

HØRINGSUTKAST

”Handlingsprogram for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge” (2009 – 2012)

Anbefalt av Regional arbeidsgruppe

Dato: 15.12.08

Godkjent:

Dato:

FORORD

I 2007 vedtok styret for Helse Midt-Norge RHF *Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge*. *Handlingsprogram for brukermedvirkning i Midt-Norge*¹ er utarbeidet med utgangspunkt i strategien for å formidle hvordan arbeidet med brukermedvirkning skal praktiseres i vår region. Handlingsprogrammet presenterer konkrete mål og tiltak for arbeidet med brukermedvirkning.

Strategien og handlingsprogrammet gjelder for alle nivå i spesialisthelsetjenesten og er sentrale verktøy for å lykkes i å integrere brukermedvirkning som en naturlig del av virksomheten i Helse Midt-Norge.

Handlingsprogrammets konklusjoner baseres på:

- (a) Nasjonale og regionale føringer.
- (b) Anbefalinger til lokalt tilpassede mål og tiltak, utarbeidet av en regional arbeidsgruppe.
- (c) Forskningsrapporten "*Brukermedvirkning i sykehusavdelinger i Helse Midt-Norge*"².

Handlingsprogrammet er utarbeidet med utgangspunkt i Helse Midt-Norges visjon:

PÅ LAG MED DEG FOR DIN HELSE!

¹ Jf. Styret i Helse Midt-Norge RHF, sak: 43/07 "Helse Midt-Norge – Strategi for brukermedvirkning": "*Med bakgrunn i strategien skal det utformes et regionalt handlingsprogram med konkrete tiltak og kostnadsoversikt. Handlingsprogrammet forelegges styret for Helse Midt-Norge RHF i 2008*".

² Forskningsrapporten "*Brukermedvirkning i sykehusavdelinger i Helse Midt-Norge*" er utarbeidet av Steinsbekk og Solbjør v/Institutt for samfunnsmedisin, NTNU i 2008.

INNHALDSFORTEGNELSE

<i>FORORD</i>	2
<i>INNHALDSFORTEGNELSE</i>	3
<i>1. INNLEDNING</i>	4
1.1. Definisjoner	6
<i>2. MÅL OG TILTAK FOR BRUKERMEDVIRKNING</i>	8
2.1. Delmål og tiltak for "Organisering og styringssystem"	9
2.2. Delmål og tiltak for "Kompetanseutvikling"	11
2.3. Delmål og tiltak for "Arbeidsmåter, forskning og utvikling".	13

1. INNLEDNING

Handlingsprogram for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge (2008) er utarbeidet med utgangspunkt i de overordnede føringer gitt i *Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge (2007 - 2011)*

Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge beskriver den overordnede retningen for brukermedvirkning i vår region. Strategien presenterer mål, satsningsområder og overordnede tiltak som må iverksettes for å sikre at brukermedvirkning styrkes og integreres i spesialisthelsetjenestens virksomhet for å øke kvalitet i tjenestene som spesialisthelsetjenesten i vår region yter.



Figur 1. Kvalitetsstjerne basert på Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring, ”..og bedre Skal det bli”. God kvalitet forutsetter at brukerens erfaringer og synspunkter påvirker tjenestene.

Handlingsprogram for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge har som ambisjon å gi ledere, ansatte og brukere et praktisk verktøy – en rettesnor i arbeidet for å sikre at virksomheten baseres på en helhetlig kunnskapsbasert praksis, og således gir brukere reell innflytelse inn mot spesialisthelsetjenesten på system og individnivå. Dette gjøres ved å være tydelig og presisere mål, tiltak, ansvarslinjer og tidsramme for gjennomføring. Dette dokumentet beskriver *hvem* som må gjøre *hva* for å sikre kvalitet i:

- (a) Organisering av arbeidet med brukermedvirkning;
- (b) Kompetanse og kunnskap som skal legges til grunn; og
- (c) Arbeidsmetoder, forskning og utviklingstiltak på feltet brukermedvirkning.



Figur 2: *Brukermedvirkning er et av de sentrale elementene i kunnskapsbasert praksis som spesialisthelsetjenesten skal baseres på.*

Kilde: *Gro Jamtvedt i Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.*

Handlingsprogram for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge er delt i tre deler:

1. Innledning med definisjoner (kapittel 1);
2. Presentasjon av mål og tiltak satt for brukermedvirkning (kapittel 2);
3. Vedlegg: Henvisning til lovverk, internettsider og litteratur som omhandler brukermedvirkning.

1.1. Definisjoner

Bruker: Begrepet ”*bruker*” er forankret i nasjonale føringer og brukes om en person som har behov for, eller som benytter helsetjenester, og deres pårørende”³.

Brukermedvirkning: ”Brukermedvirkning vil si at de som berøres av en beslutning, eller er brukere av tjenester, får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbud”⁴.

Brukerrepresentant: En person som har egen erfaring som pasient og/eller pårørende, som har kunnskap om andre brukeres erfaringer og ønsker slik at han eller hun kan opptre på vegne av flere og representere en større gruppe⁵.

Brukermedvirkning på ulike nivå: (1) *Brukermedvirkning på individnivå* innebærer at den enkelte bruker ”gis rettigheter og muligheter til å ha innflytelse og påvirke sitt eget hjelpe- eller behandlingstilbud”⁶. Brukermedvirkning på individnivå skjer i sammenhenger hvor den enkelte bruker er i direkte dialog med fagpersoner om forhold relatert til egne tjenestebehov. (2) *Brukermedvirkning på systemnivå* innebærer at ”brukere av offentlige tjenester, hjelpeapparat eller helsetjenesten ikke bare påvirker sin egen sak, men også utformingen av tilbudet generelt”.⁷ På dette nivået skjer ofte brukermedvirkning ved at oppnevnte brukerrepresentanter er med på å utforme og kvalitetssikre tjenestene på et mer generelt og overordnet nivå.

Brukerutvalg: I Helse Midt-Norge finnes brukerutvalg på to nivå: *Regionalt brukerutvalg* og *Brukerutvalg på helseforetaksnivå*. Det formelle navnet ”brukerutvalg” er forbeholdt brukerutvalg på direktørnivå regionalt og på helseforetaksnivå i Helse Midt-Norge. *Brukerutvalget* består av et antall brukerrepresentanter, som er foreslått av frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner, oppnevnt av styret i hvert enkelt helseforetak. Det er rådgivende organ overfor foretaksstyret, men er et frittstående utvalg som ikke blir kontrollert

³ Jf. ”Strategi for brukermedvirkning i Midt-Norge” (2007-2011: 2)

⁴ Jf. Stortingsmelding nr. 31 (1996-97) ”Resultater og erfaringer fra Regjeringens handlingsplaner for funksjonshemmede og veien videre” (s:29).

⁵ Jf. ”Strategi for brukermedvirkning i Midt-Norge” (2007-2011: 2)

⁶ Jf. Stortingsmelding nr. 31 (1996-97) ”Resultater og erfaringer fra Regjeringens handlingsplaner for funksjonshemmede og veien videre” (s: 2)

⁷ Jf. ”Strategi for brukermedvirkning i Midt-Norge” (2007-2011: 3)

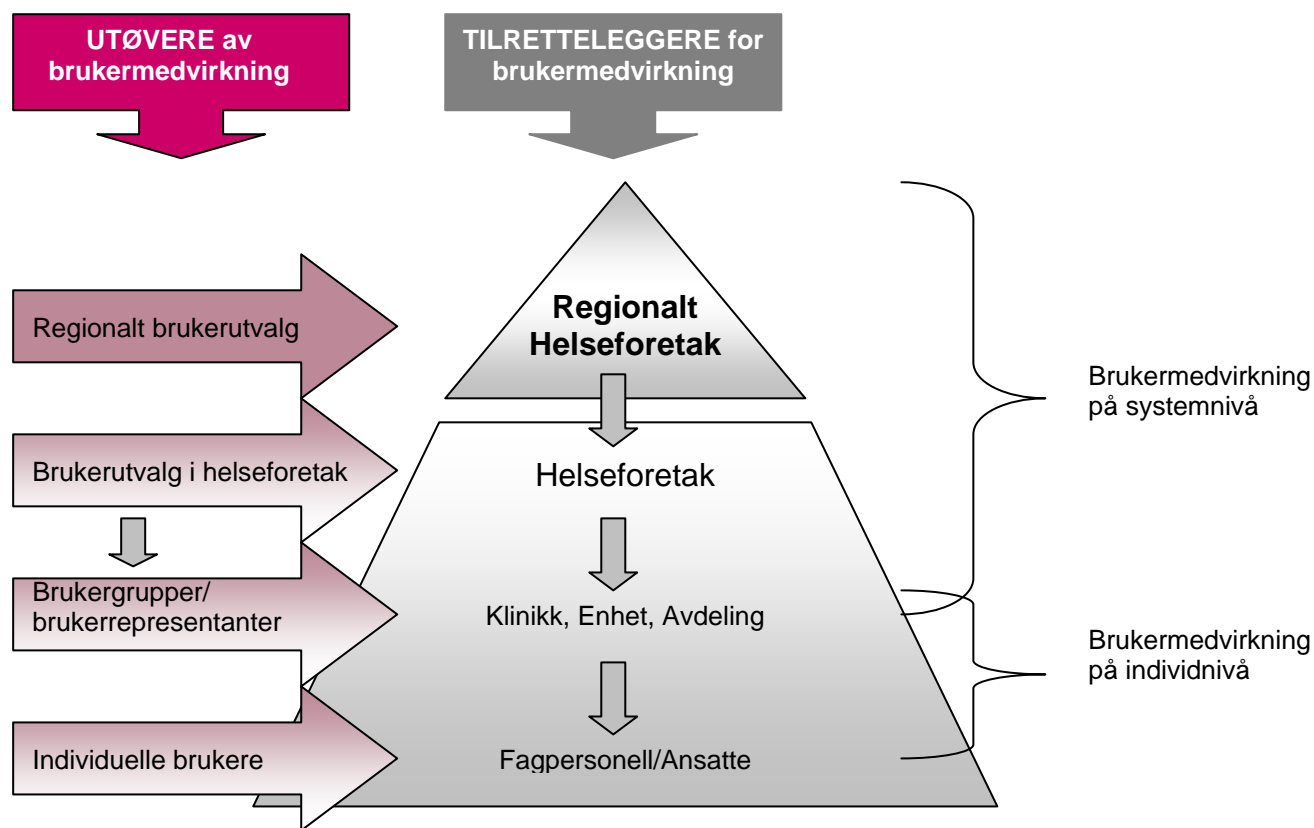
av helseforetaket eller brukerorganisasjoner. Brukerutvalgene er også en kontakt for brukere, brukerorganisasjoner og befolkningen for øvrig inn mot helseforetak og regionalt nivå.

Brukergruppe: Dersom klinikk, enhet eller avdeling i helseforetak har etablert en gruppe med brukerrepresentanter, kalles denne *brukergruppe*. Brukerrepresentantene oppnevnes for en lengre tidsperiode og har et særskilt ansvar for å gi råd til klinikk/enhet om saker hvor det skal være brukermedvirkning. Det er brukerutvalget på helseforetaksnivå som foreslår brukerrepresentantene. Ledere i klinikk, enhet og avdeling er ansvarlig for samhandling mellom brukergruppe og egen virksomhet.

Ulike nivå i spesialisthelsetjenesten⁸ i Midt-Norge: Spesialisthelsetjenesten deles gjerne inn i to nivå: *Regionalt nivå* (Helse Midt-Norge RHF) og *Helseforetaksnivå*. Nivået under direktør, er ulikt organiserte i helseforetakene. Noen har *Klinikknivå* med flere underliggende enheter/avdelinger. Andre har *enheter/avdelinger* på nivået under direktør.

På neste side følger en illustrasjon over hvordan brukermedvirkning per d.d. er organisert inn mot spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge. I figur 3 fremstilles klinikker, enheter og avdelinger på samme nivå.

⁸ www.HelseMidt-Norge.no: "Spesialisthelsetjenesten omfatter de offentlige sykehusene, ambulansetjenesten, nødmeldingstjenesten, sykehusapotek, laboratorier og avtalespesialister, private sykehus/institusjoner og opptrenings-/rehabiliteringssentra som har avtale med Helse Midt-Norge".



Figur 3: Brukermedvirkning og på ulike nivå i spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge.

2. MÅL OG TILTAK FOR BRUKERMEDVIRKNING

I Overordnet strategi for Helse Midt-Norge slås det fast at "Helse Midt-Norge skal gi helsetjenester 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".⁹ Strategien bygger på brukernes lovfestede rettigheter, og skal legge til rette for at spesialisthelsetjenesten utformes i samarbeid med brukerne og at helsetjenesten nyttiggjør seg resultater av brukermedvirkning.

⁹ Jf. Styret i Helse Midt-Norge RHF, sak: 57/08 "Helse Midt-Norge – Overordnet strategi 2008 – 2020".

I dokumentet "*Strategi for brukermedvirkning i Midt-Norge*" (2007 - 2011) er det utarbeidet en overordnet målsetning som fokuserer på hvilken nytte dette skal ha for den enkelte bruker: "*Målet er at brukerne skal ha innsikt i sin helsetilstand, innholdet i behandlingstilbudet og innflytelse på selve behandlingen (individnivå), og at brukermedvirkning skal bidra til god kvalitet på tjenestene (systemnivå)*"¹⁰. For å oppnå dette, har Helse Midt-Norge RHF vedtatt å (1) Styrke brukermedvirkning på individnivå; og (2) Styrke brukermedvirkning på systemnivå innen utgangen av år 2011. Dette er nærmere utdypet i *Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge* (2007:11).

Handlingsprogram for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge angir delmål og tiltak knyttet til "*Overordnet strategi for Helse Midt-Norge*" og "*Strategi for brukermedvirkning i Midt-Norge*". Delmål og tiltak presenteres i de tre påfølgende underkapittel. I hvert underkapittel presenteres først delmål og tidsfrist. De konkrete tiltakene som skal gjennomføres for å nå delmålene, fremstilles i tabellform. Hvert tiltak er angitt med starttidspunkt. I tabellene er ofte flere satt opp som ansvarlige for et tiltak. Dette betyr at de ansvarlige arbeider med tiltaket i de fora de selv inngår i, f. eks. i underkapittel 2.1, tiltak 8: Samhandlingsarenaer finnes både på regionalt- og helseforetaksnivå og det er naturlig at brukerutvalgene medvirker i arbeidet.

2.1. Delmål og tiltak for "Organisering og styringssystem"

For å sikre at spesialisthelsetjenestens organisering og styringssystem fremmer brukermedvirkning og brukerperspektivet i praksis, skal følgende delmål innfris:

1. Innen utgangen av 2010 skal alle nivå i spesialisthelsetjenesten synliggjøre at brukermedvirkning er ivaretatt.
2. Innen utgangen av 2012 skal alle nivå i spesialisthelsetjenesten ha innført en praksis hvor brukererfaringer systematisk anvendes i kvalitetsutviklingsarbeid i forbindelse med omstillingsprosesser og strategiarbeid.
3. Innen utgangen av 2010 skal Helse Midt-Norge RHF og helseforetakene ha iverksatt tiltak som styrker brukerutvalgenes funksjon og innflytelse.

¹⁰ Jf. *Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge* (2007:11).

4. Innen utgangen av 2009 skal alle helseforetak og brukerutvalg ha iverksatt tiltak som har til hensikt å øke kvalitet i kommunikasjonen med brukerorganisasjoner, minoritetsgrupper, innvandrere og befolkningen forøvrig.

Tiltak	Ansvarlig					Start	
	RHF	HF	Klinikk Enhet Avdeling	Bruker- utvalg			
				Ansvarlig	Medvirke		
1	Brukermedvirkning skal inngå i sentrale dokumenter og vise hvordan brukermedvirkning er ivaretatt. For eksempel: - Hvilke prosesser brukermedvirkning skal inngå i - Hvem som er ansvarlig - Kostnader ved brukerrepresentasjon	x	x	x		x	2010
2	Utarbeide felles prosedyre for brukermedvirkning i spesialisthelsetjenestens elektroniske kvalitetssystem (EQS). Prosedyren skal blant annet beskrive gjennomføring og økonomi/honorering av brukermedvirkning.	x	x	x		x	2009
3	Videreutvikle innhold i rapportering av brukermedvirkning i Årlig melding.	x	x			x	2009
4	Utrede hvordan brukermedvirkning kan utvikles og benyttes i kvalitetsarbeid og omstillingsprosesser i spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge, for eksempel kvalitetsindikatorer.	x				x	2011
5	a) Brukerutvalg prioriterer hvilke oppgaver de vil medvirke i.				x		2009
	b) Vurdere samarbeidsformen mellom brukerutvalget og sekretariatet.	x	x		x		2010
6	Utforme arbeidsbeskrivelse for brukerrepresentanter, veilede og sikre kontinuitet i brukermedvirkning.				x		2010
7	Systematisere nettverksarbeidet mellom brukerutvalgene, brukerorganisasjoner og brukerrepresentanter.				x		2009
8	Utvikle samhandlingsarenaer for brukere og fagpersonell som er involvert i arbeidet med brukermedvirkning.	x	x	x		x	2010

Tiltak	Ansvarlig					Start	
	RHF	HF	Klinikk Enhet Avdeling	Bruker- utvalg			
				Ansvarlig	Medvirke		
9	Ta initiativ til en samarbeidsavtale mellom spesialisthelsetjenesten og brukernes organisasjoner i Midt-Norge.	x	x			x	2009
10	Utarbeide og iverksette plan for hvordan regionen ivaretar minoritetsgrupper og innvanderes brukermedvirkning på system og individnivå.	x				x	2012
11	Videreutvikle internettsider som blant annet inneholder oversikt over; <ul style="list-style-type: none"> - Brukerorganisasjoner/frivillige organisasjoner - Forskning og arbeidsmetoder innen brukermedvirkning - Lover og regelverk relatert til brukermedvirkning 	x	x			x	2009 2010 2009

2.2. Delmål og tiltak for "Kompetanseutvikling"

Kunnskapsbasert praksis skal sikres ved at brukere og fagpersonell har nødvendig kompetanse i brukermedvirkning på system- og individnivå. Følgende delmål skal innfris:

1. Alle helseforetak skal tilby informasjon og opplæring som setter den enkelte bruker i stand til å medvirke i behandlings- og tjenestetilbudet en selv mottar.
2. Innen utgangen av 2009 skal helseforetakene, i samarbeid med brukerutvalg, ha tilbud til brukerrepresentanter som har behov for opplæring om helseforetakets organisering og virke.
3. Spesialisthelsetjenesten skal kontinuerlig bidra til at brukerorganisasjonene/frivillige organisasjoner kan utvikle og tilby egen opplæring til brukere og brukerrepresentanter.
4. Innen utgangen av 2009 skal alle ansatte og medlemmer av brukerutvalg være kjent med *Strategi for brukermedvirkning og Handlingsprogram for brukermedvirkning*.
5. Innen utgangen av 2009 skal helseforetak utvikle et opplæringskonsept for fagpersoner som tilrettelegger for brukermedvirkning på system og individnivå, og ivareta dette i kompetanseplaner.

6. Helse Midt-Norge skal fokusere på brukermedvirkning i etablerte samhandlingsfora med kommuner og utdanningsinstitusjoner.

Tiltak	Ansvarlig					Start	
	RHF	HF	Klinikk Enhet Avdeling	Bruker- utvalg			
				Ansvarlig	Medvirke		
1	Spesialisthelsetjenesten skal tilby informasjon og opplæring av: <ul style="list-style-type: none"> - Pasienter og pårørende i alle faser av pasientforløpet. - Brukerrepresentanter om helseforetaket, klinikker og avdelingers organisering og virke. - Fagpersonell i hvordan de skal ivareta brukermedvirkning. 	x	x	x		x	2009
2	Legge til rette for brukerorganisasjonenes informasjons- og likemannsarbeid i klinikk og enheter.		x	x		x	2009
3	Opprette fagnettverk for brukermedvirkning som blant annet tar vare på erfaringene fra iverksetting av "Handlingsprogram for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge".	x				x	2009
4	Inkludere brukermedvirkning som tema i: <ul style="list-style-type: none"> - Kompetanseplaner - Introduksjonskurs for nyansatte - Internundervisning rettet mot fagpersonell ansatt i spesialisthelsetjenesten 	x	x	x		x	2009
5	Inkludere brukermedvirkning i lederutviklingsprogram for ledere på alle nivå i spesialisthelsetjenesten.	x	x			x	2009
6	Arbeide for at universitet og høyskoler tar inn brukermedvirkning i profesjonsutdanning.	x	x			x	2009
7	Dele kunnskap om brukermedvirkning med kommunehelsetjenesten.	x	x	x		x	2009

2.3. Delmål og tiltak for "Arbeidsmåter, forskning og utvikling".

For å sikre økt kvalitet i arbeidsmåte, forskning og utvikling innen brukermedvirkning, skal følgende delmål innfris:

1. Spesialisthelsetjenesten skal til en hver tid innhente, formidle og ta i bruk forskningsbasert kunnskap om brukermedvirkning.
2. Innen utgangen av 2010 skal spesialisthelsetjenesten ha iverksatt tiltak for å styrke forskning og utvikling innen brukermedvirkning.
3. Innen utgangen av 2011 skal spesialisthelsetjenesten bidra til at det er etablerte forskningsmiljø og forskningsnettverk på brukermedvirkning ved universitet/høgskoler.

Tiltak	Ansvarlig					Start	
	RHF	HF	Klinikk Enhet Avdeling	Bruker- utvalg			
				Ansvarlig	Medvirke		
1	Utarbeide oversikt over arbeidsmåter og metoder for praktisering av brukermedvirkning.	x	x			x	2010
2	a) Inkludere forskningsarbeid innen brukermedvirkning i årlig revisjon av "Regional strategiplan for forskning og utvikling i Helse Midt-Norge RHF 2008 – 2011".	x				x	2009
	b) Inkludere brukermedvirkning i forskning.	x	x			x	2009
3	a) Videreutvikle forpliktende samarbeid med- og mellom forskningsmiljø for å styrke erfaringsoverføring og formidling av forskning innen brukermedvirkning.	x	x			x	2009
	b) Presentere resultatene av forskning på brukermedvirkning på ulike arenaer.	x	x	x			2009
	c) Ta i bruk forskningsbasert kunnskap om brukermedvirkning i det kliniske arbeidet.			x			2011
4	a) Videreføre forskerstilling innen pasient- og pårørendeopplæring og brukermedvirkning for å sikre videre oppbygning av forskningsmiljø innen brukermedvirkning.	x					2009
	b) Arbeide for at universitet og høgskoler etablerer en fast stilling innen forskning og undervisning på brukermedvirkning.	x	x				2011

VEDLEGG 1: Henvisninger

Nasjonale føringer (lover, regelverk og veiledere)

- LOV 2001-06-15 nr 93: Lov om helseforetak m.m. (helseforetaksloven)
- LOV 1999-07-02 nr 61: Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.
- LOV 1999-07-02 nr 63: Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven)
- LOV 199-07-02 nr 63: Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven)
- FOR 2002-12-20 nr 1731: Forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten
- St.prp.nr.1 (2006-2007): "Nasjonal helseplan" (2007-2010).
- St.meld.nr.25 (2005 – 2006): "Mestring, muligheter og mening – Fremtidas omsorgsutfordringer"
- St.meld. nr. 31 (1996-97) "Resultater og erfaringer fra Regjeringens handlingsplaner for funksjonshemmede og veien videre"
- Veileder IS 1162: "Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i sosial- og helsetjenesten".

Regionale føringer (Helse Midt-Norge RHF):

- Vedtekter Helse Midt-Norge RHF.
- Helse Midt-Norge (2010).
- Helse Midt-Norge RHF (2004): "Felles overordnet strategi" (2004-2007).
- Helse Midt-Norge RHF (2007): "Strategi for brukermedvirkning i Helse Midt-Norge".
- Helse Midt-Norge RHF (2004): "Handlingsprogram for pasient og pårørendeopplæring" (Er pr.d.d. under revisjon).
- Helse Midt-Norge RHF (2004): "Kvalitetsstrategi i Helse Midt-Norge".
- Helse Midt-Norge RHF (2004): "Handlingsprogram for fysikalsk medisin og rehabilitering og habilitering i Helse Midt-Norge".
- Helse Midt-Norge RHF (2004): "Regional strategiplan for forskning og utvikling i Helse Midt-Norge RHF" (2004-2007) (Er pr. d.d. under revisjon).

Internettsider:

- Helse og sosialdirektoratet: <http://www.shdir.no/psykisk/brukermedvirkning/>
- Helse Midt-Norge RHF: www.helse-midt.no

- Nasjonalt kunnskapssenteret for helsetjenesten: <http://www.kunnskapssenteret.no/>
- PasOpp-rapporter: <http://www.kunnskapssenteret.no/Serier/3376.cms>

Litteratur:

Andreassen, 2005: "Brukermedvirkning i helsetjenesten. Arbeid i brukerutvalg og andre medvirkningsprosesser". Oslo: Gyldendal Norske Forlag AS.

Andreassen og Lie, 2007: "Helseforetaksreformen – en brukermedvirkningsreform? Iverksetting og resultat av brukerutvalg i helseforetak". In Norges Forskningsråd (Ed.). Oslo: Norges Forskningsråd.

Askheim, 2005: "Fra normalisering til empowerment – ideologier og praksis i arbeid med funksjonshemmede", Gyldendal Akademisk.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten (2008) ".. og bedre skal det bli ved å involvere brukere og gi dem innflytelse", Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Seksjon for kvalitetsutvikling (GRUK), N-0130 Oslo.
(http://www.ogbedreskaldetbli.no/237/Brukermedvirkning_mindre_fil.pdf)

Rønning og Solheim, 2003: "Hjelp på egne premisser? – om brukermedvirkning i velferdssektoren", Gyldendal Norske Forlag AS.

Solbjør og Steinsbekk, 2007: Rapport: "Brukermedvirkning i sykehusavdelinger i Helse Midt-Norge – en undersøkelse av brukermedvirkningens omfang og helsepersonells erfaringer", Institutt for samfunnsmedisin, NTNU.