
Erfaringsrapport
Barn og unges helsetjeneste
Helse Møre og Romsdal

Innhold

<i>Innledning</i>	3
1 Om prosjektet	3
1.1 Bakgrunn for prosjektet.....	3
1.2 Samarbeid, eierskap og organisering i prosjektet.....	4
1.3 Andre tilsvarende prosjekter	5
2 Målsetning og forventede gevinster	5
3 Gjennomføring	6
3.1 Forankring	6
3.2 Innsikt	7
3.3 Tjenesteutvikling	8
4 Måloppnåelse og gevinstrealisering	10
5 Erfaringer og læringspunkter	12

Innledning

I 2021 startet Helse Møre og Romsdal samarbeidsprosjektet *Barn og unges helsetjeneste i Møre og Romsdal*, et samarbeid mellom de 26 kommunene i Møre og Romsdal og Psykisk helsevern for barn og unge i Helse Møre og Romsdal. Satsingen barn og unges helsetjeneste består av syv samhandlingsforløp for de vanligste psykiske plagene hos barn og unge. Forløpene fungerer som et kart over tjenestene og skal gi brukere og fagpersoner bedre oversikt over ansvarsområder og roller. Ved å implementere de syv samhandlingsforløpene er målet å gi barn og unge med psykiske vansker rett behandling, på rett sted, til rett tid. InnoMed har bistått prosjektet med å forankre, tilpasse og implementere samhandlingsforløpene.

1 Om prosjektet

1.1 Bakgrunn for prosjektet

Starten på satsingen for barn og unges helsetjeneste ble drevet av et behov for å forbedre samarbeidet om barn og unge som opplever psykiske utfordringer. Dette skyldtes den komplekse naturen av tjenestene for barns psykiske helse, som strekker seg fra helsefremmende og forebyggende tiltak til oppfølging av mindre alvorlige psykiske problemer, samt spesialisert behandling for mer alvorlige tilstander. Kommunale tjenester som fastleger, helsestasjoner, skolehelsetjenesten, barnevernstjenesten, PPT og psykisk helsetjeneste/familiesentre tilbyr ulike tjenester for barn og unge med ulike utfordringer. Spesialisthelsetjenesten for psykisk helse gir spesialisert utredning og behandling for barn og unge med psykiske lidelser. Dette komplekse systemet kan virke forvirrende for både barn, ungdom, deres pårørende og helsepersonell. Derfor ble barn og unges helsetjeneste introdusert for å fremme forståelse blant både brukere og fagfolk om de ulike tjenestene, deres roller og ansvarsområder, med mål om å forbedre hjelpetilbudet for barn og unge¹.

Barn og unges helsetjeneste består av syv samhandlingsforløp som adresserer de mest vanlige psykiske problemene hos barn og unge. Disse inkluderer angstproblemer, autismspekterforstyrrelser, bekymring for barn i alderen 0-3 år, oppmerksomhetsvansker og uro, spisevansker, tristhet og depresjon, samt vold, overgrep og omsorgssvikt. Disse forløpene fungerer som et kart over tjenestene, med mål om å gi både brukere og helsepersonell en klar oversikt over ansvarsområder og roller. Selv om verktøyet primært er utformet for fagfolk, som kan tilby barn og unge en helhetlig støtte, inneholder det også nyttig informasjon for barn, unge og deres foresatte om hvor de kan få hjelp.

¹ Les mer om barn og unges helsetjeneste her: <https://helse-stavanger.no/barn-og-unges-helsetjeneste/psykisk-helsearbeid-for-barn-og-unge>

Disse samhandlingsforløpene ble utviklet av Helse Fonna og senere kjent som Helse Fonna-modellen, med intensjonen om å sikre at barn og unge med psykiske vansker får riktig behandling, på rett sted og til rett tid².

Helse Møre og Romsdal startet i 2021 samhandlingsprosjektet *Barn og unges helsetjeneste i Møre og Romsdal*, et prosjekt for å overføre Helse Fonna modellen til Møre og Romsdal. Bakgrunnen for prosjektet var at de i Møre og Romsdal så stor pågang av barn og unge med psykiske helseutfordringer. Samtidig var det vanskelig å få oversikt over hvilket hjelpetilbud som finnes. Det var uklart hvor man burde henvende seg, og det tok lang tid fra familien ble bekymret og ønsket hjelp til man fikk hjelp. I tillegg var tjenestjene uenige om hvem som hadde ansvaret og pasienten opplevde at ingen ga den hjelpen som trengtes. Prosjektet er i dag et samarbeid mellom de 26 kommunene i Møre og Romsdal og Psykisk helsevern for barn og unge i Helse Møre og Romsdal. For å vite mer om prosjektet se videoen *Vi trenger å høre til* fra barn og unges helsetjeneste i Møre og Romsdal [her](#).



Video: *Vi trenger å høre til - Barn og unges helsetjeneste om psykisk helse*³.

1.2 Samarbeid, eierskap og organisering i prosjektet

Prosjektet involverer alle virksomheter som arbeider med barn og unge og psykisk helse: Barnevern, PPT, fastleger og kommuneoverleger, Barnehage og skole, psykisk helsetjenester for barn og unge,

² Les mer om barn og unges helsetjeneste i Møre og Romsdal her: <https://www.helse-mr.no/avdelinger/klinikk-for-psykisk-helse-og-rus/avdeling-for-psykisk-helsevern-barn-og-ungdom/barn-og-unges-helsetjeneste/meir-om-barn-og-unges-helsetjeneste>

³ Video fra barn og unges helsetjeneste om psykisk helse: <https://www.helse-mr.no/avdelinger/klinikk-for-psykisk-helse-og-rus/avdeling-for-psykisk-helsevern-barn-og-ungdom/barn-og-unges-helsetjeneste/>

BUP, Ungdomsråd i Helse Møre og Romsdal og Mental helse ung.

Satsningen er finansiert i en fast 100% stilling i BUP som prosjektkoordinator. Videre har Statsforvaltaren i Møre og Romsdal støttet Ålesund kommune med 50% stilling som koordinator i 1 år tilknyttet satsningen, og tidligere støttet prosjektet med midler til samlinger.

1.3 Andre tilsvarende prosjekter

Barn og unges helsetjeneste startet som et samhandlingsprosjekt mellom Helse Fonna og samarbeidskommunene i 2016-2018. I perioden 2019-2022 ble det etablert samhandlingsprosjekter i Helse Stavanger (Barn og unges helsetjeneste - Helse Stavanger (helse-stavanger.no)), Helse Bergen (Barn og unges helsetjeneste - Helse Bergen (helse-bergen.no)) og Helse Førde (Barn og unges helsetjeneste - Helse Førde (helse-forde.no))⁴. Helse Nordre Trøndelag tok i 2022 initiativ til en satsing med utgangspunkt i Helse Fonna modellen, og i 2023 tok Kristiansand kommune utgangspunkt i Helse Fonna modellen i sitt prosjekt som jobber med barn og unge med nevroutviklingsforstyrrelser.

I de lokale prosjektene samarbeider brukere, kommuner og spesialisthelsetjeneste om å lage bedre tjenester for barn og unge gjennom å:

1. Skape arenaer for samhandling og kulturbygging der brukere og fagfolk møtes på tvers av tjenester og sektorer
2. Ta i bruk samhandlingsforløpene som verktøy og videreutvikle dem slik at de tilpasses lokale forhold.
3. Lage oversikter over hjelpetilbudet til barn og unge lokalt

Ettersom flere prosjekter ble etablert med utgangspunkt i samhandlingsforløpene utviklet Helse Fonna i samarbeid med InnoMed en implementeringsguide for prosjekter som ønsker å ta i bruk metodikk fra Barn og unges helsetjeneste. Implementeringsguiden kan brukes som støtte og hjelp i lokale samhandlingsprosjekter og beskriver ulike faser som anbefales å gjennomføre for å implementere barn og unges helsetjeneste. Les hele guiden [her](#).

2 Målsetning og forventede gevinster

Helsetjenester til barn og unge er et komplekst system bestående av mange ulike hjelpeinstanser.

Dette systemet oppleves som uoversiktlig og forvirrende for både barn, ungdom, deres pårørende og

⁴ Les mer om barn og unges helsetjeneste her: <https://helse-stavanger.no/barn-og-unges-helsetjeneste/psykisk-helsearbeid-for-barn-og-unge>

helsepersonell. Barn og unges helsetjeneste ble derfor introdusert for å fremme forståelse blant både brukere og fagfolk om de ulike tjenestene, deres roller og ansvarsområder, med mål om å forbedre hjelpetilbudet for barn og unge.

Hovedmålsetningen til prosjektet i Helse Møre og Romsdal er å gi barn og unge med psykiske vansker «rett hjelp – på rett sted – til rett tid». Prosjektets delmål er å:

- Tydeliggjøre rolle og ansvarsområder i de involverte tjenestene rundt barn og unge og psykisk helse, slik at barn og unge slipper å være «kasteballer» mellom tjenestene
- Unngå at barn og unge må vente lenge på hjelp både i kommune og sykehus
- Sikre god informasjonsflyt mellom poliklinikk for barn og unge psykisk helsevern (BUP) og kommuner
- Arbeide for å sikre kompetansedeling og veiledning mellom BUP og etater i kommunen

For å oppnå målet jobber prosjektet med å sikre sammenhengende helsetjenester for barn og unge med psykiske lidelser, på tvers av kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. På den måten skal barn og ungdom skal få rett hjelp fra ulike tjenester som henger sammen som oppleves som et helhetlig tilbud for den det gjelder og familien rundt. I prosjektet har det vært fokusert på å tilpasse de syv samhandlingsforløpene til lokale forhold og implementere forløpene i hele Møre og Romsdal. I tillegg har prosjektet, gjennom lokale arbeidssamlinger, kommet frem til tiltak som skal bidra til å nå målet om et bedre helsetilbud til barn og unge med psykiske vansker.

3 Gjennomføring

InnoMed har bistått prosjektet med veiledning i innsikts- og forankringsarbeidet, tjenesteutvikling og videre i arbeidet med implementering av samhandlingsforløpene. I veiledningen er det benyttet ulike verktøy for tjenesteinnovasjon basert på [Veikart for tjenesteinnovasjon](#), en praktisk verktøykasse som følger innovasjonsprosesser fra A til Å.

3.1 Forankring

InnoMed bistod prosjektet med prosessveiledning og forankringsarbeid i møter med prosjektleder, prosjektgruppen og nettverksmøter. InnoMed la tidlig vekt på å sikre god organisering og involvering slik at prosjektet ble solid forankret helt ut til tjenestene i kommunene og BUPene allerede fra start. I tillegg la InnoMed vekt på viktigheten av å opprettholde kontinuitet og fremdrift i et prosjekt som har

så mange involverte tjenester fordelt på et stort geografisk område. For å sikre forankring og fremgang ble det etablert kontaktpersoner i hver av de 26 kommunene og fire BUPene. Det ble også avholdt lokale nettverksmøter hvor kommunene og BUPene delte fremgang, erfaringer og utfordringer. Mellom møtene tildelte prosjektet kommunene og BUPene «hjemmelekser». Disse tiltakene sørget for bred forankring og koninuerlig deltagelse, noe som i sin tur resulterte i økt effektivitet og økt sannsynlighet for en vellykket gjennomføring av prosjektet.

3.2 Innsikt

I løpet av perioden InnoMed bistod prosjektet ble det arrangert flere lokale arbeidssamlinger, hhv i Ålesund, Molde, Kristiansund og Volda. Et av målene med samlingene var å forankre prosjektet ut til alle kommunene og BUPer i Møre og Romsdal. Et annet mål med samlingene var å få innhentet innsikt fra tjenestene som jobber med barn og unges psykiske helse.

Den første runden med arbeidssamlinger var våren 2022. Her bistod InnoMed med planlegging og fasilitering av gruppearbeidet. Gruppearbeidet delte InnoMed opp i to deler. Første del handlet om å kartlegge muligheter og utfordringer, mens andre del handlet om å sammenligne hvordan dagens praksis i Møre og Romsdal samsvarer med beskrivelsene i samhandlingsforløpene fra Helse Fonna.

For å kartlegge muligheter og utfordringer gjennomførte InnoMed oppgaven 'Båten'. Denne oppgaven har til hensikt å få alle i gruppen til å bidra med sine innspill til først hvilke muligheter de opplever (hva som gir båten vind i seilene og driver den fremover), deretter hvilke utfordringer de opplever (hva er ankeret som holder båten igjen).



Gruppe som jobber med oppgaven 'Båten'.



Oppgaven båten hengt opp på veggen. Rosa lapper representerer muligheter, blå representerer utfordringer.

I del to av gruppearbeidet benyttet gruppene en caseoppgave og forløpene utarbeidet av Helse Fonna for å kartlegge hvordan en situasjon håndteres i dag i de ulike kommunene og BUPene i Møre og Romsdal, samt hvordan dagens praksis samsvarer med beskrivelsene i samhandlingsforløpene. Deltakerne brukte en matrise til å beskrive om forløpene kunne følges, delvis følges eller ikke følges. Hensikten med denne oppgaven var å sjekke om 'kart og terreng' stemte.



Gruppe som jobber med å kommentere og gi sine innspill på forløpene.

3.3 Tjenesteutvikling

Etter at prosjektet hadde samlet inn innsikt gikk de over i fasen tjenesteutvikling, en fase som handler om å omsette innsikten til ideer, som igjen videreutvikles til tjenestetilbud klar for pilotering. I denne fasen bidro InnoMed med planlegging og fasilitering av en ny runde med lokale arbeidssamlinger. Ved

å igjen samle brukere og tjenesteytere var målet å sikre videre forankring og å få innspill til gode løsninger.

Agenda for arbeidssamlingene:

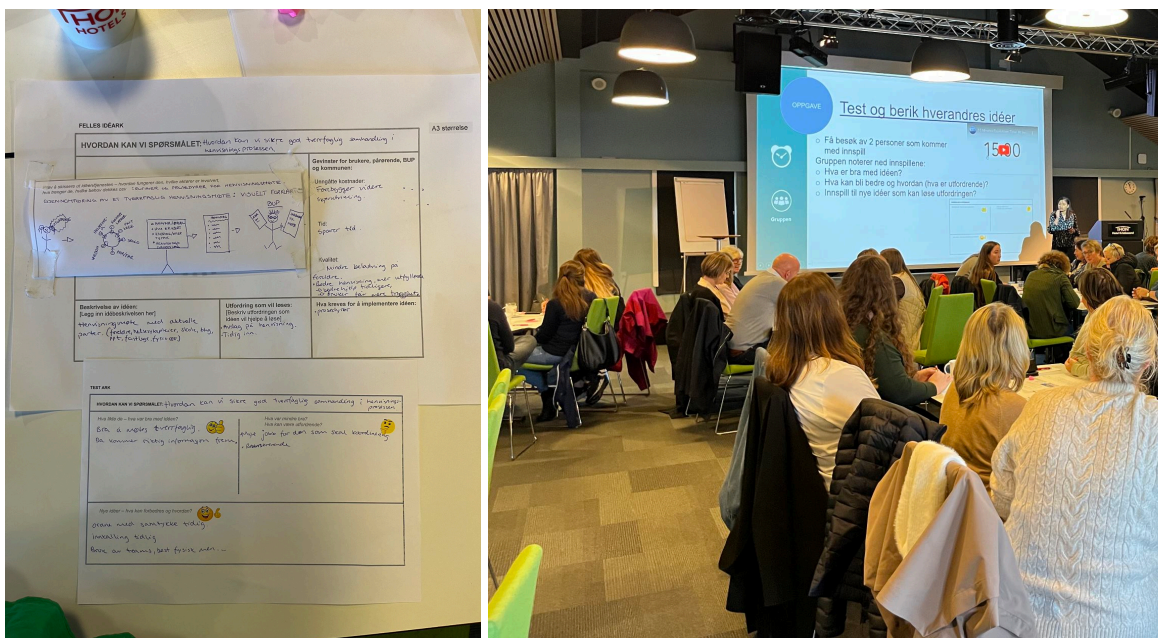
- Velkommen med målsetting for dagen og oppsummering av arbeidet, erfaringer fra Helse Fonna
- Faglig innlegg
- Brukerhistorie
- Innledning til arbeid med aktuelle samhandlingsforløp med representanter fra kommune og/eller BUP
- Gruppearbeid med gjennomgang av to avtalte samhandlingsforløp med fokus på hovedutfordringer – interne grupper
- Gruppearbeid på tvers av kommuner og BUP med fokus på samhandlingsutfordringer og diskusjon rundt aktuelle tiltak
- Oppsummering og veien videre

Formålet med arbeidssamlingene var å utvikle ideer som etter hvert kunne bli løsninger på samhandlingsutfordringene prosjektet tidligere hadde kartlagt. For å få deltakerne til å komme med gode ideer til tiltak hadde InnoMed en presentasjon om ideutvikling, og formidlet følgende mål med ideutviklingen:

- Løfte blikket og se muligheter innenfor dagens rammer (ikke bare vente på et nytt system der alt-snakker-med-alt)
- Se at det kan være mange løsninger på en utfordring – lære av hverandre
- Tørre å velge en retning (idé) dere har troen på – få innspill fra hverandre – skape felles forståelse og utforske mulighetsrommet
- Sitte igjen med noen idéer folk har troen på og som kan jobbes videre med

I forkant av arbeidssamlingene hadde kommunene og BUPene sendt inn de største utfordringene de opplevde knyttet til barn og unges psykiske helse. Basert på utfordringene som ble sendt inn ble det utformet 'Hvordan kan vi...' spørsmål som ble benyttet i arbeidssamlingene til å arbeide med hvordan vi kan løse utfordringene tjenestene står ovenfor. InnoMed ledet gruppene gjennom en prosess som gikk fra at hvert enkelt gruppelem utformet en idé til at gruppen satt sammen ideene og utformet en felles idé. Til slutt fikk gruppene innspill og tilbakemeldinger på ideen sin fra andre grupper. Denne prosessen kjørte InnoMed to runder av, hvor første runde handlet om ideutvikling basert på

hovedutfordringene som var sendt inn i forkant av samlingene. I andre runde jobbet gruppene på tvers av kommuner og BUP med fokus på samhandlingsutfordringer og diskusjon rundt aktuelle tiltak. Resultatet av arbeidssamlingene var at prosjektet fikk samlet inn innspill til mulige tiltak for pilotering som prosjektgruppen brukte for å komme frem til tiltak de ønsket å pilotere for å overkomme utfordringene som var avdekket gjennom arbeidssamlingene.



Eksempel på gruppearbeidet i en av arbeidssamlingene.

4 Måloppnåelse og gevinstrealisering

Gevinstrealisering er en aktivitet som sikrer at prosjekter oppnår ønskede mål og dokumenterer oppnåelsen av disse. I veiledningen benyttet InnoMed verktøy for å identifisere og kartlegge gevinster, samt planlegge for måling og oppfølging av disse. Gjennom en prosess ble det utarbeidet en gevinstrealiseringsplan som tok utgangspunkt i tiltakene prosjektet skal iverksette og hvilke mulige gevinster det antas å oppnå, som også er mulig å måle.

Prosjektet har hittil oppnådd flere fortløpige gevinster, som inkluderer:

1. Økt bevissthet og kjennskap blant brukere til barn og unges helsetjeneste, noe som bidrar til bedre tilgjengelighet og bruk av tjenestene.
2. En betydelig forbedring i kvaliteten på henvisningene sammenlignet med tidligere, med henvisninger som nå er mer grundige og omfattende.
3. Styrket samarbeid gjennom mer effektive samarbeidsmøter, som igjen fører til mer koordinert og helhetlig omsorg for barn og unge med psykiske utfordringer.

4. Etablerte nye tjenester i noen kommuner. For eksempel har de i en kommune organisert seg som en egen enhet med "en dør inn" til tjenestene. Dette konseptet har vist seg svært verdifullt, da det lar et team av helsepersonell samarbeide tett om å møte behovene til barn og unge.

Disse oppnåelsene representerer betydelige skritt i retning av å forbedre tjenestene for barn og unges psykiske helse, og prosjektet fortsetter å arbeide mot ytterligere forbedringer.

Prosjektet har også satt i gang flere tiltak:

Dialogbasert inntak: I Volda, Ålesund og Molde er det etablert dialogbasert inntak hvor representanter fra de ulike tjenestene møtes hver 14 dag på Teams for å diskutere gråsone pasienter. Dialogbasert inntak er et inntaksmøte hvor representanter fra kommunen og BUP i fellesskap tar ansvar for å sikre «rett hjelp, rett sted og rett tid» for det enkelte barn eller ungdom. Møtene er organisert med tanke på ressurseffektivitet og man drøfter kun saker der kommunen eller BUP er i tvil om hva som er rett nivå/hjelp. Prosjektet opplever allerede gode effekter av møtene hvor det blir foretatt gode drøftinger for å gi barn og unge best mulig hjelp. I tillegg opplever de at henvisningene som nå sendes har blitt mer fullstendige.

Kompetansehevende webinarer: På arbeidssamlingene kom det tydelig frem at tjenesteyterne ønsket yttligere kunnskap om hverandres rolle og ansvarsområde, samt ulike deler av forløpene. Basert på behovene som dukket opp på arbeidssamlinger og netverkssamlinger er det arrangert flere webinarer som tar for seg ulike tematikk. For eksempel ble det arrangert webinar den 4. oktober 2023 med formål om å tydeliggjøre kommunens og spesialisthelsetjenestens rolle i arbeidet med barn og unge. Du kan se webinarer [her](#). Webinarer har hatt godt engasjement med rundt 250 - 300 deltakere.

Fastlegeforankring: For å tydeliggjøre hvilken informasjon som er nødvendig i en henvisning, har prosjektet utarbeidet tydelig informasjon til fastlegene. Disse dokumentene gir fastlegene en klar forståelse av hva som skal inkluderes i en henvisning, tilpasset psykiske utfordringer blant barn og ungdom.

Nettverks- og arbeidssamlinger: Prosjektet har opprettholdt både nettverks- og arbeidssamlinger for å innhente innspill og statusrapporter fra kommunene og BUPene. Disse samlingene har vist seg å engasjere deltakerne fra både kommunene og BUP, og de har bidratt til å skape et sterkere fellesskap. Nå opplever deltakerne en mer helhetlig tilnærming, der det handler om «oss» i stedet for «meg» og

«dem». I tillegg til å fremme samhold, gir samlingene deltakerne muligheten til å dele sine erfaringer og utfordringer, noe som resulterer i verdifull læring. Videre har samlingene også vist seg å opprettholde fremdriften i prosjektet ved å opprettholde trykket og dynamikken.

Samhandlingsforløpene etableres: Samhandlingsforløpene er nå i den avsluttende høringsfasen, hvor prosjektet har mottatt verdifulle tilbakemeldinger og gjort nødvendige justeringer. Dette betyr at forløpene snart vil være fullstendig definert og klare til bruk, og med dette vil grunnmuren være solid på plass.

Brukerinvolvering: Prosjektet har stått overfor utfordringer med å engasjere et bredt spekter av brukere. I det kommende året vil det være en økt prioritet å nå ut til brukergruppen for å gjøre forløpene mer tilgjengelige og forståelige. Målet er å sikre at både brukere og deres pårørende tydelig kan forstå hvilke tjenester som er involvert og hvem som har ansvar for hva, spesielt i situasjoner med mange tjenester involvert.

Implementering av forløpene: Høsten 2023 arrangeres runde tre med arbeidssamlinger med et fokus på implementering. Dette innebærer en grundig gjennomgang av hva deltakerne har oppnådd så langt, og hvilke skritt de planlegger å ta videre. Samlingene tar også for seg de utfordringene kommunene og BUPene står overfor og jobber sammen for å finne løsninger. På samlingene har det blitt kombinert både faglig innhold og prosessarbeid for en helhetlig tilnærming til implementeringsprosessen.

5 Erfaringer og læringspunkter

InnoMed har oppsumert erfaringer og læringspunkter fra prosjektet:

Ha en representativ og dedikert prosjektgruppe. Å skape helhetlige tjenester for barn og unge med mange tjenester som er involvert spredt på et stort geografisk område byr på utfordringer. I dette prosjektet har det derfor vært viktig å sette ned en forpliktet arbeidsgruppe med representasjon fra de aktuelle aktørene og fra alle regionene. Dette ble gjort ved å dele prosjektet inn i fire områder med utgangspunkt i de geografiske inndelte BUP poliklinikkene. Prosjektgruppen består av en kommunal representant og en fra BUP fra hvert av de fire områdene, i tillegg til brukerrepresentanter. Dette har sikret forankring ut til alle kommuner og BUP, samt at lokale utfordringer og innspill har blitt spilt inn i prosjektet.

Etabler god lederforankring fra starten av prosjektperioden. For å sikre

forankring arrangerte prosjektet et lanseringswebinar for kommunalsjefer og ledere på alle nivå i de ulike tjenestene som arbeider med barn og unge og psykisk helse i kommunene, Helse Møre og Romsdal, Statsforvalter og brukerorganisasjoner. Prosjektet inviterte også til nytt lederseminar når prosjektet var kommet i gang for å forankre videre implementering i ledelsen i alle kommunene.

Lokal forankring er avgjørende. For å sikre god forankring av prosjektet underveis i prosjektperioden gjennomførte prosjektet lokale nettverksmøter med kontaktpersoner fra BUP og alle kommunene tilhørende den lokale BUPen.

Involver brukere i prosjektet. For å engasjere og sikre at forbedringene som drøftes er nyttig for de som skal bruke tjenestene er det viktig å involvere brukere. Ved at prosjektet i Helse Møre og Romsdal har hatt med en fast brukerrepresentant i prosjektgruppen har de sikret innspill fra brukergruppen, samtidig som det har satt brukeren i sentrum av arbeidet. Det har også vært arrangert egne arbeidssamlinger for brukere som har sikret innspill og yttligere forankring ut mot brukere.

Sørg for god og enkel informasjon hele veien. I et prosjekt som gjennomgår en lang prosess er jevnlig informasjon om prosjektet nødvendig for å holde alle oppdatert om hva som skjer. I Møre og Romsdal ble det etablert en nettside for prosjektet der det publiseres nyhetssaker slik at alle kan lese om det som skjer i prosjektperioden: [Barn og unges helseteneste - Helse Møre og Romsdal \(helse-mr.no\)](https://www.helse-mr.no/barn-og-unges-helsetjeneste).

Hent inn erfaringer fra lignende prosjekter. Det pågår flere prosjekter som jobber med barn og unges helsetjeneste og implementering av samhandlingsforløpene. Underveis i prosessen har prosjektet innhentet erfaringer fra lignende prosjekter og vært i kontakt med prosjektleder fra Helse Fonna prosjektet. Ved å kartlegge eksisterende relevante prosjekter har det bidratt til at prosjektet får innhentet nyttige erfaringer og lært av det som allerede er gjort.

Prosjektleder for barn og unge prosjektet i Møre og Romsdal sier at posessveiledningen fra InnoMed hjalp prosjektet med å etablere en klar struktur i prosessen fra dag én. Gjennom nettverksmøtene sørget InnoMed for en organisering som gjorde at prosjektet ble solid forankret hos alle involverte parter. Det har vært en utfordring å få alle med på samme spor, men takket være de dedikerte kontaktpersonene og oppgavene som ble delt mellom møtene, klarte prosjektet å holde prosessenene

godt i gang. InnoMed bidro også til å skape meningsfulle gruppeoppgaver under prosjektets samlinger, som virkelig har vært nyttige for å videreutvikle prosjektet.