

Møtereferat

Deltakrar:

FFO: leiar Eli Sjo, nestleiar Marianne Sundvor, Michael Sønnesyn,

SAFO: Christel Borge Bersaas-Nesse

Pensjonistforbundet: Torveig Botnen.

ProLar Nett: Christine Lønne.

Kreftforeningen: Terje Thue.

Vestland Innvandrarråd: Everline Mjømen (med via Teams)

Seksjon for samhandling: koordinator Randi Bjørgen Johannessen.

Forfall:

FFO: Maria Stokke Mindestrømmen, Lene Nilsen.

SAFO: Renate Toft.

Forfall meldt på kort varsel på grunn av sjukdom, derfor ikkje mogleg å få inn vara.

Kopimottakrar: Helse Vest RHF

Møteleiar: Eli Sjo

Møtedato: 19.01.2026

Klokkeslett: 09.00 - 14.00

Møtenr: 1

Møtested: K1, Bikuben kurs- og konferansesenter

Arkivref: 2025/20631 - 5267/2026

Referat frå møte i Brukarutvalet 19.01.2026

Saksnr	Emne	Ansvarleg
26/1	Innsjekk Godkjenning av dagsorden og innkalling. Påmelding felles seminar Stavanger 16.04.26; koordinator sender ut påmelding i veike 4, svarfrist utgang veike 6. Utvida mandat for Arbeidsutvalet for Brukarutvalet: på grunn av færre møte for Brukarutvalet i 2026, er det ønskeleg å sjå på moglegheit for utvida mandat til arbeidsutvalet. Dette blir teken opp igjen på neste møte 16. mars 2026.	Fast
26/2	Program Sentralblokk v/prosjektleder Merethe Storegjerde og prosjektleder Tormod Aasen Hovudpunkt 1. Status for konseptutvikling av Sentralblokken (SB) og vidare plan for fase 1. 2. Utbyggingsalternativ B3A ligg fast og gir størst fleksibilitet, med trinnvis utvikling fram til 2052. Fase 1 – Framdrift 1. Nybygg på Verkstedstomt og KBH-tomt er sentrale første steg. 2. Ombygging av 1. og 2. etasje i Sentralblokken skjer parallelt. 3. Ekstern kvalitetssikrar blir knytt til prosjektet i starten av året.	Fast

	Vurdering av løysingar for 1. etasje SB 0alternativet: Ingen investeringar, men manglar kapasitet og gir risiko for crowding og ineffektiv drift. Alternativ 1: Lågare kostnad, men fragmentert røntgenstruktur og dårlegare framtidsmoglegheiter. Alternativ 2 (tilrådd): 1. Betre samling av akuttfunksjonar, betre logistikk og meir effektiv bruk av radiologi. 1. Fleksibilitet for intensiv, betre sambruk mellom fagområde. 1. Dyrare og meir omfattande å byggje, men gir best sluttresultat. Organisatoriske og teknologiske val 1. Arbeidsgrupper vurderer tiltak som kan redusere framtidig bemanningsbehov. 1. Det blir laga ei bruttoliste over tiltak som skal inngå i driftsøkonomisk analysen. Oppsummering 1. Prosjektet står framfor store strukturelle val, men B3amodellen gir fleksibilitet og moglegheit for stegvis utvikling. - 1. I 1. etasje i Sentralblokken er Alternativ 2 klart vurdert som det beste med tanke på drift, logistikk og framtidig kapasitet. 1. Organisatoriske og teknologiske grep skal bidra til å møte veksten i aktivitet utan tilsvarsande vekst i bemanning.	
2673	Innspelsrunde: teneste avtale 13; barn og unge som får tenester frå begge forvaltningsnivå v/Trude Hjortland Helsefellesskapen i Bergensområdet skal lage ei ny tenesteavtale 13 for barn og unge som får tenester frå både kommune og spesialisthelseteneste. Bakgrunnen er eit nytt lovkrav i helse- og omsorgstenestelova § 6262 nr. 13. Målet er betre samhandling, klarare ansvarsdeling og meir heilskaplege pasientforløp på tvers av nivåa. Ei partssamverdsett arbeidsgruppe har arbeidd med avtaleutkastet sidan oktober 2024. Arbeidet har vore krevjande fordi mange tema allereie er omtalte i andre avtalar. Utkastet blir no sendt ut på innspelsrunde med frist 18. februar 2026, og alle relevante tenester, kommuneoverlegar og brukarorgan skal gi innspel. Vidare plan: Innspel blir vurdert og innarbeidd, og avtalen skal behandlast i Strategisk samarbeidsutval i mars eller juni 2026. Innspelsskjema blir sendt ut til medlemmane etter møtet i dag. Frist for tilbakemelding: tysdag 27. januar 2026.	Helsefellesskapet, Bergensområdet
26/4	Flytting Palliativt senter v/prosjektleder Mari Øygard Palliativt senter skal flytte frå Glasblokkene til Marie Joys hus for å frigje areal til Kvinneklirikken og styrkje drift av sengeposten. Målet er å integrere senteret tettare i Kreftklirikken og sikre robust organisering. Arbeidsgruppa skal foreslå ny struktur, ansvarsfordeling, tidsplan, ressursbehov, kompetansetiltak og risikovurdering. Det er etablert kjernegruppe, styringsgruppe og referansegruppe på tvers av klinikkar og fag.	Brukarutvalet

	Framdriftsplan våren 2026 inkluderer møte, drøftingar og endeleg avgjerd i april/mai. Øygard kjem tilbake til møte i Brukarutvalet 16. mars 2026 for ny orientering, og for at Brukarutvalet får moglegheit til å gi innspel før endeleg avgjerds i april/mai.	
26/5	Prosjekt Kreft og digitale tenester v/prosjektleder Mari Øygard og brukarmedverkar Gunnstein Grøneng. Digital oppfølging av kreftpasientar (DHT Kreft) 1. Krefttilfella aukar, og poliklinisk aktivitet har stige med om lag 30 % sidan 2019. 2. Ressursutfordringar, rekrutteringsvanskar og høg arbeidsbelastning gjer at nye arbeidsformer trengst. 3. Digital oppfølging (Kaiku) skal gi: 1. betre bruk av ressursar og færre unødvendige konsultasjonar 2. meir treffsikker vurdering av symptom 3. auka tryggleik, meistring og informasjon for pasientane 4. meir tid heime og mindre behov for fysisk oppmøte 4. Pilot: Brystkreft (CDK 4/6hemjar), oppstart før/etter sommaren 2026. 5. Plan: rask skalering til fleire pasientgrupper etter pilot, avhengige av erfaring og teknisk kapasitet. 6. Prosjektet er breitt organisert med faggrupper, styringsgruppe og brukarrepresentantar Øygard kjem tilbake til møte i Brukarutvalet for vidare orientering våren 2026.	Kreftklinikken
26/6	Kva skjer i sjukehuset? v/administrerende direktør Eivind Hansen 1. Haukeland i media Direktøren presenterte eit utval nyheitssaker som omhandlar sjukehuset, både positive og kritiske, som påverkar omdøme og merksemd rundt verksemda. 2. Status i organisasjonen (virksomheitsrapport) • Sjukefråvær: Framleis høgt og eit viktig fokusområde. • Bemanning: Stabil bemanning totalt, men press i enkelte einingar. • Turnover: Variasjon mellom fagmiljø; nokre område har høgare avgang enn ønskeleg. • Overtid/meirarbeid: Høgt nivå fleire stader, påverkar arbeidsmiljø og økonomi. 3. Pasientbehandling og kapasitet • Ventetider er framleis ei utfordring, men vert aktivt følgt opp. • Bruk av døgnplassar i somatikk, psykisk helsevern og TSB viser kapasitetsutfordringar i enkelte område. • Aktivitet i somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling er presentert med stabile, men pressa volum. 4. Budsjett og økonomi 2026 • Resultatkravet er redusert til 100 mill. kr. • Midlane skal fyrst brukast til å redusere risiko, ikkje til nye kostnader.	Fast

	1. Fleire risikoområde vart peikt ut: stramme rammar, rekruttering, sjukefråvær, oppgraderingsbehov og klimamål. 1. Einingane må lage plan for bruk av balansemidlar i 2026. 5. Kommande styresaker Styremøte 4. februar 2026 vart annonsert. 6. Pakkeforløp kreft Helse Bergen ligg best an av dei regionale sjukehusa med 70 % gjennomførte forløp innan standard forløptid.	
26/7	Kliniske studiar - råd frå brukar sida om rekruttering v/leiar Eli Sjo. Interregionalt brukarutval hadde i møte 28. november 2025 ei diskusjonssak om korleis fleire pasientar kan bli deltakar i kliniske studiar. Etter møtet er det utarbeidd ei liste med råd. Gode råd frå brukarsida: 1. Økonomi. Deltaking i kliniske studiar må vere gratis, og ikkje medføre kostnader for deltakaren. Det må vere rask refusjon av alle kostnader eller førehandsbetalte billetter. Gjer reiser ifm kliniske studiar eigendelfrie i Pasientreiser; endre pasientreiseforskriftas § 24.Eigendel 2. Tid. For pasientar vil det ofte vere ei tøff prioritering kva tida blir brukt på. Det er svært tidkrevjande å vere sjuk. Det å vere deltakar i ein klinisk studium bør gjerast så tidseffektivt som mogleg med omsyn til reisetid (Pasientreiser), talet på oppmøte, skjemautfylling. 3. Sjølvtilvising til kliniske studiar i så stor grad som mogleg. Pasientar bør kunne kontakte studiane for mogleg deltaking og ikkje trengje å ha kontakt med spesialisthelsetenesta for tilvising. 4. Byggje fastlegane som kontaktpunkt mellom forskning og pasientar. 5. Tilrettelegging for deltakarar slik at belastning blir redusert mest mogleg. 6. Lett forståeleg og lett tilgjengeleg informasjon om forskning og om forskingsresultat både digitale og analoge. 7. Byggje helsekompetansen til befolkninga, slik at fleire vel å vere deltakarar. 8. Pasientsentrerte studiar. 9. Desentraliserte studiar, nær der folk bur, sikrar breiare deltaking. 10. Tydeleg søkjelys på å inkludere deltakarar frå dei fire prioriterte pasientgrupper, dei med dårleg økonomi og ulik kultur/språk – slik at vi gjer forskinga betre og meir relevant.	Interregionalt brukarutval Helse Sør Øst
26/8	Plakaten 2026 v/rådgevar Ingvild Sunde Plakaten 2026 skal gi eit tydeleg og overordna målbilete for heile sjukehuset. Ho byggjer vidare på satsingane frå 2025, med sterk vekt på pasientperspektiv, samhandling og kompetente medarbeidarar. I 2026 skal vi særleg prioritere kloke val, prioritering, kortare ventetider og god risikostyring og	Strategi, organisasjon og leiing

	beredskap – alt for å sikre heilsetenestar av høg kvalitet i dag og i framtida.																													
26/9	Honorarskjema og budsjett for Brukarutvalet 2025 - 2026 v/Merete Eide Hernes Gjennomgang av utfylling i honorarskjema. Det er viktig at skjemaet blir sendt inn kvar månad, frist 25. og for papirskjema 20. i kvar månad. Nye honorarsatsar for brukarmedverknad på systemnivå frå 01.01.2026	Seksjon Samhandling																												
26/10	Gjennomgang av prosjektlista. KPU: Deltaking i lokale KPU er på tenestenivå, men brukarutvalet ynskjer å vere representert med ein deltakar. Koordinator tek kontakt med dei ulike einingane for å informere om at dersom det trengst to brukarmedverknader, må det primært vere frå tenestenivå (pasient og brukar organisasjon). Fordele verv: <table><tr><th>Utnevning til</th><th>Forslag</th></tr><tr><td>Deltaking i styremøte</td><td>Marianne Sundvor</td></tr><tr><td>Overordna KPU</td><td>Marianne Sundvor</td></tr><tr><td>Helsefellesskapet, områdeutvalget, Voss</td><td>Lene Nilsen</td></tr><tr><td>KPU, lokalt Voss</td><td>Lene Nilsen</td></tr><tr><td>Nye Voss sjukehus, konseptarbeid</td><td>Lene Nilsen</td></tr><tr><td>KPU, lokalt Kreftklinikken</td><td>Terje Thue</td></tr><tr><td>KPU, lokalt, klinikk Hode Hals</td><td>Marianne Sundvor</td></tr><tr><td>KPU, lokalt, ORTO</td><td>Christel Borge Bersaas-Nesse</td></tr><tr><td>Lærings- og meistringssenteret, styringsgruppe x1/år</td><td>Torveig Botnen</td></tr><tr><td>Lærings- og meistringssenteret, nettverk x 4/år</td><td>Torveig Botnen</td></tr><tr><td>Pakkeforløp heim kreft</td><td>Terje Thue</td></tr><tr><td>Akkreditere til Comprehensive Cancer Center, Kreftklinikken</td><td>Terje Thue</td></tr><tr><td>NY: Planlegge regional tverrfagleg forskingskonferanse, Rehabiliteringsklinikken</td><td>Everline Mjømen</td></tr></table>	Utnevning til	Forslag	Deltaking i styremøte	Marianne Sundvor	Overordna KPU	Marianne Sundvor	Helsefellesskapet, områdeutvalget, Voss	Lene Nilsen	KPU, lokalt Voss	Lene Nilsen	Nye Voss sjukehus, konseptarbeid	Lene Nilsen	KPU, lokalt Kreftklinikken	Terje Thue	KPU, lokalt, klinikk Hode Hals	Marianne Sundvor	KPU, lokalt, ORTO	Christel Borge Bersaas-Nesse	Lærings- og meistringssenteret, styringsgruppe x1/år	Torveig Botnen	Lærings- og meistringssenteret, nettverk x 4/år	Torveig Botnen	Pakkeforløp heim kreft	Terje Thue	Akkreditere til Comprehensive Cancer Center, Kreftklinikken	Terje Thue	NY: Planlegge regional tverrfagleg forskingskonferanse, Rehabiliteringsklinikken	Everline Mjømen	Seksjon Samhandling og Brukarutvalet
Utnevning til	Forslag																													
Deltaking i styremøte	Marianne Sundvor																													
Overordna KPU	Marianne Sundvor																													
Helsefellesskapet, områdeutvalget, Voss	Lene Nilsen																													
KPU, lokalt Voss	Lene Nilsen																													
Nye Voss sjukehus, konseptarbeid	Lene Nilsen																													
KPU, lokalt Kreftklinikken	Terje Thue																													
KPU, lokalt, klinikk Hode Hals	Marianne Sundvor																													
KPU, lokalt, ORTO	Christel Borge Bersaas-Nesse																													
Lærings- og meistringssenteret, styringsgruppe x1/år	Torveig Botnen																													
Lærings- og meistringssenteret, nettverk x 4/år	Torveig Botnen																													
Pakkeforløp heim kreft	Terje Thue																													
Akkreditere til Comprehensive Cancer Center, Kreftklinikken	Terje Thue																													
NY: Planlegge regional tverrfagleg forskingskonferanse, Rehabiliteringsklinikken	Everline Mjømen																													

Randi Bjørgen Johannessen
referent