



Lokalt samhandlingsutvalg april 2019
Omstilling og planer ved sykehuset i Ålesund

Scenario 3

Leie «NAV-bygget» (temporært)

- Barn og voksenhabilitering
- TOV
- LMS
- Arkiv og garasje

VAREMOTTAK OG MILJØSTASJON

- Flyttet bl.a. for å redusere trafikk forbi ny hovedinngang

PARKERINGSBYGG ca. 250 plasser, skal dekke:

- Nybygg vest
- Åsebøen 1 + 11
- Økt kapasitet

NYBYGG NORD

- Nytt inngangsparti
- Besøkskafeteria
- PET/nukleær
- Ny MR

Tidligere legevakt ombygd til dagkirurgisk areal

OPERASJONSBYGG

- Plan 2, over kjøkkenareal
- Bro til sterilheis og postopp
- 10/11 operasjonsstuer

Intensiv/postopp og ting overvåkning i ombygde operasjonsarealer

NYBYGG VEST

- 112 nye énsengsrom
- Habilitering i plan U1

Sengeposter bygges om til poliklinikk og kontor

VARDESENTER

- Finansieres ikke av HMR

PCI i ombygd intensiv

Flersengsrom bygges om til én- og tosenngsrom

Sengentral bygges om til korttidspost

Avvikles som hovedinngang. Foaje bygges om til poliklinikk/screening

Føde/barsel i plan 2

Sengeposter bygges om til poliklinikk og kontor

DØGNSEKSJON PHBU

- Samlokalisert ungdomspsykiatrisk sengepost med voksenpsykiatrien

Scenario 3 sett fra øst



Nybygg

Nybygg

Leies

Nybygg

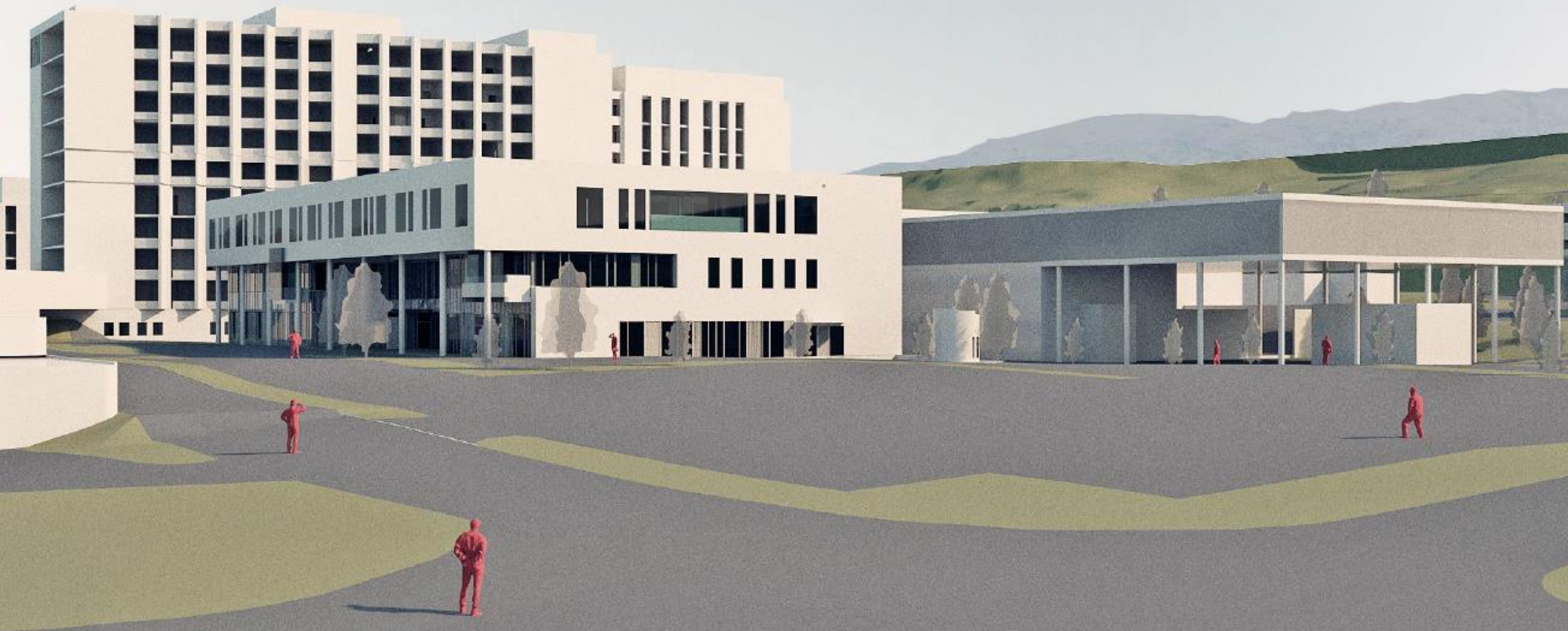
Kjøpes

Nybygg

Nybygg

Nybygg

Scenario 3 sett fra øst, ny operasjonsavdeling til høyre



Forskjell mellom versjon 0.3 og 0.4

Utkost

Den forliggende konseptrapport viser at prosjektene i Ålesund og Volda er for kostbare. I tillegg er tiltakene i Ålesund beheftet med vesentlig usikkerhet. Rammene er overskredet og prosjektene må endres.

I møte 4. februar 2019 ble alternative løsninger diskutert med representanter fra ledelse og eiendom. Basert på nye prosjektforutsetninger og etter videre bearbeiding er anbefaling fra Sykehusbygg og Nordic som følger:

Ålesund:

- Akuttmottaket oppgraderes
- Ny korttidspost erstattes av 8 observasjonssenger i akuttmottaket
- CT etableres senere i gårdsrom mellom akuttmottak og sengesentral på et senere tidspunkt, f.eks. som en ferdigmodul som heises på plass.
- Det etableres senere et nybygg med grunnflate på 570 m² mellom dagens akuttmottak og barneklubben der det i underetasjen etableres en komplett korttidspost. Observasjonssengene i akuttmottaket inkluderes da i den nye korttidsposten
- Nybygget oppføres i tre etasjer med (f.eks.) dagbehandling i førsteetasje og ny intensiv i 2. etasje. Som en konsekvens av dette foreslås at den nye operasjonsbygget (på stylder) i utviklingsplanen utgår.

Ålesund nybygg underetasje

Utkost

På lengre sikt anbefales det å sette opp et nybygg i tre etasjer med grunnflate 570 m². Trolig vil det bli nødvendig også med kjeller. På dette nivå går kulvert til kreftklinikken, noe som vil komplisere bygging. Det må påregnes at kulvert stenges i byggeperioden.

I underetasje etableres ny korttidspost med totalt 20 senger. 10 i enerom og 10 i flersengsrom. Observasjonssengene i akuttmottaket integreres inn i den nye korttidsposten og det etableres to passasjer inn i akuttmottaket.

Avstanden til Barnesenteret blir 9 meter, noe som gjør det mulig å ha vindu i fasaden.



Nytt trafikknutepunkt – felles for scenario 2 og 3

I forbindelse med Byplanen ønsker Ålesund kommune og Statens Vegvesen å bygge nytt trafikknutepunkt knyttet til hovedveien (E134) slik at bussene slipper å kjøre ned på sykehusområdet. Et av elementene i reguleringen av nytt trafikknutepunkt er adkomsten til sykehuset fra ny bussholdeplass. Høydeforskjellen er på 13 meter og adkomsten må være universelt utformet. Avstanden fra bussholdeplassen til sykehuset er 85 meter. For å løse adkomstutfordringen foreslås en løsning med gangvei kombinert med heisanlegg.

Skisser fra landskapsarkitekt er foreløpige.







Operasjonalisering av utviklingsplan og omstilling i HMR

Mars 2019

Uro i organisasjonen og i fylket

Politisk engasjement og besøk

Markeringar og fakkeltog

Revmatologisk sengepost kan forsvinne

Det diskuteres også nedlegging av sengene for revmatologi i Ålesund, som er de eneste i fylket. Spesialiteten revmatologi ved Ålesund sjukehus har et fylkesdekkende ansvar.



Ålesund sjukehus: Flere avdelinger står foran krevende sparetiltak når styret i Helse Møre og Romsdal skal omstille for totalt 200 millioner i 2019. FOTO: STAAL WATTØ

Valgkampen har starta med sjukehusene



Sterk støtte: Hundrevis hadde møtt opp til fakkeltog mot sjukehuskutt utenfor Ålesund sjukehus i går. Foto: marius simensen
FOTO: MARIUS SIMENSEN

LEDER

PUBLISERT:
21 JANUAR 2019 21:07

SIST OPPDATERT:
21 JANUAR 2019 21:38

Er det noe som engasjerer folk flest er det sjukehus, ikke minst når tilbud står i fare

Kvifor må vi gjere dette?

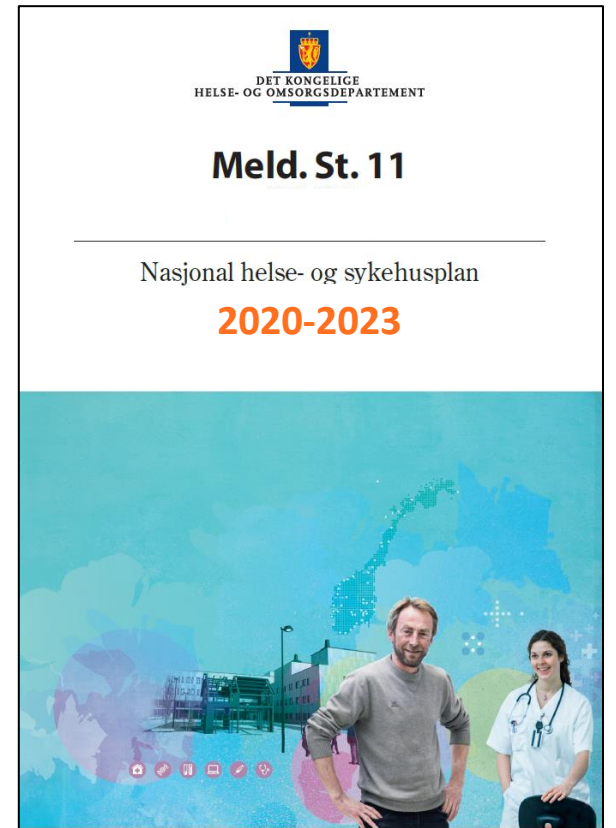
- HMR har over mange år brukt meir pengar enn inntektene gir oss grunnlag for. Lønn utgjer nesten 70% av kostnadane.
- HMR har skyvd på oppgradering og investeringar i medisinsk teknisk utstyr og bygningsmessig vedlikehald.
- Trass i mange forsøk på å styre kostnadsutviklinga, er trenden at lønskostnadane aukar dei siste åra.
- For å sikre langsiktige trygge og forutsigbare spesialisthelsetenester, med fagleg, kompetanse, infrastruktur og økonomisk berekraft – må ein no få tiltak som i tilstrekkeleg grad møter dette.

Hva må til for å skape bærekraft?

Ressursbruk i
helsetjenesten i
dag



Frigjøre ressurser
for å øke kvalitet og
tilgjengelighet



Brukes alltid ressursene på rett sted og tid?

Risiko

Høy risiko og kompleksitet

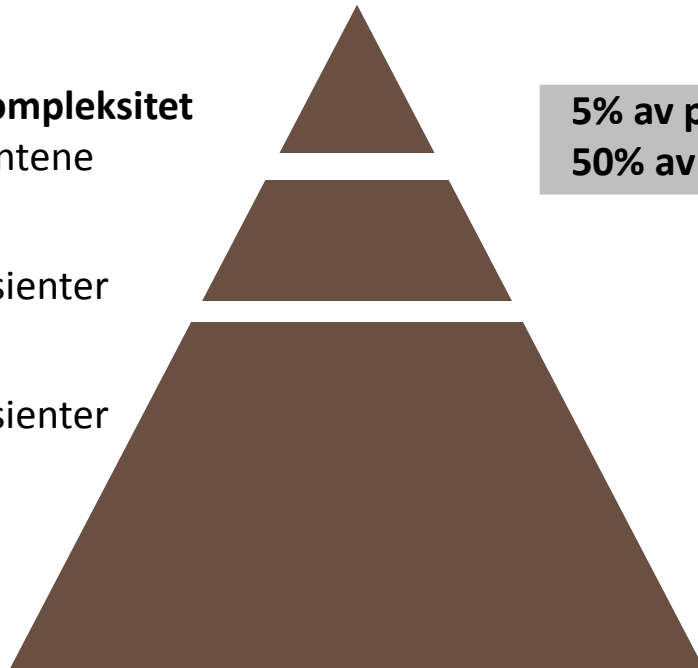
2%-5% av pasientene

Medium risiko

15%-35% av pasienter

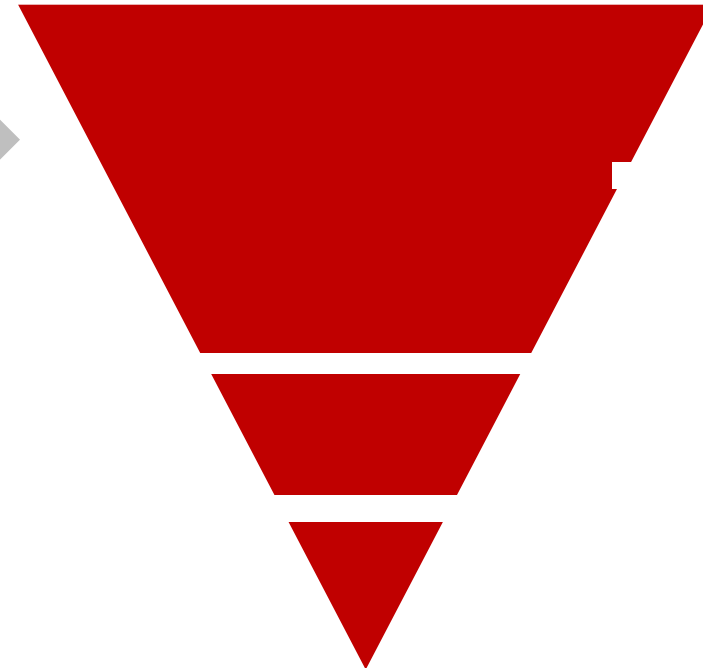
Lav risiko

60%-80% av pasienter



5% av pasientene står for
50% av ressursbruken

Ressursbruk



Tiltaksoversikt

- Meirtidsprosjekt - reduksjon av meirtid til 2015 nivå
- Sengeprosjekt - tilpassing av sengekapasitet med meir effektiv og kortare liggetid
- Rehabiliteringsprosjekt - endring av tilbodet innan spesialisert rehabilitering
- Klinikk for psykisk helse og rus - tilpassing av døgntilbodet innan psykisk helsevern og rus
- Fødeprosjekt - samling av fødetilbodet
- Akuttprosjekt - tilpassing av prehospital- og intensivtilbodet
- Outsourcing-prosjektet; outsourcing av støttetjenester
- Operasjonsprosjekt - produktivitetsauke innan operativ verksemd
- Digitaliseringsprosjekt - effektivisering av arbeidsprosessar gjennom digitale løysingar

Digitaliseringsprosjektet HMR

Videopoliklinikker er det første prosjektet i denne satsningen der vi vil se konkrete resultater (Virtuelle poliklinikker).

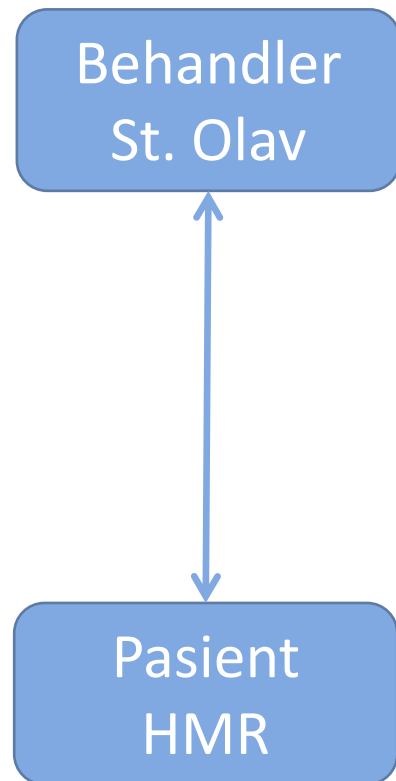
Et forsiktig anslag viser at vi i løpet av året minst skal ha satt opp 15 poliklinikker med virtuelle konsultasjonsrom.

Vi setter nå opp tverrfaglige team som vil støtte klinikerne som ønsker å begynne med dette tilbudet for å gjøre overgangen så enkel som mulig.

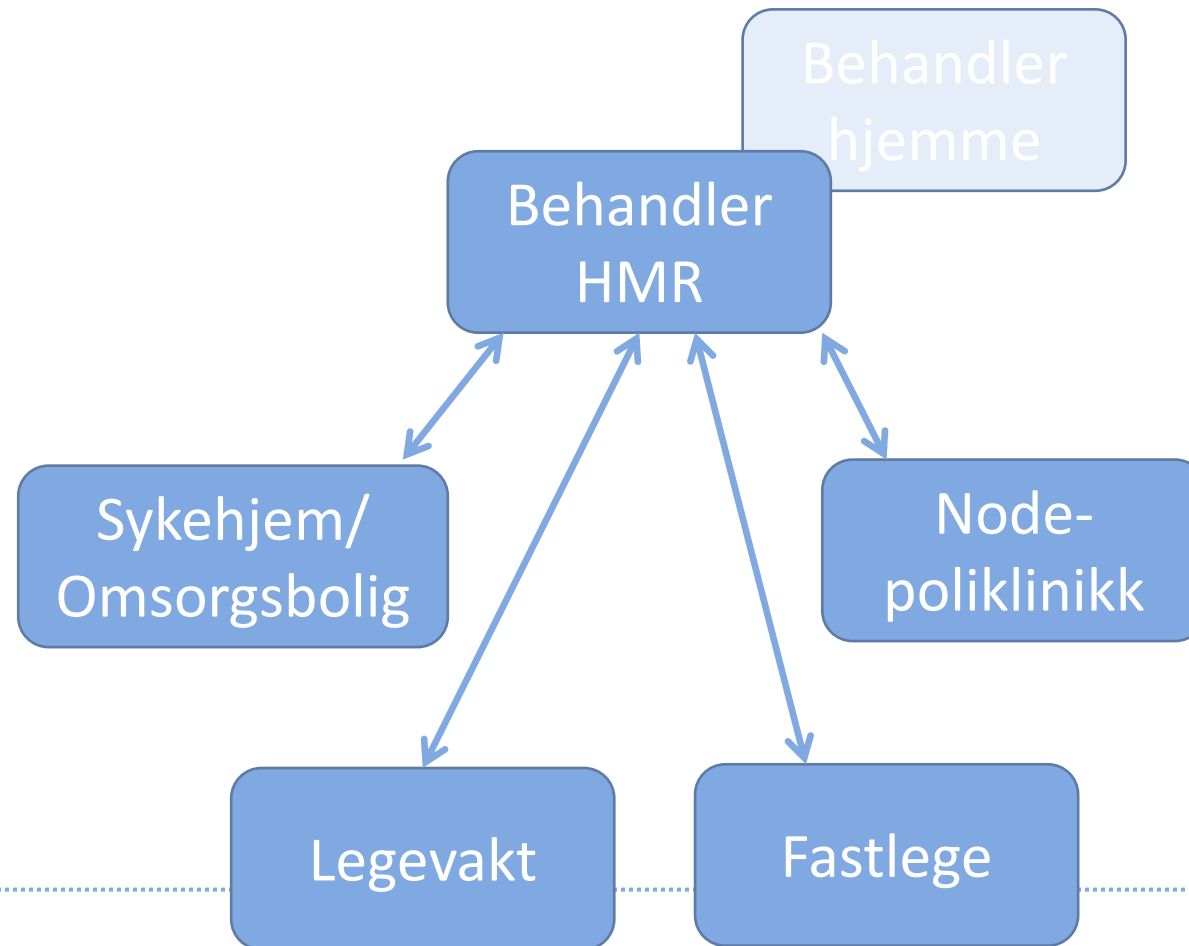
I tillegg jobber vi med et regionalt innovasjonsprosjekt sammen med St. Olavs Hospital. Målet med prosjektet er å etablere virtuelle poliklinikker der pasientene skal utføre forundersøkelser og stedlig besøk ved sykehus i Helse Møre og Romsdal, men selve konsultasjonen utføres av spesialist som er stedlig ved St. Olavs hospital.

Tenkte modeller

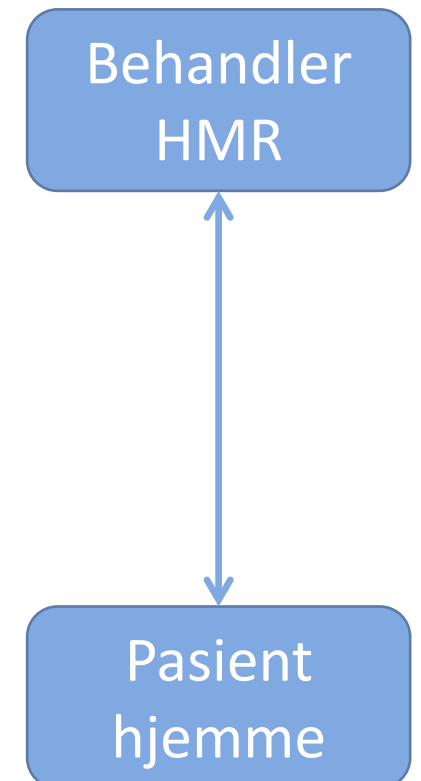
Regional videopoliklinikk



Andre mulige videopoliklinikker



Lokal videopoliklinikk

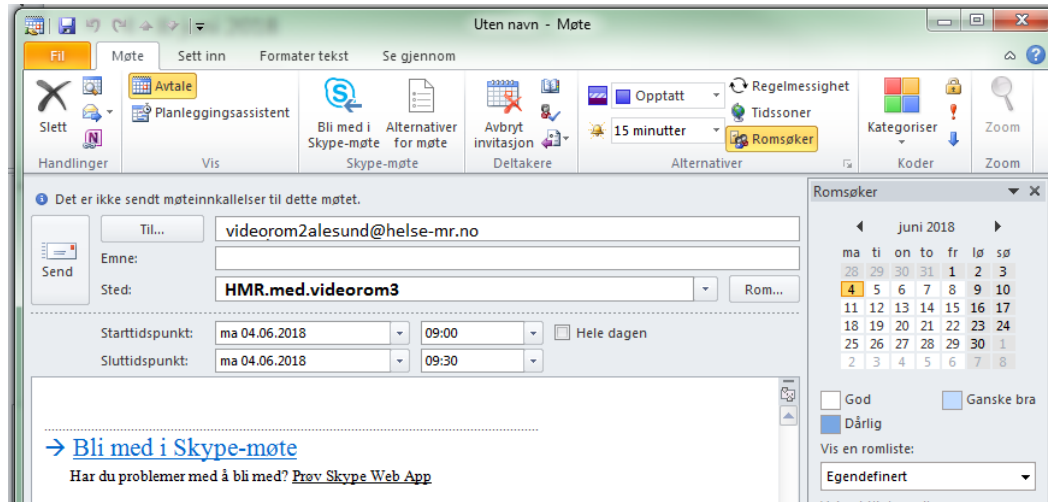


Teknologibruk

- Skype for Business
 - Puls-PC behandler
 - Smartmobil pasient
- Outlook kalenderinnkalling
- PAS for registrering kontroll

Skype Behandler

Pasient «Skype for business»



- Booking i PAS
- Ankomstregistrering
- Datateknisk support
- Administrativ support

verktøy

- Innlagte pasienter og kapasitet
- Utskrivningsklare pasienter

Innlagde pasientar og kapasitet

Velg rapporttype. Velg alle for totalitet.

Plan for høg aktivitet

Velg lokalitet

Ålesund Sjukehus

Velg klinikk

Alle

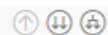
Velg opphaldstype

(Flere valg)

Oppdateringstidspunkt

09.04.2019 15:00:34

SENGEPOSTAR



Nivå4Visningsnavn	Innlagde pasientar	Permisjonar	Teknisk seng	Pasientbelegg	Vedtatt sengetall	Ledige senger	Innskrivingar i dag	Utskrivingar i dag	Maks fysisk kapasitet	Test150
Kirurgisk sengepost 1 Ålesund	26		7	118 %	22	-4	12	9		2,43
Kirurgisk sengepost 2 Ålesund	16	2	4	70 %	23	7	4	4	26	5,10
Kreftbehandling og palliasjon Sunn...	21	1		117 %	18	-3	4		22	6,51
Medisinsk sengepost 1 Ålesund	35	1		146 %	24	-11	9	8		1,80
Medisinsk sengepost 2 Ålesund	25			104 %	24	-1	5	2		4,26
Medisinsk sengepost 5 Ålesund	22			122 %	18	-4	5	2	26	2,59
Ortopedisk sengepost Ålesund	29		5	121 %	24	-5	6	2		5,57
Sengepost fys.med. og revmatologi	14			78 %	18	4	2			19,58
Åse Hotell	7					-7		3		2,91
Totalt	195	4	16	114 %	171	-24	47	30	74	4,87

INTENSIV OG RECOVERY

Nivå4Visningsnavn	Innlagde pasientar	Innskrivingar i ...	Utskrivingar i dag
Intensiv Ålesund	22	16	11
INTENSIVENHET	8	4	4
MEDISINSK SENGEPOST 3 - INTE...	5	3	2
RECOVERY	9	9	5
Totalt	22	16	11

VIKTIG MELDING TIL BRUKERE AV RAPPORT: [TRYKK HER](#)

Her kommer informasjon om informasjon om status i akuttmottak per sykehus:

- Antall meldt inn
- Antall i mottak
- Tid i mottak (gjennomsnitt eller maks)
- Fordelt per akuttgruppe (med, kir etc.)

Det er **36** minutt siden rapporten ble oppdatert. Trykk F5 for å oppdatere sida.

Utskrivingsklare pasientar

- utvikling og indikatorar

Måltal
Døgn som utskrivingsklar pasient (doculive) ▾

Periode
Periodevisning ▾

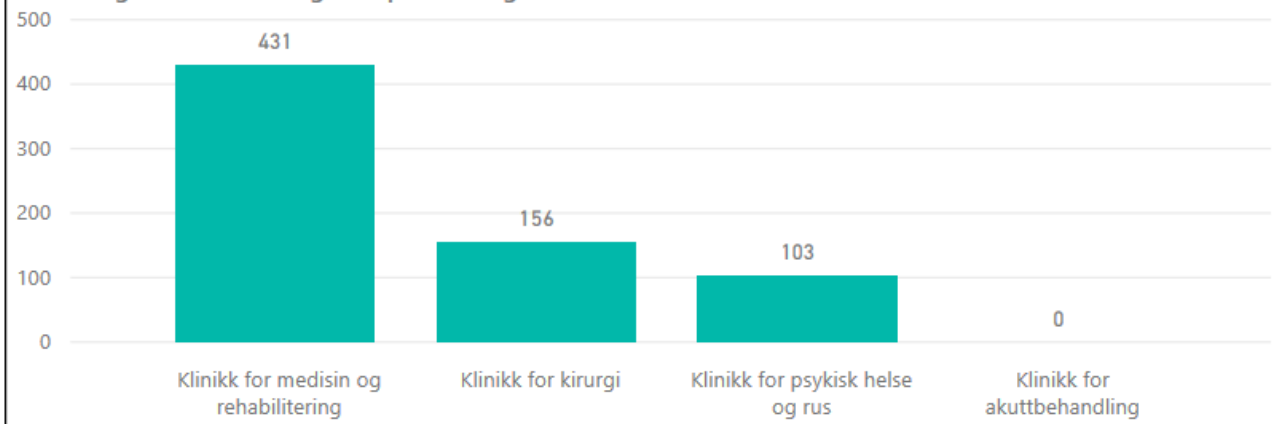
År
2019 ▾

Fagområde
Alle ▾

Sjukehus
Ålesund sjuk... ▾

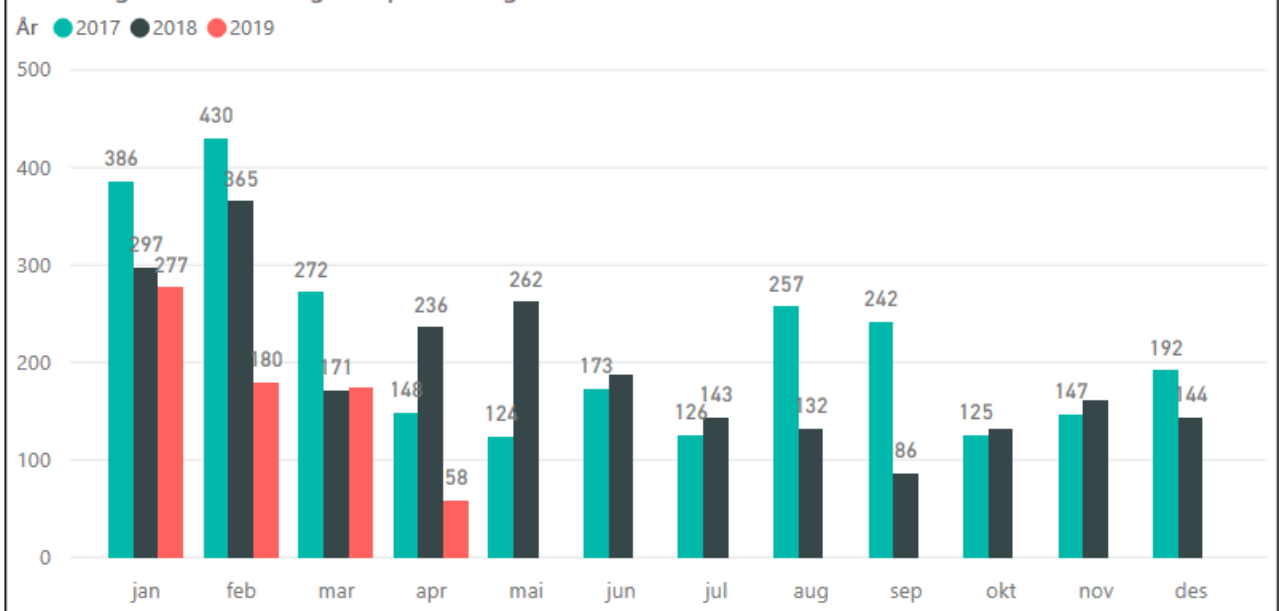
Data oppdatert:
31.03.2019

Antal døgn som utskrivingsklar pasient registrert i doculive hittil i år

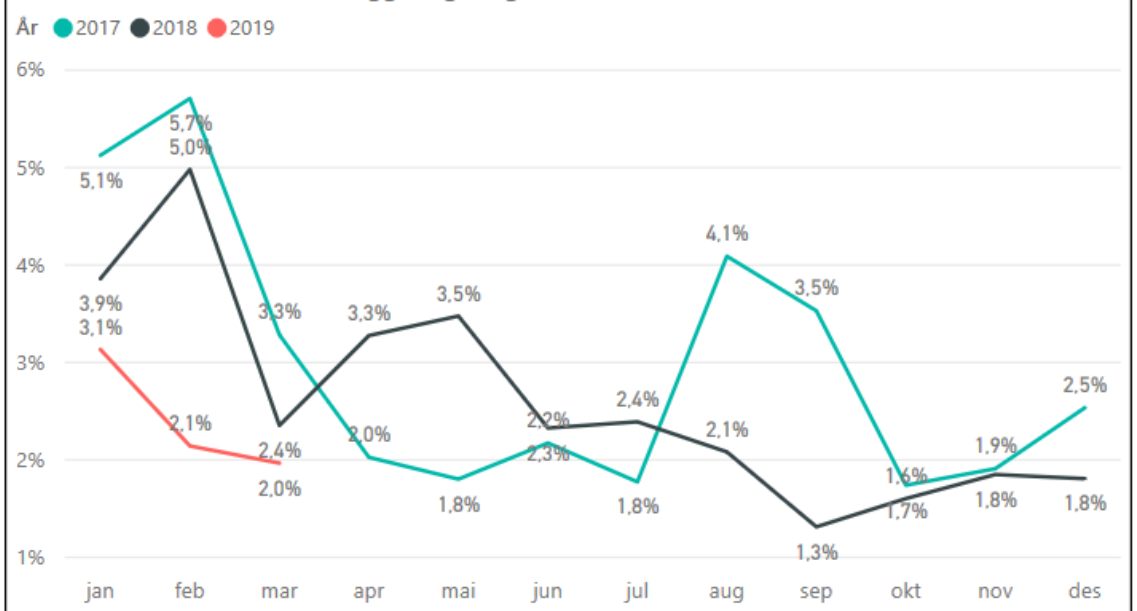


Du ser tal på døgn som utskrivingsklar pasient. Perioden som utskrivingsklar reknast frå den datoen som er sett i Melding om utskrivingsklar pasient, til dato pasient utskrivast (ev dato for oppdatering for fortsatt innlagte pasientar). Her teljast ikkje periodar mindre enn eitt døgn.

Antal døgn som utskrivingsklar pasient registrert i doculive



Andel (%) av totalt antal alle liggedøgn registrert i PAS



Utskrivingsklare pasientar

- utvikling og indikatorar

Måltal

Døgn som utskrivingsklar pasient (doculive) ▼

Periode

Akkumulert ▼

År

2019 ▼

Fagområde

Alle ▼

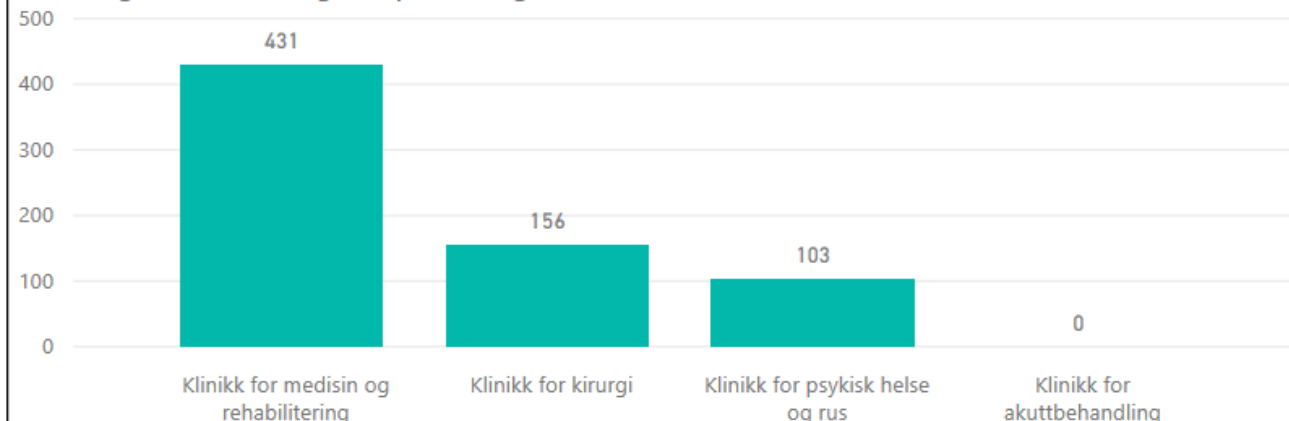
Sjukehus

Ålesund sjuk... ▼

Data oppdatert:

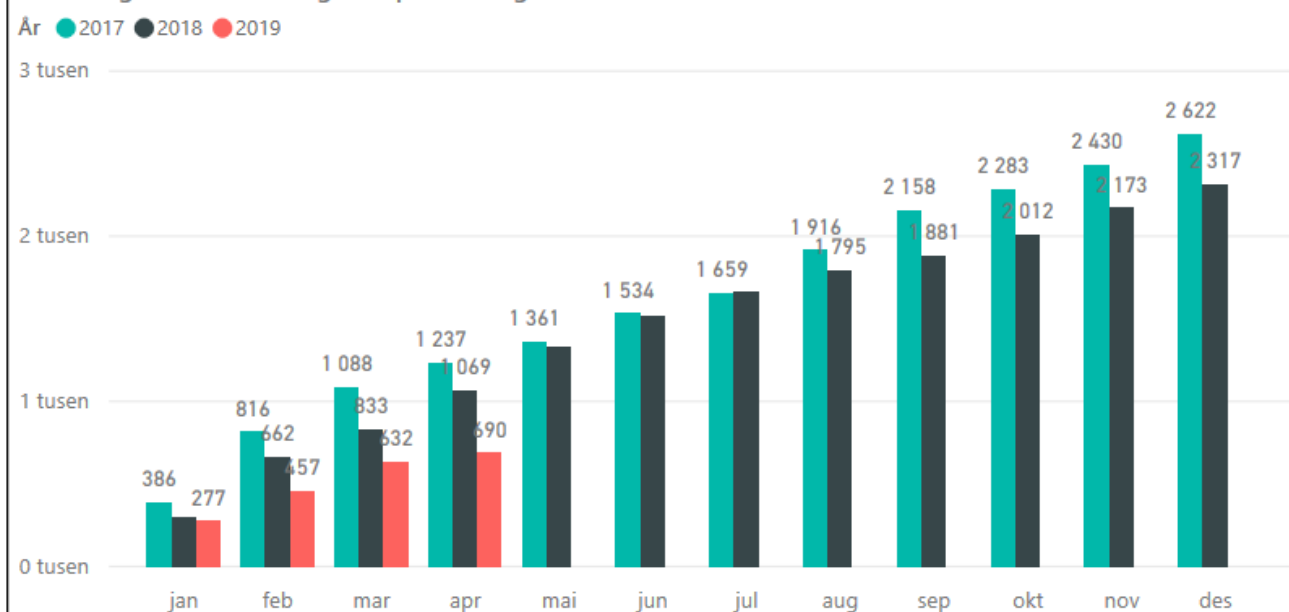
31.03.2019

Antal døgn som utskrivingsklar pasient registrert i doculive hittil i år



Du ser tal på døgn som utskrivingsklar pasient. Perioden som utskrivingsklar reknast frå den datoen som er sett i Melding om utskrivingsklar pasient, til dato pasient utskrivast (ev dato for oppdatering for fortsatt innlagte pasientar). Her teljast ikkje periodar mindre enn eitt døgn.

Antal døgn som utskrivingsklar pasient registrert i doculive



Andel (%) av totalt antal alle liggedøgn registrert i PAS

