

Referat

Til: Partnere:
Saliba Andreas Korkunc, byråd for helse, Tone Ikdahl, administrerende direktør Lovisenberg Diakonale Sykehus (LSD) og leder av Strategisk samarbeidsutvalg, Svein Lyngroth, kommunaldirektør byrådsavdeling for helse (HLS), Anne Sissel Faugstad, styreleder Akershus universitetssykehus (Ahus), Øystein Mæland, adm. direktør Ahus, Ingunn Moser, styreleder Diakonhjemmet sykehus (DS), Kari-Jussie Lønning, adm. direktør DS, Bjørn Erikstein, styreleder LDS, Sigrun Vågang, nestleder i styret Oslo universitetssykehus (OUS), Anders Mohn Frafjord, viseadm. direktør OUS.

Tilstedeværende deltakere fra Strategisk samarbeidsutvalg:
Anna K. Ryymin, bydelsdirektør bydel Stovner, Ellen Oldereid, bydelsdirektør bydel Vestre Aker, Bovild Tjønn, etatsdirektør Sykehjemsetaten, Ellen A. Fagerberg, fastlegerepresentant, Johan Stenseth, Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund, Neelam Anjum, Legeforeningen, Heidi Merete Rudi, Pasient og brukerombud Oslo og Akershus, Sosial- og eldre ombud i Oslo, Kirsten Sæther, samhandlingssjef Sunnaas sykehus, observatør.

Heidi Engelund, seksjonssjef HLS, Tine Ravlo, medisinsk fagsjef HLS.

Sekretariatet ved Stine Wågsås, avdelingsdirektør HEL, Stine Eugenie Hansen, spesialkonsulent HEL, Silje K. Kristiansen, spesialkonsulent HEL.

Fra: Saliba Andreas Korkunc, byråd for helse
Møtegruppe: Partnerskapsmøte Helsefellesskap Oslo
Møtested: Rådhusets møtesenter. Møterom 6.
Møtetid: Tirsdag 14.10.2025 kl. 09.00 – 11.20
Saksbehandler: Helsefellesskap Oslo, sekretariatet

Saksnr. Saksliste

1/25	Velkommen og innledning Ved leder for Partnerskapsmøte Saliba Andres Korkunc, byråd for helse Bydelsreform Byråden orienterte om Bydelsreformen og behovet for ny organisering av Oslo kommune. Målet er et mer effektivt, tilgjengelig og bærekraftig tjenestetilbud, med styrket lokaldemokrati. Det legges opp til færre og sterkere bydeler. Sykehusenes opptaksområder vil ikke nødvendigvis følge nye bydelsgrenser, og dialog med Helse Sør-Øst er ønsket for best mulig harmonisering. Sykehusene oppfordres til å komme med innspill når høringen til ny bydelsstruktur legges frem torsdag denne uken.
------	---

	Rekrutterings- og samhandlingstilskudd De fire lokale samarbeidsutvalgene har innstilt på gode prosjekter. Byråden har ønsket færre, større tiltak – særlig innen digital samhandling. I tildelingen i år er det midler til flere spennende og viktige prosjekter, i tillegg til en fortsettelse av allerede påbegynte prosjekter. Gevinstrealisering PwC har på oppdrag for Byrådsavdelingen gjennomført et gevinstrealiseringsarbeid hvor det er utarbeidet seks businesscaser. Tanken er at man ved å gjøre en innsats ett sted, kan oppnå gevinst et annet sted, og at dette samlet sett vil gi gevinst for både primær- og spesialisthelsetjenesten. Byråden ønsker å gå videre med samarbeid om Aclasta - osteoporosebehandling, som kan forebygge nye brudd og gi økonomisk gevinst for både spesialisthelsetjeneste og kommune som følge av færre innleggelser og liggedøgn i sykehus, og redusert innsats i kommunal rehabilitering. For 2025 foreslås felles satsing på utredning av Aclasta, som et prosjekt mellom OUS, Ahus, Diakonhjemmet og Oslo kommune. Sykehusdirektørene skal komme tilbake med endelig svar på dette. Svangerskaps- fødsel og barselomsorg Det er allerede to pågående prosjekter med kombinert jordmorstilling kommune/helseforetak. Det er behov for helhetlig tenkning rundt ressursbruk og struktur. Byråden ønsker å løfte dette til et prosjekt for hele Oslo kommune. Forslag om delte jordmorstillinger er varslet i statsbudsjettet.
2/25	Godkjenning av møteinnkalling og dagsorden Vedtak: Møteinnkalling og dagsorden godkjennes
3/25	Gjennomgang av status og utvikling i Helsefellesskap Oslo 1. Presentasjon av Helsefellesskap Oslo – hovedpunktene fra årets aktiviteter og innsatsområder i Porteføljeplan ved leder for strategisk samarbeidsutvalg Tone Ikdahl Hensikt: Byråd og styreledere får innsikt i helsefellesskapets arbeid det siste året. Presentasjon er vedlagt referatet. Tone Ikdahl takket for seg etter to år som leder av Strategisk samarbeidsutvalg og oppsummerte året. Årsrapport 2024 viser et aktivt helsefellesskap som drar stor nytte av at fastleger, brukere og arbeidstakerorganisasjonene er en del av strukturen. Kompetansebroen trekkes frem som en viktig samhandlingsplattform og det årlige arrangementet på Arendalsuka har bidratt til nasjonal oppmerksomhet om betydningen av digital samhandling på tvers av nivåene. Årets arrangement var viet digital hjemmeoppfølging. Porteføljeplanen, oppdatert oktober 2025, skal være et strategisk, «levende» verktøy. Porteføljeplaner for samhandling i hver sektor utvikles parallelt av de lokale samarbeidsutvalgene. Helsefellesskapet har fortsatte utfordringer og utviklingsområder: • Ulike FACT-team finnes nå i alle sektorer og fyller en viktig funksjon, men bærekraftig drift er utfordrende

- Nedleggelse av Oslo universitetssykehus' spesialiserte rehabiliteringspost på Aker har skapt engasjement. SSU har gitt AU i oppdrag å kartlegge aktører og prioriteringer innen rehabiliteringsfeltet.

Et nytt bydelskart som ikke harmonerer med sykehusenes opptaksområder vil kunne ha negativ betydning for både sammensatte pasientforløp og samhandlingsstrukturer i helsefellesskapet. Det foreslås at SSU kommer med et felles høringsinnspill som beskriver dette.

Helsefellesskapet er kommet for å bli. Det er gledelig å se at diskusjonene i økende grad treffer på strategisk nivå og at det er en positiv utvikling i samhandlingen.

2. Helsefellesskap Oslo 2026

Partnerne kommer med innspill og drøfter utfordringer, gevinster og de strategiske samhandlingsområdene som prioriteres i 2026, jmf. Porteføljeplan

Hensikt:

Partnerne i Helsefellesskap Oslo er orientert og har diskutert satsningsområdene for 2026.

Diakonhjemmet sykehus

Satser på samhandling om geriatriske pasienter gjennom prosjektet «Ambulerende geriatriske team», og det jobbes for å utvikle en generisk modell for helhetlig ivaretagelse av pasienter i målgruppen. Beslutning om samhandlingstilskudd for Diakonhjemmet sektor i 2025 er ikke ferdigbehandlet. Diakonhjemmet sykehus har allerede etablert utredning av alle med lavenergi-brudd mht osteoporose. Midler til oppfølging etter hoftebrudd for pasienter over 65 år overføres til neste år

Akershus universitetssykehus

Samarbeidet i helsefellesskapet er både forsterket og forbedret det siste året.

Samhandlingstilskuddet bidrar positivt til å konkretisere satsingsområder. Gledelig med en felles satsning på Aclasta.

Lokalsykehusansvaret innen somatikk for Bydel Alna overføres til OUS 1. januar 2026.

Ahus har gjennom «integreerte helsetjenester» et tett samarbeid med kommunene rundt de mest krevende pasientene. Prosjektet kan vise til reduksjon i antall kontakter med både kommune- og spesialisthelsetjeneste.

Et prosjekt for multisyke pasienter er igangsatt. Målet er helhetlige tjenester og færre innleggelser.

Oslo universitetssykehus

Det er viktig at svangerskaps-, fødsel og barselomsorgen nå er inkludert og at rusomsorgen plasseres sammen med psykisk helse i porteføljeplanen. Dette gir et mer helhetlig perspektiv enn tidligere plan.

OUS har flyttet samhandlingen fra stab til linje og gitt klinikkjef for medisinsk klinikk et overordnet samhandlingsansvar. Viseadm. direktør leder LSU.

	Aker utvikles nå som et stort lokalsykehus og Rikshospitalet som et regionssykehus med lokalsykehusfunksjoner. Helsefellesskapet bør igjen løfte frem «omsorgstrappen»: <i>Hvem har ansvar for hva, og hvor må vi tenke mer helhetlig?</i> Lovisenberg Diakonale Sykehus Lovisenberg bygger videre på et veletablert og godt samarbeid med bydeler og etater. Det er 12 år siden det første FACT-teamet ble etablert i Gamle Oslo og i dag finnes det både FACT og FACT ung i alle LDS-bydelene. Et rus-FACT team for Grünerløkka og St Hanshaugen har vist seg nyttig og går nå fra prosjekt til ordinær drift. Videre satses det på samarbeid mellom ambulante team ved NIC Waals institutt og barnevernsinstitusjonene i bydelene. Et mulig fremtidig satsingsområde er overgangsboliger for pasienter i psykisk helsevern. Det er videre inspirerende å se hva Ahus får til med sine integrerte helsetjenester. Det ligger et betydelig potensial i å videreutvikle samarbeidet med fastlegene som utgjør navet i oppfølgingen av den enkelte pasient. 3. Oppsummering og avslutning ved Svein Lyngroth, kommunaldirektør helse Det orienteres om at Bovild Tjønn, etatsdirektør for Sykehjemsetaten nå overtar som leder for SSU, mens Anders Frafjord, viseadm. direktør OUS, går inn i Arbeidsutvalget på sykehusenes vegne. Det har vært spennende å se hva helsefellesskapet har fått til i året som har gått. Vi har hatt tydelige satsningsområder innen digitalisering, svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg og psykisk helse. Helsefellesskapet står sterkt og utvikler seg i god strategisk retning. Samarbeidet er blitt mer strukturert og forpliktende og vi skal fortsette den gode utviklingen for bedre overganger mellom tjenestene og mer helhetlige pasientforløp. Vi står også overfor store samfunnsutfordringer i årene fremover. Vi blir flere eldre, behovene øker, og tilgangen på helsepersonell blir mindre. Da må vi utnytte ressursene smartere, og sikre at innsatsen settes inn der den gir størst effekt for pasientene. Vi må prioritere forebygging, tidlig innsats og tiltak som reduserer unødvendige innleggelser. Vedtak: Partnerne tilslutter seg innsatsområdene i Helsefellesskap Oslo, med eventuelle videre føringer.
Vedlegg	Porteføljeplan, oppdatert oktober 2025 Årsrapport Helsefellesskap Oslo 2024 Presentasjon Partnerskapsmøtet 14102025 Tone Ikdahl