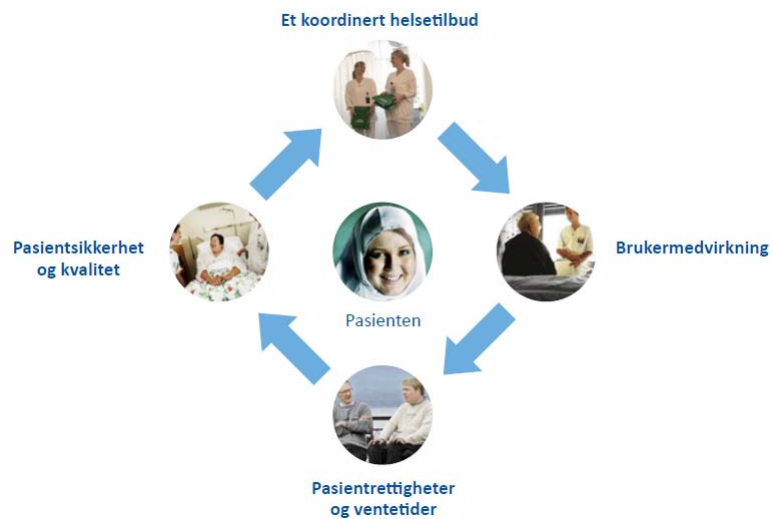


Brukermedvirkning i Helse Sør-Øst

Brukerutvalgets veileder for brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg



Forord

Brukermedvirkning er et nødvendig virkemiddel for å utvikle gode helsetjenester. Å være brukerrepresentant er et viktig samfunnsoppdrag. 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.

Brukerrepresentantene som er foreslått fra brukerutvalget representerer brukerutvalget. Brukerutvalget har derfor i samarbeid med erfarne brukerrepresentanter og Helse Sør-Øst RHF laget en veileder om brukermedvirkning i prosjekt, råd og utvalg. Denne veilederen har som mål å klargjøre brukerrepresentanenes rolle og gi relevante råd, som gjør at nye brukerrepresentanter raskere kan fylle rollen.

Vi håper veilederen om brukermedvirkning i prosjekt, råd og utvalg blir nyttig for deg som er ny brukerrepresentant oppnevnt fra brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF og at den kan virke som inspirasjon til deg som har erfaring.

Vi håper også veilederen kan komme til nytte for ledere av prosjekt, råd og utvalg.

Øistein Winje
leder regionalt brukerutvalg
Helse Sør-Øst RHF

20.11.2014

Innholdsfortegnelse

Innhold

1	Om veilederen.....	4
2	Rolleforståelse, oppgaver og ansvar.....	4
3	Brukerinteressene	7
4	Gode råd når.....	9
5	Samspill mellom brukerrepresentanter og eget nettverk; regionalt brukerutvalg, egen organisasjon m.v.	11
6	Praktisk informasjon	12
7	Erfaringsutvikling og overføring.....	12
8	Forventninger til regionalt brukerutvalg som oppnevner.....	12
9	Tilbakerapportering.....	13
10	Råd til Helse Sør-Øst RHF	13
11	Råd til prosjektleder.....	14
	Vedlegg 1.....	15
	Vedlegg 2.....	16
	Vedlegg 3.....	17

1 Om veilederen

Veileder for brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg i Helse Sør-Øst er utarbeidet av brukerutvalget. Brukerrepresentanter med bred erfaring som medlemmer i brukerutvalg og brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg har gitt verdifulle innspill til veilederen. Arbeidet ble startet av brukerutvalget 2011-2013 og er avsluttet av brukerutvalget 2013-2015. Det er også gitt innspill i prosessen fra ansatte i Helse Sør-Øst RHF med erfaring med brukerrepresentasjon. Veilederen er vedtatt i brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF i møte 9. og 10. september 2014, sak 104 -2014.

Hensikten med veilederen er å gi råd til nye brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg slik at de skal vite hva som er forventet i utøvelse av rollen, og at disse skal kunne bygge på erfaringer som erfarne brukerrepresentanter har bygget opp over år. Veilederen er ment som en hjelp og støtte.

Oppdragene som brukerrepresentant har ulike karakterer, noen ganger varer oppdraget over flere år, andre oppdrag er kortvarige – kanskje bare ett-to møter. Noen grupper er store og det er en til to brukerrepresentanter og mange fagfolk. Andre grupper er langt mindre. Oppdragets kompleksitet og ulikhet i geografiske, faglige og helsepolitiske føringer kan være forskjellige. Noen ganger kan det også være slik at det som kan være en fordel for noen pasientgrupper vil være en 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 og administratorer.

Veilederen bør med fordel kunne leses av ansatte i Helse Sør-Øst RHF og ledere i prosjekt, råd og utvalg, for å forstå brukerrepresentantrollen. 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**

Å være brukerrepresentant er en viktig samfunnsoppgave.

Brukerrepresentanter er mellomledd mellom brukere som selv mottar tjenestene og deres organisasjoner, og helsetjenestene og deres 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 de i stand til å se og formidle andre dimensjoner av helsetjenesten enn hva f.eks. helsefaglig personell, økonomer, ledere og administratorer vil se.

Rollen som brukerrepresentant innebærer at man ofte må avveie mellom motstridende hensyn, typisk kvalitet vs. nærhet. En dyktig 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. Forskeren Tone Alm Andreassen kaller en slik omformingsprosess for en representasjonsprosess som skjer i flere ledd:

- først en sammenligning av erfaringer,
- så en generalisering,
- deretter en granskning av hva som kan forklare brukernes opplevelser og hvordan brukernes behov kan møtes, en søking etter forklaring og løsningsforslag.

Dette er nærmere beskrevet i boka Brukermedvirkning i helsetjenesten. Arbeid i brukerutvalg og andre medvirkningsprosesser.¹

• **Oppdragsgiver**

Oppdragsgiver for medvirkningen er brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF. Brukerutvalget skal representere "alle mottagere av helsetjenesten". Som brukerrepresentant oppnevnt fra eller foreslått fra brukerutvalget er det din plikt å søke å ivareta hensynet til alle pasienter slik brukerutvalgets medlemmer er forpliktet til, gjennom sitt mandat.

• **Forpliktelser**

Opgaven som brukerrepresentant er både givende og krevende. Som brukerrepresentant er du et likeverdig medlem i arbeidet.

Det forventes at du

I forberedelser:

- Gjør deg kjent med mandatet, gjerne også eventuelt tidligere styresaker, rapporter/utredninger som er levert, samt referat fra eventuelle tidligere møter.
- Setter deg inn i saker som skal behandles, prioriter hva som er aller viktigst, også når løsningene innebærer både fordeler og ulemper for brukerne, eller ulike brukergrupper.
- Identifiser brukerperspektivet, generelt og i forhold til mandatet – hva er viktigst for pasienter og pårørende?
- Søker informasjon fra brukerutvalget i Helse Sør-Øst RHF, brukerutvalg ved HF, egen organisasjon og eventuelt andre organisasjoner med interesser innenfor området. Etterspør om brukerutvalget har noen meninger/strategier i saken.

¹ Brukermedvirkning i helsetjenesten. Arbeid i brukerutvalg og andre medvirkningsprosesser. Alm Andreassen, Tone, (2005), Oslo, Gyldendal Akademisk.

- Søker råd hos andre brukerrepresentanter.
- Deltar i evalueringsmøter og andre møteplasser for brukerrepresentanter i regi av Helse Sør-Øst RHF, brukerutvalget og i egen organisasjon.

I møter:

- Deltar i møter du er innkalt til, eventuelt melder forfall. Hvis det er vararepresentasjon, forventes at du avklarer om det er du eller møteinnkaller som tar kontakt med vararepresentanten.
- Er aktiv og bevisst på hva som er aller viktigst 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.
- Formidler historier og enkelterfaringer, men ikke faller for for fristelsen til å gjøre dette for personlig.
- Stiller spørsmål hvis du i arbeidet får inntrykk av at faglige, geografiske eller andre interesser overskygger hensynet til pasientene.
- Tør å stille spørsmål og løfte fram perspektiv ut over det rent medisinske – få fram det som betyr noe for "folk flest".
- Får fram at systemene er der for enkeltindividenes skyld, og at tross ønske om standardisering aldri må glemme at pasientene er forskjellige og har ulike behov, ressurser og interesser og verdier.
- Delta i diskusjon der du kan være en bidragsyter.
- Gjennom din fremferd respekterer øvrige deltagere i arbeidet, deres rolle og synspunkt og at du samtidig betrakter deg som, og forventer å være, et likeverdig medlem i arbeidet.

Etter at arbeid er avsluttet:

- Sammen med brukerutvalget, bidrar i den offentlige debatten om endringer i helsetjenesten for å bidra til at befolkningen blir trygg på at de får en helsetjeneste av enda bedre kvalitet.

En brukerrepresentant kan be om møte med lederen for arbeidet og eventuelt andre brukerrepresentanter i forkant av at man går inn i et arbeid. Hensikten med et slikt møte er å avklare forventninger og få et bedre overblikk over oppdraget. Et slikt møte kan også etterspørres om det er forhold underveis du synes krever en avklaring.

- Habilitet og taushetsplikt

Prosjekt, råd og utvalg er gjerne opprettet som ledd i Helse Sør-Øst RHF sin interne saksbehandling. Selv om eksterne personer deltar så vil i utgangspunktet kommunikasjon mellom rådet og Helse Sør-Øst RHF være å anse som intern i offentlighetslovens forstand.

Videre vil du som brukerrepresentant kan du få tilgang til informasjon som er taushetsbelagt, eller som skal håndteres med varsomhet av hensyn til

Helse Sør-Øst RHF eller andre. Videre kan det være eller oppstå forhold som er av betydning for din habilitet. Leder for arbeidet, eller brukerutvalgets leder skal kontaktes dersom du er i tvil.

Følgende regler gjelder for deltagere i prosjekt, råd og utvalg for Helse Sør-Øst RHF:

- Medlemmer i prosjekt, råd og utvalg skal ikke samtidig være involvert i virksomheter med forretningsmessige interesser i Helse Sør-Øst (RHF og HF).
- Medlemmet er selv ansvarlig for å fremlegge eventuell habilitetskonflikt for prosjektet, rådet eller utvalget. I samsvar med prinsippene i forvaltningslovens § 8, annet ledd treffes avgjørelse av habilitetsspørsmål av den aktuelle kollegitiale organet selv, uten at vedkommende medlem deltar.
- Brukerrepresentant har taushetsplikt om de forhold som etter forvaltningslovens bestemmelser er taushetsbelagte, jf forvaltningslovens § 13 flg. Prosjektets, rådet eller utvalgets leder eller den som innkaller til møter, kan for øvrig pålegge taushetsplikt i saker hvor det er hjemlet i lov eller bestemmelser hjemlet i lov (jf vedlegg 2).

Brukerrepresentanter som ikke tidligere har undertegnet taushetserklæring (vedlegg 2) må gjøre det, og sende den i undertegnet stand til idak@helse-sorost.no.

3 Brukerinteressene

Som brukerrepresentant bør du i særlig grad ha meninger om og stille spørsmål om hvilke konsekvenser forslagene/endringene har for pasientene. Brukerutvalgets overordede synspunkt kan tjene som en rettesnor for arbeidet:

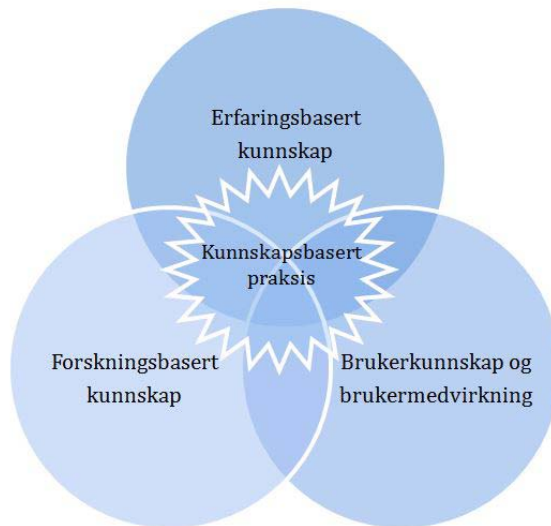
- Kvalitet prioriteres fremfor nærhet, når vi må velge.
- Vi skal desentralisere det vi kan, og sentralisere det vi må.
- Vi skal standardisere det vi kan, og individualisere det vi må.

Etter et brukerseminar i Helse Sør-Øst RHF 2008 identifiserte Tone Alm Andreassen noen gjennomgående budskap fra brukerne som kan være nyttige å ta med seg.

De viktigste i denne sammenhengen er:

- Mange pasienter har flere diagnoser og utfordringer.
- Kunnskapsutvikling er nødvendig og må skje gjennom at pasientenes/brukernes erfaring og kunnskap tas hensyn til.

- Helsefaglig kunnskap må kompletteres av kunnskap basert på egen erfaring.
- Oppholdet i spesialisthelsetjenesten er ofte kortvarig, men effekten blir større dersom den planlegges i sammenheng med annen innsats.



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 situasjon².

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

- **Hvor søke informasjon?**

Brukerrepresentanter kan søke informasjon om rollen, oppdraget og interesser og synspunkt hos brukerutvalg, i egen organisasjon, i andre organisasjoner med virksomhet innen samme område og hos paraplyorganisasjonene. Mange brukerrepresentanter i prosjekt, råd og utvalg har også erfaring som likemenn. Dette er nyttige erfaringer og ha med seg. Enkelte brukerrepresentanter bruker tid på å snakke med personer i egen omgangskrets/nettverk om deres erfaringer. Hva opplevde du? Hva savnet du? En viktig egenskap for en brukerrepresentant er å kunne sette seg inn i enkeltpasientenes situasjon for deretter å generalisere erfaringene og løfte til systemnivå. Brukererfaringsundersøkelser er også viktige kilder til informasjon. Klikk her for å finne [Nasjonale brukererfaringsundersøkelser](#).

² <http://kunnskapsbasertpraksis.no>

De fleste helseforetak har lokale brukererfaringsundersøkelser som finnes på de respektive helseforetakenes hjemmesider.

At du som brukerrepresentant søker erfaringer fra og har kontakt med flere nivå og forvaltningsområder er også nyttig. Medisinsk forskning er ofte vanskelig tilgjengelig men ofte finnes oppsummeringer som er lettere tilgjengelig.

- **Hvordan kan en brukerrepresentant å få fram brukerperspektivet i rapportskrivning?**

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". Dvs 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 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.

4 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.

- **...når fagfolkene bare bruker fagterminologi eller forkortelser?**

En brukerrepresentant kan be om at fagfolkene, så langt det er mulig, bruker alminnelig norsk språk. Eventuelt om de setter opp en oversikt over vanlig brukte forkortelser på området.

- **...når 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 så langt råd tilpasses 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.

- **...når 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 og interesse?**

Hvis en brukerrepresentant opplever at de ikke blir møtt med respekt og interesse, bør det først og fremst tas opp i den aktuelle gruppa, eventuelt med leder. Når du ikke frem 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.

- **... når 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.

- **... når 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 i sak 133-2013 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.

- **...når eller 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 din organisasjon. Både gjennom Funkis og Modulbasert brukeropplæring (FFO/SAFO/Kreftforeningen) tilbys kurs som kan være relevant for deg. Du kan også kontakte din oppdragsgiver, Brukerutvalget, og be om å få utnevnt en mentor du kan diskutere situasjonen og sakene med.

5 Samspill mellom brukerrepresentanter og eget nettverk; regionalt brukerutvalg, egen organisasjon m.v.

I denne veilederen er det flere ganger referert til at brukerrepresentanter er i organisasjoner og nettverk sammen med andre brukere. Som brukerrepresentant er det viktig at du bruker dette nettverket aktivt.

- **Hvordan kan jeg benytte mitt nettverk – og hva kan jeg forvente av mitt nettverk?**

Når du går inn i en ny rolle som brukerrepresentant, tenk nøye gjennom hvilke deler av ditt nettverk som kan være nyttig. Etabler kontakt så tidlig som mulig og før en eventuelt kritisk sak dukker opp.

- **Hva kan organisasjonene gjøre?**

Brukerrepresentantene må ha god forankring i egen organisasjon. De bør ha gjennomgått ett eller flere kurs om det å være brukerrepresentant. Det er en forventning om at de som gjennomgår kurs i brukermedvirkning har gjennomgått egen organisasjons kurs, og kjenner deres formål og verdier. Mange organisasjoner gjennomfører kurs eller samlinger for sine brukerrepresentanter. Dette er viktige arenaer for brukerrepresentanter.

- **Hva kan brukerutvalget gjøre?**

Regionalt brukerutvalg er oppdragsgiver for brukerrepresentantene. Medlemmer i regionalt brukerutvalg vil gjennom sin virksomhet ha en oversikt som kan være nyttig for brukerrepresentanter utenfor utvalget. Brukerutvalget bør aktivt etterspørre hvordan arbeidet utvikler seg, og bidra med råd og støtte når en brukerrepresentant signaliserer behov for det. Brukerutvalget må bruke sin posisjon og kontakt inn mot Helse Sør-Øst RHF når det er behov for det.

Når en brukerrepresentant i prosjekt, råd eller utvalg også er medlem i brukerutvalg forventes at det rapporteres muntlig tilbake i brukerutvalgets møter om hvordan arbeidet går, utfordringer og løsninger.

Det regionale brukerutvalget har et særlig ansvar for å følge opp brukerrepresentanter som i enkelte situasjoner ser det som riktig å fravike det som er egen organisasjons synspunkt.

6 Praktisk informasjon

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. Informasjon til om dette finner du [her](#). 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 idak@helse-sorost.no.

Hvis du i ditt virke som brukerrepresentant kommer i en situasjon du opplever som vanskelig, eller som du ønsker å diskutere med andre, skal du alltid kunne kontakte brukerutvalget som er din oppdragsgiver.

7 Erfaringsutvikling og overføring

Brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF er opptatt av erfaringsutveksling og kompetanseoverføring. Hovedregelen er at brukerrepresentasjonen ivaretas fra et medlem i brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF og en representant som ikke er i brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF. Brukerrepresentasjonen søkes også sammensatt slik at nye brukerrepresentasjoner kommer sammen med erfarne.

Hvis brukerrepresentasjonen må endres mens et arbeid pågår, kan det søkes avtalt en periode med overlappning. Dette må tas opp direkte med de som leder arbeidet.

Brukerutvalget ønsker ut over dette å gjennomføre minst ett møte i året for erfaringsutveksling og kompetanseutvikling. 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.

8 Forventninger til regionalt brukerutvalg som oppnevner

- **Oppnevning**

Det regionale brukerutvalget bør søke å fordele oppdrag slik at representantene har kapasitet til å delta i møter og sette seg inn i saker. Vanligvis bør det være med en representant fra regionalt brukerutvalg og en representant fra brukerutvalg i et helseforetak eller i en organisasjon. Det

bør også søkes å få med en erfaren brukerrepresentant når en representant er ny. Dette bidrar både til bredde i synspunkt og kompetanseutvikling.

- **Underveis i arbeidet**

Det regionale brukerutvalgets leder eller andre kontaktpersoner i utvalget må være tilgjengelig ved behov for råd i pågående arbeid. Brukerutvalget kan også ta opp med Helse Sør-Øst RHF dersom det er forhold som bekymrer.

Det regionale brukerutvalget bør også kunne bidra med råd om ressurspersoner/miljø.

Brukerutvalget kan til enhver tid evaluere brukerrepresentansenes innsats.

9 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 arbeidet er avsluttet. Slik melding skal sendes til idak@helse-sorost.no.

10 Råd til Helse Sør-Øst RHF

Brukerutvalget ønsker at oppnevninger skal være godt forankret, helst gjennom vedtak i ordinært utvalgsmøte. Dvs at invitasjoner, om mulig, bør være brukerutvalgets sekretariat (idak@helse-sorost.no) i hende ca. fire uker før arbeidet skal starte.

For å ha grunnlag for å finne den/de best egnede representantene må en invitasjon inneholde;

- Hva arbeidet gjelder.
- Eventuelle forventninger til kandidater, f.eks. organisasjonstilknytning, kompetanse og tidligere erfaringer.
- Når og hvor første møte skal være.
- Forventet antall møter, hvor møtene vanligvis vil bli avholdt og tidsperspektiv for arbeidet.
- Frist for tilbakemelding.
- Kontaktperson i Helse Sør-Øst RHF.

Det er utarbeidet en egen mal for invitasjon til brukermedvirkning (vedlegg 3).

Helse Sør-Øst RHF bør ved oppnevning sende ut relevant dokumentasjon til brukerrepresentanter – på lik linje med andre deltagere.

11 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. Han eller hun 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, og fagtermer bør skrifies ut eller suppleres med vanlige norske ord.

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

Han eller hun 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 rapporter, 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.
5. Brukerrepresentantene foreslås fra relevante pasient- og pårørendeorganisasjoner og eldres organisasjoner.
6. 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

7. Brukerrepresentantenes permanente medvirkning skal organiseres slik at brukerne gis reell innflytelse.
8. 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.
9. Helseforetakene skal legge til rette for permanent og kvalifisert brukermedvirkning gjennom formaliserte fora, gjennom likemannsarbeid og organisert deltakelse i lærings- og mestringssentra.
10. Brukerne skal kompenseres for utgifter, tapte inntekter og medgått tid etter statens satser for reise- og møtegodtgjørelse.

Kompetanse og metoder

11. Helse Sør-Øst RHF skal gjennom tilskudd til brukernes organisasjoner bidra til å sikre kompetent og nødvendig brukerepresentasjon.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.

Forvaltningslovens taushetspliktsregler gjelder for enhver som ”utfører tjeneste eller arbeid” for et forvaltningsorgan. Det følger av helseforetaksloven § 5 at forvaltningsloven gjelder for helseforetakenes virksomhet. Det legges til grunn at brukerrepresentanters deltakelse i brukerutvalg m.v. innebærer utførelse av en tjeneste for et helseforetak/regionalt helseforetak, slik at forvaltningslovens taushetspliktsregler kommer til anvendelse.

Det følger av forvaltningsloven § 13 at ”enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan, 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 medføre straffeansvar etter Straffelovens § 121.

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

.....

.....

Vedlegg 3



Invitasjon til brukermedvirkning

Til:	Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF
Fra:	
Dato:	
Saksbehandler:	

Hva arbeidet gjelder.

Eventuelle forventninger til kandidater, f.eks. organisasjonstilknytning, kompetanse og tidligere erfaringer.

Når og hvor første møte skal være, hvis det er avklart.

Forventet antall møter, hvor møtene vanligvis vil bli avholdt og tidsperspektiv for arbeidet.

Frist for tilbakemelding.

Kontaktperson.

Vedlegg: Mandat der dette finnes, eventuelt annen supplerende informasjon.