

---

## Bent Høie (Indlæg)

Takk for muligheten til å informere om ministerrådets helsesamarbeid her på Nordisk råds sesjon. Takk også for rådets engasjement for det nordiske folkehelsesamarbeidet. Dette engasjementet viser seg tydelig når vi ser på rekommendasjoner og forslag som er mottatt fra dere de seneste år.

Ministerrådet for sosial- og helsepolitikk ønsker også i år å presentere for dere våre prioriteringer for samarbeidet i 2017 og vise til noen milepæler som gjelder oppfølgingen av rapporten om det framtidige nordiske helsesamarbeidet.

Helsesamarbeidet har dette året hatt en fortsatt sterk oppmerksomhet på implementeringen av forslagene i rapporten om det framtidige nordiske helsesamarbeidet, som ble presentert for ministerrådet i 2014.

Jeg og mine ministerkollegaer besluttet i mars å styrke samarbeidet på legemiddelområdet ved å etablere en arbeidsgruppe for informasjons- og erfaringsutveksling om legemiddelpriser og -refusjoner. Jeg anser dette samarbeidet som særdeles aktuelt og viktig. Dessuten har vi besluttet å forbedre kommunikasjonen mellom nordiske nasjonale eksperter i EU-kommisjonen og de berørte departementer på sosial- og helseområdet.

Begge disse initiativ relaterer seg til forslagene i rapporten som Bo Könberg la fram for ministerrådet i 2014.

Det norske formannskapet har dessuten i 2017 igangsatt et treårig prioriteringsprosjekt som er basert på rapportens forslag om forskningssamarbeid og helsedata samt nordisk samarbeid om økende

---

resistens mot antimikrobielle legemidler.

Det treårige prosjektet «Nordisk forskningssamarbeid for bedre helse» har som formål å spare ressurser og forenkle de nordiske forskernes samarbeid om helsedata og kliniske studier og utrede muligheter for å forenkle godkjenning av etikkvurdering i nordiske forskningsprosjekter.

Prosjektet om antibiotikaresistens skal utarbeide en felles generisk kommunikasjonsplan for de nordiske land. Planen forventes å ligge til grunn for en felles nordisk informasjonskampanje som landene selv kan tilpasse og implementere nasjonalt. Kampanjen vil omfatte forskrivere av legemidler til mennesker, dyr og fisk.

Sammenfattet innebærer dette at vi nå er i gang med initiativ som relateres til elleve av rapportens fjorten forslag.

Bo Könbergs rapport og forslag utgjør dermed en stor del av samarbeidet på helseområdet. Men vårt samarbeid består også av flere andre viktige områder, som framgår av den skriftlige redegjørelsen til denne sesjonen.

De nordiske landenes samarbeid om pasientsikkerhet fortsetter gjennom arbeidet med ny revisjon av avtalen om felles nordisk arbeidsmarked for visse helsepersonellgrupper og veterinærer, den såkalte Arjeplog-avtalen, som trådte i kraft i 1994. Det opprinnelige formålet med Arjeplog-avtalen var å redusere grensehindringer, bl.a. ved å regulere landets godkjenning av yrkeskvalifikasjoner for øvrige nordiske land.

I 2005 kom EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv på plass. Direktivet regulerer mye av samarbeidet fra Arjeplog-avtalen, herunder godkjenning av helsepersonell, og fra 2013 inneholder direktivet også varslingsmekanismer.

Arjeplog-avtalen har vært oppe til diskusjon ved flere anledninger de siste årene, ikke minst fordi avtalen har fått mindre viktighet på grunn av implementeringen av EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv, men også fordi avtalen har åpnet for smutthull i godkjenning av helsepersonell. Derfor

---

reviderte man avtalen i 2005, og Nordisk råd slutter seg til ministerrådets forslag, med noen tillegg.

Ministrene har nå, etter nøye overveielser, besluttet at landene har behov for å utveksle mer tilsynsinformasjon for å kunne sikre høyest mulig pasientsikkerhet. Det vil si at vi får mer og bedre informasjon enn hva EUs varslingsmekanisme kan gi. Dette gjør vi ved å innlemme bestemmelsen om tilsynsinformasjon i den reviderte avtalen fra 2015. Det legges opp til at en ny revidert avtale signeres i begynnelsen av 2018.

Den nordiske helsepersonellgruppen som følger avtalen, skal opprettholdes, og har fått nytt mandat. Ny revidert avtale vil bli evaluert.

I forbindelse med Nordisk ministerråds beslutning i 2013 om nedleggelse av Nordiska Hälsovårdshögskolan i Göteborg bestemte ministrene at man fortsatt skulle ha en høy ambisjon på folkehelseområdet. Derfor har ministerrådet arbeidet med å etablere et fortsatt nordisk utdanningstilbud knyttet til smittevern. Det er nå avgjort hvilken utdanningsinstitusjon i Norden som får tilbud om tilskudd til etablering av utdanning i smittsomme sykdommer og hygiene, og jeg har gleden av å fortelle at det er besluttet å starte forhandlinger med Göteborgs universitet om å gi tilskudd til etablering av utdanning der.

Jeg ser fram til fortsatt godt samarbeid med mine nordiske kollegaer på dette viktige området, som jeg også oppfatter at rådet er svært opptatt av.

Informasjon

--

Tale nummer

197

Type

Indlæg

Person

[Bent Høie](#)

Speaker role

Helse- og Omsorgsminister, Norge

Dato

01.11.17 13:52