

Pohjoismaiden ministerineuvoston
sosiaali- ja terveysalan
yhteistyö

2020



Pohjoismainen lapsifoorumi
16. tammikuuta 2020



Sisällys

Yhteenveto	2
1. Johdanto	3
2. Terveystieteiden pohjoismainen yhteistyö	4
3. Sosiaali- ja terveysalan pohjoismainen yhteistyö	14



Selonteko Pohjoismaiden neuvostolle Pohjoismaiden ministerineuvoston sosiaali- ja terveysalan yhteistyöstä

Yhteenveto

Sosiaali- ja terveyspolitiikan ministerineuvosto (MR-S) on antanut vuodesta 2015 lähtien Pohjoismaiden neuvostolle vuotuisen selonteon sosiaali- ja terveysalan pohjoismaisesta yhteistyöstä. Edellisvuosien tapaan myös tämänkertaisen selonteon keskiössä ovat seurantatoimet, joihin on ryhdytty Bo Könbergin terveysalan pohjoismaisen yhteistyön tulevaisuutta käsittelevän raportin¹ 14 ehdotuksen ja Árni Páll Árnasonin sosiaalialan pohjoismaisen yhteistyön vahvistamista koskevan 14 ehdotuksen pohjalta².

Selonteko osoittaa, että sosiaali- ja terveysalan pohjoismaisten yhteistyötoimien toteutus on edennyt ja että kehitystyötä ja priorisointeja jatketaan määrätietoisesti kummallakin alalla. Árnasonin raportti antoi uutta vauhtia sosiaalialan pohjoismaiseen yhteistyöhön. Sen pohjalta kehitettiin uusia panostuksia, joissa keskitytään raportin suositusten mukaisesti kysyntää vastaaviin toimiin, joiden vaikutusta pystytään dokumentoimaan. Terveysalalla Könbergin raportin ehdotukset ovat perustana sektorin toiminta-alueelle ja aloitteille.

Tässä asiakirjassa tehdään lyhyesti selkoa myös muista sosiaali- ja terveysalan yhteistyöalueista, kuten Arjeplogin sopimus, potilasturvallisuus ja liikkuvuus, Pohjoismaiden yhteinen tartuntasuojakoulutus Göteborgissa, huumausainealan pohjoismaisen yhteistyö, vanhusala ja dementiaverkosto, lapsuudessa koetun seksuaalisen hyväksikäytön pitkäaikaisvaikutuksia tarkasteleva verkosto sekä Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen toiminta. Tiedon ja kokemusten vaihtoa on vahvistettu yhteistyön tuloksena useilla eri alueilla. Lisäksi selonteossa viitataan toteutettuihin panostuksiin ja toimenpiteisiin, kuten eri hankkeisiin, julkaisuihin, konferensseihin ja seminaareihin.

Pohjoismaisen yhteistyön uusi visio ja terveys- ja sosiaalisektoria koskevien ehdotusten sisällyttäminen toimintasuunnitelmaan vision toteuttamiseksi ovat olleet keskeisellä sijalla työssä edellisen Pohjoismaiden neuvostolle annetun selonteon jälkeen. On syytä mainita myös, että käynnissä oleva pandemia ja covid-19 on vaikuttaneet suurella määrällä sektorin työhön vuonna 2020, koska useita toimenpiteitä ei ole voitu toteuttaa.

¹ [Terveysalan pohjoismaisen yhteistyön tulevaisuudessa](#)

² [Tiedolla tehoa käytännön toimiin](#)



1. Johdanto

Vuonna 2020 terveys- ja sosiaalisektorin työtä on leimannut meneillään oleva korona-kriisi ja covid-19-tauti. Pandemia on tuonut mukanaan valtavia haasteita, ei pelkääntään Pohjoismaissa vaan kaikkialla maailmassa. Se on vaikuttanut koko yhteiskuntaan ja yksittäisiin ihmisiin ja varsinkin heikossa asemassa oleviin ryhmiin kuten kroonisesti sairaisiin, lapsiin ja nuoriin ja ehkä kaikista eniten vanhuksiin.

Pohjoismaiden terveys- ja sosiaaliministerit, virkamiehet ja muut toimijat sektorilla ovat joutuneet käyttämään kaiken aikansa ja keskittymään työssään ratkaisujen löytämiseksi kriisiin. Käytännössä tämä on tarkoittanut myös sitä, että ministerien ja virkamiesten kokoukset on toteutettu digitaalisesti ja joissakin tapauksissa niitä on jouduttu siirtämään tai peruuttamaan. Pohjoismaiden terveysministerit ovat myös pitäneet Pohjoismaiden ministerineuvoston puitteissa epävirallisia videokokouksia, joissa on vaihdettu kokemuksia ja tietoa tartuntatilanteesta ja suojautumistoimista Pohjoismaissa.

Virallinen MR-S:n kokous pidettiin 4. syyskuuta videoyhteydellä. Terveysministerit keskustelivat covid-19-tautiin liittyvien rajoitusten poistamisesta ja pohjoismaisesta yhteistyöstä pandemioiden ja muiden terveyskriisien aikana, muun muassa huoltovarmuudesta ja lääkehankinnoista.

Ministerineuvoston työtä viime istunnon jälkeen on myös leimannut uusi visio Pohjolasta maailman integroituneimpana ja kestävimpanä alueena. Painopiste on ollut vision toteuttamiseksi laadittavassa toimintasuunnitelmassa ja sen sisältöä koskevissa ehdotuksissa. MR-S:lle on ollut tärkeää näyttää, kuinka terveys- ja sosiaalisektori edistää sosiaalisesti kestävää Pohjolaa samalla, kun sektorin panostukset osaltaan turvaavat kilpailukykyisen ja vihreän Pohjolan. Terveystietojen yhteiskäyttö, digitalisaatio, innovointi ja e-terveyden kehittäminen sekä hyvinvointitekniologia ovat näihin tavoitteisiin liittyviä panostusalueita.

Sosiaali- ja terveysalan yhteistyön tavoitteena on jatkuvasti varmistaa kestävä hyvinvointi ja terveys Pohjoismaissa. Tähän pyritään kohdistamalla toimia ennaltaehkäisyyn, parantamalla sosiaali- ja terveystoimen laatua ja turvallisuutta, edistämällä innovointia ja tutkimusta sekä takaamalla sosiaaliturva, kuten ilmenee myös yhteistyöohjelmasta 2017-2020³. Tärkeitä kanavia näiden tavoitteiden toteuttamisessa ovat pohjoismaiset työ- ja asiantuntijaryhmät, verkostot, yhteistyöelimet ja muut kumppanit.

Bo Könberg teki strategisen selvityksen pohjoismaisesta terveysalan yhteistyöstä vuosina 2013–2014. Työn tuloksena syntyi raportti *Terveysalan pohjoismainen yhteistyö tulevaisuudessa*, joka sisältää neljätoista konkreettista ehdotusta siitä, miten yhteistyötä

³ [Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan pohjoismainen yhteistyö: Yhteistyöohjelma 2017- 2020](#)



voidaan kehittää seuraavien 5–10 vuoden aikana. Könbergin selvitys on valmistumisestaan lähtien ohjannut vahvasti terveysalan yhteistyötä. MR-S keskusteli raportista ensimmäisen kerran lokakuussa 2014 pitämässään kokouksessa. Ministerit ovat sittemmin käsitelleet asiaa useaan otteeseen ja päättäneet ryhtyä toimenpiteisiin raportin eri ehdotusten pohjalta.

Lokakuussa 2018 ilmestyi Árni Páll Árnasonin raportti *Tiedolla tehoa käytännön toimiin – sosiaalialan pohjoismaisen yhteistyön vahvistaminen*, josta sekä ministerit (MR-S) että virkamieskomitea (ÄK-S) ovat keskustelleet vuosina 2019–2020. Ensi vaiheessa päätettiin konkretisoida toimenpiteitä, jotka liittyvät viiteen Árnasonin 14 ehdotuksesta: Pohjoismainen hyvinvointikeskus NVC ja Pohjoismainen sosiaalilastokomitea NOSOSKO (ehdotus 3), käyttäjälähtöiset sosiaalialan toimenpiteet (ehdotus 6), huono-osaiset lapset ja nuoret (ehdotus 8), huono-osaiset aikuiset (ehdotus 9) ja haja-asutusalueet (ehdotus 13). Jatkossa ministerineuvoston on tarkoitus tarkastella osaa-miseen ja sosiaalialan tehokkaisiin toimiin liittyvää järjestelmällistä yhteistyötä (ehdotus 1) sekä vapaaehtoisjärjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön vahvistamista (ehdotus 7).

Pohjoismaiden neuvosto on kaiken aikaa osoittanut olevansa hyvin kiinnostunut sosiaali- ja terveysalan yhteistyöstä ja erityisesti Könbergin ja Árnasonin raporttien seurannasta. Se on näkynyt viime vuosien budjettisopimuksissa ja Pohjoismaiden ministerineuvostolle osoitetuissa suosituksissa. Pohjoismaiden neuvosto on toivonut muun muassa, että ministerineuvosto priorisoisi antibioottiresistenssin torjuntaa ja terveyspalvelujen digitalisointia sekä panostaisi uusiin ennaltaehkäiseviin toimiin, kansanterveyteen ja Könbergin raportin seurantaan. Lisäksi se on toivonut sosiaalialan sisällyttämistä sosiaali- ja terveysalan vuotuisen selontekoon vuodesta 2018 alkaen.

Ministerineuvosto on viime vuosina käsitellyt useita Pohjoismaiden neuvoston suosituksia ja kirjallisia kysymyksiä. Esimerkkeinä mainittakoon suositukset Pohjoismaat torjuvat yhdessä antibioottiresistenssiä (suositus 3/2017), lasten ja nuorten mielenterveysongelmien lisääntyminen Pohjoismaissa (suositus 13/2017), Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien yhteistyön lisääminen (suositus 30/2018), Pohjolan kehittäminen syrjäytymisen ehkäisy edelläkävijäalueeksi (suositus 5/2019), yhteispohjoismainen komitea kliinisten tutkimusten eettistä hyväksyntää varten (suositus 6/2019 ja suositus 7/2019) sekä sähköiset reseptit Pohjoismaissa (suositus 16/2019).

2. Terveysalan pohjoismainen yhteistyö

2.1 Terveysalan pohjoismainen yhteistyö tulevaisuudessa -raportin seuranta



Tässä luvussa esitellään kaikki Könbergin raportin ehdotukset ja käynnistettyjen toimenpiteiden tilanne syyskuussa 2020.

Ehdotus 1

Käynnistetään tehoimia mikrobilääkeresistenssin torjumiseksi

Vähennetään antibioottien kulutus viiden vuoden kuluessa Euroopan alim-
malle tasolle. Tehokkaat taloudelliset kannustimet uusien antibioottien tutki-
mukselle.

Vuonna 2015 annettuun Yhteinen terveys -aloitteeseen liittyvä mikrobilääkeresistenssin (AMR) rajoittamista koskeva julkilausuma on saanut Pohjoismaiden ministerineuvoston kiinnittämään entistä enemmän huomiota tähän tärkeään alueeseen, ja ministerineuvosto on asettanut mikrobilääkeresistenssiä varten sekä pohjoismaisen strategiaryhmän että pohjoismaisen asiantuntijaryhmän. Kummankin ryhmän mandaattia pidennettiin vuonna 2019 uudella kahden vuoden jaksolla 31. joulukuuta 2022 asti.

Pohjoismaiden neuvoston valkoinen kirja: *Pohjoismaat torjuvat yhdessä antibioottiresistenssiä* on lisännyt kiinnostusta asiaan ja tehostanut mainittujen kahden ryhmän työtä. Ryhmät ovat työskennelleet valkoisen kirjan kahdentoista ehdotuksen parissa edellisellä ja kuluvalle puheenjohtajakaudella. Ministerineuvoston työn yksi perusedellytys on se, että keskitytään toimenpiteisiin, jotka tuottavat pohjoismaista hyötyä ja joissa Pohjoismaat voivat yhdessä vaikuttaa asioihin kansainvälisestä näkökulmasta. Se on ratkaisevan tärkeää myös arvioitaessa, miten valkoisen kirjan ehdotusten käsittelyä jatketaan. Kumpikin ryhmä on valkoisen kirjan ohella käsitellyt etenkin kriittisen tärkeitä antibiootteja, tiedonvälitystä antibioottiresistenssistä sekä antibioottiresistenssiä ympäristössä. Työryhmät jatkoivat vuonna 2019 keskustelujaan valkoisen kirjan kahdestatoista ehdotuksesta. Strategiaryhmä keskusteli ehdotuksesta, jonka mukaan Pohjoismaiden tulisi vaihtaa kokemuksia antibiooteille vastustuskykyisten bakteerien seulonnasta tuoretuotteissa. Keskustelua käydään valkoisessa kirjassa esitetyn, elintarvikevalvonnan ja kansallisten viranomaisten työnjaon koordinointia koskevan aloitteen 10 pohjalta.

MR-S myönsi 500 000 Tanskan kruunua vuonna 2019 ympäristössä esiintyvää antibioottiresistenssiä tarkastelemaan hankkeeseen. Tavoitteena on selvittää, millaisin systemaattisin tavoin Pohjoismaissa seurataan antibioottien ja antibiooteille vastustuskykyisten bakteerien esiintymistä ympäristössä. Antibioottiresistenssi ympäristössä on tärkeä osa-alue, joka tulee ottaa huomioon Yhteinen terveys -näkökulman varmistamiseksi.

Pohjoismaiden ministerineuvostolla on lisäksi antibioottiresistenssiä koskeva yhteistyöohjelma Luoteis-Venäjän kanssa. Ministerineuvosto antoi maaliskuussa 2019 Pohjoismaiden neuvostolle perusteellisen tilannekatsauksen ministerineuvostossa meillä olevasta antibioottiresistenssiin liittyvästä työstä⁴.

⁴ [Selonteko Pohjoismaiden ministerineuvoston työstä antibioottiresistenssin \(AMR\) torjumiseksi](#)



Ehdotus 2

Vahvistetaan erityistason sairaanhoitoa Pohjoismaissa

Perustetaan korkean tason valmisteluryhmä, jossa maat keskustelevat säännöllisesti tämän alan yhteistyön tarpeesta ja mahdollisuuksista.

MR-S asetti vuonna 2016 pohjoismaisen valmisteluryhmän käsittelemään erityistason sairaanhoitoa. Päätavoitteena on tukea ja vahvistaa tämän alan pohjoismaista yhteistyötä. Ryhmä koostuu Pohjoismaiden terveystieteiden edustajista. ÄK-S pidensi helmikuussa 2018 ryhmän mandaattia joulukuun 2019 loppuun. Valmisteluryhmän puheenjohtajuus oli Norjan terveystieteiden instituutilla vuosina 2018 ja 2019, ja vuonna 2019 laadittiin arviointi pohjoismaisesta yhteistyöstä sekä ehdotus erityistason sairaanhoitoa koskevan yhteistyön vahvistamiseksi. ÄK-S päätti vuonna 2020, että verkoston puheenjohtaja ja Pohjoismaiden ministerineuvoston sihteeristö laativat konkreettisen ehdotuksen valmisteluryhmän uudeksi mandaatiksi. Suunniteltuja toimenpiteitä on jouduttu lykkäämään koronapandemian takia, mutta toiminnan odotetaan jatkuvan syksyllä 2020. Sen jälkeen mandaatti voidaan laatia valmiiksi ja esitellä ÄK-S:lle.

Ehdotus 3

Perustetaan harvinaisten sairauksien pohjoismainen verkosto

Perustetaan verkosto tekemään harvinaisiin sairauksiin liittyvää kauaskantoista yhteistyötä. Tarkoituksena on vahvistaa nykyisiä ja edistää uusia yhteisiä toimia sekä koordinoita niitä.

MR-S perusti vuonna 2016 harvinaisten sairauksien pohjoismaisen verkoston, jonka päätavoitteena on kehittää ja vahvistaa alan nykyisiä ja uusia pohjoismaisen yhteistyön muotoja sekä parantaa yhteisten aloitteiden koordinoitua. ÄK-S hyväksyi tammikuussa 2020 uuden mandaatin harvinaisten sairauksien pohjoismaiselle verkostolle (NNRD, Nordic Network on Rare Diseases). Mandaatti on voimassa vuoden 2021 loppuun.

Verkoston puheenjohtajuutta hoitaa vuonna 2020 Tanska. Verkoston kokouksia suunnittelemaan on perustettu koordinoituryhmä (coordinating body). Koordinointiryhmässä on edustajia Pohjoismaiden terveystieteiden tai sosiaaliviranomaisista ja harvinaisiin sairauksiin erikoistuneista osaamiskeskuksista sekä yksi edustaja potilasyhdistysten pohjoismaisesta verkostosta (SBONN). Verkosto jatkaa vuonna 2020 työtään vuonna 2019 päätettyjen aiheiden parissa.

Ehdotus 4

Perustetaan virtuaalinen pohjoismainen rekisteritutkimuksen keskus

Vahvistetaan tutkimusyhteistyötä rekisteritietojen, biopankkien ja kliinisten tutkimusten alalla. Tutkimushankkeissa otetaan käyttöön eettisten arviointien keskinäisen hyväksymisen malli.



Norja teki puheenjohtajakaudellaan vuonna 2017 aloitteen kolmivuotisesta terveyttä edistävästä pohjoismaisesta tutkimusyhteistyöhankkeesta *Nordisk forskningssamarbeid 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. Könbergin raportin ehdotukseen 4 perustuvassa hankkeessa on kolme osaprojektia, joiden aiheina ovat eettisten arviointien hyväksymisjärjestelmät, pohjoismaiset ratkaisut terveysalan rekisteritietojen saatavuuden parantamiseksi sekä kliinisiä tutkimuksia koskevan yhteistyön kehittäminen. Hankkeen kokonaisbudjetti on 7,3 miljoonaa Tanskan kruunua (2017- 2019). Lisäksi huhtikuussa 2018 asetettiin haettavaksi 38 miljoonaa Norjan kruunua lasten syöpäsairauksia koskevaan kliiniseen tutkimukseen. Rahat ovat peräisin priorisointibudjetista, Norjan syöpäyhdistykseltä ja Norjan tutkimusneuvostolta.

ÄK-S on myös päättänyt myöntää 500 000 Tanskan kruunua eettiseen arviointiin keskittyvään osahankkeeseen. Tarkoituksena on selvittää pohjoismaisen tietoportaalnin edellytyksiä ja perustamista.

NordForsk on vastannut muun muassa terveysalan rekisteritietoja koskevasta osahankkeesta, jonka tuloksena saatiin raportti "[A vision of a Nordic secure digital infrastructure for health data: The Nordic Commons](#)". Raportti julkaistiin 10. joulukuuta 2019, ja terveysalan rekisteritietoja koskeva yhteistyö sisällytetään jatkossa uuden vision toimeenpanosuunnitelmaan.

Ehdotus 5

Lisätään yhteistyötä kansanterveyttä parantavissa toimissa

Lisätään kokemustenvaihtoa kansanterveyskysymyksissä, erityisesti tupakoinnin ja alkoholin väärinkäytön osalta.

Ehdotus 6

Pohjoismainen kansanterveyspolitiikan foorumi terveyden epätasaisen jakautumisen vähentämiseksi

Perustetaan foorumi tekemään ehdotuksia pohjoismaisiksi hankkeiksi ja toimiksi, joiden tarkoituksena on vähentää terveyden epätasaista jakautumista.

MR-S antoi vuonna 2016 julkilausuman Pohjoismaiden kansanterveysyhteistyöstä. Sitten on perustettu pohjoismainen kansanterveysfoorumi, joka tukee politiikan kehittämistä ja toimenpiteiden käynnistämistä kansanterveyden parantamiseksi ja terveyden epätasaisen jakautumisen vähentämiseksi eri maissa. Yhtenä keinona ovat yhteiset kehityshankkeet, joilla edistetään hyviä ennaltaehkäiseviä ja terveyttä edistäviä toimia. Kansanterveysfoorumin sihteeristönä toimii Pohjoismainen hyvinvointikeskus (NVC).

Kansanterveysfoorumi on alkuvaiheessa keskittynyt *terveyden epätasaiseen jakautumiseen, mielenterveyteen sekä alkoholiin, huumeisiin ja tupakkaan*. MR-S ja ÄK-S ovat



kohdentaneet yhteistyöhön vuosina 2016–2018 noin 11,5 miljoonaa Tanskan kruunua. NVC:n verkkosivuilla esitellään yhteistyön tuloksia, kuten useita eri raportteja⁵:

Vuonna 2018 teetettiin ulkopuolinen arviointi, joka osoitti foorumin olevan erittäin tärkeä pohjoismaiselle kansanterveysyhteistyölle. ÄK-S on siksi pidentänyt kansanterveysfoorumien mandaattia vuonna 2019 ja 2020. Tarkistettu mandaatti hyväksyttyneen kaudeksi 2021–2023.

Ehdotus 7

Potilasliikkuvuus Pohjoismaissa

Arvioidaan, mitä vaikutuksia EU:n potilasdirektiivin täytäntöönpanolla on Pohjoismaissa ja pyritään edelleen laajentamaan potilaan oikeutta saada hoitoa jossain toisessa Pohjoismaassa.

EU:n potilasdirektiivi hyväksyttiin maaliskuussa 2011. Direktiiviin perustuvia rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevia säännöksiä hallinnoidaan sosiaaliturvajärjestelmien yhteensovittamisesta annetun asetuksen 883/2004 mukaisesti, ja ne ovat osa ETA-sopimusta. Direktiiviin tarkoituksena on antaa kansalaisille mahdollisuus valita hoito toisesta EU tai ETA-maasta. EU:n komissio kerää vuosittain potilasdirektiiviä koskevaa tietoa eri maista, mukaan lukien Pohjoismaat.

ÄK-S myönsi tammikuun 2020 kokouksessaan 500 000 Tanskan kruunua EU:n potilasdirektiivin tilannekartoitusta varten tavoitteena saada mahdollisesti suosituksia alaa koskevan pohjoismaisen yhteistyön kehittämistä varten. Mandaatti hankkeelle saataneen vuoden 2020 aikana.

Ehdotus 8

Lisätään yhteistyötä hyvinvointiteknologian alalla

Hyvinvointiteknologialle laaditaan yhteinen pohjoismainen määritelmä ja yhteiset suuntaviivat, joiden tarkoituksena on yhdenmukaistaa hyvinvointiteknologiatuotteiden standardeja. Käyttäjät osallistetaan kehitystyöhön.

Ministerineuvosto keskusteli ehdotuksesta maaliskuussa 2018. Ruotsi teki puheenjohtajakaudellaan aloitteen kolmivuotisesta prioriteettihankkeesta, joka käsittelee etähoitoa ja -hoivaa sekä sähköisiä reseptejä (*Vård och omsorg på distans*, VOPD). Hankkeen budjetti on 12 miljoonaa Tanskan kruunua. Pääpaino on hyvinvointiteknologian kehittämisessä ja hyödyntämisessä, mutta projektiin sisältyy myös osahanke, jossa tarkastellaan maan rajat ylittäviä sähköisiä reseptejä. Pohjoismaisista hyvinvointiteknologiaratkaisuista laadittiin kartoitusta, minkä jälkeen 24 terveydenhuollon digitaalista

⁵ <https://nordicwelfare.org/fi/publikationer/>



ratkaisua julkaistiin syksyllä 2019⁶. Myös hankkeen sivustolla julkaistiin vielä 19 ratkaisua tammikuussa 2020⁷.

Lisäksi on toteutettu kaksi kunnille ja alueille suunnattua asiantuntijatuen rahoitushakua hyvinvointitekniikoiden pilottiratkaisujen toteuttamiseen sosiaali- ja terveysalalla. ÅK-S on myös kohdentanut 500 000 Tanskan kruunua Nordregiolle. Sen on määrä tuottaa State of the Nordic Region -julkaisun erikoisnumero, joka omistetaan hyvinvoinnille harvaan asutuilla alueilla ja julkaistaan syksyllä 2020.

ÅK-S on lisäksi myöntänyt 500 000 Tanskan kruunua hyvinvointitekniikan ja etähoito- ja -hoivan analysointiin ympäristönäkökulmasta sekä 500 000 Tanskan kruunua selvitykseen siitä, miten hyvinvointitekniikka ja etäratkaisut vaikuttavat osaavan työvoimaan saatavuuteen ja terveys- ja hoivapalvelujen organisointiin harvaan asutuilla alueilla. Etähoito ja -hoiva tulee olemaan yksi panostusalue myös uuteen visioon liittyvässä toimintasuunnitelmassa.

Rajat ylittäviin sähköisiin resepteihin liittyvät ratkaisut ja niiden toteutus ovat eri vaiheissa eri Pohjoismaissa. Hankkeen myötä laaditaan perusteellinen tilannekatsaus asiasta, ja työtä jatketaan ratkaisujen löytämiseksi juridisiin ja teknisiin esteisiin. Ks. myös ehdotus 9.

Ehdotus 9

Lisätään yhteistyötä eTerveyden alalla

Jatketaan sähköisiä reseptejä koskevaa pohjoismaista yhteistyötä. Perustetaan verkossa toimiva pohjoismainen terveystietojärjestelmä ja kehitetään potilastietojen hakutyökalu lääkäreitä varten.

Ministerineuvosto keskusteli ehdotuksesta maaliskuussa 2018. Jo vuonna 2010 Pohjoismaiden ministerineuvosto teki aloitteen pohjoismaisesta eTerveysfoorumista. Siitä lähtien työtä on tehty kaksivuotisilla toimikausilla, ja nykyinen mandaatti päättyy 31. joulukuuta 2020. E-terveysverkosto keskittyy tiedon ja kokemusten välittämiseen ja keskustelemaan strategisista ja poliittisista tavoitteista, jotka lujittavat maiden asemaa EU:n suuntaan esimerkiksi Verkkojen Eurooppa -rahoitusvälineen alaisessa sähköisiin resepteihin keskittyvässä osahankkeessa. Muita aiheita ovat OECD:hen, WHO:hon ja EU:hun kytkeytyvä indikaattoriyhteistyö sekä henkilökohtaisten terveystietojen pohjoismaisiin standardeihin liittyvä yhteistyö, joka keskittyy etenkin maiden väliseen liikkuvuuteen.

Pohjoismaat ovat päässeet pitkälle sähköisten reseptien käytössä kansallisesti, mutta tarvitaan vielä kehitystyötä ja juridisia pohdintoja ennen kuin sähköistä reseptiä voi-

⁶ <https://www.healthcareatdistance.com/publications/>

⁷ <https://www.healthcareatdistance.com/>



daan käyttää rajojen yli. Vuoden 2020 alussa tuli voimaan rajat ylittävä sähköinen resepti Suomen ja Viron välillä. Lisäksi on laadittu konkreettisia suuntavia esimerkkejä (sähköisistä resepteistä) rajat ylittävien terveystietojen vaihtamiseksi. Myöhemmin tätä voidaan kehittää edelleen potilaskertomuksista laadittavien koosteiden ja muiden e-terveystietojen suhteen.

Siiinä yhteydessä on syytä muistaa myös sähköisiin resepteihin keskittyvä VOPD-hankkeen osahanke, joka mainittiin ehdotuksen 8 yhteydessä tässä selonteossa.

Ehdotus 10

Vahvistetaan pohjoismaista psykiatrian alan yhteistyötä

Järjestetään vuotuinen pohjoismainen psykiatrian alan huippukokous sekä lisätään pohjoismaista tiedonkeruuta ja kokemustenvaihtoa alan parhaista käytännöistä.

Ministerineuvosto on asettanut psykiatrian alalle pohjoismaisen työryhmän. Asiantuntijaryhmä vastaa jatkuvasta pohjoismaisesta yhteistyöstä, joka keskittyy mielenterveysongelmallisille tarkoitettuihin toimenpiteisiin. Lisäksi se on sopinut ÅK-S:n kanssa, että se pyrkii järjestämään pohjoismaisen huippukokouksen joka toinen vuosi. Työryhmän mandaatti on uudistettu ja se on voimassa joulukuun 2021 loppuun. Ryhmä on myös vaihtanut nimensä *mielenterveysalan pohjoismaiseksi työryhmäksi*. Työn keskiössä ovat erityisesti lapset ja nuoret, itsemurhien ennaltaehkäisy ja mielenterveyden eriarvoisuus.

Ministerineuvoston puheenjohtajamaa Islanti järjesti maaliskuussa 2019 huippukokouksen *Children's Emotional Wellbeing – the school as the venue for mental health promotion, prevention and early intervention*, jossa tarkasteltiin koulun merkitystä lasten mielenterveyden edistämiseksi. Seuraava huippukokous järjestetään mahdollisesti Suomen puheenjohtajuuskaudella 2021. Työryhmä järjestää vuosittain erityisteemoja käsitteleviä pienempiä seminaareja, mutta covid-19-taudin vuoksi seminaareja ei ole toistaiseksi järjestetty vuonna 2020.

Ministerineuvosto on seurannut Pohjoismaiden neuvoston suositusta 13/2017 ja myöntänyt tukea selvitykselle digitaalisten työkalujen käytöstä Pohjoismaissa lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseksi. Selvityksen odotetaan valmistuvan syksyllä 2020.

Ehdotus 11

Laajennetaan terveydenhuollon valmiusyhteistyön toimeksiantoa

Pohjoismaisesta terveydenhuoltoalan valmiusyhteistyöstä vastaava ryhmä (Svalbard-ryhmä) saa aikaisempaa laajemman mandaatin, johon sisällytetään kaikki pohjoismaisen terveydenhuollon valmiusyhteistyön osa-alueet.



MR-S hyväksyi Svalbard-ryhmän laajennetun mandaatin, joka tuli voimaan 1. tammikuuta 2017. Mandaatin laajentamisen yhteydessä Svalbard-ryhmä on laatinut strategiset kehykset, jotka määrittävät ryhmän työskentelypuitteet seuraavien 5–10 vuoden ajaksi. ÄK-S hyväksyi kehykset syyskuussa 2017. Svalbard-ryhmän tehtävänä on varmistaa tehokas kriisinhallinta Pohjoismaiden sosiaali- ja terveyssektoreilla. Yhteistyön lähtökohtina ovat tehokkuus, luottamus, joustavuus ja toisten työstä oppiminen. Svalbard-ryhmä tarkastelee alueita, joilla Pohjoismailla on yhteisiä intressejä. Tarkoituksena on lisätä kansainvälisiä vaikutusmahdollisuuksia. Ryhmä myös varmistaa sosiaali- ja terveysalojen välisen toimivan vuorovaikutuksen kriisinhallinnassa. Meneillään oleva koronakriisi on ollut keskeisellä sijalla Svalbard-ryhmän työssä vuonna 2020. Tarkastelun kohteena on ollut muun muassa eri toimet ja strategiat sekä kokemusten jakaminen ja oppiminen niistä sekä mahdollisuus tiivistää Pohjoismaiden välistä yhteistyötä pandemioissa ja tulevaisuudessa terveyskriiseissä.

Svalbard-ryhmän puitteissa on jo kehitetty pohjoismainen mekanismi vakavien palovammatilanteiden varalta. Pohjoismaiden yhteistä kapasiteettia voidaan sen avulla hyödyntää mahdollisimman hyvin, mikäli jossain Pohjoismaassa sattuisi vakava palonnettomuus. Tämä mekanismi tuli voimaan tämän vuoden 2019 tammikuussa.

Terveydenhuollon vuotuisen valmiuskonferenssin teemana vuonna 2019 oli *Health Hazard Preparedness and responses in small communities with limited resources*.

Ehdotus 12

Laajennetaan Pohjoismaista lääkealan yhteistyötä paremman kustannustehokkuuden ja turvallisuuden saamiseksi

Perustetaan harvinaisten lääkkeiden yhteinen lääkevarasto ja lisätään näihin lääkkeisiin liittyvää yhteistyötä. Lisätään tiedonvaihtoa hankintasopimuksista ja uusien lääkkeiden käytöstä.

MR-S on käsitellyt ehdotusta kartoittamalla alkajaisiksi maiden kokemuksia lääkealalta. Kartoituksen pohjalta MR-S päätti keväällä 2017 vakinaistaa pohjoismaisen työryhmän, jonka tehtävänä on vaihtaa tietoa ja kokemuksia lääkealan hinnoista ja subventioista. Epävirallinen työryhmä on toiminut useita vuosia keskittyen lähinnä hintoja ja subventioita koskevaan tiedonvaihtoon. Ryhmä halutaan vakinaistaa, jotta saataisiin puitteet lääkkeiden hinta- ja subventiokysymyksistä vastaavien kansallisten viranomaisten väliselle tiedon- ja kokemustenvaihdolle. Aiheeseen keskitytään läpi koko ketjun, näkymien kartoituksesta (horizon scanning) jakeluun. Syksyllä 2020 ryhmän odotetaan saavan uuden mandaatin, joka on voimassa kauden 2021–2023 ja johon sisältyvät myös huoltovarmuus ja ympäristökysymykset.

Tanskan ja Norjan terveysministerit allekirjoittivat Tanskan ja Norjan välisen aiesopimuksen syyskuussa 2018. Toiveena on tiettyjä lääkkeitä koskevat yhteiset hintaneuvottelut. Sopimukseen on tullut sittemmin mukaan myös Islanti, ja myös muiden Pohjoismaiden toivotaan liittyvän siihen. Toukokuussa 2019 järjestettiin ensimmäinen tar-



jouskierros, jonka päätavoitteena oli parantaa elintärkeiden lääkkeiden huoltovarmuutta. Kyse on lääkkeistä, jotka ovat olleet markkinoilla pitkään ja joissa kilpailu on kovaa.

ÄK-S on lisäksi useaan otteeseen keskustellut ongelmista, jotka liittyvät lääkkeiden erilaisiin merkintävaatimuksiin ja pakkausselosteiden kieliä koskeviin erilaisiin vaatimuksiin. Pohjoismaiden terveysministerit luovuttivat 10. heinäkuuta 2019 komissiolle kirjeen, jossa he toivovat pakkausselosteita koskevien vaatimusten väljentämistä siten, että vastedes olisi mahdollista käyttää yksinomaan sähköisiä pakkausselosteita. Tämä voisi yksinkertaistaa lääkkeiden markkinointia ja lääkkeitä koskevan tiedon jakamista pienillä kielialueilla. Ongelmasta keskusteltiin myös erityisseminaarissa, jonka puheenjohtajamaa Islanti järjesti lokakuussa 2019.

Ehdotus 13

Uusi pohjoismainen virkamiesvaihto (pilottihanke)

Vahvistetaan nykyistä virkamiesvaihtosopimusta tarjoamalla lyhyehköjä vaihtojaksoja virkamiehille, jotka työskentelevät terveyskysymyksiensä parissa eri ministeriöissä.

MR-S on päättänyt jatkaa virkamiesvaihdon pilottihanketta, jossa eri ministeriöiden virkamiehille tarjotaan lyhyitä vaihtojaksoja. Pilottihanke käynnistyi syyskuussa 2015, ja sen myönteinen arviointi valmistui syksyllä 2016. Projektikautta on toisin sanoen pidennetty useamman kerran, viimeksi vuoden 2020 alussa. Sihteeristö selvittää mahdollisuutta löytää pysyvämpi ratkaisu.

Ehdotus 14

Pohjoismaista yhteistyötä kansallisten asiantuntijoiden sijoittamisessa Euroopan komissioon

Käynnistetään uutta epävirallista yhteistyötä kansallisten sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden sijoittamiseksi Euroopan komissioon, niin että maiden resursseja voitaisiin hyödyntää paremmin.

MR-S päätti maaliskuussa 2017 pyytää Pohjoismaiden asianomaisia ministeriöitä vaihtamaan keskenään alan kansallisten asiantuntijoiden ja EU-komission pohjoismaisten virkamiesten yhteystietoja. Päätavoitteena on helpottaa ja kannustaa ministeriöiden virkamiesten verkostoitumista Euroopan komission suuntaan. Brysselissä pidettiin 9.-10. lokakuuta 2019 kokous, jossa ÄK-S tapasi kansallisia asiantuntijoita ja virkamiehiä komission vastaavista pääosastoista sekä Pohjoismaiden EU-lähetystöjen sosiaali- ja terveysasioista vastaavia virkamiehiä. Tämän lisäksi sosiaali- ja terveysministeriöiden kansainvälisten sihteeristöjen päälliköt muodostavat epävirallisen verkoston, joka koontuu pari kertaa vuodessa keskustelemaan ajankohtaisista asioista.



2.2 Potilasturvallisuus ja liikkuvuus: Valvontatiedot ja Arjeplogin sopimus

Ministerineuvosto päätti maaliskuussa 2017, että sopimus eräiden terveyden- ja sairaanhoidon henkilöstöryhmien sekä eläinlääkäreiden yhteisistä pohjoismaisista työmarkkinoista eli niin sanottu Arjeplogin sopimus (hyväksytty MR-S 1/2015:ssä) tarkistetaan uudestaan. Tämä tarkoitti uusien määräyksien liittämistä sopimukseen valvontatiedon vaihtamisesta.

Tarkistettu sopimus allekirjoitettiin 11. joulukuuta 2018 Tukholmassa ja se tuli voimaan 1. helmikuuta 2020.

2.3 Pohjoismaiden yhteinen tartuntasuoja- ja sairaalahygieniakoulutus

MR-S on perustanut pohjoismaisen tartuntasuoja- ja sairaalahygieniakoulutuksen, joka käynnistyi vuonna 2019. Koulutuksen järjestäjäksi valittiin Göteborgin yliopisto. Tartuntasuoja-alan osaamista on tärkeää kehittää, jotta pystytään ennaltaehkäisemään tartuntatautien leviämistä ja antibioottiresistenssiä. Parikymmentä opiskelijaa aloitti koulutuksen syyskuussa 2019. Maisteritason koulutuksen voi suorittaa osittain opintoina kahden vuoden aikana.

Göteborgin yliopisto aikoo tehdä tiivistä yhteistyötä Sahlgrenin yliopistollisen sairaalan ja Pohjoismaiden kansanterveyslaitosten kanssa. Lisäksi arvioidaan yhteistyömahdollisuuksia Pohjoismaiden muiden oppilaitosten kanssa.

2.4 Huumausainealan pohjoismainen yhteistyö

Pohjoismaiden terveysministeriöt ja muut huumausaineasioista vastaavat elimet tekevät epävirallista yhteistyötä pohjoismaisella huumausainefoorumilla.

Pohjoismainen huumausainefoorumi kokoontui syksyllä 2019 Reykjavikissa. Kokouksessa keskusteltiin erityisesti Norjan painotuksesta huumausaineiden dekriminialisointiin. Norjan kansallinen komitea (Rusreformutvalget) esitteli joulukuussa 2019 laajan raportin huumausaineiden dekriminisoinnista Norjassa. Kokouksessa puhuttiin myös käyttöhuoneiden ja naloksoniohjelmien hyödyistä huumetyössä.

Huumausainealan pohjoismaista yhteistyötä tehdään myös Pohjoismaisessa hyvinvointikeskuksessa (NVC), joka välittää pohjoismaista osaamista alalla ja koordinoi alan tutkimushankkeita. NVC kokoaa yhteen ja välittää eteenpäin tärkeää tutkimustietoa esimerkiksi Nordic Studies on Alcohol and Drugs (NAD) -julkaisun ja populaaritieteellisen PopNAD-sivuston kautta.

NVC järjesti tammikuussa 2020 Helsingissä yhdessä Norden i Fokus -toimiston kanssa kannabisaikheisen seminaarin, jonka otsikkona oli *Tulisiko kannabiksen käytön rangaistavuudesta luopua?* Keväällä 2020 American Psychopathological Associations -yhdistys kutsui NVC:n New Yorkiin esittelemään raporttia *Treatment of cannabis-related*



problems in the Nordic countries, joka laadittiin Pohjoismaisen kansanterveysfoorumin puitteissa.

3. Sosiaalialan pohjoismainen yhteistyö

3.1 Sosiaalialan strateginen selvitys

MR-S antoi Islannin entiselle sosiaaliministerille ja valtiovarainministerille Árni Páll Árnasonille tehtäväksi laatia sosiaalialan strategisen selvityksen. Selvitystyön tuloksena saatiin raportti *Tiedolla tehoa käytännön toimiin – sosiaalialan pohjoismaisen yhteistyön vahvistaminen*⁸, joka luovutettiin Ruotsin sosiaaliministerille Annika Strandhällille 16. lokakuuta 2018. MR-S on sittemmin ryhtynyt priorisoimaan tulevien toimenpiteiden teemoja.

14 ehdotusta sosiaalialan pohjoismaisen yhteistyön vahvistamiseksi

Tietoon perustuvampaa ja kysyntälähtöisempää sosiaalialan pohjoismaista yhteistyötä

1. Osaamiseen ja tehokkaiisiin toimiin liittyvä järjestelmällinen yhteistyö
2. Entistä kysyntälähtöisempi yhteistyö
3. Hallintorakenteiden kehittäminen

Sosiaalialan pohjoismaisen yhteistyön keskeiset aiheet

4. Sosiaalinen innovointi
5. Sosiaaliset investoinnit ja ennaltaehkäisy
6. Käyttäjälähtöiset sosiaalialan toimenpiteet
7. Vapaaehtoisjärjestöt

Lapsia ja nuoria, vanhuksia, vammaisia ja huono-osaisia aikuisia koskevan pohjoismaisen yhteistyön vahvistaminen

8. Huono-osaiset lapset ja nuoret
9. Huono-osaiset aikuiset
10. Ikäihmiset
11. Vammaiset

Sosiaalialan toimenpiteet laajemmasta näkökulmasta

12. Asunto- ja sosiaalipolitiikka
13. Haja-asutusalueet
14. Kansainvälinen yhteistyö

⁸ [Tiedolla tehoa käytännön toimiin](#)



ÄK-S:n kokouksessa syyskuussa 2020 keskusteltiin tähänastisesta työstä, jossa keski-tyttiin viiteen Árnasonin 14 ehdotuksesta: Pohjoismainen hyvinvointikeskus NVC ja Pohjoismainen sosiaalilastokomitea NOSOSKO (ehdotus 3), käyttäjäláhtöiset sosiaalialan toimenpiteet (ehdotus 6), huono-osaiset lapset ja nuoret (ehdotus 8), huono-osaiset aikuiset (ehdotus 9) ja haja-asutusalueet (ehdotus 13). Lisäksi kokouksessa päätettiin käynnistää työ kahden muun ehdotuksen parissa: osaamiseen ja sosiaalialan tehokkaiisiin toimiin liittyvä järjestelmällinen yhteistyö (ehdotus 1) sekä vapaaehtoisjärjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön vahvistaminen (ehdotus 7).

Ehdotus 1
Osaamiseen ja tehokkaiisiin toimiin liittyvä järjestelmällinen yhteistyö

ÄK-S päätti priorisoida ehdotusta 1 osaamiseen ja sosiaalialan tehokkaiisiin toimiin liittyvästä järjestelmällisestä yhteistyöstä. Ehdotus kulkee punaisena lankana selvityksen 14 ehdotuksen läpi, mikä käy ilmi myös otsikosta *Tiedolla tehoa käytännön toimiin*. Pohjoismaat omaksuvat yhä enemmän saman lähestymistavan ja tavoitteen enemmän tietoon perustuvasta sosiaalipolitiikasta ja tehokkaista toimista.

Hyvinvointiyhteiskuntamme ja sosiaalijärjestelmämme ovat hyvin vertailukelpoisia, varsinkin globaalista ja eurooppalaisesta näkökulmasta katsottuna. Mutta Pohjoismailla on vielä varaa parantaa tiedon ja kokemusten vaihtoa sosiaalialalla.

Lisäksi voidaan mainita, että ÄK-S myönsi vuonna 2019 varoja tietokoosteen laatimiseen huono-osaisista nuorista, syrjäytymisestä ja osallistamisesta. Tietokooste antaa yleiskuvan panostuksista, jotka ovat tehokkaasti edistäneet osallistamista yhteiskuntaan 13–29-vuotiaiden nuorten ja nuorten aikuisten kohdalla. Koosteen odotetaan valmistuvan marraskuussa 2021.

Ehdotus 3
Hallintorakenteiden kehittäminen

Raportin ehdotus 3 kattaa ehdotukset, jotka koskevat Pohjoismaista hyvinvointikeskusta (NVC) ja NOMESKOa sekä NOSOSKOa.

Pohjoismainen hyvinvointikeskus (NVC)

ÄK-S päätti vuonna 2018 perustaa työryhmän laatimaan uutta mandaattia NVC:lle. Työryhmä järjesti vuonna 2019 kaksi työpajaa, joiden pohjalta laadittiin ehdotus NVC:n uudeksi strategiseksi mandaatiksi sekä ehdotus sääntöjen muuttamiseksi. Uusi strateginen mandaatti kaudeksi 2021–2024 hyväksyttiin vuonna 2020 ja se tulee voimaan tammikuussa 2021.

Pohjoismainen lääkintätilastokomitea (NOMESKO)/ Pohjoismainen sosiaalilastokomitea (NOSOSKO)



ÄK-S hyväksyi vuonna 2019 mandaatin viiter ryhmälle, jonka tehtävänä on laatia uusi strateginen mandaatti NOMESKOLLE ja NOSOSKOLLE. Mandaattia päivittävä työryhmä järjesti kaudella 2019–2020 kaksi työpajaa, joiden pohjalta laadittiin uusi mandaatti näiden NOMESKON ja NOSOSKON työlle. Mandaatti hyväksyttiin syyskuussa 2020 ja se tulee voimaan 1. tammikuuta 2021.

Ehdotus 6
Käyttäjälähtöiset sosiaalialan toimenpiteet

ÄK-S päätti vuonna 2019 jatkaa työtä viiden käyttäjiä osallistavan priorisoidun teeman parissa: tiedon- ja kokemustenvaihto käytännössä toimivista käyttäjälähtöisistä ratkaisuista, vuoropuhelun tehostaminen vapaaehtoisjärjestöjen kanssa huono-osaisista aikuisista, lasten oikeuksien painottaminen, vuoropuhelun tehostaminen huono-osaisten nuorten kanssa ja uusi pohjoismainen verkosto käyttäjälähtöisistä ratkaisuista. Suunnitteilla on muun muassa kansalaisyhteiskunnalle suunnattu huippukokous, jossa keskiössä ovat huono-osaiset aikuiset, sekä nuorten huippukokous, jossa tartutaan psyykkiseen hyvinvointiin, ja lisäksi uusi käyttäjälähtöisiä ratkaisuja koskeva verkosto, jonka sihteeristönä toimii NVC.

Koronapandemian takia ei ole ollut mahdollista toteuttaa kaikkia vuodelle 2020 suunniteltuja toimia.

Käyttäjien osallistaminen on keskiössä myös aloitteissa, jotka koskevat ehdotusta 8 huono-osaisista lapsista ja nuorista sekä ehdotusta 9 huono-osaisista aikuisista.

Ehdotus 8
Huono-osaiset lapset ja nuoret

Kööpenhaminan YK-keskuksessa järjestettiin tammikuussa 2020 pohjoismainen lapsifoorumi, johon osallistui 65 iältään 12–16-vuotiasta lasta ja nuorta ja noin 60 aikuista kaikista Pohjoismaista, Ahvenanmaalta, Färsaarilta ja Grönlannista. Lapsifoorumin järjestivät Unicef, Pohjoismaiden ministerineuvosto, Tanskan sosiaali- ja sisäasiainministeriö sekä Tanskan lapsiasianeuvosto sen kunniaksi, että YK:n lapsen oikeuksien sopimus täytti 30 vuotta.

Yksi lapsifoorumin päätavoitteista oli kiinnittää huomiota YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen ja erityisesti artiklaan 12 lapsen oikeudesta vapaasti ilmaista näkemyksensä, ja myös tukea lapsen aktiivista panosta Pohjoismaiden ministerineuvoston työssä luoda uusia kohtauspaikkoja ja kanavia vuoropuhelulle ja vaikuttamiselle.

Lapsifoorumiin osallistuneet lapset ja nuoret kirjoittivat [yhteisen julkilausuman](#), joka sisältää käytännön ehdotuksia julkilausuman toteuttamiseksi perheissä, koulussa, harrastuksissa ja paikallisyhteisössä. Lapset nostavat esiin muun muassa tarpeen



saada lisää tietoa psyykkisistä ongelmista. Myös avun saamista ja tarjontaa koulussa ja paikallisyhteisössä tulee parantaa siten, että kaikki lapset saavat apua psyykkisiin ongelmiin esimerkiksi terveydenhoitajien, koulupsykologien ja sosiaaliohjaajien kautta. Julkilausumassa painotetaan myös paikallisten toimien lisäämistä yksinäisyyden ja henkisen pahoinvoinnin torjumiseksi.

Ehdotus 13
Harvaan asutut alueet

ÄK-S on pohtinut vuosina 2019–2020, millaisia haja-asutusalueisiin liittyviä pohjoismaisia aloitteita voitaisiin ehdottaa Árnasonin raportin ehdotuksen 13 pohjalta. Suunnitteilla on muun muassa digitaalinen kunta- ja paikallisyhteisöseminaari, jonka aiheena on hyvinvointi harvaan asutuilla alueilla. Seminaari on tarkoitettu järjestää joulukuussa 2020 ja pääpaino olisi terveys- ja hoivasektorissa.

Muu sosiaalialan yhteistyö

Sosiaalialalla on jo vuosien ajan toteutettu muun muassa vanhuksiin, vammaisiin, huono-osaisiin aikuisiin sekä pohjoismaiseen sosiaalipalvelusopimukseen liittyviä aloitteita. Alla esitellään joitakin näistä aloitteista sekä Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen toimintaa.

3.2 Vammaisalan pohjoismainen yhteistyö

Vammaisalan pohjoismaisen yhteistyön kolme päävälinettä ovat Vammaisalan pohjoismainen yhteistyöneuvosto, vammaisalan pohjoismaisen yhteistyön toimintasuunnitelma ja Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen vammaisalan työ.

Vammaisalan pohjoismaisen yhteistyöneuvoston mandaatti on voimassa vuosina 2018–2022. Yhteistyöneuvoston jäseninä on Pohjoismaiden hallitusten nimeämiä asiantuntijoita ja kansallisten vammaisalan kattojärjestöjen edustajia. Yhteistyöneuvosto edistää alan yhteistyötä ja se voi saada toimeksiantoja ministerineuvostolta, mutta se voi myös tehdä omia aloitteita. Yhteistyöneuvoston sihteeristönä toimii Pohjoismainen hyvinvointikeskus.

Vammaisalan pohjoismaisen yhteistyön toimintasuunnitelma on voimassa vuosina 2018–2022, ja sen kolme painopistealuetta ovat: ihmisoikeudet, kestävä kehitys ja vapaa liikkuvuus. Yhteistyön lähtökohtana ovat YK:n ihmisoikeussopimukset ja erityisesti vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva YK:n yleissopimus (UNCPRD) sekä Agenda 2030 ja hyvinvointipolitiikka.

Pohjoismainen hyvinvointikeskus NVC kokoaa ja välittää tietoa ja vastaa vammaisalan verkostoista, muun muassa mitä tulee vammaisiin lapsiin ja nuoriin, tilastoihin ja kuurossokeuteen. Lisäksi se hallinnoi vammaisalan järjestöjen pohjoismaisen yhteistyön



tukijärjestelmää. Vammaisalan pohjoismaisesta yhteistyöstä annettiin erillinen selonteko Pohjoismaiden neuvoston vuoden 2019 istunnossa. Vammaisalan yhteistyöstä on tarkoitus laatia ulkoinen arviointi vuonna 2021.

3.3 Vanhukset

Pohjoismaalaisten elinikä pitenee, ja vanhusten osuus väestöstä kasvaa. Tästä syystä MR-S päätti 1. tammikuuta 2018 valita vuosien 2019–2021 uudeksi priorisoiduksi poliittiseksi teemaksi hoito- ja hoivaketjujen yhtenäistämisen ja keskittyä siinä etenkin ikääntyneisiin käyttäjiin ja potilaisiin.

Eliniän piteneminen on myönteistä, mutta se aiheuttaa myös suuria haasteita, jotka liittyvät asumiseen, liikenteeseen, kaupunkisuunnitteluun, terveydenhuoltoon sekä hoito- ja hoivapalveluihin. Priorisoidun teeman avulla pyritään rakentamaan esteettömiä yhteiskuntia, joissa ketään ei jätetä ulkopuolelle ja joissa elämänlaatu säilyy hyvänä myös ikävuosien karttuessa. Globaali väestönkehitys antoi WHO:lle sysäyksen perustaa vuonna 2010 maailmanlaajuisen ikäystävällisten kaupunkien ja paikallisyhteisöjen verkoston, jonka tavoitteena on edistää kaupunkien ja paikallisyhteisöjen välistä tiedonvaihtoa aktiivisesta ikääntymisestä ja ikäihmisten terveydestä. Verkostossa on mukana yli 800 kaupunkia ja paikallisyhteisöä, muun muassa yksitoista Pohjoismaiden kuntaa.

Pohjoismaiden ministerineuvosto haluaa vahvan pohjoismaisten kaupunkien verkoston WHO:n maailmanlaajuiseen yhteistyöhön ja siksi se järjesti avajaiskonferenssin aiheesta *Luokaa ikäystävällisiä kaupunkeja Pohjoismaihin*. Sen jälkeen on järjestetty useita pohjoismaisten ikäystävällisten kaupunkien verkostokokouksia, ja seuraavia kokouksia suunnitellaan pidettävän lokakuussa ja joulukuussa 2020.

NVC julkaisi syksyllä 2019 kuusiosaisen podcast-sarjan ikäystävällisistä kaupungeista Pohjoismaissa. Lisätietoja NVC:n verkkosivuilla: <https://nordicwelfare.org/fi/nyheter/lyssna-pa-var-poddserie-om-aldersvanliga-stader/>

Vuonna 2020 Pohjoismaiden hyvinvointikeskus on koordinoanut hanketta *Aktiivinen ja terve ikääntyminen Pohjoismaissa*, joka on jaettu neljään osaan:

- Ikäystävälliset kaupungit ja yhteisöt Pohjoismaissa -verkoston koordinointi
- Eri-ikäisten yhteiset kohtaamispaikat ja sukupolvien rajat ylittävät asuin ympäristöt
- Yksinäisyyden ja sosiaalisen eristyneisyyden torjuminen -asiantuntijaryhmän koordinointi
- Aktiivinen ja terve ikääntyminen hyvinvointiteknologian avulla

Syyskuussa 2020 järjestetään webinaari, jossa keskitytään pohjoismaiseen tutkimukseen ja interventioihin vanhusten yksinäisyyden ja sosiaalisen eristyneisyyden torjumiseksi. Samasta aiheesta suunnitellaan myös toista seminaaria marraskuulle 2020.



Molemmat työpajat on tarkoitus järjestää yhteistyössä NVC:n hyvinvointiteknologia-panostusten kanssa.

Aktiivista ja tervettä ikääntymistä koskevista Pohjoismaiden visioista ja strategioista laaditaan kartoitus, jonka odotetaan valmistuvan syys-lokakuussa 2020.

Pohjoismaat tekevät muistisairausalan yhteistyötä vuonna 2015 perustetussa pohjoismaisessa dementiaverkostossa, jossa ovat mukana muistisairausalan kansalliset viranomaiset ja asiantuntijaelimet. Verkoston sihteeristönä toimii NVC. Yhteistyön lähtökohdina ovat maiden kansalliset muistisairausalan strategiat ja hoitolinjaukset sekä EU:n ja WHO:n muistisairausalan yhteistyö, johon myös Pohjoismaat osallistuvat. Lisätietoja verkostosta saa NVC:n verkkosivuilta: <https://nordicwelfare.org/fi/hyvinvointipolitiikka/pohjoismainen-dementiaverkosto/>.

3.4 Lapsuudessa koetun seksuaalisen hyväksikäytön pitkäaikaisvaikutuksia tarkasteleva verkosto

ÄK-S perusti vuonna 2017 pohjoismaisen verkoston tarkastelemaan lapsuudessa koetun seksuaalisen hyväksikäytön pitkäaikaisvaikutuksia. Verkosto sai alkunsa MR-S:n käsitellessä Pohjoismaiden neuvoston suositusta 13/2015: Lapsuuden seksuaalisen hyväksikäytön jälkiseuraukset aikuisilla (A 1645/välfärd). Verkoston tavoitteena on vahvistaa erityyppisiä toimenpiteitä, joiden kohderyhmänä ovat lapsuudessa seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet aikuiset. Verkosto pyrkii tavoitteeseen muun muassa tarjoamalla Pohjoismaiden keskeisille toimijoille tiedon- ja kokemustenvaihtofoorumin sekä luomalla puitteet uudelle pohjoismaiselle yhteistyölle silloin, kun se on tarkoituksenmukaista. ÄK-S on päättänyt pidentää verkoston toimikautta vuoden 2022 loppuun. Verkostoon voivat osallistua viranomaiset, julkiset laitokset ja vapaaehtoisjärjestöt.

3.5 Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen toiminta

Pohjoismainen hyvinvointikeskus (NVC) edistää sosiaali- ja kansanterveysalan yhteistyöaloitteita. Lisäksi se ylläpitää MR-SAMin toimeksiannosta kotouttamisalan osakeskusta (clearing central), jonka tavoitteena on tukea alan pohjoismaista yhteistyötä.

NVC:n toiminnan neljä pääaluetta ovat: hyvinvointipolitiikka, vammaiskysymykset, kansanterveys ja maahanmuuttajien kotoutuminen. Vuoden 2019 toiminnasta kerrotaan lyhyesti vuosikertomuksessa, jonka voi ladata osoitteesta <https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2020/02/%C3%85rsrapport-2019-Nordens-v%C3%A4lf%C3%A4rdscenter.pdf>

Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen tämänhetkinen strateginen mandaatti on voimassa vuodet 2018–2020. Mandaatti määrittää yleisen kehyksen sille, miten NVC osallistuu sektorin yhteistyöohjelman toimeenpanoon. Vuonna 2019 käynnistettiin työ uuden strategisen mandaatin laatimiseksi NVC:lle. Mandaatin mukaan laitoksen



tehtävänä on tukea Pohjoismaiden sosiaalialan toimijoiden keskinäistä tiedon ja kokemusten vaihtoa. Tähän pyritään muun muassa luomalla kohtaamispaikkoja ja ylläpitämällä verkostoja sekä välittämällä ja ajankohtaistamalla parhaita käytäntöjä ja tietoa niin eri toimenpiteistä kuin kohderyhmistäkin. NVC:n strategiseen mandaattiin voi tutustua osoitteessa <https://nordicwelfare.org/wp-content/uploads/2018/11/Strategiskt-mandat-for-NVC-2018-2020.pdf>. Uusi strateginen mandaatti tulee voimaan vuonna 2021.

Kuluneena vuonna NVC on priorisoinut työssään seuraavia teemoja: yhteiskunnan sopeuttaminen ikääntyvään väestöön, lisääntyvä uusien maahanmuuttajien määrä yhteiskunnassa ja kasvava terveyden epätasa-arvo väestön keskuudessa. NVC on muun muassa toteuttanut aloitteita hyvinvointiteknologian, muistisairauksien ja kotouttamisen aloilla. Vammaisalan pohjoismainen yhteistyöneuvoston sihteeristönä NVC on myös seurannut ja toteuttanut ministerineuvoston vammaisalan toimintasuunnitelman toimenpiteitä. Pohjoismaisen kansanterveysfoorumin sihteeristönä NVC on käynnistänyt erilaisia toimia pohjoismaisen kansanterveysyhteistyön vahvistamiseksi. Vuoden aikana NVC toteutti myös huumausainealaan liittyviä toimia.