

ÅRS-
RAPPORT

HE
LSE
INN
OVA
SJONS
SEN
TER
ET



HELSEINNOVASJONSSENTERET



SAMMEN
FOR FREMTIDENS
HELSETJENESTE

INNHOOLD

1 HVEM VI ER

Visjon
Hovedmål
Hilsen fra styreleder og direktør
VÅRT HVORFOR
Utfordringene vi må bidra til å løse
Deltagende eiere
Engasjert styre
Tverrfaglig team

2 HVORDAN VI JOBBER

FORSKNING, UTVIKLING OG INNOVASJON
Satningsområder
Vår FoUI - tilnærming

3 SLIK SKAPER VI VERDI

PROSJEKTAKTIVITET
FoUI- leders innledning
Prosjektoversikt
Dybdebeskrivelse 4 prosjekt
DIALOG
Om vår kommunikasjon
Å engasjere målgrupper
Eksempler aktivitet 2020



INNLEDENDE

Formålet med denne årsrapporten er å redegjøre for Helseinnovasjonssenterets aktivitet i 2020. Årsrapporten gir en status og et grunnlag for videre utvikling av senteret. Vi håper også dokumentet gir en god forståelse av hvordan vi jobber for å utføre vårt samfunnsoppdrag, og at styret, eiere, ansatte, samarbeidspartnere, finansielle bidragsytere og andre interesserte blir bedre kjent med oss.

HOVEDMÅL

Imøtekomme fremtidens utfordringer i helse-tjenesten sammen med eiere, samarbeidspartnere og samfunnets innbyggere gjennom å finne nye bærekraftige løsninger på nasjonale helseutfordringer gjennom kunnskap, forskning, utvikling og innovasjon.



Vi er et miljø for
helseinnovasjon
med spesielt
fokus på forskning
og samhandling

STYRELEDERES HILSEN

BODIL PALMA HOLLINGSÆTER

Styreleder

Helseinnovasjonssenteret har lagt bak seg det første driftsåret som eget aksjeselskap. I min rolle som styreleder har det vært både spennende og interessant å delta i oppstarten av selskapet. Med et idealistisk formål om å skape bærekraftige og gode fremtidige helsetjenester oppnås stort engasjement og interesse rundt senterets prosjekter og aktiviteter. Samspillet som skapes mellom eiere, innbyggere, forskningsinstitusjoner og næringsaktører vitner om at Helseinnovasjonssenteret har en viktig rolle som knutepunkt for forskning og innovasjon i morgendagens helse- og omsorgstjenester.



“Styret opplever at senteret fronter viktige helseutfordringer og frembringer ny kunnskap i samspill med andre samfunnsaktører”

DIREKTØRENS HILSEN



GEIR DAGFINN SYLTE

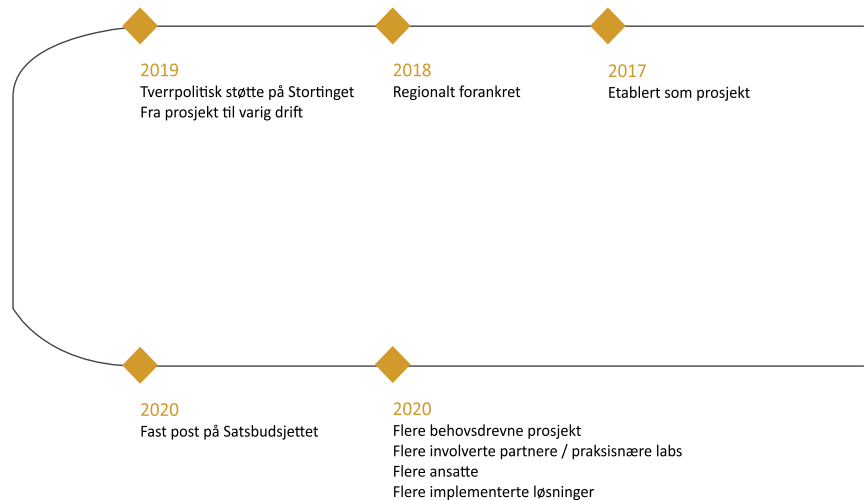
Administrerende Direktør

“ I 2020 har det vært viktig for oss å innrette Helseinnovasjonssenteret slik at alle aktører som vil bidra til forskning, innovasjon og utvikling i helse- og omsorgstjenesten ser oss som en naturlig samarbeidspartner på veien ”



De fleste mulighetene og løsningene er ennå ikke funnet. De ligger og venter på våre kreative evner og kollektive vilje på å ta dem i bruk. Optimismen og troen på fremtiden er drivkraften for det innovative kunnskapssamfunnet. For å fremskaffe og ta i bruk ny kunnskap som møter fremtidens helseutfordringer er vi helt avhengig av samspillet mellom dyktige ansatte, engasjerte eiere, løsningsfokuserede innbyggere, fag- og tjenestemiljøer, forsknings-

og utdanningsmiljøene og andre involverte. Sammen får vi det til. Ved å fremme den gode ideen, ved å ønske forbedring og være villig til å utforske det ukjente utvikles ny kunnskap og kompetanse. Helseinnovasjonssenteret har i 2020 forankret rollen som en aktiv fasilitator og medspiller på de mange gode innspill og ideer som vi mottar. Det er en oppgave og rolle vi er ydmyk overfor og som vi synes er svært spennende.





VÅRT
HVORFOR

Utfordringene vi må bidra til å løse

Verden har aldri før vært i så rask endring. Vi blir stadig flere, og vi lever lengre. Mange har god helse, men mange lever også med kroniske og/eller sammensatte lidelser som gir et sammensatt hjelpebehov. I tillegg ser vi økning i livsstilssykdommer, kognitiv svikt og psykiske lidelser. Vi ønsker alle å leve gode, fullverdige liv, og vi forventer gode tjenester med oppfølging tilpasset våre behov. Men mangel på arbeidskraft setter grenser for hvordan helse- og omsorgstjenestene kan møte og prioritere behovene og oppgavene. Tjenestene må organiseres annerledes, og behovet for innovasjon er stort.

I 2060 vil vi passere **6,1 millioner** innbyggere og ha en forventet levealder på **86 år for menn og 90 år for kvinner**. Behovet for ansatte i helse- og omsorgssektoren vil være **dobbelt** så stort som i dag. Om dette behovet skal fylles må **1 av 4** jobbe med helse og omsorg.

- SSB

Kommunene – der vi lever og bor

Helseinnovasjonssenteret velger å ha et ekstra fokus på kommunene. Det er i kommunene vi lever våre liv, og mottar størstedelen av våre tjenester. Det er kanskje også de kommunale tjenestene som kjenner aller mest på at det er mange, differensierte oppgaver, og få ressurser til å løse dem. Forskningsressursene er beskjedne sett i forhold til kommunenes kunnskapsbehov. For å organisere tjenestene

smart, må vi vite mer om hva som fungerer godt. Ifølge KS går 90% av forskningsmidler til spesialisthelsetjenesten, mens kun 10% går til kommunehelse-tjenesten.

Denne skjevfordelingen gjør det vanskeligere for kommunene å utvikle tjenestene slik at de gir best mulig resultat opp mot ressursene de har. Et bidrag Helseinnovasjonssenteret kan gjøre her, er å invitere til å se på dette sammen. Vi kan gi råd til

kommunen i deres FoU-arbeid, vi kan inkludere kommuner inn i senterets prosjektsamarbeid, gi tilgang til nettverk og kompetanse, være en arena for utveksling av ideer og samskaping og dele gode eksempler på tjenesteutvikling og tjenesteinnovasjon. Vi ønsker å bidra til styrking av innovasjons prosesser i den kommunale helse- og omsorgstjeneste.

MULIGHETER

For å utvikle fremtidens helse- og omsorgstjenester blir det viktig å se på mulighetene knyttet til følgende områder:



Aktive brukere - Involvere brukere mer, gi mulighet for økt innsikt, kunnskap og deltagelse i egen helse og behandling.



Helse- og velferdsteknologi
Ny teknologi gjør det blant annet mulig å støtte opp om brukers mestring og ivaretagelse av egen helse og mulighet til oppfølging i eget hjem.



Ny kompetanse - Fremtidens helse- og omsorgsutfordringer vil kreve kompleks kompetanse i skjæringspunktet mellom teknologi og helse. Vi må planlegge og utvikle kompetanse som matcher behovet.



Bedre samhandling - Tett samarbeid mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten er bra for både tjeneste og bruker, og gir en mer helhetlig oppfølging.



Bruke helsenæringen – Vi må benytte innovasjonskraft, kompetanse og ressurser som finnes i bedrifter som produserer varer og tjenester innen helseområdet.



Forebygging – Det vil være bedre for både samfunn og bruker om vi gir forebygging mer fokus, og tar i bruk predikasjon (å forutse en utvikling basert på sannsynlighet) for slik å skape en mer proaktiv tjeneste.

DELTAGENDE EIERE

Helseinnovasjonssenteret er et offentlig non- profit aksjeselskap. Midler som Helseinnovasjonssenteret tildeles, kommer direkte tilbake til senterets eiere, bidragsyttere, samarbeidspartnere og samfunnet - i form av nye tjenester, løsninger, kunnskap, kompetanse, næring og samhandling.

VÅRE EIERE

I 2020 har vi gjennomført en prosess med utvidelse på eier-siden. For å kunne gjennomføre flere parallelle prosjekt og ha god forankring i den kommunale helse- og omsorgstjenesten har vi invitert samtlige kommuner i Møre og Romsdal samt to kommuner utenfor fylket, til medeierskap. Mot slutten av 2020 vedtok Molde, Aukra, Rauma og Hustadvika kommuner å gå inn som eiere. Rindal kommune i Trøndelag og Bodø kommune i Nordland fylke har også gjort vedtak på å bli eiere. Helseinnovasjonssenteret vil foreta en retta emisjon tidlig i 2021 hvor antall eiere formelt utvides.



Aure kommune



Averøy kommune



Gjemnes kommune



HELSE MØRE OG ROMSDAL



Kristiansund kommune



Møre og Romsdal fylkeskommune



Smøla kommune



Sunndal kommune



Surnadal kommune



Tingvoll kommune

ENGASJERT STYRE

Styrets sammensetning 2020:

Styremøter

Det har vært avholdt 4 styremøter i 2020.

Styret, fra venstre:

Olaug Haugen, Arne Ingebrigtsen, Ellen Engdahl,
Helge Ristesund, Bodil Palma Hollingsæter og
Kristoffer Jenssen.



BODIL PALMA HOLLINGSÆTER

Styreleder

HELGE RISTESUND

Styremedlem

OLAUG HAUGEN

Styremedlem

ARNE INGEBRIGSTEN

Nestleder

KRISTOFFER BETTEN JENSSEN

Styremedlem

ELLEN ENGDAHL

Vara styremedlem

Les mer om våre styremedlemmer eller se styredokument [her](#)

TVERRFAGLIG TEAM

Vi tror på tverrfaglighet som kraftmiddel i innovasjon. Dette gjenspeiles også i sammensetningen av vårt team.



GEIR DAGFINN SYLTE

Administrerende Direktør

Ledererfaring fra Molde kommune og Triangel Solutions. Utdannet sykepleier, videreutdanning innen veiledningspedagogikk, geriatri, statsvitenskap og master i organisasjon og ledelse.



BJARTE B. LØFALDLI (PhD)

FoUI- Leder

Tidligere postdoktor, laboratorieleder og senioringeniør ved Kavliinstituttet, Senter for Nevrale Nettverk, NTNU. Utdannet nevrobiolog med doktorgrad i biologi og nevrovitenskap.



ATLE ØDEGÅRD (PhD)

Spesialrådgiver

Professor ved Høgskolen i Molde, spesialområde tverrprofesjonelt samarbeid i praksis og utdanning. Erfaring fra voksenpsykiatri, rusomsorg og PPT, er forfatter og musiker.



LILLIAN KARLSEN

Rådgiver FoUI

Utdannet sykepleier, master i Helse- og sosialfag, videreutdanning i kreftsykepleie og velferdsteknologi. Erfaring fra ulike helse- og omsorgstjenester og USHT. Planlegger PhD.



MARI M. SANDBAKK

Tjenestedesigner

Erfaring som grafisk designer i Frelsesarmeen og designer hos Safepath. Har bachelor i Produktdesign fra Glasgow School of Art.



STEPHAN KRISTENSEN

Helseingeniør

Erfaring fra oljebransjen som tekniker hos Technip FMC og prosjektingeniør i Deep C. Fagbrev i automasjon, psykologi og historie fra NTNU.



TERESE NERBØVIK

Rådgiver forskning

Sykepleier med master i klinisk helsevitenskap, spesialisering i fedme og helse. Erfaring fra kommune- og spesialisthelsetjeneste og forskningsmedarbeider ved St. Olavs Hospital.



MARIA T. STENSVOLD

Rådgiver forskning

Erfaring fra bo- og habilitering, sykehjem, hjemmetjeneste og USHT. Vernepleier med lederutdanning innen helse og omsorg, sexologi og funksjonshemming og velferdsteknologi.



SIGNE SEFLAND

Kommunikasjonsansvarlig

Erfaring som markedsjef og rådgiver. Religionshistoriker med fag i indonesisk, sosialantropologi og prosjektledelse, samt etterutdanning i forskning, kultur og offentlig forvaltning.



ANDREA V. FARFAN

Servicemedarbeider

Utdannet innen grafisk design og visuell kommunikasjon. Erfaring fra kontor og administrasjon, visuell identitet og grafisk design.

Les mer om våre ansatte [her](#)

HVORDAN VI JOBBER



forskning
innovasjon
utvikling



SATSINGSOMRÅDER

Helseinnovasjonssenterets hovedmålsetning er å imøtekomme fremtidens utfordringer i helse-tjenesten sammen med eiere, samarbeidspartnere og samfunnets innbyggere.

I dette arbeidet er det viktig å prioritere noen områder vi vil fokusere spesielt på.

I 2020 har vi arbeidet med å tydeliggjøre våre satsningsområder:

Les mer om våre satsningsområder og hvordan vi jobber med dem [her](#)



Samhandling



Kommunale helse- og omsorgstjenester



Helse- og velferdsteknologi



Helse som næring



Folkehelse

Komplekse utfordringer løses vanskelig alene. Ved å gå sammen og aktivere ressurser på tvers av samfunnet kan vi skape gode, nye, nyttige løsninger.



VÅR FoUI TILNÆRMING

SØKELYS FOR Å FINNE NYE LØSNINGER



1

I kommunene



2

i mellomrommet
mellom kommuner og
sykehus



3

på tvers av
resultatenheter og
etatsgrenser



4

på tvers av faglige
skillelinjer

Helseinnovasjonssenteret sine arbeidsmetoder fremmer tjenesteutvikling gjennom praksisnær og behovsdrevet forskning og innovasjon.

Behovsdrevet

All aktivitet ved Helseinnovasjonssenteret er behovsdrevet, det vil si den tar utgangspunkt i eksisterende og ikke-erkjente behov hos brukerne. Deretter brukes denne innsikten/kunnskapen som grunnlag for utvikling av nye produkter, prosesser, organisasjonsformer og/eller tjenester. Gjennom å involvere brukere underveis i innovasjons- og forskningsprosessen, sikres utvikling av løsninger som faktisk fungerer for brukere.

Innsikt

Gode tjenester skapes på bakgrunn av god innsikt i faktiske brukerbehov. Helseinnovasjonssenteret er opptatt av å gjøre grundig innsiktsarbeid, det vil si å avdekke reelle behov og årsaker til problemer før vi kommer frem til nye løsninger. Dette reduserer faren for å lage feil løsninger.

Samhandling

Å identifisere gode samarbeidsaktører er sentralt for at Helseinnovasjonssenteret skal lykkes med sitt samfunnsoppdrag. Samhandling mellom ulike men likeverdige partnere med komplementære ferdigheter og erfaringer, anser vi som nødvendig for å løse komplekse problemstillinger.

Når to eller flere partnere møtes for å arbeide i fellesskap med å løse og oppnå bedre resultat, vil de bringe med seg sin ekspertise, sine behov og erfaringer. I praksis vil ulike miljø gjøre kunnskap tilgjengelig for fellesskapet slik at den enkelte organisasjons behov for å besitte all nødvendig kompetanse selv, reduseres. Samhandling bør ikke bare foregå mellom profesjonelle, men også mellom andre aktører med nye stemmer som kan bidra til å forstå og løse komplekse samfunnsutfordringer.

Samskapende metodikk

Metodisk tilnærming for å oppnå endringer gjennom å bringe ulike aktører sammen i organiseringen og utviklingen nye løsninger. Store, komplekse utfordringer er vanskelig å løse alene.

Samskaping gjør at vi kan aktivere ressurser på tvers av samfunnet og skape gode løsninger, sammen.

Implementering og spredning

Innovasjon er ikke et mål i seg selv, men et virkemiddel for å oppnå gevinster og verdi for samfunnet og innbyggerne. For å realisere gevinster må nye løsninger implementeres i tjenestene, og for å skape en samfunnsmessig gevinst er det viktig at Helseinnovasjonssenteret arbeider for å spre gode løsninger til andre.

Translasjon

Translasjon eller overføring av erfaring, kunnskap og forskningsresultater er et sentralt område for Helseinnovasjonssenteret. Eksisterende og ny kunnskap må omgjøres til nye løsninger, tjenester eller produkter. Eksempelvis så kan translasjonen av kunnskap foregå mellom grunnforskning og tjenestene, eller som overføring av kunnskap og erfaringer mellom samfunnssektorer, fagdisipliner eller institusjoner. Et viktig verktøy her vil være forskningsdrevet utvikling og innovasjon.

Evaluering

Å kunne evaluere FoUI-aktivitetene og arbeidet som senteret er involvert i er sentralt for Helseinnovasjonssenteret. Dette kan eksempelvis være å evaluere mulige effekter, potensialer, resultater, opplevelser og nytteverdi av en innovasjon, en tjeneste- eller produktutvikling. Evalueringen kan foregå i ulike faser av FoUI-aktivitetene og prosjektene, for senteret er det også viktig at evalueringen skjer iterativt og ute i tjenestene eller samfunnet.

Formidling

Å formidle og spre vitenskapelig kunnskap til allmennheten, brukere av den nye tjenesten og grupper som vil kunne ta kunnskapen i bruk i utøvelsen av sitt yrke/profesjon, vil samlet sett bidra økt kompetanse i samfunnet til å ta kloke valg for å sikre fremtidig bærekraft i helse- og omsorgstjenesten.

PROSJEKTAKTIVITET

FoUI- leders innledning

2020 var året som startet ganske normalt, men som for mange kanskje vil bli husket som annerledesåret. I løpet av mars måned opplevde vi alle plutselig store forandringer og omveltninger i hverdagen, i gjøremål, aktiviteter, hendelser og treffpunkter i vårt sosiale liv. For noen ble det hjemmeskole eller hjemmekontor. For andre derimot, ble hverdagen byttet ut med ensomhet og isolasjon, bortfall av arbeid eller behandlingstilbud. Noen av oss har også opplevd å bli syke av covid-19 eller kjent på ekstra utfordringer knyttet til vår helse eller annen sykdom.

For Helseinnovasjonssenteret, og senterets forsknings-, utviklings og innovasjonsaktivitet (FoUI) har også 2020 på flere måter vært et noe annerledes år. Noen aktiviteter og prosjekter har blitt forskjøvet, reiser har blitt kansellert, formidlingsaktiviteter, møter og workshops har blitt flyttet fra en sosial fysisk møteplass til en virtuell løsning. Men mest av alt har det vært imponerende å både erfare og være en del av den enorme kollektive

mobiliseringen og tilpasningsevnen som eierne av senteret, samarbeidspartnere, kollegaer og medarbeidere har vist gjennom året. Det har blitt utvist en betydelig vilje og evne til kunnskapsbasert og forskningsdrevet utvikling og innovasjon i helse og omsorgstjenestene våre.

Til tross for økte utfordringer og arbeidskrav knyttet til håndtering av pandemien har det også blitt utvist stor interesse og evne til å gjennomføre og igangsette andre viktige FoUI prosjekter innenfor områdene helse, omsorg og velferd. Et eksempel her er gjennomføringen av forsknings- og tjenesteutviklingsprosjektet «Min T2D». I løpet av siste halvdel av 2020 har 48 deltakere vært gjennom et helt nytt persontilpasset 12-ukers tjenesteforløp for bedre å kunne håndtere og mestre sin egen sykdom. For å lykkes har det vært en stor kollektiv innsats fra medarbeidere og kollegaer både i kommuner, spesialisthelsetjeneste, næring, forskning og Helseinnovasjonssenteret. Prosjektet «Intravenøs antibiotika-behandling i hjemmesykehus –

utvikling, pilotering, evaluering og implementering av en ny tjenestemodell for samhandling med bruk av mestrings- og avstandsoppfølgende teknologi», er nok et eksempel der det på tross av nedstengning og allokering av helsepersonell i året som har gått, har blitt vist god progresjon og utvikling. Prosjektet, som har som mål å utvikle et nytt tjenestetilbud med samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten med mulighet for behandling i hjemmet, har i løpet av året som gikk oppnådd viktige milepæler som finansiering av nøkkelpersonell og gjennomføring av pasientforløp. Min T2D og Hjemmesykehus er begge prosjekter som har fulgt Helseinnovasjonssenteret fra senterets prosjektperiode og inn i første driftsår, og som nå nærmer seg avslutningsfasen med muligheter for overføring til drift i 2021-2022.

Du kan lese mer om disse to spennende og viktige forsknings- og tjenesteinnovasjonsprosjektene i denne rapporten.

“

For Helseinnovasjons-senteret er både kognitiv svikt og helse og omsorg i bærekraftige byer viktige satsningsområder der FoUI-aktivitetene er bygget på reelle behov. Det er også områder hvor behovet for mer forskning og økt kunnskap er stort, og hvor utviklings- og innovasjonspotensialet er betydelig.

”

For Helseinnovasjonssenteret har også 2020 vært året for planlegging og igangsetting av nye FoUI-aktiviteter og prosjekter. Prosjekter og aktiviteter som treffer i skjæringspunktet mellom identifiserte behov blant brukere, helse og omsorgstjenestene, samfunnet og senterets fokusområder samhandling, folkehelse, helsenæring og helse og velferdsteknologi. Her kan blant annet helse og velferd i bærekraftige byer og tettsteder nevnes.

Dette er en relativt stor og ny satsning for Helseinnovasjonssenteret som blant annet bygger på FNs bærekraftsmål og behovet for utviklingen av smarte byer. Arbeidet vil omfatte samtlige av senterets fokusområder og bestå av flere aktiviteter og prosjekter. Så langt har satsningen møtt stor interesse og godt engasjement både blant senterets eiere, samarbeidspartnere og befolkning. Helseinnovasjonssenteret har også

i løpet av 2020 hatt fokus på det viktige området kognitiv svikt og mental helse, hvor aktiviteter som kunnskaps- og innsiktsarbeid, samt formidlings- og samhandlingsaktiviteter har stått sentralt. Senteret håper å styrke dette arbeidet ytterligere i 2021, med blant annet oppstart av FoUI-aktiviteter og prosjekter, som helsenærings-samarbeidet «Inn på tunet» som du kan lese mer om lengre ned i denne rapporten.

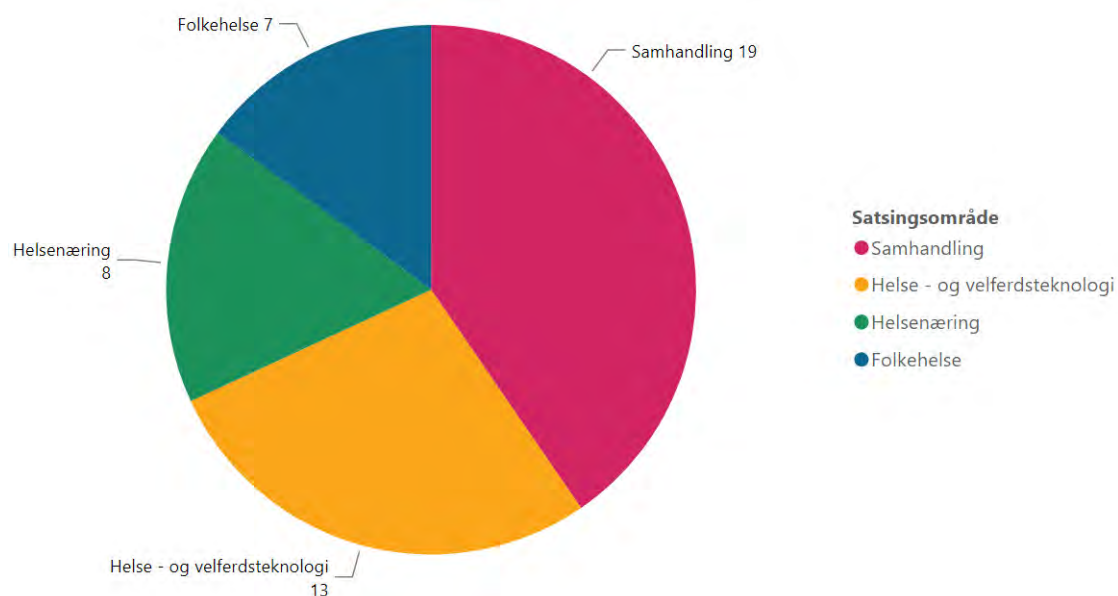
PROSJEKTOVERSIKT

P.N	PROSJEKTNAMN	STATUS
13193	Underprosjekt til Hospital @ Home. Utvidelse av RT	avsluttet
13520	Nasjonalt Velferdsteknologiprogram	startet
13522	Hjemmesykehus	startet
13526	Min T2D	startet
13527	Økt forskning for økt kunnskap	avsluttet
13530	CCSDI	startet
13531	Forskningsmobilisering på Nordmøre for Campus Kristiansund	startet
13533	GPS pårørende	avsluttet
13535	DMS	startet
13536	Campus Kristiansund	startet
13537	Helsepilot	startet
13538	Felles forskningsinnsats: Samfunnsnytte ved innføring av Helseplattformen i Mø	startet
13540	Modell for kvalitetssikring av mottak av pasienter med omfattende hjelpebehov	avsluttet
13541	Utvikle kvalitativ bruker- og pårørendeundersøkelse	avsluttet
13542	Offentlig Phd-prosjekt	startet
13544	Nytt fagskoletilbud	avsluttet
13545	Deepose	startet
13547	Kvalitativ studie av responscenteret i Kristiansund	startet
13548	Kognitiv svikt	startet
13549	Innsiktsarbeid Coronnasmitte	startet
13550	Ultralyd i primærhelsetjenesten	startet
13551	Forsker til låns	startet
13552	Pandemidugnad forskning i Møre og Romsdal	startet
13553	Inn på tunet. Utvikling av tilbud for demente	startet
13554	Covid 19	startet
13555	Helse og velferd i bærekraftige byer og lokalsamfunn	startet
13556	Tiltak for atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens	startet
13557	Simuleringslaboratorium Kr.sund	startet
13558	Kunnskapsutvikling i førstelinen	startet
13559	Vernepleierens utfordringer med legemiddelhåndtering til sårbare personer	startet
13560	Digital ernæringsstøtte	startet

Les mer om våre prosjekter [her](#)

Prosjektfordeling mot satsingsområder

Vi har analysert de prosjektene vi har vært involvert i, gjennom 2020, med tanke på hvilke av våre satsningsområder de omfatter (fig.) Som figuren viser har så mange som 19 av 21 prosjekter samhandling som en av de primære målene i prosjektene.



Videre kan en se at 13 har Helse – og velferdsteknologi, 8 har Helsenæring og 7 har Folkehelse. Som en ser står samhandling sentralt i virksomheten uavhengig av om satsingen i prosjekter samtidig defineres som innen et av de andre satsingsområdene våre. Satsingsområdet kommunale helse- og omsorgstjenester er inkludert i alle prosjekt og inngår derfor ikke i kakediagrammet.

Hospital@home

Prosjektet Hospital@home, eller Langvarig intravenøs antibiotika-behandling i hjemmesykehus, er et fireårig (2018-2022) samarbeidsprosjekt mellom Helseinnovasjonssenteret, Regionalt Responssenter med kommuner, Helse Møre og Romsdal HF, SINTEF og Sykehusapotekene Midt Norge HF. Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) i Møre og Romsdal er en sentral samarbeidsaktør i spredning av modellen i Møre og Romsdal.

Formålet med prosjektet er å utvikle, teste, evaluere og implementere et nytt pasientforløp, som ved bruk av

samhandling og teknologi skal bidra til å gi pasienter økt innflytelse og mestring ved å være aktive deltakere i egen behandling. Nye løsninger muliggjør behandling og oppfølging av pasienter som har behov for langvarig intravenøs antibiotika-behandling i eget hjem. Modellen testes for utvalgte diagnosegrupper som inkluderer både medisinske og kirurgiske diagnoser. Pasientforløpet inkluderer bruk av teknologi for trygghet, mestring og avstandsoppfølging.

Nytt i samhandlingen er at pasienter følges opp hjemme av Regionalt responssenter og

kommunalt ansatte sykepleiere, i henhold til individuell behandlingsplan hvor sykehuslege til enhver tid er medisinsk ansvarlig for pasienten.

Prosjektet søkte og ble tildelt innovasjonsmidler fra Helse Midt-Norge HF for 2020. Midlene skal brukes for å gjennomføre aktiviteter i henhold til prosjektets arbeidspakke 2 (testfase og inkludering av pasienter) og arbeidspakke 3 (videreutvikling av tjenestemodellen basert på følgeevaluering), samt for å starte opp aktiviteter knyttet til arbeidspakke 4 (gjennomføring, evaluering og skalering). Tidsplanen er noe forskjøvet grunnet

PROSJEKT- PERIODE:

Oktober 2017
Oktober 2021

ANSVARLIG

HELSEINNOVASJONSENTERET

Lillian Karlsen
Terese Nerbøvik

“ Hjemme i stedet
for måneder på
sykehus ”

SAMARBEIDSPARTNERE

HELSE MØRE OG ROMSDAL HF

KRISTIANSUND KOMMUNE

SYKEHUSAPOTEKENE MIDT-NORGE HF

SINTEF

USHT

HELSEINNOVASJONSSENTERET

Det ble i 2020 søkt og bevilget midler fra Fylkesmannen i Møre og Romsdal for å støtte opp om arbeidet med implementering og spredning i kommunene i Møre og Romsdal. Midlene benyttes til en stilling, knyttet til USHT Møre og Romsdal, som er dedikert til å ivareta og koordinere kommunenes behov for opplæring og implementeringsstøtte etter hvert som hjemmesykehus-tjenesten skaleres.

Sentrale aktiviteter gjennomført i 2020 er:

- SINTEF har gjennomført intervjuer med ansatte, pasienter, pårørende og har levert tilhørende foreløpig rapport (delstudie 1)
- Videre inkludering av pasienter: ni pasienter har vært gjennom behandlingsforløpet, med 210 behandling-døgn fordelt på disse.

Endringer i forskningsprotokoll med godkjenning fra REK for utvidelse av datainnsamlingsperiode i delstudie 2 til 31.12.2022

- Elektronisk spørreskjema (CRF) er ferdigstilt/åpnet for inkludering (innsamling av data i prosjektets delstudie 2)
- Forskningsadministrasjon: DAC-møte i HMR HF: alle dokument tilhørende hovedprosjektets delstudie 1 og 2 godkjent (ROS-analyse personvern, DPIA, databehandler-avtaler, etc.) Registrering av prosjektet i CVlinicalTrials.gov
- Rutiner, prosedyrer og instruksjoner er samlet i felles prosedyreportal i EQS/HMR
- Deltagelse i konferanse NSH og hospitering Ullevål sykehus
- Deltagelse på NSF e-helsekonferanse i Oslo med innlegg og poster
- Digital deltagelse på FHI-konferanse i Oslo med poster



Tonny Melby slapp måneder på sykehus og kunne bo hjemme under behandling. På tur hadde han sykehuset på hofta.

FOTO: Eirik Haukenes / NRK

Min T2D

Diabetes er en av våre største folkesykdommer og legger et betydelig press på første- og andrelinjetjenesten. Pasienter rapporterer om fragmenterte tjenester, manglende oppfølging, opplæring og et lite helhetlig pasientforløp.

Med hjelp av tjenstedesign og forskning utvikles et helhetlig og pasientsentrert tilbud for personer med diabetes type 2. Målet er å gjøre det enklere for flere å leve med sykdommen ved å gi dem et tilbud som skal legge grunnlaget for varig livsstilsendring. En tverrfaglig og

tverrsektoriell samhandling gir et helhetlig tilbud hvor medbestemmelse, personlig oppfølging og bruk av teknologi skal føre til økt motivasjon for brukerne. Bruk av teknologi for avstandsoppfølging gir mulighet til å kunne inkludere flere. Metodikk fra tjenstedesign brukes for å utvikle en brukernær tjeneste og en bærekraftig samhandling.

Forskningsmetoder skal skape et kvalitetssikret kunnskapsgrunnlag og fundament for implementering og spredning. Prosjektet er bygget opp rundt samhandling mellom flere samarbeidspartnere, hvor et

betydelig antall personer er involvert og bidrar med egeninnsats. Helseinnovasjonssenteret har prosjektledelsen, Cardiac Exercise Research Group ved NTNU har forskningsansvaret. Studien utføres ved frisklivssentralene i Kristiansund og Hustadvika kommuner. Relevante fagressurser hentes fra de samme kommunene, samt sykehusene i Kristiansund og Molde. Teknologi fra PAI Health benyttes for mestring, oppfølging og måling av resultater. Diabetesforbundet eier prosjektet som mottar økonomisk støtte fra Stiftelsen Dam over tre år, fra 2019 til 2021.

PROSJEKT- PERIODE:

2019
2021

ANSVARLIG

HELSEINNOVASJONSSENTERET

Mari Mørkeseth Sandbakk

“ Persontilpasset
veiledning og
oppfølging ”

SAMARBEIDSPARTNERE

CERG/NTNU

KRISTIANSUND KOMMUNE

HUSTADVIKA KOMMUNE

HELSE MØRE OG ROMSDAL HF

DIABETESFORBUNDET

HELSEINNOVASJONSSENTERET

Året 2020 har vært et viktig år med mye aktivitet. Brukerintervjuer og en større tverrfaglig workshop spilte en viktig rolle i utviklingen av et konsept som danner grunnlaget for intervensjonsstudien i prosjektet. Et omfattende arbeid er lagt ned i forbindelse med forberedelser til studien og underveis. Dette inkluderer blant annet design og godkjenning av studien, informasjonsarbeid i forbindelse med rekruttering av deltakere til studien, samt utvikling og tilpassing av teknologiske løsninger.

Første runde av studien inkluderte 48 deltakere fra Kristiansund, Hustadvika, Averøy og Aure i løpet av høsten. En artikkel som beskriver prosjektet har blitt publisert i tidsskriftet Overlegen, og flere studenter er og har vært tilknyttet

prosjektet: en bachelorstudent, to masterstudenter og en PhD-kandidat. Prosjektgruppen har møttes ukentlig gjennom hele året. Prosjektet og studien har blitt promotert gjennom blant annet en egen [nettside](#), annonser og informasjonsskriv, blogginnlegg, reportasje og intervjuer på tv og radio i NRK Møre og Romsdal, radiointervju i KSU 24/7 og en artikkel i Tidens Krav. Prosjektet har blitt presentert i møter med fastleger og Helse Møre og Romsdal helseforetak (blant annet samhandlingsutvalg og brukerutvalg), samt på CCSDI-konferansen i Trondheim.

Med unntak av en kortere utsettelse av arbeidspakke 3 grunnet pandemi-situasjonen følger prosjektet den opprinnelige tidsplanen.



Bjørn Thore Schrøen skryter veldig at opplegget han har fått være med.
FOTO: Arild Myhre / Tidens Krav





Felles forskningsinnsats

Helseplattformen AS skal innføre felles elektronisk pasientjournal for hele helsetjenesten i Midt-Norge, det vil si helseforetak, kommuner, fastleger og private aktører. Målet er en mer sammenhengende helse-tjeneste for pasienter og ansatte i hele regionen. Helseplattformen (HP) er ment å integrere dagens IT-system og bidra til god informasjonsflyt og færre forsinkelser i kommunikasjonen.

Flere aktører har etterspurt forskning i forbindelse med innføring av store offentlige IT-systemer og konsekvensene for innovasjon, utvikling og kvalitet i kommunal tjenesteyting og administrasjon. Det gjelder i

særlig grad helse- og sosialsektoren, som i lang tid har søkt å lykkes med etablering av helhetlige IT-systemer som løser utfordringer relatert til samhandling og kommunikasjonsflyt på tvers av de ulike faggruppene i helsesektoren. Sektoren kombinerer i dag en rekke enkeltstående IT-systemer som kan føre til forsinkelser i kommunikasjon, som igjen kan resultere i sviktende kvalitet og manglende oversikt. Dette kan få store konsekvenser for pasient-sikkerheten.

Møre og Romsdal tilknyttes Helseplattformen fra høsten 2022. Dette gir et vindu til å planlegge en eventuell felles forskningsinnsats

knyttet til innføringen i vårt fylke. Å følge implementering av ny, omfattende felles journalløsning vil kunne gi ytterst viktig ny kunnskap om hvordan vi kan utvikle helse-tjenestene videre. Helseplattformen åpner opp for en rekke muligheter og behov for forskning.

Samlet har FoUI-miljøene i Møre og Romsdal et potensiale til å utgjøre et komplementært forsknings-samarbeid, som kan utføre viktig samfunnsforskning. Prosjektet "Felles forskningsinnsats ved innføring av HP i Møre og Romsdal" skal bidra til økt tverrfaglig forsknings-samarbeid i Møre og Romsdal.

PROSJEKT- PERIODE:

Juni 2020
Desember 2023

ANSVARLIG
HELSEINNOVASJONSSENTERET
Geir Dagfinn Sylte

“ For at vi skal løfte
forskningskompetansen i
Møre og Romsdal er det
viktig med gode samarbeid
mellom de ulike
forskingsinstituttene ”

SAMARBEIDSPARTNERE

HØGSKOLEN I MOLDE

HØGSKOLEN I VOLDA

NTNU ÅLESUND

HELSE MØRE OG ROMSDAL HF

MØREFORSKNING

HELSEINNOVASJONSSENTERET

Prosjektet skal synliggjøre og utforske effekter, gevinster, muligheter og utfordringer knyttet til innføring av Helseplattformen i Møre og Romsdal.

Helseinnovasjonssenteret tok initiativ til å etablere en felles forskningsinnsats i regionen rundt innføring av Helseplattformen. Initiativet ble godt mottatt av sentrale myndigheter og etter et innledende møte der FoUI miljøene i fylket meldte sin interesse ble prosjektet etablert. Opprettet styringsgruppe har forankret arbeidet hos de deltakende institusjonene. Det er nedsatt arbeidsgruppe sammensatt av fagressursene fra de deltakende organisasjonene som nå arbeider med forskningsspørsmål, søknadsskriving, fremdriftsplan og organisering av prosjektet videre. I dette prosjektet er det svært viktig å ha med de som blir berørt av Helseplattformen. Kommunedirektørutvalget i KS regionalt vil bidra i referansegruppe. Flere kommuner vil også være aktivt delaktig i prosjektet.

Et viktig element ved prosjektet felles forskningsinnsats er å finne gode strukturer for å samarbeide på tvers mellom forskningsmiljøene i regionen på viktig samfunnsforskning.



Forskere fra ulike miljø i fylket var samlet i Molde den 17.september. Formålet var å se på mulighetene for en felles forskningsinnsats i forbindelse med innføringen av Helseplattformen i Møre og Romsdal.

Inn på TUNET

I 2020 har Helseinnovasjonssenteret gjennomført innsiktsarbeid knyttet til aktivitet og oppfølging for personer med demens. Dette har resultert i at senteret, i året som har gått har innledet et samarbeid med «Inn på tunet» tilbudene Jostua Bele og Oppistua Øye i Surnadal.

Nasjonalt er helsenæring blitt løftet frem som et nødvendig bidrag og en nødvendig satsning for å imøtekomme helse- og omsorgsutfordringene som samfunnet vårt står overfor i nær fremtid. Vi trenger nye smarte løsninger, ny kunnskap, økt grad av digitalisering og samarbeid mellom private og offentlige aktører for å utvikle bærekraftige

løsninger for fremtiden. Dagens demografiske utvikling med en stadig økende aldrende befolkning og en forventet sterk økning i antall personer med demens, vil medføre et betydelig press på helse- og omsorgssektoren i framtiden.

Beregninger viser at antall personer med demens vil øke vesentlig globalt innen 2050 (ADI, 2015). Tall fra WHO (WHO/ADI, 2012) viser at det er mellom 80 000 og 100 000 personer med demens i Norge i dag, og antallet forventes å øke raskt til 160 000 innen 2040. Antallet yngre personer med demens er også økende. For Norge alene innebærer denne trenden også økte samfunns-

kostnader, fra 99 milliarder i 2019 til 180 milliarder i 2040 (Skogli et al., Mennon 2020). Demens er en alvorlig tilstand, med store konsekvenser for pasienten, pårørende, helsevesenet og samfunnet. Sykdommen er den nest vanligste dødsårsaken med et forventet sykdomsforløp på 5 til 12 år, hvor progresjonen fører til økende grad av kognitiv svikt, fallende livskvalitet og økt omsorgsbehov.

På tross av et betydelig globalt forskningsfokus over flere tiår har det ikke lyktes å utvikle en helbredende behandling.

ANSVARLIG
HELSEINNOVASJONSSENTERET
Maria Therese Aasen Stensvold

“ Forskning og erfaringer viser positive effekter av eksisterende Inn på tunet- tilbud, samtidig som det erfares behov for videreutvikling innenfor tilbud rettet mot yngre personer og nye smarte løsninger ”

SAMARBEIDSPARTNERE

GÅRDEN JUSTUA BELE

GÅRDEN OPPISTUA ØYE

SURNADAL KOMMUNE

HELSEINNOVASJONSSENTERET

Behovet for mer forskning, økt kunnskap og nye løsninger er stort, globalt og nasjonalt. Samtidig har erfaring og forskning de senere år vist at flere individ- og miljøbaserte tiltak kan ha god effekt både på sykdoms-progresjonen og opplevd livskvalitet hos personer med demens. Tiltakene har også i stor grad vist seg å kunne være forebyggende for utvikling av sykdommen og forverring av tilstand. Eksempler på slike tiltak er økt fysisk aktivitet, tilpasset sansestimulering, forebygging av hjerte- og karsykdom, sosiale arenaer, aktiviteter og unngåelse av isolasjon.

For å imøtekomme behovet for nye løsninger og bruk av positive tiltak er det i de senere årene rettet fokus på gårdsbruk som arena og ressurs i demensomsorg. I Norge har konseptet Inn på tunet (IPT) blitt et prioritert satsningsområde, hvor målsettingen er kvalitetssikrede og samfunnsnyttige velferdstjenester med gården som arena.

Kjernen i IPT-tjenestene er å tilrettelegge for aktiviteter som gir mening, utvikling og trivsel. Det finnes ca 40 gårder med IPT tilbud for personer med demens i Norge, hovedsakelig med dagaktiviteter. Erfaring viser positive effekter av eksisterende IPT tilbud, samtidig som det er behov for videreutvikling innenfor tilbud rettet mot yngre personer og nye smarte løsninger.

Med bakgrunn i identifiserte behov har, som nevnt innledningsvis, Helseinnovasjonssenteret i 2020 inngått et samarbeid med «Inn på tunet» aktører i Surnadal kommune. Samarbeidet har målsetning om å videreutvikle dette viktige tilbudet for personer med demens gjennom, samhandling og økt kunnskap om demensomsorg. Erfaring, kunnskap og samskaping er viktige og nødvendige elementer for både å videreutvikle helsenæringen og for at samfunnet bedre skal imøtekomme forventede og økende behov i demensomsorgen.



Referanse:

M. Prince, A. Wimo, M. Guerchet, G. C. Ali, Y. T. Wu, & M. Prina. (2015). World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia [rapport]. London, UK: Alzheimer's disease international.

DIALOG



Vårt overordnede kommunikasjonsmål er å kommunisere tydelig, helhetlig og tillitvekkende med omverdenen.



OM VÅR KOMMUNIKASJON

Basert på vår Kommunikasjonsstrategi 2019-2022 har vi i 2020 arbeidet med å gjøre mer tydelig hvordan vi jobber. Vi har utviklet en prosjektveileder, som både styrker vår interne metodikk og gjør det lettere å kommunisere hvordan vi gjennomfører bruker- og tjenesteorienterte prosesser.

Hele teamet har også vært involvert i å gå i dybden på våre satsingsområder. Satsingsområdene har fått et mer konkret og prioritert innhold.

I starten av året utviklet vi en plan for krisekommunikasjon. Nye prosedyrer har blitt utviklet som styrker vår internkontroll, og det har blitt tatt i bruk nye samhandlingssystemer. Vi har også arbeidet med å kartlegge interessenter og innledet nye samarbeid. Vi har inngått samarbeidsavtaler med Norwegian Smart Care Cluster og Høgskolen i Molde, i tillegg til at vi har hatt møter med mange andre aktører og miljø for å se på hvordan vi kan samhandle mot felles mål.



Les vår
Kommunikasjonsstrategi
2019-2022 [her](#)



Generelt har vi i vår eksterne kommunikasjon orientert oss bredere geografisk, i tråd med strategi om bredere regional forankring og eierstruktur. Det har også vært et større fokus på å kommunisere senterets fagkompetanse utad, blant annet gjennom en rekke blogginnlegg fra de ansatte. I 2020 deltok vi for første gang som bidragsyter i Forskningsdagene, en positiv arena for folkelig formidling av forskning, og en god mulighet for samhandling med andre forskningsmiljø. Deltagelse i Forskningsdagene passet ekstra godt i år, siden temaet var hjernen og vi kunne fremheve senterets sterke faglige kompetanse på dette området.



PODCAST: Vi har fått prøvd et nytt medium i år, deltagelse i 2 podcast- episoder.

På bildene: FoUI- leder Bjarte Bye Løfaldli, kommunikasjonsansvarlig Signe Sefland, Campus prosjektleder Roland Mausest og forsker ved Møreforskning Hanne Solvang Felberg.

Å engasjere målgrupper

Egne kommunikasjonskanaler er helt avgjørende for å nå ut. Våre målgrupper inkluderer innbyggere, helsetjeneste, brukerorganisasjoner, forsknings- og utdanningsmiljø og næringsaktører. Vi ser at små innlegg fra hverdagen kan engasjere like mye som større innlegg og rapporter. I en verden med mye informasjon blir det stadig viktigere å gjøre det vi formidler kort og enkelt. Vi har derfor begynt å gå dypere inn i temaet forskningskommunikasjon, og hvilke metodiske grep som er gode når man ønsker å gjøre kompliserte ting lett tilgjengelig, relevant og interessant. Dette er et faglig område vi vil se nærmere på også neste år. Å bruke visuelle virkemidler som korte videosnutter er også et virkemiddel vi vil fokusere mer på neste år.

VÅRE KANALER

NETTSIDER



Våre nettsider er vår grunnleggende og mest omfattende kanal. Her beskriver vi alt om hvem vi er, hvordan vi jobber, oversikt over ansatte, prosjekt, ledige stillinger, vårt styre og styredokument, relevante dokumenter og Siste nytt (blogg). Nettsiden er under kontinuerlig utvikling og forbedring for å holde innholdet oppdatert.

NYHETSBRV

130



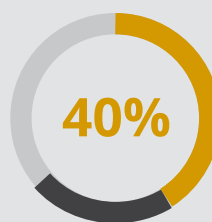
Vi sender ut nyhetsbrev annen hver måned. Her oppsummerer vi de viktigste hendelser og nyheter fra senteret. Vi har gått fra en opprinnelig liten målgruppe, hovedsakelig styret og ansatte, til å ha flere abonnenter blant samarbeidende miljø og ansatte i kommuner. I 2021 har vi et mål om stor økning i denne kanalen.

FACEBOOK

11%

Dette er den viktigste kanalen for oss i sosiale media. 70% av Norges befolkning bruker Facebook daglig, og våre målgrupper er aktive på denne kanalen. I 2020 har vi publisert enda flere innlegg enn i fjor, og hatt en 11% økning i følgere. Kanalen brukes til å dele korte statuser fra arbeidshverdag, møter og prosjektaktivitet. Ved deling av blogginnlegg på Facebook skaper vi også trafikk til vår nettside.

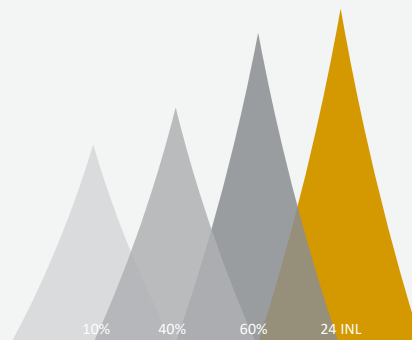
LINKEDIN



Dette er den minst aktive av våre kanaler, likevel har vi hatt mer aktivitet her i år enn i fjor. Her er det en mer spisset sammensetning av følgere hvor interessen for innovasjon er fellesnevner. 40% av følgerne bor i vår egen region, nærmere 30% har tilhold i Oslo, mens resten samsvarer geografisk med områder i landet hvor vi har prosjektsamarbeid.

BLOGG

I vår blogg produserer vi oppdateringer om prosjekt, nyheter, intervju med relevante personer og oppsummering fra samlinger. Fordelen med denne formen er at vi kan gå litt mer i dybden og få frem poeng, funn og refleksjoner som det ofte ikke er rom for i andre kanaler. Vi har hatt en bevisst stor økning i bruk av denne kanalen, med en omtrentlig dobling fra i gjennomsnitt 1 innlegg pr måned forrige år, til 24 innlegg i 2020. De ansatte har bidratt mye med egne blogginnlegg i år, hvor de skriver om et tema de brenner for, ut fra sitt faglige perspektiv.



YOUTUBE



For å kunne ha et sted hvor egenproduserte videoer kan være lett tilgjengelig, ble det for vel ett år siden etablert en youtube-kanal for Helseinnovasjonssenteret. Slik kan video lett integreres og deles med andre kanaler som Facebook, nyhetsbrev og nettside, og samtidig være søkbart på nett.

PUBLIKASJONER



64

I 2020 har vi formidlet 64 ulike faglige fremlegg



pen

pen

pen

pen

pen

pen

pen

pen

GLIMT FRA 2020



TV: Prosjektet Min T2D, NRK MR



Podcast: Hav, helse og hjerne



BOK: Kapittel i boka Samskaping

I tillegg til møter i prosjekt har vi hatt mange spennende møter med samarbeidspartnere og interessenter, vi har gjort viktige koblinger med andre fagmiljø, og vi har presentert senteret og våre prosjekt. Eksempler er innsiktsmøter og prosjektdialog med ulike kommuner, møter med Fylkesmann og Fylkeskommune, deltagelse i Forskningsforum og Nordmørskonferansen, besøk fra Bodø kommune, Tekna, IT- forum og

Kreftforeningen, og digitale møter med SINTEF, HelseINN, NSCC, Helse Møre og Romsdal og Nasjonalt forskningsnettverk for palliasjon i primærhelsetjenesten. Vi har holdt presentasjoner på blant annet Forum Wood Building Nordic 2020, Norsk Sykepleierforbund sin nasjonale e-helsekonferanse, Prosjekt Kunnskapsutvikling i habilitering og CCSDI sin årlige konferanse i Trondheim.

AVISER

Portrett av ansatt, prosjektet Min T2D, opprettelse av simuleringslab, Digitale industrier, Ny rekrutteringsrunde Min T2D

RADIO

Prosjekt Hjemmesykehus, Luktesansens hemmeligheter, Prosjektet Min T2D. NRK MR

BLOGGER

Samskaping på veien til sømløse helsetjenester, CCSDI, Når innovasjon tar av, CCSDI

UNDERSVISING

AI og nevralt nettverk i helsetjenesten, Høgskolesenteret i Kristiansund

Er samskaping en forutsetning for innovasjon i helse – og omsorgstjenesten?



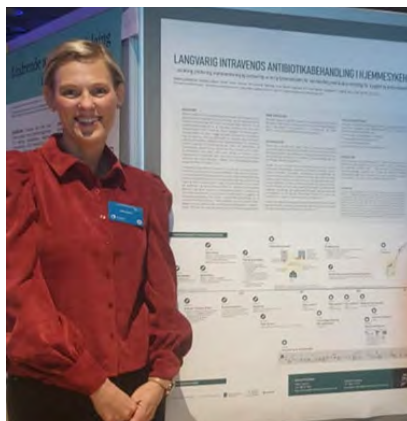
I oktober var det samling for kunnskapsutvikling i førstelinetjenesten innen habiliteringsfeltet. Geir holdt foredraget «Er samskaping en forutsetning for innovasjon i helse- og omsorgstjenesten?»

FEBRUAR

Lillian deltok på Norsk Sykepleier
forbund sin nasjonale
e- helsekonferanse

NOVEMBER

Mari står på scena under CCSDI-
konferansen i Trondheim.



MAI

Helseinnovasjonssenteret har i 2020
vært bidragsyter til boka Samskaping



FEBRUAR

Besøk av Tekna

“

I 2020 har vi hatt
mye aktivitet,
spennende møter
og gjort viktige
koblinger med
andre fagmiljø

”



Møte i gruppa som planla det nye fagskoletilbudet i digital kompetanse, kalt
Digitale industrier. Satsingen er et samarbeid som foruten oss inkluderer Møre
og Romsdal fylkeskommune, Høgskolen i Molde, Innveno As m.fl.



+47 475 02 637



post@helseinnovasjonssenteret.no



www.helseinnovasjonssenteret.no



Øvre Enggate 8B 6509, Kristiansund