

Honorering og dekning av utgifter ved brukermedvirkning i klinisk forskning i spesialisthelsetjenesten i Norge

Innhold:

1. Bakgrunn. Regionale helseforetak – felles overordnede prinsipper for brukermedvirkning, med regional fastsettelse av satser.
2. Hva bør forsker/prosjektleder tenke på? Eksempler på aktiviteter som medfører godtgjøring eller utgiftsdekning.
3. Gjeldende satser for honorering.
4. Administrasjon av kostnader til brukermedvirkning i forskningsprosjektet.
5. Gjeldende retningslinjer med dokumentnummer ved de ulike regionale helseforetakene i Norge.

1. Bakgrunn – Regionale helseforetak - Felles overordnede prinsipper for brukermedvirkning, med regionalt fastsatte satser

I 2014/2015 kom rapporten: *Brukermedvirkning i helseforskning - forslag til retningslinjer og tiltak*¹. I rapporten gis det bestemmelser om at brukerrepresentanter skal honoreres, typer godtgjøring til brukerrepresentanter og hvordan utgifter til brukermedvirkning organiseres. Det gis rett til fastsetting av satser ved hvert enkelt helseforetak:

- *Brukerrepresentanter som er formelt oppnevnt må honoreres. RHF/HF kan bruke de ordninger for honorering som allerede er etablert som utgangspunkt.*
- *Prosjekter hvor brukermedvirkning inngår må budsjettere med prosjektmidler til direkte brukermedvirkning (honorar, reise, eventuelt tappt arbeidsfortjeneste).*

I 2017 ble praksisen med regional fastsettelse av satser mv. forankret i veiledende retningslinje for *Brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak*². Retningslinjen er felles for alle helseforetakene, vedtatt i helseforetakenes styrer og finnes i dokumentsamling ved foretakene.

I 2018 kom *Veileder for brukermedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten*³. Også her legges det opp til regional fastsetting av satser og type godtgjørelser, samt at kostnadene synliggjøres i prosjektets budsjett.

¹ [Brukermedvirkning i helseforskning i Norge - forslag til retningslinjer og tiltak](#) og [Brukermedvirkning i helseforskning i Norge - retningslinjer og tiltak](#) - styrebehandlet og vedtatt i alle regionale helseforetak.

² [Brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak](#) Veiledende retningslinjer for mandat, oppnevning og konstituering og arbeidsform.

³ [Veileder for brukermedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten](#) Hjelpemiddel for brukere og forskere i forbindelse med helseforskning i spesialisthelsetjenesten.

2. Hva bør forsker/prosjektleder tenke på? Eksempler på aktivitet som medfører godtgjøring/honorar eller utgiftsdekning

Forskere/prosjektledere må ta i betraktning flere typer aktivitet som medfører godtgjørelser og utgiftsdekning i forbindelse med brukermedvirkning. Dette er de vanligste:

- Møtegodtgjørelse/honorar. Stedlige møter og videomøter.
- Timesats for øvrige oppdrag/ekstra forarbeid.
- Honorar for foredrag og innlegg på konferanser.
- Dekning av reiseutgifter og kost.
- Mulighet for utforming av spesifikk avtale for honorering ved for eksempel flere kortere møter, eller oppdrag av mer omfattende varighet. Avklares på forhånd i hvert enkelt tilfelle.
- Sats for tapt arbeidsfortjeneste etter statens satser. Dokumentert tap eller sannsynliggjort tap. Tapt arbeidsfortjeneste kommer i tillegg til honorar. Avklares på forhånd i hvert enkelt tilfelle.
- Sats for dekning av omsorgsforpliktelser. To forsørgere /enslig forsørger.
- Dekning av ledsager der det er aktuelt.
- Årlig skjønnsmessig godtgjørelse for utskrift, kopiering og telefonbruk.

Listen er ikke uttømmende.

3. Gjeldende satser for honorering

Økonomiske ordninger knyttet til brukermedvirkning innen forskning følger de regionale helseforetakenes retningslinjer for godtgjøring og satser for brukermedvirkning på systemnivå, som for eksempel brukerrepresentanter i brukertutvalg og ungdomsråd. De regionale helseforetakenes satser for møter er per 9.2.2024:

Sted/sats (kr)/lengde	1 time	2 timer	3 timer	4 timer	5 timer	6 timer / hel dag
Helse Vest (2022) 5t og over kr 1900 inntil 4t kr 310/time	310	620	930	1240	1900	1900
Helse Midt (2022) 5t og over kr 1900 inntil 4t kr 310/time	310	620	930	1240	1900	1900
Helse Sør Øst (2023) 518 kr/t inntil 6 t	518	1036	1554	2072	2590	3108
Helse Nord (2022) kr 2080 uansett varighet	2080	2080	2080	2080	2080	2080

De regionale helseforetakene opererer i tillegg med egne og ulike ordninger for kortere møter, telefon- og digitale møter, møteforberedelser mm.

Sted/lengde	1 time	2 timer	2,5 timer	3 timer	4 timer
Helse Vest	310	620		930	1240
Helse Midt	310	620		930	1240
Helse Sør Øst	518	1036			
Helse Nord	1040	1040	1040	2080	2080

Helse Midt og Helse Vest opererer med samme sats for alle møter, men fastsetter kortere møter til inntil 4 timer.

Helse Sør Øst opererer med timesats for alle møter/forberedelser, men begrenser utbetaling for møteforberedelser til maksimum 2 timer.

Helse Nord sin sats på kroner 1040 gjelder video/telefonmøter som varer inntil 2,5 timer. Det åpnes også for mulighet til å avtale timebetaling for spesielle oppdrag, etter statens satser for timebetaling.

Se pkt5.under for nærmere opplysninger om retningslinjer med dokumentnummer i de ulike helseforetakene.

4.Administrasjon av kostnader til brukermedvirkning i forskningsprosjekt.

Regionene har utarbeidet bestemmelser for hvordan forsker/prosjektleder kan administrere kostnader til brukermedvirkning i forskningsprosjektene (jfr. Veiledende retningslinje for brukermedvirkning på systemnivå 2017 og Veileder for brukermedvirkning i spesialisthelsetjenesten 2018). Bestemmelsene om administrasjon av kostnader er likelydende ved alle helseforetakene:

«For prosjekter som innvilges særskilt finansiering, for eksempel forskningsprosjekter, gjelder følgende:

- *Kostnader til brukermedvirkning skal som hovedregel dekkes over prosjektbevilgningen. Kostnadene bør estimeres og synliggjøres i prosjektbudsjettet som en direkte prosjektkostnad.*
- *Kostnader som påløper før tildeling er gjort må belastes egnet sted i klinikken/avdelingen/divisjonen og eventuelt omposteres når bevilgning er gitt (dersom innen samme budsjettår).*
- *Kostnader knyttet til prosjektsøknader som ikke innvilges, må klinikken/avdelingen/divisjonen dekke over eget budsjett. Hvordan dette skal håndteres må vurderes av hver klinikk/avdeling/divisjon.*

For Helse Nord gjelder i tillegg følgende:

2023 har Helse Nord/Universitetssamarbeidet bestemt at startstipendet også kan benyttes til kostnader knyttet til brukermedvirkning i søknadsfasen. Dersom startstipend innvilges og benyttes, fritas klinikkene belastning for honorering av brukermedvirkere på sine budsjett. Dette gjelder også dersom prosjektet ikke innvilges midler etter søknad.

Dersom startstipend ikke innvilges inngår forsker/prosjektleder og klinikk egen avtale om bruk av klinikkens midler til brukermedvirkning inntil det er avgjort om prosjektet tildeles midler.

5. Retningslinjer og dokumenter med ID-nummer ved de regionale helseforetakene

Som vi har vist legger regionenes frihet til å fastsette økonomiske rammer grunnlag for ulikheter i typer satser og størrelsen på disse. Oversikt over dokumentnummer (ID) for de regionale helseforetakenes retningslinjer for brukermedvirkning i forskning og bestemmelser om honorarsatser finner du her:

Helse Midt/ St. Olavs hospital

EQS prosedyre: ID 7269 (2022) Internt dokument: «Brukerrepresentanter, dekning av reiseutgifter, møtegodtgjørelse og tapt arbeidsfortjeneste». Oppgir honorarsatser, inkludert satser for brukermedvirkning innen forskning.

- Grunnlag: Helse Midt-Norges EQS-prosedyre 331 «Honorering av medlemmer i Regionalt brukerutvalg».

Helse Vest/Helse Bergen

Retningslinje: Dok.Id D 73180 (2022): Honorering av brukermedvirkere. Oppgir honorarsatser, inkludert satser for brukermedvirkning innen forskning.

- Grunnlag: [Interregionale retningslinjer for brukermedvirkning på systemnivå](#), med regionale tilpasninger for Helse Vest (2017) og oppdaterte satser i 2022.
- Vedlegg 5 omhandler forskning, uten at honorarsatser er tatt med. For opplysning om honorarsatser vises tilbake til bestemmelser for brukermedvirkning på systemnivå Dok.Id D 73180.

Helse Sør Øst/Oslo Universitetssykehus

Dokument-ID: 17182, Retningslinje (2022): Godtgjøring av brukerrepresentanter. Internt dokument.

- Oppgir honorarsatser, inkludert satser for brukermedvirkning innen forskning.
- Grunnlag: Helse Sør-Øst RHF sin [Retningslinje for godtgjørelse for brukerutvalg](#)

Helse Nord

Dokumentnummer: RL10048, Retningslinje (2022): Honorering av brukermedvirkning i Helse Nord. Internt dokument.

- Retningslinjen (RL 10048) og styrets vedtak i styresak 60-2022 om godtgjørelse til brukerutvalgene i Helse Nord inkluderer brukermedvirkning i forskning.

Versjon 1.0_09.02.24;

Dokumentet er utarbeidet av Mariann H Sundström, Leder for NorCRIN AP14 Brukermedvirkning i forskning. Det tas forbehold om endringer i satser, lenker og retningslinjer. Innholdet i teksten formidler offentlig tilgjengelig informasjon om helseforetakenes systemer for honorering. Teksten vil oppdateres årlig/ved behov. Forsker/prosjektleder har ansvar for å søke oppdatert informasjon fra egen region.