



# UNIVERSITETET I BERGEN

## REFERAT - STYRINGSGRUPPEMØTE

<b>Prosjekt</b>	Alrek helseklynge				
<b>Organ</b>	Styringsgruppen				
<b>Sted</b>	Muséplassen 1, Kollegierommet	<b>Dato:</b>	16.11.2018		
		<b>Kl:</b>	13:00-15:00		
<b>Organisasjon</b>	<b>Navn</b>	<b>Kode</b>	<b>Innkalt</b>	<b>Forfall</b>	
Universitetet i Bergen	Dag Rune Olsen	DRO	x	x	
Universitetet i Bergen	Robert Bjerknes	RB	x		
Høgskulen på Vestlandet	Berit Rokne	BR	x	x	
Helse Bergen	Eivind Hansen	EH	x	x	
Bergen kommune	Benedicte Løseth	BL	x		
Haraldsplass Diakonale Sykehus	Kjerstin Fyllingen	KF	x		
NORCE	Ingvild Eide Graff	IEG	x		
Folkehelseinstituttet	Simon Øverland	SØ	x		
Universitetet i Bergen - DPF	Bente Wold	BW	x		
Universitetet i Bergen - MED	Per Bakke	PB	x		
Universitetet i Bergen - SV	Jan Erik Askildsen	JEA	x		
Fra Universitetet i Bergen møter også:					
Arbeidsgruppen	Nina Langeland	NL	x		
Rektors kontor	Jon Håkon Øen	JHØ	x	x	
EIA	Even Berge	EB	x		
EIA	Helge Rekve	HR	x		
			Møtte:		
Helse Bergen	Clara Gram Gjesdal	CGG	For EH		
Høgskulen på Vestlandet	Gro Anita Fonnes Flaten	GAFF	For BR		

### Sak 8-18 Godkjenning av innkalling, sakliste og referat fra forrige møte

#### Vedtak:

Innkalling, sakliste og referat fra forrige møte godkjennes.

### Sak 9-18 Status byggeprosesser – Årstadveien 17, 21 og 23

Status for de ulike byggeprosjektene i Alrek helseklynge ble presentert i møtet av Helge Rekve (Vedlegg 1). Byggeprosjektet i Årstadveien 17 er i rute med planlagt innflytting til studiestart høsten 2020. Rehabiliteringen av Overlege Danielsens hus ferdigstilles etter plan, mens UiB nå starter reguleringsarbeidet med tanke på realisering av byggetrinn 3 av Alrek helseklynge i Årstadveien 23.

#### Vedtak:

Styringsgruppen gir sin tilslutning til arbeidet og tar saken for øvrig til orientering.

## Sak 10-18 Klyngeutvikling – rapport fra arbeidsgruppen og faggruppene

Mtp. innholdet i sak 11, ble sak 10 behandlet etter sak 11.

Arbeidet rundt Alrek helseklynge utvikler seg raskt, og slik det fremgår av bl.a. nettsidene, <https://www.uib.no/alrekhelseklynge>, er det stor aktivitet i Faglig Forum og de andre faggruppene som arbeider med bl.a. lærings- og mestringstema, registerforskning, e-helse og innovasjon. Det er også etablert et brukerpanel, og et studentpanel er under etablering.

Nina Langeland orienterte i møtet om de ulike aktivitetene, inkludert ordningen med utlysning av interne samarbeidsmidler for forskere og studenter (Vedlegg 2). Etablering av brukerpanel og studentpanel ble særskilt omtalt. Det har ellers vært arrangert en rekke møter og seminarer med bidrag fra alle helseklyngens samarbeidspartnere. Studentene har stått for flere av disse. De ble også gitt en kort orientering om det planlagte faglige seminaret på Solstrand i 9. januar, 2019.

### Vedtak:

Styringsgruppen gir sin tilslutning til arbeidet og tar saken for øvrig til orientering.

## Sak 11-18 Kommunikasjonsplan og grafisk profil for Alrek helseklynge

**Kommunikasjonsplan og relaterte aktiviteter:** Alrek helseklynge har det siste året vært presentert på en rekke nasjonale og regionale arrangementer, og bl.a. har både fjorårets og årets arrangement på Arendalsuka vært svært vellykket. Det er også jevnlig kontakt med Forskningsrådet og politiske myndigheter, og helseklyngen har vært omtalt flere ganger i ulike media.

Kommunikasjonsforum har utarbeidet en kommunikasjonsplan for Alrek helseklynge som har fått tilslutning i Arbeidsgruppen for helseklyngen. Kommunikasjonsplanen er nylig oppdatert, og ble nå lagt frem for styringsgruppen. I diskusjonen kom det tre innspill om justeringer / tillegg:

- Det var enighet om å tydeliggjøre folkehelseperspektivet i «1. Bakgrunn» og «2. Målsetninger» - Simon Øverland ble oppfordret til å komme med et konkret forslag til justering. Det er senere kommet innspill om dette fra Simon Øverland og Bente Wold, og deres forslag er innarbeidet i revidert dokument (se tekst markert med gult i vedlegg 3).
- Det var enighet om å tydeliggjøre at også andre deler av akademia/UH-sektoren og helsevesenet vil være viktige samarbeidspartnere i utviklingen av Alrek helseklynge. Dette er inkorporert i «3. Målgrupper» (se markert tekst i vedlegg 3).
- Det var videre enighet om å synliggjøre byggeprosjektene under «5. Gjennomføring og tiltaksplan». Dette er gjort (se markert tekst i vedlegg 3).

**Grafisk profil for Alrek helseklynge:** Det har vært arbeidet en tid med å lage en grafisk profil, inkludert logo, for Alrek helseklynge. Det har vært gjort forarbeid, og Arjun Ahluwalia (som arbeider ved Kommunikasjonsavdelingen, UiB) har utarbeidet et forslag. Dette har bl.a. tatt utgangspunkt i historien rundt lokalisasjonen, og i arbeidet har professor Gunstein Akselberg vært konsultert. Et notat fra Akselberg ble presentert av Nina Langeland (se også vedlegg 2).

I møtet gav Arjun Ahluwalia en presentasjon rundt arbeidet. Styringsgruppen var, som Arbeidsgruppen tidligere har gitt uttrykk for, begeistret for forslaget til logo som ble presentert. Flere gav uttrykk for at logoen var «tydelig og sterk» og gav assosiasjoner som man lett kunne knytte både til lokalisasjon, navn og samarbeidsambisjonene i helseklyngen.

I siste del av diskusjonen kom det frem synspunkter på bruken av stor H («Helseklynge») i selve logoen. Det står fast at navnet på helseklyngen skal skrives i hht. norsk rettskriving, og at navnet dermed er «Alrek helseklynge» (med liten h) slik det også ble vedtatt i siste styringsgruppemøte den 13.03.2018 (se sak 4/18). Etter noe diskusjon kom man frem til at det kunne være akseptabelt med bruk av stor H i selve logoen, selv om dette representerer en ikke-norsk (f.eks. engelsk) skrivemåte.

Det har i etterkant av styringsgruppemøtet kommet ytterligere innspill og noe kritikk mot "engelsk skrivemåte"/bruk av stor "H" i teksten som inngår i selve logoutkastet. Innspillene er både knyttet til at det bryter med norsk rettskriving, UiBs interne språkpolitikk og Språkrådets anbefalinger rundt navn i staten og kommuner (inkl. logoer)

([https://www.sprakradet.no/sprakhjelp/Skriveregler/Stor\\_eller\\_liten\\_forbokstav/#namn](https://www.sprakradet.no/sprakhjelp/Skriveregler/Stor_eller_liten_forbokstav/#namn)). Etter konsultasjoner med Gunnstein Akselberg og møte med designer Arjun Ahluwalia er det enighet om å anbefale for styringsgruppen at logoen godkjennes med endring som går ut på at «helseklynge» også skrives med liten h i selve logoteksten.

I følgemaileden til dette referatet bes styringsgruppemedlemmene gi sin tilslutning til dette, og at norsk skrivemåte innarbeides i det videre arbeidet med logo og grafisk profil.

**Vedtak:**

- Styringsgruppen godkjenner kommunikasjonsplanen med de innspill som kom i møtet (se vedlegg 3).
- Styringsgruppen slutter seg til det arbeid som så langt er gjort rundt grafisk profil, godkjenner forslaget til logo og tar for øvrig saken til orientering (se følgemaileden til referatet med oppfølging av dette vedtakspunktet).

## **Sak 12-18 Invitasjon av Hordaland Fylkeskommune om å bli medlem i Alrek helseklynge**

Fylkestannlegen i Hordaland har gjennom ulike møter både med UiB og samarbeidspartnere spilt inn sin interesse for å bli med i Alrek helseklynge. Konkret er det også fremsatt ønsker om arealer i Årstadveien 23 når dette byggetrinnet realiseres. Det odontologiske fagmiljøet er allerede lokalisert til Årstadvollen, og det er i dag tett samarbeid mellom Fylkestannlegen og bl.a. UiB og Bergen kommune. Det foreslås å følge opp brev fra Fylkestannlegen av 26.10.18 og invitere Hordaland Fylkeskommune ved Fylkestannlegen inn som medlem i Alrek helseklynge.

Diskusjonen viste at initiativet ble oppfattet som veldig positivt, og styringsgruppen ønsket velkommen som medlem i Alrek helseklynge. UiB vil følge vedtaket opp med bl.a. skriftlig tilbakemelding og oppfordring om at Fylkestannlegen oppnevner representant til hhv. Styringsgruppen og Arbeidsgruppen.

**Vedtak:**

Styringsgruppen vedtar å invitere Hordaland Fylkeskommune ved Fylkestannlegen til å bli medlem i Alrek helseklynge.

## **Sak 13-18 Orienteringssaker**

### **Studentrepresentasjon i styringsgruppen og arbeidsgruppen for Alrek helseklynge:**

Studentgruppen har vært tett integrert i utviklingen av helseklyngen så langt, bl.a. gjennom de faglige aktivitetene og i brukerprosessen. På siste styringsgruppemøte ble det etter innspill fra studentene vedtatt å invitere studenter til å delta både i styringsgruppen og arbeidsgruppen.

Etter dialog mellom Nina Langeland og studentene har man valgt ikke å oppnevne studentrepresentant til arbeidsgruppen, men å etablere et studentpanel i stedet.

Når det gjelder styringsgruppen har studentene meldt til Robert Bjerknes at de gjerne vil være representert. Navn på den som skal sitte i styringsgruppen vil bli meldt inn med det første.

### **Sak 14-18 Møtedatoer 2019**

Det ble foreslått at neste styringsgruppemøter blir avholdt i april og november 2019. Det ble primært foreslått møte den **9/4-19** og **19/11-19** kl. 13-15. Det kom i møtet ingen innvendinger mot dette.

#### **Forslag til vedtak:**

Styringsgruppen vedtar at neste møtedato blir **9/4-19** og **19/11-19**, begge datoer møtetid kl. 13-15.

### **Sak 15-18 Eventuelt**

Det var ikke meldt inn eventuelt-saker.

**Vedlegg: 3 stk.**

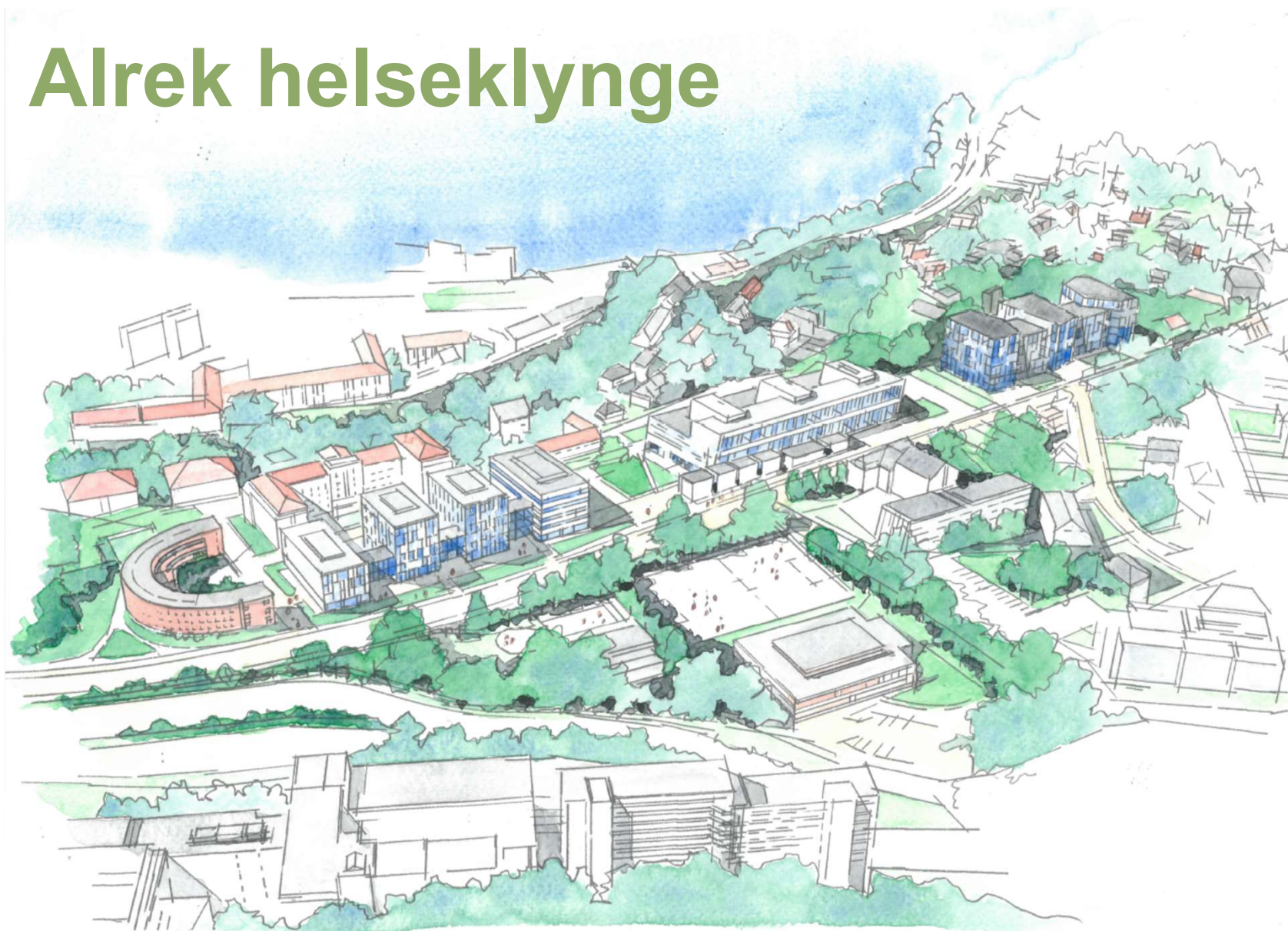


# Alrek helseklynge

Styringsgruppen  
Møte 16.11.18



# Alrek helseklynge



# Alrek helseklynge Byggetrinn 1





# Status byggetrinn 1

- Arbeidsplasskonsept besluttet 3 mai
- Styrevedtak på utbygging 31 mai
- Byggekontrakt med Skanska signert 11 juni
- Start riving 15 august
- Rammetillatelse 1 oktober
- Brukerprosess møblering pågår







# Status fremdrift Byggetrinn 1



1. oktober



15. november



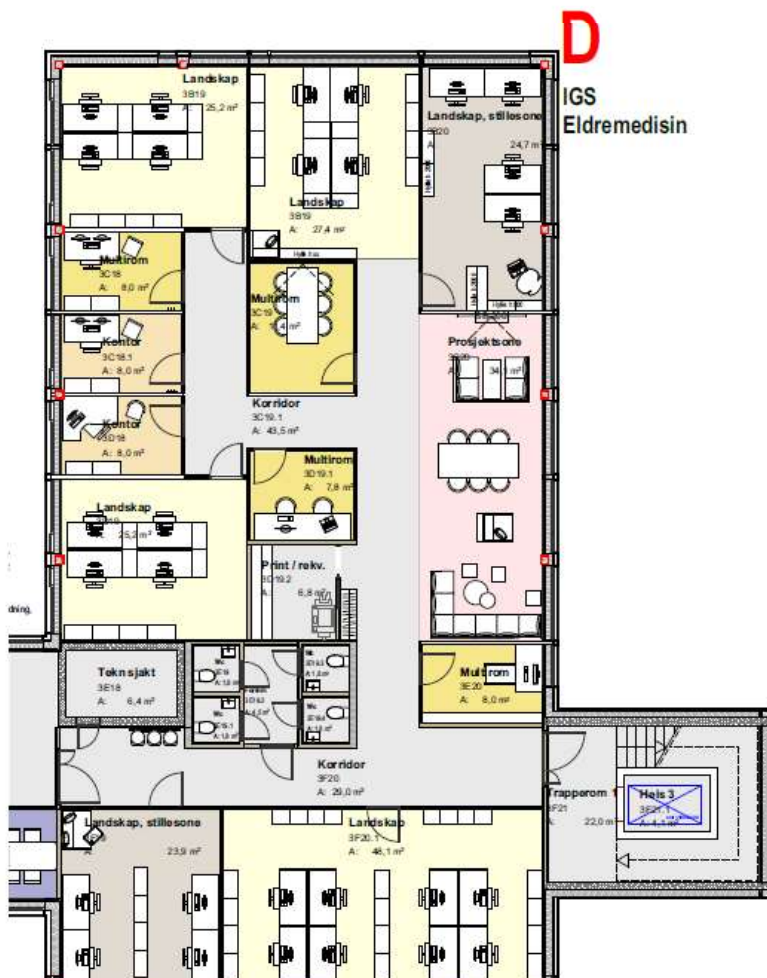
10. august 2020

Betongarbeider fundament starter 10 februar 2019  
Ingen avvik på fremdrift og kostnad pr. 15. nov. 2018



# Brukerprosess

## PLAN 3 Fløy D - IGS Eldremedisin



### ENDRINGER ETTER TILBAKEMELDINGER:

#### LANDSKAP:

- Ikke skjermvegger på langsiden av arbeidsbord i 3B19
- Skjermet lesestol og bokhylle er satt inn i ett av landskapene.

#### PROSJEKTSONE

- Smartboard tatt inn, større sofa tatt inn, skjermet lesestol satt inn

#### CELLEKONTOR:

- Kontor 3D18 innredet med hjemepult

#### STILLESONE

- Liten bibliotekssone satt inn i 3B20. Antall arbeidsbord er ikke justert ned.
- Skjermet lesestol satt inn i 3F19

#### MULTIROM

- Et multirom møblert som arbeidsplass
- 3E20 innredet med tredemøllebord og bokhylle



# Grunnsteinsnedleggelse



Mars 2019 ?



# Byggetrinn 2 - ODH



**Ingen avvik  
på fremdrift og kostnad  
Innflytting pågår**

Institutt for global helse og samfunnsmedisin - 4 og 5 etg.  
Kvalifiseringsprogrammet for tannleger (IKO) - 3 etg.  
Tannhelsetjenesten sitt kompetansesenter - 3 etg.  
Forskningsenhet for helseundersøkelser (MED) - 2 etg.  
Tannklinikk Hordaland fylkeskommune - 1 etg.





# Byggetrinn 3



- Størrelse ca. 12.000 m<sup>2</sup> (tilsvarende som BT1)
- Legger til grunn samme hovedfunksjoner som BT1 i nytt mulighetsstudie
- 3-400 arb.pl - ca. 20% undervisningsareal - 20% klyngeareal
- 30 parkeringsplasser





# Planprosess regulering BT3

Anskaffelse  
Reguleringsarkitekt Des 18.  
Oppstart jan. 19



Vedtak i bystyre  
medio 2021





ALREK HELSEKLYNGE  
Styringsgruppemøte 16. november 2018

## Namnet Alrek

Namnet *Alrek* går tilbake på førstelekkjen i namnet *Álrekstaðir*, som var namnet på den eldste kongsgarden i Bergen. Mellom anna heldt Harald Hårfagre (d. ca. 940), Håkon den gode (d. ca. 960) og Olav Kyrre (d. ca. 1093) til her. Garden er omtala i fleire mellomalderbøker, mellom anna i Snorre si kongesoge *Heimskringla* og i den islandske ættesoga *Gislesaga*. Begge bøkene er frå 1200-talet, og dette viser kor viktig garden må ha vore i gamal tid.

I mellomalderen hadde kongane fleire kongsgardar, dei flytte frå den eine kongsgarden til den andre. Kongane hadde ikkje faste opphaldsstader så tidleg. Kongedømmet var då eit såkalla *reisekongedøme*, etter tysk *Reisekönigtum*. Dei ovanemnde kongane hadde også kongsgardar på Seim i Nordhordland og på Avaldsnes nord på Karmøy i Rogaland, men *Álrekstaðir* var nok den gjæveste og viktigaste.

Det blir sagt at Harald Hårfagre var den første som samla Noreg til eitt rike. I denne samlingsprosessen var kongsgarden *Álrekstaðir* ein sentral opphaldsstad for kongen. Kongsgarden *Álrekstaðir* har såleis spela ei viktig rolle i Noregs-historia.



Namnet *Álrekstaðir* er sett saman av førstelekken *Álrek* og hovudlekken *staðir*. Hovudlekken *staðir* er ei fleirtalsform til nemninga *stað* 'stad', og tyder rett og slett 'stader der ein bur'.

Førstelekken *Alrek* er den historiske forma til fjellnamnet *Ulriken*, *Álrekr*. Namnet *Álrekstaðir* tyder såleis 'garden (som ligg) ved Ulriken'.

*Álrekr* er sett saman av dei to norrøne lekkane *al* og *rekr*. Tydinga til *al* er 'heil, all, full', og *rekr* tyder 'rik, mektig'. Til den same språklege rota høyrer både *ríkr* og *rekja* 'strekka ut, rekkja opp'. Samansetjinga *al* + *rekr* tyder difor 'noko som ris opp', 'noko som ruvar', 'noko mektig'. Fjellnamnet *Álrek* tyder såleis 'det mektige fjellet', 'fjellet som ruvar'.

Seinare er fjellnamnet *Álrekr* blitt blanda saman med mannsnamnet *Ulrik* under påverknad frå tysk. Den nye skriftforma kjenner vi først frå 1500-talet som *Wldrich* og *Olrik*. Det er først i nyare tid at vi har fått den bundne forma *Ulriken*.

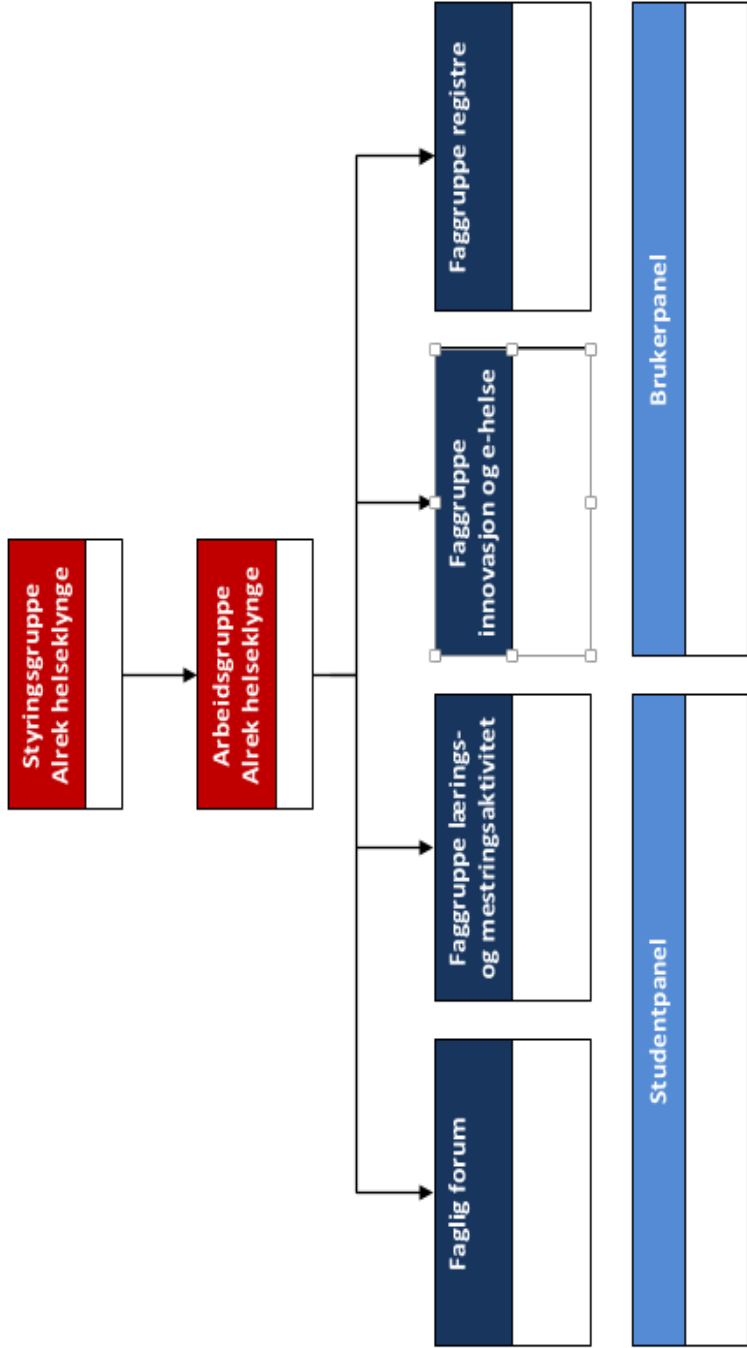
Namnet *Álrekstaðir* vart trekt saman til ei kortare form etter som tida gjekk, slik at i 1520 vart namnet skrive *Aarestadt*, som altså er ei form som vi lett kjenner att som *Årstad* i dag.

Bergen 12.11.2018

Gunnstein Akselberg

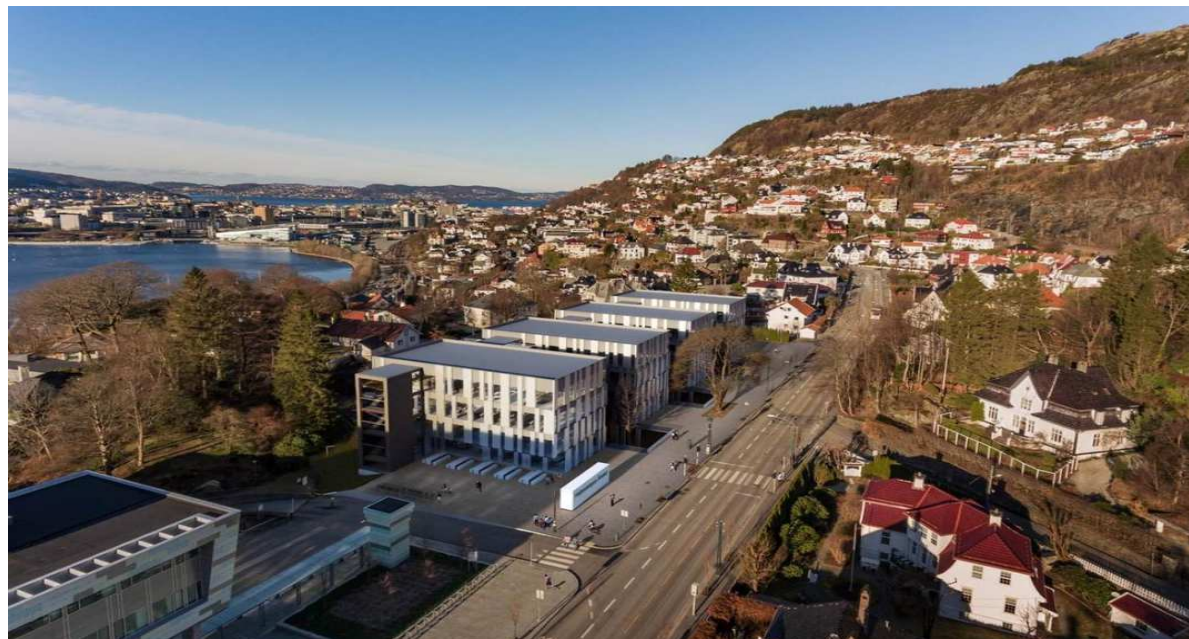
## Årshjul - Arbeidsgruppen for Helsecampus Årstadvollen

Møtenummer	2018 - vår	Sak
Møte 1 vår	Torsdag 4. januar	Fast orientingssak i alle møter: Rapport fra byggearbeid og brukergruppe  Rapportering fra Faglig forum
Møte 2 vår	Torsdag 22. februar	
Møte 3 vår	Torsdag 5. april	Samarbeidsmidler – vedtak om fordeling
Møte 4 vår	Torsdag 24. mai	Rapportering fra faggruppe LMS  Samarbeidsmidler for 2019 – innspill til rammer fra Faglig forum
Møte 5 vår	Torsdag 14. juni (ved behov)	
Møtenummer	2018 - høst	Sak
Møte 1 høst	September	Rapportering fra Faglig forum
Møte 2 høst	Oktober	Rapportering fra faggruppe Registre
Møte 3 høst	November	Rapportering fra faggruppe Innovasjon og e-helse
Møte 4 høst	Desember (ved behov)	Rapportering på samarbeidsmidlene for 2018  Rapportering fra faggruppe LMS (ved behov)



# Alrek Helseklynge

Faggruppen: Lærings og  
mestringsaktivitet 2018



# Gruppen består av

- **Cathrine Bjorvatn**, Helse Bergen/ Haraldsplass Diakonale sykehus **LMS**
- **Tove Bergan**, Bergen kommune
- **Kristin Vikane**, Bergen kommune **Frisklivs- og mestringssenter**
- **Hanne Tuntland**, Høgskulen på Vestlandet
- **Roger Sørheim**, Haraldsplass Diakonale sykehus
- **Camilla Løvvik**, Det psykologiske fakultet UiB
- **Ane Johannessen**, Det medisinske fakultet UiB **TVEPS**
- **Silje Foldøy Furu**, Det medisinske fakultet UiB
  
- Studentrepresentanter og Brukerpanel
- Fakultetet for KMD??

# Mandat for faggruppe LMS

Å se utover de lovpålagte kravene → åpner for å utvide perspektivet på samarbeidsmulighetene

Eksplisitt: Bygge på særavtalen om Lærings og mestringsnettverket (LM nettverket),  
en avtale mellom HUS, HDS og de 24 kommunene



# 4 tema i mandatet

1. Å **identifisere** samarbeidsflater mellom **første- og annenlinjetjenesten** som kan gi gevinst for det eksisterende LMS og frisklivssentralene og i tillegg gi **merverdi for pasientene/brukerne/pårørende**, de **kommunale helsetjenestene**, for **utdanningsinstitusjonene** og **studentene**.
2. **Vurdere** **forskningsbehovet rundt LM virksomhet**, hvordan kan aktørene samhandle om forskning både på metoder som anvendes samt nytten og effekten av ulike lærings og mestringstiltak
3. **Vurdere** hvordan **studenter i profesjonsstudiene** kan inkluderes i aktiviteter rundt Lærings- og mestringssenteret (hospitering, undervisning, arbeid med bachelor/mastergradsoppgaver m.m.).
4. **Vurdere** å **styrke eksisterende tilbud om helsepedagogikk og brukermedvirkning** for fagpersoner **(og brukere)** som drifter LM virksomhet. Gruppen bes om å vurdere tiltak for å styrke brukernes innflytelse i LM tiltak, slik at erfaringskunnskap likestilles med fagkunnskap i planlegging, gjennomføring og evaluering av disse tiltakene

# LM aktivitet

- **I sykehusene:** Lærings og mestringssentre (**LMS**),  
gruppebasert opplæring, ofte diagnosespesifikke, 4. hovedoppgave
- **I kommunehelsetjenesten:** Frisklivs- og mestringssentre (**FMS**)  
mye grupper, oftere diagnoseoverbyggende tilbud



- En «**step-stone**» modell: en stein blir lagt i sykehuset, de neste i kommunehelsetjenesten



# LM nettverket passer inn i

## **A**lr**e**k **H**elseklynge

- LM nettverket er en egnet samarbeidsform
  - sikre brukerne tverrfaglige, sømløse opplevelser ifht lærings og mestringssituasjoner
- Samarbeidsform som krever en minimal administrasjon, med et sterkt fokus på fag
- Kompetanseutveksling mellom kommunene og helseforetakene
- LM nettverket: ett middel for å bygge pasientenshelsetjeneste

# Hva har arbeidsgruppen vår gjort?

- Ca. 2 møter per semester (halvdagsmøter)
- Mottatt Samarbeidsmidler, TVEPS, LMS-Bergen, Frisklivs- og mestringscenter i Fjell
- 8. mai 2018 Frokostmøte Christie Cafe, innspill
- Initiert og ledet opprettelsen av et brukerpanel



## Tabell – hovedpunkt fra idedugnad knyttet til gruppens mandat, fire hovedpunkt:

1 Identifisere samarbeidsflater mellom 1. og 2.linje-tjenesten:	2 Vurdere forskningsbehov og kvalitetsforbedring	3 Vurdere hvordan involvere studenter	4 Vurdere: helsepedagogikk og brukermedvirkning
<p>Se på avtaleverket for samarbeid (bl.a. særavtale LM), identifisere mangler + hvordan omsette avtale til praktisk handling</p> <p>Inkludere de 24 kommunene i arbeidet, få etablert sentral arbeidsplass til LM-nettverkets koordinator</p> <p>Tilbud og kurs i første- og andrelinje; hva overlapper, hva henger sammen; «<u>step stone</u>»-modell. Hvordan bygge på hverandre? Hvordan etablere gode informasjonskanaler om hva som finnes av tilbud</p> <p>Hvordan har samhandlingsreformen slått ut? Trenger noen å avlastes?</p>	<p>Se på aktuelle kunnskapsoppsummeringer og bygge videre på tidligere forskning.</p> <p>I <u>fht</u> metoder og verktøy innen LM-aktivitet og evaluere nytten (brukerperspektiv) = bidra til fremtidens helseløsninger</p> <p>Identifisere hva som fremmer og hemmer brukermedvirkning,</p> <p>Drøfte etablering av forskning relatert til tverrfaglighet (TVEPS)</p>	<p>LM virksomhet inn i grunnutdannelsen av medisinsk- og helsefaglig personell (også Bachelor- og masteroppgaver)</p> <p>TVEPS-grupper inn på eksisterende LM-kurs i spesialisthelsetjenesten – et supplement</p> <p>TVEPS-grupper til oppdrag for kommunehelsetjenesten – tverrprofesjonell utredning på bestilling, f.eks. tjenstedesign</p> <p>Studentdrevet rådgivende klinikk – for generell befolkning/studenter/pensjonister (aktuelt å koble til prosjekt studentdrevet klinikk i helseklyngen)</p>	<p>Fokus på tverrprofesjonelle kurs for fagpersoner innenfor læring og mestring med brukere som aktive bidragsytere</p> <p>Høste synergieffekter ved å etablere samarbeid mellom Sykehusenes Helsepedagogikk kurs, Medisinsk pedagogikk, <u>MedFak</u>, Pedagogiske miljø, <u>Psyk Fak</u> HVL</p> <p>Styrke kurs for brukermedvirkere i samarbeid med FFO og SAFO</p>



Høgskulen  
på Vestlandet

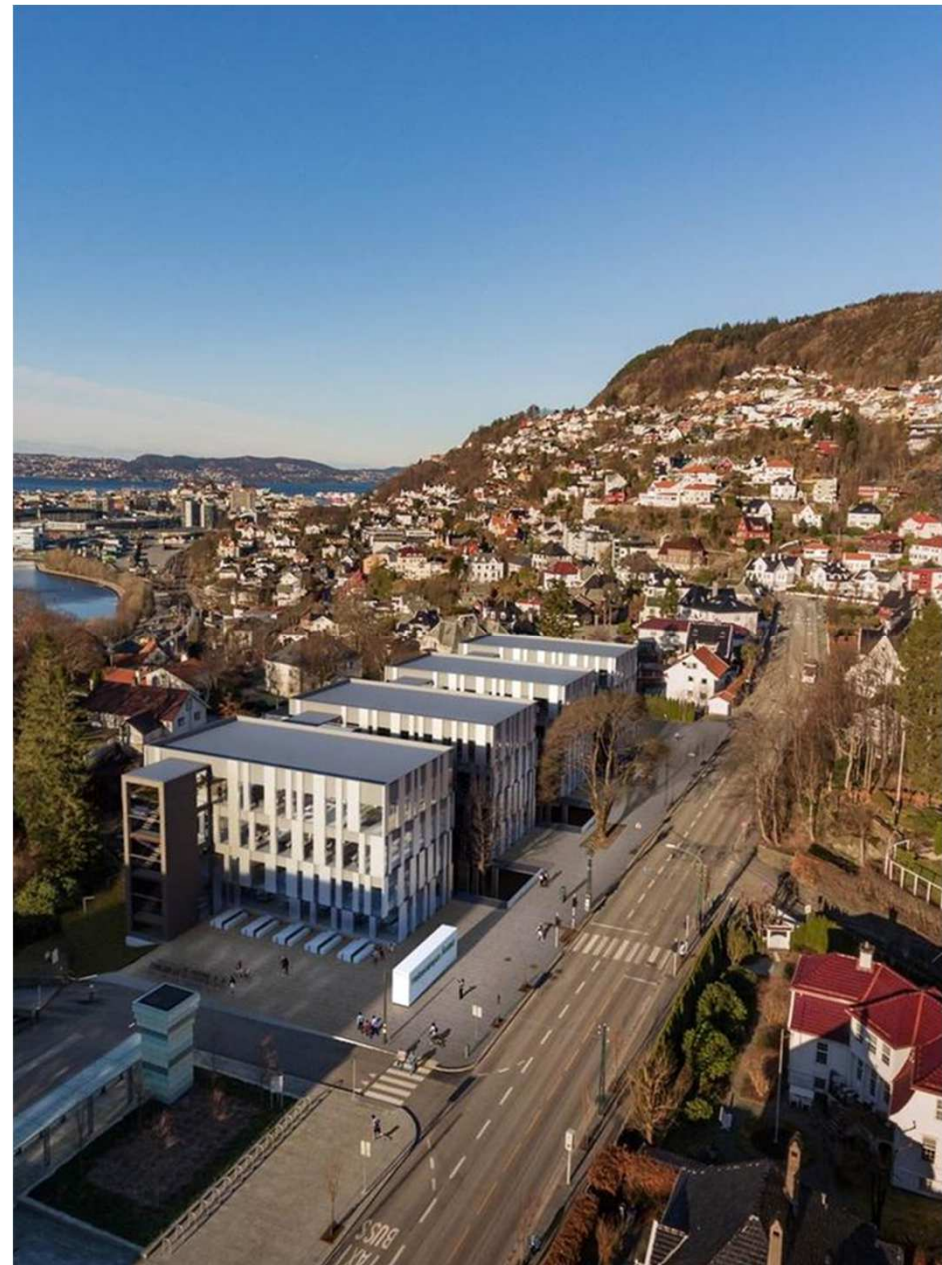
## Innovasjon og e-helse i Alrek helseklynge

Rapportering til arbeidsgruppen

1. nov. 2018

---

Jens Kristian Fosse, prodekan for innovasjon  
Fakultet for ingeniør- og naturvitenskap  
[Jens.Kristian.Fosse@hvl.no](mailto:Jens.Kristian.Fosse@hvl.no)



Høgskulen på Vestlandet Mohn-senteret/ Fakultet for ingeniør- og naturfag – <b>leder</b>	Jens Kristian Fosse, prodekan innovasjon
Det medisinske fakultet UiB	Vegard Thuseth, MED fak/HUS Bettina Husebø, professor Institutt for global helse og samfunnsmedisin/Senter for alders- og sykehjemsmedisin (SEFAS)
Høgskulen på Vestlandet	Mari Synnøve Berge, førsteamanuensis Institutt for helse- og omsorgsvitenskap
BTO	Bjarte Horn, forretningsutvikler
KMD fakultet UiB	Bente Irminger, Førsteamanuensis institutt for design
Bergen kommune	Kristin Brekke, Fagleder for digitalisering og e-helse
NHH	Torkjel Landås, seniorrådgiver Enhet for eksternt aktivitet
Det psykologiske fakultet UiB	Tine Nordgreen, førsteamanuensis, Institutt for klinisk psykologi
NORCE (Uni Research)	Cecilie Hansen, forsker i forskningsgruppen «Teknologi for praksis»
Brukerrepresentant	<i>Etablert brukerpanel for helseklyngen</i>
<i>A b l e O n M e d i c a l</i>	Camilla Lindelid Strand
<i>Ressursgruppetleder Helse (Bergen Næringsråd)/ NorEngros Helse</i>	Borghild Marie Skadal Midttun

# Faggruppe for innovasjon og e-helse - mandat

---

- › Gruppen skal drøfte mulighetene for utvikling og samarbeid på feltet innovasjon og e-helse i et folkehelse- og helsetjenesteperspektiv.
- › Gruppen bes om å identifisere samarbeidsflater mellom helsetjenesten, kommunene, utdanningsinstitusjonene og innovasjonsmiljøene.
- › Samarbeidet skal gi merverdi for befolkningen, de kommunale helsetjenestene, for utdanningsinstitusjonene og studentene.
  
- › Konkrete punkter:
  - › Gruppen bes om å vurdere forskningsbehovet rundt primærhelsetjenesten sine behov for innovasjon og utvikling av tjenestene.
  - › Gruppen bes om å vurdere hvordan studenter kan få økt kunnskap og innsikt i tjenesteinnovasjon og E-helse.
  - › Gruppen bes spesielt om å vurdere hvordan brukermedvirkning kan styrke arbeidet og samarbeidet på disse områdene.
  - › Gruppen skal ha tett kontakt med Faglig forum, som har et hovedansvar for relasjonene til de miljøene som skal inn i Årstadveien 17

# Aktivitet

- › 22. mai 2018: møte i faggruppen (Kronstad, HVL)
- › 14. juni 2018: møte i faggruppen (Kronstad, HVL)
- › 30. august 2018: møte i faggruppen (Marineholmen, BTO)
- › 24. september 2018: Hva vet vi om innovasjon i klynger? Innspill til møte i faglig forum
- › 4. oktober 2018: møte i faggruppen (Møllendalsveien, KMD, UiB)
- › 23. oktober 2018: frokostmøte (Christie cafe)

UIB > STRATEGI > Alrek helseklynge > Nyhetsarkiv > Engasjement på frokostmøte om innovasjon

FROKOSTMØTE

## Engasjement på frokostmøte om innovasjon

Frokostseminaret om innovasjon og e-helse i helseklyngesamarbeidet samlet og engasjerte både representanter fra helsedirektoratet, partnere i helseklyngen og grundere.



Lasse Frantzen fra Helsedirektoratet informerer om viktigheten av et "økosystem for innovasjon". Foto: Ingrid Hagerup Opphavstrett: Ingrid Hagerup

Av [INGRID HAGERUP](#) Oppdatert: 31.10.2018 (Først publisert: 30.10.2018)



# Veien videre

- › Behov og forventninger hos de enkelte aktørene?
- › Potensiale for innovasjon (kunnskap og ferdigheter) i samarbeid på tvers av utdanninger?
- › Videre konkretisering og operasjonalisering av mandat

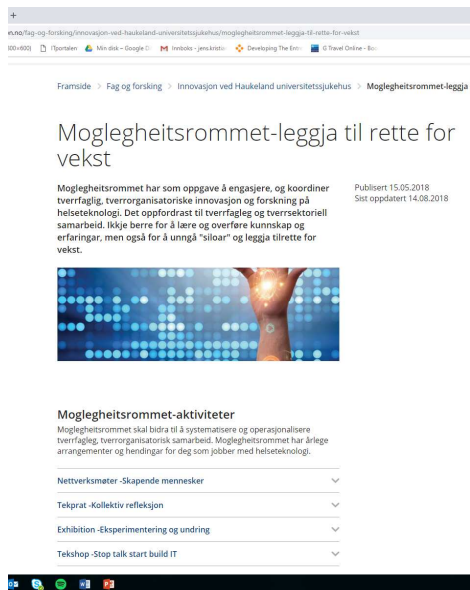
**Tabell 13.1** Organisk vs. prosjektbasert klyngeutvikling

Klyngers livssyklus	Organisk klyngeutvikling	Prosjektbasert klyngeutvikling
Gryende	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regionale fordeler eller styrker</li> <li>• Utløsende hendelser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilisere for støtte (etablere felles forståelse, identifisere lokale klynger)</li> <li>• Etablere en felles plattform (innledende analyse, etablering av ledergruppe)</li> </ul>
Vekst	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvikling av lokale eksternaliteter</li> <li>• Lokaliseringsøkonomi</li> <li>• Spesialiserte klyngeorganisasjoner (fasilitator)</li> <li>• Utvikling mot et regionalt innovasjonssystem</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilføre vekstkraft (beskrivelser av en ønsket fremtid, identifisere ulike utviklingstrinn, raske handlinger)</li> <li>• Lansere og utvikle klyngens base (offentlig oppmerksomhet, formalisering av klyngen)</li> </ul>
Moden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Støtte til uformelle institusjoner eller utvikling av sosial kapital</li> <li>• Flere ekstraregionale relasjoner («global pipelines»)</li> <li>• Organisatorisk mangfold</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beholde momentum og engasjement (oppgradere den strategiske agendaen, evaluering og justering av klyngeprosessen, klyngeforbindelser)</li> </ul>
Nedgang eller fornyelse	<p><b>Nedgang basert på</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Negativ «lock-in» (sosio-økonomiske og/eller institusjonelle forhold)</li> <li>• Strukturendringer (omstilling)</li> <li>• Endogene forhold (intern rigiditet, manglende samarbeid)</li> <li>• Eksogene forhold (teknologisk diskontinuitet, endrede markedsbehov)</li> </ul> <p><b>Fornyelse basert på:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentrale klyngebedrifters evne til å omstille fra en dominerende type produkter, teknologier eller sektorer til andre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avvikling etter en definert prosjektperiode (Arena tre år, NCE ti år)</li> <li>• Exit-strategi i forbindelse med prosjektperiodens utløp (avslutning, videreføring, finansiering)</li> </ul>





# Stor aktivitet – hvordan kan Alrek helseklynge bli en hub for innovasjon i helse- og omsorgstjenestene?



STUDENTARRANGEMENT

## Tverrfaglig studentkveld om Alrek helseklynge

Vil du høre mer om Alrek helseklynge? Du får vite mer om helseklyngen og tverrfaglig samarbeid på studentkveld 25. september!



Opphavst: UiB

# Rapportering fra Faglig forum

- Samarbeidsmidler 2018-19
- Frokostmøter høsten 2018
- Studentarrangement og studentpanel

# Samarbeidsmidler

- Prosjektene som fikk tildelt midler for 2018 rapporterte inn status pr. august
- Midler for 2019 er utlyst, søknadsfrist 12. november – kr. 600 000, herav inntil 200 000 til studenttiltak

WORKSHOP 18.JUNI



## Klarer mer i klynge

Visjonen til Alrek helseklynge er å bli et internasjonalt kraftsentrum i utvikling av fremtidens helsetjenester.



Alrek helseklynge

6 t · 🌐

Studenter i Senter for tverrprofesjonell læring (TVEPS) går sammen for å lage forslagsplaner for brukere av Frisklivs- og mestringssenteret i Fjell, Sund og Øygarden: [#alrekhelseklynge](#)



FJELL.KOMMUNE.NO

**Fjell kommune - Studentar utarbeider forslagsplanar**

Frisklivs- og meistringssenteret i Fjell Sund og Øygarden deltek i eit...

# Frokostmøter

- 24. september – Om læringsmiljøet i helseklyngen
- 23. oktober – Innovasjon og e-helse i helseklyngen
- 5. november – Vurdering av klinisk kompetanse/ferdigheter hos studentene



# Studenttiltak

- Promotering helseklyngen ved studiestart HVL og UiB



- Tverrfaglig studentkveld 25. september, presentasjon av prosjekter med tverrfaglig profil



- Studentpanel – starter opp 21. november!



UNIVERSITETET I BERGEN



BERGEN  
KOMMUNE



Høgskulen  
på Vestlandet



Haraldsplass  
Diakonale Sykehus



HELSE BERGEN  
Helsekvalitetssenteret



FHI  
Folkehelseinstituttet

# Alrek helseklynge - Kommunikasjonsplan

---

## 1. Bakgrunn

Alrek Helseklynge er et fremtidsrettet klyngeprosjekt initiert av Universitetet i Bergen i samarbeid med Bergen kommune, Haraldsplass Diakonale sykehus, Helse Bergen, Høgskulen på Vestlandet og NORCE. Prosjektet er tungt forankret i de helsefaglige miljøene i Bergensregionen.

Helseklyngen skal skape fremtidsrettede, innovative og bærekraftige **løsninger for fremtidens folkehelseutfordringer**. Gjennom forskning, utdanning, fullverdige praksisarenaer og tverrfaglig samhandling skal vi skape **løsninger for forebygging og god helse, omsorg og primærhelsetjenester for hele mennesket**.

Alrek Helseklynge skal:

- Bli et internasjonalt kraftsentrum innenfor helseforskning, og bidra til nye og effektive løsninger på lokale og globale helseutfordringer gjennom helhetlig, tverrdisiplinær forskning og aktiv bruk av teknologi.
- UiB og HVL skal utdanne morgendagens helsearbeidere gjennom å tilrettelegge for et utdanningstilbud som sikrer kandidatene helhetlig teoretisk og praktisk kunnskap.
- Bli en aktiv deltaker i og premissleverandør for det offentlige ordskiftet om hva som er gode, effektive og økonomisk bærekraftige helseløsninger.
- Skape unike rammer for næringsutvikling knyttet til helse- og omsorgsteknologi.

## 2. Målsettinger for kommunikasjonsarbeidet

Kommunikasjonsplanen skal bidra til at man når de overordnede strategiske målene for helseklyngen, slik disse til enhver tid er definert av klyngeprosjektets styringsgruppe. Kommunikasjonsplanen gjelder for prosjektperioden og revideres etter behov.

En egen kommunikasjonsplan for Alrek Helseklynge vil utarbeides når en permanent administrasjon er på plass.

*Kommunikasjonsplanen har følgende målsettinger:*

1. Bidra til finansiering og realisering av helseklyngen ved å posisjonere klyngeprosjektet som et nødvendig svar på sentrale helseutfordringer og et middel til å nå viktige helsepolitiske målsettinger.
2. Posisjonere Alrek som Norges viktigste klyngeprosjekt innenfor helse.
  - Et komplett klyngeprosjekt som omfatter forskning, utdanning, næringsliv og helsevesen.
  - Et unikt klyngeprosjekt som fokuserer på **de store helseutfordringene, og særlig på behovet for å finne gode løsninger i primærhelsetjenesten og folkehelsearenaer utenfor helsesektoren**.
3. Sørge for at de involverte partene etablerer en felles forståelse av klyngeprosjektets innhold og målsettinger, føler felles eierskap til helseklyngen og til enhver tid er godt oppdatert på prosjektets utvikling og utfordringer.

#### *Noen kommunikasjonsutfordringer:*

- Interessentgrupper og målgrupper vil endre seg underveis i prosjektet. Det kan gi behov for revidering av budskap og valg av nye kommunikasjonskanaler.
- Mange involverte partnere kan gi utfordringer knyttet til kvalitetssikring og forankring av enhetlige og konsistente budskap. Rolle- og ansvarsfordelingen må være klar og tydelig, slik at man unngår at helseklyngen fremstår med ulike budskap.
- Det er viktig at hver enkelt aktør i klyngeprosjektet etablerer gode rutiner for intern kommunikasjon.
- Det er behov for å posisjonere klyngen som et unikt alternativ til andre eksisterende og planlagte klyngeprosjektet innenfor helsefeltet.
- Fokus på god informasjon til naboer på Årstad og i Haukelandsområdet.
- Få ut saker i eksterne medier om forskning og utvikling på tross av at mange prosjekter er i startfase

### **3. Målgrupper**

#### *Interne målgrupper*

- Ansatte: Både vitenskapelig og administrativt ansatte i de berørte fagmiljøene.
- Studenter
- Partnerne i klyngen

#### *Eksterne målgrupper*

- Samarbeidspartnere i andre deler av akademia/UH-sektoren og helsevesenet.
- Politikere / beslutningstakere som bl.a. partienes programkomiteer, partiledere og rådgivere, fylkespartiene og Hordalandsbenken, Byrådet i Bergen, Bystyret i Bergen, helsepolitikere i Bergen og Hordaland, helse- og velferdsetatene i Bergen/Hordaland, Forskningsrådet, direktorat og departement, Innovasjon Norge.
- Næringsliv som bl.a. helseteknologibedrifter, finansnæringen på Vestlandet, farmasøytindustrien,
- Byens befolkning og fremtidig publikum til helseklyngens tjenester.
- Media, og særlig lederskribenter, helsejournalister, fagtidsskrifter, opinionsledere/debattanter, universitets- og høyskolemedier.
- Fag- og interesseorganisasjoner knyttet til bl. a. primærhelsetjeneste, brukerorganisasjoner, fagorganisasjoner, KS etc.

#### *Budskap*

Kommunikasjonsforumet formulerer budskap basert på klyngens overordnede målsettinger. Et felles budskap er fundamentet for all kommunikasjonsaktivitet knyttet til helseklyngen.

Viktige begrep i all ekstern kommunikasjon:

- Helseforskning
- Helseutdanning
- Primærhelsetjeneste
- Folkehelse
- Helseteknologi

Budskapet skal være bygget på en definisjon av hva klyngen skal være og hva den skal bidra til å løse.



#### 4. Ansvar og organisering

Det er etablert et kommunikasjonsforum bestående av representanter fra samarbeidspartnerne i klyngeprosjektet, involverte fakultet og kommunikasjonsavdelingen ved UiB, faglig forum og byggeprosjektet. Denne gruppen skal følge opp kommunikasjonstiltakene og revidere tiltaksplanen underveis i prosjektfasen. Kommunikasjonsforumet fungerer som en referansegruppe for styringsgruppen og står fritt til å komme med innspill til tiltak og kursjusteringer av kommunikasjonsarbeidet underveis.

- Det overordnede kommunikasjonsansvaret ligger hos styringsgruppen for helseklyngen.
- Styringsgruppen godkjenner kommunikasjonsplanen.
- Kostnadene ved kommunikasjonsarbeidet fordeles mellom partnerne i klyngen.
- Ansvaret for praktisk gjennomføring og koordinering av kommunikasjonsaktiviteter ligger hos kommunikasjonsforumet. Kommunikasjonsforumet er ikke et prosjektsekretariat.
- Hver enkelt partner i klyngen har ansvar for oppfølging av tiltaksplanen og koordinering av kommunikasjonsaktiviteter internt i egne organisasjoner.

#### 5. Gjennomføring og tiltaksplan

Følgende er en kort beskrivelse av de overordnede kommunikasjonstiltakene som foreslås. Det er også utarbeidet en mer skjematisk tiltaksplan til bruk i gjennomføring og oppfølging av tiltakene. Tiltaksplanen skal revideres underveis i prosessen.

Redaktøransvar for de ulike kommunikasjonskanalene (Nettsider, Facebook, nyhetsbrev osv) fastsettes når disse etableres. Det foreslås at dette ansvaret fordeles mellom de ulike partnerne.

Kommunikasjonsforumet benytter verktøyet Teams i Office365 til deling av filer og dokumenter, og koordinering av kommunikasjonsaktiviteter mellom de ulike partnerne.

##### *Nettsider*

Det er etablert nettsider for prosjektet på UiBs webplattform. Målgruppen for disse nettsidene er først og fremst et eksternt publikum. Redaktør- og driftsansvaret for disse sidene ligger hos UiB. I løpet av 2019 skal det etableres en egen nettside for Alrek utenfor UiBs webplattform, hvor alle partnere er bidragsytere. En egen plan for dette vil bli utarbeidet med fordeling av roller og redaktøransvar.

##### *Profil og profilprodukter*

Det skal utarbeides en visuell profil for Alrek Helseklynge. Dette sikrer et helhetlig preg på all visuell informasjon – både web, filmer, presentasjoner, nyhetsbrev og brosjyrer. Kommunikasjonsavdelingen ved UiB står for den grafiske utformingen av en logo og profil.

Det bør også utarbeides og produseres diverse profilmateriell til bruk ved seminar, konferanser og presentasjoner.

##### *Nyhetsbrev*

Det er etablert et nyhetsbrev som i prosjektfasen skal orientere alle involverte om prosjektets fremdrift og aktuelle milepæler. Nyhetsbrevet distribueres til involverte i prosjektet og sendes ut via e-post. Kommunikasjonsavdelingen ved UiB står for koordinering av innhold og utsendelse av nyhetsbrev.

### *Mediekontakt*

Å holde pressen orientert om viktige milepæler og prosjektets fremdrift er et avgjørende tiltak for å nå ut med informasjon til eksterne målgrupper. Kommunikasjonsforumet koordinerer ulike innsalg til medier og fordeler ansvar for oppfølging.

### *Sosiale medier*

Det er opprettet en egen Facebook profil for Alrek helseklynge. Kommunikasjonsforumet har ansvar for publisering av innhold og vedlikehold av denne. Facebook profilen har primært en ekstern målgruppe.

### *Foto- og bildemateriale*

For å kunne gjennomføre en del av de foreslåtte kommunikasjonstiltakene, og kunne profilere prosjektet på en best mulig måte, må det etableres et bildearkiv for prosjektet. Dette gjelder foto, illustrasjoner og tegninger som kan brukes som illustrasjoner både på nettsider, i brosjyrer, nyhetsbrev osv. Kommunikasjonsforumet vil stå for planlegging og koordinering av dette arbeidet.

### *Video/film*

Det er kommunikasjonsforumet som koordinerer produksjoner av film materiell til bruk i profilering i både sosiale medier, til pressen, til bruk i presentasjoner o.l. Arbeidet med selve produksjonene og kostnader til dette, blir fordelt mellom de ulike partnerne.

### *Arrangement som profileringsarena*

En viktig kanal for kommunikasjon og profilering av helseklyngen vil være ulike arrangement. Aktuelle arenaer for slik deltakelse kan være Arendalsuka, Christiekonferansen, fagkonferanser, helsekonferanser o.l. Egne kommunikasjons- og tiltaksplaner vil bli utarbeidet i hvert enkelt tilfelle.

### *Byggeprosjekter*

Informasjon om og profilering av de ulike byggeprosjektene i Alrek helseklynge skal være en del av kommunikasjonsarbeidet.

## **6. Talspersoner:**

### *Overordnet talsperson for Alrek helseklynge:*

Dag Rune Olsen, rektor UiB, tlf. 930 85 881/[rektor@uib.no](mailto:rektor@uib.no)

### *Andre kontaktpersoner:*

#### Universitetet i Bergen:

Robert Bjercknes, viserektor for tverrfaglig virksomhet, tlf. 922 98 233/[robert.bjercknes@uib.no](mailto:robert.bjercknes@uib.no)

Nina Langeland, leder av arbeidsgruppen for klyngen, tlf. 416 16 450/[nina.langeland@uib.no](mailto:nina.langeland@uib.no)

Per Bakke, dekan ved Det medisinske fakultet, tlf. 992 04 032/[per.bakke@uib.no](mailto:per.bakke@uib.no)

Bente Wold, dekan ved Det psykologiske fakultet, tlf. 55 58 32 23/[bente.wold@uib.no](mailto:bente.wold@uib.no)

#### Bergen kommune:

Benedicte Løseth, seksjonssjef, Byrådsavdeling for helse og omsorg, tlf. 916 03 900/

[Benedicte.Loseth@bergen.kommune.no](mailto:Benedicte.Loseth@bergen.kommune.no)

#### Høgskulen på Vestlandet:

Berit Rokne, rektor HVL, tlf. 480 14 162/ [berit.rokne@hvl.no](mailto:berit.rokne@hvl.no)

Randi Skår, dekan Fakultet for helse- og sosialvitenskap, tlf. 951 46 987/ [randi.skar@hvl.no](mailto:randi.skar@hvl.no)  
Hilde Haaland-Kramer, daglig leder Senter for omsorgsforskning, tlf. 55 58 55 94/  
[hilde.elin.haaland-kramer@hvl.no](mailto:hilde.elin.haaland-kramer@hvl.no)

NORCE:

Ingvild Eide Graff, konserndirektør, tlf. 926 52 814/[ingr@norceresearch.no](mailto:ingr@norceresearch.no)

Helse Bergen:

Clara Gram Gjesdal, viseadm. direktør, tlf.95297662/ [clara.beate.gram.gjesdal@helse-bergen.no](mailto:clara.beate.gram.gjesdal@helse-bergen.no)

Haraldsplass Diakonale Sykehus:

Kjerstin Fyllingen, administrerende direktør, tlf. 94809180/ [kjerstin.fyllingen@haraldsplass.no](mailto:kjerstin.fyllingen@haraldsplass.no)

Folkehelseinstituttet:

Simon Nygaard Øverland, fagdirektør Tlf. 53 20 41 10 [SimonNygaard.Overland@fhi.no](mailto:SimonNygaard.Overland@fhi.no)

Byggeprosjektet - Årstadveien 17:

Helge Rekve, Underdirektør, Eiendomsavdelingen UiB, tlf. 400 37 372/[Helge.Rekve@uib.no](mailto:Helge.Rekve@uib.no)

Magnar Rusten, prosjektleder, tlf. 905 76 210/ [Magnar.Rusten@uib.no](mailto:Magnar.Rusten@uib.no)

Vedtatt i styringsgruppemøte 16.11.2018