

Møtedato: 18. desember 2013
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Knut Tjeldnes, 75 51 29 00

Sted/Dato:
Bodø, 6.12.2013

Styresak 148-2013 Samarbeidsavtale om folkehelsearbeid mellom fylkeskommunene i nord og Helse Nord – godkjenning av oppdatert avtale

Innledning

Helse Nord RHF inngikk i juni 2007 en samarbeidsavtale med fylkeskommunene i Nordland, Troms og Finnmark om folkehelsesamarbeid. Avtalen ble fulgt opp med en handlingsplan som ble vedtatt i styremøte i Helse Nord RHF, den 12. mars 2008, jf. *styresak 23-2008 Handlingsplan for folkehelsearbeid i Helse Nord*.

Kvalitetskrav og endringer i lover, forskrifter og nasjonale føringer innen folkehelsearbeid og helseforebygging tilsier at en oppdatering av gjeldende avtale med fylkeskommunene er hensiktsmessig og nødvendig.

Bakgrunn

Helse Nord RHF inngikk i juni 2007 en samarbeidsavtale med fylkeskommunene i Troms, Finnmark og Nordland om folkehelsesamarbeid. Samarbeidet skulle knytte seg til et bredt anlagt folkehelsesamarbeid med følgende prioriterte områder:

- fysisk aktivitet
- kosthold
- røykeslutt
- psykiatri
- rusforebyggende arbeid

I forbindelse med undertegnelsen av rammeavtalen ble det definert fire satsingsområder for oppstartsperioden:

1. Overvekt med relasjon til livsstil og helse, inkludert diabetes type 2 utfordringen
2. Rusforebyggende arbeid
3. Styrking av kunnskapsgrunnlaget om folkehelse i regionen
4. Avgrenset *pilotstudie* innen psykisk helse i form av et følgeprosjekt

Disse fire satsingsområder var grunnlaget for Helse Nord's handlingsplan for folkehelsearbeid som ble vedtatt av styret i Helse Nord RHF mars 2008, jf. styresak 23-2008.

Fylkeskommunene har forankret samarbeidet i sine respektive overordnede planer på folkehelse. Gjeldende avtale har en varighet inntil den sies opp av noen av partene. Den kan tas opp til revisjon, dersom det skjer vesentlige endringer i forutsetningene for avtalen. Behov for revisjon skal drøftes, dersom en av avtalepartnerne ber om det.

Avtalen har blitt fulgt opp gjennom regelmessige politiske møter mellom fylkeskommunene og Helse Nord én til to ganger årlig, og på administrativt nivå mellom møtene innenfor de vedtatte satsingsområdene.

I Helse Nord RHF's styresak 88-2011 *Styresak 88-2011 Handlingsplan for folkehelsesamarbeid – resultater og videre satsing* som ble behandlet i styremøte 31. august 2011, ble resultater og satsinger videre vedtatt. Det planlagte prosjektet *Et friskere Nord-Norge* ble partene enige om ikke å videreføre som et felles prosjekt.

Behov for revisjon av rammeavtalen

Avtalen ble inngått i 2007. Det er nå behov for å konkretisere roller i forhold til nytt lovverk, forskrifter og stortingsmeldinger som er førende for folkehelsearbeidet. Samarbeidet tar utgangspunkt i felles ansvar for å styrke det helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid i tråd med Lov om folkehelsearbeid, Samhandlingsreformen, Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-15, Folkehelsemeldingen m.m.

Helse- og omsorgsdepartementet har høsten 2013 vedtatt *NCD¹-strategi 2013-2017*, nasjonal strategi for forebygging, diagnostisering, behandling og rehabilitering av hjerte- og karsykdommer, diabetes, KOLS og kreft. Det forventes krav fra Helse- og omsorgsdepartementet i oppdragsdokumentet for 2014 om å følge opp strategien.

Aktuelle samarbeidsområder nevnes i uprioritert rekkefølge i avtaleteksten. I tillegg skal det utarbeides en kortfattet felles handlingsplan for oppfølging av samarbeidsavtalen, og en rapport og resultatvurdering av gjennomførte tiltak. Ansvarret går på omgang mellom partene. Det legges opp til et årlig møte mellom partene.

Avtalen bygger på samvirkeprinsippet, der den enkelte avtalepart er ansvarlig for egne utgifter og ansatte. Der det oppstår behov for ressurser ut over det partene har avsatt av fagressurser og i de årlige budsjetter, må dette avklares nærmere mellom partene.

Avtalen er godkjent slik den her foreligger i de tre nordnorske fylkeskommunene. Det er planlagt signering av avtalen i møte 16.januar 2014 i Tromsø.

Vurdering

Avtalen understøtter nasjonale og regionale krav om å styrke innsatsen innen folkehelsearbeid og helseforebygging. De nordnorske fylkeskommunene og Helse Nord RHF har over en årrekke hatt samarbeid knyttet til folkehelsearbeid. Nye nasjonale føringer og lovverk gjør det naturlig med en revisjon av rammeavtalen.

Konklusjon

Endringer i lover, forskrifter og nasjonale føringer innen folkehelsearbeid og helseforebygging tilsier at en oppdatering av gjeldende avtale med fylkeskommunene er hensiktsmessig og nødvendig.

¹ NCD: Noncommunicable Chronic Diseases

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret i Helse Nord RHF godkjenner ny rammeavtale for samarbeid om folkehelsearbeid med Nordland, Troms og Finnmark fylkeskommune slik den ble lagt frem i denne saken.

Bodø, den 6. desember 2013

Lars Vorland
Adm. direktør

Vedlegg: Ny rammeavtale - samarbeid om folkehelsearbeid
Rammeavtalen om folkehelsesamarbeid fra 2007
*Styresak 88-2011 Handlingsplan for folkehelsesamarbeid
- resultater og videre satsing*

RAMMEAVTALE: SAMARBEID OM FOLKEHELSEARBEID

1. Avtaleparter

Avtalen gjelder mellom Finnmark fylkeskommune, Troms fylkeskommune, Nordland fylkeskommune og Helse Nord RHF. Innenfor rammen av denne avtalen kan fylkeskommunene inngå egne avtaler med helseforetak om folkehelsearbeid.

2. Formål

Formålet med avtalen er å forankre et gjensidig forpliktende samarbeid om gjennomføring og videreutvikling av helsefremmende og forebyggende arbeid. Avtalen skal bidra til å fremme folkehelsen for befolkningen i Finnmark, Troms og Nordland.

3. Forankring

Samarbeidet tar utgangspunkt i felles ansvar for å styrke det helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid i tråd med:

- LOV 2011-06-24 nr 29: Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) med tilhørende forskrifter
- LOV 1999-07-02 nr 61: Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) med tilhørende forskrifter
- LOV 2011-06-24 nr 30: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) med tilhørende forskrifter
- Årlig oppdragsdokument fra Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Nord RHF
- Årlig rundskriv IS-1 fra Helsedirektoratets til fylkesmenn, kommuner, regionale helseforetak og fylkeskommuner om nasjonale mål og prioriterte områder
- Samhandlingsreformen, St.meld.nr.47 (2008-09)
- Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-15. Meld. St. 16 (2010-2011)
- Folkehelsemeldingen, Mld. St. 34 (2012-2013) «God helse – felles ansvar»
- Partenes overordnede planer og samarbeidsavtaler.

4. Roller og ansvar

Det viktigste folkehelsearbeidet skjer lokalt i kommunene der folk bor, og fylkeskommunen og spesialisthelsetjenesten skal på ulike måter bidra til at dette arbeidet får prioritet.

Partene skal arbeide systematisk og langsiktig og sikre god koordinering av folkehelsearbeidet i Nord-Norge. Partnerskap, allianser og nettverk med offentlig, privat og frivillig sektor vil være viktig for å oppnå felles mål og resultater.

Fylkeskommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler som fylkeskommunen er tillagt, gjennom regional utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting og tiltak. Fylkeskommunen skal understøtte folkehelsearbeidet i kommunene, være pådriver for og samordne folkehelsearbeidet i fylket.

Helse Nord RHF skal bidra til å fremme folkehelsen og forebygge sykdom og skade. Helseforetakene har veiledningsplikt overfor kommunene slik at den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal kunne løse sine oppgaver. Som en oppfølging av Samhandlingsreformen er det utarbeidet samarbeidsavtaler mellom regionale helseforetak og kommuner på flere områder. Det er tjenesteavtale 10 som omhandler forebygging og folkehelse.

5. Aktuelle samarbeidsområder

- Styrke kunnskapsgrunnet
- Levevaner (ernæring, fysisk aktivitet, tobakksforebyggende arbeid)
- Tannhelse
- Psykisk helse
- Rusforebyggende arbeid
- Sikkerhetsfremmende og skadeforebyggende arbeid
- Informasjon, kunnskaps- og erfaringsdeling
- Forskning og kompetanseutvikling

Nevnte samarbeidsområder skal ikke oppfattes som uttømmende. Ved enighet mellom partene vil andre områder kunne inngå i samarbeidet

6. Organisering av samarbeidet

- Det arrangeres et årlig felles møte mellom partene med både administrativ og politisk deltakelse. Ansvarer går på omgang mellom partene.
- Ut over det årlige møtet tar partene kontakt, møtes og etablerer arbeidsgrupper ut fra behov. Samarbeid og kontakt med andre aktører etableres ut fra behov. KS, Fylkesmannen og kompetansmiljøer vil være naturlige samarbeidspartner i mange sammenhenger.
- Det utarbeides en årlig kortfattet felles handlingsplan for oppfølging av denne samarbeidsavtalen. Frist 1. oktober. Ansvarer går på omgang mellom partene.
- Det utarbeides en årlig kortfattet felles rapport og resultatvurdering av gjennomførte tiltak. Frist 1. mars påfølgende år. Ansvarer går på omgang mellom partene.

7. Økonomi

Avtalen bygger på samvirkeprinsippet. Den enkelte avtalepart er ansvarlig for egne utgifter og ansatte. Partene har et selvstendig ansvar for å stille nødvendige ressurser til disposisjon for å oppfylle intensjonene i avtalen. Dette avklares både gjennom disponering av fagressurser og i de årlige budsjetter. Behov for og søknader om ekstern økonomisk støtte og eventuelle uavklarte forhold vedrørende disponering av gitte eksterne tilskudd avklares i det årlige fellesmøtet.

8. Profilering

Avtalen og tiltak som gjennomføres i regi av avtalen skal profileres som et konkret samarbeid mellom avtalepartene.

9. Varighet

Avtalen trer i kraft fra dato for underskrift, og gjelder til den sies opp av noen av partene. Avtalen kan tas opp til revisjon hvis det skjer vesentlige endringer i forutsetningene for avtalen. Behov for revisjon av avtalen skal drøftes dersom en av avtalepartene ber om det. Avtalen kan sies opp av hver av partene med 6 måneders varsel.

10. Gyldighet

Avtalen skal forankres og vedtas i fylkeskommunenes politiske organer og i styret til Helse Nord RHF.

Avtalen er undertegnet i fire eksemplarer hvorav avtalepartene beholder hver sitt.

XXXXXXXXXXXX, xxxxxx 2013

styreleder
Helse Nord RHF

fylkesråd for kultur, miljø og folkehelse
Nordland fylkeskommune

fylkesråd for kultur og helse
Troms fylkeskommune

fylkesråd for kompetanse
Finnmark fylkeskommune



Finnmark fylkeskommune
Finnmárkku fylkkagielda



TROMS
FYLKESKOMMUNE

HELSE ● ● ● NORD

HELSE Nordland fylkeskommune
Arbeidsnr.: 20040048-9
Jour.dato: 12 JUN 2007
Arbeid: 309
Gårseidn.: a

Rammeavtale for samarbeid om folkehelsearbeidet

Formålet:

Formålet med avtalen er å etablere et gjensidig forpliktende samarbeid om videreutvikling og gjennomføring av folkehelsearbeidet. Avtalen skal bidra til å fremme folkehelsa for befolkningen i Finnmark, Nordland og Troms.

Avtalepartnere:

Avtalen gjelder mellom Finnmark, Nordland og Troms fylkeskommuner og Helse Nord RHF som samarbeidspartnere. Innenfor rammen av denne avtalen kan fylkeskommunen inngå egne avtaler med helseforetak om folkehelsearbeidet.

Varighet:

Avtalen trer i kraft fra denne dato og gjelder til den sies opp av noen av partene. Avtalen kan tas opp til revisjon hvis det skjer vesentlige endringer i forutsetningene for avtalen. Behov for revisjon av avtalen skal drøftes dersom en av avtalepartnerne ber om det. Avtalen kan sies opp av hver av partene med 6 måneders varsel.

Samarbeidsområder:

Samarbeidet skal i hovedsak baseres på satsingsområdene i St. meld. nr. 16 (2002-2003) "Resept for et sunnere Norge", Nasjonal helseplan, nasjonale handlingsplaner for innsatsområder i folkehelsearbeidet og relevante planer i fylkeskommune og helseforetak. Helse Nord RHF's oppgaver innen forebyggende og helsefremmende arbeid framgår av spesialisthelsetjenestelovens § 1, styrende dokumenter (årlig oppdragsbrev fra Helse- og Omsorgsdepartementet samt Sosial- og helsedirektoratets IS-2) og generell samarbeidsavtale av 11.03.04 mellom fylkeskommunene i Nord-Norge og Helse Nord RHF.

Samarbeidet skal knytte seg til et bredt anlagt folkehelsearbeid med følgende prioriterte områder:

- Fysisk aktivitet
- Kosthold
- Røykeslutt
- Psykisk helse
- Rusforebyggende arbeid

Det viktigste folkehelsearbeidet skjer lokalt i kommunene. Fokus rettes derfor mot kommunene og intensjonen om å styrke kommunenes forutsetninger for sterkere å kunne prioritere helsefremmende og forebyggende oppgaver samt rehabilitering. Spesialisthelsetjenesten og fylkeskommunene skal understøtte kommunene i dette arbeidet.

Gjennomføring, organisering og forpliktelser:

Finnmark, Nordland og Troms fylkeskommuner

- er regional utviklingsaktør for folkehelsearbeidet og ivaretar i tillegg folkehelseperspektivet på egne ansvarsområder, herunder følger opp egne tiltak. Folkehelsearbeid forankres i fylkesplanen som viktig regionalpolitisk utviklings- og satsingsområde.
- er regional koordinator for folkehelsearbeidet og samarbeidet mellom de utøvende aktører i folkehelsearbeidet i fylket
- bidrar til at det i respektive fylker etableres nettverk eller forum for folkehelse som skal være en møteplass for erfaringsutveksling og strategidiskusjoner for de aktører som deltar i folkehelsearbeidet
- arrangerer minst ett årlig felles kontaktmøte mellom Helse Nord RHF, fylkeskommunene i Nord-Norge og Fylkesmannen i Finnmark, Nordland, Troms om folkehelsearbeidet

Helse Nord RHF

- er viktig regional aktør innen forebyggende og helsefremmende arbeid
- lager handlingsplan for tiltak som følges opp årlig i oppdragsbrev til helseforetakene og har ansvar for gjennomføring og oppfølging av tiltakene
- medvirker i konkrete samarbeidstiltak med andre aktører i folkehelsearbeidet
- bidrar med kunnskap og kompetanse innen tiltaksområdene
- bidrar til styrket kunnskapsgrunnlag om helse, sykdomsutvikling og helsedeterminanter i de aktuelle fylker
- bidrar til dokumentasjon, relevant forskning, kunnskapsutvikling og erfaringsformidling
- medvirker til formidling av folkehelseperspektivet til arbeidet i helseforetak
- bidrar til informasjon om forebyggende og helsefremmende tiltak og folkehelsearbeid
- avklarer finansiering av tiltak og finansierer egne tiltak

Handlingsplaner:

Det utarbeides rullerende handlingsplaner som konkretiserer innholdet i avtalen(e), gjennom satsingsområder og tiltak.

Økonomi og ansvarsforhold:

Avtalen bygger på samvirkeprinsippet. Den enkelte avtalepartner er ansvarlig for egne utgifter og ansatte. Partene har et selvstendig ansvar for å stille nødvendige ressurser til disposisjon for å oppfylle intensjonene i avtalen. Dette avklares både gjennom disponering av fagressurser og i de årlige budsjetter.

Oppfølging av avtalen:

Helse Nord RHF skal lage årlig rapport om virksomheten som er relatert til denne avtalen. Det skal avholdes minst ett årlig felles kontaktmøte mellom Helse Nord RHF og Finnmark, Nordland og Troms fylkeskommuner om folkehelsearbeidet. Fylkesmannen i fylkene inviteres også. Det skal avholdes slikt kontaktmøte i løpet av første halvår hvert år. Ansvar for å arrangere kontaktmøter rulleres mellom fylkeskommunene.

Profilering:

Avtalen og tiltak som gjennomføres i regi av avtalen, skal profileres som et konkret samarbeid mellom avtalepartene.

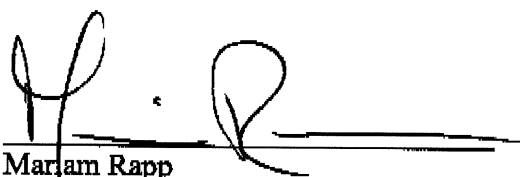
Avtalen forutsettes behandlet av politiske organ i fylkeskommunene og Helse Nord's styre.

Avtalen er undertegnet i fire eksemplarer hvorav avtalepartene beholder hver sitt.

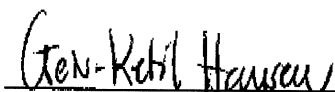
Bodø, 8. juni 2007



Knut Mortensen
nestleder kompetanseutvalget/fylkestingsrepr.
Finnmark fylkeskommune



Marjam Rapp
fylkesråd for kultur, helse og miljø
Troms fylkeskommune



Geir-Ketil Hansen
fylkesråd for økonomi
Nordland fylkeskommune



Lars Vorland
adm. dir.
Helse Nord RHF

Styresak 88-2011 Handlingsplan for folkehelsesamarbeid – resultater og videre satsing

Innledning

Helse Nord RHF inngikk i juni 2007 en samarbeidsavtale med Nordland, Troms og Finnmark fylkeskommune om folkehelsesamarbeid. Avtalen ble fulgt opp med en handlingsplan som ble vedtatt i styremøte i Helse Nord RHF, den 12. mars 2008. Handlingsplanen er siden 2008 fulgt opp gjennom regelmessige møter mellom fylkeskommunene og Helse Nord RHF to til tre ganger årlig og aktivitet mellom møtene innenfor de vedtatte satsingsområdene.

Vi vil her gjennomgå resultatene av folkehelsesamarbeidet siden handlingsplanen ble vedtatt, og det vil bli foreslått noen prioriterte områder for oppfølging av avtalen.

Bakgrunn

I forbindelse med undertegning av rammeavtalen med fylkeskommunene i 2007 ble det definert fire satsingsområder:

1. overvekt med relasjon til livsstil og helse, inkl. diabetes II-utfordringen
2. rusforebyggende arbeid
3. styrking av kunnskapsgrunnlaget om folkehelse i regionen, herunder å vurdere muligheten for å utvikle indikatorer, samt styrke kunnskapsgrunnlaget vedr. effekter av tiltak
4. avgrenset "pilotstudie" innen psykisk helse i form av et "følgeprosjekt"

Disse fire satsingsområdene var grunnlaget for Helse Nord's handlingsplan for folkehelsearbeid og for oppfølgingen i de tre årene etter at planen ble vedtatt.

Resultater

Det har vært avholdt ca to til tre årlige samarbeidsmøter med fylkeskommunene. Møtene har blitt en arena for regionalt samarbeid om folkehelse i Nord-Norge og er blitt høyt prioritert av fylkeskommunene, også med politisk deltakelse fra ansvarlig fylkesråd.

Samtlige tiltak som er iverksatt er forankret i Helse Nord's vedtatte handlingsplan for folkehelse.

Satsingsområde 1 – overvekt med relasjon til livsstil og helse, inkl. diabetes II-utfordringen

Styret i Helse Nord RHF vedtok i november 2007 handlingsplan for diabetes, som ble fulgt opp med øremerkede midler i 2009 og 2010 på til sammen årlig 8 mill kroner til helseforetakene for å etablere diabetesteam i de medisinske avdelingene, og for å drifte et fagråd og fagnettverk samt midler til kompetanseutvikling. Tidlig intervensjon og forebygging var viktige målsettinger og begrunnelse for at diabetes ble satsingsområde for Helse Nord. Med diabetessatsingen har Helse Nord styrket både det kliniske arbeidet i sykehusene og veiledningen til kommunene og fastlegene.

Det har vært et nært samarbeid med fagråd for diabetes i oppfølgingen av satsingsområde 1 i handlingsplan for folkehelsearbeid. Gjennom samarbeidsmøtene med fylkeskommunene og møter med Helse Nord's fagmiljø i diabetes er det utviklet en skisse til en større prosjektsatsing: "Et friskere Nord-Norge – et nord-norsk samarbeidsprosjekt for bedre folkehelse". Målsettingen med prosjektet er en samordnet og offensiv innsats for å stoppe veksten i type 2-diabetes og overvekt/fedme.

Det er våren 2011 utarbeidet en skisse til et slikt prosjekt som er politisk behandlet i Finnmark, Troms og Nordland. Nordland fylkesting har behandlet saken i møte, den 6. juni 2011 (vedlegg). Også Troms og Finnmark er positive til samarbeidet. Så langt er det ikke utarbeidet konkret prosjektplan med økonomiske rammer, prosjektstyring m. m.

Helse Nord RHF støtter arbeidet til overlege Ane Kokkvold, Helse Finnmark HF med å kartlegge og forebygge overvekt hos barn (2011: kr 500 000).

Satsingsområde 2 – rusforebyggende arbeid

Dette satsingsområdet har vært lite i fokus i prosjektet. Helse Nord/Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) har ansvar for KoRus-Nord ved UNN Narvik, som er et regionalt kompetansesenter for rusmiddelspørsmål i Norge. KoRus-Nord har en rekke forebyggende tiltak bl. a. for skoler, kommuner som vil utarbeide rusmiddelpolitiske handlingsplaner m. m.

Satsingsområde 3 – styrking av kunnskapsgrunlaget om folkehelse

De to viktigste enkelttiltakene i oppfølgingen av dette satsingsområdet skal her omtales nærmere.

Helseatlas for Nord-Norge bygger på erfaringer fra Hordaland fylkeskommune. Det er ansatt prosjektleder som nå er knyttet til SKDE i Tromsø. Formålet med prosjektet er å øke kunnskapsgrunlaget om folkehelse og levekår i landsdelen, både i forhold til ulike geografiske områder, sosioøkonomiske grupper og aldersgrupper.

Ved hjelp av tilgjengelige helse- og levekårsdata kan trender og utviklingstrekk dokumenteres for ulike deler av den nordnorske befolkning, og det kan utvikles rutiner og verktøy for løpende monitorering av folkehelsen. Fylkeskommunene har støttet etableringen av Helseatlas økonomisk med til sammen kr 400 000 og deltakelse i prosjektet.

Helse Nord er hovedaksjonær i *NorSafety AS* i Harstad som ble etablert i 2003 basert på erfaringene ved Harstad sykehus og Harstad kommune innen skaderegistrering og sikkerhetsfremmende arbeid.

NorSafety har planer om å utvikle senteret videre til et regionalt kompetansesenter i samarbeid med Helse Nord, fylkeskommunene og kommunene. NorSafety har i dag et nært samarbeid med Troms fylkeskommune gjennom prosjektet "Troms fylke trygt og tilgjengelig".

Resultatene fra Harstad-miljøet innen forebygging av trafikkulykker, brannskader hos barn og fallulykker hos eldre er meget anerkjent, blant annet gjennom en internasjonal evaluering i 2004 (Cochrane). Videre drift av selskapet vil kreve basisbemanning for å drifte selskapet og initiere nye tiltak og prosjekter. Kostnadene til basisfinansiering er anslått til 5 mill kroner, finansiert etter en modell ut fra eierandel. For Helse Nord utgjør dette 1,6 mill kroner.

Satsingsområde 4 – pilotstudie psykisk helse

I samarbeidsavtalen med fylkeskommunene var dette satsingsområdet definert som at Helse Nord skulle finne et prosjekt/tiltak innen psykisk helse som er i gang, og følge dette over tid i et forebyggingsperspektiv. Det har vært gitt tilskudd i 2010 og 2011 til det regionale prosjektet "Barn som pårørende" ved Nordlandssykehuset HF til informasjonstiltak om prosjektet (2010) og til skolering av barneansvarlige i Helse Finnmark HF og Helgelandssykehuset HF (2011).

Vurdering

Helse Nord RHF har fra 2009 avsatt ca 1 mill kroner årlig til oppfølging av handlingsplanen. Det meste av de øremerkede midlene til folkehelsearbeid, ca 1 mill kroner årlig, har blitt brukt til etablering av Helseatlas og utviklingsstøtte til NorSafety. I tillegg har det vært gitt tilskudd til det regionale prosjektet "Barn som pårørende" og tilskudd til konferanse i Helse Finnmark HF for å styrke kompetansen om tiltak for barn med helseskadelig overvekt.

Med den nye lov om folkehelsearbeid har både kommunene, fylkeskommunene og Helse Nord fått et klarere ansvar for forebyggende tiltak. I de tre årene som har gått, har Helse Nord gjort noen fremtidsrettede grep med å utvikle samarbeidet med fylkeskommunene og også med fylkesmennene som har egne rådgivere på dette området og som deltar i samarbeidsmøtene.

Med Helseatlas, det planlagte regionale samarbeidsprosjektet "Et friskere Nord-Norge" og Nor-Safety AS har Helse Nord et godt utgangspunkt for å møte kravene i ny lov om folkehelsearbeid, hvor statlige myndigheter er pålagt å støtte kommunene i arbeidet med å få oversikt over helseutfordringene blant egne innbyggere.

Konklusjon

Oppfølgingen av handlingsplan for folkehelsearbeid, vedtatt av styret i Helse Nord RHF, den 12. mars 2008, har stimulert samarbeidet med fylkeskommunene og skapt gode forutsetninger for et mer forpliktende samarbeid i årene som kommer.

Norsafety AS forventes å ha en viktig rolle innenfor skadeforebygging, forutsatt at selskapet sikres en grunnfinansiering. Endelig forslag til budsjett 2012 fremlegges i styremøte i oktober 2011 under samlet sak om budsjett. Tiltak for videre utvikling av samarbeidet må vurderes i budsjett for 2012.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret viser til folkehelseavtalen mellom Helse Nord RHF og de nordnorske fylkeskommunene og er positiv til at dette samarbeidet videreføres og styrkes.
2. Prosjektet Helseatlas for Nord-Norge, det planlagte prosjektet "Et friskere Nord-Norge" og utviklingsstøtte til NorSafety AS skal ha særlig prioritet.

3. Budsjett for folkehelsearbeidet vil bli behandlet i endelig budsjett for 2012 i styremøte oktober 2011.

Bodø, den 19. august 2011

Lars Vorland
Adm. direktør

Trykte vedlegg: Rammeavtale for samarbeid om folkehelsearbeidet (avtalen med fylkeskommunene) av 8. juni 2007
Styresak 23-2008 Handlingsplan for folkehelsearbeid i Helse Nord
Sak 073/2011 Nordland fylkesting: "Et friskere Nord-Norge – et nord-norsk samarbeidsprosjekt for bedre folkehelse"