

---

## Veileder for integrering av brukermedvirkning i prosjekter

---

### Hvorfor er det viktig å integrere brukermedvirkning i prosjektet?

Mental Helse sitt sosialpolitiske program er retningsgivende for alt arbeid organisasjonen gjør. I dette programmet formuleres organisasjonens mål:

- Mental Helse skal arbeide for et samfunn med økt åpenhet og bekjempe fordommer rundt psykiske problemer.
- Mental Helse sitt mål er at psykiske helsetjenester kvalitetssikres gjennom brukernes erfaringskompetanse.
- Mental Helse skal drive påvirkningsarbeid for å ivareta og forbedre det psykiske helsetilbudet.
- Mental Helse sitt mål er at flest mulig skal støtte og engasjere seg i det samfunnsnyttige arbeidet organisasjonen gjør.

I arbeidet mot å nå de disse hovedmålene skal Mental Helse blant annet være pådrivere for at representanter for brukere skal få delta i forskning, utviklings- og endringsarbeid. Målet er at brukermedvirkning skal bidra til å øke kvaliteten på tjenestene og at brukeren dermed også øker sin innflytelse på egen og andres livssituasjon.

Dersom det skal søkes om prosjektmidler gjennom Mental Helse som søkerorganisasjon stiller Mental Helse derfor med utgangspunkt i sitt sosialpolitiske handlingsprogram *følgende krav* til prosjektsøknader.

- at prosjektet får fram brukererfaringer og har reell brukermedvirkning, fortrinnsvis gjennom brukerdeltakelse i alle faser av prosjektet
- at prosjektet har relevans for arbeidsområder som er viktige for Mental Helse, dvs. forebygging, rehabilitering eller forskning innen feltet psykisk helse.

### Hvordan kan brukermedvirkning forstås?

En "bruker" er en person som benytter seg av relevante tjenester i en eller annen form. I IS-1315 rapport fra Sosial- og helsedirektoratet "Brukermedvirkning - psykisk helsefeltet" som Mental Helse har deltatt i utarbeidelsen av, brukes "bruker" om en person som har behov for eller nyttiggjør seg tjenester innen det psykiske helsefeltet. Slik begrepet benyttes omfatter brukermedvirkning både brukere og pårørende (familiemedlem eller annen nærstående person) til en som er i behov av eller nyttiggjør seg tjenester fra det psykiske helsefeltet.

Begrepet "brukermedvirkning" kan forstås og ivaretas på forskjellige måter. Helsedirektoratet vektlegger at "brukermedvirkning" er lovhjemlet i all helselovgivning og skal være ettersporbart i forhold til hvordan brukernes rettigheter og tjenesteutøverens plikter er ivaretatt. Brukermedvirkning handler derfor om at tjenesteapparatet benytter brukerens erfaringskunnskap for å yte best mulig hjelp. Brukermedvirkning betyr ikke at behandleren fratras sitt faglige ansvar, men kvalitetsforbedringene ligger i dialogen og samspillet mellom bruker og tjenesteutøver. Brukermedvirkning kan derfor forstås som brukeres innflytelse på utformingen av tjenester, og målet er at brukermedvirkning skal bidra til kvalitet på tjenestene og at brukeren har økt innflytelse på egen livskvalitet.

## VEILEDER

I både "Bruksrett til eget liv" (Mental Helse Norge) og IS-1315 rapport fra Sosial- og helsedirektoratet defineres brukermedvirkning ut fra tre nivåer:

- **Individnivå:** Er medvirkning fra brukeren selv i eget behandlingsopplegg, og den innflytelse brukeren har på tjenestene. Individuell plan er en slik medvirkningsform. Brukeren medvirker i valg, utforming og anvendelse av de tilbud som til enhver tid måtte være tilgjengelige, noe som igjen vil innebære større myndighet, kontroll og autonomi over eget liv.
- **System/tjenestenivå:** Administrativt nivå hvor innflytelsen gjelder å påvirke hvordan tjenester og tiltak skal ordnes og utformes. Brukerne inngår i et likeverdig samarbeid med tjenesteapparatet og er aktivt deltagende i planleggings- og beslutningsprosesser, fra start til mål. Brukere og representanter velges inn i ulike utvalg og råd for på denne måten å bidra med sin kunnskap til fagfolk, administrasjon og politikere i planlegging, utforming og drift av et bedre tjenestetilbud.
- **Politisk/beslutningsnivå:** Reel brukerinnflytelse på politiske prosesser gjennom organisert brukerrepresentasjon. Organisasjonene deltar i politiske beslutningsprosesser, men kan også sette egne kampsaker på agendaen gjennom f.eks lobbyvirksomhet og media.

### I lys av det ovennevnte - hvordan kan brukermedvirkning praktisk integreres i prosjekter?

- Brukerepresentanter har innflytelse på prosjektets utvikling gjennom brukerepresentanter i arbeidsgrupper og styringsgrupper.
- Prosjektet er tufta på brukererfaringer og tar utgangspunkt i brukernes behov. Søknaden må kunne dokumentere brukerstemmen.
- Få frem brukernes forventninger til hvordan de mener det bør være ved å gjennomføre for eksempel en brukerundersøkelse eller et dagsseminar.
- Integrere bruk av medforskere i forskningsprosjekter. Medforskning finner sted gjennom at brukerepresentanter har innflytelse på prosjektets utvikling gjennom representasjon i for eksempel referansegrupper og/eller at mennesker med egen erfaring med psykisk lidelse deltar i en eller flere faser av forskningsarbeidet.

### Mer informasjon

For mer informasjon har Mental Helse i samarbeid med Helsedirektoratet utarbeidet en rapport om brukermedvirkning: [http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00009/IS-1315\\_9828a.pdf](http://www.helsedirektoratet.no/vp/multimedia/archive/00009/IS-1315_9828a.pdf)

For nærmere redegjørelse for forhold knyttet til medforskning, vises til Borg, M. og Kristiansen, K. (red.): Medforskning – å forske sammen for kunnskap om psykisk helse. Oslo: Universitetsforlaget, 2009

Kilder: "Bruksrett til eget liv". Mental Helse

"Brukermedvirkning – psykisk helsefeltet". IS-1315, Sosial- og helsedirektoratet.

"Brukermedvirkning innen psykisk helse – en veileder". Mental Helse