

Trøndelag
fylkeskommune



ØKT helsepolitisk engasjement

I Trøndelag fylkeskommune

Historisk perspektiv på fylkeskommunalt driftsansvar



- Fram til 1987: Drift av sykehjem
- Fram til 2002: Drift av sykehusene
- Nå: Drift av den offentlige tannhelsetjenesten (1.linjenivå)
- Nå: Drift av TkMN – FOU og spesialistjenester (2.linjenivå) innenfor tannhelseområdet
- Nå: Regional koordinering av folkehelsearbeid
- Nå: Utdanning av helsefagarbeidere innenfor vg. skoler

Nordisk perspektiv på fylkeskommunal rolle innenfor helsevesenet



- I Sverige og Danmark er drift av sykehus fortsatt den viktigste oppgaven for det regionale folkevalgte nivået (hhv. landsting og regioner).
- Den norske overføringen av sykehusene - fra fylkeskommunene til staten - har derfor IKKE skjedd i de andre nordiske landene – til tross for at disse landene har tilsvarende struktur og offentlige engasjement innenfor helsevesenet.

Høringssaker: TRFK's faglige tilnærming til helsesektoren



- Kvinslandutvalgets utredning om framtidig eierstyring av sykehusene
-
- Langtidsplan for Helse Nord-Trøndelag
- På liv og død – framtidens palliative behandling
-
- Oppgavemeldingen (nye oppgaver til fylkeskommunene)
-
- Utviklingsplan for Helse Midt-Norge
- Avventer den neste nasjonale helse og sykehusplanen med spenning
-

Nasjonale signaler om økt helsepolitisk engasjement hos TRFK



- **Stortingets regionmelding:**
- De nye fylkeskommunene er tillagt ny rolle som koordinator for helhetlig regional samfunnsutvikling.
- Erkjennelse av at nasjonale styringssignaler i større grad må tilpasses behov og forutsetninger innenfor den enkelte region.
- **Oppgavefordelingsutvalget:**
- Forslag om egen utredning vedr. framtidig eierskap og styring for de offentlige sykehusene.
- Dette kommer etter forslag fra bl.a. flere folkevalgte regioner og Den norske legeforening.

Regionale forhold som tilsier økt helsepolitisk engasjement for TRFK



- **Regionalt helsevesen:**
- Kvinslandutvalget fikk bred faglig tilslutning for at helsevesenet er en REGIONAL arbeidsdeling mellom sykehus og kommunehelsetjenestene innenfor den enkelte region.
- **Regionale forskjeller:**
- Det er økende erkjennelse for at optimal arbeidsdeling VARIERER mellom ulike regioner, pga. grunnleggende regionale forskjeller i reiseavstand, befolkningstetthet, aldersstruktur o.l.
- **Trøndelag har alle 3 nivåer innenfor helsevesenet:**
- Sammenslåingen av Trøndelagsfylkene medfører at alle de 3 nivåene innenfor den regionale helseforvaltningen nå ligger innenfor samme fylke – med regionsykehuset, lokalsykehusene og kommunehelsetjenestene

Dagens forvaltningssystem innenfor norsk helsesektor



- Ansvaret for det regionale helsevesenet er pr. i dag splittet på 2 ulike forvaltningsnivåer – staten v/helseforetak og kommuner
- Samhandlingsreformen – herunder PSU – er et virkemiddel for koordinering mellom disse to nivåene
- Samhandlingen mellom de to nivåene er i stor grad basert på bilaterale avtaler, hvor hvert av nivåene tar utgangspunkt sine respektive SEKTORVISE rammebetingelser
- Det HELHETLIGE regionale utviklingsperspektivet er svakt reflektert i dagens helsepolitiske plansystem.

Dagens plansystem innenfor helsesektoren



1. Nasjonale (statlige) helseplaner
 2. Regionale helseplaner (avledet av nasjonale)
 3. Planer for det enkelte helseforetak (avledet av regionale)
 4. Kommuneplaner m/helsedel i den enkelte kommune
- Dette plansystemet representerer et hierarkisk plansystem-begrenset til HELSE-sektoren
 - Systemet gir liten beredskap for sektorovergripende virkninger - mellom helsesektoren og øvrige samfunnssektorer

Behovet for sektorovergripende regional planlegging

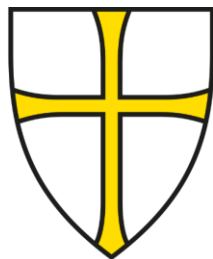


- Den pågående saken om framtidig stedstruktur innenfor Nord universitet illustrerer behovet for å tilpasse nasjonalt styringsperspektiv til regionale behov og forutsetninger.
- I nevnte sak kan intern planlegging innenfor statlig utdanningssektor undergrave statlig og/eller kommunalt helsevesen.
- Motsatt kan strukturelle tiltak innenfor statlig helsesektor få sektorovergripende konsekvenser for øvrige regionale samfunnssektorer, og dermed i verste fall for regional bo- og etableringslyst i Trøndelag.

Konkrete tiltak for økt helseengasjement i TRFK



- Innlemming av helsesektoren i fylkesplanen for Trøndelag
- Fylkeskommunal representasjon i informasjonsstrømmer og faglige fora innenfor helsesektoren, f.eks. observatørrolle i regionale helsenettverk og andre helsefaglige fora (PSU, ASU, mv.)
- Utvikling av bedre grensesnitt mellom nasjonale helseplaner og regionale fylkesplaner, f.eks. gjennom et regionalt/nasjonalt utviklingsprosjekt



Trøndelag fylkeskommune

trondelagfylke.no | fb.com/trondelagfylke