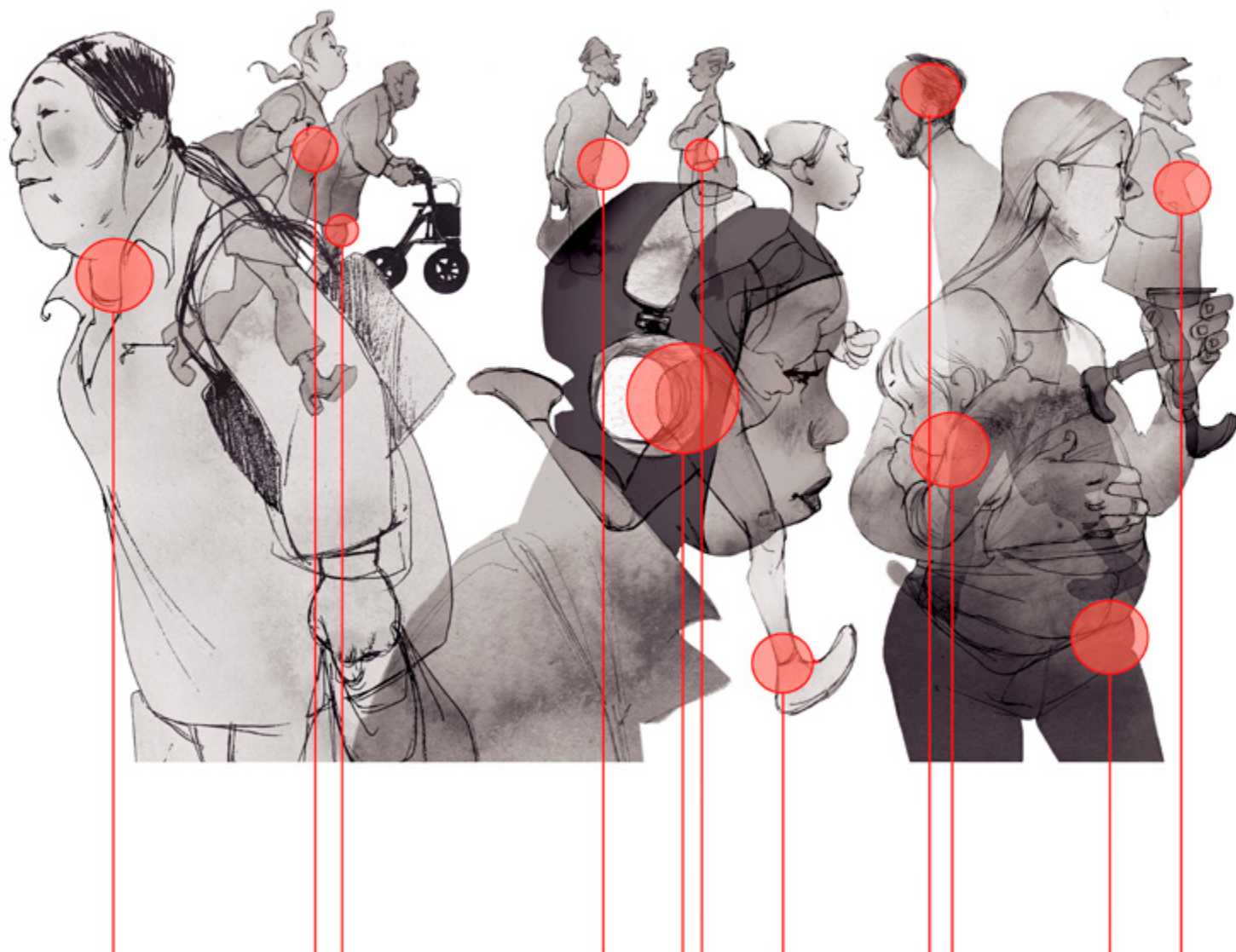


Tilrådingar om brukarinvolvering i tilsyn

Saman om betre tilsyn

HELSETILSYNET

tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene



RAPPORT FRA
HELSETILSYNET 2/2019

MARS
2019

Innhald

1: Rettslege rammer for brukarinvolvering i tilsyn	07
2: Korleis har vi jobba fram tilrådingane?	11
3: Tiltrådingane frå arbeidsgruppa	14
3.1 Styring og leiing	14
3.2 Kompetanseheving hos fylkesmennene og i Tilsynsskolen	16
3.3 Brukarråd i Helsetilsynet	19
4: Erfaringar frå utviklingsarbeid hos fylkesmennene	22
4.1 Samtalar med pasientar, brukarar og pårørnde i planlagt tilsyn	22
4.2 Brukarrepresentantar som fagrevisorar i tilsynsteam	28
4.3 Samtalar med pasientar, brukarar og pårørnde i tilsynssaker	31
4.4 Fylkesmannens møte med brukarorganisasjonar	38
4.5 Kommunikasjon og formidling i tilsyn	40
5: «Hvordan skal man snakke til dem, hørte jeg» – brukerrepresentanter reflekterer om brukarinvolvering i tilsyn	43
6: Erfaringer fra Arbeidsgruppen «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn»	51
7: Sammendrag fra Sintefs rapport «Følgeevaluering av prosjekt Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn»	55
8: Ein milepåle er passert: oppsummering av Erfaringssamling for medarbeidarar hos fylkesmennene og Helsetilsynet november 2018	62
9: Vedlegg	64

Retten til å bli høyrd er grunnleggjande i eit demokratisk samfunn.

Helsetilsynets forord

Brukarinvolvering i tilsyn dreier seg om korleis Statens helsetilsyn og fylkesmennene møter dei som treng, får og har fått behandling og hjelp frå barnevernstenester, sosiale tenester og helse- og omsorgstenester.

Det dreier seg om korleis vi løyser samfunnsoppdraget vårt, kven vi som tilsynsorgan er til for, og korleis vi kan gjere betre tilsynsarbeid. Tilsyn skal vere verknadsfullt og gi betre tenester. Vi er til for borgarane: pasientar på sjukehuset, barn og unge som har tiltak frå barnevernet, dei som bur på sjukeheimar, folk som treng bistand frå den kommunale delen av Nav, og for personar med utviklingshemming med omfattande behov for bistand frå kommunale helse- og omsorgstenester. Det dreier seg også om pårørande som ønskjer å støtte og hjelpe sine med å ta hand om rettane dei har.

Retten til å bli høyrd er grunnleggjande i eit demokratisk samfunn.

Statens helsetilsyn arbeider for at befolkninga får gode helse- og omsorgstenester, sosiale tenester og barnevernstenester når dei treng det. Vi samarbeider med fylkesmennene for å lykkast med samfunnsoppdraget. Utviklingsarbeidet handlar om arbeidsmåtane våre, verdigrunnlaget vårt, om respekt og godkjenning av den kunnskapen som pasientar, brukarar og pårørande har om tenestene. Det handlar om grunnleggjande haldningar som fargelegg alle menneskemøte, og om å flytte makt.

I 2014 starta Helsetilsynet og fylkesmennene eit utviklingsarbeid som har hatt styrkt brukarinvolvering i tilsyn som hovudmålsetjing. Det blei etablert ei arbeidsgruppe, heretter kalla arbeidsgruppa, som skulle vurdere ulike løysingar og komme med tilrådingar til leiinga i Statens helsetilsyn om framtidig involveringspraksis.

Medlemmer i arbeidsgruppa har vore representantar frå:

- Voksne for barn, Mental helse, Velferdsalliansen og Funksjonshemmedes fellesorganisasjon
- fylkesmannsembeta i Telemark, Aust- og Vest-Agder og Hordaland
- alle avdelingar i Statens helsetilsyn

Utviklingsarbeidet er forankra i Strategisk plan 2015–2018 for Statens helsetilsyn. Vi skal vere eit klokt og profesjonelt tilsynsorgan som:

- er profesjonsfagleg sterkt
- kan tenestene
- legg til rette slik at brukarar, pasientar og pårørande kan medverke og være involverte
- har det nødvendige metodiske arsenalet og kan bruke rett verkemiddel til rett tid

og som alltid:

- møter folk med respekt, interesse og merksemd
- er grundig og etterretteleg
- har eit godt nok faktagrunnlag for vurderingar og avgjerder
- formidlar konklusjonar på ein måte som er forståeleg for alle involverte og alle saka vedkjem

Utviklingsarbeidet inneber at ein del arbeidsmåtar hos fylkesmennene og i Helsetilsynet blir endra. Vi skal gjere meir for å leggje til rette for at pasientar, brukarar og pårørande blir høyrde i alle tilsynsaktivitetar. Satsinga har ikkje dreidd seg om enkelt-saker som gjeld reaksjonar mot helsepersonell.

Det har vore ein intens periode med læring og utvikling for alle som har vore tett på arbeidet. Erfaringane frå arbeidet er klare. Fylkesmennene og Helsetilsynet forstår situasjonar og hendingsforløp betre når erfaringane og synspunkta til pasientar, brukarar og pårørande blir tekne i bruk.

SINTEF Teknologi og samfunn har hatt som oppdrag å gjere ei følgjevaluering og har levert sluttrapporten sin frå arbeidet.

Stor takk til arbeidsgruppa og alle som har delt erfaringar og gitt oss innspel, idear og tilrådingar undervegs.

Takk også til fylkesmennene som har teke utfordringa og søkt stimuleringsmidlar til å utvikle andre tilnæringsmåtar som kan gi brukar- og pårørandestemma betre høve til å bli høyrde i tilsyn.

Bodskapen har vore den same frå alle:
Opne opp, høyr oss og bruk oss!

Med *involvering i tilsyn* meiner vi at pasienten, brukaren og/eller den pårørende skal kunne ta del og ha høve til å vere med i éin eller fleire delar av ein tilsynsprosess. Ved å vere involvert er det høve til å påverke.

Ordforklaringar:

Brukar

Ifølgje pasient- og brukarrettslova er ein brukar:

«en person som anmoder om eller mottar tjenester omfattet av helse- og omsorgstjenesteloven som ikke er helsehjelp etter bokstav c.»

Pasient

Ifølgje pasient- og brukarrettslova er ein pasient:

«en person som henvender seg til helse- og omsorgstjenesten med anmodning om helsehjelp, eller som helse- og omsorgstjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfelle;»

Pårørende

Ifølgje pasient- og brukarrettslova er ein pårørende den personen som:

«pasienten eller brukeren oppgir som pårørende og nærmeste pårørende. Dersom pasienten eller brukeren er ute av stand til å oppgi pårørende, skal nærmeste pårørende være den som i størst utstrekning har varig og løpende kontakt med pasienten eller brukeren (...))»

Involvering i tilsyn

Med involvering i tilsyn meiner vi at pasienten, brukaren og/eller den pårørende skal kunne ta del og ha høve til å vere med i éin eller fleire delar av ein tilsynsprosess. Ved å vere involvert er det høve til å påverke.



1 :

Rettslege rammer for brukarinvolvering i tilsyn

«Det er ikkje lenger eit spørsmål om vi skal involvere, men korleis», har vore leietråden i arbeidet.

Brukarar, pasientar og pårørande har kunnskapar om og erfaringar frå tenestene som fylkesmennene og Helsetilsynet treng for å forstå betre kva som har skjedd, og kva som skjer i verksemdene. Vurderingane som tilsynsorgana gjer, blir betre, og sannsynet for å konkludere betre blir større.

Som offentlig forvaltningsorgan og tilsynsorgan har fylkesmennene og Helsetilsynet eit sjølvstendig ansvar for å greie ut saker så godt som nødvendig før vi konkluderer (forvaltningslova § 17). Når mindreårige er ein del av saka, har vi eit særleg ansvar for å leggje til rette for at dei får gi uttrykk for synspunkta sine.

På somme tilsynsområde har fylkesmennene og Helsetilsynet lovfesta plikt til å hente inn informasjon frå brukarar, pasientar og pårørande. I satsinga har vi jobba med å leggje til rette for meir og betre kommunikasjon og dialog med brukarar og pårørande i all tilsynsverksemd. «Det er ikkje lenger eit spørsmål om vi skal involvere, men korleis», har vore leietråden i arbeidet.

Tilsynssamtalar med pasientar, brukarar og pårørande i planlagt tilsyn

Offentleg forvaltning har lang tradisjon med skriftleg kommunikasjon. Fylkesmennene har også mykje direkte kontakt med innbyggjarane i sin region på telefon og i møte. I planlagt tilsyn reiser fylkesmennene og i nokre tilfelle Helsetilsynet ut til verksemdene. Tilsynsorganet er der for å sjå og høyre korleis verksemda sørgjer for forsvarlege tenester til pasient-/brukargrupper på området som tilsynet skal undersøkje. Informasjon frå brukarar, pasientar og pårørande skal vere med i vurderingsgrunnlaget. Det dreier seg om strukturerte besøk og tilsynssamtalar med tydeleg formål. Ved tilsyn i barnevernsinstitusjonar (tilsynsforskrifta § 8 femte ledd) skal fylkesmennene snakke med barn og unge som bur der. Ved varsel om alvorlege hendingar i spesialisthelsetenesta (spesialisthelsetenestelova § 3-3 a) skal Helsetilsynet invitere etterlatne, og pasienten når det er aktuelt, til ein samtale for å høyre om dei veit noko om det som har skjedd.

Rettsleg sett dreier dette seg om at folk har ein rett til å bli høyrd. Tilsynsorganet har på si side plikt til å leggje til rette for at folk kan dele erfaringane, innsiktene og synspunkta sine.

Brukarinvolveringa i tilsyn er i utvikling, og mykje har skjedd på kort tid. Fylkesmennene og Helsetilsynet ser nye høve og vinn erfaringar med løysingar undervegs i arbeidet.

Brukarrepresentantar som fagrevisor med erfaringskompetanse

Tre av fylkesmennene har i løpet av satsingsperioden hatt brukarrepresentantar med i tilsynsteamet når det har vore gjennomført systemrevisjonar. Desse har fungert som fagrevisorar med erfaringskompetanse. Dei har heilt eller delvis teke del i å planleggje og gjennomføre systemrevisjonar i helse- og omsorgstenester.

Undervegs i dette arbeidet dukka det opp spørsmål knytte til teieplikt. Reglane om teieplikt i forvaltningslova omfattar «enhver som utfører arbeid eller tjeneste for et forvaltningsorgan». Det er ikkje krav om formelt tilsetjingsforhold eller at oppdraget skal vare ei bestemt tid eller ha eit bestemt omfang for at det skal bli omfatta av teieplikta. Teieplikta gjeld for dei som utfører enkeltstående oppdrag for det offentlege utan å vere tilsette i forvaltninga. Ho gjeld også når det er snakk om reine utgreiingsoppdrag.

Tilsynslovgivinga har ikkje ein eigen lovheimel for medverknaden til brukarrepresentantar i tilsyn. Tilsynsorganet har, til liks med forvaltningsorgan generelt, høve til å hente inn den hjelpa dei meiner er nødvendig for å utføre oppdraget sitt.

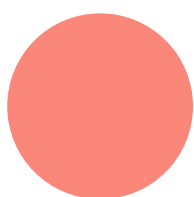
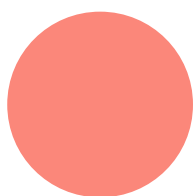
Fylkesmannen har involvert brukarrepresentantar til å hjelpe til med utgreiing og vurdering av tilsynsarbeidet. Det har altså ikkje vore snakk om at enkeltpersonar har vore involverte i å behandle saker som vedkjem dei sjølve. Med eitt unntak har dei heller ikkje vore pasientar, brukarar eller pårørande i verksemder der fylkesmennene har vore på planlagt tilsyn.

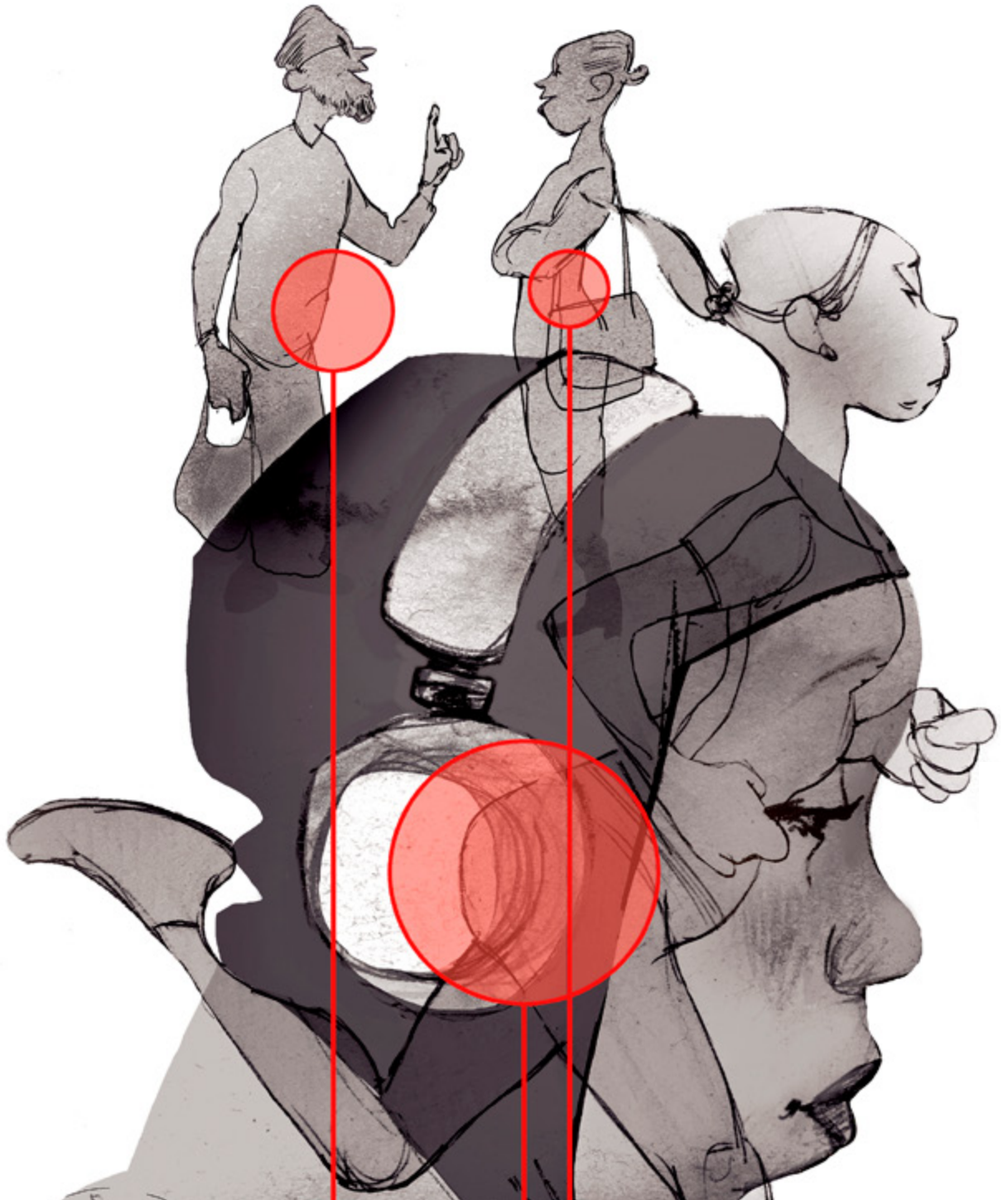
Tilsynsorganet tar på seg eit ansvar når personar som ikkje har eit tilsetjingsforhold, skal hjelpe til for å «utføre arbeid eller tjeneste for forvaltningen». Spesielt viktig er det når oppdraget også kan innebere handtering av opplysningar med teieplikt.

Ei teiepliktserklæring er ei formell stadfesting på at den som skriv under, er kjend med kva plikter deltaking som brukarrepresentant inneber med tanke på teieplikt. Før brukarrepresentanten skriv under, må tilsynsorganet gå gjennom oppgåver og arbeidsformer, dei rettslege rammene for desse og kva oppgåver vedkommande er tiltenkt. Fylkesmannen og Helsetilsynet må, når det er aktuelt, gi nødvendig opplæring om teieplikta. Når det formelle er på plass, set ikkje lovverket eigne grenser for kva innsyn

brukarrepresentantane kan ha i opplysningar som ligg under teieplikta. Det same kravet til habilitet må stillast til brukarrepresentantar som til andre tilsette.

Helsetilsynet ser det ikkje som nødvendig eller ønskjeleg med særskild lovregulering for å kunne bruke brukarkompetanse i tilsynsarbeidet. Arbeidsprosessane i planlagde tilsyn og handtering av tilsynssaker er litt forskjellige, men rettsleg sett er det ingen forskjell når det gjeld brukardeltaking i arbeidsprosessane. Dei praktiske utfordringane og løysingane kan likevel vere ulike. Brukarinvolveringa i tilsyn er i utvikling, og mykje har skjedd på kort tid. Fylkesmennene og Helsetilsynet ser nye høve og vinn erfaringar med løysingar undervegs i arbeidet.





2 :

Korleis har vi jobba fram tilrådingane?

Femten av fylkesmennene har, i løpet av perioden, hatt stimuleringsmidlar til å gjennomføre 22 ulike og konkrete utviklingsretta aktivitetar.

Mandatet (*sjå vedlegg 1*) og oppdraget til arbeidsgruppa har kort samanfatta vore:

- Kva gjer fylkesmennene, Helsetilsynet og andre relevante aktørar for å involvere pasientar, brukarar og pårørande i tilsynsverksemd?
- Er dagens involveringspraksis hos fylkesmennene og i Helsetilsynet god nok?
- Er det behov for å gjere endringar i dagens involveringspraksis hos fylkesmennene og Helsetilsynet?
- Korleis kan fylkesmennene og Helsetilsynet gjere meir for å involvere pasientar, brukarar og pårørande i all tilsynsverksemd?

Tilrådingane frå arbeidsgruppa skal bidra til å sikre at brukarperspektivet blir teke hand om i alt tilsynsarbeid når satsingsperioden er over.

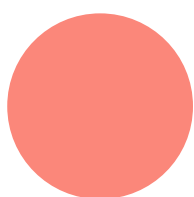
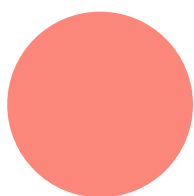
Tilrådingane byggjer på utviklingsretta arbeid og praktiske erfaringar som fylkesmennene og Helsetilsynet har gjort i perioden 2014 – 2018. Erfaringane er for ein stor del hausta i utviklingsarbeid som er sett i gang ved hjelp av pengar som Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har stilt til disposisjon dei fire åra satsinga har vore i gang.

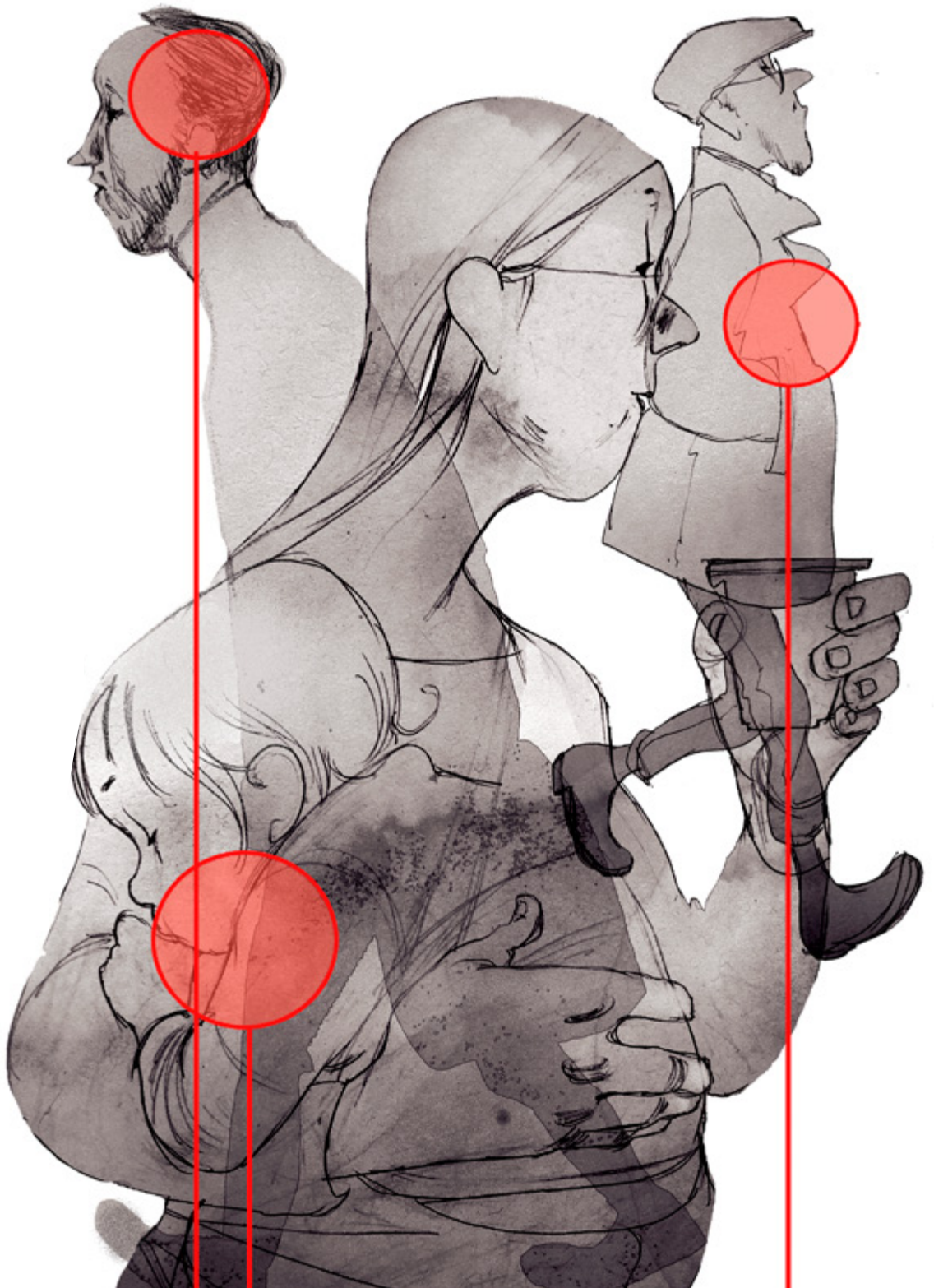
Femten av fylkesmennene har, i løpet av perioden, hatt stimuleringsmidlar til å gjennomføre 22 ulike og konkrete utviklingsretta aktivitetar (*sjå vedlegg 2*). Målet har vore meir brukarinvolvering i tilsyn.

Fylkesmennene og Helsetilsynet har parallelt jobba med brukarinvolvering i planlegging og gjennomføring av landsomfattande tilsyn 2016, 2017 og 2018. Samtidig har Avdeling for varsel og operativt tilsyn i Helsetilsynet vidareutvikla praksisen sin med å involvere pårørande i enkeltsaker. Det dreier seg om handtering av varsel om alvorlege hendingar i spesialisthelsetenesta etter spesialisthelsetenestelova § 3-3 a.

Arbeidsgruppa har arrangert erfaringssamlingar og seminar (sjå vedlegg 3) for å få innspel til tilrådingane.

Helsetilsynet har gjennomført fleire litteratursøk i norske og internasjonale kjelder. Tilsynsomgrepet er krevjande å omsetje til gode litteratursøk. Vi har derfor også prøvd å finne forskning om brukarmedverknad i tilgrensande fag-område som kvalitets- og pasienttryggleiksarbeid. I tillegg har vi nytta snøballmetoden. Det vil seie at vi har vore ute etter å finne forskings- og fagmiljø som har mykje kunnskap om involverings- og medverknadsprosessar. Særleg har Care Quality Commission i England og The Dutch Health and Youth Care Inspectorate i Nederland vore aktive dei siste åra med forskning om brukarinvolvering i tilsyn og effekt av tilsyn. Målet har vore å skaffe oversikt over erfaringar frå og kunnskap om medverknadspraksis i tilsynsorgan, andre offentlege organ og verksemder.





3

Tilrådingane frå arbeidsgruppa

Tilrådingane konsentrerer seg om korleis fylkesmennene og Helsetilsynet kan og bør

- sikre leiingsforankring
- gå gjennom retningslinjer og rettleiarar som er styrande for tilsynsverksemda
- vurdere korleis Tilsynsskolen gjennom opplæringstilbodet sitt kan bidra til å sikre at brukarperspektivet blir teke hand om i all tilsynsverksemd

Ein del av tilrådingane er allereie følgde opp av fylkesmennene og Helsetilsynet, og ny praksis er etablert. Arbeidsgruppa meiner at det gjennom satsingsperioden er lagt eit godt grunnlag for styrkt brukarinvolvering i tilsyn. Likevel er det berre ein start. Det står att mykje utviklingsretta arbeid før det å involvere pasientar, brukarar og pårørande er ein sjølvsgd del av verksemda til fylkesmennene og Helsetilsynet. Mykje tyder på at somme er godt i gang, at organisasjonskulturar og haldningar er i endring.

«Kravet til medverknad fordrar ei kulturell reise – det er ikkje symbolhandlingar.» Assisterande direktør i Helsetilsynet Jo Kittelsen, i møte september 2017 med tilsynsleiarar hos fylkesmennene

3.1 Styring og leiing

Solid forankring i leiinga er avgjerande for å sikre god involveringspraksis. Verksemdsplanlegging, verksemdsrapportering, oppdragsdokument, rettleiingsmateriell og opplæringsaktivitetar er sentrale element i styringa av tilsynsarbeidet hos fylkesmennene og i Helsetilsynet.

Resultatmål for fylkesmennene og avdelingane i Helsetilsynet må skildre og føre til god praksis for brukarinvolvering. Leiinga på alle nivå både hos fylkesmennene og i Helsetilsynet må vurdere brukarinvolvering kvar gong han gir tilsynsoppdrag i eiga verksemd. Blir det vurdert at brukarinvolvering ikkje er nødvendig, relevant eller at det er i strid med dei retningslinjene og styringssignala som gjeld, må saksbehandlarane grunngi det spesielt før leiinga tek avgjerda.

Solid forankring i leiinga er avgjerande for å sikre god involveringspraksis.

Erfaringsgrunnlag

- «Hvordan skal man snakke til dem, hørte jeg» – brukerrepresentanter reflekterer om brukerinvolvering i tilsyn. Brukerrepresentantenes artikkel er kapittel 5 i denne rapporten.
- Erfaringer fra Arbeidsgruppen «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn». Fylkesmannsrepresentantens artikkel i denne rapporten.
- Følgeevaluering av prosjektet «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn». SINTEF Digital. Rapport 2018:00889. Oslo, 2018.
- Brukermedvirkning i tilsynsarbeid. Evalueringsrapport fra prosjektet «Styrket involvering av pasienter, tjenestemottakere og pårørende i tilsyn» hos Fylkesmannen i Sør-Trøndelag. Marit By Rise, professor ved NTNU.

Arbeidsgruppa rår til at

- leiinga i Helsetilsynet bruker den vanlege styringsdialogen med fylkesmennene og avdelingane i Helsetilsynet for å synleggjere forventninga om brukarinvolvering i tilsynsarbeid
- leiinga i Helsetilsynet gir fylkesmennene og avdelingane i Helsetilsynet tydelege resultatmål for brukarinvolvering ved rapportering og vurdering av resultatoppnåing
- leiinga i Helsetilsynet sørgjer for at opplæringsaktivitetar, retningslinjer og rettleingsmateriell er oppdaterte, og at dei gjer greie for arbeidsmåtar for involvering av pasientar, brukarar og pårørende

Avgjerda i leiinga

- Forventningar om brukarinvolvering blir formidla både i munnleg styringsdialog med fylkesmennene og avde lingane i Helsetilsynet og gjennom oppdragsdokument. Der det er mogleg og nødvendig, blir det gitt resultatmål.
- Oppgåver blir tekne inn i verksemdsplanlegginga for 2019. Det kan gjelde utarbeiding av nytt materiell og gjennom gang og revidering av
 - kompetansehevingstiltak
 - retningslinjer
 - rettleiingsmateriell

3.2 Kompetanseheving hos fylkesmennene og i Tilsynsskolen

Det grunnleggjande spørsmålet i tilsyn er: Gir denne verksemda fagleg forsvarlege tenester til dei som treng det?

Tilsynsskolen har som mål å vere eit samanhengande kvalifiseringsopplegg for alle som jobbar med tilsyn i barnevernstenester, sosiale tenester i Nav og i helse- og omsorgstenester.

Arbeidsgivaren har ansvar for opplæring, praksisrettleiing og kompetanseutvikling for eigne medarbeidarar. Dei ulike kurstillboda ved Tilsynsskolen skal støtte opp om ansvaret til arbeidsgivaren.

I dialog med Tilsynsskolen rår arbeidsgruppa til at brukarinvolvering skal vere integrert i undervisningsopplegget. Tilrådinga blir følgd opp. Kva som kan vere god involveringspraksis, blir tematisert både i *introkurset*, *basiskurset* og *temakurset om gjennomføring og leiing av systemrevisjon og andre tilsyn på staden*. I *kurs i samtalar med barn i barnevernsinstitusjon* og *vidaregåande kurs i undersøkingar av alvorlege hendingar* er samtalepraksis sentrale tema.

Dersom vi skal ta oppdraget vårt på alvor, må brukarinvolvering også i større grad integrerast i opplæringsbolkane i Tilsynsskolen.

Arbeidsgruppa meiner det er behov for fordjuping på nokre tema knytte til brukarinvolvering. «Korleis gjennomføre samtalar med pasientar, brukarar og pårørande i tilsynssamanheng», er eksempel på eit slikt tema. Eit anna tema det er viktig å jobbe godt med, er korleis tilsynsorganet skal bruke og integrere informasjonen frå pasientar, brukarar og pårørande i vurderingar og konklusjonar. Arbeidsgruppa meiner også at det er stort potensial for erfaringsoverføring mellom dei eksisterande temakursa.

Tilsynsskolen er ein viktig arena for å bidra til at praksisen for pasient- og brukarinvolvering i tilsyn blir endra. Behov for kompetanseheving handlar slik arbeidsgruppa vurderer det, om to spørsmål:

- Kva treng saksbehandlarar, revisorar og revisjonsleiarar å kunne for at fylkesmennene og Helsetilsynet kan seie at dei har god praksis for involvering av pasientar, brukarar og pårørande?
- Korleis kan fylkesmennene og Helsetilsynet førebu brukarrepresentantar slik at dei kan ta del i tilsynsteam og bidra til å planleggje, gjennomføre og avslutte tilsyn?

«Vi treng ytterlegare styrking gjennom kompetanseheving og metodeutvikling. (...) Dersom vi skal ta oppdraget vårt på alvor, må brukarinvolvering også i større grad integrerast i opplæringsbolkane i Tilsynsskolen. For eksempel kjenner eg meg mykje tryggare og meir kompetent til å involvere brukarar i systemretta tilsyn inn i dei hendingsbaserte tilsynssakene. Denne uvissa påverkar oppfølginga mi av desse sakene.»

Seniorrådgivar Merete Haugen,
Fylkesmannen i Telemark

Som all opplæring elles blir innhaldet i dei ulike kursa ved Tilsynsskolen justert og utvikla i tråd med nye føringar for og utvikling av tilsynspraksisar. Det gjeld også for brukarinvolvering i tilsyn.

Erfaringsgrunnlag

- «Hvordan skal man snakke til dem, hørte jeg» – brukarrepresentanter reflekterer over brukerinvolvering i tilsyn. Artikkelen frå brukarrepresentantane, kapittel 5 i denne rapporten.
- Erfaringer fra arbeidsgruppa «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn». Artikkelen frå fylkesmannsrepresentanten, kapittel 6 i denne rapporten.
- Følgjeevaluering av prosjekt «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn». Sintef Digital. Rapport 2018:00886. Oslo, 2018.

Arbeidsgruppa rår til at

- leiinga i Helsetilsynet sikrar at brukarinvolvering i tilsyn gjennomsyrrar opplæringsaktivitetane hos fylkesmennene og i Tilsynsskolen
- leiinga i Helsetilsynet sikrar at innhenting og bruk av informasjon frå pasientar/brukarar/pårørande blir tematisert i alle relevante opplæringsbolkar i Tilsynsskolen
- leiinga i Helsetilsynet i samarbeid med fylkesmennene og brukarrådet vurderer om det er behov for egne temakurs knytte til brukarinvolvering

Arbeidsgruppa meiner følgjande kan vere aktuelle som egne temakurs:

- samtalar/intervju med personar med utviklingshemming, jf. kurs i tilsynssamtalar med barn og unge i barnevernsinstitusjonar og pasientar/pårørande i varsel om alvorlege hendingar i helsetenesta
- planlegging og gjennomføring av tilsyn når ein brukarrepresentant skal ta del som fagrevisor med erfaringskompetanse

«Dere må opprette et brukerråd. Det er et godt sted å starte.»

Avgjerda i leiinga

- Innhaldet i Tilsynsskolen blir kontinuerleg vurdert og revurdert. I 2019 skal det vere særleg merksemd om å hente inn og bruke informasjon frå pasientar brukarar og pårørande, både i Tilsynsskolen og i internopplæringa hos fylkesmennene og i Statens helsetilsyn.
- Vi skal vurdere om det er behov for eigne temakurs om brukarinvolvering i Tilsynsskolen, når vi har fått meir erfaring med å tematisere det i dei ordinære kursa.
- Tvang i kommunale helse- og omsorgstenester er ei toåring tilsynssatsing i 2019 og 2020, og tvungen helsehjelp er tema for landsomfattande tilsyn i 2020. Vi vurderer å utarbeide eit eige temakurs om tvang (helse- og omsorgstenestelova kapittel 9 og pasient- og brukarrettslova kapittel 4A) i satsingsperioden. Det å hente inn informasjon frå brukarar og pasientar i tilsyn med tvang kjem til å vere sentralt i eit slikt kurs.

3.3 Brukarråd i Helsetilsynet

Dei fire brukarorganisasjonane kom med den første og svært tydelege tilrådinga til Statens helsetilsyn da arbeidsgruppa hadde oppstartmøte i november 2014:

«Dere må opprette et brukerråd. Det er et godt sted å starte.»

Dei fire brukarorganisasjonane som har teke del i arbeidsgruppa, har nærast vore eit minibrukarråd og har lagt eit godt grunnlag.

Leiinga i Statens helsetilsyn vedtok å opprette brukarråd 15. februar 2017. Brukarrådet blei konstituert 20. august 2018 og består av følgjande organisasjonar:

- Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO)
- Unge funksjonshemmede
- Samarbeidsforum for funksjonshemmede (SAFO)
- Norsk forbund for utviklingshemmede

- Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon
- Voksne for barn
- Landsforeningen for barnevernsbarn
- Mental helse Norge
- Velferdsalliansen
- Pårørendealliansen
- Kreftforeningen

Oppgåvene til brukarrådet er å

- gi råd i saker som gjeld tilsynsoppdraget
- vere eit forum for å utvikle brukarinvolvering i tilsyn vidare, gjennom dialog og ved å evaluere metodar og praksisar
- vere eit forum for å formidle kunnskap og erfaringar frå brukarar, pasientar og pårørende
- bidra til betre tilgang til Statens helsetilsyns avgjerder og produkt, og til betre kontakt mellom Helsetilsynet og brukarar, pasientar og pårørende
- vere eit samarbeidsforum mellom Statens helsetilsyn og brukar- og pårørendeorganisasjonar
- bidra til at medarbeidarane i Statens helsetilsyn får nødvendig innføring og opplæring i prinsipp for god brukarmedverknad og korleis han (kan) praktiserast

Arbeidsgruppa rår til at

- leiinga i Helsetilsynet sikrar at brukarrådet får tilrådingane frå arbeidsgruppa til behandling.
- brukarrådet i Helsetilsynet følgjer med på gjennomføringa.

Avgjerda i leiinga

- Leiinga i Statens helsetilsyn vedtok å opprette brukarråd i februar 2017.



4

Erfaringar frå utviklingsarbeid hos fylkesmennene

Erfaringar og kunnskapar som barn, unge og vaksne har, fyller ut det biletet fylkesmennene dannar seg av behandlings- og tenestetilbodet til befolkninga frå tilsyn og andre kjelder. Dei siste fire åra har fylkesmennene prøvd ut og utvikla arbeidsmåtar som kan gi auka brukarinvolvering i tilsyn. Dei fleste fylkesmennene har gjennomført avgrensa prosjekt og utviklingsretta aktivitetar. Parallelt har dei jobba med meir brukarinvolvering i landsomfattande tilsyn på alle tilsynsområde.

Vedlegg 2 gir oversikt over dei utviklingsretta aktivitetane som skjer hos fylkesmennene som har hatt ekstra stimuleringsmidlar til arbeidet.

Her presenterer vi ei samanstilling av innspel og erfaringar frå

- samtalar med pasientar, brukarar og pårørande i verksemdstilsyn
- fagrevisorar med erfaringskompetanse i tilsynsteam
- dialogmøte med brukarorganisasjonar
- samtalar med pasientar, brukarar og pårørande i tilsynssaker
- kommunikasjon og formidling

4.1 Samtalar med pasientar, brukarar og pårørande i planlagt tilsyn

Fylkesmennene har erfaring med lovheimla tilsynssamtalar med barn og unge i barnevernsinstitusjon. Fylkesmennene har også erfaring med å samtale med menneske med utviklingshemming under tilsyn med korleis kommunane bruker tvang og makt. Fylkesmennene og Helsetilsynet har i fleire år hatt samtalar med pårørande og pasientar etter alvorlege hendingar i spesialisthelsetenesta.

I satsingsperioden har fylkesmennene også hausta erfaringar i samtalar med

- barn og unge i kommunalt barnevern og sosiale tenester i Nav
- bruk av tolk i tilsynssamtalar med einslege mindreårige asylsøklarar under 15 år i omsorgssenter

- personar med utviklingshemming i kommunale helse- og omsorgstenester
- samar med utviklingshemming i kommunale helse- og omsorgstenester
- personar med samtidig rus- og psykisk lidning både i spesialisthelsetenesta og i kommunale tenester.

For somme er livssituasjonen vanskeleg og sårbar heile livet. For dei fleste kan livet vere utfordrande i periodar. Tilsynssamtalar med pasientar, brukarar og pårørande handlar om å lytte og å stille gode, konkrete spørsmål med utgangspunkt i det konkrete tilsynet. Nokre samtalar krev at fylkesmennene og Helsetilsynet har ekstra god innsikt i tenestene og er ekstra dyktige til å snakke med folk.

Voksne for barn¹, Landsforeningen for barnevernsbarn² og Forandringsfabrikken³ har bidratt med verdifulle råd til korleis barn og unge skal møtast når fylkesmennene er på tilsyn i barnevernsinstitusjonar, i det kommunale barnevernet og når fylkesmannen skal behandle ei tilsyns- eller klagesak som vedkjem den unge.

Erik Torjussen frå A-larm⁴ har også bidratt med konstruktive innspel og råd til Helsetilsynet i fleire erfaringssamlingar og seminar. Han har vore brukarrepresentant som fagrevisor med erfaringskompetanse hos Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder i fleire systemrevisjonar.

¹ Voksne for Barn er ein ideell medlemsorganisasjon som jobbar for barns oppvekstvilkår og psykiske helse.
<http://www.vfb.no/no/>

² Landsforeningen for barnevernsbarn er ein medlems- og interesseorganisasjon som jobbar for å betre rettane til barn og unge i møte med barnevernet, og for å endre stereotype haldningar til barnevernet og barnevernsbarn.
<http://barnevernsbarna.no/>

³ Forandringsfabrikken er ei nasjonal stifting som endrar hjelpesystema og skole gjennom samarbeid med barn og unge.
<http://www.forandringsfabrikken.no/>

⁴ A-larm Norge er ein landsdekkjande brukar- og pårørandeorganisasjon innanfor rusfeltet. <https://a-larm.no/>

Dette er nokre av råda desse har gitt oss:

- Snakk med dei som har tenester, *før* de snakkar med leiinga og tilsette, la samtalanane leggje føringar for desse intervjuar.
- Vel klokkeslett, stad og form som er trygge. Kan intervjuet for eksempel gjennomførast på telefon. Kan intervjuet gjerast litt utpå dagen?
- Kan brukaren ha med ein «tryggleiksperson»?
- Avgrens tidsbruken! Er 30 minutt nok?

- Ikkje kom for «stivpynta», hald ein avslappa tone og unngå faguttrykk.
- Understrek diskresjon og anonymitet.

Ungdommane som vi har snakket med, er opptekne av at forsvarleg hjelp og omsorg alltid skal vere tema i tilsyn, og foreslår desse spørsmåla:

- Opplever du at hjelpepersonellet bryr seg om korleis du har det?
- Føler du deg trygg?
- Korleis fungerer hjelpa du får?
- Kva har vore god hjelp for deg? Kva har ikkje hjelpt?

Eksempel på spørsmål som deltakarane på erfaringssamlingar har foreslått:

- Får du god nok informasjon om hjelpesystemet, og forstår du det som blir sagt og skrive?
- Får du kontakt med hjelpesystemet når du treng det?

Eksempel på utviklingsretta aktivitetar hos fylkesmennene (jf. vedlegg 2)

- Fylkesmannen i Nordland
- Fylkesmannen i Telemark
- Fylkesmannen i Oslo og Akershus, Sosial- og familieavdelinga
- Fylkesmannen i Hordaland
- Fylkesmannen i Telemark
- Fylkesmannen i Sør-Trøndelag
- Fylkesmannen i Møre og Romsdal
- Fylkesmannen i Finnmark

- samarbeidsprosjekt mellom Forandringsfabrikken og fylkesmennene i Aust- og Vest-Agder, Buskerud, Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag, Rogaland, Troms og Vestfold
- landsomfattande tilsyn 2016 med kommunale helse- og omsorgstenester til menneske med utviklingshemming
- landsomfattande tilsyn 2017 med korleis Bufetat oppfyller bistandsplikta til kommunane ved behov for akuttiltak og institusjonsplass
- landsomfattande tilsyn i barnevernsinstitusjonar 2018 med forsvarleg omsorg – førebygging, gjennomføring og oppfølging av tvang
- landsomfattande tilsyn 2017 og 2018 med kommunale tenester til personar med samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidning
- landsomfattande tilsyn 2017 og 2018 med spesialisthelse-tenester til pasientar med psykisk lidning og mogleg samtidig ruslidning

Erfaringsgrunnlag

- «La din stemme høres». Rapport frå UnniK AS etter erfarings-samling med vaksne tenestebrukarar og pårørande. Internserien 5/2015, Statens helsetilsyn.
- «La din stemme høres». Rapport frå Voksne for barn etter erfarings-samling med ungdommar. Internserien 5/2015, Statens helsetilsyn.
- «Godt tilsyn av barnas barnevern. Oppsummering av et delprosjekt i Statens helsetilsyns involveringsprosjekt». Rapport frå Bra Barndom AS om eit samarbeid mellom Forandringsfabrikken og fylkesmennene i Aust- og Vest-Agder, Buskerud, Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag, Rogaland, Troms og Vestfold. 2018.

- Sluttrapport frå Fylkesmannen i Finnmark: «Fylkesmannens tilsyn med brukermedvirkning i kommunale helse- og omsorgstjenester til samer med utviklingshemming».
- «Det gjelder livet. Oppsummering av landsomfattande tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming». Lettlesversjon. Rapport frå Helsetilsynet 4/2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2018.
- Kursmateriell frå «Videregående kurs i tilsynssamtaler med barn»
- Kursmateriell frå internt seminar i Avdeling for varsel og operativt tilsyn og Avdeling for spesialisthelsetenesta med psykologspesialist Helene Høye om «Tilsynssamtaler med mennesker i krise».
- «Veileder for tilsyn utført som systemrevisjon». Internserien 4/2018. Oslo: Statens helsetilsyn, 2018.
- «Veileder i tilsyn med barneverninstitusjoner». Internserien 7/2017. Oslo: Statens helsetilsyn 2017.
- «Prosedyre for gjennomføring og rapportering av stedlig tilsyn med bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming». Internserien 14/2010. Oslo: Statens helsetilsyn, 2010.
- «Tilsyn med kommunens helse- og omsorgstjenester til mennesker med utviklingshemming. Veileder for landsomfattende tilsyn 2016». Internserien 1/2016. Oslo: Statens helsetilsyn, 2016.
- «Veileder for landsomfattende tilsyn 2017 og 2018 med kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidelse». Internserien 2/2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2017.
- «Veileder for landsomfattende tilsyn 2017 og 2018. Spesialisthelsetjenester til pasienter med psykisk lidelse og mulig samtidig ruslidelse». Internserien 1/2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2017.

- «Veileder for landsomfattende tilsyn 2017: Bufetats oppfyllelse av bistandsplikten til kommunene ved behov for akuttiltak og institusjonsplass». Internserien 4/2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2017.
- «Veileder for landsomfattende tilsyn i barneverninstitusjoner 2018: forsvarlig omsorg – forebygging, gjennomføring og oppfølging av tvang». Internserien 1/2018. Oslo: Statens helsetilsyn, 2018.

Arbeidsgruppa rår til at

- leiinga i Helsetilsynet sikrar at erfaringar frå dei som får tenester, og pårørande når det er aktuelt, alltid blir henta inn og brukte i planlagt tilsyn
- leiinga i Helsetilsynet sikrar at brukarrådet blir dratt inn i utviklinga av rettleiingsmateriell om å intervju pasientar, brukarar og pårørande i planlagt tilsyn og planlagde systemrevisjonar

Rettleiingsmateriell bør blant anna gjere greie for

- når det er relevant og nødvendig å intervju dei som har tenester
- kompetansen som intervjuaren må ha
- informasjon det kan være aktuelt å spørje etter
- råd om praktiske rammer for og gjennomføring av intervju

Avgjerda i leiinga

- I satsingsperioden er det gjort mange og ulike erfaringar med å samtale med / intervju brukarar i tilsyn, både i landsomfattande tilsyn og i dei tilsyna som fylkesmennene initierer sjølve. Statens helsetilsyn vil i 2019 systematisere og spreie denne metodekunnskapen i ein «erfaringsbank».

4.2 Brukarrepresentantar som fagrevisorar i tilsynsteam

I perioden frå 2016 til 2018 har tre av fylkesmennene hatt med brukar- eller pårøranderepresentantar som fagrevisorar i tilsynsteam i nokre tilsyn. Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder tok initiativ til ei erfaringsamling for revisjonsleiarar og brukar- og pårøranderepresentantar som har gjort til saman 15 systemrevisjonar. Formålet med samlinga var å systematisere erfaringane og å komme med råd til Helsetilsynet om moglege tiltak som kan bidra til at denne tilnærminga blir ført vidare. Samlinga blei finansiert med stimuleringsmidlar frå HOD og gjennomført i samarbeid med Helsetilsynet.

Erfaringsgrunnlaget er avgrensa, men dei tre fylkesmennene og alle brukarrepresentantane er einige om at dette gir tilsyn av betre kvalitet.

Brukarrepresentantane har opplevd det som meiningsfullt å ta del i tilsyn, og dei har også opplevd at dei hadde noko å bidra med i tilsynsteamet. Dei framhevar at dei betre forstår kva rolle tilsynsorganet skal ha, og dei er tryggare på at eventuelle lovbrøt blir avdekte, og at det blir sett i verk tiltak mot lovbrøta, og at praksisen i tenestene blir korrigerde. Undervegs i revisjonar har fleire vore frustrerte over det dei opplevde som for låge krav til tenestene og leiinga av desse. Dei seier at det har vore utfordrande og at dei hadde ønskt meir kunnskap om tilsyn før dei blei engasjerte som fagrevisorar. Opplæringa må tematisere kva som er mogleg, og kva avgrensingar som ligg i tilsynet. Ho må også ta opp kva høve tilsynsorganet har til å følgje opp forhold som blir avdekte, og som ligg utanfor det aktuelle tilsynet, når revisjonen er gjennomført. Kommunikasjonen og stammespråket til tilsynsorganet blei også trekt fram som krevjande å tileigne seg.

Frå fylkesmennene blir det framheva at denne arbeidsforma krev ekstra tid og pengar. Dei seier også at det nokre gonger kan vere meir rett å ha brukarrepresentanten med i planlegginga, men ikkje i gjennomføringa av tilsyn. Planlegging, gjennomføring og opplæring tek naturleg nok meir tid. Brukarrepresentantane skal ha lønn for oppdrag for fylkesmennene og Helsetilsynet på same måten som andre (*sjå vedlegg 4*).

Fleirtalet i arbeidsgruppa meiner at fylkesmennene eller Helsetilsynet alltid skal vurdere konkret i kvart enkelt tilsyn om brukarrepresentanten skal vere med som fagrevisor i tilsynsteamet. Arbeidsgruppa meiner også at leiinga skal grunngi det spesielt dersom denne arbeidsforma ikkje blir brukt. Vidare meiner fleirtalet at nytteverdien kan bli tydelegare over tid, og at det er viktig å hauste fleire erfaringar no som dette er ein «ferskvare». Det kan vere ein idé å spørje brukarrepresentantane sjølve om korleis dei best kan bidra.

Brukarrepresentantane i arbeidsgruppa peiker på maktubalansen som blir i eit tilsynsteam når det berre er ein fagrevisor med erfaringskompetanse med i tilsynsteamet. Dei meiner det vil vere ein styrke å ha med to brukarrepresentantar som kan støtte kvarandre og drøfte løysingar seg imellom.

Eksempel frå utviklingsretta aktivitetar hos fylkesmennene (jf. vedlegg 2)

- Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder
- Fylkesmannen i Trøndelag
- Fylkesmannen i Hordaland
- landsomfattande tilsyn 2017 og 2018 med kommunale tenester til personar med samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidning
- landsomfattande tilsyn 2017 og 2018. Spesialisthelsetenester til pasientar med psykisk lidning og mogleg samtidig ruslidning

Erfaringsgrunnlag

- Rapport etter arbeidsverkstad. Erfaringsoppsummering frå Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder, Fylkesmannen i Trøndelag og Fylkesmannen i Hordaland. 2018.
- «Brukermedvirkning i tilsynsarbeid». Evalueringsrapport frå prosjektet «Styrket involvering av pasienter, tjenestemottakere og pårørende i tilsyn» hos Fylkesmannen i Sør-Trøndelag. Marit By Rise, professor ved NTNU.
- Care Quality Commission i England

- «Veileder for landsomfattende tilsyn 2017 og 2018 med kommunale tjenester til personer med samtidig rusmiddelproblem og psykisk lidelse». Internserien 2/2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2017.
- «Veileder for landsomfattende tilsyn 2017 og 2018 med spesialisthelsetjenesten i 2017–2018. Spesialisthelsetjenester til pasienter med psykisk lidelse og mulig samtidig ruslidelse». Internserien 1/2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2017.

Arbeidsgruppa rår til at

- leiinga i Helsetilsynet og hos fylkesmennene sikrar at det alltid blir vurdert om minst éin brukarrepresentant skal ta del som fagrevisor med erfaringskompetanse i planlagt tilsyn
- opplæringa av brukarrepresentantar i all hovudsak skjer hos fylkesmennene
- leiinga i Helsetilsynet vurderer om opplæringa skal gjennomførast på nasjonalt nivå når brukarrepresentantar skal vere med som fagrevisorar med erfaringskompetanse i landsomfattande tilsyn
- leiinga i Helsetilsynet sikrar at det blir utarbeidd ei opplæringspakke som fylkesmennene skal bruke for brukarrepresentantar

Opplæringspakka bør for eksempel innehalde:

- korleis ein skal gå fram for å rekruttere eigna folk
- korleis ein skal setje opp arbeidsavtale, honorere osv.
- oppgåver det kan vere aktuelt å gi brukarrepresentanten i det konkrete tilsynet
- «brukar spør brukar»-opplæring i samtalepraksis
- *forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten* og anna lovgiving som er relevant i det konkrete tilsynet
- kommunikasjonen og «stammespråket» til tilsynsorganet

Avgjerda i leiinga

- Statens helsetilsyn ønskjer meir styrt utprøving og framleis utviklingsarbeid. Vi ser på korleis det kan vere mogleg å stimulere dette økonomisk, slik at vi kan gi oppdrag til nokre av fylkesmennene i tildelingsbrevet for 2019.
- Brukarrepresentantar som skal ta del i tilsyn, skal ha opplæring. I 2019 vil Helsetilsynet lage ei opplæringspakke med bistand frå nokre av embeta, som også kjem til å få eit oppdrag i tildelingsbrevet. Eit tilleggsoppdrag vil vere å samle råd og tips til fylkesmennene når dei skal ha med fagrevisor.

4.3 Samtalar med pasientar, brukarar og pårørande i tilsynssaker

Tilsynssaker er saker som er behandla på grunn av klager frå pasientar, pårørande og andre kjelder, og som handlar om mogleg svikt i tenestene. For heile landet var det 3581 nye tilsynssaker innanfor helse- og omsorgstenestene i 2017. Dette er eit saksområde som er svært viktig for befolkninga og enkeltpersonar, og det gir eit innblikk i tenestene i kommunar og på sjukehus. Det er heilt nødvendig at sakene blir behandla på ein forsvarleg måte, at dei blir godt opplyste, og at alle involverte blir høyrde før fylkesmennene gjer vedtak.

I 2018 har Helsetilsynet starta utviklingsprosjektet «Handtering av tilsynssaker». Ein av grunntankane er at ressursbruken må stå i høve til alvoret i sakene. Fylkesmennene må ha høve til å prioritere mellom saker slik at dei kan reagere raskt og tilstrekkeleg kraftfullt når det er nødvendig. Prosjektet skal sjå nærare på korleis fylkesmennene i enkeltsaker kan bidra til at verksemdene raskare tek ansvar for å finne løysingar og setje inn tiltak som skal til for at pasient/brukar skal få betre tenester. Pasient-, brukar- og pårørandeperspektivet er eitt av fleire element i dette arbeidet.

Arbeidsgruppa meiner at erfaringane frå utviklingsprosjekta hos fylkesmennene er svært interessante, men er førebels for avgrensa til at det er høve til å gi eintydige tilrådingar om involveringspraksis vidare. Det er svært viktig at utviklingsarbeidet ikkje stoppar opp.

«Lokal avklaring» og dialogmøte i tilsynssaker

Tre av fylkesmennene (Hordaland, Rogaland og Sogn og Fjordane) har jobba med ulike former for dialogmøte med brukarar/pasientar/pårørande i tilsynssaker og klager på rettar. Dette dreier seg om enkeltsaker med klager som er retta mot verksemder i helse-tenesta eller enkelte helsearbeidarar. Dei prøver ut alternative måtar å løyse sakene på for å gi pasientar/pårørande høve til å klargjere saka si munnleg og for å korte ned saksbehandlingstida. Dei tre har hatt litt ulike formål med møta.

Fylkesmannen i Rogaland har *dialogmøte* i saker som er samansette. Det er saker der det er vanskeleg å få tak på klageinnhaldet, og der Fylkesmannen har behov for å få fleire opplysningar og ei avklaring i saka. Formålet med dialogmøta er at saka blir tilstrekkeleg opplyst, og at partane får høve til å gi sin versjon av saka munnleg.

Fylkesmannen i Sogn og Fjordane bruker omgrepet *tilsynsavklaring i dialog* om møteforma si. Formålet er å styrkje posisjonen til pasienten i klagesaker og bidra til læring i tenesta. Fylkesmannen legg til rette for dialog mellom klagar og den det er klaga på, i saker der kommunikasjonsproblem er eit viktig element. Fleire er såkalla «kasteballsaker» der det blir klaga på fleire tenester.

Fylkesmannen i Hordaland kallar møta sine for *tilsynsmøte*. Formålet er å opplyse og bidra til å løyse saka i dialog mellom pasienten/pårørande og verksemda. Fylkesmannen vurderer og bruker tilsynsmøte i kompliserte og pågåande saker med moglege lovbrøt. Sakene er prega av samarbeidsproblem, og det er behov for rask løysing. Det er alltid fleire involverte tenester. Ofte er det aktuelt med både retts- og tilsynstilnærming. Den som har klaga, og leiarar med avgjerdsmynde i verksemda og hos Fylkesmannen tek del i møta. Begge partar kan ha med seg støtteperson om dei ønskjer det.

Fylkesmannen i Hordaland har sett opp nokre køyrereglar for tilsynsmøta dei gjennomfører

- stram møteleiing og klar rolleforståing
- klar målsetjing og sjå moglegheiter
- leiarnivå på begge sider av bordet
- god oversikt over tenestene rundt bordet: ansvar, moglegheiter
- felles statusforståing, vedgåing, vilje
- Fylkesmannen «realitetsorienterer» både tenester og pasient ved behov
- lyftar tenestene mot slutten av møtet – *dei* finn løysingane

Erfaringane er i hovudsak gode sett frå ståstaden til fylkesmennene. Pasient/pårørande og den som er innklaga, møter kvarandre, eventuelle misforståingar blir oppklarte, og fylkesmennene får meir informasjon. I nokre saker blir ikkje klagar fornøgd med forsøka på lokal løysing. Det skjer ingen endringar i behandlingstilbodet, og dei kjem tilbake til fylkesmannen med klaga.

Men i dei fleste sakene finn verksemda løysingar og tiltak som kan gi betre tenester.

Saksbehandlingstida er blitt noko kortare i saker som er oversiktlege og forholdsvis enkle for tilsynsorganet å konkludere i.

Møta blir haldne med heimel i helsetilsynslova og er eit godt supplement til skriftleg saksbehandling i tilsynssaker. Fylkesmannen kan når som helst ta saka over i ei skriftleg tilsynssak dersom det er nødvendig.

Dei tre fylkesmennene har i fellesskap formulert nokre læringspunkt

- Formålet med møtet og kva problemstillingar som eignar seg for denne arbeidsforma, må vere avklarte.
- Fylkesmannen må utarbeide eigen prosedyre for å gjennomføre denne typen møte.
- Fylkesmannen må ha ei eksplisitt og tydeleg rolle i møta.
- Fylkesmannen må vere tydeleg om formålet og kva som er mogleg utgang, innleiingsvis i møtet, for eksempel om at saka kan bli teken vidare i ei ordinær tilsyns-/klagesak om ikkje partane finn ei løysing.
- Fylkesmannen er møteleiar og sørgjer for at partane har ei felles forståing av situasjonen. Det ryddar grunnen for dialog og vilje til å finne løysingar.
- Fylkesmannen og tenesta må ha med leiarar som kan ta avgjerder i møtet.
- Hovudregelen bør vere å komme inn tidleg i saksbehandlingsprosessen. Når konflikter er langvarige og fastlåste, må fylkesmannen vurdere svært nøye kva som er fornuftig ressursbruk.
- Eitt møte bør vere tilstrekkeleg for å avgjere kva som skal skje vidare.
- Både pasient/pårørande og helsepersonell bør få høve til å ha med ein støttespelar.
- Dialogbasert tilnærming i tilsynssaker bidrar til læring og haldningsendring i tenesta.

Erfaringa frå åtte år med varselordninga er at pasientar og pårørande ofte har informasjon som bidrar til å nansere og synleggjere kompleksiteten i eit hendingsforløp

Eksempel på utviklingsretta aktivitetar hos fylkesmennene

- Fylkesmannen i Sogn og Fjordane
- Fylkesmannen i Rogaland
- Fylkesmannen i Hordaland

Pasientar og etterlatne ved alvorlege hendingar i spesialisthelsetenesta

Erfaringsgrunnlaget frå utviklingsprosjekta hos fylkesmennene er avgrensa, men erfaringar frå utviklingsarbeid i avdelinga for varsel og operativt tilsyn i Statens helsetilsyn er også vesentlege.

Avdelinga har ansvar for å handtere varsel om alvorlege hendingar i spesialisthelsetenesta (spesialisthelsetenestelova § 3-3 a). Formålet med varselordninga er å sikre raskare og betre opplyste hendingsforløp og saksforhold i tilsynssaker. Pasientar og pårørande blir alltid inviterte til ein samtale for å klargjere saka frå si side. Helsetilsynet har også plikt til å sende dokument i saka utan at dei er oppmoda om det, når oppfølginga av varselet er ferdig.

Erfaringa frå åtte år med varselordninga er at pasientar og pårørande ofte har informasjon som bidrar til å nansere og synleggjere kompleksiteten i eit hendingsforløp, særleg når dei har følgd sine på nært hald på sjukehuset. Dei fører inn andre perspektiv, andre opplysningar om behandlingsforløpet og andre vurderingstema og bidrar til eit betre bilete når Helsetilsynet skal vurdere og konkludere om pasienten fekk nødvendig og forsvarleg helsehjelp.

Eksempel frå utviklingsretta aktivitetar

- Avdeling for varsel og operativt tilsyn i Helsetilsynet
- Fylkesmannen i Oslo og Akershus, helseavdelinga
- Fylkesmannen i Hordaland

Erfaringsgrunnlag

- felles erfaringsoppssummering frå Fylkesmannen i Hordaland, Fylkesmannen i Rogaland og Fylkesmannen i Sogn og Fjordane
- presentasjon frå Fylkesmannen i Sogn og Fjordane på Helsetilsynets inspirasjonssamling 2016 og internseminar i Helsetilsynet juni 2018
- presentasjon frå Fylkesmannen i Hordaland på intern fagdag i Helsetilsynet januar 2018
- retningslinjer og rettleiarar i saksbehandlinga for fylkesmennene og for avdelinga for varsel og operativt tilsyn i Helsetilsynet
- informasjon til pasientar og pårørande etter varsel om alvorleg hending (datert 4. mars 2014)
- Følgjeevaluering av prosjekt «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørande i tilsyn». Sintef Digital. Rapport 2018:00886. Oslo, 2018.

Erfaringar frå Sverige

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) er systerorganisasjonen til Helsetilsynet i Sverige. Frå 1. januar 2018 innførte svenske styresmakter eit nytt system for handtering av klager på helse- og omsorgstenester. Tenestene har plikt til å ta imot og svare på alle klager frå pasientar og pårørande. Pasient og pårørande skal få svar på kva som har skjedd, og tenesta skal setje i verk tiltak slik at liknande hendingar ikkje skjer igjen. Tyngdepunktet av klagebehandlinga hos IVO skal liggje på alvorlege hendingar når pasienten har fått varige skadar/plager, har fått behov for vesentleg meir behandling og hjelp, eller når pasienten er død. IVO skal også bruke erfaringane til pasientar og pårørande som grunnlag for vurderingar av fare for svikt og ved prioritering av tema for tilsyn.

IVO gjorde ein forstudie før det nye systemet blei innført. Dei spurde blant anna ei gruppe pasientar og pårørande til råds om kva som var viktigast for dei.

Frå IVOs rapport «Førstudie om klagomålshandtering i helse- og sjukvården»:

«Før den som læmnar eit klagomål er det sentralt att bli profesjonelt bemøtt og att klagomålet tas på allvar. Eit viktig motiv før den som klagar er att samma sak inte ska opprepas».

Innspela fell langt på veg saman med det arbeidsgruppa fekk frå deltakarane på erfaringssamlinga for vaksne pasientar, brukarar og pårørande i februar 2016.

Arbeidsgruppa rår til att

- leiinga i Helsetilsynet sikrar att utviklingsarbeidet hos fylkesmennene held fram, og att erfaringane frå involveringssatsinga blir integrert i saksbehandlinga så langt det er aktuelt,
- leiinga i Helsetilsynet sikrar i samarbeid med fylkesmennene og brukarrådet att aktuelle saksbehandlingsrettleiarar, retningslinjer og prosedyrar for fylkesmennene og Helsetilsynet blir reviderte. Brukarrådet skal vere involvert i arbeidet frå starten;
- Helsetilsynet bør utvikle rettleingsmateriell som gjer greie for når og korleis tilsynsorganet skal høyre brukarar/pasientar/pårørande som saka vedkjem, i tilsynssaker og rettsklager. Rettleiinga bør ta opp
 - når det er relevant
 - kva slags kompetanse han eller ho som gjennomfører samtalan, må ha
 - kva informasjon det kan vere aktuelt å spørje etter
 - råd om praktiske rammer for og gjennomføring av samtalar

Avgjerda i leiinga

Helsetilsynet vil systematisere dei erfaringane som er hausta, og sørge for at vi får meir erfaring, slik at vi kan gi gode råd om

- når det er aktuelt å invitere til samtale
- når det ikkje er aktuelt
- framgangsmåtar
- type møte (det kan vere ulike formål)

Dette utviklingsarbeidet blir med over i 2020 og kjem inn på prosjektet som handlar om meir effektiv og betre behandling av tilsynssaker.

4.4 Fylkesmannens møte med brukarorganisasjonar

Arbeidsgruppa har drøfta faste brukarråd hos fylkesmennene som ei moglegheit. Brukarrepresentantane i arbeidsgruppa har likevel sett nokre utfordringar ved ei slik ordning. For eksempel er dei relevante pasient-, brukar- og pårørandeorganisasjonane ujamt fordelte med lokallag landet rundt, og tilgangen på brukarrepresentantar kan derfor vere avgrensa. Hovudutfordringa er å definere eit tydeleg formål som alle kan sjå nytteverdien av. Brukarrepresentantane har vore tydelege på at det strategisk sett er lite klokt å skape forventningar det er vanskeleg for fylkesmannen å innfri.

Lokallaga har god oversikt over tenestene i sitt eige fylke og har derfor verdifull kunnskap. Det kan vere meir formålstenleg å invitere til møte ad hoc, og i tilknytning til spesielle tilsynsaktivitetar. Møta kan også fungere som arena for nettverksbygging og gi oversikt over brukarrepresentantar som kan vere aktuelle for ulike oppdrag i tilsynssamanheng, for eksempel som fagrevisorar med erfaringskompetanse.

Også før satsinga hadde nokre av fylkesmennene jamleg møte med brukarorganisasjonar for å hente inn informasjon til risiko-vurderingar og prioriteringar før tilsyn. Det er også vanleg praksis i Statens helsetilsyn, men da gjerne ut frå tenesteområdet som tilsynet skal undersøkje.

Innanfor ramma for satsinga har eit par av fylkesmennene prøvd andre tilnærmingar. Erfaringane til no er noko sprikande, særleg når det gjeld etablering av faste brukarråd lokalt. Tydeleg struktur og klar målsetjing er ein føresetnad, slik at begge partar får utbytte av møtet.

Eksempel på utviklingsretta aktivitetar hos fylkesmennene

- Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder
- Fylkesmannen i Hordaland
- Fylkesmannen i Rogaland

Erfaringsgrunnlag

- Samla erfaringsoppsumming frå Fylkesmannen i Rogaland, Fylkesmannen i Hordaland og Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder
- Følgjeevaluering av prosjektet «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn». Sintef Digital. Rapport 2018:00886. Oslo, 2018.

Arbeidsgruppa rår til at

- Fylkesmennene har møte med brukarorganisasjonar i forkant av tilsyn for å få innspel til å
- velje verksemder
- spisse tema i tilsyn
- stille spørsmål til verksemder og til brukarar/pasientar/pårørende

Leinga i Statens helsetilsyn sluttar seg til tilrådinga frå arbeidsgruppa.

Informasjon og muligheter for kontakt bør finnes både personlig, skriftlig og elektronisk.

4.5 Kommunikasjon og formidling i tilsyn

Kommunikasjon og formidling har gått igjen som tema i erfarings-samlingane Helsetilsynet har arrangert i satsingsperioden. Det dreier seg både om korleis pasientar/brukarar/pårørande kan kontakte fylkesmennene og Helsetilsynet, og om korleis fylkesmennene og Helsetilsynet kommuniserer utover munnleg og skriftleg.

For at pasientar, brukarar og pårørande skal kunne komme i kontakt med fylkesmennene, har det komme innspel om å bruke postkasser på institusjonar, sosiale medium og elektroniske løysingar. For å sitere ungdommane frå rapporten «La din stemme høres! Unge om tilsyn med tjenestene» (2):

«Flere ulike måter for å komme i kontakt er kanskje det beste, man er forskjellig, og trenger ulike ting. Informasjon og muligheter for kontakt bør finnes både personlig, skriftlig og elektronisk. Internett er bra, det, men det føles ikke alltid så sikkert når man tenker på hvor mye informasjon man gir fra seg.»

Ungdommane i Forandringsfabrikken (1) har eit veldig konkret forslag til fylkesmennene som skal på tilsyn i barnevernsinstitusjon:

«Ha egen mobiltelefon som kun ungdom på institusjon kan benytte for å få kontakt med fylkesmannen.»

Dei har også foreslått at fylkesmannen kan etablere ei lukka gruppe og ha egne separate profilar på Facebook. Fylkesmannen i Hordaland brukte denne moglegheita i «Ida-saka».

Formidling handlar mykje om at tilsynsorganet bruker «stammespråk» som er vanskeleg å trengje gjennom og forstå. Brukarrepresentantane har i artikkelen sin (kapittel 5) gitt oss denne utfordringa å jobbe vidare med:

«Når ein vel å involvere brukarar og ein forpliktar seg til å lytte, så må ein innsjå at det får nokre konsekvensar for praksis. Kanskje tilsynsorganet må kommunisere på nye og andre måtar. La nettsider og informasjonsmateriell, ikkje minst brev, vise det – skriv så vanlege folk finn fram, forstår og tør å ta kontakt!»

Erfaringsgrunnlag

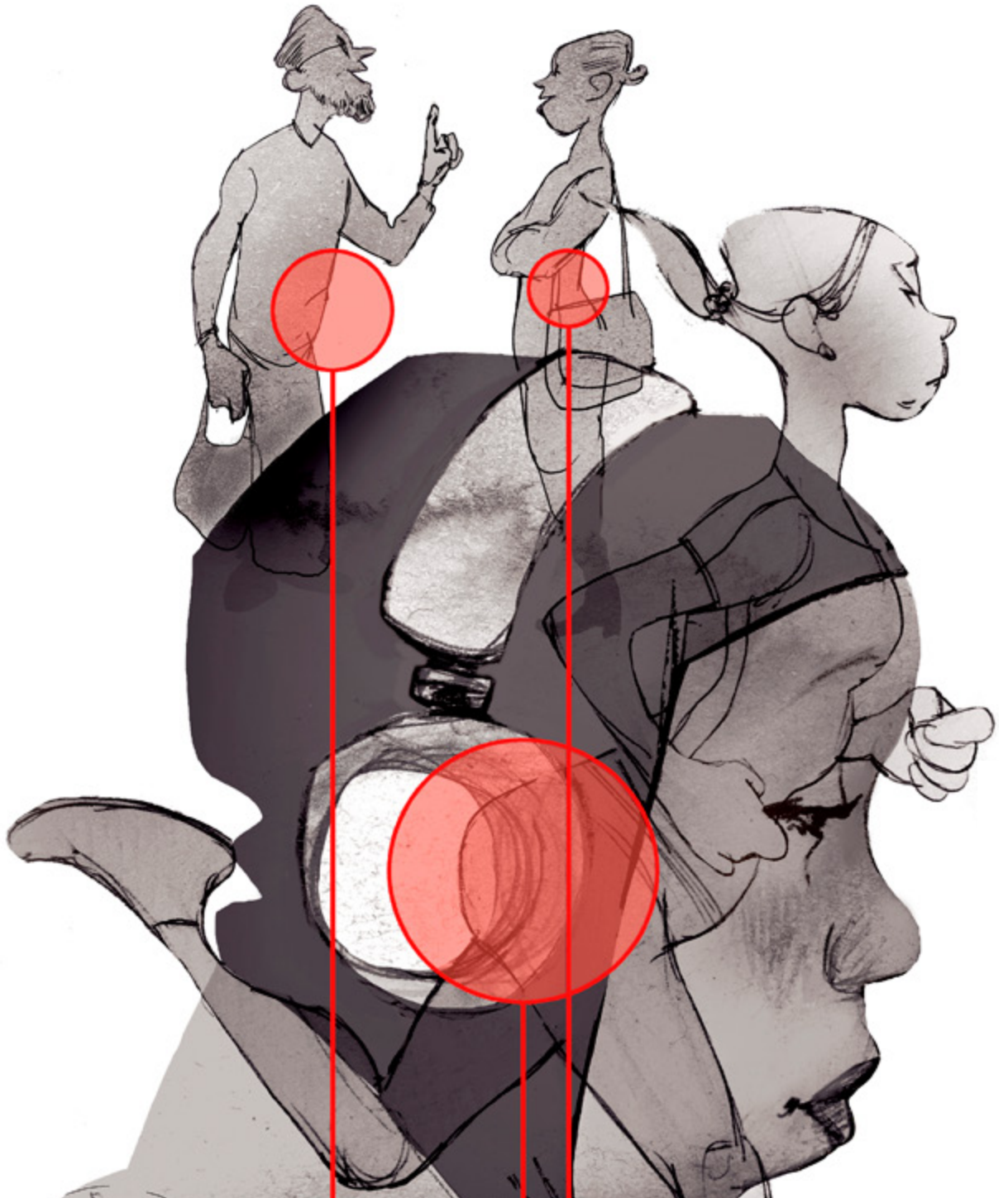
- «Hvordan skal man snakke til dem, hørte jeg» – brukerrepresentanter reflekterer om brukerinvolvering i tilsyn. Artikkel fra brukerrepresentantene er kapittel 5 i denne rapporten.
- «Det gjelder livet. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming». Lettlestversjon. Rapport fra Helsetilsynet 4/2017. Oslo: Statens helsetilsyn, 2017.
- Tilsynsrapport i «Ida-saka»: «Dei forsto meg ikkje». Tilsynsrapport 19. september 2016. Fylkesmannen i Hordaland.

Arbeidsgruppa rår til at

- leiinga i Helsetilsynet og hos fylkesmennene sikrar at det blir lettare for folk å komme i kontakt med tilsynsorganet både gjennom vanlege kommunikasjonskanalar og gjennom sosiale medium,
- Leiinga i Helsetilsynet i samarbeid med fylkesmennene sikrar at nettsidene, brev, vedtak, rapportmalar og andre dokument blir lettare å lese for befolkninga. Brukarrådet skal vere involvert i arbeidet frå starten av.

Avgjerda i leiinga

- Vi tenkjer breitt og følgjer med på kva kanalar, medium og språk som når kva grupper av befolkninga.
- Vi er i gang med å gå gjennom tekstane på nettsidene for å sjå korleis vi kan gjere brukarorienteringa tydelegare og nett-tekstane lettare å lese. Vi er også i gang med å revidere rapportmalar knytte til varselsaker frå spesialisthelsetenesta. I 2019 skal vi også jobbe med ein stemme styrt søkjefunksjon på nettsidene våre. Dette arbeidet blir gjort i samarbeid med brukarrådet.



5 :

«Hvordan skal man snakke til dem, hørte jeg» – brukerrepresentanter reflekterer om brukerinvolvering i tilsyn

Hva innebærer reell medvirkning, og er det noe forskjell på medvirkning og involvering?

Artikkelen er skrevet av Ina Larsson, Laila Marie Patrong og Ina Nergård som har vært brukerrepresentanter i arbeidsgruppen.

I 2014 ble Mental Helse Norge, Velferdsalliansen, Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon og Voksne for Barn invitert til å bidra i Helsetilsynets involveringsprosjekt. Når vi i organisasjonene mottar slike invitasjoner, blir vi først og fremst glade, ettersom økt mulighet til medvirkning er noe av det viktigste vi jobber for. Men vi blir også litt spente. Det ble snakket om et paradigmeskifte! Store ord, høye ambisjoner. Setter man i gang arbeidet med et oppriktig ønske om endring, og er systemet motivert for å ta imot den ønskede endringen? Eller blir det lagt ned mye arbeid i noe som bare «koker bort i kålen» ved prosjektslutt? Ofte ser vi i organisasjonene det som vår oppgave å forhindre det siste. Derfor er det alltid litt ekstra spennende for vår del.

Nå som involveringsprosjektet nærmer seg slutten, har vi blitt bedt om å skrive litt om våre erfaringer fra prosjektperioden. Og det gjør vi med glede! Vi sitter igjen med mange positive opplevelser, lærerike diskusjoner og noen bekymringer. Sammen med representanter fra Fylkesmennene og Helsetilsynet, har vi over en fireårsperiode hatt mange spennende diskusjoner om utfordringer og muligheter. Alt med mål om å finne svar på det sentrale spørsmålet: hvordan få til økt brukerinvolvering ved tilsyn i praksis? Vi har opplevd stor lydhørhet overfor brukerorganisasjonene i disse diskusjonene, at vi har vært likeverdige deltakere og at våre innspill har vært viktige. Vi har lest prosjektsøknader fra fylkesmennene med «brukerblikk» og fordelt penger, vi har støtt på juridiske utfordringer som ikke alltid har vært så enkle å forstå seg på, og vi har forstått hvordan knapphet på tid og ressurser – som alltid – er en snublestein. Vi har påpekt hvor viktig Tilsynsskolen vil være i dette arbeidet, og mener at det her fremdeles er et stykke arbeid å gjøre for å gjøre kunnskap om brukerinvolvering til en sentral del av opplæringen av medarbeidere som skal ut på tilsyn til daglig.

Vi har også hatt viktige diskusjoner vedrørende brukermedvirkningsbegrepet, og forståelsen av dette. Hva innebærer reell medvirkning, og er det noe forskjell på medvirkning og involvering? Og hvem er «ordentlige» brukere? Dette har vært nødvendige og spennende diskusjoner, og har vist hvor viktig det er å fortsette å snakke om hva medvirkning egentlig betyr og hva det får for konsekvenser for arbeidet som skal gjøres. Denne refleksjonen bør ikke hoppes over, hverken i tjenestene eller hos fylkesmennene.

Man skal snakke med brukerrepresentanter som man snakker med en kollega. Vi er oppegående mennesker som har støtt på utfordringer i livet. Det være seg psykisk sykdom, fysisk sykdom eller rus.

Vår viktigste seier i prosjektet, har kanskje vært at Helsetilsynet nå etablerer et brukerråd. Det er meningsfylt når man ser at et innspill fra organisasjonene blir realisert på en så direkte og konkret måte.

Representantene i prosjektgruppa har delvis hatt ulike roller og oppgaver, og vi vil derfor komme med noen mer personlige betraktninger før vi igjen oppsummerer i fellesskap.

Ina Larsson, Mental Helse

Det har vært en interessant og spennende reise å være brukerrepresentant for Mental Helse i dette prosjektet. Jeg forstod tidlig at det var uvant med brukerrepresentanter i Statens helsetilsyn.

«Hvordan skal man snakke til dem,» hørte jeg. I Helsetilsynets tilsynsledermøte 17. februar 2017 hadde vi en bolk – Brukerinvolvering i tilsyn, der ungdommer fra Voksne for barn fortalte sterke historier fra livene sine, etterfulgt av diskusjon. Det var forunderlig hvordan møtedeltagerne stilte seg til brukerinvolvering. De var ikke udelt positive, og redselen for noe nytt var tydelig.

Mitt råd: Man skal snakke med brukerrepresentanter som man snakker med en kollega. Vi er oppegående mennesker som har støtt på utfordringer i livet. Det være seg psykisk sykdom, fysisk sykdom eller rus. De fleste har en utdanning som også kan være relevant i forhold til brukerrepresentasjon, men det er erfaringen som pasient i helsevesenet som gir kompetansen for å være brukerrepresentant.

Jeg sitter som brukerrepresentant i en Kontrollkommisjon som er oppnevnt av fylkesmannen. Jeg holdt innlegg om mitt arbeid i Kontrollkommisjonen på en inspirasjonssamling hos Helsetilsynet – som et eksempel på hvordan brukermedvirkning er i praksis. Det å ha erfaringer fra andre brukerråd, har vært nyttig, ikke bare for meg, men også for Helsetilsynet vil jeg tro. Jeg har blitt tatt på alvor i arbeidsgruppen.

Det har vært spennende og viktig å få være rådgiver i forhold til opprettelsen av Brukerråd i Statens helsetilsyn. Det være seg arbeidsform og hvordan brukerrepresentanter lønnes. Det gir brukerrepresentanten god selvfølelse og tro på at man har en viktig funksjon. I møtereferatet fra Inspirasjonssamlingen

Det har vært lærerikt å delta i Involveringsprosjektet, samt like viktig å bli mer bevisst på hvilken viktig rolle brukerorganisasjonene har og hvordan vi som kan bidra og påvirke tilsynsarbeidet.

20. oktober 2016 står det: «Interessant å se at de av kollegaene våre vi får med inn i tenkinga om at brukarmedvirkning er viktig, blir veldig emosjonelt berørt - flere som står frem og sier de blir endret som tilsynsarbeider, men også faktisk som menneske. Det må jo bety at brukerinvolvering er viktig og en sikker del av det vi jobber med.»

Dette utsagnet er et eksempel på at vi er på god vei.

Laila Marie Patrong, Velferdsalliansen

Velferdsalliansen setter stor pris på deltakelsen i Involveringsprosjektet i Statens helsetilsyn. For oss er brukerstemmen svært viktig i forhold til offentlige tjenester. Vi er særlig opptatt av NAV-sosialtjenesten, men også barnevern, eldreomsorg og asylmottak. Fra 1996 til 2001, lobbet Velferdsalliansen for en sammenføring av arbeid, sosial og trygd. Senhøsten 2001 lot sosialminister Ingjerd Schou våre innspill bli tatt med videre til behandling i departementet og fagdirektoratene, noe som resulterte i NAV reformen i 2006. Samtidig krevde vi opprettelse av NAV brukertutvalg – NAV Sentralt, i fylker og lokalt. Jeg har erfaring fra brukertutvalg på alle disse nivåene, noe som har vært nyttig i forhold til involveringsprosjektet og ikke minst utarbeidelse av mandat for brukerråd i Helsetilsynet.

Samtidig må jeg si at læringskurven om hva Helsetilsynet er og gjør, har vært bratt og inspirerende. Det har vært lærerikt å delta i Involveringsprosjektet, samt like viktig å bli mer bevisst på hvilken viktig rolle brukerorganisasjonene har og hvordan vi som kan bidra og påvirke tilsynsarbeidet. Vi må også ta ansvar selv, følge med og engasjere oss i alle landets fylker, stille spørsmål og krav.

Helsetilsynets dialogsamling februar 2016, ble en god dag for Velferdsalliansens deltakere. Vi satte veldig stor pris på Unni Kristiansen fra UnniK as og hennes metode for å få folk til å bidra aktivt i workshop. Noe av det beste vi har deltatt på. Samlingen var veldig inkluderende og inviterte til en svært god deltagelse for alle. Vi følte at våre bidrag ble godt mottatt og høyt respektert av folket i Helsetilsynet, og jeg husker godt hvordan Helsetilsynet presiserte ansvaret alle hadde for taushetsplikt da dette dialogseminaret ble veldig nært mellom mange mennesker med sterke og ærlige stemmer. Vi deltakere lærte også mye av hverandre.

Fortsatt friskt i minne har jeg innlegget fra inspirasjonssamlingen på Gardermoen oktober 2016. Fylkeslegen i Hordaland, Helga Arianson turte å blottlegge seg selv, hele sin avdeling og ansvarsområde. De har lært utrolig mye og hele systemet i dette fylket er i endring, takket være forståelsen av brukermidvirkning. Men jeg husker også godt innlegget fra NAV brukerundersøkelse av unge sosialhjelpmottakere i Nordland. Det var trist å høre hvor vanskelig det er for NAV å oppnå god kontakt med ungdom, samtidig som det bekrefter det vi i Velferdsalliansen har påpekt i en årrekke. Erfaringsoppsummering innen «vanskelige tilsynssamtaler» med blant annet psykisk utviklingshemmede, var derimot en glede å høre på.

Jeg fikk også være med til Helsinki og delta på Nordisk Tilsynskonferanse, høsten 2016. Det var lærerikt med spennende erfaringsinnlegg, men det var kun fylkesmennene og Helsetilsynet i Norge som hadde kommet i gang med systematisk arbeid med brukerinvolvering i tilsyn. Jeg husker det gjorde meg stolt, men samtidig overrasket og litt bekymret over at så mange land lå etter på dette feltet. Danmark virket som å ha et veldig godt utdanningsopplegg for tilsynsarbeidere. Nettopp Tilsynskolen hadde jeg håpet at vi ble mer involvert i. Jeg tror nøkkelen til et godt fungerende tilsyn med brukerinvolvering må forankres i Tilsynskolen der brukerinvolvering blir vektlagt i mye større grad enn hva vi har fått informasjon om til nå. Vi i Velferdsalliansen ser fram til å bidra på veien videre i Helsetilsynets brukerinvolvering.

Ina Nergård, Voksne for Barn

Mitt oppdrag i dette prosjektet har vært å representere stemmen til alle de barn og unge jeg møter i jobben min. Det er alltid litt spennende å se hvordan jeg blir tatt i mot i slike sammenhenger, ettersom jeg ikke er en «ordentlig» bruker. Spørsmålet har vel så vidt vært oppe, men jeg fant raskt min plass i gruppa og har alltid opplevd at det har vært rom for mine innspill på vegne av barna. Blant annet ble jeg tidlig i prosjektperioden møtt på behovet for å gjennomføre en høringssamling med unge tjenestebrukere for å få innspill direkte fra dem. De unge ble invitert til å dele sine tanker om blant annet:

- Hva kan fylkesmennene og Helsetilsynet lære av barn og unge som bruker tjenestene?

«Helsetilsynet bør følge med på hvordan barn og unge blir hørt! Dette er en rettighet vi har, men som ikke alltid er til stede.»

- Hva mener barn og unge at tilsynet bør følge med på og sjekke?
- Hvordan kan Helsetilsynet på en god måte involvere barn og unge i sitt tilsynsarbeid?

De unge var opptatt av alt fra hvordan det kan bli enklere å komme i kontakt med tilsynsmyndigheten, at det finnes god informasjon om både rettigheter, tjenestetilbud og det stedet man kommer til, at de ansatte har en god kombinasjon av kunnskap og omsorg, taushetsplikt og mye mer. De hadde også gode forslag til hvordan tilsynet kan involvere barn og unge på en god måte. Mer om dette kan man lese i en artikkel i Tilsynsmeldinga for 2015.

Det som kanskje var aller viktigst for dem, var at tilsynsmyndighetene må følge med på at retten til å bli hørt og involvert blir oppfylt.

«Helsetilsynet bør følge med på hvordan barn og unge blir hørt! Dette er en rettighet vi har, men som ikke alltid er til stede. Å bli sett, hørt og forstått er noe av det viktigste av alt – uansett hvilken tjeneste man er i kontakt med eller hva slags hjelp man behøver!»

De unge sier at det hviler et ansvar på de voksne her, også hos tilsynsmyndigheten, for å finne gode måter å snakke med barn og ungdom på. De mener det ikke nytter å unnskyldes seg med at barna ikke vil, ikke er gamle nok eller ikke vet sitt eget beste. De mener at barn og unge som regel ønsker å bidra, om man bare blir invitert på en god måte, og at de får informasjon om ting på en begripelig måte.

De unge har kloke tanker, og kan belyse og berike et tilsyn med sitt perspektiv. Og de tenker at det ikke er så vanskelig, at tilsynet må etterspørre de helt elementære tingene:

«Kanskje man kan spørre: er de som jobber her snille, har dere det bra her? Tar de voksne ansvar for hvordan hver og en har det?»

Disse unge menneskene synes jeg det bør lyttes til! Og jeg synes at ørene har blitt større, og at flere har blitt villigere til å lytte. Så selv om det er et stort apparat som skal endres, og vi har en lang vei å gå før brukerinvolvering er en naturlig del av tilsynsvirksomheten, så jeg er håpefull og optimistisk, og innser at jeg også må være litt tålmodig.

Tilsynet er til for at tjenestene skal være gode og trygge for de som bruker dem, og da må det være tilsynsmyndighetens ansvar å tilpasse sin praksis til brukernes behov, og ikke omvendt.

Veien videre

Så hvordan har det gått med det forespeila paradigmeskiftet? Hvor godt forankret har det blitt? Hvor dypt sitter endringen når prosjektleder og prosjektpenger ikke lenger er her?

Vi er usikre på i hvilken grad brukerinvolvering har blitt en selvfølgelig og naturlig del av tilsynsmyndighetens virksomhet. Det virker som om noen har klart dette godt, det har blitt en del av kulturer, den nye måten vi gjør det på. Andre steder ser det ut til at det har litt mer preg av noe vi gjør i tillegg eller utpå det vi ellers gjør. Da er praksisendring mer usannsynlig.

Vi tror at tilsynsskolen og brukerrådet blir viktig fremover, ikke minst for å holde trykket og fokuset på brukerinvolvering oppe.

Når man velger å involvere brukere, og man forplikter seg til å lytte, så må man innse at det får noen konsekvenser for praksis. Kanskje tilsynsmyndigheten må kommunisere på nye og andre måter. La det vises på nettsider og i informasjonsmateriell, ikke minst i brev – skriv så vanlige folk finner fram, forstår og tør å ta kontakt! Vær tilgjengelig! Kanskje må man også jobbe ut over vanlig arbeidstid, det er ikke alltid man møter brukere av tjenestene på dagtid – vi ønsker jo at så mange som mulig skal være på skole eller jobb. Man må innse at det koster, både penger og tid. Brukerrepresentanter skal ha møtehonorar og reiseutgifter dekket. Det koster tid, fordi man må tenke nytt og annerledes, det er behov for opplæring og man skal lage andre rutiner.

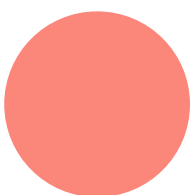
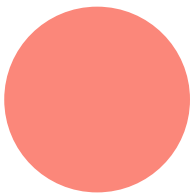
Men det får også en del konsekvenser for organisasjonene. Dersom det blir en mer vanlig praksis å ha med seg brukere som en del av tilsynsteamet, må organisasjonene kunne stille med gode representanter som har opplæring og god støtte i sin rolle. Dette er en utfordring, særlig i noen deler av landet, og noe organisasjonene må utfordres på å ta konsekvensene av.

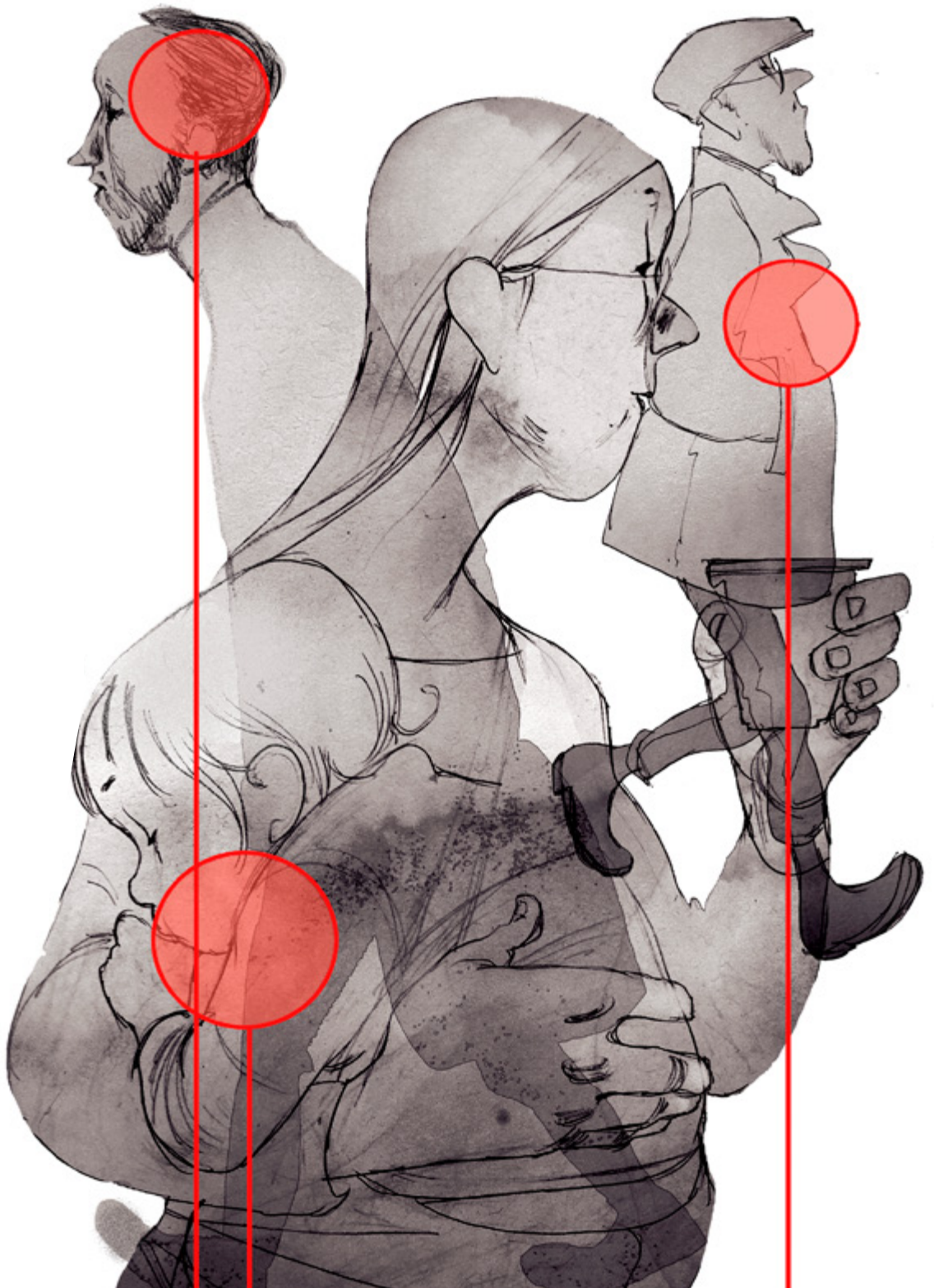
Forankring i alle ledd er en forutsetning for å lykkes med endring. Fra 2017 har fylkesmennene fått beskjed om at de SKAL involvere brukere i all tilsynsvirksomhet. Det er spennende. Tilsynet er til for at tjenestene skal være gode og trygge for de som bruker dem, og da må det være tilsynsmyndighetens ansvar å tilpasse sin praksis til brukernes behov, og ikke omvendt. Man kan ikke gå i skyttergravene og være mer opptatt av å forsvare hvorfor

man ikke kan endre praksis, enn å se på mulighetene man har til å faktisk få det til.

Vi håper at Helsetilsynet nå når prosjektet går mot slutten, har fått bekreftet at brukerkunnskapen er for viktig til å gå glipp av i tilsynsoppdraget. Vi håper og tror det, og vil følge med videre. Vi takker for tillit og mulighet, og ønsker lykke til videre!

Hilsen Ina, Laila og Ina
på vegne av brukerorganisasjonene





6

Erfaringer fra Arbeidsgruppen «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn»

Artikkelen er skrevet av Merete Haugen hos Fylkesmannen i Telemark. Hun har vært en av tre representanter fra fylkesmennene i arbeidsgruppen. De to øvrige er Bjørn Vidar Gundersen, Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder og Arne Erstad, Fylkesmannen i Hordaland.

Som en av tre representanter fra fylkesmennene har jeg i perioden 2014–2018, sittet i Arbeidsgruppen «Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn». Foruten Statens helsetilsyn og Fylkesmennene har fire relevante brukerorganisasjoner vært representert i Arbeidsgruppen. Jeg har også deltatt i undergruppen som har hatt ansvaret for å anbefale tildeling av stimuleringsmidler til utprøving av nye arbeidsmåter og utviklingsrettede tiltak i flere embeter. På bakgrunn av denne deltagelsen har Statens helsetilsyn bedt meg om å dele noen erfaringer samt knytte noen overordnede betraktninger til «veien videre» når det gjelder involvering av brukere i tilsyn.

Jeg har siden 2003 hatt mitt arbeidsted på sosial- og helseavdelingen hos Fylkesmannen i Telemark. Jeg er utdannet barnevernspedagog og har følgelig hatt mine arbeidsoppgaver i avdelingens barnevernsteam. «Barnevernsfolka» er de som tradisjonelt sett har mest erfaringskompetanse med å involvere brukere i tilsyn. Som eneste tilsynsmyndighet har vi et forskriftsfestet krav om å snakke med det enkelte barn på våre institusjonstilsyn. Kompetanseheving og metodeutvikling knyttet til dette feltet har i flere år vært et satsingsområde i Helsetilsynet. Med dette vil jeg vise at «barnevernsfolkene» både ute i embetene og hos Statens helsetilsyn i lengre tid har jobbet målrettet med å involvere brukere i tilsyn.

I prosjektperioden har Arbeidsgruppen fulgt et bredt spekter av prosjekter som har hatt som mål å styrke involveringen av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn. Eksempelvis kan nevnes etablering av arenaer for brukerdiallog, brukerrepresentanter i revisjonsteam, brukere som informanter i tilsyn, tilsynsavklaring i dialog og styrking av etterlatte i klagesaker. For mer informasjon viser jeg til de egne erfaringsoppsummeringene som foreligger fra de ulike prosjektene.

Det å jobbe sammen med Statens helsetilsyn og brukerorganisasjonene om å styrke arbeidet med brukerinvolvering i tilsyn har vært spennende og lærerikt. Det er naturlig å legge til at det også har følt helt riktig og nødvendig. Eller sagt på en mer folkelig måte så var «tiden overmoden» for en slik satsing.

Brukerinvolvering er kommet for å bli

Som Fylkesmannens representant i Arbeidsgruppa har jeg opplevd at vi har hatt en reell innflytelse på de avgjørelser og veivalg som Helsetilsynet har besluttet underveis i prosessen. Våre erfaringer fra tilsynshverdagen har representert et nødvendig perspektiv inn i Arbeidsgruppa. Vår kompetanse har blitt etterspurt og vi har blitt lyttet til. Det har vært interessant å følge prosessen i et så stort utviklingsarbeid fra tildelingen av prosjektmidler fra Statens helsetilsyn frem til endring av Fylkesmennenes praksis knyttet til involveringen av brukere og pårørende i tilsyn. Eller kanskje en mer nøktern beskrivelse vil være – at vi nå ser konturene av endring av praksis?

I perioden har det vært mange utfordrende refleksjoner og diskusjoner i tilsynskollegiet. Spissformulert kan disse oppsummeres i to ulike tilnærminger. På den ene siden «hva er den egentlige gevinsten i å involvere brukere og pårørende i tilsyn?» til det motsatte perspektivet: «hvordan kan vi som en moderne tilsynsmyndighet forsvare å ikke involvere brukere i tilsyn?».

Jeg har inntrykk av at disse diskusjonene ikke bare har foregått ute i embetene, men også internt i de ulike avdelingene i Statens helsetilsyn. En kan ikke utelukke at disse motsetningene, eller kanskje usikkerhet i noen grad har hindret maksimal progresjon i prosjektperioden. Kanskje vi i større grad burde ha tilrettelagt for flere konstruktive drøftinger om det er saksområder i vår tilsynsportefølje hvor det ikke er like hensiktsmessig, eller kanskje heller ikke riktig å involvere brukere og pårørende?

Uavhengig av disse forholdene så kan vi likevel med trygghet si med Jan Fredriks ord at «brukerinvolvering er kommet for å bli!».

Nå når prosjektperioden er over og det er slutt på stimuleringsmidler til metodeutvikling for å styrke involveringsarbeidet – hva skjer så? Har prosjektperioden ført til at ny tilsynspraksis er implementert i organisasjonen slik at vi klarer oss på «egenhånd?». Jeg mener at vi klart ser at prosjektet som sådan, sammen med strømninger i tiden for øvrig, har ført til en holdningsendring hos fylkesmennene. En holdningsendring som utgjør en forskjell i vårt praktiske arbeid. Både når det gjelder forståelse om hvorfor involvere brukere, og opplevelsen av nytteverdi i tilsynene. Vårt faktagrunnlag blir bredere noe som igjen får konsekvenser for hvordan tilsynene blir konkludert.

Selv om det ikke lenger er et spørsmål om vi skal involvere brukere i tilsyn, er det fortsatt usikkerhet for mange på hvilken måte, og i hvilken grad dette skal gjøres i praksis.

I løpet av prosjektperioden har vi blitt introdusert for/tatt i bruk flere metoder som gjør at vi involverer brukere i mye større grad enn tidligere. Dette er metoder som retter seg mot hele tilsynsprosessen, fra innhenting av brukerperspektiv i forbindelse med risikovurderinger, i planlegging av tilsyn og til brukerrepresentanter i tilsynsteam. Vår verktøykasse er utvidet. Jeg er ganske trygg på at vi i større grad enn tidligere fremstår som en mer tilgjengelig og åpen tilsynsmyndighet overfor brukerne vi møter.

Når det er sagt så er likevel mitt inntrykk at det er ulikheter blant Fylkesmennene både når det gjelder hvor langt vi er kommet i involveringsarbeidet, og hvor stort fokus det har i avdelingenes generelle tilsynsarbeid. En faktor som synes å ha påvirket dette er hvor tydelig og målrettet oppfølging av leder har vært, sammenholdt med «ildsjeler» som har drevet prosjektene fremover.

Selv om det ikke lenger er et spørsmål om vi skal involvere brukere i tilsyn, er det fortsatt usikkerhet for mange på hvilken måte, og i hvilken grad dette skal gjøres i praksis.

I tillegg tar involveringsarbeid tid. Fylkesmennene har mange ulike oppdrag og hverdagen består av til dels krevende prioriteringer mellom oppgaver. Dette fører blant annet til at det er begrensede muligheter til å drive metodeutvikling som krever det lille ekstra. Et illustrerende eksempel hentet fra egen tilsynshverdag er at vi i prosjektperioden ikke lykkes med å dele erfaringer fra egne prosjekter på tvers av avdelingens team.

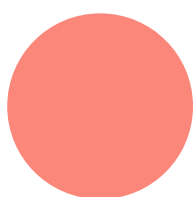
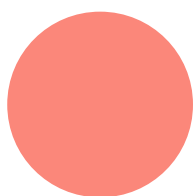
Jeg er godt kjent med at Statens helsetilsyn er klar over ressurs-situasjonen ute i embetene. Likevel gjør jeg et poeng av at denne faktoren kan være en barriere for det videre implementeringsarbeidet, noe som gjør at det er viktig å se på parallelle tiltak som kan motvirke dette.

Jeg tror at en forutsetning for at vi skal ta involveringsarbeidet inn i den neste fasen er at Statens helsetilsyn tar ansvar for at brukerinvolvering i større grad blir en del av vår samlede «verktøykasse».

Vi bør jobbe for at brukerinvolvering, både i embetene og hos Statens helsetilsyn, skal eies av alle og ikke bare av en gruppe som har fått tildelt et spesielt ansvar.

Vi trenger ytterligere styrking gjennom kompetanseheving og metodeutvikling. Ikke av typen «inspirasjonsdager», men konkrete opplæringstiltak som tar utgangspunkt i de ulike formene for tilsyn. Hvordan involvere brukere og pårørende i tilsyn bør på en tydeligere måte integreres i våre veiledere/retningslinjer/klagesaksmaler, og på samme måte bør det få en naturlig plass i det veiledningsmaterialet som følger de landsomfattende tilsynene. Hvis vi skal ta vårt oppdrag på alvor må brukerinvolvering også i større grad integreres i Tilsynsskolens opplæringsbolker. Eksempelvis kjenner jeg meg mye tryggere og mer kompetent på å involvere brukere i system-rettede tilsyn enn i de hendelsesbaserte tilsynssakene. Denne usikkerheten påvirker min oppfølging av disse sakene.

Fylkesmannens hverdag styres gjennom oppdrag fra overordnet myndighet, i denne sammenhengen, Statens helsetilsyn. Det skjer mye spennende (og nødvendig) utviklingsarbeid ute i embetene. Avslutningsvis vil jeg likevel hevde at videre progresjon i involveringsarbeidet først og fremst sikres gjennom presise oppdrag gitt i styringslinja.





7 :

Sammendrag fra Sintefs rapport «Følgeevaluering av prosjekt Styrket involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn»

Bruker som medrevisor er etter vår mening det mest innovative tiltaket som er prøvd ut i perioden, men også det mest faglig og ressursmessig krevende tiltaket.

Etter avtale med oppdragsgiver har vi valgt et følgeevalueringsdesign for prosjektet. Evalueringen bygger på dokumentgjennomgang og intervjuer. Hovedtyngden av dataene er hentet fra utviklingsprosjektene i Aust- og Vest-Agder, Sogn og Fjordane, Hordaland og Nordland, og fra utviklingsarbeidet og det sentrale prosjektet i Statens helsetilsyn. Følgeevalueringen tar med andre ord ikke for seg alle de prosjektene som er blitt gitt utviklingsmidler i perioden, men kun et utvalg. Utvalget ble gjort i samråd med Statens helsetilsyn høsten 2016. Vi har nedenfor gitt et kortfattet sammendrag av hovedresultatene i følgeevalueringen.

De fire utviklingsprosjektene som inngår i følgeevalueringen har konsentrert seg om ulike former for brukerinvolvering, som til dels har vært overlappende fylkesmannsembetene imellom: Lokal avklaring og tilsynsavklaring i dialog i Sogn og Fjordane, holdningsarbeid, brukeren som medrevisor, felles arena og tilsynsmøter i Hordaland, egenvurdering og brukerintervjuer i Nordland, og brukere som medrevisorer og felles arena i Aust- og Vest-Agder. Oppsummert er det vår mening at det i alle de fire embetene er drevet godt utviklingsarbeid, høstet mange erfaringer og ervervet mye god kunnskap om ulike former for brukerinvolvering i tilsyn. Sånn sett har involveringsprosjektet hatt en egenverdi, selv om ikke alle tiltakene lar seg videreføre i sin nåværende form.

Bruker som medrevisor er etter vår mening det mest innovative tiltaket som er prøvd ut i perioden, men også det mest faglig og ressursmessig krevende tiltaket. Det er igangsatt et arbeid både når det gjelder innhold og form på opplæringen, hvilken betydning bruk av medrevisor bør ha for vekting av tilsyn og volumkrav (arbeid er her igangsatt), om medrevisor bør være med i alle tilsyn og i alle fasene av et tilsyn, og hvilke krav som bør stilles ved rekruttering av medrevisorer⁵. De erfaringene som er høstet både i Aust- og Vest-Agder og Hordaland danner etter vår mening et godt kunnskapsgrunnlag for det videre arbeidet.

Etablering av *felles arenaer*, der fylkesmennene møter brukerorganisasjonene, er etter vår mening i utgangspunktet et godt grep når det gjelder bedre dialog, å hente inn brukererfaringer som utgangspunkt for tilsynsarbeid, og en mer tilgjengelig og åpen tilsynsmyndighet. Men en slik arena må ha en form som ivaretar alle de deltakende aktørenes interesser. Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder har prøvd ut samlinger med bred deltakelse fra brukerorganisasjonene og er fortsatt i en fase hvor de vurderer nytteverdien av slike arenaer. Vi er enige med fylkesmannen i at

⁵ En arbeidsgruppe, ledet av Bjørn Vidar Gundersen (Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder), er opprettet for å systematisere erfaringene som er gjort med bruk av fagrevisorer med brukererfaring i tilsynsteam. Arbeidsgruppen har bestått av representanter fra fylkesmennene i Aust- og Vest-Agder, Hordaland og Trøndelag, Helsetilsynet, samt brukerrepresentanter fra de tre embetene; ProLar og A-larm i Aust- og Vest-Agder, erfaringskonsulent i Helse Bergen, og Norsk Forbund for Utviklingshemmede i Trøndelag. Det foreligger en rapport fra arbeidsgruppen datert 20. april 2018.

Erfaringene viser at det brukerne gir tilbakemeldinger om ikke alltid er i overensstemmelse med tjenesteytternes vurdering av egne tjenester.

det ligger et mulig potensial i et slikt tiltak, men at formen må tilpasses for å gi fylkesmannen innspill fra brukerorganisasjonene som kan brukes i planleggingen av tilsynene, uten å bli for ressurskrevende. Fylkesmannen i Hordaland har valgt en annen tilnærming til felles arena, og har fått plass i et etablert brukerpanel innen psykisk helsevern i Helse Vest. Alle involverte parter er enige i at arenaen fungerer godt for utveksling av informasjon og planer, innspill til tilsynsområder, og som arena for rekruttering av medrevisorer i tilsyn. Dette er som sagt bruk av en etablert struktur og fylkesmannens deltakelse krever ikke mye ressurser fra embetets side. Etter vår vurdering er denne formen for felles arena et godt grep, og et eksempel til etterfølgelse også i andre embeter. Det vil imidlertid være en ressursmessig utfordring dersom fylkesmannen skal knytte seg til tilsvarende arenaer for de øvrige ansvarsområdene som er lagt til fylkesmannen.

Etter vår vurdering gir kombinasjonen av *brukertilbakemeldinger* og *egenvurdering* mye kunnskap som grunnlag for godt utviklingsarbeid hos virksomheter og kommuner. Erfaringene viser at det brukerne gir tilbakemeldinger om ikke alltid er i overensstemmelse med tjenesteytternes vurdering av egne tjenester. Så lenge denne mismatchen brukes i forbedringsarbeidet, mener vi dette er et positivt tiltak. Utviklingsprosjektet i Nordland har imidlertid vist at denne arbeidsformen er meget ressurskrevende (tids- og personellbruk) og må etter vår vurdering organiseres på en annen måte om det skal kunne få innpass i fylkesmannens ordinære drift. Alternativt må embetet tilføres ekstra økonomiske rammer. Et annet perspektiv som vi mener må drøftes, er om fylkesmannen med bruk av brukertilbakemeldinger og egenvurdering beveger seg over på et område som strengt tatt ligger til tjenestestedenes eget ansvar når det gjelder å drive utviklingsarbeid.

I involveringsprosjektet har man høstet gode erfaringer med to typer av arenaer for dialog mellom bruker, tjenestene og fylkesmannen; tilsynsavklaring i dialog (Sogn og Fjordane) og tilsynsmøter (Hordaland). Dette er to typer arenaer for dialog, med ulikt innhold, målsetting og ulik sammensetning med hensyn til deltakere.

Der man i *tilsynsavklaring i dialog* legger til rette for muntlig dialog og avklaring mellom klager og innklaget, med fylkesmannen tilstede mer som fasilitator og tilrettelegger, og ikke som mekler, er *tilsynsmøtene* mer beslutningsorientert. Møtene tar utgangspunkt i brukerens behov som ikke er blitt dekket, fylkesmannen

Tilsynsmyndighetene har med dette styrket den rett til medvirkning og innflytelse som brukerne har i følge loven

leder møtene, og tilstedeværende beslutningstakere inngår forpliktende avtaler om videre oppfølging. Det disse to arenaene har felles er at en beveger seg fra kun å forholde seg til skriftlig saksbehandling, til å åpne for og legge til rette for muntlig dialog, det å la brukerne kunne kommunisere sine erfaringer og opplevelser muntlig, noe som igjen handler både om en holdningsendring og endring av praksis. Det å åpne for dialog og mer muntlighet i tilsynet er ikke noen ny ide. Samtidig mener vi at både tilsyns-avklaring i dialog og tilsynsmøter bringer inn nye elementer i en dialogbasert tilnærming til tilsynsarbeidet, som er erfaringer som er nyttige å ta med seg videre, og som bør ha overføringsverdi til andre fylkesmannsembeter.

Etter vår vurdering har involveringsprosjektet vært mer omfattende og arbeidskrevende for *prosjektleder* i Helsetilsynet enn antatt. Fagavdelingene har vært involvert i prosjektets ulike faser, men vi mener involveringsprosjektet i større grad burde ha vært integrert i Helsetilsynet som organisasjon i form av at fagavdelingene skulle ha forpliktet seg mer til medvirkning og involvering. Her ser vi store utfordringer når det gjelder forankring av brukerinvolveringen i Helsetilsynet når prosjektperioden er over. Følgeevalueringen viser at *arbeidsgruppens* sammensetning, med brukerorganisasjoner, fylkesmenn og representanter for fagavdelingene i Statens helsetilsyn, har vært en styrke for prosjektet. Samtidig ser vi at arbeidsgruppen i liten grad har vært konkluderende, men har fungert mer som en arena for diskusjoner og idemyldring. Arbeidsgruppen har således ikke fungert optimalt som en støtte for prosjektledelsen i prosjektperioden. Det er imidlertid satt i gang et arbeid med en sluttrapport fra arbeidsgruppen som konkretiserer gruppens anbefalinger for det videre arbeidet. Etter vår vurdering bør dette dokumentet være et viktig dokument i videreføringen av arbeidet med brukerinvolvering, både i Statens helsetilsyn og hos fylkesmennene.

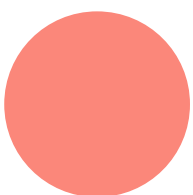
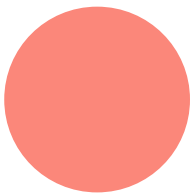
Involveringsprosjektet har høstet erfaringer og kan vise til eksempler på at tilsynsmyndigheten er blitt bedre kjent, er blitt mer tilgjengelig og åpen, og hvor det er åpnet for bedre kommunikasjon og dialog mellom fylkesmannen og brukerne. Tilsynsmyndighetene har med dette styrket den rett til medvirkning og innflytelse som brukerne har ifølge loven. Til spørsmålet om satsingen har styrket tilsynsarbeidet, om involveringsprosjektet har gitt et bedre faktagrunnlag for tilsynsmessige vurderinger og avgjørelser, er konklusjonene mindre entydige.

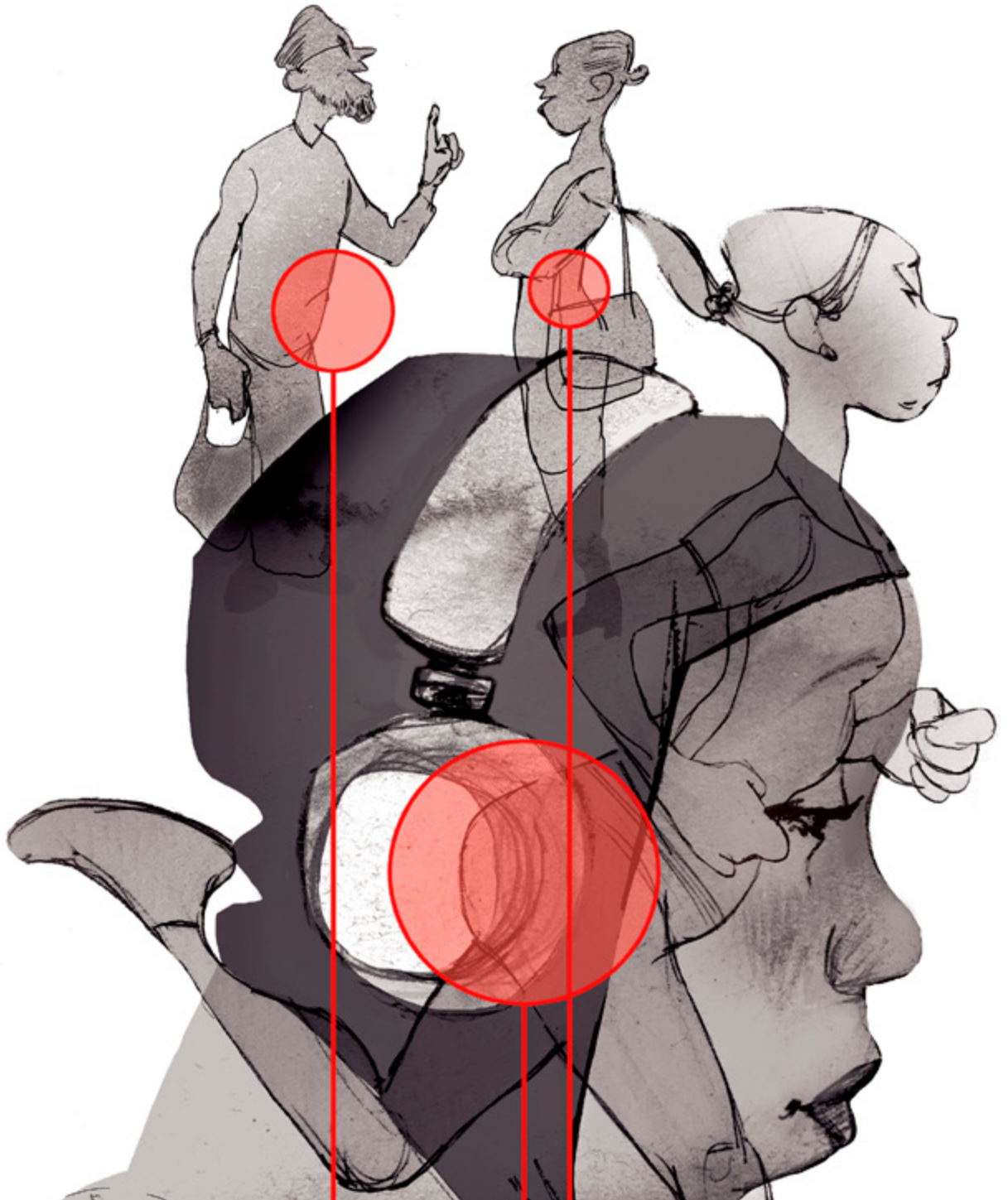
Derfor vil det i denne sammenheng være et stort potensial i å synliggjøre positive lærepunkter og å formidle gode arbeidspraksiser både internt i Helsetilsynet, i det enkelte fylkesmannsembetet og mellom disse organisasjonshetene.

Det er heller ikke mulig å vurdere om tjenestens kvalitet er styrket gjennom involveringsprosjektet. Vi er enige med dem i vårt materiale som vektlegger at det å komme i gang og prøve ut ulike former for brukerinvolvering, var viktigere enn å skissere en klar måldefinisjon. Fylkesmennene har høstet både positive og negative erfaringer underveis i perioden, og har lært både av det positive og det negative. Disse lærdommene er viktige å videreføre. Oppsummert mener vi at i vurdering av grad av måloppnåelse i involveringsprosjektet, så er det grunnlag for å si at selv om en ikke kom dit en skulle, så er en i hvert fall ikke der en var.

Den største utfordringen framover blir etter vår vurdering å transformere ny kunnskap og erfaring fra involveringsprosjektet slik at den gir ny kollektiv lærdom og ny organisasjonspraksis. Endringer handler om å rokke ved og å utfordre etablerte holdninger, kulturer og innarbeidede rutiner. Derfor vil det i denne sammenheng være et stort potensial i å synliggjøre positive lærepunkter og å formidle gode arbeidspraksiser både internt i Helsetilsynet, i det enkelte fylkesmannsembetet og mellom disse organisasjonshetene. Dette potensialet er per i dag uforløst. Erfaringene viser at hvis brukerinvolvering skal lykkes, må den innarbeides i tenkningen i organisasjonen. For å få til dette, er det viktig å ta utgangspunkt i egenarten i de ulike faggruppene og fagmiljøene. Det kan være nødvendig å utvikle metoder og arenaer som er tilpasset de ulike tilsynsområdene. Utviklingsprosjektene har vært drevet fram av entusiastiske medarbeidere, og arbeidet er i all hovedsak godt ledelsesforankret, noe som understøtter prosessen. Det gjenstår imidlertid en del implementeringsarbeid for å innarbeide brukerinvolveringen i tilsynet, selv om prosjektene har kommet et stykke på vei i å spre ideen i avdelingenes og embetenes kultur. Implementering av brukerinvolvering er langt på vei et spørsmål om holdninger. Møter med saksbehandlere og samarbeidende avdelinger (jevnlige eller mer sporadisk) er etter vår vurdering ikke tilstrekkelig for å endre kultur og grunntanke i arbeidsmåten. Et annet perspektiv når det gjelder implementering er at man må ha noe å implementere, med andre ord ha høstet tilstrekkelig med erfaring til å være rimelig sikre på effekten av et tiltaks form og innhold. Slik vi ser det er utviklingsprosjektene fortsatt i en utviklingsfase, hvor det er for tidlig å trekke noen endelige konklusjoner.

Når det gjelder videreføring etter at involveringsprosjektet er over, vil dette trolig enklest kunne skje i Hordaland uten særlig overgangsproblematikk. I de øvrige embetene som omfattes av følgeevalueringen, blir det viktig med oppfølging også etter at involveringsprosjektet er over. Når det gjelder implementering og videreføring står Helsetilsynet overfor de samme utfordringene som i embetene. Ledelsesforankring er viktig, men ikke tilstrekkelig for å sikre brukerinvolvering i praksis. Brukerrådet i Helsetilsynet bør ha en rolle i dette arbeidet.







Ein milepåle er passert: oppsummering av Erfaringssamling for medarbeidarar hos fylkesmennene og Helsetilsynet november 2018

Helsetilsynet inviterte til erfaringssamling i november 2018. Formålet var å oppsummere den fireårige satsinga på brukarinvolvering i tilsyn og peike ut retninga arbeidet skal ha framover.

Pårørnde saman med Norsk Pasientforening delte erfaringar frå alvorlege hendingar der deira næraste døde uventa i samband med medisinsk behandling i sjukehus.

Pårørnde oppfordra fylkesmennene og Helsetilsynet til å **sjå på dei som samarbeidspartnarar** og gav råd om **korleis** tilsynsorganet kan involvere dei pårørnde:

- Opprett og hald ved lag kontakten med dei pårørnde.
- Vis medkjensle, det er ikkje skyldfordeling.
- Gjer noko med dei ekskluderande praksisane – gi rom for og høve til dialog med *ulike* pårørnde

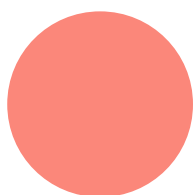
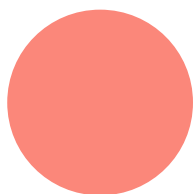
Erfaringsdelinga frå utviklingsarbeidet som var gjennomført av fylkesmennene og Helsetilsynet, var organisert som kafébord med bordvertar som hadde ansvar for å leggje fram det dei hadde gjort, og invitere deltakarane til diskusjon. Temaa var:

- brukarinvolvering i hendingsbasert tilsyn og dialogmøte
- kommunikasjon og bruk av tolk
- erfaringar med fagrevisor med brukarkompetanse i tilsyn
- digitalt verktøy til bruk i samtalar med barn under 12 år
- brukarinvolvering slik Helsetilsynet jobbar med det
- brukarkompetanse brukt på ein nyttig og konstruktiv måte til beste for alle.

Arbeidsgruppa la fram tilrådingane sine. Helsetilsynet følgjer opp og tek inn oppgåver i samband med verksemdsplanlegginga for 2019. Forventningar om brukarinvolvering vil bli formidla både i munnleg styringsdialog med fylkesmennene og avdelingane i Helsetilsynet og gjennom oppdragsdokument. Det kan vere gjennom-gang og revidering av opplæringsaktivitetar, eksisterande rettleiingsmateriell og retningslinjer og utarbeiding av nytt materiale.

Brukarrepresentantane frå arbeidsgruppa formulerte ei sjekkliste med spørsmål om brukarinvolvering

- **Kvifor?** Kva er målet, kva er motivasjonen, kvifor skal det involverast?
- **Kva?** Det er viktig med ei klar bestilling med eit tydelig mål. Kva skal vi meine noko om, kva er formålet, kva grad av medverknad inviterer vi til.
- **Kven og kva for kunnskap?** For å nå målet: Kven må vi snakke med da? Kva for kunnskap er vi ute etter? Korleis kan vi finne dei rette medverkarane?
- **Korleis?** På kva måte kan vi gjere dette, kva metodar kan vi bruke? Korleis må ein leggje til rette, kva slags informasjon må vi ha?



9: Vedlegg

-
1. Mandat
 2. Oversikt over aktiviteter hos fylkesmennene
 3. Berekningsmodell for godtgjøring av brukarrepresentantar som fagrevisor med erfaringskompetanse i tilsynsteam
-

Mandat for tverrgående arbeid «Styrkt involvering av pasientar, brukarar og pårørande i tilsyn»

Vedteke av leiinga i Statens helsetilsyn januar 2014

Utgangspunkt for arbeidet

I omstillingsprosessen 2013 i Statens helsetilsyn har involvering av brukarar og pårørande i tilsyn vore peikt på som ei av dei store utviklingsoppgåvene vi må løyse dei neste åra. I rapporten frå partssamansett gruppe for omstilling av Statens helsetilsyn 2013 heiter det blant anna:

«I den senere tid har det blitt reist spørsmål, og til dels kritikk, om at vi ikke involverer brukere og deres pårørende tilstrekkelig i vårt tilsynsarbeid. Hvordan kan vi integrere brukerperspektivet bedre?»

Både den overordna politiske leiinga og allmenta forventar at både fylkesmennene og Statens helsetilsyn skal endre praksis når det gjeld involvering av brukarar og pårørande. Korleis vi lykkast, kan få følgjer for tilliten og legitimiteten til arbeidet vi gjer.

På fleire av tilsynsområda våre er retten brukarane og dei pårørande har til å medverke, lovfesta. For eksempel har fylkesmennene ei lovfesta plikt til å samtale med barn når dei gjennomfører individtilsyn i barnevernstenesta. Det same gjeld når fylkesmennene gjennomfører tilsyn på staden med tiltak ved bruk av tvang og makt overfor personar med psykisk utviklingshemming. Også i arbeidet med å handtere og følgje opp «3-3 a»-varsel skal Undersøkingseininga gjennom dialog hente inn opplysningar om hendingsforløpet frå dei som er involverte, og dei saka vedkjem (jf. oppfølgingsbrev frå Helse- og omsorgsdepartementet til Statens helsetilsyn, 28. juni 2013).

I helse- og omsorgstenesta har brukarar og pasientar frå 1. januar 2014 fått styrkt rettane sine i pasient- og brukarrettslova, spesialisthelsetenestelova og helse- og omsorgstenestelova. Lovendringane inneber at pasientar, brukarar og pårørande får innsyns- og uttalerett i tilsynssaker som blir behandla av Fylkesmannen. Slike rettar blir også gitt i saker der Statens helsetilsyn behandlar meldingar om alvorlege hendingar. I oppdragsbrevet frå 2014 frå Helse- og omsorgsdepartementet får Statens helsetilsyn som oppgåve å leggje til rette for auka medverknad for pasientar og pårørande i tråd med dei vedtekne lovendringane.

Dei siste åra har fylkesmennene teke til orde for å revurdere haldninga knytt til brukarar og pårørande som informantar i systemorientert planlagt tilsyn i verksemdar. Somme av fylkesmennene har også prøvd ut ulike tilnæringsmåtar. I denne delen av den samla tilsynsverksemda vår har ikkje pasientar og brukarar lovfesta rett til medverknad. I 2013 blei det i gamle avdeling II starta eit arbeid for å greie ut korleis vi kan involvere brukarar/pasientar og pårørande i planlagde tilsyn. Utgreiingsarbeidet er etter omstillingsprosessen forankra i avdeling 1, som legg fram eit notat i leiarmøtet 22. januar dette året. Det vil liggje til grunn i arbeidet vidare.

I samband med seminarrekkeja «Kompetanseutvikling for eit styrkt tilsyn med spesialisthelsetenesta», som avdeling 3 er ansvarleg for, er det foreslått at involvering av brukarar og pårørande skal vere tema for ei samling i juni 2014. Det vil vere naturleg å sjå korleis denne samlinga kan brukast til dialog med fylkesmennene om satsinga.

Samla sett avspeglar dette korte samandraget at dette er eit satsingsområde som fordrar ein brei gjennomgang av haldning og praksis, og ei vurdering av om det er behov for å utvikle metodar og byggje kompetanse hos fylkesmennene og Statens helsetilsyn.

Organisering, arbeidsform og ressursbruk

Arbeidet skal gjennomførast av ei tverrgående arbeidsgruppe med éin representant frå avdeling 1, 2, 3 og 4. Avdeling 4 har oppgåveansvar, og arbeidsgruppa blir leidd av ein medarbeidar frå avdeling 4.

Arbeidsgruppa må vere sett saman tverrfagleg. Juridisk, helsefagleg og sosial-/barnevernsfagleg kompetanse skal vere representert i gruppa. Fylkesmennene skal vere involverte i arbeidet. Korleis det best kan gjerast, bør drøftast. Pårørande og brukarar skal vere involverte i ulike fasar av arbeidet. Arbeidsgruppa bør i det første møtet sitt drøfte og gjere framlegg om korleis vi konkret kan gjere det.

Ressursbruk

Avdeling 4 har sett av til saman 18 vekeverk til arbeidet i 2014. Oppgåveansvarleg har helsefagleg bakgrunn og har åtte vekeverk til disposisjon, resten er fordelt på to juristar som har høvesvis seks og fire vekeverk til arbeidet.

Dei andre avdelingane må rekne med å setje av tre vekeverk kvar, til saman ni vekeverk. Til saman blir dette 27 vekeverk til oppgåva. Vi føreset at avdelingsvise undergrupper hjelper avdelingsrepresentantane undervegs i arbeidet. Ved sida av å lette prosessen i arbeidsgruppa vil det også vere eit vesentleg element for å sikre brei involvering i avdelingane og raskare implementering av tiltak.

Alle avdelingane må rekne med å måtte bidra med å gjere greie for praksis, oppsummere erfaringar og utfordringar og foreslå aktivitetar og tiltak.

Arbeidet og utfordringane er av ein slik art at det med fordel kan gå over fleire år (er to år tilstrekkeleg?).

Formål med arbeidet

1. Skaffe oversikt over korleis brukar- og pårørandeinvolvering i tilsyn blir praktisert i ulike tilsynsaktivitetar hos fylkesmennene og i Statens helsetilsyn på helse-, omsorgs-, barneverns- og sosialområdet. Det gjeld både i arbeidet med tilsynsaker og klager på rettar, når varsel etter spesialisthelsetenestelova § 3-3a skal handterast og følgjast opp, og innanfor det planlagte tilsynet. Ein del av kartlegginga skal også vere å hente inn erfaringar frå brukarar og pårørande. Det kan også vere aktuelt å skaffe oversikt over erfaringar frå andre tilsynsorgan nasjonalt og internasjonalt.
2. Oversikta skal vere grunnlag for å analysere og vurdere kor formålstenleg praksisen i dag er, og om det er behov for å endre han.
3. Gjennom arbeidet skal ein foreslå korleis fylkesmennene og Statens helsetilsyn formålstenleg og konkret kan styrkje brukar- og pårørandeinvolvering i dei ulike tilsynsaktivitetane. Dette inneber også å drøfte og avvege ulike utfordringar knytte til metode, kompetanse og ressursar.
4. Ein skal utarbeide ein plan for å implementere tiltak, medrekna å vurdere om det er behov for å revidere rettleiingsmateriell og å byggje opp kompetanse hos fylkesmennene og i Statens helsetilsyn.

Oversikt over involveringsaktivitetar hos fylkesmennene 2015-2018, per 7.mai 2018

Tilsynsaktivitet	Tilsynsområde	Prosjektperiode	Fylkesmann	Kontaktperson
<p>«Tilsyn med brukermedvirkning i helse- og omsorgstjenestene til samer med utviklingshemming»</p> <p>Aktivitet Utvikle og bruke metodikk for å gjennomføre kultursensitive intervju med samiske brukarar med utviklingshemming i gjennomføring av systemrevisjonar.</p> <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektet er avslutta. • Endringar og verktøy er implementerte lokalt. <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • prosjektskilddring • artikkel i Tilsynsmeldinga 2016 • sluttrapport frå Fylkesmannen i Finnmark • tilsynsrapportar 	Kommunale helse- og omsorgstenester	2016 – 2017	Finnmark	Gry Bogetun
<p>Intervju av unge brukarar i NAV</p> <p>Aktivitet Fylkesmannen intervjuar unge Nav-brukarar i samband med at kontora gjennomfører eigen-vurdering eller i samband med systemrevisjon på temaet sosiale tenester til personar mellom 17 og 23 år. Oppsummering av det vi har fått høyre, blir presentert for Nav i samband med opningsmøtet for eigenvurderinga eller i etterkant av systemrevisjonen. Kommunen/ Nav-kontoret står fritt til korleis dei vil bruke kunnskapen: i gjennomføringa av eigenvurderinga eller i arbeidet sitt med kontinuerleg forbetring av tenestetilbodet. Fylkesmannen har brukt erfaringane i brukarintervju i gjennomføringa av landsomfattande tilsyn med tenester til personar med samtidige rusproblem og psykiske lidningar.</p> <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektet er ein del av ei følgjeevaluering som SINTEF gjer på oppdrag frå Helsetilsynet. • Prosjektet blir avslutta i 2018. 	Sosiale tenester i NAV	2016 – 2018	Nordland	Hildegunn Estensen

Tilsynsaktivitet	Tilsynsområde	Prosjektperiode	Fylkesmann	Kontaktperson
<p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • prosjektskildring • oppsummeringar frå kvar enkelt kommune • presentasjonar for bruk i ulike forum • tilsynsrapportar 				
<p>Styrkt involvering av pasientar, brukarar og pårørande i tilsyn – pårørande som erfaringsmedarbeidarar i systemrevisjon</p> <p>Aktivitet Fylkesmannen har hatt med pårørande som «erfaringsmedarbeidarar» i planlegging og gjennomføring av systemrevisjon i kommunale helse- og omsorgstenester til personar med utviklingshemming og til eldre. Erfaringsmedarbeidarane bidrar i heile tilsynsprosessen, og ei av hovudoppgåvene er å snakke med pasientar/bebuarar om tenesta dei får.</p> <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektet er avslutta. <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • prosjektskildring • artikkel i Tilsynsmeldinga 2017 • rapport frå følgjeevaluering gjennomført av professor Marit By Riise og to masterstudentar ved NTNU • rapport frå Fylkesmannen i Sør-Trøndelag • tilsynsrapportar 	Kommunale helse- og omsorgstenester	2015 – 2017	Trøndelag	Merete Olufsen Bondø
<p>Utvikling av digitale verktøy for kommunikasjon med barn under 13 år ved tilsyn i barnevernsinstitusjon</p> <p>Aktivitet Trøndelag har per i dag tilsyn med sju barnevernsinstitusjonsavdelingar/-einingar med barn under 13 år som målgruppe. FMTL har erfart at samtale som metodikk er utfordrande og tidvis lite eigna i møte med desse barna. Vi ønskjer derfor å utvide verktøykassa vår og utvikle digitale verktøy som kan brukast når vi utøver tilsynsansvaret vårt overfor denne målgruppa. Slik ønskjer vi å bidra til at barna sjølve involverer seg meir.</p>	Barneverns-tenester	2018	Trøndelag	Marita Ugseth

Tilsynsaktivitet	Tilsynsområde	Prosjektperiode	Fylkesmann	Kontaktperson
<p>Status</p> <p>Har hatt møte med aktuelle produktutviklarar og vil i løpet av april leggje fram framdriftsplan for prosjektet.</p> <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> prosjektskildring 				
<p>Styrkt involvering av pasientar, brukarar og pårørande i tilsyn i systemrevisjon og i hendingsbasert tilsyn</p> <p>Aktivitetar</p> <ul style="list-style-type: none"> Dialogmøte med pårørande i samband med planlegging av systemrevisjon knytt til bruk av tvang i sjukeheimar ved somatisk helsehjelp. Hentar inn informasjon frå pårørande og får innspel til spørsmål som blei brukte da tilsynet blei gjennomført. Spørjeskjemaundersøking for å undersøkje om lokal avklaring har gitt gode løysingar for klagar/pasient. Det gjeld klagesaker der fylkesmannen har grunn til å tru at det ikkje er pliktbrot og alvorleg svikt i helsehjelp, men at det dreier seg om mangelfull informasjon og kommunikasjon mellom pasient og helsepersonell. <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> Prosjektet er avslutta. <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> prosjektskildring artikkel i Tilsynsmeldinga 2016 sluttrapport frå prosjektet tilsynsrapportar 	Kommunale helse- og omsorgstenester	2015 – 2016	Møre og Romsdal	Marit Vestad
<p>Tilsynsavklaring i dialog i hendingsbaserte tilsynssaker</p> <p>Aktivitetar</p> <p>Undersøkje korleis meir munnleg dialog og møte mellom pasient og helsepersonell som er innklaga, kan gi betre klagesakshandtering hos fylkesmannen. Målet er å styrkje posisjonen til pasienten og bidra til meir effektiv læring og praksisendring hos helsepersonell.</p>	Helsetenesta	2016 – 2017	Sogn og Fjordane	Per Stensland

Tilsynsaktivitet	Tilsynsområde	Prosjektperiode	Fylkesmann	Kontaktperson
<p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektet blir avslutta medio 2018. • Prosjektet inngår i følgjeevaluering som SINTEF gjer på oppdrag av Statens helsetilsyn. <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • prosjektskildring • presentasjon på inspirasjonssamling okt 2016 • presentasjonar og referat frå erfarings-samling juni 2017 • sluttrapport frå prosjektet ultimo juni 				
<p>Utviklingsarbeid for styrkt brukarinvolvering i all tilsynsverksemd</p> <p>Aktivitet</p> <ul style="list-style-type: none"> • samarbeid om pasient- og brukarpanel for å hente inn konkret informasjon regelmessig og over tid om kva som er bra, kva som eventuelt ikkje fungerer, og kva som kan bli betre i helse-, sosial- og barnevernstenestene, og bruke opplysningane i tilsynsverksemd: <ul style="list-style-type: none"> - samarbeid med Divisjon psykisk helsevern, Helse Bergen HF om deltaking i erfaringspanel i psykisk helsevern - samarbeid med Forandringsfabrikken og Psykisk helseproffene om å hente inn og formidle informasjon og erfaringar frå barn og unge som får tenester frå barnevernet og barne- og ungdomspsykiatrien • samarbeid med Forandringsfabrikken om eigna måtar for brukarinvolvering i tilsynsverksemd, blant anna gjennom internseminar for å bygge kompetanse og ved å ha med «proffar» som erfaringsmedarbeidarar i tilsynsteam • utvikling av tilsynsmøte i hendingsbasert tilsyn for å stimulere dialog mellom pårørande/pasient og teneste/verksemd. • involvering av heile avdelinga i det kontinuerlege arbeidet med å styrkje brukarinvolvering innanfor alle fagområde <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> • Endringar blir implementerte undervegs. • Arbeidet er med i følgjeevaluering som SINTEF gjer på oppdrag av Statens helsetilsyn. 	<p>Barnevernstenesta og helse- og omsorgstenesta</p>	<p>2015 – 2018</p>	<p>Hordaland</p>	<p>Anne Grete Robøle</p>

Tilsynsaktivitet	Tilsynsområde	Prosjektperiode	Fylkesmann	Kontaktperson
<p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> aktivitetsplan artikkel i Tilsynsmeldinga 2016 tilsynsrapportar styrande dokument 				
<p>Styrkt brukarinvolvering i all tilsynsverksemd</p> <p>Aktivitet</p> <p>Forbetre prosessar og arbeidsmetodar for å systematisere kontakten med pasientar, brukarar og pårørande ved tilsyn på alle tenestekområde gjennom:</p> <ul style="list-style-type: none"> dialogmøte med brukarar i hendingsbaserte tilsynssaker å intervju brukar i samband med system revisjonar og tilsyn på staden <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> Prosjektet avslutta i 2018. Endringar blir implementerte undervegs. <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> prosjektskildring tilsynsrapportar styrande dokument hos Fylkesmannen i Rogaland 	<p>Barneverntenesta, sosiale tenester i Nav og i helse- og omsorgstenesta</p>	<p>2015 – 2018</p>	<p>Rogaland</p>	<p>Ellen Aarre</p>
<p>Innhenting av brukarerfaringar i systemrevisjonar</p> <p>Aktivitet</p> <ul style="list-style-type: none"> felles arena for dialog mellom brukar- og pårørandeorganisasjonar og Fylkesmannen for å få: <ul style="list-style-type: none"> innspel til område og kommunar/avdelingar/postar der det skjer svikt / er fare for svikt utvide kontaktnett, knyte kontaktar med nøkkelinformantar i ulike regionar og på ulike område innspel på utforming og innretting av tilsyn, og formidle og diskutere tilsynserfaringar med brukarorganisasjonane 	<p>Kommunale helse- og omsorgstenester Sosiale tenester i Nav</p>	<p>2015 – 2018</p>	<p>Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder</p>	<p>Bjørn-Vidar Gundersen</p>

Tilsynsaktivitet	Tilsynsområde	Prosjektperiode	Fylkesmann	Kontaktperson
<ul style="list-style-type: none"> fagrevisor med erfaringskompetanse i gjennomføring av systemrevisjonar utvikling av opplæringsmodul for brukarrepresentantar i tilsynsteam <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> prosjektskiltring artikkel i Tilsynsmeldinga 2016 tilsynsrapportar rapport frå arbeidsverkstad med oppsummering av erfaringar og tilrådingar om god praksis for brukarinvolvering i systemrevisjonar styrande dokument 				
<p>Innhenting og bruk av brukarerfaringar i all tilsynsverksemd</p> <p>Aktivitetar</p> <ul style="list-style-type: none"> spørjeskjemabasert undersøking og samtalar med unge brukarar i Nav knytte til landsomfattande tilsyn 2015 og 2016 elevar i skolehelsetenesta: spørjeskjema til medlemmer frå elevråd og FAU i forkant av systemrevisjonar i 2016 involvere brukarar, verje og pårørande i gjennomføring av tilsyn på staden med tiltak etter helse- og omsorgstenestelova, kapittel 9: <i>Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning.</i> <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> Prosjekta er avslutta. <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> prosjektskiltring tilsynsrapportar presentasjon på Helsetilsynets Inspirasjonsamling oktober 2016 sluttrapport frå Fylkesmannen i Telemark styrande dokument 	<p>Sosiale tenester i Nav Skolehelsetenesta, Kommunale helse- og omsorgstenester</p>	<p>2015 – 2016</p>	<p>Fylkesmannen i Telemark</p>	<p>Alexandra Brown Østensen</p>

Tilsynsaktivitet	Tilsynsområde	Prosjektperiode	Fylkesmann	Kontaktperson
<p>«Bruk av tolk i tilsyn» – tilsynssamtalar med einslege mindreårige asylsøkjjarar under 15 år i omsorgssenter</p> <p>Aktivitet For å sikre ein reell og informativ kommunikasjon med alle barn som bur på omsorgssenter og barnevernsinstitusjonar, ønskte Fylkesmannen meir kunnskap om bruk av tolk i tilsynssamtalane. Gjennom tolkeprosjektet har Fylkesmannen identifisert fleire utfordringar ved å bruke tolk i tilsyn, blant anna knytt til ei uvisse om ein blir forstått, manglande kvalifikasjonar hos tolkane som blir brukte, og at ein opplevde å ha liten kjennskap til kvalifikasjonskategoriar (system for kvalifisering av tolkar).</p> <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektet er avslutta • Fylkesmannen har innført nye rutinar for tilsynssamtalar med barn. Samtaleguiden som skal brukast ved tilsynssamtalar, er revidert, likeins rutinane for å bestille tolk og melde tilbake til tolketenestene. Nye rutinar tilseier at Fylkesmannen skal ta ansvar for, og leggje til rette for, at barn og unge kan gjere seg forstått gjennom tolk. <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • prosjektskildring • sluttrapport frå prosjektet • styrande dokument 	Barneverns-tenesta	2016 – 2017	Fylkesmannen i Oslo og Akershus, Sosial- og familieavdelinga	Tove Narud
<p>Dei etterlatne ved hendingsbaserte tilsyn av dødsfall</p> <p>Aktivitet Utvikle opplegg for og tilby tilsynssamtalar til etterlatne etter dødsfall i helsetenesta som fylkesmannen er varsla om.</p> <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> • har inkludert 44 familiar og gjennomført 25 samtalar • har referansegruppe der etterlatne, Pasient- og brukarombodet i Oslo og Akershus og Helsetilsynet bidrar • har inngått avtale med Universitetet i Stavanger om følgjeevaluering • prosjektet blir avslutta i 2019 	Helsetenester	2017 – 2019	Fylkesmannen i Oslo og Akershus	Einar Hannisdal

Tilsynsaktivitet	Tilsynsområde	Prosjektperiode	Fylkesmann	Kontaktperson
<p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • prosjektskildring og aktivitetsplan • tre samandrag til konferanse om pasient tryggleik, København august 2018. 				
<p>Godt tilsyn av barnevernet. Eit samarbeid mellom Forandrings-fabrikken og fylkesmennene i Aust- og Vest-Agder, Buskerud, Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag, Rogaland, Troms og Vestfold</p> <p>Aktivitet</p> <p>Dei sju embeta valde kva tilsynsaktivitetar dei ville jobbe med i prosjektperioden. Forandringsfabrikken gjennomførte samlingar i kvart av dei aktuelle embeta for å få innspel til spørsmål om tilsyn dei ønskte svar på frå barn og unge med relevant erfaring. Tilbakemeldingar frå barn og unge i dei aktuelle fylka har inspirert til endra praksis hos Fylkesmannen. Det har også vore gjennomført tre dagsamlingar for dei involverte embeta og Forandringsfabrikken.</p> <p>Status</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosjektet er avslutta. <p>Dokumentasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • prosjektskildringar • artikkel i Tilsynsmeldinga 2017 • oppsummeringsrapporten «Godt tilsyn av barnas barnevern. Oppsummering av et delprosjekt i Statens helsetilsyns involveringsprosjekt» frå Bra barndom as • tilsynsrapportar • styrande dokument 	<p>Barnevernstenesta</p>	<p>2016 – 2017</p>	<p>Fylkesmennene i Aust- og Vest-Agder, Buskerud, Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag, Rogaland, Troms og Vestfold</p>	<p>Dei respektive avdelingane hos fylkesmennene i Aust- og Vest-Agder, Buskerud, Møre og Romsdal, Nord-Trøndelag, Rogaland, Troms og Vestfold</p>

Berekningsmodell for godtgjering av brukarrepresentantar som fagrevisor med erfaringskompetanse i tilsynsteam

I sak til leiarmøtet januar/februar 2017 om tildeling av stimuleringsmidlar for 2017 vedtok Statens helsetilsyn ein berekningsmodell for brukarrepresentantar som fagrevisor med erfaringskompetanse.

Brukarrepresentantane som er med i den sentrale arbeidsgruppa, brukte ved fleire høve kontrollkomisjonane i psykisk helsevern som eit eksempel dei kunne sjå på. Arbeidsgruppa foreslo at retningslinjene for godtgjering i kommisjonen skulle vere gjeldande for brukarrepresentantar som er med som fagrevisorar i tilsynsteam.

Kontrollkommisjonen legg til grunn *Forskrift om salær fra det offentlige til advokater m.v.* (FOR-1997-12-03-144) § 2. Frå 1. januar 2017 er satsen fastsett til kr. 1020 per time for advokatar og medisinsk sakkunnige. Kontrollkommisjonen legg vidare til grunn at kommisjonsmedlemmer som ikkje er jurist/advokat eller lege, skal godtgjerast med 37,5 prosent av den salærsatsen som gjeld til kvar tid, det vil for tida seie kr 382,50 per time. I tråd med praksis i kontrollkommisjonen blei det vedteke å gi arbeidsgodtgjering for åtte timar per dag (kl. 8.00–16.00). Godtgjering blir gitt for reisetid og tid til planlegging, gjennomføring og evaluering av tilsyn. Til andre tider blir det gitt godtgjering for effektiv reisetid.

De tre fylkesmennene (Trøndelag, Hordaland og Aust- og Vest-Agder) har levert rekneskapstal som viser følgjande:

Trøndelag: kr 28 650,- for éin person i tre tilsyn

Hordaland: kr 34 884,34 for éin person i to tilsyn

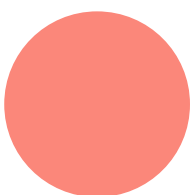
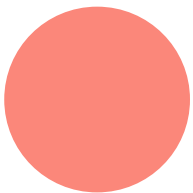
Aust- og Vest-Agder: kr 25 000,- for éin person i eitt tilsyn

Ovttas buoridit bearráigeahču. Ávžžuhusat geavaheddjiid váikkuheami birra bearráigeahču oktavuodas

Dearvvašvuodageahču raporttas 2/2019

Stáhta dearvvašvuodageahču bargá dan ovdii ahte álbmogii láchčojuvvojit buorit dearvvašvuoda- ja fuolahusbálvalusat, sosiála bálvalusat ja mánáidsuodjalusbálvalusat go sii ain daid dárbbasit. 2014:s álggahedje Dearvvašvuodageahču ja fylkkamánit ovdánahttinbarggu man váldoulbmil lei lea nannet geavaheddjiid searvama bearráigeahčus. Ovdánahttinbargui gullet min bargovuogit, min árvovuoddu, ja dan máhtu ja dieđu doahttaleapmi ja árvvus atnin, mii pasieanttain, geavaheddjiid ja sin lagamusain lea bálvalusaid birra. Fylkkamánit leat geahččaladdan ja ovdánahttán bargovugiid mat sáhttet buoridit geavaheddjiid searvama bearráigeahčuin.

Raporttas muitaluvvo čadahuvvon ovdánahttindoaimmaid birra. Barggu lea jodihan bargujoavku mii maddái lea addán ávžžuhusaid das movt searvama sáhttá bures heivehit bearráigeahččodoaimmaide. Stáhta dearvvašvuodageahču čuovvola ávžžuhusaid ja heiveha daid doaimmaide mat galget čadahuvvot 2019:s. Stáhta dearvvašvuodageahču lea ásahan geavaheaddjerádi mii galgá rávvvet bearráigeahččoássiin, ja leat foruman gos geavaheddjiid searvan bearráigeahččooktavuodain ovdánahttojuvvo ain buorebun.



Joint action for improved supervision. Recommendations for user participation in supervision

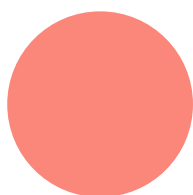
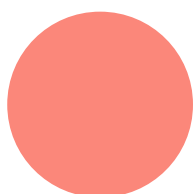
Summary of Report of the Norwegian Board
of Health Supervision 2/2019

Norway has comprehensive legislation regarding child welfare, health and social services. The overall aim of public supervision in Norway is to ensure that health and social services and child welfare are provided in accordance with national acts and regulations.

User involvement in supervision have been a targeted area of commitment for the Offices of the County Governors and the Norwegian Board of Health Supervision in the period 2014 – 2018. More, better and closer communication with patients, service users and user representatives has been an overall goal in all supervisory activities.

In 2014, the Norwegian Board of Health Supervision and the Offices of the County Governors initiated a project with the aim of improving client participation in supervision of services. The work has involved assessing supervisory practices, core values, and respect for and recognition of the competence that patients, service users and their next of kin have from their contact with the services. The Offices of the County Governors have tested different practices that can improve user participation and thereby improving the quality of the supervision activities.

Based on experiences gathered in the period, a working group consisting of representatives from user organizations, the Offices of the County Governors and the National Board of Health Supervision have given recommendations for sound user involvement in supervision. The National Board of Health Supervision have planned follow-up activities in 2019 and has also established a user council that act as a forum for future development of user participation in supervision.



Alle utgivelser i Rapport fra Helsetilsynet finnes i fulltekst med sammendrag på engelsk og samisk på www.helsetilsynet.no

Videre lesning

[Involvering av pasienter, brukere og pårørende i tilsyn.](#)

Artikkel på www.helsetilsynet.no med lenker til publikasjoner, videoer m.m.

[Videoer om involvering av pasienter, brukere og pårørende.](#)

Rapport fra Helsetilsynet 2/2019

Saman om betre tilsyn Tilrådingar om brukarinvolvering i tilsyn

Mars 2019

Tegninger: Siri Dokken

Design: Kitchen

ISSN: 1503-4798 (elektronisk utgave)

ISBN: 978-82-93595-16-8 (elektronisk)

Denne rapporten finnes på Helsetilsynets nettsted

www.helsetilsynet.no

Statens helsetilsyn

Postboks 231 Skøyen, 0213 Oslo

T: 21 52 99 00

E: postmottak@helsetilsynet.no

I serien Rapport fra Helsetilsynet formidles funn og erfaring fra klagebehandling og tilsyn med sosiale tjenester, barnevern- og helse- og omsorgstjenestene.

Serien utgis av Statens helsetilsyn.
Alle utgivelser i serien finnes i fulltekst på www.helsetilsynet.no

HELSETILSYNET
tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Rapport fra Helsetilsynet 2/2019

Saman om betre tilsyn. Tilrådingar om brukarinvolvering i tilsyn

Statens helsetilsyn arbeider for at befolkninga skal få gode helse- og omsorgstenester, sosiale tenester og barnevernstenester når dei treng det. I 2014 starta Helsetilsynet og fylkesmennene eit utviklingsarbeid som har hatt styrkt brukarinvolvering i tilsyn som hovudmålsetjing. Utviklingsarbeidet handlar om arbeidsmåttane våre, verdigrunnlaget vårt, om respekt og godkjenning av den kunnskapen pasientar, brukarar og pårørande har om tenestene. Fylkesmennene har prøvd ut og utvikla arbeidsmåtar som kan gi auka brukarinvolvering i tilsyn.

Rapporten gjer greie for utviklingsaktivitetane som har gått føre seg. Arbeidet har vore drive av ei arbeidsgruppe som har gitt tilrådingar om god involveringspraksis i tilsyn. Statens helsetilsyn følgjer opp tilrådingane og tek inn oppgåver i samband med verksemdsplanlegginga for 2019. Statens helsetilsyn har etablert eit brukarråd som skal gi råd i saker som gjeld tilsynsoppdraget, og vere eit forum for å utvikle brukarinvolvering i tilsyn vidare.