



Helse-og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.: 2006/1434 - 14319/2006

Deres ref.:

Dato: 21.06.2006

Høringsuttalelse, Nasjonal Helseplan (2007-2010)

Det vises til Deres brev av 22.05.06 med høringsnotat – Nasjonal helseplan (2007-2010). Fylkestinget i Østfold har behandlet høringsnotatet den 15. juni 2006 og gjorde enstemmig slikt vedtak:

Østfold fylkeskommune er fornøyd med at det utarbeides en nasjonal helseplan, og vi er særlig glad for at Østfold fylkestings synspunkter i sak nr 29/2006 i så vidt stor grad er hensyntatt. Fylkestinget kan i all hovedsak slutte seg til beskrivelsen av status og utfordringer slik det fremkommer i høringsnotatet. Dette høringsnotatet oppfatter vi som en ren plan for helsetjenester. Det bør i den endelige planen legges større vekt på å få frem de store linjene i helsepolitikken og sammenhengene med andre politikkområder. Det bør her legges vekt på å bidra til et helsefremmende samfunn. Da Nasjonal helseplan 2007-2010 skal ha et langsiktig perspektiv men et fireårig handlingsforløp, savnes imidlertid en tydeligere prioritering og operasjonalisering for fireårsperioden. Fylkestinget i Østfold vil anbefale at følgende gis prioritet:

Samhandling

Kompleksiteten og dermed faren for fragmentering, innen det området som Nasjonal helseplan skal omhandle, er stor. Derfor er planen viktig, bl.a. for å sikre helhet og samordning. I kap 8.4 i høringsnotatet er det en opplisting av nasjonale strategier og handlingsplaner under iverksetting og utarbeidelse og særskilte faglige tiltak under iverksetting, totalt 34 nasjonale strategier og handlingsplaner. Samordningsutfordringene ved en slik måte å arbeide på er formidabel.

Den organisatoriske og styringsmessige oppdeling av tjenestene er brukerne lite opptatt av. De er opptatt av tjenestens innhold og tilgjengelighet. Kvalitativ og kvantitativ underkapasitet i den kommunale helse- og omsorgstjenesten kan føre til økt etterspørsel etter tjenester fra spesialisthelsetjenesten, kanskje mest påtakelig innen eldreomsorg, psykisk helsevern og rusomsorg. Tiltak overfor ungdom bør utredes spesielt. Sykehjemsdekning med tilstrekkelig lege- og sykepleierdekning er sentralt. Fylkestinget viser bl.a. til kap 9.3 i høringsnotatet hvor det fremgår at Sosial- og helsedirektoratet i 2005 vurderte legetjenesten i sykehjemmene og fant "...ikke grunnlag for å anta at legedekningen i sykehjem generelt er uforsvarlig, men at svært mange kommuner har for lav legedekning til å innfri de krav direktoratet stiller til god kvalitet." Fylkestinget legger til grunn at dette øker behovet for sykehusinnleggelse og svekker muligheten for å ta i mot "utskrivningsklare" pasienter fra sykehusene. Andre tiltak som demper behovet for sykehusinnleggelse er ambulante tjenester fra spesialisthelsetjenesten, tilstrekkelige kommunale helse- og omsorgstjenester utenfor institusjon og at etterkontroller for spesialisthelsetjenesten i større grad kan gjøres av

Felles driftsadministrasjon, Fylkesdirektøren

Postadresse: Postboks 220, 1702 Sarpsborg
Kontoradresse: Oscar Pedersensvei 39, Sarpsborg
Telefon: 69 11 70 00, Telefaks: 69 11 75 50

E-post: sentralpost@ostfold-f.kommune.no
Internett:
Org.nr.:

primærlegen. LEON-prinsippet har vært bærende i helsetjenestepolitikken siden 1970-tallet og er det fortsatt, man har kanskje bare glemt å anvende det fra tid til annen.

Det henvises også i denne sammenheng til kapittel 9.4 i høringsnotatet hvor etablering av distriktsmedisinske senter er fremhevet. Dette er en sak vi ønsker prioritert.

Kapasitet

Gjennom bedre samhandling kan spesialisthelsetjenesten få færre innleggelses og færre utskrivningsklare "overliggere" og dermed få økt og "riktigere" behovsdekning. I kombinasjon med bedre intern logistikk og hensiktsmessig areal og utstyr kan man dermed få en bedre og mer driftsøkonomisk spesialisthelsetjeneste.

Det fører oss over i forholdet mellom drift og investeringer. Tenkningen bør snus fra dagens investeringsregime hvor det forutsettes at spesialisthelsetjenesten skal ha økonomisk evne til å bære kapitalkostnadene over driftsbudsjettet, til at det må stilles investeringsmidler til disposisjonen i et omfang som er tilpasset behovet for rasjonell driftsøkonomi.

Investeringsmidlene skal gi avkastning og avkastningen er større grad av måloppfyllelse med uendret eller lavere ressursinnsats. Idefaseutredningen for nytt Østfoldsykehus gir gode indikasjoner på at nytt sykehus med samling av alle funksjoner gir størst driftsinnsparing, behovsdekning og faglig kvalitet.

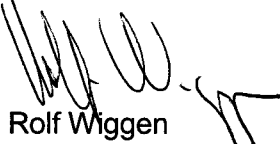
Nasjonal helseplans mål forutsetter hensiktsmessige og moderne sykehusbygg. Soria Moria-erklæringens utsagn om at investeringsregimet må gjennomgå for å finne gode løsninger for utbygging/modernisering må reflekteres i Nasjonal helseplan.

Avslutningsvis/oppsummert:

Østfold fylkeskommune slutter seg i all hovedsak til beskrivelsen av status og utfordringer slik det fremkommer i høringsnotatet. Østfold fylkeskommune ønsker sterkere prioritering og operasjonalisering i fireårsperioden og mener økt forpliktende samhandling og økte investeringer som gir bedre behovsdekning, økt kvalitet og forsvarlig driftsøkonomi er de viktigste temaene.

For øvrig vises til de innspill Østfold fylkeskommune ga i brev av 28.04.06.

Med hilsen



Rolf Wiggen
fylkesdirektør