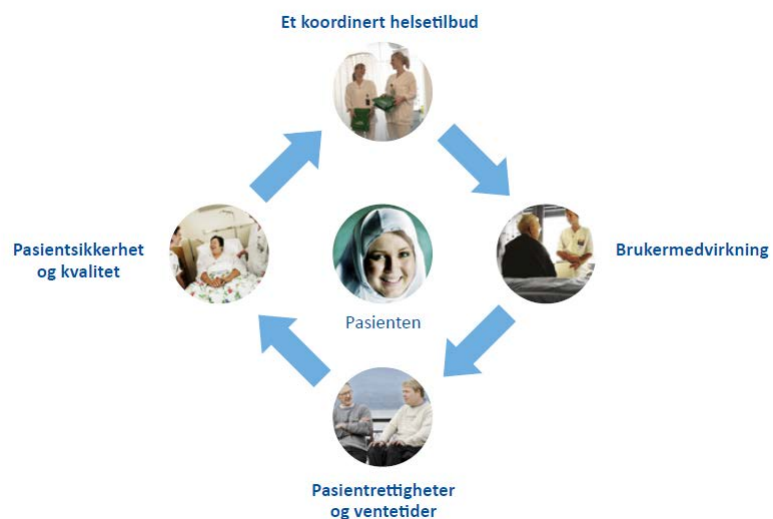


## Brukermedvirkning i Helse Sør-Øst

### Brukerutvalgets veileder for brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg



## **Forord**

Brukermedvirkning er et viktig og godt virkemiddel for å utvikle gode helsetjenester. I Helse Sør-Øst RHF er det brukerutvalget som iht sitt mandat foreslår brukerrepresentanter til prosjekt, råd og utvalg som oppnevnes av Helse Sør-Øst RHF eller av andre regionale helseforetak.

Brukerrepresentantene som er foreslått fra brukerutvalget representerer brukerutvalget. Brukerutvalget har i samarbeid med Helse Sør-Øst RHF revidert veilederen om brukermedvirkning i prosjekt, råd og utvalg. Veilederen gir deg som brukerrepresentant gode råd og vil kunne klargjøre din rolle, noe som gjør at du som brukerrepresentant raskere kan fylle rollen.

Vi håper veilederen blir nyttig og inspirerende!

Veilederen kan også være nyttig for ledere av prosjekt, råd og utvalg.

Aina Nybakke  
leder regionalt brukerutvalg  
Helse Sør-Øst RHF

Revidert 18.01.2023  
(første utgave) 20.11.2014

## Innholdsfortegnelse

### Innhold

1	OM VEILEDEREN .....	4
2	ROLLEFORSTÅELSE, OPPGAVER OG ANSVAR .....	4
3	BRUKERINTERESSER .....	6
4	KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS .....	7
5	BRUKERPERSPEKTIVET I AVSLUTTENDE DOKUMENTER, REFERATER, PROTOKOLLER ETC.....	7
6	GODE RÅD .....	8
7	ERFARINGSUTVEKSLING OG KOMPETANSEOVERFØRING .....	9
8	RÅD TIL PROSJEKTLEDER .....	10
	VEDLEGG 1 .....	11
	VEDLEGG 2 .....	12

## 1 OM VEILEDEREN

Hensikten med veilederen er å gi råd til brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg, slik at man er trygg på forventinger knyttet til utøvelse av, og at disse skal kunne bygge på kunnskap som erfarne brukerrepresentanter har bygget opp over år. Veilederen er ment som en hjelp og støtte.

Oppdragene man som brukerrepresentant vil ha er av ulik karakter. Oppdragene varierer fra å gå over flere år til kanskje bare noen få møter. Noen grupper er store, hvor det kan være en til to brukerrepresentanter og mange fagfolk, mens andre grupper er langt mindre.

Oppdragets kompleksitet og ulikhet i geografiske, faglige og helsepolitiske føringer kan være forskjellige, noe som er til fordel for en pasientgruppe kan være til ulempe for andre. Dette gjør at utfordringene en brukerrepresentant står ovenfor vil være ulike. Felles er at brukerrepresentantene skal representere pasientene og de pårørendes stemme i samarbeid med fagfolk, ledelse og administrasjon.

Veilederen bør med fordel leses av ansatte i Helse Sør-Øst RHF og ledere i prosjekt, råd og utvalg, for å forstå rollen som brukerrepresentant. Det gis også noen konkrete råd til Helse Sør-Øst RHF og til ledere i prosjekt, råd og utvalg.

## 2 ROLLEFORSTÅELSE, OPPGAVER OG ANSVAR

### Rollen

Det anbefales at alle brukerrepresentanter gjennomfører [Digital grunnopplæring for brukerrepresentanter på systemnivå](#). Brukerrepresentanter er bindeledd mellom brukere som selv mottar tjenestene og deres organisasjoner, og helsetjenestene med sine administrasjoner. Det innebærer at man skal søke å formidle andres behov, forventninger og opplevelser på en systematisk og generalisert måte. Tanken bak brukermedvirkning er at brukerrepresentanter, som selv har egenerfaringer som bruker (pasient og/eller pårørende) av tjenestene har kunnskap, perspektiver, hensyn og interesser som gjør dem i stand til å se og formidle andre sider av helsetjenesten enn hva f.eks. ansatte og ledelsen ser.

Rollen som brukerrepresentant innebærer at man ofte må avveie mellom motstridende hensyn, typisk kvalitet vs. nærhet. En brukerrepresentant må, gjennom sin virksomhet i organisasjoner, råd og utvalg, kunne omforme sine egne og andres personlige erfaringer til generelle brukererfaringer og kunne formidle disse til administratorer og fagfolk.

### Oppdragsgiver

Oppdragsgiver for medvirkningen er brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF. Brukerutvalget skal representere «alle mottagere av helsetjenesten». Som brukerrepresentant oppnevnt av eller foreslått fra brukerutvalget er det din plikt å følge brukerutvalgets mandat og felles retningslinje for brukermedvirkning på systemnivå.

## **Forpliktelser**

Forventninger til forberedelse (hentet fra Digital grunnopplæring for brukerrepresentanter på systemnivå):

### **Les sakspapirene nøye og finn ut hva det er forventet at utvalget/rådet skal mene noe om**

Saksmengden kan være stor og saksframstillingene kompliserte. Språket kan være vanskelig å forstå. Noter ned spørsmål i god tid og avklar med brukerutvalgets/ungdomsrådets leder om du må lese alle sakspapirene like nøye. Det kan være en ide at leder fordeler hovedansvar for saker mellom utvalgets medlemmer når saksmengden er spesielt stor.

Noen ganger er formålet med saken utydlig. AU bør i slike saker bidra til avklaring/be om mer informasjon. Er dette en sak brukerutvalget er forventet å ta til orientering eller er dette en sak dere bør ha en mening om?

### **Avklar om det er spesielle forventninger til deg**

Har du en erfaringsbakgrunn eller kunnskap som gjør at det er spesielle forventninger til din rolle i saken? Dersom du er nominert fra Kreftforeningen kan du møte forventninger om at du kan si mer om kreftpasienters erfaringer og behov enn en som er nominert fra Mental Helse. Spør utvalgets leder dersom du lurer på om det er forventninger til hva du skal bidra med i en sak.

### **Vurder om du har nødvendig informasjon**

Har du tilstrekkelig informasjon til å mene noe om sakene som skal behandles i utvalget/rådet? Noen ganger er det nødvendig å innhente ytterligere opplysninger, for eksempel:

- synspunkter fra aktuelle brukerorganisasjoner
- synspunkt fra andre pasienter
- synspunkt fra tidligere brukerrepresentanter
- fra lovverk og styrende dokumenter

Du må også vurdere kvaliteten av informasjonen du innhenter. Har brukerne du kontakter, relevante erfaringer? Er medias framstilling av saken balansert godt nok balansert? Vær oppmerksom på at media noen ganger formidler opplevelsene til en part i saken og at det kan være flere sider av samme sak.

### **Tenk over hva du mener om saken**

Noen ganger vil det være interessekonflikter, både mellom og innenfor helseforetak og i befolkningen, – for eksempel med utgangspunkt i geografi, befolkningstetthet eller tilgang på helsepersonell.

- Hvilke avveininger står du overfor?
- Hvordan vektlegger du ulike hensyn?

### Forbered spørsmål og formuler synspunkter

Noter ned spørsmål på forhånd. Husk at ingen spørsmål er dumme og at det er lov å spørre flere ganger. Et godt spørsmål vil ofte være: «Hva betyr dette for pasientene?»

Skriv ned formuleringer dersom du har forslag til vedtak, protokolltilførsler eller formuleringer du ønsker skal fremkomme i referat/protokoll.

#### I møter:

- Deltar i møter du er innkalt til, eventuelt melder forfall. Er aktiv i møtene og er bevisst på hva som er viktig for pasientene.
- Deltar konstruktivt i diskusjonene – får fram både enighet og ulikheter i synspunkt, og ikke minst at du løfter fram og formidler hva brukerne er opptatt av som ikke nødvendigvis fagfolkene ser.
- Stiller spørsmål hvis du i arbeidet får inntrykk av at faglige, geografiske eller andre interesser overskygger hensynet til pasientene er det viktig at du løfter fram det som er viktig for pasientene.
- Som brukerrepresentant er du et likeverdig medlem i arbeidet.

### HABILITET OG KONFIDENSIALITET:

- Brukerrepresentanter er et viktig organ i helseforetaket, og vil i kraft av sin rolle kunne få tilgang til informasjon av sensitiv karakter og kunne påvirke beslutninger som angår andre helseforetak, private aktører og andre interessenter.
- Forvaltningslovens regler for habilitet gjelder også for medlemmer i brukerutvalg.
- Brukerrepresentant skal ikke samtidig være involvert i virksomheter med forretningsmessige interesser i regionale helseforetak/helseforetak.
- Brukerrepresentant skal ikke samtidig være ansatt i samme helseforetak.
- Brukerrepresentant skal som hovedregel ikke være medlem i andre brukerutvalg i regionen.
- Brukerrepresentant undertegner taushetserklæring (jf vedlegg 2).

Brukerrepresentanter som ikke tidligere har undertegnet taushetserklæring må gjøre det, og sende den i undertegnet stand til [postmottak@helse-sorost.no](mailto:postmottak@helse-sorost.no).

### Godtgjøring

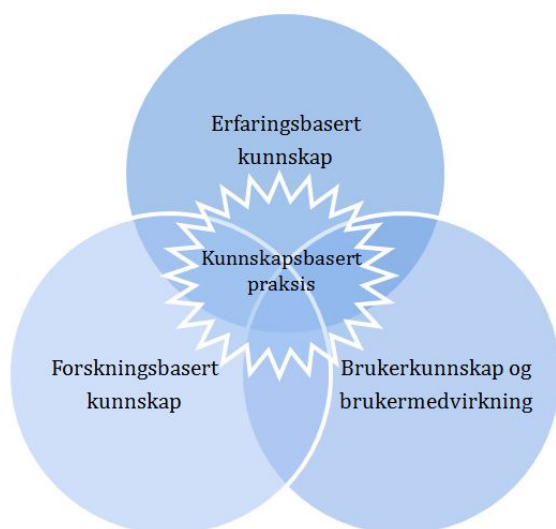
Når du er oppnevnt som brukerrepresentant for brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF skal du [godtgjøres for medgått tid og få refundert de utgiftene](#) du har. Sett deg både inn i retningslinjen for godtgjøring, og informasjonen om rutiner. Helse Sør-Øst RHF bruker statens satser for godtgjøring. Husk å sende inn refusjonskrav regelmessig. Hvis du har spørsmål til ordningen, ta kontakt med [postmottak@helse-sorost.no](mailto:postmottak@helse-sorost.no).

## 3 BRUKERINTERESSER

Som brukerrepresentant bør du stille spørsmål om hvilke konsekvenser forslagene/endringene har for pasientene og fremme pasientens stemme. Brukerutvalgets overordede synspunkt kan tjene som en rettesnor for arbeidet:

- Kvalitet prioriteres fremfor nærhet, når vi må velge.
- Vi skal desentralisere det vi kan, og sentralisere det vi må.
- Vi skal standardisere det vi kan, og individualisere det vi må.

## 4 KUNNSKAPSBASERT PRAKSIS



I utvikling av kunnskap jobber helsetjenesten ofte etter metoden «Kunnskapsbasert praksis (KBP)». Det innebærer å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i en gitt situasjon<sup>1</sup>.

Som brukerrepresentant anerkjenner du og setter deg inn i kunnskap innhentet gjennom forskning og forskningsmessig arbeid og analyser. Du har også forståelse for de erfaringer medlemmene i gruppa har. Din viktigste rolle er å systematisere og formidle erfaringer og synspunkt sett fra brukernes ståsted.

## 5 BRUKERPERSPEKTIVET I AVSLUTTENDE DOKUMENTER, REFERATER, PROTOKOLLER ETC.

Hvis det er forhold du som brukerrepresentant er opptatt av, men du ikke får gjennomslag for i gruppa kan du be sekretæren/lederen om å skrive inn formuleringer i rapporten som «brukerrepresentantene er særlig opptatt av...», «dette betyr for pasientene at...», slik at meninger og konsekvenser for pasientene kommer godt fram. Du kan be om at det omtales at det er ulikt syn.

Hvis du er sterkt uenig med flertallet i gruppa, og du ikke får dette synliggjort så kan du «ta dissens». Det vil si at du må formulere din uenighet skriftlig og be om at dette dokumentet vedlegges. Dette er et sterkt virkemiddel som man bør bruke med omtenkksomhet og i viktige

<sup>1</sup> <http://kunnskapsbasertpraksis.no>

saker. Du bør sjekke ut at du har forstått saken helt riktig og hva andre brukerrepresentanter/organisasjoner mener. Du kan varsle i møtet at du vil ta dissens og redegjøre muntlig, og avtale at dissensen blir levert skriftlig senere.

## 6 GODE RÅD

Brukerrepresentasjon er etter hvert blitt godt innarbeidet som metode og verdi for utviklingsarbeid i Helse Sør-Øst. Allikevel formidles det enkelte gjennomgående utfordringer; her følger noen typiske situasjoner man kan stå ovenfor som brukerrepresentant.

### **Fagfolkene bare bruker fagterminologi eller forkortelser?**

Man kan be om at fagfolkene, så langt det er mulig, bruker alminnelig norsk språk. Det er god praksis at fagterminologi blir forklart innledningsvis i dokumenter og saker. Eventuelt at det settes opp en oversikt over vanlig brukte forkortelser på området.

### **Hvis det ikke settes opp møteplan eller tidspunkt ikke passer?**

Brukerrepresentanten kan på lik linje med andre deltagere, foreslå for leder/ sekretær at det settes opp en møteplan for arbeidsperioden, og be om at møteplanen tilpasses også dine muligheter. Hvis en brukerrepresentant har påtatt seg så mange oppgaver at det er vanskelig å finne tidspunkt som passer, bør det vurderes å overlate oppdraget til en annen representant. Husk også at mange av fagfolkene også har pasienter som de må ta hensyn til.

### **Fagfolkene har fokus på egne interesser.**

Som så mange andre vil også fagfolk og andre ansatte kunne ta utgangspunkt i egen situasjonen, f.eks. betydning for egen arbeidsplass eller eget fagområde. Mange brukerrepresentanter har løst opp i en slik situasjon ved å stille spørsmål om hvilken betydning det som tas opp har for pasientene.

### **Når de øvrige i arbeidsgruppa ikke møter brukerrepresentanten med respekt, anerkjennelse og interesse?**

Hvis en brukerrepresentant opplever at de ikke blir møtt med respekt, anerkjennelse og interesse, bør det først og fremst tas opp i den aktuelle gruppa, eventuelt med leder. Hvis du ikke når fram, kan du kontakte leder for regionalt brukerutvalg eller en annen brukerrepresentant du har tillitt til og som har mulighet til å ta opp problemstillingen på et høyere nivå.

### **Brukerrepresentanten mener ledelse og /eller sekretærfunksjoner bør forbedres?**

Hvis en brukerrepresentant over tid erfarer at ledelse og/eller sekretærfunksjon bør forbedres, bør man henvende seg til Helse Sør-Øst RHF v/saksansvarlig. Eventuelt kan du kontakte leder for regionalt brukerutvalg og be om at saken tas opp formelt med Helse Sør-Øst RHF.

### **Brukerrepresentanten ser at også brukerinteressene er motstridende?**

Som brukerrepresentant vil du kunne oppleve at forslag som bidrar til forbedring for mange pasienter, kan være til ulempe for andre. Typisk vil det gjelde når det er snakk om nedleggelse av lokale tilbud for å få kvalitativt bedre og mer robust tilbud ved samling til færre steder. I slike situasjoner vil også faglige interesser kunne stå mot hverandre. For



brukerrepresentanten gjelder at det er viktig å innhente informasjon og synspunkter fra flere, både faglig og ikke minst fra andre brukerrepresentanter. Det kan være riktig å konferere både med egen organisasjonen og leder i brukerutvalget.

Å innhente informasjon og forankre synspunkt innebærer imidlertid ikke en plikt for deg til å følge, noen ganger motstridende, råd. Du kommer ikke til møter med «bundet mandat». Som brukerrepresentant vil du, på samme måte som andre deltagere, få innsyn i forhold som gir deg et utvidet perspektiv på saken. Brukerutvalget har tidligere gjort vedtak om at det er legitimt for en brukerrepresentant å ha andre synspunkt i saker enn sin organisasjon. I slike tilfeller er det viktig at brukerrepresentanten orienterer sin organisasjon om bakgrunnen for det avvikende synet.

### **Hvis jeg blir nervøs og usikker?**

Hvis du opplever at du har synspunkt å bidra med, men blir nervøs og usikker i situasjonen, bør du ta kontakt med brukerutvalget eller leder for prosjekt, råd eller utvalg. Du kan også kontakte din organisasjon. Både gjennom Funkis og organisasjonene tilbys kurs som kan være relevant for deg. Digital grunnopplæring for brukerrepresentanter på systemnivå kan også være god informasjonskanal.

## **7 ERFARINGSUTVEKSLING OG KOMPETANSEOVERFØRING**

Brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF er opptatt av erfaringsutveksling og kompetanseoverføring. Hvis brukerrepresentasjonen må endres mens et arbeid pågår, kan det søkes avtalt en periode med overlapping. Dette må tas opp direkte med de som leder arbeidet.

Brukerutvalget ønsker å gjennomføre ett møte i året for erfaringsutveksling og kompetanseoverføring. Brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg er forpliktet til å delta i disse møtene, både for å ta del i andre erfaringer og selv bidra med egne erfaringer.

### **Forventninger til regionalt brukerutvalg som oppnevner**

Det regionale brukerutvalget bør søke å fordele oppdrag slik at representantene har kapasitet til å delta i møter og sette seg inn i saker. Ved behov kan det være en representant fra regionalt brukerutvalg og en representant fra brukerutvalg i et helseforetak eller i en organisasjon. Det bør søkes å få med en erfaren brukerrepresentant når en representant er ny. Dette bidrar både til bredde i synspunkt og kompetanseutvikling.

### **Tilbakerapportering**

En brukerrepresentant har et selvstendig ansvar for:

- Å ta kontakt med regionalt brukerutvalg når det er usikkerhet om løsninger og brukerinteresser.
- Å ta kontakt med regionalt brukerutvalg underveis for å gi tilbakemelding om hvordan arbeidet går, framdrift, utfordringer og muligheter.
- Gi beskjed til regionalt brukerutvalg når oppdraget er avsluttet. Beskjed sendes til [postmottak@helse-sorost.no](mailto:postmottak@helse-sorost.no).

## 8 RÅD TIL PROSJEKTLEDER

Helse Sør-Øst RHF anser synspunkt fra brukerrepresentanter som viktig for utvikling av helsetjenesten.

Det forventes av en leder for prosjekt, råd og utvalg med brukermedvirkning i Helse Sør-Øst RHF at vedkommende verdsetter brukererfaringer og bidrar til at disse løftes frem. Leder må sette seg inn i de [13 prinsippene for brukermedvirkning](#) og søke å forstå og anerkjenne kunnskap som ikke nødvendigvis formidles i faglige termer.

Ved oppnevning av nye representanter i et pågående arbeid forventes det at prosjektleder/prosjektsekretariat sender ut tidligere rapporter og saker, mandat for arbeidet, eventuelt tidligere møtereferat. Videre forventes at det settes opp møteplan for en lengre periode, og at saksdokument sendes ut i rimelig tid før møtet. Det bør kontrolleres at saksgrunnlaget er tilgjengelig for lekfolk. Det er god praksis at fagtermonologi blir forklart innledningsvis i dokumenter og saker. Eventuelt at det settes opp en oversikt over vanlig brukte forkortelser på området.

Forventninger om deltagelse og bidrag bør formidles til brukerrepresentanter på lik linje med andre deltagere i arbeidet.

Leder/saksbehandler i Helse Sør-Øst RHF bør melde fra til brukerutvalgets sekretariat, eventuelt til fast kontaktperson i Helse Sør-Øst RHF om brukerrepresentanter ikke møter eller ikke bidrar konstruktivt. Dette vil i så fall bli tatt opp med brukerutvalgets leder som må vurdere videre tiltak.

Brukersynspunkt bør innarbeides i avsluttende dokumenter, referater etc., særlig når det er avvikende synspunkt. Dersom det er aktuelt bør brukerrepresentant veiledes om hvordan dissens skal fremmes.

## VEDLEGG 1

### 13 prinsipper for brukermedvirkning i Helse Sør-Øst

#### **Brukermedvirkningens grunnlag**

1. Brukermedvirkning er et nødvendig virkemiddel for å sikre gode og likeverdige helsetjenester til alle innbyggere, uavhengig av kjønn, alder, etnisitet, bosted, og diagnose/funksjonsnedsettelse.
2. Brukerrepresentantenes erfaringskompetanse er likeverdig med helsefaglig og administrativ kompetanse og er relevant på alle nivå i helsetjenesten.
3. Brukerrepresentantene skal bidra til at brukersynspunkt gis en sentral plass i utforming av pasienttilbudet ved helseforetakene og at brukersynspunkt fremgår i rapportering etter plan- og meldesystemet og i beslutningsgrunnlag som fremmes for administrasjon og styrer.
4. Medvirkningen skal sikres gjennom faste organer og for øvrig gjennom systematisk samarbeid med representanter fra brukerorganisasjonene. Brukerrepresentantene foreslås fra relevante pasient- og pårørendeorganisasjoner og eldres organisasjoner. Brukerrepresentantene som oppnevnes har selv erfaringer som pasienter eller pårørende og skal ivareta et helhetlig brukerperspektiv uten å representere særinteresser

#### **Brukermedvirkning i drift og omstilling**

5. Brukerrepresentantenes permanente medvirkning skal organiseres slik at brukerne gis reell innflytelse.
6. Brukerrepresentanter skal delta i alle faser av vesentlige omstillingsprosjekter som angår etablering, endring og nedlegging av pasienttilbud, på samhandlingsarenaer og i alle saker som angår universell tilgjengelighet og pasientrelatert informasjon.
7. Helseforetakene skal legge til rette for permanent og kvalifisert brukermedvirkning gjennom formaliserte fora, gjennom likemannsarbeid og organisert deltakelse i lærings- og mestringssentra.
8. Brukerne skal kompenseres for utgifter, tapte inntekter og medgått tid etter statens satser for reise- og møtegodtgjørelse.

#### **Kompetanse og metoder**

9. Helse Sør-Øst RHF skal gjennom tilskudd til brukernes organisasjoner bidra til å sikre kompetent og nødvendig brukerepresentasjon.
10. Brukernes representanter skal ha et avklart forhold til egne brukererfaringer og kvalifisere seg til å delta og bidra til endring gjennom planmessig kompetanseutvikling og systematisering av egne og andres erfaringer.
11. Helsepersonell, ledere og administrasjon i helsetjenesten skal være forpliktet til å sette seg inn i brukermedvirkningens grunnlag, anerkjenne brukerperspektivets viktighet og skal legge til rette for å benytte brukernes omstillingskraft og kompetanse.
12. Det skal finne sted en løpende evaluering og dialog om utvikling av metoder i brukermedvirkning, innhenting av brukererfaringer (brukerundersøkelser) og hvordan brukermedvirkningen best kan organiseres.
13. Helse Sør-Øst RHF skal bidra til at brukermedvirkning innarbeides i grunn- og videreutdanning innen medisin- og helsefagyrkene.

## VEDLEGG 2

# Taushetserklæring

**Taushetserklæring for brukerutvalgets representanter.**

Det følger av helseforetaksloven § 5 og spesialisthelsetjenesteloven § 6-1 at forvaltningslovens bestemmelser om taushetsplikt (§§ 13 til 13e) gjelder for enhver som utfører tjeneste eller arbeid for foretaket. Brukerrepresentanters deltakelse i brukerutvalg m.v. innebærer å utføre en tjeneste for et helseforetak/regionalt helseforetak og forvaltningslovens taushetspliktsregler gjelder derfor.

Taushetspliktsreglene bestemmer også at den som utfører tjeneste eller arbeid for foretaket plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om:

1. noens personlige forhold, eller
2. tekniske innretninger og fremgangsmåter samt drifts- eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.

Jeg er oppmerksom på at taushetserklæringen også gjelder etter at jeg har sluttet i brukerutvalget. Jeg er kjent med at overtredelse av disse bestemmelsene kan føre til straffeansvar etter straffelovens §§ 209 - 210g.

I saker der det kan være tvil om i hvilken utstrekning opplysninger og dokumenter kan diskuteres fritt, skal brukerutvalget selv/medlemmet selv ta dette opp med oppdragsgiver.

---

**Undertegnede forplikter seg til å overholde den lovbestemte taushetsplikten om forhold jeg blir kjent med i min tjeneste som brukerrepresentant i brukerutvalget.**

Sted/dato

Underskrift

.....