

Det kongelige helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Oslo 21. jan 2025

Høringssvar – Forslag om endringer i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven – godkjenning av virksomheter for å ivareta behovet for personell i offentlige tjenestetilbud, tjenestetilbudets kvalitet, pasientsikkerhet, samfunnssikkerhet og beredskap

Norges Optikerforbund benytter seg av muligheten for å besvare høringen da optikere er en del av både offentlig og privat helsetjeneste.

Høringens hovedpunkt

I høringens innledning står det: *Derfor er det viktig at vi har en sterk offentlig, skattefinansiert helse- og omsorgstjeneste med høy kvalitet, god tilgjengelighet og kortest mulig ventetider. Denne tjenesten bør være så god at den er førstevalget til pasientene og helsepersonellet.*

Intensjonen i dette støtter Norges Optikerforbund. Vi støtter også at det er behov for egne ordninger i krisesituasjoner eller andre situasjoner der det er behov for ekstra beredskap.

Det er likevel ikke sikkert at en godkjenningsordning som foreslått er det som skal til for å nå målet. Utfordringer relatert til ordinær drift jamføres i for stor grad med mer alvorlige hendelser og kriser.

Kan bli en hvilepute

Det står klart i høringen at den offentlige helsetjenesten må ta ulike grep i bruk for å bli en attraktiv plass for pasienter og ansatte. Samtidig foreslås muligheter for å regulere etablering av privat virksomhet som kan tappe det offentlige for arbeidskraft. Forslaget kan bli en hvilepute for de gode intensjonene som beskrives for å skape konkurransedyktige arbeidsplasser i det offentlige.

Treffer tiltaket?

Private helsetjenester beskrives som risikoen for tap av arbeidskraft i det offentlige. Norges Optikerforbund har gjennom flere år erfart at optikere bytter over til yrker utenfor helsetjenestene som utfordrende – ikke det at optikere søker andre arbeidsgivere innen helse. Forslaget om godkjenning av helsevirksomheter kan derfor ha en begrenset effekt på frafall fra det offentlige.

Reguleringen er beskrevet å skulle gjelde innen helsemessige fagområder som er en del av det offentlige tilbudet i spesialisthelsetjeneste og/eller i kommunene. Ut fra dette leser vi det slik at helsetilbud som ikke er en del av det offentlige tilbudet ikke vil bli regulert eller bli en del av godkjenningsordningen, som for eksempel optikere.

Krav til godkjenning

Det skisseres en godkjenningsordning ved nyetablering eller utvidelse av eksisterende virksomhet. Det kan bli en kommersiell interesse i allerede etablerte virksomheter og et marked for å kjøpe disse, for eksempel fra utenlandske aktører som ikke vil risikere å nektes etablering. Liknende er kjent fra andre bransjer som reguleres og begrenses. Begrenset privat etablering vil trolig også være prisdrivende for tjenestene som tilbys.

Ordningen kan skape skjervfordeling av helsetjenester

I høringen beskrives etablering av private helsetjenester hovedsakelig å skje i Oslo og østlandsområdet, samt i de store byene. Dette indikerer at regulering av private tilbydere ikke er det beste tiltaket for å sørge for helsepersonell i distriktene, da tiltakene kanskje ikke kan brukes der.

Private tilbydere kan avlaste offentlige tjenester. Ut fra forslaget vil private trolig vegre seg for etablering i kommuner der godkjenningsordningen tas i bruk, for eksempel fordi de kan hindres å vokse. Dette vil da kunne føre til en enda større skjervfordeling i forhold til befolkningens tilgang til helsetjenester.

I høringen beskrives godkjenningsordningen å kunne ha størst effekt for desentraliserte tilbud. Da antar man at unge utdannede flytter ut i distriktene etter endt utdanning. Hvis det totale arbeidsmarkedet der er uinteressant, vil ikke de unge flytte dit.

Forslagene kan derfor skape det motsatte av intensjonen, og medvirke til ytterligere avfolkning av distriktene. Dette ser vi innen optometri der det er størst interesse blant unge og nyutdannede å starte sin arbeidskarriere sentralt på Østlandet. Når de først er etablert, skal det mye til at de tar med familien og flytter til mer grisgrendte strøk.

Kunde-begrepet

På sidene 33 og 44 kobles begrepet «kunde» direkte opp mot private helsetjenester i en sammenheng der det naturlig ville være å bruke begrepet «pasient». Dette kan fremstå som et virkemiddel for å skape et skille på offentlig og privat helsetjeneste. Man er fremdeles pasient og har pasientens rettigheter, selv om en betaler for helsetjenestene. Norges Optikerforbund regner med at beskrivelsen er en ren inkurie og ikke gjort med overlegg.

Over- og underbehandling

Det pekes i rapporten på insentiver for over- og underbehandling i privat helsetjeneste. Norges Optikerforbund har vært aktive i arbeidet med «Gjør kloke valg» og vil bare poengtere at liknende mekanismer som beskrives i forhold til privat helsetjeneste, er mekanismer som også gjør seg gjeldende i offentlig helsetjeneste.

Bruke dagens kapasitet på en bedre måte

Det er store potensial for å få mer helse ut av dagens helsetjeneste og ressursene som brukes på helse i Norge. Det er få sammenliknbare land som bruker like mye penger på helse, og som har like mange leger og sykepleiere som vi har i Norge.

Regjeringen burde se mer på mulighetene her og være tydelige på hva de ønsker ut av helsetjenesten, heller enn å bruke regulering som virkemiddel for kommende utfordringer. Innen øyefeltet er mange endringene som har skapt bedre og mer effektive tjenester oppstått nettopp i den private delen av helsetjenesten.

Vennlig hilsen



Hans Torvald Haugo

Generalsekretær

Norges Optikerforbund