

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 07.03.2005
Sakshandsamar: Torleiv Bergland
Saka gjeld: **Evaluering av regionalt brukarutval**

Styresak 26/05 B

Styremøte 15.03. 2005

Bakgrunn

Styret i Helse Vest vedtok i møte 27. mai 2002, styresak 51/02, å opprette eit regionalt brukarutval.

Medlemmene vert oppnemnt for to år om gongen.

I styresaken vart det uttrykt at utvalet skal evaluerast etter 2 år.

Helse Vest inngjekk avtale med Rogalandsforskning (RF) om evaluering av det regionale brukarutvalet. RF leverte rapporten til Helse Vest 15. desember 2004.

Kommentarar

Rapport frå Rogalandsforskning

RF fekk i oppdrag å klargjere desse spørsmåla / problemstillingane:

1. I kor stor grad har det regionale brukarutvalet medverka til at brukarane har fått auka innverknad på planlegging og utforminga av tenestetilbodet i Helseregion Vest?
2. Er det ønskeleg, og kva kan gjerast for at brukaranes erfaringsbaserte kunnskap i enda større grad påverkar utforminga av spesialisthelsetenestene?
3. Korleis kjem brukaranes erfaringsbaserte kunnskap til kjenne i spesialisthelsetenesta?
4. Har det regionale brukarutvalet halde seg i samsvar med oppdragsgjevars forventningar og utvalets mandat?
5. Har brukarutvalet ei arbeidsform, oppgåver og rolle som er tenleg i forhold til mandatet?

RF oppsummerar kommentarane til spørsmåla slik:

1. Det regionale brukarutvalget har styrket mulighetene for økt brukermedvirkning. Den første 2 års perioden har på mange måter vært en periode med utprøving av medvirkning som arbeidsform. Resultatene har ikke blitt så synlige som vi kunne forvente.

2. Det er ønskelig at det gjøres tiltak for å bedre mulighetene for brukerne til å påvirke utformingen av helsetjenestene. Det vil kunne gjøres innenfor mandatet for brukerutvalget. Det er forbedringspotensial både når det gjelder strukturelle forhold og prosessen i samhandlingen mellom brukerutvalget og Helse Vest.

3. Utvalgets innspill til Helse Vest i form av råd og uttalelser lar seg i liten grad etterspore i styrevedtak, i dokumenter fra Helse Vest eller i annen informasjon fra Helse Vest. Det betyr ikke at medvirkning har vært fraværende (eks. deltakelse i plangrupper for psykiatri og barnehabilitering). Det er likevel ønskelig at utvalgets virksomhet og erfaringsbaserte kunnskap blir gjort tydeligere fra Helse Vest. Det vil ha stor betydning for utvalgets omdømme at deres virksomhet i større grad får offentlig oppmerksomhet. Etter vårt syn er det derfor ennå et stykke igjen til grad av brukermedvirkning er kommet i samsvar med brukerideologien i sykehusreformen.

4. Brukerutvalgets virksomhet er avhengig av egen aktivitet og eget initiativ. Det er også i stor grad avhengig av hvor det regionale foretaket opptrer i forhold til utvalget når det gjelder informasjon, inkludering i planlegging, systematisering av kontaktflate med utvalget osv. Utvalget har handlet innenfor sitt mandat. Utvalget har i sin første periode ikke vært klare nok i sitt budskap og innspill til det regionale foretaket. Dette er forhold som er bedret underveis, men det er ennå et potensial for forbedring.

5. Vår konklusjon på dette punktet er at både arbeidsform, oppgaver og rolle/funksjon kan bedres i forhold til intensjonene i mandatet.

På den bakgrunn lanserer RF forslag til korleis det strukturelle grunnlaget og prosessen mellom Helse Vest og brukarutvalet kan betrast på fleire måtar:

1. Det lages faste rutiner for melding om saker fra administrasjonen til brukerutvalget. Utvalget får informasjon i god tid om alle saker som forberedes til styret og avgjør selv hvilke saker de vil behandle i utvalget.

2. En representant fra ledelsen møter fast i brukerutvalgsmøtene.

3. Det arrangeres noen møter i året mellom brukerutvalget og representanter fra administrasjonen og styret. Formålet er å gi gjensidig orientering, gi rom for utveksling av synspunkt og meninger, spørsmål og oppklaringer.

4. I alle saker av mer omfattende karakter, og med behov for en lengre utredningsperiode, inviteres utvalget til å delta i utredningsgrupper og tilsvarende. Utvalget tar selv stilling til deltakelse.

5. Skriftlige uttalelser og protokoller fra utvalget med vedtak og råd i ulike saker må så langt det er mulig gjøres klare og entydige, når hensikten er å påvirke beslutninger og planer i Helse Vest.

6. Utvalget vil antakelig kunne tjene på å være bevisst strategisk i forhold til de saker utvalget engasjerer seg i, for eksempel i forhold til muligheter til å få gjennomslag for råd og synspunkt.

7. Utvalget bør i større grad nytte ressurser i egne organisasjoner både i forhold til råd og innspill fra utvalget som respons på saker fra Helse Vest, men også for å initiere saker og å skape mer offentlig oppmerksomhet om utvalgets virksomhet.

8. Brukerutvalget får observatørstatus for to representanter i styremøtene i Helse Vest. Lederen for brukerutvalget får fast observatørstatus, mens den andre observatørposisjonen roterer blant medlemmene

i utvalget. Representantene fra utvalget får godtgjørelse i samsvar med gjeldene reglement for deltaking på styremøtene.

9. Helse Vest bør i større grad gjøre brukerutvalgets arbeid mer synlig gjennom informasjonsavisen "Helse i Vest", for eksempel ved å ha en fast spalte om arbeidet i utvalget. Utvalget bør i større grad selv ta initiativ overfor media for å gjøre sin virksomhet mer kjent i befolkningen.

10. Innspill og vedtak fra brukerutvalget bør gjøres mer synlige i protokoller fra styremøtene i Helse Vest. Helse Vest og brukerutvalget bør i større grad legge vekt på å gjøre kjent bidragene fra utvalget til kvalitetsutviklingen i Helse Vest og vise at brukererfaring er til nytte for det regionale foretaket.

Vurderingar

Administrasjonen har valt å ikkje kommentere punkta som gjeld arbeidsmåten til utvalet. Dei andre forslaga til Rogalandsforskning vil bli vurdert i to hovudbolkar.

Deltaking i prosjekt / Informasjon

Utvalet ser det som særdeles viktig å bli tatt tidlig med i planer og utviklingsarbeid. Dei ønskjer å være med å leggja premissane for utviklinga og innhaldet i spesialisthelsetenestene. Den kanskje beste måten å få gjort det på, er etter utvalet sin oppfatning, å delta i arbeids- og utgreiingsgrupper.

For å komme tidlig med i prosjekt, har utvalet tidligare bedt om å verte orientert om prosjekt som vert satt i gang i regi av Helse Vest. Administrasjonen har svart utvalet at styresekretæren framover vil lage ei liste over prosjekt som er planlagt for 2005. Lista vil bli oversendt til brukarutvalet.

Både Helse Vest og brukarutvalet har eit gjensidig behov for informasjon. Intensjonen er å styrke utveksling av informasjon mellom partane.

Rogalandsforskning foreslo at brukarutvalet vert informert om alle sakene som skal handsamast i styret. Det er pga. tidsfristar vanskeleg å lage eigne rutinar med særskilt informasjon til brukarutvalet. Det er mest hensiktsmessig at utvalet gjer seg kjent med styresakene når desse vert lagt ut på nettet, i tillegg til at dei har oversikt over tidspunkta for styremøta.

Moglegheita for medverknad er størst før sakene er sett på sakskartet. Når det gjeld utvalet si medverknad i styresakene, er målet at brukarutvalet i størst mogleg grad skal medverke i aktuelle saker før dei vert behandla i styret. Helse Vest vil be utvalet om å uttale seg i alle større saker.

Kontakt

Brukarutvalet i Helse Vest har ved fleire høve uttrykt ønskje om nærare kontakt med så vel administrasjonen som styret i Helse Vest. Dette for å vere kjend med kva som rører seg i helseregionen og at dei vert tatt med på råd i prosessane som fører fram til vedtak.

Brukarutvalet i har m.a. uttrykt ønskje om at administrerende direktør og/eller fagdirektør deltar i møta til det regionale brukarutvalet. Dette for å verte betre oppdatert om status og planar vidare framover. Utvalet viser til at det er tilsvarande ordningar i andre regionale helseforetak.

Utvalet har også ved fleire høve gitt uttrykk for ønskje om å treffe representantar frå styret / heile styret. Dette for å møte oppdragsgivarane ansikt til ansikt. Brukarrepresentantane vil føle at dei vert tatt meir på alvor, at dei er ein integrert del av spesialisthelsetenesta.

I Helse Midt deltok heile styret på brukarkonferanse i lag med det regionale brukarutvalet. Tilbakemeldingane frå brukarrepresentantane var svært positive.

Det regionale brukarutvalet har òg uttrykt ønskje om å delta med observatørar i RHF-styret. Styremøta er i utgangspunktet opne også for medlemmane av brukarutvalet.

Om vårt styre/eigar ønskjer/finn det hensiktsmessig å gje to av medlemmane i brukarutvalet observatørstatus, må Styret/HOD vurdere.

Ein observatør i eit styre vil normalt sett få dekkja sine reiseutgifter og få møtegodtgjersle. Andre som møter på eit opent styremøte vil normalt sett ikkje få møtegodtgjersle.

Forslag til vedtak

1. Ein representant frå leiinga deltar på møta til det regionale brukarutvalet.
2. Styret inviterer heile brukarutvalet til møte ein gong i året. Formålet er å gi gjensidig orientering, gi rom for utveksling av synspunkt og meiningar, spørsmål og oppklaringar.
3. Oversikt over alle planlagde prosjekt skal leggjast fram for utvalet i starten av året. Både Helse Vest og brukarutvalet kan ta initiativ til at brukarrepresentantar kan delta i prosjektarbeid.