

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo, 7. januar 2025

| | | |
|------------|-------------------|----------|
| Deres ref. | Deres dato | Vår ref. |
| 24/3925- | 18. oktober 2024. | kbs |

Høring – forslag til endringer i Lov om folkehelsearbeid

Viser til departementets høringsnotat av 18. oktober.

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) støtter de viktigste endringsforslagene:

- Kommunens ansvar for folkehelse, som er spredt flere steder i dagens lov, samles i kapittel 2. Dette omfatter bl.a. at kommunens ansvar innen miljørettet helsevern i dag som står i kapittel 3 flyttes og harmoniseres med det øvrige folkehelsearbeidet.
- Tydeliggjøring av beredskapsbestemmelsene, herunder at enkelte bestemmelser som var i forskrift flyttes til lov, samt krav til forsvarlig samfunnsmedisinsk beredskap.
- Det systematiske folkehelsearbeidet justeres ved at det stilles nye krav til at forslag til tiltak inngår i kommunale og fylkeskommunale beslutningsgrunnlaget og at kravet om evaluering av folkehelsearbeidet tydeliggjøres.
- Folkehelseprogrammet gjøres varig ved at fylkeskommunens oppgaver som følger av programmet legges i loven.
- To nye hensyn løftes fram spesielt. Dette gjelder kravet om å vurdere hensynet til barns beste, og til å vurdere situasjonen for den samiske befolkningen.
- Staten får det samme kravet som kommuner og fylkeskommuner om å beskytte, fremme og utjevne helse i befolkningen. Forslaget inneholder krav til systematisk folkehelsearbeid for staten.

Formål, definisjoner og lovstruktur

NFF støtter ny formålsparagraf og de øvrige språklige endringene. Det er positivt at livskvalitet innføres som nytt begrep i loven. Det er formålstjenelig at felles lovverk også har mest mulig felles tekst og meningsinnhold. Ytterligere presiseringer kan eventuelt legges til forskrift.

Det er videre ryddig at kommunens ansvar for både miljø og helse, beredskap, samfunnsmedisinsk kompetanse, internkontroll og samarbeid mellom kommuner flyttes til lovens kapittel 2.

Miljørettet helsevern er vesentlig for det overordnede folkehelsearbeidet. NFF støtter derfor at forskrift om miljørettet helsevern flyttes til folkehelseloven, da dette tydeliggjør ansvaret i lovs form.

Prinsipper mv.

Det er positivt at bærekraft, herunder sosial bærekraft, blir vektlagt i lovrevisjonen.

Medvirkning er viktig og NFF foreslår at forståelsen av medvirkning kan presiseres i forskrift.

NFF støtter også at folkehelsearbeidet bør være kunnskapsbasert, både lokalt og nasjonalt. Det vil gi mindre rom for tolkning og mer tydelighet om hva som er og hva som kanskje ikke kan defineres som folkehelsearbeid.

At barnas beste innføres som sentral føring i loven, støttes også.

Folkehelse som en del av det kommunale plan- og styringsystemet

Det er positivt at samordning i planverk tydeliggjøres.

Skal det skje endringer i folkehelseprofilene, er det nødvendig at endringene kommer lokale beslutningstakere og aktører til gode. NFF vil understreke at det ligger mye verdifull informasjon om befolkningens helsetilstand i profilene. Informasjon som ellers er lite tilgjengelig.

Kommuneoverlege og samfunnsmedisinsk kompetanse

Det er viktig at kommuneoverlege er organisatorisk plassert slik at vedkommende har mulighet til å utøve sin funksjon. Det må også være tilstrekkelig kapasitet, slik at det muliggjøre stedfortreder ved behov.

Interkommunalt samarbeid

Interkommunalt samarbeid er å anbefale for å løse oppgaver og utfordringer på tvers, spesielt i mindre kommuner. Det må likevel presiseres at også interkommunale løsninger må organisatorisk plasseres slik at funksjonen faktisk kan utøve sitt virke, for eksempel ved å legge ansvar for folkehelsearbeid til planavdelinger.

Det statlige folkehelseansvaret

Det anbefales at statlig ansvar presiseres i folkehelseloven, slik at det ikke er tvil om at folkehelsearbeidet både er et lokalt og nasjonalt ansvar.

NFF støtter at det foretas enkelte justeringer i regelverket for å forenkle prosessen med å utarbeide årlige folkehelseprofiler til kommuner og fylkeskommuner og at Helsedirektoratet får hjemmel til å kunne innhente og oppbevare indirekte identifiserbare personopplysninger for Helsedirektoratet.

Spesialisthelsetjenestens rolle i folkehelsearbeidet

Selv om ikke spesialisthelsetjenesten er en hovedaktør, ønsker NFF en ytterligere tydeliggjøring av spesialisthelsetjenestens ansvar i folkehelsearbeidet. Situasjonen i dag er at det er gjennomgående for lite systematikk i for eksempel å være helsefremmende sykehus, noe vi mener det nødvendig å løfte.

Psykisk helse i folkehelsearbeidet

NFF støtter forslaget om å legge inn psykisk helse i kapittel 2, paragraf 7.

Helse i den samiske befolkningen

Samisk befolknings helse og rett til helse må ivaretas bedre. Ulik helseforståelse og kultur er vesentlig i dette bildet. Fortsatt kartlegging av den samiske befolkningens helse og helseutfordringer må ivaretas gjennom videre støtte til SAMINOR.

Økt forståelse av urfolks helse og møte med norsk helsevesen kan også løftes inn mot andre minoriteters helseforståelse og helsekompetanse.

Kunnskapsbasert folkehelsearbeid

NFF støtter ny bestemmelse om plikt til medvirkning i forskning i kommunene. Samtidig er det vesentlig at det følges opp med statlige overføringer, som skal bidra til at det er tilstrekkelig kapasitet i kommunene til å være subjekt for forskning, og ikke bare objekt, som i stor grad er tilfelle i dag.

Vennlig hilsen

Stig Fløisand
forbundsleder

Kari Bente Sørлие
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent 6. januar 2025