

Forord

Det å få mulighet til å formidle kvinnehelseforskning via podkast, slik vi har fått i dette prosjektet, har vært utrolig spennende og lærerikt. Vi har på denne måten klart å nå fram til mange kvinner som sliter med plager de ikke har fått diagnostisert. Tusen takk til alle forskere og pasienter som har stilt opp i podkasten vår. Dette har vært en fantastisk reise som vi kommer til å fortsette også etter at prosjektperioden er over.

Sammendrag

Målsetting, målgruppe og bakgrunn for prosjektet (1000 tegn)

Viktigheten av kjønns spesifikk forskning

Forskning viser at en stor del av behandlingen av kvinner baserer seg på mannen som norm. Dette fører til for sen og feil behandling. Vi håper derfor at en podkast om kvinnehelseforskning kan bidra til mer likestilte helsetjenester.

Prosjektets hovedmål: Å gjøre forskning lett tilgjengelig for pasienter, pårørende, helseprofesjoner og forskere gjennom podkast.

Delmål:

- Redusere stigma rundt tabulagte lidelser det finnes lite informasjon om.
- Gi håp og kunnskap til sårbare grupper med sjeldne diagnoser som mangler talspersoner og pasientorganisasjoner.
- Skape en arena hvor flere doktorgradsstipendiater når ut med sine forskningsresultater.
- Bidra til å tette medisinske kunnskapshull om kvinnerelaterte sykdommer.
- Oppmerksomhet og synlighet kan stimulere til økt satsning på kvinnehelseforskning.

Målgruppe:

- Pasienter og pårørende av de aktuelle diagnosene
- Helsepersonell, forskningsmiljøene, politiske beslutningstagere, og studenter.

Beskriv i hvilken grad oppsatte effektmål ble nådd:

I prosjektplanen definerte vi følgende effektmål. Effektmålet er i tråd med definert «Hovedmål» fra søknaden.

Effektmål:

N.K.S. har en forpliktelse til å formidle egen forskning og gjøre den tilgjengelig for pasienter og helsepersonell, forskere og medlemmene som finansierer den. (Vitenskapelige artikler når ikke nødvendigvis politikerne og brukerne). Ved hjelp av Forskningspodden ønsker vi å styrke vår profil som en betydelig forskningsaktør og bidra til å rekruttere relativt unge medlemmer da forskningen vår selger godt til denne gruppen.

Prosjektet har allerede i løpet av prosjektperioden sett tendenser til at effektmålet er innenfor rekkevidde. Vi ser allerede nå at vi gjennom podkasten har nådd ut til pasienter og pårørende. Vi har også fått formidlet ut til befolkningen at vi er en betydelig forskningsaktør og enkelte har uttrykt at de har ønsket å starte lokallag for å samle inn penger til kvinnehelseforskning.

Prosjektgjennomføring/Metode

Prosjektleder for Forskningspodden var Iselin Løvhøiden. Ingvild Aardalsbakke tok over som prosjektleder da Løvhøiden gikk ut i mammapermisjon. Forskningsansvarlig og spesialrådgiver på kvinnehelse Elisabeth T. Swärd er programleder.

Vi lagde først tre episoder som ble brukertestet på et representativt utvalg av målgruppen. Vi så at podkasten traff best på pasienter og pårørende, og justerte målgruppen deretter.

Opprinnelig måltall var 10 000 avspillinger i løpet av prosjektperioden. I arbeidet med prosjektplanen ble måltallet justert til 2000. Vi valgte også å fokusere på det kvalitative i tillegg til det kvantitative. Dersom podkasten kunne hjelpe en eneste kvinne til et bedre liv og bedre kvinnehelse så var det en seier vel så viktig som høye tall. Det var svært motiverende når vi fikk tilbakemeldinger fra kvinner som hadde funnet fram til sine diagnoser som direkte følge av podkasten.

Prosjektet skulle i utgangspunktet vært ferdigstilt innen utgangen av 2021, men vi søkte om utsettelse grunnet pandemien, prosjektlederbytter og krevende logistikk rundt opptak med mange bidragsyttere.

For markedsføringen av podkasten på en annerledes og kreativ måte har vi inngått et samarbeid med illustratør Tove B. Sylte. Sylte har laget illustrasjoner til alle episodene.

Resultater og resultatvurdering

Vi har gjennom podkasten nådd ut til pasienter og pårørende, og vi har fått vist at vi er en betydelig forskningsaktør. Vi har samarbeidet med pasientorganisasjoner, blant annet Endometrioseforeningen. I denne tiden har vi også etablert Kvinnehelsealliansen der vi bryter tausheten og løfter kvinnehelseområder som er underkommunisert, underfinansiert og mangler tilbud. [En sterkere stemme for kvinnehelse | Norske Kvinners Sanitetsforening \(sanitetskvinnene.no\)](https://sanitetskvinnene.no)

Kvinner som har hørt podkasten har gjenkjent sine symptomer, presentert dette for fastlegen og som en direkte konsekvens av Rosa resept omsider mottatt den hjelpen de trengte.

Prosjektet har levert 9 episoder. Disse er tilgjengelig på mange plattformer, blant annet Spotify og på nettsiden vår: <https://sanitetskvinnene.no/side/podkast-rosa-resept>

Ettersom lyttertallene øker med tiden vil flere lære om kvinnehelseforskning.

Vi har markedsført podkasten i egen organisasjon via blant annet en artikkel om i medlemsbladet vårt Fredrikke. For å nå ut til befolkningen generelt har vi laget stories og innlegg både til vår Facebookprofil og instagramprofil, og den har blitt anbefalt av Kvinnemagasinet Altså.

Oppsummering og videre planer

Vi regner dette som et veldig vellykket prosjekt. Gjennom podkasten har vi lyktes i å gjøre verdifull og nødvendig kunnskap om forskning på kvinnehelse lett tilgjengelig for pasienter, pårørende, helseprofesjoner og forskere. Podkasten bidrar til å styrke vår posisjon som en betydelig forskningsaktør, og dette er en gevinstrealisering som kommer til å fortsette med økende styrke etter hvert som folk oppdager podkasten. Vi ønsker å fortsette arbeidet med å gjøre podkasten kjent. Podkasten skal over i drift og flere episoder skal publiseres fortløpende.

Innholdsfortegnelse

Innhold

Forord	1
Sammendrag	1
Målsetting, målgruppe og bakgrunn for prosjektet (1000 tegn)	1
Viktigheten av kjønns spesifikk forskning	1
Prosjektets hovedmål	1
Delmål:	1
Målgruppe:	1
Beskriv i hvilken grad oppsatte effektmål ble nådd:	1
Prosjektgjennomføring/Metode	2
Resultater og resultatvurdering	2
Oppsummering og videre planer	3
Innholdsfortegnelse	3
Kapittel 1 Bakgrunn for prosjektet	4
Viktigheten av kjønns spesifikk forskning	4
Forskningsformidling for kvinnen og mannen i gata	4
Forskningsformidling til studenter og forskere	4
Kapittel 2 Målsetting og målgruppe	5
Hovedmål:	5
Delmål:	5
Målgruppe:	5
Kapittel 3 Prosjektgjennomføring/Metode	5
Kapittel 4 Resultater, vurdering av effektmål og resultatvurdering	7
Kap 5. Oppsummering/Konklusjon/Videre planer Referanser/Litteratur Vedlegg	11

Kapittel 1 Bakgrunn for prosjektet

I følge Kantar Norge hører en av tre nordmenn på podkast minst en gang i måneden. I aldersgruppen under 35 år, hører halvparten av alle nordmenn på podkast minst én gang hver måned og tallene er stigende. Dette viser at podcast er en viktig arena å formidle ny kunnskap via(1).

Viktigheten av kjønns spesifikk forskning

I flere år har N.K.S gjennom resolusjoner, pressemeldinger og høringer satt fokus på at kvinners helse og livsvilkår er forsømte områder innen norsk forskning. Til tross for at det har vist seg å være store kjønnsforskjeller når det gjelder utbredelse, symptomer og behandling av en rekke sykdommer, baseres fortsatt stor del av behandlingen av kvinner seg på mannen som norm. Dette fører til for sen og feil behandling, og er i strid med pasienters rett til tilpasset og likeverdig behandling (2.)

Forskningsformidling for kvinnen og mannen i gata

Forskningsformidling handler om å kommunisere resultatene fra spesialiserte forskningsfelt til personer utenfor feltet. Dette kan være både etablerte innsikter i faget og resultater fra nyere forskning.

Ved å gjøre resultater tilgjengelig for alle – kan samfunnet utenfor disse forskningsarenaene få bedre innsikt og kunnskap om forskningsfelt relevant for den enkelte.

Forskningsformidling til studenter og forskere

Det medisinske fagmiljøet blir stadig mer avansert og spesialisert. Det gjør at populærvitenskapelig formidling av på tvers av spesialisering også kan ha stor verdi for de ulike helseprofesjonene, både fordi det øker deres allmenne medisinske kunnskap i møte med pasienten, og ved at det gjør dem mer bevisst eventuelle kjønnsdimensjoner i egen forskning. Kilden kjønnsforskning og N.K.S.' rapport «*Kjønn og kvinnehelse i helseprofesjonsutdanninger. En kartlegging av læringsmål om kjønn og kvinnehelse i utdanningene medisin, sykepleie, psykologi, vernepleie og fysioterapi*» viser imidlertid at kjønnsdimensjonen praktisk talt mangler i helseprofesjonenes utdanningsløp. De kjønns spesifikke ulikhetene vi kjenner til, blir simpelthen ikke formidlet til morgendagens behandlere. Sviktende formidling reduserer forskningens verdi tilsvarende(3).

Dagens lov om universiteter og høyskoler (§1-3 om institusjonenes virksomhet) slår fast at universiteter og høyskoler skal bidra til å spre og formidle resultater fra forskning og faglig utviklingsarbeid. Ved å invitere inn gjester fra disse miljøene og/eller markedsføre podcasten opp mot aktuelle aktører kan N.K.S bidra til å skape en plattform som støtter opp om denne lovgivningen.

Politikere og myndigheter er satt til å løse svært komplekse og sammensatte utfordringer innenfor helsesektoren. Et oppdatert og vitenskapelig fundert kunnskapsgrunnlag er et fundamentalt element i bevilgende myndigheters beslutningsgrunnlag. Dermed hviler det et

stort ansvar på forsoningsaktører på å gjøre denne informasjonen tilgjengelig. Forskning er sentralt i politikktutforming, både som et grunnlag for å fatte gode beslutninger for samfunnet og som et nødvendig korrektiv til de politiske prosessene.

Kapittel 2 Målsetting og målgruppe

Hovedmål: Å gjøre forskning lett tilgjengelig for pasienter, pårørende, helseprofesjoner og forskere gjennom podkast.

Delmål:

- Redusere stigma rundt tabulagte lidelser det finnes lite informasjon om.
- Gi håp og kunnskap til sårbare grupper med sjeldne diagnoser som mangler talspersoner og pasientorganisasjoner.
- Skape en arena hvor flere doktorgradsstipendiater når ut med sine forskningsresultater.
- Bidra til å tette medisinske kunnskapshull om kvinneverrelaterte sykdommer.
- Oppmerksomhet og synlighet kan stimulere til økt satsning på kvinnehelseforskning.

Målgruppe:

- Pasientgruppene, pårørende, helsepersonell, forskningsmiljøene, politiske beslutningstagere, og studenter.
- Befolkningen for øvrig.



Etter å ha brukertestet de første tre episodene på de ulike målgruppene som var definert i søknaden, innsnevret vi podkastens hovedmålgruppe til pasienter og pårørende. Vi ser at de som definitivt blir mest berørt og har størst utbytte av podkasten er disse to målgruppene, og da aller mest pasientene selv og de som leter etter en diagnose for sine plager. Vi anser fortsatt de andre målgruppene som relevante, men har ikke lagt store ressurser inn i å nå disse i løpet av prosjektperioden. Dette kan endre seg senere når podkasten er over i drift.

Kapittel 3 Prosjektgjennomføring/Metode

Prosjektleder Tine Iselin Løvhøiden stod bak søknaden og var opprinnelig tiltenkt prosjektlederrollen. Da Løvhøiden gikk ut i mammafermisjon i starten av prosjektperioden tok jeg, Ingvild Aardalsbakke over som prosjektleder og har ledet prosjektet fram til sommeren 2023 da tre episoder gjenstår å spilles inn. Jeg skriver min del av rapporten på bakgrunn av den tiden jeg har vært prosjektleder.

Prosjektet fulgte en prosjektplan basert på Prince 2 metoden. Det ble utarbeidet et mandat for prosjektet. I planleggingsfasen ble det utarbeidet en WBS, et gantt-diagram, vi gjennomførte risikoanalyse, interessentanalyse og lagde en kommunikasjonsplan. Dette utgjorde til sammen prosjektplanen, og prosjektet ble styrt etter denne. Vi hadde faste styringsgruppemøter med godkjenning av tidsplan og budsjett. I planleggingsfasen hadde vi også en workshop med podkastens produsent Robert Shaw. Dette var en svært nyttig workshop for å komme i gang.



Podkastens programleder er forskningsansvarlig og seniorrådgiver i Sanitetskvinnene Elisabeth T. Swärd.

Grunnet den pågående pandemien måtte vi gjennomføre opptakene via zoom. Vi sendte ut mikrofoner i posten, og intervjuobjektene lagde sine egne lydstudioer på hjemmekontoret. Dette viste seg å være en svært vellykket måte å



gjennomføre opptakene på. Dersom noe måtte redigeres vekk i ettertid hadde vår produsent rene lydspor som han kunne klippe i da alle satt på ulike steder og ingen lydforstyrrelser fra andre stemmer påvirket opptaket. Det var også praktisk med tanke på at folk kunne sitte der det passet dem å gjøre opptaket i stedet for å reise til Oslo sentrum. Derfor fortsatte vi med denne opptaksformen også etter at smittevernreglene ble opphevet. Vi gjorde også opptak i studio i de tilfellene intervjuobjektene særlig ønsket det.

I første del av gjennomføringsfasen lagde vi tre episoder som ble brukertestet på et representativt utvalg av målgruppen. Vi lagde en episode med kun forsker, og to episoder med forsker og pasient/brukerrepresentant. Vi så definitivt at podkasten traff best på pasienter og pårørende og dermed oppdaterte vi kommunikasjonsplanen til rette seg først og fremst mot denne målgruppa. Vi så også at pasient- og brukerhistoriene var veldig viktige for å gjøre podkasten interessant. I risikoanalysen vurderte vi det som en risiko at det skulle bli vanskelig å få pasienter til å stille opp i podkasten. Det viste det seg å ikke være. Forskerne hadde alltid noen navn de ønsket å invitere med i episoden, kvinner som brenner for å få kunnskapen om disse underprioriterte sykdommene ut til folket slik at flere kvinner kan få et bedre liv.

I den opprinnelige prosjektplanen var det definert et mål om å nå 10 000 avspillinger i løpet av prosjektperioden. Da jeg overtok prosjektet anså jeg dette målet som urealistisk, og justerte måltallet ned til 2000 avspillinger. Vi valgte også å fokusere på det kvalitative i tillegg til det kvantitative. Dersom podkasten kunne hjelpe en eneste kvinne til et bedre liv og bedre kvinnehelse så var det en seier vel så viktig som høye tall. Men selvfølgelig, jo høyere tall jo flere kvinner når vi. Det var derfor svært motiverende når vi fikk tilbakemeldinger fra kvinner som hadde funnet fram til sine diagnoser som direkte følge av podkasten. Mer informasjon om dette er beskrevet i kapittel 4 Resultater, vurdering av effektmål og resultatvurdering.

Prosjektet skulle i utgangspunktet vært ferdigstilt innen utgangen av 2021. Vi så ganske tidlig at denne tidsfristen ble for knapp og søkte derfor om utsatt sluttdato. Blant annet måtte lanseringsdatoen forskyves da vårt landsmøte, som var opprinnelig lanseringssted, ble avholdt digitalt for følge av pandemien. Vi ønsket en fysisk lansering. Det har også vært svært tidkrevende å finne datoer som passet både for produsenten, programleder Elisabeth T. Swärd, forskere og pasienter. Avtaler har måttet gjøres god tid i forveien, og det er også en av grunnene til at podkasten har blitt forsinket.



Selve lanseringen ble svært vellykket da en fysisk lansering endelig lot seg gjennomføre. Vi er glade for at Stiftelsen Dam og Hans Christian Lillehagen ville delta i liveinnspillingen på lanseringen.



For å lykkes best mulig med markedsføringen av podkasten og for å få ekstra oppmerksomhet i sosiale medier har vi inngått et samarbeid med illustratør Tove B. Sylte. Sylte har tegnet både sammendrag av hele episoder, og enkeltillustrasjoner for andre episoder. Illustrerte episodesammendrag var relativt kostbare, og opplevde etter hvert at de også hadde mer begrensede bruksområder enn først antatt, derfor gikk vi etter hvert over til en rimeligere løsning med en enkeltillustrasjon for episodens tema.

Ingvild Aardalsbakke var podkastens prosjektleder for de første ni episodene. De siste tre episodene var det som overtok prosjektledelsen.

Kapittel 4 Resultater, vurdering av effektmål og resultatvurdering

I prosjektplanen definerte vi følgende effektmål. Effektmålet er i tråd med definert «Hovedmål» fra søknaden.

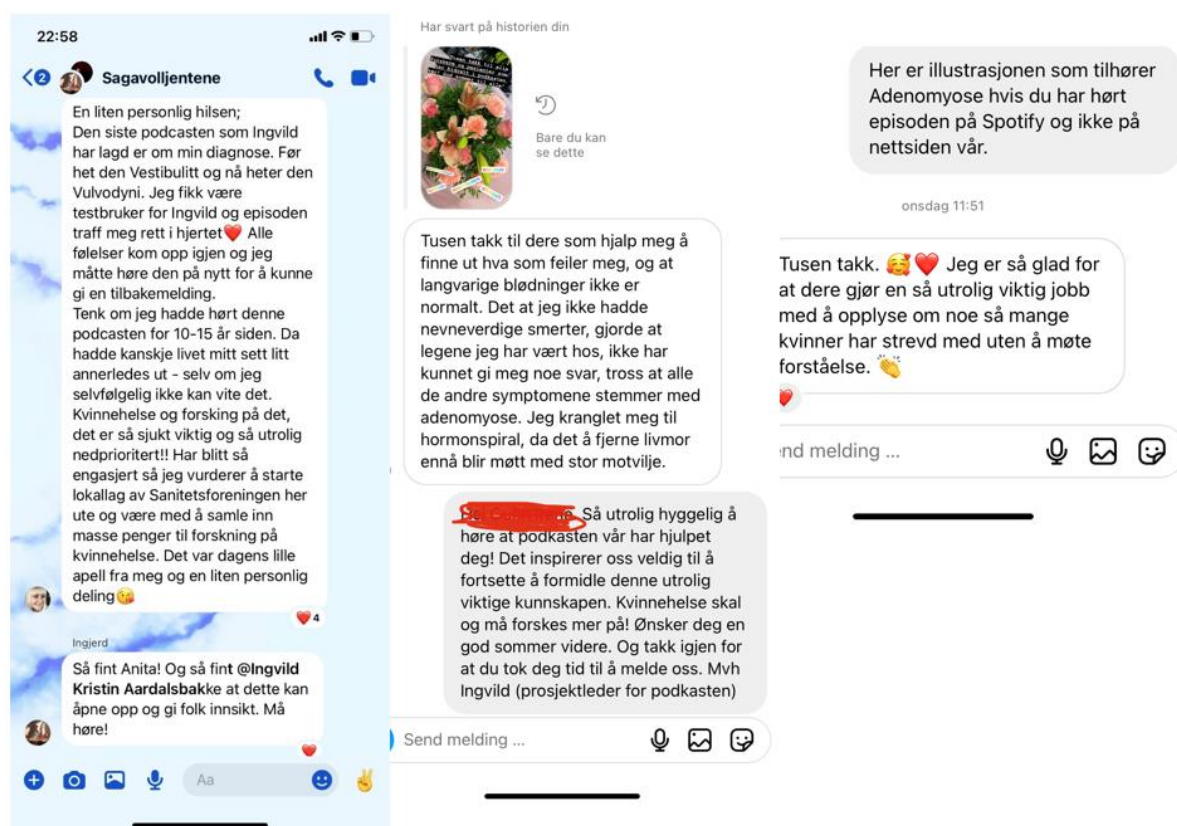
Effektmål:

N.K.S. har en forpliktelse til å formidle egen forskning og gjøre den tilgjengelig for pasienter og helsepersonell, forskere og medlemmene som finansierer den. (Vitenskapelige artikler når ikke nødvendigvis politikerne og brukerne). Ved hjelp av Forskningspodden ønsker vi å styrke vår profil som en betydelig forskningsaktør og bidra til å rekruttere relativt unge medlemmer da forskningen vår selger godt til denne gruppen.

Prosjektet har allerede i løpet av prosjektperioden sett tendenser til at effektmålet er innenfor rekkevidde. Effektmålet er i henhold til god praksis i prosjektledelse noe som basisorganisasjonen vil høste gevinster av i tiden etter at prosjektperioden er over. Vi ser allerede nå at vi gjennom podkasten har nådd ut til pasienter og pårørende. Vi har også fått formidlet ut til befolkningen at vi er en betydelig forskningsaktør og enkelte har uttrykt at de har ønsket å starte lokallag for å samle inn penger til kvinnehelseforskning.

Resultater:

Under har jeg limt inn skjermdumper fra lyttere. Den blå er fra en av brukertesterne, de andre er fra kvinner som jeg ikke kjenner fra før som har kontaktet oss via instagram.



En av kvinnene som fikk løst sitt kvinnehelsemysterium brukte nettopp illustrasjonen fra episoden til å diagnostisere seg selv, før hun så søkte mer informasjon via å lytte på podkasten. Denne kvinnen hadde en av diagnosene hvor hele episoden var blitt tegnet i sin helhet. Ved hjelp av podkasten fikk de endelig gehør hos fastlegen, og de fikk endelig den hjelpen de trengte. Tilbakemeldingen fra en av gjestene i podkastepisoden da hun fikk formidlet at hennes deltakelse og historie hadde hjulpet en annen kvinne var denne:

«Veldig stas å høre at caset mitt har hjulpet en konkret kvinne, så vet jeg at det er flere der ute. Det var også min motivasjon til å bli med og fortelle om min erfaring. (...)

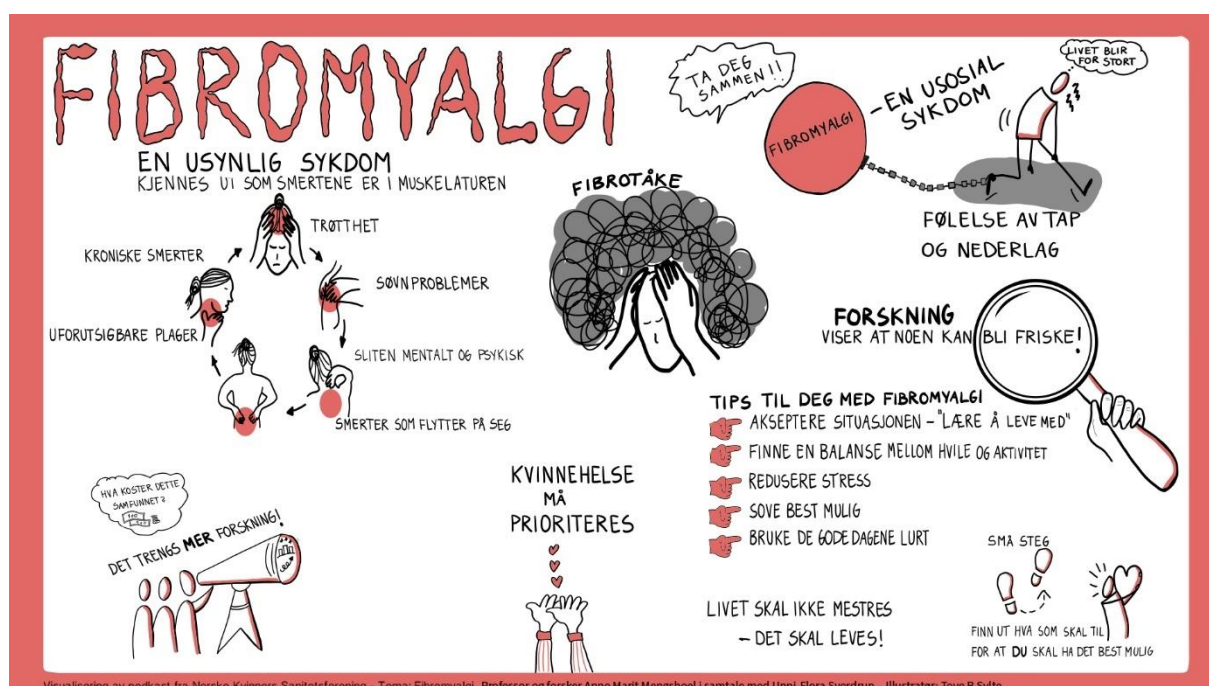
Ønsker deg en herlig vår og tusen takk for at dere fortsetter det gode arbeidet med å sette kvinnehelse på dagsordenen. Jeg kan ikke få takket dere nok på vegne av mine medsøstre!

Beste hilsen fra meg 🥰»

Vi har også fått svært tilbakemeldinger fra forskere. Her er et eksempel på en tilbakemelding fra en forsker som vi fikk oversendt:

«Tusen takk for aldeles nydelige blomster og tilhørende hyggelige ord på kort.
Jeg er glad for at det er såpass mange som har hørt på podcasten. Jeg vet ikke hva som er vanlig, men det var et ganske høyt tall. Det er jo noe som rammer mange, dette - også blant foreningens medlemmer, vil jeg tro. Jeg har lenge tenkt jeg skulle skrive et innlegg i Fredrikke eller Revmatikern, men det har ikke blitt noe av så langt, så dette er en fin alternativ måte for meg å formidle på. Så tusen takk for at dere ga meg anledning til dette.»

«Så fantastisk god illustrasjon - håper det er OK at jeg bruker den og sprer den? (...) Tusen takk - dette hadde jeg ikke sett. Dette inspirerer til å fortsette arbeidet til høsten med å skrive om hva folk har gjort for å få flere bedre dager - datamaterialet har ligget på vent siden 2020 nå, så det er på tide å gjøre noe med det.»



Vi er svært fornøyde med at vi har nådd fram til kvinner som har fått bedre liv og helse som en følge av kunnskapen som podcasten formidler. Det har vært veldig motiverende for arbeidet med å nå ut til enda flere kvinner. At to kvinner som har tatt direkte kontakt med oss og delt at de har fått et bedre liv som følge av podcasten er mer verdifullt enn bare høye tall. Men det er klart at jo høyere lyttertall vi får, jo større er sannsynligheten for at vi når ut til flere som trenger kunnskapen.

Mange har stilt spørsmål ved lengden på podkastepisodene, de fleste episodene ligger på rundt en time. I og med at vi ikke har befolkningen generelt som hovedmålgruppe, men pasienter som er berørt av de ulike diagnosene som vi formidler forskning om, så har vi valgt å ikke kutte ned på lengden for å tilpasse episoden til for eksempel de 18 minuttene som det gjennomsnittlig tar å reise til jobb her i landet. For å sitere vår produsent: «Episoden skal ha rett lengde.» Hva som er rett lengde for ulike podkaster varierer fra tema til tema og målgruppe til målgruppe. Rett lengde for vår podkast er den lengden som hver episode nå innehar. (Kutte denne?)

Vi opplever definitivt at vi har fått styrket vår profil som forskningsaktør ettersom podkasten har gjort Sanitetskvinnene kjent hos folk som ikke kjente til hva Sanitetskvinnene fra før. Vi antar også at denne effekten vil fortsette ettersom podkasten blir bedre kjent hos flere og nye målgrupper. Vi har også fått tilbakemelding fra personer som ønsker å jobbe i Sanitetskvinnene etter å ha blitt kjent med organisasjonen via podkasten.

Per 6.juli har vi nådd 3827 avspillinger. Dette tallet er nesten dobbelt så høyt som det justerte måltallet som prosjektleder satt ved starten av prosjektperioden. Dette tallet vi fortsette å stige i tiden framover.

Dette prosjektet har vært enormt lærerikt for prosjektgruppen. Det å lære seg podkastmediet og bruken av sosiale medier som formidlingsplattform for forskningsformidling har vært veldig spennende og givende. Også forskningsresultatene og kvinnehelse har vi som har jobbet med podkasten lært mye om underveis. Programleder Elisabeth T. Swärd innehar allerede mye kunnskap om forskningen som følge av sin rolle som forskningsansvarlig i Sanitetskvinnene, men har lært seg podkast som medium og har blitt en virkelig dyktig programleder.

Prosjektet har i løpet av perioden levert 12 episoder. Nå som disse er publisert og ligger der ute tilgjengelig på mange plattformer vil lyttertallene bare øke og øke og flere og flere vil kunne lære om kvinnehelseforskning ettersom tiden går, både pasienter, pårørende og helsepersonell.



... Vi har markedsført podkasten i egen organisasjon via blant annet en artikkel om i medlemsbladet vårt Fredrikke. For å nå ut til befolkningen generelt har vi laget stories og innlegg både til vår Facebookprofil og Instagramprofil, og den har blitt anbefalt av Kvinnemagasinet Altså. Podkasten har også en egen nettside.



I noen av episodene har vi samarbeidet med pasientorganisasjoner. For eksempel var Ane Løvereide fra Endometrioseforeningen brukerrepresentant i episoden om endometriose. Det er alltid heldig å samarbeide med pasientorganisasjonene da disse kan hjelpe til med å reklamere for podkasten slik at den når ut til flere. Vi informerer også om at det finnes pasient- og brukerorganisasjonen for de diagnosene som har dette i selve podkastepisodene som omhandler diagnosen. Vi legger også lenker til disse i episodebeskrivelsen.

Vi fikk omtale av podkasten i kvinnemagasinet Altså.

Vi skal i tiden som kommer fortsette å informere og reklamere for podkasten i alle våre digitale kanaler og jobbe for at den når ut til flest mulig.

Podkasten ligger ute på mange podkastplattformer, blant annet på Spotify. Den har også en egen nettside:

<https://sanitetskvinnene.no/side/podkast-rosa-resept>

Resultatmål for hovedprosjekt – hentet fra prosjektplanen

Beskriv hva som skal foreligge når hovedprosjektet er ferdig (leveranser, tid og kostnad).

Vi vil fokusere på sykdommer og tilstander som er relevante for målgruppen kvinner mellom 25 og 50 år. Vi vil så langt som mulig inkludere sjeldne og tabubelagte lidelser fra vår portefølje finansiert av N.K.S. og Stiftelsen Dam. Vi har et mål om 2000 avspillinger i løpet av prosjektperioden.

Tid:	Prosjektperioden varer fra Q2 2021 og ut Q4 2022. Rapportering skjer i avslutningsfasen (Q4 2022).
Kost:	326.000kr inkludert lønn til prosjektleder. Øvrige prosjektmedarbeideres innsats kommer i tillegg.
Kvalitet:	12 podkastepisoder og lansering/markedsføring av disse.

Vi har levert i henhold til resultatmålene og innenfor den godkjente forlengende tidsrammen.

Kapittel 5 Oppsummering/Konklusjon/Videre planer

Referanser/Litteratur Vedlegg

Vi regner dette som et veldig vellykket prosjekt. Gjennom podkasten har vi lyktes i å gjøre verdifull og nødvendig kunnskap om forskning på kvinnehelse lett tilgjengelig for pasienter, pårørende, helseprofesjoner og forskere. Podkasten bidrar til å styrke vår posisjon som en betydelig forskningsaktør, og dette er en gevinstrealisering som kommer til å fortsette med økende styrke etter hvert som folk oppdager podkasten. Vi ønsker å fortsette arbeidet med å gjøre podkasten kjent. Podkasten skal over i drift og flere episoder skal publiseres fortløpende.

Vi ønsker å fortsette å samarbeide med pasientorganisasjoner og brukerrepresentanter slik at vi både får spredt informasjon om podkasten til de organisasjonene som har berørte pasientgrupper,

og slik at vi får med de verdifulle menneskelige historiene som skal farge og menneskeliggjøre forskningen som forskerne formidler.