

Vedlegg til årlig melding 2025 for Helse Sør-Øst RHF

Rekrutterings- og samhandlingstilskudd

Helse- og omsorgsdepartementet har bedt om følgende rapportering i årlig melding for 2025 for de prosjekter som er tildelt rekrutterings- og samhandlingstilskudd.

- Navn på tiltak
- Hvilke kommuner og sykehus som har inngått avtale, og hvor mye midler er tildelt det enkelte prosjekt.
- Status for prosjektet, herunder om det er under planlegging, forprosjekt, pågående, eller avsluttet.
- Planlagt varighet for finansiering med tilskuddsmidler, og eventuelt om prosjektet er planlagt å gå over i finansiering med ordinære driftsmidler.
- Foreløpige resultater fra iverksatte tiltak med hensyn til bedre samhandling, gode pasientforløp og effektiv ressursbruk. For prosjekter som er nylig oppstartet eller i planleggingsfase bes det rapportere på forventet effekt og måloppnåelse.
- Vurdering av mulighet for spredning, og ev. en redegjørelse for hva som gjøres for å oppnå spredning av tiltak.

Dokumentet viser en samlet oversikt for alle prosjekter i region Helse Sør-Øst, fordelt på det enkelte helsefellesskap.

Innhold

Helsefellesskap Agder	2
Helsefellesskapet i Telemark	7
Helsefellesskap Vestfold.....	10
Helsefellesskap Vestre Viken	12
Helsefellesskap Innlandet.....	15
Helsefellesskap Østfold.....	18
Helsefellesskap Ahus og kommunene	24
Helsefellesskap Oslo – Ahus sektor	26
Helsefellesskap Oslo - OUS sektor.....	27
Helsefellesskap Oslo – Lovisenberg sektor	31
Helsefellesskap Oslo – Diakonhjemmet sektor.....	32

Helsefelleskap Agder

Akuttmedisinsk kjede

Implementering og bredding på Agder av gevinster identifisert gjennom piloter utført siden januar 2023:

- Bruk av akuttsekker i kommunale tjenester
- Bruk av videokommunikasjon mellom ambulanser og legevakt
- VR-briller for opplæring og trening av personell i akuttkjeden

Sum bevilget: 2 752 884

Avtale mellom: SSU- Agderkommunene og sykehuset

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet: tom. 2026

Foreløpige resultater: Jobbes med implementering av

- Videoløsning mellom legevakt og ambulanse
- Bruk av VR til kompetanseutvikling
- Bredding og bruk av akuttsekker i kommunene

Det er gjort en bred kartlegging av behov som danner grunnlag for implementering (knyttet til kompetanse, antall akuttsekker, tekniske løsninger for videokommunikasjon)

Implementeringsarbeidet baserer seg på gjennomførte piloter i forprosjektet med flere gode effekter - egen rapport foreligger.

Mulighet for spredning: For å lykkes med implementeringen:

Videoløsning legevakt-ambulanse - god forankring i hele linja og sikre at alle får likt tilbud

Bruk av VR - Få på plass en modell for forvaltning inklusive finansieringen

Bruken av akuttsekker forutsetter opplæring og system for dette må landes. Mulig dette blir lagt til USHT-ene.

Fall og hoftebrudd - behandlings- og pasientforløp. Fokus på eldre med skrøpelighet.

-Utarbeide kunnskapsbasert pasientforløp for hoftebrudd i hele Agder, iht. retningslinjer fra Fragility Fracture Network Norge (FFN). Implementere, pilotere og evaluere pasientforløpet ved ett eller to sykehus og utvalgte kommuner i Agder.

-Styrke pasienter og pårørendes helsekompetanse -utarbeide og gjennomføre opplysningskampanjer. Spre Informasjon om risikofaktorer og forebyggende tiltak for hoftebrudd på befolkningsnivå

- Bre ut tiltak som Sterk og Stødig og BASIS

Sum bevilget: 1 850 000

Avtale mellom: SSU- Agderkommunene og sykehuset

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet: tom. 2026

Foreløpige resultater: Jobber med å forbedre pasientforløpet gjennom å implementere nasjonale retningslinjer for området. Folkehelseopplysning: Tester ut 'kommunikasjonspakke' i en

kommune med målrettet og proaktiv kommunikasjon/informasjon (forebyggende)
Pågår bredding av tiltak som 'Sterk og stødig': samarbeider med Aldring og helse om utdanning av flere instruktører - etablere tilbud i flere kommuner

Mulighet for spredning: For lavterskeltilbud - kompetanse og ressurser til å kunne ha tilbud. Se forrige kolonne. Pasientforløp - standardisere i tråd med nasjonale retningslinjer. Krever prosessarbeid med fagmiljøene/tjenestene

Agdermodell Barn og Unges psykiske helse - med utvikling av samhandlingsforløp.

Modellen er utviklet samt de to første forløp ferdigstilles juni 2025:

- Bekymret for barn 0-3 år (0-5 år)
 - Vold, overgrep og omsorgssvikt hos barn og unge
- Tildelingen gjelder de 3 neste forløp:
- Angst/engstelse hos barn og unge
 - Depresjon/triste følelser hos barn og unge
 - Spisevegring/spiseforstyrrelser hos barn og unge

I tillegg starte utviklingen med å digitalisere 'sammenkartet' for forløpene i Agder

Sum bevilget: 1 060 000

Avtale mellom: SSU- Agderkommunene og sykehuset

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet:

Finansiert tom juni 2026.

Vil ha behov for nye tilskudd ifm. utviklingen av nye forløp

Foreløpige resultater: Utviklet 2 forløp: 'Bekymring for barn 0-6 år' og 'Vold, overgrep og omsorgssvikt': <https://www.sshf.no/helsefaglig/samhandling/agdermodellen>

Effekter: Tilgjengelighet/oversikt over tjenestetilbud og hvem som gjør hva. I prosessen ryddes og styrkes det i samarbeidet, samt at mangler på tjenester er avdekket. Utvikler og digitaliserer et 'sammenkart' - som gjør det ennå enklere for både de som gir og mottar tjenester å finne frem i systemet. I sum: bidrar til helhet, sammenheng og koordinering - og ikke minst transparens på hva som finnes av samlet tjenestetilbud

Har startet på utviklingen av nye forløp.

Mulighet for spredning: Prosjektet er et Agderprosjekt hvor det jobbes med alle 25 kommuner og sykehuset i hvert forløp. Lederforankring er kritisk faktor og en vilje til å prioritere og endre der det avdekkes behov.

Porteføljesekretariatet - organisering og oppbygging.

Oppstartshjelp for 2025]

Sum bevilget: 428 311

Avtale mellom: SSU- Agderkommunene og sykehuset

Status for prosjektet: Avsluttet

Planlagt varighet: Drift av porteføljesekretariatet er fra november 2025 gått inn vanlig drift

Foreløpige resultater: Har etablert en struktur for sekretariatsarbeidet knyttet til søknadsvurdering og prosjektoppfølgning innenfor Helsefelleskapet Agder - med faglige og administrative oppgaver og rutiner.

Mulighet for spredning: allerede god dialog på tvers av Helsefelleskapene og deler erfaringer

Sykepleierstillinger på tvers av sykehus og kommuner.

Ny, felles organisering av stillinger og felles rekruttering. Bidrar til kompetanseheving på tvers - økt kvalitet på tjenesten. Kjennskap og innsikt til hverandre - bidra til riktigere arbeidsdeling og god bruk av personell.

- Pasientforløp: Økt kvalitet og færre avvik
- Samhandling: Økt kompetanse og felles ansvar
- Brukeropplevelse: Bedre overganger
- Rekruttering: Attraktive stillinger og felles rekruttering
- Kompetanse og ressursbruk: Effektiv drift, erfaringsdeling

Sum bevilget: 860 000

Avtale mellom: SSHF Flekkefjord og Flekkefjord kommune

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet: 2026-2027

Foreløpige resultater:

Det er forventet effekter på:

- Pasientforløp: Økt kvalitet, færre avvik
- Samhandling: Økt kompetanse og felles ansvar
- Brukeropplevelse: Bedre overganger
- Rekruttering: Attraktive stillinger og felles rekruttering
- Kompetanse og ressursbruk: Effektiv drift og erfaringsdeling

I tillegg kommer det på plass en struktur for hvordan man løser det administrative og lederoppgavene rundt kombinasjonsstillinger

Mulighet for spredning: Når 'modellen' er testet og fungerer, vil dette kunne breddes/overføres til andre avdelinger og kommuner.

Styrket samarbeid om jordmortjenesten i Agder for å ivareta gode pasientforløp (forprosjekt).

Framskrivninger viser at det vil bli stor mangel på jordmødre.

Utvikle modell for Agder der kompetansen og ressursene til jordmødre benyttes bedre til å dekke behovet for jordmortjenester på begge nivå. Innebærer at noen jordmødre arbeider både på sykehus og i kommunen etter fastsatt avtale.

Sum bevilget: 200 000

Avtale mellom: SSHF og Kristiansand kommune

Status for prosjektet: Forprosjekt

Planlagt varighet: Det foreligger nå en ny søknad om tilskudd for gjennomføring (pilotere modellen fra forprosjektet) i 2026-2027. Hvis man lykkes med å hente ut ønskede gevinster - tenkes dette inn i vanlig drift.

Foreløpige resultater: I forprosjektet (høsten 2025) ble det utarbeidet en modell for hvordan jordmødre kan arbeide både i kommunen og i sykehuset for å optimalisere tjenestene i svangerskap- fødsel og barselomsorgen.

Det er søkt om tilskudd for gjennomføring (piloting modell) i 2026-2027. Helsefelleskapet skal vurdere og beslutte dette i møte 6.mars

Her ønsker de å vurdere flere former for samarbeid, bla. koordinator (telefonvakt i kommunen) - et bindeledd ved utskrivelse, samt felles kompetansehevingsprogram

Mulighet for spredning: Mulighet for å skalere opp, men først må piloten gjennomføres for å skaffe erfaring og teste mulig gevinstrealisering

[Trygg hjemme i Lister-Digital korttidsavdeling + forsterket utskriving IHT modell.](#)

RS Helsenettverk Lister har etablert et samarbeid om utvikling av en digital korttidsavdeling med forsterket utskrivelse, støttet av Helseteknologi-ordningen. Skal nå legge til modell for Integreerte helsetjenester (IHT) for eldre med skrøpeligheit (via AHUS-læringsnettverk). innebærer å etablere digitale pasientforløp ved utskrivelse fra sykehus samt styrke samhandlingen mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Sum bevilget: 1 750 000

Avtale mellom: SSHF - Kommunene i Lister (6 kommuner)

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet: 2025-2026

Foreløpige resultater: Startet arbeidet med pasientforløpet

Mulighet for spredning: Prosjektet gjennomføres i en region med 6 kommuner og de har initiert et samarbeid med Østre Agder kommunene (8) - samlet er de alle er med i 'Ahus læringsnettverk for IHT'. Dette er 14 av Agders 25 kommuner og lykkes de med gevinstrealiseringer - vil dette være en nøkkel for ytterligere spredning.

[Forankring og videreføring av teleSÅR i Agder \(Implementering og bredning\)](#)

Modell for digitale sårtjenester er utviklet og kan vise til flere gode gevinster. Aktuelt nå er å bredde/implementere til flere kommuner. Prosjektet skal forankres hos ledere og ressurspersoner skal bygge kompetanse og bærekraftig struktur for videre drift. Målet er spredning til hele Agder, i første prosjektperiode i Lister regionen.

Sum bevilget: 610 000

Avtale mellom: SSHF - Lyngdal kommune

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet: 2025-2026

Foreløpige resultater: Kommunene i region Lister deltar i prosjektet. Lederforankring pågår. Det er etablert ressurspersoner i kommunene som nå får opplæring i digital sårbehandling. Disse skal fungere som ressursperson og sårkontakt i egen kommune.

De vi ha ansvar for opplæring i egen kommune og være en person andre ansatte i kommunen kan kontakte for råd/veiledning.

Mulighet for spredning: Målet er spredning til hele Agder. For å lykkes med det, er lederforankring og etablering av ressurspersoner (digital sårkontakt) veien å gå. Disse blir automatisk med i et digitalt fagnettverk som sårpoliklinikken fra sykehuset drifter.

Pasientforløp Rehabilitering & Lærings- og mestringskurs for personer med kols.

Hensikten er å øke rekruttering av personer med kols grad 2-3 til lungerehabilitering og lærings- og mestringskurs gjennom kompetanseheving hos helsepersonell og markedsføring. Prosjektet sees i sammenheng med nasjonale modeller som ParkinsonNet, Aktiv-A, KolsNet, Helse SørØst sitt digitaliserings-arbeid

Sum bevilget: 1 450 000

Avtale mellom: SSHF - Kristiansand og Flekkefjord kommune

Status for prosjektet: Oppstart

Planlagt varighet: 2026-2027

Foreløpige resultater: Rehabilitering for personer med KOLS er godt dokumentert at gir helsegevinst. Lykkes prosjektet med å få målgruppen til å delta på rehabiliteringen, vil dette komme pasientene/brukerne tilgode.

- økt helse og livskvalitet hos personer med kols, redusert bruk av helsetjenesten og styrket kompetanse hos helsepersonell.

Mulighet for spredning: Første steg er å etablere en modell der en lykkes med å rekruttere og få aktuell målgruppe til å delta og gjennomføre rehabilitering.

«Felles helsedata i Sør» - Delt datasjø for Østre Agder-samarbeidet og Sørlandet Sykehus HF.

En første utredning og etablering av en datasjø mellom enkelte kommuner i Østre Agder-samarbeidet og SSHF. Målet med prosjektet er å skaffe tilgang til sammenhengende helsedata mellom kommuner og sykehus fra de siste fem årene, og deretter arbeide for å få tilgang til levende data mellom kommuner og sykehus.

Sum bevilget: 1 500 000

Avtale mellom: SSHF - Arendal og Grimstad kommune

Status for prosjektet: Oppstart

Planlagt varighet: 2026

Foreløpige resultater: Forprosjektet er begrenset til å etablere en felles datasjø med tilgang til helsedata fra de siste 5 årene mellom noen kommuner og sykehuset samt gjennomføre preliminaire juridiske, informasjonssikkerhetsmessige og datatekniske avklaringer og planlegge for fase 2.

Neste fase handler om tilgang på levende data mellom kommuner og sykehus - en sanntidsdelt data-analyseplattform som gir oss bedre tilgang til helseinformasjon/-data. Dette vil bidra til økt tilgjengelighet, kunnskap fra hele pasientforløpet, prediksjon, analysekapasitet og strategisk planlegging. I tillegg vil det gi muligheter for ny og innovativ identifikasjon av grupper som bør få behandling og oppfølging. Videre kan KI utvikles og brukes på helhetlig datasett som kan bidra til mønstergjenkjenning av spesifikke pasientforløp eller risikogrupper.

Mulighet for spredning:

Restmidler i tildelingsprosess

Sum: 5 948 805

- Søknadsfrist 15. desember 2025
- Tildeling i porteføljestyret 6.mars 2026

Helsefelleskapet i Telemark

OBS plan Øvre Telemark

Fremme et bedre samarbeid mellom spesialist- og primærhelsetjenesten og bidra til helhetlige og tilpassede pasientforløp for de mest alvorlig syke pasientgruppene, gjennom strukturerte overordna behandlingsplaner (OBSplan).

Sum: 600 000

Avtale: Notodden kommune og Notodden sykehus

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling – søkt på nytt for 2025

Foreløpige resultater: Innført OBS plan i henhold til plan

Mulighet for spredning: Intensjon om innføring av OBS plan i hele Telemark

Felles opplæring – felles hendelsesanalyser

Opplæringstiltak for alle kommuner i Telemark innen felles hendelsesanalyse etter alvorlig hendelse.

Sum: 100 000

Avtale: Midt-Telemark kommune og STHF

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling

Foreløpige resultater: Kvalitativt samhandlingstiltak – felles hendelsesanalyse etter alvorlig hendelse – bedret pasientsikkerhet.

Mulighet for spredning: Opplæring i samarbeid med Helsedirektoratet. Stort spredningspotensiale.

Samhandling om kreftpasienter som får livsforlengende behandling

Utarbeide gode samhandlingsrutiner for kreftpasienter under livsforlengende behandling samt å tilpasse samhandling med mulighetene dataverktøyet gir til pasientsentrert oppfølging på tvers av tjenestenivåene. Vi ønsker å bruke pasientforløpsmetodikken.

Sum: 450 000

Avtale: Kommunene Skien, Kragerø, Bamble og STHF

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling – søkt på nytt for 2025

Foreløpige resultater: Flere mål, men økt andel hjemmedød er et av flere målbare mål.

Mulighet for spredning: Stort spredningspotensiale, trenger videreføring av prosjekt.

Samhandlingsmodell mellom alderspsykiatri og sykehjem

Utvikling av en strukturert samhandlingsmodell mellom alderspsykiatrisk spesialisthelsetjeneste og Vestsiden sykehjem i Porsgrunn for personer med demens, med komplekse behov.

Sum: 300 000

Avtale: Porsgrunn kommune og STHF

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling

Foreløpige resultater: Forventet effekt: Redusere innleggelse og kortere ventetid m.fl.

Mulighet for spredning: Stort spredningspotensiale, plan for spredning er en del av prosjektet.

Samsår

Spredning av digital sårpoliklinikk til hele Telemark.

Sum: 1 600 000

Avtale: Drangedal og Porsgrunn og STHF

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling

Foreløpige resultater: Betydelig samfunnsøkonomisk gevinst, jobbes med flere måleparametre.

Mulighet for spredning: Prosjektets mål er innføring av Samsår i hele Telemark.

Synsnettverk

Et nettverkssamarbeid mellom STHF og kommunene i Telemark med fokus på synsrehabilitering etter hjerneslag og nevrologiske årsaker som MS og Parkinson.

Sum: 80 000

Avtale: Porsgrunn kommune og STHF

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling

Foreløpige resultater: Kvalitative samhandlingsmål.

Mulighet for spredning: Spredningseffekt gjennom felles kompetanseheving.

Avdekking og behandling av smertetilstander ved psykisk utviklingshemming

Prosjekt for å øke kommunal kompetanse innen smertekartlegging og behandling, med mål om bedre livskvalitet.

Sum: 900 000

Avtale: Notodden kommune og STHF

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling

Foreløpige resultater: Kvalitative mål innen pasientoppfølging.

Mulighet for spredning: Prosjektets mål er innføring av kartleggingsverktøy i hele Telemark.

Selvmondsforebygging i Telemark

Rutiner for oppfølging av pasienter er beskrevet og operativt i enkelte kommuner. Forslag til implementering i de resterende kommunene og etablering av interkommunalt samarbeid.

Sum: 1 350 000

Avtale: Kommunene Porsgrunn og Vinje og STHF

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling

Foreløpige resultater: Kvalitative samhandlingsmål, men også mål om reduksjon i selvmordstall.

Mulighet for spredning: En felles plan for selvmordsforebygging i hele Telemark inkludert tiltak.

Restmidler i tildelingsprosess

Sum: 5 448 000

Utlysning av 2025 midler besluttet i sak 24/25 i SSU 5. juni 2025

Fremdriftsplan:

- Utlysning 15. august 2025
- Søknadsfrist 1. desember 2025
- Tildeling i første SSU 2026

Helsefelleskap Vestfold

Vitality - utvikling og bredding av tjenestemodell for integrerte helsetjenester for eldre

Sum: 8 400 000

Avtale mellom: SiV og kommunene Færder, Tønsberg, Horten, Holmestand, Sandefjord, Larvik

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: plan for overgang i drift uten tilskuddsmidler fra 2027.

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Behandlingsavklaring - 2-årig prosjektstilling iverksettes

Sum: 3 000 000

Avtale mellom: SiV og kommunene Færder, Tønsberg, Horten, Holmestand, Sandefjord, Larvik

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler:

Prosjektstilling 100% over to år til forbedringsarbeid nov.25-okt.27

Foreløpige resultater: Startet nov.25 , ingen resultater pt.

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Digital møteserie for fastleger iverksettes med pilotering i et år

Sum: 980 000

Avtale mellom: SiV og kommunene Færder, Tønsberg, Horten, Holmestand, Sandefjord, Larvik

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler:

Piloteres høst-25 og vår-26 med intensjon om videreføring dersom positiv evaluering. Årlig kostnad estimert til 700 000 kr pr år, evt mer dersom fortsatt stor deltagelse.

Foreløpige resultater: Svært gode tilbakemeldinger fra fastleger. 100 deltagere i gjennomsnitt

Mulighet for spredning: Samhandlingsleger i Telemark og Vestre Viken har deltatt som observatører. Interesse for etablering av tilsvarende i andre helsefelleskap.

Samsår

Sum: 200 000

Avtale mellom: SiV og kommunene Færder, Tønsberg, Horten, Holmestand, Sandefjord, Larvik

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Tilskuddsmidler benyttes for kompensasjon til kommuner for merutgifter ved implementering.

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Modell for kompensasjon for kommunene for merutgifter må foreligge før kommuner ønsker å delta.

Prosjektleder Ung Arena +

Sum: 410 000

Avtale mellom: Sykehuset i Vestfold og Tønsberg kommune

Status for prosjektet (planlegging, forprosjekt, pågående eller avsluttet): Under planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Fom april -des.2026, forlenges dersom beslutning om videre spredning

Foreløpige resultater: Resultater fra følgeforskning foreligger ikke enda.

Mulighet for spredning Modeller for spredning til kommuner i Vestfold utredes.

Digital hjemmeoppfølging - styrke ressurser til implementering med 50% stilling

Sum: 550 000

Avtale mellom: Sykehuset i Vestfold og Larvik kommune

Status for prosjektet: Under planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 1 år med mulig forlengelse

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Kjernejournal og pasientens legemiddelliste

Sum: 550 000

Avtale mellom: SiV og kommunene Færder, Tønsberg, Horten, Holmestrand, Sandefjord, Larvik

Status for prosjektet: Under planlegging - For full finansering må 250 000 av tildeling for 2026 benyttes

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 1 år med mulig forlengelse

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Partnerskapskonferanse 2025

Sum: 150 000

Avtale mellom: Ikke oppgitt

Status for prosjektet: Ikke oppgitt

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ikke oppgitt

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

«Overforbruk» forskuttert av 2026-tilskudd

Sum: 250 000

Helsefelleskap Vestre Viken

Samhandlingsarena Kongsberg

Sum: 2 984 000

Avtale mellom: Vestre Viken HF og Kongsberg kommune

Status for prosjektet: Tre delprosjekter med aktivitet i 2025. Pågående. Forprosjekt for større overgripende transformasjon innenfor ramme av prosjekt X

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Prosjekt X antatt finansiering 26-29. Vil bli søkt eksterne midler fra relevante aktører til kommende delprosjekter.

Foreløpige resultater: Ikke sikkert dokumentert effekt per nå. Må er å få sømløse tjenester med økt kvalitet og tilgjengelighet, øke helsekompetanse og helsemestring i befolkningen, økt arbeidsglede og bedret mulighet til å bidra til utvikling av tjeneste for de ansatte, med lavere behov for helsepersonell i forhold til verdiskapningen.

Mulighet for spredning: En sentral del av arbeidet, er å utvikle en metode/verktøy for å sikre rask og reproducerbar spredning, er under forprosjektfase.

Personsentrert helsetjenesteteteam -Nytt navn: Integrerte helsetjenester (IHT) Ringeriks- og Hallingdalsregionen

Sum: 4 491 000

Avtale mellom: Vestre Viken HF og kommunene Ringerike, Sigdal, Krødsherad, Hole, Modum og Jevnaker

Status for prosjektet: Prosjektet er i avsluttende forprosjektfase og forberedes for overgang til pilot.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 årig prosjekt, 2025-2027

Foreløpige resultater: Prosjektet er i avsluttende forberedelsesfase og står nå tett på oppstart av pilot. Inklusjons- og eksklusjonskriterier, pasientforløp og sentrale prosedyrer er utarbeidet. Arbeidet har hatt hovedfokus på prosjektorganisering, samhandling og felles arbeidsformer mellom kommune, sykehus og fastleger. Ansettelsesutvalg etableres i nær fremtid, og det tverrfaglige IHT-teamet er planlagt ansatt i løpet av kort tid. Det foreligger derfor foreløpig ikke målbare pasientresultater, men status viser styrket samhandling og økt beredskap for oppstart.

Det forventes bedre koordinerte pasientforløp, økt pasient- og pårørendetrygghet og mer effektiv ressursbruk i pilotfasen.

Mulighet for spredning: Prosjektet er utviklet med høy overføringsverdi og har som tydelig kongstanke at modellen etter prosjektperioden (2025–2027) åpnes for spredning til øvrige deler av Vestre Viken. I prosjektperioden initieres systematisk erfaringsdeling og samarbeid med andre IHT-miljøer, herunder IHT-Drammen, samt deltakelse i IHT-nettverket i regi av Helse Sør-Øst og Ahus. Dette legger til rette for kunnskapsutveksling, harmonisering av arbeidsformer og videre skalering. For å oppnå spredning kreves dokumenterte erfaringer fra pilotfasen, tydelig ledelsesforankring, tilgang på relevante fagressurser samt avklarte finansierings- og driftsmodeller.

Dialogbasert inntak psykisk helse 18-25

Sum: 1 992 800

Avtale mellom: Bærum kommune, Vestre Viken Bærum DPS

Status for prosjektet: Startet planlegging sammen med kommunen. Første møte 13.01, neste 11.02.26. Planlegging lokalt mellom møtene

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Vi har nå en planleggingsfase og målet er å starte med pilot fra 01.09.26. Vi har derfor ikke resultater ennå. Et resultat vi allerede kan vise til i forhold til samhandling er en holdning til at våre felles brukere skal få best mulig hjelp på rett nivå til rett tid. Dialogen mellom kommune, DPS og NAV er positiv og vi deler et ønske om å få til dette på en god måte. Startet planlegging sammen med kommunen. Første møte 13.01, neste 11.02.26. Planlegging lokalt mellom møtene

Foreløpige resultater: I Vestre Viken samarbeider de 5 DPS-ene med 22 kommuner. Hvis dette tiltaket lykkes kan mulighet for å spre videre i Vestre Viken være stor. Vi har en felles DPS leder med ansvar og myndighet som kan hjelpe oss å få dette spredt først lokalt. Videre spredning via inspirasjonsforedrag i Fagråd PHV HSØ er en mulighet.

Mulighet for spredning: Se også foreløpige resultater

ProFrail -Pasientforløp eldre med skrøpelighet

Sum: 4 395 209

Avtale mellom: Drammen kommune, Vestre Viken Drammen sykehus

Status for prosjektet: Forprosjekt pågår parallelt med planlegging. Gjennomført kvalitetsseminarer med fastleger og tjenester i kommunen. Kartlagt utfordringsbildet og laget et pasientforløp. Piloterer nå forløpet i hjemmetjenesten/hos fastleger og evalueres i løpet av februar/mars.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Prosjektet er planlagt over 3 år ut 2028 med behov for tilsvarende midler hvert år de tre årene. Intensjonen er i løpet av den perioden å få til å implementere et pasientforløp som kan håndteres innenfor de ordinære rammene vi har i dag.

Foreløpige resultater: Utlysning av først stilling er ute og resten planlegges for snarlig utlysning. Pasientforløp er under utprøving.

Mulighet for spredning: Pasientforløpet har overføringsverdi både til andre kommuner og andre pasientgrupper. Kunnskapen om effektiv og hensiktsmessig implementering vil være nyttig både for andre kommuner og tjenesteområder.

Felles traineeprogram for sykepleiere i Kongsbergregionen

Sum: 1 194 400

Avtale mellom: Vestre Viken Kongsberg sykehus og Kongsberg, Tollag, Flesberg, Øvre Eiker kommune

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Trinn 1: Mars 2024 - 31.08 2027.

Foreløpige resultater: Utlysning ute nå. Flere søkere

Mulighet for spredning? Hva trengs for å oppnå spredning?: Overføringsverdi til andre yrkesgrupper og andre klinikker og kommuner

Fleksibel intensiv hjelp til barn og unge 5-12år

Sum bevilget 2024 og 2025: 3 800 040

Avtale mellom: Vestre Viken BUPA og Lier og Drammen kommune

Status for prosjektet: Planleggingsfase frem til påske 2026

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 prosjektår, med evaluering per år. delfinansiering samtlige år

Foreløpige resultater: Tidlig intervensjonsmodell med ønsket resultat er kortere behandlingstid (over år) med tidlig felles innsats

Mulighet for spredning: Det er stor interesse fra andre kommuner i opptaksområde, spesielt meldt fra Hallingdal og Kongsberg/Numedalskommunene, vi har regelmessige kalibreringskonferanser i BUPA med samtlige kommuner for å lære på tvers, kan være et virkemiddel her

Høyintensitetstrening, Trening som medisin

Sum: 1 722 115

Avtale mellom: Ringerike kommune og Vestre Viken Ringerike DPS

Status for prosjektet: Planleggingsfase frem til medio februar/primomars, deretter oppstart

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ut 2026

Foreløpige resultater: Ikke aktuelt.

Mulighet for spredning: Prosjektet er utviklet med høy overføringsverdi til andre kommuner i Vestre Vikens opptaksområde

Psyk team fengsel

Sum bevilget 2024 og 2025: 640 000

Avtale mellom: Ringerike kommune, Ringerike sykehus, Ringerike fengsel

Status for prosjektet: Forprosjekt pågår parallelt med planlegging. Gjennomført kvalitetsseminarer med fastleger og tjenester i kommunen. Kartlagt utfordringsbildet og laget et pasientforløp. Piloterer nå forløpet i hjemmetjenesten/hos fastleger og evalueres i løpet av februar/mars.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Forprosjekt pågår parallelt med planlegging. Gjennomført kvalitetsseminarer med fastleger og tjenester i kommunen. Kartlagt utfordringsbildet og laget et pasientforløp. Piloterer nå forløpet i hjemmetjenesten/hos fastleger og evalueres i løpet av februar/

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Helsefellesskap Innlandet

VIP (Very Important Patient)

Sum: 4 000 000

Avtale mellom: SI - Lillehammer kommune

Status for prosjektet: Prosjektet er pågående, og skal breddes

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 år

Foreløpige resultater: Gode resultater, selv om grunnlaget er noe snevert viser det samme trender som integrerte hjemmetjenester ved Ahus.

Mulighet for spredning: Det jobbes med spredning til andre kommuner nå. Vi håper å øke fra 1 til 6 kommuner i 2026.

Forebygging og mestring med innsatstrapp og innbyggerdialog

Sum: 750 000

Avtale mellom: Helsefellesskapet

Status for prosjektet: Pågående - oppstart 29. februar

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Prosjekt på et år.

Foreløpige resultater: Ingen resultater

Mulighet for spredning: Ikke aktuelt

Følgforskning

Sum: 2 500 000

Avtale mellom: SI - Lillehammer kommune - Universitetet i Innlandet

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 år

Foreløpige resultater: Er påstartet

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Barn med autisme

Sum: 200 000

Avtale mellom: SI -Hamar kommune

Status for prosjektet: Ikke oppgitt

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ikke oppgitt

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

SAMBA (Samhandling om psykiske helsetjenester for barn og unge, BUP Tynset og Nord-Østerdal)

Sum: 2 000 000

Avtale mellom: Nordøsterdal - SI

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 år

Foreløpige resultater: Gode resultater. Det kjøres et selvstendig forskningsprosjekt her.

Mulighet for spredning: Stor mulighet og ønske om spredning.

DHO – Digital hjemmeoppfølging

Sum: 1 500 000

Avtale mellom: Helsefellesskapet

Status for prosjektet: Ikke oppgitt

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ikke oppgitt

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Økt samhandling med fastleger

Sum: 500 000

Avtale mellom: Ikke oppgitt

Status for prosjektet: Ikke oppgitt

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ikke oppgitt

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Allmennlege i desentral poliklinikk

Sum: 575 000

Avtale mellom: Nord-Gudbrandsdal - SI

Status for prosjektet: Ferdig

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangs

Foreløpige resultater: Evaluering ikke gjort

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Psykologspesialist i legevakt

Sum: 2 490 000

Avtale mellom: Hamar kommune - SI

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 år

Foreløpige resultater: Ikke ferdig med evaluering

Mulighet for spredning:

Det kommer an på evalueringen, men i utgangspunktet er det ønske om bredding

Digitalisering - samordne digitale initiativ

Sum: 500 000

Avtale mellom: Helsefellesskapet

Status for prosjektet: Avsluttet

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 1 år

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Digital sårbehandling

Sum: 1 500 000

Avtale mellom: SI - kommunene

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 1 år

Foreløpige resultater: Gode erfaringer

Mulighet for spredning: Her er vi i en diskusjon om hvordan vi skal bredde

FOND –

Det avsettes penger i et fond som skal kunne kompensere for økonomisk utfordringer i prosjekter der vi ser at økonomi er en begrensning.

Sum: 750 000

Avtale mellom: SSU - SI og kommuner

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 1 år i første omgang

Foreløpige resultater: Ingen erfaringer

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Utvikle helsefellesskap Innlandet

Dette er penger som skal gjøre at helsefellesskapet innlandet fungerer bedre. Det er kompensasjon for frikjøp av koordinatorene i kommunene, digitalt avvikssystem, fellesmodell for prosjekter med mer.

Sum: 3 450 000

Avtale mellom: Helsefellesskapet

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 år

Foreløpige resultater: Vi ansetter koordinatorene om dagen for å styrke samhandlingen.

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Helsefellesskap Østfold

Samhandling på observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse i Østfold

Sum: 70 000

Avtale mellom:

Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) og kommunene i opptaksområdet

Status for prosjektet: Avsluttet

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Videre arbeid finansieres av tjenestene

Foreløpige resultater: Utdannet 8 seniorfasilitatorer i konseptet PedSim.

Mulighet for spredning: Det er et veletablert nettverk for proACTinstruktører og fasilitatorer som er åpent for ansatte i kommunene og sykehuset. Seniorfasilitatorene bidrar til større kapasitet til opplæring i ProACT enn det som har vært mulig tidligere.

Helhetlig tilbud om svangerskaps- fødsels- og barselomsorg i Østfold

Sum: 250 000

Avtale mellom: Sykehuset Østfold og kommunene i opptaksområdet

Status for prosjektet: Avsluttet. Arbeidsgruppen ble etablert etter workshop 19. november 2024, og har siden hatt jevnlig møter med bred deltakelse fra både kommuner og Sykehuset Østfold. Gruppen har kartlagt dagens utfordringer og hatt kontakt med flere andre helseforetak i inn- og utland for erfaringsutveksling. Gruppen har identifisert flere mulige tiltak som skal styrke samhandling og pasientforløp i svangerskaps-, føde- og barselomsorgen. Anbefalingen er forelagt strategisk samarbeidsutvalg som ønsker at Helsefelleskapet går videre med disse. Utprøving av anbefalinger vil kreve ny tildeling av samhandlingsmidler.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ikke aktuelt

Foreløpige resultater: Bedre samhandling og nye prosjekter som kan gi mer helhetlige forløp for kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid

Mulighet for spredning: Videreført i samarbeid om barselomsorg i TØRN-samhandling, utredning av prosjekt om caseload midwifery i Østfold og anbefalinger for videreutvikling av samarbeidsrutiner mellom sykehuset og alle kommunene i Helsefelleskapet.

Samarbeidsprosjekt om vurdering av legemiddelhåndteringskurs i Helsefelleskapet Østfold - Kompetansebroen

Sum: 400 000

Avtale mellom: Sykehuset Østfold, kommunene i opptaksområdet og Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT)

Status for prosjektet: Avsluttet.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Implementering som del av ordinær drift

Foreløpige resultater: Fag- og kompetanseavdelingen, Sykehuset Østfold, i samarbeid med Moss kommune, Sarpsborg kommune, Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester, Høgskolen i Østfold og Fagskolen i Viken, mottok 400 000,- i rekrutterings- og samhandlingsmidler til et samarbeidsprosjekt om vurdering av legemiddelhåndteringskurs i Helsefelleskapet Østfold. KS læring, NHI og Kompetansebroen hadde kurs som ble brukt blant kommunene i Østfold og alle disse tre ble evaluert av farmasøyt. Rapporten sier at kurset i Kompetansebroen var best av de som ble sammenliknet.

Mulighet for spredning: Funnene har vekket interesse fra KS og andre kommuner som ønsker innblikk i resultatene og rapporten, og dette er presentert i flere fora. Kan bidra til at flere Helsefelleskap blir med i Kompetansebroen.

Helhetlig pasientforløp for personer med gjentakende selvskading og selvmordskommunikasjon

Sum: 3 000 000

Avtale mellom: Fredrikstad kommune, DPS Fredrikstad, Akuttmottak somatikk og Psykiatrisk akuttmottak

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ut 2027

Foreløpige resultater: Tiltaket er å utvikle en metode eller modell for bedre samarbeid mellom ulike behandlingsnivåer i helsetjenesten. Målet er å sikre at tjenester er koordinerte, evidensbaserte og bidrar til gode pasientforløp for personer som gjentatte ganger selvskader eller kommuniserer selvmordsfare. Man implementerer en avtale som involverer alle behandlingsnivåer, for å sikre enhetlig forståelse, koordinering og oversikt over tiltak på tvers av nivåer, samt gi helsepersonell opplæring i atferdsstøttende tiltak for å forebygge emosjonelle kriser. Prosjektet fikk midler for 2024, og har gjennomført fase 1 og 2 i tråd med fremdriftsplanen. Prosjektet har nå gått over til drift i Fredrikstad kommune fra 06.10.25. Det er innvilget videre midler til prosjektleder med mer for å kunne bredde modellen til andre kommuner i Helsefelleskapet som ønsker dette.

Mulighet for spredning: Spredning har startet. Modellen tilpasses den enkelte kommune mtp organisering og ressurser. Krever vilje i kommunene til å arbeide annerledes med personer med denne problematikken, og ikke sikkert det er mulig å inkludere alle kommuner (størrelse).

Pilotprosjekt for forpliktende samarbeid mellom SØ v/ BUP Sarpsborg og Rakkestad som et alternativ til FACT ung

Sum: 900 000

Avtale mellom: Rakkestad kommune og BUP Sarpsborg og Rakkestad

Status for prosjektet (planlegging, forprosjekt, pågående eller avsluttet): Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Midlene tildelt i 2025 er overført til 2026 på grunn av forsinket oppstart. Skyldes blant annet utfordringer med rekruttering. Videre finansiering vil være avhengig av resultatene i forprosjektet.

Foreløpige resultater: Prosjektet skal utrede og prøve ut en modell for tverrsektoriell innsats til unge i alderen 12-18 år med moderat til alvorlig rus- og psykisk lidelse, hjemmehørende i Rakkestad kommune. Dette skal være et forpliktende samarbeid som alternativ til FACT-ung, og kan også tjene som pilot for tilsvarende samarbeid for voksne brukergrupper i kommuner som ikke har avtale om FACT-team.

Mulighet for spredning: En målsetting er at modell og anbefalinger fra prosjektet særlig vil kunne være aktuelle for andre mindre kommuner som et alternativ til en mer omfattende FACT ung etablering.

Felles kommunal oppfølgingstjeneste for digital hjemmeoppfølging

Sum: 3 655 000

Avtale mellom: Kommunene Fredrikstad, Hvaler, Råde, Våler, Vestby, Rakkestad, Sarpsborg og Halden. Sykehuset Østfold er en del av styringsgruppen.

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ut 2026

Foreløpige resultater: Prosjektet "Digital hjemmeoppfølging" i Helsefellesskapet Østfold er en del av en nasjonal helseteknologiordning (2022-2024), og inngår i helseteknologiordningen for 2025 - med intensjon om videreføring i 2026. Digital hjemmeoppfølging muliggjør at deler av behandlingstilbudet skjer uten fysisk oppmøte, med mål om bedre helse, tidlig oppdagelse av forverring, redusert ressursbruk og økt mestring hos brukeren. Hovedtiltak:

Oppfølgingstjeneste: To sykepleiere gir veiledning, lager egenbehandlingsplaner, og koordinerer med fastleger og spesialisthelsetjenesten.

Målgruppe: Pasienter med kroniske sykdommer, høy risiko for forverring eller reinnleggelse, og komplekse helsebehov. Tjenesten er også egnet for kortvarige oppfølgingsbehov som rehabilitering eller medisinjustering.

Resultater så langt:

- Tjenesten ble etablert i 2023 og styrket med flere ressurser i 2024.
- 8, snart 9, av 13 kommuner bruker tjenesten, og flere planlegger å delta
- Sykepleiere og poliklinikker samarbeider effektivt, og pasientdata kan deles for å sikre helhetlig oppfølging.

Mulighet for spredning: Oppfølgingstjenesten er for alle kommuner i Helsefellesskapet Østfold, og er et godt tiltak som reduserer barrierer for ibruktakelse av digital hjemmeoppfølging, og fremmer samarbeid om pasientgruppen med Sykehuset Østfold. Kommunene i Helsefellesskapet som ikke har startet implementering er også en del av prosjektet, og får støtte til videre arbeid.

Integrerte helsetjenester (IHT)

Sum: 3 836 350

Avtale mellom: Sykehuset Østfold og kommunene i opptaksområdet

Status for prosjektet (planlegging, forprosjekt, pågående eller avsluttet): Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Varig ut prosjektperioden, med opptrapping når flere kommuner kommer med. Videre finansiering vil vurderes i evalueringer og beslutninger om evt. videreføring etter prosjektperioden.

Foreløpige resultater: Ta i bruk en modell for koordinering og økt kvalitet av helsetjenester til eldre med skrøpelighet for å bedre pasientforløpene og sikrer best mulig utnyttelse av helsetjenestene på begge forvaltningsnivå. Inngår som en del av regjeringens Prosjekt X.

Mulighet for spredning: Stor. Det er lagt en spredningsplan for å få med alle kommunene i Helsefellesskapet

Forprosjekt «Tidlig avklaring»

Sum: 250 000

Avtale mellom: Sykehuset Østfold og Fredrikstad kommune

Status for prosjektet: Forprosjekt

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling. Videre prosjekt må eventuelt få egen tildeling.

Foreløpige resultater: DPS Fredrikstad og Fredrikstad kommune har fått innvilget samhandlingstilskudd til et forprosjekt knyttet til «Tidlig avklaring» / «En vei inn» der vi vil gjøre oss kjent med ulike modeller for samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjeneste med særskilt søkelys på veien inn til spesialist- og primærhelsetjeneste (psykisk helse). Det skal blant annet gjøres studiebesøk ved andre helseforetak og kommuner som har etablert et systematisk samarbeid rundt inntak og tidlig avklaring.

Mulighet for spredning: Kan bli praksis i hele sykehusets opptaksområde dersom man kommer frem til en bærekraftig modell.

Kompetanseutvikling og tidlig innsats for barn med autismespekterforstyrrelser

Sum: 1 000 000

Avtale mellom: Sykehuset Østfold og Indre Østfold kommune

Status for prosjektet: Forprosjekt

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling, midlene kan fritt disponeres over tre år

Foreløpige resultater: Som i alle kommuner i SØs opptaksområder har også Indre Østfold kommune de siste årene hatt en markant økning i antall barn med autismespekterforstyrrelse (ASF). For å møte denne utfordringen ønsker HABU ved sykehuset Østfold, i samarbeid med Indre Østfold kommune, å utvikle en modell for systematisk samhandling og kompetanseheving gjennom å etablere et kompetanse- og samhandlingsnettverk mellom spesialisthelsetjenesten (HABU), ESP, PPT, barnehageansatte, foreldreveiledningstjenester og andre relevante tjenester i kommunen. Det er innvilget samhandlingsmidler til å utvikle og pilotere modellen, inkludert ressursbruk til felles kompetansehevingstiltak, utvikling av opplæringsmaterieell, faglig veiledning og online opplæringsmateriale, koordinering og administrering av prosjektet.

Mulighet for spredning: Materialet som utarbeides og erfaringene som gjøres vil ha overføringsverdi til andre kommuner og lokale BUP-er

Pasientflytteam på tvers av kommuner og sykehus

Sum: 3 200 000

Avtale mellom: Sykehuset Østfold og kommunene i opptaksområdet

Status for prosjektet: Planlegging/Forprosjekt

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Engangstildeling, kan bli aktuelt med forlengelse

Foreløpige resultater: Overordnet mål for prosjektet er å utvikle, teste og anbefale en organisering av pasientflytteam på tvers av sykehus og kommuner for effektiv, trygg og koordinert utskrivning fra sykehuset til kommunene i Helsefelleskapet Østfold. En god utskrivelsesprosess med riktig og tilstrekkelig informasjonsflyt er avgjørende for

pasientsikkerhet, kontinuitet og riktig omsorgsnivå. Den kan også redusere reinnleggelser, konflikter, ressursbruk og bidra til et bedre omdømme for helsetjenesten.

Mulighet for spredning: Stor overføringsverdi til andre Helsefelleskap dersom prosjektet lykkes.

Disponible midler for sekretariatet

Sum: 100 000

Avtale mellom: Sykehuset Østfold og kommunene i opptaksområdet

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Varig

Foreløpige resultater: Midler til disposisjon for sekretariatet. Kan gi støtte til felles fagdager, mindre konferanser og annet som vurderes å være til felles nytte.

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

SamSår

Sum: 320 000

Avtale mellom: Fredrikstad kommune, Sarpsborg kommune, Aremark kommune, Våler kommune, Halden kommune, Nasjonalt ankomstsenter Råde, Sykehuset Østfold

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Estimert 510 000kr i 2026 og i 2027

Foreløpige resultater: Sår og sårbehandling er en stor samfunnsutfordring i Norge, med 50 000–100 000 pasienter som har vanskelig helende sår. Dette utgjør 1–4 % av helsebudsjettet og involverer både kommuner og spesialisthelsetjenesten. For å møte denne utfordringen er det etablert et regionalt prosjekt kalt SamSår (Sammen om sår), ledet av Sunnås sykehus. Evalueringer viser at 96 % av helsepersonell opplever økt kompetanse gjennom digital sårbehandling. Kirurgisk poliklinikk ved SØ har hatt videokonsultasjoner for sårbehandling siden 2020, og dette skal nå videreutvikles internt og i samarbeid med Østfolds kommuner. Målgruppen er pasienter som får sårbehandling hjemme, på sykehjem eller hos fastlege, spesielt eldre med skrøpelighet eller flere kroniske sykdommer. Prosjektet skal bidra til bedre pasientforløp, økt kompetanse i kommunene og effektiv bruk av digitale verktøy.

Mulighet for spredning: Prosjektet har allerede blitt implementert i 4 helseforetak og 56 kommuner. Det er behov for innkjøp av utstyr, og ønske om en mer hensiktsmessig finansieringsmodell for utstyr til sårbehandling.

Forhåndssamtaler og planlegging ved begrenset forventet levetid

Sum: 1 066 000

Avtale mellom: Indre Østfold kommune, Rakkestad kommune, Råde kommune, hjertemedisinsk avdeling SØ

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ut 2027

Foreløpige resultater: Prosjektet tar sikte på å styrke praksis, dokumentasjon og oppfølging av forhåndssamtalen. Pasientgruppen i prosjektet er avgrenset til hjertesviktpasienter, men med en intensjon om å bredde ut arbeidet om det er gode resultater. Vi tar sikte på å bruke simuleringstrening og å skape rutiner for enhetlig dokumentasjonspraksis på tvers av kommuner og sykehus i Østfold. Arbeidet vil ha en tverrfaglig innretning slik at både leger og sykepleiere deltar i kompetansehevende tiltak sammen.

Mulighet for spredning: Prosjektet er forankret i både sykehuset og kommunene og er planlagt å skape rutiner som kan brukes i hele Helsefelleskapet. Forhåndssamtaler er også en del av IHT (integreerte helsetjenester), og det oppfordres til samarbeid med dette prosjektet for å trekke ut mulige synergier.

Ufordelte midler

Sum: 1 238 650

Tildeles sammen med tilskudd for 2026

Helsefelleskap Ahus og kommunene

Integrerte helsetjenester

- A. Bredding til resterende 15 kommuner gjennom 2025 og 2026
- B. Pasientforløp forsterket hjemreise (100% spl som reiser ut til pasientene og bistår kommunene med nylig hjemreiste pasienter). Fungere som koordinator for forsterket samarbeid med kommunale "innsatsteam" knyttet til innleggelses og utskrivninger.
- C. Nytt IHT-forløp for multisyke pasienter med sammensatte behov innen psykisk helse, rus og somatikk (prosjektleder og ressurser fra 6 kommuner)

Sum: 2 400 000

Avtale mellom: Ahus og 21 kommuner

Status for prosjektet: Det er ansatt en person som skal utvikle denne tjenesten i tett samarbeid med kommunene og Ahus.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 års varighet fra 2025. Deretter ordinær finansiering som ansatt i Integrerte helsetjenester.

Foreløpige resultater: Resultatene i Integrerte helsetjenester er per nå gode- både sykehuset og kommune har reduserte utgifter og tjenesten gir økt kvalitet i pasientbehandlingen. Pasient og pårørende skårer høyt på tilfredshet med tjenesten.

Mulighet for spredning: Alle de 21 kommunene til Ahus blir en del av denne tjenesten ila 2026. Det er mulighet for spredning nasjonalt hvis man ønsker å benytte denne modellen. Ahus drifter også et læringsnettverk for HSØ og alle kommunene, slik at man kan lære på tvers.

Digitalisering og felles anskaffelse DHO

- A. Bredder dagens MILA-forløp innen lunge og hjerte til alle 21 kommuner

- B. Utvide MILA-modellen med flere pasientforløp/kronikergrupper (100% Prosjektlederstilling)
- C. Nettverkskoordinator for å dele erfaringer i kommunene med felles anskaffet DHO-løsning
- D. Prosjekt kommune komplett, etablere et komplett tilbud av kurs på Kompetansebroen til ulike ansatte kategorier (ufaglærte, hjelpepleiere, sykepleiere etc) og felles kompetansetrykingsverktøy knyttet til plattformen i Kompetansebroen for de kommuner som ønsker det. 2 mill i utviklingskostnad, deretter estimert 1 mill årlig i drift og forvaltning.

Sum: 3 000 000

Avtale mellom: Ahus og kommunene Ullensaker, Nannestad, Eidsvoll, Gjerdrum, Aurskog-Høland, Nordre Follo, Frogn, Nesodden, Nes og Nittedal.

Status for prosjektet: Overføring av pasienter til ny løsning - gjennomført Opplæring av ansatte og pasienter i ny løsning og nye rutiner - gjennomført Oppdatering av tjenestebeskrivelse og avtaler – gjennomført, dog er tjenestebeskrivelsen et levende dokument som vil oppdateres ved behov pasientgrupper som kan passe inn i tjenestemodellen etter workshop 26.09.25.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 år fra oppstart 2025, deretter ordinær finansiering.

Foreløpige resultater: Målet er at pasienten får trygg oppfølging i både kommunen og på sykehuset, samt mestrer sitt liv via det digitale verktøyet som benyttes.

Mulighet for spredning: Skalering til nye grupper - Identifisert diabetes som en aktuell gruppe. Planlegger for videre arbeid i samarbeid med endokrinologisk avdeling ved Ahus, samt helsepersonell i kommuner og fastleger før pilotering. Bredding til flere kommuner – Nittedal er koblet på og starter inklusjon av pasienter fra jan 26. Hatt dialog med Lillestrøm og Lørenskog. Planlagt dialog før med Ås og Enebakk som ser for seg påkobling i løpet av 2026.

Pasientforløp

- A. Svangerskap, fødsel og barsel. 100 % prosjektleder kommunene og Ahus og barnepleiere 2 x 50 %
- B. Samhandlingslege, 2x 50% delt stilling for forsterket utskrivning og støtte til kommunene (2 mill). Inkludert arbeid i Kompetansebroen for å utvikle legesiden, slik at erfaringer fra enkeltpasienter om hva som virker kan overføres til systemnivå tilgjengelig for fastleger, sykehus m.v

Sum: 4 000 000

Avtale mellom: Ahus og 21 kommuner.

Status for prosjektet: Ansatt prosjektleder med oppstart 1. januar 2026. pasientpopulasjon på 650 fødende

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 2 år fra 2026.

Foreløpige resultater - ev. forventet effekt: Målet er en bedre og mer helhetlig oppfølging på tvers av sykehuset og kommuner.

Mulighet for spredning: Hvis modellen fungerer er det potensiale for spredning.

Drift av Helsefellesskapet

Partnerskapsmøter, fagråd, LSF-er, dialogkonferanser etc.

Sum: 1 000 000

Avtale mellom: Ahus og 21 kommuner.

Status for prosjektet: Det er mange møter og seminarer i regi av helsefelleskapet som krever noe midler.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 3 år fra 2025.

Foreløpige resultater: Kulturbygging og det reduserer mye administrasjon for å finne løsninger for spleis.

Mulighet for spredning: Behov for finansiering på sikt.

Helsefelleskap Oslo – Ahus sektor

Kombinert jordmorstilling Ahus og Bydel Stovner (Helsefelleskap Oslo)

Sum: 500 000

Avtale mellom: Ahus og bydel Stovner

Status for prosjektet: Det blir ansatt en jordmor i 2016

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Prosjektet bygger på et utprøvningsprosjekt i Bydel Stovner og det er ikke tatt stilling til videre drift.

Foreløpige resultater: Bedre og riktigere ressursbruk på sikt.

Mulighet for spredning: Ja

Aclastaprojekt – et utredningsarbeid

Sum: 800 000

Avtale mellom: Ahus og bydelene og Byrådsavdelingen

Status for prosjektet: Det er avholdt ett møte internt ved Ahus. Nytt møte i februar.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Nei

Foreløpige resultater: Bedre ressursbruk og forbyggende for osteoporosepasienter.

Mulighet for spredning: Ja

Digital hjemmeoppfølging – et samarbeidsprosjekt mellom Ous, Ahus, Byrådsavdelingen og bydeler

Sum: 1 000 000

Avtale mellom: Ahus, OUS, bydelene og Byrådsavdelingen

Status for prosjektet: Prosjektet ledes av Byrådsavdelingen og Ahus arbeider med hvilke fagområder som skal inkluderes.

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Dette er fremtidsrettet og trolig naturlig med en ordinær finansiering.

Foreløpige resultater: Økt mestring og digitalisering som vil spare helsetjenesten for ressurser.

Mulighet for spredning: Ja

Helsefelleskap Oslo - OUS sektor

Kombinasjonsstillinger for jordmødre

Sum bevilget: 4 600 000

Avtale mellom: Bydel Nordre Aker og Kvinneklubben

Status for prosjektet: Gjennomføring

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 09.2025 - 08.2027

Foreløpige resultater: Forventer bedre samarbeid og benyttelse av personell på tvers av nivåene for å kunne gi en mer sammenhengende tjeneste og et bedre pasientforløp for gravide,- føde- og barselkvinner og deres familie. Gevinster både for bruker/pasient/innbygger, personell/medarbeider og for foretak/kommune(bydel) og samfunnet.

Mulighet for spredning: Ja, til flere bydeler og ansatte i fødeavdelinger.

Utredning svangerskap- fødsels og barselomsorg i Oslo

Sum bevilget: 2 000 000

Avtale mellom: Byrådsavdeling for helse og Kvinneklubben. Inngår i arbeidet med felles intensjonsavtale mellom HOD og Oslo kommune om felles initiativ for et helhetlig svangerskaps- fødsels- og barseltilbud i Oslo. Hdir deltar, og bistår gjennom etablert struktur i Prosjekt X

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 01.2026 -

Foreløpige resultater: Forventer å etablere en helhetlig modell i Oslo innenfor dagens rammer. Samme team gjennom svangerskapet, fødselen og barseltiden. Bedre bruk av de samlede ressursene.

Mulighet for spredning: Ja. Kunnskap og erfaringsgrunnlag med nasjonal overføringsverdi.

Osteoporoseprosjektet til Møteplass Oslo

Sum bevilget: 300 000

Avtale mellom: Forankret i Arbeidsforumet til Møteplass Oslo. Deltakere er alle sykehusene i Oslo og Oslo kommune

Status for prosjektet: Gjennomføring

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 06.2025 - 01.2026

Foreløpige resultater: Byomfattende samhandlingsrutine. Forventer økt utrednings- og behandlingsskapasitet i Oslo. Forventer stor samfunnsøkonomisk gevinst i form av færre brudd.

Mulighet for spredning: Ja, samarbeid med Hdir om ny nasjonal retningslinje.

Oppdatering av NEL. Nasjonal styrking av økonomiske incentiver for utredning og behandling av osteoporose <https://www.kompetansebroen.no/samhandling/osteoporoseprosjektet?o=oslo>

Sammen om DHO og deling av data

Delprosjekt: Digital samhandling og deling av data

Delprosjekt: Skalering av DHO i OUS bydeler

Sum bevilget: 9 865 000

Avtale mellom:

Eiergruppe bestående av de fire sykehusdirektørene og kommunaldirektør. I OUS: Klinikkk for teknologi og innovasjon.

To delprosjekt i OUS sektor:

1) Digital samhandling og deling av data

2) Skalering av DHO i OUS bydeler. Bydeler i OUS sektor, etater og klinikker i OUS er involvert i delprosjektene.

Status for prosjektet Planlegging / gjennomføring

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 02.2025 - 2027/2028

Foreløpige resultater: Måledata fra kommunal DHO tilgjengeliggjøres for klinikere på sykehus.

Nasjonalt oppdrag, MVP løsningen er i produksjon og til utprøving ved to avd i OUS.

Utredning akuttmedisinsk kjede, datadeling og bedre samhandling rundt multibrukere.

Utvikling og uttesting av nye samhandlingskonsept - tjenesteutvikling og dataflyt.

Digital hjemmeoppfølging via felles oppfølgingsssenter med ansatte fra bydeler, OUS og fastlegerepresentant, tester ut flere modeller.

Mulighet for spredning: Ja, særlig delprosjekt Digital samhandling og deling av data

Samsår - OUS sektor

Sum bevilget: 1 575 000

Avtale mellom:

Bydel Østensjø, Sykehjemsetaten, Klinikkk for teknologi og innovasjon.

Del av regionalt prosjekt ledet av Sunnaas.

Deltakere fra flere bydeler, helsehus og klinikker i OUS

Status for prosjektet: Gjennomføring

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 02.2025 - 12.2026

Foreløpige resultater: Skalere felles tjenestemodell for digitale sårtjenester i OUS sektor.

Mulighet for spredning: Ja, internt i egen sektor

Sammen om rask og riktig psykisk helsehjelp barn og unge ("BUPA-prosjektet")

Sum bevilget: 6 853 780

Avtale mellom: Helseetaten og Klinikk for psykisk helse og avhengighet

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 01.2025 - 12.2027

Foreløpige resultater: Forventer redusert ventetid, redusert antall avslag på henvisninger, hjelp på riktig nivå, økt kvalitet på samhandling, økt brukertilfredshet

Mulighet for spredning: Ja, det tilstrebes å utvikle generiske tiltak som anses å ha stor overføringsverdi til andre på sikt.

Tjenesteutvikling i akuttkjeden for eldre med skrøpeligheit i langtidsinstitusjon - konfereringsvakt

Sum bevilget: 3 488 514

Avtale mellom:

Forankret i Nettverk for den akuttmedisinske kjeden i Helsefelleskap Oslo. Deltakere er Helseetaten, Sykehjemsetaten og Prehospital klinikk

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 01.2026 - 12.2026

Foreløpige resultater: Utvikle ny tjenestemodell for samhandlingen i den akuttmedisinske kjede ved akuttvurderinger av pasienter på sykehjem. Forventer bedre vurderinger og behandling i akutte situasjoner, redusert antall henvendelser og sykebesøk til/fra legevakt og AMK

Mulighet for spredning: Ja, til alle sektorer i Oslo. Vil ha overføringsverdi til andre helsefelleskap. Gevinster kan på sikt tenkes videreført til andre grupper eldre med skrøpeligheit.

Integrerte helsetjenester (IHT) i OUS sektor

Sum bevilget: 1 955 706

Avtale mellom: Forankret i Samarbeidsforum somatikk. Deltakere er bydel Nordre Aker, Bydel Østensjø og medisinsk klinikk. Deltar i læringsnettverk i regi av Ahus.

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 11.2025 - 12.2027

Foreløpige resultater: Forventer økt egenmestring og pasienttilfredshet, mer helhetlig koordinerte helsetjenester, økt samarbeid og kompetanseutveksling mellom sykehus og kommune, bedre samfunnsøkonomisk nytte med færre akuttinnleggelser.

Mulighet for spredning: Ja, til andre pasientgrupper og i flere OUS bydeler

Sammen og samtidig i OUS sektor: Fra TPH til TUD

Sum bevilget: 1 100 000

Avtale mellom:

Forankret i samarbeidsforum psykisk helse og avhengighet. Eies av bydel Bjerke og Klinikk psykisk helse og avhengighet. Deltakere er bydelene i OUS sektor, Helseetaten, Klinikk for psykisk helse og avhengighet og Samhandlingsavd i Medisinsk klinikk

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 11.2025 - 04.2026

Foreløpige resultater: Etablert bredt sammensatt arbeidsgruppe som kartlegger og beskriver barrierer, muligheter og modell med omforente forbedringsområder med tilhørende tiltak for pasienter som overføres fra TPH til TUD. Dette som oppspill til søknad for tilskuddsmidler i 2026 for pilotering og implementering av modell for samhandling som skal gi økt kvalitet på tjenestene og økt pasientsikkerhet.

Mulighet for spredning: Ja

Gjør kloke valg i Oslo

Sum bevilget: 490 000

Avtale mellom: Forankret i arbeidsforumet til Møteplass Oslo.

Lokal forankring hos samhandlingsansvarlig / samhandlingsoverlegene ved de fire sykehusene i Oslo og Helseetaten. HSØ v/ Spes rådgiver, enhet for samhandling
Målgruppe er leger i sykehus og leger i primærhelsetjenesten i Oslo

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: 01.2026 - 12.2026

Foreløpige resultater: Unngå overbehandling og overdiagnostikk. Riktig ressursbruk og bærekraft i sykehus og kommune. Redusert ventetid i sykehus. Rekruttere og beholde medarbeidere med riktig kompetanse.

Mulighet for spredning: Ja, internt i OUS og i lokalt og regionalt opptaksområde for OUS. Mål om at Oslo blir en "Gjør kloke valg" kommune

Osteoporose / Aclasta

Sum bevilget: 800 000

Avtale mellom: Byrådsavdeling for helse i Oslo kommune koordinerer arbeidet. Involverer kommunale virksomheter og sykehusene i Oslo.

Status for prosjektet: Planlegging

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Høst 2025 -

Foreløpige resultater: Forventer økt utrednings- og behandlingsskapasitet i Oslo. Forventer stor samfunnsøkonomisk gevinst i form av færre brudd.

Mulighet for spredning: Ja, samarbeid med Møteplass Oslo og Osteoporoseprosjektet.

Helsefelleskap Oslo – Lovisenberg sektor

Elektivt hjemmesykehus - Barn og unge med alvorlige psykiske helseutfordringer som behøver tett og intensiv oppfølging av spes.helsetj og barnevernet

Sum: 1 850 000

Avtale mellom: LDS og Oslo kommune (Barne- og Familieetaten, Bydel Gamle Oslo, Grunerløkka, St Hanshaugen og delvis Sagene)

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Forbrukt i 2025

Foreløpige resultater: Etablert tett samarbeid med barnevernsinstitusjoner i Lovisenberg sektor, spesielt i forsterkede ungdomsinstitusjoner med voldsrisiko

Mulighet for spredning: Erfaringer deles med Barne- og Familieetaten og mellom sykehusene i Oslo

Egenfinansiering i søknad om forskningsmidler NFR, identifisere storforbrukere av helsetjenester

Sum: 800 000

Avtale mellom:

LDS og bydeler i opptaksområde/Bodø kommune/LDH/UIO/VID/Nordlandssykehuset

Status for prosjektet: Oppstart 2026

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Oppstart 2026

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Elektivt hjemmesykehus - Forsterkning av samhandling om barn/unge i barnevernet med psykisk lidelse og alvorlig risiko

Sum: 1 821 000

Avtale mellom: LDS og Oslo kommune (Barne- og Familieetaten, Bydel Gamle Oslo, Grunerløkka, St Hanshaugen og delvis Sagene)

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Forbrukt i 2025

Foreløpige resultater: Etablert tett samarbeid med barnevernsinstitusjoner i Lovisenberg sektor, spesielt i forsterkede ungdomsinstitusjoner med voldsrisiko

Mulighet for spredning: Erfaringer deles med Barne- og Familieetaten og mellom sykehusene i Oslo

Samhandlingskoordinator digital hjemmeoppfølging

Sum: 700 000

Avtale mellom: LDS og Helsefellesskapet, bydeler

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Pågående

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Digital løsning for å identifisere storforbrukere av helsetjenester

Sum: 800 000

Avtale mellom: LDS og Helsefellesskapet, bydeler

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Pågående

Foreløpige resultater: Ikke oppgitt

Mulighet for spredning: Ikke oppgitt

Helsefellesskap Oslo – Diakonhjemmet sektor

Trygt hjem: Rehabilitering etter hoftebrudd

Sum: 2 030 000

Avtale mellom: Oslo kommune/våre bydeler og Sykehjemsetaten

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Skal vurderes, men antageligvis ut 2026

Foreløpige resultater: Prosjektet har bidratt til å etablere en felles forståelse av anbefalt praksis for pasienter med hoftebrudd

Mulighet for spredning: Ja, det er mulighet for spredning. Trenger i så fall kunnskapsdeling og ressurser.

Digital hjemmeoppfølging og deling av måledata

Sum: 800 000

Avtale mellom: Oslo kommune/bydelene

Status for prosjektet: Pågående

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Varighet tom 31.12.2026

Foreløpige resultater: Foreløpig litt tidlig å konkludere. Vi forventer bedre samhandling mellom DS og bydeler gjennom effektiv tjenesteinnovasjon

Mulighet for spredning: Ja, mulighet for spredning og skalering på tvers av helsetjenesten.

Ambulant geriatrisk team

Sum: 2 051 000

Avtale mellom: Oslo kommune/bydelene

Status for prosjektet: Oppstart 01.03.2026

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Varighet tom 28.02.2027

Foreløpige resultater: Forventet kompetansedeling trygg overgang fra sykehus til hjem

Mulighet for spredning: Ja, mulighet for spredning. Inspirert av IHT på Ahus

Utredning av bruk av Aclasta (legemiddel) ifm osteoporosebehandling

Sum: 300 000

Avtale mellom: Oslo kommune

Status for prosjektet: I løpet av 2026

Planlagt varighet for tilskuddsmidler: Ikke avklart

Foreløpige resultater– ev. forventet effekt: Færre innleggelser av pasienter med osteoporose og brudd

Mulighet for spredning: Ja, potensielt nasjonalt på sikt