70

E-post: sentralpost@ostfold-f.kommune.no
Internett:
Org.nr.:

Det er mange hindre som må overvinnes før man lykkes med å etablere et velfungerende regionalt folkehelsearbeid. En tydeligere lovforankring vil derfor være viktig.

Regionaldemokrati vs statlig styring, hva taler mot en sterkere lovforankring:

Det er et vesentlig poeng, deriblant støttet i folkehelse teorien og i partnerskapsteorier, at et regionalt folkehelsearbeid må være underlagt et reelt regional- og lokalpolitisk styre. Skal man lykkes med å utløse ressurser og engasjement blant individer og nærmiljøer kan ikke den sentrale styringen være for sterk. En pådriverrolle må derfor ikke medføre for stor grad av detaljstyring i ansvaret for å følge opp statlig politikk. Flertallet i kommunal- og forvaltningskomiteen påpekte at partnerskaps satsningen må videreføres og styrkes *som et ledd i vitaliseringen av lokal- og regionaldemokratiet*. En lovforankring må ha dette perspektivet med seg. Østfoldhelse understreker derfor at et lovpålagt folkehelseansvar er meget ønskelig, men at det må brukes kløkt i lovutformingen slik at det regionale nivåets politiske autonomi anerkjennes.

Statsnivået har i dag en rekke fromme ønsker for folkehelsearbeidet, som hovedsak fylkesmannen og kommunene utfordres på. De mange gode intensjonene samsvarer ikke med ressursavsetningen. Hvis en lovforankring medfører at fylkeskommunene blir pålagt mange nye oppgaver uten ressursoverføring, risikerer man at partnerskapstilnærmingen og utviklerrollen tuftet på lokal- og regionaldemokratiet drukner i statlige pålegg.

Fylkeskommunene, som en regionalpolitisk instans, er en viktig medspiller i folkehelsearbeidet for staten. Men fylkeskommunene er også et viktig korrektiv. Statsnivået har et stort forbedringspotensial i folkehelsearbeidet, ikke minst innenfor de departementer som ikke er vant med å tenke forebyggende og helsefremmende. Det er derfor behov for et regionalt folkehelsearbeid der autonomien er ivarettatt.

Rådgivnings- og veiledningsansvar

Det regionale folkevalgte nivået bør få et rådgivnings- og veiledningsansvar overfor kommunene. Motoren i det regionale folkehelsearbeidet i mange fylker er i dag fylkeskommunene. Fylkesmannen bruker de fleste ressursene på tilsyn. Derfor er det naturlig at oppgaven og ressursene overføres et regionalt folkevalgt nivå som i flere fylker allerede viser en vilje til å fylle denne rollen.

Behov for et kunnskapsbasert folkehelsearbeid

Folkehelsearbeidet i Norge i dag fremstår som for lite kunnskapsbasert.

Kommunene mangler gode data i lokal folkehelseplanlegging og rapportering. For eksempel er en svakhet i arbeidet for å utjevne sosiale helseforskjeller lokalt. Dette bør det regionale nivået hjelpe til med, da oppgaven er for krevende for mange kommuner å gjennomføre på egen hånd. Østfold fylkeskommune er således positive til forslaget om et regionalt helseovervåkingsansvar. Det bør derfor legges til rette for løpende befolkningsundersøkelser. Dette vil bidra til å synliggjøre hvor det er behov for å igangsette forebyggende og helsefremmende tiltak lokalt samtidig som man kan følge helseutviklingen over tid. Her bør nasjonale myndigheter sikre sammenheng på tvers av regionale grenser.

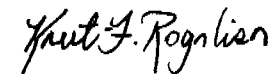
Østfoldhelse påpeker at et ansvar som regional helseovervåker fordrer avsetting av ressurser til blant annet regelmessige befolkningsundersøkelser og et behov for å bygge opp epidemiologisk kompetanse på regionalt nivå.

Ansvar for helseovervåking vil kunne bidra til at fylkeskommunene får gode forutsetninger for å drive kompetanseutvikling på et forskningsbasert metodeutvikling, som en del av en eventuell rådgiverrolle. Dette vil være et løft for det kunnskapsbaserte folkehelsearbeidet.

2. Høringsinstansene bes spesielt uttale seg om områder på folkehelsefeltet hvor folkevalgte regioner vil kunne ha en ny og aktiv rolle i forhold til i dag, som for eksempel rusforebygging, forebyggende psykisk helsearbeid, forebyggende helsetjenester som for eksempel skolehelsetjeneste i videregående opplæring, strålevern, smittevern og miljørettet helsevern. Hva taler for og hva taler mot at de nye regionene skal ha et ansvar innenfor disse områdene på folkehelsefeltet, blant annet sett i forhold til det ansvar som fylkesmannen har og eventuelt vil ha?

- Det er naturlig at fylkeskommunene, gjennom sin koordinerende og ledende rolle for de regionale folkehelsepartnerskapene, får en rolle i rusforebygging og forebyggende psykisk helsearbeid. Dette er blant de største folkehelseutfordringene vi har i Norge i dag.
- Spørsmålet om hvorvidt folkevalgte regioner skal ha et ansvar for strålevern, smittevern og miljørettet helsevern er kompliserte spørsmål som krever mer utredning. Oppgavene har nær sammenheng med andre folkehelseoppgaver, planoppgaver og myndighetsområder som allerede er på lokalt og regionalt nivå. En overføring av disse oppgavene vil kunne styrke regionalt nivåes samlede rolle på folkehelsefeltet.

Med hilsen



Knut Johan Rognlien

kst. Leder av Østfoldhelse