

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 19.03. 2015

**SAKSHANDSAMAR:** Kristin Osland Lexow

**SAKA GJELD:** Retningslinjer for brukarmedverknad i helseforskning

**ARKIVSAK:** 2014/404

**STYRESAK:** 040/15

**STYREMØTE:** 07.04. 2015

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret i Helse Vest vedtek rapporten *Brukermedvirkning i helseforskning i Norge* som retningsgjevande for auka brukarmedverknad i dei ulike fasane i forskinga.
2. Styret vedtek *Retningslinjer og tiltak* for brukarmedverknad i helseforskning i Noreg, som tilrådd i saksframlegget.
3. Styret ber administrerande direktør om å følgje opp at helseføretaka set i verk dei ulike tiltaka, og at desse blir vurdert i budsjettprosessane framover.

## Oppsummering

Styresaka føreslår retningslinjer og tiltak som skal bidra til auka brukarmedverknad i forskinga sine ulike fasar. Det er viktig at det blir forska på tema som er relevante for brukarane for å kunne oppnå det overordna målet om auka relevans og betre kvalitet i forskinga. Dei som forskinga gjeld bør også kunne medverke i forskingsprosessen.

## Fakta

Etter mange år med eit generelt krav om brukarmedverknad i forskning blei dei regionale helseføretaka i 2013 gitt følgjande krav:

*Dei regionale helseføretaka har i samarbeid, og under leiing av Helse Nord RHF, utarbeidd retningslinjer og sett i verk tiltak for større grad av brukarmedverknad i ulike fasar av forskinga. Retningslinjene er forankra i Nasjonal Samarbeidsgruppe for helseforskning (NSG)<sup>1</sup>.*

Det blei nedsett ei nasjonal samarbeidsgruppe med representantar frå alle RHF-a inkludert eitt helseføretak frå kvar helseregion, representantar frå institusjonar som er med i NSG samt to brukarrepresentantar. Arbeidsgruppa har ferdigstilt rapport med forslag til retningslinjer og tiltak 10. februar 2014.

Rapporten blei oversendt strategigruppa for forskning i RHF-a og dei fire fagdirektørane, og har vore på høyring i RHF-a etter dette.

Etter høyringsrunda har eit revidert forslag til retningslinjer vore behandla i det nasjonale AD-møtet<sup>2</sup>, den 15. desember 2014. Det er lagt opp til at det blir fremja identiske styresaker i dei fire RHF-a for å få vedteke retningslinjer og tiltak som skal settjast iverk i helseføretaka.

## Kommentarar

RHF-a blei i oppdraget frå HOD bedt om å utarbeide forslag til auka brukarmedverknad i dei ulike fasane av forskinga. Ut frå dette er det utarbeidd forslag til å involvere brukarar i aukande grad både i prioritering, gjennomføring, formidling og implementering. Av dette følgjer auka brukarmedverknad på system- og individnivå, og medfører forslag om auka formell representasjon, meir organisert samarbeid og meir direkte involvering av brukarar.

Forslaga frå arbeidsgruppa var einstemmige. I høyringsrunden, som fann stad mellom 9. april 2014 og 20. juni 2014, kom det inn 14 høyringssvar. Dei var frå alle regionar, inkludert

<sup>1</sup> Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning (NSG) blei oppretta i 2015, og er eit strategisk rådgjevande organ med medlem frå universiteta, dei regionale helseføretaka, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Kunnskapssenteret, Norges forskningsråd, Nasjonalt råd for helse- og sosialfagutdanning og brukarorganisasjonane. Helse- og omsorgsdep. og Kunnskapsdep. har observatørstatus.

<sup>2</sup> AD-møte: Forum for adm.dir. i dei regionale helseføretaka

universitetssjukehusmiljøa og fleire brukarutval. Det regionale brukarutvalet i Helse Vest hadde ingen kommentarar til rapporten. Dei fleste høyringssvara var positive til rapporten, men eit hovudtrekk er at det er eit ønskje om ein litt større valfridom eller fleksibilitet i tiltaka. Det blei difor lagt fram eit justert forslag til AD-møtet den 15. desember 2014, der nokre «skal»-krav er gjort om til anbefalingar. Nokre av desse «skal»-krava er likevel ikkje endra til anbefalingar då alt ikkje kan gjerast valfritt dersom det skal bli ei faktisk auke i brukarmedverknad i forskning, og at oppdraget frå HOD blir ivareteke.

Dei føreslåtte tiltaka vil binde helseføretaka til å oppnemne fleire brukarrepresentantar i ulike formelle fora, auke samarbeidet med brukarorganisasjonar og krevje meir brukarinvolvering på prosjektnivå av forskarar.

Nokre av tiltaka er tilrådd som obligatoriske, til dømes brukarrepresentasjon i faste forskingsutval ved alle helseføretak og klinikkar med forskingsaktivitet, der dette er hensiktsmessig, i samråd med brukarutvala. Opplæring av brukarar og forskarar er også lagt inn som obligatoriske tiltak.

Andre tiltak er tilrådd som rettleiande og fleksible, for å ta høgde for at helseføretaka er ulike med omsyn til storleik på forskingsverksemda. Det er anbefalt å gjere ei snarleg kartlegging av status, og ei evaluering av omfanget av brukarmedverknad etter tre år.

Parallelt med dette arbeidet i RHF-a har det gått føre seg eit stort nasjonalt arbeid med å lage ein ny nasjonal strategi for forskning og innovasjon i helse og omsorg, *HelseOmsorg21*. Brukarmedverknad er også sentralt i denne strategien, som blei lagt fram i juni 2014. Forslaga om brukarmedverknad i forskning i *HelseOmsorg21* harmonerer med våre forslag til retningslinjer, og dei fleste forslaga er heilt identiske med forslaga frå arbeidsgruppa/justeringsforslaget frå AD-møtet.

### **Handlingsalternativ med konsekvensar**

Ut frå dei tilrådde tiltaka vil det liggje føre nokre konkrete felles tiltak som skal implementerast i alle HF-a. Andre tiltak vil vere opp til HF-a og forskarane å vurdere.

Dei økonomiske konsekvensane av å innføre auka brukarmedverknad i forskning må takast høgde for i budsjetta. RHF-a og HF-a må settje av midlar i budsjettprosessane, og forskarane må budsjettere med slike kostnader i sine prosjekt, dersom brukarmedverknad er aktuelt. Det står også i oppdragsdokumentet frå HOD til RHF-a for 2015 at det er innført krav om grunngjeving, der dette er aktuelt, dersom brukarmedverknad er fråverande i planlegging og gjennomføring av klinisk forskning eller helsetenesteforskning. Vidare seier også kravet at forventta nytte for pasienten og tenesta skal beskrivast i prosjektsøknaden, og at denne nyttevurderinga skal likestillast med kvalitetsvurderinga av prosjektsøknadane. Retningslinjene skal gjelde frå 01.01.2016.

### **Brukarmedverknad**

Den nasjonale arbeidsgruppa har hatt to brukarrepresentantar med i arbeidet.

Rapporten om *Brukarmedverknad i helseforskning i Noreg, forslag til retningslinjer og tiltak* har blitt sendt til det regionale brukarutvalet i Helse Vest, og dei hadde ingen kommentarar til innhaldet. Det regionale brukarutvalet fekk også tilsendt styresaka frå Helse Nord med vedlegg den 12.03.2015, slik at dei har høve til å uttale seg i forkant av styremøtet.

### **Konklusjon**

Administrerande direktør tilrår at styret vedtar retningslinjer og tiltak for brukarmedverknad i helseforskning i Noreg i samsvar med saksframlegget

### **Vedlegg:**

1. Rapporten *Brukermedvirkning i helseforskning i Norge*, fra arbeidsgruppen 10. februar 2014
2. Brukermedvirkning i helseforskning i Norge – retningslinjer og tiltak