

Honorering og dekning av utgifter ved brukermedvirkning i spesialisthelsetjenesten i Norge

«Retningslinje for brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak» (2024) [1](#) beskriver ordninger og satser for honorering av brukermedvirkning. Retningslinjen, som er felles for alle de regionale helseforetakene i Norge, er revidert og gjelder fra 01.01.2025. Teksten i dette dokumentet baserer seg på innholdet i nevnte retningslinje, samt tidligere praksis innen forskning. I forbindelse med brukermedvirkning i forskning har praksis vært å benytte seg av honorarsatser fastsatt i forrige versjon av retningslinjen. Den enkelte forsker har selv ansvar for å undersøke med sitt helseforetak om det blir riktig å benytte den nye felles retningslinjen i forbindelse med forskning.

Vår oversikt inneholder:

1. Gjeldende satser for honorering av brukermedvirkning
2. Hva bør forsker/prosjektleder tenke på? Eksempler på aktiviteter som medfører godtgjøring eller utgiftsdekning
3. Administrasjon av kostnader til brukermedvirkning i forskningsprosjektet

1. Gjeldende satser for honorering.

Retningslinjens bestemmelse om godtgjøring og satser, bruker statens satser slik de er regulert i Statens personalhåndbok kap [5.11.2](#)

Honorarsatsene for 2025 er: *Brukerrepresentanter får honorering pålydende kr 573,- pr. time for inntil seks timer pr. møtedag. Ved flere møter på samme dag, godtgjøres hvert enkelt møte. Digitale møter honoreres etter samme sats* (Retningslinje for brukermedvirkning i helseforetak 2024:20).

I retningslinjens vedlegg 3, punkt 2.8 er det gitt noen generelle presiseringer som vi ber forskere og brukermedvirkere merke seg. Våre merknader i kursiv:

- **Fly og hotell i forbindelse med reise** bestilles av helseforetaket, eller etter avtale. *Vår merknad: I tilfeller hvor det er behov for tilrettelegging, kan det være hensiktsmessig å inngå en særskilt avtale hvor spesifikke hensyn beskrives og ivaretas. Dette kan være en fordel i de tilfeller hvor det er snakk om gjentakende reiser. Minner om personvern hensyn i forbindelse med lagring av informasjon.*
- **Kostnader til bruk av telefon/internett m.m. refunderes** ikke særskilt.
- **Møtehonorar utbetales ikke** ved sykdom eller annet fravær.
- **Ved avlysning av planlagte møter** gis det som hovedregel ikke honorar, med mindre annet er avtalt på forhånd.
- **Refusjonskrav** skal sendes så snart som mulig, helst innen en måned etter at reisen eller møtet er gjennomført. *Vår merknad: Prosjektleder bes sørge for at brukermedvirker får nødvendig bistand til administrasjon av refusjonskrav. Dette bør avklares i god tid før møtet.*
- **Mottaker av honorar for møter og reiser** som mottar trygdeytelser, er selv ansvarlig for å følge NAV sitt regelverk.
- **Mottaker av honorar** er selv ansvarlig for å sette seg inn i retningslinjen for honorering og be om eventuelle avklaringer på forhånd.
- **Ved behov for tilrettelegging eller særlige forhold**, kan saken tas opp med helseforetaket. *Vår merknad: det kan være nyttig å kartlegge om brukermedvirkeren har behov for lån av utstyr eller innkjøp av digitale hjelpemidler for å ivareta sin rolle i prosjektet.*
- Honoraret utløser ikke grunnlag for feriepenger og mottaker inngår ikke i helseforetaket sin pensjonsordning.
- Brukerrepresentantene er ikke omfattet av helseforetakets ansvar- og ulykkesforsikring.

2. Hva bør forsker/prosjektleder ta hensyn til?

Forskere/prosjektledere må ta i betraktning flere typer aktivitet som medfører godtgjørelser og utgiftsdekning i forbindelse med brukermedvirkning.

Dette er de vanligste:

- **Honorar** for både fysiske møter og videomøter. Møter med fysisk oppmøte, som varer under to timer, godtgjøres med to timer
- **Timesats** for øvrige oppdrag og ekstra forarbeid.
- **Honorar** for foredrag og innlegg på konferanser.
- **Dekning av reiseutgifter og kost.**
- Mulighet for å inngå spesifikk avtale for honorering ved **flere kortere møter** eller **oppdrag av lengre varighet**. Dette bør avklares på forhånd i hvert tilfelle.
- **Sats for tapt arbeidsfortjeneste** i henhold til statens satser. Det må være avklart på forhånd i hvert enkelt tilfelle.
- **Dekning av utgifter i forbindelse med omsorgsforpliktelser.** Det dekkes kun etter forhåndsavtale og det kan kreves dokumentasjon. Det gis ikke dekning av utgifter til person som til vanlig har omsorgsforpliktelser for barnet.
- **Dekning av utgifter til ledsager** der dette er aktuelt.
- **Årlig skjønsmessig godtgjørelse** for utskrifter og kopiering som et tilretteleggingstiltak. Listen er ikke uttømmende, og forskere/prosjektledere bør vurdere hver situasjon individuelt, og avklare spesifikke forhold på forhånd.

3. Administrasjon av kostnader til brukermedvirkning i forskningsprosjekt

Informasjonen under dette punktet baserer seg på tidligere praksis^[2], da forskning ikke er spesifikt beskrevet i «»Retningslinje for brukermedvirkning på systemnivå i helseforetak (2024).

Bestemmelsene om administrasjon av kostnader i forbindelse med forskningsprosjekter har vært 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, 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.

I Helse Nord har man hatt følgende praksis:

I helse Nord er det krav om brukermedvirkning i startstipend, og kostnader kan budsjetteres i søknadens driftsbudsjett. Dersom startstipend ikke innvilges, må forsker/prosjektleder og klinikk inngå egen avtale om bruk av klinikkens midler til brukermedvirkning i prosjektets tidlige fase. Se vedtak her: https://www.helse-nord.no/4906dc/siteassets/dokumenter-og-blokker/3-helsefaglig/forskning/usam/referat-usam/20230609-referat-usam_godkjent.pdf

Versjon 2.0_24.02.25; Dokumentet er utarbeidet av Mariann H Sundström, Leder for NorCRIN AP14 Brukermedvirkning i forskning. Innholdet i teksten formidler offentlig tilgjengelig informasjon om helseforetakenes systemer for honorering. Teksten vil oppdateres årlig/ved behov. Forsker/prosjektleder har selv ansvar for å søke oppdatert informasjon fra egen region.

^[1] https://www.helse-nord.no/48ce70/siteassets/dokumenter-og-blokker/4-om-oss/regionalt-brukerutvalg/retningslinjer/felles-retningslinjer-for-brukermedvirkning-systemniva_oppdaterede-satser-2025.pdf

^[2] Regionene har tidligere 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.