

Håndbok for medlemmer i Regionalt brukerutvalg i Helse Midt-Norge



Illustrasjon: colourbox.no

Håndbok for medlemmer i Regionalt brukerutvalg i Helse Midt-Norge

Forord

Håndboken er utarbeidet i et nært samarbeid mellom Helse Midt-Norge RHF og Regionalt brukerutvalg. Den er i hovedsak ment som en veiledning og informasjon til medlemmer i Regionalt brukerutvalg. I tillegg ønsker vi at den skal være til nytte for brukerrepresentanter i prosjekt- og arbeidsgrupper, og for brukerutvalg og brukergrupper i helseforetakene.

Den individuelle brukermedvirkningen innebærer at den enkelte pasient har rettigheter og muligheter til å ha innflytelse på sitt eget hjelpe- eller behandlingstilbud. Medvirkningen gjennom brukerutvalg er brukermedvirkning på systemnivå. Dette innebærer at brukere er med på å utforme og kvalitetssikre tjenestene på et mer generelt og overordnet nivå.

Brukerutvalgenes arbeid er avgjørende for at vi skal nå målsettingen og lykkes med å integrere brukermedvirkning som en naturlig del av virksomheten i Helse Midt-Norge, både på individnivå og mer overordnet nivå. Helse Midt-Norge vil med denne håndboken gi informasjon om Helse Midt-Norges organisering og virksomhet, og ønsker at den skal gi et grunnlag for gode diskusjoner, deltakelse og råd fra brukerne.

Helse Midt-Norge RHF

Innhold

Forord.....	2
Innhold.....	3
Regionalt brukerutvalg.....	4
Bakgrunn for brukervedvirkning i Helse Midt-Norge.....	4
Brukervedvirkning på ulike nivå.....	4
Strategi og handlingsplan for brukervedvirkning.....	5
Brukerutvalgene i Helse Midt-Norge.....	6
Opplæring av brukerepresentanter.....	6
Arbeidet i Regionalt brukerutvalg.....	8
Sekretariatet til Regionalt brukerutvalg.....	8
Nettverket til det regionale brukerutvalget.....	8
Retningslinjer for honorering av brukervedvirkning i Helse Midt-Norge.....	10
Tilskudd til brukerorganisasjoner og tildeling av forskningsprisen.....	10
Helse Midt-Norge RHF.....	11
Organiseringen av spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge.....	11
Styring og rapportering.....	12
Styringsdokument og årlig melding.....	12
Lenker.....	14

Regionalt brukerutvalg

Regionalt brukerutvalg er brukerutvalget for Helse Midt-Norge RHF.

Regionalt Brukerutvalg representerer brukerne (pasienter og pårørende) i regionen uavhengig av diagnose og organisasjonstilhørighet mv. Styret i Helse Midt-Norge RHF oppnevner medlemmer i Regionalt brukerutvalg etter forslag fra brukerorganisasjonene og andre frivillige organisasjoner. Det er et ønske at medlemmene gjenspeiler bredden i pasientgruppene i Helse Midt-Norge og at de har en variert bakgrunn med hensyn til kompetanse, geografi og kjønn.

Bakgrunn for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge

”Helse Midt-Norge skal gi tjenester av god kvalitet, til riktig tid, tilpasset befolkningen og den enkelte brukers behov” og at ”Brukernes erfaring og kompetanse skal benyttes i planlegging og tilrettelegging av behandlingstilbud”.

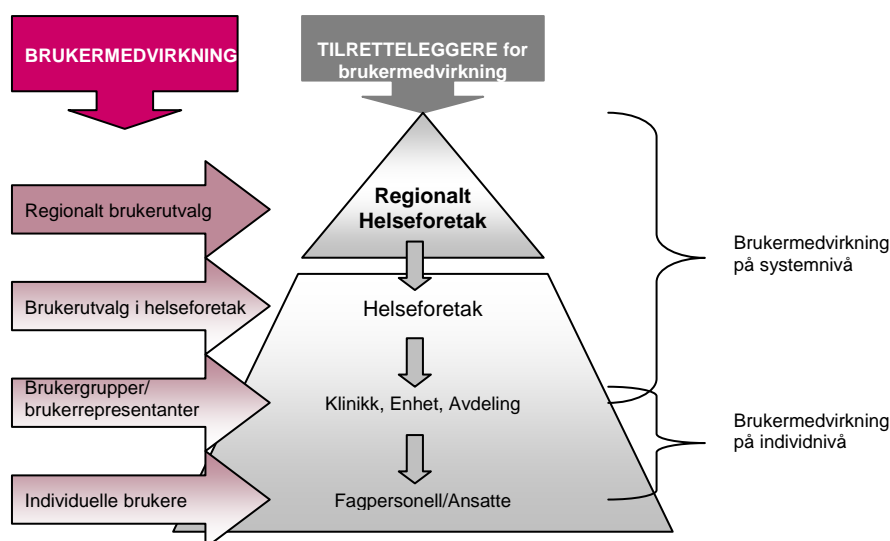
(Fra Overordnet strategi for Helse Midt-Norge).

Økt oppmerksomhet og krav om brukermedvirkning fører til at brukerne i større grad deltar i planlegging og utforming av helsetjenesten. (Jfr Lov om Helseforetak § 35 og Vedtekter for Helse Midt-Norge § 14). Styret for Helse Midt-Norge RHF vedtok i 2002 å etablere Regionalt brukerutvalg og har siden den gang oppnevnt Regionalt brukerutvalg for perioder på to år.

Regionalt brukerutvalg er et forum for samarbeid, rådgivning og tilbakemeldinger til Helse Midt-Norge RHF og er styrets rådgivende organ. Medlemmene i brukerutvalget har som oppgave å bidra til at Helse Midt-Norge gir et godt og helhetlig tjenestetilbud til befolkningen. Helseforetakenes brukerutvalg har tilsvarende rolle overfor sine styrer.

Brukermedvirkning på ulike nivå

I Helse Midt-Norge er brukermedvirkningen stort sett organisert på den måten figuren under viser.



Figur1: Brukermedvirkning på ulike nivå i helsetjenesten i Midt-Norge (fra Handlingsplan for brukermedvirkning)

Strategi og handlingsplan for brukermedvirkning

Våren 2007 vedtok styret i Helse Midt-Norge RHF ”Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge”, som er utarbeidet i samarbeid med brukerutvalgene og ansatte i helseforetakene. Strategiens målsetting er at pasienten skal ha innsikt i sin helsetilstand, innholdet i behandlingstilbudet og innflytelse på selve behandlingen og at, pasienter og pårørendes (brukernes) deltakelse skal bidra til god kvalitet på tjenestene.

[\(Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge\)](#).

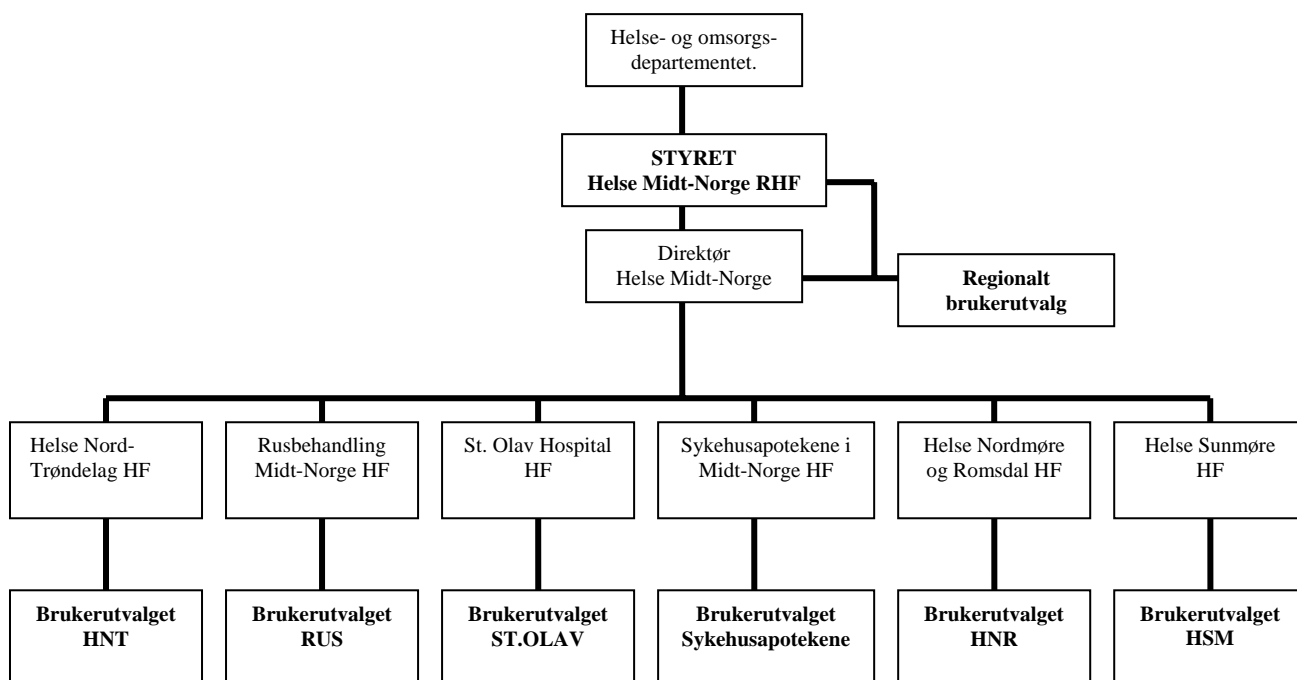
På bakgrunn av Strategi for brukermedvirkning er ”Handlingsplan for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge 2010-2015” utarbeidet. Handlingsplanen angir delmål og tiltak som skal legge til rette for at spesialisthelsetjenesten utformes i samarbeid med brukerne, og at helsetjenesten nyttiggjør seg resultater av brukermedvirkning. Planen fokuserer på å styrke kompetanse hos helsepersonell og få på plass systemer som legger til rette for brukermedvirkning. Videre vektlegges bruk av forsknings- og utviklingsarbeid for å utvikle og øke kvaliteten på brukermedvirkningen i tjenestetilbudet.

[\(Handlingsprogram for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge\)](#).

Brukerutvalgene i Helse Midt-Norge

Helseforetaksloven (§ 35) slår fast at de regionale helseforetakene skal ha brukermedvirkning i sin arbeidsform. Vedtektene (§ 14) har en bestemmelse om brukernes medvirkning i plandel i Årlig melding og gjennom innhenting av synspunkter og erfaring fra pasienter og pårørende og deres organisasjoner. Denne plikten er fulgt opp og utdypet gjennom vedtektene for helseforetakene og gjennom årlige styringsdokumenter.

Figur 2 viser at det er brukerutvalg i Helse Midt-Norge RHF og i alle de seks helseforetakene i regionen. Brukerutvalgene har egne hjemmesider (se siste side). På hjemmesidene finnes saklister og referat fra møter og annen relevant informasjon om brukermedvirkning.



Figur 2: Brukerutvalgene i Helse Midt-Norge

Opplæring av brukerepresentanter.

Medlemmer i brukerutvalg er brukermedvirkere på systemnivå. Det vil si at de ikke er der for å tale egen sak, men for å representere alle brukere i regionen. De møter forventninger fra flere kanter; fra ledelse og ansatte i helseforetakene, fra brukerorganisasjonene og befolkningen.

Det kreves ikke en bestemt utdanning for å kunne være brukerepresentant, men det stilles krav om egenerfaring som pasient og/eller pårørende og tillit fra egen brukerorganisasjon. Når en brukerorganisasjon foreslår en brukerepresentant, er den enkelte organisasjon ansvarlig for at representanten er egnet til vervet.

Basis for brukerepresentantens arbeid er brukernes egen unike erfaring og kunnskap som brukere av tjenestene som spesialisthelsetjenesten tilbyr. Representanten skal være målbærer av synspunkter og interesser som gjelder alle brukere, det stilles derfor krav til at representantene kjenner sin rolle. Det er brukerorganisasjonene som har ansvar for å gi sine representanter bevissthet, kunnskap og kjennskap til roller i brukermedvirkningen.

Det er også nødvendig for brukerrepresentanten å kjenne Helse Midt-Norges arbeidsmåte, virkemåte og styring. Det er Helse Midt-Norges ansvar at representanten får tilstrekkelig innsikt i dette.

Erfaringsutveksling mellom brukerutvalg, brukerrepresentanter og brukerorganisasjoner er en sentral del av opplæring og utviklingen av et godt brukermedvirkerarbeid på systemnivå. Helse Midt-Norge skal legge til rette for møter, seminarer og konferanser. Brukerutvalget, gjerne i samarbeid med brukerorganisasjonene, deltar i planlegging, gjennomføring og evaluering av møteaktivitetene.

Arbeidet i Regionalt brukerutvalg

Å være medlem i Regionalt brukerutvalg krever en del arbeid og tid, og er både givende, lærerikt og interessant. En god dialog med styret og administrasjonen er av avgjørende betydning for kvaliteten på arbeidet i brukerutvalget.

Det er for tiden ti medlemmer i det regionale brukerutvalget, se [oppdatert liste her](#)

En brukerrepresentant må:

- Utføre vervet samvittighetsfullt
- Innhente saksopplysninger
- Sette seg inn i problemstillinger som skal diskuteres
- Delta aktivt og konstruktivt i kommunikasjonen
- Ta kontakt med tillitsvalgte og andre brukerrepresentanter for drøfting av synspunkter
- Melde fra om behov for opplæring og oppfølging

Brukermedvirkning i helsetjenesten
Tone Alm Andreassen, 2005

Møter i Regionalt brukerutvalg holdes i forkant av styremøter slik at utvalget kan behandle de kommende styresakene i tillegg til øvrige saker som angår tjenestetilbudet på regionalt nivå. Styresakene blir gjennomgått i brukerutvalget av administrerende direktør. I enkeltsaker kan saksbehandler også delta for å gi utvalgene en orientering. Administrasjonen tilrettelegger sakliste og referat. Referat fra utvalgets møte skal foreligge i styremøtet. Representanter fra Regionalt brukerutvalg har talerett i styremøtene. For tiden møter 1-2 representanter fra Regionalt brukerutvalg i styremøter.

I tillegg til styresaker fra administrasjonen behandles innkomne saker, deriblant forslag til brukerrepresentanter i ulike arbeidsgrupper og prosjekt, gjerne etter forslag fra brukerorganisasjonene. Brukerutvalget søker da å finne personer med spesiell kompetanse, erfaring og interesse for oppdragets formål.

Sekretariatet til Regionalt brukerutvalg

Sekretariatet består av ansatte i administrasjonen i Helse Midt-Norge RHF.

Oppgaver til sekretariatet er:

- Forberede og delta i brukerutvalgets møter, herunder å ferdigstille sakliste og referat.
- Delta og tilrettelegge for konferanser m.v. i brukerutvalgets regi.
- Bidra med informasjon og saksdokumenter til brukerutvalgets arbeid.
- Kontakt med administrasjon, fagfolk og andre aktuelle parter.
- Honorering av medlemmer i Regionalt brukerutvalg og Økonomistyring

Nettverket til det regionale brukerutvalget

Brukerorganisasjonene

Brukerutvalget er avhengig av å ha et godt nettverk, der samhandlingen med brukerorganisasjonene og frivillige organisasjoner er spesielt viktig. Gjennom nettverket kan man

få innspill, hente opplysninger, utveksle erfaringer og diskutere saker. Medlemmer i Regionalt brukerutvalg innhenter synspunkter og kunnskap fra organisasjonene og skal være lyttende i forhold til andre brukeres erfaringer. Erfaringsutveksling gjennom dialog er nødvendig for å få til en god brukermedvirkning.

Brukerutvalgene

Regionalt brukerutvalg samarbeider med brukerutvalgene i helseforetakene. Alle brukerutvalgene i helseforetakene har en kontaktperson i Regionalt brukerutvalg. Hensikten er å sikre god kontakt mellom regionalt brukerutvalg og brukerutvalgene i de øvrige helseforetakene.

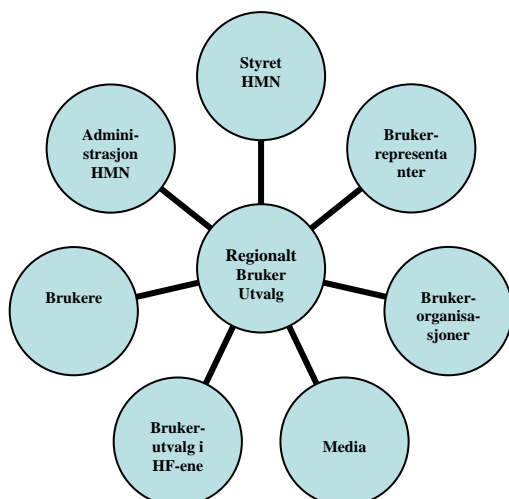
Kontaktpersonen har ansvar for å ta kontakt med lederen i helseforetakets brukerutvalg, og bli enige om en samarbeidsmåte som passer begge parter. Det forutsettes at kontaktpersonen deltar på minst to møter årlig i "sitt" helseforetaks brukerutvalg. Kontaktpersonen kan også være behjelpelig med å ta opp saker som brukerutvalget i helseforetaket vil ha belyst i Regionalt brukerutvalg og holde utvalget oppdatert på aktuelle saker som er oppe i Regionalt brukerutvalg.

Minst to ganger årlig avholdes et møte mellom lederne i brukerutvalgene i helseforetakene og Regionalt brukerutvalg. Saker som skal tas opp på møtene, bestemmes av møtedeltakerne i fellesskap. Det er også vanlig at administrasjonen tar opp aktuelle regionale tema.

Siden 2003 har Helse Midt-Norge lagt til rette for at Regionalt brukerutvalg kan gjennomføre en eller to årlige konferanser der alle brukerutvalgene i regionen deltar. I de senere årene har også brukerorganisasjonene blitt invitert med på disse konferansene.

Media

Informasjon skal bidra til god kontakt med de ansatte i foretakene, med organisasjonene og befolkningen forøvrig. God kontakt med media er viktig for å nå ut til alle brukere og befolkningen. Brukerutvalget får også av og til forespørsel om å komme med uttalelser i viktige og i kontroversielle saker. Generelt representerer hvert enkelt medlem hele brukerutvalget gjennom sin uttalelser til media. Det er en vanlig regel at leder av brukerutvalget involveres i forkant av uttalelser til media.



Figur 3 Slik kan brukerutvalgets nettverk se ut.

Retningslinjer for honorering av brukermedvirkning i Helse Midt-Norge

Helse Midt-Norge sørger for retningslinjer for honorering av brukerutvalgsmedlemmer og brukerrepresentanter på regionalt nivå.

Tilskudd til brukerorganisasjoner og tildeling av forskningsprisen.

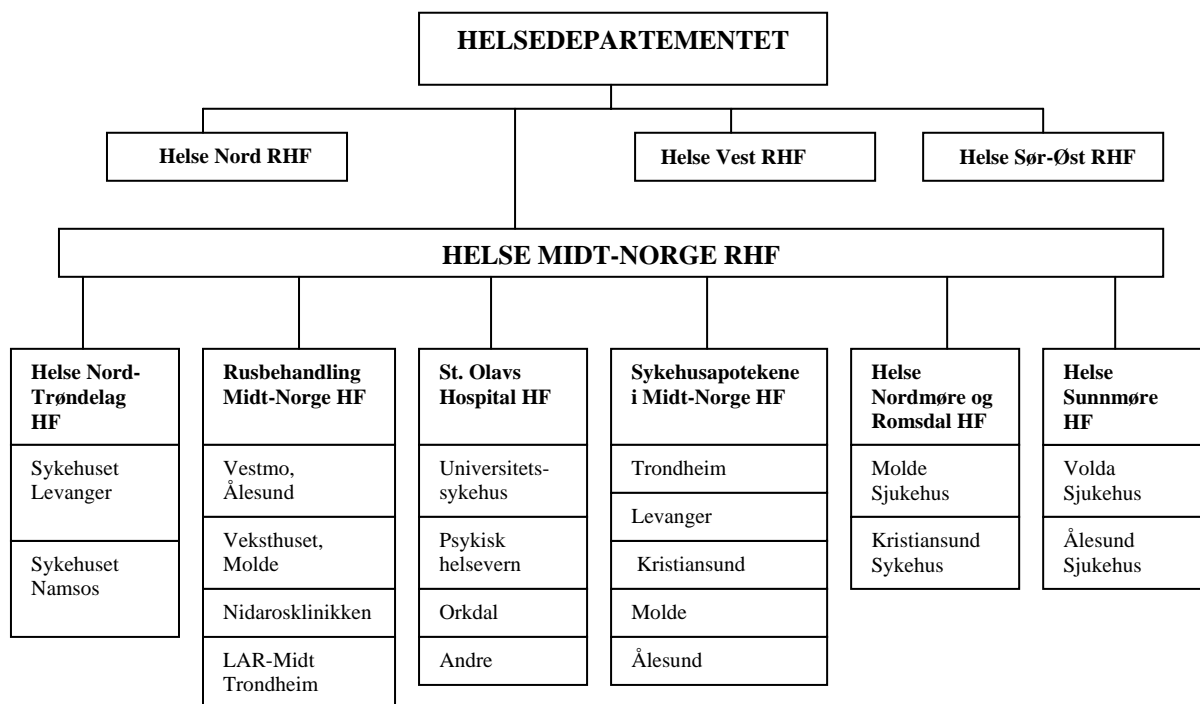
Helse Midt-Norge utlyser og tildeler hvert år tilskudd til brukerorganisasjonene. Regionalt brukerutvalg foreslår kriterier for tilskuddene.

Forskningsprisen tildeles forskningsarbeid med brukerperspektiv i regionen. Det er Regionalt brukerutvalg som tildeler forskningsprisen. I kriteriene for forskningsprisen vektlegger regionalt brukerutvalg at forskningsprosjektet kommer pasienter og pårørende til gode gjennom bedre behandlingstilbud og /eller bedre opplæringstilbud.

Retningslinjer for tilskudd og forskningsprisen finnes på www.helse-midt.no

Helse Midt-Norge RHF

Organiseringen av spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge



Figur 4: Organiseringen av spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge

Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet eier de fire regionale helseforetakene i landet. Helse- og omsorgsdepartementet har det overordnede ansvaret for at befolkningen får gode og likeverdige helse- og omsorgstjenester. Departementet styrer helse- og omsorgstjenesten gjennom et omfattende lovverk, årlige bevilgninger og statlige virksomheter som foretak.

De regionale helseforetakene er: Helse Nord RHF, Helse Vest RHF, Helse Sør-Øst RHF og Helse Midt-Norge RHF. Regionale helseforetak eier helseforetakene i sin egen helseregion og har ansvar for å sørge for at personer innen helseregionene tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. Videre kan et helseforetak bestå av ett eller flere sykehus. I Lov om spesialisthelsetjenesten § 3-8 framgår sykehusenes særlige oppgaver: Pasientbehandling, utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende.

I Helse Midt-Norge er det seks helseforetak (HF). Sykehusene er organisert under fire av disse helseforetakene. Sykehusapotekene i Helse Midt-Norge HF er et eget helseforetak. Helse Midt-Norge er det eneste regionale helseforetaket med som har organisert rusbehandling som eget helseforetak, Rusbehandling Midt-Norge HF.

Styring og rapportering

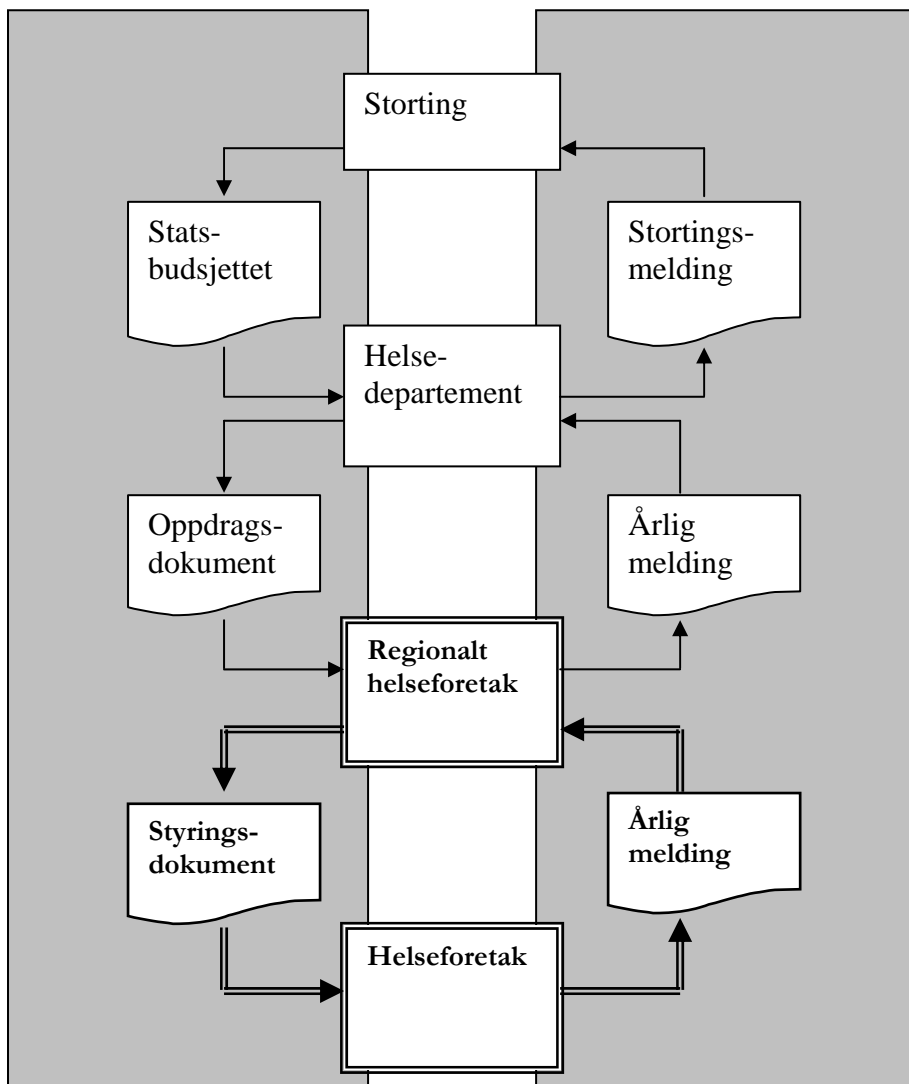
Styringsstruktur

Helse- omsorgsdepartementet utarbeider hvert år et styrende dokument på bakgrunn av Statsbudsjettet. Oppdragsdokumentet, som kommer ved årsskiftet, og foretaksmøter representerer det formelle styringssystemet fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene.

Helse Midt-Norge RHF formidler regionens styringskrav via Styringsdokument til helseforetakene. I tillegg kommer foretaksmøter med helseforetakene. Øvrige styringssignaler til helseforetakene gjøres via styrevedtak og strategiske beslutninger i ledelsen i Helse Midt-Norge RHF eller i det enkelte helseforetaket.

Styringsdokument og årlig melding

Styringsdokument og årlig melding de sentrale dokumenter i styringssystemet for helseforetakene. Som vist i skissen nedenfor omfatter dette fire nivå i styringshierarkiet. Systemet har tre styringsløyper; styringssyklusen er ett år på alle nivåene. Nedenfor er den nederste sløyfen, den som knytter det enkelte helseforetak til det regionale foretaket, utdypet.



Styringsdokumentet til helseforetakene kommer tidlig på året. Det angir hvilke økonomiske rammer som stilles til rådighet, og beskriver oppdraget som skal utføres. I dokumentet skisserer det regionale helseforetaket sine mål og strategier, og hvilke oppgaver det enkelte helseforetak skal ta seg av. I styringsdokumentet stilles krav til rapportering og særlige resultatkrav til foretaket.

Årlig melding består av tre deler: 1) Rapport for siste år som skal vise hva som er gjort og hvilke resultater som er oppnådd; 2) Et strategisk plandokument som viser på hvilken måte foretaket har tenkt å utføre sitt oppdrag og nå sine mål. Plandokumentet beskriver helseforetakets hovedstrategier og de prosjekter og utviklingstiltak som skal iverksettes/pågår på de ulike områder; 3) En overordnet økonomisk vurdering som viser hva foretaket trenger av ressurser for å kunne utføre oppdraget. Det er en nær sammenheng mellom disse dokumentene.

Helseforetakets styre skal hvert år sende årlig melding til Helse Midt-Norge RHF. Videre rapporterer Helse Midt-Norge RHF til Helse- og omsorgsdepartementet via en tilsvarende årlig melding med de samme tre delene som beskrevet ovenfor.

I dette styrings- og rapporteringssystemet er brukerutvalget et samarbeidsforum, et rådgivende organ for Helse Midt-Norge. Brukerne skal ha en sentral rolle og medvirke i planlegging og utvikling av tjenestetilbud ved alle helseforetak. Det er derfor viktig at Regionalt brukerutvalg medvirker i utforming av styringsdokument og årlig melding.

Lenker:

Lovdata

[Lov om spesialisthelsetjenesten](#)

[Lov om helseforetak: § 35](#)

[Lov om pasientrettigheter](#)

[Vedtekter HMN RHF § 14](#)

Oppdragsdokument

[Helse-Midt-Norge](#)

Årlig melding

[Årlig melding HMN](#)

Mandat

[Mandatet for Regionalt brukerutvalg](#)

Tilskudd til helsefremmede arbeid

[Retningslinjer for tildeling av midler til brukerorganisasjoner](#)

Handlingsprogram 2009-2012:

[Handlingsprogram for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge 2010 – 2015](#)

Strategi

[Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge](#)

Brukerutvalgenes hjemmesider:

[Brukerutvalgene i Helse Midt-Norge](#)

[Helse Midt-Norge RHF](#)

[St. Olavs Hospital HF](#)

[Sunnmøre HF](#)

[Nordmøre og Romsdal HF](#)

[Nord – Trøndelag HF](#)

[Sykehusapotekene i Midt-Norge HF](#)

[Rusbehandling Midt-Norge HF](#)

Styringsdokument

[Helse Nord-Trøndelag HF](#)

[St. Olavs Hospital HF](#)

[Helse Nordmøre og Romsdal HF](#)

[Helse Sunnmøre HF](#)

[Rusbehandling Midt-Norge HF](#)

[Sykehusapotekene i Midt-Norge HF](#)