

Dato: 06.01.2025

Ref.:
KMK/eml/as/ov
h

Høringssvar fra Nasjonalt senter for aldring og helse til forslag om endringer i Folkehelseloven, Ref. 24/3925-

Takk for muligheten til å komme med innspill til forslag om endringer i Folkehelseloven.

Nasjonalt senter for Aldring og helse (Aldring og helse) er i all hovedsak enige i forslag til endringer, og vil takke for det store og viktige arbeidet som er nedlagt i revideringen av Folkehelseloven.

Våre innspill:

Vedr. § 4 – barnets beste. Aldring og helse støtter at barnet beste synliggjøres i bestemmelsen. Det bør også henvises til Grunnloven 104 og barnekonvensjonen artikkel 3, slik at det tydeliggjøres at det er en rett barn har, og som er av høyeste rang.

§ 4 kan gjøres mer leservennlig.

§ 7 – Et viktig forhold som også kan innvirke på fysisk og psykisk helse er økonomi. Aldring og helse mener det er viktig å ha med et punkt om total økonomi i bestemmelsen utover inntekt.

Vedr. § 14 – Aldring og helse mener at diskriminering vil være et bedre ord enn rasisme i denne sammenhengen, alternativt ha med begge begrepene.

Vedr. § 16 – helsekrise bør defineres, for eksempel i § 3 under definisjoner

Vedr. § 19 – klageinstans på Helsedirektoratets vedtak bør fremgå.

Til §§ 4, 20 og 22 I tillegg til hensyn til samer bør også hensynet til andre minoritetsgrupper i Norge fremgå her, for å fremme likebehandling og unngå forskjellsbehandling.

Vedr. 25 a

«Ny § 25 a skal lyde: § 25 a De regionale helseforetakenes ansvar De regionale helseforetakene skal bidra med kunnskap om helsetilstanden til befolkningen i sin region, som grunnlag for statlig, fylkeskommunal og kommunal oversikt over befolkningens helse og forhold som påvirker denne. De regionale helseforetakene skal samarbeide med kommunene om folkehelse, herunder beredskap innen miljø og helse og smittevern.»

Er dette tilstrekkelig konkretisert?

Med vennlig hilsen



Daglig leder Nasjonalt senter for aldring og helse

