

Årsrapport 2025

Behandlet og godkjent av	Dato	Merknad
Partnerskapsmøtet	5.2.2026	Vedtatt
Arbeidsutvalget (AU)	22.1.2026	Slutført rapportutkast

Dokumentinformasjon	
Versjon	1.0
Eier og revisjonsansvarlig	Partnerskapsmøte (utvidet SSU)/AU

Innhold

1.	Innledning	4
2.	Partnerskapsmøtet	4
3.	Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)	4
3.1	Møter og saker	4
3.1.1	Rekrutterings- og samhandlingstilskudd	4
3.1.2	Temasak Pasientflyt	6
3.1.3	Temasak Psykisk helse og rus	6
4.	Arbeidsutvalg/sekretariat (AU)	6
4.1	Driftsmidler	6
5.	Faglige samarbeidsutvalg	7
5.1	Fagråd	7
5.1.1	Felles fagrådsdag 2025	7
5.1.2	Fagråd smittevern og beredskap	8
5.1.3	Fagråd barn, unge og familie	8
5.1.4	Fagråd eldre med skrøpelighet	8
5.1.5	Fagråd forebygging og livsmestring	9
5.1.6	Fagråd kompetanse og innovasjon	9
5.1.7	Fagråd akuttmedisinske tjenester	10
5.2	Ledersamarbeidsforum psykisk helse/avhengighet voksne (LSF voksne)	10
5.2.1	LSF voksne - Folloregionen	10
5.2.2	LSF voksne - Nedre Romerike regionen	11
5.2.3	LSF voksne - Gardermoreregionen	11
5.2.4	LSF voksne - Kongsvingerregionen	12
5.3	Ledersamarbeidsforum psykisk helse barn og unge (LSF barn og unge)	12
5.3.1	LSF barn og unge - Folloregionen	13
5.3.2	LSF barn og unge - Nedre Romerike regionen	13
5.3.3	LSF barn og unge - Gardermoreregionen	13
5.3.4	LSF barn og unge - Kongsvingerregionen	14
5.4	Andre faglige samarbeidsutvalg/møteplasser	15

5.4.1 Kompetansenettverket i palliasjon – Ahus' opptaksområde	15
5.4.2 Ahusforum – diskusjonsforum for leger	15
5.4.4 Ledersamarbeidsforum svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg	16
5.4.5 Dialogmøte om pasientsamarbeid innen området psykisk helse og rus	16
5.4.6 Regionale forvaltningsnettverk	17
5.4.7 FACT-nettverk	18
6. Kompetansebroen	19
7. Nøkkeltall og styringsdata	20
8. Oversikt godkjente retningslinjer, prosedyrer mv. 2025	23

1. Innledning

Årets rapport har et tydeligere fokus enn tidligere. I stedet for å gi en detaljert oversikt over all løpende aktivitet, konsentrerer dokumentet seg om tre hovedområder: resultater (konkrete faglige forbedringer eller endringer i praksis), utfordringer (forhold med størst betydning for fremdriften) og planer (prioriterte tiltak for neste år). Denne tilnærmingen gjør rapporten mer målrettet og relevant for aktørene i Helsefelleskapet, og bidrar forhåpentligvis til økt leservennlighet og bedre forståelse av den samlede utviklingen.

2. Partnerskapsmøtet

Partnerskapsmøtet er det øverste organet i samarbeidsstrukturen og samler den politiske og administrative ledelsen i Helsefelleskapet én gang i året. Fra 2025 er møtet todelt:

- Del 1 - Dialogmøte gir politisk og administrativ ledelse anledning til informasjon og dialog om Helsefelleskapets overordnede retning
- Del 2 - Partnerskapsmøte samler administrativ og faglig ledelse på Ahus og kommunene, og fungerer som det besluttsende organet for samhandlingsarbeidet i Helsefelleskapet

Samlingen for 2025 ble avholdt 29. januar på Lillestrøm konferansehus (Folkets Hus) i Lillestrøm, med følgende [program for del 1](#)

3. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)

SSU har ansvar for å behandle og fatte vedtak i saker av både strategisk og praktisk/faglig karakter, som berører samarbeidet med mål om å skape en mer helhetlig og koordinert tilnærming til samhandlingen i Helsefelleskapet.

3.1 Møter og saker

Adelheid Buschmann Kristiansen, kommunedirektør i Nittedal kommune, har ledet SSU i 2025, med Anne M. Dahl, samhandlingskoordinator Nedre Romerike, som sekretær.

SSU har hatt fire ordinære møter (6. mars, 12. juni, 25. september og 11. desember) og har behandlet 40 saker.

3.1.1 Rekrutterings- og samhandlingstilskudd

Regjeringen innførte i 2024 et varig rekrutterings- og samhandlingstilskudd for å styrke felles tjenesteutvikling mellom kommuner og sykehus. Tilskuddet for 2024 og 2025 ble tildelt i slutten av 2024. Tilskuddsmidlene skal brukes etter

enighet mellom Ahus og kommunene i Helsefelleskapet og SSU har besluttet kriterier og rammer for fordeling av midlene, ut fra felles strategi og handlingsplan. Partnerskapsmøtet i januar 2025 besluttet de konkrete tiltakene for fordeling av midlene for 2024 og 2025. Prosjekter som mottar midler, rapporterer status til SSU.

Tabell 1. Status per 31.12.2025 for de ulike tiltaksområdene

Prosjekt	Kort beskrivelse	Status
MILA	Leveranser og mål iht. plan, men noen forsinkelser knyttet til pilotering ny pasientgruppe. Gjennomført: Overføring av pasienter til ny løsning, opplæring personell og pasienter, oppdatert tjenestebeskrivelse og avtaler, kartlegging Ahus nye pasientgrupper, ansatt sykepleier i oppfølgingstjenesten for ny pasientgruppe. Pågår: Gevinstplotting, langsiktig tjenesteprismodell, vurdering/skalering andre pasientgrupper, plan bredding til flere kommuner, utviklingsaktiviteter med leverandør.	
DHO nettverksleder	Aktiviteter og måloppnåelse forsinket pga. onboarding. Gjennomført: Systemforum for forvaltning av DHO-plattform, erfaringsforum med andre aktører, gjennomført workshop ift. hva som er aktuelle pasientgrupper og tjenesteområder, faste samarbeidsfora Ahus Hjemme/DHK-team Ahus. Pågår: Utviklingsmøter med Dignio, samarbeid med Norsk helsenett/FART ift. egenbehandlingsplan, deltakelse i ulike nettverk nasjonalt, etablering av læringsnettverk.	
IHT multibrukere	Aktiviteter og måloppnåelse iht. plan. Gjennomført: Prosjektleder ansatt. Styringsgruppe og prosjektgruppe etablert. Pågår: Planlegger for utprøving av tjenestemodell – småskaltesting fra årsskiftet.	
IHT forsterket hjemreise	Forsinket iht. plan med tanke på utprøving pga. noen uforutsette hendelser. Gjennomført: Utarbeidet prosjektplan, workshops, arbeid med gevinster og hvordan måle.	
Kompetansebroen Kommune Komplett	Forsinket, jfr. forrige rapportering, og nå satt på vent i påvente av avklaringer i kommunene. Gjennomført: Arbeidsgruppe etablert. Pågår: Kravspesifikasjon teknisk løsning, dialog med Sykehusinnkjøp. Planlegger for markedsundersøkelse.	
Barsel Hjem	Forsinket iht. plan pga. lang ansettelsesprosess prosjektleder, oppstart 01.01.26. Forventer stor progresjon fra januar. Pågår: Rekruttering av kommuner (populasjon ca. 650 fødende).	
Samhandlingslege Kompetansebroen	Gjennomført: Samhandlingslege ansatt i 40 % engasjement, med oppstart 01.12.25 og i 12 måneder.	
Samhandlingsleger Medisinsk divisjon	Planlagt for 2 x 40 % stilling, kun en stilling nå. Ny utlysning før jul. Pågår: Henvisningsmaler medisinsk divisjon. Henvisningsrutiner. Samarbeid EPJ-leverandører. AI-løsning for henvisninger. Samhandling med primærhelsetjenesten.	

3.1.2 Temasak Pasientflyt

Utskrivningsklare pasienter er et prioritert samarbeidsområde i Helsefelleskapet. Selv om utfordringsbildet varierer mellom kommunene, er pasientflyten samlet sett en stor utfordring. Pasientflyten utfordres av både innstrøm av pasienter, høyt press på sengekapasitet og utskrivningsklare pasienter som blir liggende lenger enn ønsket. På bakgrunn av disse utfordringene ble pasientflyt valgt som temasak i SSU i 2024 og våren 2025.

I SSU-møtet i mars 2025 ble det besluttet å benytte «Ullensaker-prosjektet» som utgangspunkt for det videre arbeidet med pasientflyt. Prosjektet er foreslått finansiert gjennom rekrutterings- og samhandlingstilskuddet for 2026.

3.1.3 Temasak Psykisk helse og rus

Området psykisk helse og rus er et av de nasjonale satsningsområdene. For Helsefelleskapet Ahus og kommunene er dette også et prioritert område, jfr. Overordnet samhandlingsstrategi og Overordnet handlingsplan. Samhandling rundt denne pasientgruppen har vært og er krevende. På bakgrunn av dette har SSU valgt å følge opp temaet høsten 2025/våren 2026.

Det er to innsatsområder som er prioritert i arbeidet; *Personer med alvorlige psykiske lidelser/store sammensatte behov* og *Barn og unge*

Arbeidet er gjennomført/gjennomføres iht. besluttet tidsplan og med innlegg fra interne og eksterne aktører, borddialog og utarbeidelse av et felles kunnskapsgrunnlag. Det er foreslått tiltak/prosjekter til rekrutterings- og samhandlingsmidlene for 2026. Temasaken fortsetter i 2026 og eventuelle forslag til tiltak for å forbedre samhandlingen om pasienter med alvorlige psykiske lidelser tas med i oppsummeringen av temasaken til junimøte i 2026.

4. Arbeidsutvalg/sekretariat (AU)

AU planlegger og følger opp den løpende driften av Helsefelleskapet, herunder forarbeid og tilrettelegging av møter og koordinering av alt samarbeid og prosesser mellom partnerne.

AU har hatt møter ca. en gang i måneden.

4.1 Driftsmidler

Helsefelleskapet har felles driftsmidler for å bidra til utvikling av Helsefelleskapet som samhandlingsarena ved blant annet økt fleksibilitet for planlegging og gjennomføring av felles arrangementer, workshop mv., «drift» av fagråd, LSF og kliniske samarbeidsutvalg, kjøp av teknisk support mv., honorering/innleie av eksterne bidragsytere/foredragsholdere og utrednings- og utviklingsarbeid initiert på strategisk nivå. Midlene administreres av AU.

Oversikt over utgifter og beholdning pr 31.12.2025

Inngående balanse 2024	-845 300
Møtekostnader (leie av lokaler, teknisk bistand, møtemat/bespising)	305 800
Honorar forelesere	60 000
<u>Beholdning pr 31.12.2025</u>	-479 500

5. Faglige samarbeidsutvalg

De faglige samarbeidsutvalgene utgjør det operative nivået i Helsefellesskapet, og skal bidra til å nå de strategiske målene.

De skal arbeide med utvikling av felles helsetjenester og samhandling mellom partnerne, i tråd med Helsefellesskapets satsningsområder og prioriterte tiltak i Handlingsplanen

Formålet er bl.a. å gi SSU best mulig grunnlag for beslutninger i saker de skal behandle. [Retningslinje for faglige samarbeidsutvalg](#) beskriver de ulike utvalgenes oppgaver, organisering og representasjon.

5.1 Fagråd

Det er etablert seks fagråd som er knyttet til satsingsområdene og de prioriterte pasientgruppene i strategi- og handlingsplanen. I tillegg skal fagrådene ivareta behovet for felles faglig samarbeid innen smittevern og beredskap, samt akuttmedisinske tjenester.

Samarbeidet i fagrådene er av mer varig karakter og skal ivareta det overgripende faglige samarbeidet i Helsefellesskapet. Fagrådene får oppdrag med oppgaver og tidsfrister knyttet til aktuelle tiltak i handlingsplanen.

5.1.1 Felles fagrådssdag 2025

AU arrangerte felles fagrådssdag 12. februar for alle fagrådsmedlemmene, med følgende temaer:

- Informasjon om Helsefellesskapets struktur
- Retningslinje for faglig samarbeid og rollebeskrivelse for fagrådsrepresentanter
- Oppgaver og handlingsplaner for fagrådene

- Erfaringer fra arbeid i fagråd
- Oppstart av de seks nye fagrådene

5.1.2 Fagråd smittevern og beredskap

Resultater

Gjennomført fagdag med oppfølging av øvelse Eksodus 2024

Utfordringer

Variabel møtedeltagelse

Planer

1. Revidere retningslinje for beredskapsplaner og planer om den akuttmedisinske kjede
2. Gjennomgå fylkes ROS og oppdatere risiko og sårbarheter

5.1.3 Fagråd barn, unge og familie

Resultater

1. Autisme utredning. Prosjekt «Tidlig sammen for de minste» - samhandlingsprosjekt mellom HABU og Rælingen kommune (søkt samhandlingsmidler)
2. Barn som pårørende, gjennomført spørreundersøkelse i kommunen og spesialisthelsetjenesten. Eksisterende retningslinje vurderes som tilstrekkelig
3. Barnepalliasjon, gjennomført spørreundersøkelse i kommunene, oppdatert informasjon på nettsider og Kompetansebroen

Utfordringer

1. Finne tidspunkt for møter som passer alle
2. Representantene i fagrådet har ulike roller hos sine arbeidsgivere, noe som gir forskjellig utgangspunkt når det gjelder oversikt, innsikt samt myndighet til å ta beslutninger og gjennomføre implementering

Planer

1. Følge prosjekt «Tidlig sammen for de minste»
2. Workshop barnepalliasjon, arrangere halvdags seminar for barnekoordinatorer i kommunen

5.1.4 Fagråd eldre med skrøpelighet

Resultater

1. Utarbeidet mandat nettverksmøter for samarbeid innen alderspsykiatri/geriatri
2. Startet med oppdraget relatert til fallforebygging hos eldre

Utfordringer

1. Mandatet var første oppdraget til fagrådet, det var derfor noe utfordrende å forstå oppdragets omfang og fagrådets ansvar ift. opprettelse av nettverksmøter. Det ble brukt en del tid på diskusjon rundt disse temaene
2. Oppdraget noe forsinket da det var behov for konkretisering fra AU før videre arbeid og variabel møtedeltagelse i fagrådet på de siste møtene i 2025

Planer

Planlegges ekstra møter januar/februar for videre arbeid

5.1.5 Fagråd forebygging og livsmestring

Resultater

1. Holdt et webinar om overgang fra sykehus til kommune for den geriatrike pasienten
2. Treffe med temaer innenfor rehabilitering og mestring

Utfordringer

1. Varierende møtedeltakelse
2. Lite initiativ

Planer

1. Oppfølging av tilbakemeldinger fra evaluering av webinar om overgang fra sykehus til kommune for den geriatrike pasienten. Arrangere 2 webinarer i 2026
2. Revidere retningslinjer
3. Avklare videre drift og ansvar for Rehabiliteringsnettverket

5.1.6 Fagråd kompetanse og innovasjon

Resultater

1. Kartlagt innovasjon og kompetansetiltak på tvers av regioner, danner grunnlag for videre prioriteringer/satsning
2. Bidra med innspill til retningslinje og handlingsplan

Utfordringer

1. Ingen konkret bestilling til fagråd
2. Behov for balanse mellom konkrete tiltak og overordnet strategi

Planer

1. Videreutvikle digitalt målbilde/digital samhandling – strategi helsefelleskapet
2. Konkretisere prioriterte tiltak fra punkt over i tydelige mål

5.1.7 Fagråd akuttmedisinske tjenester

Resultater

1. Gitt uttalelse på Meld. St. 23 (2024–2025), Fornye, forsterke og forbedre Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus
2. Ferdigstilt sak om overføring av helsedata fra primær- til spesialisthelsetjenesten som skal oversendes AU
3. Jobbet med å endre og forbedre struktur, mandat og representasjon i det nyopprettede fagrådet

Utfordringer

1. Variabel deltakelse har forsinket/hindret mer konkret gjennomføring av tiltak
2. Uhensiktsmessig representasjon i fagrådet med minimal medisinsk faglig kompetanse hindrer praktisk gjennomføring av tiltak

Planer

1. Samarbeid med fagråd for smittevern og beredskap for å revidere retningslinje for beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjede
2. Ferdigstille oversikt og holde i avtaler mellom helse, politi og Helsedirektoratet om psykisk syke pasienter
3. Oppfølging og kvalitetssikre oppdatert Veiviser for helsepersonell etter overføring av Alna fra vårt opptaksområde

5.2 Ledersamarbeidsforum psykisk helse/avhengighet voksne (LSF voksne)

LSF voksne er et forum for ledersamarbeid innen psykisk helsevern og rus- og avhengighetsfeltet, som skal bidra til å sikre helhetlige og sammenhengende tjenester, identifisere utfordringer og muligheter i samhandlingen, bidra til felles utvikling av tjenestene, gjensidig informere om egen tjenesteutvikling og tidlig involvere hverandre i prosesser og endringer som kan ha betydning for samhandlingen.

LSF voksne er organisert i regionsvise samarbeidsarenaer.

Samarbeidsarenaen er nærmere beskrevet i [Retningslinje for samarbeid om pasienter innen psykisk helse og avhengighet](#).

5.2.1 LSF voksne - Folloregionen

Består av DPS Follo og kommunene Nordre Follo, Ås, Frogn og Nesodden.

Det er gjennomført 5 møter. Ås kommune har hatt møteledelsen i første halvdel av året, og Ahus v/DPS og ARA Follo har hatt møteledelse fra høsten.

Resultater

1. Å ta seg frem i livet - arbeidsgruppen har løftet frem utfordringer tilknyttet gjennomførelse av arrangementene og forutsetninger for videre drift.

Det har vært fokus på dette i LSF, og arbeidsgruppen er klar til å ta fatt på nye arrangementer.

2. Fagdag på tvers: Det har blitt arrangert 3 fagdager, hvor tema har vært samhandling mellom ulike instanser og tjenestenivåer, personlighetsforstyrrelser og selvmordsforebygging. Arrangementet er svært populært, og det har for første gang blitt satt opp ventelister for de som ønsker å delta.
3. Pegasus - gruppebehandling til hjelp i hverdagslivet. Ås og Frogn kommune er nå inne i et samarbeid med DPS om Pegasus-kurs. Samarbeidet fungerer godt.

Utfordringer

Finne tema som er relevant og engasjerende for alle for alle deltagere

Planer

1. Vi henter inspirasjon fra samhandlingsprosjektet «En vei inn» DPS Vestfold, og ser på muligheter for å etablere et lignende prosjekt hos oss.
2. Videreføring av suksessen "fagdag på tvers".

5.2.2 LSF voksne - Nedre Romerike regionen

Består av DPS Nedre Romerike og kommunene Lillestrøm, Enebakk, Rælingen, Lørenskog og Aurskog-Høland.

Resultater

1. Innført hospiteringsordning
2. FACT-team Lillestrøm startet opp
3. Prosjekt under planlegging: En vei inn - felles inntak DPS og kommuner

Planer

1. Videre arbeid med prosjekt En vei inn, dersom prosjektet tildeles rekrutterings- og samhandlingstilskudd
2. Samarbeidsmøter mellom politi, DPS og kommuner
3. Utarbeide lokal handlingsplan

5.2.3 LSF voksne - Gardermoregionen

Består av DPS Øvre Romerike og kommunene Ullensaker, Eidsvoll, Nannestad, Gjerdrum og Hurdal.

Resultater

1. Planlegging av at FACT Gardermoregionen skal fra prosjekt til drift i 2026, startet arbeid med ny samarbeidsavtale

2. Planlegging/prosjektgruppe med tanke på å opprette “samhandlingsdrop-in”, “samhandlingstorg” el. tilsv.

Planer

Planlegger for oppstart av samarbeid med Fontenehuset

5.2.4 LSF voksne - Kongsvingerregionen

Består av DPS Kongsvinger og kommunene Nes, Kongsvinger, Sør-Odal, Nord-Odal, Eidsskog og Grue.

Resultater

1. Gjennomføring av Samhandlingstorg. Det har i løpet av 2025 vært avholdt to samhandlingstorg (10/4 og 5/11)
2. Besøk i LSF av ny avdelingsleder ved PHN, for å sikre god informasjon og kommunikasjon mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste

Utfordringer

1. Planlegging og gjennomføring av veiledningsdager felles mellom kommuner og spesialisthelsetjeneste. Strukturen og deltakere i arbeidsgruppe ikke på plass, det har ikke blitt avholdt veiledningsdager i 2025.
2. FACT; to av til sammen 6 kommuner har valgt å trekke seg ut av FACT.

Planer

1. Det ønskes å se nærmere på et felles nettverk for barneansvarlige mellom kommune, der også barneansvarlige i ved ARA/DPS kan koble seg på.
2. Initiere et tettere samarbeid med NAV, ved å invitere representanter fra NAV-kontorene i opptaksområdet til LSF møte for å planlegge hensiktsmessig deltakelse/struktur for samarbeid.

5.3 Ledersamarbeidsforum psykisk helse barn og unge (LSF barn og unge)

LSF barn og unge er et forum for ledersamarbeid innen psykisk helse barn og unge, som skal bidra til å sikre helhetlige og sammenhengende tjenester, identifisere utfordringer og muligheter i samhandlingen, bidra til felles utvikling av tjenestene, gjensidig informere om egen tjenesteutvikling og tidlig involvere hverandre i prosesser og endringer som kan ha betydning for samhandlingen.

LSF barn og unge er organisert i regionsvise samarbeidsarenaer.

Samarbeidsarenaen er nærmere beskrevet i [Retningslinje for samarbeid innen psykisk helse barn og unge](#).

5.3.1 LSF barn og unge - Folloregionen

Består av BUP Follo og kommunene Nordre Follo, Ås, Frogn og Nesodden.

Resultater

1. Utarbeidet felles retningslinje i samarbeid med barnevern for å gjennomføre «nasjonalt forløp for barnevern – helsesjekk». Her har også tannhelse vært involvert
2. Informert om retningslinjen og arbeidet på fastlegedager i kommunene
3. Tidlig innsats med fokus på barn 0-3 år og autisme, involvert teamledere på helsestasjonene i arbeidet

Utfordringer

Variabelt engasjement blant deltakerne

Planer

1. Videre arbeid og implementering av «Helsesjekk»
2. Felles arbeid med kompetanseheving for ansatte i kommunene

5.3.2 LSF barn og unge - Nedre Romerike regionen

Består av BUP Nedre Romerike og kommunene Lillestrøm, Enebakk, Rælingen, Lørenskog og Aurskog-Høland.

Resultater

1. Sendt felles forslag om tilskuddsmidler/ samhandlingsmidler til prosjektet: «Felles inntak med BUP og pilotkommuner». Prosjektperioden som er foreslått er 2026/2027
2. BUP har i samarbeid med LSF'et sendt en sjekklister «ADHD» til alle fastlegene i opptaksområdet. Tilbakemeldingene er at den oppleves som nyttig

Utfordringer

Varierende møtedeltakelse fra kommunene

Planer

1. Se på hvilke pasienter som skal til BUP. Utarbeide sjekklister ASF til fastlegene. (tilsvarende som ADHD)
2. BUP arrangerer faglig webinar med fastlegene for å nå ut til disse
3. Planlegge og igangsette prosjektet «Felles inntak» hvis vi mottar samhandlingsmidler

5.3.3 LSF barn og unge - Gardermoreregionen

Består av BUP Øvre Romerike og kommunene Ullensaker, Eidsvoll, Nannestad, Gjerdrum og Hurdal.

Resultater

1. Felles forankring av FACT Ung som ambulant samhandlingsmodell, inkludert forprosjekt, søknad om midler og etablering av styrings- og arbeidsgrupper
2. Styrket struktur i samarbeidet gjennom tydeligere møtestruktur, felles agenda og avklaring av roller mellom LSF og BSF
3. Bedre felles situasjonsforståelse om økning i henvisninger til BUP, særlig knyttet til uro, nevrotilstander, selvskading og skoleutfordringer, og behov for styrket kommunal innsats før henvisning

Utfordringer

1. Kraftig økning i henvisninger til BUP og begrenset kapasitet, kombinert med mange henvisninger med mangelfull forutgående kommunal kartlegging og tiltak
2. Midlertidig ustabilitet i noen kommunale tilbud (turnover, rekruttering og prosjektavhengighet) som påvirker kontinuitet og likeverdighet i tilbudet.

Planer

1. Videre implementering og forankring av FACT Ung i ordinær drift, inkludert finansiering, organisering og samhandlingsavtaler
2. Videreutvikle systematisk samarbeid om tidlig innsats, særlig for barn med nevrotilstander, bekymringsfullt skolefravær og sammensatte vansker, inkludert felles grupper og interkommunale løsninger.

5.3.4 LSF barn og unge - Kongsvingerregionen

Består av BUP Kongsvinger og kommunene Kongsvinger, Nes, Sør-Odal, Nord-Odal, Eidskog og Grue.

Resultater

1. Fokus på, og tilrettelegging for gjennomføring av, opplæring i Mini-Risk / Risk. Det har vært samarbeid mellom kommunene og BUP Kongsvinger om fokus og opplæring i dette.
2. Større bevissthet i kommunene om hvor stor økning det har vært i henvisninger til BUP. Spesielt innenfor ADHD- og autismediagnoser. Dette har ført til gode refleksjoner om hvordan man skal møte og håndtere dette i sammen.
3. Økt bevissthet om viktigheten av at epikriser blir sendt til kommunene for å sikre riktig oppfølging.

Utfordringer

Det har vært god og stabil møtedeltakelse fra alle kommuner gjennom hele året, med minimale endringer i representasjonen og uten nevneverdige organisatoriske utfordringer.

Planer

1. Se på hvordan kommunene ligger an ift. Nasjonalt forløp barnevern, og tanker rundt samarbeid med BUP vedrørende dette.
2. «De urolige barna». Det er sterk økning i antall henvisninger rundt ADHD. Dette er ofte strever på flere arenaer. Se på hvordan vi sammen skal jobbe rundt disse barna og denne problemstillingen. Det er satt ned en arbeidsgruppe utfra LSF som skal se på dette i 2026.

5.4 Andre faglige samarbeidsutvalg/møteplasser

5.4.1 Kompetansenettverket i palliasjon – Ahus' opptaksområde

Se nettverkets egen [årsrapport for 2025 på Kompetansebroen](#)

5.4.2 Ahusforum – diskusjonsforum for leger

Resultater

1. Nytt navn (medisinskfaglig samarbeidsutvalg; MSU) og mandat vedtatt i SSU
2. Anbefalinger gitt for en rekke områder: Gjør kloke valg, Multidose, Henvisninger, Kjernejournal, KAD, Avtalespesialister m.fl. (jf. referater på Kompetansebroen/ Legesiden)

Utfordringer

1. Variabelt oppmøte fra Ahus
2. Alle utvalsrepresentantene er ikke oppnevnt, og det foreligger ingen oppdrag til utvalget fra SSU

Planer

1. Konstituere MSU
2. Utarbeide en plan/årshjul for arbeidet i utvalget.

Møtereferatene med aktuelle anbefalinger samt informasjon om forumet ligger på legesiden på Kompetansebroen: [AHUSFORUM - Samhandlingsarena for leger - Kompetansebroen](#)

5.4.3 Styringsdata samhandling

Forumet har seks medlemmer. Kommunene er representert ved samhandlingskoordinatorer for regionene Kongsvinger, Gardermoen, Nedre Romerike og Follo. Ahus er representert ved avdelingsleder ved analyseavdelingen og spesialrådgiver fra Samhandlings- og helsefremmingsavdelingen.

Resultater

1. Data for samhandlingsavvik er tatt inn i kvartalsrapport. PLO tatt ut av rapporten
2. Utarbeidet kunnskapsgrunnlag til temasak Psykisk helse/ rus brukt i desember møtet i SSU. Avgrenset til alvorlig psykisk syke over 17 år

Utfordringer

1. Hente ut data på reinnleggelser i psykisk helsevern
2. Pedagogisk utfordring med «fersk» rapportering av overliggerdøgn for utskrivningsklare pasienter. Tallene er ikke justert for feilregistreringer og innvilgede fakturainnsigelser

Planer

1. Se på mulighetene for å ta ut data på digital hjemmeoppfølging og samhandlingstjenester som samles under paraplyen «Ahus hjemme»
2. Utfylle kunnskapsgrunnlag til temasak psykisk helse/ rus med data for pasienter under 18 år. Til mars møtet i SSU

5.4.4 Ledersamarbeidsforum svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg

Resultater

1. Gjennomført fagdag for kommuner og sykehus med 120 deltagere. Strålende evaluering og forslag til videre arbeid
2. Funnet en god arbeidsstruktur for rådet og organisering for videre jobbing

Utfordringer

1. Kartlegge fagområder som er viktige/utfordrende for hele fagrådet
2. Tid til samhandling utover møtetidspunktene

Planer

1. Ny fagdag i februar 2026
2. Ny nasjonal retningslinje for barselomsorgen - hvordan forholder vi oss til den på tvers av kommuner/helseforetak?

5.4.5 Dialogmøte om pasientsamarbeid innen området psykisk helse og rus

Samarbeidsarenaen er nærmere beskrevet i [Mandat for dialogmøte om pasientsamarbeid innen området psykisk helse og avhengighet.](#)

Møtet ble evaluert i oktober–november 2025 gjennom en spørreundersøkelse blant deltakerne på dialogmøtet. Hensikten var å kartlegge deltakernes erfaringer med dialogmøtene, vurdert nytteverdi og forslag til forbedringer. Totalt 20 personer besvarte undersøkelsen.

Resultater

1. Fysiske møter med borddialoger og blanding av deltakere fra kommuner og spesialisthelsetjeneste
2. Lavterskelarena for erfaringsutveksling og refleksjon

Forslag til forbedringer

1. Mer faglig og konkret innhold (regelverk, tjenester)
2. Tydeligere oppfølging av innspill fra møtene
3. Mer struktur i innlegg før borddialog

Planer

1. Videreføre fysiske dialogmøter to ganger årlig, med ett digitalt møte som supplement ved behov
2. Evaluere dialogmøtene årlig for å følge utviklingen og sikre kontinuerlig forbedring
3. Planlegging og gjennomføring av møtene organiseres i en rullerende arbeidsgruppe blant representanter fra dialogmøtet, med praktisk støtte fra arbeidsutvalget

5.4.6 Regionale forvaltningsnettverk

Formålet med nettverkene er å bidra til god samhandling og dialog mellom kommuner og sykehus. Kommunene deltar med ledere av forvaltning/saksbehandlingstjeneste, og Ahus deltar med representanter fra samhandlingsavdelingen og evt. fra klinikken ved behov.

Nettverksmøtene er todelt. En del hvor kun kommunene deltar, og en del der kommunene og Ahus deltar.

Samarbeidsarenaen er nærmere beskrevet i [Mandat for regionale forvaltningsnettverk](#).

5.4.6.1 Forvaltningsnettverk Folloregionen

Består av Ahus og kommunene Ås, Nesodden, Enebakk, Nordre Follo og Frogn.

Resultater

1. Gode drøftinger om saker/tema som er viktig for lederne av forvaltningsenhetene
2. Frogn kommune hatt presentasjon om sitt arbeid med overliggere på Felles Forvaltningsnettverk

Utfordringer

Variabelt oppmøte til møtene

Planer

1. Utfordre initiativ fra den enkelte kommune
2. Se på samhandling forvaltning/tjeneste i kommunene

5.4.6.2 Forvaltningsnettverk Kongsvingerregionen

Består av Ahus og kommunene Nord-Odal, Sør-Odal, Eidskog, Grue og Kongsvinger.

Resultater

1. God møtedeltakelse gjennom året og bra med rullering fra ulike avd. på sykehuset
2. gode diskusjoner rundt saksbehandling, samhandling med sykehuset og felles forståelse

Utfordringer

Ulik praksis/tilbakemeldinger fra statsforvalter

Planer

1. Fastere agenda/struktur over saker
2. Ha oppe ulike tema som for eksempel BPA, statsforvalter etc.

5.4.6.3 Forvaltningsnettverk Romerike (Nedre Romerike og Gardermoregionen)

Består av Ahus og kommunene Nittedal, Aurskog-Høland, Lørenskog, Lillestrøm, Enebakk, Rælingen, Ullensaker, Hurdal, Eidsvoll, Gjerdrum, Nes og Nannestad.

Resultater

1. Svært god månedlig samhandling mellom A-hus og kommunene
2. Delt status og kommunenes tiltak i forbindelse med utfordringer med å ta imot utskrivningsklare pasienter
3. Kommunene har delt erfaringer knyttet til saksbehandling og nivå på tjenestene

Utfordringer

1. Ikke fått gjennomført brev til Statsforvalter da arbeidet stoppet opp da jurist måtte omprioritere ressurser
2. Kommunene hadde ønske om at rapport på overliggerdøgn skal stemme etter innsigelser, men dette varsler Ahus at er altfor krevende å imøtekomme. Hver enkelt kommune må føre egen statistikk

Planer

1. Ferdigstille brev til Statsforvalter
2. Styrke samarbeidet med barneavdeling og sosionomtjenesten på Ahus

5.4.7 FACT-nettverk

Består av teamleder FACT Nordre Follo, teamleder FACT Follo interkommunalt, teamleder FACT Kongsvinger/Nes, teamleder FACT Gardermoregionen,

seksjonsleder FACT Groruddalen, prosjektleder FACT Lillestrøm, og spesialrådgiver fra DPS (leder av nettverket).

Nettverket er nærmere beskrevet i [Mandat for FACT-nettverk](#)

Resultater

1. Gjennomført opplæringsdager for FACT teamene i helsefellesskapet 10.-11. september 2025
2. Gjennomført fagdag for FACT teamene i helsefellesskapet på Folket Hus i Lillestrøm 23. oktober 2025
3. Startet arbeidet med utarbeidelse av felles prosedyrer og funksjonsbeskrivelser for FACT teamene

Utfordringer

Variabel møtedeltakelse grunnet arbeidspress i FACT teamene

Planer

1. Gjennomføre opplæringsdager for nyansatte i FACT teamene
2. Gjennomføre fagdag for FACT teamene i helsefellesskapet
3. Utarbeide felles prosedyrer og funksjonsbeskrivelser for FACT teamene i helsefellesskapet

6. Kompetansebroen

[Kompetansebroen - Portal for kunnskapsdeling i helsetjenesten](#)

Resultater

1. Gjennomført 9 undervisnings-webinarer i samarbeid med Ambulerende sykepleieteam Ahus, og etablert redaksjonsråd for helsefellesskapet med 4 møter
2. Publisert Utdanningssiden for studenter og veiledere, samt ansatt lege i 40 % stilling for utvikling av legesiden

Utfordringer

1. Deltagelse fra kommunene i Kommune komplett-prosjektet satt på pause for intern avklaring i kommunene, noe som forsinker anskaffelsesprosessen
2. Behov for videreutvikling av innhold på *utdanningssiden* og *legesiden*, samt sikre engasjement fra kommunene

Planer

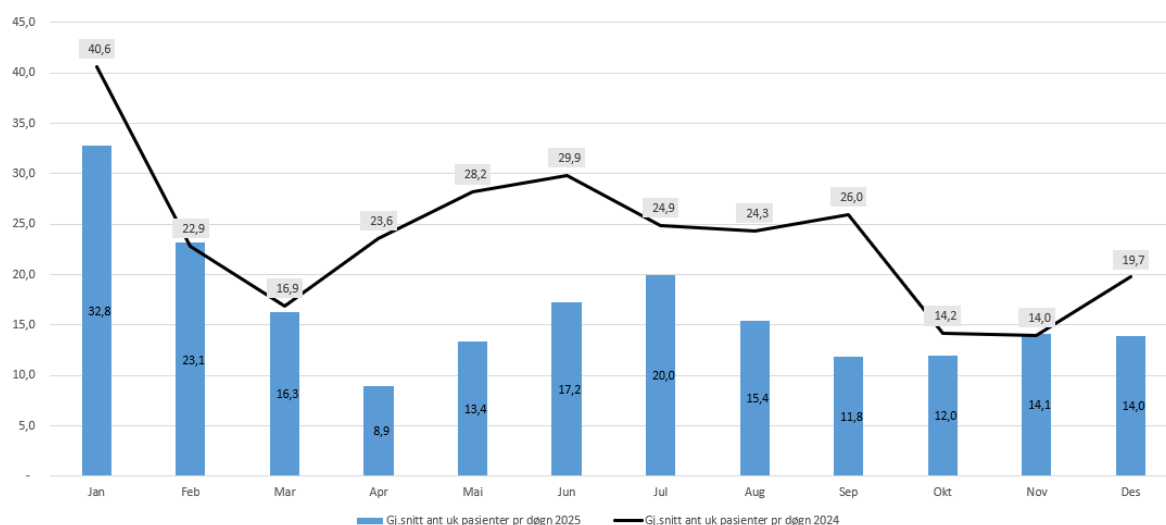
1. Starte fullt arbeid med legesiden i samarbeid med nyansatt lege og redaksjonskoordinator.

2. Gjenoppta prosessen med Kommune komplett etter kommunenes avklaringer og markedsundersøkelse, med mål om anskaffelse og implementering

7. Nøkkeltall og styringsdata

Utskrivningsklare pasienter somatikk

Gjennomsnittlig antall utskrivningsklare pasienter pr døgn pr måned

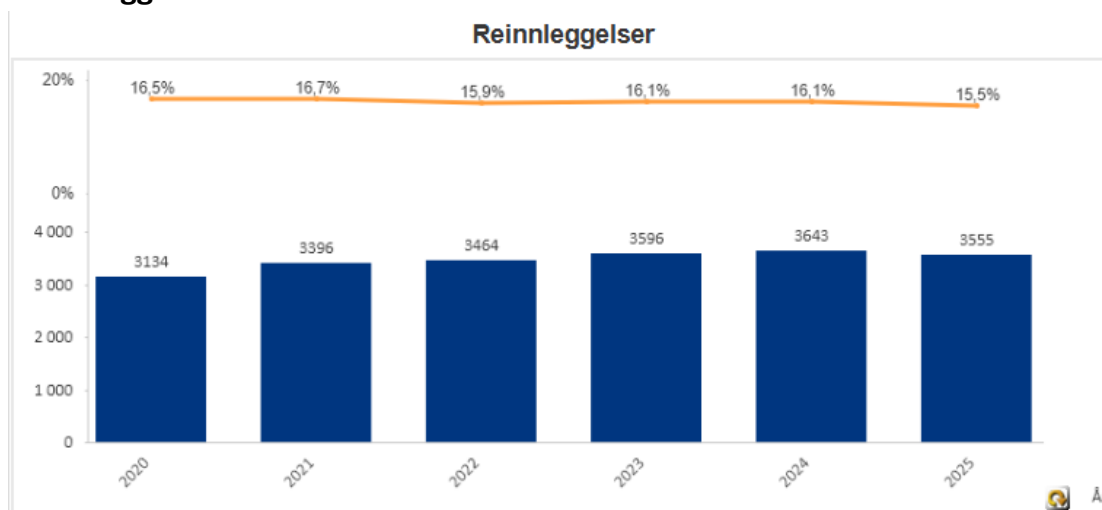


Med unntak av februar og november har hver måned vært et lavere antall utskrivningsklare pasienter (overliggere) i snitt per døgn i 2025 sammenliknet med 2024. Sort linje viser snitt per døgn per måned i 2025. Blå søyler viser tilsvarende tall for 2024.

Tid fra meldt utskrivningsklar til faktisk utskrivning

År	2023	2024	2025
Gjennomsnitt liggetid etter meldt utskrivningsklar	3,1	3,6	3,1

Reinnleggelser somatikk



Bildet viser reinnleggelser innen 30 døgn i somatikken for pasienter 67 år og eldre.

PLO-meldinger

Andel innleggesrapport, sendt fra kommunen på pasienter som mottar tjenester fra kommunen:

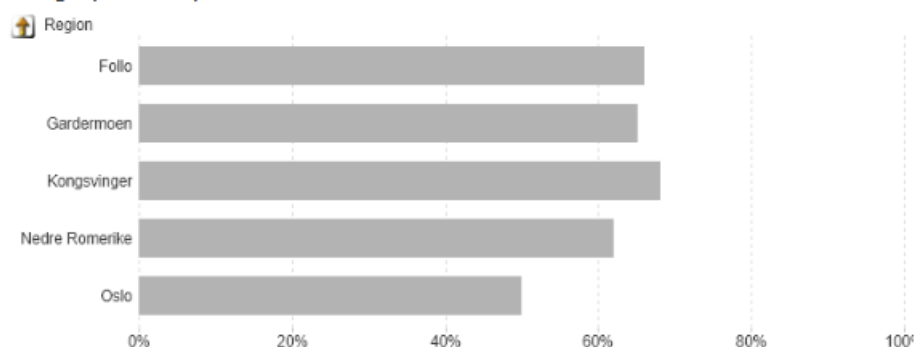
(10080/16088) = 63%



Teller: antall første innleggesrapport

Nevner: antall første melding om innlagt

Pr Region/Kommune/År Mnd



Måloppnåelse andel innleggesrapporter fra kommunen på pasienter som mottar kommunale tjenester før sykehusinnleggelsen er 63 % i 2025. I 2024 var måloppnåelsen 62 %.

Andel første helseopplysning sendt til kommunen innen 24 timer:

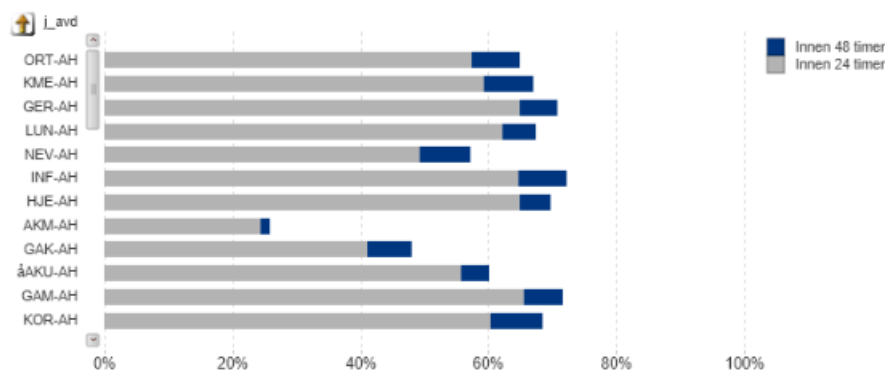
(12388/20393) = 61%



Teller: antall første helseoppl innen 24 timer

Nevner: Antall sykehusopphold med 1 eller flere plo dok

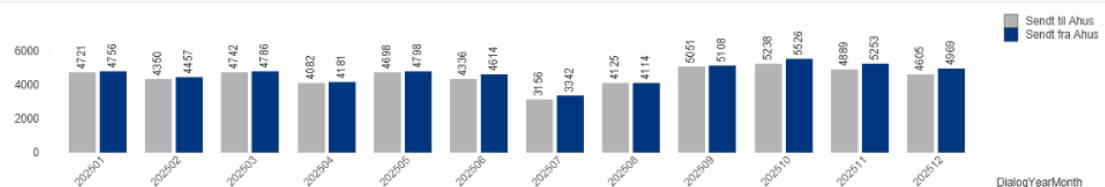
Pr avdeling / År mnd



Måloppnåelse for første helseopplysning sendt innen 24 timer er 61 % i 2025. Dette er samme måloppnåelse som i 2024.

Dialogmeldinger

Trend dialogmeldinger - antall pr år mnd. (#sendt ut fra Ahus 55904, #sendt til Ahus 53993)



Oversikten viser antall dialogmelding til og fra Ahus per måned i 2025. Antall dialogmeldinger totalt i 2025 er 22 % høyere sammenliknet med 2024.

8. Oversikt godkjente retningslinjer, prosedyrer mv. 2025

Navn på retningslinje, prosedyre, mandater mv.	Godkjent dato
Samarbeidsrutine mellom kommunene og sykehus for selvmordsforebygging i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	12.06.2025
Mandat for samarbeid mellom kommunene og Voksenhabiliteringen	01.06.2025
Mandat nettverksmøter for samarbeid innen alderspsykiatri og geriatri	04.09.2025
Retningslinje for samarbeid om pasienter innen psykisk helsevern og rus- og avhengighetsfeltet (retningslinje LSF voksne)	25.09.2025
Mandat for Medisinskfaglig samarbeidsutvalg (MSU)	25.09.2025
Prosedyre for samarbeid om utskrivning av pasienter dømt til tvungent psykisk helsevern og overgang til tvungent psykisk helsevern uten døgnoophold	11.12.2025