

Referat frå møte i Brukarutvalet i Helse Bergen	
Tid og stad	Måndag 20.10.2025 kl. 09.00-14.00, Finstua, bikuben kurs- og konferansesenter
Til stade	FFO: Eli Sjo, Michael Sønnesyn, Marianne Sundvor, Maria Stokke Mindestrømmen, Lene Nilsen, SAFO: Renate Toft, Christel Bersaas-Nesse, Pensjonistforbundet: Torveig Botnen, ProLARnett: Christine Lønne, Vestland Innvandrerråd: Everline Mjømen, Kreftforeningen: Atle Grung Eide. Seksjon for samhandling: Randi Bjørgen Johannessen (referent)
Fråvær	

Sak	Saka gjeld
25/66	Godkjenning av dagsorden og innkalling Godkjenning av referat frå møtet 15.09.25 Medlemmene minnest på møtekultur, bruk av pc og mobil blir unngått dersom ikkje anna er avtalt. Avgjerd: <i>Referat frå møtet 15.09.25, innkalling og dagsorden er godkjend.</i>
25/67	Budsjettprosessen i Helse Bergen v/direktør økonomi- og finansavdelingen, Kristin Pundsnes. Budsjettprosess 2026 – økonomiske utfordringar; Budsjettprosessane blir stadig meir krevjande, med strammare rammer for kvart år. For 2026 er det venta ein samla kostnadsauke på om lag 300 millionar kroner, i hovudsak grunna renteutgifter knytt til nybygg. Det er fordelt eit innsparingskrav på 250 millionar kroner til alle einingar, medan det venta auka rammetilskot frå 2025 til 2026 er på 50 millionar kroner. Regjeringa foreslår å styrkje dei regionale helseføretaka med totalt 3,4 milliardar kroner samanlikna med saldert budsjett for 2025. Helse Vest får ein auke på 36,6 millionar kroner Effektivisering og administrative tiltak; Specialisthelsetenesta blir pålagd effektiviseringstiltak innan administrasjon tilsvarande 195 millionar kroner, der Helse Vest sin andel er 37 millionar kroner. Desse tiltaka skal ikkje påverke pasienttilbodet. Det er også underregulering av refusjonar innan laboratorie- og radiologitenester på 79 millionar kroner. Basistilskot og demografi; Basistilskotet blir ikkje fordelt ut frå sjukehusaktivitet, men basert på demografiske faktorar som befolkningstal og alderssamansetning. Dette inneber at helseføretaka ikkje kan påverke storleiken på tilskotet direkte. Auka busetjing i Sør-Aust-Noreg medfører størst vekst i tilskotet der. Endringar i ansvar og digitale satsingar; Kontraktsansvaret for fristbrotordninga blir overført frå Helfo til dei regionale helseføretaka. Det blir lagt større vekt på digitale løysingar, og Helse Vest ligg godt an i utvikling og bruk av slike system. Arbeidet med digitalisering blir vidareført fortløpande. Personalkostnader og effektiv drift; Størst avvik i budsjettet er knytt til personalkostnader. Det er behov for å jobbe meir effektivt, mellom anna gjennom: • Auka digitalisering og betre pasientoppfølging • Samordning av vaktordningar, til dømes felles seig-vakt på tvers av einingar på ettermiddag og kveld.

	Endringar i pasientbetaling og refusjonar; Frå 1. januar 2026 blir eigenandelar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta auka med 10 %. Det blir også tilsvarande auke i gebyr for “ikkje møtt”. Basisløyvinga blir redusert med 302 millionar kroner, der Helse Vest sin andel er 58,3 millionar kroner. Betalingssats for utskrivingsklare pasientar aukar til 6.172 kroner. Vidare prosess; Budsjettforslaget skal styrebehandlast i desember 2025. Avgjerd: <i>Brukarutvalet uttrykkjer uro over den krevjande økonomiske situasjonen i Helse Bergen, og ønskjer å vere involvert i det vidare arbeidet med budsjettet for 2026.</i> <i>Utvalet ber om at det i budsjettprosessen blir lagt særleg vekt på å identifisere tiltak som har minst mogleg negative konsekvensar for pasientane. Det blir peika på behovet for å:</i> • <i>Leggje til rette for og vidareutvikle digitale løysingar som kan effektivisere tenestene</i> • <i>Halde fram med målretta innsats for å redusere sjukefråværet</i> <i>Det vart avtalt i møtet at Pundsnes kjem tilbake med oppdatert informasjon i møtet 8. desember 2025.</i>
25/68	Pasientbiblioteket v/kommunikasjonsdirektør Erik Vigander. Alle einingar i er bedne om å vurdere strukturelle tiltak for å få ned kostnadene i føretaket. Eit forslag frå kommunikasjonsavdelinga er å avvikle drifta av pasientbiblioteket frå sommaren 2026. Det frigjer midlar til internleige og drift. Å leggje ned pasientbiblioteket er ikkje berre grunngitt i økonomiske forhold. Dette er også ei prioritering knytt til kva oppgåver kommunikasjonsavdelinga skal levere og blir målt på i lys av utviklingsplanen i føretaket og det vi skal oppnå i samsvar med “plakaten 2026” frå administrerende direktør. Delplan kommunikasjon er også under arbeid, og våre prioriterte oppgåver er definerte til å støtte opp om arbeidet med å behalde/rekruttere, drive og utvikle digitale flater, kommunikasjonsstøtte til prosjekt/program, og dessutan pasientinformasjon. Endringar i lese- og underhaldningsmønster kombinert med aukande grad av dagbehandling, inneliggjande pasientars aukande kompliserte helsetilstand og kortare liggjetid på sjukehuset, gjer at utlånet av bøker og DVD har vore jamt søkkande dei siste åra. Pasientbiblioteket bruker også sentrale areal i Sentralblokken som klinisk verksemd har bruk for. Det vil bli laga ei risikovurdering i samband med vurdering av nedlegging av biblioteket. Sikrar ein god prosess, mellom anna for varetaking og omstilling av to tilsette hhv hovudbibliotekar i 100% stilling og vikar/ekstrahjelp i 20% stilling. Omstillingsrettleiaren Omstilling - Rettleiing FØR avgjerd. blir nytta. Vernetenesta i avdelinga er kopla på og der er ei brei involvering av dei tilsette og tillitsvalde. Innspel i møtet: Det vart uttrykt bekymring for barn og unge, spesielt med tanke på tilrådingar om redusert skjermtid. Det er viktig at barn har god tilgang til bøker som eit alternativ til digitale medium. Ein utfordring som vart peika på, er at det innhaldet som vert vist på sjukehusets TV og digitale plattformer, ofte ikkje samsvarer med det barna sjølv ønskjer å sjå. Det vart foreslått at bøker bør vere lett tilgjengelege, gjerne gjennom sjølvbetente løysingar. Eit konkret forslag er å plassere bøker i venterom der både barn og vaksne oppheld seg, til dømes ved å etablere små bibliotek i form av skap med glasdører. Det kan også vere aktuelt å inngå samarbeid med frivillige som kan bidra med å rotere bøkene mellom ulike avdelingar. Vidare vart det foreslått å ta i bruk ei digital løysing for utlån og innlevering av bøker. Avgjerd:

	<i>Brukarutvalet takkar for informasjonen og for høvet til å komme med innspel. Utvalet har forståing for at avvikling av Pasientbiblioteket er under vurdering, men vil understreke betydninga av å sjå på alternative løysingar som kan bidra til å oppretthalde eit mindre, men viktig tilbod. Viser her til konkrete innspel i møte, jfr avsnittet over.</i>
25/69	Bruk av tvang i somatikken v/leiar Eli Sjo Den 24. september 2025 publiserte NRK ein sak om ein tilsynsrapport ved Sørlandet sjukehus. Rapporten avdekte ulovleg bruk av tvang ved gynekologisk avdeling, der praksisen ikkje var i tråd med gjeldande lovverk. Helsetilsynet konkluderte med at rettstryggleiken til pasientane ikkje var tilstrekkeleg vareteken, og at sjukehuset mangla tilfredsstillande rutinar for dokumentasjon og vedtak i samsvar med pasient- og brukarrettslova og spesialisthelsetenestelova. Saka blir brukt som eit illustrerande døme for å belyse ei viktig problemstilling, og reiser spørsmål som også er relevante for Helse Bergen. Det handlar om: • Korleis tvang blir praktisert • Korleis praksis blir kontrollert • Korleis pasientrettar blir varetekne Avgjerd: <i>Brukarutvalet ønskjer å få belyst desse problemstillingane nærare, og ber om at ein relevant fagperson blir invitert til eit komande møte for å svare på spørsmål. Koordinator får ansvar for å følgje opp dette.</i>
25/70	Nybygg ReHabiliteringsklinikk Nordås v/leiar/Eli Sjo. Leiar Eli Sjo deltek i styringsgruppa Nybygg Rehabiliteringsklinikken og KPU Nordås. Styret i Helse Bergen og Helse Vest har ved fleire høve handsama sak om utbygging av Rehabiliteringsklinikken på Nordås. Det er no klart for oppstart av prosjektet, men det er rapportert gjennom prosjektet at investeringskostnaden for prosjektet vil gå over den vedtekne ramma. Prosjektleiinga har gått gjennom prosjektet på nytt for å finne tiltak som kan redusere overskridingane, men har ikkje lukkast med ytterlegare reduksjonar. Det har vore arbeid med prosjektet over lang tid inkludert reguleringsplan. Byggjestart må skje i oktober 2025 for å vere innanfor vedtak om rammeløyve gjort av Bergen kommune. Styret i Helse Bergen handsama saka endeleg i september d.å og det vert då vedteken å starte opp med byggeprosjektet trass i at kostnadene blir høgere enn tidlegare berekna. Avgjerd: <i>Brukarutvalet takkar for orienteringa og vil understreke at realisering av nybygget på Nordås er ein føresetnad for å kunne sikre pasientar med behov for spesialisert rehabilitering eit tilbod av god kvalitet.</i>
25/71	Program Sentralblokk v/ spesialkonsulent Helge Vidar Bergmann Omfang av arbeidet og økonomiske rammar; Det blir tilrådd å prioritere sengepostane i Sentralblokken og å greie ut kva som kan realiserast i fase 1. Med bakgrunn i sjukehusets økonomiske situasjon er det bede om ei vurdering av konsekvensane ved å utsetje innsending av konseptsknåd frå 2026 til 2027, samt tilhøyrande forskyving av låneopptak frå 2028 til 2029. Dei estimerte kostnadane gjeld arbeid utført av prosjektkontoret og innleigde rådgivarar innan byggfag (arkitekt og rådgivande ingeniørar). Verkstadsbygget – del av Sentralblokken fase 1; Verkstadsbygget inngår som eit delprosjekt i konseptet for Sentralblokken fase 1. For å kunne gjennomføre ombygging i Sentralblokken må det frigjerast areal. Formålet med prosjektet er å møte det aukande arealbehovet, frigjere areal

	i Sentralblokken, auke sengekapasiteten i tråd med framskrivingar, og samlokalisere samt effektivisere laboratorieverksemda. Ein føresetnad er at nye sengepostar skal vere funksjonelt integrert med eksisterande sengepostar i Sentralblokken. Programstyret har vedteke at det nye bygget på verkstadstomta skal innehalde følgjande funksjonar: • Sentralt varemottak • Rettsmedisin og autopsi • Automatisk prøvemottak for eksterne prøver • Patologi • Analysehall • Sengepostar • Poliklinikk for Hode/hals • Kreft genomikk Fjellhall og tilfluktsrom; Den mellombelse byggjestansen for tilfluktsrom skal opphevast, og det må planleggjast for integrering i konseptutgreiinga. Haukeland er beredskapssjukehuset for Vestlandet og klassifisert som eit Role 4-sjukehus. Det må derfor planleggjast for klinisk drift knytt til kirurgi, operasjonar og intensivbehandling i tilfluktsrom. Det blir foreslått å vurdere mobile einingar i fjellhallen, til dømes operasjonsstover og reserve AMK, og å søkje samarbeid med Forsvaret. Forslag til vedtak: Det skal arbeidast vidare med moglegheita for å realisere fjellhallen som eit eige prosjekt utanfor Sentralblokkprosjektet. Samstundes skal tilfluktsrom innarbeidast som ein del av Sentralblokkprosjektet og tilhøyrande nybygg, i tråd med gjeldande krav. Framdrift og finansiering; Prosjektet har eit estimert kostnadsomfang på om lag 3 milliardar kroner. For å sikre vidare framdrift må lånesøknaden innvilgast før detaljert planlegging kan starte. Dersom lånesøknaden blir utsett, vil prosjektet måtte vente. Innspel i møtet: Det er viktig å vere merksam på løysingar som legg til rette for enkel og trygg transport av pasientar til og frå operasjonsstovene. Det blir foreslått å etablere ein eigen inngang for pasientar, med særleg tilrettelegging for rullestolbrukarar, slik at tilkomsten blir både effektiv og inkluderande. Avgjerd: <i>Brukarutvalet takkar for orienteringa. Avtalt ei ny orientering i møtet 8. desember 2025.</i>
25/72	Kva rører seg i sjukehuset? v/administrerande direktør Eivind Hansen Statsbudsjettet 2026 og økonomiske rammer; Regjeringa har lagt fram forslag til statsbudsjett for 2026. Budsjettet er stramt, sett i lys av dei utfordringane sjukehusa står overfor. Det er foreslått ei styrking av budsjetttrammene til sjukehusa med totalt 3,4 milliardar kroner. Av dette er 640 millionar kroner tildelt Helse Vest. Helse Bergen har så langt i inneverande år eit driftsunderskot på 130 millionar kroner. Det er behov for å bremse kostnadsveksten, samtidig som sjukehuset står overfor auka utgifter knytt til prioriterte satsingar innan psykisk helsevern, intensivbehandling, IKT, samt kapitalkostnader og renteutgifter. Pasientstraumar og ventetider; Det blir understreka at det som kan løysast lokalt, må og skal løysast lokalt. Ventetider per september 2025: • Samla for Helse Bergen: ○ Start helsehjelp: 62 dagar ○ Ventande: 50 dagar <i>(Til samanlikning 2019: 73 og 58 dagar)</i>

	• Somatikk: ○ Start helsehjelp: 64 dagar ○ Ventande: 51 dagar (2019: 75 og 59 dagar) • Psykisk helsevern for vaksne: ○ Start helsehjelp: 44 dagar ○ Ventande: 33 dagar (2019: 45 og 30 dagar) • Psykisk helsevern for barn og unge: ○ Start helsehjelp: 24 dagar ○ Ventande: 15 dagar (2019: 25 og 27 dagar) Kapasitetsbehov og vedlikehald; Det er behov for å halde fram med vedlikehald, særleg innan kirurgi. Kapasiteten og fordelinga av denne må vurderast, med mål om å auke kirurgikapasiteten for å møte behovet. Pasientmedverknad og fleksible løysingar: Pasientar kan bidra til betre ressursutnytting ved å registrere seg på “komme på kort varsel”-lista. Statistikken viser at 7 av 100 inngrep blir utsett, anten grunna endra indikasjon eller at pasienten sjølv ikkje ønskjer operasjon. Dette opnar for at ein annan pasient kan få plass. Det blir foreslått at informasjon om moglegheit for å registrere seg på kort venteliste bør inkluderast i innkallingspapira, med digital løysing for registrering. Bruk av døgnplassar og korridorpasientar; Helse Bergen har låge tal på korridorpasientar samanlikna med andre sjukehus, noko som tyder på god kapasitetsstyring og bruk av døgnplassar. Sjukefråvær; Sjukefråværet er framleis søkkande. Det blir arbeidd kontinuerleg med oppfølging av langtidssjukefråvær for å sikre god arbeidshelse og stabil drift Aktuelle styresaker • Verksamheitsrapporten • Nybygg ved Rehabiliteringsklinikken Nordås • Sentralblokken • Vedlikehaldsplanar Avgjerd: Brukarutvalet takkar for orienteringa
25/73	Praksis vidare i psykisk helsevern barn og unge v/seksjonsleiar klinikk psykisk helsevern barn og unge Nina A. Auro. Etter NRK sitt oppslag med tittelen «Barn og unge sat i gapestokk i Helse Bergen», har sjukehuset sett i gang tiltak for å betre praksis og kommunikasjon rundt situasjonar der barn og unge blir følgde til behandling under politiets ansvar. Tiltak som er iverksett • Intern informasjon: Det er gitt informasjon internt i PBU (Psykisk helsevern for barn og unge). • Ekstern kommunikasjon: Det blir nytta både e-post og telefon for å sikre at viktig informasjon blir motteken og forstått. • Fysisk tilrettelegging: Det er sett i gang arbeid med betre skilting ved inngang 2 i Glasblokkene og ved parkeringsområdet for PBU.

	• Vidare samarbeid; Det er ønskeleg eit tett samarbeid med politiet. Det blir understreka at synargi meldingar skal leverast der samarbeidet ikkje fungerer optimalt, for å sikre god praksis og ivaretaking av pasientane. Innspel frå brukarutvalet • Det blir peika på at barn bør hentast av politi i sivilt når dei skal til behandling. Sjølv om dette er politiet sitt ansvar, er det ønskeleg at sjukehuset oppmodar til bruk av sivilt politi. • Medlemmene i brukarutvalet ønskjer at Auro vidareformidlar behovet for merksemd også rundt vaksne pasientar som må følgjast inn og ut av sjukehuset med politi eskorte i Glasblokken. Avgjerd: <i>Brukarutvalet takkar for informasjonen.</i>
25/74	Kvalifisering til tittel "Kloke val"- sjukehus v/rådgivar Ingvild Sunde, personal og organisasjonsavd. «Gjer kloke val» er den norske versjonen av den internasjonale <i>Choosing Wisely</i>-kampanjen, som opphavleg starta i USA i 2012. Målet med kampanjen er å redusere diagnostikk og behandling som pasientar ikkje har nytte av, og som i verste fall kan vere skadeleg. Kampanjen skal bidra til å motverke overdiagnostikk og overbehandling i helsetenesta. Fagmiljø har utarbeidd tilrådingar om prosedyrar og behandling som bør unngåast, og om tilstandar, symptom og plagar som ikkje nødvendigvis krev utgreiing eller behandling. Eit sentralt prinsipp er at helsepersonell og pasientar saman skal ta informerte og kloke val – såkalla <i>samval</i> – i diagnostikk og behandling Helse Bergen har invitert ein representant frå sjukehuset i Vestfold til å dele erfaringar med implementering av kampanjen. Det blir gitt informasjon om dette arbeidet i nivå 2- og 3-leiarmøte i november 2025. Sunde har meldt at hun ønskjer å komme tilbake til brukarutvalet på nyåret 2026 for å diskutere: • Potensielle risikoar og feilvurderingar knytt til kampanjen • Bruk av digitale løysingar • Samanhengar med sjukefråvær • Problemstillingar knytt til overbehandling Avgjerd: <i>Brukarutvalet takkar for informasjonen. Dei ønskjer å vere involverte i prosessen, og det blir avtalt at Sunde blir invitert inn på nytt møte i starten av 2026. Det vart avtalt at presentasjonen frå møtet i dag kan delast med medlemmene. Koordinator sender ut i etterkant av møtet.</i>
25/75	Eventuelt; - Endring i parkeringsprisar; Det vart informert om at parkeringsprisane ved sjukehuset blir endra frå 1. november 2025. - Sak 25/60 – forslag om reduksjon i talet på møter i brukarutvalet frå 2026; Det er lagt fram forslag om å redusere talet på møter i brukarutvalet frå 11 til 8 per år. Avgjerd: <i>Brukarutvalet ønskjer å sende eit skriftleg innspel til budsjettmøtet for Seksjon for samhandling, med merknader til forslaget om nedtrekk i talet på møter i 2026.</i>

