



A 1598/välfärd

Behandlas i:
Välfärdsutskottet

Bilaga/or:
- medlemsförslag
- skriftlig spørsmål E 1/2014

J.nr. 13-00270-5

Välfärdsutskottets betänkande över

Medlemsförslag om gränslös nordisk sjukvård

1. Utvalgets förslag

Välfärdsutskottet föreslår att

Nordiska rådet rekommenderar Nordiska ministerrådet

att öka ambitionen betydligt för det nordiska hälsovårdssamarbetet

att bidra aktivt till den pågående processen för att förstärka sådant nordiskt samarbete inom hälsovårdssektorn som sparar resurser, förbättrar hälsovårdens kvalitet samt ökar patientsäkerheten och förstärker patienternas rätt att söka vård var de vill

att stå sig bakom målet att skapa ett nordiskt område där patienter, forskningsresultat och patientinformation kan röra sig fritt

att de nordiska statsministrarna koordinerar processen

2. Bakgrunn

Velferdsutvalget har mottatt to medlemsförslag;

- A 1596/välfärd: Medlemsförslag om ett nordiskt ersättningssystem som kan ge äldre rätt att välja omsorg
- A 1598/välfärd: Medlemsförslag om gränslös nordisk sjukvård

Velferdsutvalget har dröftat medlemsförslagen i flere omganger, for å vurdere om det er grobunn for enighet på tvers av politiske jær. Det har det ikke vært, og forslagen er derfor behandlet hver for seg, med reservasjon fra Den sosialdemokratiske gruppen og Den venstresosialistiske grønne gruppen.

Begge medlemsförslag er meget politiske og kontroversielle, og synspunk-

tene på forslagene er derfor avhengig av politisk ståsted hos Velferdsutvalgets medlemmer.

Den 4. februar 2014 ble Velferdsutvalgets medlemmer enige om ordlyden, og besluttet å sende spørsmål på vegne av alle utvalgsmedlemmer til Danmarks, Finlands, Islands, Norges, Sveriges regjeringer og selvstyreområdene Færøyene, Grønland og Åland. Velferdsutvalget mottok svar fra Island 28. mars 2014, som har ordførerskapet til Nordisk ministerråd, og koordinerer svarene.

3. Høring

Velferdsutvalget sendte omfattende spørsmål (vedlagt): E 1/2014 til Danmarks, Finlands, Islands, Norges, Sveriges, regjeringer og til Færøyene, Grønland og Åland, den 4. februar 2014, og mottok svar den 28. mars 2014 fra den islandske regjering ved sosial- og boligminister og nordisk samarbeidsminister: Eygló Harðardóttir, og helseminister: Kristján Þór Júlíusson, i forbindelse med behandlingen av to medlemsforslag:

- A 1596/välfärd: Medlemsforslag om ett nordiskt ersättningsssystem som kan ge äldre rätt att välja omsorg
- A 1598/välfärd: Medlemsforslag om gränslös nordisk sjukvård

4. Utvalgets synspunkter

Velferdsutvalget vil nevne de tre avtalene på helse- og sosialområdet, som ligger til grunn for det arbeidet som skjer i Norden:

- Den nordiske konvensjonen om sosial trygghet
- Den nordiske konvensjonen om sosial bistand og sosiale tjenester
- Overenskommelse om felles nordisk arbeidsmarked for visse helse og sykehuspersonale og veterinærer

Velferdsutvalget viser til det siste tilskuddet for å finne konkrete løsninger på velferdspolitiske utfordringer innen helseområdet i Norden, som er tidligere helse- og sosialminister i Sverige Bo Könbergs rapport om konkretisering av helsesamarbeidet i Norden de neste 5-10 årene. Rapporten har 14 konkrete punkter hvor Norden kan styrke sitt samarbeid betydelig. Det er igangsatt mye på helse- og velferdsområdet i regi av Nordisk ministerråd, gjennom budsjettprioriteringer for 2015 og fremover, både av samarbeidsministrene i Norden, helse- og sosialministre, gjennom nasjonale og annet. Velferdsutvalget vil blant annet nevne: NMRs program over tre år: "Holdbar nordisk Velferd", et program for nye velferdsløsninger for mennesker i Norden. Programmet handler om hvordan den nordiske velferdsmodellen skal videreutvikles og fornyes. Det er satt i gang tiltak for å utvikle innovative løsninger innenfor særlig tre fokusområder:

- Utdanning og arbeid for velferd
- Forskning for velferd
- Infrastruktur for velferd

Andre viktige tiltak er ministerrådsforslag B 294/velfærd: "Ministerrådsforslag om nyt nordisk samarbejde på social- og sundhedsområdet" og B 283/välfärd: "Ministerrådsforslag om ny organisering av nordisk samarbeide om funksionshinder".

Velferdsutvalget viser til at det skjer mange omorganiseringer, som f. eks. nedleggelse av *Nordic School of Public Health* (NHV), omorganisering av Nordens Handikappolitiske Råd (NHR) til Rådet, samt samlokalisering av nordiske institusjoner til Nordens Velferdssenter (NVC). NVC har utarbeidet et omfattende antall rapporter og konferanser på høyt nivå om aktuelle problemstillinger i Norden som: velferdsteknologi (for eldre; som ar-

Nordiska rådet

A 1598/välfärd

Behandlas i:
Välfärdsutskottet

Bilaga/or:
- medlemsforslag
- skriftlig spørsmål E 1/2014

J.nr. 13-00270-5

beidsmarkedstiltak for mennesker med funksjonsnedsettelse), eldre i Norden, psykisk helse, unge på kanten, den nordiske velferdsmodell, barnefattigdom, hjelpemidler, nordiske studier om alkohol og narkotika og annet. Målet er blant annet å lære av hverandres «*best practice*» i Norden, og utveksle erfaringer med innovative løsninger i fellesskap. Det er blant annet trukket frem: høyspesialisert behandling, sjeldne diagnoser, nordisk forskningssamarbeid mellom nasjonale registerdata, velferdsteknologi, folkehelsesamarbeid (der alkohol- og tobakkspolitikk er sentralt), legemiddelsamarbeid, pasientmobilitet i Norden, kamp mot antibiotikaresistens, arbeide mot økende helseforskjeller og annet.

Velferdsutvalget mener det er rom for å øke ambisjonene ytterligere innenfor helse- og velferdsområdet. Velferdsutvalget har gjennom mange år understreket viktigheten av at det velferdspolitiske området blir løftet opp på den politiske agendaen, slik miljøområdet har vært i mange år. Velferdsutvalget etterlyste dette tidlig gjennom utvalgsforslaget om å etablere et "Toppforskningsinitiativ II; Velferd, helse- og sosialområdet". Velferdsutvalget har valgt å avskrive dette forslaget i år (2014), men viser til den enorme politiske viljen og den økonomiske satsingen på rundt DKK 400 mill. som ble prioritert under Toppforskningsinitiativ I: Miljø. Velferdsutvalget mener at det over tid bør være minst en like stor satsning innenfor det velferdspolitiske området. Bo Kønberg-rapporten er en god begynnelse i så måte, etterfulgt av økonomiske prioriteringer nasjonalt og gjennom det nordiske samarbeidet.

Velferdsutvalget ser at det å styrke det nordiske samarbeid innen helse- og sosial og velferdsområdet vil blant annet kunne spare betydelig med ressurser, forbedre helse- og omsorgsområdets kvalitet, styrke forskningen, kunnskapsdelingen, skape arbeidsplasser gjennom sosial innovasjon, øke pasientsikkerheten, og forsterke pasientenes rett til å søke helsetjenester der den beste behandlingen finnes, i Norden og EU og annet.

Velferdsutvalget stiller seg bak forslaget om å skape et nordisk grenseløst samarbeide innenfor det velferdspolitiske område.

Velferdsutvalget ser at forslaget er sektorovergripende og krevende med tanke på omfattende juridiske implikasjoner. Det er derfor forslaget peker på at de nordiske statsministrene bør støtte opp om prosessen, slik det ble gjort under Toppforskningsinitiativet.

Nordiska rådet

A 1598/välfärd

Behandlas i:
Välfärdsutskottet

Bilaga/or:
- medlemsförslag
- skriftlig spørsmål E 1/2014

J.nr. 13-00270-5

5. Konklusjon

Mot bakgrunn av ovenstående föreslår Valfärdsutskottet att

Nordiska rådet rekommenderar Nordiska ministerrådet

att öka ambitionen betydligt för det nordiska hälsovårdssamarbetet

att bidra aktivt till den pågående processen för att förstärka sådant nordiskt samarbete inom hälsovårdssektorn som sparar resurser, förbättrar hälsovårdens kvalitet samt ökar patientsäkerheten och förstärker patienternas rätt att söka vård var de vill

att stå sig bakom målet att skapa ett nordiskt område där patienter, forskningsresultat och patientinformation kan röra sig fritt

att de nordiska statsministrarna koordinerar processen

København den 27. juni 2014

*Anders Andersson (KD), utvalgs-
leder*

Bente Stein Mathisen (H)

Birgitte Josefsen (V)

Elisabeth Bjørnsdatter Rahm (M)

Helgi Abrahamsen (sb)

Jóhanna María Sigmundsdóttir (F)

Kent Ekeröth (SD)

Per Stig Møller (KF)

Reservasjon:

Reservasjon fra utvalgets medlemmer i Den sosialdemokratiske gruppe og Den venstresosialistiske grønne gruppen.

Reservantene ser at det er flere gode forslag som Velferdsutvalget har arbeidet med over flere år, og at det er mulig å se konkrete resultater etter hvert i kjølvannet av Bo Könberg rapporten og mye av den aktiviteten og konkrete programmer som er allerede er initiert av Nordisk Ministerråd. Medlemmene fra Den sosialdemokratiske gruppen og Den venstresosialistiske grønne gruppen viser til at Velferdsutvalget ved tidligere saksbehandling av omfattende strukturendringer i det nordiske samarbeidet, gjerne gir en "fredningstid" med en rapportering i en to års periode, slik at nye reformer og tiltak kan bli konkretisert og etablert, som f. eks ved etableringen av Nordens Velferdssenter i sin tid, og nå: Rådet. På den måten kan forslag og tiltak målrettes til de områder hvor det mangler et politisk trykk.

På bakgrunn av det ovenstående anbefaler utvalgets medlemmer i Den sosialdemokratiske gruppen og Den Venstresosialistiske Grønne gruppen Nordisk Råd

å ikke foreta sig ytterligere i anledning av A 1598/välfärd: Medlemsforslag om gränslös nordisk sjukvård

København den 27. juni 2014

Christer Adelsbo (S), nestleder

Christian Beijar (ÅSD)

Finn Sørensen (EL)

Karen J. Klint (S)

Mikael Jungner (sd)

Sonja Mandt (A)

Nordiska rådet

A 1598/välfärd

Behandlas i:

Valfärdsutskottet

Bilaga/or:

- medlemsforslag

- skriftlig spørsmål E 1/2014

J.nr. 13-00270-5

BILAG 1:

Medlemsförslag om gränslös nordisk sjukvård

Att arrangera sjukvård för sina medborgare är en massiv utmaning för de nordiska länderna. Den förändrande demografin leder till ökade kostnader, och samtidigt kräver hög kvalitet en tillräckligt stor volym, dvs. antal patienter. De nordiska länderna utgör tillsammans 25 miljoner invånare.

Detta har uppmärksammats också på ministerrådets sida, och bland statsministrarna. Nyligen har Bo Könberg från Sverige fått i uppdrag att utreda hälsosamarbetet i Norden. Slutrapporten skall lämnas till de nordiska social- och hälsovårdsministrarna i juni 2014. Tanken är att rapporten ska få samma aktiva politiska uppföljning som den snart fem år gamla Stoltenberg-rapporten har fått både på regerings- och parlamentarikersidan.

Mittengruppen och Nordiska rådet verkar sedan länge för ett mer effektivt hälso- och sjukvårdssamarbete i Norden. I oktober 2007 godkände Mittengruppen ett förslag om ett nordiskt hälsovårdsområde som ledde till en rekommendation från Nordiska rådets välfärdsutskott till Nordiska ministerrådet om att utse en expertgrupp för att kartlägga samarbetsmöjligheter inom sällsynta sjukdomar och resurskrävande behandlingar. I november 2010 godkände Nordiska rådet en rekommendation om att skapa en nordisk handlingsplan gällande sällsynta sjukdomar.

Mittengruppen stödjer de åtgärder som ministerrådet hittills har vidtagit, men efterlyser mycket större ambition och konkreta åtgärder från både hälsovårds- och statsministrarna. Mittengruppen ser inte att de goda intentionerna har lett till banbrytande nya samarbeten – samarbeten som sparar resurser och ökar kvalitén inom sjukvården.

Enligt Mittengruppen beror succén bakom Stoltenbergs rapport på försvars-, utrikes- och säkerhetsfrågor på följande faktorer:

- 1) att uppgiften från ministrarna var tillräckligt tydlig
- 2) att gruppen hade den motivation, expertis och auktoritet som behövdes
- 3) att rapportens timing var god med tanke på hur försvars-, utrikes- och säkerhetssamarbetet hade utvecklats och vilken kostnadspress det fanns för de nationella förvaltningarna
- 4) att rapportens rekommendationer var tillräckligt konkreta och genomtänkta och att
- 5) tiden var mogen för ett tätare samarbete.

Mittengruppen anser att en "Stoltenberg-rapport" inom hälsovård är möjlig men det förutsätter att många pusselbitar faller på plats.

Mittengruppen föreslår att en lista över målsättningar för mer nordisk nytta inom sjukvården kunde inkludera t.ex. följande punkter:

- 1) Eliminering av sådana hinder som förhindrar patienternas fria rörlighet över landsgränser. Pengarna bör följa patienten.
- 2) Arbetsfördelning och kunskapsspridning mellan länderna när det gäller sällsynta sjukdomar. Detta är viktigt för att garantera kvaliteten i behandlingen.
- 3) Harmonisering av kliniska (forsknings)databaser. Godkännande av ett forskningsförsök i ett land bör medföra godkännande i alla länder. Det här skall också ses som ett sätt för de nordiska länderna att konkurrera bl.a. med de asiatiska länderna som under de senaste åren har tagit över en del av marknaden för klinisk forskning.
- 4) Harmonisering av rekommendationerna för "God Medicinsk Praxis".
- 5) Utveckling och utvidgning av NORDCAN-samarbetet för att införa ett nordiskt cancerregister. Antalet cancerfall ökar tillsammans med den demografiska förändringen i de nordiska länderna. Ett större registreringsområde skulle underlätta forskning och bidra till att identifiera och sprida *best practice*.
- 6) Gemensamma uppköp av utrustning, medicin, IT-system osv. när detta är möjligt och medför lägre priser.
- 7) Nordisk målsättning om att IT-system i framtiden skall kunna "tala med varandra" tvärs över landsgränser. Det ökar tryggheten för patienter som blir sjuka i ett annat nordiskt land.
- 8) Insats för telemedicin. En patient skall kunna tillses av den bästa experten, oavsett i vilken del av Norden de två befinner sig.
- 9) Mer samarbete inspirerat av "ESS-modellen" i Skåne, där Sverige och Danmark tillsammans bygger världens största mikroskop. T.ex. kan länderna samarbeta om vissa behandlingar som kräver avancerade och dyra instrument samt t.ex. om stamcellforskning.
- 10) Införande av ett system av "öppna jämförelser" i hela Norden när det gäller kvalitet, resultat och kostnader för sjukvård liksom preventivt arbete.

I dessa tio förslag har Mittengruppen valt att fokusera på sjukvård, men gruppen vill understryka att preventionsarbetet har avgörande betydelse när man ser på sjukvården.

Nordiska rådet

A 1598/välfärd

Behandlas i:
Välfärdsutskottet

Bilaga/or:
- medlemsförslag
- skriftlig spörsmål E 1/2014

J.nr. 13-00270-5

Mittengruppen anser att principen för nordisk samverkan i alla sektorer bör vara att inget land ensamt kan bromsa samarbetet. Detta bör gälla såväl för försvars-, utrikes- och säkerhetspolitik som hälsovårdspolitik. Samarbetet bör därutöver kunna vidareutvecklas utan deltagande från alla.

Nordiska rådet

A 1598/välfärd

Mot bakgrund av ovanstående föreslår nedanstående medlemmar av Mittengruppen att

Behandlas i:
Välfärdsutskottet

Nordiska rådet rekommenderar de nordiska regeringarna

Bilaga/or:
- medlemsförslag
- skriftlig spörsmål E 1/2014

att öka ambitionen betydligt för det nordiska hälsovårdssamarbetet

J.nr. 13-00270-5

att bidra aktivt till den pågående processen för att förstärka sådant nordiskt samarbete inom hälsovårdssektorn som sparar resurser, förbättrar hälsovårdens kvalitet samt ökar patientsäkerheten och förstärker patienternas rätt att söka vård var de vill

att ställa sig bakom målet att skapa ett nordiskt område där patienter, forskningsresultat och patientinformation kan röra sig fritt

att de nordiska statsministrarna koordinerar processen

Tórshavn den 24 september 2013

Anders Andersson (KD)
Anders Eriksson (ÅF)
Agneta Börjesson (MP)
Arto Pirttilahti (cent)
Anita Brodén (FP)
Bertel Haarder (V)
Birgitte Josefsen (V)
Christina Gestrin (sv)
Eeva-Maria Maijala (cent)
Finn Thranum (V)

Jan Lindholm (MP)
Helgi Abrahamsen (sb)
Höskuldur Þórhallsson (F)
Jóhanna María Sigmundsdóttir (F)
Johanna Karimäki (gröna)
Rigmor Andersen Eide (KrF)
Robert Marshall (Björt framtíð)
Simo Rundgren (cent)
Thomas Danielsen (V)
Åsa Torstensson (C)

SKRIFTLIG FRÅGA

A 1598/välfärd

Behandlas i:
Välfärdsutskottet

Bilaga/or:
- medlemsförslag
- skriftlig fråga E 1/2014

J.nr. 13-00270-5

Till

Betänkande över medlemsförslag om välfärdspolitiska frågor till de nordiska ländernas regeringar samt Färöarna, Grön- land och Åland

Välfärdsutskottet noterar att det är hög aktivitet i det nordiska samarbetet inom välfärdsområdet, bland annat genom de nya programmen initierade av Nordiska ministerrådet: "Om hållbar nordisk välfärd och "Bo Könberg-rapporten". Genom utskottsförslag har välfärdsutskottet i flera år arbetat för att stimulera till ett mer långsiktigt, bärkraftigt samarbete inom det välfärdspolitiska området; hälso- och socialfrågor sett i ett sammanhang med de stora utmaningar välfärden möter nu och i framtiden.

Välfärdsutskottet i Nordiska rådet har två omfattande medlemsförslag till behandling (se bilagor):

- A 1598/välfärd om gränslös nordisk sjukvård (från Mittengruppen i Nordiska rådet)
- A 1596/välfärd om ett nordiskt ersättningssystem som kan ge äldre rätt att välja omsorg (från Cristina Husmark Pehrsson (M), Konservativa gruppen i Nordiska rådet)

Välfärdsutskottet konstaterar att de ovannämnda medlemsförslagen föreslår ett förstärkt nordiskt samarbete inom hälso- och socialsektorn på en rad områden som skulle kunna ge ett nordiskt mervärde. På sitt möte den 22 januari 2014 beslutade välfärdsutskottet i Nordiska rådet att utskottet är enigt när det gäller principen om ytterligare samarbete på hälso- och socialområdet i Norden och att äldre ska kunna ha möjlighet att flytta och få vård i ett annat nordiskt land. Det råder samtidigt en politisk oenighet bland partierna om finansieringstankegången att "pengarna ska följa patienten".

Välfärdsutskottet har svårt att realitetsbehandla medlemsförslagen förrän upplysningar föreligger från de nordiska ländernas regeringar samt Färöarna, Grönland och Åland med svar på följande frågor:

Nordiska rådet

1. Med utgångspunkt i förslagen A 1598/ välfärd om gränslös nordisk sjukvård och A 1596/välfärd om ett nordiskt ersättningssystem som kan ge äldre rätt att välja omsorg, ber välfärdsutskottet om att få en beskrivning av inom vilka områden det finns ett samarbete idag, och hur samarbetet fungerar.
2. Med utgångspunkt i medlemsförslagen, ber välfärdsutskottet om att få en beskrivning av vilka ekonomiska konsekvenser förslagen innebär för stat, landsting och kommun.
3. Med utgångspunkt i medlemsförslagen, ber välfärdsutskottet om att få en konsekvensanalys av förslagen med tanke på gränshinder.
4. Med utgångspunkt i medlemsförslagen, ber välfärdsutskottet om att få en värdering av möjligheterna till att genomföra förslagen som ställts.

A 1598/välfärd

Behandlas i:
Välfärdsutskottet

Bilaga/or:
- medlemsförslag
- skriftlig spørsmål E 1/2014

J.nr. 13-00270-5

Stockholm, 4 februari 2014

Anders Andersson (KD)