

Retningslinje for brukermedvirkning i prosjekt

Retningslinjen er utarbeidet av:

Prosjektgruppe
Prosjektleder • Magne Omestad, leder av porteføljekontoret Utvikling av OUS/Stab medisin, helsefag og beredskap
Medlemmer • Sonja Turøy Brugman, prosjektleder i porteføljen Utvikling av OUS/Stab medisin, helsefag og beredskap • Sigrun Skåland Brun, prosesseier for brukermedvirkning i OUS/Stab pasientsikkerhet, kvalitet og samhandling • Maria Kristina Finnes, koordinator for Brukerutvalget ved OUS/Stab pasientsikkerhet, kvalitet og samhandling • Per Miljeteig, medlem av Brukerutvalget ved OUS • Kari Sundby, medlem av Brukerutvalget ved OUS

Versjonskontroll:

Versjon	Dato	Forklaring	Utført av
0.1	15.10.2022	Dokument opprettet	Magne Omestad
0.2	19.10.2022	Dokumentstruktur og tekstform definert	Magne Omestad
0.3	20.10.2022	Roller, hensikt, lovhjemler og føringer beskrevet. Uttalelse fra juridisk avdeling innarbeidet	Magne Omestad
0.35	21.10.2022	Prosjektmetodikk og mulighet for medvirkning hentet fra «Veileder for medvirkning i prosjekt» versjon 1.0 og tilpasset brukermedvirkning	Magne Omestad
0.4	24.10.2022	Prosess for brukermedvirkning beskrevet	Magne Omestad
0.5	24.10.2022	Første utkast sendt ut på intern høring i prosjektgruppe	Magne Omestad
0.55	06.11.2022	Innspill fra intern høring innarbeidet	Magne Omestad
0.6	08.11.2022	Andre utkast sendt ut på ekstern høring til Brukerutvalgets leder, direktør Medisin, helsefag og beredskap og direktør Pasientsikkerhet, kvalitet og samhandling	Magne Omestad
0.65	21.11.2022	Innspill fra ekstern høring innarbeidet.	Magne Omestad
0.7	21.11.2022	Dokument klargjort for behandling i Brukerutvalget	Magne Omestad
0.8	28.11.2022	Dokument anbefalt av Brukerutvalget	Erna Hogrenning
0.9	06.12.2022	Dokument anbefalt av porteføljestyret	Hilde Myhren
1.0	20.12.2022	Dokument godkjent av ledergruppen	Bjørn Atle Bjørnbeth

Godkjent av:

Navn	Rolle	Stilling	Dato
Hilde Myhren	Porteføljansvarlig Utvikling av OUS	Medisinsk direktør	20.12.2022

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	4
1.1. Definisjoner og roller	4
1.2. Hensikt med retningslinjen	4
1.3. Hensikt med brukermedvirkning i prosjekt	4
1.4. Lovhjemmel	5
1.5. Føringer	5
2. Kort om prosjektmetodikk og -styring	6
3. Mulighet for medvirkning gjennom prosjektløpet	7
3.1. Prosjektidé	7
3.2. Konseptfase	8
3.3. Planleggingsfase	9
3.4. Gjennomføringsfase	9
3.5. Avslutningsfase	9
3.6. Realiseringsfase	10
4. Hvordan legge til rette for brukermedvirkning?	10
4.1. Brukerrepresentasjon i prosjektene	10
4.2. Brukerrepresentantens rolle i prosjekt	10
4.3. Hvilke prosjekter skal det medvirkes på?	10
4.4. Hvor skal medvirkningen foregå?	11
4.5. Hvordan skal medvirkningen foregå?	12
4.6. Hva er brukerrepresentantens bidrag?	13

1. Innledning

Denne retningslinjen inngår som en del av OUS Prosjektveiviser jf. dokument 14058 i eHåndbok og beskriver hvordan det skal legges til rette for brukarmedvirkning i prosjekter ved Oslo universitetssykehus HF. Utgangspunkt for retningslinjen var behovet for å beskrive prosesser for brukarmedvirkning i prosjektene som inngår i porteføljen *Utvikling av OUS*. Retningslinjen vil være førende for alt prosjektarbeid ved sykehuset unntatt for arbeid med forskningsprosjekter, som er omtalt i egen veileder¹.

Retningslinjen henvender seg både til prosjektlederne som skal legge til rette for medvirkning og til brukerne som skal medvirke. Retningslinjen beskriver hva brukarmedvirkning i prosjekt er, hvordan prosjektmetodikken og inndelingen i prosjektfaser gir mulighet for medvirkning, hvorfor medvirkning er viktig både for prosjektets utfall og for utforming av helsetjenestene, og til slutt i hvilke arenaer medvirkningen skal foregå på og hvordan den skal foregå.

1.1. Definisjoner og roller

Med begrepet *bruker* menes i denne retningslinjen pasienter og pårørende ved sykehuset og med *brukarmedvirkning i prosjekt* menes aktiviteter som gir brukerne innflytelse på valg og beslutninger i prosjekt som berører brukerne. Retningslinjen beskriver ikke medvirkning på individnivå for pasient og pårørende, men på systemnivå gjennom deres representanter i Brukerutvalget og i klinikkens brukerråd. Disse representantene omtales heretter som *brukerrepresentantene*. Prosjektleder har ansvar for å legge til rette for brukarmedvirkning og brukerrepresentantene har ansvar for å ivareta brukernes behov og interesser i prosjektenes arbeid og leveranser. Med *parter* menes i denne retningslinjen arbeidsgiver representert ved prosjektleder og prosjekteier, brukerne representert ved brukerrepresentanten og ansatte representert med tillitsvalgte og verneombud.

1.2. Hensikt med retningslinjen

Hensikten med retningslinjen er å gi prosjekteier, prosjektleder, prosjektdeltakere, ledere, ansatte og brukerne en felles forståelse av brukarmedvirkningsprosessen og hvilke muligheter den gir, og derigjennom sikre gode vilkår for brukarmedvirkning i alle prosjekt.

1.3. Hensikt med brukarmedvirkning i prosjekt

Medvirkning fra brukerne er viktig for at konseptene og de konkrete løsningene, som prosjektene utreder, utvikler og leverer, skal bli best mulig både for virksomheten, for de ansatte og for brukerne. Brukernes kunnskap og kjennskap til sykdomsforløp, pasientbehandling og brukerbehov er viktig for utforming av løsningene. Prosjektidéene springer ofte ut fra ledelsens oppfatning av hvilke endringer virksomheten må gjennomføre,

¹ [Veileder for brukarmedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten, mai 2018](#)

og medvirkningen kan bidra til å belyse forhold og behov ledelsen ikke har sett, f.eks. om problemstillingen som prosjektidéen baserer seg på er riktig definert og om det finnes konsepter og løsninger som ivaretar partenes interesser på en bedre måte. Medvirkning gir også et større eierskap til leveransene og økt forståelse for endringsbehovet i virksomheten, hvilket er viktig for å utvikle virksomheten. Deltakelse fra brukerne kan dermed bidra til mer effektive endringsprosesser, bedre løsninger og bedre tjenester.

1.4. Lovhjemmel

Overordnet er helseforetakslovens paragraf 35 andre ledd² førende for brukermedvirkningen ved sykehuset. Der står det at:

Regionalt helseforetak skal sørge for at virksomheter som yter spesialisthelsetjenester og andre tjenester som hører naturlig sammen med dette, etablerer systemer for innhenting av pasienters og andre brukeres erfaringer og synspunkter.

Krav om å gjennomføre brukermedvirkning er hjemlet i paragraf 7 e i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten³. Der står det at sykehuset plikter å:

sørge for å gjøre bruk av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørende.

I Helsedirektoratets veileder til forskriften⁴ står det om dette kravet at:

I kravet ligger at det må skaffes informasjon om hvordan pasienter, brukere og pårørende opplever tilbudet og de tjenestene de mottar, og hva de mener bør forbedres. Pasienter, brukere og pårørende skal aktivt involveres i forbedringsarbeidet.

I lovverket er det ikke beskrevet på hvilket nivå eller i hvilket omfang brukermedvirkningen skal utøves. Det er derfor opp til helseforetakene selv å utarbeide ordninger som sikrer adekvat brukermedvirkning.

1.5. Føringer

De regionale helseforetakene har utarbeidet felles, veiledende retningslinjer for brukermedvirkning⁵. Disse retningslinjene er gjort gjeldende for sykehuset gjennom styrevedtak i Helse Sør-Øst RHF 27. april 2017 og er innarbeidet i mandatet for Brukerutvalget ved Oslo universitetssykehus HF jf. dokument 17173 i eHåndbok⁶ og for de

² [Lov om helseforetak m.m.](#)

³ [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

⁴ [Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, veileder fra Helsedirektoratet 2018](#)

⁵ [Brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak, januar 2017](#)

⁶ [Brukerutvalget ved Oslo universitetssykehus HF, dokument 17173 i eHåndbok](#)

klinikkvise brukerrådene jf. dokument 186 i eHåndbok⁷. Det er også utarbeidet en retningslinje for å fremme brukermedvirkning fra brukerrådene jf. dokument 145118 i eHåndbok⁸.

I mandatet for Brukerutvalget slås det blant annet fast at deres oppgave er å:

- *følge med på helseforetakets årshjul og bidra i mål- og strategiarbeid, hovedprosesser, forbedrings- og omstillingsprosesser og i øvrige faglige prosjekter og medvirke i råd og utvalg i alle saker som angår tjenestetilbudet*
- *foreslå brukerrepresentanter fra brukerutvalg eller organisasjoner til plan- og prosjektarbeid, råd og utvalg som det inviteres til.*

Om prosjekt som arena for brukermedvirkning står det i mandatet blant annet at:

En viktig del av brukerutvalgets arbeidsoppgaver er å bidra med brukerkompetanse i prosjekt, råd og utvalg. (...) Ved oppnevning til prosjekt, råd og utvalg kan det etter behov oppnevnes vararepresentanter for å sikre god brukermedvirkning.

Det er i tillegg utarbeidet en retningslinje for godtgjørelse av brukerrepresentantene ved sykehuset jf. dokument 17182 i eHåndbok⁹. Denne retningslinjen gjelder også for brukermedvirkning i prosjekt, og all brukermedvirkning må på forhånd godkjennes av prosjektleder og koordinator for Brukerutvalget ved OUS eller koordinator for de klinikkvise brukerrådene.

Hverken Brukerutvalgets mandat eller mandatet for brukerrådene beskriver hvordan medvirkning i prosjekt skal organiseres og gjennomføres i praksis, og det er derfor behov for en egen retningslinje for operasjonalisering av brukermedvirkning i prosjekt ved Oslo universitetssykehus HF.

Til slutt har sykehuset, som øvrig offentlig forvaltning, et særskilt ansvar for å sette fokus på brukeren jf. satsingsområdet «Sammenhengende tjenester med brukeren i sentrum» i regi av Digitaliseringsdirektoratet og kampanjen «Klarspråk» i regi av Språkrådet, KS og Digitaliseringsdirektoratet. Dette brukerfokus setter premissene for brukermedvirkningen.

2. Kort om prosjektmetodikk og -styring

Prosjektene i porteføljen tilrettelegges av porteføljekontoret og gjennomføres som beskrevet i OUS Prosjektveiviser jf. dokument 14058 i eHåndbok. OUS Prosjektveiviser

⁷ [Klinikkvise brukerråd, dokument 186 i eHåndbok](#)

⁸ [Å fremme brukermedvirkning fra brukerråd, dokument 145118 i eHåndbok](#)

⁹ [Godtgjøring av brukerrepresentanter, dokument 17182 i eHåndbok](#)

definerer alle fasene et prosjekt skal gjennom – fra en idé meldes inn til porteføljekontoret og frem til prosjektet er avsluttet og gevinstene fra prosjektet er realisert.



Figur 1: Prosjektene ulike faser – fra en idé til realisering.

Hensikten med å dele prosjektløpet inn i faser er å sikre god styring samt god involvering og forankring. Hver fase startes og avsluttes med en aktiv beslutning, et såkalt beslutningspunkt (BP), der det vurderes om prosjektet vil gi ønsket verdi og om det er innhentet tilstrekkelig informasjon til å gå videre til neste fase.

For prosjektene i porteføljen er det prosjekteier og porteføljestyret som avgjør om et prosjekt skal gå videre til neste fase eller ikke. Porteføljestyret består av en utvidet ledergruppe samt representanter fra de ansatte (foretakstillitsvalgte for NSF, Fagforbundet, Dnlf og NITO), vernetjenesten (hovedverneombud) og brukerne (Brukerutvalgets leder). Gjennom innspill og spørsmål i porteføljestyremøtene er det gode muligheter for medvirkning i prosjektene på et overordnet nivå i henhold til prinsipper for god eierstyring.

Prosjektveiviseren definerer også aktiviteter og leveranser i de ulike prosjektfasene, samt hvilke dokumenter som skal utarbeides for hver fase. Disse aktivitetene og leveransene innebærer involvering av interessenter, herunder medvirkning fra brukerne. Men det er ikke forklart i veiviseren når og hvordan brukerne skal involveres. I denne retningslinjen beskrives dette i detalj.

3. Mulighet for medvirkning gjennom prosjektløpet

Medvirkning er relevant i alle prosjektfaser og skal inngå i alle prosjektfaser, men muligheten til å påvirke reduseres gradvis jo lenger ut i prosjektløpet prosjektet kommer. Størst reell innflytelse på prosjektets utforming og leveranser har man i de tidlige prosjektfasene, før det i detalj er avgjort hva prosjektet skal gjøre, hvordan det skal gjøres, hvem som skal gjøre det, når det skal gjøres og hvem som blir berørt av det.

3.1. Prosjektidé

Prosjektarbeidet starter normalt med at det spilles inn en prosjektidé til porteføljen *Utvikling av OUS*. Porteføljekontoret vurderer sammen med porteføljeansvarlig om idéen skal foreslås inkludert som et prosjekt i porteføljen. Så er det opp til porteføljestyret å avgjøre om forslaget skal støttes eller avvises.

Prosjektidéen fremmes på «Skjema for innmelding av prosjektidé» som blant annet skal beskrive bakgrunn, problemstilling, behov, hensikt og leveranser. Skjemaet fungerer som en oppdragsbeskrivelse for neste fase, som er konseptfasen.

Under behandling i porteføljestyret vil brukerrepresentanten på linje med de andre porteføljestyremedlemmene ha en reell mulighet til å påvirke retningen på arbeidet i den kommende konseptfasen ved å gi innspill til justering av innholdet i skjemaet. Der kan det for eksempel suppleres med hva som bør undersøkes, tas hensyn til eller vurderes i konseptfasen.

Det er ikke alltid at prosjektarbeidet i porteføljen starter med en prosjektidé. I noen tilfeller kommer det forslag om å inkludere et eksisterende prosjekt i porteføljen. Det kan for eksempel hende at prosjektet har pågått en tid før det regnes som hensiktsmessig å inkludere det i porteføljen. Det kan også være behov for å etablere mottaksprosjekter for å ta imot løsninger fra regionale leveranseprosjekter. Innplassering i porteføljen skjer i disse tilfellene basert på hvilken fase det eksisterende prosjektet eller det regionale prosjektet er i. For valg av fase ved etablering av et mottaksprosjekt er det imidlertid viktig å avklare ambisjonsnivå for bruk av den regionale løsningen og om dette er uavklart, kan det være hensiktsmessig å starte med en konseptfase, selv om det regionale prosjektet allerede er i en planleggings- eller gjennomføringsfase.

3.2. Konseptfase

Konseptfasen anses som den viktigste prosjektfasen med tanke på medvirkning. I denne fasen defineres hvilken problemstilling som skal løses, det utredes ulike alternativer (konsepter) for å løse problemstillingen, og til slutt legges det frem en anbefaling til løsning (anbefalt konsept).

Det konseptet som til slutt blir besluttet i porteføljestyret (BP2), vil bli førende for det videre prosjektarbeidet. Det er dette konseptet som vil bli realisert gjennom de etterfølgende fasene.

Konseptutredningen gjør en grundig vurdering av alle forhold slik at et kvalifisert valg kan tas. Gjennom medvirkning i denne fasen vil man ha innflytelse på utforming av prosjektet og på sluttresultatet i den andre enden av prosjektløpet.

Konseptutredningen skrives ut i dokumentmalen «Konseptrapport og prosjektforslag» som legges frem for beslutning ved BP2. Dette dokumentet fungerer også som oppdragsbeskrivelse for planleggingsfasen, som er neste prosjektfase.

3.3. Planleggingsfase

I planleggingsfasen skal prosjektet finne ut hvordan valgt konsept skal realiseres og spesifisere i detalj hva som skal leveres og hvordan det skal leveres. I denne fasen legges konkrete planer for gjennomføringsfasen med leveranseplaner, ressursplaner og budsjetter.

Arbeidet baserer seg på valgt konsept fra forrige fase og er således kun en videreføring av dette. Men i denne fasen fastsettes det hvordan leveransene skal se ut, når brukerne skal få leveransene og hvilke aktiviteter som skal til for å få en god anvendelse av leveransene. Det skal også inngås gevinstavtaler som beskriver hvilke gevinster prosjektet skal lede til.

Viktige avklaringer vil da være krav til dokumentasjon, funksjonalitet og kompetanse samt akseptansekriterier. Arbeidet som beskrives i denne fasen, skrives ut i dokumentmalen «Prosjektmandat» og legges frem for beslutning ved BP3. Dette dokumentet fungerer også som oppdragsbeskrivelse for gjennomføringsfasen, som er neste prosjektfase.

Når prosjektets gjennomføringsfase er tilstrekkelig planlagt, fremmer prosjektet forslag for porteføljestyret om å gå videre til gjennomføringsfasen (BP3) basert på utarbeidet prosjektmandat.

3.4. Gjennomføringsfase

Når prosjektet kommer i gjennomføringsfasen, skal prosjektet realiseres. For prosjektet vil hovedoppgavene i denne fasen være utforming og ferdigstillelse av leveranser, aktiviteter innen endringsledelse og opplæring, og til slutt overlevering og implementering av leveransene.

I gjennomføringsfasen vil medvirkningen skje gjennom deltakelse i utforming og ferdigstillelse av avtalte leveranser, og gjennom evaluering og eventuell justering av disse leveransene.

Når de avtalte leveransene er gjennomført og akseptert i linjeorganisasjonen, fremmer prosjektet forslag for porteføljestyret om å gå videre til avslutningsfasen (BP4) basert på oppdatert prosjektmandat.

3.5. Avslutningsfase

I avslutningsfasen skal prosjektet evaluere gjennomføringen av prosjektet, leveransene og anvendelsen av disse og hvilken effekt dette gir. Evalueringen dokumenteres i en sluttrapport basert på dokumentmalen «Sluttrapport».

I denne fasen overføres ansvar og eierskap for leveransene til linjeorganisasjonen, herunder ansvar for forvaltning, drift og videre utvikling. Medvirkning i denne fasen vil typisk være å bidra med tilbakemeldinger og erfaringer i forbindelse med evalueringen.

Når linjeorganisasjonen vurderer det som forsvarlig å overta ansvar og eierskap for leveransene og sluttrapporten fra prosjektet er akseptert, fremmer prosjektet forslag for porteføljestyret om å avslutte prosjektet (BP5).

3.6. Realiseringsfase

Realiseringsfasen beskriver den første tiden etter at prosjektet er avsluttet. I denne perioden er det viktig at man i et medvirkningsperspektiv jobber tett med ledelsen for å sikre at leveransene brukes i henhold til intensjonen, og at man ikke faller tilbake til gamle bruksmønstre og den gamle måten å jobbe på. Dette er viktig for å kunne realisere ønskede gevinster i virksomheten.

4. Hvordan legge til rette for brukarmedvirkning?

Det er en betydelig prosjektaktivitet ved Oslo universitetssykehus HF og det betyr at brukerrepresentantene må disponeres godt for å sikre brukarmedvirkning i tråd med lovhjemmel og føringer. I det følgende er det beskrevet hvordan den sentrale porteføljen *Utvikling av OUS* sammen med Brukerutvalget skal legge til rette for brukarmedvirkning i prosjekt. I prinsippet er de klinikkvise porteføljene og brukerrådene organisert likt som den sentrale porteføljen og Brukerutvalget, og brukarmedvirkningen i de klinikkvise prosjektene skal dermed praktiseres som beskrevet for prosjektene i den sentrale porteføljen.

4.1. Brukerrepresentasjon i prosjektene

I kraft av denne retningslinjen gis Brukerutvalget mulighet til å peke ut inntil én deltaker for hvert av de prosjektene i porteføljen *Utvikling av OUS* som krever brukarmedvirkning i henhold til kapittel 4.3. For å sikre nødvendig brukerkompetanse, kan kun representanter fra brukerorganisasjonene meldes inn som deltakere. Siden brukarmedvirkningen krever en viss innsikt i sykehusets virksomhet, er det ønskelig at deltakerne fortrinnsvis rekrutteres blant medlemmene av Brukerutvalget eller klinikkenes brukerråd.

4.2. Brukerrepresentantens rolle i prosjekt

I prosjektet er rollen som brukerrepresentant likestilt med øvrige prosjektdeltakere. Med det menes at brukerrepresentanten skal ha lik informasjonstilgang og lik mulighet til å uttale seg som øvrige prosjektdeltakere.

4.3. Hvilke prosjekter skal det medvirkes på?

Som et hjelpemiddel for å vurdere hvilke prosjekter det skal medvirkes på, er det innarbeidet egne spørsmål om brukerperspektiv i «Skjema for innmelding av prosjektidé», slik at det ved

beslutning om oppstart av konseptfasen (BP1) fremgår i hvilken grad brukerne blir berørt av prosjektets arbeid og leveranser.

Brukerutvalgets leder er medlem av porteføljestyret for *Utvikling av OUS* der BP1 behandles. I forbindelse med behandlingen vil porteføljestyrets medlemmer ha mulighet til å stille spørsmål til prosjektet både for å avklare hvilken påvirkning prosjektet vil ha på brukerne og for å forsikre seg om at brukerperspektivet vil bli ivaretatt. Dermed vil Brukerutvalget tidlig kunne se om det det vil kunne være behov for brukermedvirkning i prosjektet.

Når en prosjektidé er behandlet og oppstart av konseptfasen er anbefalt i porteføljestyret, skal prosjektidéen sendes til Brukerutvalgets arbeidsutvalg (AU) for vurdering av behov for brukermedvirkning. Selv om det er svart *ja* på spørsmålet om prosjektet berører brukerne i «Skjema for innmelding av prosjektidé», skal AU gjøre en selvstendig vurdering av behovet.

Om AU, basert på mottatt prosjektidé, mener det er behov for brukermedvirkning, initieres en rekrutteringsprosess for å sikre nødvendig deltakelse i prosjektet. Her kan AU enten henvende seg bredt til Brukerutvalget gjennom en forespørsel til alle medlemmene eller spørre et enkelt medlem direkte. Om det ikke lar seg gjøre å finne brukerrepresentanter med relevant bakgrunn i Brukerutvalget, kan det være aktuelt å spørre medlemmene av klinikkenes brukerråd eller en av brukerorganisasjonene om å delta i prosjektet. Om flere kandidater melder seg, avgjør AU hvem som skal representere brukerne i prosjektet. Dersom kandidaten ikke rekrutteres fra Brukerutvalget eller klinikkenes brukerråd, må det påses at taushetserklæring signeres og at regler for habilitet gjøres kjent.

Om AU er usikker på om det er relevant med brukermedvirkning i prosjektet, kan det være aktuelt å sette det opp en sak om prosjektet i Brukerutvalget for å få en bredere behovsvurdering. Om det settes opp en egen sak, inviteres prosjektleder inn for å presentere prosjektet slik det ble presentert for porteføljestyret. I forbindelse med presentasjonen i Brukerutvalget gis det mulighet for Brukerutvalgets medlemmer til å stille spørsmål og gi tilbakemeldinger til prosjektleder om det planlagte prosjektarbeidet. En slik sak kan også brukes til å belyse tema eller aspekter ved prosjektet som berører større brukergrupper.

AU melder eventuelt behov for brukermedvirkning og navn på deres representant til porteføljekontoret for porteføljen *Utvikling av OUS* så fort som mulig etter mottak av prosjektidé, slik at brukerrepresentanten får deltatt i prosjektarbeidet fra starten av.

4.4. Hvor skal medvirkningen foregå?

Så fort prosjektleder selv har dannet seg et bilde av oppdraget som er gitt av prosjektidéen, starter arbeidet med å etablere planer og prosjektorganisasjon for konseptfasen. Når prosjektdeltakerne er rekruttert, inviterer prosjektleder inn brukerrepresentant og øvrige deltakere i prosjektgruppen til et oppstartsmøte. I dette møtet vil normalt forslag til arbeidsform og møtefrekvens bli lagt frem for prosjektdeltakerne. I oppstartsmøtet bør også

prosjektgruppen få presentere seg slik at deltakerne blir kjent med hverandres roller og interesser.

I etterkant av oppstartsmøtet gjøres det en avtale mellom prosjektleder og brukerrepresentanten om hvordan brukerrepresentantens deltakelse skal være i det videre prosjektarbeidet. Viktige aspekter ved vurdering av deltakelsen er hvordan brukerne vil bli berørt av løsningen som prosjektet skal realisere, hvor store frihetsgrader prosjektet har ved utforming av løsning, når og hvor ofte i prosjektløpet spørsmål som berører brukerne vil være tema og til slutt hvor tett brukerrepresentanten selv ønsker eller har mulighet til å følge prosjektet. Følgende alternativer til tilnærming foreslås – enten alene eller i kombinasjon av flere:

- Brukerrepresentanten kalles inn til hvert av de oppsatte prosjektmøtene på linje med øvrige prosjektdeltakere.
- Brukerrepresentanten kalles kun inn til de møtene der grensesnittet mot brukerne er tema.
- Brukerrepresentanten kalles inn til 1:1-møter med prosjektleder for oppdatering og innspill. Frekvens på disse møtene avtales i hvert enkelt tilfelle og må tilpasses prosjektets aktivitet og fremdrift. Det må som et minimum kalles inn til slike møter i forkant av beslutninger i porteføljestyret (veivalg, nedvalg, faseoverganger, etc.).
- Brukerrepresentanten deltar ikke aktivt i prosjektarbeidet og gir i stedet skriftlige innspill på prosjektdokumenter og -leveranser når de legges frem for interne gjennomganger og høringer.
- Om brukerrepresentant ikke lar seg rekruttere, kan anbefalinger før veivalg i prosjektet i stedet legges frem for behandling i Brukerutvalget i plenum.

Her kan man se for seg flere alternativer og det må naturligvis være åpning for å evaluere og endre tilnærming underveis. Det sentrale er at det etableres en hensiktsmessig arena for brukermedvirkning innenfor rammene av prosjektets arbeid.

4.5. Hvordan skal medvirkningen foregå?

Når det er avtalt en arena for medvirkning i prosjektet, er neste steg å etablere gode rammevilkår for medvirkning på denne arenaen. Gode rammevilkår kjennetegnes ved at relevant informasjon om prosjektet deles med partene på en effektiv måte og at partene får anledning til å uttale seg på grunnlag av denne informasjonen. Det er prosjektleders ansvar å skape slike rammevilkår.

Informasjonen som deles om prosjektet må være av en slik karakter at den er tilstrekkelig for at partene skal kunne forstå prosjektets bakgrunn, drivere, hensikt, rammer, usikkerhet, risiko (trusler og muligheter) og konsekvenser (fordeler og ulemper). Normalt har partene begrenset med tid og ressurser, og i noen tilfeller også begrenset med forhåndskunnskaper

om området prosjektet skal levere på. Det må derfor vektlegges at informasjonen presenteres og gjøres tilgjengelig på en hensiktsmessig måte for partene.

Medvirkningsarbeidet er dialogbasert og det er først når det er etablert en felles kunnskapsbase, at det er mulig for partene å ha en likeverdig dialog om prosjektet. God dialog er en forutsetning for god medvirkning. Ved fasilitering av dialogen i prosjektet er det viktig at alle får komme til orde med sine perspektiver, synspunkter, forslag og bekymringer slik at alle relevante aspekter ved prosjektet blir belyst. Deling av kompetanse og erfaring mellom partene er sentralt i medvirkningsarbeidet og i dialogen bør partene oppfordres til å lytte til hverandre og til å møte hverandre med respekt. Det må tas høyde for interessekonflikter og faglig uenighet mellom partene, og det må settes av tid til nødvendige diskusjoner i prosjektgruppen.

Selv om alle skal få uttrykke sine ønsker og behov, er det ikke gitt at alle ønsker og behov kan tas hensyn til ved utforming av løsningene som prosjektet skal levere. Det er viktig at partene er innforstått med dette helt fra starten av i medvirkningsarbeidet.

4.6. Hva er brukerrepresentantens bidrag?

Basert på tilgjengelig informasjon og basert på egen kunnskap og erfaring, skal brukerrepresentanten formidle brukernes perspektiv og behov, og derigjennom søke å ivareta brukernes interesser på en best mulig måte. Det forventes ikke at brukerrepresentanten skal bidra med arbeid og leveranser i prosjektet utover dette.

Det er mange hensyn å ta i et prosjekt, og det er derfor ikke gitt at alle innspill kan tas til følge. Brukermedvirkning i prosjekt handler først og fremst om å ha muligheten til å fremme brukernes interesser og sørge for at valg og beslutninger i prosjektet knyttet til utformingen av løsning og leveranser, som påvirker brukerne, tas basert på et tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag.

Om brukerrepresentanten opplever at medvirkningsarbeidet er vanskelig eller ikke fungerer etter hensikten, er det viktig at dette tas opp med prosjektleder eller porteføljekontoret slik at arena for medvirkning kan justeres jf. kapittel 4.4.