REFERAT AF BESTYRELSESMØDE 27.1.2010

ENRECA HEALTH
danish research network for international health

TID: 27. januar 2010, kl. 14.00-15.30
STED: Mødelokalet, International Sundhed, Øster Farimagsgade 5, Bygning 9

TILSTEDE: Ib Bygbjerg (IB), Jens Seeberg (JS), Anne Katrine Jäger (AKJ), Berit Asmussen (BA), Birte Holm Sørensen (BHS), Christine Stabell Benn (CSB), Helle Samuelsen (HS), Jørgen Kurtzhals (JK), Morten Sodemann (MS), Niels Ørnbjerg (NØ), Thor Theander (TT), Lise Rosendal Østergaard (LRØ) og Pia Pannula Toft (PPT, referent)
Fra CSGH: Flemming Konradsen (FK), direktør og Bjørg Elvekjær(BE), koordinator

AFBUD: Anders Dalsgaard (AD), Bjørn Melgaard (BM), Christian Weise (CW), Laura Kirch Kirkegaard (LKK), Lisa Richey (LR), Ulrika Enemark (UE)

---

1. Godkendelse af dagsorden
Efter en kort præsentationsrunde blev TT udnævnt som ordstyrer. Dagsorden godkendt med en tilføjelse: 'Den nye strategi for udviklingssamarbejde'. Dette punkt skal drøftes før diskussionen om sundhedsplatformen.

2. Strategi for dansk udviklingspolitik
Ifølge uofficielle udmeldinger fra UM er sundhed ikke nævnt som prioritet i det nye udkast til strategi. Deltagerne var bekymret over, at risikoen for at sundhedsaktiviteter derfor ville blive nedtonet i fremtiden. Strategien vil muligvis styre Danmarks udviklingspolitik de næste 10 år. Der var også utilfredshed med, at Sundhedsforskningsnetværket ikke har været involveret i processen. Det blev diskuteret, at udarbejdelsen af strategien er en politisk og uigennemskuelig proces, som er svær at påvirke. Medlemmerne af Sundhedsforskningsnetværket har skrevet flere kronikker, læsebreve og breve til ministeren uden at opnå nogen reaktion.

Strategien skal behandles i Folketinget i marts måned. Sundhedsforskningsnetværket kan bidrage med at give folketingspolitikkerne indsigt i, hvordan udviklingspolitikken operationaliseres indenfor sundhed. Politikkerne er måske ikke klar over risikoen for at andre lande nedskalerer bistanden, når et forgangsland som Danmark mindsker støtten til sundhed. Danmark har kompetencer og en stor ressourcebase på sundhedsområdet. Sammen med de øvrige nordiske lande og England er Danmark en højt skattet og anerkendt samarbejdspartner indenfor sundhed i udviklingslande.

Der var enighed om, at et færdigt udkast er svært at ændre. I stedet for at kritisere strategien og dens mangler bør fokus være på konkrete forslag. Fx at finde de punkter, der ikke er implementbare eller som ikke kan laves, uden at ordentlig sundhed og uddannelse er på plads. Sundhedsforskningsnetværket kunne også kontakte ordførerne og give dem færdigt formulerede spørgsmål til brug i debatter.

Korruption, fattigdomsbekæmpelse, demokrati, menneskerettigheder og 'good governance' er nogle af fokusområderne i strategien. Sundhed skal ses i sammenhæng med dem. Fx når strategien har fokus på demokrati, skal det understreges, at bedre uddannelse og sundhed er vigtig for deltagelse i demokrati processen og at 'good governance' betyder også adgang til sundhed og fungerende strukturer. Ret til sundhed er en menneskeret og en vigtig del af 2015 målene og 'human security'.

Erfaringen fra strategien for Seksuel og Reproduktiv Sundhed og Rettigheder ('The Promotion of Sexual and Reproductive Health and Rights') har vist, at en klar handlingsplan er nødvendig. Det er vigtigt, at sundhed, selv om området ikke er tydeligt nævnt i strategien, bliver en del af handlingsplanen.

→ Det blev besluttet, at der skal laves støj på en konstruktiv måde. Sekretariat skal koordinere indsatsen med andre aktive aktører, fx Globale Læger. En mulighed er at arrangere et dialogmøde med politiske ordførere.

3. Kort orientering fra Flemming Konradsen om de konkrete planer for platformen
Forretningsudvalget gav et kort referat fra deres møde, hvor Danske Universitieters sundhedsplatform blev diskuteret. Forretningsudvalget støtter et tæt samarbejde med den nye platform og ser gerne Sundhedsforskningsnetværket i en mere proaktiv rolle end hidtil.

Flemming Konradsen (FK) blev spurgt om relationen mellem Copenhagen School of Global Health (CSGH) og platformen. Han forklarede, at platformens struktur ikke er på plads endnu og der pt. er to muligheder: 1) Hvert universitet har en enhed, som står for organisering af det enkelte universitets indsats. Platformen kommunikerer med dem. I det scenarie forsætter CSGH som en paraply for KU's institutter og fakulteter. 2) 'Copenhagen School' bliver 'Danish School of Global Health' og transformerer sig dermed til platformen. Den endelig beslutning tages af universiteterne.

Platformens opgaver går ud over universiteterne og sundhedsnetværket. De består af uddannelse, forskning og myndighedsbetjening. FK og den nye koordinator for CSGH, Bjørg Elvekjær (BE), er i gang med at besøge mulige partnere for at diskutere organisering og struktur samt at udarbejde aktivitetsplan. Fokus vil være på aktiviteter og partnere i syd. Mange af platformens aktiviteter overlapper med Enrecas, CSGH's og den nye nationale PhD skoles aktiviteter. I uge 5 bliver der holdt et møde om platformens kommunikation og evt. kommunikationsplan.

Der blev diskuteret, hvorvidt forskningsfrihed er i fare, hvis alt er under den samme Danida finansierede hat. Det vil give Danida en stor indflydelse på forskningsområder og prioriteter. Der var ligeledes bekymringer om, at kapacitetsopbygning bliver prioriteret over grundforskning. FK var ikke bekymret over Danidas indflydelse. UM har sikret platformens uafhængighed. De ønsker ikke at få et bestyrelsesmedlem, men vil sende en observatør, hvis de bliver bedt om det. Deres

ønske er, at danske forskere og projekter bliver bedre koordineret, og dermed også får en større stemme internationalt.

Ift. kapacitetsopbygning er der blevet lovet 1 mia. kr. til at opbygge to til tre institutioner i Afrika. Platformen skal bestemme hvilke lande, temaer, og områder der skal prioriteres.

4. Diskutere hvordan og i hvilket omfang, Sundhedsforskningsnetværket skal kaste sine kræfter (bl.a. i form af sekretariatsbistand) ind i platformens arbejde
Der var en stor opbakning til et tæt samarbejde med den nye platform. Platformens opgaver og rolle er meget tæt på Sundhedsforskningsnetværkets. Det blev diskuteret, om platformen kan ses som en bredere ramme for netværket og om netværket på længere sigt konkret vil smelte sammen med platformen.

Det blev understreget, at der skal være opbakning og støtte fra alle niveauer i Syd. Aktiviteter skal kun implementeres, hvis vores partnere synes, at vi har noget at byde på. Der var enighed om, at kapacitetsopbygning og kvalitet er sundhedsforskningsnetværkets styrker. Der er også lang tradition for institutionelt samarbejde mellem universiteterne i Danmark og i Syd. Platformens aktiviteter skal planlægges i samarbejde med 'lead donors' og under hensynstagen til landets præmisser og strategier.

Platformen tager udgangspunkt i de otte universiteter. Men i nogle sammenhæng bliver netværkets kontakter til NGO og den private sektor meget vigtig.

→ Der var enighed om, at et tæt samarbejde med platformen anbefales og at sundhedsforskningsnetværkets sekretariat vil arbejde tæt sammen med platformen.

5. Eventuel justering af netværkets arbejdsplan i lyset af platformens opstart

→ Det blev besluttet, at netværkets arbejdsplan ikke skal justeres på nuværende tidspunkt, men at muligheden for i stigende grad at udføre Sydbaserede og ledede aktiviteter skal gribes.

6. Netværks repræsentation i kommende bestyrelse
Platformens bestyrelse skal have repræsentanter fra de otte danske universiteter, fra SSI samt en repræsentant for Sundhedsforskningsnetværket og en fra NGO'erne. Danida vil evt. blive observatør.

→ Der blev besluttet, at netværket skal repræsenteres af formanden, indtil der er klarhed om, hvem platformens andre medlemmer er.

7. Eventuelt

- Kenya projekt: IB redegjorde for møde på NIRAS/EUROHEALTH GROUP samme dag i kvalitetssikringsgruppen. Der har manglet koordination, men IB havde haft et positivt møde. Der vil snart komme nogle konsulentopgaver og de bliver sendt ud til netværket. Jens Byskov fra DBL vil være en oplagt kandidat til en kortere mission for at forhøre sig hos de kenyanske partnere og den danske programme team leader, idet han i forvejen er engageret i health systems research i Kenya og andre afrikanske lande.
- Netværkets generalforsamling bliver holdt den 27. maj 2010, kl. 15.00-17.00.

5.2.2010 PPT