

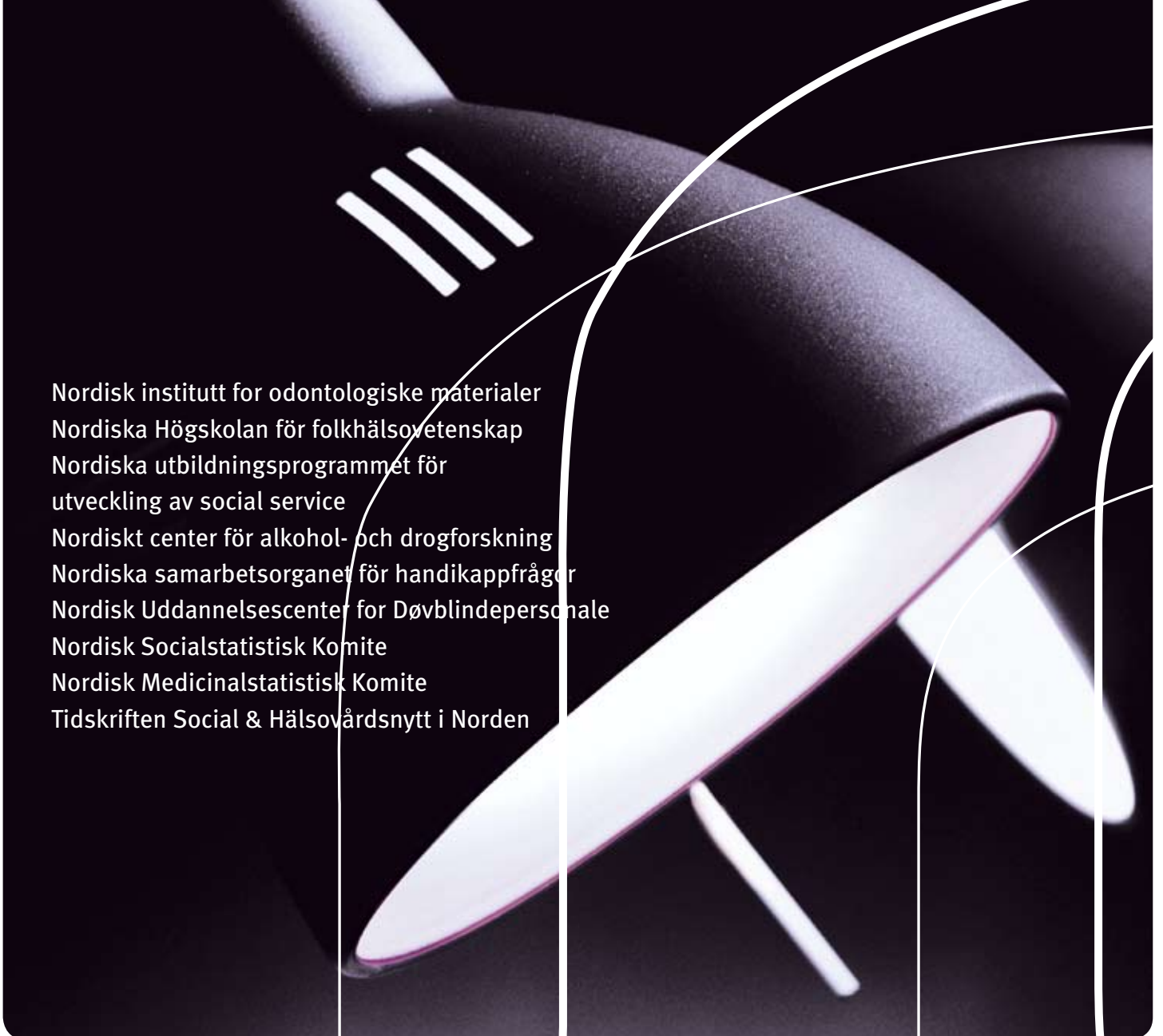


norden

Nordisk Ministerråd

Vurdering av nordiske institusjoner og samarbeidsorganer på det sosial- og helsepolitiske området

Brit Denstad, 15. mai 2007



Nordisk institutt for odontologiske materialer
Nordiska Högskolan för folkhälsovetenskap
Nordiska utbildningsprogrammet för
utveckling av social service
Nordiskt center för alkohol- och drogforskning
Nordiska samarbetsorganet för handikappfrågor
Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale
Nordisk Socialstatistisk Komite
Nordisk Medicinalstatistisk Komite
Tidskriften Social & Hälsovårdsnytt i Norden



Vurdering av nordiske institusjoner og samarbeids- organer på det sosial- og helsepolitiske området

Brit Denstad
15. mai 2007

**Vurdering av nordiske institusjoner og samarbeidsorganer
på det sosial- og helsepolitiske området**

ANP 2007:7124

© Nordisk Ministerråd, København 2007

ISBN 978-92-893-1500-5

Trykk: Salogruppen, København 2007

Omslagsfoto fra venstre til høyre: PhotoDisc (og s. 61); Ingram (s. 49); PhotoDisc (s. 59);
Ingram (s. 45); ImageClub (s. 21); Ingram (s. 9).

Opplag: 100

Trykt på miljøvennlig papir som oppfyller kravene i den nordiske miljøsvanemerkeordning.

Publikasjonen kan bestilles på www.norden.org/order. Flere publikasjoner på
www.norden.org/publikationer

Printed in Denmark

Nordisk Ministerråd

Store Strandstræde 18
1255 Copenhagen K
Telefon (+45) 3396 0200
Fax (+45) 3396 0202

Nordisk Råd

Store Strandstræde 18
1255 Copenhagen K
Telefon (+45) 3396 0400
Fax (+45) 3311 1870

www.norden.org

Det nordiske samarbeid

Det nordiske samarbeid er en av verdens mest omfattende regionale samarbeidsformer. Samarbeidet omfatter Danmark, Finland, Island, Norge og Sverige, samt de selvstyrende områdene Færøyene, Grønland og Åland.

Det nordiske samarbeid er både politisk, økonomisk og kulturelt forankret, og er en viktig medspiller i det europeiske og internasjonale samarbeid. Det nordiske fellesskap arbeider for et sterkt Norden i et sterkt Europa.

Det nordiske samarbeid ønsker å styrke nordiske og regionale interesser og verdier i en global omverden. Felles verdier landene imellom er med til å styrke Nordens posisjon som en av verdens mest innovative og konkurransekraftige regioner.

Förord

Denna rapport är Brit Denstads rapport. Bortsett från avsnitt 1 och 3, som har författats av Nordiska ministerrådets sekretariat, är rapporten författad av Brit Denstad. De konkreta värderingar och rekommendationer som finns angivna i rapporten är Brit Denstads egna reflektioner och de är inte nödvändigtvis sammanfallande med institutionernas och de nordiska regeringarnas synpunkter.

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	9
1.1 Bakgrund.....	9
1.2 Mandat och ramar för projektet.....	10
1.3 Organisering av institutionsgenomgången.....	10
1.4 Frågeschema till institutionerna.....	11
1.5 Referensgruppen.....	12
2. Sammendrag – forslag til endringer.....	13
Tiivistelmä – muutosehdotuksia	17
3. Faktabeskrivning av institutionerna och samarbetsorganen.....	21
3.1 Det överordnade systemet – ramar och styrinstrument.....	21
3.1.1 Kontraktstyrning	22
3.1.2 Budgetprocessen	24
3.2 Institusjonene på det sosial- og helsepolitiske området (formål, antall, ansatte/engasjerte, budsjett og lignende).....	24
3.2.1 Nordisk institutt for odontologiske materialer (NIOM).....	24
3.2.2 Nordiska Högskolan för folkhälsovetenskap (NHV).....	27
3.2.3 Nordiska utbildningsprogrammet för utveckling av social service (NOPUS)	29
3.2.4 Nordiskt center for alkohol- og drogforskning (NAD).....	31
3.2.5 Nordiska samarbetsorganet for handikappfrågor (NSH).....	33
3.2.6 Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale (NUD)	36
3.3 De to samarbeidsorganene samt tidsskriftet Social- og helsevårdsnytt	38
3.3.1 Nordisk Socialstatistisk Komite (NOSOSKO).....	38
3.3.2 Nordisk Medicinalstatistisk Komite (NOMESKO).....	41
3.3.3 Social- og Helsevårdsnytt i Norden(SHN)	43
4. Vurdere formålet med institusjoner	45
5. Analyse av institusjonenes rolle og funksjoner.....	49
5.1 Gjennomføring av oppdraget.....	49
5.2 Generelle trekk	50
5.3 De enkelte institusjonenes rolle og funksjoner	50
5.3.1 Nordisk institutt for odontologiske materialer (NIOM).....	50
5.3.2 Nordiska högskolan for folkhelsovetenskap (NHV)	51
5.3.3 Nordiska utbildningsprogrammet för utveckling av social service (NOPUS)	52
5.3.4 Nordisk center for alkohol- og drogforskning (NAD).....	53
5.3.5 Nordiska samarbetsorganet for handikappfrågor (NSH).....	54
5.3.6 Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale (NUD)	55
5.3.7 Spesielt om samarbeidsorganene (NOSOSKO/NOMESKO) og tidsskriftet Social-og helsevårdsnytt	56
6. Vurdering av institusjonenes struktur og arbeidsoppgaver i lys av dagens behov	59
7. Behov for endringer på det sosial- og helsepolitiske området?.....	61
7.1 På områdenivå.....	61
7.2 På institusjonsnivå	65
7.2.1 NIOM.....	65
7.2.2 NHV	66
7.2.3 NOPUS	67
7.2.4 NAD.....	67
7.2.5 NSH	68
7.2.6 NUD.....	69
7.3 De nordiske samarbeidsorganene og tidsskriftet Social-og helsevårdsnytt	70
7.3.1 NOSOSKO OG NOMESKO.....	70

7.3.2 Social- og helsevårdsnytt.....	70
8. Nordisk nytte – forslag om tilleggs-kriterium.	71
Bilagor	73
Bilaga 1 – Mandat for gjennomgang av de nordiske institusjonerna på det sosial- og helsepolitiske området.	73
Bilaga 2 – Tidsplan for arbeidet med gjennomgangen av de nordiske institusjonerna på det sosial- og helsepolitiske området	75
Bilaga 3 – Frågeformulær for besvarelse av de nordiske institusjonerna og samarbetsorganerna på det sosial- og helsepolitiske området.....	76
Bilaga 4 – Nordisk institutt for odontologiske materialer (NIOM)	77
Bilaga 5 – Nordiska Högskolan for folkhälsvetenskap (NHV)	84
Bilaga 6 – Nordiska utbildningsprogrammet for utveckling av social service (NOPUS)	94
Bilaga 7 – Nordiskt center for alkohol- og drogforskning (NAD)	100
Bilaga 8 – Nordiska samarbetsorganet for handikappfrågor (NSH).....	107
Bilaga 9 – Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale (NUD).....	115
Bilaga 10 – Nordisk Socialstatistisk Komite (NOSOSKO)	125
Bilaga 11 – Nordisk Medicinalstatistisk Komite (NOMESKO)	131
Bilaga 12 – Social- og Helsevårdsnytt i Norden (SHN).....	138
Bilaga 13 – Kunnskapsnettverk.no	142

1. Inledning



1.1 Bakgrund

Under mötet i Ministerrådet för social och hälsopolitik (MR-S) den 11-12 juni 2006 beslutades det, med utgångspunkt i samarbetsministrarnas beslut angående vidareföringen av processen med modernisering av Nordiska ministerrådet, att anmoda Nordiska ämbetsmannakommittén för social- och hälsofrågor (ÄK-S) om att igångsätta en genomgång och värdering av de sex institutionerna och de två samarbetsorganen på det social- och hälsopolitiska området.

Grundtanken med genomgången av institutionerna och samarbetsorganen var att säkra en större effektivisering på området och en mer målinriktad insats på de prioriteringsområden som finns inom samarbetsområdet för social- och hälsopolitik. En ytterligare målsättning var att förbättra institutionernas roll att fungera som redskap för ÄK-S för att uppnå politiskt uppsatta mål inom ramen för nordisk nytta.

Arbetet med institutionsgenomgången kom att förestås av ÄK-S med hjälp av Nordiska ministerrådet. Till utredningen anlätades en extern expert, efter beslut i ÄK-S den 11-12 oktober 2006, i form av tidigare departementsråd Brit Denstad, besittandes kunskaper om både samarbetsområdet och nordiskt samarbete.

1.2 Mandat och ramar för projektet

Mandatet för genomgången av de nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området godkändes på ÄK-S mötet 22-23 november 2006 – se bilaga 1. Där fastslogs det att utredningen skulle:

1. beskriva institutionerna (namn, upprättelseår, geografisk placering, ledare, styrelse, syfte, mandat, bakgrund för etablering, årlig beviljning, institutionskontrakt, verksamhet m.m.).
2. värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social- och hälsopolitiska området.
3. analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.
4. värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

Processen för utredningen innebar att den första rent deskriptiva uppgiften, dvs. punkt ett i mandatet (avsnitt 3.2 i denna rapport), sammanställdes av Nordiska ministerrådets sekretariat med hjälp av de respektive institutionerna.

De efterföljande tre punkterna, dvs. punkt två till fyra i mandatet, besvarades i sin tur skriftligen av institutionerna och samarbetsorganen (se bilaga 3-12 samt avsnitt 1.4).

De sista tre punkterna i mandatet förelades, tillsammans med institutionernas respektive svar, till besvarelse hos den externa experten. Denstad hade vidare fria händer att, som grundlag för sitt arbete, inhämta kompletterande upplysningar och synpunkter från sekretariatet och institutionerna, samt ta fram ytterligare frågor som var relevanta för genomgången.

Den totala kostnaden för projektet beräknades uppgå till 300 000 DKK.

1.3 Organisering av institutionsgenomgången

Efter beslut i ÄK-S i oktober 2006 tillsatte sekretariatet den externa experten Brit Denstad i syfte att producera en utredande rapport gällande de nordiska institutionerna och samarbetsorganen på det social- och hälsopolitiska området.

Brit Denstad kom att besöka samtliga institutioner tillsammans med sekretariatet. Utifrån dessa visiter, samt en analys av besvarade frågeformulär av institutionerna, började Denstad att samla sina egna synpunkter

på den befintliga institutionssammansättningen och ge förslag på eventuella förändringar.

Sekretariatets huvudsakliga uppgift var att stödja utredaren i dennes arbete och samla in relevant information som behövdes till utredningen. Både rådgivare på det social- och hälsopolitiska området och rådgivare från personal- och administrationsavdelningen drogs regelbundet in i processen, likaså de berörda institutionerna och samarbetsorganen.

Tidsplan över processen finns bifogat i bilaga 2.

MR-S kommer att diskutera ev. förändringar i institutionsstrukturen på mötet den 11-12 juni 2007. Ev. förändringar beräknas träda i kraft 1 januari 2008.

1.4 Frågeschema till institutionerna

De frågeformscheman som besvarades skriftligen av institutionerna och samarbetsorganen var uppdelade på tre temaområden, i enlighet med mandatet för genomgången:

1. Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social- och hälsopolitiska området.
2. Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.
3. Värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

Institutionerna och samarbetsorganen ombeddes besvara frågorna på respektive temaområde så kortfattat och konkret som möjligt. Svaren skulle vidare fokusera på det som institutionerna tar för sig idag och inte på eventuella ambitioner.

I frågeschemat fanns dessutom ett antal praktiska frågor som berörde institutionernas anställda. Dessa frågor besvarades av institutionscheferna i samband med ifyllandet av frågeformuläret.

Mer konkret information om frågeschemat, samt svar från institutioner och samarbetsorgan, går att finna i bilagorna 3-12. Utredare Denstad tog även hänsyn till tidskriften Social- och hälsovårdsnytt, vars ansvarige redaktör gavs möjlighet att besvara frågeschemat.

1.5 Referensgruppen

För att bistå Brit Denstad och sekretariatet i arbetet med institutionsgenomgången tillsattes en referensgrupp. Stor vikt lades vid att den tillsatta referensgruppen lämnade mesta möjliga utrymme för utredaren att utföra en oberoende evaluering. Referensgruppen hade två möten med Denstad.

Referensgruppens representanter var:

- *Norge*: Ekspedisjonssjef Toril Roscher-Nielsen (Administrasjonsavdelingen, Helse- og omsorgsdepartementet)
- *Danmark*: Kontorschef Mogens Jørgensen (Indenrigs- og Sundhedsministeriet)
- *Island*: Avdelingschef Ingimar Einarsson (Sundhed og sosialforsikringsministeriet)
- *Sverige*: Departementssekreterare Johanna Hållén (Socialdepartementet) Hållén efterträddes den 16 april av departementsråd Bengt Sibbmark (Socialdepartementet)
- *Finland*: Överinspektör Maria Waltari (Social- och hälsovårdsministeriet)

2. Sammendrag – forslag til endringer

Gjennomgangen av de seks institusjonene og de to samarbeidsorganene på det sosial-og helsepolitiske området, samt tidsskriftet Social-och helsovårdsnytt, er gjennomført i perioden 1. januar til 15.mai 2007. Den bygger på svarene fra en større spørreskjemaundersøkelse (bilagene 3-12), besøk ved samtlige institusjoner og intervjuer med institusjonslederne, samt intervjuer med styreleder/medlem av styret, daglig leder for samarbeidsorganene og redaktøren for tidsskriftet, samt omfattende skriftlig dokumentasjon (kap. 5.1).

Formålet med institusjoner er vurdert. Forslag til betingelser som bør legges til grunn ved vurdering av om nye oppgaver best kan løses gjennom å etablere en nordisk institusjon er presentert (kap. 4). Forslag til betingelser er også benyttet ved gjennomgangen av de seks eksisterende institusjonene.

Det er trukket frem enkelte generelle trekk ved virksomheten på det sosial-og helsepolitiske området (kap. 5.2), og gitt en beskrivelse av de enkelte institusjonenes rolle og funksjoner. Samtlige institusjoner kan vise til en nordisk merverdi av virksomheten.

NIOM, *NSH* og *NAD* fyller også i dag den rollen de ble tillagt ved etableringen som nordiske institusjoner. Grunnlaget for *NHV's* virksomhet er vesentlig endret fra høyskolen ble etablert, og reorienteringen fangt opp i ny kontrakt for årene 2007–2009. Slik *NHV* fremstår i dag møter den fortsatt et behov for nordisk innsats på folkehelse-og velferdsområdet gjennom forsterket fokus på samordning og utvikling av utdannings-og forskningstilbudene i Norden. Den rollen *NUD* ble gitt ved etableringen er noe endret som følge av at det i større grad er bygget opp utdannings-tilbud på det nasjonale plan. Det er imidlertid fortsatt behov for den kompetansen og de nettverk *NUD* har utviklet. *NOPUS* er engasjert i oppgaver som kan få betydning for kvaliteten av etter- og videreutdanning av ledere og nøkkelpersoner i sosialtjenesten i de nordiske landene. Oppgavene sosialtjenesten skal løse tilsier at det ofte vil være fruktbart med et nært samarbeid med institusjoner som utdanner folkehelsepersonell. Relativt svak etterspørsel etter utdanningstilbudet fra *NOPUS* kan tyde på at nasjonale institusjoner kan dekke mye av det som i dag tilbys fra *NOPUS* (kap. 6).

For å sikre en effektiv og målrettet ressursbruk på det sosial- og helsepolitiske området bør det gjennomføres endringer, både på områdenivå (kap. 7.1), knyttet til den enkelte institusjon og til samarbeidet mellom dem (kap. 7.2).

På *områdenivå* er det særlig viktig å klarlegge en del spørsmål knyttet til styringssystemet for å tydeliggjøre institusjonstyrets ansvar og rolle. Enkelte slike spørsmål er trukket frem. Det anbefales å legge til rette for flere møter i året mellom institusjonslederne og sekretariatet for å styrke kunnskapsgrunnlaget for beslutninger på det sosial- og helsepolitiske området og å utvide samarbeidet mellom institusjonene der det er naturlig. Det bør arrangeres et årlig møte mellom institusjonenes ledelse og det nye formannskapet. I tråd med arbeidsordningen for EK (veiledning) bør det ”tas initiativ til med jevne mellomrom å avholde felles møter med EK og institusjonslederne” for sektoren.

Betydningen av langsiktig planlegging understrekes, samtidig som institusjonene forventes å kunne fange opp nye, politisk prioriterte temaer innenfor eget ansvarsområde, evt. i samarbeid med andre institusjoner. Det vises tilslutt til at en effektiv anvendelse av ressursene på det sosial- og helsepolitiske området forutsetter systematisk bruk av teknologiske virkemidler, som samhandlingsnettverk, videokonferanser mv.

På *institusjonsnivå* (kap. 7.2) legges det frem følgende forslag til endringer:

1. *NHV* videreutvikles ved å styrke høyskolens sosialfaglige kompetanse. Dette bør bl.a. skje ved at kompetanse og utvalgte oppgaver som i dag ligger under *NOPUS* integreres i høyskolens tilbud. Høyskolen bør da få navnet *Nordiska högskolan for social-och folkhelsvetenskap* (alternativt *Nordiska högskolan for velferdsvetenskap*). Samarbeidet med sterke akademiske miljøer utvikles videre gjennom en satellittløsning. Den fysiske plasseringen av høyskolen vurderes nærmere.
2. *NOPUS'* kompetanse og nettverk innarbeides i *NHV's* samlede tilbud, slik at kunnskapen om de sosiale tjenestene kan utnyttes i forskning, videreutvikling av fagkompetansen og den høyere utdanning for velferdsstatens personell. *NOPUS* avvikles som selvstendig institusjon.
3. *NAD* består som et faglig uavhengig senter på det alkohol- og drogpoltiske området. Samarbeidet med *NHV* styrkes, først og fremst ved at det oppnevnes et felles styre for *NHV* og *NAD*. Dette åpner for å utvikle et langsiktig, målrettet samarbeid, særlig på forsknings- og utdanningsområdet. *NAD's* administrasjon kan fortsatt ligge i Finland.
4. *NSH* består som nordisk institusjon. Datterinstitusjonen (1 stilling) i Helsinki avvikles og virksomheten integreres i *NSH*.
5. *NUD* beholder status som nordisk institusjon for å bevare institusjonens spesialkompetanse og nettverk, men koples nærmere til *NSH*. For å styrke det langsiktige faglige samarbeidet oppnevnes felles styre for *NUD* og *NSH*. Kontakt med et nordisk universitets- eller høyskolemiljø bør bygges ut, og området gjøres lettere

tilgjengelig for forskning. NUD's administrasjon bør fortsatt ligge i Dronninglund, men fremtidig plassering vurderes nærmere.

6. Det er ikke foreslått endringer i *NIOM's* organisering og arbeidsoppgaver.

De nordiske samarbeidsorganene *NOSOSKO* og *NOMESKO* (kap. 7.3) gjør et verdifullt arbeid med å legge grunnlag for sammenlikninger mellom de nordiske land og for formidling av informasjon om de nordiske velferdssamfunn. Det bør legges bedre til rette for å utnytte dette statistiske materialet til forskningsformål gjennom å styrke komiteenes samarbeid med NHV. I løpet av neste periode bør *NOSOSKO* og *NOMESKO* samordnes.

Social-och hälsovårdsnytt (kap. 7.3) bør fortsatt drives som tidsskrift for det nordiske samarbeidet på området. Redigering og opplegg bør revideres i lys av erfaringene med den nordiske velferdsportalen som etableres i 2007.

Den nordiske nytteverdien bør forankres tydeligere i institusjonenes *internasjonale orientering*. I tillegg til de kriterier for nordisk nytte som ble vedtatt i 1995 legges det frem forslag til tilleggskriterium:

”at virksomheten styrker Nordens evne og muligheter til å bidra konstruktivt i internasjonalt sosial-og helsepolitisk arbeid, samt til å løse egne oppgaver i de nordiske land”.

Tiivistelmä – muutosehdotuksia

Sosiaali- ja terveystieteiden alan kuutta laitosta ja kahta yhteistyöelintä sekä Social- ja hälsovårdsnytt -lehteä koskeva selvitys laadittiin aikavälillä 1.1.–15.5.2007. Selvityksen pohjana ovat kattavan kyselytutkimuksen vastaukset (liitteet 3–12), käynnit kaikissa laitoksissa, laitosten johtajien, yhteistyöelinten hallitusten puheenjohtajien, jäsenten ja päivittäisen toiminnan johtajien haastattelut, lehden toimittajan haastattelut sekä laaja kirjallinen dokumentaatio (luku 5.1.).

Selvityksessä arvioidaan laitosten olemassaolon perusteita. Lisäksi siinä esitellään ehdotuksia edellytyksistä, joiden on pohjalta arvioitava, voidaanko uudet tehtävät hoitaa parhaiten perustamalla pohjoismainen laitos (luku 4). Edellytysehdotuksia on hyödynnetty myös kuutta nykyistä laitosta koskevassa selvityksessä.

Luvussa 5.2 esitellään sosiaali- ja terveystieteiden alan toiminnan yleissuuntauksia ja kuvataan yksittäisten laitosten asemaa ja tehtäviä. Kaikkien laitosten toiminnassa on nähtävissä pohjoismaista lisäarvoa.

Pohjoismaisella hammasmateriaalin koestuslaitoksella (*NIOM*), Pohjoismaisella vammaisiasiain yhteistyöelimellä (*NSH*) ja Pohjoismaisella päihdetutkimuskeskuksella (*NAD*) on edelleen sama rooli kuin niiden perustamisen aikaan. Pohjoismaisen kansanterveystieteen korkeakoulun (*NHV*) toiminnan perusta on muuttunut huomattavasti koulun perustamisajasta, ja suunnanmuutos on huomioitu myös vuosien 2007–2009 sopimuksessa. *NHV* vastaa nykymuodossaan kansanterveys- ja hyvinvointialan pohjoismaisen panostuksen tarpeeseen keskittymällä erityisesti koulutus- ja tutkimusmahdollisuuksien koordinointiin Pohjoismaissa. Pohjoismaisen kuurosokeiden henkilöstön koulutuskeskuksen (*NUD*) alkuperäinen rooli on muuttunut hieman, sillä koulutusta tarjotaan entistä enemmän kansalliselta pohjalta. *NUD*in osaamista ja sen luomia verkostoja tarvitaan kuitenkin edelleen. Sosiaalialan kehittämiseen tähtäävän pohjoismaisen koulutusohjelman (*NOPUS*) avulla voidaan edistää Pohjoismaiden sosiaalipalvelujen johtajien ja avainhenkilöiden jatko- ja täydennyskoulutuksen laatua. Sosiaalipalveluja järjestämisessä on usein eduksi tehdä tiivistä yhteistyötä kansanterveysalan henkilökuntaa kouluttavien laitosten kanssa. *NOPUKSEN* koulutustarjonnan melko vähäinen kysyntä saattaa viitata siihen, että kansalliset laitokset voisivat kattaa suuren osa *NOPUKSEN* nykyisestä tarjonnasta (luku 6).

Sosiaali- ja terveystieteiden alan resurssien tehokkaan ja määrätietoisesti hyödyntämisen takaamiseksi tulee tehdä muutoksia sekä yksittäisten laitosten toiminta-aloihin (luku 7.1) että laitosten väliseen yhteistyöhön (luku 7.2).

Aluetasolla on erityisen tärkeää selvittää ohjausjärjestelmään liittyviä kysymyksiä laitosten hallitusten vastuun ja roolin valottamiseksi. Raportissa otetaan esille tämänkaltaisia kysymyksiä. Vuoden aikana on suositeltavaa järjestää lisää laitosten johtajien ja sihteeristön välisiä kokouksia sosiaali- ja terveyspolitiikan alan päätösten tietopohjan vahvistamiseksi ja laitosten välisen yhteistyön laajentamiseksi niiltä osin kuin se on luontevaa. Laitosten johtajien ja uuden puheenjohtajamaan välillä tulee järjestää vuosittainen kokous. Virkamieskomitean työjärjestyksen mukaisesti sektorilla ”on tehtävä aloitteita virkamieskomitean ja laitosten johtajien välisistä säännöllisistä kokouksista”.

Pitkän aikavälin suunnittelun merkitystä painotetaan, ja laitosten odotetaan tarttuvan uusiin poliittisesti priorisoituihin teemoihin omalla vastuualueellaan mahdollisesti yhteistyössä muiden laitosten kanssa. Lopuksi todetaan, että sosiaali- ja terveyspolitiikan alan resurssien tehokas hyödyntäminen edellyttää teknisten apuvälineiden, kuten esimerkiksi videokonferenssien sekä yhteistyöverkoston järjestelmällistä käyttöä.

Raportissa esitetään seuraavia *laitostason* (luku 7.2) muutosehdotuksia:

1. *NHV*:tä kehitetään vahvistamalla korkeakoulun sosiaalialan osaamista. Tämän tulee tapahtua mm. nykyään *NOPUKSEN* alaisen osaamisen ja toiminnan liittämällä korkeakoulun tarjontaan. Korkeakoulun nimeksi tulee siinä tapauksessa muuttaa Pohjoismainen sosiaali- ja kansanterveystieteen korkeakoulu (vaihtoehtoisesti Pohjoismainen hyvinvointitieteen korkeakoulu). Vahvojen akateemisten ympäristöjen kanssa tehtävää yhteistyötä kehitetään satelliittiratkaisun avulla. Korkeakoulun sijaintia arvioidaan tulevaisuudessa lähemmin.
2. *NOPUKSEN* osaaminen ja verkostot liitetään *NHV*:n kokonaistarjontaan niin, että sosiaalialan osaamista voidaan hyödyntää tutkimuksessa, ammattiosaamisen kehittämisessä ja hyvinvointivaltion henkilöstön korkea-asteen koulutuksessa. *NOPUS* lakkautetaan itsenäisenä laitoksena.
3. *NAD* pysyy alkoholi- ja huumepolitiikan riippumattomana keskuksena. *NHV*:n kanssa tehtävää yhteistyötä vahvistetaan etenkin nimittämällä *NHV*:lle ja *NAD*ille yhteinen hallitus. Tämä mahdollistaa pitkäjänteisen ja määrätietoisen yhteistyön kehittämisen etenkin tutkimus- ja koulutusosalalla. *NAD*in hallinto voidaan säilyttää edelleen Suomessa.
4. *NSH* säilytetään pohjoismaisena laitoksena. Helsingissä sijaitseva *NSH*:n alainen laitos (1 työpaikka) lakkautetaan ja sen toiminta sisällytetään *NSH*:n toimintaan.
5. *NUD* pysyy pohjoismaisena laitoksena, jotta sen erikoisosaaminen ja verkostot säilyvät, mutta se kytketään tiiviimmin *NSH*:hon. Pitkän aikavälin ammatillisen yhteistyön vahvistamiseksi *NUD*ille ja *NSH*:lle asetetaan yhteinen hallitus. Yhteyksiä Pohjoismaiden

yliopisto- ja korkeakoulumaailmaan tulee laajentaa, ja alueen tutkimusmahdollisuuksia on helpotettava. NUDin hallinto tulee säilyttää Dronninglundissa Tanskassa, mutta tulevaa sijaintia pohditaan lähemmin.

6. NIOMin organisaatioon ja työtehtäviin ei ole ehdotettu muutoksia.

Pohjoismainen sosiaalilastokomitea *NOSOSKO* ja Pohjoismainen lääketieteellinen tilastokomitea *NOMESKO* (luku 7.3) ovat tehneet arvokasta työtä Pohjoismaiden välisten vertailujen mahdollistamiseksi ja pohjoismaisia hyvinvointiyhteiskuntia koskevan tiedon välittämiseksi. Tämän tutkimusaineiston hyödyntämismahdollisuuksia tutkimustarkoituksiin tulee parantaa vahvistamalla komiteoiden yhteistyötä NHV:n kanssa. Seuraavalla kaudella NOSOSKOn ja NOMESKOn toimintaa tulee koordinoita.

Social- och hälsovårdsnytt -lehden (luku 7.3) tulee tulevaisuudessakin käsitellä alan pohjoismaista yhteistyötä. Sen muokkaamista ja sitä koskevia suunnitelmia tulee arvioida vuonna 2007 avattavasta pohjoismaisesta hyvinvointiportaalista saatavien kokemusten valossa.

Pohjoismainen hyötyarvo tulee yhdistää selvemmin laitosten *kansainväliseen toimintaan*. Vuonna 1995 laadittujen pohjoismaisen hyödyn vaatimusten lisäksi ehdotetaan lisävaatimuksena:

”että toiminta vahvistaa Pohjoismaiden kykyä ja mahdollisuuksia osallistua rakentavasti kansainväliseen sosiaali- ja terveystieteelliseen työhön sekä hoitaa omat tehtävänsä Pohjoismaissa”.

3. Faktabeskrivning av institutionerna och samarbetsorganen



3.1 Det överordnade systemet – ramar och styrinstrument

Normalstadgar för nordiska institutioner reglerar bland annat styrelsens roll, ansvar och sammansättning. Styrelseledamöter nomineras av berörda *medlemsländers regeringar*, ministerrådet (MR) utser därefter styrelsen. Styrelsen är ansvarig inför Nordiska ministerrådet (NMR). Som huvudregel skall styrelsen bestå av en ordinarie ledamot från varje nordiskt land, dvs. fem personer.¹

¹ Gäller ej vissa kulturinstitutioner belägna i de självstyrande områdena

Styrelseledamöter och suppleanter utses för en tid om *högst fyra år åt gången* och sitter endast två mandatperioder i följd. Styrelsen har ansvaret för:

- att företräda institutionen och inte ett enskilt land eller andra särintressen,
- att institutionen har en nordisk dimension
- all verksamhet som bedrivs vid institutionen
- institutionens samtliga anställda dvs. har det fulla arbetsgivaransvaret med undantag för tillsättning och uppsägning av institutionsledaren/chefen
- den långsiktiga strategiska planeringen
- att vara ett policyskapande organ inom institutionens fackområde
- att behandla frågor av större betydelse rörande målsättning, verksamhetsinriktning, organisation, ekonomi, budget och personalpolitik
- utvärdera och följa upp resultaten
- säkerställa och följa upp driften genom att utfärda riktlinjer till institutionsledaren/chefen,
- organisera tillsättningsprocessen vid rekrytering av ny institutionsledare/chef.

Nordiska ministerrådets sekretariat (NMRS) viktigaste roll i samband med styrelsemötet är att säkra kvaliteten i förberedelseprocessen vilket innebär att rådgivaren är ansvarig för att styrelsemötet sker efter fastlagda regler. NMRS avgör huruvida någon representant från sekretariatet skall delta eller ej på styrelsemötet.

Nordiska ministerrådet upprättar, beviljar medel och fastställer stadgarna för institutionerna. Nordiska ministerrådet (dvs. ministerrådet och ämbetsmannakommittén - ÄK) är också beställare av institutionens tjänster. Nordiska ministerrådets sekretariat bistår berörd MR/ÄK med att tillvarata ägarfunktionen och säkerställa att institutionen uppnår de beslutade målen och resultaten. Till sin hjälp att styra institutionerna har Nordiska ministerrådet kontraktstyrningssystemet (se avsnitt 3.1.1) samt en årlig budget (se avsnitt 3.1.2).

3.1.1 Kontraktstyrning

Kontraktstyrningen är ett verktyg för mål och resultatstyrning av de nordiska institutionerna. Kontraktstyrningssystemet består av två huvuddelar, dels ett kontrakt som genom mål och resultat reglerar vad institutionen skall göra, dels en årlig rapportering som visar vad institutionen uppnått i förhållande till de fastlagda målen och resultaten.

De nordiska institutionerna styrs med hjälp av *3-åriga mål- och resultatkontrakt*. Det är styrelsens ansvar att leda arbetet med utformningen av

de 3-åriga kontrakten genom att sätta ramar för kontraktsutarbetningen. De skall vidare kontrollera att kontraktets mål blir uppfyllt.

Efter att institutionsledaren i samråd med sin styrelse och ministerrådssekretariatet har "förhandlat" fram ett kontraktsutkast som är acceptabelt för bägge parter, företar institutionens styrelse en formell godkännelse av kontraktsförslaget. För att skapa en administrativ förankring av kontraktet skall det undertecknas av institutionens ledare och ministerrådssekretariatets generalsekreterare.

Kontraktet är inte juridiskt bindande, men skall uppfattas som en förpliktigande planläggningsram mellan institutionen och Nordiska ministerrådet. Kontraktet fastlägger ramarna för tilldelning av medel från ministerrådets budget till institutionen under den 3-åriga kontraktsperioden. Kontraktet är det viktigaste strategiska dokumentet i förhållande till de förväntningar som ministerrådet har till institutionen i kraft av att vara dennes uppdragsgivare. Kontraktet skall därför ha en central ställning i all planläggning vid institutionen. Detta innebär att det är styrets och institutionsledarens viktigaste långsiktiga styrningsdokument.

Institutionens stadgar skall vara fastställda av ministerrådet och överensstämma med normalstadgarna för nordiska institutioner. I *stadgarna* för en nordisk institution regleras i första hand syftet och målsättningen med institutionen men också de överordnade förhållandena avseende styrelsens organisation. Stadgarna som beslutas av Ministerrådet (MR-...) reglerar även ansvarsförhållandet mellan styrelsen och institutionens ledare. Styrelsens ansvar är att främja och vidareföra det nordiska samarbetet, skapa och stärka en hög nordisk profil samt bidra till den nordiska nyttan.

Till kontraktet är det knutet en *årsrapportering* till ministerrådet. Rapporteringen sker skriftligt från institutionen till ministerrådet och ger information om de mål och resultat som uppnåtts under året. Senast den 15 februari året efter budgetåret skall de institutioner som omfattas av kontraktsstyrningssystemet lämna in en rapport som redogör för om de uppställda målen och resultaten i kontraktet uppnåtts. Rapporteringen kombineras med ett rapporteringsmöte i ministerrådets sekretariat där styrelsens ordförande och institutionens ledare deltar tillsammans med representanter från NMRS. NMRS vidarerapporterar till respektive MR och ÄK, som därefter behandlar och beslutar om årsredovisningen för de institutioner som de har ansvar för.

Ministerrådet har infört kontraktsstyrning för att undvika att skapa årliga detaljbudgetar för institutionerna. De 3-åriga mål- och resultatkontrakten medför att institutionerna har större flexibilitet att uppnå strategiska mål.

3.1.2 Budgetprocessen

Som en følge av at kontrakten med institusjonene ikke er juridisk bindende er institusjonene underlagt de beslutninger som MR-SAM har tatt avsettende den årlige budsjetten. Institusjonene lyder under ett regelverk der det så kallade *økonomireglementet* styr budsjettprosessen, ansvarfordeling samt regnskaper og revisjon.

Det sentrale budsjettarbeidet i ministerrådet begynner under mars/april etter det at generalsekretæren får direktiv av ministerrådet for det kommende budsjett- og planeringsarbeidet. Generalsekretærens forslag stilles til NSK innen april månads utgang, deretter faststiller MR-SAM budsjettforslaget og planedokumentet. Budsjetten og planedokumentet går deretter til Nordiska rådet (NR). I oktober måned legger respektive medlemsland over en prognose for budsjettårets pris- og lønneutvikling. Prognosene ligger til grunn for omregning av budsjetten, som skal fastsettes i november måned. Etter at NR behandlet ministerrådets forslag godkjenner samarbeidsministrerne den endelige budsjetten.

I desember året innen den endelige budsjetten skal trede i kraft informeres institusjonene om det kommende årets budsjett. Utifra den endelige budsjetten skal deretter institusjonene utforme og fastsette en budsjett for den egne institusjonen. Gjennom den nordiske budsjetten fordeles ressurser til strategisk og politisk viktige områder og prosjekter.

3.2 Institusjonene på det sosial- og helsepolitiske området (formål, antall, ansatte/engasjerte, budsjett og lignende)

3.2.1 Nordisk institutt for odontologiske materialer (NIOM)

Oprettelsesår	1972
Geografisk plassering	PO Box 70 NO – 1305 Haslum Norge
Ledelse	<i>Instituttchef:</i> Professor Stig Karlsson (fra september 2003) <i>Kontorchef:</i> Karl Ulleberg <i>Kvalitetsleder:</i> Inger Kleven <i>Laboratorieleder:</i> Jon E. Dahl
Styrelse	<i>Danmark:</i> Preben Hørsted Bindslev, Århus universitet. <i>Sverige:</i> Pål Resare, Sosialstyrelsen <i>Island:</i> Sigfús Þór Elíasson, University of Iceland. <i>Finland:</i> Robin Lindén, Läkemedelsverket. <i>Norge:</i> Kjell Røyndal, Helse- og omsorgsdepartementet.
Mandat	Budsjettkontrakt mellom Nordisk Ministerråd og NIOM er inngått for perioden 2005-2007. NIOMs formål er at arbeide for, at medisintekniske

	<p>produkter, der anvendes indenfor tandplejen i Norden, opfylder de sundhedsmæssige og tekniske krav, der er i forhold til udviklingen på området. Målet er at forstærke NIOMs position som forsknings- og testinstitution i Norden som en forudsætning for at kunne positionere sig stærkere i EU og på de øvrige markeder. NIOM skal med sin kompetence indenfor odontologi og international standardisering påse at de krav som stilles til dentale biomaterialer er videnskabeligt basered.</p>
Baggrund for etablering	<p>Da NIOM blev oprettet i 1972 fik institutionen til opgave at godkende dentale materialer på det nordiske marked, drive forskning samt at sprede information. Endvidere skulle NIOM deltage i international standardisering for at fremkomme med fælles krav til dentale materialer. I 1992 blev NIOM akkrediteret til at kunne prøve dentale biomaterialer. I 1998 blev NIOMs sertifisering av dentale biomaterialer i Norden afløst af den europæiske CE-mærkningen basert på EU direktivet vedrørende medicinskteknisk udstyr.</p> <p>I forbindelse med innføringen av EU direktivet blev NIOM udnævnt til kontrolorgan (Notified Body) med ret til at certificere dentale materialer for det europæiske marked. Denne certificeringsmyndighed blev overført til en uafhængig stiftelse, Nordic Dental Certification, 1. januar 2004. Herved fik NIOM en fri og uafhængig stilling og varetager derfor bedre opgaver for industrien, f.eks. indenfor produktudvikling, uden at risikere at få de samme produkter til certificering på et senere tidspunkt.</p>
Årlig bevilling	<p>For perioden 2005-2007 er den samlede bevilling 31 146 000 NOK.</p> <p>Bevillingen fordeles således:</p> <p>2005: 10 382 000 NOK 2006: 10 224 000 NOK 2007: 10 299 000 NOK</p>
Antal Ansatte	<p>Foruden institutionschef, Stig Karlsson, er der 24 personer ansat i institutionen.</p>
Hovedvirksomhed	<p>Institutchefen er ansvarlig for den daglige ledelse af instituttet. Styrelsen for NIOM er sammensat af og ansvarlig overfor NMR og har ansvaret for den langsigtede planlægning. Styrelsen er et policyskabende organ, der skal behandle spørgsmål af større betydning for NIOMs virksomhed. Styrelsen har endvidere arbejds-giveransvaret for NIOMs ansatte, dog ikke overfor institutionslederen.</p>

	<p>NIOMs virksomhedsområder er:</p> <ul style="list-style-type: none">• Forskning på dentale biomaterialer i form av egenaktivitet, gjesteforskerordningen og samarbeid med nordiske og internasjonale universiteter og forskningsinstitutter innenfor fagfeltet.• Prøving av dentale biomaterialer i henhold til retningslinjer og krav i relevante produktstandarder. Prøvevirksomheten akkreditertes av Norsk Akkreditering som inspiserer instituttet og verifiserer personalets kvalifikasjoner regelmessig• Formidling av evidens- og forskningsbasert viten om dentale biomaterialer til tannhelsepersonell, myndigheter og publikum• Deltagelse i internasjonal og europeisk standardisering med fageksperter og gruppeledere, samt videreformidle nordiske synspunkter og forskningsresultater til bruk i standardiseringsarbeidet
--	--

3.2.2 Nordiska Högskolan för folkhälsovetenskap (NHV)

Oprettelsesår	1962
Geografisk plassering	Nya varvet byggnad 25 Box 121333 SE-402 42 Göteborg
Ledelse	Rektor Göran Bondjers (fra 2006)
Styrelse	<i>Finland:</i> Mats Bromels, Social- och hälsovårdsministeriet (<i>ordførende</i>). <i>Danmark:</i> John Erik Pedersen, Indenrigs- og sundhedsministeriet. <i>Island:</i> Vilborg Ingólfssdóttir, Ministry of Health and Social Security of the Elderly. <i>Norge:</i> Helge Worren, Fylkeslegen i Oslo. <i>Sverige:</i> Ralf Löfstedt, Socialdepartementet.
Mandat	Kontraktet mellom Nordiska Ministerrådet och NHV är ingått för perioden 1. januari 2007 – 31. december 2009. NHV's mål är på nordisk basis att skapa och sprida kunskap, som främjar en god hälsa för alla. Huvudfokus för NHV är att fokusera på avancerad och forskarutbildning för professionella innanför hälso- och sjukvårdssektorerna, samt att verka i sin roll som koordinator och gemensam resurs innanför nordisk folkhälsovetenskap. NHV skall dessutom producera ny kunskap om, samt bidra till diskussion av, hälsofrämjande modeller samt skadeförebyggande och hälsofrämjande arbete. NHV har fokus på organisationen av välfärdssystemen, särskilt skillnader och likheter mellan de nordiska länderna i ett internationellt perspektiv.
Baggrund for etablering	NHV blev etablerat på initiativ från nordiska medicindirektör 1953 med målsättningen att etablera folkhälsovetenskapen i Norden, då det i stort sett icke fanns en utbildning inom detta område. NHV erbjuder utbildning på både på master- och forskarnivå, samt kortare yrkesrelevanta kurser.
Årlig bevilling	I perioden 2007–2009 beviljades 128 277 000 SEK. Finansieringen kommer direkte från vart av de nordiska länderna, och beloppet ingår således inte i den nordiska budgeten. Beløbet for perioden 2007–2009 fordeler sig således: 42 239 000 SEK for 2007 42 756 000 SEK for 2008 43 355 000 SEK for 2009

Antal Ansatte	Förutom rektorn är det 60 anställda på NHV fördelat på ledningskontoret, avdelningen för lärare och forskare, avdelningen för doktorer och projektledare, utbildningsadministration, bibliotek, IT och övrig administration.
Hovedvirksomhed	<p>Rektorn fungerar som chef för högskolan. Styrelsen för NHV är sammansatt av och ansvarig inför NMR och likaså ansvarig för all verksamhet som bedrivs vid NHV. Styrelsens ordförande sitter ett år åt gången och representerar NMR's ordförandeland.</p> <p>NHV's verksamhetsområden är:</p> <ul style="list-style-type: none">• Att utveckla och genomföra utbildningar på avancerad nivå inom folkhälso- och välfärdsområdet, med fokus på att komplettera nationella utbildningar, eller där en nordisk överblick är särskilt värdefullt.• Bidraga till att etablera nordiska nätverk för forskarutbildning (t.ex.. i form av forskarskolor) med en folkhälsovetenskaplig inriktning.• NHV skall vara ett nordiskt kunskapscentrum, inom viktiga hälso-områden, exempelvis kring fetma, diabetes, hälsofrämjande arbete, psykosocial stress, migrations- och barnhälsa.

3.2.3 Nordiska utbildningsprogrammet för utveckling av social service (NOPUS)

Oprettelsesår	(1993 – 2000) Det nye NOPUS 2002/03
Geografisk place-ring	Nordiska utbildningsprogrammet för utveckling av social service (NOPUS) Box 4156 SE-203 12 Malmö
Ledelse	Kathrine Telcs (fra maj 2005)
Styrelse	<i>Danmark:</i> Aksel Meyer, Socialministeriet <i>Finland:</i> Kirsi-Maria Lehtelä, STAKES <i>Island:</i> Þór Þórarinnsson, Socialministeriet <i>Norge:</i> Øystein Olsen, Sosial- og Helsedirektoratet <i>Sverige:</i> Beatrice Hopstadius, Socialstyrelsen
Mandat	Kontrakten mellem Nordisk Ministerråd og NOPUS er indgået for perioden 1. januar 2005 – 31. december 2007. NOPUS' hovedformål er at virke som et nordisk centrum for erfaringsudveksling, idéudveksling og efteruddannelse inden for ledelse og organisation på det sociale område, i overensstemmelse med målgruppens behov. Det nordiske perspektiv har strategisk betydning for udviklingen af socialtjenesten i Norden og skal gives særlig opmærksomhed. NOPUS skal, ud fra målgruppens uddannelsesbehov og udviklingsbehov, dels initiere studier af udviklingsbehov, løsningsmuligheder og forskning inden for socialektoren, dels medvirke til at gøre ny viden tilgængelig for såvel målgruppen som øvrige interessenter, nationalt og internationalt.
Baggrund for etablering	Det tidligere NOPUS blev efter en evaluering angiveligt midlertidigt lukket og af personaleproblemer i 2001 man afskedigede personalet, men styrelsen fortsatte deres arbejde. Styrelsen udarbejdede nye vedtægter for den institutions de ønskede at genåbne. I 2002 ansatte NMR den nye institutionschef Kim Judson som gennem 2002 samarbejdede med styrelsen om målsætningen for NOPUS. Styrelsen og institutionschefen blev klar til at annoncere efter personale i september 2002 med henblik på at det nye personale kunne starte i 2003. Planen var at NOPUS skulle etablere sig og opbygges i løbet af 2003.

	<p>NOPUS hovedformål er at virke som et nordisk centrum for erfaringsudveksling, idéudveksling og -udvikling samt efteruddannelse inden for ledelse og organisation på det sociale område i overensstemmelse med brugergruppernes ønsker og behov.</p>
Årlig bevilling	<p>2005: SEK 2.013.000 2006: SEK 1.978.000 2007: SEK 2.007.000</p>
Antal Ansatte	<p>NOPUS har fem ansatte i Malmø, samt to medarbejdere på nedsat tid i henholdsvis Finland og Island.</p>
Hovedvirksomhed	<p>Styrelsen har arbejdsgiveransvaret for alle institutions ansatte, med undtagelse af at udnævne og opsiges institutionschefen.</p> <p>Styrelsen har desuden ansvaret for den langsigtede strategiske planlægning ud fra de målsætninger for institutionen, som Nordisk Ministerråd har angivet.</p> <p>Styrelsen skal sikre driften ved at lave retningslinier til institutionschefen, og ved at følge op på hvorvidt disse efterleves.</p> <p>NOPUS' virksomhedsområde er at identificere, samordne og videreudvikle temaer med interesse for målgruppen og omsætte disse til konkrete aktiviteter.</p> <p>NOPUS vil således tilbyde aktuel viden, seminarer, workshops, foredrag og kurser.</p> <p>NOPUS har formuleret tre virksomhedsområder for perioden 2005-2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virksomhedsområde 1: Netværkssamarbejde og netværksaktiviteter. • Virksomhedsområde 2: Nærområde (At initiere samarbejde med relevante aktører i Nordens nærområde). • Virksomhedsområde 3: Formidling. (At udbygge NOPUS' nyhedsbrev samt hjemmeside). <p>I 2007 vil NOPUS fokusere på integration og velfærd som de to temaer, der skal være gennemgående for de aktiviteter, der udbydes.</p>

3.2.4 Nordiskt center för alkohol- och drogforskning (NAD)

Oprettelsesår	1979 (enligt beslut 1978 MR-S)
Geografisk plassering	NAD Annegatan 29 A 23 FIN-00100 Helsingfors Finland
Ledelse	Pia Rosenqvist (1979 -)
Styrelse	<i>Danmark:</i> Kari Grasaasen, Fuldmægtig, Center for Forebyggelse <i>Finland:</i> Kari Paaso, Regeringsråd, Social- och hälsovårdsministeriet <i>Island:</i> Anna Elísabet Ólafsdóttir, Direktör, Lýðheilsustöð/Folkhælsöinstitútet <i>Norge:</i> Lilly Sofie Ottesen, Avdelningsdirektör, Helse- og omsorgsdepartementet <i>Sverige:</i> Gert Knutsson, Ämnesråd, Socialdepartementet (<i>ordførende</i>)
Mandat	Kontrakten mellem Nordisk Ministerråd og NAD er indgået for perioden 1. januar 2007 - 31. december 2009. NAD skal fremme, stimulere og støtte nordisk samfundsvidenskabeligt baseret forskningssamarbejde om samfundspolitisk vigtige alkohol- og narkotikasporøgsmaal. NAD følger opp och dokumenterar förändrad konsumtion och hållningar till rusmedel. Verksamheten belyser aktuella frågor såväl inom rusmedelspolitik som inom åtgärdssystemen. NAD förmedlar också kunskap om och goda erfarenheter av arbetet inom Norden. NAD arbetar nordiskt, europeiskt och internationellt.
Baggrund for etablering	NAD blev dannet i 1978 for at fremme og udvikle tværvideenskabeligt samarbejde inde for alkohol- og narkotikaforskning, samt inden for andre afhængighedsskabende midler.
Årlig bevilling	2005: 397 300 EUR 2006: 389 500 EUR 2007: 390 600 EUR
Antal Ansatte	Sekretariat med fem medarbejdere.

Hovedvirksomhed	<p>NAD:s verksamhet bygger på kunskapsinsamling och erfarenhetsutbyte mellan forskning och praktik. Styrelsen är utnämnd av och har ansvar inför Nordiska ministerrådet. Styrelsen har utpekat ett vetenskapligt råd med en medlem per land.</p> <p>NAD har tre verksamhetsområder:</p> <p>Forskning og undersøgelse. NAD vil fremme forskning og undersøgelse om vigtige alkohol- og narkotikapolitiske spørgsmål gennem: mindre forsknings- og udredningsopgaver; indkalde og støtte projektgrupper; samt at indkalde til forskningskonferencer hvor igangværende forskning og nye forskningsresultater præsenteres og diskuteres.</p> <p>Metodeudvikling/forskningsbaseret praksis. Tema- og kontaktseminarer; opfølgning på alkohol- og narkotikapolitik; udvikling og formidling af praksisser og metoder</p> <p>Information og diskussion. Udgivelse af NAD-publikationer og tidsskriftet NAT; websiden NO-SAM; samt information om NADs virksomhed og virksomhedsområder</p>
-----------------	---

3.2.5 Nordiska samarbeidsorganet for handikappfrågor (NSH)

Oprettelsesår	1980
Geografisk plassering	Nordiska samarbeidsorganet for handikappfrågor (NSH) Box 510 SE-162 15 Vällingby Stockholm
Ledelse	Inge Ovesen (fra januar 2005).
Styrelse	<i>Finland:</i> Heidi Paatero, Social- och hälsovårdsministeriet, (<i>ordförande</i>) <i>Norge:</i> Knut Christophersen, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, <i>Danmark:</i> Gunvor Munch, Socialministeriet <i>Island:</i> Thór G. Thórarinnsson, Socialministeriet <i>Sverige:</i> Ylva Eriksson, Socialdepartementet
Mandat	Kontrakten mellem Nordisk Ministerråd og NSH er indgået for perioden 1. januar 2005 – 31. december 2007 med muligheter til forlængelse ut 2008. NSH er en institution for nordisk samarbejde på handicapområdet, særligt inden for social- og sundhedsdepartementernes ansvarsområder. NSH driver en række programmer og projekter i Norden og nærområderne samt datterinstitutionen Nordisk Udviklingscenter for Handikapmidler (NUH). NSH administrerer støtteordningen for bidrag til handicaporganisationens nordiske samarbejde og er også sekretariat for Nordisk Handikappolitisk Rådet. NSH skal tage initiativ til nordiske samarbejdsprojekter indenfor handicapområdet, sørge for et effektivt informations- og erfaringsudbytte samt bidra med kompetansebygging.
Baggrund for etablering	Det nordiske handikappolitiske samarbejde drives på baggrund af målet om alle menneskers muligheder for på lige vilkår at kunne deltage i samfundslivet i tråd med FNs standardregler. Dette ble i desember 2006 nedfelt i en egen FN konvensjon om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne som de nordiske land har sluttet seg til. I 1997 ble det nordiske handikappolitiske samarbeidet omorganisert og man skillte mellom NSH som institusjon på sosial- og helseområdet og Nordiska Handikappolitiska Rådet som en policyskapende og rådgivende organ for hele Nordisk ministerråd.

Årlig bevilling	Finansiering fra Nordisk Ministerråd (eksl. Rådet): 2005: SEK 5.915.000 2006: SEK 8.845.000 2007: SEK 8.975.000
Antal Ansatte	NSH (inkl. NUH) har syv ansatte.
Hovedvirksomhed	<p>NSH's styrelse er sammensat af og ansvarlig for Nordisk Ministerråd. Styrelsen er ansvarlig for al virksomhed, som bedrives ved institutionen, og har arbejdsgeveransvaret for samtlige ansatte, dog med undtagelse af ansættelse / afskedigelse af institutionslederen. Styrelsen er endvidere ansvarlig for den langsigtede strategiske planlægning på baggrund af de arbejdsområder og målsætninger, som Ministerrådet har angivet.</p> <p>NSH skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utvikle og iverksette samarbeidsprojekter og programmer på sosial- og helseområdet i Norden som kan understøtte udviklingen av gode tiltak og tjenester for personer med nedsatt funksjonsevne og deres familier • Bidra til fortsatt nordisk samarbeid på hjelpemiddelområdet • Administrere stønadsordningen til funksjonshemmedes organisasjoners nordiske samarbeid • Stimulere til internasjonalt samarbeid herunder også samarbeid mot nærområdene i tråd med prioriteringer i Nordisk ministerråd • Være sekretariat for Nordiska Handikappolitiska Rådet <p>NSH skal som sekretariatet for Rådet bidra til:</p> <ul style="list-style-type: none"> • At handikappolitiske aspekter inden for alle relevante samfundsområder synliggøres i hele nordiske ministerråds virksomhed på linie med sektoransvarsprincippet. • Være opmærksom på prioriteringerne i de årlige ordførerskabs-programmer og samarbejde med ordførerlandet for at fokusere på områder og foranstaltninger som er af betydning for handikappede. • Tage initiativ til handikappolitiske tiltag inden for forskellige sektorer og

	<p>tværsektorielt.</p> <ul style="list-style-type: none">• Afgive ytringer til Nordisk Ministerråd i spørsmål angående personer med nedsatt funksjonsevne.• Bidrage til at øge gjennomslagskraften for det nordiske handikappolitiske samarbejde i de nordiske lande. <p>NSHs datterinstitusjon, Nordisk Utviklingscenter for Handikaphjælpemidler (NUH), i Helsingfors, aflægger egne årsregnskaber til NSHs styrelse.</p>
--	--

3.2.6 Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale (NUD)

Oprettelsesår	1981
Geografisk placering	NUD Slotsgade 8 DK-9330 Dronninglund Danmark
Ledelse	Marianne Disch (fra august 2006)
Styrelse	<i>Danmark:</i> Gunvør Munch, Socialministeriet <i>Finland:</i> Aini Kimpimäki, Social- och Hälsovårdsministeriet <i>Island:</i> Valgerður Stefánsdóttir, Kommunikationscentret for døve og hørehæmmede <i>Norge:</i> Truls Grøteig, Sosial- og Helsedirektoratet <i>Sverige:</i> Berth Danermark, Örebro Universitet
Mandat	Kontrakten mellem Nordisk Ministerråd og NUD er indgået for perioden 1. januar 2005 – 31. december 2007. NUD medvirker til at styrke det nordiske samarbejde indenfor døvblindeområdet, og NUD skal bidrage til, at den høje standard i det nordiske døvblindesamarbejde opretholdes og udvikles, samt at standarderne synliggøres i og uden for Norden. NUD sørger for en nordisk uddannelse som støtter og kompletterer de nationale uddannelser. NUD vil i kontraktperioden søge at tilgodese de behov, der opstår for information, uddannelse og netværksdannelse. Der udvikles løbende nye kurser og kursusformer, som kan imødekomme de behov, der opstår omkring ny viden, nye diagnoser og nye (re)habiliteringsformer. Der er etableret referencegrupper med specifik viden indenfor specielle områder. Disse referencegrupper udvikler/genererer ny viden og indhold til kurser/seminarer sammen med NUD.
Baggrund for etablering	NUD blev dannet for at skabe et forum hvor personale, der arbejdede med døvblindfødte børn kunne udveksle erfaringer med kolleger i Norden
Årlig bevilling	2005: DKK 7.253.000 2006: DKK 7.167.000 2007: DKK 7.223.000
Antal Ansatte	Udover leder, Marianne Disch, er der ansat seks medarbejdere på NUD.

Hovedvirksomhed	<p>NUD's styrelse er sammensat af og ansvarlig overfor Nordisk Ministerråd. Styrelsen er ansvarlig for al virksomhed, som bedrives ved institutionen, og har arbejdsgiveransvaret for samtlige ansatte, dog med undtagelse af ansættelse / afskedigelse af institutionslederen. Styrelsen er endvidere ansvarlig for den langsigtede strategiske planlægning på baggrund af de arbejdsområder og målsætninger, som Ministerrådet har angivet.</p> <p>NUD er inddelt i fire virksomhedsområder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Uddannelsesaktiviteter: kurser, konferencer, videoforelæsninger, arbejdsseminarer og netværksarbejde. Nordisk lederforum er her en tæt samarbejdspartner ifht. aktuelle temaer og indhold.• Ressourceservice: bibliotekstjeneste, informationservice via hjemmeside.• Udviklings- og dokumentationsarbejde: der er etableret tværfaglige netværk, der udgives 2 nordiske nyhedsblade og 1 engelsk pr. år, desuden produceres arbejdstekster, faglige rapporter, publikationer og uddannelsesmateriale.• Internationalt samarbejde: NUD bidrager ved internationale konferencer/kurser, medvirker i samarbejdsprojekter, udveksler faglige metoder og materialer, samarbejder med Nordens Nærområder, deltager i internationalt handicappolitisk arbejde og den Europæiske Masteruddannelse om medfødt døvblindhed.
-----------------	--

3.3 De to samarbeidsorganene samt tidsskriftet Social- og helsevårdsnytt

3.3.1 Nordisk Socialstatistisk Komite (NOSOSKO)

Oprettelsesår	1946
Geografisk plassering	Nordisk Socialstatistisk Komite Islands Brygge 67 DK-2300 København S Danmark
Ledelse	Johannes Nielsen siden 1984
Nasjonale delegasjoner / Komité	<p><i>Danmark:</i> Caspar Hom Andesen; Socialministeriet</p> <p><i>Danmark:</i> Carsten Torpe, Statistisk Danmark</p> <p><i>Danmark:</i> Per Kampmann; Arbejdsmarkedsstyrelsen</p> <p><i>Finland:</i> Salla Säkkinen; STAKES</p> <p><i>Finland:</i> Tiina Palotie- Heino, Social- og helsevårdsministeriet</p> <p><i>Finland:</i> Rolf Myhrman, Social- og helsevårdsministeriet</p> <p><i>Island:</i> Ingimar Einarsson, Helse- og sosialforsikringsministeriet</p> <p><i>Island:</i> Kristinn Karlsson, Statistisk Island</p> <p><i>Island:</i> Hrönn Ottósdóttir, Helse- og sosialforsikringsministeriet</p> <p><i>Norge:</i> Övind Haram; Arbejds og inkluderingsdepartementet</p> <p><i>Norge:</i> Marit Helene Mørkve; Arbejds- og inkluderingsdepartementet</p> <p><i>Norge:</i> Elisabeth Nørgaard; Statistisk sentralbyrå</p> <p><i>Sverige:</i> Tom Nilestierna; Administrationsdepartementet</p> <p><i>Sverige:</i> Christina Liwendal; Scb</p> <p><i>Sverige:</i> Cathrina Ferrmark Hanno, Försäkringskassan</p>

Mandat	<p>Programkontrakt er indgået med Nordisk Ministerråd perioden 2005-2007. Programkontrakten er en kontrakt mellem Nordisk Ministerråd og Sundhedsstyrelsen i Danmark, og lederen af NOSOSKO/NOMESKO er projektets leder. Der er indgået ændring i projektkontrakten d. 23. februar 2006.</p> <p>NOSOSKO har til opgave dels at koordinere de nordiske landes statistik på det sociale område, dels at frembringe sammenlignelig nordisk socialstatistik samt at foretage sammenlignelige udredninger og beskrivelser af de sociale tryghedsforanstaltningers indhold og omfang.</p> <p>NOSOSKO følger desuden udviklingen i anden relevant international statistik med det overordnede formål at sikre koordinering og undgå dobbeltarbejde. Det er komiteens målsætning både at muliggøre sammenligningen mellem de nordiske lande og at gøre denne viden let tilgængelig for såvel politikere, administratorer og offentligheden, både i og uden for Norden. NOSOSKO skal samarbejde med myndigheder, institutioner og organisationer i Norden indenfor socialområdet.</p>
Baggrund for etablering	<p>NOSOSKO blev først oprettet i 1946 efter beslutning af de nordiske socialministre. I 1979 blev NOSOSKO en permanent komite under Nordisk Ministerråd.</p>
Årlig bevilling	<p>NOMESKO og NOSOSKO sammen:</p> <p>2005: DKK 1.713.000</p> <p>2006: DKK 1.697.000</p> <p>2007: DKK 1.717.000</p>
Antal Ansatte	<p>Det gælder for NOSOSKO, ligesom for NOMESKO, at der er én fuldtidsansat, Johannes Nielsen, samt én deltidsansat.</p>

Hovedvirksomhed	<p>NOSOSKOs øverste myndighed er plenarforsamlingen, som afholder ét møde årligt. Løbende drøftelser af komiteens aktiviteter foregår på møder blandt delegationslederne under ledelse af den siddende formand.</p> <p>NOSOSKO forvaltes af Sundhedsstyrelsen i Danmark efter projektkontrakt indgået med Nordisk Ministerråd. Den daglige ledelse og administration varetages af sekretariatslederen som skal sikre, at vedtagelser i NOSOSKOs kompetente forsamlinger føres ud i livet og at de til en hver tid givne økonomiske rammer overholdes.</p> <p>NOSOSKOs virksomhedsområde er som beskrevet i forbindelse med mandatet. Dvs. at NOSOSKO skal sikre sammenlignelig statistik indenfor socialområdet for de nordiske lande samt varetage publikationen af denne. Udover også at drive internationalt og koordinerende opgaver samt at påtage sig udviklingsopgaver.</p>
-----------------	--

3.3.2 Nordisk Medicinalstatistisk Komite (NOMESKO)

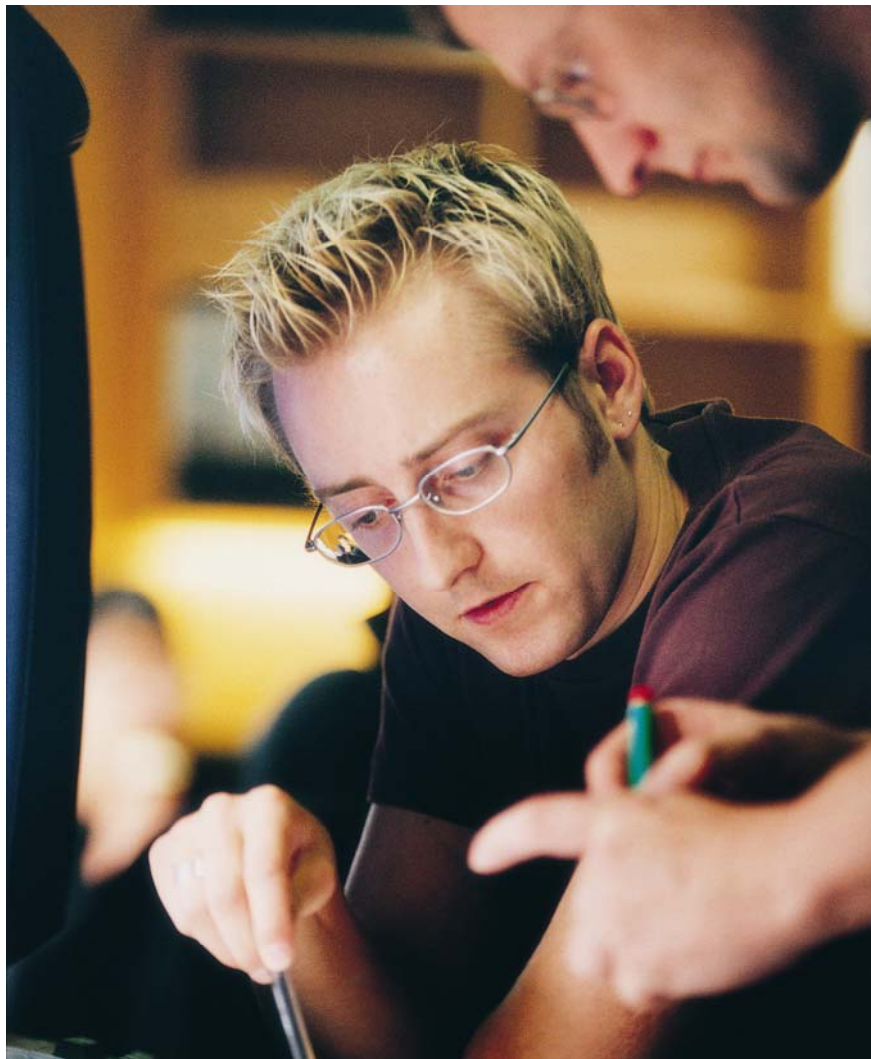
Oprettelsesår	1966
Geografisk plassering	Nordisk Medicinalstatistisk Komite Islands Brygge 67 DK-2300 København S Danmark
Ledelse	Johannes Nielsen siden 1989
Nasjonale delegasjoner/ Komité	<p><i>Danmark:</i> Ole B Larsen, Sundhedsstyrelsen <i>Danmark:</i> Morten Hjulsgaard, Sundhedsstyrelsen <i>Danmark:</i> Jacob Lynge Sandegaard, Sundhedsstyrelsen <i>Finland:</i> Mika Gissler, Stakes <i>Finland:</i> Matti Ojlala, Stakes <i>Island:</i> Guðrún Kr. Guðfinnsdóttir, Hlsoðirektoratet <i>Island:</i> Sveinn Magnússon, Hlsoáministeriet <i>Island:</i> Sigríður Vilhjálmisdóttir, Státistik Island <i>Norge:</i> Anne Gro Pedersen, Statistisk sentralbyrå <i>Norge:</i> Kirsti Strand, Sosial og helsedirektoratet <i>Norge:</i> Else-Karin Grøholt, Nasjonalt folkehelseinstitutt <i>Sverige:</i> Anders Åberg, Sosialstyrelsen <i>Sverige:</i> Christer Löfgren, Sosialdepartementet <i>Sverige:</i> Lars Johansson, Sveriges kommuner och landsting</p>
Mandat	<p>Programkontrakt er indgået med Nordisk Ministerråd for perioden 2005-2007. Programkontrakten er en kontrakt mellom Nordisk Ministerråd og Sundhedsstyrelsen i Danmark, og lederen af NOSKO/NOMESKO er projektets leder. Der er indgået ændring i projektkontrakten d. 23. februar 2006.</p> <p>Det nordiske samarbejde om medicinalstatistik skal frembringe og sikre sammenlignelige statistikker mellem de nordiske lande, drive internationalt og koordinerende arbejde, påtage sig udviklingsopgaver og drive publikations- og informationsvirksomhed.</p> <p>Det er NOMESKO's målsætning at være ansvarlig for koordineringen af sundhedsstatistikker i de nordiske lande samt at informere om statistikken offentligt, hovedsageligt ved udgivelsen af den årlige statistik og udgivelsen af resultater fra undersøgelser og lignende. NOMESKO skal endvidere initiere nye projekter, blandt andet for at forbedre</p>

	sammenligningen af statistikken og for at sikre den nordiske ekspertviden på området. NOMESKOS skal samarbejde med myndigheder, institutioner og organisationer i Norden indenfor medicinalområdet, og arbejdet inkluderer også samarbejde med de baltiske lande.
Baggrund for etablering	NOMESKO blev først oprettet i 1966 på opfordring af Nordisk Råd. I 1979 blev NOMESKO en permanent komite under Nordisk Ministerråd.
Årlig bevilling	NOMESKO og NOSOSKO sammen: 2005: DKK 1.713.000 2006: DKK 1.697.000 2007: DKK 1.717.000
Antal Ansatte	NOMESKO har en fuldtidsansat, Johannes Nielsen, samt én deltidsansat.
Hovedvirksomhed	<p>Komiteén for NOMESKO har det faglige ansvar for virksomheden. NOMESKO beslutter planlægning og budget for sin virksomhed i overensstemmelse med budgetkontrakten indgået med EK-S.</p> <p>Sundhedsstyrelsen er som administrativt forvaltningsorgan ansvarlig for sekretariatsbetjeningen af komiteerne og denne opgave skal udføres gennem en sekretariatsleder som er udpeget af komiteerne og ansat af Sundhedsstyrelsen.</p> <p>NOMESKOs virksomhedsområde er som beskrevet i forbindelse med mandatet. Dvs. at NOMESKO skal sikre sammenlignelig statistik indenfor medicinalområdet for de nordiske lande samt varetage publikationen af denne. Udover også at drive internationalt og koordinerende opgaver samt at påtage sig udviklingsopgaver, skal NOMESKO lave en særlig publikation om lægemiddelforbruget og nordiske kvalitetsindikatorer for sundhedsvæsenet.</p>

3.3.3 Social- og Hälsovårdsnytt i Norden(SHN)

Oprettelsesår	1983
Geografisk plassering	Redaktionen Lotsens Hus Bergviksgatan 34 S-152 50 Södertälje Sverige
Redaktør	Jan Frimansson siden 1983.
Redaktionskomité	<i>Danmark:</i> Grethe Fenger Møller, Socialministeriet <i>Danmark:</i> Susanne Abild, Indenrigs- og Sundhedsministeriet <i>Finland:</i> Eeva Larjomaa, Social- Hälsovårdsministeriet <i>Island:</i> Helgi Már Arthúrsson, Sundhets- och Socialforsikringsministeriet <i>Norge:</i> Gro Ørsal, Arbeids- og Inkluderingsdepartementet <i>Sverige:</i> Bengt Sibbmark, Socialdepartementet
Mandat	Social- og Hälsovårdsnytt skal beskrive det nordiske samarbejde på ministerniveau inden for det social- og sundhedspolitiske område, samt samarbejdet mod narkotika. Bladet beskriver også satsningen på Nordens nærområder. Magasinet henvender sig både til myndigheder og til offentligheden i Norden generelt.
Baggrund for etablering	Man fandt i 1983, at der manglede en funktion til at oplyse om det arbejde, som EK-S foretog sig, både i forhold til beslutninger, projekter og oprettelse og videreførelse af institutioner. Til dette oplysningsarbejde blev magasinet Social og Hälsovårdsnytt etableret, og magasinet har siden udviklet sig til at medtage artikler, der ikke bare handler om arbejdet i EK-S regi. Endvidere har der de sidste fem-seks år været nedsat en redaktionskomité ligesom der er blevet oprettet en hjemmeside, hvor alle artikler siden 1999 findes i en databank.
Årlig bevilling	380 000 DKK.
Antal Ansatte	Der er en person deltidsansat (redaktøren) samt en webmaster tilknyttet Social og Hälsovårdsnytt.
Hovedvirksomhed	At udgive magasinet i trykt form samt i en web udgave. Udgiver af magasinet er Nordisk Ministerråd.

4. Vurdere formålet med institusjoner



Samarbeidet mellom de nordiske landene har en lang historie. Historisk, kulturelt og språklig fellesskap har dannet et naturlig grunnlag for å søke å løse oppgaver på ulike sektorområder i fellesskap. Likhetstrekkene mellom landene er fremtredende, samtidig som nasjonal politikk og oppgaveløsning varierer. Det ligger godt til rette for å trekke lærdom over grensene. I tiden etter annen verdenskrig har landene bygget opp sine velferdsstater, slik at Norden i dag fremstår som en tydelig enhet i det internasjonale samfunn. Nordisk Ministerråd viser hvilken vekt regjeringene legger på å styrke samarbeidet og utnytte de fordelene det byr på.

Mulighetene for å måle virkningene i form av ”nordisk nytte” og merverdi er rimeligvis begrenset. En pålitelig evaluering av samarbeidets nytteverdi forutsetter en grundig beskrivelse av hvordan det fungerte før tiltakene ble etablert. Som oftest mangler dette grunnlaget. Likevel vil både egenevalueringer og berørte aktørers erfaringer kunne gi verdifullt stoff til vurdering.

En rekke sosial- og helsepolitiske oppgaver har vært søkt løst ved å etablere nye institusjoner på nordisk nivå. I dag dekker institusjonene et bredt spekter av oppgaver, fra studier av dentale biomaterialer til utdanning av døvblindpersonale. Historisk har det vært gode argumenter for å etablere hver enkelt institusjon. Begrunnelsen kan være svekket over tid, slik at institusjonen i dag fremstår som mindre interessant som et nordisk tiltak, eller den har tilpasset seg endrede rammebetingelser ved å endre rolle og funksjon.

Det investeres i dag betydelige økonomiske, faglige og administrative ressurser på det sosial- og helsepolitiske området for å finne bedre løsninger på utfordringer hvert enkelt av de nordiske landene står overfor. Det er altså ikke bare spørsmål om hvordan den enkelte institusjon fyller sin oppgave, men også om hvordan *institusjonene samlet* kan dekke behovet i Norden for kompetanse og problemløsning på området. Institusjonene fremstår ikke som et samlet uttrykk for dagens sosial- og helsepolitiske prioriteringer, selv om de fleste institusjonene hver for seg dekker nordisk interessante problemområder.

Spørsmålet om nye oppgaver best kan løses gjennom å etablere en *nordisk institusjon* krever både en beskrivelse av status og en grundig vurdering av behov og formål. Institusjonen må

- dekke et avgrenset temaområde av utvilsom sosial- og helsepolitisk betydning for samtlige nordiske land, hvor det kan forventes en merverdi gjennom å løse oppgavene i samarbeid;
- forutsette et langsiktig engasjement, med forutsigbar grunnfinansiering;
- kunne rekruttere og utvikle en høyt kvalifisert faglig stab fra nordiske land som kan tilby spesialisert videreutdanning/opplæring til beslutningstakere og tjenesteytere;
- kunne dokumentere kunnskap som er relevant for overordnede politiske myndigheter;
- fremstå som et faglig sterkt kunnskapssenter og en interessant samarbeidspartner også for beslektede institusjoner utenfor Norden (Europa/andre land), og for formidling av nordisk kompetanse og velferdspolitiske modeller;
- ha styrke og fleksibilitet som åpner for å fange opp beslektede oppgaver etter politiske beslutninger og vurdering av behov;
- kunne administreres ut fra rimelige krav til kostnadseffektivitet.

(Jfr. også rapporten Nordisk nytte, avgitt av Den Fællesnordiske Arbejdsgruppe, oktober 1995, kap. 1.5.)

Det er en utfordring å finne en god balanse mellom langsiktig satsning og institusjonell fleksibilitet som åpner for raske beslutninger om nye prosjekter ut fra felles prioriteringer.

Endringer i organiseringen av *etablerte* institusjoner reiser også andre spørsmål. Hvis det er ønskelig å beholde virksomhet på området, bør det søkes løsninger som kan styrke den sosial- og helsepolitiske innsatsen, uten urimelig tap av opparbeidet kompetanse, nettverk og tillit. Alternativer til avvikling og omorganiseringer bør utredes for å sikre et fortsatt funksjonelt samarbeid om nordiske oppgaver. Et stikkord her kan være organisering av fysiske og elektroniske møteplasser (jfr. kap. 7.1).

5. Analyse av institusjonenes rolle og funksjoner



5.1 Gjennomføring av oppdraget

Gjennomgangen av de seks institusjonene og de to samarbeidsorganene på det sosial- og helsepolitiske området er gjennomført etter mandatet vedtatt på møtet i MR-S den 11. og 12. juni 2006. Det gjelder også hovedtrekkene i den prosedyren som ble trukket opp. Det betyr bl.a. at NMRS har hatt ansvar for den faktiske beskrivelsen av institusjoner og samarbeidsorganer (kap.1 og 3). Utredningen er gjennomført i perioden 1. januar 2007 frem til avlevering den 15.mai. Gjennomføringen av prosjektet er tilpasset tidsrammen. Det ble i januar/februar gjennomført en større spørreskjemaundersøkelse med svar fra samtlige institusjoner og samarbeidsorgan. Institusjonene er besøkt og samtlige direktører intervjuet. Det er også gjennomført intervjuer med styreleder eller medlem av styret. Daglig leder for samarbeidsorganene og redaktøren for Social-og helsevårdsnytt er intervjuet. Tilslutt er det innhentet omfattende skriftlig dokumentasjon. Under arbeidet har det vært møter med referansegruppen. Utredningen har vært presentert for institusjonslederne på et møte den 20. april. På dette tidspunktet var arbeidet enda ikke slutført.

Beskrivelsen av de enkelte institusjoners rolle og funksjoner bygger på dette materialet. Beskrivelsen gir et nokså grovt bilde. For en mer detaljert beskrivelse og egenvurdering vises til de utfylte spørreskjemaene som er vedlagt rapporten.

5.2 Generelle trekk

Institusjonenes rolle og funksjon som nordiske organ har sterke likhetstrekk, men varierer når det gjelder ansvarsområde, faglig bredde og arbeidsform. Samtlige kan vise til *nordisk merverdi av virksomheten* og understreker sin rolle som bidragsyter til utvikling av den nordiske velferdsmodell.

NMR's styring er i hovedsak rettet mot den enkelte institusjon. Viktige oppgaver er ifølge vedtektene delegert til institusjonens styre. Institusjonene har fått utvikle en relativt selvstendig kultur, intern organisering og arbeidsform. Det er imidlertid vanskelig å se hvordan den fagligpolitiske styringen av det sosial- og helsepolitiske området som helhet er ivaretatt (jfr. imidlertid kap. 3.1 og kap. 7.1).

Samtlige institusjoner er engasjert i *utdanning og videreutvikling av fagpersonell* på sitt område, dels på avansert nivå (bl.a. forskerutdanning), dels gjennom tilbud om kurs, konferanser og lignende, konsentrert om spesielle tema. Samtlige har tatt initiativ til og utviklet større eller mindre *nettverk*, med vekt på samordning og samarbeid med relevante nasjonale institusjoner. Det er etablert forskerutdanningsnettverk og nettverk for fagpersonell, men også nettverk som binder beslektede institusjoner sammen. Enkelte av institusjonene er knyttet til nettverk som strekker seg utover Norden, til EU-institusjoner og andre internasjonale institusjoner på eget fagfelt.

Enkelte av institusjonene driver *eget forsknings-/utviklingsarbeid* og samtlige er engasjert i prosjekter, initiert av NMRS, av eget styre/ledelse eller gjennom internasjonale organisasjoner. Alle ser *informasjon* som en viktig funksjon, først og fremst til primære målgrupper, men også til interesseorganisasjoner, myndigheter og allmennhet. *Internasjonalt samarbeid og profilering* av nordiske verdier og ordninger vektlegges i ulik grad. Enkelte av institusjonene legger også vekt på sin funksjon som *rådgiver og bidragsyter* for NMRS.

Samtlige har satset aktivt på kommunikasjon og effektivisering gjennom *informasjonsteknologi*, både som redskap for utdanning, kunnskapsutveksling og forskning, i informasjonsformidling og i den administrative drift. Databaser er etablert på viktige områder.

5.3 De enkelte institusjonenes rolle og funksjoner

5.3.1 Nordisk institutt for odontologiske materialer (NIOM)

NIOM har en nøkkelrolle i Norden når det gjelder å ta vare på pasientsikkerhet knyttet til bruk av dentalt biomateriale i tannhelsetjenesten og har en ledende rolle i nordisk deltakelse i internasjonalt standardiseringsarbeid. Den nordiske merverdien er utvilsom. Ressursbehovet ville ha vært

betydelig større hvis hvert enkelt land i Norden skulle bygge opp institusjoner for å ta vare på oppgavene. Industrien utvikler og markedsfører stadig nye biomaterialer og metoder, og NIOM's rolle i testing og kontroll har stor betydning i det helseforebyggende arbeidet i de nordiske land. Særlig norske og svenske helsemyndigheter har over flere år plassert viktige oppdrag hos NIOM. Institusjonen har en unik funksjon gjennom å ta hånd om både forskning, materialtesting, utdanning, standardiseringsarbeid og informasjon under samme tak.

NIOM utdanner forskere, driver egen forskning og forskning i samarbeid med andre institusjoner, i og utenfor Norden. De tilbyr plass til gjesteforskere, bl.a. fra Baltikum. Institusjonen gjennomfører også prosjekter på oppdrag fra myndigheter, internasjonale organisasjoner og industrien.

NIOM har dannet et nettverk med de institusjonene som driver med biomaterialforskning i Norden. Institusjonen har ansvar for en nordisk internettbasert database for biomateriale (produktdatabase). Gjennom dette legges grunnlag for en sterkere koordinering av forskning og annet faglig arbeid, samt for gjensidig utnytting av nødvendig utstyr i det faglige arbeidet.

NIOM arbeider aktivt internasjonalt og holder oversikt over relevant forskning og utviklingsarbeid, både i Norden, Europa (EU) og internasjonalt forøvrig. Institusjonen inngår i Scandinavian Baltic Research School.

NIOM formidler oppdatert informasjon til tannhelsepersonell, annet helsepersonell, organisasjoner, myndigheter og allmennhet. Forskningsresultatene benyttes av fagmiljøene i tannhelsetjenesten i de nordiske land.

Det arbeides med å redusere språkproblemene i forhold til Finland. Finland deltar i finansieringen av produktbasen som nå foreligger på finsk og er tilgjengelig på internett. Mye av NIOM's materiale publiseres også på engelsk.

5.3.2 Nordiska högskolan for folkhelsvetenskap (NHV)

Institusjonens rolle i det nordiske samarbeidet er knyttet til å tilby avansert profesjonsorientert utdanning basert på nordisk sosial- og helsepolitikk, til yrkesaktive innen folkehelse- og velferdsområdet. På dette området er institusjonen relativt enestående i Norden.

NHV driver egen forskning og systematiserer kunnskap fra andre nordiske kilder som bidrag til å legge kunnskapsbasert grunnlag for utdanningen. NHV følger utviklingen av de nordiske velferdssystemene med fokus på folkehelse relaterte problemstillinger. Institusjonen har etablert nettverk for forskerutdanning i Norden og vil samordne og komplementere kursvirksomheten på akademisk nivå. Det tilbys utdanning frem til eksamen Master of Public Health og forskerutdanning frem til Master of Science in Public Health og Doktor of Public Health. NHV samarbeider

med de statistiske komiteene NOMESCO og NOSOSCO om å videreutvikle infrastruktur for innsamling av registerdata.

Kunnskap og informasjon formidles gjennom forelesninger, kurs mv. til studenter, men også til myndigheter og allmennhet. Høyskolen bruker webbaserte metoder og driver fjernundervisning i tillegg til ordinære forelesninger og kurs.

En hovedfunksjon vil være å holde oversikt over utdannings- og kunnskapstilbudet fra ulike miljøer, med fokus på samordning og rasjonell utnytting av spredte ressurser. Det bygges opp nettverk med nasjonale institusjoner på akademisk nivå omkring sentrale helsevitenskaplige temaer. For dette formålet er det i samarbeid med NSH, NOPUS og det nordiske velferdsforskningsprogrammet utviklet en webbasert velferdspolitisk portal som åpnes i 2007 under ministermøtet i Finland. Her skal aktuell kunnskap, informasjon om kurs, konferanser, forskningsprogrammer og lignende legges ut.

NHV samarbeider med beslektede institusjoner på europeisk nivå og er bl.a. partner i et EU-prosjekt som skal definere en kunnskapskjerne i folkehelseutdanningen. Høyskolen er aktivt orientert mot utfordringene globaliseringen innebærer for nordisk sosial- og helsepolitikk og praksis. NHV er engasjert i å styrke formidlingen av den nordiske velferdspolitiske tenkning og de nordiske velferdsmodeller med fokus på folkehelsestjenesten. Bl.a. initierte høyskolen et omfattende samarbeidsprosjekt med universiteter i Baltikum, Polen og Russland for å utdanne folkehelsepersonell (BRIMHEALTH). NHV har i samarbeid med universitetene i Tromsø, Tampere, Umeå og Mittuniversitetet nå etablert en folkehelsevitenskaplig Masterutdanning ved universitetet i Arkangelsk med sikte på å "train the trainers".

5.3.3 Nordiska utbildningsprogrammet för utveckling av social service (NOPUS)

NOPUS's rolle i det nordiske samarbeidet er i hovedsak å drive etter- og videreutdanning av personale innenfor sosialsektoren. Det satses på kunnskapsbasert forskning og kompetanseutvikling, bygget på bidrag som hentes inn fra akademiske institusjoner i de nordiske land. Det siktes særlig mot utdanning av ledere på alle nivåer og av personer i nøkkelroller. NOPUS satser spesielt på å undersøke sosiale problemområder og utvikle aktiviteter rettet mot problemene. Formålet er å utvikle kompetansen i prosjektstyring og i det sosiale arbeidet med ulike klientgrupper. Det legges vekt på å følge den sosialfaglige utvikling i de nordiske landene.

Virksomheten bidrar gjennom kurs og konferanser til å dele erfaring og kunnskap og legge grunnlag for etablering av faglige nettverk. Målgruppens behov skal være styrende, innenfor rammen av nordisk nytte og institusjonens kontrakt. NOPUS driver flere prosjekter i samarbeid med NHV og NSH.

NOPUS oppgir at etterspørselen etter institusjonens utdanningstilbud er lavere enn ønskelig, og at de leter etter en egnet nisje for virksomheten.

NOPUS satser aktivt på kommunikasjon og fjernundervisning gjennom bruk av IT og har deltatt i utviklingen av den webbaserede velferdsportalen, i samarbeid med NSH og NHV.

Institusjonen orienterer seg internasjonalt. NOPUS deltar i arbeidet med en handlingsplan for barn og unge med funksjonshemninger i nær-områdene, og samarbeider med NSH om aktiviteter i St. Petersburg og universitetet i Kaliningrad. NOPUS har også fått gjennomslag for et tre-årig prosjekt innenfor EU's Leonardoprojekt, i samarbeid med de andre nordiske landene samt Spania.

5.3.4 Nordisk center for alkohol- og drogforskning (NAD)

NAD konsentrerer sin virksomhet om forskning, forskerutdanning og formidling av kunnskap om alkohol og narkotiske stoffer. NAD er den eneste institusjonen på nordisk nivå som dekker dette området og har en viktig koordinerende rolle. Alkoholforbruket i de nordiske land har økt kraftig gjennom den senere tid. Helse- og sosialministrene har vedtatt å styrke samarbeidet om alkoholpolitikken. NAD skal ha en viktig rolle i arbeidet.

Institusjonens nordiske betydning ligger i solid kunnskap om rusmiddelrelaterte forhold i de nordiske land, om rusmiddelpolitikk og kontroll av rusmidler. Virksomheten tar sikte på å opprettholde nordiske perspektiver på dette temaet, som en problematisk side ved velferdssamfunnene i Norden. Det er en styrke at kunnskapen kan bygge på sammenliknende studier av de nordiske land. Det er etablert et nettverk mellom nasjonale miljøer for alkohol- og drogforskning som bidrar til å initiere viktige temaer for forskning og til å formidle kunnskap og kontakter.

Forskerutdanning på området legges til rette gjennom kurs og seminarer i samarbeid med relevante universitetsmiljøer og institutter. Det har også vært samarbeid med NHV. NAD formidler kunnskap om alkohol- og drogpoltiske emner til berørte myndigheter og yrkesgrupper i de nordiske land. Innenfor tredje sektor arrangeres temakonferanser på området. Kunnskap formidles gjennom forskjellige kanaler, også webbaserete.

Betydningen av utvikling og formidling av kunnskap på dette området har økt etter at tunge internasjonale organisasjoner som EU og WHO har styrket sitt engasjement i det rusmiddelpolitiske arbeidet. EU vedtok i 2006 en strategi for medlemslandenes arbeid for å minske alkoholrelaterte skadevirkninger. Alkohol- og drogområdet behandles nå som et selvstendig politisk tema innen EU, på samme måte som i Norden. NAD har profilert den nordiske forskningen om rusmiddelkontroll og rusmiddelpolitikk i en rekke internasjonale sammenhenger og deltar i EU-finansierte kontaktnett. NAD samarbeider med EU's monitoringssenter for droger (EMCDDA). NAD tar sikte på å fylle en samordningsfunksjon for søkna-

der om finansiering fra EU's forskningsprogrammer. Institusjonen har styrket sin internasjonale funksjon, også utover mange års samarbeid med de baltiske landene.

5.3.5 Nordiska samarbetsorganet for handikappfrågor (NSH)

Den nordiske nytteverdien av NSH's virksomhet ligger i en rekke samarbeidstiltak med sikte på erfaringsutveksling mellom landene, utvikling av kompetanse, sammenstilling og formidling av kunnskap. NSH har fokus på å styrke kvaliteten av tjenester rettet mot grupper med funksjonshemninger gjennom å legge forholdene bedre til rette på alle sektorområder. I likhet med NHV arbeider NSH med å realisere handlingsplanen "Design for alle".

NSH bistår også NMRS med ulike oppgaver.

Det finns institusjoner med tilsvarende funksjoner i de enkelte nordiske land, men NSH er (i likhet med NUD) enestående på nordisk nivå i arbeidet med å utvikle tjenester til personer med redusert funksjonsevne. Institusjonen samordner innsatsen fra de nasjonale institusjoner i fellesnordiske prosjekter. NSH har en datterinstitusjon i Finland (NUH) med ansvar for utvikling av hjelpemidler. Her er en person ansatt.

NSH initierer og støtter utviklingsprosjekter, sammenstiller og formidler kunnskap. Institusjonen bidrar til å etablere faglige nettverk på tvers av de nordiske landene, utvikler nordiske retningslinjer og er engasjert i standardiseringsarbeid på området. Det formidles kunnskap for å heve kompetansen i yrkesgrupper som arbeider på feltet, men også blant politikere og i interesseorganisasjoner.

NSH støtter brukerorganisasjoner økonomisk og bidrar til at det kan utvikles samarbeid også mellom brukergrupper i Norden (Brukerforum). Innenfor tredje sektor arrangeres temakonferanser på området. Institusjonen driver aktivt informasjonsarbeid, først og fremst rettet mot beslutningstakere og ansatte i sosial- og helsesektoren som arbeider med personer med nedsatt funksjonsevne. Det legges betydelig vekt på å effektivisere informasjonsformidlingen gjennom bruk av teknologiske hjelpemidler. NSH tok initiativ til og samarbeider med NHV og NOPUS om den webbaserte velferdspolitiske portalen.

NSH har utarbeidet grunnlaget for en 3-årig handlingsplan for funksjonshemmede barn og unge i Baltikum og NordvestRussland og har ansvar for enkelte prosjekter innenfor handlingsplanen. NSH bistår sekretariatet i utvikling av samarbeidet med Europarådet, og det er startet opp samarbeid med Østsjørådet. Det er vedtatt en ny FN-konvensjon på området som vil kunne øke NSH's internasjonale funksjon og betydning.

NSH er også pålagt oppgaven som saksforberedende sekretariat for Nordiska Handikappolitiska Rådet (NHR). NHR har policyformende og rådgivende funksjoner overfor NMR på alle relevante samfunnsområder. NSH's rolle som sekretariat innebærer at institusjonen forholder seg til

handicappolitiske perspektiv og interesser på et bredt område. Det gjelder spørsmål om å bidra til at funksjonshemmedes interesser tas vare på gjennom samfunnsplanlegging, transport, kultur, utdanning og arbeidsmarked.

5.3.6 Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale (NUD)

Nasjonalt er det bygget opp utdanningstilbud på døvblindeområdet, men NUD er enestående på nordisk nivå. Den nordiske merverdi av NUD's arbeid har sammenheng med at det er relativt få døvblinde i hvert av de nordiske land. Det enkelte land kan vanskelig klare å bygge opp kompetanse og tiltak for å møte behovet for utdannet fagpersonale til å ta hånd om personer med medfødt eller ervervet døvblindhet. Gjennom samarbeid på nordisk nivå kan fagkompetansen bygges opp og styrkes.

De enkelte land utdanner nå personale på grunnnivå, mens NUD arrangerer mer spesialiserte temakurser og utviklingsarbeid. Det drøftes å tilby poenggivende utdanning i samarbeid med universiteter, evt. andre institusjoner.

Det arbeides med å utvikle en felles nordisk forståelse av døvblindetilstanden, som grunnlag for en nordisk definisjon. En nordisk definisjon vil ha betydning for nasjonal og nordisk kunnskapsutvikling, utdanning og samarbeid over landegrensene.

NUD fungerer som en sentral drivkraft i den faglige utvikling på området, i nær kontakt med nasjonale fagmiljøer. Institusjonen samler og systematiserer forskningsbasert kunnskap og dokumenterer kunnskap som ellers ikke er tilgjengelig internasjonalt. Institusjonen har etablert referansegrupper med spisskompetanse som samarbeider om utviklingen av fagområdet. NUD samarbeider dessuten med Døvblindes nordiske samarbeidskomite, Nordisk foreldregruppe og Nordisk kulturhøyskole. NUD danner sentrum i tverrfaglige nettverk på området. Nordisk Lederforum er nærmeste samarbeidspartner og representerer de nasjonale fagfelt. I dette organ drøftes tiltak det er aktuelt for NUD å ta opp. Kunnskap og informasjon spres gjennom skriftlige og muntlige kanaler og gjennom bruk av elektroniske virkemidler.

Samarbeidet med de baltiske landene går nå gjennom nasjonale institusjoner, etter at det en tid har vært i NUD's regi. Samarbeidet vil imidlertid bli gjenopptatt. NUD er engasjert i flere av EU's aktiviteter på området, i kommunikasjonsgruppe, prosjektsamarbeid, utvikling av undervisningsmateriale og i en europeisk masterutdanning om medfødt døvblindhet. Institusjonen er et tilbud til grupper med spesielle funksjonshemninger, men understreker også sin forankring i utdanningsområdet.

5.3.7 Spesielt om samarbeidsorganene (NOSOSKO/NOMESKO) og tidsskriftet *Social-og helsovårdsnytt*

NOSOSKO/NOMESKO

Nordisk Sosialstatistisk Komite (NOSOSKO) og Nordisk Medicinalstatistisk Komite (NOMESKO) har viktige roller i det nordiske samarbeidet på grunn av kvalitetsnivået på statistikken og ved å legge til rette for studier som sammenlikner forholdene i de nordiske land. Komiteene formidler samtidig informasjon om de nordiske velferdsstatene til Europa og andre deler av det internasjonale samfunn.

Nordisk Sosialstatistisk Komite arbeider med å sikre at den nordiske sosialstatistikken gir pålitelig grunnlag for sammenlikning mellom landene, følger med i utviklingen av landenes statistikk og av internasjonal statistikk på det sosiale området. De nordiske landene er de eneste i verden som har registerbaserte opplysninger på individnivå. Dette bidrar til at statistikken er spesielt verdifull, bl.a. fordi den hindrer dobbelttelling. NOSOSKO utgjør et viktig nettverk for spesialister og embetsmenn. Komiteen trekker på de enkelte nordiske landenes sosialstatistikk, men er alene om ansvaret for å utvikle sammenlignbar statistikk på nordisk nivå.

Komiteens viktigste målgrupper er de sosiale myndigheter på nasjonalt og kommunalt nivå, utdannings- og forskningsinstitusjoner samt faggrupper på området.

Komiteen har samarbeidet med Baltikum gjennom en rekke år. De har bidratt til at de baltiske landene har fått utviklet statistikkssystemer som legger grunnlag for sammenlikninger med nordiske land. NOSOSKO har et nært samarbeid med EU og EUROSTAT. Det er registrert stor interesse for det nordiske systemet i land utenfor Norden, bl.a. i USA. Komiteen samarbeider også med OECD og ILO. På grunn av det solide datagrunnlaget kan de nordiske landene i dag produsere pålitelig statistikk på en rekke viktige områder. Det antas å ville ta lang tid før det kan produseres tilsvarende statistikk i EU og på annet internasjonalt nivå.

Statistikk og informasjon om utviklingen på relevante områder formidles gjennom publikasjoner, kurs og seminarer, og i økende grad på internett.

Det er etablert samarbeid med NHV.

Nordisk Medicinalstatistisk Komite kan vise til nordisk nytte på tilsvarende grunnlag som NOSOSKO. I likhet med NOSOSKO samarbeider komiteen med prosjekt- og referansegrupper på viktige områder i de nordiske landene. NOMESKO produserer sammenlignbar statistikk og danner et viktig faglig nettverk for eksperter og embetsmenn. Komiteen arbeider også med å utvikle indikatorer for måling av kvaliteten i helsevesenet. Komiteen er alene om å utvikle sammenlignbar statistikk på nordisk nivå på helseområdet. De to komiteene supplerer hverandre på noen velferdspolitiske viktige områder og har i fellesskap utarbeidet indikatorer for bæredyktig utvikling. De bidrar gjennom sitt arbeid med å

tilføre kompetanse der den nasjonale kompetansen er svak. NOMESKO følger og orienterer om utvikling i nasjonal og internasjonal helsestatistikk. NOMESKO samarbeider med NHV.

Komiteens viktigste målgrupper er helsemyndighetene på nasjonalt og regionalt nivå, utdannings- og forskningsinstitusjoner, faggrupper innenfor helsevesenet og interesserte journalister.

NOMESKO har samarbeidet med relevante institusjoner i Baltikum over en rekke år. Dette samarbeidet er nå stanset på grunn av mangel på ressurser fra disse landene. NOMESKO følger arbeidet i EU, OECD og WHO og deltar som observatør i EUROSTAT's arbeidsgruppe på folkehelseområdet. Det nordiske samarbeidet har også betydning for å få utviklet felles metoder og prinsipper for det europeiske samarbeidet om helseregnskaper.

Statistikk og informasjon om utviklingen på området formidles gjennom publikasjoner, kurs og konferanser, og i økende grad på internett.

Social- og helsovårdsnytt i Norden.

Tidsskriftets nordiske nytte ligger i rollen som formidler av informasjon om arbeidet i NMR og om interessante beslutninger og tiltak i de enkelte nordiske land. Det dekker behovet for løpende nyhetsformidling. Det er kontakt med, og presentasjoner, fra institusjonene. Tidsskriftet tar også opp aktuelle sosial- og helsepolitiske temaer i større bredde. Tidsskriftet har en bred leserkrets med formidling til de nordiske sosial- og helsemyndigheter, utdanningsinstitusjoner, organisasjoner og media. Det publiseres i hovedsak på de nordiske språk (finsk resyme). Websiden er på engelsk og kan notere et stort besøk.

6. Vurdering av institusjonenes struktur og arbeidsoppgaver i lys av dagens behov



Utredningen skal gi en vurdering av om *forutsetningene for etablering* av institusjonene fortsatt legitimerer struktur og arbeidsoppgaver.

Samtlige institusjoner har gjennom tid måttet forholde seg til endringer i omverdenen som påvirker deres funksjon og oppgaver. Utfordringene er møtt dels gjennom tilpasninger etter behov, dels gjennom mer omfattende endringer i kontrakten med NMR.

NIOM, *NSH* og *NAD* fyller også i dag den rollen de ble tillagt ved etableringen som nordisk institusjon. Arbeidsoppgavene er i hovedsak de samme. De møter et klart definert behov for sine aktiviteter og forutsetningene for fortsatt å fungere som nordisk institusjon er tilstede.

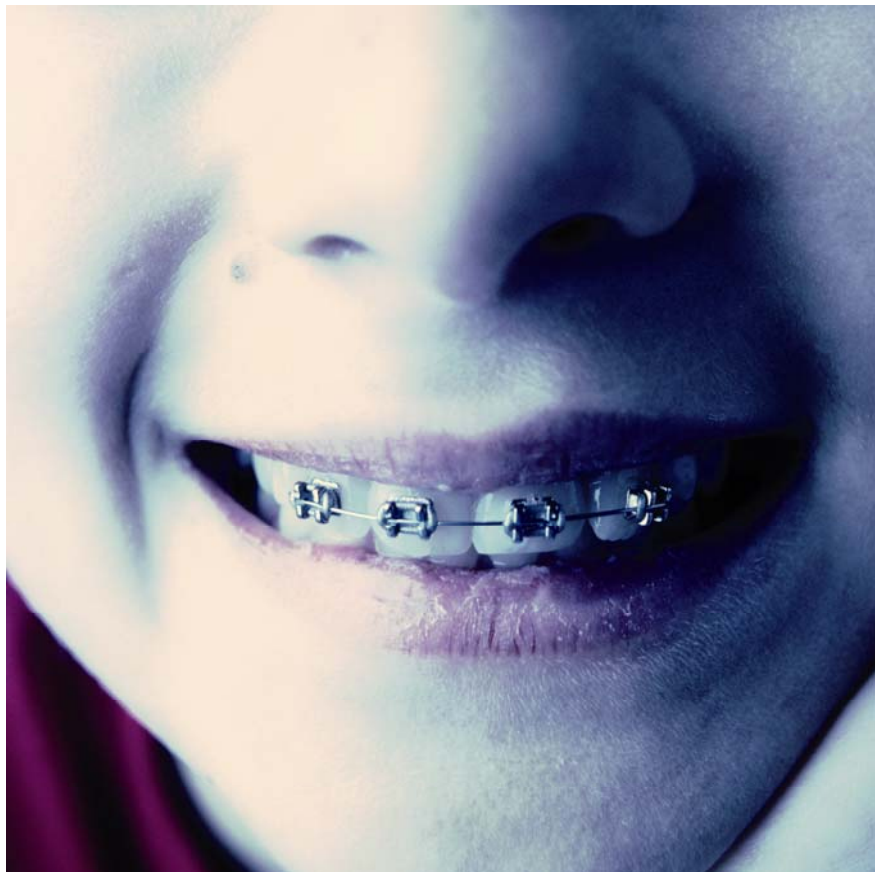
Grunnlaget for *NHV*'s virksomhet er vesentlig endret fra høyskolen ble etablert, gjennom endringer i orientering og i valg og prioritering av arbeidsoppgaver. Reorienteringen er fanget opp i ny kontrakt for institusjonen for årene 2007–2009. Slik institusjonen fremstår i dag møter den fortsatt et behov for nordisk innsats på folkehelse- og velferdsområdet gjennom forsterket fokus på samordning av utdannings- og forskningstilbudene i Norden. Både nasjonale universitet, regionale høyskoler, statlige og regionale institusjoner ses som aktuelle samarbeidspartnere. *NHV* øker satsningen på akademisk utdanning, på forskerutdanning og på anvendt forskning. Økt fleksibilitet i utdanningstilbudet oppnås gjennom større innslag av kortere kurs. Det satses sterkere på samarbeidsprosjekter på helsepolitisk høyt prioriterte områder, og på internasjonalt samarbeid gjennom samordning av nordiske ressurser.

Den rolle og de oppgaver som *NUD* ble gitt ved etableringen er noe endret som følge av at det i større grad er bygget opp utdanningstilbud på det nasjonale plan, først og fremst i Sverige og Norge. Antallet døvblindfødte er også i dag lavt i hvert av de nordiske land, men fortsatt er det svakheter i enkelte av landenes tilbud, både når det gjelder kapasitet og kompetanse. Det skyldes ikke minst desentraliseringen av oppgaver til kommunalt nivå. Det er fortsatt behov for den kompetanse og de nettverk *NUD* har utviklet. I tillegg kommer at den store gruppen blinde mangler et tilsvarende tilbud nasjonalt. Det er ikke avklart i hvilken grad dette behovet kan eller bør dekkes nasjonalt eller nordisk, eller i hvilken grad det skal søkes dekket innen rammen av eldreomsorgen eller som spesialtilbud.

Det er vanskelig å finne informasjon om den opprinnelige etableringen av *NOPUS*. Institusjonen var nedlagt i fire år og ble vedtatt reetablert i 2003. Det er opplyst at verken sekretariatet i København eller institusjonen selv har arkivert informasjon fra årene før 2003.

NOPUS er engasjert i oppgaver som kan få betydning for kvaliteten av etter- og videreutdanning av ledere og nøkkelpersoner i sosialtjenesten i de nordiske landene. Endringene i oppgavene sosialtjenesten i dag skal løse i de nordiske velferdssamfunn, knyttet til den demografiske utvikling, innvandrings- og flyktningsproblemer, økt bruk av rusmidler osv, tilsier et nært samarbeid med institusjoner som utdanner folkehelsepersonell og ansatte med lederansvar. Under *NMRS* fremstår det som særlig aktuelt å samordne innsatsen med *NHV*. Det er også mye som tyder på at nasjonale institusjoner kan dekke viktige deler av det som i dag er utdanningstilbudet fra *NOPUS*. Senter for profesjonsstudier ved Høyskolen i Oslo er ifølge tilgjengelig informasjon den eneste institusjonen som tilbyr doktorgradsundervisning til sosialfaglig personell i Norden.

7. Behov for endringer på det sosial- og helsepolitiske området?



7.1 På områdenivå

Betingelsene for å sikre effektiv og målrettet ressursanvendelse på det sosial- og helsepolitiske området er dels knyttet til organiseringen av samarbeidet mellom det politisk-administrative nivå og institusjonene, dels til hvordan den enkelte institusjon løser sine oppgaver. I kap. 3.1 "Det overordnede systemet – ramar och styrinstrument" gis en beskrivelse av vedtekter, budsjettprosessen og kontraktstyring. Samarbeidet er for øvrig bygget på

- et årsrapporteringsmøte mellom sekretariatet og styreleder/direktør for den enkelte institusjon hvor oppfølgingen av mål og resultatkrav gjennomgås;
- dokumenter mv. utsendt fra sekretariatet, samt webbasert informasjon;
- informasjon fra ansvarlig rådgiver når hun deltar på styremøter på institusjonen, normalt en gang pr. år.

Ytterligere møter mellom sekretariatet og institusjonene kan arrangeres etter behov. Kommunikasjonen styres i all vesentlighet gjennom initiativ fra sekretariatet, men dagsorden for møter er også åpen for forslag fra institusjonsledelsen.

I tillegg arrangeres det årlig et institusjonsseminar over 2 dager hvor institusjonsledere fra samtlige institusjoner under NMR deltar, sammen med sekretariatet. Temaet for seminaret varierer og hentes fra hele det nordiske aktivitetsområdet.

Den samlede kunnskap institusjonene forvalter er en verdifull ressurs for NMRS. Den bør utnyttes også ved initiativ som krysser institusjons-grensene. En helhetlig styring av det sosial- og helsepolitiske området forutsetter

- et styringssystem med klare roller;
- en oppdatert og tydelig formidling til institusjonene om politiske prioriteringer, om budsjetttrammer og bevilgningens varighet;
- planlagte møter som inviterer til dialog og til synspunkter fra institusjonene på aktuelle satsinger og forslag til nye temaer for nordisk samarbeid;
- et effektivt system for kommunikasjon mellom institusjonene, og mellom institusjonene og sekretariatet;

For å realisere ambisjonen er det ønskelig med enkelte endringer i det nåværende system.

For det første bør *roller og ansvarsdeling i styringssystemet* drøftes og klarlegges (jfr. NMR's håndbok for institusjoner).

Sett fra institusjonenes, men antakelig også fra landenes side, må styringssystemet fremstå som ganske komplisert.

Institusjonenes styre er gitt et omfattende mandat. Styret har vedtektsfestet ansvar for langsiktig strategisk planlegging og for å følge opp og få evaluert resultatene. Styret skal fungere som et policyskapende organ og skal behandle vesentlige spørsmål knyttet til "målsetning, virksomhetsinnretning, organisasjon, økonomi, budsjett og personalpolitikk", herunder arbeidsgiveransvaret for samtlige ansatte (bortsett fra direktøren). Ansvaret skal håndheves innenfor de rammer NMR, ved ministrene og embetsmannskomiteen, har satt. Hvert av de nordiske landene er representert i embetsmannskomiteen og i styrene. Det nasjonale ansvaret for

den enkelte institusjon er lagt til det som oppfattes som det relevante departement. Styret må altså både forholde seg til nasjonal lovgivning på området, de politiske prioriteringer og de retningslinjer som er styrende i det enkelte land, og til de nordiske prioriteringer og retningslinjer. Systemet har eiere på flere nivåer og stiller store krav til oppfølgingen i hvert av de nordiske land.

For å sikre effektivitet i styringen må det være etablert en felles forståelse av styringsorganenes ansvar og myndighet i forhold til institusjonene. Dette understrekes også i veiledningen om arbeidsordningen for embetsmannskomiteene. Enkelte spørsmål som bør avklares kan trekkes frem her (jfr. kap. 3.1):

- Hvordan skal styremedlemmer fra de enkelte land forholde seg, hvis de stilles overfor ulike signaler fra nasjonal og nordisk myndighet? Det må være klart hvilke interesser et styremedlem er satt til å ivareta.
- Formelt er styret gitt et bredt ansvarsområde, med unntak for ansettelse/arbeidsgiveransvar for institusjonslederen. Embetsmannskomiteen har ansvar for ansettelse av institusjonslederen. Innebærer det at institusjonens leder står ansvarlig overfor nordiske myndigheter og ikke overfor sitt eget styre?
- Institusjonene styres ved hjelp av 3-årige mål- og resultatkontrakter. Kontrakten fungerer som forpliktende planleggingsramme og danner utgangspunkt for tildeling av budsjettmidler. Hvordan innpasses skiftende formannskaps 1-årige programmer/prioriteringer i de langsiktige planer og budsjetter?
- Er styrets ansvar klart når de nordiske retningslinjer innebærer at *styret* skal lede arbeidet med forslag til kontrakt, institusjonens *leder* skal forhandle frem forslaget i samråd med styret og ministerrådssekretariatet, og *styret* deretter formelt skal godkjenne kontraktforslaget? Kontrakten godkjennes tilslutt av embetsmannskomiteen.
- Hvordan skal NMRS' rolle forstås i forhold til institusjonslederens ansvar når det fremgår av kap. 3.1 at sekretariatets viktigste rolle i forbindelse med styremøtet er å sikre kvaliteten i det forberedende arbeidet og at møtet skjer etter fastlagte regler? Samtidig er det NMRS som avgjør om noen fra sekretariatet skal delta på styremøtet.
- Styret er ifølge normalvedtektene gitt arbeidsgiveransvar for alle ansatte (bortsett fra institusjonslederen). Bør det ikke fremgå av vedtektene at dette er et ansvar som bør delegeres til institusjonslederen?
- Er det tilstrekkelig klart hvilket ansvar og myndighet som er delegert fra embetsmannskomiteen til institusjonens styre?

For å sikre et styringssystem med klare roller anbefales at slike spørsmål klarlegges i møte med sekretariatet, evt. også embetsmannskomiteen, ved nyoppnevning av styre. Som det fremgår av arbeidsordningen for embetsmannskomiteene skal sekretariatet fungere som kontaktledd mellom EK og institusjonene og evt. ta initiativ til felles møter med institusjonslederne. Dette er et viktig ledd i styringssystemet for å få virksomheten på området til å fungere målrettet og effektivt.

På nordisk nivå bør det drøftes om styringen av institusjonene er best tjent med at landene er representert fra embetsverket eller ved relevant spesialkompetanse. Uansett valg, fungerer landets representant etter fullmakt og må forholde seg til hjemlige myndigheters overordnede syn.

For det andre bør det legges til rette for *flere møter i året* mellom institusjonslederne og sekretariatet. Tilrettelegging av møtene kan evt. gå på omgang. Institusjonene inviteres til å melde inn temaer til dagsorden, og møtene bør åpne for dialog. Formålet må være å styrke kunnskapsgrunnlaget for beslutninger på det sosial- og helsepolitiske området og bidra til at institusjonene kan fungere som informerte og engasjerte medspillere i det nordiske samarbeidet. Det er viktig å legge til rette for faglig kunnskapstilførsel på tvers av institusjonsgrensene, bl.a. gjennom samarbeidsprosjekter, og å åpne for effektive administrative samarbeids tiltak.

Et av møtene bør få form av et seminar for institusjonslederne på det sosial- og helsepolitiske området, evt. knyttet til det ministerrådsomfattende todagers seminaret. Det er ønskelig at embetsmannskomiteen deltar på enkelte møter for å styrke kunnskapen til institusjonenes arbeid. Et mer aktivt samarbeid mellom institusjonene og sekretariatet etter en slik modell vil også bidra til synliggjøre institusjonenes rolle som redskap for realiseringen av sosial- og helsepolitiske beslutninger på nordisk nivå.

Det bør arrangeres et årlig møte mellom institusjonenes ledelse og det nye formannskapet for å drøfte formannskapetets programplaner. Både det sittende finske, og tidligere formannskap, har understreket betydningen av å videreføre og følge opp tidligere formannskapsinitiativ. Det bør spesielt vurderes hvordan skiftende formannskapsprioriteringer best kan fanges opp og integreres i institusjonenes langsiktige oppbygging av kunnskap.

Et fellesmøte med tidsskriftet Social- og helsovårdsnytt kunne drøfte hvordan det kan legges bedre til rette for formidling av kunnskap fra virksomheten til den nordiske allmennhet.

En tredje forutsetning for effektiv og målrettet virksomhet er knyttet til institusjonenes muligheter for *langsiktig planlegging*, spesielt når det gjelder forskning og utdanning på avansert nivå. Treårsplaner og budsjetter gir et godt grunnlag. Samtidig må det forventes at institusjonene har kapasitet til å fange opp nye, politisk prioriterte temaer. De må ha tyngde og styrke til å håndtere det dilemma som ligger i å skulle kombinere breddekompetanse og politisk aktuelle temaer.

Tilslutt forutsetter en effektiv og målrettet anvendelse av ressursene systematisk *bruk av teknologiske virkemidler*. Institusjonene har tatt en rekke initiativ for å utnytte teknologiske muligheter, hver for seg og i samarbeid. Det gjelder bl.a. tilrettelegging og utstyr for videokonferanser og fjernundervisning.

Videokonferanser kan også erstatte fysiske møter på en miljøvennlig måte.

Webløsninger bør brukes for å samordne og formidle dokumentert kunnskap på de respektive fagområdene. Som eksempler kan nevnes den webbaserte velferdspolitiske portal som *NSH*, *NHV* og *NOPUS* har utviklet, og det institusjonsbaserte nettverket *NIOM* har etablert mellom institusjoner som driver med biomaterialforskning i Norden. Nordiske nettløsninger kan også legge grunnlag for nettverk som knytter europeiske institusjoner sammen.

Det bør vurderes å etablere et nettverk mellom institusjonene og sekretariatet, for eksempel etter mønster av det norske Statskonsults modell (Kunnskapsnettverk.no). Dette er et internettbasert verktøy som er opprettet for samhandling i horisontale nettverk (se bilag 13).

7.2 På institusjonsnivå

Samarbeidet mellom de nordiske land har sterke tradisjoner. De fleste institusjonene på det sosial- og helsepolitiske nivå har eksistert i mange år. De er forankret i sin egen kultur med sterke interesser knyttet til målgrupper og virksomhet. Her ligger en verdifull ressurs, men også en brems for mer dyptgripende endringer. Ressurstapet i en overgangsperiode må vurderes hvis det er aktuelt med større endringer i struktur og arbeidsoppgaver.

Virksomheten ved de 6 institusjonene, de to samarbeidsorganene og Social- og helsovervåring demonstrerer utvilsomt nordisk nytte. Det foregår mye verdifullt arbeid som bidrar til å vedlikeholde og bygge ut samarbeidet i Norden. I denne sammenhengen er spørsmålet imidlertid om hver enkelt institusjon tilfredsstillende stiller kravene som bør stilles for å opprettholde institusjonen i sin nåværende form (jfr. kap. 4). Det er som nevnt over også spørsmål om hvordan samarbeidet mellom institusjonene kan styrkes og kompetansen koordineres, slik at systemet fungerer fleksibelt og ressursene utnyttes best mulig.

7.2.1 *NIOM*

Det har vært reist spørsmål fra enkelte hold om *NIOM* bør beholde sin status som nordisk institusjon eller få nasjonal status. Denne utredningen viser til institusjonens betydning for pasientsikkerhet og tannhelserelatant kunnskap i Norden. *NIOM*'s arbeid i internasjonal standardiserings-

virksomhet og deres testing av tannhelsematerialer som markedsføres og selges i Norden har stor betydning for myndigheter, fagpersonell og pasienter. Virksomheten har betydelig merverdi for de nordiske landene ved at NIOM organiseres og finansieres som en nordisk institusjon. I tillegg kommer verdien knyttet til institusjonens internasjonale orientering og samarbeidet med tilsvarende institusjoner utenfor Nordens grenser.

Konklusjon

NIOM møter de krav som er foreslått stilt som betingelser for etablering av en nordisk institusjon (kap.4). Det er ikke behov for å foreslå endringer med sikte på å ytterligere målrette og effektivisere virksomheten ved NIOM.

7.2.2 NHV

NHV bør etter de vedtatte endringer kunne få en mer sentral rolle i det nordiske samarbeidet på det sosial- og helsepolitiske området. Gjennom et bredt nett av samarbeidsavtaler med universiteter, høyskoler og institusjoner i Norden og nærområdene, økt vekt på profesjonsorientert forskerutdanning, samt arbeidet med å bygge opp kompetanse og kapasitet til å satse på prosjekter innenfor folkehelsevitenskap og velferdsforskning, ligger det til rette for å øke virksomheten på det sosialfaglige området. En nærmere kopling mellom det helsefaglige og det sosialfaglige kunnskapsområdet fremstår som viktig på nordisk nivå, tatt i betraktning de utfordringene landene står overfor i velferdspolitikken.

Utfordringene spenner over et bredt område, fra følgene av den demografiske utviklingen med økende andel eldre og økt innslag av multidiagnosetilstander, til konsekvenser av folkeforflytninger over kultur- og landegrenser. NHV's planer om å tilby utdanning i smittevern og videreutdanning til innvandrere og flyktninger med sosial- og helsefaglig grunnutdanning fra hjemlandet, er eksempler på de muligheter som ligger i videreutvikling av institusjonen. Det sterkere internasjonale perspektivet, med basis i nordiske verdier, interesser og kompetanse, er også spennende. Her ligger utfordringer i å kunne møte globale helsetrenders innvirkning på de nordiske land. Oppgavene krever en bred, flerfaglig tilnærming. Større deler av undervisnings- og forskningsmateriellet bør gjøres tilgjengelig på engelsk.

Konklusjon

Det vises til at institusjonen møter kravene som er foreslått stilt som betingelser for å etablere en nordisk institusjon (kap. 4). Det anbefales å styrke NHV's sosialfaglige kompetanse. Kompetanse og utvalgte oppgaver som i dag ligger under NOPUS bør integreres i høyskolen for å bygge ut kunnskap om samspillet mellom helse, livskvalitet og sosiale forhold i utdanning og forskning.

Høyskolen bør da kunne få navnet Nordiska högskolan for social- og folkhelsovetenskap, alternativt Nordiska högskolan for velferdsvetenskap.

Samarbeidet med sterke akademiske miljøer bør utvikles videre gjennom en satelittløsning i nordiske universitets- og høyskolemiljøer. Den fysiske plassering av høyskolen bør vurderes, med sikte på å styrke samarbeidet med en sterk akademisk institusjon i Sverige.

7.2.3 NOPUS

NOPUS's arbeidsoppgaver med basis i sosialtjenesten er nær beslektet med det som i dag er NHV's oppgaver innenfor folkehelsestjenesten. Det gjelder prosjektstyring, utdanning av ledere og nøkkelpersonell, utvikling og samordning av vitenskaplig dokumentert kunnskap om arbeidet, samt utvikling av webbaserte tilbud til målgruppene. Institusjonene samarbeider om viktige prosjekter. NOPUS's problemer med å fange tilstrekkelig interesse for sine kurs- og konferansetilbud avspeiler antakelig at det finns nasjonale tilbud som tilnærmet dekker NOPUS's tilbud, men også institusjonens finansieringsordning for kurs og konferanser.

NOPUS's nettverk og kompetanse bør innarbeides i NHV's samlede tilbud slik at kunnskapen om de sosiale tjenestene kan utnyttes både i forskning, videreutvikling av fagkompetansen og den høyere utdanning for velferdsstatens personell.

I dette ligger krevende oppgaver for kunnskapsutvikling, undervisning på avansert nivå og økt engasjement i samarbeidet med nærområdene og Europa for øvrig. Det bør tas sikte på å publisere større deler av undervisnings- og forskningsmateriellet på engelsk.

Konklusjon

NOPUS møter i dag ikke fullt ut de betingelser som er foreslått som forutsetning for å etablere/opprettholde en nordisk institusjon.

Det anbefales at NOPUS avvikles som selvstendig institusjon og at arbeidsoppgaver, kompetanse og nettverk integreres i NHV.

7.2.4 NAD

NAD's forvaltning av nordisk samarbeid om forskning knyttet til produksjon/markedsføring, bruk/misbruk og kontroll av alkohol og narkotiske stoffer har bidratt til å bygge opp verdifull kunnskap for myndigheter, forskere og sosial- og helsearbeidere. Ansvarsområdet har samfunnspolitisk stor betydning og har koplinger til en rekke andre sentrale problemområder (fattigdom, folkehelse, familieproblemer, kriminalitet mv.). Samtidig krever området spesiell innsikt og kompetanse, og behandles nå som et selvstendig problemområde, også i EU.

NAD bør beholde og få videreutvikle sin rolle som nordisk kompetansesenter, med aktiv kontakt med nærområdene, EU og andre internasjonale institusjoner.

Betydningen av den kunnskap NAD besitter bør markedsføres bedre overfor den nordiske allmennheten, spesielt gjennom økt publisering på nettet. Med utgangspunkt i kunnskapsområdets samfunnspolitiske betydning bør sentret styrkes i forhold til dagens situasjon, også gjennom eksterne prosjektmidler.

NAD vil profitere på å formalisere faglig kontakt med utvalgte akademiske institusjoner. Innenfor det nordiske samarbeidet fremstår spesielt et utvidet samarbeid med NHV som fruktbart, spesielt hvis NOPUS integreres i høyskolen. Her ligger et betydelig utviklingspotensiale. Gjennom å samle styringsansvaret for NHV og NAD i ett felles styre åpnes muligheter for å utnytte institusjonenes faglige utviklingspotensiale, samtidig som NAD's spesialkompetanse bevares.

Konklusjon

Det vises til at NAD som et forskningsrettet senter i dag ikke kan møte samtlige betingelser som er foreslått som forutsetning for å etablere en nordisk institusjon.

For å styrke samarbeidet med NHV, samtidig som NAD består som et faglig uavhengig senter på det alkohol- og drogpoltiske området, *foreslås å oppnevne et felles styre for NHV og NAD*. Et felles styre gir muligheter for å utvikle et langsiktig målrettet samarbeid, særlig på forsknings- og utdanningsområdet. NAD's administrasjon kan fortsatt ligge i Finland. Styret og de to institusjonenes administrative ledelse må forholde seg til relevant lovgivning i Sverige og Finland. Denne type løsninger er ikke uvanlig i vår globaliserte tidsalder.

7.2.5 NSH

NSH møter de betingelsene som er foreslått for å etablere en nordisk institusjon. NSH driver en omfattende virksomhet rettet mot å styrke og bygge ut det nordiske samarbeidet på det handicappolitiske området, samtidig som institusjonen er sekretariat for Nordiska Handicappolitiska Rådet. Det internasjonale samarbeidet og engasjementet i nærområdene er gitt prioritet. Det er viktig å bevare NSH som nordisk institusjon og bygge videre på det samarbeidet som er etablert i forhold til andre nordiske institusjoner under NMR. Imidlertid bør datterinstitusjonen med en stilling lagt til Finland (NUH) overføres til NSH og integreres i denne institusjonens arbeid. Det vil også styrke samarbeidet omkring utvikling av hjelpemidler. NSH kan om nødvendig i perioder ha en fjernarbeidsplass i Finland.

Konklusjon

NSH bør bestå som nordisk institusjon. Datterinstitusjonen i Helsinki avvikles og virksomheten integreres i NSH.

7.2.6 NUD

NUD er en spesiell institusjon og møter de fleste av de betingelser som er foreslått for å etablere en nordisk institusjon. Den fyller utvilsomt en nordisk rolle. Institusjonen forvalter opplæring rettet mot en sårbar gruppe med store behov for veiledning. Det er fortsatt behov for NUD's nettverk, arbeidsform og samordnende rolle for aktiviteter rettet mot fødte døvblinde i Norden. Det bør også legges vekt på at institusjonens kompetanse stadig etterspørres i det internasjonale arbeidet med utdanning av personale for døvblinde.

Institusjonens arbeid bør videreutvikles i den retning som NUD selv angir, både nasjonalt og internasjonalt. Det er i gang et prosjekt i samarbeid med NSH med sikte på å identifisere andre små diagnosegrupper med behov for utvikling av spisskompetanse på nordisk nivå. Resultatene kan gi grunnlag for revurdering av den nordiske satsningen på området for døvblinde, i lys av situasjonen for andre vanskeligstilte grupper. Før det tas en slik beslutning bør det tas stilling til om institusjonen skal styrke arbeidet mot blinde døvblinde og hva det i tilfelle vil kreve av ressurser. Under ressursvurderingen bør også NUD's bruk av tolker vurderes. NUD har i dag ansatt to tolker.

Hensynet til effektiv ressursbruk og lettere tilgang til institusjonen kan tilsi at NUD flytter. NUD har riktignok mange fordeler ved sin plassering, bl.a. ved muligheter for overnatting og servering i forbindelse med kurs og konferanser. Hensynet til reisetid-/utgifter, til rekruttering og til effektivisering av administrative tjenester bør imidlertid veie tungt.

Konklusjon

NUD bør fortsatt ha status som en nordisk institusjon for å bevare institusjonens spesialkompetanse og nettverk, men koples nærmere til NSH. For å styrke det langsiktige faglige samarbeidet med NSH *oppnevnes felles styre for NSH og NUD. NUD bør (evt. i samarbeid med NSH) bygge ut kontakten med et nordisk universitetsmiljø for å styrke utdanningstilbudet, inspirere til forskning på døvblindes levekår og behov, og åpne for bredere faglig stimulans til miljøet. Samarbeidet med NHV bør utvikles videre.*

NUD's administrasjon bør ligge i Danmark inntil videre, men spørsmålet om institusjonens fremtidige plassering bør vurderes nærmere. Styret og de to institusjonenes administrative ledelse må forholde seg til relevant lovgivning i Sverige og Danmark.

7.3 De nordiske samarbeidsorganene og tidsskriftet *Social-og helsovårdsnytt*

7.3.1 *NOSOSKO og NOMESKO*

De statistiske samarbeidsorganene *NOSOSKO* og *NOMESKO* gjør et verdifullt arbeid for å legge til rette for sammenlikninger mellom de nordiske land, og for formidling av informasjon om Norden til det internasjonale samfunn. Dette materialet er potensielt av stor betydning for nordisk forskning omkring sosial- og helsepolitiske problemstillinger. NHV arbeider med å utvikle infrastruktur for innsamling av registerdata for folkehelseformål. Det statistiske materialet fra det sosiale området vil også ha betydning for forskningen på høyskolens område.

Konklusjon

Det bør legges bedre til rette for utnytting av dette statistiske materialet for forskningsformål gjennom å styrke organenes samarbeid med NHV. Det vil styrke høyskolens registerbaserte nordiske forskning, men også åpne adgang for samarbeidende nasjonale og nordiske forskningsinstitusjoner til å utnytte denne kilden.

Evt. begrensninger i tilgang og bruk av nasjonale data bør utredes, og tiltak for å lette tilgangen for å møte nordiske forskningsformål vurderes.

NOMESKO og *NOSOSKO* bør samordnes i løpet av neste periode (2008-2010)

7.3.2 *Social- og helsovårdsnytt*

Social-og helsovårdsnytt bidrar aktivt til å formidle informasjon om det som skjer innen rammen for NMRS og kunnskap om temaer som står sentralt i nordisk sosial- og helsepolitikk. Tidsskriftet bør bygge ut samarbeidet med de nordiske institusjonene på området og videre utnytte mulighetene for å ta teknologiske virkemidler i bruk.

Konklusjon

Social- og helsovårdsnytt bør fortsatt drives som tidsskrift for det nordiske samarbeidet på området. Redigering og opplegg bør revurderes i lys av erfaringene med den nordiske velferdsportalen som etableres i 2007.

8. Nordisk nytte – forslag om tilleggskriterium.

Ifølge mandatet skal den nordiske nytten av institusjonenes virksomhet vurderes. Den nordiske nytteverdien er forsøkt fanget opp gjennom svar på spørsmål stilt i spørreskjemaet og annen dokumentasjon, og i samtaler med institusjonsledelsen og representant for styret. Institusjonenes svar er uttrykk for en form for selvevaluering. De er bedt om å konkretisere den nordiske nytte og merverdi ved virksomheten, samt begrunne hvorfor det bør finnes en nordisk institusjon på deres fagområde. De er også bedt om å presisere innholdet i egen rolle og beskrive den viktigste målgruppen for innsatsen. Også spørsmålet om det er skjedd endringer i betingelsene for etableringen av institusjonen, har relevans for vurderingen av nordisk merverdi.

Som Den fellesnordiske arbeidsgruppe presiserer i sin rapport *Nordisk Nytte* (okt. 1995) er kriteriene som er lagt til grunn vanskelig å måle². Institusjonenes svar på spørsmål om nytteverdien varierer i presisjon og gir heller ikke grunnlag for en konsekvent og sammenlignbar vurdering. Institusjonsutredningen må – innen rammen av mandat og tid – bygge på en skjønnsmessig vurdering av det samlede materiale som er lagt frem.

En av de betingelsene som ble stilt som forutsetning for nordisk nytte i rapporten fra 1995, viser spesielt til økt nordisk kompetanse og konkurransekraft i Norden overfor EU/EØS eller nærområdene. I det nordiske samarbeidsprogrammet fra 2006 behandles ”De nordiske velferdssamfunn foran nye europeiske og globale utfordringer” spesielt. Globaliseringen tilsier at den nordiske nytteverdien i dag bør forankres tydeligere i institusjonenes internasjonale orientering. Verdien for de nordiske land av samarbeidet med tunge internasjonale aktører i EU, WHO, FN mv., og betydningen for andre europeiske land av nordiske erfaringer, modeller og kunnskap bør tillegges tyngre vekt i denne vurderingen. Det kan skje gjennom å vedta et tilleggskriterium eller ved å utvide den betingelsen som er nevnt over.

Forslag til tilleggskriterium:

”At virksomheten styrker Nordens evne og muligheter til å bidra konstruktivt i internasjonalt sosial- og helsepolitisk arbeid, samt til å løse egne oppgaver i de nordiske land”.

² Rapporten ”Nordiskt samarbete i en ny tid” 1995:702 är gjord i Nordiska ministerrådets regi

Bilagor

Bilaga 1 – Mandat för genomgång av de nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området.

MR-S beslutade på sitt möte 11-12 juni att, med utgångspunkt i samarbetsministrarnas beslut angående vidareföringen av processen med modernisering av Nordiska ministerrådet, anmoda ÄK-S om att igångsätta en genomgång och värdering av de 6 institutioner och de 2 samarbetsorganen på det social- och hälsopolitiska området.

Institutionsgenomgången syftar till att säkra en större effektivisering på området och en mer målinriktad insats på de fokusområden som finns inom samarbetsområdet för social- och hälsopolitik. Målsättningen är att förbättra institutionernas roll att fungera som ett redskap för ÄK-S för att uppnå politiskt uppsatta mål inom ramen för nordisk nytta.

De komparativa fördelarna av ländernas olikheter och kvalitativa resursmiljöer bör tas tillvara för att skapa fortsatt nordisk nytta.

Procedur:

Utredningen förestås av ÄK-S med hjälp av Nordiska ministerrådet. Till utredningen engageras extern expertis i form av en tidigare minister, socialchef, departementschef eller motsvarande med kunskaper om både samarbetsområdet och om nordiskt samarbete.

Utredningen skall:

1. beskriva institutionerna (namn, upprättelseår, geografisk placering, ledare, styrelse, syfte, mandat, bakgrund för etablering, årlig beviljning, institutionskontrakt, verksamhet m.m.).
2. värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social- och hälsopolitiska området.
3. analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.
4. värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

Den första rent deskriptiva uppgiften tillvaratas av Nordiska ministerrådets sekretariat med referens till den externa experten.

De efterfølgende tre punkterna föreläggs via Nordiska ministerrådets sekretariat till skriftlig besvarelse hos de respektive institutionerna.

Efterföljande föreläggs de samma tre frågorna tillsammans med institutionernas respektive svar till besvarelse hos den externa experten. Denna person har fria händer att, som grundlag för sitt arbete, inhämta kompletterande upplysningar och synpunkter från sekretariatet och institutionerna samt till att ta fram ytterligare frågor som experten finner relevanta för genomgången.

Nordiska ministerrådets sekretariat utarbetar med bakgrund häri ett utkast till en samlad utredning omfattande den deskriptiva delen samt institutionernas och expertens besvarelser.

Varje land utpekar en referensperson som bistår ordförandeskapet och sekretariatet med utarbetandet av ett utkast till ett avslutande avsnitt i den samlande utredningen. Denna skall innehålla ämbetsmannakommitténs värderingar och rekommendationer baserat på den deskriptiva delen samt på institutionernas och expertens besvarelser. Detta utkast presenteras av den externa experten 15 maj 2007.

Kostnader:

Honorar till extern expert	125 000 DKK
Besöksrunda till institutionerna	50 000 DKK
Övriga resekostnader, overheadkostnader, <u>resultatförmedling etc.</u>	<u>125 000 DKK</u>
Totalt	300 000 DKK

Tidsplan:

Institutionsgenomgången avslutas 15 maj 2007, med målsättningen att diskuteras under ÅK-S möte i maj 2007 för att därför godkännas av MR-S på mötet i juni 2007. De nya kontrakten med institutionerna träder i kraft 1 januari 2008.

Bilaga 2 – Tidsplan for arbeidet med gjennomgangen av de nordiska institutionerna på det social- og helsepolitiske områder

11-12 juni 2006	Beslut på MR-S om att igångsätta en institutionsgenomgång
11-12 oktober 2006 ÄK-S	Diskussion om val av extern expert samt om det första utkastet till mandat för arbetet
22-23 november 2006 ÄK-S	Formellt godkännande av mandatet för arbetet
19 december 2006	Godkännande av utredare via skriftlig procedur
21 december 2006	Orienteringsmöte på sekretariatet med institutionschefer och chefer för samsamarbetsorgan.
10 januari 2007	Inledande möte med extern expert Brit Denstad på sekretariatet i Köpenhamn
Januari 2007	Sekretariatet utformar den deskriptiva delen
Slutet av januari 2007	Brit Denstad besöker de olika institutionerna tillsammans med ansvarig rådgivare
Slutet av januari 2007	Utskick av frågeschema till institutionerna
15 februari 2007	Individuella möten mellan den externa experten, sekretariatet och ordföranden för de resp. institutionerna
26 februari 2007	Möte mellan referensgruppen, den externa experten och sekretariatet. Köpenhamn
26-27 februari 2007	Möten med Nomesko-Nososko samt Social- og helsepolitiske områder.
21-22 Mars 2007 ÄK-S	Diskussion om status för institutionsgenomgangen
17 april 2007	Möte mellan referensgruppen, den externa experten och sekretariatet för att diskutera det avslutande avsnittet i rapporten.
20 april 2007	Möte mellan den externa experten, institutionernas ledare och sekretariatet där institutionerna får möjlighet att diskutera institutionsgenomgangen.
15 maj 2007	Utredningen färdigställd.
22 maj 2007	Frist för skriftliga kommentarer på rapporten från institutionerna
29 maj 2007	Extraordinärt ÄK-möte för att diskutera resultaten av utredningen
11-12 juni 2007 MR-S	Godkännande av förslag på förändringar i institutionsstrukturen. MR-SAM kommer att diskutera rapporten på mötet den 11-13 juni 2007 och fatta beslut baserat på MR-S kommentarer och beslut.
1 januari 2008	Nya kontrakt till institutionerna

Bilaga 3 – Frågeformulær for besvarelse av de nordiska institutionerna og samarbeidsorganen på det sosial- og helsepolitiska området

Som en del av institusjonsgenomgangen föreläggs institutionerna og samarbeidsorganen på det sosial- og helsepolitiska området detta frågeformulær for skriftlig besvarelse.

Frågeformulæret är uppdelat på tre temaområden, i enlighet med mandatet for gjennomgangen:

1. Värdera syftet med institusjoner samt beskriva institusjonernas roller og funksjoner på det sosial- og helsepolitiska området.
2. Analysera i hvilken utstrækning de förutsætninger, som i sin tid lade grunden for en etablering av institusjonerna fortsatt legitimerer den nuvarende strukturen og de nuvarende arbeidsoppgifterne
3. Värdera i hvilken utstrækning eventuelle endringer bör företas for å sikre at de nordiska medlen anvendes effektivt, målrettet og med en optimal fokus på behovene innen sosial- og helsepolitikken samt den nordiska nytten.

Frågorne på respektive temaområde skall besvaras kortfattet og så konkret som möjligt. Det är viktig å fokusere på det som institusjonen gör idag og ikke bare på de ambisjoner som institusjonen har.

Däruöver finns ett antal praktiske frågor som berör institusjonens anställda, som skall besvaras av institusjonschefen i samband med ifyllandet av frågeformulæret. Dessa frågor finns plasserte sist i dokumentet.

Bilaga 4 – Nordisk institutt for odontologiske materialer (NIOM)

i) Värdera syftet med institusjoner samt beskriva institusjonernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttvärdet med er institusjon? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institusjonens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institusjon på ert ansvarsområde?

Inom social- och hälsosektorn har NIOM en konkret och specifik roll att i Norden ta tillvara patientsäkerheten relaterad till dentala biomaterial inom tandhjälsvården. Detta sker genom forskning och förmedling av vetenskapligt baserad information, materialtest och standardisering. NIOMs etablering 1972 var unik i europeiska/internationella biomaterialsammanhang.

NIOM är garant för den nordiska modellen för bruk av biomaterial och metoder inom tandhjälsvården och säkerheten för patienter och tandvårdspersonal i Norden. Internationellt är denna modell respekterad och i vissa delar kopierad.

Om varje nordiskt land skulle inrätta en funktion motsvarande NIOMs skulle den totala kostnaden i hög grad överstiga den nuvarande, som varje land i Norden bidrager med.

2. Vilken är institusjonens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitusjon, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

NIOM Biomaterial Network bildades 2004 och är en sammanslutning av institusjoner aktiva inom biomaterialforskning i Norden. Nätverket befrämjar kontakterna mellan de nordiska länderna och tar upp aktuella spörsmål inom tandhjälsvårdsområdet/forskning i Norden. NIOM har också en ledande funktion för nordiskt deltagande i internationellt standardiseringsarbete.

NIOM har ansvaret för en nordisk Internetbaserad databas för biomaterial, som är riktad mot tandvårdspersonal, myndigheter och allmänhet.

NIOM ingår i Scandinavian Baltic Research School, men har även egen reguljär nordisk gästforskarverksamhet och utlyser 24 månader/år. NIOM är en efterfrågad partner i Norden när det gäller grundutbildning och vidareutbildning, se vidare årsrapport 2006 och budget. Denna efterfrågan förutsätter att NIOM och dess personal är i framkant av utvecklingen inom området.

3. Finns det institutioner med liknande oppgifter i de ulike nordiske länderna, eventuellt andra nordiska institutioner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

Det finns ingen nordisk eller annan institution som kan uppvisa hela bredden av liknande verksamheter, samlat inom en och samma institution, som NIOM. Några universitetsanknutna institutioner bedriver forskning inom området och är begränsade till detta. Inga institut har den samlade kompetensen inbegripet i forskning, materialtestning, information, utbildning och internationellt standardiseringsarbete som NIOM kan uppvisa.

Aktivt samarbete sker med flera institut inom medicin och odontologi i Norden och i de flesta fall kompletterar vi varandra forskningsmässigt.

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

Kliniskt verksamma tandläkare och övrig tandvårdspersonal, forskare inom biomaterialområdet, nordiska hälsovårdsmyndigheter, tandtekniker samt allmänheten.

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

I tandhälsovårdsfrågor ger NIOM rådgivning till och utför uppdrag för hälsovårdsmyndigheterna i de nordiska länderna. Tandvårdspersonalen nyttiggörs och uppdateras om nya material och metoder genom en sampublicerad artikelserie, "Fråga NIOM" som fem gånger/år publiceras i samtliga nordiska tidskrifter för tandläkare och tandtekniker. NIOM ger kurser och deltar vid i Norden förekommande nationella kongresser för tandvårdspersonal. Allmänheten tar del av NIOMs forskning via dags- och veckopress, radio och TV. Den information som lämnats i dessa kanaler har främst gällt risker med amalgam och plastfyllningar, tandblekning och orala implantat. Målgruppen i sin helhet har nytta av NIOMs hemsida och den nordiska Internetbaserade databas för dentala biomaterial som lanserades 2006. Ovanstående är också en viktig del av vår marknadsföring.

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

NIOM har per i dag begränsade aktiviteter i nämnda länder. Vid NIOMs styrelsemöte i Riga sommaren 2005 etablerades några kontakter i Lettland och Litauen. Gästforskarverksamheten kan vara en möjlig ingång

och under 2006 vistades en forskare från Litauen vid NIOM och ytterligare en gästforskare kommer 2007.

NIOM är partner i Scandinavian Baltic Research School.

Det är främst genom informationsutbyte och gästforskare NIOM kan utveckla dessa kontakter.

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

NIOM, i samarbete med institutioner i Sverige, har strategin att implementera den nordiska databasen för dentala biomaterial i Europa. Ett behov föreligger och motsvarigheten saknas i Europa.

NIOMs forskare deltar aktivt i det europeiska och internationella standardiseringsarbetet ISO/CEN med delegater i 30 kommittéer och de är ordförande för fyra av dessa. NIOM anordnade ett av dessa möten i Lillehammer 2001 och Tromsø 2004. Dessa möten samlade delegater från 31 nationer.

NIOM arbetar aktivt för att delta i 7RP, Nanomaterials.

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

Under 35 år har både struktur och arbetsuppgifter genomgått förändringar. Innehållet i det uppdrag som gavs NIOM av Nordiska Rådet 1969 har ändå sin giltighet i dag, Artikel 1:

”NIOM har til formål gjennom materialprøvning og dertil hørende målrettet forskning, utviklings- og opplysningsvirksomhet arbeide for at materialer og bruksgjenstander som anvendes i tannhelsetjensten i de nordiske land fyller de helsemessige og tekniske krav som etter utviklingen til enhver tid må stilles.” Dette fundament for NIOMs verksamhet har i dag samme vikt for patientsikkerheten som vid etableringen 1972, även om formerna för att uppnå detta förändrats med tiden. Fram till 1998 testade och publicerade NIOM listor över de material som tillfredsställde internationell standard. Med införande av CE-märkning av medicintekniska produkter upphörde detta krav, och marknaden öppnades för material som inte alltid genomgått tillräcklig laboratorie- och klinisk prövning och inte heller tillfredsställde väsentliga krav. NIOM tillvaratar i dag brukarnas intresse genom en produkt databas, oberoende forskning samt testning på uppdrag från myndigheter och industri.

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

NIOMs verksamhet är dynamisk på så sätt, att vi snabbt måste reagera på förändringar som sker inom tandhälsovården för nya material och myndighetsdirektiv/krav. I EU-sammanhang ser vi inte några omedelbara förändringar i ramvillkoren för användning av dentala biomaterial. I de nordiska länderna däremot diskuteras ett totalförbud mot amalgam. Detta medför stora krav på forskning och materialprövning av tentativa ersättningsmaterial. Industrin utvecklar och lanserar ständigt nya material. NIOM har här en viktig uppgift att genom oberoende forskning och materialprövning tillgodose tandvårdens intresse och patientsäkerhet.

Därmed sagt, att NIOM kontinuerligt måste vara i fas med omvärldsfaktorer som påverkar verksamheten. NIOM har redan anpassat verksamheten och har biologiska frågeställningar i fokus. Detta som följd av introduktion av helt nya biomaterial och metoder på marknaden.

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

De förändringar som skett i omvärlden och i närområdet har varit positiva för NIOM. I ökande omfattning tillförs marknaden nya biomaterial och metoder utan att dessa genomgått tillräcklig testning eller biologisk/klinisk prövning. Den strategi, som innebär att verksamhetens fokus nu är på biologiska och patientnära spørsmål, har visat sig vara framgångsrik och medfört en märkbar höjning av aktivitetsnivån. Under perioden 2005-2006 ökade våra intäkter från externa uppdrag med 54.5% och därmed har nu NMRs finansiering minskat från 65.2% till 58.2%. Den totala omsättningen har ökat med 10.3% under samma period.

En annan aktivitetsindikator är ökat antal publicerade vetenskapliga artiklar.

4. Har institutionens arbete medfört samarbete med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

Institutcheferna och kontorscheferna i Osloregionen har bildat nätverk och möts två gånger/år och dryftar gemensamma nordiska spørsmål. Något konkret projektsamarbete föreligger inte. NIOMs verksamhet är fokuserad på dentala biomaterial och patientnära frågeställningar inom tandhälsovården.

5. Ser ni att institutionens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

NIOMs nuvarande organisationsform med tre avdelningar för cellbiologisk, kemisk och fysikalisk forskning och utveckling svarar väl upp till de krav som kan ställas på en dynamisk och rationell verksamhet.

Inom såväl som utanför ramen för ett nätverk, NIOM Biomaterial Network, har vi samarbete med ett antal nationella forskningsinstitut i Norden. Målsättningen är att utöka detta samarbete och komplettera varandra.

6. Hur håller institutionen sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

I huvudsak sker detta via NMRs hemsida, NMRs ”Planer och budget”, institutionsseminarier och vid enstaka tillfällen, när vi aktivt kontaktat/besökt sekretariatet i specifika spörsmål.

NMR meddelar inte aktivt denna information och har de senaste åren inte heller deltagit vid NIOMs styrelsemöten eller meddelat någon information vid dessa.

7. Har institutionen i sin nuvarande form tillräcklig flexibilitet att fånga upp ändrade/nya behov inom institutionens ansvarsområde alt. på angränsande områden?

Ja! Se även svar på fråga i) 5.

NIOM för en kontinuerlig dialog med våra avnämare i de nordiska länderna. Vi har även samarbete med ortopediavdelningar vid nordiska sjukhus och andra medicinska specialiteter.

Ett uttryck för detta är också att NIOM år 2006 kunnat anställa två personer finansierade med externa projektmedel.

iii) Värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

1. Ge förslag på konkreta aktiviteter och initiativ som kan göra verksamheten mer målinriktad och bidra till en mer effektiv användning av resurserna.

Informationsverksamheten skulle kunna effektiviseras med anställningen av en informatör i kombination med IT-ansvar.

En renovering och modernisering av NIOMs laboratorier skulle i sig medföra effektiviseringsvinster. Norska myndigheter har det ekonomiska ansvaret för NIOMs lokaler och ett arbete har inletts för att genomföra detta projekt. En ansökan med projekt- och kostnadsplan har levererats Helse- og omsorgsdepartementet i Norge.

2. Finns det viktiga behov inom institutionens ansvarsområde som behöver täckas upp, sett ur ett nordiskt nyttoperspektiv?

I ett internationellt perspektiv intar tandhälsovården i Norden sedan länge en särställning präglad av hög kvalitet och kompetens till nytta för patient-

ten. NIOM har i detta en viktig oppgitt att tillgodose patientsäkerheten i ett nordiskt perspektiv. Det finns även en politisk vilja i Norden, att vidmakthålla denna position.

När CE-märkningen infördes av medicintekniska produkter 1998 öppnades marknaden för material och metoder som inte alltid genomgått tillräcklig laboratorie- och klinisk prövning. NIOM har här en viktig roll med att stå emot marknadskrafterna och se till patientens bästa. En del i detta arbete är den produktdatabas för biomaterial som lanserades 2006 i ett nordiskt samarbete.

3. Ser ni nyttiga samsarbeitsområden inom grannlandssamarbetet?

Inom området dentala biomaterial har NIOM redan i dag samsarbete och kontakter med huvudparten av tänkbara partners i samtliga nordiska länder.

I vår strategi ser vi ett samsarbete om biomaterial generellt. Detta arbete har inletts inom området medicinsk ortopedi där problemställningarna är likartade dem inom odontologin och dentala biomaterial. Ett annat område är polymerteknologi.

Inom dessa områden har kontakter etablerats i Danmark, Sverige och Norge med avsikt att utveckla ett samsarbete.

4. Beskriv förslag till aktiviteter som kan bidra till en starkare koordinerad insats med andra relevanta institutioner i NMR:s regi.

I NMRs regi finns ingen institution med likartade aktiviteter. I ett vidare perspektiv ser vi NICE och NordForsk som möjliga partners i gränsöverskridande aktiviteter.

5. Ge förslag på intressanta samsarbeitspartners inom ert område som institutionen ännu inte har etablerat ett samsarbete med. Varför är inte detta samsarbete inlett?

I princip har NIOM etablerat samsarbete i en eller annan form med de möjliga partners som finns i Norden. I de fall detta icke resulterat i konkreta projekt, har kontaktad forskningsmiljö varit personalmässigt begränsad och/eller saknat möjligheter att aktivt samsarbeta.

Därutöver bör institutionerna redogöra för följande:

1. Anställningsförhållanden för institutionens anställda skall tydliggöras. Institutionen skall redogöra för antalet anställda vid institutionen, anställningsformen för respektive anställd (nordiskt kontrakt eller annan anställningsgrund) samt när

anställningsavtalet utlöper för varje anställd.

2. Kontraktsförhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

1. Av de 24 anställda har majoriteten fast anställning enligt norsk lag. Fem har anställning enligt nordiskt kontrakt med utlöpstider enligt nedan:

- Hilde Kopperud, seniorforsker 28.02.2011
- Ellen Bruzell, seniorforsker 30.06.2010
- Stig Karlsson, institutchef 31.08.2007
(Ansökt förlängning)
- Karl Ulleberg, kontorschef 31.12.2009
- John Tibballs, seniorforsker 30.06.2008

2. Utlöpstider för kontrakt:

- Hyreskontrakt 30.06.2010
- Kopieringsmaskin 15.01.2010
- Frankeringsmaskin 11.05.2011
- Kontorsmöbler 15.10.2008
- Kontrakterade projekt med Kunskapscenter för
- Dentala Material, Socialstyrelsen, Sverige 31.12.2008
- Uppdragsforskning Sosial- og
- Helsedirektoratet, Norge 01.10.2008
- Internationell klinisk multicenterstudie 31.12.2010
- Med Universitetet i Oslo avtalad
- handledning för doktorander 31.12.2010

Bilaga 5 – Nordiska Högskolan för folkhälsovetenskap (NHV)

i) Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttovärdet med er institution? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institutionens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institution på ert ansvarsområde?

När NHV etablerades för drygt femtio år sedan var målsättningen att etablera folkhälsovetenskapen ("public health") i Norden. Då fanns till skillnad från dagens situation i stort sett ingen nationell folkhälsovetenskaplig utbildning. NHV:s verksamhetsidé har nu ändrats till att fokusera på NHV:s roll som koordinator och gemensam resurs inom nordisk folkhälsovetenskap. NHV skall också vara en kunskaps- och erfarenhetsresurs för NMR i folkhälsofrågor. NHV skall arbeta bredare och med större överblick än vad motsvarande nationella institutioner kan göra. NHV skall vara en central nod för samverkan inom verksamhetsanknuten folkhälsovetenskaplig utbildning och forskning i Norden. NHV skall fullgöra sitt uppdrag genom att med Norden som bas och i samarbete med andra högskolor och institutioner skapa och sprida kunskap som främjar en god, jämlik och jämställd hälsa. Mer konkret skall NHV nyttja den unika nordiska grund som högskolan har, med nordiska värderingar och baserad på nordiska erfarenheter, för att främja nordisk utbildning och forskning i folkhälsovetenskap. Arbetet skall även bidra till att stärka nordiskt inflytande och nordisk konkurrenskraft i ett internationellt perspektiv.

2. Vilken är institutionens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitution, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

- Bidra till att ytterligare folkhälsoutbildningar på avancerad nivå etableras i nordiska regioner där det finns behov. Detta kan ske genom att aktivt stödja lokala högskolor i deras uppbyggnad av kurser och utbildningsprogram.
- Utveckla och genomföra utbildning på avancerad nivå inom folkhälso- och välfärdsområdet till grupper i Norden som inte kan erhålla sådan på den nationella arenan eller där en nordisk överblick är särskilt värdefull. I detta ligger även att ge sådana

specialiserade kurser som inte kan ges på övriga institutioner.

- Bidra till att etablera nordiska nätverk för forskarutbildning (t ex i form av forskarskolor) med folkhälsovetenskaplig inriktning.
- NHV skall formulera frågeställningar samt medverka i forskning av betydelse för folkhälsan där det jämförande nordiska perspektivet är särskilt betydelsefullt.
- Att gemensamt med andra institutioner inom NMR utveckla en Web-baserad välfärdsportal där aktuell kunskap, utbildningar, konferenser och liknande inom välfärdsområdet förs ut gemensamt och samlat.
- Att stödja olika initiativ inom det hälso- och välfärdsområdet i NMR.
- Att verka för inrättandet av ett nordiskt kunskapscentrum för att genomföra ett ändrat synsätt på kost och motion. Målsättningen med denna verksamhet skall vara att ge kunskap för att hejda den epidemi av fetma, diabetes och hjärt-kärlsjukdom som idag hotar de nordiska länderna.
- Att följa utvecklingen inom och internationellt sprida kunskap om de nordiska välfärdssystemen.

3. Finns det institutioner med liknande uppgifter i de olika nordiska länderna, eventuellt andra nordiska institutioner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

I fyra av de nordiska länderna finns folkhälsovetenskapliga institutioner på akademisk nivå. Med några undantag är emellertid dessa små, och riktar sig till ungdomsstuderande. NHV är den enda enheten som riktar sig mera fokuserat till yrkesaktiva inom hälso- och sjukvården. Eftersom de nationella akademiska enheterna är små inriktar sig NHV på att bygga upp nätverk med dessa enheter kring centrala folkhälsovetenskapliga frågeställningar. Exempel på sådana områden är global hälsa, hälsofrämjande arbete, läkemedelsepidemiologi och universell design. NHV tar vidare ett ansvar för samordning av kursverksamhet inom folkhälsovetenskap på forskarutbildningsnivå. Också i dessa sammanhang samverkar NHV med folkhälsovetenskapliga institutioner i de nordiska länderna.

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

I kursverksamheten, liksom i forskarutbildningen riktar sig NHV till personer som är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården inklusive folkhälsoarbete. Verksamheten bedrivs med inriktning mot hälso- och sjukvård och anslutande verksamhet. Den yttersta målgruppen är alltså hälso- och sjukvården och därmed befolkningens hälsotillstånd.

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

NHV bedriver en kursverksamhet i huvudsak på sitt campus i Göteborg. Där drivs sex olika typer av aktiviteter: (1) konferenser/workshops/ nätverksträffar, (2) korta kurser, (3) avancerade kurser på mastersnivå, (4) forskarkurser, (5) forskarutbildning och (6) forskning. Studenterna får dels nytta av kunskapen i kurserna och konferenserna, dels kan de uppnå masters- och doktorsexamina, och dels kan de etablera ett kontaktnät på nordisk nivå. Forskningen skall bidra till underlag för hälsofrämjande, sjukdomsprevention och därmed till att förbättra hälso- och sjukvården och närliggande välfärdsområden. Verksamheten marknadsförs via webben, via riktade utskick, via vetenskapliga publikationer, via tidigare studenter, forskarkollegor och nätverk. Den nya välfärdsportalen kommer att spela en central roll i marknadsföringen, där vi även kommer att nå NSHs och NOPUS' traditionella web-besökare

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

NHV hade tidigare huvudansvaret för ett program att etablera folkhälsovetenskap i de baltiska länderna – BRIMHEALTH. Programmet var en stor framgång och ett stort antal individer har utbildats. Ansvaret för den fortsatta verksamheten har nu överförs till Estland, Lettland och Litauen. Nu arbetar NHV, i samverkan med universiteten i Tromsø, Tampere, Umeå samt Mittuniversitetet med motsvarande projekt i Arkhangelsk. Med början i februari kommer lärare härifrån att delta i ett program med inriktningen "training the trainers" i Arkhangelsk. Målsättningen är att lokala lärare där skall ta ett ansvar för verksamheten från 2011. NHV har även i uppdrag att stödja utveckling inom området universell design i Baltikum via seminarier i Estland och Litauen.

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

De europeiska folkhälsoutbildningarna är samordnade i organisationen ASPHER, som arbetar dels med kvalitetsfrågor inom folkhälsoutbildningarna och dels med samordnade initiativ och ansökningar gentemot EU. Ett sådant initiativ är EPHCC (European Public Health Core Competency Project) där NHV är partner. Målsättningen med detta project är att definiera en kunskapskärna i folkhälsoutbildningarna. NHV har också samordnat en ansökan till EU:s Asia-linkprogram kring forskarutbildning i folkhälsovetenskap i Laos, Nepal och Vietnam. Samarbetspartners i denna ansökan är Karolinska institutet och Tampere universitet. Lärare och forskare från NHV har även deltagit som experter i olika utveck-

lingsprojekt i Georgien, Turkiet och Ukraina. Slutligen deltar NHV i ett program kring migrationshälsa som finansieras av Europeiska flyktingfonden.

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

På den grundläggande nivån har flera folkhälsoutbildningar etablerats vid universitet i Norge, Finland, Danmark och Sverige. Gemensamt för utbildningarna är att de fokuserar på ungdomsstuderande. Eftersom behovet av *grundläggande* folkhälsoutbildningar tillgodoses på nationell nivå ingår detta inte längre i kontraktet för NHV utan ersätts av ett uppdrag att stödja och utveckla de lokala folkhälsoutbildningarna. De akademiska miljöerna för de nationella folkhälsoutbildningarna är också relativt små. NHV, som en gemensam resurs för de nordiska länderna ger möjligheter, genom nätverkssamarbete, till att skapa en större kritisk massa. NHV kan också genom att sammanföra kunskaper från de nordiska länderna ge ett bredare perspektiv än vad som normalt är möjligt i universitetsutbildningar. Baserat på dessa förändringar har NHV:s kontrakt för 2007–2009 en delvis ny inriktning.

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

Globaliseringen medför nya krav på nordisk hälso- och sjukvård. Nya smittämnen sprider sig snabbt över jorden, och gamla infektionssjukdomar som Tbc drabbar oss i delvis nya varianter. Detta innebär nya krav på hälso- och sjukvårdsorganisationerna. Ett exempel på detta är behovet av specialistkunskaper inom smittskydd, där NHV tar ett ansvar genom en ny utbildning i ”smittevaern”. Ökad rörlighet av personer från andra delar av världen till Norden innebär behov av kunskap om sjukdomsmönster i andra etniska grupper. Ett exempel på detta är känsligheten för livsstilsrelaterade sjukdomar hos vissa sydasiatiska befolkningsgrupper. Slutligen står tidigare fattiga länder inför en utveckling av hälso- och sjukvården. Här finns ett ansvar för att sprida kunskap om ”den nordiska modellen” och nordiska värderingar. Detta kan ge möjligheter att sprida kunskap om Norden som en ”global vinnar-region”. Därför finns skäl till en ökad satsning på internationell hälsa och de nordiska välfärdssystemens utveckling vid NHV i enlighet med kontraktet för 2007–2009.

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

En ökad satsning på internationell hälsa skulle vara enklare att genomföra om principerna för NHVs finansieringssystem ändrades. Skolan skulle också behöva fördjupade kontakter med nordisk biståndsverksamhet. En samordning på nordisk nivå av biståndsverksamheten skulle underlätta NHV:s arbete med internationella hälsofrågor. NHV skulle kunna erbjuda kurser i avancerad folkhälsovetenskap i olika länder utanför Norden och bidra till att bygga upp folkhälsoutbildningar i andra länder i enlighet med de modeller som utvecklats inom ramen för BRIMHEALTH och samverkan i Arkhangelsk. NHV skall också sprida erfarenheter av de nordiska välfärdssystemen på internationell nivå. NHV genomför också en riktad satsning för migrationshälsa. Även denna skulle behöva förstärkas särskilt genom utbildningsinsatser på den primärkommunala nivån. Det kan finnas anledning till särskilda insatser för att underlätta sjukvårdsutbildade flyktingars integrering i nordisk hälso- och sjukvård. NHVs avtal med WHO har omformulerats mot ett fokus på kompetensuppbyggnad för personal inom hälso- och sjukvården.

4. Har institutionens arbete medfört samarbete med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

Inom området "design för alla" samverkar NHV med NSH. Inom området migrationshälsa samverkar NHV med NOPUS. Inom området läkemedelsepidemiologi samverkar NHV med NOMESCO. Inom området "psykisk hälsa" skall NAD genomföra en kurs på forskarnivå kring missbruksfrågor. Välfärdsportalen byggs upp i samverkan mellan NHV, NSH och NOPUS.

5. Ser ni att institutionens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

Skolan erbjuder genom sitt campus en unik lärandemiljö. Det finns skäl att ta denna till vara. Andra nordiska institutioner skulle kunna utnyttja NHV:s möjligheter som campus i större omfattning. NHV söker idag etablera nätverk med nationella institut inom särskilda områden, som psykisk hälsa, läkemedelsanvändning och internationell hälsa. NHV uppnår idag en kritisk minimistorlek som möjliggör en rimlig administrativ kostnad. Däremot skulle vi sannolikt kunna erbjuda administrativt stöd till ytterligare verksamhet utan behov av nyanställningar, för andra nordiska verksamheter inom området. NHV har en väl utvecklad infrastruktur och erfarenhet för att samordna nordiska forskningsstudier.

6. Hur håller institutionens sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

Huvudsakliga informationskällor är elektroniska nyhetsbrev och rapporter. Jag tycker dock att samverkan både mellan institutionerna och med sekretariatet borde stärkas genom regelbundna möten, förslagsvis i vart fall varje kvartal. Den kompetens som finns vid NHV, liksom den infrastruktur som NHV kan erbjuda, utnyttjas inte till fullo idag. Det finns beredskap hos NHV för bredare arbetsinsatser inom det nordiska samarbetet, exempelvis inom det initiativ för kost, motion och hälsa som NMR tagit.

7. Har institutionen i sin nuvarande form tillräcklig flexibilitet att fånga upp ändrade/nya behov inom institutionens ansvarsområde alt. på angränsande områden?

En betydande del av NHV:s verksamhet är inriktad på högre utbildningar inom det folkhälsovetenskapliga området. Detta innebär långsiktiga åtaganden gentemot de engagerade individerna. Där är bristande stabilitet, på grund av åttaårsregeln, ett problem. Å andra sidan innebär detta möjligheter till nyrekryteringar relativt ofta, vilket kan stödja nya initiativ. Förmodligen borde en kombination av anställda med nordiska kontrakt och anställda enligt nationella regler vara optimal. NHV har vid rekryteringar tidigare utnyttjat det akademiska rekryteringssystemet med ansökningsförfarande och sakkunniggranskning. Detta har varit tungrott och svårt att förena med åttaårsregeln. Därför bör NHV i framtiden i större utsträckning utnyttja liknande rekryteringssystem som övriga nordiska institutioner för att möjliggöra både bättre nordisk balans och större flexibilitet.

iii) Värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

1. Ge förslag på konkreta aktiviteter och initiativ som kan göra verksamheten mer målinriktad och bidra till en mer effektiv användning av resurserna.

NHV:s nya inriktning mot nätverksbyggande inom folkhälsovetenskapen i Norden skall fullföljas. Detta ger möjlighet att fokusera kursutbud, både på NHV och på andra samverkande akademiska institutioner. Rekrytering av lärare bör kunna ske mera målinriktat, för att tillgodose nordisk balans och kompetensbredd. Långa kurser på campusområdet bör avlösas av kortare vistelser på campus, kombinerat med distansundervisning. I större omfattning bör kurser ges på engelska, för att tillgodose behov både hos nordiska studenter som har svårigheter att förstå nordiska språk, och hos icke-nordiska studenter. Konferensverksamheten på NHV kan utökas och

våra lokaler utnyttjas också av andra nordiska institutioner i större omfattning. För att tillgodose behovet av mera direkt kontakt med hälso- och sjukvårdssystemen har en referensgrupp konstituerats. Kompetensbehov i hälso- och sjukvårdsfrågor för ministerrådet tillgodoses från NHV. NHV utvecklas till ett centrum för samordning av registerbaserad forskning i Norden.

2. Finns det viktiga behov inom institutionens ansvarsområde som behöver täckas upp, sett ur ett nordiskt nyttoperspektiv?

De nordiska länderna är var för sig relativt små som bas för stora registerbaserade epidemiologiska studier. Därför finns skäl att samordna kunskap från nordiska register, exempelvis för att finna sällsynta läkemedelsbiverkningar. Detta kräver undervisning, utvecklingsarbete och utbildning i forskningsmetodik. I många länder finns idag en oroande utveckling av fetma, med diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar. Det kan finnas skäl till samordning av kunskap inom detta område, men också att utveckla nya metoder att stoppa denna utveckling.

3. Ser ni nyttiga samsamarbetsområden inom grannlandssamarbetet?

Ökade kontakter med närliggande länder kommer att förändra hälsotillståndet också i de nordiska länderna. Ett stöd till grannländerna att etablera eget hälsofrämjande arbete kan ge positiva effekter också i våra länder. Viktiga områden är infektionssjukdomar, livsstilsrelaterad hälsa, arbets hälsa, särskilda problem i de arktiska områdena. I en första fas kan utvecklingen av undervisning i folkhälsovetenskap vara viktig, i en senare fas kan konkret samarbete kring forskning och intervention utvecklas.

4. Beskriv förslag till aktiviteter som kan bidra till en starkare koordinerad insats med andra relevanta institutioner i NMR:s regi.

Etableringen av samordnad information på webben är betydelsefull i sig, men arbete med "välfärdsportalen" visar också att det konkreta arbetet ger förbättrade kontakter mellan institutionerna. En god hälsa begränsar sig inte till avsaknad av sjukdom, utan innefattar också en god livskvalitet i andra avseenden. Å andra sidan är hälsa en grundpelare i vår välfärd. Därför bör gränserna mellan sociala och hälsoinriktade initiativ suddas ut. Detta har blivit uppenbart i olika nya initiativ som tagits, exempelvis samverkan mellan NSH och NHV kring universell design, eller samverkan mellan NOPUS och NHV kring flyktingmottagning och flyktinghälsa. Sådana konkreta projekt är betydelsefulla också för att stärka samverkan. Konkreta mötesplatser mellan institutionerna och mellan institutioner och ministerrådssekretariat bör skapas. NHV skulle i större

utsträckning kunna engageras i som beredande organ i folkhälsofrågor för NMR och Nordiska rådet.

5. Ge förslag på intressanta samarbetspartners inom ert område som institutionen ännu inte har etablerat ett samarbete med. Varför är inte detta samarbete inlett?

Samarbetet med NAD har ännu inte konkretiserats i tillräcklig omfattning, trots att missbruk är en viktig komponent av ohälsa. NADs engagemang i Akademin för Psykisk Hälsa kan vara ett viktigt steg mot ett närmare samarbete. Ett närmare samarbete med NOMESCO och NOSOCO borde vara ett naturligt led i NHVs satsning på registerbaserad forskning. En ökad satsning på forskarutbildning och forskning borde leda till ökad samverkan med Nordforsk. NHV bör också etablera direkt samarbete med alla nationella folkhälsoinstitut, liksom de nordiska biståndsorganen. En orsak till detta inte redan skett skulle kunna vara att NHV tidigare haft fokus på individuella behov, snarare än hälso- och sjukvårdssystemens behov. Ett ändrat synsätt i detta avseende är en viktig del i NHV:s nya strategi.

Därutöver bör institutionerna redogöra för följande:

1. Anställningsförhållanden för institutionens anställda skall tydliggöras. Institutionen skall redogöra för antalet anställda vid institutionen, anställningsformen för respektive anställd (nordiskt kontrakt eller annan anställningsgrund) samt när anställningsavtalet utlöper för varje anställd.
2. Kontraktsförhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

Diarie- nummer	Avtalspartner	Giltigt tom	förtidigt avslut möjligt?	uppsäg- ningstid	funktion	kostnad/ år
A37/07:032	QM communication	20090130	nej		Telefonväxel	100 000
A37/06:489	Källfelt	20110930	nej		Lokalhyra	3 900 000
A37/06:491	Källfelt	20110930	nej		Lokalhyra	1 000 000
A37/06:490	Källfelt	20110930	nej		Lokalhyra	240 000
A37/07:041	Rentokil Initial	tillsvidare		12 mån	Växtservice	12 000
A37/02:010	Citroen	tillsvidare		1 mån	Bilbatteri	14 000
	Berendsen	tillsvidare			Entrémattor	9 600
A37/06:451	PPC	20100101	nej		Kopieringsavtal	60 000
A37/04:302	Danka	20080901		12 mån	Kopieringsavtal	30 000
A40/03:240	Carl lamm	tillsvidare		3 mån	Kopieringsavtal	10 000
A40/04:217	Rix telecom	20090305			Bredband	60 000
A57/04:127	Securitas	tillsvidare			Bevakning	80 000
A37/06:485	Länsförsäkringar	årsvis			Sakförsäkring	35 000
A57/04:139	Elektropost	tillsvidare		3 mån	Webbhotell	65 000
A57/04:100	Frontier	tillsvidare			E-learningssystem	50 000
A37/06:462	Refworks	20091231			Referenshanteringssystem	20 000
	IN.se	tillsvidare			IT konsult	100 000
A12/05:126	KI	tillsvidare		3 mån	Undervisning/forskning	57 000
A57/05:353	GU	tillsvidare		12 mån	Undervisning/forskning	75 000
A57/05:353	GU	tillsvidare		3 mån	Hängavtal upphandling	50 000
A40/03:081	Sophos	tillsvidare		6 mån	Virusskydd	25 000
	EI	tillsvidare		3 mån	EI	380 000
A57/05:063	Apsis	20081201			Nyhetsbrevslicens	21 000
	Trygg hansa	årsvis			Bilförsäkring	6 000
A37/05:294	Scanomat	tillsvidare		6 mån	Kaffeautomaten	5 000
A57/04:144	Retriver	tillsvidare		3 mån	RSS-tjänst på webben	54 000
	Bibliotekscentrum	löpande		12 mån	Bibliotekssystem MM	20 000
	Bibliotekscentrum	löpande		2 mån	Supportavtal MM	7 000
	Blackwell	20071231			Tidskriftsdatabas	49 000
	BMJ	20091231	Ja	2 mån	Tidskriftsdatabas	20 000
	Emerald	20081231	Ja	2 mån	Tidskriftsdatabas	27 000
	Oxford univ press	20081231	Ja	2 mån	Tidskriftsdatabas	19 000
	PsychArticles	20081231	Ja	2 mån	Tidskriftsdatabas	15 000
	SAGE	20071231			Tidskriftsdatabas	6000
	ScienceDirect	20101231	Ja	2 mån	Tidskriftsdatabas	146 000
	Wiley	20111231	Ja	2 mån	Tidskriftsdatabas	15 000
	Mediearkivet/Retriever	20071231			Tidskriftsdatabas	10 000
	CSA Cambridge	20081231	Ja	2 mån	Referensdatabas	18 000
	PsychInfo	20081231	Ja	2 mån	Referensdatabas	18 000
	Web of Knowledge	20071231			Referensdatabas	47 000
	Cinahl	20071231			Referensdatabas	34 000
	Nationalencyklopedin	20071231			Uppslagsdatabas	3 000
	Oxford Ref Online	20091231	Ja	2 mån	Uppslagsdatabas	3 000
	Store norske leksikon	löpande		2 mån	Uppslagsdatabas	6 000
						6 921 600

Samarbetsavtal med andra universitet/högskolor

År	Partner(s)	Övrigt
Februari 2007	STAKES, Finland (Nordiska akademien för forskning om psykisk hälsa)	2-årigt avtal
Februari 2007	Inst. för socialt arbete, Göteborgs universitet (Nordiska akademien för forskning om psykisk hälsa)	2-årigt avtal
Februari 2007	Högskolan i Hedmark, Norge (Nordiska akademien för forskning om psykisk hälsa)	2-årigt avtal, uppsägn 6 mån
December 2006	WHO Collaborating Centre for Capacity Building in Public Health	5-årigt avtal
Maj 2006	CVU Syd – Center for Videregående Uddannelse, Vordingborg, Danmark	
Febr 2005	Mikkeli Polytechnik (MAMK), Finland	Uppsägn 6 mån
April 2006	Tromsø University och The Northern State Medical University (NSMU), Arkhangelsk Letter of Commitment	
Juni 2005	Tampere School of Public Health, Finland	Uppsägn 6 mån
Juli 2005	Northern State Medical University, Ryssland	Uppsägn 6 mån
Mars 2004	University of Tartu, Estland	Uppsägn 6 mån
Maj 2004	Universitetet i Jyväskylä, Finland	Uppsägn 6 mån
Maj 2004	Universitetet i Tromsø (ISM), Norge	Uppsägn 3 mån
Dec 2004	Háskóla Islands, Island	Ej undertecknat av IS Uppsägn 6 mån
Maj 2003	Kaunas University of Medicine, Litauen	Gällde till 6 maj 2005
Juli 2003	HEMIL-sentret, universitetet i Bergen, Norge	Uppsägn 6 mån
Sept 2001	Sahlgrenska Akademien, Göteborg	Uppsägn 6 mån
Juli 1992	Universitetet i Tromsø, Norge	
Sept 1992	Karolinska institutet, Stockholm, Sverige	
Sept 1993	Tammerfors universitet, Finland	
Jan 1995	International Child Health Unit, Uppsala, Sverige	
Jan 1995	Umeå universitet, Sverige	
Jan 1995	HEMIL-sentret, universitetet i Bergen, Norge	
Jan 1995	Kuopio universitetet, Finland	

Bilaga 6 – Nordiska utbildningsprogrammet för utveckling av social service (NOPUS)

i) Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttovärdet med er institution? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institutionens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institution på ert ansvarsområde?

I Norden har vi en opbygget en velfærdsmodel på samme fundament, men organisationsmodeller og løsningsmodeller i de nordiske lande er på grund af vores forskellige kultur meget forskellig. NOPUS har som den eneste institution med det sociale som fokuspunkt kompetancer og fleksibilitet til at fokusere på disse meget forskellige læsningsmodeller indenfor den sociale service.

NOPUS er således den eneste institution der muliggør Nordisk vidensdeling ved at samle og formidle over lande grænserne.

Med fokus på verdensudviklingen og EU er det vigtigt at det nordiske sociale knowhow er synlig og overførbart.

2. Vilken är institutionens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitution, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

NOPUS er den institution under NMR der alene har og følger den brede sociale social-faglige udvikling i norden og som følge deraf også den eneste der udbyder seminarier, konferencer, kurser og netværksarbejde med fokus på aktuel nordisk forskning og socialpolitisk udvikling og dermed nordisk nytte

Endvidere arbejder NOPUS med projektstyring hvilket medfører/kræver at NOPUS er hele tiden er under udvikling og i samspil med omverdenen.

3. Finns det institutioner med liknande uppgifter i de olika nordiska länderna, eventuellt andra nordiska institutioner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

Målgruppen for NOPUS' virksomhed er ledere og nøglepersoner indenfor den sociale sektor i Norden, på lokalt, regionalt og statslig niveau.

Den sociale sektor i Norden er struktureret forskelligt fra land til land, og socialt arbejde udføres således på mange forskellige steder og niveauer i de nordiske lande, hvilket betyder at:

- NOPUS skal fokusere på sociale problemområder
- NOPUS skal have et bredt velfærds approach

Ledere: ledere på alle niveauer indenfor den sociale sektor i Norden, dvs faglige ledere, i skoler, børneinstitutioner, arbejdsmarkedskontorer, socialpsykiatri, kommunekontorer med mere samt administrative ledere, politiske ledere, lokale og statslige.

Nøglepersoner: Personer, der arbejder med uddannelse og udvikling indenfor den sociale sektor, som ovenfor defineret, det vil bl.a. sige personer indenfor uddannelse, personale- og organisation, udvikling/supervision/tilsyn, kompetenceudvikling

Se iøvrigt virksomhedsplanen for 2007

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

Vår målgrupp tillgodogör sig kunskap genom att ta del av NOPUS aktiviteter såsom seminarier, kurser, publikationer, workshops etc.

NOPUS marknadsför sina aktiviteter genom annonsering och information via utskick, mässor, nyhetsbrev, webb, informationsmöten och konferenser.

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

I NOPUS uppdrag ingår att fokusera på Nordens närområdet vilket vi bl.a. gör i samarbete med NSH.

NOPUS kommer att samarbeta med St Petersburg och Kaliningrad och vi kommer med start 2007 att erbjuda ledarutbildning där inom barnhandikappområdet.

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

Vi är en del av EU och självklart förhåller vi oss till och intresserar oss för den sociala utvecklingen inom EU.

NOPUS deltar i ett EU-program – ett Leonardoprojekt kallat ”Stories enhancing Skills”. NOPUS har även ett letter of intent med Turkiet angående ett EU-finansierat projekt.

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

En grundförudsättning for at genetablere NOPUS var en vurdering af, at der var et behov for formidling af nordisk kundskabs- og evidensbaseret socialt arbejde i de nordiske lande.

Med ændringerne i den nordiske velfærdsmodel samt udviklingen i EU er behovet for formidling af kundskab- og evidensbaseret socialt arbejde væsentligt øget og dermed et langt bredere grundlag for NOPUS eksistens.

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

NOPUS arbejder med projektstyring, hvilket vil sige:

At NOPUS undersøger aktuelle sociale problemområder og på baggrund heraf udvikles aktiviteter og projekter. Herefter indsættes eksterne undervisere som i størst muligt omfang kan formidle den aktuelle viden.

Som arbejdsmetode benytter NOPUS et antal redskaber/iagttagelser såsom:

- Dialog med kursrådet og styrelsen, forskere, praktikkere og politikere samt spørgeskemaundersøgelser af målgruppens behov.
- DVS. At NOPUS er i konstant udvikling se iøvrigt Virksomhedsplanen 2007

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

NOPUS har byggt en organisation som möter omvärldens krav på snabbhet och flexibilitet. NOPUS erbjudanden har utvecklats från längre utbildningar till kortare och fler utbildnings- och andra utvecklingsinsatser.

4. Har institutionens arbete medfört samarbete med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

Se fråga i)3

5. Ser ni att institutionens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

NOPUS bør enten fortsætte i sin nuværende for med baggrund i:

- NOPUS er en institution der er opbygget med projektstyring
- NOPUS følger hele tiden de vigtige udviklingsområder

- NOPUS er effektiv og fleksibelt med etterhånden stor erfaring
- NOPUS er på vej frem – Vi startet i 2003 med projektstyring

Eller NOPUS kan fungere som paraplyorganisation for de øvrige institutioner indenfor det sociale område, idet NOPUS allerede arbejder sammen med, og ser frem til et øget samarbejde, med de andre Nordiske institutioner og institutter.

6. Hur håller institutionens sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

Møder med styrelse samt Löpande information samlas in från NMR's webb och nyhetsbrev samt NMRs publikationer såsom "Planer och budget" och andra publikationer.

7. Har institutionen i sin nuvarande form tillräcklig flexibilitet att fånga upp ändrade/nya behov inom institutionens ansvarsområde alt. på angränsande områden?

NOPUS har till sin hjälp, för att fånga upp nya/ändrade behov inom sitt ansvarsområde, flera olika kanaler:

Kursråd, styrelse, kursutvärderingar, enkäter och marknadsundersökningar. NOPUS arbetsätt är uppbyggt så att vår interna arbetsprocess lätt kan omvandla dessa behov till reella resultat.

iii) Värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

1. Ge förslag på konkreta aktiviteter och initiativ som kan göra verksamheten mer målinriktad och bidra till en mer effektiv användning av resurserna.

NOPUS har ved at arbejde med processtyring og intensiv udvikling af IT miljøet oparbejdet er dynamisk institution med et nedtonet bureaukrati.

NOPUS har det nødvendige værktøj til at udnytte de resourcer vi har og får tilført af økonomisk karakter og vi mener ikke at de tilbud og aktiviteter vi har kan gøres billigere.

NOPUS har endvidere er IT miljø der medfører at NOPUS med tiden kan "sælge" service til andre nordiske institutioner.

2. Finns det viktiga behov inom institutionens ansvarsområde som behöver täckas upp, sett ur ett nordiskt nyttoperspektiv?

3. Ser ni nyttige samarbeidsområden inom grannlandssamarbetet?

NOPUS har allerede nyttige samarbeidsaktiviteter med grænselandede, hvis der med grænselandede menes nærområder

Her er det muligt at overføre en del af den nordiske know how på det sociale område – hvis det gælder grænselandene så er der kun Tyskland som vi ikke har noget samarbejde med

4. Beskriv forslag till aktiviteter som kan bidra till en starkare koordinerad insats med andra relevanta institutioner i NMR:s regi.

Som tidligere beskrevet er vi allerede involveret med en Webportal sammen med NHS og NHV derudover er der samarbejde om N.V. Rusland og integrations udfordringer

5. Ge forslag på interessante samarbeidspartners inom ert område som institutionen ännu inte har etablerat ett samarbete med. Varför är inte detta samarbete inlett?

NOPUS är i konstant utveckling och har löpande byggt upp samarbete med olika partnergrupper såsom till exempel socialchefsföreningarna, universitet och högskolor etc. Ny tänkbar partner skulle kunna vara fackliga organisationer och den frivillige sektor.

Därutöver bör institutionerna redogöra för följande:

1. Anställningsförhållanden för institutionens anställda skall tydliggöras. Institutionen skall redogöra för antalet anställda vid institutionen, anställningsformen för respektive anställd (nordiskt kontrakt eller annan anställningsgrund) samt när anställningsavtalet utlöper för varje anställd.
2. Kontraktsförhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

Svar:

1. ansættelsesforhold

Nopus har 5 st anställd

Anja kontrakt t.o.m 2011-04-30

Lotta kontrakt t.o.m. 2008-12-31

Louise kontrakt t.o.m. 2008-08-31

Els-Marie kontrakt t.o.m. 2009-10-31

Kathrine kontrakt t.o.m. 2009-04-30

Marjo Hannu-Jama t.o.m. 2009-12-30 (kontrakt med Vasa Stad, Finland, vilket utgör Finlands bidrag till NOPUS verksamhet)

2 Kontraktsförhållande för:

Lokal:

kontorslokalen 2003-01-01 tom 2005-03-31, förlängdes med 3 år för, dvs förlängt till 2008-03-31 om det inte är uppsagt innan 9 månader före det datumet, dvs 2007-06-30.

Telefon:

- fast telefoni växel säges upp senast 30 mars 2007, annars förlängs till 2008-06.30
- fast telefoni telia
- mobiler:
- Anja (Telia) bundet till 2007-12-31
- Louise (Telia) bundet till 2006-09-13
- Els-Marie (Telenor) bundet till 2008-08-14
- Lotta (Telenor) bundet till 2008-10-18
- Kathrine (Telenor) bundet till 2007-05-10

IT-system:

n/a

Övriga kontrakt:

leasingavtal kopiator

Bilaga 7 – Nordiskt center för alkohol- och drogforskning (NAD)

i) Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttovärdet med er institution? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institutionens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institution på ert ansvarsområde?

Nordiskt nyttovärde: de nordiska samhällena gagnas av att det finns relevant och aktuell kunskap om det välfärdspolitiskt viktiga område som alkohol- och drogfrågorna utgör.

Mervärde som tillförs sektorn: Genom NAD utvecklas och upprätthålls den gemensamma nordiska kunskapsbasen om rusmedel samt rusmedelspolitik. NAD tillför den nordiska rusmedelsforskningen ett jämförande perspektiv länderna emellan. Hela social- och hälsosektorn kan dra nytta av denna kunskapsbas.

Varför nordisk institution på detta område: NAD ger uttryck för en nordisk hållning till rusmedel, rusmedelsforskning och -politik. Det vore svårt att ge uttryck för detta utan ett kontinuerligt nordiskt utbyte av forskning och erfarenhet.

2. Vilken är institutionens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitution, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

NAD utgör det enda befintliga nordiska nätverket kring alkohol- och drogforskning. NAD skapar nätverk inom forsknings- och utvecklingsverksamheten och bidrar med överföring av kunskap mellan olika länder, sektorer och yrkesgrupper.

Kunskapsspridning och -överföring sker inom samtliga av institutionens aktiviteter. Dessutom sker mer explicit utbildning genom forskarkurser och forskarseminarier. NAD:s publikationer används brett på fältet och har använts som kurslitteratur vid nordiska universitet/högskolor.

Fackmässig utveckling: Verksamheten rör sig tematiskt på ett samhällsvetenskapligt brett definierat – ofta tvärvetenskapligt – område. Personer som verkar inom lokalt, regionalt och nationellt alkohol- och drogarbete har använt sig av NAD:s aktiviteter i fortbildningssyfte.

3. Finns det institutioner med liknande uppgifter i de olika nordiska länderna, eventuellt andra nordiska institutioner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

Andra institutioner: Ja, det finns nationella alkohol- och drogforskningsinstitut, som i huvudsak utför nationell forskning. NAD koordinerar samarbete och utbyte mellan dessa och kompletterar deras insatser med nordiska och jämförande perspektiv.

Inom tredje sektorn ordnas det nordiska temakonferenser på området och NAD deltar aktivt i dessa. I fråga om dylika aktiviteter ligger skillnaden till NAD:s verksamhet främst i den forskningsmässiga ansatsen; NAD:s möten och seminarier resulterar inte sällan i forskningsinitiativ eller publicerade forskningsalster.

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

Konkreta målgrupper för insatserna är forskare, forskningsmiljöer, förvaltning på olika nivåer, professionella aktörer på fältet och intressegrupper.

Användare är alla de personer och institutioner som behöver forskning som stöd för sitt arbete.

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

Nytta: Genom eget deltagande i projekt, seminarier och nätverk. Genom att ta del av NAD:s publikationer och övriga alster (t.ex. NOSAM-webbplatsen)

Marknadsföring: Institutionen skickar ett nyhetsbrev två gånger i året, elektronisk media (nätsida, NOSAM, e-post), pressmeddelanden om aktiviteter, publicering i branschtidskrifter och branschmedier. I samband med deltagande i möten och konferenser håller sekretariatet muntliga inlägg om institutionens verksamhet och om teman som är aktuella inom institutionens verksamhet.

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

NAD inledde redan tidigt år 1990 samarbete med de baltiska länderna och Ryssland, vilket pågått sedan dess i olika former och med olika intensitet (5 rapporter från Balticaprojektet; med stöd från NMR:s närområdespulje).

Baltiska alkohol- och drogforskare deltar sedan dess aktivt i NAD:s forskarkurser och forskarseminarier. NAD ordnar själv och deltar i aktiviteter i de baltiska länderna. År 2006 publicerade NAD en särskild kartläggning av drogsituationen i de baltiska länderna. Samarbetet har i huvudsak varit forsknings- och forskarinriktat (se dock iii) p.3)

Rysslandssamarbetet är mindre utvecklat: NAD satsar nu på utvecklandet av en rysk-nordisk dialog om alkohol genom stöd av och medverkan i ett seminarium i Moskva i mars 2007.

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

EU har påverkat NAD:s val av alkoholpolitiska teman (utredningar om konsekvenserna av EU/EES medlemskap; konsekvenser av sloandet av kvoter för privat import av alkohol). NAD upprätthåller en alkoholpolitisk kompetensplattform: tillhandahåller tjänstemän och politiker med kunskap, och planerar en utveckling av plattformen för att stimulera aktivt nordiskt deltagande i förverkligandet av EU:s alkoholstrategi.

NAD deltar i EU-finansierade kontaktnät (Bridging the Gap, Building Capacity)

NAD samarbetar med EMCDDA (EU:s monitoreringscenter för droger) och kompletterar EMCDDA:s monitorering med kvalitativ och kvantitativ jämförande forskning, som möjliggörs tack vare de nordiska samhällenas relativa homogenitet och deras goda kännedom om varandra.

NAD jobbar aktivt för att exploatera de möjligheter som EU:s sjunde ramprogram erbjuder.

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

Nej, eftersom alkohol- och drogfrågorna fortfarande är allvarliga samhällsproblem, för vilkas hantering och lösning det behövs fortlöpande forskning och utredning. Alkohol- och drogfrågorna utgör ett eget avgränsat område inom social- och hälsosektorn. Initiering av forskning och utredning anses fortfarande vara ett relevant syfte för institutionen och mer generellt sett ett adekvat förfarande av de nordiska länderna för att analysera nya samhällssituationer och fenomen. Resultaten av verksamheten används både inom och utom Norden i annan forskning, och i politik och praktik. NAD som brygga mellan forskning och administration är ett fungerade koncept.

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

Alkohol som objekt för handels- (WTO, EU) och hälsointressen har ökat kravet på mångsidig expertis.

Strukturella förändringar inom Norden: decentralisering och omorganisering av välfärdstjänster har breddat målgruppen för NAD:s verksamhet.

Rusmedelsproblemens karaktär: å ena sidan har det skett en individualisering av problemen, å andra sidan existerar en risk för anhopning av flera problem i

vissa befolkningsgrupper. Detta ställer nya krav på forskning, vidareutbildning och forskarutbildning.

Forskningsvärlden: Stora nationella forskningsbehov, tilltagande konkurrens om forskningsmedel och kortsiktiga projektanställningar tenderar att minska NAD:s utrymme för jämförande forskningsprojekt, då NAD:s medel begränsar sig till initiering, samarbetskostnader och koordinering.

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

Förmåga att snappa upp relevanta och aktuella teman - som är underprioriterade eller inte alls ges utrymme på nationell nivå - är en förutsättning för utveckling vad gäller initiering av forskning och temamöten av olika slag.

Metodutveckling – överföring av forskningsbaserade metoder - där målgrupperna växlar efter temat kräver en bredare förankring än vad en nationell forskningsmiljö kan erbjuda (jfr förankring i nationellt program med nordisk bredd).

Aktivitetsnivån är hög och kan med nuvarande resurser inte höjas.

4. Har institutionens arbete medfört samarbete med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

Forskarkurs vid NHV, inkl. lärare från NHV

Intresserad av att medverka i en gemensamt arrangerad forskarskola om mental hälsa (planering pågår)

(Samarbete med ministerrådets kontor i Lettland, Litauen, St. Petersburg)

5. Ser ni att institutionens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

Ja, verksamheten bör i stort sett fortsätta i samma form – med styrelse och vetenskapligt råd som brygga mellan forskning och politik – och ett sekretariat som behärskar området (alkohol- och drogfrågor).

Kraven på snabba och policyinriktade insatser kunde bättre emottas med ett något större sekretariat.

NAD har kontinuerlig kontakt med de nationella forskningsinstituterna och forskningsmiljöerna och dess verksamhet bygger långt på dessa miljöer.

Med Stakes har NAD ett samarbetsavtal, NAD deltar i Stakes rusmedelsforskningsenhets forskarmöten och ger ut tidskriften Nordisk alkohol- & narkotikatidskrift.

6. Hur håller institutionens sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

Med hjälp av NMR:s www-sidor och genom alster/tidskrifter som sänds till NAD av NMRS per e-mail och post; genom direkt kontakt till medlemmar i Nordiska samarbetskommittén, genom institutionseminarier vid NMRS och

genom kontakt med andre nordiske institusjoner både inom og utanför social og helse.

7. Har institusjonen i sin nuvarande form tilrækkelig fleksibilitet att fånga opp åndrade/nya behov inom institusjonens ansvarsområde alt. på angrænsande områdene?

Ja, i sin nuvarande form besitter institusjonen fleksibilitet att fånga opp nye behov på sitt ansvarsområde og har også tematisk lykkats ta opp angrænsande samhøllsproblematiske (t.ex. hemløshet, våld, reklame, doping, penningspel, jømsstøllhetsproblematiske) i de nordiske samhøllene.

iii) Værdere i vilken utstrækning eventuelle åndringer bør føretas for att sækra att de nordiske medlene anvænds effektivt, målriktat og med en optimal fokus på behovene inom sosial- og helsepolitikken samt den nordiske nytten.

1. Ge førslag på konkrete aktiviteter og initiativ som kan gøra verksamheten mer målriktat og bidra till en mer effektiv anvændning av resursene.

Konkrete førslag: satsning på forskningsbasert metodeutvekkling, aktivering av passive nãtverk gjennom bredere utlysninger, en førhøjning av institusjonens visuelle profil.

Mer effektiv anvændning av resurser: Institusjonens økade splittning av resurser, som visserligen ger verksamheten tematisk bredde og mottaglighet, kan utgøra en svaghet i den effektive anvændningen av resursene. Mot varandra stãr inte sjãllan kvalitativt høgstãende, tematisk fokuserede forskningsprosjekt som krãver tid og kontinuitet mot mer ytlige og kortsiktige insatser på flere delområdene.

Institusjonen har en budjet på ca 400 000 euro. De økonomiske resursene anvænds effektivt tack vare institusjonens småskalighet, avsaknad av formelle tidskrãvande rutiner og transaksjoner.

2. Finns det viktige behov inom institusjonens ansvarsområde som behøver tãckes opp, sett ur ett nordisk nyttoperspektiv?

Institusjonen har ett tilrækkelig bredt ansvarsområde, som erbjuder mange møyigheter att gøra insatser/nytte for de nordiske lãndene.

De nordiske lãndene kunde dra nytte av en samlad insats i form av ett større, mer omfattande og fortløpande forskningsprosjekt i NAD:s regi. En større forskningsansats kunde dessutom fungere som ett "flaggskepp" og profilere Norden internasjonelt.

3. Ser ni nyttige samarbeidsområdene inom grannlandssamarbetet?

Sedan de baltiske lãndene kom med i EU har ett nytt interesse for hantering av alkoholproblem oppstãtt i dessa lãnder (tvã nordisk-baltiske seminarier 2005/2006). De baltiske lãndene er nu klart mere interesserte av samarbeide med

de nordiska länderna (förvaltning, forskning, expertis, intressegrupper) kring alkoholkontroll, prevention och upplysning. NAD kan aktivt bidra med forskning och utredning till stöd för utveckling av sådan verksamhet.

Globalisering, öppna gränser, nymediala kulturyttringar är exempel på samtida fenomen som påverkar spridning av droger och bruksmönster samt smittosamma sjukdomar. Utredningsarbete och utbyte av erfarenheter kring dylika gränsöverskridande fenomen/problem är ett nyttigt samarbetsområde för NAD.

4. Beskriv förslag till aktiviteter som kan bidra till en starkare koordinerad insats med andra relevanta institutioner i NMR:s regi.

En koordinerad insats skall ur NAD:s perspektiv i första hand utgå ifrån ett gemensamt ämnesområde (välfärdsstat, folkhälsa, socialpolitik).

NAD kunde t.ex. erbjuda föreläsningsspaket med nordiskt perspektiv på alkohol- och drogfrågor till NHV, i anslutning till NOPUS-kurser eller på en nordisk temadag i något nordiskt land eller i närområdena.

NAD kunde t.ex. tänka sig att samarbeta med NIKK i fråga om rusmedelsrelaterade teman som trafficking, prostitution och annan genderrelaterad problematik.

Gemensamma webbtjänster, design, broschyrer och adressregister utgör exempel på tekniska samarbetsmöjligheter med andra nordiska institutioner.

5. Ge förslag på intressanta samarbetspartners inom ert område som institutionen ännu inte har etablerat ett samarbete med. Varför är inte detta samarbete inlett?

NAD:s samarbetspartners varierar enligt aktuella teman. Detta innebär att olika grupper representeras med olika intensitet under olika perioder.

Med de nationella forskningsmiljöerna är samarbetet etablerat sedan länge. Möjligheter för att söka efter forskningsfinansiering i t.ex. EU kunde gagnas av att NAD formaliserar samarbetet med de samhällsvetenskapliga alkohol- och drogforskningsinstitutionerna i Norge, Sverige och Danmark. Diskussioner om detta har inletts.

Därutöver bör institutionerna redogöra för följande:

Anställningsförhållanden för institutionens anställda skall tydliggöras. Institutionen skall redogöra för antalet anställda vid institutionen, anställningsformen för respektive anställd (nordiskt kontrakt eller annan anställningsgrund) samt när anställningsavtalet utlöper för varje anställd.

Antal anställda: 4

- Institutionschef Pia Rosenqvist är anställd av styrelsen fr.o.m. 1.8.1979 tills vidare.
- Administrationssekreterare Maaria Lindblad är anställd av styrelsen fr.o.m. 14.12.1987 tills vidare.
- Projektledare Petra Kouvonon är anställd på nordiskt kontrakt fr.o.m. 1.4.2001 med förlängning t.o.m. 31.3.2009.

- Matilda Hellman är projektanställd på deltid sedan 1.5.2005 med nuvarande kontrakt 1.1.-31.12.2007.

Därtill har NAD en civilpliktig placerad vid sekretariatet av det finska Social- och hälsovårdsministeriet för ett år åt gången. NAD:s nuvarande civilpliktiga Lars Excell finns på sekretariatet 20.11.2006-21.11.2007.

Kontraktsförhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

Institutionen har följande kontrakt med uppsägningstid om 2 månader eller mera:

- Hyreskontrakt för kontorslokal, uppsägningstid 3 månader.
- Serviceavtal för kopieringsmaskin, uppsägningstid 2 månader.

Bilaga 8 – Nordiska samarbetsorganet för handikappfrågor (NSH)

i) Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttovärdet med er institution? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institutionens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institution på ert ansvarsområde?

Den nordiske nytten av NSH er i stor grad definert i nåværende budsjettkontrakt for 2005 – 2007. For å oppfylle høyt stilte krav til nordisk nytte er det i budsjettkontrakten definert klare innsatsområder, kvalitative og kvantitative mål.

De nordiske landene har mange likhetstrekk hva gjelder de nasjonale målene i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne. I dette følger også at utfordringene er stort sett de samme. Nytteverdien i det nordiske samarbeidet på dette område ligger i å:

- lære av hverandre (erfaringsutveksling)
- samarbeide om utvikling av kompetanse (utviklingsprosjekter)
- iverksette felles-nordiske tiltak (f.eks. kompetansehevende tiltak)

NSH har i denne budsjettkontraktperioden vesentlig utvidet sine prosjektaktiviteter gjennom økt medfinansiering fra eksterne finansieringskilder samt iverksatt nye informasjons- og kompetansehevende tilbud med et sterkt voksende antall brukere. Begge parametrene indikerer nytteverdi. Grunnlaget for virksomheten og det nordiske samarbeidet er ytterligere blitt styrket gjennom vedtaket i 2006 om en Ny FN konvensjon om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne. Dette gjør det fortsatt til et viktig politikkområde.

2. Vilken är institutionens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitution, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

NSH har flere funksjoner:

- vi initierer, faglig- og/eller økonomisk støtter eller leder, en rekke utviklingsprosjekter i Norden og Nærområdene (bl.a. gjennom vår datterinstitusjon i Finland)

- vi bidrar til at det etableres og videreføres faglige nettverk på tvers av de nordiske landene
- vi gir økonomisk støtte til at brukerorganisasjonene kan videreføre et nordisk samarbeid (egen Stønadsordning jfr. krav i budsjettkontrakten)
- vi systematiserer og sammenstiller kunnskap
- vi utvikler nordiske guidelines og bidrar til nordisk standardiseringsarbeid
- vi formidler kunnskap (en rekke ulike kompetansehevende tiltak)
- vi driver bevissgjøringsarbeid (konferanser, seminarer)
- vi har en omfattende informasjonsformidling (rapporter, eget tidsskrift, en rekke portaler, elektronisk nyhetstjeneste, egne hjemmesider m.m.)
- vi bistår Nordisk ministerråd sekretariat med ulike løpende oppgaver
- vi er sekretariat for Nordiska Handikappolitiska Rådet og dets fem ulike sektornettverk som er oppnevnt av de nordiske samarbeidsministrene

Vi har i denne budsjettperioden tydeligere skilt mellom NSH som institusjon på sosial- og helseområdet og Nordiska Handikappolitiska Rådet som er et policyskapende- og rådgivende organ for hele NMR. Dette skille har sammen med en ny profil for begge instanser, styrket deres nordiske posisjon hva gjelder synlighet. Antall samarbeidspartnere har økt vesentlig.

Gjennom vesentlige endringer i arbeidet med de årlige prioriteringer er grunnlaget for styrets beslutninger forbedret. Det gjennomføres regelmessige møter med de nordiske brukerorganisasjonene (eget Brukerforum), forskere (samarbeidsavtale med NNDR) samt nasjonale myndigheter for å få innspill og vurderinger til de årlige prioriteringene.

3. Finns det institusjoner med liknende oppgifter i de ulike nordiska länderna, eventuellt andra nordiska institusjoner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

Det finnes ikke lignende nasjonale institusjoner med et uttalt formål å sikre et nordisk samarbeid innenfor sosial- og helseområdet hva gjelder kronisk syke og personer med nedsatt funksjonsevne. Derimot finnes det en rekke nasjonale institusjoner som tematisk jobber lokalt på samme områder som NSH og er derfor naturlige samarbeidspartnere i fellesnordiske prosjekter som NSH initierer eller støtter. NSH opplever bred tilslutning og deltakelse fra de nasjonale fagmiljøene til våre prosjekter. Det finnes ingen konkurrerende nordiske institusjoner, men det er flere nordiske institusjoner som har berøringspunkter opp mot vårt ansvarsområde og er derfor ønskede og naturlige samarbeidspartnere. NSH har iløpet av

de to siste årene tatt initiativ til en rekke samarbeidsprosjekter med nordiske institusjoner f.eks. knyttet til utvikling av en nordisk velferdsportal.

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

NSH har som sin hovedmålgruppe beslutningstakere (politikere, administrasjon) på nasjonalt og dels lokalt nivå samt tjenesteytere i sosial- og helsesektoren som jobber med kronisk syke og personer med nedsatt funksjonsevne.

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

Gjennom en lang rekke tilbud se spørsmål 2.

Markedsføringen av våre tilbud skjer primært gjennom våre egne informasjonskanaler (hjemmesiden, ulike portaler vi driver, elektroniske nyhetstjenester og tidsskriftet "för alla". I tillegg markedsfører vi oss gjennom deltakelse på ulike konferanser samt i ulike fagtidsskrifter og nettsteder i form av pressemeldinger, artikler m.m. Vi har etablert et eget nettverk av kontaktpersoner i de viktigste nordiske og nasjonale fagtidsskriftene for å medvirke til at NSH sitt arbeid blir omtalt og godt kjent i relevante fagmiljøer og brukerorganisasjoner.

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

En av fire hovedinnsatsområder i den nye budsjettkontrakten er internasjonalt samarbeid med hovedvekt på nærområdene. Vi har prosjekter i Nordvest-Russland, Estland, Latvia, Litauen og Kaliningrad. Arbeidet i nærområdene er en stor og voksende aktivitet i NSH.

I tillegg har NSH ivarettatt oppgaver for NMRS hva gjelder utvikling og oppfølging av et samarbeidet med Europarådet når det gjelder personer med nedsatt funksjonsevne. NSH har også startet et samarbeid med Østensjørådet.

I 2006 ble det gjennomført i regi av NSH to større aktiviteter knyttet til profilering av nordisk samarbeid internasjonalt.

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

NSH deltar pr. idag ikke i noe EU-programmer. NSH har i samarbeid med NMRS sett på muligheten for at vår virksomhet skal kobles nærmere til den nordlige dimmensjons partnerskapsavtale på sosial- og helseområdet. Det er NMRS som ivaretar denne oppgaven for oss opp mot de samarbeidsforum som er etablert.

NSH har i sin rekruttering av nye ansatte lagt vekt på kunnskap om EU-systemet.

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

Nei, ikke så langt jeg kjenner virksomheten.

Det har siden etableringen skjedd store endringer i organiseringen av virksomheten og nye innsatsområder har reflektert ulike behov til ulike tider men uten at dette har berørt forutsetningene for virksomheten. Ønske om et samarbeid mellom de nordiske landene på dette området har stått relativt sterkt helt siden starten.

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

En analyse av både de nasjonale behov, utviklingen av Nordisk ministerråd som organisasjon og de politiske signalene om et større engasjement i nærområdene har allerede medført vesentlige endringer i NSH sin virksomhet de to siste årene.

NSH har utviklet en stor grad av fleksibilitet (relativt få ansatte og av disse flere på prosjekt-stillinger) som gjør at institusjonen kan møte endrede behov relativt raskt.

Det forventes et økt fokus og større politisk press på dette område som følge av ny FN konvensjon (vedtatt 2006).

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

NSH har som følge av de analyser og vurderinger som ble foretatt i 2004/2005 vesentlig endret innretningen av sin virksomhet:

- klart skille mellom Rådet og NSH

- tydeligere oppgavedeling mellom NSH og vår datterinstitusjon i Finland
- oppbygging av en omfattende prosjektportefølge innenfor sosial- og helsesektoren for å markere tydeligere NSH som institusjon under sosial- og helseministrene
- nye systemer for prioriteringer av årlige innsatsområder
- vesentlig økning i ekstern finansiering – de fleste prosjekter har i dag mellom 60 – 80% ekstern finansiering mot ingen ekstern finansiering i 2004 og tidligere
- vesentlig økning i informasjonsinnsatsen (som en av de første nordiske institusjonene utviklet vi en egen informasjonsstrategi)
- tatt i bruk ny teknologi i arbeidet med kompetanseformidling (nært samarbeid med Nasjonalt senter for telemedisin i Tromsø)
- en større fokus på internasjonalt samarbeid med vekt på nærområdene som innebærer en rekke nye prosjekter og endrede ressursprioriteringer i organisasjonen
- aktivt søkt samarbeid med andre nordiske og nasjonale miljøer/institusjoner i oppbygging og utvikling av våre prosjekter.

4. Har institusjonens arbeid medført samarbeid med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

Ja, vi har etablert pr. dags dato et samarbeid med:

- NHV (flere prosjekter)
- NOPUS (flere prosjekter)
- NUD
- NIVA
- Nomesko/Nososko (et møte i forbindelse med Velferdsportalen)
- Nordforsk (trukket inn i ulike arrangementer)

I tillegg kommet at vi som sekretariat for Nordiska Handikappolitiska Rådet har kontakt med de fleste fagavdelinger i NMRS, en rekke av embetsmannskomiteen, og ulike underutvalg og forum (eks. NORDBUK), andre nordiske institusjoner.

5. Ser ni att institusjonens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

Med utgangspunkt i ovennevnte rapportering er det mange gode argumenter for at NSH, og de oppgaver institusjonen innehar, bør videreføres.

Jeg er åpen for å vurdere andre løsninger hva gjelder institusjonsstruktur enn den som nå gjelder. Av hensyn til rapporteringskravene (tekstom-

fang) vil jeg formidle disse vurderingen muntlig ved besøk av utreder.

6. Hur håller institutionens sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

NSH har en tett og god dialog med NMRS. I tillegg prøver vi å holdes oss orientert om diskusjoner og beslutninger i MR-S, EK-S, EK-S (lille gruppe). Ved daglig besøk på NMR hjemmeside får man et godt inntrykk av hva som rører seg i organisasjonen. Politiske og økonomiske prioriteringer står også nedfelt i budsjettet for NMR.

Organisasjonen har også et tett dialog med parlamentarikere (rådsmedlemmer), og embetsmenn i ulike fagdepartementer.

Som sekretariat får Rådet krever dette at vi hele tiden har en oversikt over hva som pågår hva gjelder utvikling av ulike styringsdokumenter (samarbeidsprogrammer, strategiplaner, handlingsplaner m.m.) i de ulike sektorene i NMR. Rådet skal som kjent, i henhold til sitt mandat fra samarbeidsministrene, kobles inn som høringsinstans i saker som berører personer med nedsatt funksjonsevne.

7. Har institutionen i sin nuvarande form tillräcklig flexibilitet att fånga upp ändrade/nya behov inom institutionens ansvarsområde alt. på angränsande områden?

Ja, se svar på spørsmål 2.

iii) Värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

1. Ge förslag på konkreta aktiviteter och initiativ som kan göra verksamheten mer målinriktad och bidra till en mer effektiv användning av resurserna.

Forslag:

- en tettere kobling mot NMRS og de besluttende organer
- en klarer markering av institusjonen som endel av NMR som består av sekretariatet (NMRS) og institusjonene (virkemiddelapperatet)
- en mindre detaljert budsjettkontrakt
- videreutvikle samarbeidet med institusjonene innenfor EK-S

2. Finns det viktiga behov inom institutionens ansvarsområde som behöver täckas upp, sett ur ett nordiskt nyttoperspektiv?

Ja.

NSH må hvert år prioritere bort områder av mangel på ressurser hvor det ligger nordisk nytteverdi i et større samarbeid. Potensiale for et utvidet samarbeid er stort, men må avgrenses av hensynt til de føringer som ligger i kontrakten og de ressurser som stilles til rådighet. En rekke temaer eller områder ligger på vent.

Et av de nye områdene eller målgruppene som styre har gitt tilslutning til er et økt fokus på det voksende antall eldre mennesker i våre nordiske samfunn. Med økende alder øker riskoen for funksjonsnedsettelse og behov for tjenester. I flere land er dette satt på den politiske dagsorden og det knytter seg mange utfordringer til disse endringene i vår demografi.

3. Ser ni nyttiga samarbeidsområden inom grannlandssamarbetet?

Usikker på hva det menes!

4. Beskriv förslag till aktiviteter som kan bidra till en starkare koordinerad insats med andra relevanta institutioner i NMR:s regi.

Forslag:

- jevnlig fellesmøter mellom direktørene for institusjonene på sosial- og helseområdet og NMRS for informasjonsutveksling, drøfte/forberede saker som skal opp til MR-S og EK-S samt drøfte/avklare hvordan institusjonene kan bidra i oppfølging av de beslutninger som fattes. Dette handler om å utvikle et virkemiddelapparat som står i samsvar med ønskene om å utvikle NMR til en organisasjon som oppleves som politisk aktuell. Dette innebærer at organisasjonen må i større grad utvikles til å bli mer fleksibel og institusjonene må bli mindre autonome enheter som lever sitt eget liv uavhengig av hva som skjer i våre overordnede beslutningsorganer.
- Fleres prosjekter på tvers av institusjonsgrensene eks. Velferdsportalen

5. Ge förslag på intressanta samarbetspartners inom ert område som institutionen ännu inte har etablerat ett samarbete med. Varför är inte detta samarbete inlett?

Vi har i løpet av de to siste årene etablert samarbeid men en rekke nor-

diske og internasjonale institusjoner/organisasjoner. Disse kan videreutvikles.

Det er ingen nordiske institusjoner som vi pr. idag skulle ønske å samarbeidet med og hvor vi ikke allerede har tatt kontakt.

På nasjonalt nivå samarbeider vi med en rekke nasjonale og regionale kompetansemiljøer. Vi utvider stort sett antall samarbeidspartnere hvert år.

Därutöver bör institutionerna redogöra för följande:

1. Anställningsförhållanden för institutionens anställda skall tydliggöras. Institutionen skall redogöra för antalet anställda vid institutionen, anställningsformen för respektive anställd (nordiskt kontrakt eller annan anställningsgrund) samt när anställningsavtalet utlöper för varje anställd.

NSH har på rapporteringstidspunktet (inkl. dotterinstitusjonen) 7 ansatte fordelt som følge:

- en fast ansatt
- tre på nordisk kontrakt (utløper henholdsvis februar 2007, desember 2007 og desember 2008)
- en prosjektmedarbeider som utløper november 2007
- to konsulter hvor avtalene utløper henholdsvis juni 2007 og desember 2007.

2. Kontraktsförhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

NSH har en kontorserviceavtale (inkl. IT servic) med Hjelpemiddelinstittet som fornyes hvert år.

Leie av lokaler er utvidet og avtalen varer til 30.09.09.

Bilaga 9 – Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale (NUD)

i) Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttovärdet med er institution? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institutionens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institution på ert ansvarsområde?

Antallet af personer med døvblindhed er relativt lille, men på grund af funktionsnedsættelsens kompleksitet, er antallet af personer i den enkeltes netværk, stor. Landene er for små til hver for sig at udvikle ekspertise på et lille fagfelt. Ved at arbejde nordisk kan man opbygge og generere det bedste og mest relevante fra alle de nordiske lande, og på den måde udvikle viden som hvert enkelt land ikke kan udvikle.

Decentraliseringen har gjort at mange netværk står alene og ikke har mulighed for at udvikle sig alene.

Få personer med døvblindhed ligner hinanden, på grund af forskellige medicinske diagnoser (det kan være en i et land der ligner en i et andet land).

Udvikling af fagfeltet kræver et befolkningsgrundlag på ca. 20 mill for at få en stor nok gruppe til at kunne se fællestræk.

Fælles nordisk definition danner grundlag for forståelsen af døvblindhed og for udviklingen.

Fælles nordisk læseplan danner grundlag for det enkelte lands grunduddannelse.

Nordisk Lederforum er landenes repræsentation af fagfeltet og NUDs nærmeste samarbejdspartner.

Nordiske referencegrupper har spidskompetence og udvikler faget i samarbejde med NUD.

Andre samarbejdspartnere:

- Nordisk forældregruppe
- Nordisk kulturhøjskole
- Døvblindes Nordiske Samarbejdskomite (formandsskabet i de fem landes døvblindeorganisationer).

Det nordiske vidensområde bliver mere attraktivt for internationale fagmiljøer fordi vi har meget at bidrage med. Vi får derved også vigtig kompetence fra udenomnordiske områder, som igen bruges til udvikling af en højere specialisering af service og viden i Norden.

2. Vilken är institutionens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitution, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

NUD *er* fagfeltet.

NUD er knudepunktet i det store nordiske netværk og netværket er NUDs "sjæl".

Netværket er tværfagligt og har både faglig og kontaktmæssig karakter.

NUD har en søgende, støttende og initierende funktion i forhold til de faglige netværk.

NUD er mødestedet hvor udvikling skabes.

Netværk er en attitude og en arbejdsmåde mere end et system og en struktur.

NUDs rolle i forhold til netværk er mangesidig.

NUD er medlem i forskellige netværk, dette giver NUD forudsætninger for at fungere som støtte til nationale døvblindevirksomheder.

NUD er og har været primus motor for faglig udvikling. Institutionen har tæt og nær kontakt med fagmiljøerne. Resurserne ved NUD har haft meget stor betydning for udvikling af kvaliteten af service til døvblinde i de fem lande. NUD har muliggjort dokumentation af viden der ellers ikke er tilgængelig noget andet sted, f.eks. vil man kunne finde NUDs arbejdstekster i biblioteket på Perkins Inst. for the Blind i Boston.

3. Finns det institutioner med liknande uppgifter i de olika nordiska länderna, eventuellt andra nordiska institutioner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

Nej, NUD er unikt netop fordi det er nordisk, og fordi der ikke findes andre lignende nordiske institutioner, men de enkelte lande har landsdækkende tilbud på døvblindeområdet og disse institutioner er med i Nordisk Lederforum som mødes en gang om året. På disse årlige møder diskuteres der problemstillinger der vedrører døvblindeområdet og der diskuteres forslag til aktiviteter for bl.a. NUD. De aktiviteter der foreslåes for NUD, kommer i forslag fordi de er bedre tjent med at være i Nordisk regi end i nationalt. Der koordineres og diskuteres i forhold til de nationale grunduddannelser med udgangspunkt i en fælles nordisk læseplan.

Handicappolitiske spørgsmål tages også op, såsom nordisk definition af døvblindhed, en definition som også bliver brugt i lande udenfor Norden.

Al aktivitet ved NUD planlægges og gennemføres i dialog med fagmiljøerne i de nordiske lande.

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

Institusjoner og personer der arbejder med og for personer med døvblindhed.

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

Målgruppen får relevant og nyttig information og viden via NUDs aktiviteter. De får viden om og delt erfaringer vedr. døvblindhed, rehabilitering, pædagogik, m.m. Der er mulighed for at gå i dybden sammen med andre i samme situation (findes ofte ikke i ens eget land) Institutionerne får veluddannet personale, netværk skabes, ofte efter kurser hvor fagpersoner føler behov for at udvikle faget sammen med andre fagpersoner i samme situation som dem selv.

Markedsføring:

- Nordisk og internationalt kontaktnet
- Nyhedsbrev/tidsskrift (skandinavisk, finsk og engelsk)
- Kursuskatalog (skandinavisk, finsk og engelsk)
- Hjemmeside (skandinavisk, finsk og engelsk)
- Mund til mund
- Resursecentre informerer om NUDs aktiviteter og rolle både på kurser og ved vejledning.
- Gennem nationale, nordiske og internationale konferencer og seminarer.

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

Tidligere har NUD haft samarbejde med de tre Baltiske lande. På grund af NUDs situation de seneste år, er dette et område der har ligget stille.

Samarbejdet med de baltiske lande er sket via de afglige miljøer i DK, Fi og N. Sverige har vistnok også været inde. DK har haft et projekt i Letland med fagpersoner fra Døvblindecentret i Aalborg, Norge ved Skådalen har haft projekt i Litauen og Finland i Estland. I Estland arbejdede man bl.a. med at stifte en organisation for døvblinde. I Letland blev der stiftet en forældreorganisation. Arbejdet har været af praktisk art hvor man har fundet døvblinde personer og foreslået tilbud og rehabilitering til disse. I Litauen er der etableret en døvblindeafdeling ved blindeskolen i Vilnius.

Der har været baltiske deltagere ved nogle af NUDs kurser.

Der er etableret kontakt til Hilton/Perkins i USA der har projekter i Baltikum.

I forbindelse med at NUD arrangerer nordisk konference om døvblindhed i Helsinki i 2008, vil der blive åbnet op for deltagelse fra nær-områderne. Der vil blive informeret om konferencen i landene og der vil blive tilbudt engelsk tolkning.

Nu hvor NUD igen har fagpersoner ansat, vil arbejdet med nordens nær-områder genoptages og udvikles.

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

Gendeaf: et afsluttet 3-årigt projekt om genetisk betingede årsager til hørenedsættelser og døvblindhed, finansieret med EU-midler (bogen er lige udkommet).

Viataal; et pågående projekt i samarbejde med en hollandsk institution. Der udvikles undervisningsmateriale (bøger og DVD'er til brug i de nationale grunduddannelser og NUDs kursusvirksomhed). EU-midler.

EDBN bibliographi.

Samarbejder med lobbyist ansat af DbI (Deafblind International) og Sense. Vedkommende skal drive lobbyvirksomhed i EU-parlamentet vedr. Døvblindespørgsmål (NUDs leder er blevet bedt om at være med i vedkommendes referencegruppe, specielt i forhold til personer med medfødt døvblindhed).

Der er pt. en europæisk Masteruddannelse om medfødt døvblindhed i gang i Holland. NUD er involveret i denne ved at vor fagkonsulent underviser der og har været involveret i planlægningen af den.

NUD er også repræsenteret i EDBNs kommunikationsgruppe (European Deafblind Network).

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

Den gang NUD startede, troede man at man satte et projekt i gang som kun skulle vare til alle på de centrale skoler og institutioner var uddannet, men behovet er bare øget siden.

Forskning og udvikling er hele tiden med til at pege på i hvilken retning NUD skal bevæge sig.

Decentraliseringen medfører et kompetenceunderskud som er øget i de fleste af Nordens kommuner. Samtidig har borgerne i Norden rettigheder der reguleres ved hjælp af sociallovgivning og som kræver kompeten-

te hjælpere. Dette berettiger NUDs fortsatte eksistens, bl.a. fordi institutonen kontinuerligt er med til at videreudvikle og formidle viden som ikke kan hentes andre steder.

NUDs tilknytning til forskning er øget, i dag er NUDs målgruppe en meget mere heterogen gruppe (mange forskellige faggrupper) end tidligere.

Fleste kurser i dag rettet imod konsulenter og formidlere som så underviser på nationalt niveau.

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

Der er samfundsmæssige ændringer som påvirker døvblindes liv, og dermed også NUDs virksomhed.

Forandringer i kommunernes status, antal, funktioner osv. Påvirker servicesystemet.

Decentralisering har stået på et stykke tid og påvirker fortsat de døvblindes muligheder både positivt og negativt, bl.a. gør det mere resurserkrævende og mere sårbart i forhold til opbygning og bibeholdelse af ekspertise. I Sverige har konsekvenserne været at man nu har et meget stort eftersleb m.h.t. til uddannelse af personale, hvilket kan ses på delta-gerantallet fra Sverige på NUD.

Der er også et stort generationsskifte i gang hvilket giver stort behov for at uddanne mange.

Jo flere nationale grunduddannelser der bliver etableret og udviklet, jo mere specialiseret kan NUD gøre sine kurser og konferencer.

NUD er derfor dybt afhængig af at være i tæt dialog med fagfeltet for at være opdateret på hvilke behov der er for kompetenceudvikling, og hvordan disse behov skal dækkes. Fagfeltet er hele tiden (via Nordisk lederforum) opmærksom på hvad man kan magte på nationalt niveau og hvad der bør ligge nordisk.

Antallet af personer med døvblindhed har øget i takt med at man er blevet bedre til at diagnosticere, og gruppen er blevet mere heterogen. Dette medfører at der er langt flere emner man ønsker at udvikle og fordybe sig i.

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

Det betyder at antallet af døvblindemedarbejdere er så stort at hvert land har været nødt til (i større eller mindre grad, afhængig af resurser) selv at uddanne personalet på grundniveau. Derfor er NUDs kurser blevet mere og mere specialiserede, en del af de resurser der tidligere blev brugt til grunduddannelser (specielt på området medfødt døvblindhed) bliver nu

brugt til udviklingsarbejde, punktindsatser og vældig specialiserede temakurser. Der kommer også flere og flere arbejdsseminarer på NUD hvor fagpersoner mødes både for at udvikle faglige emner, og for at være med i planlægningen af NUDs kurser.

Der bliver diskuteret og drøftet om NUD skal tilbyde pointgivende (ECTS) uddannelser i samarbejde med andre institutioner og/eller universiteter.

Antallet fastansatte på NUD er ændret fra ni personer til syv i løbet af de sidste par år. Til gengæld er der flere løst tilknyttet, bl.a. tolke og en bibliotekar.

4. Har institutionens arbete medfört samarbete med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

De første år var NUD et projekt under NNH (Nordiska Nämnden för Handikappfrågor), nu NSH. Dette samarbejdet ophørte og NUD blev en selvstændig institution, det har der tilsyneladende været tunge argumenter for (de må forefindes et eller andet sted).

NSH og NUD havde fælles bestyrelse indtil udgangen af 1996, pr. 01.01.97 fik NUD sin egen bestyrelse.

Nu samarbejder NUD og NSH om et projekt vedr. små og sjældne diagnosegrupper

Der har været et forsøg med samarbejde om Velfærdsportalen, men der var uenighed om hvad formålet og behovet er, og derved har NUD trukket sig ud af samarbejdet i første omgang. NUDs bestyrelse har stillet nogle krav til projektet der skal indfries inden NUD går med ind i det.

NOPUS: der er taget initiativ til kursus sammen med NOPUS om døvblindhed.

NHV: NUD har brugt forelæsere fra NHV, men der har ikke været et formaliseret samarbejde.

5. Ser ni att institutionens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

I forhold til specifikke emner, vil det være naturligt at de NUD samarbejder tættere med andre institutioner under NMR, f.eks. i forhold til handicappolitiske spørgsmål, deltagelse i hinandens konferencer, som sparingspartnere for hinanden og ved at udveksle erfaringer.

NUD er en organisation med meget tæt tilknytning til et aktivt og specifikt fagfelt hvor specielt denne relation er en af årsagene til at døvblindefeltet i Norden er i en stadig udvikling og nyder så stor anerkendelse i resten af verden. Ved at ændre for meget på den nuværende form, kan man frygte at denne tætte relation kan gå tabt. Hvis det sker, vil NUD

miste en af sine vigtigste funktioner, nemlig at være netværksskaber.

6. Hur håller institutionens sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

Via det udsendte materiale (elektronisk og i papirform), og i dialog med NMR., bl.a. ved at NUDs rådgiver i NMR deltager på bestyrelsesmøderne to gange i året.

7. Har institutionen i sin nuvarande form tillräcklig flexibilitet att fånga upp ändrade/nya behov inom institutionens ansvarsområde alt. på angränsande områden?

Det mener vi, bla. på grund af det tætte samarbejde med fagfeltet, brugerorganisationerne og tilgrænsende områder og organisationer.

iii) Värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

1. Ge förslag på konkreta aktiviteter och initiativ som kan göra verksamheten mer målinriktad och bidra till en mer effektiv användning av resurserna.

Det at der er etableret en række faglige referencegrupper indenfor forskellige emner, og at disse grupper har repræsentation fra de fem lande i det omfang det kan lade sig gøre, bidrager til at NUD er opdateret på behovene og på ny viden.

Teknologisk udvikling har øget mulighederne for at afholde kurser på forskellige måder, bl.a. ved videoforelæsninger, videokonferencer, netværksbaseret mødevirksomhed og konsulentbistand (et pilotprojekt i samarbejde med Videnscenter for Døvblindfødt og det danske undervisningsministerium er netop afsluttet).

NUD har netop investeret i nyt videokonferenceudstyr.

Trados: oversættelsesprogram som netop er indkøbt og som efterhånden vil blive meget fagspecifikt

NUD har et mobilt tolkeanlæg for at kunne tilgodese forskellige behov og for at være fleksibel. Et nyt og mere fleksibelt tolkeanlæg er på vej.

For at effektivisere arbejdsgangen i forhold til engelske opgaver, har vi valgt at lægge oversættelsen til vores engelske nyhedsbrev (News Bulletin) ud.

Computerprogrammer og ny printer gør, at vi kan lave de fleste publikationer selv (arbejdstekster, nyhedsbreve). Disse blev tidligere trykt ude

af huset, nu har vi større fleksibilitet og færre omkostninger end tidligere.

Vi er i gang med at se på rutinerne i huset fordi vi mener der er arbejdsgange der er for tunge og resursekrævende. Vi har mange deadlines, og stressniveauet er i perioder for højt. Vi er ved at lave en årsplanlægning der tager højde for så mange kendte faktorer som muligt, og som samtidigt giver rum for fleksibilitet.

Det er vigtigt at NUD har plads og overskud til ad hoc aktiviteter i til-læg til de planlagte kurser og aktiviteter, da der hele tiden sker noget indenfor fagfeltet som der er behov for at tage fat på og som ikke kan vente til næste runde med kursusplanlægning.

Der er afsat penge til at forbedre brugervenligheden på www.nud.dk i løbet af 2007.

2. Finns det viktiga behov inom institutionens ansvarsområde som behö-ver täckas upp, sett ur ett nordiskt nyttoperspektiv?

Området erhvervet døvblindhed: en referencegruppe er etableret, de skal mødes i Sverige i februar for at diskutere fremtidige behov på området. Dette vil så blive fremlagt på Nordisk lederforum hvor man vil diskutere hvordan NUD kan arbejde videre med det der er behov for på nordisk plan.

En gruppe er i gang med at lave en beskrivelse af funktionsnedsættelsen. Dette arbejde er færdigt på området medfødt døvblindhed. Dette arbejdet er en del af processen omkring arbejdet med revidering af nordisk definition af døvblindhed.

Der er store mørketal på *ældreområdet*. Det må være en af NUDs opgaver at skabe fælles nordisk opmærksomhed om dette og evt. initiere tiltag på systemniveau for at kvalificere kommunalt ansatte.

Gennem årene er der produceret mange bøger og arbejdstekster på NUD. En del af disse er forældet, og bør revideres.

Samtidigt er der hele tiden behov for at producere nye indenfor feltet, enten som NUD tekst eller i samarbejde med andre institutioner (f.eks. om genetik, IT, kommunikation).

3. Ser ni nyttiga samarbetsområden inom grannlandssamarbetet?

Jeg har snakket med Rebecka Wallin om uklarheden i dette spørgsmål, og vi har aftalt at det ikke besvares (hvad menes med grannlandssamarbetet?)

4. Beskriv förslag till aktiviteter som kan bidra till en starkare koordinerad insats med andra relevanta institutioner i NMR:s regi.

En tettere kontakt institusjonene imellem (der er for nyligt taget initiativ til at lederne mødes nogle gange i året, så dette er under udvikling) og til sekretariatet og videre opad i systemet. Hvis nogle højere op i systemet skal hjælpe til med at forstærke koordineringen, er det vigtigt at de har et indgående kendskab til den enkelte institution. Det virker det ikke som om de har i dag.

5. Ge förslag på intressanta samarbetspartners inom ert område som institutionen ännu inte har etablerat ett samarbete med. Varför är inte detta samarbete inlett?

Pointgivende kurser/uddannelse har været drøftet, så en kontakt til universiteter/højskoler kan være interessant. Der har ikke været nogen formaliseret kontakt, det har været sporadisk og i forbindelse med at NUD har brugt forelæsere fra div. områder.

Därutöver bör institutionerna redogöra för följande:

1. Anställningsförhållanden för institutionens anställda skall tydliggöras. Institutionen skall redogöra för antalet anställda vid institutionen, anställningsformen för respektive anställd (nordiskt kontrakt eller annan anställningsgrund) samt när anställningsavtalet utlöper för varje anställd.
2. Kontraktsförhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

Ansættelsesforhold på NUD:

Navn:	Stilling:	Ansatt pr.:	Kontrakts type:	Ophør:
Marianne Disch	Leder	15.08.2006	Nordisk: 6 mdr. opsigelse	14.08.2010
Flemming Aks Larsen	Faglig konsulent	01.08.2006	Nordisk: 6 mdr. opsigelse	31.07.2010
Helle Bang	Administration og økonomi	01.08.2004	Nordisk: 6 mdr. opsigelse	31.07.2008
Magnus Gudnasson	Islandsk sproglig medarbejder	01.01.2005	Nordisk: 6 mdr. opsigelse	31.12.2008
Pia Läppela	Finsk sproglig medarbejder	01.01.2005	Nordisk: 6 mdr. opsigelse	31.12.2008
Charlotte Larsen	Kursus sekretær	20.06.2005	Nordisk: 6 mdr. opsigelse	19.06.2009
Lasse Winther Wehner	IT og informationsmedarbejder	08.05.2006	Nordisk: 6 mdr. opsigelse	07.05.2010

Øvrige aftaler/kontrakter:

Aftale:	Beskrivelse:	Start:	Betingelse	Ophør:
Dronninglund Slot	Husleje kontor	01.01.2003	opsiges ved udg. af året med 12 mdr.	31.12.2008
Xerox	Kopimaskine leaset	28.04.2005	Leasing aftale	28.02.2012
TDC	Telefoner og internet		30 dage	
TDC	Mobil		30 dage	
IT Know How	On line backup		udgang af kvartal med 3 mdr.	
Trend Micro	virus	11.06.2006	1 årig	11.06.2007
WEB 500	Hjemmeside opdatering		3 mdr. ved udgangen af kalendermåned	
Spft Scan	Spam	06.07.2006	1 årig	06.07.2007
Tryg	Erhvervsforsikring	01.01.2005	5 årig	01.01.2010
Tryg	Arbejdsskadeforsikring	01.01.2007	1 årig	31.12.2007
Tryg	Rejseforsikring	01.01.2007	1 årig	31.12.2007

Bilaga 10 – Nordisk Socialstatistisk Komite (NOSOSKO)

i) Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttovärdet med er institution? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institutionens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institution på ert ansvarsområde?

Nordisk Socialstatistisk Komite (NOSOSKO) etableret i 1946, er en statistikkomite som i følge sit reviderede mandat skal sikre at den nordiske socialstatistik er sammenlignelig, følge med i udviklingen i den nationale og internationale statistik samt deltage i samarbejdet med Nordens nærområder.

Arbejdet pågår i det daglige i et samarbejde med et antal eksperter på hvert sit område.

Ud over at NOSOSKO tilvejebringer sammenlignelig statistik mellem de nordiske lande udgør NOSOSKO også et vigtigt netværk for specialister og embedsmænd, hvor der på mange områder kun er ansat få i de enkelte lande.

Dette er en stor del af den nordiske nytteværdi

Størsteparten af NOSOSKO's arbejdsopgaver er af en sådan karakter at de indtil videre ikke pågår ved andre internationale organisationer (EU mv.)

NOSOSKO's samarbejde med de Baltiske lande siden 1994 har ligeledes været til stor inspiration, men har også medvirket til at de Baltiske lande fik oparbejdet statistiksystemer, således at også data fra de Baltiske lande kan anvendes for internationale sammenligninger.

NOSOSKO bør derfor forsætte sit arbejde.

2. Vilken är institutionens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitution, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

Som nævnt foregår samarbejdet i NOSOSKO mellem eksperter på hvert sit område, familier, arbejdsløshed, sygdom, ældre og handicappede, boligydelse, de socialt ekskluderede samt de sociale udgifter. Når det gælder sygdom er NOSOSKO's rolle hovedsageligt at beskrive sygdommens omfang og de sociale sikringsordninger, der er i forbindelse med sygdom.

Ud over etablering af sammenlignelig statistik udfylder NOSOSKO også en vigtig rolle for at skabe kontakt og udveksle erfaringer mellem eksperter.

På NOSOSKO's årlige plenarmøder er der desuden en redegørelse for

de nationale udviklinger i socialstatistikken, hvilket er en inspirationskilde for deltagerne.

Tilsvarende gælder også nogle af NOSOSKO's seminar, eksempelvis omkring bæredygtig udvikling.

3. Finns det institutioner med liknende oppgifter i de ulike nordiska länderna, eventuellt andra nordiska institutioner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

Nordisk Medicinalstatistisk Komite (NOMESKO), der er en "søsterorganisation" til NOSOSKO, er der et tæt samarbejde med, især på grund af et fælles sekretariat.

Alle nordiske lande producerer i sigens natur socialstatistik, men det er kun NOSOSKO, der har til opgave at gøre den nordiske socialstatistik sammenlignelig. NOMESKO & NOSOSKO supplerer for så vidt hinanden, med en gråzone for ældre, handicappede og til en vis grad familier. Men der er meget stor forskel på hvad der traditionen tro prioriteres hos socialektoren og sundhedssektoren.

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

Både nordiske politikker på såvel national og regional plan har et behov for at sammenligne de sociale sikringsordninger med andre lande. Dette gælder også ressourcetrækket.

De nordiske politikkers brug af NOSOSKO's resultater er dog mere indirekte, idet det især er offentlige udredere og forskere, der anvender NOSOSKO's resultater til benchmarking.

NOSOSKO har nu samarbejdet i 60 år og da de nordiske lande, som de eneste i verden, har registerbaserede oplysninger på individniveau, hvilket hindrer dobbelttællinger, for eksempel for pensionsmodtagere, anses nordisk socialstatistik for meget pålidelig, hvorfor der også er en stor interesse for nordisk statistik uden for norden, især USA, er en stor bruger af vores informationer på hjemmesiden.

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

Der er en stor forskel på hvorledes de nordiske lande prioriterer deres sociale sikringsordninger og den sociale service, hvilket blandt andet kan læses i NOSOSKO's publikationer.

Hovedpublikationen distribueres nationalt og internationalt til nøglepersoner af medlemslandene samt NOSOSKO's sekretariat. Publikationen anvendes af ministerier, forskningsinstitutioner, universiteter osv.

Da NOSOSKO's statistik hovedsageligt er med til at identificere problemområder, der kræver nærmere udredninger og foranstaltninger, er NOSOSKO's resultater hovedsageligt med til at være debatskabende.

De vigtigste markedsførere for NOSOSKO's resultater er det netværk, der er med til at fremskaffe resultaterne.

Dertil kommer en udførlig årlig publikation med hovedresultaterne,

samt specialpublikationer. Disse publikationer samt supplerende informationer findes på vores hjemmeside

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

NOSOSKO startede et samarbejde med de Baltiske lande i 1994, hvor NMR bad NOSOSKO om at initiere et kursusforløb, der skulle sikre at de Baltiske landes socialstatistik kunne være med i internationale sammenligninger. Frem til 2002 bidrog NMR til aktiviteterne.

Der har været afholdt adskillige kurser og seminar ligesom der har været studiebesøg i de Nordiske lande hos relevante myndigheder.

På en overbygning på kursusaktiviteterne er der desuden udgivet en publikation om Nordic/Baltic Social Protection Statistics på de områder der er med i NOSOSKO's publikation Social tryghed i de nordiske lande. NOSOSKO er villig til at fortsætte samarbejdet, men det forudsætter national selvfinansiering fra de Baltiske lande. På grund af det nylige EU medlemskab, har der i de baltiske lande ikke været tilstrækkelige ressourcer til for nuværende at fortsætte samarbejdet med NOSOSKO.

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

Socialstatistik har længe været en del af EU's program og EUROSTAT har et antal projekter i gang på området. Ligeledes har NOSOSKO i en årrække anvendt EUROSTAT's nomenklatur ESSPROS, der definerer socialstatistikken på en ensartet måde. For nuværende satser EU mere på socialstatistik idet de sociale spørgsmål har fået større betydning

NOSOSKO's sekretariat, ved sekretariatslederen, deltager i EUROSTATs årlige Working Group Meeting on Social Protection Statistics som observatør.

NOSOSKO følger nøje det arbejde som pågår såvel i EU, OECD og ILO, men som tidligere nævnt er det kun de nordiske lande der har personificerbare registre for blandt andet modtagere af sociale ydelser.

Derfor kan de nordiske lande producere statistik på en lang række områder, hvor der vil gå en rum tid inden at man producere tilsvarende på EU og anden international niveau.

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

Både Ja og Nej. Da NOSOSKO startede sit samarbejde i 1946 var de nordiske velfærdsstater endnu ikke udviklet og socialstatistikken var så-

ledes mere begrænset end den er i dag. Statistikindsamlingen i 1946 foregik også væsentlig anderledes end den foregår i dag.

De nordiske landes lovgivning på området er dog fortsat under udvikling hvorfor der er fortsat behov for at sikre at statistikken er sammenlignelig. Desuden er det europæiske statistiske samarbejde etableret under EUROSTAT hvilket har haft en vis indflydelse på NOSOSKO's arbejde.

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

Da NOSOSKO blev etableret var det trykte medie den vigtigste informationskilde.

I dag er det Internettet, som især anvendes af forskere, udredere osv. når de søger informationer om sociale forhold.

Derfor er det en vigtig målsætning for komiteen at man forbedre og udvider de informationer der er tilgængelig fra NOSOSKO på Internettet.

Udviklingen har også betydet at det gør det betydeligt nemmere og billigere at producere informationer og NOSOSKO har i sine 60 år mangedoblet de informationer, der er tilgængelig fra NOSOSKO. Som tidligere nævnt har socialstatistikken i EU høj prioritet, og for at undgå dobbeltarbejde søger NOSOSKO at anvende samme definitioner og kilder der både offentliggøres af EUROSTAT og NOSOSKO. Her er det først og fremmest de sociale udgifter (der normalt offentliggøres 1 år tidligere af NOSOSKO end EUROSTAT) Fremover vil EUROSTAT også forsøge at få sammenlignelige data om pensioner, ligesom man indsamler oplysninger om lovgivning osv. Tilsvarende ønsker findes også fra OECD. Fra finsk side ønsker man at fremhæve at der findes en del dobbeltarbejde mellem de internationale organisationer, herunder også for samarbejdet i NOSOSKO.

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

Den mangedobling af aktivitet og produktivitet betyder ikke at der er behov for ændringer i organisationen. Den væsentlige del af arbejdet udføres af de nordiske netværk, med sekretariatet som koordinator, og det kan næppe gøres mere effektivt end for nuværende. I det fremtidige samarbejde bør der dog tages hensyn til de ressourcer som landene er villig til at investere i det nordiske samarbejde. NOSOSKO har desuden besluttet en omlægning/modernisering af sine publikationer for at sikre mere politik relevans. Der hvor det er muligt vil man også satse på at anvende andre internationale institutioner som kilde (eksempelvis EUROSTAT for relativ fattigdom og OECD for indkomstfordeling). NOSOSKO vil så vidt muligt ikke selv producere data som også produceres international, med mindre der giver en større nytteværdi

4. Har institutionens arbete medfört samarbete med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

Som nævnt med NOMESKO, men der har også for nylig været kontakt med Nodiskt Hälsovårdshögskolan.

5. Ser ni att institutionens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

Samarbejdet bør fortsætte i sin nuværende form, men der bør tilstræbes et nærmere samarbejde med andre nordiske institutioner af relevans så som handicap og misbrugsområdet.

6. Hur håller institutionens sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

Vi læser NMR's nyhedsbreve og anden relevant information. Desuden inviteres NMR's rådgiver, der har ansvaret for NOSOSKO til at deltage i vores årlige plenar- og planlægningsmøder.

7. Har institutionen i sin nuvarande form tillräcklig flexibilitet att fånga upp ändrade/nya behov inom institutionens ansvarsområde alt. på angränsande områden?

NOSOSKO har fra tid til anden modtaget særskilte midler, til områder hvor der er behov for særlige udredninger.
Hvis vi også fremover skal løfte sådanne opgaver vil det forudsætte særskilte midler fra NMR.

iii) Värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

1. Ge förslag på konkreta aktiviteter och initiativ som kan göra verksamheten mer målinriktad och bidra till en mer effektiv användning av resurserna.

Som nævnt planlægger vi i øjeblikket at forbedre de produkter der findes på Internettet.

Informationer på Internettet er den bedste ressourceudnyttelse, men de trykte informationer er det for tidligt at afskaffe endnu. Fremover tilstræbes en trykt version af publikationen i en kortere og mere læsevenlig udgave.

2. Finns det viktiga behov inom institutionens ansvarsområde som behöver täckas upp, sett ur ett nordiskt nyttoperspektiv?

NOSOSKO har for 2007 modtaget en særskilte midler for at komme med sammenlignelige indikatorer for den Nordiske velfærdsmodel, tidligere har vi modtaget midler for at udvikle indikatorer for bæredygtig social udvikling.

Sådanne initiativer og supplerende analyser er vigtig for at NO-

SOSKO fortsat kan udvikle sit arbejde.

3. Ser ni nyttige samarbeidsområden inom grannlandssamarbetet?

Samarbejdet med de Baltiske lande var både nyttig og inspirerende og vil være nyttig at fortsætte når de Baltiske lande er parate.

4. Beskriv förslag till aktiviteter som kan bidra till en starkare koordinerad insats med andra relevanta institutioner i NMR:s regi.

De mest relevante statiske oplysninger findes i dag fordelt på køn. NOSOSKO er villig til at samarbejde med ligestillingssektoren for at forbedre den kønsspecifikke statistik, der hvor det er muligt.

5. Ge förslag på intressanta samarbetspartners inom ert område som institutionen ännu inte har etablerat ett samarbete med. Varför är inte detta samarbete inlett?

De mest oplagte er handicapområdet og ligestillingssektoren og til en vis grad misbrug. Når det gælder statistik for handicappede, funktionshæmmede, er denne statistik dog yderst mangelfuld, hvorfor vi ikke har taget konkrete initiativer.

Därutöver bör institutionerna redogöra för följande:

1. Anställningsförhållanden för institutionens anställda skall tydliggöras. Institutionen skall redogöra för antalet anställda vid institutionen, anställningsformen för respektive anställd (nordiskt kontrakt eller annan anställningsgrund) samt när anställningsavtalet utlöper för varje anställd.

NOSOSKO ledes af en sekretariatsleder på fuld tid, som også har ansvaret for NOMESKO, desuden er der ansat en studentermedarbejder på ½ tid. Begge er ansat i Sundhedsstyrelsen, der har forvaltningskontrakten med NMR., og vilkårene er alene opsigelsesbetingelser i følge den danske funktionærlov

2. Kontraktsförhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

NOSOSKO har som nævnt forvaltningskontrakt med Sundhedsstyrelsen i København, hvor vi er placeret i et åbent kontorlandskab, og benytter Sundhedsstyrelsen faciliteter. NOSOSKO har dog sit eget IT-system.

Bilaga 11 – Nordisk Medicinalstatistisk Komite (NOMESKO)

i) Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttovärdet med er institution? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institutionens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institution på ert ansvarsområde?

Nordisk Medicinalstatistisk Komite (NOMESKO) etableret i 1966, er en statistikkomite som i følge sit reviderede mandat skal sikre, at den nordiske medicinalstatistik er sammenlignelig, følge med i udviklingen i den nationale og internationale statistik samt deltage i samarbejdet med Nordens nærområder.

Arbejdet pågår i det daglige i et samarbejde med et antal projekt-, arbejds- og referencegrupper på hvert sit område. Arbejdet pågår i kreativt klima der udvikler statistikken både kvantitativt og kvalitativt.

Ud over at NOMESKO tilvejebringer sammenlignelig statistik mellem de nordiske lande udgør NOMESKO også et vigtigt netværk for specialister og embedsmænd, hvor der på mange områder kun er ansat få i de enkelte lande.

Dette er til stor inspiration for det hjemlige arbejde og gør væsentlig nytte når NOMESKO's repræsentanter deltager i andre internationale fora.

NOMESKO's samarbejde med de Baltiske lande siden 1994 har ligeledes været til stor inspiration men har også medvirket til at de Baltiske lande fik oparbejdet statistiksystemer, således at også data fra de Baltiske lande kan anvendes for internationale sammenligninger.

NOMESKO bør derfor forsætte sit arbejde.

2. Vilken är institutionens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitution, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

Som nævnt foregår samarbejdet i NOMESKO mellem eksperter på hvert sit område, dødsårsager, patientregistrering, lægemidler, personale, sundhedsøkonomi osv. Desuden er nye statistikområder under udvikling, for eksempel indikatorer der måler kvaliteten i Sundhedsvæsenet. Desuden er det målsætningen at man sikre en kvalitetsforbedring både af den fælles og nationalt producerede statistik. I arbejdet med den fællesnordiske statistik, fortolker man i fællesskab og for den nationale statistik er det nordiske samarbejde med til at man lærer af hinanden.

Det er områder, hvor der centralt kun er ansat få i de enkelte lande, og NOMESKO udfylder således en vigtig rolle for at skabe kontakt og udveksle erfaringer mellem lavfrekvente faggrupper.

På NOMESKO's årlige plenarmøder er der desuden en omfattende redegørelse for de nationale udviklinger i medicinalstatistikken, hvilket i praksis fungerer som efteruddannelse.

Tilsvarende gør nogle af NOMESKO's seminar, eksempelvis omkring bæredygtig udvikling.

3. Finns det institutioner med liknande uppgifter i de olika nordiska länderna, eventuellt andra nordiska institutioner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

Nordisk Socialstatistik Komite (NOSOSKO) der er en "søsterorganisation" til NOMESKO er der et tæt samarbejde med, især på grund af et fælles sekretariat.

Alle nordiske lande producerer i sagens natur helsestatistik, men det er kun NOMESKO, der har til opgave at gøre den nordiske helsestatistik sammenlignelig. NOMESKO & NOSOSKO supplerer for så vidt hinanden, med en gråzone for ældre, handicappede og til en vis grad familier. Men der er meget stor forskel på, hvad der traditionen tro prioriteres hos socialsektoren og sundhedssektoren.

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

Både nordiske politikker på såvel national og regional plan har et behov for at både sundhed, sygelighed og dødelighed kan sammenlignes med andre lande. Dette gælder også ressourcetrækket.

De nordiske politikkers brug af NOMESKO's resultater er dog mere indirekte, idet det især er offentlige udredere og forskere der anvender NOMESKO's resultater til benchmarking. Tilsvarende gælder også andre grupper, så som journalister, studerende og andre faggrupper indenfor sundhedsvæsenet.

NOMESKO har nu samarbejdet i 40 år og da de nordiske lande, som de eneste i verden, har registerbaserede oplysninger på individniveau, hvilket hindrer dobbelttællinger, anses nordisk helsestatistik for meget pålidelig hvorfor der også er en stor interesse for nordisk statistik uden for Norden, især USA, er en stor bruger af vores informationer på hjemmesiden.

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

Det har længe været kendt at Danmark, med undtagelse af Grønland, har den korteste middellevetid i de nordiske lande, hvilket blandt andet kan læses i NOMESKO's publikationer. Tilsvarende findes mange andre forskelle både i sygelighed og dødelighed i Norden.

Da NOMESKO's statistik hovedsageligt er med til at identificere problemområder, der kræver nærmere udredninger, foranstaltninger er NO-

MESKO's resultater hovedsagligt med til at være debatskabende.

De vigtigste markedsførere for NOMESKO's resultater er det netværk, der er med til at fremskaffe resultaterne.

Dertil kommer en udførlig årlig publikation med hovedresultaterne, samt specialpublikationer. Disse publikationer samt supplerende informationer findes på vores hjemmeside. Internet publicering af statistik muliggør en hurtige og mere effektiv spredning, der desuden giver større målgrupper.

Hovedpublikationen distribueres nationalt og internationalt til nøglepersoner af medlemslandene samt NOMESKO's sekretariat.

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

NOMESKO startede et samarbejde med de Baltiske lande i 1994 først på initiativ af EU's Pare fond, der bad NOMESKO om at initiere et kursusforløb, der skulle sikre at de Baltiske landes statistik kunne være med i internationale sammenligninger. Frem til 2002 bidrog NMR også til aktiviteterne.

Der har været afholdt adskillige kurser og seminar ligesom der har været studiebesøg i de Nordiske lande hos relevante myndigheder.

På en overbygning på kursusaktiviteterne er der desuden udgivet 3 udgaver af Nordic/Baltic Health Statistics, der dels beskriver forskelle/ligheder i de organisatoriske opbygninger samt nøgledata både for sygelighed, dødelighed og ressourceforbrug.

NOMESKO er villig til at fortsætte samarbejdet, men det forudsætter national selvfinansiering fra de Baltiske lande. På grund af det nylige EU medlemskab, har der i de Baltiske lande ikke været tilstrækkelige ressourcer til for nuværende at fortsætte samarbejdet med NOMESKO.

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

I dag er Helse en del af EU's program og EUROSTAT har mange projekter i gang når det gælder helse.

NOMESKO's sekretariat, ved sekretariatslederen, deltager i EUROSTATs årlige Working Group Meeting on Public Health som observatør.

NOMESKO følger nøje det arbejde som pågår såvel i EU, OECD og WHO, men som tidligere nævnt er det kun de nordiske lande, der har personidentificerbare registre for blandt andet helse.

Derfor kan de nordiske lande producere statistik på en lang række områder, hvor der vil gå en rum tid inden, at man producerer tilsvarende på EU og anden international niveau.

OECD og EU samarbejder om sundhedsregnskaber (SHA-systemet of Health ACCOUNT) Det nordiske samarbejde er vigtig for SHA samar-

bejdet for at få etableret fælles metoder og principper for dataindsamlingen. Desuden giver det nordiske samarbejde mulighed for at bidrage aktivt og konkret til det europæiske statistiske samarbejde.

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

Både Ja og Nej. I starten udgjorde samarbejdet omkring klassifikationer og definitioner en væsentlig del af samarbejdet. Dette samarbejde blev mere og mere komplekst hvorfor der i 1987 blev etableret et selvstændigt center for klassifikationsspørgsmål placeret i Uppsala (Se Health Classifications in the Nordic Countries, NOMESCO 76:2006).

Fra centrets etablering og i de kommende år skete der en gradvis arbejdsdeling mellem NOMESKO og Centret, hvor NOMESKO dog bibeholdt copy right til de af NOMESKO udviklede klassifikationer. I dag beskæftiger NOMESKO sig hovedsageligt med den sammenlignelige helsestatistik og herunder følge udviklingen i nationale og andre internationale fora Klassifikationsspørgsmål og statistikproduktion hører dog ubønhørligt sammen.

Men grundforudsætningen er den samme, idet der stadig er behov for sammenlignelig sundhedsstatistik.

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

Da NOMESKO blev etableret var det trykte medie den vigtigste informationskilde.

I dag er det Internettet, som især anvendes af forskere, udredere osv. når de søger informationer om helse.

Derfor er det en vigtig målsætning for komiteen at man forbedre og udvider de informationer der er tilgængelig fra NOMESKO på Internettet.

Udviklingen har også betydet at det gør det betydeligt nemmere og billigere at producere informationer og NOMESKO har i sine 40 år mangedoblet de informationer, der er tilgængelig fra NOMESKO.

Desuden er det i dag også muligt at få data på områder som tidligere var vanskeligt, så som ikke indlagte patienter, (patienter i åben vård) og mental helse.

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

Den mangedobling af aktivitet og produktivitet betyder ikke at der er behov for ændringer i organisationen. Den væsentlige del af arbejdet

utføres af de nordiske netværk, med sekretariatet som koordinator, og det kan næppe gøres mere effektivt end for nuværende.

4. Har institutionens arbejde medført samarbejde med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

Som nævnt med NOSOSKO, men der har også for nylig været kontakt med Nodiskt Hälsovårdshögskolan. I første omgang har NHV deltaget i referencegruppen for mental helse (tema 2007). NHV satser også på lægemiddelområdet men NOMESKO vil fortsætte med at indsamle og beskrive data om lægemidler, i de samarbejdsfora der er etableret.

5. Ser ni att institutionens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

Samarbejdet bør fortsætte i sin nuværende form, men der bør tilstræbes et nærmere samarbejde med andre nordiske institutioner af relevans.

6. Hur håller institutionens sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

Vi læser NMR's nyhedsbreve og anden relevant information. Desuden inviteres NMR's rådgiver, der har ansvaret for NOMESKO til at deltage i vores årlige plenar- og planlægningsmøder.

7. Har institutionen i sin nuvarande form tillräcklig flexibilitet att fånga upp ändrade/nya behov inom institutionens ansvarsområde alt. på angränsande områden?

NOMESKO har fra tid til anden modtaget særskilte midler, til områder hvor der er behov for særlige udredninger.

Hvis vi også fremover skal løfte sådanne opgaver vil det forudsætte særskilte midler fra NMR.

iii) Värdera i vilken utsträckning eventuella ändringar bör företas för att säkra att de nordiska medlen används effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- och hälsopolitiken samt den nordiska nyttan.

1. Ge förslag på konkreta aktiviteter och initiativ som kan göra verksamheten mer målinriktad och bidra till en mer effektiv användning av resurserna.

Som nævnt planlægger vi i øjeblikket at forbedre de produkter der findes på Internettet.

Informationer på Internettet (statistik og databaser) er den bedste resourceudnyttelse, men de trykte informationer er det for tidligt at afskaffe endnu.

2. Finns det viktiga behov inom institutionens ansvarsområde som behö-
ver täckas upp, sett ur ett nordiskt nyttoperspektiv?

NOMESKO og NOSOSKO har i fællesskab udarbejdet indikatorer for bæredygtig udvikling. NMR har for nuværende afsluttet et forslag til nordiske kvalitetsindikatorer på Sundhedsområdet.

Det er et vigtig aspekt for den nordiske helsestatistik og NOMESKO har sagt ja til at løfte denne opgave fremover med at producere og udvikle årlige data under forudsætning af at der stilles de fornødne ressourcer til rådighed.

Desuden findes der fortsat et stort behov for at forbedre den eksisterende statistik i de nordiske lande, eksempelvis, den primære helse, mental helse og ældreomsorgen.

3. Ser ni nyttiga samarbeidsområden inom grannlandssamarbetet?

Samarbejdet med de Baltiske lande var både nyttig og inspirerende og vil være nyttig at fortsætte når de Baltiske lande er parate.

4. Beskriv förslag till aktiviteter som kan bidra till en starkare koordinerad insats med andra relevanta institutioner i NMR:s regi.

De mest relevante statiske oplysninger findes i dag fordelt på køn. NOMESKO er villig til at samarbejde med ligestillingssektoren for at forbedre den kønsspecifikke statistik, der hvor det er muligt. Evt. kan der udvikles køns - specifikke sundhedsindikatorer og i fremtiden medtage et særligt tema om sundhed og køn.

5. Ge förslag på intressanta samarbetspartners inom ert område som institutionen ännu inte har etablerat ett samarbete med. Varför är inte detta samarbete inlett?

De mest oplagte er handicapområdet og ligestillingssektoren. Når det gælder statistik for handicappede, funktionshæmmede, er denne statistik dog yderst mangelfuld, hvorfor vi ikke har taget konkrete initiativer.

Därutöver bör institutionerna redogöra för följande:

1. Anställningsförhållanden för institutionens anställda skall tydliggöras. Institutionen skall redogöra för antalet anställda ved institutionen, anställningsformen för respektive anställd (nordiskt kontrakt eller annan anställningsgrund) samt når anställningsavtalet utløper för varje anställd.

NOMESKO ledes af en sekretariatsleder på fuld tid, som også har ansvaret for NOSOSKO, desuden er der ansat en studentermedarbejder på ½ tid. Begge er ansat i Sundhedsstyrelsen, der har forvaltningskontrakten med NMR., og vilkårene er alene opsigelsesbetingelser ifølge den danske funktionærlov.

2. Kontraktsforhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

NOMESKO har som nævnt forvaltningskontrakt med Sundhedsstyrelsen i København, hvor vi er placeret i et åbent kontorlandskab og benytter Sundhedsstyrelsen faciliteter. NOMESKO har dog sit eget IT-system.

Bilaga 12 – Social- och Hälsovårdsnytt i Norden (SHN)

i) Värdera syftet med institutioner samt beskriva institutionernas roller och funktioner på det social och hälsopolitiska området.

1. Var finns det nordiska nyttovärdet med er institution? Vilket mervärde tillförs social- och hälsosektorn genom institutionens verksamhet? Varför, enligt er mening, bör det finnas en nordisk institution på ert ansvarsområde?

Att inom och utom NMR ta upp frågeställning som är aktuella eller av stort intresse, samt redovisa det arbete som görs och är finansierat inom NMRs ram i de aktuella sektorerna. Dessutom löpande nyhetsförmedling och på sikt en allt större databas inom sitt område, idag den enda och största i sitt slag.

2. Vilken är institutionens roll på det nordiska planet som nätverk, nätverksskapare, utbildningsinstitution, i förhållande till fackmässig utveckling eller på andra områden?

3. Finns det institutioner med liknande uppgifter i de olika nordiska länderna, eventuellt andra nordiska institutioner? Om ja, hur samarbetar ni med och kompletterar varandra?

4. Vilken är institutionens huvudsakliga målgrupp?

Ministerier, parlament, myndigheter, organisationer, massmedia, bibliotek och skolor, intresserade enskilda.

5. Hur får målgruppen nytta av ert arbete? Hur marknadsförs institutionens aktiviteter i förhållande till målgruppen?

6. Hur påverkar förhållandet till närområdena, dvs. de baltiska staterna och nordvästra Ryssland, institutionens arbete? Har institutionen utvecklat erbjudanden om aktiviteter och samarbete med något av de länderna/områdena?

7. Hur påverkar förhållandet till EU institutionens arbete? Deltar institutionen i något av EU:s program?

--

ii) Analysera i vilken utsträckning de förutsättningar, som i sin tid lade grunden för en etablering av institutionerna fortsatt legitimerar den nuvarande strukturen och de nuvarande arbetsuppgifterna.

1. Har det ägt rum väsentliga förändringar i institutionens grundförutsättningar för etablering och existens?

Nej

2. Finns det förändringar i omvärlden eller nationella initiativ som kan medföra förändringar av verksamheten?

--

3. Om ja, vad betyder dessa förändringar för institutionen, både avseende organiseringen av verksamheten och på aktivitetsnivå?

--

4. Har institutionens arbete medfört samarbete med någon av de andra nordiska institutionerna på det social- och hälsopolitiska området?

Det ligger i själva verksamhetens grundförutsättning att samarbeta med de andra.

5. Ser ni att institutionens framtida verksamhet bör fortsätta i nuvarande form, i samarbete med andra nordiska institutioner eller nationella institut?

--

6. Hur håller institutionens sig orienterad om NMR:s politiska och ekonomiska prioriteringar?

Genom att försöka delta i ämbetsmanna- och ministermöten.

--

7. Har institusjonen i sin nuvarande form tilræcklig flexibilitet att fånga upp åndrade/nya behov inom institusjonens ansvarsområde alt. på angrånsande områden?

???

iii) Vårdera i vilken utstråckning eventuella åndringar bör företas för att såkra att de nordiska medlen anvånds effektivt, målinriktat och med en optimal fokus på behoven inom social- og hålsopolitiken samt den nordiska nyttan.

1. Ge förslag på konkreta aktiviteter og initiativ som kan göra verksamheten mer målinriktad og bidra till en mer effektiv anvåndning av resurserna.

Detta hånger samman med verksamhetens budget. Inom ramen för en ytterst måttlig budget får man ut fyra kvalificerade tidningar årligen samt en ståndigt aktuell og växande webbsida.

2. Finns det viktiga behov inom institusjonens ansvarsområde som behöver tåckas upp, sett ur ett nordiskt nyttoperspektiv?

3. Ser ni nyttiga samarbeidsområden inom grannlandssamarbetet?

4. Beskriv förslag till aktiviteter som kan bidra till en starkere koordinerad insats med andra relevante institusjoner i NMR:s regi.

5. Ge förslag på interessante samarbeidspartners inom ert område som institusjonen ånnu inte har etablerat ett samarbeide med. Varför år inte detta samarbeide inlett?

Finns inga.

Dårutöver bør institusjonerna redogåre for følgende:

1. Anstållningsfårhållanden for institusjonens anstållde skall tydliggås. Institusjonen skall redogåre for antalet anstållde vid institusjonen, anstållningsformen for respektive anstållde (nordiskt

kontrakt eller annan anstillningsgrund) samt når anstillningsavtalet utløper for varje anställd.

2. Kontraktsförhållanden för institutionens lokal, telefon- och IT-system samt övriga kontrakt som institutionen har ingått och som gäller efter den 31 december 2007.

Bilaga 13 – Kunnskapsnettverk.no

Kunnskapsnettverk.no et internettbasert verktøy som opprinnelig ble opprettet for samhandling i horisontale nettverk på tvers av offentlig sektor. Kunnskapsnettverk.no tilbyr åpne internettsider som knyttes sammen med *åpne eller tilgangsbegrensede arbeidsrom*. Det er derfor godt egnet for alle prosjekter/programmer/samarbeidsforhold der medlemmene tilhører ulike institutter/virksomheter. I stedet for å sende e-poster til hverandre og opprette mapper på intranettet til hver virksomhet, kan en her få en felles base. Det kan opprettes arbeidsrom for enkeltprosjekter eller program der all kommunikasjon, planer, rapporter og annet felles materiale legges og med tilgang for alle som tilhører nettverket. De som har tilgang til dette felles arbeidsrommet kan også føre diskusjoner/komme med innspill til felles prosjekter/tiltak. En kan også velge hvilke dokumenter som skal legges ut på institusjonenes internettsider eller på NMR.

Kunnskapsnettverk.no støtter i dag så ulike oppgaver som prosjektstyring, globale nettverk, regional kompetanseutveksling og interkommunale samarbeid etc. Innholdet i Kunnskapsnettverk.no kan settes sammen og struktureres på ulike måter, men det viktigste kjennetegnet er at det muliggjør på en effektiv måte kommunikasjon og kunnskapsutveksling mellom personer med felles mål/oppgave. <http://www.kunnskapsnettverk.no/default.aspx>. Der ligger også en presentasjon.