

Referat

Møte i: Helsedirektoratets brukerråd

Møteleder: Camilla Lyngen

Dato: 10.10.2018

Referent: Tove Ringerike

Saksnr: 18/3384-XX

Til stede: Se vedlagte deltakerliste

Referat fra møte i Brukerrådet 03/18 – 10. oktober 2018

Sak 1: Godkjenning av møteinnkalling og agenda

Leder for Brukerrådet, Camilla Lyngen, ønsket velkommen som møteleder. Møteinnkalling og agenda ble godkjent.

Sak 2: Dette må dere vite om/Hva skjer i Helsedirektoratet

Helsedirektør Bjørn Guldvog orienterte om noen av de mange aktuelle sakene som pågår for Helsedirektoratet.

- Kontaktkonferansen (24/10 2018). Her gir Helsedirektoratet informasjon om sine ulike støtteordninger til frivillig sektor. Mer informasjon og mulighet til påmelding finnes under kurs og konferanser på www.Helsedirektoratet.no
- Stoptober. Helsedirektoratet har akkurat nå en røykesluttkampanje som bruker humor og setter fokus på at det å slutte med røyk og snus er lagarbeid
- Influensavaksinerings. Det er et ønske om å få opp andelen i Norge som tar influensavaksine, spesielt blant helsepersonell. Helsedirektoratet håper brukerorganisasjonene kan hjelpe til med å få opp fokus på dette.
- Helse- og omsorgsdepartementet har bedt Helsedirektoratet gi råd knyttet til arbeidet med ikke smittsomme sykdommer (NCD). Skatt og avgift på tobakk, alkohol og sukker er blant virkemidlene som foreslås. Sukkeravgift har vist seg å fungere bra for de med lav inntekt selv om det kan virke urettferdig.
- NATO-øvelse. Norge er i høst vertskap for en stor NATO-øvelse. Den foregår flere steder i Norge og Helsedirektoratet er med i flere deler av øvelsen. Det er laget egne råd om hvordan man snakker med sårbare grupper og barn om øvelsen.
- Pasientskader. Helsedirektoratet har undersøkt omfanget av pasientskader. En ny rapport viser at omfanget er uendret på nasjonalt nivå, men flere helseforetak har oppnådd en nedgang.
- Helsedirektoratet har kommet med nye råd om lindrende behandling.

- En rapport fra Helsedirektoratet viser at det har vært en økning i somatisk behandling uten at det har vært en tilsvarende økning innen psykisk helse og rus.

Sak 9: Sak til drøfting: Brukermedvirkning i Nasjonalt fagråd for arbeid og helse (ettersendt)

Sekretariatet til Nasjonalt fagråd for arbeid og helse (lokalisert i Helsedirektoratet) inviterte Brukerrådet til å oppnevne en person som kunne bidra med brukerperspektivet inn i fagrådet. Neste møte skal være i november.

Brukerrådet utpekte Anita Vatland. Hun møter i førstkommende møte og Brukerrådet vil dermed få litt erfaring i hva dette arbeidet innebærer. Brukerrådet tar endelig stilling til hvem som skal være fast representant ved en senere anledning.

Arbeidsutvalget (AU) får i oppgave å ta opp til behandling hvordan slike henvendelser skal behandles i fremtiden. De kommer tilbake med forslag til prosess i et senere møte.

Sak 10: Sak til orientering: Invitasjon til å overvære NATO-øvelse (ettersendt)
Brukerrådets leder eller eventuelt andre fra Brukerrådet ble invitert til å overvære en spesiell del av den kommende NATO-øvelsen.

Brukerrådets leder Camilla Lyngen vil delta.

Sak 3: Sak til drøfting: Forholdet mellom Helsedirektoratets brukerråd og direktoratets andre råd

Helsedirektoratet har flere råd med grenseflater mot hverandre, slik som Brukerrådet, BrukerROP (direktoratets brukerråd på fagområdet psykisk helse og rus) og det nyopprettede Helsedirektoratets sektorråd (drøftingsarena for strategisk viktige saker og utfordringer i helse- og omsorgssektoren).

Brukerrådet drøftet hvordan det kan legges til rette for samspill mellom rådene.

Følgende momenter ble tatt opp:

- Positive tilbakemeldinger om dette kan gi viktige synergier og at man kan løfte saker bedre i fellesskap
- Det ble løftet frem at det å systematisk gå gjennom referat fra andre tilstøtende råd ville ta for mye av tiden i Brukerrådet
- Siden datoer for møtene per nå ikke er synkronisert, ble det oppfordret til at saker/tema som skal til Sektorrådet gjøres kjent for Brukerrådet så tidlig som mulig
- Det ble trukket frem at det å kun åpne for å sende skriftlige innspill til Brukerrådets leder som hun kan ta med seg til Sektorrådet ville oppleves som innspill fra enkeltorganisasjoner, mens det å sette saken på agendaen i møtene vil i større grad åpne for omforente innspill fra Brukerrådet som helhet

Brukerrådet ba AU om å utarbeide forslag til rutiner. Dette settes så opp som egen sak i et kommende møte i Brukerrådet.

Sak 4: Sak til orientering: Prosjekt "Prioritering i klinikk"

Helsedirektoratet har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet gjennomført et prosjekt hvor det er hentet inn informasjon om hvordan kliniske fagmiljø forholder seg til prioritering. På bakgrunn av dette har Helsedirektoratet foreslått hovedretningene i et rammeverk for systematisk arbeid med prioritering i klinikk. Dette er ute på høring frem til 26. oktober og Brukerrådets representanter ble invitert til å sende inn høringsinnspill.

Høringsutkastet finnes på nettsiden til Helsedirektoratet, under "høringer".

Sak 5: Sak til drøfting: Honorering av brukermedvirkning

Avdelingsdirektør Ellen Margrethe Carlsen innledet på bakgrunn av utsendt saksunderlag.

Problemstillingene til drøfting var knyttet til hva man kan forvente av bidrag fra organisasjoner som mottar statlige midler/offentlig støtte, og hvilke aktiviteter som bør honoreres og til hvilke satser.

Blant tilbakemeldingene var:

- Henvendelser om å sitte i råd, delta i prosjekt o.l for å ivareta brukerperspektivet har økt betydelig i de senere årene. Tilgjengelige personer til brukermedvirkning er en begrenset ressurs.
- Det virker å være noe forskjell i praksis mellom ulike direktorat. Det er også en side ved saken at finansiering av brukermedvirkning innen helse, ikke skal finansiere brukermedvirkning innen andre felt (eller omvendt).
- Det kom flere tilbakemeldinger på at det var karakteren i oppgavene som skal avgjøre om det gis honorar eller ikke. Det ble sagt at det er forskjell på store rådslag og mer langvarige prosjekt hvor brukeren bidrar med sin erfaring.
- Det ble sagt at honorering av brukermedvirkning er et viktig signal på at deres kompetanse er like viktig som annen kompetanse inn i prosjekter.
- Det ble minnet om behovet for å ha en type honorering som muliggjør deltakelse av personer i yrkesaktiv alder, men ansatt i virksomheter utenom brukerorganisasjonene (tapt arbeidsfortjeneste).
- Den generelle tilbakemeldingen var at alder eller andre forhold ikke skal påvirke honorarets størrelse så lenge oppgavens art er lik.
- Det ble diskutert alternativ til å honorere representantene selv, men for eksempel å gi honoraret til organisasjonen som så kunne vurdere om de skulle gå til enkeltrepresentanter eller andre deler av virksomheten. Dette ble fremholdt som utfordrende å administrere både for organisasjonen selv og de som har benyttet tjenestene. Det er opp til partene i fellesskap å sikre at det ikke er gitt eller mottatt dobbeltbetaling (revisjonshensyn mm).
- Det ble minnet om at det finnes mange ulike organisasjoner, og måter å organisere dem på. Derfor er det viktig å ha fleksibilitet i løsningene, siden det er vanskelig å finne en "one size fits all".

- Det ble oppfordret til at informasjon om honorar ved brukermedvirkning gjøres tilgjengelig uten at brukere behøver å etterspørre det.

Brukerrådet mener møter skal honoreres så lenge representanten ikke er der lønnet av andre for å delta i arbeidet. Bruk av statens satser er akseptabelt.

Bjørn Guldvog ble oppfordret til å ta med seg problemstillingen knyttet til samkjøring av honorering når har møter i direktoratnettverk.

Sak 6: Sak til drøfting: E-konsultasjoner

Avdelingsdirektør Per Magne Mikaelson innledet.

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt Helsedirektoratet vurdere hvilke typer e-konsultasjoner og kontakter mellom tjenesteytere, med eller uten pasient til stede, som det er faglig ønskelig å kunne gjennomføre. Frist for er 1. desember 2018.

Blant tilbakemeldingene var:

- En bekymring knyttet til hva legen vet om pasienten på forhånd.
 - Innleder sa at oppdraget nå kun inkluderer for legen kjente pasienter, men at de også er blitt bedt om å se på muligheten for nye brukere.
- Det ble sett på som gunstig om slike kontakter skjedde hos fastlegen slik at de kunne være digitalt ansvarlige. Men det ble uttrykt bekymring for om de ville ta dette i bruk hvis de selv må bekoste innkjøp av utstyr.
- Det ble bedt om at forslag til løsninger også inkluderer hvordan kontakten skal foregå når det er pårørende som har behov for informasjon på noens vegne.
- Det ble uttrykt optimisme knyttet til at dette åpner for spennende og viktige mulighet, inklusive ressursbesparing. Det ble nevnt at saksdokumentet hadde løftet frem flere utfordringer enn muligheter og dermed kunne oppfattes som å undersøke hvor stor nytte enkelte pasienter vil ha av slike løsninger.
- Det ble stilt spørsmål ved hvordan man skal håndtere maktforholdet mellom små legekantor og store kommersielle aktører.
 - En del av det tekniske tas hånd om av Direktoratet for e-helse. Så langt Helsedirektoratet har fanget opp er legene positive til å implementere slike nye verktøy, men kun i ordnede former. Dokumentasjonsplikten etter for eksempel video blir ikke annerledes enn ved personlig oppmøte.
- Det ble stilt spørsmål ved hvor langt statlige myndigheter vil styre tilbudet og tilgangen (og dermed "dingsene" vi må ha hjemme).
- Det ble fremholdt at det kan være et stort medlæringspotensial ved å la fastlege og pårørende delta i konferanser med andre helse- og omsorgsaktører.
- Det ble minnet om at de måtte tenke over hvordan de tekniske løsningene tar høyde for personer som har behov for tolketjenester.
 - Det ble takket for innspillet og sagt at dette er noe de må tenke mer over. Tilgang til tolketjenester er utfordrende også slik det er i dag.
- Det kom videre innspill på at erfaringsoverføring fra NAV kunne være en idé. De har noe erfaring fra bildetolkning mm.
 - Det ble sagt at man i videre dialog med Direktoratet for e-helse vil følge opp slik at teknikken blir best mulig tilpasset universell utforming.

Helsedirektoratet takket for alle innspillene og jobber videre med prosjektet.

Sak 7: Sak til orientering: Enklere digitale tjenester

Jon Georg Lund fra Program for enklere digitale tjenester (EdIT) innledet.

Et av fokusområdene i prosjektet er åpenhet. I tillegg til å ha tilgang til en del egne data, registrering, oppgjør mm, skal det nå også bli mulig å se hva behandlere sender inn til HELFO.

Det kom ønske om å ha et kort som samler alt, slik de har i Danmark. Helsedirektoratet er kjent med løsningen, men vil ha en digital løsning.

Brukerrådet ønsker gjerne å bidra. Det ble oppfordret til at en eller flere fra prosjektet inviteres til et møte i AU slik at det kan diskuteres ulike måter å sikre fremtidig involvering.

Sak 8: Eventuelt

Det ble informert om den nye tidsrammen for møtene (kl 12-1530). Møteinnkallingen for møtet 5.desember oppdateres. Møteinnkallinger for 2019 kommer snart.

Vedlegg: deltakerliste

Representant	Organisasjon
Zehra Celik	Rådet for innvandrerorganisasjoner i Oslo
Randi Talseth	Voksne for barn
Lisbet Rugtvedt	Nasjonalforeningen for folkehelse
Heidi Brorson	Kreftforeningen
Simen Brændhaugen	Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO), NORILCO
Idar Gustav Hunstad	FFO/Hørselshemmedes landsforbund
Irene Kingswick	FFO/Rådgiving om spiseforstyrrelser
Anita Vatland	Pårørendealliansen
Camilla Lyngen	Unge funksjonshemmede
Hedvig Ekberg	Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO), Norsk forbund for utviklingshemmede
Jan-Magne Sørensen	Brukerrop, Hvite ørn
Lisa Førde Refsnes (Observatør)	Pasient og brukarombud, Sogn og Fjordane
Bjørn Guldvog	Helsedirektoratets direktør
Tove Ringerike	Helsedirektoratet (sekretariat for Brukerrådet)
Nina Bachke	Helsedirektoratet (sekretariat for Brukerrådet)
Ellen Margrethe Carlsen	Helsedirektoratet – innleder sak 5
Per Magne Mikaelson	Helsedirektoratet – innleder sak 6
Jon Georg Lund	Helsedirektoratet – innleder sak 7