

**Suositus 30/2018/välfärd D 2019****Aikaisempi asia-** A 1752/välfärd**kirjanumero****Käsittelijä** Hyvinvointi Pohjolassa -valiokunta

Hyvinvointi Pohjolassa -valiokunnan mietintö, joka koskee  
**suositusta 30/2018 Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien  
yhteistyön lisäämisestä**

**Ehdotus**

Hyvinvointi Pohjolassa -valiokunta ehdottaa, että

Pohjoismaiden neuvosto merkitsee tiedoksi ilmoituksen, joka koskee suositusta 30/2018 Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien yhteistyön lisäämisestä ja katsoo sen neuvoston osalta *loppuun käsitellyksi*.

**Taustaa**

*Suositus on muotoiltu seuraavasti:*

Pohjoismaiden neuvosto suosittaa Pohjoismaiden ministerineuvostolle,

*että* se edistää digitaalisen hoitoyhteistyön hyväksi tehtävää pohjoismaista yhteistyötä.

*että* se kehittää erityistason sairaanhoidon ja harvinaisten sairauksien/diagnosien parissa tehtävää pohjoismaista yhteistyötä.

*että* se kehittää pohjoismaista kansanterveysyhteistyötä ja työskentelee aktiivisesti yhdenvertaisen hoidon takaamiseksi.

*että* se selvittää tarkemmin Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien yhteistoimintaa patologian, onkologian, reumasairauksien, elinsiirtojen, palovammojen, epilepsian, onnettomuudessa loukkaantuneiden lasten kuntoutuksen, vastasyntyneiden kirurgian, lasten sydän- ja keuhkokuntoutuksen sekä kotona annettavan hengityslaittehoidon osaamiskeskusten osalta.

**Pohjoismaiden ministerineuvoston ilmoitus**

Pohjoismaiden ministerineuvosto yhtyy Pohjoismaiden neuvoston suositukseen Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien välisen yhteistyön lisäämisestä. Ministerineuvosto pyrkii aktiivisesti edistämään terveydenhuoltoalan hyvää pohjoismaista yhteistyötä. Könbergin raportin *Terveysalan pohjoismainen yhteistyö tulevaisuudessa*



suositusten seurantana on erityisesti viiden viime vuoden aikana toteutettu useita toimenpiteitä, joilla on käynnistetty, elvytetty ja kehitetty pohjoismaista terveydenhuoltoyhteistyötä alueilla, jotka kaikki ovat relevantteja suosituksen ja Pohjoismaiden neuvoston hyvinvointivaliokunnan raportin kannalta. Pohjoismaiden ministerineuvosto selostaa seuraavassa pohjoismaista yhteistyötä alueilla, joita Pohjoismaiden neuvosto erityisesti tähdentää suosituksessaan.

## Taustaa

### *Digitaalinen hoitoyhteistyö, e-terveys ja hyvinvointiteknologia*

Pohjoismaiden ministerineuvosto on tehnyt e-terveysalan yhteistyötä vuodesta 2010 lähtien erityisessä verkostossa. Työtä on tehty kaksivuotisinä toimikausina, ja Tanska johtaa yhteistyötä kaudella 2017–2019. Verkosto keskittyy pääasiallisesti tiedon ja kokemusten välittämiseen ja keskustelemaan maiden poliittisista tavoitteista, jotka voivat lujittaa asemia EU:n aloitteissa, esimerkiksi sähköisiin resepteihin liittyvässä hankkeessa *Connecting Europe Facility på eRecept*. Verkosto myös kehittää OECD:hen, WHO:hon ja EU:hun kytkeytyvää indikaattoriyhteistyötä sekä vahvistaa henkilökohtaisten terveystietojen pohjoismaisiin standardeihin liittyvää yhteistyötä painottaen erityisesti maiden välistä liikkuvuutta.

Toinen viime vuosien painopistealue on ollut digitalisointi ja hyvinvointiteknologian kehittäminen. Yksi Könbergin raportin suosituksista koski hyvinvointiteknologialle laadittavaa yhteistä pohjoismaista määritelmää ja yhteisiä suuntaviivoja, joiden tarkoituksena on yhdenmukaistaa hyvinvointiteknologiatuotteiden standardeja ja osallistaa asiakkaat kehitystyöhön. Ministerineuvosto keskusteli ehdotuksesta maaliskuussa 2018. Ruotsi on sittemmin käynnistänyt kolmivuotisen prioriteettihankkeen, joka käsittelee etähoitoa ja -hoivaa sekä sähköisiä reseptejä. Tärkeällä sijalla on hyvinvointiteknologian kehittäminen ja käyttö erityisesti haja-asutusalueilla. Hankkeen budjetin arvioidaan olevan 12 miljoonaa Tanskan kruunua. Hanke rakentuu Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen jo päättyneen hyvinvointiteknologia-alan CONNECT-projektin tuloksille. Ministerineuvosto hyväksyi myös vuosia 2019–2021 koskevan poliittisen prioriteetin: "Hoito- ja hoivaketjujen yhtenäistäminen etenkin ikääntyneiden asiakkaiden ja potilaiden näkökulmasta". Yksi hankkeessa tämän teeman alla käsiteltävä alue on digitalisoinnin mahdollisuudet hoivaketjussa.

On myös tärkeää mainita Pohjoismaiden pääministerien aloite *Pohjoismaisia ratkaisuja globaaleihin haasteisiin*, joka toteutetaan vuosina 2017–2019. Aloitteen lippulavahanke käsittelee pohjoismaisia hyvinvointiratkaisuja, ja sen tarkoituksena on muun muassa edistää pohjoismaisten tuotteiden vientiä ja innovatiivisten pohjoismaisten hyvinvointiratkaisujen yhteistä kansainvälistä markkinointia. Nordic Innovationin johtamille seitsemälle tämän alan hankkeelle on myönnetty yhteensä 25 miljoonaa Norjan kruunua.

Norja teki puheenjohtajakaudellaan vuonna 2017 lisäksi aloitteen kolmivuotisesta terveyttä edistävästä pohjoismaisesta tutkimusyhteistyöhankkeesta (Nordisk forskningsamarbeid for bedre helse 2017–2019). Hankkeen ensisijaisena tavoitteena on selvittää, ehdottaa ja mahdollisesti suunnitella uusia tehostamis- ja kehittämistoimia, joilla voidaan säästää resursseja ja helpottaa eri Pohjoismaiden tutkijoiden yhteistyötä



terveysrekisteritietojen ja kliinisten tutkimusten aloilla. Hankkeessa on kolme osaprojektia, joiden aiheina ovat eettisten arviointien hyväksymisjärjestelmät, pohjoismaiset ratkaisut terveysalan rekisteritietojen saatavuuden parantamiseksi sekä kliinisiä tutkimuksia koskevan pohjoismaisen yhteistyön kehittäminen. Hankkeen kokonaisbudjetti on 7,3 miljoonaa Tanskan kruunua (2017–2019), ja se edistää myös pohjoismaisen tietokannan rakentamista ja vahvistaa Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien välistä yhteistyötä. Lisäksi huhtikuussa 2018 asetettiin haettavaksi 38 miljoonaa Norjan kruunua lasten syöpäsairauksia koskevaan kliiniseen tutkimukseen. Rahat ovat peräisin priorisointibudjetista, Norjan syöpäyhdistykseltä ja Norjan tutkimusneuvostolta.

Terveys- ja sosiaalisektorit priorisoivat jatkuvasti digitaalisiin ratkaisuihin, e-terveyteen ja hyvinvointitekologiaan liittyvän jo käynnissä olevan työn kehittämistä. Tuoreena konkreettisenä esimerkkinä tästä mainittakoon suunnitteilla oleva hanke, jolla kartoitetaan olemassa olevia pohjoismaisia digitaalisia välineitä lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisemiseksi.

### **Erityistason hoito ja harvinaiset sairaudet**

Ministerineuvosto perusti vuonna 2016 Könbergin raportin ehdotusten seurantana erityistason hoitoa käsittelevän pohjoismaisen valmisteluryhmän sekä harvinaisten sairauksien pohjoismaisen verkoston. Sekä valmisteluryhmä että verkosto ovat saaneet uuden mandaatin, joka päättyy 31. joulukuuta 2019. Kummankin ryhmän päätavoitteena on tukea ja vahvistaa tämän alan pohjoismaista yhteistyötä. Erityistason hoitoa käsittelevän ryhmän päätehtävä meneillään olevalla toimikaudella on laatia kartoitus, jonka pohjalta ryhmä muun muassa keskustelee erityistason hoitoon liittyvän pohjoismaisen yhteistyön lisäarvosta (Norjan terveysvirasto vastaa ryhmän puheenjohtajuudesta vuosina 2018 ja 2019). Ryhmän tulee laatia ennen mandaattinsa päättymistä vuonna 2019 suositukset vuoden 2019 jälkeisestä yhteistyöstä erityistason hoidon alalla.

Myös harvinaisten sairauksien pohjoismainen verkosto laatii suositukset, jotka koskevat alan pohjoismaista yhteistyötä vuoden 2019 jälkeen (verkostossa on edustajia kansallisista terveys- ja sosiaalialan virastoista, harvinaisten sairauksien osaamiskeskuksista sekä potilasjärjestöistä ja pohjoismaisesta Rarelink-verkostosta).

### **Kansanterveys**

Myös pohjoismaisen kansanterveysyhteistyön merkitys korostui, kun Könbergin raportin jälkeen perustettiin pohjoismainen kansanterveysfoorumi, ja yhteistyötä kehitetään jatkuvasti. Tällä hetkellä on meneillään kahdeksan konkreettista aloitetta, joissa keskitytään terveyden epätasaiseen jakautumiseen, mielenterveyteen ja alkoholiin, huumeisiin ja tupakkaan. Konkreettisia esimerkkeinä näiden aloitteiden tuloksena käynnistetyistä hankkeista mainittakoon projektit, joissa käsitellään tupakkapolitiikkaa (*Nordisk tobakkspolitikk 2.0*), nuorten ja ikääntyneiden muuttuneita juomatapoja (*Förändrade dryckesvanor bland unga och äldre i Norden*), kannabiksen käyttöä (*Cannabis – vård och politik i Norden*), koululaisten mielenterveyttä (*Skolelevers psykiska hälsa i Norden*) ja yhdenvertaisen terveyden kansallisia edellytyksiä (*Jämlik hälsa – Förutsättningar på nationell nivå*). Jälkimmäinen koostuu viidestä osahankkeesta, ja siihen sisältyy muun muassa vertaileva tutkimus siitä, miten Pohjoismaissa pyritään



kansallisesti supistamaan terveydellisiä eroja. Kaiken kaikkiaan kansanterveysfoorumin työ on tärkeää terveyden epätasaisen jakautumisen ehkäisemiseksi, ja se auttaa kasvattamaan tietopohjaa yhteisistä haasteista ja käytännössä toimivista välineistä.

### **Tiettyjä sairauksia ja tiloja koskeva terveydenhuoltojärjestelmien pohjoismainen yhteistyö**

Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien välistä yhteistyötä kehitetään useilla alueilla. Seuraavassa annetaan joitain esimerkkejä, joista ilmenee, että pohjoismaista terveysalan yhteistyötä kehitetään jatkuvasti. Se koskee sekä konkreettisia palveluja että pitkäjänteistä työtä yhteisen tietokannan aikaansaamiseksi. Tietokanta sisältäisi Pohjoismaiden parhaat terveystalvet- ja hoitokäytännöt, ja siitä olisi hyötyä niin Pohjoismaiden terveystalvetoimistoille kuin potilaillekin.

Jotkut sairaudet ja vammat ovat niin epätavallisia Pohjoismaissa, että huippuosaamisen ja palvelujen kehittämisen ja käytön keskittäminen muutamaankin paikkaan tuottaa lisäarvoa myös kustannusnäkökulmasta. Tämä on taustana muun muassa erityistason hoitoa käsittelevän valmisteluryhmän ja harvinaisten sairauksien verkoston perustamiselle. Konkreettinen esimerkki pohjoismaisesta yhteistyöstä on selkäydinvammojen pohjoismainen laaturekisteri *NordicSCIR*, josta vastaa norjalainen St. Olavin sairaala.

Lisättäköön vielä, että terveydenhuoltoalan pohjoismaisesta valmiusyhteistyöstä vastaava ryhmä (Svalbard-ryhmä) on kehittänyt pohjoismaisen mekanismin vakavien palovammatilanteiden varalta. Sillä voidaan hyödyntää tehokkaasti Pohjoismaiden yhteistä kapasiteettia, mikäli jossain Pohjoismaassa sattuisi vakava palo-onnettomuus. Bergeniläisen Haukelandin sairaalan palovammaosasto on kehittynyt 30 vuoden aikana oman alansa lippulaivaksi, ja se on ison katastrofin sattuessa valmis ottamaan vastaan palovammapotilaita kaikkialta Pohjoismaista.

Onkologian alueella Ruotsi on vastikään tehnyt aloitteen pohjoismaisesta verkostosta, joka käsittelee tieteidenvälistä tutkimusta standardisoiduista hoitoketjuista syöpähoitoissa. Verkoston tehtävänä on kannustaa tämän alan tutkimusta, varmistaa kokemustenvaihto ja tiedonvälitys sekä perustaa pohjoismainen tutkimusyhteistyöfoorumi. Tanska, Norja ja Ruotsi ovat jo mukana verkostossa, mutta pitkällä aikavälillä toiveena on kaikkien Pohjoismaiden mukaantulo. Aloitteen tavoitteena on parantaa Pohjoismaiden hoitoketjuja ja syöpähoitoja parhaiten toimivien menettelyjen pohjalta.

Elinsiirtojen alueella tehdään yhteistyötä Pohjoismaiden (ja vuonna 2017 mukaan tulleen Viron) yhteisessä Scandiatransplant-järjestössä. Pohjoismaiden elinsiirtoja tekevät sairaalat omistavat Scandiatransplantin, jolla on yhteinen tietokanta kaikista elinsiirtoa odottavista pohjoismaisista potilaista. Scandiatransplant toimii myös kohtauspaikkana ja verkostona tiedonvaihdon ja terveystalvetoimistojen kanssa käytäville keskusteluille tärkeistä aiheista kuten EU:n elinsiirtoon liittyvästä lainsäädännöstä. Vaikka tätä työtä ei tehdäkään Pohjoismaiden ministerineuvoston alaisuudessa, ministerineuvosto tuki Scandiatransplantin perustamista.



### **Suosituksen käsittely Pohjoismaiden ministerineuvostossa**

Pohjoismaiden ministerineuvosto toteaa, että Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien kesken tehdään laajamittaista yhteistyötä, jota myös kehitetään jatkuvasti. Tärkeä toimi on digitaalisiin terveyspalveluihin liittyvä yhteistyö, joka tukee pohjoismaisessa yhteistyössä korkealle priorisoitua yleistä digitalisaatiotyötä. Erityistason hoitoon ja harvinaisiin diagnooseihin liittyviä toimia on jo käynnistetty, ja niitä aiotaan kehittää. Samaan aikaan on käynnissä laajamittainen kansanterveysalan yhteistyö, jolla tuetaan kokemustenvaihtoa ja tiedonvälitystä Pohjoismaissa.

Ministerineuvosto kannattaa suositusta Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien välisen yhteistyön vahvistamisesta eri sairauksien ja diagnoosien alalla Pohjoismaiden potilaiden ja terveystyöntekijöiden yhteiseksi hyödyksi. Ministerineuvosto muistuttaa samalla meneillään olevista aloitteista, joilla vahvistetaan aktiivisesti kansanterveys-työtä. Hyviä esimerkkejä tästä ovat edellä mainitut ministerineuvoston päätökset poliittisista prioriteeteista.

*Pohjoismaiden ministerineuvosto katsoo suosituksen näin ollen toteutuneen.*

### **Valiokunnan näkemykset**

Valiokunta pitää myönteisenä sitä, että Pohjoismaiden ministerineuvosto pyrkii jatkuvasti toteuttamaan Bo Könbergin raportin *Terveysalan pohjoismainen yhteistyö tulevaisuudessa* ehdotuksia. Painopisteistä valiokunta panee erityisesti merkille digitaalisen hoitoyhteistyön, e-terveyden ja hyvinvointiteknologian. Valiokunta seuraa etähoitoa ja -hoivaa sekä sähköisiä reseptejä koskevaa hanketta, jonka projektipäällikkö vieraili valiokunnan syyskuun 2019 kokouksessa. Lisäksi valiokunta panee merkille pääministerien aloitteen pohjoismaisista ratkaisuista globaaleihin haasteisiin sekä pohjoismaisen tutkimusyhteistyön.

Valiokunta pitää myönteisenä sitä, että ministerineuvosto on perustanut erityistason hoitoa käsittelevän pohjoismaisen valmisteluryhmän sekä harvinaisten sairauksien pohjoismaisen verkoston. On myönteistä, että sekä erityistason hoitoa käsittelevän ryhmän että harvinaisten sairauksien verkoston tavoitteena on jatkaa toimintaansa vuoden 2019 jälkeen.

Erityistason hoitoa käsittelevä ryhmä on useaan otteeseen nostanut esiin konkreettisia esimerkkejä pohjoismaisesta yhteistyöstä. Esimerkkejä löytyy norjalaisesta St. Olavin sairaalasta selkäydinvammojen osalta ja Bergenissä sijaitsevasta Haukelandin sairaalasta, jonka erikoisalana ovat palovammat.

Valiokunta toteaa, että Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien välistä pohjoismaista yhteistyötä kehitetään jatkuvasti, minkä vuoksi valiokunta ***katsoo suosituksen loppuun käsitellyksi.***



Kööpenhaminassa 28. tammikuuta 2020

*Bente Stein Mathisen (H)*

*Eva Lindh (S)*

*Guðmundur Ingi Kristinsson (Flf)*

*Heli Järvinen (vihr.)*

*Høgni Hoydal (T)*

*Kaisa Juuso (ps.)*

*Kasper Roug (S)*

*Kim Berg (S)*

*Liselott Blixt (DF)*

*Maria Stockhaus (M)*

*Nils Sjøberg (RV)*

*Nina Sandberg (A)*

*Per-Arne Håkansson (S)*

*Solveig Horne (FrP)*

*Solveig Sundbø Abrahamsen (H)*