



HELSEINNOVASJONSSENTERET

HELSE INNOVASJONS SENTERET 2022

ÅRSRAPPORT



INNLEDENDE

Formålet med denne årsrapporten er å redegjøre for Helseinnovasjonssenterets aktivitet i 2022. 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 bidragsyttere og andre interesserte blir bedre kjent med oss.

Helseinnovasjonssenteret AS.



INNHOOLD

1

HVEM VI ER

Visjon - Hovedmål	04-05
Hilsen fra styreleder	06
Hilsen fra direktør	07
VÅRT HVORFOR	08
Utfordringene vi må bidra til å løse	09
Deltagende eiere	10
Engasjert styre	11
Tverrfaglig team	12-13

2

HVORDAN VI JOBBER

FORSKNING, UTVIKLING OG INNOVASJON	
Vår metode	14

3

SLIK SKAPER VI VERDI

PROSJEKTAKTIVITET	
FoUI- leders innledning	16
Prosjektinnsats	18-19
Prosjektbeskrivelser	20-30
DIALOG	
Våre kanaler	31
Glimt	32

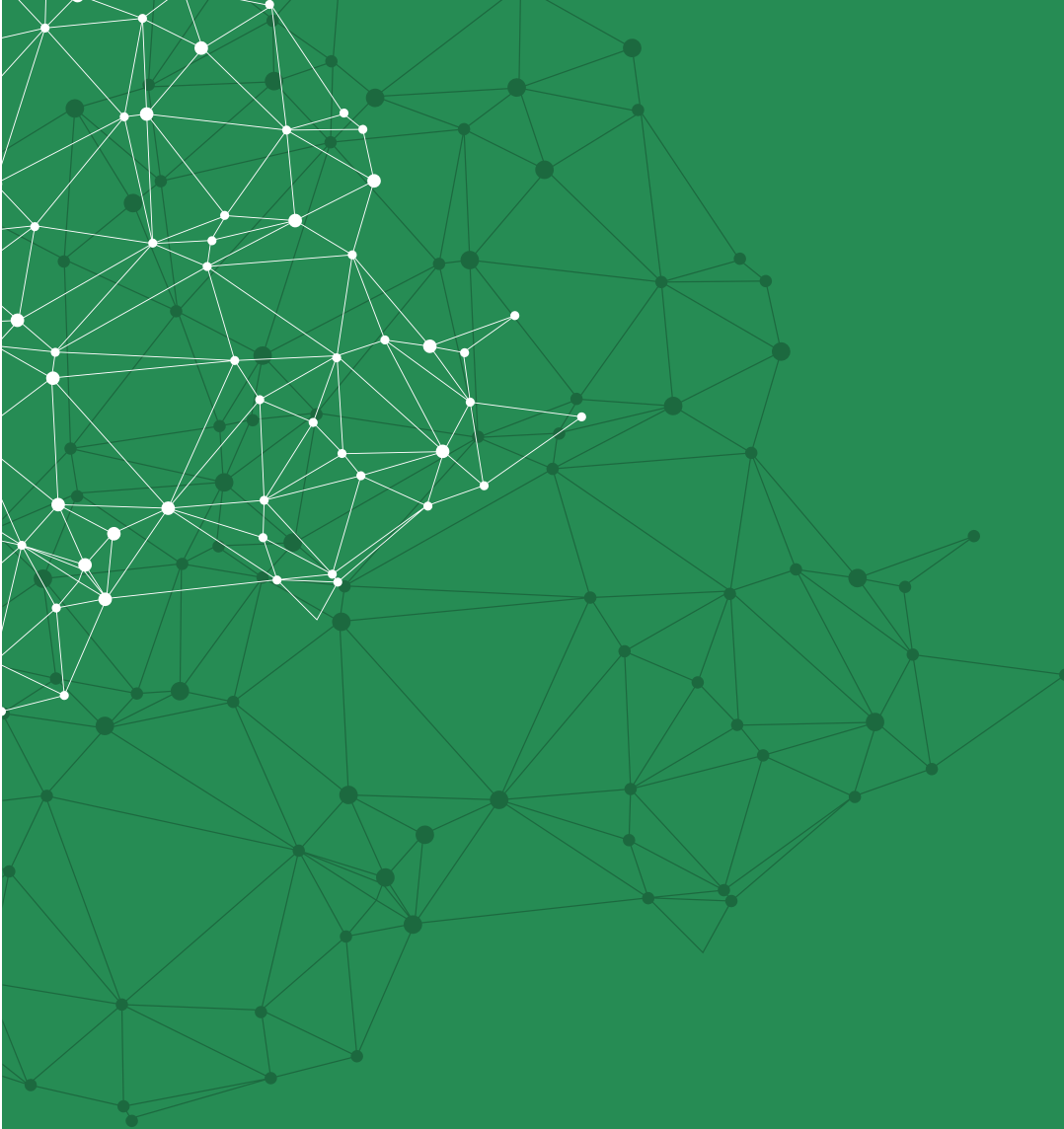
4

ÅRSBERETNING

ÅRSBERETNING	
Arbeidsmiljø, likestilling og inkludering	36-39
Kompetanse og faglig utvikling	
Samfunnsansvar og bærekraft	

1.

**HVEM
VI ER**



SAMMEN
FOR FREMTIDENS
HELSETJENESTE

VISJON

HOVEDMÅL

Imøtekomme fremtidens utfordringer i helsetjenesten sammen med eiere, samarbeidspartnere og samfunnets innbyggere for 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

STYRELEDERS HILSEN



BODIL PALMA HOLLINGSÆTER

Styreleder

Mange av vår tids store utfordringer må løses i fellesskap. Ivaretagelse av miljø og klima, naturmangfold og bærekraftig forvaltning av ressursene har innvirkning på alt liv. Helsen vår påvirkes av miljø, økonomi og sosiale forhold, og gjennomføring av FN sitt bærekraftsmål nummer 3 «God helse og livskvalitet» er en viktig forutsetning for å kunne bidra til utvikling i samfunnet.

Det er summen av all målrettet aktivitet på dette området som fremmer ønsket utvikling.

Helseinnovasjonssenteret har gjennom året gjort seg erfaringer med lokale initiativ som har internasjonal relevans. Dette viser at ivaretagelse av helse er en global utfordring, men som gjennomføres lokalt og angår den enkelte.

“Helseinnovasjonssenteret sin rolle er å skape ny kunnskap på helseområdet i samarbeid med andre og dele erfaringene slik at det kommer flest mulig til nytte”

DIREKTØRENS HILSEN

SAM SKAP ING



“ Tiden er nå kommet for å dele og ta i bruk ny kunnskap som gir ønsket effekt. Det frigjør ressurser samtidig som vi ser at arbeidet med omstilling nytter ”

GEIR DAGFINN SYLTE

Administrerende Direktør

Landshelseprofilen som utarbeides årlig av EU setter våre nasjonale helseutfordringer inn i et europeisk perspektiv. I den sammenheng så viser mange av indikatorene at vi som nasjon lykkes i stor grad med satsningen på helse. Et fortsatt godt helsetilbud krever evne til omstilling og nytenkning, da gapet mellom behov og tilgjengelige ressurser vil øke. Dette er en situasjon som både myndigheter og de ulike helsetjenestene har fokus på. I vår dialog med tjenestene fremkommer et tydelig ønske om å samarbeide bredt for å lykkes med omstilling som kan sikre et fortsatt godt helsetilbud. Det gjennomføres mange både små og store forsknings-, innovasjons- og utviklingstiltak, både lokalt og regionalt, i tillegg til nasjonalt for å bidra til omstillingen. Her må dialogen med innbyggerne og deres rolle stå sentralt i arbeidet.





VÅRT HVORFOR

Flere med hjelpebehov, nye oppgaver og samtidig nye medisinske og teknologiske muligheter bidrar til at fremtidens helse- og omsorgstjenester er under press. Både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten vil måtte foreta strengere prioriteringer og øke effektiviteten av tjenestene. Ny kunnskap må ligge til grunn for utviklingen av bærekraftige løsninger og arbeidsmetoder, som så må tas i bruk i tjenestene for å møte utfordringene. Parallelt med at det ytes gode helsetjenester må man evne å gjennomføre innovasjon og omstilling. Dette er en krevende øvelse som krever bred involvering, stort engasjement og tilførsel av ressurser.

Utfordringene vi må bidra til å løse...

Gapet mellom behov og samfunnets ressurser til helse øker. Vi trenger ny kunnskap, utvikling og innovasjon som gjør at vi kan hjelpe flere med samme ressursinnsats.

I 2022 har vi vært opptatte av:



Hvordan vi kan skape pasientens helsetjeneste gjennom at brukeren involveres mer i forhold til egen helse



Omsorg for personer med demens og kognitiv svikt



Teknologi og digitalisering i helsetjenesten



Formidle ny kunnskap og erfaringer, og undersøke hva som skal til for at tjenesten skal ta i bruk innovasjon



DELTAGENDE EIERE

Helseinnovasjonssenteret eies av:



Aure kommune



Aukra kommune



Averøy kommune



bodø
KOMMUNE



Gjemnes kommune



Hustadvika kommune



Kristiansund kommune



MOLDE KOMMUNE



Rauma
kommune



Rindal kommune



Smøla kommune



Surnadal kommune



Sunndal kommune



Tingvoll kommune



HELSE MØRE OG ROMSDAL



Møre og Romsdal
fylkeskommune



Et langsiktig og involverende partnerskap gir mulighet for gjensidig påvirkning og tidlig gevinstrealisering. Sammen utforsker, utvikler, tester og fremskaffer vi kunnskap og løsninger som skal gi økt kvalitet og effektivitet i helse-, omsorgs- og velferdstjenestene i Norge.

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.

ENGASJERT STYRE

Fra 25. mai og ut året har styret bestått av: ▼



**BODIL PALMA
HOLLINGSÆTER**
Styreleder



OLAUG HAUGEN
Nestleder



HELGE STORØY
Styremedlem



BJØRNAR LOE
Styremedlem



PERRY H. ULVESTAD
Styremedlem



TOM ANDERS STENBRO
Vara styremedlem

► I perioden januar til mai bestod styret av:

Bodil Palma Hollingsæter- styreleder
Arne Ingebrigsten- nestleder
Helge Ristesund- styremedlem
Olaug Haugen- styremedlem
Kristoffer Betten Jenssen- styremedlem
Tom Anders Stenbro- vara styremedlem

STYREMØTER:

Det har vært avholdt 4 styremøter i 2022

Foto: Ingunn Strand/Kreftforeningen/Privat.

TVERRFAGLIG TEAM 2022

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



GEIR D. SYLTE
Adm. Direktør

Differensiert klinisk erfaring. Lang ledererfaring fra både privat og offentlig virke. Utdannet sykepleier med flere videreutdanninger. Master i organisasjon og ledelse.



BJARTE B. LØFALDLI (PhD)
FoUI- Leder

Bakgrunn fra NTNU med doktorgrad i neurobiologi, senere postdoktor, lab manager og senioringeniør innenfor nevrovitenskap. Bred erfaring med FoUI arbeid og ledelse fra områdene naturvitenskap og helse- og omsorg.



NINA ZISKO (PhD)
Forsker

Internasjonal erfaring fra akademia og helseindustri. Bachelor i naturvitenskap, master i biomedisin og doktorgrad i klinisk medisin. Erfaring innen epidemiologi og hjertehelse.



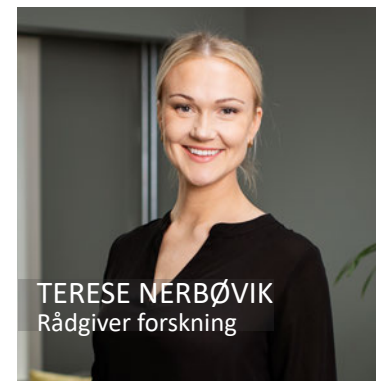
ATLE ØDEGÅRD (PhD)
Spesialrådgiver

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 forskning

Utdannet sykepleier, master i Helse- og sosialfag, videreutdanning i kreftsykepleie og velferdsteknologi. Bred erfaring fra kommunale helse- og omsorgstjenester. Offentlig PhD-kandidat.



TERESE NERBØVIK
Rådgiver forskning

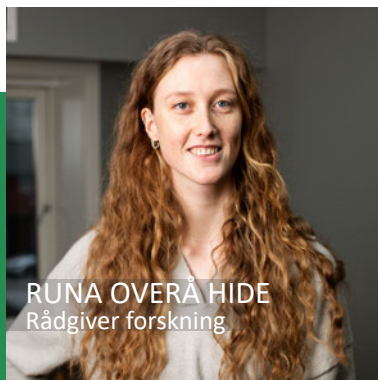
Sykepleier med master i klinisk helsevitenskap, spesialisering i fedme og helse. Erfaring fra kommune- og spesialisthelsetjeneste og forskningsmedarbeider ved St. Olavs Hospital.



MARIA T. STENSVOLD
Rådgiver forskning

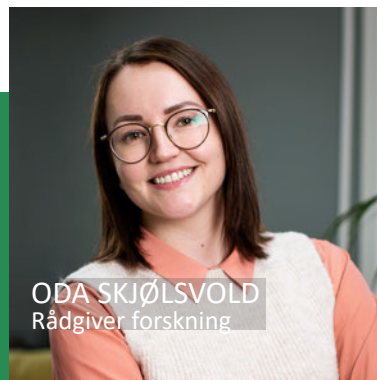
Erfaring fra bo- og habilitering, sykehjem, hjemmetjeneste og USHT. Vernepleier med lederutdanning innen helse og omsorg, sexologi og funksjonshemming og velferdsteknologi.

VI TROR PÅ TVERRFAGLIGHET SOM KRAFTMIDDEL I INNOVASJON



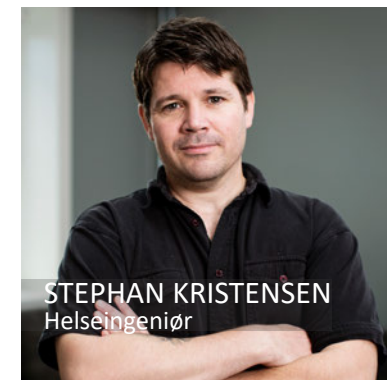
RUNA OVERÅ HIDE
Rådgiver forskning

Erfaring fra kommunehelsetjenester, prosjekt og helsenæring. Bachelor i Bevegelsesvitenskap og master i Physical Activity and Health fra NTNU.



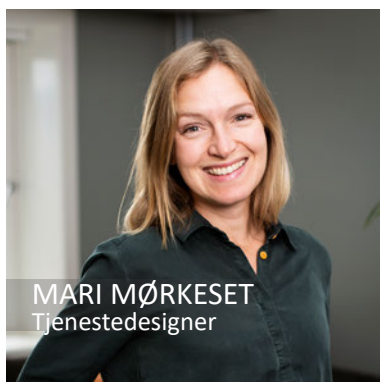
ODA SKJØLSVOLD
Rådgiver forskning

Radiograf med mastergrad i klinisk helsevitenskap fra NTNU. Erfaring fra kommune- og spesialisthelsetjeneste og fra forskning ved Universitetet i Ås.



STEPHAN KRISTENSEN
Helseingeniør

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



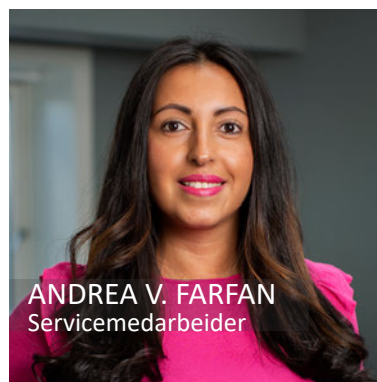
MARI MØRKESET
Tjenstedesigner

Erfaring fra produktdesign, visuell kommunikasjon og tjenesteutvikling. Har bachelor i Produktdesign fra Glasgow School of Art, samt to årskurs.



SIGNE SEFLAND
Kommunikasjonsansvarlig

Erfaring som markedsjef og rådgiver. Religionshistoriker med utdanning innen språk, prosjektledelse og forskning, kultur og offentlig forvaltning.



ANDREA V. FARFAN
Servicemedarbeider

Utdannet innen grafisk design og visuell kommunikasjon. Erfaring fra bedriftsprofilering, idéutvikling og reklame. Kontor og administrasjon i det offentlige. Videreutdanning Velferdsteknologi og digitalisering.



Helseinnovasjonssenteret leier også inn ekstern kompetanse i kortere engasjement. I 2022 har vi leid inn Anita Karlsen som støtte til offentlig PhD, og psykologspesialist Tormod Sandvik og Filip Aunvik til fokusområdet kognitiv svikt.

2.

**HVORDAN
VI JOBBER**



SAMHANDLINGSAKTØR:

Helseinnovasjonssenteret ønsker blant annet samhandling for å utvikle innovative løsninger som adapteres til samfunnet, nært der mennesker bor og mottar sine tjenester. Slik er samhandling både en metode og en verdi. Samhandling omslutter hvem vi er, hvordan vi jobber, vår visjon og vårt målbilde.

Det er en forutsetning at det foreligger tillit til Helseinnovasjonssenteret som organisasjon og til den enkelte medarbeider for at senteret skal inneha en posisjon til å samle relevante og dyktige aktører for å samhandle på tvers av nivå.

PRAKSISNÆR TILNÆRMING:

Ved å opptre i praksisfeltet skapes kunnskap og endring der innbyggeren og tjenesten er. For å utvikle nye behovsdrevne og brukersentrerte helsetjenester gjennomføres forskningsdrevne innovasjoner. Som fasilitator og gjennomfører ønsker senteret å bringe de riktige menneskene fra ulike områder sammen. Translasjon av kunnskap, forskning og resultater mellom tjenestene, akademia, brukere og andre interessenter skjer der hjelpen gis.



1. Kartlegging av behov

2. Utarbeide forslag
til løsning

3. Teste ut og gjennomføre
forslag til løsning

4. Spredning av resultat

3.

**SLIK SKAPER
VI VERDI**



FOUI-LEDERS INNLEDNING

Helseinnovasjonssenteret opplever stor interesse og engasjement i og rundt vårt forsknings-, utviklings- og innovasjonsarbeid (FoUI) som i 2022 fordelte seg over flere ulike, små og store prosjekter. Senterets aktiviteter, grad av deltakelse og rolle varierte i prosjektene, men alltid med et felles mål om sammen å finne bærekraftige løsninger for fremtidens helsetjeneste. Sammen lykkes vi derfor når virksomme og trygge løsninger med positive effekter tas i bruk og gjøres tilgjengelige for alle.

2022 ble året der Helseinnovasjonssenteret sammen med NTNU samlet, koordinerte og ledet deltakere på tvers av tjeneste, akademia, næring og frivillighet fra 18 land, for utvikling av søknad til EU med en plan for hvordan vi kan redusere skadene fra hjerte- og karsykdom. En viktig begivenhet var også åpningen av hjemmesykehus ved Kristiansund sykehus, seksjon medisinsk poliklinikk etter flere års prosjektarbeid.

Å bli møtt med engasjement i arbeidet vårt i direkte møter med innbyggerne, som på forskningstorget og andre åpne arenaer, er svært givende.

BJARTE BYE LØFALDLI
FoUI- leder



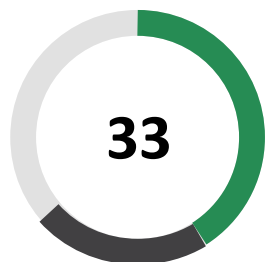
Innbygger-
dialog
er viktig



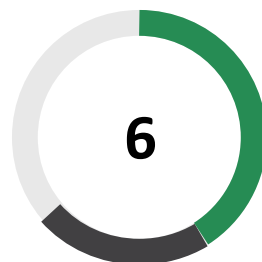


PROSJEKTINNSATS

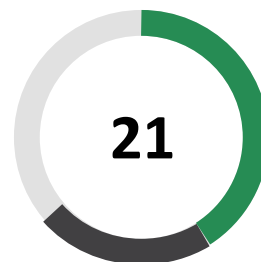
... Antall og status



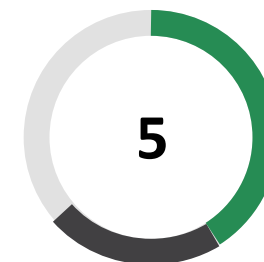
Totalt prosjekter i porteføljen



Nystartede prosjekter



Pågående prosjekter

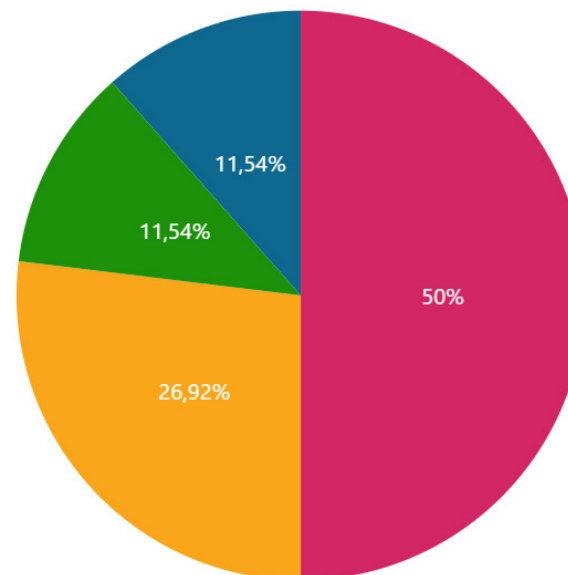


Prosjekter som har blitt avsluttet



PROSJEKTROLLE

Helseinnovasjonssenteret skal stimulere til økt innsats i utviklingen av fremtidens helsetjenester og det er hensiktsmessig med ulike roller i prosjektene.



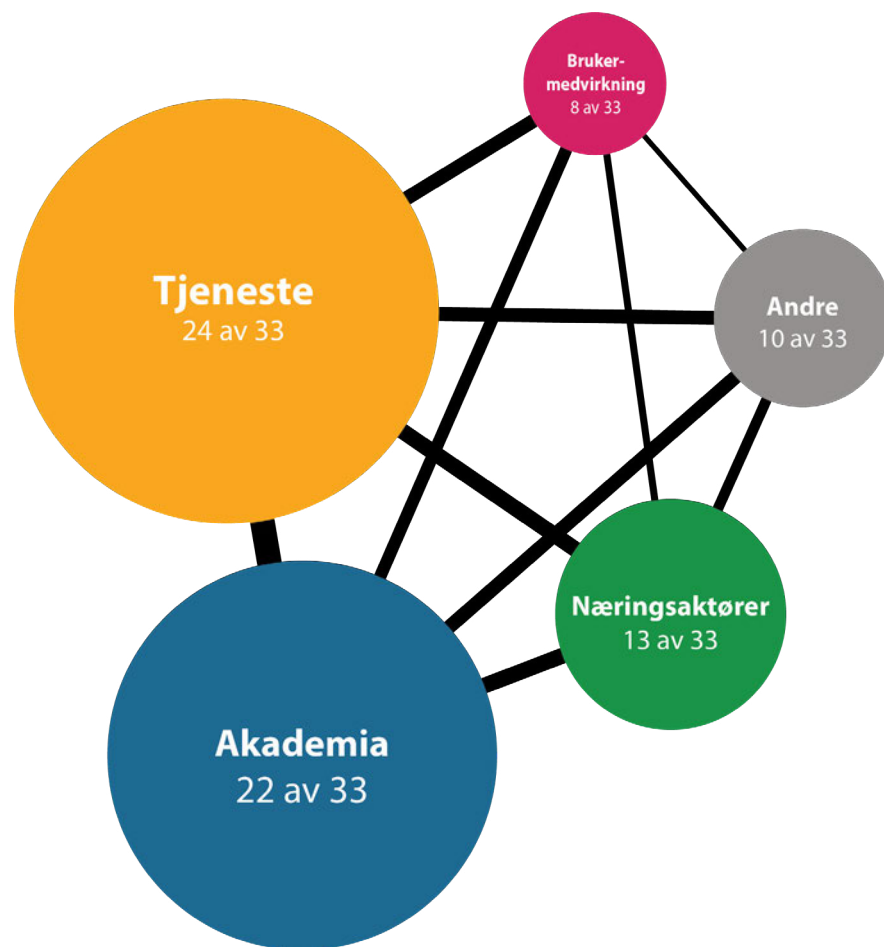
Klassifisering

- Prosjektpartner
- Prosjektledelse
- Bidragsyter
- Kunnskapsformidling



SAMHANDLING

God samhandling med mange ulike aktører er helt sentralt for å lykkes i å fremskaffe ny kunnskap og nye løsninger. Oversikten viser fordelingen av samhandlingsaktører i prosjektene for 2022. Med tjeneste mener vi spesialist- og kommunehelsetjenesten.



... Slik skaper vi verdi



TANJA THALÉN
Kommunalsjef Helse og omsorg,
Molde kommune

“

Helseinnovasjonssenteret bidrar til at kommunen får støtte og selvtillit i samarbeidsprosjekt opp mot forskning og innovasjon. I samarbeidet med dem får vi meldt inn, og hjelp til å **forske på, områder som kommunene selv ser behov for.**

Da får vi et helt annet eierforhold og nytte av forskningen.

”

“

På grunn av Helseinnovasjonssenterets **oppbygging, sammensetning og brede eierskap har de etablert nærhet til både problem og problemeiere.** Dette gir tilgang til ulike relevante ressurspersoner i både kommune- og spesialisthelsetjeneste, og mulighet til å gjennomføre godt forankrede FoUI – prosesser.

”



Foto: NTNU

CHARLOTTE INGUL
Prof. Dr. med., forsker,
CERG - NTNU



TEMA: Kognitiv svikt og demens

Senterets arbeid innenfor området kognitiv svikt har i 2022 vært sammensatt, givende og interessant. Noe av arbeidet har vært en fortsettelse eller videreføring fra tidligere år, som eksempelvis utviklingsarbeidet innenfor temaet adferds- og psykologiske symptomer ved demens. Andre aktiviteter har derimot vært nye for året og hvor det har blitt rettet fokus på kommunikasjon, deling av kunnskap og erfaringer i møter med innbyggere, foreninger og tjeneste. Senteret har deltatt på mange ulike arrangementer som demenskonferansen, forskningstorg og internasjonal eldredag hvor vi snakket om hjernen og hjernehelse, personsentrert omsorg og hvordan vi sammen kan skape demensvennlige samfunn og være demensvennlige medmennesker. Dette er et tema det er viktig å ha god og åpen dialog slik erfaringer og kompetanse deles. For å rette oppmerksomhet på psykologiske aspekter ved alderdom og kognitiv svekkelse engasjerte senteret en psykologspesialist, og dette arbeidet vil fortsette i 2023.

TEMA: Kognitiv svikt og demens

12 risikofaktorer for demens gjennom livsløpet

1. Lav utdanning

2. Hørselstap
3. Traumatisk hodeskade
4. Høyt blodtrykk
5. Høyt inntak av alkohol
6. Fedme

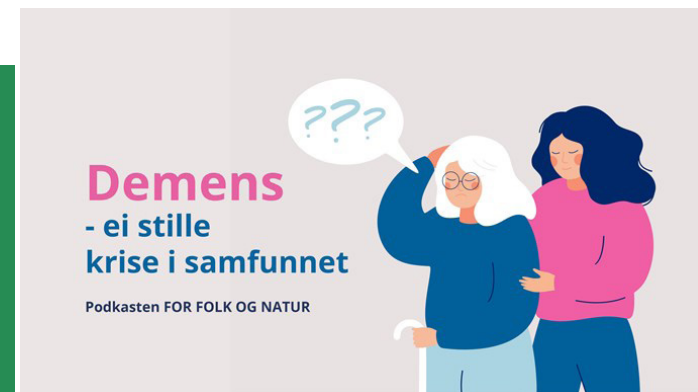
7. Røyking
8. Depresjon
9. Sosial isolasjon
10. Fysisk inaktivitet
11. Diabetes
12. Luftforurensing



“ Senterets arbeid innenfor området kognitiv svikt har vært sammensatt, givende og interessant ”



Palliativ plan er et samhandlingsverktøy som er nyttig å ta i bruk tidlig når man har fått en alvorlig sykdom som demens. Da kan man planlegge god omsorg på tvers av tjenester sammen med bruker og pårørende. Vi har intervjuet prosjektleder for Palliativ Plan i Møre og Romsdal, Tanja Alme, om palliativ plan ved demens.



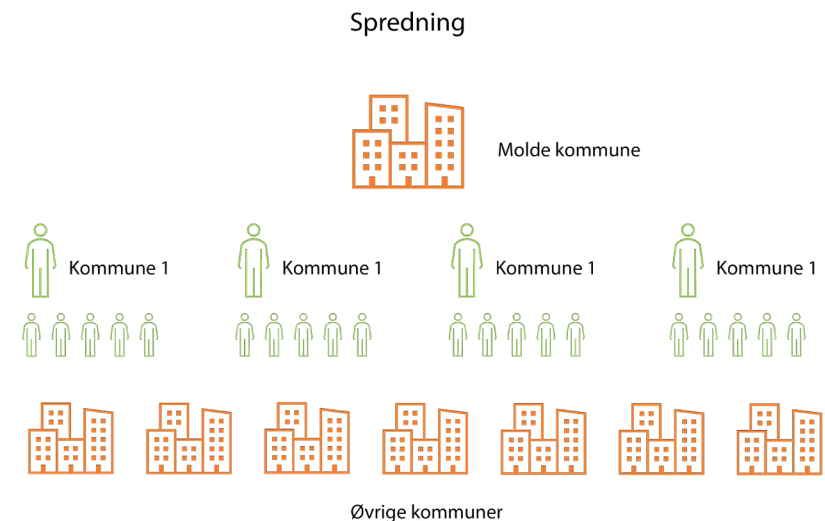
PROSJEKT: Adferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens

I perioden 2020 til 2023 gjennomføres det et utviklingsarbeid i samarbeid mellom Molde kommune og Helseinnovasjonssenteret. I første del av arbeidet ble det gjennomført et innsiktsarbeid som viste et behov for økt kompetanse, forbedret samhandling mellom ulike faggrupper og nivåer i helsetjenesten, samt et generelt økt fokus på lindring og palliasjon hos pasienter med adferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens (APSD). Med bakgrunn i dette, ble TID-modellen implementert ved Råkhaugen omsorgssenter i Molde kommune. Modellen legger

til rette for god omsorg og lindring for personer med APSD ved at symptomlindring kan oppnås gjennom systematisk arbeid med bruk av anerkjent metodikk. Molde kommune erfarer at modellen gir bedre kvalitet i pasientbehandlingen, og de ansatte får en mer systematisk, felles ramme for refleksjon rundt den enkelte pasient. Videre skal erfaringer fra TID-modellen som arbeidsmetode kartlegges og det skal opprettes et fagnettverk med fokus på APSD der kommuner i Møre og Romsdal inviteres til å delta.

Prosjektet fikk i juni 2022 innvilget innovasjonsmidler fra Statsforvalteren i Møre og Romsdal for å spre TID-modellen videre, i første omgang til Romsdalskommunene og Kristiansund. Representanter fra kommunene vil bli sertifisert som kursholdere i TID-modellen, og forplikter seg til å drive undervisning og videre opplæring i tilhørende kommune. Arbeidet i 2023 vil ha hovedfokus på spredning av resultater og erfaringer fra prosjektet til andre kommuner og arbeidet med fagnettverket.

“ TID modellen er et veikart til personsentrert omsorg ”



OMSTILLING OG RASKERE IMPLEMENTERING

Nødvendig omstilling av helse- og omsorgstjenestetilbudet i kommunene krever bevisste prioriterte tiltak og evne til å sette disse ut i praksis. Ved å strukturere og tydeliggjøre arbeidsprosessene og erfaringene fra utviklingsprosjekter og innovasjoner kan kommunehelsetjenestene i større grad måle effekter og lære av egne og andres erfaringer, for slik å bygge på eksisterende og utvikle ny kunnskap i utviklings- og innovasjonsarbeid.



TEMA: Omstilling

Kommunene søker en oppbygging av helsetjenestene som ivaretar lovkrav, lokale forutsetninger og behov som er bærekraftig på sikt. Tjenestens mangfold, kompleksitet, ressursforvaltning og omstillingstakt stiller høye krav til prestasjon og ytelse. Med dette som bakgrunn har Helseinnovasjonssenteret sett nærmere på status i omstillingsarbeidet for våre 14 eierkommuner. Målet var å dele kunnskap om tjenestene, fremskaffe et datagrunnlag med oversikt over dagens og planlagte tjenestetilbud, samt få innsikt i pågående omstillingsprosesser. Det har vært en nær dialog med kommunene i prosjektet, og det vil jobbes med aktuelle videreføringer i 2023.



TEMA: Raskere implementering

Ved å dele erfaringer fra prosjekter kan behovet for pilotering av nye løsninger reduseres. Gjennom 2022 fulgte Helseinnovasjonssenteret prosessen med innføringen av digitale tilsyn i seks kommuner tilknyttet Regionalt responscenter (RRO) i Kristiansund. Innsikt herifra videreutviklet seg til det praksisnære verktøyet RESER. Hensikten med verktøyet er å kunne synliggjøre effekter og konsekvenser av helseinnovasjon i kommunene, og dermed bidra til mer kunnskapsbasert og transparent utviklings- og innovasjonsarbeid. Elementer fra forskning er gjort tilgjengelig i verktøyet, som er utviklet gjennom en iterativ samhandlingsprosess mellom Helseinnovasjonssenteret og sluttbrukere med utgangspunkt i reelle prosjekter. Dette arbeidet vil fortsette i 2023.

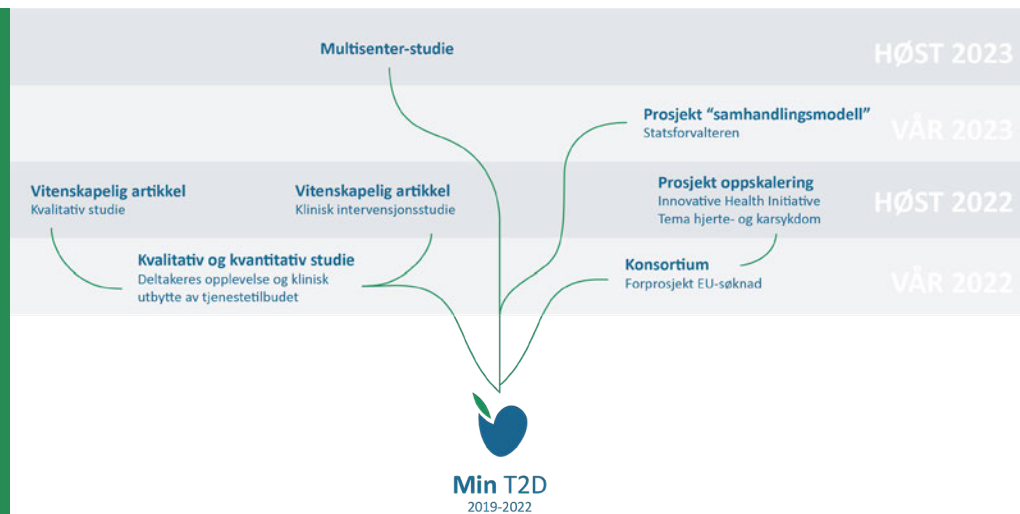
PROSJEKT: MIN T2D

I Min T2Ds fjerde og siste år har gjennomføring av en kvalitativ studie, samt analysen av denne og den kvantitative studien stått i fokus. Publikasjoner kan forventes i 2023. Samtidig har vi i kjølvannet av prosjektet arbeidet med to satsinger som er basert på erfaringene fra Min T2D.

Samhandlingsmodell for mestrings- og opplæringstilbud til personer med diabetes type 2

En viktig erfaring fra Min T2D handlet om å forstå betydningen av fastlegenes rolle i tjenesten. Mange personer med risiko for eller diagnostisert diabetes type 2 får ikke tilbud om å utvikle sin helsekompetanse eller nødvendig støtte til å gjennomføre nødvendige livsstilsendringer. For å styrke både eksisterende og nye tilbud ved frisklivssentraler og lærings- og mestringsentre vil et tettere samarbeid med fastlegene være avgjørende. Med kommunalt innovasjonstilskudd fra Statsforvalteren har Hustadvika kommune i samarbeid med Helseinnovasjonssenteret gått i dialog med fastleger for sammen å finne de gode løsningene. Målet er at fastleger hyppigere skal informere om og henvise pasienter i målgruppen til tilbud ved frisklivssentraler og sykehus. Slik kan flere få hjelp til å ta nødvendige grep for å senke risikoen for å utvikle sykdommen.

“ Pasientens
helsetjeneste
i praksis ”

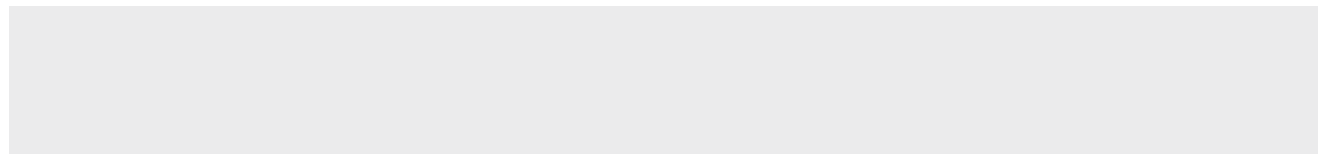


Learning CVD



Kardiovaskulær sykdom

Learning CVD er navnet på prosjektet bak en omfattende EU-søknad, under satsningen Innovative Health Initiative. Ordningen har som mål å omsette helseforskning og innovasjon i samarbeid mellom nærings- og offentlige aktører til reelle fordeler for pasienter og samfunn. Overordnet ønskes en mer integrert tilnærming som dekker forebygging, diagnostisering og sykdomshåndtering. Med støtte fra Regionalt forskningsfond har et internasjonalt konsortium arbeidet med søknaden som ble levert i september. Helseinnovasjonssenteret med forskere Nina Zisko og Bjarte Bye Løfaldli har vært initiativtakere og koordinatorene for arbeidet, under ledelse av Dr. Charlotte Ingul, kardiolog og anestesilog (NTNU) og Professor Dr. Michael Liebman, datascientist (IPQ Analytics). Søknaden ble dessverre ikke innvilget, til tross for høy score. Arbeidet tas imidlertid videre i andre former på tvers av felt og land.

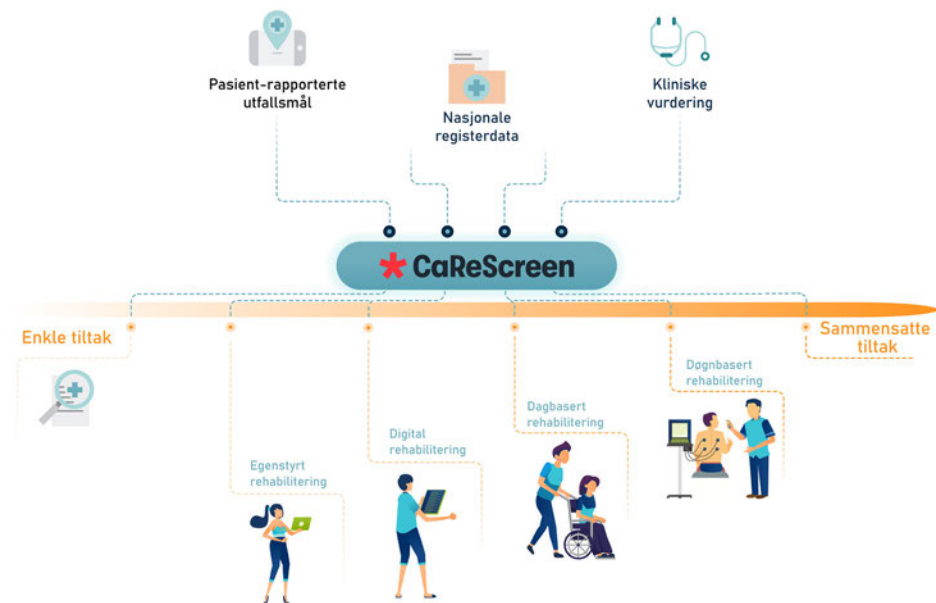


PROSJEKT: CaReScreen



Prosjektet CaReScreen skal utvikle et fremtidig økosystem for kreftrehabilitering bestående av nye rehabiliteringstjenester og tjenestemodeller, samt et klinisk beslutningsstøttesystem som vil inneholde et digitalt og evidensbasert klinisk beslutningsverktøy i henhold til retningslinjer for kunnskapsbasert praksis.

Dette er et offentlig- privat samarbeidsprosjekt med midler fra Forskningsrådets Pilot Helse. Unicare Norge er prosjektansvarlig, samarbeidspartnere er SINTEF Digital, CheckWare, Kreftforeningen, Oslo Universitetssykehus HF, St. Olavs Hospital, NTNU, Helseinnovasjonssenteret og Forskningsstiftelsen FAFO.





PROSJEKT: DMS i Kristiansund SNR

I DMS-prosjektet samarbeider Kristiansund kommune, Nordmøre Interkommunalt Politisk Råd og Helse Møre og Romsdal om å utvikle helsetjenestetilbudet i et nytt og framtidsretta distriktsmedisinsk senter i Kristiansund. Helseinnovasjonssenteret har hittil sittet i styringsgruppen til prosjektet, og vil fra 2023 delta i prosjektgruppen og bidra til videre utvikling av konseptet.



PROSJEKT: Helse og velferd i bærekraftige byer og lokalsamfunn

Å skape en bedre, mer bærekraftig og fremtidsrettet helsetjeneste er sentralt i utviklingen av bærekraftige og tilpasningsdyktige byer og tettsteder. Helseinnovasjonssenteret er involvert i prosjektet Smart hjelpemiddelforvaltning, under satsningen SmartMolde. Målet i prosjektet er å samkjøre tjenester knyttet mot helse- og mestrings teknologi, og å øke kunnskap om de smarte løsningene som kan bidra til at den enkelte kan oppleve egenmestring og trygghet.

“ Sammen
utvikler og
tester vi
nye modeller ”

PROSJEKT: Samfunnsnytte ved innføring av Helseplattformen i Møre og Romsdal

Helseinnovasjonssenteret satser på FoUI-arbeid knyttet til innføringen av Helseplattformen i kommunene i Møre og Romsdal. Vi har fått bistand fra Høgskolen i Molde til å utvikle og kvalitetssikre et verktøy kommunene selv kan bruke for å gjennomføre en nullpunktsanalyse. Verktøyet vil kunne benyttes i gevinstarbeidet, men vil også legge til rette for forsknings-, innovasjons- og utviklingsarbeid i kommunene.



Helseinnovasjonssenteret har også fungert som tilrettelegger og har sørget for at et utvalg av våre eierkommuner har blitt inkludert i et følgeforskningsprosjekt på innføringen av Helseplattformen.

“ Vår erfaring er at virtuell avdeling skaper trygghet, fleksibilitet og helhetlig pasientbehandling i pasientens eget hjem. Tjenesten tar i bruk ressurser som allerede finnes i kommunen, men på en mer effektiv og målrettet måte ”

Francis Odeh, Kommuneoverlege
Bodø kommune

PROSJEKT: Virtuell avdeling

Helseinnovasjonssenteret har fulgt to av våre eierkommuner, Smøla og Bodø, som har utviklet egne modeller for virtuell avdeling (VA). VA er ingen fysisk avdeling, men en måte å organisere ressurser på i den kommunale helsetjenesten, der pasienten får tett og tverrfaglig oppfølging i hjemmet. Bodø kommune rapporterer at VA er en mer kostnadseffektiv tilnærming, med 50% lavere kostnader, uten at det går på bekostning av tjenestekvalitet eller pasientsikkerhet. Helseinnovasjonssenteret vil i 2023 se på muligheten for spredning av disse arbeidsmodellene, samt gevinster, erfaringer og kompetanse knyttet til bruken av disse også til andre eierkommuner av Helseinnovasjonssenteret.



DIALOG

For å kjenne behovene og å bidra til at løsninger kan skapes, er dialog avgjørende.

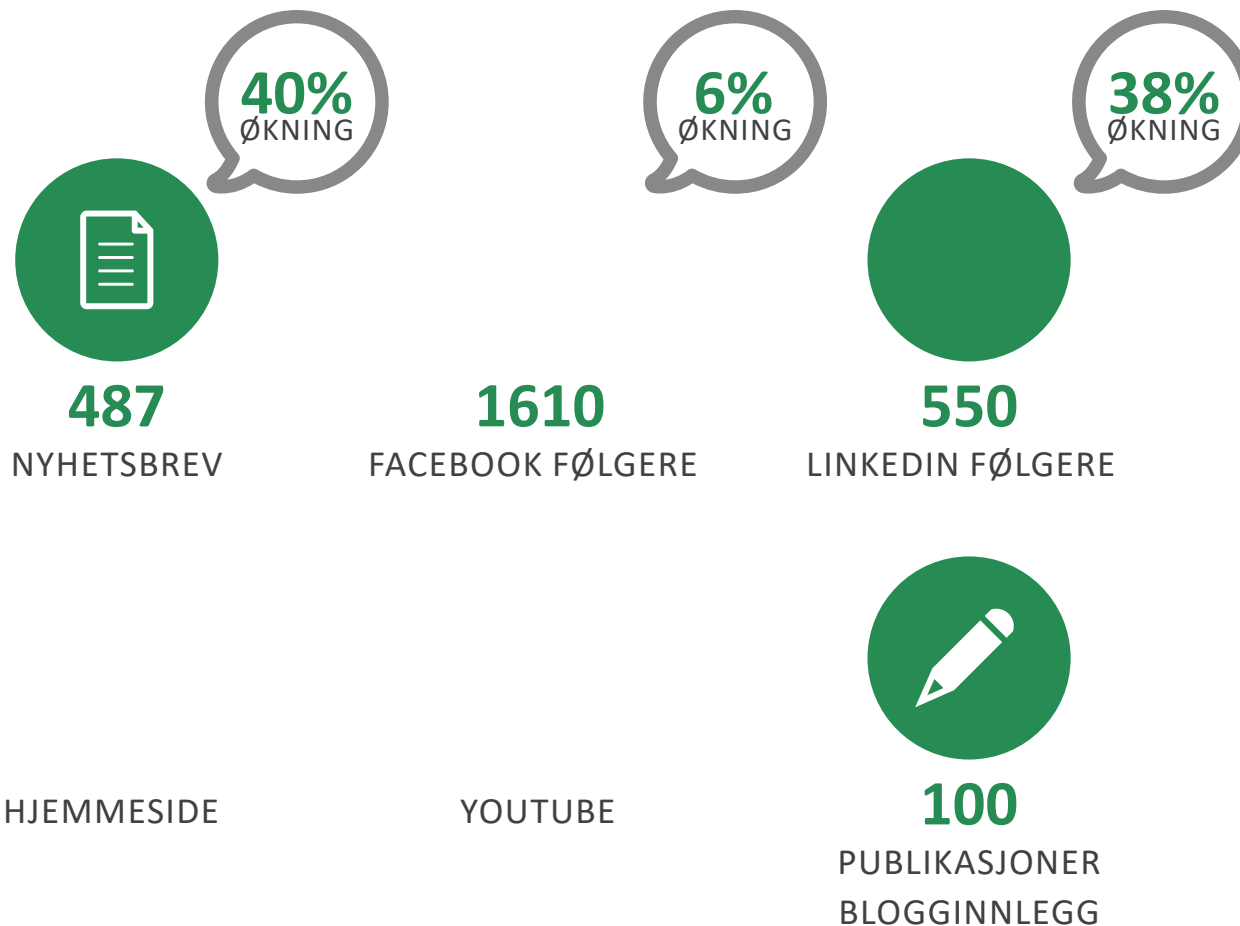
- ✓ Gjennom året har vi dialog på internasjonalt, nasjonalt, regionalt og lokalt nivå. Dialog med samarbeidspartnere foregår i stor grad som del av vår felles prosjektaktivitet. Vi har nær kontakt med våre eiere, som også er eiere av utfordringene og behovene for innovasjon i helsetjenesten. Vi møter brukerorganisasjoner, innbyggere og næringsaktører for å motta innspill og dele kunnskap og erfaringer.
- ✓ Fra samhandling og prosjektaktivitet i og rundt senteret skapes det kunnskap, løsninger og modeller som har overførings- og nytteverdi i samfunnet. For å spre dette er kommunikasjon sentralt for vår visjon om å sammen utvikle fremtidens helsetjeneste.

For å kjenne behovene og å bidra til at løsninger kan skapes, er dialog avgjørende.

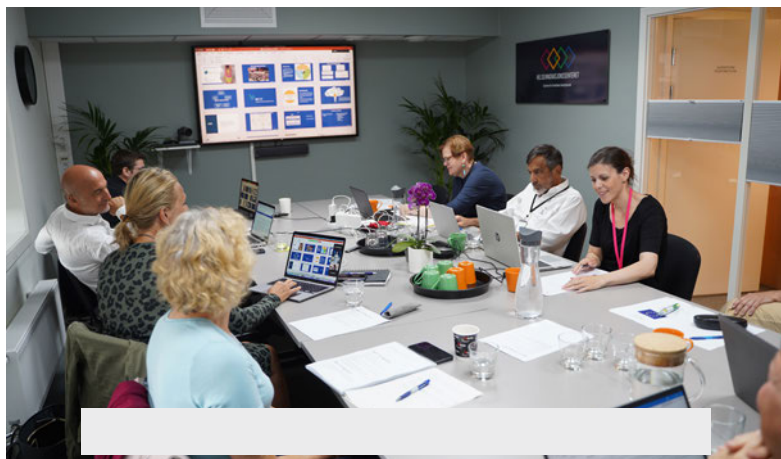
VÅRE KANALER

Egne kanaler er helt avgjørende for å nå ut. Våre målgrupper inkluderer innbyggerne, ansatte i helsetjenesten, utdanningsinstitusjoner, forskningsinstitusjoner, næringsaktører og politisk/administrativ ledelse på ulike nivå.

I 2022 har vi hatt en jevn og organisk vekst i våre kanaler, med spesielt stor økning i antall mottakere av nyhetsbrev og følgere på LinkedIn.



GLIMT FRA 2022



BRED KONTAKTFLATE

- Statssekretær Erling Emil Laugsand fra Statsministerens kontor
- Leder av Stortingets helse- og omsorgskomiteé, Tone Wilhelmsen Trøen
- Fag- og helsepolitisk avdeling i Norsk Sykepleierforbund
- Nasjonale politikere fra ulike parti
- Ulike bruker- og interesseorganisasjoner
- Pasient- og brukerombudet i Møre og Romsdal
- Statsforvalteren
- FoUI – miljø og helsenæringsaktører
- Eierkommuner, helseforetak og fylkeskommune
- Studenter innen helse og omsorg

KUNNSKAPSFORMIDLING

- Undervisning på Master i helseledelse, Høgskolen i Molde
- Undervisning i velferdsteknologi og digitalisering i helse, Høgskolen i Molde
- Innlegg på Demenskonferansen, Statsforvalteren Møre og Romsdal
- Workshop helselogistikk, Høgskolen i Molde
- Tjenestedesign, Høgskolen i Molde



Dialog med innbyggerne under Forskningsdagene:

Vi var med å arrangere Forskertorg 24. september, for første gang på Nordmøre. Forskere fra NORSØK, NIBIO, Møreforskning, Høgskolen i Molde og Helseinnovasjonssenteret tok med forskningen sin ut på kaia, og store og små innbyggere ble aktive kunnskapsmottakere gjennom å se, ta på og høre.



RADIO:



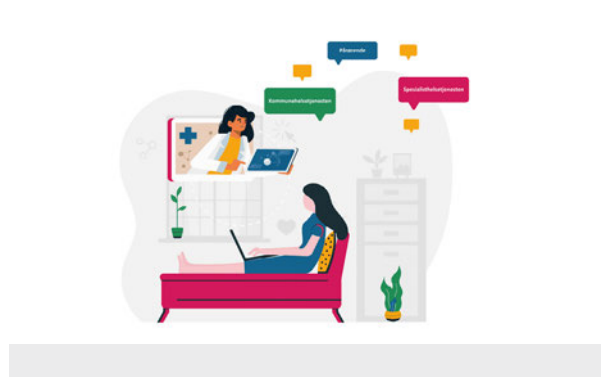
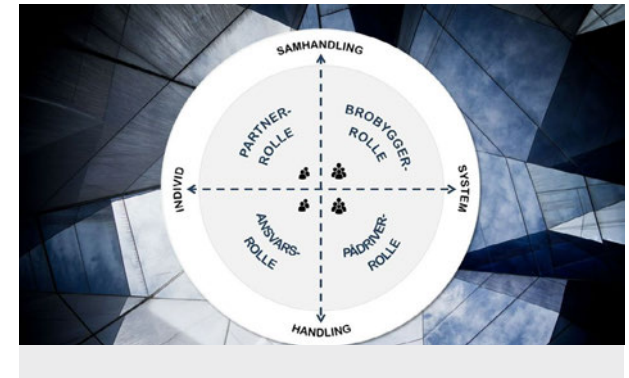
BØKER:
Bidrag til 4 bøker som blir publisert i 2023



PODCAST:



AVISER:
Ulike oppslag om bla. Aldersvennlige samfunn, Forskningsdagene og Eldredagen





4.

ÅRSBERETNING

ÅRSBERETNING 2022

Virksomhetens art og hvor den drives

Helseinnovasjonssenteret AS (HIS) skal sammen med eiere, samarbeidspartnere og samfunnets innbyggere finne nye løsninger på nasjonale helseutfordringer gjennom forskning og samhandling. Samfunnsoppdraget realiseres gjennom praksisnær forskning-, innovasjons- og utviklingsaktivitet (FoUI) i et tett og forpliktende samarbeid med et bredt utvalg av offentlige eiere og andre interessenter. Aktivitetene innbefatter å kunne identifisere behovene, drive FoUI arbeid for å finne de gode løsningene, teste ut og implementere løsningene i tjenestene, for å videre spre og dele kunnskapen. Helseinnovasjonssenteret AS er et offentlig eid non profitt selskap der verdien ligger i den felles praksisnære verdiskapingen og utbytte i form av økt kunnskap- og tjenesteinnovasjon. Selskapet har kontoradresse i Kristiansund. Å rekruttere og beholde kompetente medarbeidere er vesentlig for å kunne utføre selskapets virksomhet. Det har vært stabil bemanning i 2022.

Fortsatt drift

Etter styrets vurdering er forutsetningen om fortsatt drift til stede. Årsregnskapet for 2022 er satt opp under denne forutsetningen og det fremlagte resultatregnskapet og balansen gir et riktig bilde av økonomien til selskapet.

Selskapets drift

Selskapet mottar årlig statlig bevilgning gjennom Helse- og omsorgsdepartementet og i tillegg genereres inntekter gjennom søknader om støtte til konkrete prosjekter.

Aktiviteten har vært god gjennom hele året, og etter pandemien har aktiviteten ute i tjenestene tatt seg opp igjen.

Fokusert innsats fra både ansatte og samarbeidspartnere har bidratt til høy aktivitet og mer synlighet både regionalt og nasjonalt. Helseinnovasjonssenteret AS opplever stor interesse for praksisnær FoUI innsats og mottar mange henvendelser og forslag til nye prosjekter, ideer og samarbeid. Kombinasjonen av fagsammensetning ved senteret og rollen som sentral samhandlingsaktør treffer godt i forhold til behovet i helsetjenesten.

Helseinnovasjonssenterets offentlige eierstruktur med mange kommuner som eiere er avgjørende i forhold til et langvarig og forpliktende samarbeid innen praksisnær utvikling av helsetjenesten. Helseinnovasjonssenteret gjennomfører prosjekter og aktiviteter som direkte kommer samfunnet til gode og bidrar til verdiskaping i form av egeninnsats hos de ulike interessentene. For året 2022 var denne egeninnsatsen beregnet til 7,1 MNOK. Helseinnovasjonssenteret bidrar også betydelig i arbeidet med søknader om finansiell støtte fra virkemiddelapparatet til gjennomføring av FoUI aktivitet.

Omsetningen for regnskapsåret 2022 er på 11,2 MNOK og et driftsoverskudd på 0,2 MNOK. Årsresultatet er på 0,2 MNOK. Resultatet er noe bedre enn i henhold til budsjett siden noen planlagte prosjekt er forskjøvet i tid og derav også utsatte kostnader til disse prosjektene. Overskuddet på 0,2 MNOK overføres til annen egenkapital. Selskapets egenkapital utgjør 7,6 MNOK hvorav 900 000 kommer fra aksjeinnskudd og 6,7 MNOK i annen egenkapital. Statens andel av egenkapitalen utgjør pr. 31.12.2022 4,0 MNOK.

Selskapets egenkapital (soliditet) har vært svært viktig for selskapet i driftsårene etter oppstart. Det pågår flere spennende prosjekter som krever flerårig satsning. I noen prosjekter i 2022 har det blitt utsatt oppstart som følge av eksterne forhold. Disse prosjektene vil starte opp i 2023. Med utgangspunkt i vår egenkapital samt forventning om statstilskudd i henhold til budsjett, vil vårt selskap fortsatt opprettholde soliditet. I tillegg vil vi fortsatt ha god kontroll med selskapets likviditet slik at planlagt aktivitet kan opprettholdes i 2023.

Arbeidsmiljø og sykefravær

Helseinnovasjonssenteret leier lokaler som har vært godt tilpasset senterets aktivitet i 2022. HIS har et helhetlig tilpasset kvalitetssystem hvor både HMS og internkontrollarbeidet er vektlagt. Ansatte har vært delaktige og involverte i videreutviklingen av senteret og dets faglige arbeid. Kompetansebehov er kartlagt og det er utarbeidet en opplæring- og kompetanseplan som gjennomføres i henhold til planen. Det foreligger ingen skader eller ulykker i forbindelse med arbeid i 2022. Sykefraværet i 2022 var på 1,7 %.

Likestilling

I 2022 har det vært tilsatt 10 kvinner og 5 menn. 4 kvinner og 2 menn har vært midlertid engasjert. Av de fast tilsette er 5 kvinner og 3 menn tilsatt i 100 % stilling. En kvinne er tilsatt i 50 % stilling. Styret består av 2 kvinner og 3 menn, samt at varamedlem til styret er mann.

Ytre miljø

Styret og ledelsen tar miljø- og samfunnsansvar og ønsker å være en pådriver for bærekraftig utvikling. Dette perspektivet vurderes inn i all vår FoUI aktivitet for å bidra til å redusere den totale miljøbelastning. Helseinnovasjonssenteret sin virksomhet representerer ingen vesentlig forurensningsfare for det ytre miljøet.

Forhold ved virksomheten og dens aktivitet

For utvikling av tiltak og tjenester for morgendagens helsetjenester har Helseinnovasjonssenteret særlig vektlagt de kommunale helse- og omsorgstjenestene og samspillet disse har med spesialisthelsetjenesten. Gjennom praksisnær forskning, innovasjon og utvikling i tett samhandling med tjenestene, pasient- og brukerorganisasjoner, næringsaktører og academia stimuleres det til kompetanseutvikling og innovasjon.

Kunnskapen og resultatene fra prosjektene og aktivitetene er formidlet i 164 ulike faglige fremlegg.

Helseinnovasjonssenteret sine eiere består av: Aukra kommune, Aure kommune, Averøy kommune, Bodø kommune, Gjemnes kommune, Helse Møre og Romsdal HF, Hustadvika kommune, Kristiansund kommune, Molde kommune, Møre og Romsdal fylkeskommune, Rauma kommune, Rindal kommune, Smøla kommune, Sunndal kommune, Surnadal kommune og Tingvoll kommune. Helseinnovasjonssenteret er et selskap som er 100% offentlig eid med et ideelt formål og er fritatt for skatteplikt.

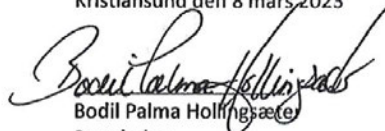
Aksjonærsammensetningen har vært uendret i 2022.

Helseinnovasjonssenteret er ledet av ett styre bestående av 5 medlemmer og et varamedlem med møteplikt. Det er avholdt fire fysiske styremøter i 2022 og behandlet 40 saker. I tillegg er det i forbindelse med det siste styremøte i 2022 avholdt en strategisamling med styret. Det er tegnet forsikring for styremedlemmenes og daglig leders mulige ansvar overfor foretaket. Forsikringen inneholder drifts- og produktansvar på inntil 5 MNOK og styreansvar på inntil 2 MNOK.

Utsiktene fremover

Utfordringene i årene som kommer i helsesektoren er svært krevende. For å kunne tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester i tilstrekkelig omfang vil det være en rekke tiltak som må gjennomføres. Nye tjenestemodeller, nye løsninger, bedre brukerinvolvering og nye samhandlingskonstellasjoner må utvikles og tas hurtig i bruk. Praksisnær forskning og innovasjonsaktivitet med bred involvering ser ut til å øke engasjementet, gjøre det lettere å ta resultatet i bruk og spre resultatet. Helseinnovasjonssenteret opplever at det er stort behov for rollen som fasilitator og samhandlingsaktør og det er svært viktig for å lykkes med det praksisnære FoUI arbeidet. Helseinnovasjonssenteret sin modell med uttesting og spredning av nye løsninger og tjenester hos våre eiere og samarbeidspartnere danner et godt empirisk grunnlag for nasjonal og internasjonal kompetansedeling og spredning.

Kristiansund den 8 mars 2023


Bodil Palma Hollingsæter
Styreleder


Olaug Haugen
Nestleder styre


Helge Storøy
Styremedlem


Perry Ulvestad
Styremedlem

Dokumentet er signert digitalt av:
• TOM ANDERS STENBRO, 20.03.2023

Tom Anders Stenbro
Styremedlem



+47 475 02 637

post@helseinnovasjonssenteret.no

www.helseinnovasjonssenteret.no

Øvre Enggate 8B 6509, Kristiansund

Foto kredittering: Maiken Ohr
Grafisk design og layout: Andrea Valeria Farfan