

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Føretak: Helse Vest RHF
Dato: 15.01.2010
Sakhandsamar: **Ivar Eriksen**
Saka gjeld: **Regionalt brukarutval - vurdering av formalisert brukarmedverknad i Helse Vest RHF**

Arkivsak
2008/574/
Styresak 014/10 B

Styremøte 03.02. 2010

Forslag til vedtak

Styret sluttar seg til dei vurderingane som går fram av saksførelegget.

Oppsummering

Med bakgrunn i førespurnad frå det regionale brukarutvalet er det gjort ei gjennomgong av følgjande forhold:

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

Administrerande direktør vil tilrå at det blir sett i verk eit arbeid for å etablere retningslinjer eller ei plan for korleis brukarmedverknad blir handtert og lagt til rette for i Helse Vest. Dokumentet bør utviklast basert på gjeldande lov- og myndigheitskrav, føringar gitt i Helse 2020 samt dei prinsipp som gjennom åra er nedfelt i ulike styresaker. Det regionale brukarutvalet vil bli involvert i dette arbeidet.

Fakta

Det regionale brukarutvalet (RBU) blei oppretta av styret i Helse Vest RHF i styremøte 27.05.2002, 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 er 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 (1) at ein representant frå leiinga skulle delta på møta i det regionale brukarutvalet, (2) årleg fellesmøte med styret i Helse Vest RHF og det regionale brukarutvalet og (3) at brukarutvalsmedlem deltek i prosjektarbeid.

For ytterlegare å leggje til rette for brukarmedverking, blei det i styremøte 08.02.2006, 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 08.11.2007 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.*

Etter møtet i det regionale brukarutvalet 15.10.2008 blei det under sak 20/08 gjort vedtak om å rette ein førespurnad til Helse Vest RHF om talerett i styret for representant frå brukarutvalet. Styret i Helse Vest RHF behandla spørsmålet i styremøtet 12.12.2008, sak 130/08 B. Styret konkluderte med at ein ikkje ville opne for at representant frå brukarutvalet blei gitt møte- og talerett i styremøta.

Det regionale brukarutvalet i Helse Vest RHF behandla i møtet 23.09.2009 sakene 13/09 B Prinsipp for brukarmedverknad og 14/09 B Godtgjersle for brukarrepresentantar. I desse sakene blei leiar og nestleiar bedt om å ha eit møte med styreleiar og administrerande direktør i Helse Vest for å be om ei styrking av brukarutvalet si rolle i Helse Vest RHF. Følgjande er protokollert i sakene:

".. Det er ønskjeleg at dei legg fram saka som gjeld prinsipp for brukarmedverknad, godtgjersler, i tillegg skal dei drøfte møte- og talerett i styret samt vurdere oppretting av arbeidsutval i brukarutvalet."

Styreleiar og administrerande direktør har gjennomført eit møte med leiar og nestleiar i regionalt brukarutval. I tillegg har brukarutvalet overlevert eit utkast til prinsipp for brukarmedverknad, jf. vedlegg 1.

Med bakgrunn i dei problemstillingane som er teke opp av det regionale brukarutvalet, blir det i denne saka gjort ei vurdering av følgjande forhold:

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

Kommentarar:

Prinsipp for brukarmedverknad

Utkast til prinsipp for brukarmedverknad

Det regionale brukarutvalet i Helse Vest RHF har i 2009 utarbeidd eit utkast til prinsipp for brukarmedverknad. Prinsippa er formulert i 13 punkter og gruppert i følgjande tre kategoriar:

- Grunnlaget for brukarmedverknad
- Brukarmedverknad i drift og omstilling
- Kompetanse og metodar

Bakgrunnen for utarbeidinga av prinsippa er eit ønske frå det regionale brukarutvalet om styrking av brukarutvalet si rolle.

Handtering i andre regionar

Det er i Helse Sør-Aust vedteke 13 prinsipp for brukarmedverknad som er gruppert etter dei same tre kategoriane som i framlegget frå det regionale brukarutvalet i Helse Vest. Prinsippa er med nokre vesentlege skilnadar i samsvar med prinsippa som det regionale brukarutvalet i Helse Vest har utarbeidd. Styret i Helse Sør-Aust RHF gjekk i styremøtet 28.05.09 i sak 037/2009 samrøystes inn for å slutte seg til dei intensjonane og det verdigrunnlaget som ligg til grunn for utforminga av prinsippa.

I Helse Midt-Noreg RHF er det ikkje vedteke prinsipp for brukarmedverknad, men det er utarbeidd "Retningslinjer for brukarmedverknad" og "Informasjon til brukarrepresentantar". Desse er i tråd med vedtak i styret i sak 60/06. Desse dokumenta inneheld føringar for oppgåver, funksjonar og godtgjering.

I Helse Nord RHF blei det i 2006 utarbeidd ein "plan for brukarmedverknad – brukarmedverknad som suksessfaktor i helsepolitikk og behandlingstilbud i Helse Nord". Denne har styret i Helse Nord RHF teke til orientering i sak 75/2006. Det vert der bede om at denne handlingsplanen vert sett i verk i tråd med prioriteringane til det regionale brukarutvalet og i tråd med økonomiske og organisatoriske rammer i Helse Nord RHF. Planen tek utgangspunkt i at brukarmedverknad er eit verkemiddel og ein strategi og planen viser til lovverket. Det vert i planen formulert mål, definert roller og oppgåver.

Vurdering

Gjennom helseføretakslova og andre myndigheitskrav kjem det klart til uttrykk at brukarane aktivt skal kunne medverke i planlegging og utforming av tenestetilbodet. Deltakinga skal skje gjennom bruk av formelle brukarutval og er av rådgjevande karakter.

Helse Vest har i sitt arbeid eit sterkt fokus på brukarperspektivet, og Helse Vest ser på det regionale brukarutvalet som eit viktig organ i utviklinga av tenestene i regionen. I tråd med dette er det lagt vekt på å trekke inn brukarutvalet i plan- og utviklingsarbeid. Helse Vest har også eit kontinuerleg fokus på å sikre god dialog og involvering av brukarutvalet i aktuelle saker og prosessar.

Brukarperspektivet er også trekt fram i strategidokumentet Helse 2020. Her er det streka under at brukarane er ein viktig ressurs og Helse Vest skal leggja til rette for openheit og ei konstruktiv deltaking i alle vesentlege prosessar. Det er eit uttrykt mål for Helse Vest å involvere brukarane i arbeidet for å sikre gode og legitimerede løysingar.

Oppgåver, samansetjing og organisering i det regionale brukarutvalet i Helse Vest blei i utgangspunktet fastlagt av styret attende i 2002 (051/02). I etterkant er det gjort nokre justeringar og som nemnd innleiingsvis er enkeltspørsmål blitt behandla i fleire saker. Det ligg slik sett ikkje føre eit eige dokument som gir uttrykk for korleis det blir lagt til rette for brukarmedverknad i vår region. Dette kan vere ei årsak til at ulike spørsmål knytt til brukarutvalet blir reist med jamne mellomrom.

Dei prinsippa som brukarutvalet har utarbeidd kan vere eit godt utgangspunkt for ein vidare dialog med omsyn til kva rolle brukarutvalet skal ha og med omsyn til korleis brukarutvalet skal bli involvert. Dei prinsippa Helse Vest har fått presentert utfordrar på den anna side på fleire punkt dei formelle posisjonane som gjeld, og det vil vere nødvendig å gjere vesentlege korreksjonar med omsyn til utforminga.

Administrerande direktør vil derfor tilrå at det blir sett i verk eit arbeid for å etablere retningslinjer eller ei plan for korleis brukarmedverknad blir handtert og lagt til rette for i Helse Vest. Dokumentet bør utviklast basert på gjeldande lov- og myndigheitskrav, føringar gitt i Helse 2020 samt dei prinsipp som gjennom åra er nedfelt i ulike styresaker. Det regionale brukarutvalet vil bli involvert i dette arbeidet.

Godtgjering

Utkast til prinsipp pkt 8

Det regionale brukarutvalet har bedt om at det blir gjort ei fornya vurdering av godtgjeringa. Av utkastet til prinsipp (pkt 8) kjem det fram at brukarutvalet ønskjer ei ordning der brukarrepresentantane blir kompensert for utgifter, tapte inntekter og medgått tid etter staten sine satsar for reise- og møtegodtgjersle.

Handtering i andre regionar

I Helse Sør-Aust blir både reisegodtgjering og tid til møter dekkja etter satsane i staten. Utover dette vert det gitt dekking for tapt arbeidsforteneste. Godtgjeringa går fram av saksførelegg til styresak 038/2007, men det er ikkje formulert særskilte vedtakspunkt knytt til godtgjeringa verken i saka eller i protokollen.

Godtgjering i Helse Midt-Noreg RHF er under revidering. Satsane som no ligg til grunn vart fastsette 20.01.2008. Årlege honorar er som følgjer: Leiar får årleg kr 21 000 og nestleiar får kr 15 750. I tillegg kjem møtegodtgjering for alle medlemmer på kr 1 400 pr møte. Andre heil- og halvdagsmøte vert dekte med kr 1 400 per møte og med kr 315 per telefonmøte. Brukarrepresentantane får møtegodtgjering for deltaking i prosjekt. Utover dette vert det gitt dekking for tapt arbeidsforteneste. Reiseutgifter vert dekte etter satsane i staten.

I Helse Nord blir godtgjering gitt etter fullmakt frå styret. Godtgjeringa blei sist justert i 2004, og det er opplyst at desse innan kort tid vil bli justert på ny. Årlege honorar er foreløpig som følgjer: Leiar får årleg kr 10 000 og dei andre medlemmane får kr 4 000. I tillegg kjem møtegodtgjering for alle medlemmer som er kr 1 000 pr møte. Andre halvdagsmøte vert dekte med kr 500 og heildagsmøte over 5 timer med kr 1 000 per møte. Deltaking i prosjekt vert anten godtgjort med prosjektmidla eller frå midlar løyvd til det regionale brukarutvalet. Utover dette vert det gitt dekking for tapt arbeidsforteneste. Reiseutgifter vert dekte etter satsane i staten. Representant med møte- og talerett i styret i Helse Nord RHF får møtegodtgjering.

Vurdering

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 er godtgjeringa 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. Det vil vere naturleg å sjå nærmare på dette spørsmålet ved ei samla gjennomgang.

Samarbeid med styret, møte- og talerett

Handtering i andre regionar

I mandatet til det regionale brukarutvalet i Helse Sør-Aust RHF, godkjent i styresak 038/2007, går det fram at leiar i brukarutvalet, eller nestleiar eller andre utvalde deltek som observatørar i styremøte i Helse Sør-Aust RHF. Det er då høve til å uttale seg i saker som angår pasienttilbodet når det er avtalt med leiar av styret i Helse Sør-Aust RHF. Vidare går det fram av mandatet at det regionale brukarutvalet skal uttale seg i styresaker som utvalet finn relevante. I praksis er det slik i styremøta at styreleiar spør representant frå brukarutvalet om dei har noko å tilføye i aktuelle saker.

I Helse Midt-Noreg blei regionalt brukarutval i 2006 gitt møte- og talerett som fast ordning i styremøta. Dette blei vedteke i styresak 60/06. I saksutgreiinga blei det her vist til § 35 i Lov om Helseføretak og retten for brukarane til å påverke utviklinga av spesialisthelsetenesta og plikt i føretaka til å sørgje for system som sikrar medverknad. Vidare vart det vist til bestillardokument frå Helse- og omsorgsdepartementet der dei krev at kvalitet i prosess, bukarmedverknad og resultat skal prege tenesta. Elles vart det vist til eigne styringsdokument.

I tillegg møter regionalt brukarutval styret to gonger kvart år i "Brukerutvalgets time" for å drøfte saker og tema som brukarane er opptekne av.

Styret i Helse Nord RHF vedtok i styresak 75/2006 å etablere ei ordning der ein fast representant frå det regionale brukarutvalet deltek som observatør med møte- og talerett i styret. Observatøren har rett til å melde inn saker, men har ikkje rett til å få desse handsama. Brukarutvalet vert invitert til å delta på styreseminara. Vidare vert brukarmedverknad sett på dagsorden årleg i 1-2 styremøte under "brukarutvalets time". Representantar frå styret er òg inviterte til å delta på møte i det regionale brukarutvalet.

Styret i Helse Nord RHF ønskjer å styrke samspelet med brukarutvalet og ba i styremøte 23.09.09 om meir innspel frå det regionale brukarutvalet i enkelte saker.

Vurdering

Spørsmålet om talerett i styret i Helse Vest RHF for representant for brukarutvalet blei seinast 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 administrerende 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 sjølvsgat 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

Det blei gjort slik vedtak i saka:

- 1. Styret ser positivt på det arbeidet som brukarutvalet gjer og er oppteken av at det blir lagt til rette for god involvering av brukarutvalet i Helse Vest RHF sitt arbeid.*
- 2. Styret finn ikkje å kunne opne for at representant frå brukarutvalet blir gitt møte- og talerett i styremøta.*

Med bakgrunn i denne saka kan ikkje administrerende direktør sjå at det er grunnlag for å gjere endringar.

Arbeidsmåte i regionale brukarutval

Det regionale brukarutvalet (9 medlemmer) i Helse Vest RHF har 6-7 møter kvart år. Fagdirektøren eller andre medlemmer av leiargruppa i Helse Vest er til stades på nokre av møta. I tråd med styresak 26/05 skal planlagde prosjekt leggjast fram for utvalet. Både Helse Vest og brukarutvalet kan ta initiativ til at brukarrepresentantar kan delta i prosjektarbeid. Brukarrepresentantane får unntaksvis godtgjering for slik møtedeltaking. Arbeidsforma er slik at det regionale brukarutvalet ønskjer å styrke aktiviteten, og det er vist til at det ikkje er heilt eins arbeidsmåtar og -oppgåver i dei ulike regionale brukarutvala.

Det er reist spørsmål om korleis RBU-medlemma skal handtere budsjett og gjere eigne prioriteringar med omsyn til kurs/konferansar. Det vert i Helse Vest gitt ei årleg budsjetttramme for RBU som vert nytta til reiser, godtgjering, møte og kurs/konferansar. Fram til no har medlemmane i samråd med tilsette i administrasjonen kome fram til kva for kurs som medlemmane kan prioritere.

Handtering i andre regionar

I Helse Sør-Aust vert det helde 8 møte i det regionale brukarutvalet (15 medlemmer). I tillegg er det utnemnt eit arbeidsutval (4 personar) som har 8 møte. Helse Sør-Aust RHF er representert i utvalet med fast representant frå føretaksleiinga, ein av konserndirektørane. Administrerende direktør deltek fast i møta i "administrerende direktørs time". Arbeidsutvalet har møte ei veker tid før det regionale brukarutvalet har møte. Møta i det regionale brukarutvalet er ca 3 dagar før styremøta i Helse Sør-Aust RHF. Arbeidsutvalet vurderar styresaker og kjem i saker der det er aktuelt med utkast til uttale som vert handsama i brukarutvala før det ev. vert presentert for styret. Saksbehandlarar orienterar i det regionale brukarutvalsmøte 1-2 gonger om aktuelle styresaker som vert utarbeidd. Då vil deira synspunkt kunne verte innarbeidd i saka. I nokre høve er brukarrepresentantar meir aktivt med i saksutgreiinga, då er det brukarutvalet sjølv som utnemner representantane. Brukarrepresentantane får møtegodtgjering for dette. Alle brukarrepresentantar skal ha gjennomført eller vil gjennomføre kursopplegg utarbeidd for brukarrepresentantar.

I Helse Midt-Noreg har det regionale brukarutvalet (9 medlemmer) 11 møter kvart år. Møta vert helde etter at styresaker er sende ut. Desse vert gjennomgått i dei regionale brukarutvala saman med administrerende direktør. Referat frå møtet vert lagt på bordet i førstkomande styremøte under sak statusrapportering. Medlem frå regionalt brukarutval vert invitert til enkelte direktørmøte. To gonger kvart år har det regionale brukarutvalet møte med brukarutvala i helseføretaka. Det regionale brukarutvalet deltek i prosjekt som har fokus på helsetenesteområdet, av og til er dei berre brukt som referanse.

Helse Midt-Noreg RHF deler ut ein forskingspris. Prisen er instituert av styret for Helse Midt-Noreg RHF etter anbefaling frå Samarbeidsorganet Helse Midt-Noreg/NTNU. Det regionale brukarutvalet har ansvar for å utlyse, vurdere, velje ut og tildele prisen.

I Helse Nord vert det helde 7 brukarutvalsmøte (9 medlemmer) i 2009. I tillegg er det sett ned eit arbeidsutval (3 personar) som har fleire møte. Det er fast sak i møta i det regionale brukarutvalet å gå gjennom styresaker og handsame enkelte av desse. Administrerande direktør har til hensikt å delta på desse møta, det er praktisert i varierende grad i 2009. Det vert årleg arrangert ein brukarkonferanse. Det regionale brukarutvalet betaler her reise og opphald for leiarane i brukarutvala i helseføretaka samt leiarane av dei største brukarorganisasjonane. I samband med brukarkonferansen vert det annakvart år delt ut ein brukarpris. Brukarrepresentantar deltek i aktuelle prosjekt og får møtegodtgjering for dette.

Vurdering

Det vil vere naturleg at også dei spørsmåla som blir reist knytt til arbeidsmåte i regionale brukarutval, blir nærare vurdert i den samla gjennomgangen som det blir tilrådd å sette i gong.

Vedlegg 1 Prinsipp for brukarmedverknad i Helse Vest RHF

Vedlegg 2 Matrise – Kostnadar i regionale brukarutval