

Stortingets sosialkomité

0026 OSLO

Filnavn: statsbudsj-2005
Kopi til: HOD v/Folkehelseavdelingen,
Sosial- og helsedirektoratet,
Landets fylkeskommuner,
Kommunenes Sentralforbund

Vår ref.: arw 04/97
Deres ref.:

Dato: 14.10.2004

FORSLAG TIL STATSBUJETT 2005 – PROGRAMOMRÅDE 10.10 – FOLKEHELSE. KONSEKVENSER FOR DET REGIONALE FOLKEHELSEARBEIDET

Programområde 10 – Helse og omsorg, 10.10 – Folkehelse:

Det foreslås bevilget 12 mill. kroner for å stimulere til en nasjonal, offentlig folkehelsekjede med partnerskap mellom stat, fylkeskommune og kommune. Bevilgningen vil etter vår mening ikke innfri den bebudede satsingen på utvidelse og videreutvikling av regionale og lokale samarbeidsordninger om folkehelse. For å muliggjøre en reell økning må bevilgningen minst være på 20 mill. kroner for 2005.

Bakgrunn

Folkehelsearbeidet i Norge har i en årrekke vært nedprioritert. Fokus rettes først og fremst inn mot behandling, selv om vi vet at forebyggende og helsefremmende arbeid gir gode resultater og store innsparinger.

Folkehelsearbeidet var frem til St. meld. nr. 16 (2003-2004) også kjennetegnet av en sentralstyring. Ulike statlige programmer, prosjekter og tematiske satsninger har vært mange. Konsekvensen har vært at det forebyggende og helsefremmende arbeidet på lokalplanet er fragmentert, lite systematisk og lite langsiktig. Dette er i strid med all folkehelsesteori.

Folkehelse er ingen lovpålagt oppgave for fylkeskommunene. Som en del av det regionale utviklingsansvaret har derimot Østfold utviklet en partnerskapsløsning som skal forsøke å imøtekomme noen av de utfordringene som det regionale folkehelsearbeidet står overfor. Etter våre erfaringer vil partnerskapsmodellen ha følgende styrker:

- Den er tuftet på likeverdighet og gjensidig tillit mellom regionale og lokale aktører (eksempelvis helseforetaket, høgskolen, fylkeskommunen, kommunene, fylkesmannen og de frivillige organisasjonene), som også får utvidet sitt handlingsrom gjennom samarbeidet.
- Det er en modell som egner seg for satsninger innenfor områder hvor tverrfaglige og nivåovergrepene strategier er nødvendig for å lykkes. Folkehelsearbeidet kan ikke ivaretas av et enkelt nivå eller en enkelt aktør!

Fylkesordføreren

Postadresse: Postboks 220 – 1702 Sarpsborg
Kontoradresse: Oscar Pedersens vei 39 - Sarpsborg
Telefon: 69 11 70 00

E-post: sentralpost.ostfold-f.kommune.no
Internett: www.ostfold-f.kommune.no
Org.nr.: 974 544 407

- Den skaper et lokalt og et regionalt folkehelsemiljø som utvikler gode lokale løsninger basert på lokale behov. Partnerskap er tross alt en strategi som skal overføre makt til lokale og regionale nivåer ut fra tankegangen om at "den som har skoen på vet best hvor den trykker".
- Partnerskapene kan følge opp sentrale satsninger. De kan også koordinere de ulike statlige satsningene, da disse ofte ikke er sett i sammenheng. I dag finnes det ikke et lokalt apparat som kan følge opp sentrale prosjekter og satsningsområder på en tilfredsstillende måte. Forskning viser også at det er der hvor lokal, regional og sentral satsning ses i sammenheng at man oppnår best resultater i folkehelsearbeidet.
- Samarbeidet mellom regionalt og lokalt nivå sikrer at fylkesnivået ivaretar oppgaver som er for store for kommunene å utføre på egen hånd (eksempelvis helseovervåking, kompetanseutvikling og lignende).

Konsekvenser av forslaget til Statsbudsjettet 2005

Den summen som er lagt inn i forslaget til statsbudsjett til oppbygging av regionale og lokale partnerskap innebærer i praksis bare en opprettholdelse av dagens aktivitet på området.

En rekke norske fylker har de siste årene igangsatt et regionalt folkehelsearbeid. Innsatsen er en konsekvens av Stortingsmelding nr. 16 (2002-2003) og den påfølgende invitasjonen fra Sosial- og helsedirektoratet om å sammen bygge opp regionale folkehelsepartnerskap. En rekke fylker har påbegynt dette arbeid i den tro at de vil motta statlig støtte til arbeidet. Når Stortinget i fjor bevilget 10 millioner kroner til dette, innebar det at bare noen få fylker kunne få tilskudd. Disse er blitt betegnet som nasjonale fyrtårn innen folkehelse. Dersom tilskuddet ikke økes, kan konsekvensen bli at flere planlagte eller igangsatte samarbeidsordninger blir rammet.

På sikt kan dette også få konsekvenser for fyrtårnsfylkene, og resultere i at oppbyggingen og utviklingen av partnerskapene stanser opp.

Opprettelse av regionale partnerskap er ikke noe mål i seg selv, men et verktøy for å få til et velfungerende forebyggende og helsefremmende arbeid.

For å hindre at oppbyggingen av regionale partnerskap stanser opp, mener vi det er behov for et statlig tilskudd på minimum 20 millioner kroner i 2005. Dette vil gjøre det mulig å øke antall fylker som får tilskudd til minst ti. Når alle fylkene blir involvert i ordningen, vil totalsummen bli på ca. 40 millioner kroner.

Vi ønsker med disse kommentarene å bidra til at man i Statsbudsjettet 2005 gir det nødvendige rom for etablering og styrking av viktige arenaer for utveksling av erfaringer i folkehelsearbeidet lokalt og regionalt.

Med hilsen

Arne Øren
Fylkesordfører

Bente Holm Sælid
styreleder Folkehelseprogrammet