
Juha Rehula (Indlæg)

Herra puheenjohtaja! Puheenvuoroni sisältö keskittyy kolmeen aihepiiriin, jotka ovat olleet agendalla kuluneen vuoden aikana. Pohjoismaiden neuvosto on pyytänyt selontekoa erityisesti huumausainepolitiikasta ja harvinaisista sairauksista.

Viime vuoden istunnossa on annettu selonteko Terveysalan pohjoismainen yhteistyö -raportissa ehdotettujen aloitteiden täytäntöönpanosta ja tilanteesta. Tuo raportti luovutettiin sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvostolle vuonna 2014 ja se sisältää aiemmin Ruotsin terveysministerinä toimineen Bo Könbergin ehdotuksia siitä, miten terveysalan pohjoismaista yhteistyötä tulee vahvistaa ja kehittää tulevien 5 – 10 vuoden aikana. On tehty painopistevalintoja, joihin yhteistyössä panostetaan.

Tämän vuoden istunnolle annettava selonteko sisältää katsauksen siitä, miten sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvosto on jatkanut työtään tuon Könbergin raportin pohjalta. Olemme ministerineuvostossa toteuttaneet yhdeksän aloitetta, jotka pohjautuvat raportin ehdotuksiin.

Esimerkkinä mainittakoon pohjoismainen kansanterveyspolitiikan areena, jonka Suomen puheenjohtajakaudella ministerineuvostossa olemme päättäneet perustaa. Areenan avulla meillä on mahdollisuus oppia toisiltamme kunkin maan toimista hyvän ja tasa-arvoisen terveyden saavuttamiseksi. Areenassa keskitytään ensin niihin kysymyksiin, joista ministerit päättivät huhtikuussa 2016 antamassaan kansanterveyslausumassa. Myöhemmin areena tukee maiden tekemää työtä terveyden yhdenvertaisuuden lisäämiseksi.

Harvinaisten sairauksien pohjoismainen verkosto on perustettu. Pohjoismaiden neuvosto on erityisen kiinnostunut yhteistyöstä tällä alalla. Neuvosto on muun muassa osaltaan antanut suosituksen aiheesta. Sen vuoksi tälle neuvostolle annetussa selonteossa harvinaisten sairauksien verkostosta tämä on se työväline, jolla on päätetty tällä politiikan lohkolle ja tällä areenalla edetä.

Verkoston perustaminen on osa ministerineuvoston työtä ja niin sanotun Könbergin raportin siinä annettuja suosituksia. Verkostolla on ministerineuvoston mandaatti, ja sen jäsenet edustavat sosiaali- ja terveysalan kansallisia viranomaisia, harvinaisten sairauksien osaamiskeskuksia ja potilasjärjestöjä. Jokaisella maalla on 3 – 4 jäsentä tässä verkostossa. Työ on alkanut, ja tänä vuonna tuo verkosto on kokoontunut kaksi kertaa. On erittäin motivoitunut ja asiantunteva joukko koolla. Vuonna 2016 verkoston tärkein tavoite on ollut suunnitella uusia ja toimivia muotoja tulevalle yhteistyölle. Toiminnan painopisteet on tunnistettu, ja niistä on yhteisesti sovittu.

Tässä kirjoitetun puheen ohi totean, että 24 miljoonan asukkaan joukko on riittävä pohja sille, että me voimme edistyä näitten harvinaisten sairauksien hoidon osalta. Toisaalta ihan omassa työssäni olen todennut, että meillä on mahdollisuuksia esimerkiksi elinsiirtojen ja elinluovutusten alalla päästä yhteispohjoismaisesti eteenpäin. Tämä tulee vaatimaan työtä, ja tämä tulee vaatimaan myös Pohjoismaiden neuvoston roolia ja ottaantumista tähän asiaan.

Pohjoismaisen yhteistyöverkoston työskentelyä seurataan eri tavoin. Verkosto raportoi työstään sosiaali- ja terveyspolitiikan virkamieskomitealle. Lisäksi verkoston on mandaattinsa mukaan laadittava virkamieskomitealle suositukset alan pohjoismaisesta yhteistyöstä vuoden 2017 jälkeen, ja tästä työstä tietysti raportoidaan myös Pohjoismaiden neuvostolle.

Pohjoismaiden neuvosto on ministerineuvostolle antamansa suosituksen myötä osoittanut olevansa erityisen kiinnostunut huumausainealan yhteistyöstä. Siksi osa selonteostamme on omistettu tälle politiikan lohkolle. Ministerineuvoston huumausainealan yhteistyöstä vastaa ennen kaikkea

pohjoismainen hyvinvointikeskus NVC. Alan pohjoismaista yhteistyötä tehdään myös pohjoismaisessa huumausainefoorumissa, joka on maiden ministeriöiden edustajista koostuva epävirallinen verkosto.

Pohjoismaiden ministerineuvosto seuraa pohjoismaisen huumausainefoorumin keskusteluja kokouksiin osallistuvan pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen kautta. Pohjoismainen huumausainefoorumi on oivallinen esimerkki siitä, miten Pohjoismaat yhteistyötä konkretian tasolla toteuttavat.

Skandinavisk översettelse:

Herr ordförande! Mitt anförande fokuserar på tre teman som stått på agendan under det gångna året. Nordiska rådet har bett om en redogörelse i synnerhet om narkotikapolitik och sällsynta sjukdomar.

Vid sessionen i fjol gavs en redogörelse om implementeringen av förslagen i rapporten Det nordiska hälsosamarbetet. Rapporten överläts till ministerrådet för social- och hälsopolitik år 2014 och den innehåller förslag av Sveriges tidigare hälsominister Bo Könberg om hur det nordiska samarbetet i hälsosektorn borde stärkas och utvecklas under de kommande 5 – 10 åren. Vi har valt ut prioriteringar som vi satsar på i samarbetet. Redogörelsen till årets session innehåller en översikt av hur ministerrådet för social- och hälsopolitiken har fortsatt sitt arbete med utgångspunkt i Könbergrapporten. Vi har i ministerrådet genomfört nio förslag som bygger på förslagen i rapporten.

Ett exempel är den nordiska arena för samarbete på folkhälsområdet som vi under Finlands ordförandeskap i ministerrådet beslutat etablera. Med hjälp av arenan kan vi lära oss av varandra om vart och ett lands metoder för att uppnå en bra och jämlik hälsa. Arenan fokuserar i första hand på de frågor som ministrarna beslutade om i sitt utlåtande om folkhälsa i april 2016. Senare ska arenan stöda medlemsländernas arbete för jämlik hälsa. Ett nordiskt nätverk för sällsynta sjukdomar har grundats. Nordiska rådet är speciellt intresserat av samarbete på detta område. Rådet har till exempel gett en rekommendation i frågan. I redogörelsen till rådet om nätverket för sällsynta sjukdomar har vi därför gått in för detta instrument på detta område av politiken och denna arena.

Grundandet av nätverket är en del av ministerrådets arbete och rekommendationerna i den så kallade Könberg rapporten. Nätverket har fått sitt mandat av ministerrådet och dess medlemmar representerar nationella myndigheter i social- och hälsosektorn, kunskapscentra för sällsynta sjukdomar och patientorganisationer. Varje land har 3 – 4 medlemmar i detta nätverk. Arbetet har påbörjats och i år har nätverket sammanträtt två gånger. Gruppen är mycket motiverad och sakkunnig. Nätverkets viktigaste mål år 2016 är att planera nya och effektiva former för det kommande samarbetet. Tyngdpunkterna i verksamheten har definierats och fastställts gemensamt.

Jag säger utanför mitt manuskript att 24 miljoner invånare är en tillräcklig bas för att vi ska kunna utveckla vården av dessa sällsynta sjukdomar. Å andra sidan har jag i mitt eget arbete konstaterat att vi kan göra samnordiska framsteg till exempel i fråga om transplantation och donation av organ. Detta kommer att kräva arbete och också att Nordiska rådet använder sitt inflytande och engagerar sig in i frågan.

Det nordiska samarbetsnätverkets arbete uppföljs på olika sätt. Nätverket rapporterar om sitt arbete till ämbetsmannakommittén för social- och hälsofrågor. Dessutom ska nätverket enligt mandatet utarbeta rekommendationer till ämbetsmannakommittén om det nordiska samarbetet i sektorn efter år 2017 och självfallet också rapportera till Nordiska rådet om detta arbete.

Nordiska rådet har i sin rekommendation till ministerrådet också visat att det är speciellt intresserat av samarbete på narkotikaområdet. Därför har vi ägnat en del av redogörelsen åt denna politik. Det är framför allt Nordens välfärdscenter NVC som svarar för ministerrådets samarbete på narkotikaområdet. Det utövas nordiskt samarbete i sektorn också i Nordiskt narkotikaforum, som är ett informellt nätverk bestående av representanter för ministerierna i de nordiska länderna.

Nordiska ministerrådet följer diskussionerna i Nordiskt narkotikaforum genom Nordens välfärdscenter, som deltar i mötena. Nordiskt narkotikaforum är ett ypperligt exempel på konkret samarbete mellan de nordiska länderna.

Tietoja

Puheen numero

198

Laji

Indlæg

Henkilö

[Juha Rehula](#)

Speaker role

Familie- og Omsorgsminister

Päivämäärä

02.11.16 12:40

