

**Norske Kvinners Sanitetsforening**

Att. Lisa-Sophie Lundh

Vår ref: KANAD

Deres ref: LSL

Dato: 24.03.2026

Innspill til NKS om Helsereformutvalget

Vi takker for muligheten til å gi NKS innspill til høring om Helsereformutvalget. Utvalget har jobbet siden august 2025, og har trolig drøftet gjennom flere ulike aspekter. Vi nøyer oss derfor med å komme med betraktninger som vi mener er avgjørende for å sikre en stabil utvikling, slik at ideelle virksomheter kan forbli en viktig aktør som bidrar til å løse de store oppgavene helsesektoren står overfor.

Ideelle har tradisjonelt tatt ansvar for tilbud til grupper som ikke er ivaretatt

Ideelle virksomheter har over tid vært svært viktige bidragsytere, ikke minst til å se og etablere støtte- og behandlingstilbud til grupper som ennå ikke er ivaretatt på en forsvarlig måte av det offentlige helsevesenet.

Spesielt har NKS sine virksomheter bidratt sterkt til etablering og utvikling av helsetilbud rettet mot kvinner og barn, så som helsestasjoner, behandlingstilbud for revmatiske lidelser, tilbud innen psykisk helse med mer.

Sterkt ønske om å videreføre denne tradisjonen

Ideell sektor har fortsatt mulighet til å bidra til etablering og utvikling av tilbud til mennesker med behandlings- og hjelpebehov som per i dag ikke er godt nok utviklet innen så vel primærhelsetjenesten som spesialisthelsetjenesten.

Utviklingen gir en stadig større andel eldre som også lever lengre. Det vil kreve stor innsats å løse behovene som utvikler seg for disse gruppene. Ved aktivt å invitere ideelle virksomheter til å etablere løsninger for grupper de kjenner fra før basert på forventet utvikling, kan eksisterende ideelle aktører trinnvis bygge opp nødvendige støtte- og hjelpetilbud som utfyller dagens primærhelsetjeneste uten å belaste spesialisthelsetjenesten.

Forutsetning for vekst

NKS tilnærming så langt, der det pekes på at det ikke differensieres på kommersielle og ideelle, men at det kun brukes begrepet «private aktører» er svært viktig

Det er avgjørende å skille mellom kommersielle og ideelle da disse har ulikt utgangspunkt for drift. Et viktig moment er, som NKS peker på, at ideell drift betyr at alt overskudd føres tilbake til driften, og at det ikke utbetales utbytte til eierne.

Den andre siden av det bildet er like viktig: Ideelle må bygge ut sine støtte- og hjelpetilbud over tid, basert på langsiktig utvikling.

Her skiller ideelle virksomheter seg sterkt fra kommersielle som raskt kan hente inn kapital fra eksterne eiere for å svare opp nye større offentlige forespørsler og anbud.

En forutsetning for videreføring av ideelles rolle i helse- og omsorgssektoren er derfor stabile langsiktige rammer for offentlig-ideelt utviklingssamarbeid, også med mulighet for utvikling på tvers av forvaltningsnivåer.

Slike rammer vil også bidra til å bygge stabile fagmiljøer i virksomhetene som har et lengre perspektiv enn tradisjonelle anbudsrunder, og dermed kan bidra både inne utdanning av helsepersonell så vel som innen forskning.

Lovmessig grunnlag i EU-retten

Vi vil i denne sammenheng spesielt peke på muligheter innen ikke-økonomiske aktiviteter utenfor konkurranseretten som blant annet er etablert i Italia ('Third sector code') og Sverige ('IOP')¹. Målet med slike løsninger er å redusere etableringsbarrierer for ideelle og mindre virksomheter og sikre stabile rammer for etablering og utvikling av nye tjenester basert på varige avtaler fremfor anbudskonkurranser.

I Sverige har dette, innen rammen av EU-lovverk, og dermed også EØS-lovverk, utviklet seg over de siste 10-14 årene, og omfatter i dag rundt 1.400² ulike samarbeidsavtaler mellom ideelle virksomheter og kommuner og län. I flere av de svenske län er IOP-avtaler inngått knyttet til sykehusdrift på linje med spesialisthelsetjenesten i Norge.

Vennlig hilsen
Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS

Kari Nådland (sign³)
Administrerende direktør

¹ Nærmere beskrevet i NOU 2024: 17 'Kommersielle og ideelle aktørers rolle i fellesskapets velferdstjenester'

² Med forbehold om at det huskes riktig fra besøket hos FAMNA i februar 2025

³ Dokumentet er behandlet i digitalt arkivsystem, og har dermed ikke håndskrevne signaturer