

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 12.05.2010
Sakhandsamar: **Ivar Eriksen**
Saka gjeld: **Retningslinjer for Regionalt brukarutval i Helse Vest**

Arkivsak
2010/236/
Styresak 061/10 B

Styremøte: 01.06. 2010

Forslag til vedtak

1. Styret vedtek retningslinjer og rammer for Regionalt brukarutval i Helse Vest i tråd med utkast datert 12. mai 2010.
2. Medlemmer av Regionalt brukarutval blir godtgjort på følgjande vis:
 - Leiar av Regionalt brukarutval vert godtgjort med 30 000 kroner i godtgjersle per år.
 - Nestleiar i Regionalt brukarutval vert godtgjort med 15 000 kroner i godtgjersle per år.
 - Den som representerer Regionalt brukarutval mottok 1500 kroner i godtgjersle per møte.
 - Leiar eller eitt anna brukarutvalsmedlem får reise- og kostgodtgjering for å delta på styremøta.
 - Brukarrepresentantar får godtgjort deltaking i plan-/utviklingsarbeid og prosjekt med høvesvis 500 kroner per telefonmøte og 1500 kroner for heildagsmøte.
 - Brukarrepresentantar får reise- og kostgodtgjering etter staten sine satsar.
3. Regionalt brukarutval skal sjølv setje opp budsjett og disponere kostnader i tråd med tildelt budsjetttramme.
4. I tråd med innstilling frå regionalt brukarutval er det ein føresetnad for å få tildeling av midlar til helsefremjande tiltak at organisasjonane øyremerkar midlar til opplæring i brukarmedverknad.

Oppsummering

Med bakgrunn i styresak 014/10 *Regionalt brukarutval - vurdering av formalisert brukarmedverknad i Helse Vest RHF* har Helse Vest i dialog med representantar frå Regionalt brukarutval utarbeidd dokumentet "Retningslinjer og rammer for Regionalt brukarutval i Helse Vest". Formålet med dokumentet er å gi ei samla framstilling av mål, oppgåver og arbeidsformer i brukarutvalet.

Retningslinjene tek utgangspunkt i gjeldande lov- og myndigheitskrav, føringar gitt i Helse 2020 og dei prinsippa som gjennom åra er nedfelte i ulike styresaker. Slik sett er dokumentet hovudsakleg ei kodifisering av gjeldande praksis. I tillegg er dei prinsippa for brukarmedverknad som blei vedtekne av brukarutvalet 23. september i fjor, tilpassa og innarbeidde i dokumentet.

Fakta

Regionalt brukarutval blei oppretta av styret i Helse Vest RHF i styremøte 27. mai 2002, sak 051/02 B. Bakgrunnen var at eigar gjennom styringsdokumentet hadde slått fast at eit slikt utval skulle opprettast for å gi brukarane reell medverknad og innflytelse. I saka blei det gjort greie for brukarutvalet sine oppgåver, samansetting og organisering.

I 2004 blei det gjennomført ei evaluering av Regionalt brukarutval i Helse Vest. Evalueringa blei gjennomført av Rogalandsforskning på oppdrag frå Helse Vest RHF. Evalueringa blei presentert for styret i Helse Vest RHF i styremøte 15. mars 2005, sak 026/05 B. Oppfølginga av denne evalueringa blei at ein representant frå leiinga skulle delta på møta i Regionalt brukarutval, det skal årleg gjennomførast fellesmøte for styret i Helse Vest RHF og Regionalt brukarutval, og brukarutvalsmedlem skal kunne delta i prosjektarbeid.

For ytterlegare å leggje til rette for brukarmedverking, blei det i styremøte 8. februar 2006, sak 016/06 B, gjort vedtak om at Helse Vest RHF dekkjer reiseutgifter for eit medlem av brukarutvalet i samband med styremøta. Gjennom dette tiltaket er det sikra at representant frå brukarutvalet kan vere til stades på alle styremøta.

Møtegodtgjersle blei styrehandsama i styremøte 8. november 2007 i sak 096/07 B. Styret gjekk der samrøystes inn for følgjande vedtak:

1. *Leiar av det regionale brukarutvalet vert godtgjort med 30 000 kroner i godtgjersle per år.*
2. *Nestleiar i det regionale brukarutvalet vert godtgjort med 15 000 kroner i godtgjersle per år.*
3. *I tillegg mottar leiar og nestleiar kr 1500 i godtgjersle per møte på lik line med alle medlemmene i det regionale brukarutvalet.*
4. *Godtgjersla gjeld frå 01.01. 2007.*

Styret i Helse Vest RHF behandla spørsmålet om møte- og talerett i styremøta i styremøtet 12. desember 2008, sak 130/08 B. Styret konkluderte med at ein ikkje ville opne for at representant frå brukarutvalet blei gitt ein generell møte- og talerett i styremøta.

Med bakgrunn i initiativ frå Regionalt brukarutval behandla styret i Helse Vest i februar i år sak 014/10 *Regionalt brukarutval - vurdering av formalisert brukarmedverknad i Helse Vest RHF*. Følgjande forhold blei vurdert:

- Prinsipp for brukarmedverknad
- Godtgjering for brukarrepresentantar
- Samarbeid med styret, møte- og talerett
- Arbeidsmåte i regionale brukarutval

Styret gikk i saka inn for å setje i verk eit arbeid for å etablere retningslinjer eller ei plan for korleis brukarmedverknad skal handterast og leggjast til rette for i Helse Vest. Dokumentet skulle utviklast basert på gjeldande lov- og myndigheitskrav, føringar gitt i Helse 2020 samt dei prinsippa som gjennom åra er nedfelte i ulike styresaker. Det blei også lagt til grunn at Regionalt brukarutval skulle involverast i dette arbeidet.

Vedlagte forslag til "Retningslinjer og rammer for Regionalt brukarutval i Helse Vest" (datert 12. mai 2010) er utarbeidd i dialog med Regionalt brukarutval. Leiar og nestleiar har delteke i møte med Helse Vest. I tillegg er eit tidlegare utkast til dokument gjennomgått i brukarutvalet sitt møte 3. mai 2010, og det er teke omsyn til dei prinsipp for brukarmedverknad som blei vedteke i Regionalt brukarutval den 23. september 2009, jf. omtale i styresak 014/10.

Kommentarar

Helse Vest opplever å ha hatt god dialog med brukarrepresentantane i utforminga av dokumentet, og hovudinntrykket er at Regionalt brukarutval er godt nøgde med det utkastet som ligg føre. Med nokre få unntak er det semje om innhaldet. Desse forholda vil i det følgjande bli omtala særskilt.

I tillegg blir det gitt kommentarar til nokre sentrale punkt der det er gjort eller vurdert gjort justeringar.

Spørsmål om møte- og talerett i styret i Helse Vest for representant frå Regionalt brukarutval

Regionalt brukarutval har i fleire høve gitt uttrykk for at dei ønskjer møte- og talerett i styret. Det er peikt på at gjeldande ordning inneber at brukarrepresentanten si rolle på styremøta tilsvarar ein kvar anna tilhøyrar. Talerett i styremøte blir sett på som vesentleg for ei god involvering av brukarane og vil vere eit tydeleg signal på at styret i Helse Vest tar brukarmedverknad på alvor.

Brukarutvalet viser også til at dette spørsmålet er handtert på ein anna måte i dei andre regionane, og at lov- og myndigheitskrav ikkje er eintydige på dette spørsmålet. Brukarutvalet finn det underleg og meiner at det gir eit negativt signal dersom Helse Vest vel å oppretthalde ei ordning utan talerett.

Spørsmålet om talerett i styret i Helse Vest RHF for representant for brukarutvalet blei behandla av styret i desember 2008, sak 130/08 B. Følgjande går fram av denne saka:

Helseføretakslova set rammene for korleis styra i regionale helseføretak/helseføretak skal utpeikast og setjast saman. Lova legg opp til at styret skal vere eit kollegialt organ som bortsett frå dei representantane som blir valde av og blant dei tilsette, blir utpekt av eigar i føretaksmøtet. I tråd med føretaksmodellen skal styremedlemmene ikkje representere særskilde interesser og grupper, men bidra med si individuelle kompetanse for å fremje føretaket sitt formål i tråd med gjeldande helsepolitiske målsettingar og etter eigar sine retningslinjer.

Helseføretakslova seier ikkje noko om bruk av observatørar med møte- og talerett i styra. Det betyr likevel ikkje at det er noko i vegen for å etablere ei slik ordning. Det ville derimot stride mot lova sitt system dersom styret sjølv ga nokon ein slik status. Oppnemning av observatørar med slike rettar vil derfor vere ei oppgåve som må ligge til føretaksmøtet, og dersom eigar ønskjer å innføre ei slik ordning bør dette bli regulert i vedtektene. Med omgrepet "observatør" er her meint ein vidare rolle enn den retten som følgjer av at ein legg til rette for at ein kan vere til stades og følgje dei opne styremøta.

Helseføretakslova inneheld også ei særskild regulering av spørsmålet om andre enn styret sine lovleg valde medlemmer kan delta i styremøta og i styret sitt arbeid. Helseføretakslova § 26 anna ledd har følgjande ordlyd:

"Med mindre styret i det enkelte tilfelle bestemmer noe annet, har daglig leder rett og plikt til å være til stede og rett til å uttale seg på styremøter".

Føresegna gir ei uttømmende regulering av spørsmålet om kven som har rett til å vere til stades og uttale seg på styremøter. Det er med andre ord berre administrerande direktør som i tillegg til styret sine eigne medlemmer, skal inneha denne retten. Ein vil ikkje råd til at styret legg opp til ordningar som går utover lova si intensjon.

Samtidig er det slik at styret sjølv sagt kan invitere einkvar dei måtte ønskje til sine møtar og be om deira råd eller uttale. Styret gir i slike tilfelle den inviterte moglegheit til å uttala seg sjølv om vedkommande i utgangspunktet ikkje har rett til det. Styret set då ramma for den inviterte si deltaking i møtet. Det er ikkje upraktisk at styret som del av sitt arbeid i einskilde saker, vel ei slik arbeidsmåte.

Administrerande direktør vil ikkje rå til at det blir gjort nokon endring i den ordninga som er etablert. Det formelle utgangspunktet er vurdert som klart, og ein kan ikkje sjå at det er brakt inn nye moment som skulle tilsei ei anna løysing. Samtidig er det viktig å understreke at slik praksis har vore og slik samhandlinga med styret no er omtala i retningslinjene, er forholda lagt til rette for god brukarmedverknad også inn mot styremøte. Ein viser til at det i retningslinjene er lagt vekt på å leggje til rette for brukarmedverknad gjennom godtgjersle, dekking av reiseutgifter og ikkje minst gjennom dei samhandlingsrutinane med styret som kjem til uttrykk i retningslinjene punkt 6.2 andre og tredje avsnitt. Ei god praktisering av samhandlingsrutinane vil ivareta både at brukarutvalet blir høyrde og at Helse Vest opptre i samsvar med gjeldande lovgrunnlag.

Oppnemning av brukarrepresentantar

Regionalt brukarutval er sett saman av 9 personar. I tråd med Styringsdokumentet 2002 til Helse Vest RHF skal Regionalt brukarutval vere eit samarbeidsforum mellom det regionale heleføretaket og brukarorganisasjonane. Det er derfor teke utgangspunkt i å oppnemne representantar frå paraplyorganisasjonane. Representant frå dei eldre vert oppnemnd frå eldreråda.

Av retningslinjene går det fram at organisasjonane skal føreslå ein breiast mogleg representasjon av medlemsmassen og at både synlege og mindre synlege pasientgrupper blir sikra representasjon. Det har fram til no vore understreka at både pasientgrupper innan somatikk og psykiatri skal vere representerte.

Regionalt brukarutval har ikkje fremma ønske om å gjere endringar i system for oppnemning og samansetjing, jf retningslinjene punkt 7. Helse Vest får likevel med jamne mellomrom innspel frå ulike organisasjonar med ønske om å få tildelt plass i brukarutvalet. Grunngevinga er ofte knytt til styrking av den aktuelle organisasjonen sitt perspektiv i brukarmedverknaden.

Helse Vest har gode erfaringar med gjeldande samansetting av brukarutvalet. Tal på medlemmer samt at gjeldande system sikrar at alle medlemmene av utvalet ikkje er knytt opp mot særinteresser, er viktige moment ved denne vurderinga.

Fram til no har det ikkje vore stilt krav om at rusfeltet er representert i Regionalt brukarutval. Å rekruttere frå rusfeltet kan vere krevjande sidan desse pasientane ikkje er organiserte på linje med andre store brukarorganisasjonar. Denne utfordringa treng ikkje i seg sjølv vere eit hinder for at denne gruppa ikkje er representert. Administrerande direktør rår derfor til at rusområde blir omtala i opprekninga av sentrale pasientgrupper i punkt 7 andre avsnitt.

Brukarpris

Regionalt brukarutval er opptekne av å motivere til og verdsette brukarmedverknad, og det har blitt løfta fram spørsmål om det burde bli etablert ein brukarpris. Sidan Helse Vest allereie har etablert to prisar, kvalitetsprisen og forskingsprisen, har brukarutvalet kome til at ein i denne omgang ikkje vil fremja forslag om å opprette ein ny pris. Dette er likevel ei sak som Regionalt brukarutval vil ha fokus på, og det er signalisert at ein på eit seinare tidspunkt vil vurdere å kome med nye innspel med mål om å fremje brukarmedverknad.

Godtgjering

Det er ulikskap mellom godtgjeringar i dei ulike regionale helseføretaka. Leiarane vert ulikt honorert og brukarutvalsmøta vert ulikt honorert. I vedlegg to følgjer eit oppsett som viser desse skilnadane. Dersom ein tar omsyn til tal medlemmer i dei ulike brukarutvala og tal møte per år er det likevel slik at skilnadane er relativt små.

I Helse Vest RHF har godtgjeringa vore som følgjer:

- leiar kr 30 000
- nestleiar kr 15 000
- i tillegg kjem møtegodtgjering for alle medlemmer som er kr 1 500 pr møte

Det punktet der det nok er størst skilnad mellom regionane gjeld godtgjering til prosjekt. Reisegodtgjering vert i stor grad godtgjort på eins måte i dei ulike regionane gjennom å bruke satsane i staten, men det er skilnad på godtgjeringa for sjølve prosjektdeltakinga. I Helse Vest er det ikkje etablert

ei klar ordning på dette. Administrerende direktør rår til at det blir fastlagt at deltaking i prosjekt blir honorert med kr 1.500,- per møte og kr 500,- for telefonmøte.

Regionalt brukarutval har vore innstilte på å ha felles satsar for brukarmedverknad prosjekt i dei fire regionale helseføretaka knytt til *Statens Personalhåndbok 2010 kap 10.14.2 Godtgjøring til leder, medlemmer og sekretærer i statlige utvalg*. Etter ei vurdering av godtgjeringsordninga rår ein til at prinsippa i den noverande ordninga blir vidareført med presisering om at deltaking i plan-/utviklingsarbeid og prosjekt skal godtgjerast. Helse Vest vil jamleg justere godtgjeringa.

Det er frå brukarutvalet også reist spørsmål ved om det burde vore lagt til rette for å kunne få dekkja tapt arbeidsforteneste i tillegg til møtegodtgjering. Frå brukarutvalet er det peikt på at dette kunne stimulere til auka interesse for og deltaking i brukararbeid. Administrerende direktør finn det ikkje naturleg å leggje opp til ei slik ordning i tillegg til dei ordningane for godtgjering som nå er innarbeidde i utkastet til retningslinjer.

Økonomi i Regionalt brukarutval

Regionalt brukarutval har fremja ønske om å i større grad har ansvar for korleis utvalet disponerar budsjettamma. Utgifter i regionalt brukarutval er i hovudsak knytt til møte-, leiargodtgjering, kostnader knytt til møta i Regionalt brukarutval (møterom/hotell, reisekostnader, kostgodtgjering) og kurs/konferansar. Utvalet vil då i større grad for eksempel sjølv kunne vurdere kor dei skal halde møte opp mot kursdeltaking.

Å la regionalt brukarutval sjølv i større grad ta hand om budsjettstyring er i tråd med at utvalet sjølv kan vurdere kva som er tenleg og gjere vurderingar basert på egne behov. Leiar for brukarutvalet vil ha ansvar for å setje opp budsjett for Regionalt brukarutval og gjennomføre tertialvis økonomirapportering.

Støtte til brukarorganisasjonane.

I tråd med styringsdokumentet frå Helse- og omsorgsdepartementet til Helse Vest i 2002 har Helse Vest støtta brukarorganisasjonane med årleg tildeling. Denne støtta går under tittelen "tilskot til helsefremjande tiltak". I samråd med Regionalt brukarutval er det etablert ei rollefordeling mellom RHF-et og Regionalt brukarutval knytt til desse sakene. Det er Regionalt brukarutval som fastset kriteria for tildeling, medan det er Helse Vest RHF som tildeler midlane i tråd med kriteria etter at søknadane er komne inn.

Det er ein føresetnad for gode prosessar at brukarar har brukarmedverknadskompetanse og kan rekrutterast som brukarrepresentantar. Regionalt brukarutval har spelt inn at det må vere ein føresetnad for tildeling av midlar at brukarorganisasjonane øyremerkar midlar til slike opplæringstiltak. Dette innspelet er vurdert som tenleg. Det er ikkje omtalt i sjølvre retningslinjene, men det vil bli følgt opp som ei justering av søkekriteria for tildeling hausten 2010. Det skal der kome klart fram at det er ein føresetnad for å få tildelt midlar at organisasjonane øyremerkar midlar til opplæring i brukarmedverknad.

Vedlegg

1. Retningslinjer og rammer for Regionalt brukarutval i Helse Vest, utkast dagsett 12.05. 2010
2. Matrise – Kostnader i regionale brukarutval