



Løypemelding samhandlingstilskudd		
NR	SPØRSMÅL	SVAR
1	Navn på prosjektet?	Implementering av forhåndssamtaler – for trygge pasientforløp Vitenskapelig tittel: <i>SAMhandling om forhåndssamtaler i KOMmune- og spesialisthelsetjenesten - en multimetode implementeringsstudie –</i> Korttittel: SAMKOM
2	Løypemeldingen er fylt ut av (navn, tittel, arbeidssted)?	Nina Elisabeth Hjorth, prosjektleder og overlege, phd. Palliativ senter og Kompetansesenter i lindrande behandling. Smerte- og palliasjonsavdelinga, KSK, Helse Bergen HF
3	Hvem er samarbeidspart i prosjektet (minimum èn kommune og èn part i spesialisthelsetjenesten)?	Øygarden kommune ved Kristina Eikeland Bøe, Tonje Tangen Alvsvåg m.fl. og Kreftklinikken ved Karen R. Gissum og Åsa Karlsdottir m.fl.
4	Hva er status på prosjektet? Er dere ajour med fremdriftsplanen slik den ble skissert i søknaden om samhandlingstilskudd?	Hittil har vi fulgt skissert fremdriftsplan. I vår var det planleggingsfase med først en prosjektgruppe med representanter fra de tre samarbeidende enhetene. Deretter bredt sammensatt prosjektgruppe (utvidet prosjektgr.) med brukerrepresentanter og flere deltakere fra de tre enhetene. Prosjektgruppen har sammen laget planer for implementeringsprosjektet og for forskningsprosjektet. Forskningstekniske detaljer (som div. spørreskjema og informasjons- og samtykkeskjema) ble utformet av færre personer i prosjektgruppen, men godkjent i utvidet prosjektgruppe. Før protokoll ble sendt til REK-vurdering 19.08.25, fikk prosjektet innspill fra prosjektets styringsgruppe (består av nivå 2- og 3-ledere fra de tre enhetene samt fagdirektør v/HUS).



		Informasjonsarbeidet vedrørende prosjektet har startet opp aug-sept-25 og skal intensiveres utover høsten. Spørreskjemaene skal også piloteres høsten-25. Implementeringskoordinatorene har nå startet i prosjektet og blitt med i prosjektgruppen. De har startet sin opplæring i både implementeringsmodellen og i forhåndssamtaler. I løpet av oktober skal arbeidsgruppene starte opp sitt arbeid i hver enhet. Etter at de har fått opplæring i forhåndssamtaler og i prosjektets organisering, skal de utarbeide lokale tilnærminger og sjekklister. Opplæring av øvrig helsepersonell (leger og sykepleiere) forventet startet i desember-januar, og da med gradvis oppstart av pasient- og pårørende-rekruttering – og altså gjennomføring av forhåndssamtale-implementeringen.
5	Hvis det er utfordringer med fremdrift i prosjektet, beskriv hvilke utfordringer, og hvordan dere planlegger å løse dem?	Palliativt senter er kommet inn i en prosess som kan innebære omorganisering. Dette virker forstyrrende inn på prosjektet. Samtidig er det håp om at et faglig fokus og dette prosjektet kan virke positivt inn på personalgruppen. Mest sannsynlig vil denne omorganiseringen (innebærer bl.a. flytting) føre til en forsinkelse og en forlengelse av prosjektperioden. Prosjektleder starter i ny jobb som seksjonsoverlege i Palliativt senter 01.10. og vil ha mindre tilgjengelig tid til prosjektstøtte i de to samarbeidende enhetene. Vi søker ytterligere midler til prosjektet for å kunne ansette en forskningssykepleier i 20%, og for å kunne kontinuere prosjektet utover 2026 da dette sannsynligvis vil være nødvendig. Prosjektets forskningsprotokoll er innsendt til REK, men foreløpig er det usikkert hvorvidt den godkjennes. Opplæring av helsepersonell innebærer spørsmål om å forske på dem, og en forsinket REK-godkjenning vil forsinke fremdriften i prosjektet.
6	Når regner dere med å avslutte prosjektet?	Desember 2027 er ønsket avslutningstid for prosjektet, men med de midler som vi har tilgjengelig pr. i dag, planlegges prosjektslutt desember-26. Om prosjektet tilføre ytterligere midler til frikjøp og drift, vil prosjektid forlenges.



7	Hvilken effekt/gevinst forventer dere å få ut av prosjektet? På hvilken måte måler dere effekt?	Vi skal måle både Kvalitative og kvantitative utfallsmål for henholdsvis Implementering (bl.a. gjennomførbarhet, nytteverdi, fidelity/troskap/lojalitet, mestringsfølelse og engasjement), Helsetjenester (bl.a. dokumentering og deling av informasjon, planlegging, re-innleggelser, samhandling) og Helsegevinster (trygghet, tilfredshet, oppfylling av ønsker, nytteverdi). Målemetoder er spørreskjema, individual- og fokusgruppeintervju. Både pasienter, pårørende (etterlatte) og helsepersonell (leger og sykepleiere) ønsker vi å spørre om hvordan de har opplevd prosjektet.
8	Hvordan fungerer samarbeidet mellom partene i prosjektet så langt?	Her kan jeg bare uttale meg som prosjektleder. Vi har hatt gode og effektive prosjektmøter, hvor det har vært hyggelig og meningsfullt å delta. Ved hjelp av K. Øritsland i VIS/Eitri hadde vi et forpliktende og hyggelig Kick off møte den 27.08.25. Etter dette har vi korte regelmessige prosjektmøter på Teams hver annen uke for oppfølging og avklaringer. Jeg vurderer det slik at samarbeidet mellom partene i prosjektet fungerer godt så langt.
9	Er det andre ting dere vil legge til?	Det har vært svært kjekt å få slik støtte og interesse fra Seksjon for samhandling – og fra de fire nivå 2/3-ledermøtene som vi fikk være med på i aug-25! Takk for alt engasjementet og hjelpen som dere har gitt oss! Vi vil sannsynligvis trenge noe bistand videre for samhandling med e-helse og ev. IKT både for digitalisering av spørreskjemaene og for utforming av særlige forhåndssamtale-dokument og -fraser, i tillegg til at vi vil trenge hjelp fra Kommunikasjonsavdelingen for å sette opp en informasjonsside om prosjektet.