

Internasjonal årsrapport 2019

Rapport



Innhold

Innhold	1
Forord	2
Sammendrag	5
1. Internasjonal helse i direktoratet	7
1.1 Samarbeid og arbeidsflater	7
1.2 Arbeidsfordeling	8
2. Prioriterte internasjonale fagområder og arbeidsflater	9
2.1 FNs bærekraftsmål	9
2.2 De viktigste arenaene for internasjonalt samarbeid i 2019	11
3. Divisjonenes rapportering og vurdering: de viktigste aktivitetene i 2019 og fremover	13
3.1 Divisjon for analyse og samfunn	13
3.2 Divisjon for folkehelse og forebygging	15
3.3 Divisjon for digitalisering og helseregistre	16
3.4 Divisjon for helseøkonomi og kompetanse	17
3.5 Divisjon for kvalitet og forløp	18
4. Etterord	21
Vedlegg	22
Overordnede nasjonale føringer	for
Helsedirektoratets internasjonale arbeid	22

Forord

Internasjonalt samarbeid – viktig for god helse

Nordmenns helse påvirkes av internasjonale forhold. Antimikrobiell resistens, smittsomme sykdommer og effekten av klimaendringer er eksempler på grensekryssende helseutfordringer som har store konsekvenser for folkehelsen.

Samarbeid, solidaritet og tillit er grunnleggende verdier i internasjonalt helsesamarbeid. Med FNs bærekraftsmål har verden gått sammen for å nå 17 mål som blant annet skal utrydde ekstrem fattigdom, utjevne sosiale ulikheter og bremse klimaendringene. Rammeverket for verdens helseinnsats er FNs bærekraftsmål 3, som skal sikre god helse og fremme livskvalitet for alle.

Bekjempelse av covid-19-pandemien har illustrert hvor avhengig vi er av samarbeid på tvers av landegrenser. Ledelsen i Verdens helseorganisasjon og Den europeiske union har vært avgjørende. Nordmenn har på nært hold fått oppleve verdien av at det på globalt nivå utarbeides faglige anbefalinger, og av at forskning på og utvikling av diagnostiseringsverktøy, vaksiner og medikamenter koordineres.

Norges innsats i internasjonalt arbeid er viktig i samarbeidet for å nå målet om god helse internasjonalt. Helsedirektoratet, spesielt med mandat som fagmyndighet, er en viktig aktør. Deltakelse i internasjonale forum er nødvendig for å knytte kontakter. Med et av verdens best fungerende helsesystemer har vi mye å lære bort, men vi har også svært mye å lære. Dermed bidrar internasjonalt samarbeid til å styrke befolkningens helse i Norge.

Oslo, 22.06.2020

Avdeling global helse og dokumentasjon

Helsedirektoratet



Sammendrag

Helsedirektoratet er løpende involvert i internasjonalt arbeid som berører vårt samfunnsoppdrag og våre faglige ansvarsområder. Vi bidrar i store internasjonale prosesser og fanger opp ny kunnskap og utvikling innenfor våre fagområder. De ulike internasjonale arenaene vi deltar på, gir oss mulighet til å utveksle erfaringer, ofte med stort læringsutbytte. Målet er at kunnskapen kommer det norske helsesystemet og den norske befolkningen til gode. Gjennom vårt internasjonale engasjement bidrar vi også til at vi oppnår felles målsettinger innen helsearbeid internasjonalt.

Internasjonalt arbeid gjøres i nært samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet, Folkehelseinstituttet, Utenriksdepartementet, Norad og sivilsamfunnsorganisasjoner. Helsedirektoratets bidrag til Norges aktiviteter innen global helse omhandler i stor grad arbeid i Verdens helseorganisasjon (WHO), Den europeiske union (EU) og i regi av midler under Det europeiske økonomiske samarbeidsområdet (EØS).

Helsedirektoratet bidrar i utvikling av faglige posisjoner til diskusjoner i Verdens helseforsamling og på styremøtet til Verdens helseorganisasjon, der beslutninger og resolusjoner om global helse utvikles og besluttet. Prioriterte temaer for Norge er universell helsedekning, styrking av primærhelsetjenesten, beredskap, antimikrobiell resistens, legemiddelmangel og -priser, ikke-smittsomme sykdommer og forebyggende helsearbeid.

EU tilrettelegger for frivillig samarbeid, koordinering og kunnskapsutveksling og vedtar regelverk blant annet knyttet til grensekryssende helsetjenester og medisinsk utstyr. Helsedirektoratet har et omfattende og forpliktende ansvar i henhold til vedtatte programmer, strategier og handlingsplaner. Det siste året har Helsedirektoratet tatt lederskap i et omfattende samarbeidsprosjekt under EUs helseprogram (*Joint Action*) om beredskap mot kjemisk og biologisk terror. Det er første gang Norge påtar seg en slik rolle. Dette *Joint Action*-prosjektet vil være viktig i det fremtidige samarbeidet om beredskap i Europa.

Gjennom EØS-midlene samarbeider norske miljøer med andre EU-land som er mottakere av midlene. Hovedmålsettingene er å fremme utjevning av sosiale og økonomiske ulikheter i Europa og å styrke relasjonene mellom Norge og mottakerlandene. Deltakelse i samarbeidet gir verdifull erfaringsutveksling.

Norge rapporterer jevnlig til WHO, EU og Organisasjonen for økonomisk samarbeid og utvikling (OECD). Dette gir statistikk som på overordnet nivå kan bidra til å forstå hvordan nordmenns helse og helsesystemer utvikler seg, og gir mulighet for sammenligning med andre land. For eksempel rapporterer vi om antall leger og sykepleiere per 1000 innbygger og i hvilke land helsepersonell som arbeider i Norge, tok sin utdanning. Dette sier også noe om i hvilken grad vi er avhengig av utenlandsk personell. Norge har gjennom WHOs kode for internasjonal rekruttering av helsepersonell forpliktet oss til ikke å aktivt rekruttere personell fra land som selv har alvorlig mangel på helsepersonell. Vi samarbeider med EU om gjensidig godkjenning av yrkeskvalifikasjoner for å sikre at utenlandsk helsepersonell har de kvalifikasjonene som er nødvendige for å utøve helseyrket på forsvarlig vis.

I denne rapporten har divisjonene rapportert om de viktigste internasjonale aktivitetene de arbeidet med i 2019. De har også gitt en vurdering av hvilke temaer og arenaer de mener vil være viktigst i årene fremover. Aktiviteter knyttet til WHO, EU og EØS-midlene har vært, og vil fortsatt være, de mest sentrale. Ettersom denne rapporten dekker 2019, har covid-19 fått relativt lite oppmerksomhet. Men siden rapporten ble skrevet i 2020, var det naturlig å nevne pandemien. Det er liten tvil om at håndteringen av covid-19, og trolig også forebygging av nye pandemier, i stor grad vil prege Helsedirektoratets internasjonale arbeid fremover. Helseberedskap kommer til å bli prioritert. Klimaendringer kommer trolig også til å bli viet større oppmerksomhet. FN og EU har signalisert at de vil intensivere arbeidet med å redusere klimaendringer, og i WHO har negative helseeffekter av klimaendringer i det senere kommet høyt opp på agendaen.

1. Internasjonal helse i direktoratet

Internasjonalt arbeid utføres i henhold til tildelingsbrevet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Som fag- og myndighetsorgan innen helse er Helsedirektoratet en viktig rådgiver for Helse- og omsorgsdepartementet i internasjonalt arbeid. Forventningene til direktoratet som faglig rådgiver for internasjonalt helsesamarbeid ble tydeliggjort i tildelingsbrevet for 2019.

Internasjonalt samarbeid er viktig for å knytte kontakter, tilegne oss ny kunnskap og bidra til utvikling globalt. For å utføre vår normerende rolle – å definere hva som er gjeldende praksis i det norske helsesystemet – er det avgjørende at direktoratet er oppdatert om utviklingen globalt. For å ivareta våre forpliktelser benytter direktoratet bredden av kompetanse som fagavdelingene besitter.

1.1 Samarbeid og arbeidsflater

Samarbeid er kjernen i internasjonalt arbeid for helse. Alle divisjoner i direktoratet er involvert i internasjonalt arbeid. Nasjonalt er Helse- og omsorgsdepartementet, Utenriksdepartementet (UD), Folkehelseinstituttet (FHI) og Direktoratet for utviklingssamarbeid (Norad) Helsedirektoratets viktigste samarbeidspartnere. Dette gjelder spesielt i arbeid med WHO. Innenfor EU og EØS-midlene har vi et nært og godt samarbeid med FHI og UD, også ved de stedlige ambassadene i landene vi jobber i. I flere *Joint Actions*, som er europeiske myndighetssamarbeidsprosjekter, jobber vi nært sammen med FHI og tverrsektorielt med for eksempel Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB).

Vi samarbeider med FHI om bekjempelse av hiv og tuberkulose i de såkalte nærområdene, Russland og Barents. Flere norske organisasjoner er samarbeidspartnere under EØS-midlene i Estland, Slovakia, Polen og Romania. Dette gjelder blant annet Kommunenes sentralforbund (KS) og Kreftforeningen.

Helsedirektoratet deltar på EUs helsedirektørmøte (*Chief Medical, Nursing and Dental Officers*) to ganger i året. Vi deltar også i det europeiske folkehelsenettverket EuroHealthNet. Helse- og sosialdirektørene i Norden samarbeider tett og har faste møtepunkter. Vi deltar også i Den nordlige dimensjons partnerskap for helse og livskvalitet (NDPHS) og i samarbeid i Barentsregionen.

Helsedirektoratet og FHI har tatt initiativ til et multilateralt nettverk for barne- og ungdomshelse under EØS-midlene. Målsettingen er styrket kapasitetsbygging og å bidra til et mer effektivt samarbeid mellom giver- og mottakerland. En nettverksmodell har potensial for å spare tid og ressurser for direktoratet og andre involverte norske organisasjoner.

Covid-19-pandemien illustrerer at Helsedirektoratet er avhengig av internasjonalt samarbeid for å løse vårt samfunnsoppdrag. Flere avdelinger og divisjoner har gjennom flere år opparbeidet gode internasjonale nettverk som har vist seg å være avgjørende for rask utveksling av kunnskap og erfaringer under håndteringen av covid-19.

1.2 Arbeidsfordeling

Arbeidsfordelingen på det internasjonale området i direktoratet er veletablert. Internasjonalt fagansvar ligger hos avdelingen som har ansvaret nasjonalt.

Avdeling global helse og dokumentasjon er Helsedirektoratets fagavdeling for global helse. Denne avdelingen skal bidra til at det internasjonale arbeidet i direktoratet har god kvalitet. Dette innebærer blant annet følgende ansvarsområder:

- være kontaktpunkt og rådgiver i internasjonale saker
- koordinere definerte deler av direktoratets internasjonale arbeid
- bidra til å sikre at arbeid som utføres, møter internasjonale forpliktelser

Helsedirektoratets avdelinger har internasjonale kontakter som sørger for koordinering og informasjonsdeling. De internasjonale kontaktene mottar på avdelingenes vegne invitasjoner til ulike arenaer under EU og WHO og til eksterne seminarer og kurs. De mottar også faginformatjon. Gjensidig oppdatering mellom de internasjonale kontaktpunktene og avdelingen for global helse og dokumentasjon er viktig.

2. Prioriterte internasjonale fagområder og arbeidsflater

2.1 FNs bærekraftsmål

Helseforvaltningen følger først og fremst opp bærekraftsmål 3, som skal sikre god helse og fremme livskvalitet for alle. I tillegg følges andre helserelaterte bærekraftsmål opp gjennom folkehelsearbeidet, som omhandler temaer som ernæring (bærekraftsmål 2), rent vann og gode sanitærforhold (bærekraftsmål 6) og mindre ulikhet (bærekraftsmål 10), som blant annet tar for seg produksjon og bruk av legemidler for å motvirke antibiotikaresistens og å sikre tilgang til effektive legemidler¹.

Norsk utviklingspolitikk for helse omhandler hovedsakelig forebygging av smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer, barne- og mødredødelighet, seksuell og reproduktiv helse og rettigheter, universell helsedekning og global helsesikkerhet². I tillegg bidrar Norge og Helsedirektoratet på flere helseområder i FN, blant annet FNs arbeid mot antimikrobiell resistens, FNs arbeidsgruppe for aldring og FNs narkotikakommisjon (CND).

I nasjonal sammenheng følges bærekraftsmålene opp i henhold til regjeringens fire delmål, som er smittsomme sykdommer, ikke-smittsomme sykdommer, rus og psykisk helse og forurensing av luft, jord og vann.

Utvikling rapporteres til FN årlig. Rapporteringen gjøres av Helsedirektoratet sammen med Folkehelseinstituttet og Statistisk sentralbyrå. I tillegg rapporterer Helsedirektoratet om bærekraftsmålene til HODs utvikling av nasjonalbudsjettet. Nytt fra 2020 er at regjeringen har annonsert at det skal utarbeides en ny nasjonal handlingsplan for bærekraftsmålene³.

Universell helsedekning

Universell helsedekning er et område som regjeringen har prioritert i Norges internasjonale oppfølging av FNs bærekraftsmål. Helsedirektoratet har bidratt med innspill til dette i WHO-sammenheng og i oppfølging av Tallinn-charteret. Direktoratet har i tillegg samarbeidet med FHI og Norad om å utvikle underlag for Helse- og omsorgsdepartementet og Utenriksdepartementets arbeid internasjonalt på dette feltet. Helsedirektoratet har vektlagt at det skal arbeides for

¹ HOD PROP 1:

https://www.regjeringen.no/contentassets/358b7feabd0c4e069bffa87f3fc3813d/no/pdfs/prp2019_20200001hoddddpdfs.pdf.

² UD PROP 1:

https://www.regjeringen.no/contentassets/f3bc0b84e21b4939b401fcb7fce74a97/no/pdfs/prp2019_20200001_udddpdfs.pdf.

³ <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ny-nasjonal-handlingsplan-for-barekraftsmalene/id2700508/>

allmenn tilgang til helsetjenester, og at bruk av tjenestene ikke skal skape eller bidra til økonomisk risiko. Dette innebærer at det utvikles solidarisk finansierte helsesystemer og primærhelsetjenester, som vil si grunnleggende helsetjenester, tilstrekkelig helsepersonell som har kompetanse og virkemidler som setter dem i stand til å møte pasientene, stille diagnoser og gi grunnleggende behandling av god kvalitet.

Legemiddelmangel, antibiotikaresistens, smittevern og beredskap

Risiko for legemiddelmangel er en global utfordring som krever internasjonale tiltak, der Helsedirektoratet er delaktig, blant annet i Nordisk legemiddelforum og i arbeidet med WHO's rapport «*Addressing the global shortage of and access to medicine and vaccines*».

Helsedirektoratet deltar i EUs *Joint Action AMR* (JAMRAI), som utvikler løsninger som bidrar til å stanse utvikling av antimikrobiell resistens. I tillegg deltar direktoratet i utvikling av bedret smittevernberedskap i EUs *Joint Action Healthy Gateways* og i EUs *Joint Action SHARP*. Direktoratet deltar også på møter i regi av *Collaborative Arrangement for the Prevention and Management of Public Health Events in Civil Aviation* (CAPSCA).

Direktoratet leder utviklingen av en ny *Joint Action* om helseberedskap og respons ved biologiske og kjemiske terrorangrep. Arbeidet startet sommeren 2019, og prosjektforslag ble levert til EU i februar 2020.

Helsedirektoratets arbeid med beredskap og akuttmedisin foregår i ulike internasjonale fora i samarbeid med ulike aktører. Utvikling og etablering av *Emergency Medical Teams* (EMT) (i EU-regi) gjøres i samarbeid med Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. Dette er relatert til WHO's initiativ *European Medical Team* (EMT), der Helsedirektoratet har bidratt med ekspertise. I 2019 sendte Helsedirektoratets beredskapsekspert 20 personer for å hjelpe det lokale helsevesenet på Samoa etter et alvorlig meslingutbrudd. I 2019 har arbeidet med håndtering av brannskadde foregått parallelt i Svalbardgruppen, som er en nordisk helseberedskapsgruppe, samt i EU og WHO. Sømløs nødkommunikasjon for nødetatene over riksgrensene og mekanismer for evakuering av smittepasienter med høy risiko er også noe Helsedirektoratet har arbeidet med i Svalbardgruppen.

Oppfølging av NCD-strategien

Norge har forpliktet seg til globale mål om å redusere for tidlig død grunnet de ikke-smittsomme sykdommene kreft, hjerte- og karsykdom, kols og diabetes. Målene er en reduksjon på 25 prosent innen 2025 og en tredjedel innen 2030. Fra 2018 har NCD-agendaen blitt utvidet med risikofaktoren luftforurensing og sykdomsgruppen psykiske lidelser. I 2019 bidro direktoratet til Utenriksdepartementets og Helse- og omsorgsdepartementets utvikling av strategien «*Bedre helse, bedre liv. Innsats i norsk utviklingspolitikk for å bekjempe ikke-smittsomme sykdommer (2020-2024)*». Sammen med Folkehelseinstituttet og Norad bidro Helsedirektoratet med fagkompetanse om ikke-smittsomme sykdommer i skrivegruppen. Strategien viser hvordan Norge skal støtte arbeid for å redusere forekomsten av for tidlig død på grunn av ikke-smittsomme sykdommer globalt. Strategien har fått stor internasjonal oppmerksomhet.

2.2 De viktigste arenaene for internasjonalt samarbeid i 2019

Verdens helseorganisasjon (WHO)

Helsedirektoratets fagavdelinger bidrar med å utarbeide saksgrunnlag til instruks for Norges deltakelse i WHO's styrende organer. Bredden av helsefagsaker er omfattende, og en rekke avdelinger bidrar i utviklingen av håndnotater som går inn i norsk instruks til møtene. Dette arbeidet la også føringer for direktoratets internasjonale arbeid i 2019. WHO's styrende organer setter ofte agendaen for de viktigste helsefagsakene i global sammenheng. Innholdet medlemslandene løfter inn i WHO, får også betydning for regionale organisasjoner og landenes prioriteringer nasjonalt på helseområdet.

Helsedirektoratet deltok i regi av WHO i diverse nettverk og ekspertgrupper som omhandlet temaer som reduksjon av markedspress for barn innen ernæring, mental helse, forebygging av vold og helsekompetanse. For sistnevnte bidro vi i arbeidet med WHO's nye europeiske handlingsplan for helsekompetanse. I 2019 ledet Helsedirektoratet på vegne av Norge, og i samarbeid med Indonesia, evaluering av WHO's kode for internasjonal rekruttering av helsepersonell, som har som formål å begrense rekruttering fra land som selv har kritisk mangel. Resultatet fra evalueringen skulle etter planen legges frem under Verdens helseforsamling i 2020, men det er usikkert når dette vil finne sted ettersom helseforsamlingen ikke kunne arrangeres på vanlig måte på grunn av koronaepidemien.

EU

Norge har gjennom EØS-avtalen knyttet seg tett opp mot den helserelevante politikken på EU-nivå. Områder med EU/EØS-regulering innenfor helsefeltet er legemidler, medisinsk utstyr, blod/celler/vev/organer, alkohol og tobakk, pasientrettigheter ved grensekryssende helsetjenester og gjensidig godkjenning av helsepersonell.

Norge er involvert i frivillig helsesamarbeid i EU. Helsedirektoratet er nasjonalt kontaktpunkt for EUs helseprogram og deltar i flere samarbeidsprosjekter (*Joint Actions*) i programmet. I 2019 har Helsedirektoratet deltatt i samarbeid om demens, antibiotikaresistens, beredskap og det internasjonale helsereglementet. Nytt fra 2019 er at Helsedirektoratet har gått inn som leder i utviklingen av en ny *Joint Action* om helseberedskap og respons ved biologiske og kjemiske terrorangrep.

Helsedirektoratet deltar også i European Reference Network, der formålet er å styrke europeisk samarbeid om høyspesialiserte helsetjenester og å sørge for at pasienter med komplekse og sjeldne tilstander får tilgang til utredning og behandling av høy kvalitet. Videre jobber Helsedirektoratet med oppstilling av rettigheter til helsetjenester for borgere som krysser EØS-områdets landegrenser, og med å sørge for finansiering av disse tjenestene.

Norge samarbeider med EU om gjensidig godkjenning av yrkeskvalifikasjoner for å sikre at utenlandsk helsepersonell har de kvalifikasjonene som er nødvendige for å utøve helseyrket på forsvarlig vis.

EØS-midlene

Under EØS-midlene er Helsedirektoratet i programperioden 2014–2021 (2024) donorprogrampartner for Estland, Slovakia, Polen og Romania. EØS-midlene har to likestilte hovedmål: sosial og økonomisk utjevning i Europa og styrket samarbeid mellom Norge og mottakerlandene. Helsedirektoratets rolle er å gi råd til mottakerland ved utforming og gjennomføring av programmene samt å legge til rette for nettverksbygging og kompetanseoverføring mellom aktører i Norge og mottakerlandene. Helsedirektoratet deltar også i flere prosjektsamarbeid under EØS-midlene. Blant annet samarbeider Helsedirektoratet med aktører i Romania om bedre behandling av barn med kreft gjennom utvikling av retningslinjer, hospitering og opplæring i bruk av utstyr.

Nordisk nettverk og samarbeid

De nordiske landene samarbeider tett om en rekke saker, for eksempel en nordisk merkevarestrategi for Nøkkelhullet, nordisk kommunikasjonsarbeid om saltinntak, fysisk aktivitet og finansiering av helsetjenester. På leveområdene er felles nordisk samarbeid om retningslinjer sentrale.

De nordiske næringsstoffanbefalingene (NNR) er det viktigste grunnlaget for de nasjonale kostrådene i Norden. Sammenhengen mellom kosthold og bærekraft vil i sterkere grad bli inkludert i NNR2022 som ledd i å fremme det nordiske samarbeidet om klimaspørsmålet. Ny forskning på bærekraftig matforbruk og produksjon legges til grunn for den vitenskapelige vurderingen og oppdateringen. NNR-komiteen vil arrangere seminarer og workshops om bærekraft og kosthold. Det finnes mer informasjon om dette på [hjemmesiden for NNR2022-prosjektet](#).

Helsedirektoratet deltar i et nordisk statistiksamarbeid innen helseområdet i Nordisk medisinalstatistikkomité (NOMESKO). Den norske delegasjonen ledes av Helsedirektoratet. I tillegg deltar Statistisk sentralbyrå og Folkehelseinstituttet. Komitéens arbeid er finansiert av Nordisk ministerråd. Årlig statistikk publiseres på hjemmesiden [Nowbase](#). Et omfattende digitaliseringsprosjekt skal gi bedre tilgang til data fra 2020. Komitéen samarbeider med Nordisk sosialstatistisk komité (NOSOSKO) og deler sekretariat og nettside med dem.

3. Divisjonenes rapportering og vurdering: de viktigste aktivitetene i 2019 og fremover

3.1 Divisjon for analyse og samfunn

Divisjonen samarbeider med andre land og multilaterale organisasjoner om utvikling av helsetjenester og for å bedre helsestatusen i Norge og internasjonalt.

Akuttmedisin og beredskap

Helsedirektoratets arbeid med beredskap og akuttmedisin foregår i ulike internasjonale fora. Arbeidet med håndtering av brannskadde har blant annet foregått parallelt i EU, WHO og Svalbardgruppen, som er en nordisk helseberedskapsgruppe. Divisjonen har fortsatt med etableringen av *Emergency Medical Teams* (EMT), som er organisert under EU. Dette gjøres i samarbeid med Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB). Norges EMT skal raskt kunne rykke ut og bistå under helsekriser i andre deler av verden. I 2019 ble 20 personer sendt for å hjelpe det lokale helsevesenet på Samoa etter et alvorlig meslingutbrudd. Divisjonen har i 2019 påtatt seg oppgaven som koordinator for EUs *Joint Action* for utvikling av helse- og samfunnsberedskap knyttet til biologisk og kjemisk terror. Arbeidet gjøres i samarbeid med norske fagmiljøer og innebærer koordinering og ledelse av et stort europeisk nettverk bestående av 18 land og 34 statlige helse- og beredskapsenheter. Helsedirektoratet er, på oppdrag fra HOD, prosjektleder i et anskaffelsesprosjekt for luftevakueringskapasitet for smittsomme sykdommer, brannskader og andre tilstander som krever avansert medisinsk behandling under transport. Anskaffelse og etablering av kapasiteten vil skje som en del av EUs RescEU-program og vil bli finansiert av EU. Dette vil inngå som en ressurs for Norge og EU.

Rettsutvikling

Helsehjelp til svakerestilte grupper, psykisk syke i fengsler og bruk av tvang i helsevern er noe divisjonen arbeider med både under FNs menneskerettighetskomité og torturkomité og i Europarådets komité for bioetikk. Gjennom dette arbeidet får divisjonen innsikt i internasjonal rettsutvikling som påvirker regelverksarbeidet i Norge, og som er relevant blant annet for nasjonal regelverksutvikling og for faglige råd om pakkeforløp for rusmidler og psykisk helse.

Gjennom arbeidet i Europarådets komité for bioetikk følger vi også utviklingen innen biomedisin og bioteknologi, hvor gode etiske og juridiske rammer er spesielt viktig. Utviklingen innen biomedisinområdet må diskuteres internasjonalt for å håndteres på en god måte.

Divisjonen deltar på EUs myndighetsmøter for blod, celler og vev. Formålet med arbeidet er å sikre at det skal være trygt og sikkert å gi og motta blod, celler og vev både i og utenfor Norge. EUs

direktiver for kvalitet og sikkerhet for blod, celler og vev harmoniserer regelverk på dette området. Implementering av regelverket følges opp gjennom rapporteringer og møter.

I 2019 signerte Norge den europeiske deklarasjonen om samarbeid for å legge til rette for tilgang til genetiske data på tvers av landegrensene, «*Towards access to at least 1 million sequenced genomes in the European Union by 2022*». Dette er sentralt for å kunne tilby befolkningen persontilpasset medisin, såkalt presisjonsmedisin. Divisjonen følger opp og bidrar til koordinering av Norges deltakelse i samarbeidet.

Kvalitetsindikatorer

Divisjonen deltar i Europakommisjonens *Expert Group on Health Systems Performance Assessment (HSPA)* og i OECD sin ekspertgruppe *Health Care Quality and Outcome Indicator (HCQI)*. Kunnskap om andre lands systemer for å vurdere helsetjenesten gir oss bedre grunnlag for videreutvikling av våre egne systemer for å kunne vurdere helsetjenesten og utvikle gode indikatorer.

Som medlemsland i OECD deltar Norge i flere grupper med ansvar for statistikk og indikatorer. Avdelingen deltar i *Health Care Quality Frameworks* datasamlingsnettverk i kraft av å ha ansvaret for nasjonale kvalitetsindikatorer. Arbeidet bidrar til samarbeid med andre land om indikatorbasert kunnskap som kan bidra til forbedring av helsetjenesten og befolkningens helsetilstand nasjonalt og internasjonalt. Samarbeidet inkluderer også området pasientsikkerhet. Norge leverer indikatorer til OECD som blant annet inngår i den årlige publikasjonen *Health at a Glance*.

Global helse i ulike fora

Divisjonen koordinerer og utvikler Norges rapportering om helsemål 3 i FNs bærekraftsmål. Divisjonen koordinerer Helsedirektoratets faglige bidrag til og deltar i styrende organer hos WHO. Direktoratets innspill dreier seg i hovedsak om utvikling av primærhelsetjenesten slik at alle skal få tilgang til universelle helsetjenester av god kvalitet. Norge har, sammen med Indonesia, ledet en ekspertgruppe som har vurdert relevans og effektivitet av WHOs kode for internasjonal rekruttering av helsepersonell. Divisjonen hjelper også helsemyndighetene i Polen og Romania med å utvikle gode helseprogrammer under EØS-midlene og tilrettelegger for prosjektsamarbeid mellom landenes fagmiljøer. Helsedirektoratet deltar i Nordlige dimensjons ekspertgrupper for primærhelse og fengselshelse. Divisjonen deltar også i Barentssamarbeidets ekspertgruppe for tuberkulose og HIV.

Hva er viktig i 2020 og fremover

Arbeidet med oppfølgingen av FNs bærekraftsmål vil være viktig, spesielt ettersom regjeringen har besluttet å utarbeide en handlingsplan. Målet om universell helsedekning, med utgangspunkt i en sterk primærhelsetjeneste og klimaendringenes effekt på helse, vil trolig stå sentralt. Divisjonen vil bidra til arbeidet med å bekjempe covid-19 nasjonalt og internasjonalt. Oppfølging av pågående aktiviteter under WHO, EU og EØS vil fremdeles være viktig også i årene som kommer. Spesielt vil *Joint Action* knyttet til biologiske og kjemiske terrorangrep bli prioritert. Arbeidet med etableringen av RescEU-kapasiteten vil også være et prioritert område.

3.2 Divisjon for folkehelse og forebygging

Divisjonen for folkehelse og forebygging deltar i et bredt spekter av internasjonale aktiviteter som er sentrale bidrag til den samlede porteføljen i divisjonen og direktoratet. For å kunne utvikle faglige nettverk er det viktig å være oppdatert på internasjonale prosesser og samarbeid. Samtidig bidrar vi med fagkompetanse og ressurser til viktig internasjonalt arbeid, blant annet i regi av WHO. På levevaneområdene er et felles nordisk samarbeid om retningslinjer, anbefalinger og merkeordninger sentralt. En del av divisjonens kampanjearbeid spres til det internasjonale markedet, som Norge har hentet inspirasjon fra tidligere.

Nordisk arbeid

Direktoratet representerer ernæringsmyndighetene på vegne av HOD i Nordisk arbeidsgruppe for kosthold, mat og toksikologi (NKMT) under MR-FJLS i Nordisk ministerråd. I 2019 ble avholdt jevnlig møter om utviklingen av en nordisk kommunikasjonsstrategi for Nøkkelhullet og revidering av kriteriene for merkeordningen. Divisjonen deltar i et nordisk kommunikasjonsnettverk om saltinntak. Helsedirektoratet leder revideringen av *Nordic Nutrition Recommendations 2019-2022*, hvor bærekraft vil være sentralt. Når det gjelder alkohol- og narkotikaforebygging, deltar divisjonen i planlegging og oppfølging av Nordisk Rusmiddelseminar, en årlig samling med informasjonsutveksling og strategiske diskusjoner på direktoratsnivå, samt på et årlig møte i FNs narkotikakommisjon.

EØS-midlene

Divisjonen deltar i arbeidet med EØS-midlene i perioden frem til 2024. Divisjonen er donorprogrampartner (DPP) i programmer om kjønnsbasert vold og vold i nære relasjoner i Slovakia og Estland. Divisjonen bidrar også i rollen som PDP i Polen samt i et prosjekt for å redusere sosiale ulikheter i helse.

EU-arbeid

Divisjonen samarbeider med Europarådets (*Council of Europe, CoE*) *Center of Excellence* i *Health and Social Care*-arbeidsgruppen til Radicalisation Awareness Network (RAN). Her rapporteres det om Norges tiltak på området i internasjonale sammenhenger, og den internasjonale utviklingen viderefremmes til norske kompetansemiljøer. Andre områder er psykososial beredskap og oppfølging (primært nordiske samarbeidspartnere) og deltakelse i CoE-trening innenfor rammen av Pompidou-gruppen.

WHO

Divisjonen har deltatt på ulike WHO-møter om blant annet ikke-smittsomme sykdommer (Non-communicable diseases (NCD)) (Muscat, desember 2019), hvor den nye norske strategien «Bedre helse, bedre liv» ble presentert. Norsk utviklingspolitikk for å bekjempe ikke-smittsomme sykdommer (2020-2024) fikk stor oppmerksomhet. Ernæringsmiljøet deltar i *WHO's European Action Network on Reducing Marketing Pressure on Children* i *WHO's European Salt Action Network* (ESAN). Nye funn ble lagt frem på WHO-møtet om interessekonflikter i samarbeid/partnerskap mellom private og offentlige aktører innen ernæring. Divisjonen deltok videre i arbeid med Codex-regelverk knyttet til *Codex Committee on Nutrition and Foods for Special Dietary Uses* (CCNFSDU), en komité under WHO og FAO (*Food and Agriculture Organization*). Arbeidet besto i 2019 av

skriftlige innspill til ulike prosesser i løpet av året og deltakelse på møtet CCNFSDU 41. Arbeidet videreføres i 2020. Divisjonen deltar sammen med HOD på viktige arenaer for tobakksforebygging. Divisjonen har i flere år deltatt i styret i *HEPA Europe (European network for the promotion of health-enhancing physical activity)*, men har av ressurs hensyn valgt å tre ut av styret. Det forvaltes tre WHO-porteføljer i divisjonen: *National Counterpart for Mental Health, Focal Point for Violence Prevention* og *National Data Coordinator*, og vi har gjennom mange år gitt faglig bistand til WHO i spørsmål om vold mot barn gjennom en ekspertgruppe i WHO EURO. Divisjonen deltok i 2019 i flere WHO-ekspertgrupper for helsekompetanse (*health literacy*), blant annet som medlem av M-POHL-konsortiet, og bidro i arbeidet med WHO's nye europeiske handlingsplan om helsekompetanse. Vi var samarbeidspartner i en større europeisk undersøkelse om helsekompetansen i befolkningen (HLS-19) og var aktive i Den nordlige dimensjons (NDPHS) arbeid på området.

Fagområder og arenaer internasjonalt som vil være viktigst de neste årene

For ansattes fagutvikling og for å dele erfaringer er det viktig å fortsette med bidrag på internasjonale konferanser og møter. Divisjonen ser for seg videre internasjonalt arbeid på omtrent samme nivå som i 2019. Møtearenaene under nordisk arbeid er nyttige og bør følges opp i årene som kommer. For eksempel er et felles nordisk samarbeid om retningslinjer, anbefalinger og merkeordninger som er sentralt på levevaneområdene, og det er potensial for mer synergi og samhandling. Videre varer arbeidet med helseprogrammet under EØS-midlene frem til 2024, og oppgaver under EU og WHO vil være viktig i divisjonen i årene som kommer.

3.3 Divisjon for digitalisering og helseregistre

Divisjonen for digitalisering og helseregistre deltar i den norske delegasjonen på det årlige *Working Party on Health Statistics* i Paris i regi av OECD. Statistisk sentralbyrå sitter med det nasjonale hovedansvaret for internasjonalt statistisk samarbeid, mens divisjonen deltar i kraft av sin rolle som leverandør av datagrunnlag til store deler av statistikken fra Norge.

Ventetider ved norske sykehus rapporteres *gjennom OECD Health Data Questionnaire*, mens brorparten av dataene rapporteres *gjennom Joint Questionnaire on Non-Monetary Health Care Statistics*. OECD står som mottaker for begge, men sistnevnte er i tillegg en datakilde for WHO/Europe og Eurostat. Hensikten med datainnsamlingen er å sammenstille internasjonalt sammenlignbare nøkkeltall knyttet til ressurser og aktivitet i helsevesenet.

Divisjonen koordinerer også Norges bidrag i EUs *Joint Action InfAct*. Arbeidet er delt inn i tre hovedaktiviteter: politisk beslutningsgrunnlag, kapasitetsbygging og helseinformatiske verktøy. InfAct har som hovedmål å levere et grunnlag for å oppnå felles forskningsinfrastruktur, redusere ulikheter i nasjonale kilder til helseinformasjon, løfte frem gode eksempler med bruk av innovative løsninger og et system for økt interoperabilitet. InfAct følger verdikjeden til helsedata og danner grunnlaget for *polcyanbefaling* til EU-kommisjonen.

Fagområder og arenaer internasjonalt som vil være viktigst de neste årene

Rapportering av statistikk til OECD og WHO er viktig for å sammenligne ressurser og aktiviteter i helsevesenet på tvers av land, og vil også være det i fremtiden. Videre vil divisjonen prioritere

arbeidet med koordinering av *Joint Action InfAct*, som blant annet gir mulighet til å påvirke anbefalinger som gis til EU-kommisjonen, og å dra nytte av andre lands erfaringer.

3.4 Divisjon for helseøkonomi og kompetanse

Det europeiske samarbeidet gjennom EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv er direkte knyttet til EØS-avtalens økonomiske samarbeid, som blant annet skal sikre fri bevegelighet for personer. Innenfor autorisasjonsområdet, på personellfeltet, er det sentrale internasjonale samarbeidet først og fremst knyttet til Norges forpliktelser gjennom EØS-avtalen og etter EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv om gjensidig godkjenning av yrkeskvalifikasjoner. Et annet viktig samarbeid innenfor samme felt foregår på nordisk nivå, også her i sammenheng med godkjenning av yrkeskvalifikasjoner.

For Norges del bidrar de internasjonale avtalene til å sikre at utenlandsk helsepersonell har de kvalifikasjonene som er nødvendige for å utøve helseyrket på forsvarlig vis. Et system som ikke baserer seg på en vurdering av utdanningens innhold og kvalitet, og som anerkjenner at medlemslandene har ulik tilnærming til organisering av helsevesenet, er avhengig av tett og åpen kommunikasjon mellom landene, slik at kvaliteten på tjenestene kan opprettholdes i godkjennerstaten. Landene er derfor ikke bare avhengig av å kommunisere fra sak til sak, gjennom *Internal Market Information System* (IMI), men også på et mer overordnet nivå i ulike fora. Eksempler på slike fora er ENMCA (*European Network of Medical Competent Authorities*) og NGH (Nordisk gruppe for helsepersonell, med mandat fra Nordisk ministerråd). Divisjonen deltar i begge disse foraene. Videre bidrar arbeidet til mobilitet og fri flyt av arbeidskraft i Europa. Norge har et stort behov for personell til ulike yrker i helsetjenesten og har mange søkere med utdanning fra andre land.

Også på spesialistgodkjenningsområdet for leger og tannleger gjelder de ovennevnte forpliktelsene. I tillegg til anvendelse av regelverket ved behandling av søknader om spesialistgodkjenning for leger og tannleger med utdanning fra land innenfor EØS-området, mottas også søknader fra leger med spesialistgodkjenning fra land utenfor EØS, som vurderes opp mot de norske kravene. I tillegg behandler vi søknader om lisens for leger med spesialistkompetanse/godkjenning fra utlandet hvor Norge har et særskilt behov for kompetansen. I tillegg har vi samarbeidsmøter/samarbeidsforum med NOKUT.

Nordisk samarbeid om DRG-systemet

Diagnoserelaterte grupper (DRG) er et pasientklassifiseringssystem hvor sykehusopphold eller polikliniske konsultasjoner klassifiseres i grupper som er medisinsk meningsfulle og ressursmessig tilnærmet homogene. Gruppene danner grunnlaget for innsatsstyrt finansiering. De nordiske landene, med Latvia og Estland som assosierte deltakere, samarbeider om utvikling og vedlikehold av DRG-systemet for døgn- og dagbehandling. For dette formålet er det etablert et nordisk DRG-senter (*Nordic Casemix Centre*) finansiert og styrt av representanter fra de relevante nordiske myndighetsorganene. Divisjonen representerer Helsedirektoratet i en av fire ekspertgrupper. Aktivitets- og kostnadsdata fra flere land benyttes i forslag som legges frem for beslutning i styret.

Helserefusjoner

Innenfor helserefusjons-/helserettighetsområdet er det sentrale internasjonale samarbeidet knyttet til Norges forpliktelser gjennom EØS-avtalen og spesifikt Rådsforordning (EF) nr. 883/2004. Forordningen regulerer koordineringen av EU-landenes lovgivning på trygdeområdet, herunder helsetjenesteområdet og pasientrettighetsdirektivet for grensekryssende helsetjenester. Det foregår også et annet viktig samarbeid på nordisk nivå innenfor samme fagfelt som er knyttet til nordisk konvensjon om trygd.

Hva bidrar arbeidet til internasjonalt og i Norge (når det gjelder Helsedirektoratet, tjenestene og befolkningens helse)

For Norges del bidrar det internasjonale lovverket til å sikre pasienters rett til stønad til helsetjenester mottatt ved opphold og bosettelse i et annet EØS-land/Sveits. Dette gjelder helsetjenester som norske borgere mottar i andre land, i tillegg til rettighetene andre borgere har til helsetjenester i Norge. Vi er avhengige av kommunikasjon og samarbeid på et mer overordnet nivå for de ulike ordningene. Dette er nødvendig for å sikre at praksis og implementering av regelverk er i henhold til gjeldende EU-rett, både hva gjelder saksbehandling i forvaltningen (Helfo) og ute hos norske tjenesteytere. Dette skjer i ulike fora hvor Helsedirektoratet deltar:

- **Revisjonsutvalget** (*Audit Board*) er et felles europeisk utvalg under Den administrative kommisjon for koordinering av trygdeordninger og har sitt utgangspunkt i EØS-avtalens trygdeforordning (Rådsforordning (EØS) nr. 883/2004). Forordningens bestemmelser om helsetjenester sikrer at personer kan motta helsetjenester etter oppholds-/bosettingslandets lovgivning, men på hjemlandet bekostning. Dette gir blant annet opphav til økonomiske oppgjør mellom EU-/EØS-landene.
- **Cross-Border Healthcare Expert Group** (pasientrettighetsdirektivet) har som formål å diskutere utfordringer med tolkningen og praktiseringen av pasientrettighetsdirektivet, samt å ha en dialog om i hvor stor grad direktivet blir benyttet i de ulike EØS-landene.
- **Helsetjenestegruppen knyttet til Nordisk konvensjon om trygd** er en underliggende arbeidsgruppe for helsetjenesteområdet som rapporterer til et nordisk forbindelsesorgan.

Fagområder og arenaer internasjonalt som vil være viktigst de neste årene

Samarbeid med de andre EØS-landene vil være det viktigste i årene som kommer. Dette gjelder spesielt samarbeid i form av informasjonsutveksling om for eksempel yrkeskvalifikasjoner, ilagte yrkesforbud og -begrensninger samt ilagte straffesanksjoner av betydning for ivaretagelse av pasientsikkerheten, verifisering av vitnemål og andre kvalifikasjonsbevis.

3.5 Divisjon for kvalitet og forløp

Legemidler

Årsakene til forsyningssvikt av legemidler er godt kjent og formidlet i internasjonale fora, men det mangler konkrete tiltak og en felles europeisk strategi for å oppnå sikker legemiddelforsyning. Det er nødvendig med et godt internasjonalt samarbeid, ikke kun for å kartlegge problemet med økende risiko for forsyningssvikt, men også for å fremme konkrete tiltak både for å sikre produksjonen og å sørge for å ha store nok lagre til at uforberedte leveringskriser kan håndteres.

Nordisk samarbeid om høyspesialiserte tjenester

For å ivareta arbeidet med nordisk samarbeid er det etablert en nordisk gruppe med deltakere fra direktoratsnivå. Gruppen er etablert på bakgrunn av et initiativ fra Nordisk råd. Ledelsen av gruppen følger landet som har formannsvervet i Nordisk råd. Nordisk råd tildeler gruppen ulike oppgaver.

European Reference Network (ERN)

European Reference Network (ERN) er et europeisk referanse- og kompetansenettverk for høyspesialiserte tjenester i EU. Det er etablert 24 slike faglige nettverk, og totalt 30 europeiske land deltar.

Helse- og omsorgsdepartementet sitter i styret til ERN (BoMS). Direktoratet deltar som bisitter. Helse- og omsorgsdepartementet har gjennom etatsstyring og tildelingsbrev delegert den nasjonale oppfølging av europeiske referansenettverk til Helsedirektoratet. Helsedirektoratets oppgaver omfatter bl.a. rådgivningsoppgaver knyttet til ERN ovenfor de regionale helseforetakene, godkjenning av nasjonale søkere til ERN samt å være representert i ERN-styret sammen med Helse- og omsorgsdepartementet.

EØS-midlene – prosjektsamarbeid om barnekreft i Romania

Gjennom EØS-midlene bidrar Norge til sosial og økonomisk utjevning. Støtten styrker også samarbeidet mellom Norge og mottakerlandene. Helsedirektoratet samarbeider nå med Romania om bedre behandling av barn med kreft gjennom utvikling av retningslinjer, hospitering og opplæring i bruk av utstyr. Målet er å få ned forekomsten og dødeligheten av barnekreft i Romania.

Organdonasjon

Helsedirektoratet er *Competent Authority on Organ Donation and Transplantation*.

Nasjonale kompetente myndigheter (CAs) har ansvaret for gjennomføringen av kravene som er fastsatt i EUs lovgivning. Europakommisjonen holder regelmessige møter for å lette kommunikasjon og utveksling av beste praksis og for å oppnå en felles forståelse av implementeringen av direktivene.

Til grunn for samarbeidet ligger *Den europeiske handlingsplanen for organdonasjon og transplantasjon*. Samarbeidet har bidratt til norske forskrifter for godkjenning av landets donorsykehus, etter fastsatte føringer i det endelige EU-direktivet. Internasjonalt har samarbeidet bidratt til nettverksbygging, læringsutveksling, kompetanseutvikling og videreformidling av ny kunnskap.

Scandiatransplant, som omfatter Norge, Sverige, Danmark, Finland og Island, er nå den formelle samarbeidsorganisasjonen for transplantasjonsvirksomheten i Norden. Organisasjonens formål er å organisere utveksling av og fremme tilgangen på menneskelige organer og vev til bruk ved transplantasjon, samt å administrere et ventelisteregister for samtlige medlemsland.

Fagområder og arenaer internasjonalt som vil være viktigst de neste årene

Norge bør bidra som en aktiv samarbeidspartner for å fremme arbeidet med en felles europeisk strategi for sikker legemiddelforsyning. Norge kan bruke flere års erfaringer fra finansiering av vaksineinnkjøp. Norge har dessuten ikke noen omfattende nasjonal legemiddelindustri, er ikke påvirket av markedsstyrt internasjonal legemiddelindustri og opplever derfor en høy grad av tillit på området. En mulig hindring for en felles strategi kan være økt proteksjonisme når uforutsette mangelsituasjoner plutselig oppstår eller tiltar på globalt nivå.

Prosessene som nevnes ovenfor, vil være viktige også i årene som kommer.

4. Etterord

Helsedirektoratet arbeider med et bredt spekter av fagområder i internasjonal sammenheng. Innsatsen legger til rette for bedre samarbeid med land og organisasjoner om de store utfordringene på helsefeltet. Det internasjonale arbeidet bidrar til at direktoratet ivaretar sitt ansvar for å følge med på utviklingen i helse- og omsorgstjenesten og på forhold som påvirker folkehelsen. Kunnskapen vi innhenter, bidrar til og utvikler internasjonalt, tas inn i utøvelsen av direktoratets rolle som fag- og myndighetsorgan nasjonalt. WHO, EU, EØS-midlene og samarbeid med de nordiske landene er de viktigste arenaene vi jobber innenfor, og HOD, UD, FHI og Norad er sentrale samarbeidspartnere.

Helsedirektoratets divisjoner har i denne rapporten beskrevet sine hovedaktiviteter i 2019. Temaene spenner vidt, og ordet samarbeid går igjen. Det er samsvar mellom pågående aktiviteter og det divisjonene tror vil være viktigst i årene som kommer. Eksempler er utarbeidelse av retningslinjer, anbefalinger og merkeordninger på levevaneområdene, der Helsedirektoratet i 2019 bidro til Norges utvikling av en internasjonal NCD-strategi. Andre eksempler er samarbeid om beredskap, reduksjon av antimikrobiell resistens, helseinformasjon, informasjonsutveksling om yrkeskvalifikasjoner og forskrifter for organdonasjon.

Verdt å merke seg i 2019 er Helsedirektoratets rolle som koordinator for EUs *Joint Action* for utvikling av helse- og samfunnsberedskap knyttet til biologisk og kjemisk terror. Det er første gang Norge påtar seg en slik rolle i europeisk samarbeid. Dette *Joint Action*-prosjektet vil være viktig i det fremtidige samarbeidet om beredskap i Europa.

Med covid-19 har vi ikke bare fått en viktig påminnelse om hvor sårbare vi er for svake helsesystemer i andre deler av verden, men det har også blitt tydeligere at det foregår et viktig samspill mellom klimaendringer, ivaretagelse av natur og økosystem og folkehelse, som kan få store konsekvenser for lands økonomier og hvordan vi lever våre liv. Det er nødvendig å finne globale løsninger som kan forebygge nye pandemier og negative helseeffekter grunnet klimaendringer og generelt ivareta folkehelsen for oss og kommende generasjoner. Helsedirektoratet har mulighet til å spille en større rolle i å styrke helseberedskapen, spre kunnskap om klimaendringers påvirkning på helse og bidra til at Helsedirektoratet og helsesektoren senker sitt klimaavtrykk.

Vedlegg

Overordnede nasjonale føringer for Helsedirektoratets internasjonale arbeid

Utenrikspolitikk generelt

- Veivalg i norsk utenriks- og sikkerhetspolitikk, Meld. St. 36 (2016-2017)⁴

FNs bærekraftsmål

- Norges oppfølging av bærekraftsmålene, spesielt bærekraftsmål 1 i statsbudsjettet, Prop. 1 fra HOD⁵
- Felles ansvar for felles fremtid – Bærekraftsmålene og norsk utviklingspolitikk, Meld St. 24 (2016-2017)⁶

Europapolitikk

- Norge i Europa. Regjeringens strategi for samarbeidet med EU 2018-2021⁷
- Norge i Europa. Regjeringens arbeidsprogram for samarbeidet med EU 2019⁸
- EØS-avtalen og Norges øvrige avtaler med EU, Meld. St. 5 (2012–2013)⁹
- Regjeringens strategi for samarbeid med Polen¹⁰

Norden

- Nordisk samarbeid, Meld. St. 11 (2017-2018)¹¹

Nordområdene

- Regjeringens nordområdestrategi – mellom geopolitikk og samfunnsutvikling¹²

Bilaterale helsesamarbeidsavtaler

- Kina¹³
- Moldova¹⁴

⁴ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-36-20162017/id2549828/>

⁵ <https://www.regjeringen.no/no/statsbudsjett/2020/norges-oppfolging-av-barekraftsmalene/id2739924/>

⁶ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-24-20162017/id2547573/>

⁷ https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/eustrategi_2018/id2600561/

⁸ https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/arbeidsprogram_eu2019/id2631053/

⁹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-5--20122013/id704518/>

¹⁰ <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/strategi-polen/id2473442/>

¹¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-11-20172018/id2595974/>

¹² https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/strategi_nord/id2550081/

¹³ <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/norge-og-kina-gjenopptar-helsesamarbeidet/id2549134/>

¹⁴ <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/Avtale-om-helsesamarbeid-med-Moldova/id760243/>

Internasjonal årsrapport 2019

Utgitt

07/2021

Utgitt av

Helsedirektoratet

Postadresse

Postboks 220 Skøyen, 0213

Oslo

Besøksadresse

Vitaminveien 4, Oslo

Telefon 47 47 20 20

Forsidefoto

Nathan Dumlao, Unsplash.com

Design

Itera as

Heftet kan bestilles hos

Helsedirektoratet

v/ Trykksaksekspedisjonen

e-post trykksak@helsedir.no

Ved bestilling, oppgi bestillings-
nummer:

[BESTILLINGSNR]

www.helsedirektoratet.no