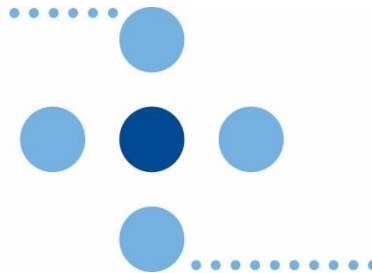


Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)

Høringskonferansar i Molde og Kristiansund
5.-6. september 2016



Program



	Tema	Ansvarleg	Tidsbruk
1	Velkommen	Espen Remme, adm.dir. i HMR	10 min
2	Presentasjon av prosjektet	Bjørn Remen, prosjektdirektør	30 min
3	Presentasjon av skisseprosjektet	Johannes Eggen, Nordic COWI	20 min
4	Pause		15 min
5	Spørsmål frå salen og diskusjon	Helge Ristesund	45 min

Pasienten sin helseteneste

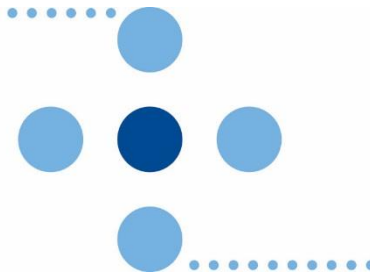
- Vår oppgave er sikre befolkninga i Helse Møre og Romsdal eit best mogleg spesialisthelsetenestetilbod
- Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR) blir eit nytt, framtidsretta og moderne spesialisthelsetenestetilbod for Nordmøre og Romsdal



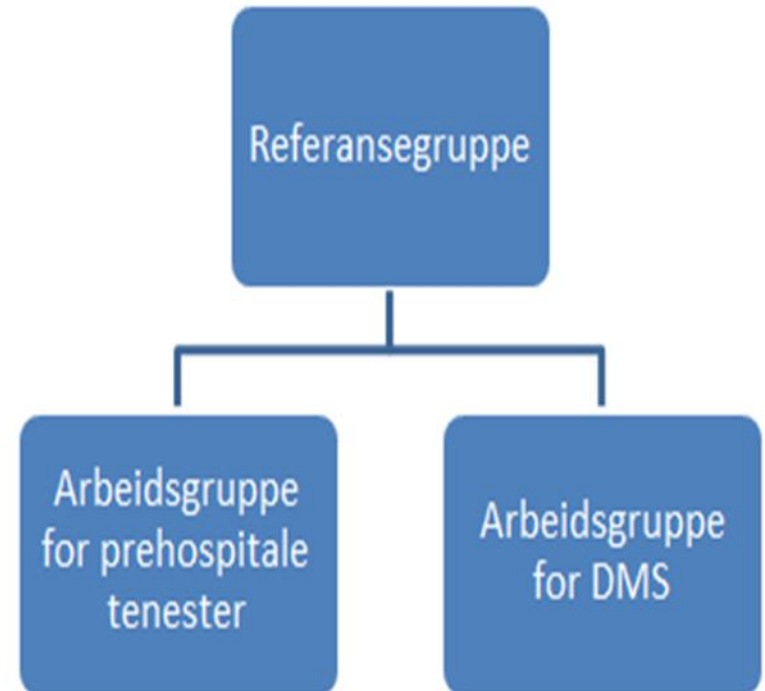
Tilbudet til pasientane i SNR

- Indremedisin med alle grenspesialiteter
- Kirurgi, urologi, ortopedi, gynekologi
- Born og unge (poliklinikk og dagbehandling, innlegging ved akuttjukdom og forverring av kronisk sjukdom)
- Føde
- Kreft (cellegiftbehandling, immunterapi, smertebehandling, poliklinikk og tjukktarmkirurgi)
- Øyre, nase, hals, auge
- Nevrologi
- Bildediagnostikk
- Lab (mikrobiologi, biokjemi, blodbank)
- Hud
- Fysikalsk medisin og rehabilitering
- Rus og avhengigheitsbehandling
- Psykisk helsevern
- Prehospitale tenester

Samhandling med kommunar



- Samhandlinga med kommunane i Nordmøre og Romsdal har vore gjennom ORKidé-Nordmøre Regionråd og RoR.
- Kommunane har delteke i ei referansegruppe og i planleggingsgruppene for prehospitala tenester og distriktsmedisinsk senter.
- IKT-samarbeid skal inn i det vidare arbeidet

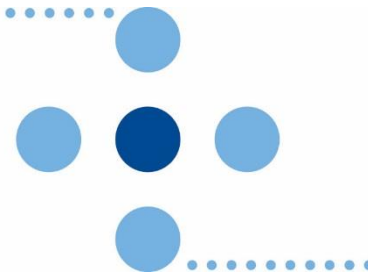


Medverknad i prosjektet

- Aktiv medverknad frå tilsette og brukarorganisasjonane er ein føresetnad for eit vellukka sluttresultat i SNR
- Om lag 150 tilsette i HMR frå alle sjukehus i fylket har delteke i planleggingsarbeidet.

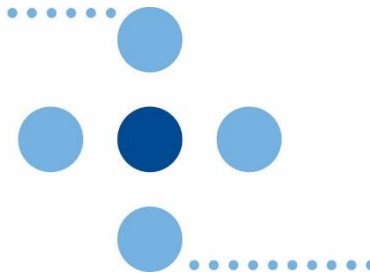


Høringsprosessen



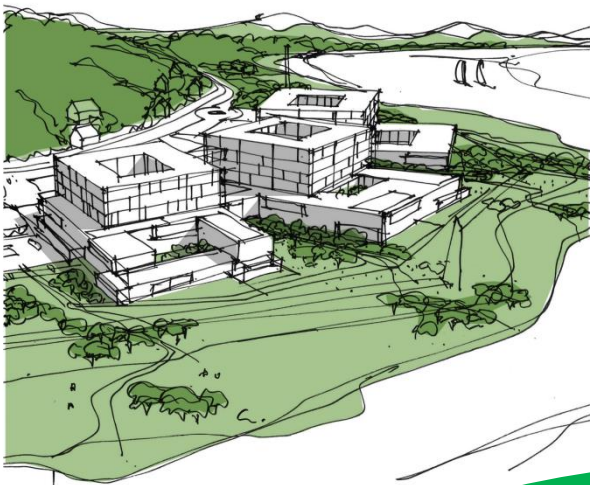
- Innspel i høringsprosessen er viktige for vurderinga, og konseptrapporten blir ikkje ferdigstilt før etter at høringsprosessen er avslutta.
- Helse Møre og Romsdal HF oppmodar derfor alle om å gje innspel og synspunkt. Endeleg konseptrapport skal til handsaming i styret i Helse Møre og Romsdal 25.november, og i styret i Helse Midt-Noreg i desember 2016.

Prosjektoppdraget



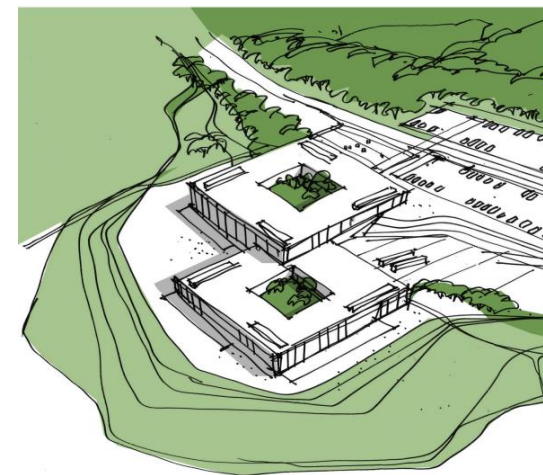
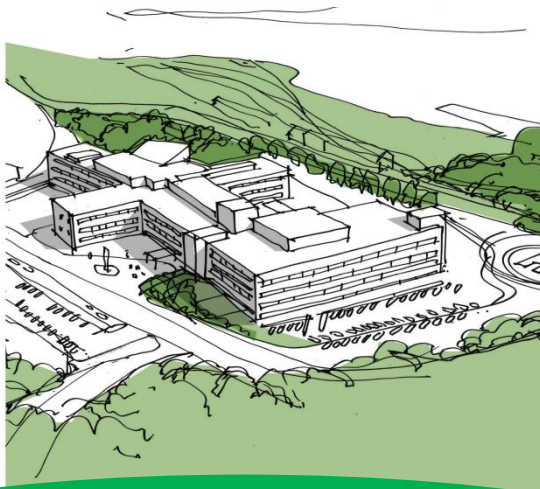
Hjelset

Nytt akuttstusjukehus for Nordmøre og Romsdal på Hjelset.



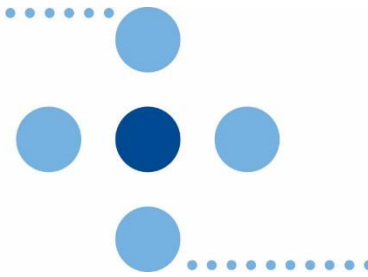
Kristiansund

Eit godt poliklinisk tilbod/ distriktsmedisinsk senter skal utviklast i Kristiansund



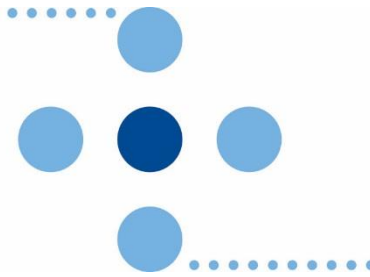
Vidareutvikle prehospitala tenester

Målet for konseptfasen



- Målet er å utvikle eit fagleg godt grunnlag som gir tilstrekkeleg sikkerheit for val av det alternativet som best oppfyller målet innanfor dei definerte rammene.
 - Likeverdige utgreiing av alle alternativa
 - Innafor prosjektet sine økonomiske rammer
 - Utgreiing sett opp mot definerte mål og kriterier

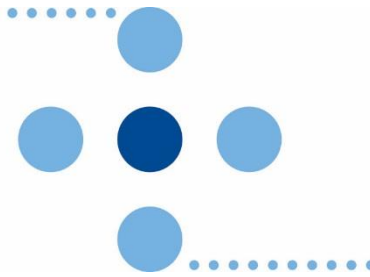
Sentrale problemstillinger



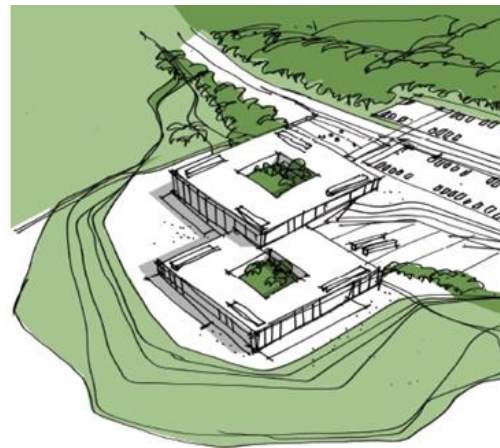
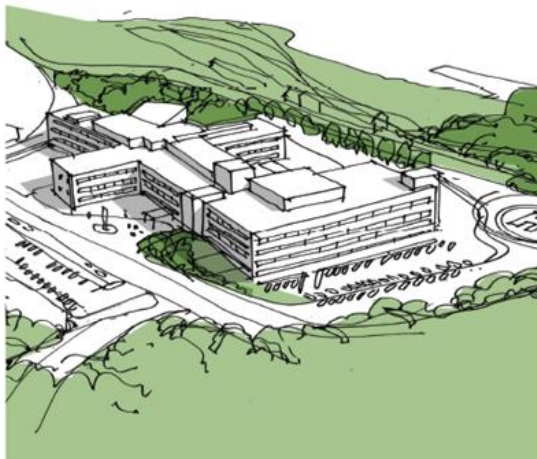
- Beregne framtidig aktivitet, kapasitetsbehov og arealbehov
- Beskrive helsetenestetilbodet i dei ulike alternativa og dei faglege konsekvensane av alternativa
- Utforme konsept for akuttsjukehuset på Hjelset



Sentrale problemstillinger



- Vurdere om Kristiansund sjukehus er funksjonelt egna og tilpassingsdyktig til å bli eit framtidig DMS. Vurdere konsept for nybygg og bruk av alternative tomter i Kristiansund.

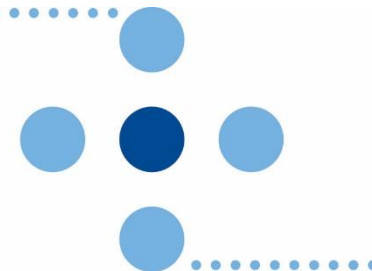


- Beskrive framtidig driftsalternativ med investeringsmessige- og driftsøkonomiske konsekvensar.

Kapasitetsbehov SNR

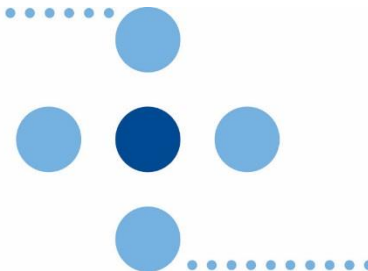
Funksjon	Kapasitetsbehov SNR Hjelset	Kapasitetsbehov SNR Kristiansund
Somatikk		
Somatiske senger	197	
- 146 normalsenger		
- 8 intensivsenger		
- 23 pasienthotellsenger		
- 20 observasjon/korttidspostsenger		
Poliklinikkrom	93	22
Dagplassar	23	10
Operasjonsstuer	11 eller 9	0 eller 2
Oppvåkingsplassar	29 eller 22	0 eller 7
Laboratorium for bildediagnostikk	14	4
Fødestover	3	
Psykiatri		
Psykiatriske senger	39	
Poliklinikkrom	7	
Skjermingsenger	8	

Arealbehov SNR

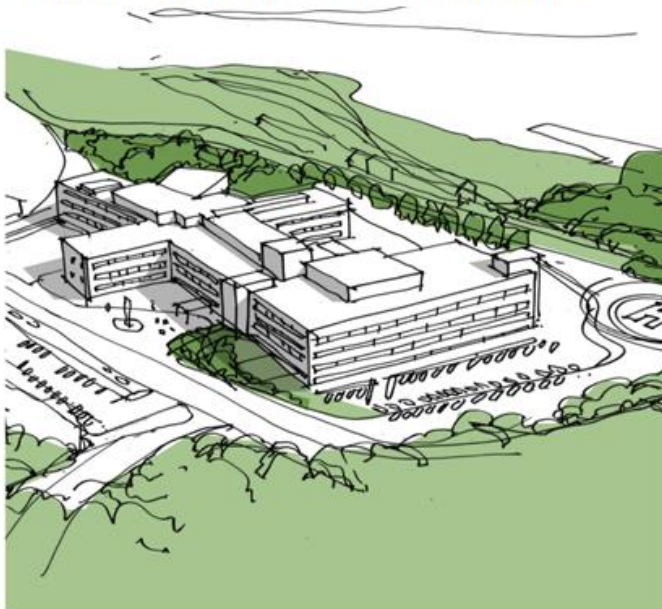


Arealoversikt programmert nettoareal og bruttoareal skisseprosjekt	1A	1B	2A	2B
	SNR Kr.sund utan dagkirurgi i dagens sjukehus.	SNR Kr.sund utan dagkirurgi i nytt bygg.	SNR Kr.sund med dagkirurgi i dagens sjukehus.	SNR Kr.sund med dagkirurgi i nytt bygg.
SNR Hjelset - akuttsjukehuset				
Program: Nettoareal	28 818	28 818	29 235	29 235
B/N-faktor	2,00	2,00	2,03	2,02
Nettoareal Hjelset	26 785	26 785	26 607	26 607
BTA Hjelset	54 284	54 284	53 844	53 844
Nettoareal Kristiansund	2 033	2 033	2 628	2 628
BTA Kristiansund	3 931	3 712	5 205	4 902
Sum bruttoareal	58 215	57 996	59 049	58 746

SNR-alternativa i Kristiansund

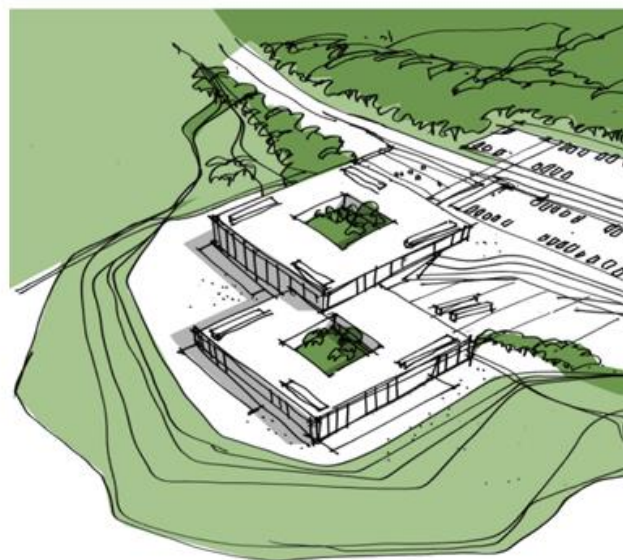


Dagens sjukehus i Kristiansund



1A: poliklinikk og dagbehandling.
2A: poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi

Nye lokale i Kristiansund



1B: poliklinikk og dagbehandling.
2B: poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi

Utgreiing av verksemdsalternativ

Alternativ 1:

Poliklinikk og dagbehandling

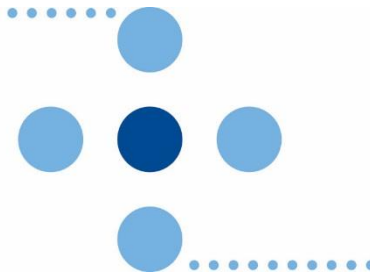
Medisinsk dagbehandling. Infusjoner + Cytostatika	BUP	Ortopedisk poliklinikk (elektiv)
Hud-poliklinikk Lysbehandling	Gynekologisk poliklinikk	ØNH-Poliklinikk (avtalespes)
Medisinsk poliklinikk Hjerte, gastro, geriatri Generell indremedisin	Hørselstilbud	Dialyse satellitt
Geriatrisk poliklinikk	Bilde-diagnostikk og laboratorie	Fellesareal Ekspedisjon, venterom, admin

Alternativ 2:

Poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi

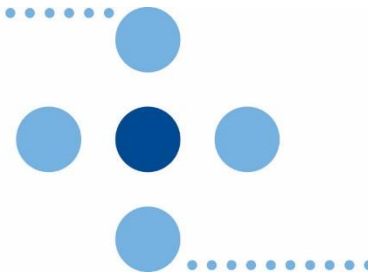
Medisinsk dagbehandling (infusjoner +) Poliklinikk?	BUP	Ortopedisk poliklinikk (elektiv)	Gynekologisk dagkirurgi
Hud-poliklinikk Lysbehandling	Gynekologisk poliklinikk	ØNH-Poliklinikk (avtalespes)	Ortopedisk dagkirurgi
Medisinsk poliklinikk Hjerte, gastro, geriatri Generell indremedisin	Hørselstilbud	Dialyse satellitt	Cytostatika-poliklinikk
Geriatrisk poliklinikk	Bilde-diagnostikk og laboratorie	Fellesareal Ekspedisjon, venterom, admin	

Vurderingskriterier



- Pasientane sine behov for redusert meirreisebelastning
- Samhandling med pasienten sine støtteressursar
- Kvalitet og pasienttryggleik
- Robust driftskonsept
- HR (personell)
- Ressurseffektivitet

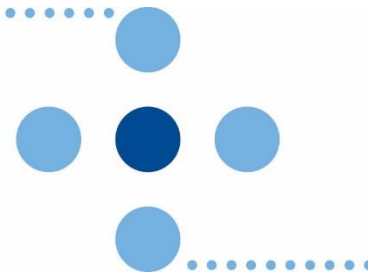
Utvalskriterier



Dagkirurgi

- Dagkirurgisk tilbod i SNR Kristiansund skal nytte dei kvalitets- og kapasitetsreservane som ligg i dagkirurgisk verksemd utanfor akuttsjukehuset.
- Reisebelastninga for dagkirurgiske pasientar er vurdert som ei underordna problemstilling fordi dagkirurgi oftast er ein sjeldan hending for enkeltpersonar.

Resultat frå utgreiinga



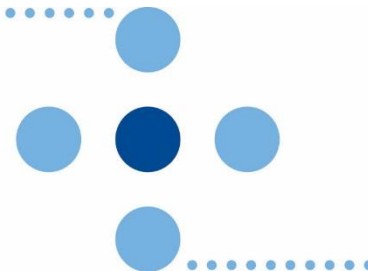
- Det er grunnlag for eit godt tilbod innan poliklinikk og dagbehandling, med noko varierende frekvens pga. av tilgang til legeressurs.
- 80 prosent av dagkirurgiske inngrep i ortopedi og gynekologi er vurdert fagleg gjennomførleg utanfor akuttsjukehuset.



Distriktsmedisinsk senter

- Arbeidet har vist at ein kan oppnå eit fagleg, godt og effektivt tenestetilbod for pasientane, gjennom å lokalisere aktuelle kommunale tenester og spesialisthelsetenester til same stad.
- Tilbodet vil kunne styrkast ytterlegare dersom andre tenester og aktivitetar også blir etablert eller lokalisert i eit DMS i Kristiansund.

Kommunale tenester i eit DMS



Innspeil frå samhandlingsutvalet til Orkidé-NRR og Senter for helseinnovasjon:

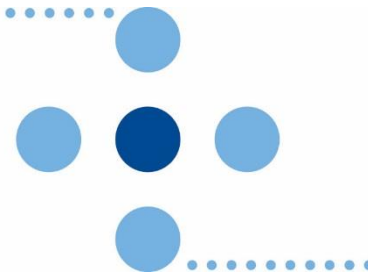
- Fastleger, primært i Kristiansund
 - Legevakt (Kristiansund, Averøy, Tingvoll og Gjemnes)
 - KAD/ØHD (Kristiansund, Averøy, Tingvoll og Gjemnes)
 - Rehabilitering (kommunal og interkommunal)
 - Logoped (kan gjelde for flere kommuner)
 - Frisklivsentral. Samarbeid om kompetanse (kommunal)
 - Koordinering av tenester for pasienter som er utskrivningsklare/overføring
 - Traumebehandling; krig og flukt (interkommunal og spesialisthelsetjeneste)
 - Psykisk helse og rus (interkommunal)
 - Forvaltningskontor/tildelingskontor pleie og omsorg (kan gjelde for flere kommuner)
 - Responssenter og ulike tenester som er knyttet til dette, bruk av velferdsteknologisk utstyr mv. (kan være aktuelt for alle kommunene)
 - Behandlingsbasseng (kan gjelde for flere kommuner)
 - Kjøkken
- Både RoR og Orkidé-NRR har gjennom arbeidsgruppa gitt tilbakemelding om at dei ønskjer å samarbeide med spesialisthelsetenesta om velferdsteknologi, innovasjonssenter og eventuelt innan spesialisert rehabilitering.

Prehospitale tenester

- Arbeidet med å vidareutvikle dei prehospitale tenestene har resultert i ein rapport med forslag til ei rekke tiltak som skal sikre ein forsvarleg akuttberedskap og ivareta innbyggjarar som får lengst reiseveg til sjukehus.



Eksempel på tiltak i rapporten



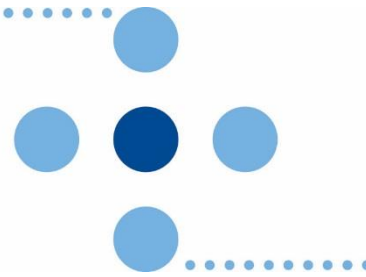
- Differensiering av transport for å frigjere ambulansar til akutte oppdrag
- Ny ambulansestasjon på Hjelset
- Vidareutvikle tilbodet om møteteneste
- Etablering av intensivambulanse
- Kai på Rensvikholmen
- God flåtestyring er grunnleggjande

Investeringskostnad

- SNR prioritert investeringsprosjekt i HMN i perioden fram til 2022
- Prosjektet har ei investeringsramme på 4,3 mrd. kroner

	Investeringskostnad per alternativ i MNOK				
	1A	1B	2A	2B	0
	SNR <u>Kr.sund utan</u> <u>dagkirurgi i</u> <u>dagens sjukehus.</u>	SNR <u>Kr.sund utan</u> <u>dagkirurgi i nytt</u> <u>bygg.</u>	SNR <u>Kr.sund med</u> <u>dagkirurgi i</u> <u>dagens sjukehus.</u>	SNR <u>Kr.sund med</u> <u>dagkirurgi i nytt</u> <u>bygg.</u>	Vidareføre dagens sjukehus i Molde og <u>Kr.sund</u>
<u>Estimatets</u> <u>nøkkeltall</u>	SNR Hjelset - akuttsjukehuset				
P50	4 235	4 237	4 258	4 287	3 448
P85	4 719	4 728	4 759	4 789	-

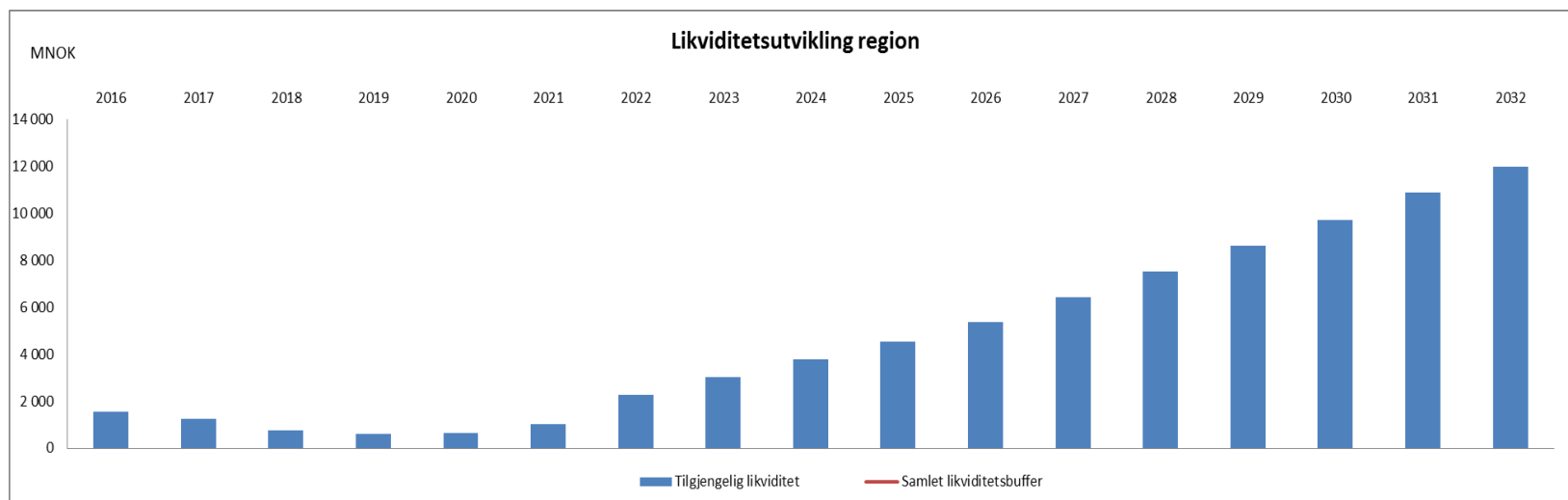
Driftsøkonomi



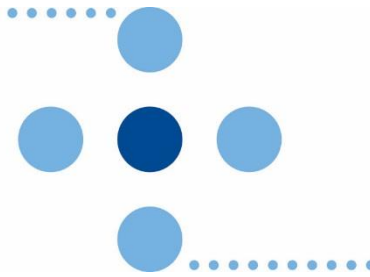
- Det planleggast eit nytt, framtidsretta og moderne akuttsjukehus og DMS.
- Driftsøkonomiske effektar av at to sjukehus blir til eitt
 - Vaktordningar/beredskap
 - Redusert bemanningsbehov
- Analysane har fokusert på om HMR og HMN klarer å bere prosjektet økonomisk
- I haust - meir detaljerte utgreiingar knytt til dei to alternativa i Kristiansund

Bereevne

- Helse Midt-Norge og Helse Møre og Romsdal vil ha økonomisk bereevne for SNR
- Bereevneanalysen er utarbeidd av Ernst & Young i samarbeid med HMN og HMR



Vurdering av alternativa



Rapporten inneheld ikkje ei tilråding til val av alternativ.

- Samla sett er det lite som skil alternativa som er utgreidd når det gjeld den kliniske verksemda.
- Det ligg til rette for god måloppnåelse for alle alternativ vurdert opp mot evalueringsskriteria som er sett for konseptfasen.
- Dei økonomiske analysane viser relativt små kostnadsforskjellar mellom alternativa.



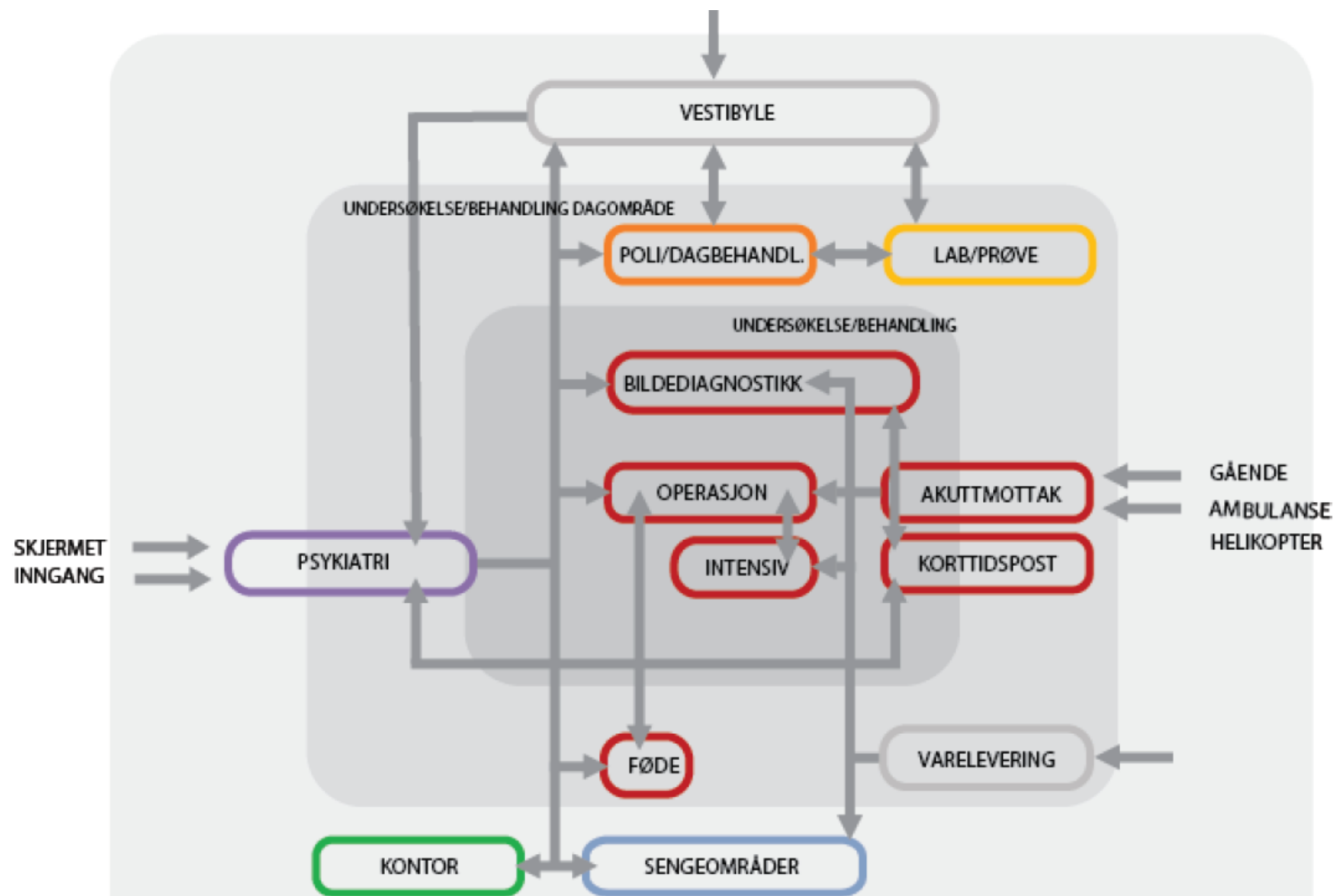
Skisseprosjektet



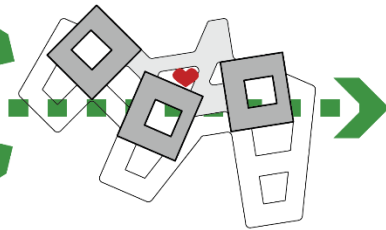
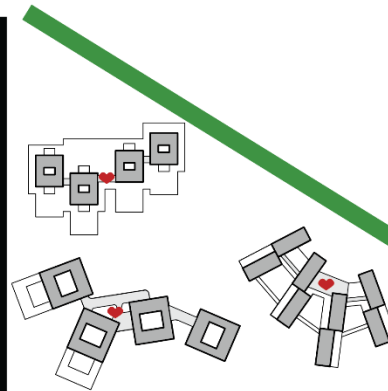
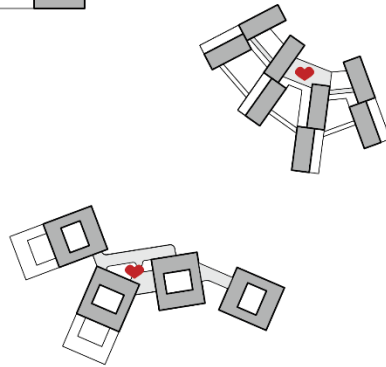
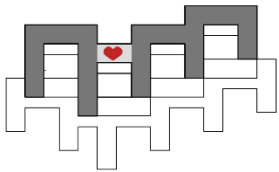
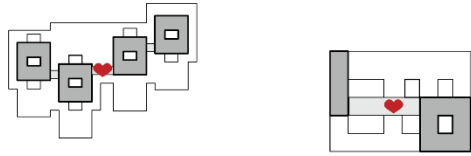


SNR HJELSET

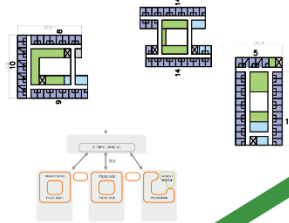
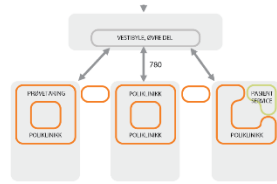
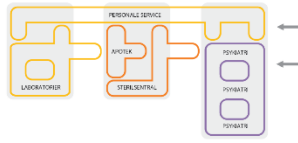
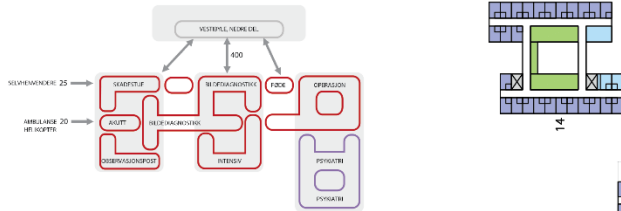




Overordnet Nærhetsdiagram



KONSEPTUTVIKLING
PROGRAMANALYSE



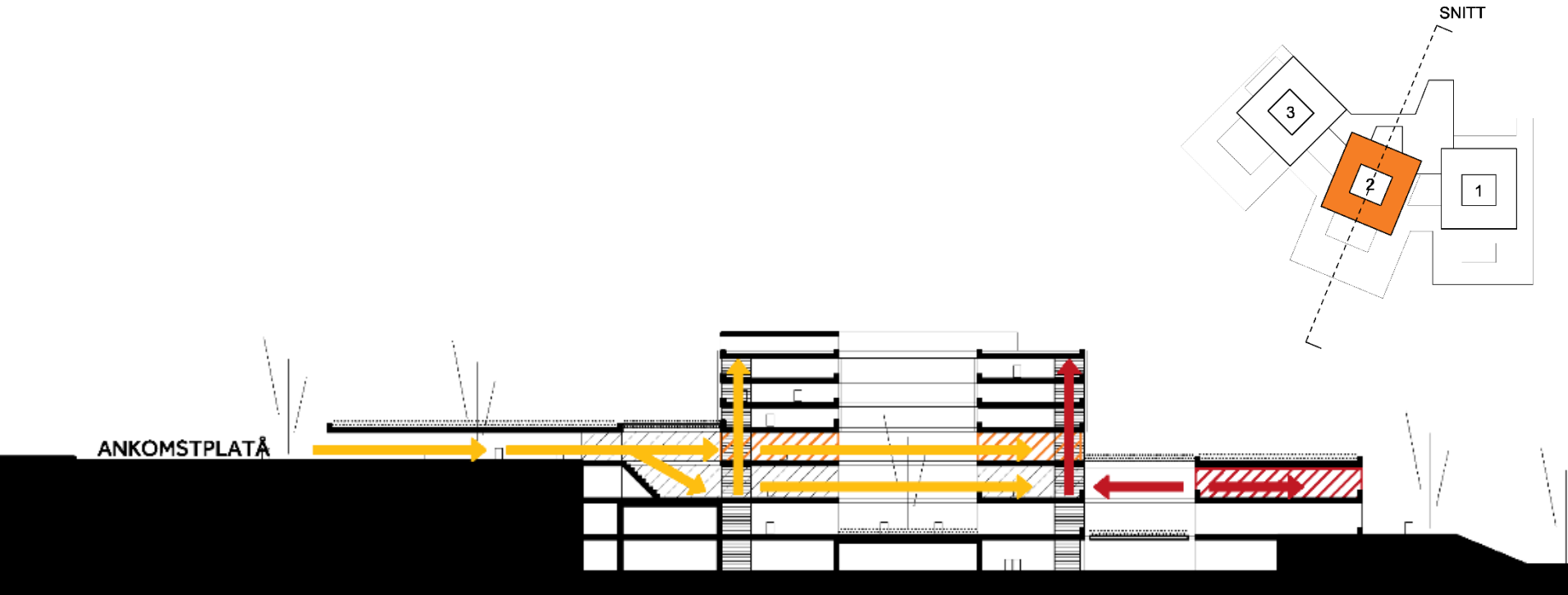
//PGM03// D.17.11.2015
FEM KONSEPTER

//PGM03// D.08.12.2015
SYNTSE TRE KONSEPTER/EVALUERING

HUS V3
D.15.12.2015
ETT KONSEPT

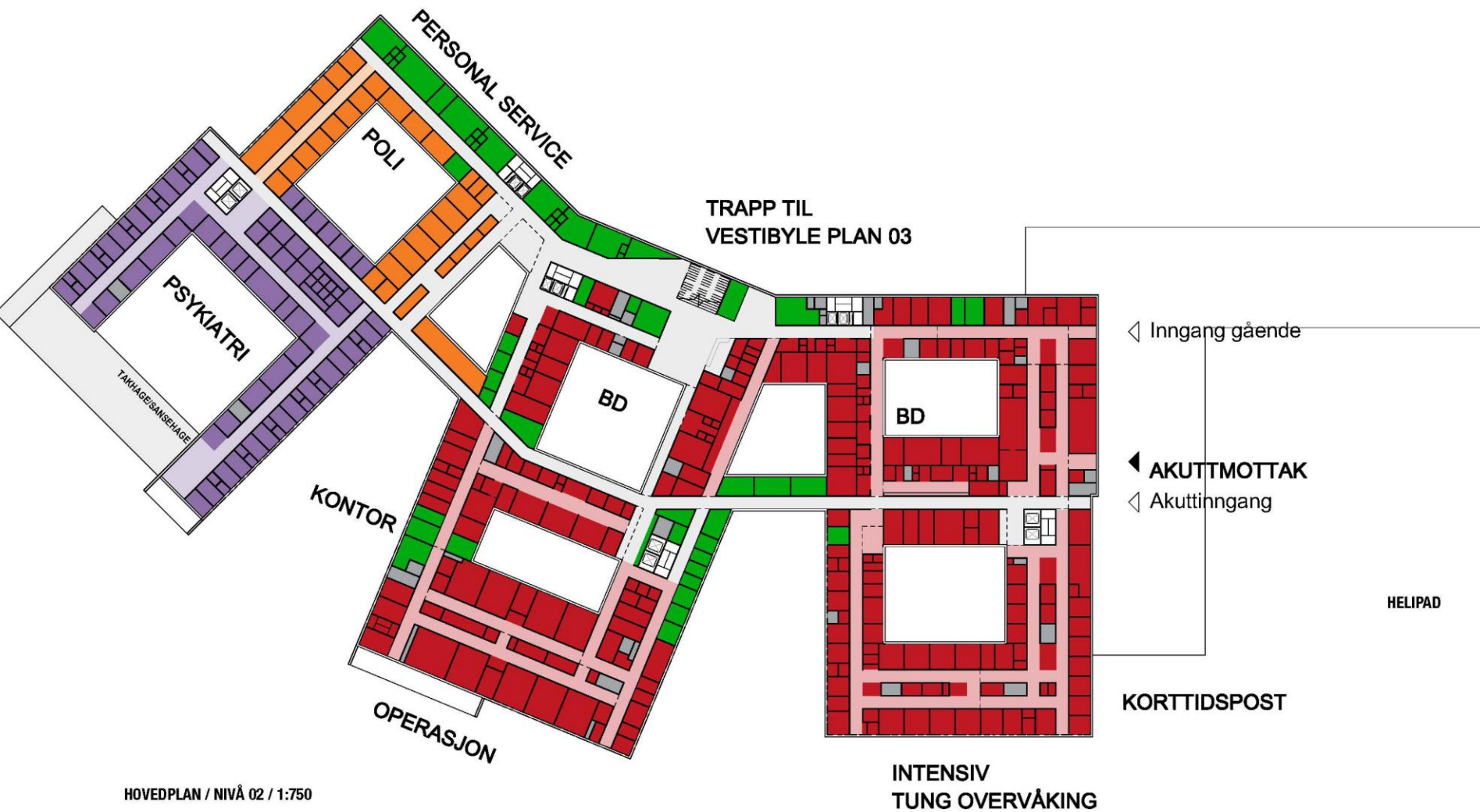






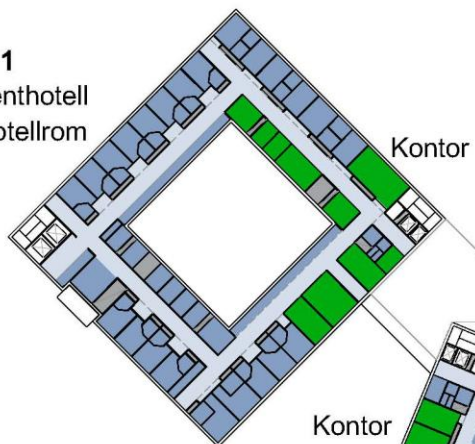


HOVEDPLAN / NIVÅ 03 / 1:750



HOVEDPLAN / NIVÅ 02 / 1:750

HUS 1
Pasienthotell
23 Hotellrom



Kontor

HUS 2
Sengeposter
Føde/barsel
13 Sengerom



Kontor

HUS 3
Sengeposter
24 Sengerom



FUNKSJON / HOVEDPLANER





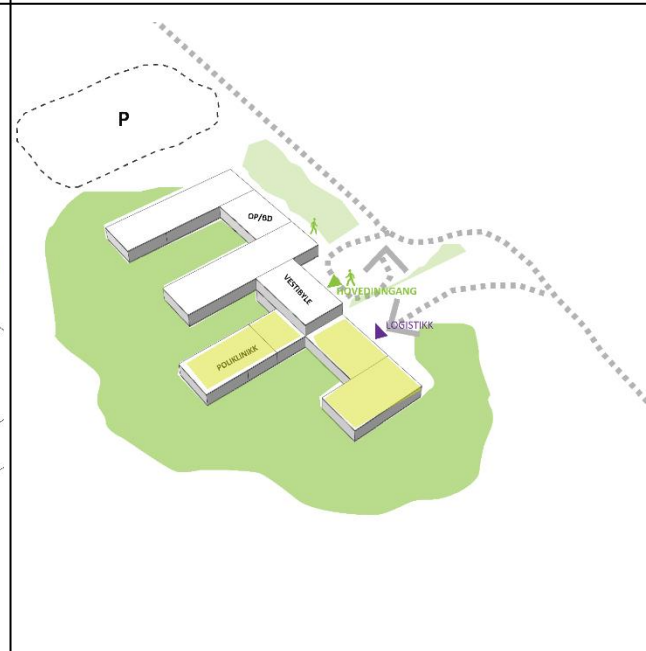
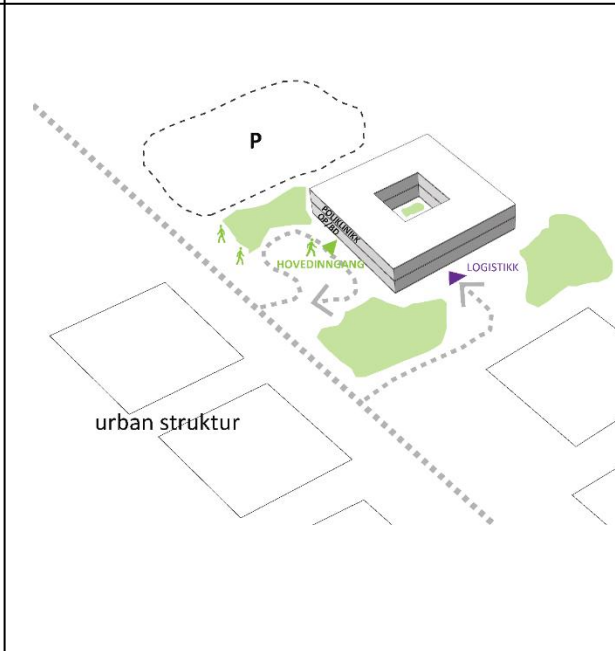
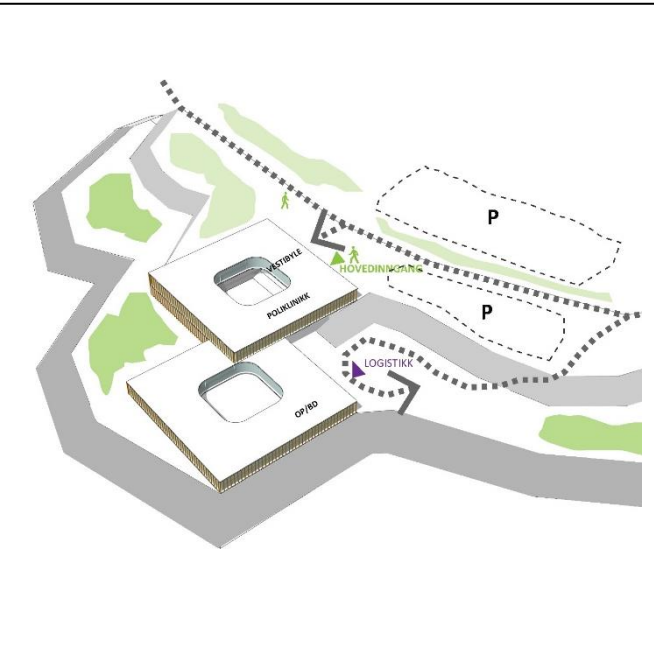
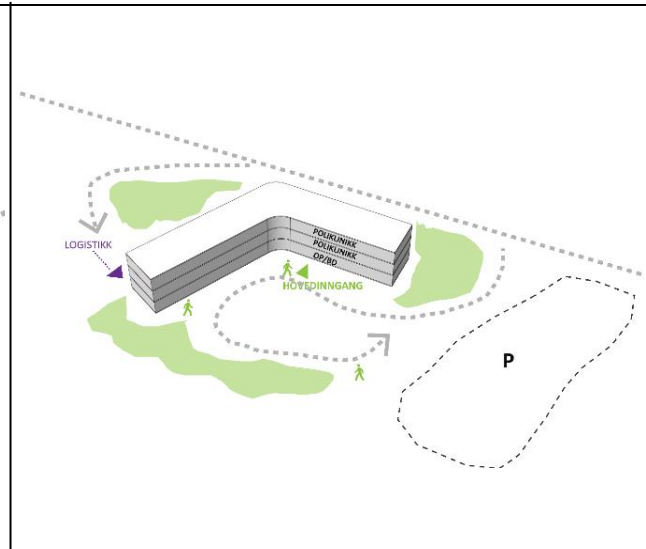
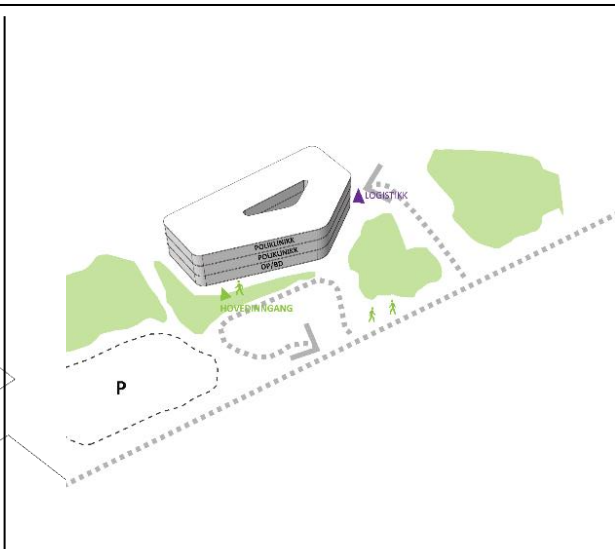
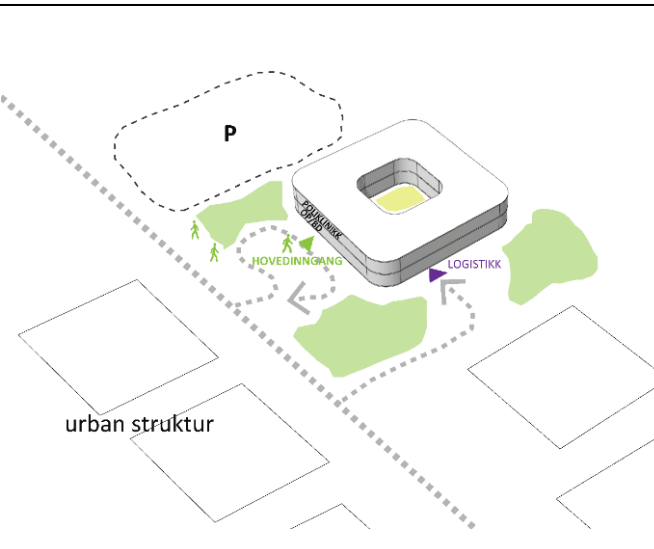






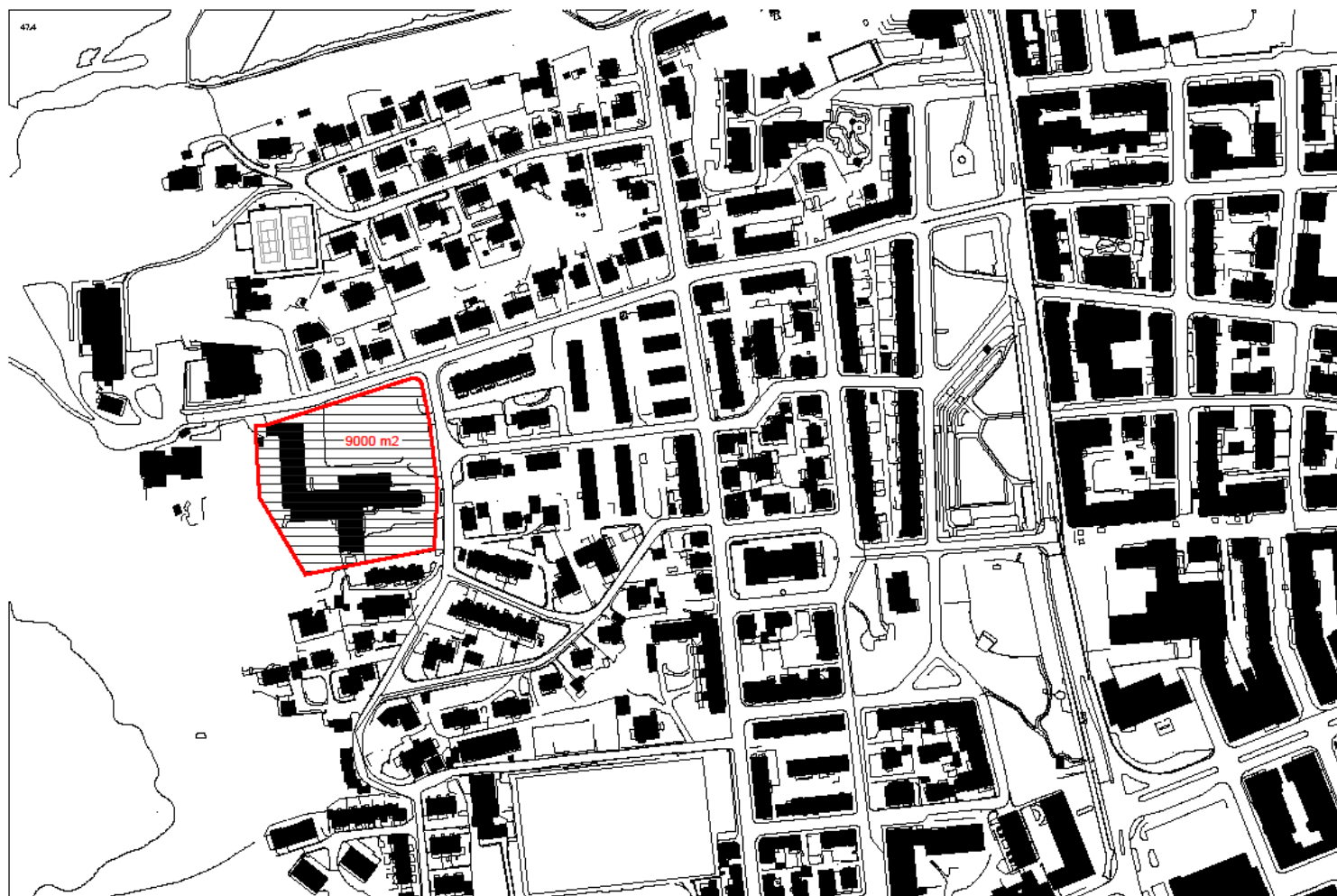
SNR KRISTIANSUND





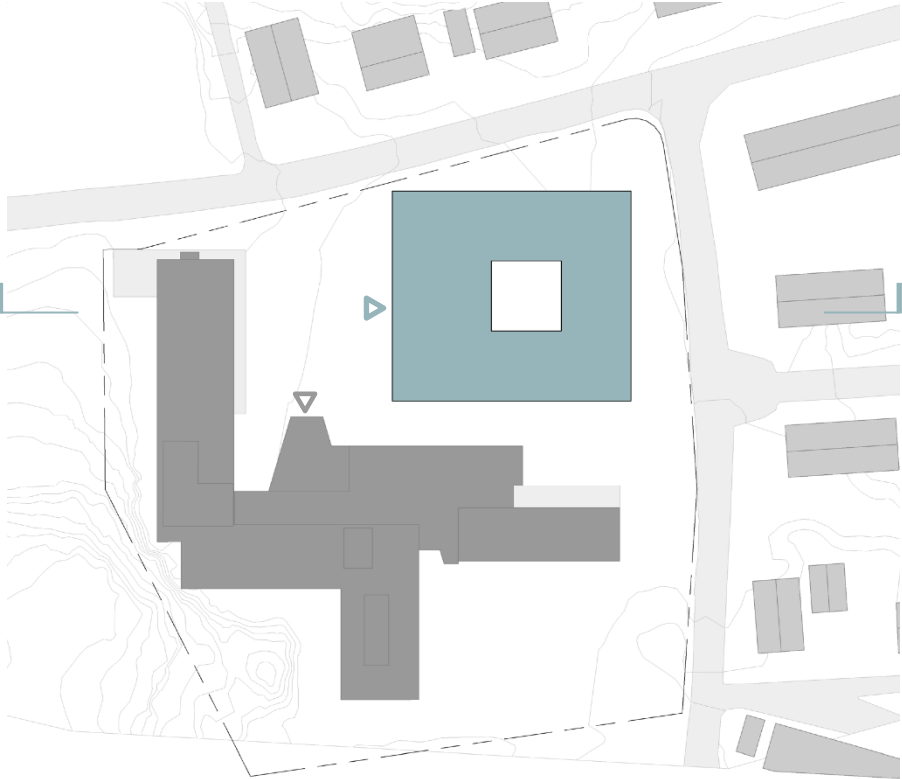
Storhaugen



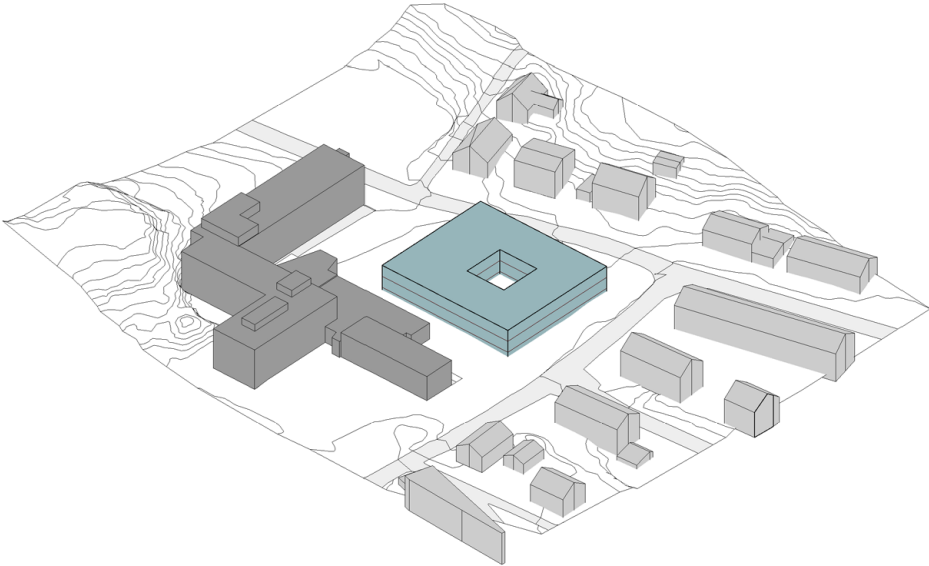


Tomtegrense og plassering

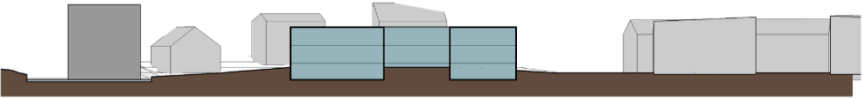
NYBYGGG - KUBE



Plan



Axonometri

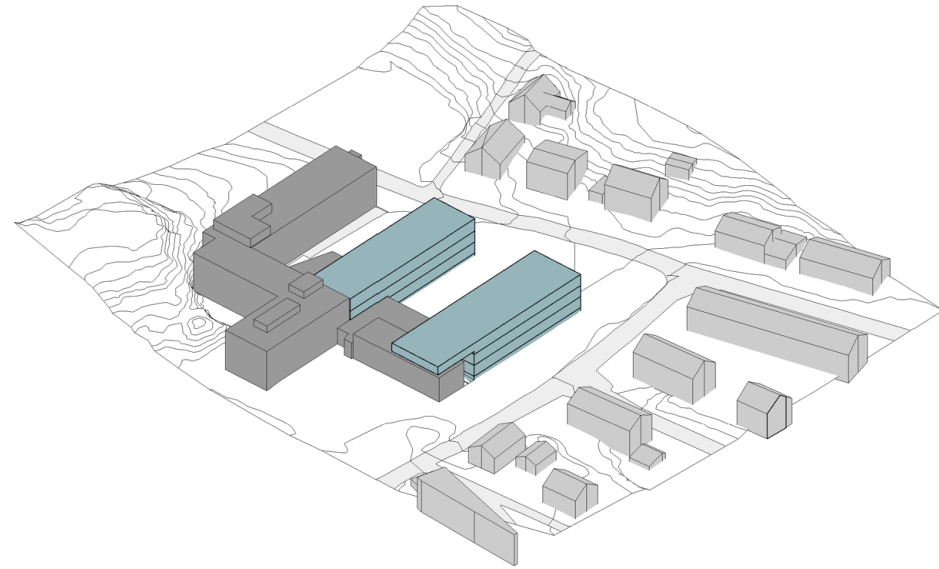


Snitt

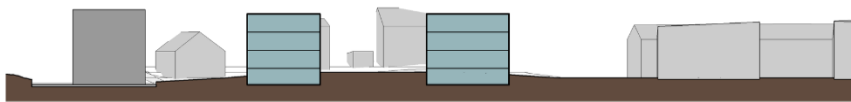
NYBYGGG SAMMENHENGENDE NORD



Plan

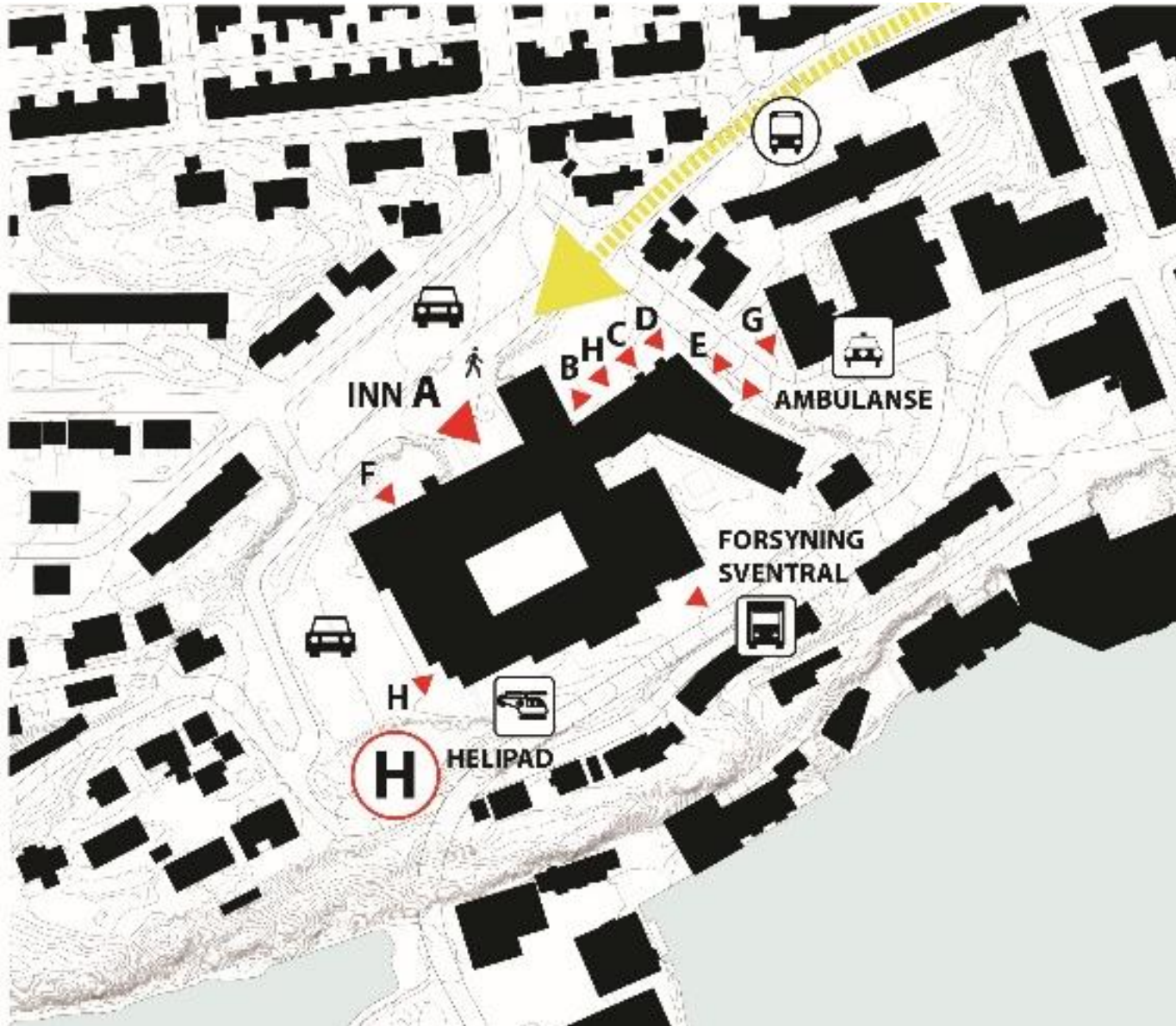


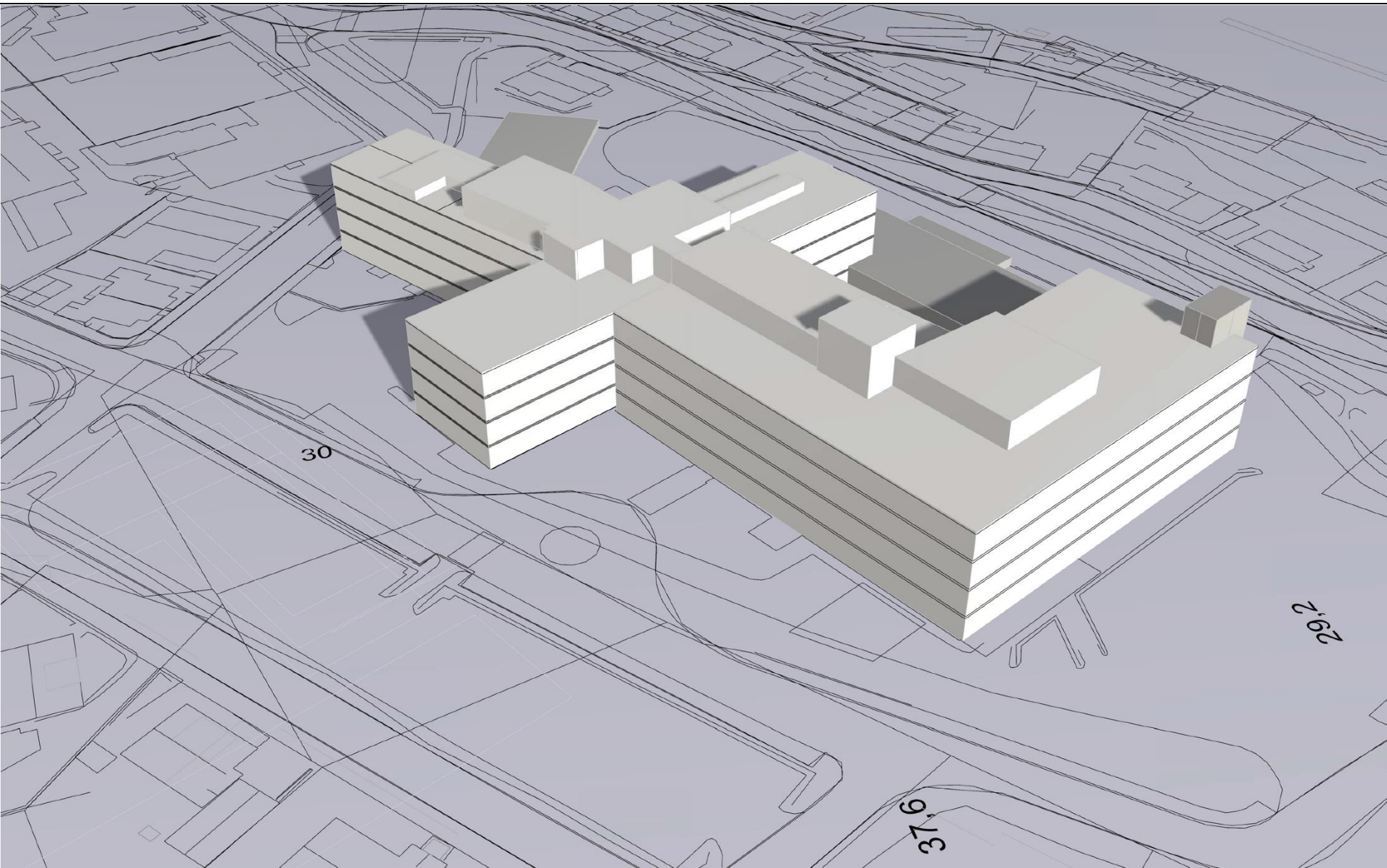
Axonometri



Snitt

Ombygging eksisterende sykehus





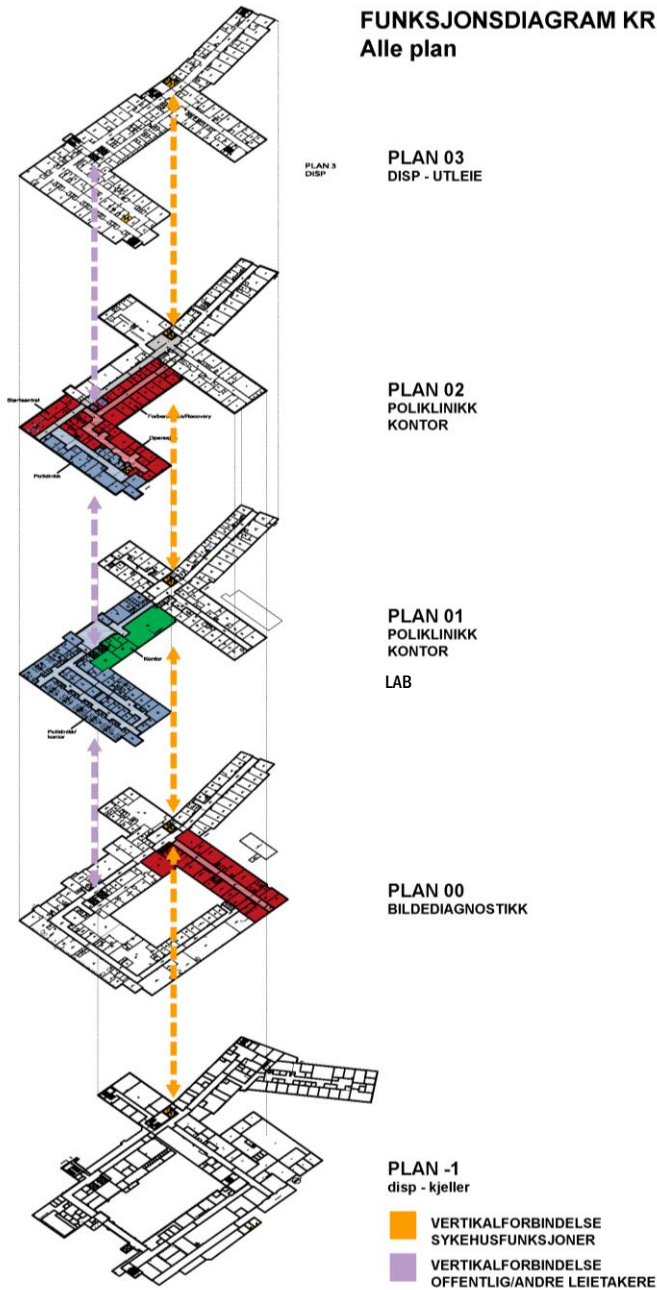
30

29.2

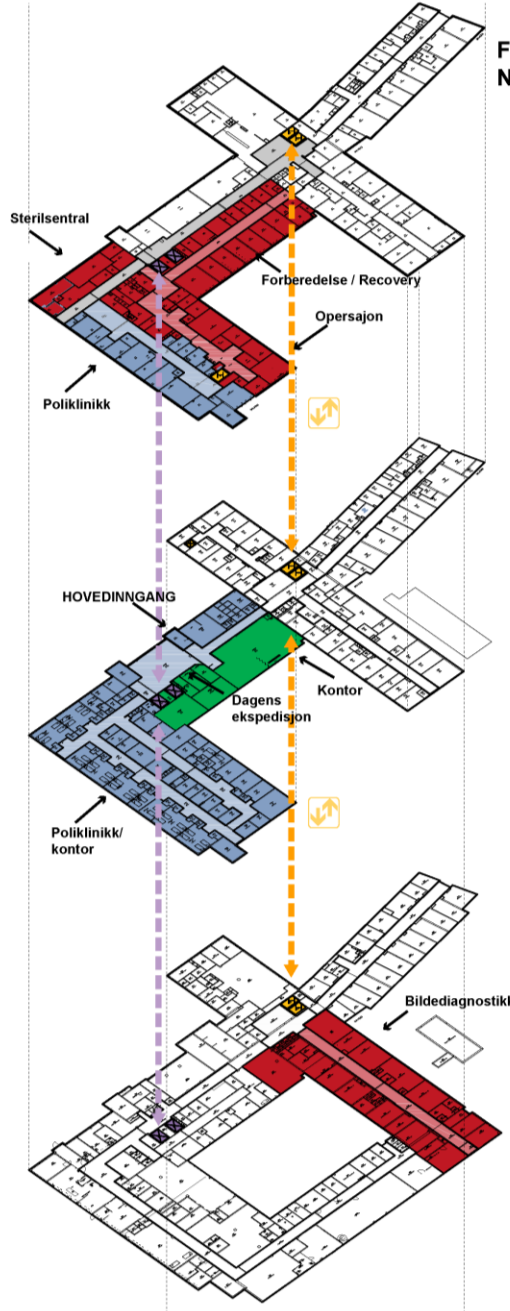
37.6

FUNKSJONSDIAGRAM KRISTIANSUND

Alle plan



FUNKSJONSDIAGRAM KRISTIANSUND
Nivå 00 til 02



PLAN 02
OPERASJON + STERILSENTRAL 1200m2

■ - OPERASJON

PLAN 01
POLIKLINIKK 1100m2 + KONTOR 500m2

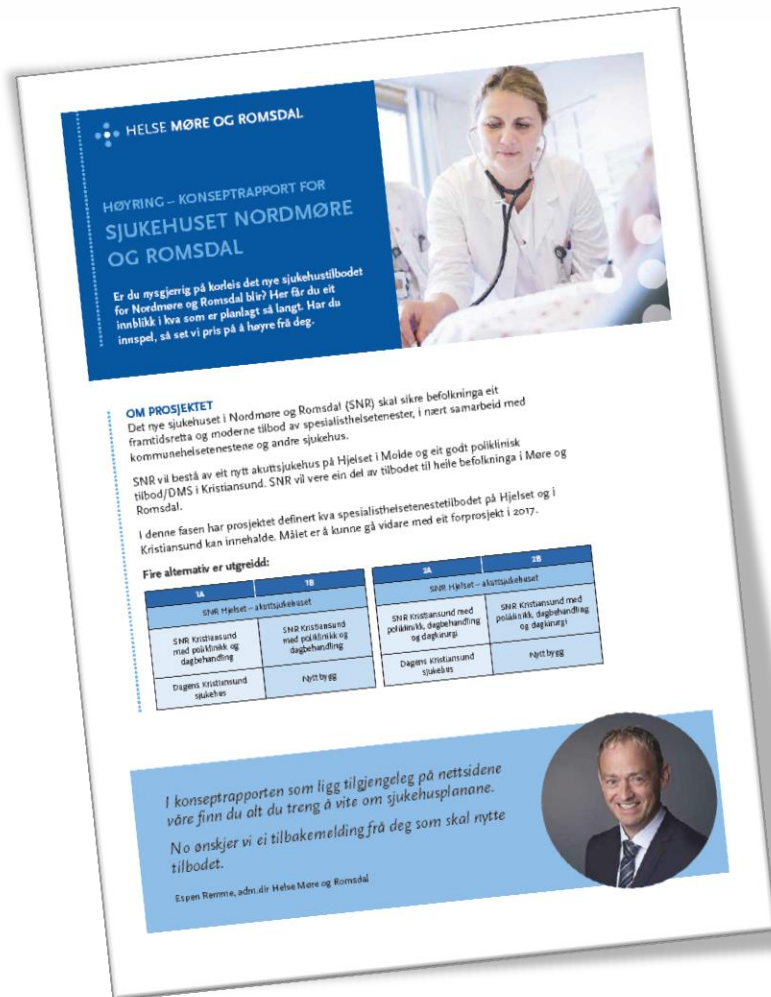
■ - POLIKLINIKK
■ - ADMINISTRASJON, PERSONALSERVICE,
UNDERVISNING OG FORSKNING
■ - 100 kvm areal/ikke programmert i forbindelse
med vestibyle

PLAN 0
BILDEDIAGNOSTIKK 830m2

■ - BILDEDIGNOSTIKK
■ VERTIKALFORBINDELSE
SYKEHUSFUNKSJONER
■ VERTIKALFORBINDELSE
OFFENTLIG/ANDRE LEIETAKERE



Høyringsprosessen



HELSE MØRE OG ROMSDAL

HØYRING – KONSEPTRAPPORT FOR
SJUKEHUSET NORDMØRE
OG ROMSDAL

Er du nysgjerrig på korleis det nye sjukehusstilbodet for Nordmøre og Romsdal blir? Her får du eit innblikk i kva som er planlagt så langt. Har du innspel, så set vi pris på å høyre frå deg.

OM PROSJEKTET
Det nye sjukehuset i Nordmøre og Romsdal (SNR) skal sikre befolkninga eit framtidsretta og moderne tilbod av spesialisthelsetenester, i nært samarbeid med kommunehelsetenestene og andre sjukehus.

SNR vil bestå av eit nytt akuttsjukehus på Hjelset i Molde og eit godt poliklinisk tilbod/DMS i Kristiansund. SNR vil vere ein del av tilbodet til heile befolkninga i Møre og Romsdal.

I denne fasen har prosjektet definert kva spesialisthelsetenestetilbodet på Hjelset og i Kristiansund kan innehalde. Målet er å kunne gå vidare med eit forprosjekt i 2017.

Fire alternativ er utgreidd:

1A	1B	2A	2B
SNR Hjelset – akuttsjukehuset			
SNR Kristiansund med poliklinikk og dagbehandling	SNR Kristiansund med poliklinikk og dagbehandling	SNR Kristiansund med poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi	SNR Kristiansund med poliklinikk, dagbehandling og dagkirurgi
Dagens Kristiansund sjukehus	Nytt bygg	Dagens Kristiansund sjukehus	Nytt bygg

I konseptrapporten som ligg tilgjengeleg på nettsidene våre finn du alt du treng å vite om sjukehusplanane. No ønskjer vi ei tilbakemelding frå deg som skal nyste tilbodet.

Espen Remme, adm.dir. Helse Møre og Romsdal

Vi ber særleg om tilbakemelding på:

- Dimensjonerande føresetnadar for SNR.
- Konseptval for akuttsjukehuset på Hjelset.
- Grunnleggjande føresetnadar og utvalskriterier for spesialisthelsetenestetilbodet i DMS i Kristiansund.
- Kva alternativ for SNR er best egna til å sikre befolkninga i Nordmøre og Romsdal eit best mogleg spesialisthelsetenestetilbod?
- www.helse-mr.no/snr