

Ungdomsråd

Retningslinjer for

- Mandat
- Oppnevning og konstituering
- Arbeidsform

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

REVISJONSHISTORIE

Revisjon nr.	Revisjonsdato	Endringer	Revidert av
1.0	03.02.2025		Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF
1.1	05.02.2025	Evaluering av tekst	Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF
2.0	07.03.2025	Tekst sendt på innspillsrunde	
3.0	10.06.2025 25.06.2025 28.08.2025 04.09.2025 11.09.2025	Evaluering av innspill	Arbeidsgruppe
4.0	23.04.2026 25.03.2026 30.04.2026 15.04.2026	Ferdigstilt forslag til retningslinje	Helse Sør-Øst RHF, Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF

INNHold

REVISJONSHISTORIE.....	1
DEFINISJONER.....	3
INNLEDNING.....	4
1. PRINSIPP FOR BRUKERMEDVIRKNING.....	5
2. RETNINGSLINJER FOR UNGDOMSRÅD.....	5
3. MANDAT FOR UNGDOMSRÅD.....	6
3.1 UNGDOMSRÅDET SKAL BIDRA TIL Å OPPNÅ.....	6
3.2 UNGDOMSRÅDETS OPPGAVER ER Å.....	6
4. ARENAER FOR BRUKERMEDVIRKNING.....	6
4.1 MØTER.....	6
4.2 DELTKAELSE I PROSJEKT, RÅD OG UTVALG.....	7
5. UNGDOMSRÅDETS SAMMENSETTING.....	7
5.1 REKRUTTERING.....	7
5.2 OPPNEVNING.....	8
6. ARBEIDSFORM OG ADMINISTRASJON AV UNGDOMSRÅDET.....	8
7. KOMPETANSE.....	8
8. FORVENTNINGER TIL MEDLEMMER I UNGDOMSRÅD.....	9
9. HABILITET OG KONFIDENSIALITET.....	9
10. ØKONOMI.....	10
VEDLEGG 1 – UTTREKK FRA LOVER OG VEDTEKTER.....	11
VEDLEGG 2 - TAUSHETSERKLÆRING.....	13
VEDLEGG 3 - HONORERING.....	14
VEDLEGG 4 – ANDRE TIPS.....	14

DEFINISJONER

I dette dokumentet forstås dersom ikke annet er presisert:

Begrepene «erfaringskompetanse» og «brukerkompetanse» benyttes synonymt. Slik kompetanse innehas slik vi forstår det i dette dokumentet, av ungdommer med egne erfaringer som pasienter og pårørende, fortrinnsvis i spesialisthelsetjenesten.

INNLEDNING

I lovgrunnlag, vedtekter, oppdragsdokument fra Helse- og omsorgsdepartementet til de regionale helseforetakene og i styringsdokument fra de regionale helseforetakene til foretakene er det lagt til grunn at det skal etableres gode systemer for brukervedvirkning på ulike nivå.

I protokoll fra foretaksmøte mellom Helse- og omsorgsdepartementet og de regionale helseforetak 12. januar 2016 ble følgende oppdrag gitt:

«Punkt 3.2.4 Etablering av ungdomsråd

Brukermedvirkning er lovfestet i pasient- og brukerrettighetsloven og i helseforetaksloven.

Regjeringen ønsker mer enhetlig praksis ved oppnevning av brukerutvalg og brukervedvirkning i styrene. Det er derfor stilt krav om etablering av felles retningslinjer for brukervedvirkning for regionale helseforetak og helseforetak. Det er ønskelig at retningslinjene også har bestemmelser om at alle helseforetak skal etablere ungdomsråd.»

I interregionalt AD-møte 21. oktober 2024 ble det besluttet å utarbeide felles retningslinjer for ungdomsråd i spesialisthelsetjenesten.

Retningslinjene kan være veiledende for private ideelle sykehus med driftsavtale.

1. PRINSIPP FOR BRUKERMEDVIRKNING

- A. Ungdomsrådet representerer alle unge pasienter og pårørende med deres familier i helseforetakets virksomhets- og opptaksområde.
- B. Ungdomsrådsrepresentantenes erfaringskompetanse er likeverdig med helsefaglig og administrativ kompetanse, og er relevant på alle nivå i helsetjenesten.
- C. Ungdomsrådsrepresentantene må være bevisst på sin rolle som representant og ha et bearbeidet forhold til egne brukererfaringer.
- D. Ungdomsrådet skal ikke behandle enkeltsaker.
- E. Helseforetaket skal legge til rette for brukermedvirkning gjennom ungdomsråd:
 - i. Det skal skje gjennom at ungdomsrådsrepresentantene gis reell innflytelse på alle prosesser som omhandler tilbud til unge brukere ved helseforetaket, og andre saker som er relevante for ungdomsrådet¹.
 - ii. Brukerkompetansen skal bli benyttet ved alle relevante enheter i helseforetaket som påvirker tilbudet til unge.
 - iii. Brukersynspunkt skal fremkomme i rapportering etter plan- og meldesystemet. (jf. [helseforetaksloven §34](#) og [vedtekter for regionale helseforetak § 14](#))
 - iv. Det skal etableres ungdomsråd ved alle sykehusforetak.
 - v. Ungdomsrådsrepresentantene skal honoreres etter vedtatte satser (vedlegg 3).

2. RETNINGSLINJER FOR UNGDOMSRÅD

- A. Retningslinjene for ungdomsråd vedtas i de regionale helseforetakenes styrer.
- B. Styret i helseforetaket avgjør hvor mange medlemmer ungdomsrådet skal ha, iht. punkt 5.1 og 5.2.
- C. Ungdomsrådets funksjonsperiode er to år og medlemmer skal som hovedregel ikke oppnevnes for mer enn tre perioder sammenhengende, det vil si seks år. Ved særlige utfordringer med hensyn til å sikre kontinuitet og riktig sammensetning av ungdomsrådet, kan medlemmer unntaksvis oppnevnes for flere perioder.
- D. Sammensettingen av ungdomsrådet bør gjenspeile helseforetakets virksomhets- og opptaksområde.
- E. Medlemmer som er med i ungdomsrådet bør være i aldersgruppen fra 13 år til maksimalt 26 år på oppnevningstidspunktet.

¹ Nærmere beskrivelser av brukermedvirkning på systemnivå fås gjennom opplæring i regi av helseforetaket, og [Nettkurset for brukerrepresentanter på systemnivå som er publisert på de regionale helseforetakenes nettsider](#).

3. MANDAT FOR UNGDOMSRÅD

3.1 UNGDOMSRÅDET SKAL BIDRA TIL Å OPPNÅ

- A. gode og likeverdige helsetjenester, ref. [Lov om helseforetak m.m. \(helseforetaksloven\)](#) - [Lovdata](#) og [Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett \(menneskerettsloven\)](#) - [Lovdata](#).
- B. god samhandling og helhetlige pasientforløp.
- C. god medvirkning fra unge pasienter, pårørende og deres organisasjoner.
- D. samarbeid mellom ungdomsråd og brukerutvalg.

3.2 UNGDOMSRÅDETS OPPGAVER ER Å

- A. være et rådgivende organ for styret, administrerende direktør og helseforetaket i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til unge pasienter og pårørende i virksomhet- og opptaksområde
- B. bidra i mål- og strategiarbeid, forbedrings- og omstillingsprosesser, gjennom deltakelse i prosjekt, råd og utvalg og innspill til høringer
- C. være et forum for tilbakemelding for unge pasienter og pårørende med deres familier om generaliserte erfaringer innenfor helseforetakets ansvarsområde og oppgaver
- D. fremme saker av betydning for unge pasienter og pårørende med deres familier
- E. etter invitasjon, foreslå ungdomsrådsrepresentanter fra ungdomsråd eller organisasjoner til plan- og prosjektarbeid, råd og utvalg
- F. etter nærmere behov og avtale, arrangere og/eller delta på relevante konferanser og kurs.
- G. samarbeide med andre ungdomsråd og eget (andre) brukerutvalg via samlinger og deltakelse på møter.
- H. ha kontakt med pasient- og brukerombudene.
- I. evaluere egen virksomhet minst en gang i løpet av funksjonsperioden.
- J. gi innspill til helseforetakets årlige melding
- K. lage årsrapport om egen virksomhet

4. ARENAER FOR BRUKERMEDVIRKNING

4.1 MØTER

Møter i ungdomsrådet må avholdes med en frekvens som sikrer at ungdomsrådet får anledning til å gi innspill før beslutning tas i saker av strategisk karakter som angår tilbudet til unge pasienter og pårørende i helseforetakets virksomhet- og opptaksområde. Møteform og innretning kan tilpasses den enkelte sykehus/helseforetak.

I hver helseregion bør det jevnlig arrangeres samling mellom representanter fra ungdomsråd i regionen for erfaringsutveksling knyttet til å være ungdomsrådsrepresentant, opplæring og eventuelt felles uttalelser.

4.2 DELTAKELSE I PROSJEKT, RÅD OG UTVALG

En viktig del av ungdomsrådets arbeidsoppgaver er å bidra med brukerkompetanse i prosjekt, råd og utvalg i form av deltakelse i arbeids- og styringsgrupper på systemnivå.

Ungdomsrådet kan henvende seg til andre ungdomsråd i regionen evt. pasient- og brukerorganisasjoner for å få forslag til representanter med relevant erfaringskompetanse til deltakelse i prosjekt, råd og utvalg. Det bør sikres dialog mellom ungdomsrådet og representantene.

5. UNGDOMSRÅDETS SAMMENSETTING

Ved oppnevning av nytt ungdomsråd skal både hensynet til kontinuitet og fornyelse ivaretas. Medlemmer i ungdomsrådet skal selv ha erfaring som pasient- og/eller pårørende, og ha tilknytning til foretakets virksomhets- og opptaksområde.

Det er opp til hvert enkelt helseforetak å bestemme behov og omfang av vararepresentasjon til ungdomsrådet.

Antall medlemmer besluttes lokalt, bl.a. ut fra foretakets størrelse og kriteriene for sammensetning. Representantene er oppnevnt av helseforetaket på bakgrunn av erfaringer, kompetanse, og/eller organisasjonstilknytning. Sammensetningen bør gjenspeile ungdomspopulasjonen i helseforetakets virksomhets- og opptaksområde.

Momenter å ta hensyn til i denne vurderingen:

- erfaring fra somatikk, psykisk helsevern, habilitering og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- mangfold blant representantene med hensyn til alder (13 – 26 år), kjønn, bosted og etnisk og flerkulturell bakgrunn.
- pårørendeperspektivet
- samisk representasjon

5.1 REKRUTTERING

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO), Samarbeidsforumet av Funksjonshemmedes Organisasjoner (SAFO), Unge funksjonshemmede, Kreftforeningen og organisasjoner som representerer brukere innen psykisk helsevern (eks. Mental Helse Ungdom) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) (eks. Barn av rusmisbrukere (BaR)) inviteres til å foreslå

kandidater. Representanter med relevant erfaring kan også rekrutteres via sykehusets klinikker eller andre kanaler.

Dersom innkomne forslag ikke tilfredsstillter kriteriene for sammensetning kan andre forespørres, som for eksempel:

- For å ivareta behovet for flerkulturell representasjon kan aktuelle råd/utvalg, frivillige organisasjoner i regionen forespørres.
- For å ivareta behovet for samisk representasjon kan Sametinget forespørres.

5.2 OPPNEVNING

Ungdomsrådet oppnevnes av sykehusledelsen/styret i helseforetaket.

Administrerende direktør kan oppnevne nye medlemmer i perioden dersom noen fratrer.

Ungdom under 18 år må ha avklart vervet med sine foresatte.

6. ARBEIDSFORM OG ADMINISTRASJON AV UNGDOMSRÅDET

Det skal sikres en god arbeidsform for ungdomsrådet og tilstrekkelig med ressurser til ungdomsrådets koordinator som tilsvarende ungdomsrådets faktiske behov, dette gjøres ved blant annet at:

- A. Ungdomsrådsmøtene ledes av ungdomsrådets leder eller nestleder.
- B. Helseforetaket sørger for koordinatorfunksjon, og at sakene blir tilstrekkelig opplyst for behandling i ungdomsrådet og at innkalling, sakliste og saksdokumenter sendes ut en uke før møtet.
- C. Helseforetaket skal sørge for universell utforming og god tilrettelegging for representantene i ungdomsrådet, i samarbeid med rådets medlemmer.
- D. Ungdomsrådets medlemmer og helseforetaket kan foreslå saker til ungdomsrådet.
- E. Helseforetaket bør legge til rette for at administrerende direktør, eller administrerende direktørs representant, deltar i møter med ungdomsrådet ved behov. Det anbefales minimum én deltakelse per kvartal, for å sikre god dialog og forankring i ledelsen.
- F. Protokoll/referat, som inneholder ungdomsrådets innspill og ev. vedtak, godkjennes av møteleder og publiseres på helseforetakets nettside.
- G. Ungdomsrådet uttaler seg i media i hovedsak gjennom leder i samråd med koordinator og/eller kommunikasjonsavdelingen i helseforetaket. All ekstern kommunikasjon – inkludert på sosiale medier – skjer etter gjeldende retningslinjer i helseforetaket.

7. KOMPETANSE

Helseforetaket skal ved oppnevning av nytt ungdomsråd gi grunnleggende opplæring om helseforetaket og deres hovedoppgaver, lover og rettigheter, styrings- og finansieringssystem,

samt klargjøre forventninger til ungdomsrådets rolle. Dette inkluderer også informasjon om taushetsplikt og habilitetshensyn.

Opplæringen skal være tilpasset ungdomsrådet og sikre at alle ungdomsrådsrepresentanter får en god forståelse av:

- Rådets funksjon og betydning som brukerrepresentanter på systemnivå
- Helseforetakets struktur og beslutningsprosesser
- Habilitet og taushetsplikt – gjerne med praktiske eksempler og diskusjon

Det oppfordres til at ungdomsrådsrepresentanter gjennomfører nettkurset [Digital grunnopplæring for brukerrepresentanter på systemnivå](#). Kurset bør også benyttes som en del av den videre opplæringen i helseforetaket.

8. FORVENTNINGER TIL MEDLEMMER I UNGDOMSRÅD

Medlemmer i ungdomsrådet skal:

- A. prioritere deltagelse og delta aktivt i ungdomsrådsmøter og andre møter/oppgaver de tar på seg som medlem i ungdomsrådet.
- B. bidra til et godt samarbeidsklima i ungdomsrådet, og til et godt samarbeid med helseforetaket.
- C. være en tydelig stemme for barn og unge som er pasienter i sykehuset, deres pårørende og alle barn og unge som er pårørende til pasienter ved sykehuset.
- D. gjøre seg kjent med og følge helseforetakets etiske retningslinjer.
- E. levere reiseregninger og ev. krav om møtegodtgjørelse jevnlig i henhold til retningslinje for honorering.

9. HABILITET OG KONFIDENSIALITET

Ungdomsrådet er et viktig organ i helseforetaket, og vil i kraft av sin rolle kunne få tilgang til informasjon av sensitiv karakter og kunne påvirke beslutninger som angår helseforetak, private aktører og andre interessenter. Alle medlemmer har taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13. For medlemmer under 15 år innebærer dette en etisk forpliktelse, da strafferettslig ansvar først gjelder fra fylte 15 år. Medlemmer i ungdomsrådet over 15 år skal signere taushetserklæring.

[Forvaltningslovens regler for habilitet](#) gjelder også for medlemmer i ungdomsråd.

Medlem i ungdomsråd kan ikke samtidig være involvert i virksomheter med forretningsmessige interesser i helseforetak.

Medlem i ungdomsrådet kan som hovedregel ikke samtidig være ansatt i helseforetak.

Medlem i ungdomsråd kan som hovedregel ikke være medlem i andre ungdomsråd i spesialisthelsetjenesten.

10. ØKONOMI

Ungdomsrådets budsjett vedtas av helseforetaket i forbindelse med helseforetakets årlige budsjettbehandling. Det er opp til hvert enkelt helseforetak å fastsette tilstrekkelige økonomiske rammer for brukermedvirkning.

Brukermedvirkning i ungdomsråd skal godtgjøres i henhold til felles nasjonale retningslinjer for honorering av ungdomsråd.

VEDLEGG 1 – UTTREKK FRA LOVER OG VEDTEKTER

Uttrekk fra Lov om helseforetak

§34. Årlig melding om virksomheten mv. i regionalt helseforetak

Regionalt helseforetak skal hvert år utarbeide en melding om foretaket og foretakets virksomhet som forelegges departementet. Meldingen skal også omfatte de helseforetak som det regionale helseforetaket eier.

Meldingen skal blant annet redegjøre for virksomheten i det foregående år, herunder skal det redegjøres for gjennomføringen av krav departementet har stilt til virksomheten.

Meldingen skal inneholde en plan for virksomheten i de kommende år.

Nærmere regler om meldingens innhold og frist for å forelegge den for departementet fastsettes i vedtektene.

§ 35. Pasienters og andre brukeres innflytelse

Regionalt helseforetak skal sørge for at representanter for pasienter og andre brukere blir hørt i forbindelse med utarbeidelse av plan i henhold til § 34 annet ledd annet punktum.

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.

Regionalt helseforetak skal sørge for at den enkelte pasients utvidede rett til bruk av samisk språk i spesialisthelsetjenesten blir ivaretatt, jf. [sameloven § 3-1](#) nr. 4 og [§ 3-5](#).

Kapittel 3. Rett til medvirkning og informasjon

Pasient eller bruker har rett til å medvirke ved gjennomføring av helse- og omsorgstjenester.

Pasient eller bruker har blant annet rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige tjenesteformer og undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon. Barn som er i stand til å danne seg egne synspunkter, skal gis informasjon og høres. Det skal legges vekt på hva barnet mener, i samsvar med barnets alder og modenhet.

Uttrekk fra vedtekter for de regionale helseforetak (likelydende i alle regioner)

§ 14 Medvirkning fra pasienter og pårørende

Styret skal påse at pasienters og pårørendes rettigheter og interesser blir ivaretatt, blant annet gjennom et fast samarbeid med deres organisasjoner.

Styret skal også påse at samiske organisasjoner, nasjonale minoritetsorganisasjoner og innvandrersorganisasjoner i helseregionen blir hørt i arbeidet med planlegging og drift av tjenestene.

Styret skal også påse at erfaringer, behovsvurderinger, prioriteringer og synspunkter som innhentes fra pasienter og pårørende og deres organisasjoner, gis en sentral plass i arbeidet med planleggingen og i driften av virksomhetene. Det skal fremgå av oversendelsen av årlig melding at brukerutvalg har fått forelagt meldingen før denne sendes departementet, jf. § 15. 5. Melding fra pasientombudene skal legges ved meldingen til departementet

§ 15 Melding til departementet

Styret skal innen den 15. mars hvert år sende en melding til departementet som omfatter styrets plandokument for virksomheten og styrets rapport for foregående år.

Plandokumentet skal være av strategisk og overordnet karakter og vise hovedtrekkene i virksomhetens fremtidige drift innenfor de rammebetingelser som er gitt av staten som eier og helsemyndighet. Denne delen av plandokumentet vil inngå i vurderings-grunnlaget for behandlingen av de enkelte års statsbudsjett.

Plandokumentet skal videre, med utgangspunkt i vurderinger av eksisterende drift, gi beskrivelse av forventede endringer i befolkningens behov for helsetjenester og i den helsefaglige utviklingen på fagområdene, vise behovet for utvikling og endring av tjenestene og driften av virksomheten og styrets vurdering av ressursbruken for de nærmeste årene, med forslag til finansiering.

Rapporten om virksomheten fra foregående kalenderår skal vise hvordan pålegg og bestemmelser som er gitt i foretaksmøtet eller satt som vilkår for bevilgninger, er fulgt opp. Rapporten skal også vise virksomhetens utvikling i forhold til det regionale foretakets plandokument.

VEDLEGG 2 - TAUSHETSERKLÆRING

Taushetserklæring for ungdomsrådsrepresentanter

Det følger av helseforetaksloven § 5 og spesialisthelsetjenesteloven § 6-1 at forvaltningslovens bestemmelser om taushetsplikt (§§ 13 til 13e) gjelder for enhver som utfører tjeneste eller arbeid for foretaket. Brukerrepresentanters deltakelse i ungdomsråd mv. innebærer å utføre en tjeneste for et helseforetak/regionalt helseforetak og forvaltningslovens taushetspliktsregler gjelder derfor.

Taushetspliktsreglene bestemmer også at den som utfører tjeneste eller arbeid for foretaket plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til det han i forbindelse med tjenesten eller arbeidet får vite om:

- A. noens personlige forhold, eller
- B. tekniske innretninger og fremgangsmåter samt drifts- eller forretningsforhold som det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde av hensyn til den som opplysningen angår.

Jeg er oppmerksom på at taushetserklæringen også gjelder etter at jeg har sluttet i ungdomsrådet. Jeg er kjent med at overtredelse av disse bestemmelsene kan føre til straffeansvar etter straffelovens §§ 209 og 210.

I saker der det kan være tvil om i hvilken utstrekning opplysninger og dokumenter kan diskuteres fritt, skal ungdomsrådet selv/medlemmet selv ta dette opp med oppdragsgiver.

Undertegnede forplikter seg til å overholde den lovbestemte taushetsplikten om forhold jeg blir kjent med i min tjeneste som brukerrepresentant i ungdomsrådet.

Sted/dato

Underskrift

.....

.....

VEDLEGG 3 - HONORERING

Ungdomsrådet skal følge [retningslinjer](#) etablert for godtgjøring av brukerrepresentanter på systemnivå, men etter inndelt sats av statens satser, pr 2026:

- Medlemmer under 18 år i ungdomsrådet får en møtegodtgjørelse på 50 % av statens satser - pr. time inntil seks timer pr. møtedag.
- Medlemmer over 18 år i ungdomsrådet får en møtegodtgjørelse på 100 % av statens satser - pr. time inntil seks timer pr. møtedag.
- Leder under 18 år får en møtegodtgjørelse på 50 % av statens satser - pr. time inntil seks timer pr. møtedag for møter som ledes av vedkommende
- Leder over 18 år får en møtegodtgjørelse på 100 % av statens satser - pr. time inntil seks timer pr. møtedag for møter som ledes av vedkommende

VEDLEGG 4 - ANDRE TIPS

<https://ungefunksjonshemmede.no/handbok/ungdomsr%C3%A5d-i-helseforetak-hvorfor-og-hvordan>