

DASYS har modtaget følgende høringsvar:

Fagligt selskab for sygeplejersker der arbejder med udvikling og forskning takker for muligheden for at afgive høringsvar til SundK's høringsversion af habilitetspolitikken. Vi hilser arbejdet velkommen og anerkender behovet for klare, gennemsigtige og ensartede rammer, der understøtter uvildighed og tillid til SundK's produkter og processer.

Som fagligt selskab for sygeplejersker, der arbejder med udvikling og forskning, har vi en interesse i, at habilitetspolitikken balancerer hensynet til uvildighed med behovet for at inddrage den bedst mulige faglige ekspertise – også når denne ekspertise nødvendigvis er tæt knyttet til kliniske forskningsmiljøer og eksterne samarbejder.

Vi finder det positivt, at politikken tager udgangspunkt i Forvaltningslovens kapitel 2 og samtidig tydeliggør, at *interessekonflikt ikke nødvendigvis er lig med inhabilitet*. Denne nuancering skaber et solidt juridisk og praktisk grundlag for vurderingerne.

De klare retningslinjer for hvornår og hvordan habilitetserklæringer udfyldes, opdateres og offentliggøres, bidrager til gennemsigtighed og ensartethed i processerne. Vi anerkender, at dette er vigtigt for den tillid, som SundK's arbejde bygger på.

Det er positivt, at politikken skelner mellem:

- forskningsmidler administreret af ansættelsesstedet (ikke automatisk inhabilitetsskabende), og
- personlig honorering fra virksomheder (potentielt inhabilitetsskabende)

Denne nuance er afgørende for at forskningsaktive klinikere fortsat kan deltage i SundK's arbejde uden uberettiget udelukkelse.

Afsnittene om advisory boards, økonomisk støtte, mødedeltagelse, aktiebesiddelse mv. giver konkret vejledning og gør reglerne lettere at forstå og anvende i praksis.

Vi støtter, at SundK kan dispensere fra habilitetsreglerne ved uomgængeligt behov for særlig ekspertise. Dette er vigtigt for, at kritiske faglige beslutninger ikke kompromitteres ved fravær af relevante eksperter.

Opmærksomhedspunkter og forslag

Politikken kan uforvarende udelukke forskere, som arbejder i klinisk praksis og samarbejder med eksterne aktører – fx i forbindelse med udvikling af medikoteknologi, kvalitetsprojekter eller interventionsforskning.

Særligt karensperioden på 24 måneder efter deltagelse i advisory boards vurderes som meget indgribende.

Forslag

- Overvej proportionalitet i karenperiodens længde afhængigt af samarbejdets karakter og omfang.
- Præciser forskellen mellem *strategiske* og *ikke-strategiske* rådgivningsaktiviteter.
- Indfør mulighed for differentierede vurderinger ved forskningsorienterede samarbejder, hvor ekspertbidraget ikke har kommercielt sigte.

Politikken skelner mellem midler administreret af ansættelsesstedet og personlig betaling, men følgende er uklart:

- Hvordan vurderes projekter, hvor virksomheden har stor interesse i forskningsresultatet, selvom midlerne administreres af hospitalet?
- Hvordan vurderes situationer, hvor sygeplejersken er projektleder, men uden personlig honorering?

Disse situationer er almindelige i praksisnær klinisk forskning.

Forslag

- Tilføj eksempler på typiske forskningsscenarier for sygepleje og klinisk praksis.
- Præciser, hvornår en forsker anses for at have en *væsentlig personlig eller økonomisk interesse* i forskningsfinansieringen.

Politikken anerkender, at repræsentanter fra faglige organisationer ikke automatisk er inhabile, når de varetager deres organisationers interesser. Vi ser gerne, at dette præciseres yderligere, da professionelle interesser ikke bør sidestilles med personlige eller økonomiske interesser.

Forslag

- Præcisér, hvordan faglige interesser korrekt deklareres.
- Fremhæv, at professionel ekspertise og faglig interessevaretagelse er en del af SundK's legitimitet.

Kravet om hyppige opdateringer af habilitetserklæringer kan blive en betydelig administrativ byrde for sygeplejersker, der ofte deltager frivilligt eller på begrænset tid.

Forslag

- Indfør en "ingen ændringer siden sidst"-funktion.
- Overvej at differentiere opdateringsfrekvensen afhængigt af habilitetsrisikoen.
- Gør processen digital og automatiseret.

Enhver aktiebesiddelse i relevante virksomheder vurderes som udgangspunkt inhabilitetsskabende – uanset omfanget.

Dette kan fremstå ude af proportion med den reelle risiko og kan ramme personer med helt ubetydelige investeringer.

- Indfør bagatelgrænser eller undtagelser for mikrobeholdninger.
- Præcisér, hvordan “relevant virksomhed” defineres.
- Overvej, om der kan lægges vægt på indflydelse frem for ejerskab i sig selv.

Begreber som “rimeligt omkostningsniveau”, “væsentlig økonomisk interesse” og “virksomheder med relevante interesser” er ikke definerede.

Forslag

- Udarbejd en ordliste eller et bilag med definitioner.
- Tilføj eksempler for at understøtte ensartet anvendelse på tværs af fagområder.

Vi støtter overordnet formålet med habilitetspolitikken og anerkender SundK's arbejde med at sikre uvildighed, kvalitet og troværdighed. Samtidig opfordrer vi til, at politikken justeres, så den i højere grad tager højde for den praksisnære, tværsektorielle og samarbejdsbaserede karakter af sygeplejeforskning og kvalitetsudvikling.

Vi står gerne til rådighed for dialog og yderligere sparring. Særligt i relation til, hvordan politikken kan implementeres på en måde, der ikke svækker rekrutteringen af sygeplejefaglige eksperter til SundK's vigtige arbejde.

Mvh

DASYS bestyrelse