

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF
DATO: 16.03.2017
SAKSHANDSAMAR: Charlotta Schaefer og Kristin Osland Lexow
SAKA GJELD: **Felles retningslinjer for brukarmedverknad**

ARKIVSAK: 2017/60
STYRESAK: **042/17**

STYREMØTE: 04.04.2017

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret i Helse Vest vedtek felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå i helseføretaka, med vedlegg om regionale tilpassingar.
2. Det er i styringsdokumenta for 2017 stilt krav om at retningslinjene skal leggjast fram for styra og implementerast i helseføretaka.
3. Styret ber administrerande direktør om å følgje opp retningslinjene, og at økonomiske rammer for brukarmedverknad blir vurdert i budsjettprosessen i åra framover.
4. Styret slutter seg til dei endringar i satsar for møtegodtgjøring til brukarrepresentantar som går fram av saka.

Oppsummering

Det er utarbeidd felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå på tvers av dei fire regionale helseføretaka. Helseføretaka har hatt ulike rutinar og praksis for brukarmedverknad, og dette forslag til retningslinjer inneber felles prinsipp og ein meir heilskapleg praksis for brukarmedverknad på systemnivå. Det blir lagt opp til nokre regionale tilpassingar i Helse Vest som gjeld prinsipp om brukarmedverknad, samansetjing av brukarutval og økonomi/honorering av brukarutval. Felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå skal etter styrehandsaming av styret i Helse Vest implementerast i helseføretaka.

Bakgrunn

Formålet med saka er å få vedtatt felles retningslinjer og einskapleg praksis for brukarmedverknad på systemnivå for dei fire regionale helseføretaka og dei underliggende helseføretaka.

Bakgrunn for saka er at helseføretaka har hatt ulike rutinar og praksis for brukarmedverknad på systemnivå. Dette gjeld for eksempel rutinar ved oppnemning av brukarutval og brukarmedverknad i styra. Brukarmedverknad på systemnivå er eit viktig verkemiddel for å sikre at pasientar og pårørande sine stemmar blir høyrte, og rutinar for brukarmedverknad bør difor vere felles på tvers av helseføretaka. I 2015 stilte difor Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) krav om at prinsipp og rutinar bør vere like.

I protokoll frå føretaksmøte 7. januar 2015 blei det i kap. 3.5.2 stilt følgjande krav til dei fire regionale helseføretaka:

- *Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om å etablere felles retningslinjer og einskapleg praksis for brukarmedverking på systemnivå for regionale helseføretak og helseføretak innan 1. juni 2015. Det vert lagt til grunn at arbeidet skjer i samarbeid med dei regionale brukarutvala.*

I 2016 følgde HOD opp med eit tilleggskrav om at det skulle etablerast ungdomsråd i helseføretaka, og følgjande krav blei stilt i protokoll frå føretaksmøte den 12. januar 2016.

- Føretaksmøtet bad dei regionale helseføretaka om at det i felles retningslinjer for brukarmedverking for regionale helseføretak og helseføretak tas inn bestemningar om at alle helseføretak skal etablere ungdomsråd.

Faktiske opplysningar

Det er Helse Nord RHF som har leia arbeidet med å utarbeide felles retningslinjer. Det blei sett i saman ei arbeidsgruppe med leiar av og sekretær for dei fire regionale brukarutvala, som tok dei eksisterande retningslinjene frå dei fire helseregionane som utgangspunkt for arbeidet. Dei administrerande direktørane i dei fire helseføretaka har samarbeidd om felles høyringsprosess, og dei regionale brukarutvala, brukarutvala ved sjukehusføretaka og sjukehusføretaka blei invitert som høyringsparter med frist til å svare den 5. desember 2016.

RHF-a blei i oppdrag frå HOD i 2015 bedt om å etablere forslag til felles retningslinjer og einskapleg praksis for brukarmedverknad på systemnivå for regionale helseføretak og for helseføretaka. Dette forslag til retningslinjer inneber felles prinsipp og ein meir heilskapleg praksis for brukarmedverknad på systemnivå i dei fire regionale helseføretaka. Samstundes er det gjennom fleire år etablert ulik praksis på enkelte område. Dette dreier seg særleg om honorering av brukarrepresentantane.

Det blir difor lagt opp til at kvart enkelt RHF kan gjere nokre regionale tilpassingar. Fastsetting av økonomiske rammer for brukarmedverknad og godtgjering til brukarutvala i RHF-et og HF-a vil vere opp til det enkelte RHF. Når det gjeld honorering av ungdomsråd, legg retningslinja opp til at desse kan samstemmast i kvar region og kan avgjerast av det enkelte helseføretak.

Det må presiserast at retningslinja gjeld for brukarutval, medan det er opp til kvart helseføretak å lage retningslinjer og mandat for sine ungdomsråd.

Høyringsinstansane er positive til at det blir utarbeidd felles retningslinjer for brukarmedverknad, og dei støtter i hovudsak forslaga. Det er likevel nokre utsegn i høyringssvara som viser at det er ulike meiningar blant anna på forslag til utpeikingsprosess, funksjonsperiode, brukargruppe og honorering. På desse områda spriker høyringssvara ein del, og høyringssvara frå vår eigen region.

Når det gjeld utpeiking av nye brukarutval, legg forslaget til retningslinje opp til at leiar og nestleiar av regionale brukarutval og brukarutval blir oppnemnt av styret etter innstilling frå administrerande direktør. Ein del av høyringssvara angir at det er ønskeleg at brukarutvala konstituerer seg sjølv på første møte i funksjonsperioden, og at dei deretter vel leiar og nestleiar.

Den økonomiske ramma for honorering av brukarrepresentantar skal avgjerast av kvart regionalt helseføretak og helseføretak, men enkelte tilbakemeldingar frå brukarutval gir uttrykk for at det på sikt er ønskelig med eit likt honoreringssystem på tvers av regionane.

Isolert sett forstår administrerende direktør dette synspunktet. Av regionane er det Helse Sør-Aust som her skil seg klart ut. Dei var ikkje villig til å diskutere ein reduksjon i godtgjersla til sine brukarutval, noko administrerende direktør har forståing for. Ein samordning av godtgjerslene vil då meføre at dei tre andre regionane måtte auke godtgjersla vesentleg. Dette har ein så langt ikkje gått inn på, og ein foreslår at den enkelte region fastset godtgjersle for sine brukarutval.

Den vesentligaste endringa i høve til tidligare praksis er at leiar av brukarutvalet får observatørstatus med tale- og forslagsrett i styremøte.

Med bakgrunn i mandatet frå HOD, var det viktig å få samordna retningslinjene for brukarmedverknad mellom regionane i størst mogeleg grad. Det betyr at alle regionane har måtta tilpassa seg dei andre, og såleis foreslå endringar i forhold til det ein har hatt tidlegare.

Regionale tilpassingar i Helse Vest

Helse Vest har lagt opp til følgjande regionale tilpassingar som er lagt inn i vedlegg 1:

Punkt 1: Prinsipp for brukarmedverknad

1C: Éin til to representantar frå brukarutvalet – der den eine fortrinnsvis er leiar i brukarutvalet – møter i styremøta som observatør med tale- og forslagsrett. I Helse Vest møter ein brukarrepresentant som observatør og som har plass ved styrebordet. Brukarutvalet kan velja vara for brukarrepresentanten som er observatør til styret.

Punkt 2: Samansetjinga til brukarutvalet

5: Kor mange medlemmer utvalet skal ha, blir bestemt lokalt, mellom anna ut frå storleiken på føretaket. I det regionale brukarutvalet kan det vere maks ti representantar. Helse Førde HF har ein praksis der oppnemninga av brukarutvala skjer i samarbeid med kommunane. Denne praksis kan vidareførast.

Punkt 3: Økonomi

10: Brukarutvala skal halde seg innanfor dei økonomiske rammene som styra i helseføretaka har vedteke. Beløpet som blir utbetalt til brukarrepresentantane skal dekke reise- og møtegodtgjersle, kostnadar i samband med fellesmøte og andre aktivitetar som deltaking i prosjekt, seminar, kurs og liknande. Helse Vest vil vidareføre dagens honoreringssystem.

Administrerende direktør foreslår å endre satsane for møtegodtgjersle for brukarrepresentantar frå 1500 kr til 1700 kr for heildagsmøter (over 4 timer), og frå 750 kr til 850 for halvdagsmøter (under 4 timer). Dette er i samsvar med satsane for brukarmedverknad i Helse Midt-Noreg og Helse Nord. Det foreslås elles inga endringar til gjeldande satsar.

Arbeidet i brukarutvala skal godtgjerast slik:

- Leiar av brukarutvalet i Helse Vest: 30 000 kroner per år
- Leiaren av brukarutvalet i Helse Bergen og Stavanger: 25 000 kroner per år
- Leiaren av brukarutvalet i Helse Fonna og Helse Førde: 15 000 kroner per år
- Nestleiareren av brukarutvalet i Helse Vest: 15 000 kroner per år
- Nestleiareren av brukarutvalet i Helse Bergen og Stavanger: 10 000 kroner per år
- Nestleiareren av brukarutvalet i Helse Fonna og Helse Førde: 7500 kroner per år
- Møtegodtgjersle: 1700 kroner per brukarutvalsmøte
- Arbeidsgruppemøte/prosjektgruppemøte: 1700 kroner for møte over fire timar, 850 kroner for møte under fire timer og 500 kroner for telefonmøte.

Ein kan få ei årleg skjønnsmesse godtgjersle på inntil 1000 kroner for utgifter knytt til utskrift, kopiering og telefonbruk i samband med telefonmøter og liknande.

Møtegodtgjersle gjeld for tida som er gått med til sjølva møta. For reisetid blir det gitt diett, sjå elles punkt 7.2 for dekking av reiseutgifter. For kurs og konferansar blir det gitt møtegodtgjersle dersom ein deltek som innleiar eller arrangør.

Reiseutgifter

Medlemmane av brukarutvala får dekka reiseutgifter i tråd med staten sine satsar. Reisene skal gjennomførast på billigaste måte, og med offentlige transportmiddel der det er hensiktsmessig. Eigen bil kan brukast dersom det er ein klar ulempe for oppdraget at reisa blir gjennomført med offentlege transportmidlar.

Tapt arbeidsforteneste

Brukarrepresentantar i arbeidsforhold kan søkje om å få dekt tapt arbeidsforteneste i samsvar med Statens personalhåndbok kapittel 10.14.2 *Godtgjøring til leder og medlemmer i statlige utvalg*. <http://www.sph.dep.no/statens-personalhandbok/> Søkjaren må rette skriftleg søknad der tap av arbeidsforteneste er dokumentert.

Konklusjon

Ut i frå dei retningslinjer som er føreslått vil ein førebu felles prinsipp og oppgåver som skal implementerast i alle dei regionale helseføretaka og helseføretaka. Andre føringar vil det vere opp til det enkelte RHF og HF å avgjere.

Implementering av dei føreslåtte tiltaka inneber at vi oppnår gode, felles system for brukarmedverknad på systemnivå. Dette forslaget inneber eit felles minstemål for brukarmedverknad, som bidrar til ein meir heilskapleg praksis for brukarutvala.

Vedlegg

1. Utkast - Felles retningslinjer for brukarmedverknad på systemnivå, med tilpassingar for Helse Vest
2. «Prinsipper og retningslinjer for reell ungdomsmedvirkning» - Akershus universitetssykehus