

# Hvordan brukermedvirkning vurderes i søknader til RHF-ene

Tove Klæboe Nilsen, forskningsdirektør Helse Nord RHF

Nettverkskonferanse om brukermedvirkning i forskning og fagutvikling,  
Hamar 3. mars 2025



Sammen om helse i nord

# Ved årlig forskningsutlysning Helse Nord RHF

## 2. Krav til og vurdering av søknaden

### 2.1 Brukermedvirkning

Det er krav om brukermedvirkning i alle faser av prosjektet; planlegging, gjennomføring, formidling og avslutning. God brukermedvirkning er viktig for å få nyttig forskning for pasienter, pårørende og helsetjenesten. Den beskrevne brukermedvirkningen må ha relevans i prosjektet for å gi uttelling i vurderingen.

Brukermedvirkere defineres her som pasienter og pårørende. Det er pasienter/pårørende som er primærgruppen for brukermedvirkning innen forskning. Unntaksvis kan befolkningen eller helse- og omsorgspersonell anses som brukermedvirkere.

Det skal beskrives hvem som kan ha direkte og/eller indirekte nytte av resultatene av forskningsprosjektet. Det skal redegjøres for i hvilken grad brukermedvirkere er involvert i de ulike fasene av prosjektet. Om det ikke er brukermedvirkning i prosjektet skal det gjøres rede for hvorfor dette ikke er relevant.

Hovedregelen for Helse Nord-finansierte prosjekter er at brukermedvirkere skal være navngitt. Brukermedvirkere er å forstå som representant for en pasientgruppe, og i særskilte tilfeller kan det gis aksept for anonymitet.

Kostnader til brukermedvirkning i prosjektet skal synliggjøres i budsjettet. Brukermedvirkere skal honoreres etter gjeldende satser, se vedlegg.



# Hvordan vurderes brukermedvirkning?

- I vurderingen av hver enkelt søknad
  - Krav i utlysningen
  - Krav i vurderingsskjema - vurderes av de som evaluerer søknaden
  - Diskuteres i komiteene
  - Teller i plassering på rangeringslisten over ellers like gode søknader
- På systemnivå ved utlysning og når tildeling
  - Brukermedlem i samarbeidsorgan med universitetene – vedtar utlysning
  - Brukermedlem i overordnet tildelingsutvalg som innstiller til styret



# Vurderingskriterier – Helse Nord RHF

- Kvalitet (50%)
- Nytte (50%), herunder begrunnelse i behov (20 %):
  - Behov i spesialisthelsetjenesten og i andre sektorer
  - Målgruppe for prosjektet (pasientgruppe, pårørende, andre brukere)
  - Dekning av kunnskapshull
  - **Brukermedvirkning**

Hvis søker mener brukermedvirkning ikke er relevant, skal det begrunnes godt

Lignende kriterium i øvrige RHF



# Eksempler på komiteuttalelser knyttet til enkeltsøknader

«Brukermedvirkningen er troverdig»

«Brukermedvirkning er ivaretatt»

«Roller i prosjektet er godt beskrevet og brukermedvirkning godt ivaretatt»

«Komiteen savner en tydeligere brukermedvirkning gjennom alle faser av prosjektet»



# Samlede ressurser - nettside

- <https://www.helse-nord.no/helsefaglig/forskning-og-innovasjon/brukermedvirkning-i-forskning/>



54

Forside > Forskning og innovasjon > Brukermedvirkning i forskning

## Brukermedvirkning i forskning

Det er krav om brukermedvirkning i forskningsprosjekter i spesialisthelsetjenesten. Formålet er å bedre forskningens kvalitet og relevans. Det er fastsatt nasjonale retningslinjer med tilhørende veileder.



# Hvordan dekkes utgifter i praksis?

[utlysning-forskningsmidler-for-2025.pdf](#)

Kostnader til **brukermedvirkning** i prosjektet skal legges inn i søknaden under driftsutgifter, jf. vedtatte retningslinjer for **brukermedvirkning** i forskning, RHF-styresak 19-2015. Eksempler på slike utgifter kan være møtehonorar, dekning av reisekostnader og eventuelt annen økonomisk kompensasjon av brukermedvirkere som tapt arbeidsfortjeneste, utgifter til pass av barn og tilsynskostnader for voksne pasienter når pårørende må reise vekk.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Se veiledning utarbeidet av NorCrin: *Honorering og dekning av utgifter ved **brukermedvirkning** i klinisk forskning i spesialisthelsetjenesten i Norge*, og retningslinje *Honorering av **brukermedvirkning** i Helse Nord* (RL10048).



# Litt historikk

- Krav til RHF-ene fra Helse- og omsorgsdepartementet i oppdragsdokumentet i «alle» år
- Ulike tiltak innen brukermedvirkning i helseforskning realisert før 2013, men ikke som del av en systematisk plan eller retningslinjer
- RHF-enes oppdrag var derfor å lage denne – for spesialisthelsetjenesten



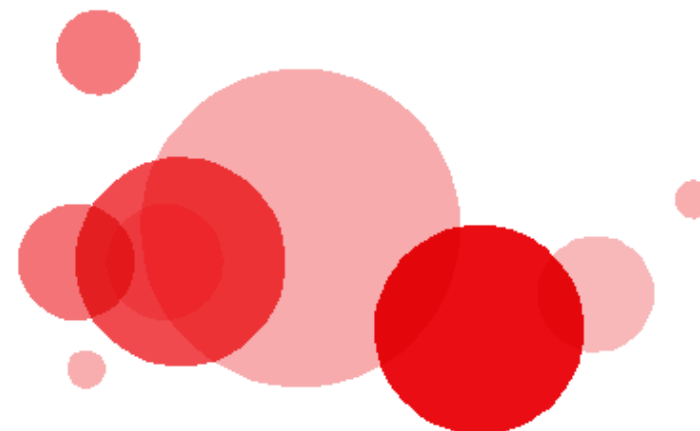


# Oppdragsdokument for 2013

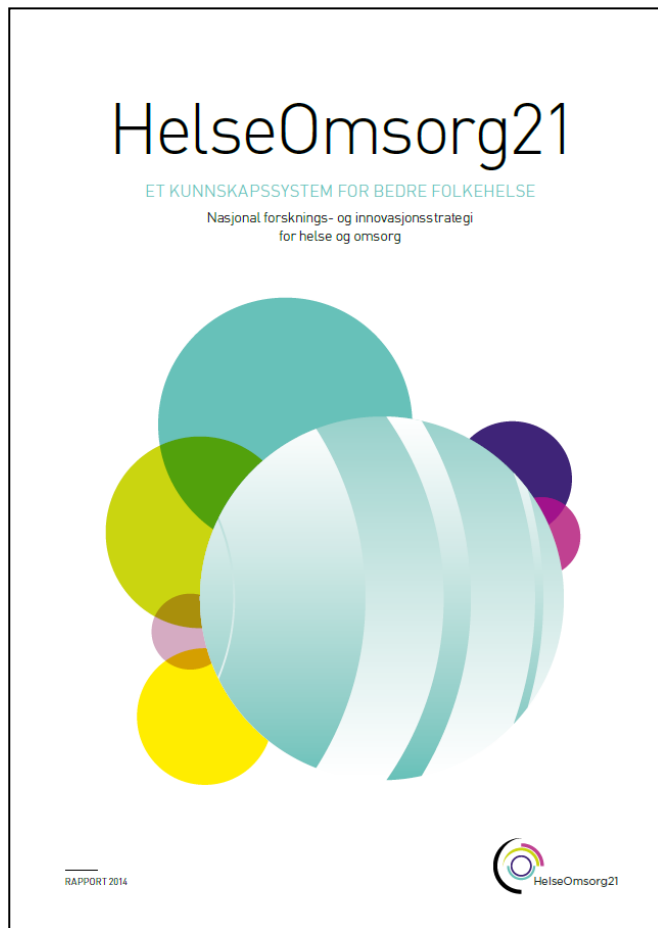
- *”De regionale helseforetakene har i samarbeid, og under ledelse av Helse Nord RHF, utarbeidet retningslinjer og iverksatt tiltak for større grad av brukermedvirkning i forskningens ulike faser. Retningslinjene er forankret i Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning (NSG).”*

Oppdragsdokument 2013

Helse Nord RHF



# Sammenfallende forslag – juni 2014



## HELSEOMSORG21 ANBEFALER:

For å øke brukermedvirkningen i offentlige finansierte kliniske studier, innføres krav om begrunnelse dersom brukermedvirkning er fraværende i planleggingen av studien.

Etablere samarbeid mellom industrien, det offentlige og brukerorganisasjonene for å øke brukermedvirkningen i industrifinansierte studier.

Forskningsinstitusjonene må utarbeide retningslinjer og iverksette tiltak for større grad av brukermedvirkning i forskningens ulike faser, herunder økt brukermedvirkning i utforming (design) av forskningsprosjekter.

Systematisk dialog og samarbeid om brukermedvirkning mellom forskningsinstitusjonene og pasient- og brukerorganisasjonene.

Minoritetsperspektivet må inkluderes i brukermedvirkning, spesielt i studier som angår tilgjengelighet til helse- og omsorgstjenester.

Etablering av ordninger for å la brukerne bygge kompetanse i rollen som brukerrepresentant.

Helse- og omsorgssektoren må innføre prosesser for innovative anskaffelser og benytte dialogkonferanser med brukere og relevant næringsliv/leverandører.

# Resultat av oppdraget

## Brukermedvirkning i helseforskning i Norge

Forslag til retningslinjer og tiltak

Rapport fra nasjonal arbeidsgruppe  
10. februar 2014

HELSE VEST HELSE SØR-ØST  
HELSE NORD HELSE MIDT-NORGE

Veileder for brukermedvirkning  
i helseforskning  
i spesialisthelsetjenesten



Mai 2018

HELSE VEST HELSE NORD  
HELSE MIDT-NORGE HELSE SØR-ØST



# Samme vedtak i RHF-ene i 2015

1. Styrene **vedtok rapporten** «Brukermedvirkning i helseforskning i Norge» som **retningsgivende** for økt brukermedvirkning i forskningens ulike faser.
2. Styrene **vedtok «Retningslinjer og tiltak»** for brukermedvirkning i helseforskning i Norge som foreslått i saksfremlegget.
3. Styrene ba **administrerende direktør om å følge opp** iverksetting av tiltakene, og at disse vurderes i budsjettprosessen i årene fremover.

HELSE  NORD

HELSE  MIDT-NORGE

HELSE  VEST

HELSE  SØR-ØST



# Revidering

RHF-enes strategigruppe for forskning har bedt om at:



Helse Nord koordinerer arbeidet med oppdatering av veilederen for brukermedvirkning i forskning. De øvrige RHF bidrar i arbeidet. Arbeidsgruppen bes også gjøre en vurdering av hvorvidt man bør oppdatere retningslinjene for brukermedvirkning samtidig.

→ Helse Nord vil lede arbeidet som gjøres i 2025, med deltakere fra alle RHF, flere forskere og brukere.



# Nasjonale tall - årsrapport 2023

- Samlet framstilling av RHF-finansiert forskning i Norge
- Prosjektformidling, også med vekt på brukermedvirkning
- Nøkkeltall om forskningen, også faktisk brukermedvirkning

## Forskning og innovasjon til pasientens beste

Nasjonal rapport fra spesialisthelsetjenesten 2023



HELSE MIDT-NORGE

HELSE NORD

HELSE SØR-ØST

HELSE VEST



# Definisjoner til grunn for nøkkeltallene

## Brukermedvirkning

### Brukermedvirkning i forskningsprosjekter

Formålet med brukermedvirkning i helseforskning i spesialisthelsetjenesten er å bedre forskningens kvalitet og relevans. Brukermedvirkning innebærer en demokratisering av helseforskningen, og kan bidra til at brukernes perspektiv, behov og erfaringer blir reflektert i forskningen. Brukere er primært pasienter og pårørende,

og brukermedvirkere skal derfor som utgangspunkt representere disse. Erfaringskonsulenter som er ansatt i helseforetak bør ikke være eneste brukerrepresentant i prosjekter. I noen tilfeller kan også helse- og omsorgspersonell samt befolkningen generelt anses som brukere i forskningssammenheng. Brukermedvirkning er at brukernes

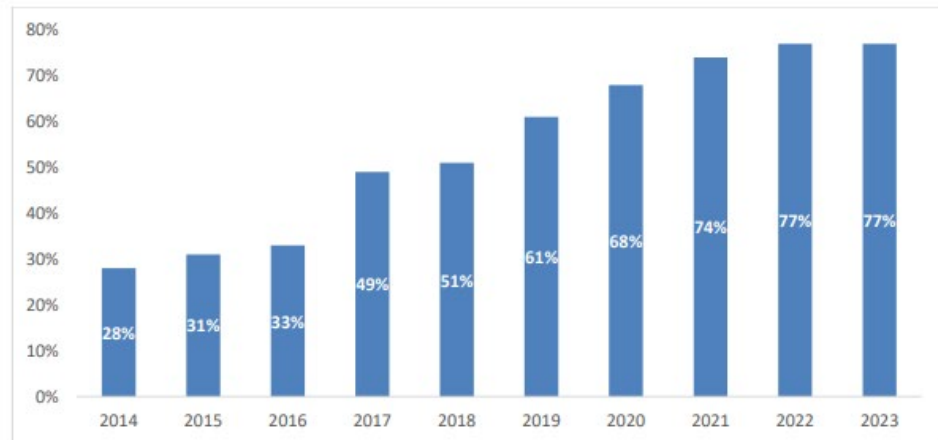
erfaringer, perspektiv og behov bidrar til å påvirke, utvikle og endre helseforskningen. Brukere kan delta i ulike faser av forskningsprosjektet og/eller på et mer overordnet strategisk nivå. Brukermedvirkning må ikke forveksles med innhenting av data fra pasienter og pårørende som har rollen som studieobjekt/respondent.



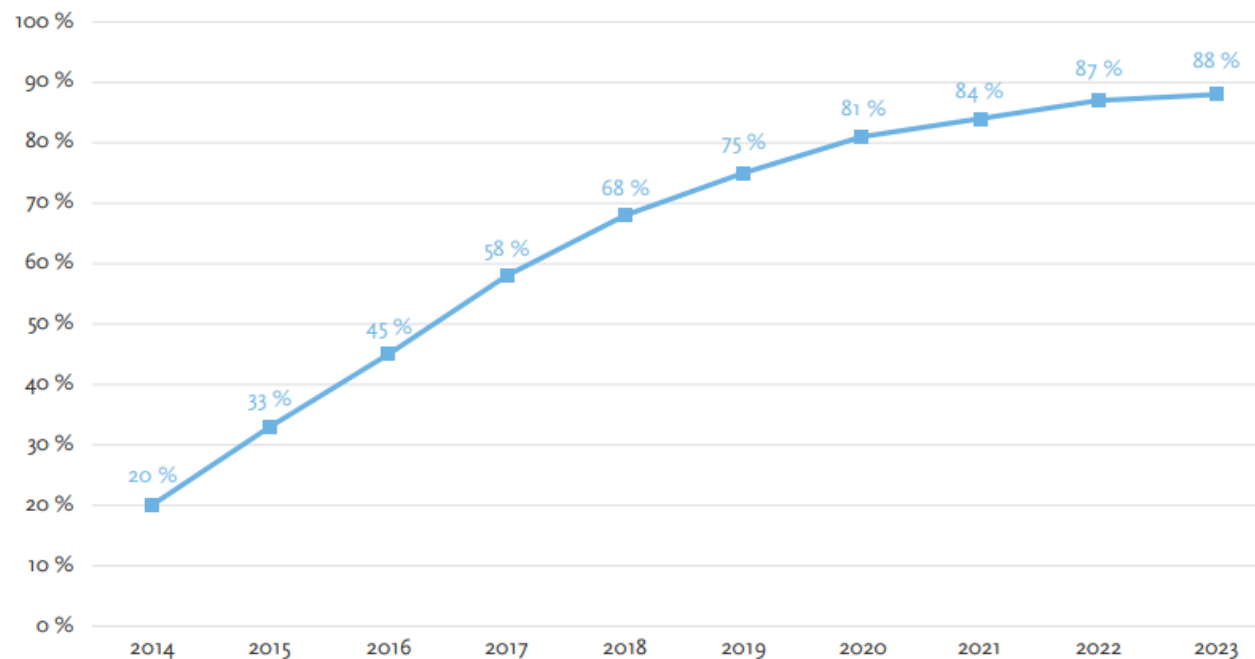
# Utvikling 2014-2023

- Stor vekst i egenrapportert brukermidvirkning i forskning, hhv HN og nasjonalt

Figur 2-5 Andel prosjekt som har brukermidvirkning 2014–2023



Brukermidvirkning i forskningsprosjekter



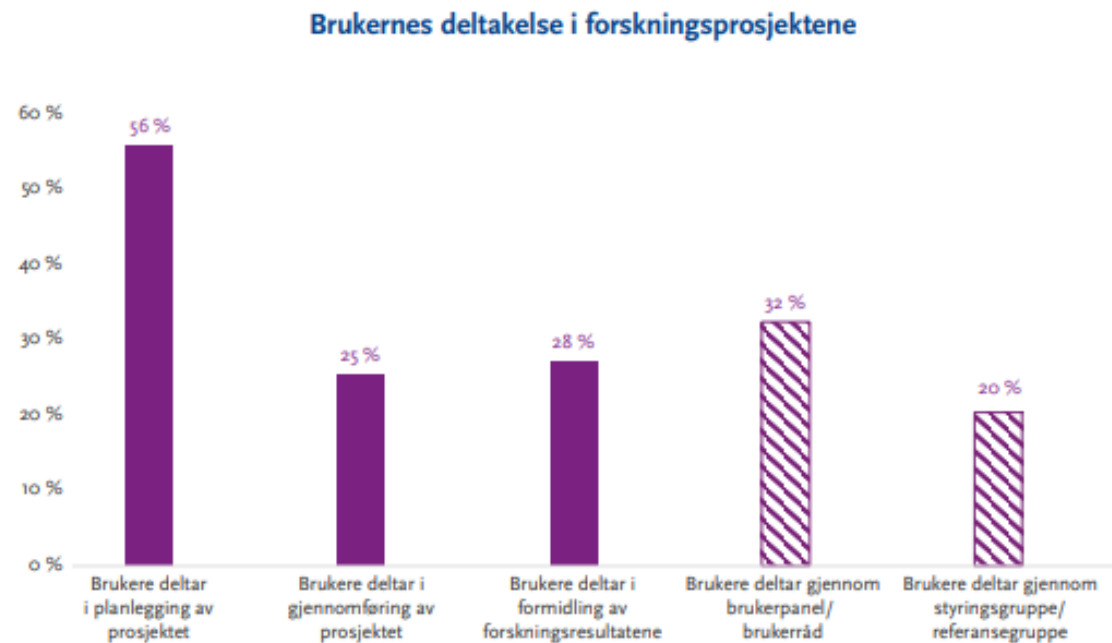
Figur 37: Andel regionale forskningsmidler til prosjekter med brukermidvirkning (2014–2023). I 2023 har 91 prosent av prosjekter innen psykisk helse brukermidvirkning, mot 80 prosent i andre prosjekter. Data fra eRapport.





# Hvordan deltar brukerne?

- Fem kategorier
- Oppmerksomhet på type deltakelse



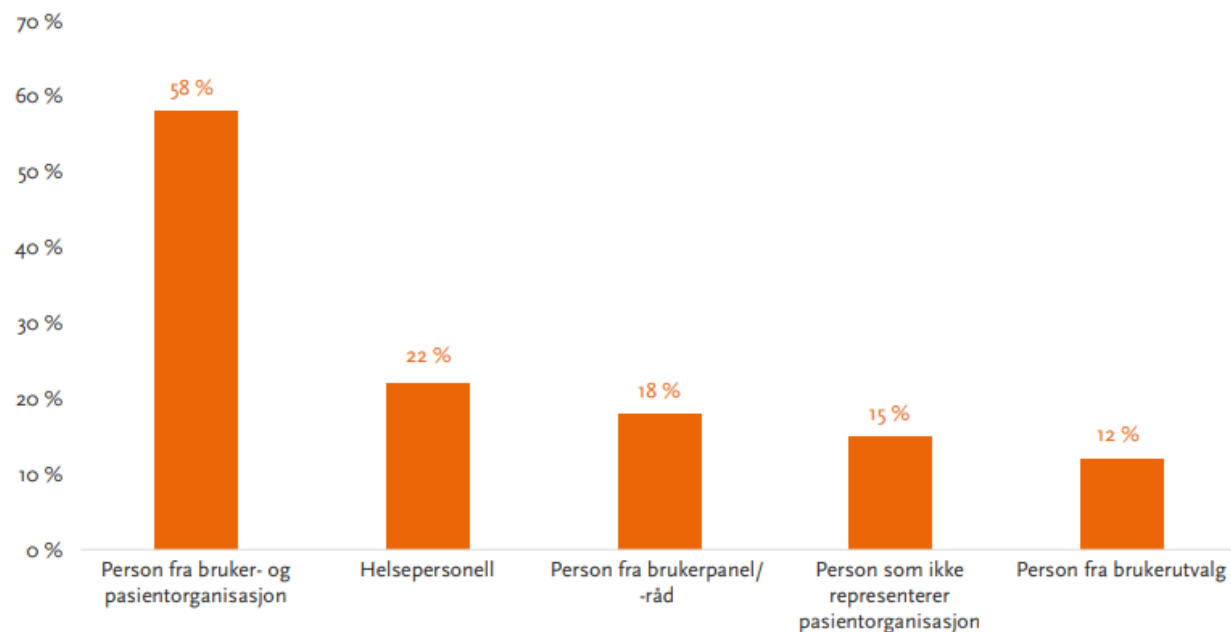
Figur 38: Andel prosjekter med regionale forskningsmidler 2023, fordelt på hvordan brukerne deltar i prosjektet. Forskerne har hatt mulighet til å velge flere alternativer, og i 31 prosent av prosjektene med brukermedvirkning har forskeren valgt mer enn ett alternativ. Andelen på hver kategori er regnet ut fra antall prosjekter som oppgir brukermedvirkning. I 2023 får prosjekter med brukermedvirkning 904,2 millioner kroner gjennom de regionale forskningsmidlene. Data fra eRapport.



# Hvem er brukermedvirkerne?

- Ulike kategorier og rekrutteringsmåter

Hvem er brukerne i forskningsprosjekter

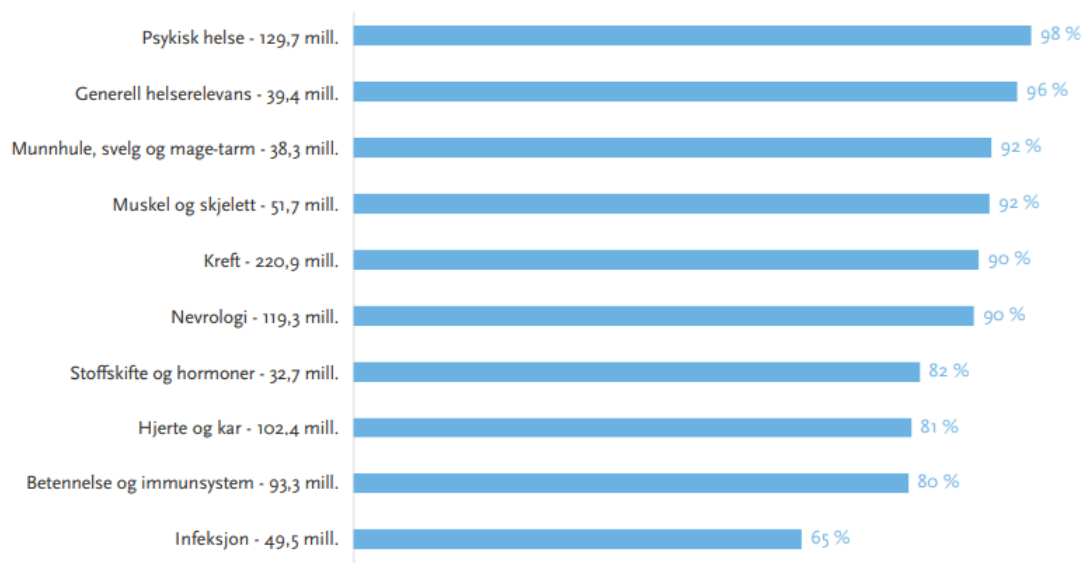


**Figur 39:** Andel prosjekter med regionale forskningsmidler 2023, fordelt på hvem brukerne er. Forskerne har hatt mulighet til å velge flere alternativer, og i 18 prosent av prosjektene med brukermedvirkning har forskeren valgt mer enn ett alternativ. Andelen på hver kategori er regnet ut fra antall prosjekter som oppgir brukermedvirkning. Åtte prosent har valgt helsepersonell som eneste valg. Data fra eRapport.



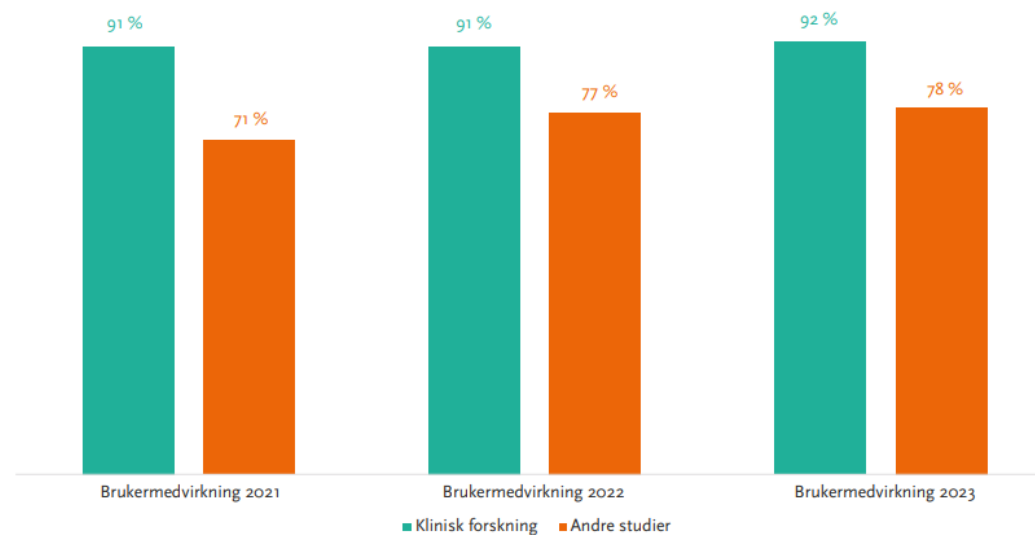
# Hvor finner vi brukermedvirkning?

## Brukermedvirkning i de ti største helsekategoriene



**Figur 40:** Andel regionale midler 2023 til prosjekter med brukermedvirkning. Figuren viser de ti helsekategoriene som har flest regionale forskningsmidler i 2023, og er rangert etter andel brukermedvirkning. Den viser blant annet at innen helsekategorien psykisk helse går 98 prosent av 129,7 millioner kroner til prosjekter med brukermedvirkning. *Data fra eRapport.*

## Brukermedvirkning i klinisk forskning og andre prosjekter



**Figur 41:** Andel regionale midler 2021–2023 til kliniske og andre studier som har brukermedvirkning. Figuren viser at det er størst grad av brukermedvirkning i kliniske studier, men at det i perioden har vært en økning i brukermedvirkning også i andre klinisk relevante studier. *Data fra eRapport.*



# Til slutt - KLINBEFORSK

- Forskningsprogram eid av de fire RHFene
- Krav om brukermedvirkning i prosjektene, vurderes av komiteene
- Bruker med i styringsgruppen
- Nytt fra 2025:
  - To trinns søkeprosess, skisse først for at nytte skal vurderes særskilt før noen inviteres til å sende full søknad
  - Brukere med i «skissekomiteen»



## KLINBEFORSK

Nasjonalt program for klinisk behandlingsforskning i spesialisthelsetjenesten

