



# Utkast: Samhandling FFO Innlandet og medlemsorganisasjoner knyttet til rekruttering og oppfølging av brukerrepresentanter.

- *Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) Innlandet*
- *Dette utkastet skal behandles på FFO Innlandets årsmøte 11. april 2026.*
- *Medlemsorganisasjonene i FFO kan komme med innspill/endringsforslag.*

## 0. Målsetting:

Prosedyren skal bidra til å klargjøre oppgave- og ansvarsfordelingen mellom FFO Innlandet og medlemsorganisasjonene, slik at vi rekrutterer og skolerer brukarmedvirkere som er godt orienterte og motiverte. Vi ønsker også å bidra til at brukarmedvirkere blir godt nok fulgt opp, både med muligheter for erfaringsutveksling og oppdatering.

## 1. Bakgrunn

Det har forekommet misforståelser mellom partene når det gjelder utnevning av kandidater som brukerrepresentanter. Likeledes kan det oppstå uklarheter knyttet til ansvar for opplæring og oppfølging av brukerrepresentanter. I det videre brukes begrepet «bruker» både om pasient og/eller pårørende.

## 2. Litt allment

Noen hovedprinsipper for brukarmedvirkning generelt:

- Som brukerrepresentant representerer du som hovedregel flere diagnoseområder, - du er IKKE en erfaringskonsulent
- Du må ha bearbeidet egne opplevelser knyttet til helse, dvs. at du har et avklart forhold til egne helseutfordringer.
- Du må være villig til å sette av tid til oppgaven, - både i form av å sette deg inn i institusjonen/helsetjenesten som har invitert deg, tid til å høre hvilke utfordringer andre diagnosegrupper kan ha, og tid til selve oppgaven.
- God møteskikk tilsier at du forbereder deg til møter og melder fra om evt. forfall så snart som mulig. Der vararepresentanter finnes skal disse kontaktes.

Brukere av helsevesenets tjenester har annen kunnskap, andre perspektiver og interesser enn det helsefaglig personell, ledere og administrativt ansatte har.



Du kan være brukerrepresentant på tre ulike nivåer: individnivå, tjenestenivå og systemnivå.

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Individnivå</b>  | God brukermedvirkning på individnivå innebærer at pasientene og deres pårørende gjennom hele behandlingsforløpet skal gis mulighet til å ta valg ut fra sine behov, ønsker og verdier (samvalg). "Likepersoner" kan ofte bistå her.                                      |
| <b>Tjenestenivå</b> | Brukermedvirkning på tjenestenivå innebærer at brukerrepresentanter inngår i et likeverdig samarbeid med tjenesteapparatet, for eksempel klinikk/avdeling på sykehuset, og er aktivt deltakende ved endring, evaluering og forbedring av behandlingstilbud og tjenester. |
| <b>Systemnivå</b>   | Som brukerrepresentant på systemnivå representerer du pasientene og de pårørende. Det innebærer at du skal formidle og bruke kunnskap om pasienters og pårørendes behov, forventninger og opplevelser på en systematisert og generalisert måte.                          |

Kilde: Helse Sør-Øst:

### 3. Brukerrepresentanter på ulike nivå

Brukerrepresentasjon i helseforetak og i kommunale- og fylkeskommunale råd er lovpålagt. Nedenfor er en oversikt over hvem det er som i hovedsak etterspør kandidater som brukerrepresentanter, - hvordan og hvorfor?

| <b>HVEM</b>                                       | <b>HVORDAN</b>   | <b>HVORFOR</b>   |
|---|--|--|
| Departement og direktorat                         | Tar gjerne kontakt direkte, eller via en spesifikk medlemsorganisasjon | Omhandles ikke her   |
| Statsforvalteren (prosjekt)                       |  |  |
| Forskning/forskningsprosjekter                    |  |  |
| NAV regionalt                                     | Via FFO, SAFO, m. fl.  | NAV loven §6   |
| NAV nasjonalt                                     | Via FFO, SAFO, m. fl., prosjekter, ulik tilnærming                     | Prosjekter omhandles ikke her                              |
| Helseforetak regionalt/lokalt                     | Via FFO, SAFO, m. fl.  | Helseforetaksloven §35                                     |
| Institusjoner som har avtaler med Helseforetakene | Hovedregel; via FFO/SAFO, + noe direkte                                | Avtalefestet<br>Helseforetaksloven §35                     |
| Fylkeskommuner                                    | Via FFO, SAFO, m. fl.  | Kommuneloven §5-12   |
| Kommuner  | Via FFO, SAFO, m. fl.  | Kommuneloven §5-12 og Helse- og omsorgstjenesteloven §3-10 |

#### 4. Opplæring og oppfølging



Det er den enkelte helseinstitusjon som utnevner brukermedvirkere sitt ansvar å sørge for grunnopplæring av nye medvirkere. Den enkelte brukermedvirker forplikter seg til å følge opp institusjonens opplærings- og oppfølgingsplan.

FFO fungerer som et verdifullt supplement til dette, og bidrar med erfaringssamlinger og fagsamlinger på tvers av FFO-organisasjonene.

| Organisasjon                                 | Opplæring   | Oppfølging                              |
|--|---|---|
| FFO – ved oppnevning av nye brukermedvirkere | FFO Innlandets hjemmeside:<br><a href="http://ffo.no/fylkeslag/innlandet">ffo.no/fylkeslag/innlandet</a><br><br>Håndboka « <a href="#">Når du representerer FFO</a> » | Se FFO Innlandet sin handlingsplan      |
| NAV regionalt                                | Eget opplæringsprogram<br><br><a href="#">Brukermedvirkning - nav.no</a>  | Egne erfaringssamlinger                 |
| Helseforetak                                 | Egne opplæringsprogram og nettkurs<br><br><a href="#">Brukermedvirkning - Helse Sør-Øst RHF</a><br><br>(lenke grunnopplæring)   | Erfaringssamlinger                      |
| Fylkeskommuner                               | «Gode Råd» fra FFO/SAFO   | Erfaringssamlinger                      |
| Kommuner                                     | <a href="#">Gode råd</a>  | Samlinger for brukerutvalg i regionene. |
| Medlemsorganisasjoner (noen)                 | Eget opplæringsprogram  | Egne samlinger, egne program            |

## 5. Flytdiagram for valg av brukerrepresentant

