

Veileder for brukerutvalget ved Evjeklinikken



•
evjeklinikken

Forord

Brukerutvalg er et viktig organ for å sikre brukermedvirkning i helsetjenesten, så også ved Evjeklinikken. Føringer om brukermedvirkning på systemnivå er innarbeidet i avtaler mellom Helse Sør-Øst RHF og de private virksomhetene. Denne medvirkningen har i dag mange ulike former. For å bidra til utvikling av god og likeartet medvirkning har brukerutvalget ved Evjeklinikken utarbeidet en veileder for vårt brukerutvalg. Veilederen har rådgivende status og er tilpasset eierskap, Evjeklinikkens størrelse, virksomhetsområdet og dets tradisjoner.

Denne veilederen er basert på Helse Sør-Øst sin veileder og det er vår intensjon at den kan være nyttig for nåværende og fremtidige brukerutvalgsmedlemmer, pasienter og pårørende, og at den kan bidra til å gi et bilde at brukerutvalgets arbeids- og virkeområde.

Aina Stensland

Leder brukerutvalget

Evjeklinikken

Innholdsfortegnelse

1. Om veilederen	4
2. Mandat for brukerutvalget ved EK	4
3. Bakgrunn	5
4. Kriterier	6
5. Funksjonsperiode	6
6. Nominasjon og oppnevning	6
7. Konstituering	7
8. Arbeidsform og administrasjon	7
9. Forpliktelser	7
10. Kompetanse	8
11. Habilitet og konfidensialitet	8
12. Økonomi	9

Forkortelser anvendt i dette dokumentet:

EK	Evjeklinikken
MBO	Modulbasert brukeropplæringsprogram
RHF	Regionalt helseforetak

1. Om veilederen

Veilederen for brukerutvalget ved EK er utarbeidet av brukerutvalget for Helse Sør-Øst RHF for private leverandører av helsetjenester med avtaler med Helse Sør-Øst RHF og er tilpasset Evjeklinikken av brukerutvalget ved Evjeklinikken.

Denne veilederen inneholder:

- beskrivelse av mandat for brukerutvalget
- beskrivelse av nominering, oppnevning og konstituering
- beskrivelse arbeidsform og administrasjon, habilitet og konfidensialitet

Veilederen bygger på vedtatte mandat i regionalt helseforetak og erfaringer fra det regionale helseforetaket.

Brukerutvalget har som sitt formål bl.a. å bidra til god medvirkning for pasienter, pårørende og deres interesseorganisasjoner.

Brukerutvalg i helseforetakene og hos private leverandører er viktige virkemidler for god medvirkning.

Denne veilederen følger Helse Sør Øst sitt minstekrav for brukerutvalg.

2. Mandat for brukerutvalget ved EK

Brukerutvalgets mandat vedtas i virksomhetens styre. Dette skal sikre god forankring og felles forståelse av mandatet, og derved for brukerutvalgets rolle.

Brukerutvalgets rolle er å være:

- et rådgivende organ for EK i saker som angår tilbudet til pasienter og pårørende
- et forum for tilbakemelding fra pasienter og pårørende
- et samarbeidsforum mellom EK og relevante brukerorganisasjoner
- et organ som kan fremme saker til pasienters beste både etter eget initiativ og etter tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende

Brukerutvalgets formål er å:

- arbeide for gode, likeverdige og kunnskapsbaserte helsetjenester og pasientforløp, uavhengig av alder, kjønn, bosted, etnisk opprinnelse, sosial status, sykdom/diagnose og funksjonshemming
- bidra til god medvirkning fra pasienter, pårørende og deres organisasjoner og at brukerkompetansen blir benyttet som grunnlag for planlegging, gjennomføring og evaluering av tjenestene.
- bidra til god samhandling mellom RHF, EK og hjemkommunene til pasientene.

Brukerutvalgets oppgaver er å:

- fremme saker av betydning for pasienter og pårørende
- bidra med innspill til forbedrings- og omstillingsprosesser, og i øvrige saker, som angår tjenestetilbudet ved EK
- bidra til utvikling og evaluering av pasient- og brukererfaringsundersøkelser
- arbeide for god kontakt mellom de regionale brukerutvalgene og brukerutvalget ved EK.

Brukerutvalgets leder og nestleder gis anledning til å delta og fremføre brukerutvalgets synspunkter i styrets møter i saker som angår tjenestetilbudet.

3. Bakgrunn

I lovgrunnlag, anskaffelsesdokument og avtaler er det lagt til grunn at det skal etableres gode systemer for brukermedvirkning:

- Lov om pasient- og brukerrettigheter (01.07.2001) lovfester den enkelte pasient og brukers rett til medvirkning og informasjon i forbindelse med gjennomføring av helse- og omsorgstjenester, dvs. medvirkning på individnivå
- avtalen mellom EK og Helse Sør-Øst RHF (samt 13 prinsipper for brukermedvirkning i Helse Sør-Øst, vedlegg 2) gir føringer om brukermedvirkning på system- og tjenestenivå

<https://helse-sorost.no/Documents/Brukermedvirkning/13%20prinsipper%20brukermedvirkning.pdf>

4. Kriterier

Brukerutvalget skal representere pasienter og pårørende innenfor EK sitt virksomhetsområde. Utvalget skal fortrinnsvis ha oddetalls antall medlemmer, minst tre. Disse kan foreslås av både brukerutvalgets medlemmer og andre pasienter og blir personlig og formelt oppnevnt av EK sitt styre på bakgrunn av sine erfaringer og kompetanse.

Kriterier for sammensetning av brukerutvalget vedtas av EK sitt styre.

Følgende prinsipper legges til grunn for EK sine kriterier for sammensetning av brukerutvalget:

- medlemmer i brukerutvalget skal selv ha relevant erfaring som pasient og/eller pårørende innenfor EK sitt virksomhetsområde
- sammensetningen av brukerutvalget må gjenspeile bredden i avtalt virksomhetsområde
- alminnelige prinsipper for representasjon når det gjelder alder, kjønn, geografi og etnisitet tilstrebes ivaretatt i utvalgets sammensetning

5. Funksjonsperiode

Brukerutvalgets funksjonsperiode er to år. Medlemmer kan oppnevnes for flere perioder dersom de foreslås, men ikke sammenhengende for flere enn tre perioder.

6. Nominasjon og oppnevning

Forslag til kandidater bør innhentes fra aktive pasienter ved EK og medlemmer av brukerutvalget. I oppnevningsprosessen anbefales dialog mellom EK og brukerutvalget (forslagstillere) som foreslår kandidatene, for å sikre den ønskede bredde og at det er kandidater til å fylle lederrollen. Ved nominasjon og oppnevning skal både hensynet til fornyelse og kontinuitet ivaretas så langt det er mulig.

Vararepresentasjon anbefales ikke, men ved fravær over 6 måneder bør det oppnevnes nytt medlem. Tilsvarende gjelder hvis et medlem trekker seg i perioden.

I spesielle tilfeller kan brukerutvalget gjøre vurderinger om hvorvidt det er hensiktsmessig å oppnevne en vararepresentant for en gitt periode.

I tilfeller der saker skal behandles og det er oppmøte av likt antall brukerrepresentanter, vil leder ha dobbeltstemme ved avstemninger.

7. Konstituering

Brukerutvalget konstituerer seg selv ved å velge leder og nestleder. Jf punkt 6.

8. Arbeidsform og administrasjon

Følgende arbeidsform gjelder:

- brukerutvalgets møter ledes av brukerutvalgets leder, eller dennes stedfortreder
- EK sørger for sekretærfunksjon og at sakene blir tilstrekkelig opplyst for behandling i brukerutvalget
- brukerutvalget bør ha minst fire møter i året. Ved behov for flere møter ut over dette, kan dette avtales med EK og godtgjøres etter gjeldende satser
- EK, utvalgets leder og øvrige medlemmer kan foreslå saker til utvalget
- EK møter i brukerutvalget med representant fra ledelsen, samt ved behov ansatte med relevant kompetanse
- forslag til referat/protokoll godkjennes av utvalgets leder og publiseres på EK sin nettside. Referat/protokoll godkjennes formelt i brukerutvalgets påfølgende møte
- brukerutvalget forelegges brukererfaringsundersøkelser, samt avtalt rapportering fra virksomheten til Helse Sør-Øst og øvrige RHF
- brukerutvalgets årsrapport bør inngå i, eller legges som vedlegg til, årsrapport som sendes Helse Sør-Øst og øvrige RHF
- brukerutvalget bør evaluere sin virksomhet jevnlig
- brukerutvalget behandler ikke enkeltsaker (pasientsaker), men videresender eventuelt slike henvendelser til EK sin administrasjon for behandling.

9. Forpliktelser

Brukerutvalgets medlemmer forplikter seg til å:

- prioritere utvalgets møter
- holde seg oppdatert innen EK sitt virksomhetsområde
- bidra til et godt samarbeid i brukerutvalget med EK, andre brukerutvalg og eventuelle brukerorganisasjoner
- holde kontakt med egne nettverk

10. Kompetanse

Alle medlemmer forutsettes ved oppnevning helst å ha kompetanse om brukermedvirkning på systemnivå, (jf MBO-programmet2). Medlemmer som ikke har slik kompetanse må forplikte seg til å skaffe seg dette ved å fullføre nettkurset; «Opplæring for brukerrepresentanter på systemnivå» som finnes på Helse Sør-Øst sin hjemmeside: via følgende nettadresse: [SmartLearn kursrom \(helse-sorost.no\) \(https://kurs.helse-sorost.no/ScormServices/ScoStart.aspx?load=preview&scorm_version=1.2&starting_url=/uploaded/scormcourse/opplaering-for-bruker-representanter-pa-systemniva-scorm12-INOpNodf/scormdriver/indexAPI.html\)](https://kurs.helse-sorost.no/ScormServices/ScoStart.aspx?load=preview&scorm_version=1.2&starting_url=/uploaded/scormcourse/opplaering-for-bruker-representanter-pa-systemniva-scorm12-INOpNodf/scormdriver/indexAPI.html)

Videre forutsettes alle medlemmer å sørge for videreutvikling av egen kompetanse som brukerrepresentanter og bidra til erfaringsutveksling gjennom etablerte fora.

EK skal sørge for opplæring om virksomheten; hovedoppgaver, organisering, avtaler med Helse Sør-Øst RHF og andre RHF, jf veileder for modul 2 i modulbasert opplæringsprogram (MBO).

11. Habilitet og konfidensialitet

Følgende regler om habilitet og konfidensialitet gjelder:

- medlemmer i brukerutvalget ved EK skal ikke samtidig være involvert som brukerrepresentant i Helse Sør-Øst RHF eller deres underliggende virksomheter
- medlemmer i brukerutvalget ved EK skal ikke ha forretningsmessige interesser i avtalepartens virksomhet
- medlem i brukerutvalg skal ikke samtidig være ansatt i avtalepartens virksomhet eller Helse Sør-Øst RHF og underliggende virksomheter
- medlemmer i brukerutvalget skal ikke samtidig være medlem i brukerutvalg for andre avtaleparter
- medlemmet er selv ansvarlig for å fremlegge eventuell habilitetskonflikt for utvalget. I samsvar med prinsippene i forvaltningslovens § 8, annet ledd treffes avgjørelse av habilitetsspørsmål av brukerutvalget selv, uten at vedkommende medlem deltar
- brukerutvalgets medlemmer eller andre som eventuelt deltar i utvalgets behandling har taushetsplikt om de forhold som etter forvaltningslovens bestemmelser er taushetsbelagte, jf forvaltningslovens § 13 flg. Se vedlagte taushetserklæring. Utvalgets leder eller den som innkaller til møter, kan for øvrig pålegge taushetsplikt i saker hvor det er hjemlet i lov eller bestemmelser hjemlet i lov (jf vedlegg 1)
- i saker der det kan være tvil om i hvilken utstrekning opplysninger og dokumenter kan diskuteres fritt, skal brukerutvalget/medlemmet ta dette opp med avtaleparten

- brukerutvalgets medlemmer skal undertegne taushetserklæring (jf vedlegg 1)
- brukerutvalgets medlemmer skal følge alminnelige etiske regler i samfunnet

12. Økonomi

Reisegodtgjørelse, møtegodtgjørelse og evt. tapt arbeidsfortjeneste dekkes av EK etter Statens til enhver tids gjeldende satser.

Taushetserklæring

Taushetserklæring for brukerutvalgets representanter.

Evjeklinikken er en privat institusjon som i utgangspunktet ikke er underlagt forvaltningsloven. Evjeklinikken legger likevel til grunn at forvaltningslovens bestemmelser om habilitet og taushetsplikt skal gjelde for brukerutvalgets virksomhet. Videre er det slik at enhver som utfører tjeneste eller arbeid som omfattes av spesialisthelsetjenesteloven har taushetsplikt etter forvaltningsloven (sphtjl. § 6-1).

Forvaltningslovens taushetspliktsregler gjelder for enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan. Forvaltningslovens taushetspliktsregler vil derfor komme til anvendelse for brukerrepresentanters deltakelse i brukerutvalg for en privat virksomhet som utfører helsetjenester etter avtale med Helse Sør-Øst RHF.

Det følger av forvaltningsloven § 13 at «enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan, plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om:

1. Noens personlige forhold, eller
2. Tekniske innretninger og fremgangsmåter samt drifts- eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.»

Jeg er oppmerksom på at taushetserklæringen også gjelder etter at jeg har sluttet i brukerutvalget. Jeg er kjent med at overtredelse av disse bestemmelsene kan medføre straffeansvar etter Lov om straff (straffeloven) § 209.

I saker der det kan være tvil om i hvilken utstrekning opplysninger og dokumenter kan diskuteres fritt, skal brukerutvalget/medlemmet selv ta dette opp med oppdragsgiver.

Undertegnede forplikter seg til å overholde den lovbestemte taushetsplikten om forhold jeg blir kjent med i min tjeneste som brukerrepresentant i brukerutvalget.

Sted/dato

Underskrift

.....

Prinsipper for brukermedvirkning på systemnivå i Helse Sør-Øst

Brukermedvirkningens grunnlag

1. Brukermedvirkning er et nødvendig virkemiddel for å sikre gode og likeverdige helsetjenester til alle innbyggere, uavhengig av kjønn, alder, etnisitet, bosted, og diagnose/funksjonsnedsettelse.
2. Brukerrepresentantenes erfaringskompetanse er likeverdig med helsefaglig og administrativ kompetanse og er relevant på alle nivå i helsetjenesten.
3. Brukerrepresentantene skal bidra til at brukersynspunkt gis en sentral plass i utforming av pasienttilbudet ved helseforetakene og at brukersynspunkt fremgår i rapportering etter plan- og meldesystemet og i beslutningsgrunnlag som fremmes for administrasjon og styre.
4. Medvirkningen skal sikres gjennom faste organer og for øvrig gjennom systematisk samarbeid med representanter fra brukerorganisasjonene. Brukerrepresentantene foreslås fra relevante pasient- og pårørendeorganisasjoner og eldres organisasjoner. Brukerrepresentantene som oppnevnes har selv erfaringer som pasienter eller pårørende og skal ivareta et helhetlig brukerperspektiv uten å representere særinteresser.

Brukermedvirkning i drift og omstilling

5. Brukerrepresentantenes permanente medvirkning skal organiseres slik at brukerne gis reell innflytelse.
6. Brukerrepresentanter skal delta i alle faser av vesentlige omstillingsprosjekter som angår etablering, endring og nedlegging av pasienttilbud, på samhandlingsarenaer og i alle saker som angår universell utforming og pasientrelatert informasjon.
7. Helseforetakene skal legge til rette for permanent og kvalifisert brukermedvirkning gjennom formaliserte fora, gjennom likemannsarbeid og organisert deltakelse i lærings- og mestringssentra.
8. Brukerne skal kompenseres for utgifter, tapte inntekter og medgått tid etter statens satser for reise- og møtegodtgjørelse.

Kompetanse og metoder

9. Helse Sør-Øst RHF skal gjennom tilskudd til brukernes organisasjoner bidra til å sikre kompetent og nødvendig brukerrepresentasjon.
10. Brukernes representanter skal ha et avklart forhold til egne brukererfaringer og kvalifisere seg til å delta og bidra til endring gjennom planmessig kompetanseutvikling og systematisering av egne og andres erfaringer.
11. Helsepersonell, ledere og administrasjon i helsetjenesten skal være forpliktet til å sette seg inn i brukermedvirkningens grunnlag, anerkjenne brukerperspektivets viktighet og skal legge til rette for å benytte brukernes omstillingskraft og kompetanse.
12. Det skal finne sted en løpende evaluering og dialog om utvikling av metoder i brukermedvirkning, innhenting av brukererfaringer (brukererfaringsundersøkelser) og hvordan brukermedvirkningen best kan organiseres.
13. Helse Sør-Øst RHF skal bidra til at brukermedvirkning innarbeides i grunn- og videreutdanning innen medisin- og helsefagyrkene.