



**Dato: 2. desember kl. 09.00-13.30**

**Møteleder: Ragnhild Støkket**

**Referent: Sekretariatet ved Bente Kristin Smedbråten og Mari Dahl Schlanbusch**

### **SAK 2 - Oppdatering fra ledelsen i Helsetilsynet**

**Ved Jan Fredrik Andresen, direktør i Helsetilsynet**

#### **Korte hovedpunkter fra direktørens orientering:**

- **Omorganisering i Helsetilsynet.** Fra 1.november har Helsetilsynet ny organisering og er i en fase der organisasjonen skal finne ny form og sette seg.
- **VG følger Helsetilsynet.** Varselsakene, som VG har jobbet med i 3 år, regner de med å være ferdig med før jul. De siste ukene har dialogen med VG-journalistene vært god og konstruktiv. Det resulterer blant annet i at hele varselordningen skal gjennomgås, noe Helsetilsynet ser fram til. Helse- og omsorgsdepartementet jobber med innretningen som både skal omfatte Helsetilsynet, statsforvalterne og Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom). Brukerrådet vil holdes orientert.
- **Oppfølging av statsforvalternes arbeid med rettighetsklager i kommunale helse- og omsorgstjenester.** Riksrevisjonens rapport tidligere i høst avdekket forskjeller mellom statsforvalterne som bygger på våre egne tall og dokumentasjon. Vi har satt i gang utviklingsarbeid, jf. dagens sak 7 om Prosjekt – Sikre harmonisert behandling av rettighetsklager. Vi bygger blant annet videre på erfaringer fra restanseprosjektet hos Statsforvalteren i Oslo og Viken, og vil f.eks. lager maler som skal sikre lik behandling.
- Aftenposten og Dagens Medisin skriver artikler om **tilgang til kostbar hjertemedisin som ikke er godkjent av Beslutningsforum, i offentlig helsetjeneste.** Helsetilsynet går inn i og vurderer avgjørelsen fra Statsforvalteren i Agder etter henvendelse fra Helse Sør-Øst. Det er en sak med mange etiske og faglige dilemmaer. Vi regner med å avslutte saken før jul og kommer gjerne tilbake til brukerrådet for å drøfte avgjørelsen, begrunnelsene og vektingen av ulike momenter i saken.
- Direktøren har ambisjoner om og ønsker at **brukerrådets leder skal delta i ledergruppen** når den skal diskutere prioriteringer for kommende år. Brukerrådet gir sin tilslutning til forslaget.

### **SAK 3 - Godkjenning av innkalling og referat**

Godkjenning av innkalling og referat fra møte 9.september 2021

- Ingen kommentarer til innkalling eller referat.

### **SAK 4 - Gjennomgang av nytt mandat**

#### **Ved Mari Dahl Schlanbusch, Helsetilsynets sekretariat for brukerrådet**

Saken var fortsettelse fra brukerrådets møte 9.september (sak 7) og til orientering. Sekretariatet gikk gjennom endringene siden sist.

#### **Diskusjon**

- Brukerrådet hadde ingen kommentarer.

#### **Konklusjon**

- Mandatet er vedtatt.

### **SAK 5 - Forslag til uttalelse fra brukerrådet i Statens Helsetilsyn – Retten til nødvendige tjenester basert på individuell vurdering er under press i mange kommuner.**

#### **Ved Janne Skei, SAFO og Frode Strømman, NFU.**

Saken var en fortsettelse av drøfting i brukerrådets møte 9.september d.å. om forslag til uttalelse fra brukerrådet om fordeling av kommunale helse- og omsorgstjenester som baseres på bosted, ikke individuelle vurderinger av behov.

Bakgrunn for saken er at flere organisasjoner opplever et økende antall henvendelser om kommunale tjenester og tilbud som blir tildelt på grunnlag av hvor man bor, og ikke individuelle vurderinger av behov, slik lovverket krever. Det fremstår i mange tilfeller som om det settes vilkår om bosted for at kommunen skal kunne tilby tjenester. Mange kommuner etablerer større enheter og knytter tjenestetilbud til disse, f.eks. som samlokaliserte boliger til personer med utviklingshemming, personer med ruslidelse og/eller psykisk lidelse, avlastningstilbud i barneboliger og tilbud om opphold i sykehjem. Trang kommuneøkonomi og ressursmangel er i mange tilfeller drivere i utviklingen, men det samme skjer også i kommuner med god økonomi. Konsekvensen er at mange brukergrupper får mangelfulle tjenester (både i omfang og kvalitet) dersom de ikke ønsker å flytte. Det går særlig hardt utover de som ikke kan tale sin egen sak.

#### **Innspill fra brukerrådet:**

- Brukerorganisasjonene erfarer at statsforvalterne har ulik praksis når de vurderer helse- og omsorgstjenester. Modent for presisering og innskjerping av retningslinjer og normering fra Helsetilsynet til statsforvalterne, f.eks. ved å bruke veiledere, fagsamlinger og andre kanaler for å ta opp bekymringen.
- Enighet om å jobbe videre med en uttalelse fra brukerrådet om bekymring og med oppfordring til Helsetilsynet om å jobbe gjennom sine kanaler overfor statsforvalterne.

- I tillegg kan det være aktuelt å løfte problemstillingen ut av brukerrådet og over i de respektive organisasjonene og se om det er mulig å få til et felles utspill i media, f.eks. som kronikk, artikkelserie e.l.

### **Konklusjon:**

Brukerrådet setter ned et lite utvalg som jobber videre med å spisse uttalelsen til Helsetilsynet. Utvalget består av Janne Skei (leder/koordinator), Frode Strømman, Anita Vatland og Ragnhild Stenshjemmet Støkket. Arbeidet starter etter nyttår, og utvalget sender uttalelse på høring til resten av medlemmene før den blir sendt til Helsetilsynet.

Jan-Fredrik Andresen fra Helsetilsynet kommenterte at temaet fortjener Helsetilsynets oppmerksomhet, og vil få det gjennom ulike kanaler, både til statsforvalterne og til pasient- og brukerombudene. Temaet blir også spilt inn til prosjektet Helsetilsynet har gående knyttet til overordnet faglig styring av statsforvalterne.

## **SAK 6 - Orientering om Helsetilsynets oppfølging av Sivilombudets uttalelse 18.10.21 om anmodninger etter pbrl § 7-4 og utviklingen av tilsynets veileder om behandling av tilsynssaker.**

### **Ved fungerende avdelingsdirektør Anders Haugland**

Anders Haugland redegjorde for saken. Ved oppstart av pandemien ga Helsetilsynet midlertidige retningslinjer for tilsyn slik at statsforvalterne kunne gjøre strengere prioriteringer enn vanlig. Dette for å kunne håndtere alle koronarelaterte oppgaver. Retningslinjene gjaldt blant annet hvordan statsforvalterne skulle håndtere anmodning fra pasienter og pårørende om å vurdere pliktbrudd etter pasient- og brukerrettighetsloven §§7-4 og 7-4 a. Sivilombudet mottok klager fra pasient/pårørende som hadde fått avslag på sin anmodning uten at statsforvalteren hadde vurdert konkret om det forelå pliktbrudd.

Sivilombudet mener at ressursituasjonen rundt koronapandemien ikke i seg selv gir grunnlag for å gjøre unntak fra enkeltpersoners lovbestemte rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven §§ 7-4 og 7-4 a. Helsetilsynet og statsforvalterne er forpliktet til å følge Sivilombudets forståelse av regelverket. Helsetilsynet har derfor gjennomgått ny veileder for behandling av tilsynssaker for å sikre at statsforvalternes praksis er i tråd med Sivilombudets forståelse. I veilederen har Helsetilsynet:

- Presisert at statsforvalterne skal legge til rette for god dialog med de som henvender seg for å finne ut hva de ønsker svar på og gi veiledning om hvem som er best til å svare. Viktig å kanalisere spørsmål tilbake til helsetjenesten som kanskje er nærmest til å svare, utover de rettslige spørsmål om pliktbrudd. Videre skal dialogen bidra til å klargjøre forventninger om hva tilsyn kan gjøre.
- Presisert at pasient/pårørende kan komme tilbake til statsforvalteren dersom de opplever at de kontakten med helsetjenesten ikke har ført fram. Statsforvalteren må da vurdere pliktbrudd.

En del henvendelser er opplagt slik at statsforvalterne skal gå inn i dem. Det er kun i saker der det ikke er så tydelig at det kan dreie seg om pliktbrudd, at Statsforvalteren skal gå i dialog med klager for å klargjøre innholdet i henvendelsen.

**Innspill fra brukerrådet:**

- Brukerrådet kommenterte at dette er en kompleks sak og at de hadde fått sakspapirene ettersendt rett i forkant av møtet.
- Flere av organisasjonene påpekte at det å henvise pasient/pårørende tilbake til tjenestene ikke alltid er like greit. Det er svært varierende hvordan virksomhetene vil håndtere slike henvendelser.

**Konklusjon**

Helsetilsynet merker seg tilbakemeldingen fra brukerrådet om at de ettersendte sakspapirene kom bare et par dager før møtet og at de dermed fikk kort tid til å sette seg inn i en kompleks sak. Helsetilsynet vil etterstrebe og sende ut alle sakspapirene samlet i en sending og senest én uke før møtene.

**SAK 7 - Prosjekt «Sikre harmonisert behandling av rettighetsklager»  
Ved Vigdis Malt Marøy, avdeling for tilsyns- og klagesaker i helse- og omsorgstjenesten**

Helsetilsynet har startet et prosjekt for å sikre at statsforvalterne har omforent praksis for behandling av klager på helse- og omsorgstjenester (såkalte rettighetsklager). Vi ønsker innspill fra brukerrådet om erfaringer med eventuell ulik praksis i behandling av rettighetsklager hos statsforvalterne og innspill til arbeidet med å sikre harmonisert praksis.

Prosjektet skal gjennomføre ulike aktiviteter:

- skal gå gjennom vedtak og annen dokumentasjon for å se etter utilsiktede variasjoner, og deretter lage bedre normeringer og gode maler
- skal ha samlinger for statsforvalterne
- skal oppdatere veileder
- skal lage plan for hvordan Helsetilsynet skal følge opp statsforvalterne gjennom overordnet faglig styring

Prosjektet skal avsluttes til sommeren.

Avdelingen noterte seg brukerrådets innspill.

Ytterligere innspill kan sendes til [vmm@helsetilsynet.no](mailto:vmm@helsetilsynet.no)

**SAK 8 - Involvering av barn og unge i utviklingsprosjektet «kvalitetsutvikling av institusjonstilsynet (KUIT)».**

**Ved Hanne Knudsen og Kathrine Haarstad, avdeling for tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenesten**

KUIT-prosjektets mål er å heve kvaliteten på tilsyn med barnevernsinstitusjoner slik at barn og unge som bor på institusjon sikres et forsvarlig opphold og får oppfylt sine rettigheter. Involvering av barn og unge er helt sentralt for at prosjektet skal lykkes med å nå dette målet.

Saken er fortsettelse fra brukerrådets møte i mars d.å. der blant annet erfaringspanel med barn og unge ble drøftet. I etterkant har prosjektet kontaktet Forandringsfabrikken og

Landsforeningen for barnevernsbarn (forkortet Lfb), men begge har takket nei til å delta i erfaringspanel. Prosjektet ønsker derfor en ny innspillsrunde med brukerrådet for å finne andre løsninger som kan sikre reell medvirkning.

#### **Innspill fra brukerrådet:**

- Brukerrådet oppfordret prosjektet til å gå en runde til med Lfb, og f.eks. Barnevernsbarna, for å få organisasjonene på banen i erfaringspanel.
- De som skal delta i erfaringspanel må ha erfaringer som er relevante i forhold til det aktuelle tilsynsområdet.
- Tenke alternative verktøy og samtalekanaler som kan være aktuelle:
  - Statsforvalteren i Trøndelag har utviklet et digitalt samtaleverktøy for Ipad (i forbindelse med involveringsprosjektet for noen år siden).
  - «Kors på halsen» (Røde Kors) har lang erfaring fra å snakke med barn og unge
  - Barneombudet.
  - Landsforeningen for barnevernsbarn tar med innspillene tilbake til egen organisasjon for ny runde; har relevante erfaringer.
  - Tilsetting av erfaringskonsulent kan være et godt alternativ, men det kan være utfordringer knyttet til å bruke egne personlige erfaringer, uten å representere en organisasjon. Krever fagfolk som kan skille og bruke innspillene.

#### **Konklusjon:**

- Prosjektet tar med innspillene og jobber videre med å finne hensiktsmessige løsninger.
- Jan-Fredrik Andresen opplyste at det digitale samtaleverktøyet for Ipad fra Statsforvalteren i Trøndelag er anskaffet og tilgjengelig for alle statsforvalterne.

Ytterligere innspill kan sendes til [kah@helsetilsynet.no](mailto:kah@helsetilsynet.no)

#### **SAK 9 - Evaluering av brukerrådet 2021**

##### **Ved Mari Dahl Schlanbusch, leder for brukerrådets sekretariat**

Helsetilsynet la fram oversikt over hvilke saker som har vært oppe i brukerrådet i 2021, og ba om tilbakemelding fra rådet om tekniske/praktiske forhold og arbeidsformer, samt innhold i og organisering av møtene.

#### **Innspill fra brukerrådet**

##### *Om tekniske/praktiske forhold*

- Hybride møter der noen deltar på Teams og noen fysisk i Helsetilsynets lokaler kan fungere under forutsetning av at de tekniske løsningene er på plass, slik at lyd osv. er god.
- Fysiske møter er å foretrekke når det er mulig, er lettere særlig når det er tyngre saker. Praten i pausene er også nyttig.

### *Om arbeidsformer*

- Raske ad hoc møter er ok når det brenner, men ikke for ofte. Ikke sikkert alle har anledning til å møte på kort varsel.

### *Om innhold i og organisering av møtene*

- Sakene er stort sett relevante, men mye er ganske krevende.
- Naturlig at det er flest saker fra Helsetilsynet, brukerrådet skal bidra til at Helsetilsynet blir bedre. Men saker spilt inn fra rådet kan også ha en verdi for Helsetilsynet.
- Sakspapirene bør fortrinnsvis være på max én side med kulepunkter om tema og formål med saken. Om saksframlegget er lenger: fint med en kort oppsummering av hva Helsetilsynet vil med saken på side 1 («one pager», cover-notat)
- Utsending av sakspapirer: to uker som har vært praktisert hittil, er nesten for lenge på forhånd. Tilstrekkelig å få saken senest én uke på forhånd
- Fint å få oversikt over saker brukerrådet hadde behandlet i 2021, både for å kunne planlegge første halvår i 2022 og for å få kontinuitet slik at brukerrådet kan etterspørre status

### **Konklusjon**

- Det nye sekretariatet tar med seg innspillene til planleggingen av neste års møter.

Ytterligere innspill kan sendes til [brukeraadet@helsetilsynet.no](mailto:brukeraadet@helsetilsynet.no)