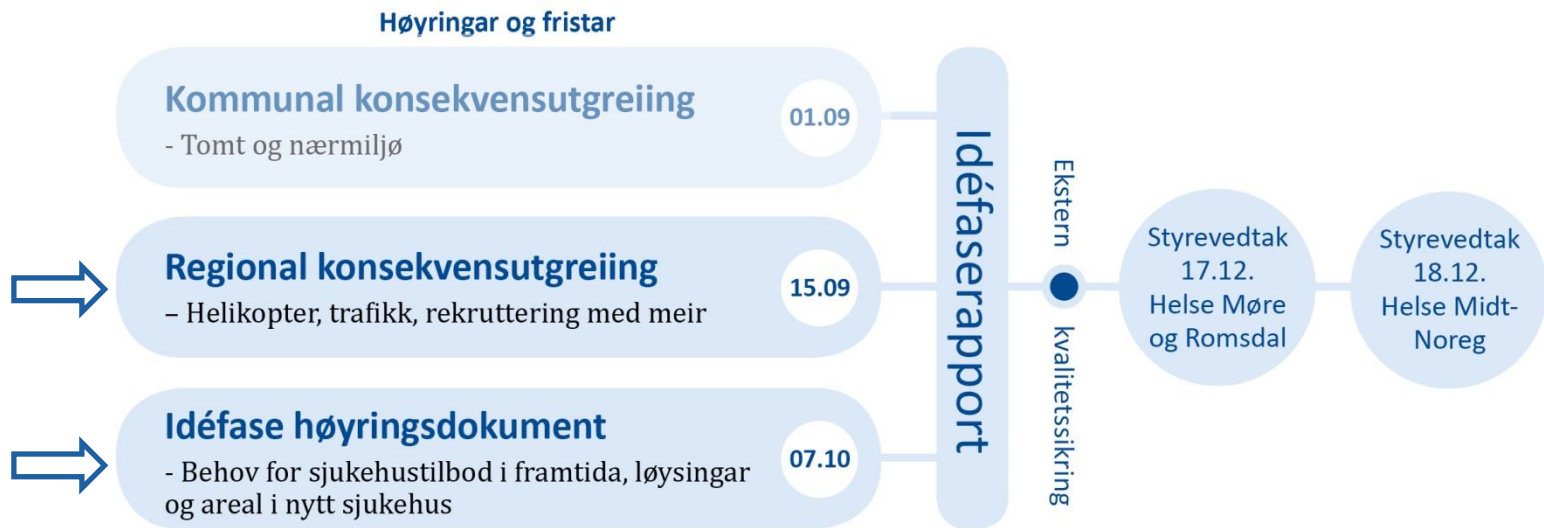
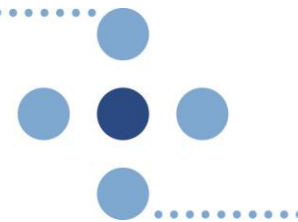


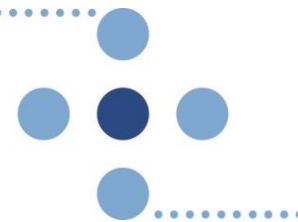
Velkommen til folkemøte

Nytt sjukehus i Nordmøre og Romsdal

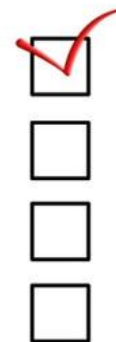
Kva skjer framover?



Kort historikk

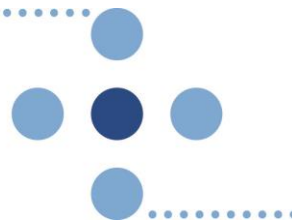


- Bestilling i føretaksprotokollen 2011
 - Utarbeide ei samla plan, kalt utviklingsplan, for alle sjukehusa i Møre og Romsdal
- Vedtak utviklingsplan 2012
 - Eitt nytt felles sjukehus for Nordmøre og Romsdal
- Tidlegfase for sjukehusprosjekt – i tråd med rettleiaren
 - Omfattande utredningsarbeid og konsekvensanalyser
 - Ingen snarveger, elles kan vi få prosjektet i retur



Rekruttering?

Er det ikkje bra nok
slik vi har det i dag?



Kven avgjer?

Tunnel?

Skal funksjonar til Ålesund?

Avstand og
reisetid?

?

Kva tomt er
best eigna?

Kva med
pasientlekkasjane?

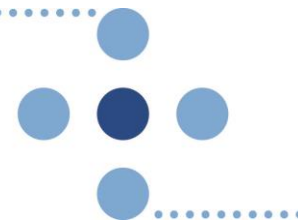
Har mi meining noko å seie?

Innhald i sjukehuset?

Kva tid står sjukehuset klart?

Har vi økonomi til nytt sjukehus?

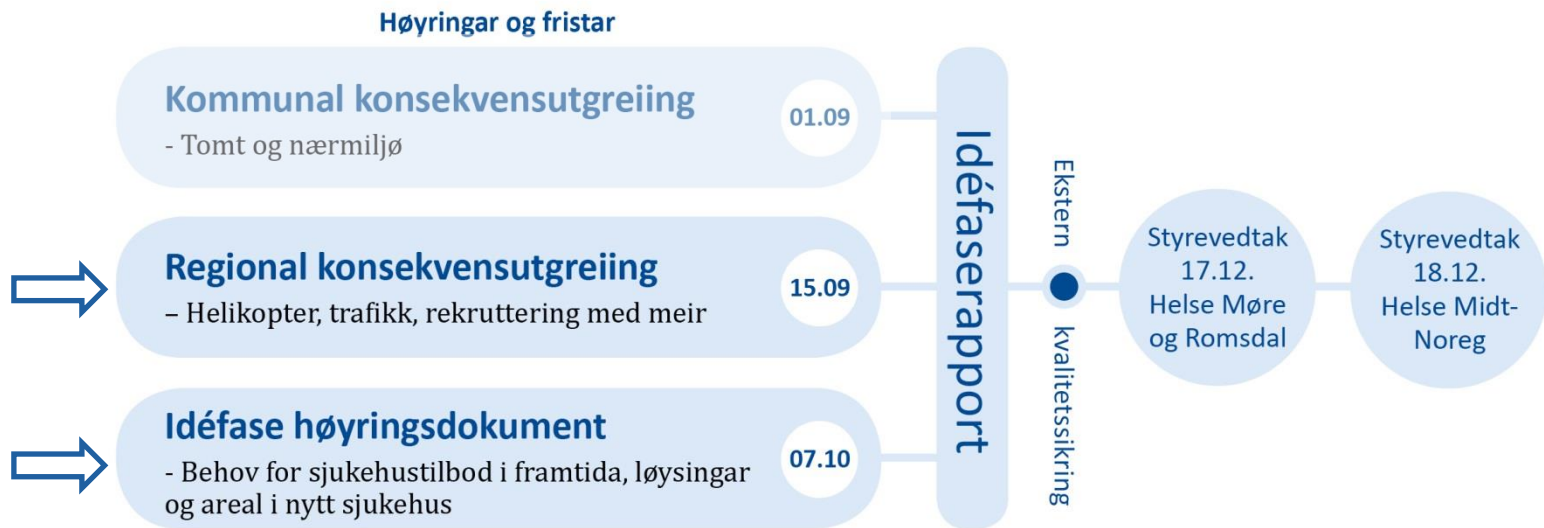
Nytt sjukehus i 2021



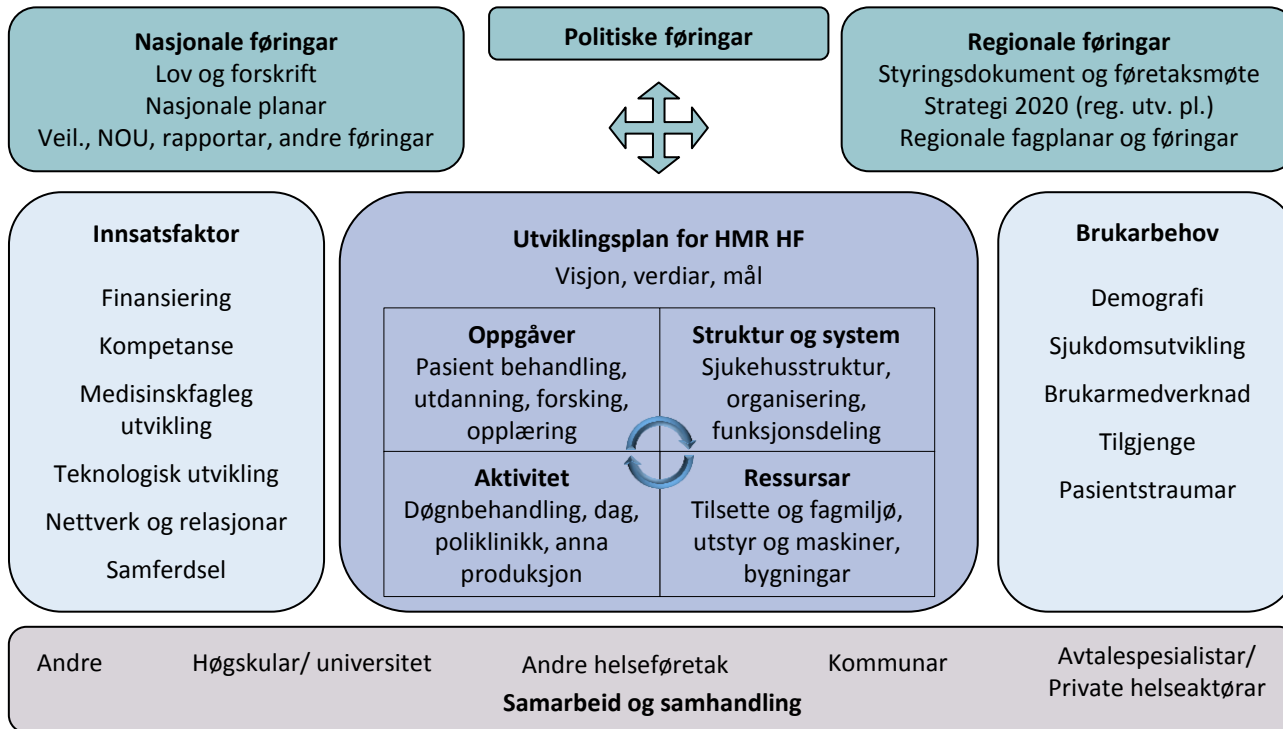
- Norges mest moderne lokalsjukehus
- For 135 000 (prognose) innbyggjarar i 2030
- Attraktivt for brukarar og tilsette
- Sterkt og breitt fagmiljø
- Meir robust og berekraftig enn dagens to sjukehus
- Optimale arbeidsprosessar og effektiv drift

Føresetnad for å lykkast:

- Samarbeid mellom fagmiljøa og oppslutning i befolkninga



Modell – utviklingsplan HMR HF



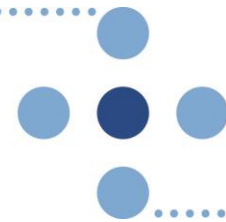
Areal

	Areal
Volda Sjukehus	13.958 m ²
Ålesund Sjukehus	69.481 m ²
Molde Sjukehus	23.179 m ²
Kristiansund Sjukehus	20.600 m ²
SUM	127.218 m²

SNR – førebels dim.

- 55 000 m² somatisk sjukehus
- 4 568 m² psykisk helse
- Rus ikkje utrekna enno
- I tillegg kjem evt. areal til poliklinikk og enkel dagbehandling

Kliniske funksjonar i sjukehuset i Nordmøre og Romsdal (SNR)



Døgnavakt:

- Indremedisin
- Kirurgi
- Ortopedi
- Anestesiologi
- Gyn/ føde
- Psykisk helse
- Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
- Medisinsk servicefunksjonar
 - Nødvendige laboratoriefag
 - Bildediagnostikk/ røntgen
 - Andre relevante servicefunksjonar

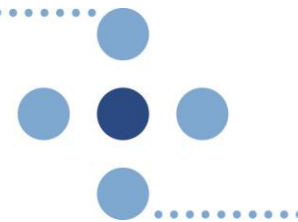
- Andre funksjonar som skal vere tilbod i SNR:

- Øyre/nase/hals
- Auge
- Tann/kjeve
- Kreft
- Barn
- Nevrologi
- Hud
- Revmatologi
- Fys.med/Rehab.
- Habilitering

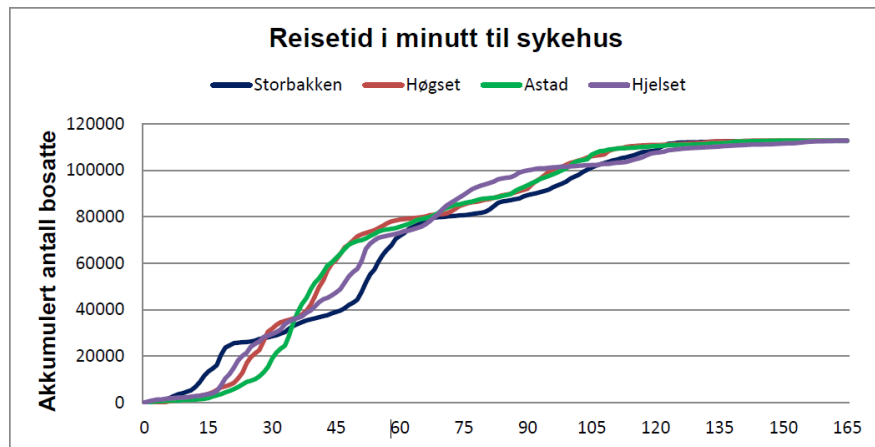
- Nærare utgreiingar:

- Forhold til sengepost/ sengar / hotell
- Opningstider og vaktordning
- «desentral» poliklinikk/dagbehandling

Tilgjenge

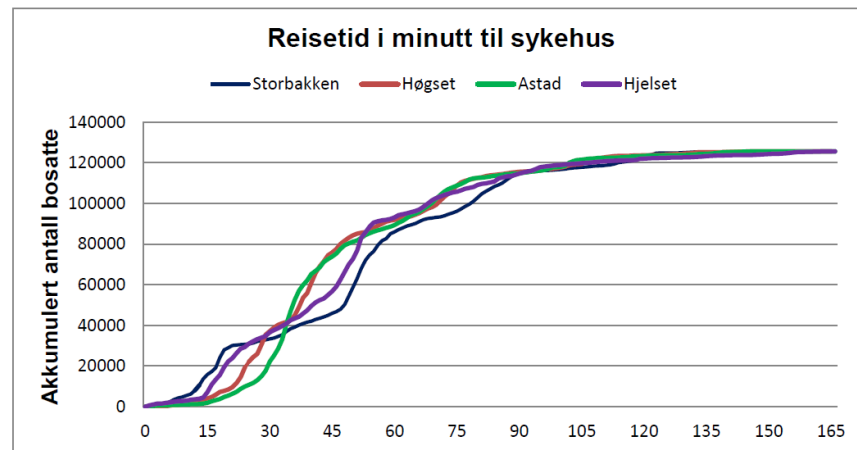


I dag



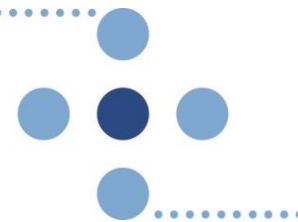
Figur 6: Oppsummeringstabell - akkumulert antall bosatte i forhold til reisetid i minutt til de alternative sykehuslokaliseringene/ -tomtene.

2030



Figur 6: Oppsummeringstabell - akkumulert antall bosatte i forhold til reisetid i minutt til de alternative sykehuslokaliseringene/ -tomtene.

Pasientstraumar - liggedøgn



Pasientar frå Nordmøre og Romsdal



St. Olavs Hospital
Inkl. Orkdal sj.h.



Kristiansund sjukehus



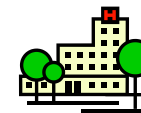
Molde sjukehus



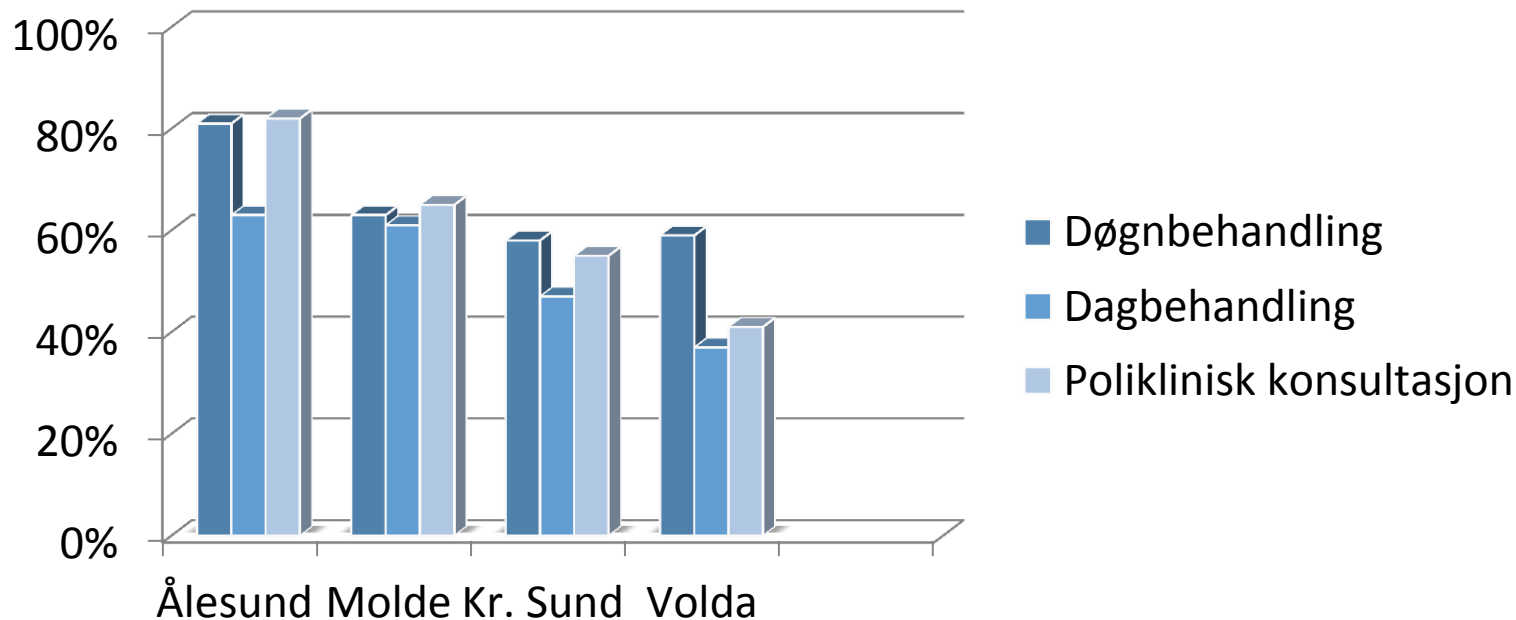
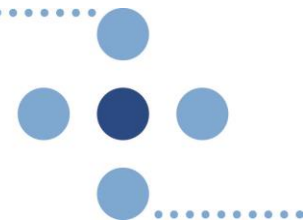
Ålesund sjukehus



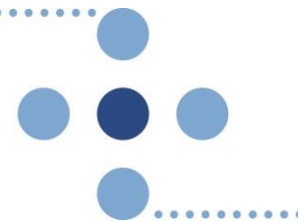
Andre off/priv.
sjukehus
Inkl avtalespes.



Eigendekning ved sjukehus 2010 – 2013 i gjennomsnitt (somatikk)

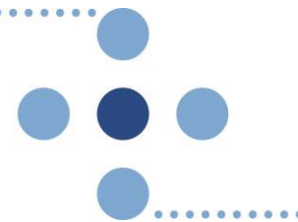


Framtidsbilde sjukehusforbruk



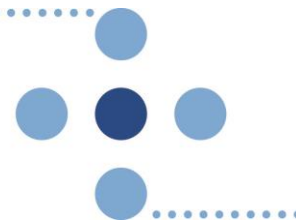
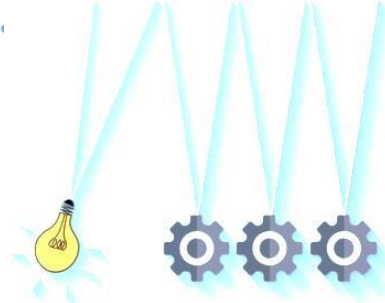
- 50 % auke i poliklinikk
- 100 % auke i dagbehandling
- Tal på senger vil truleg ikkje auke mykje
 - Samhandlingsreforma
 - Medisinsk og teknologisk utvikling
 - Betre pasientforløp

Samhandlingsreforma



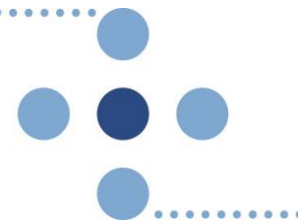
- Utvikle og styrke den kommunale helse- og omsorgstenesta
 - Veksten i helsetenestene vil skje i større grad i kommunane enn i spesialisthelsetenesten
- Gode pasientforløp – fleire tenester der pasienten bur
- Viktig med god dialog om ansvarsforhold, arbeidsdeling og framdrift

Økonomi



- Prosjektet har førsteprioritet i Helse Midt-Norge
 - Avhengig av tilgjengelig likviditet i regionen
- Helse Møre og Romsdal – økonomisk berekraft
 - God kvalitet er god økonomi
 - Omstillingsarbeid, gode pasientforløp og kvardagseffektivisering
 - Investeringsbehov i resten av føretaket

Hovudkriteria - tomteavgjerd



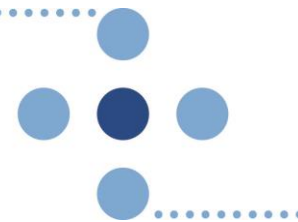
- Måloppfylling av sjukehuset si kjerneverksemd
- Tomt (eigenskapar) – Kommunal KU
- Lokalisering (område) – Regional KU

- Bygg- og eigedomsutvikling
- Generalitet og fleksibilitet
- Alternativets usikkerheit, muligheter og trusler



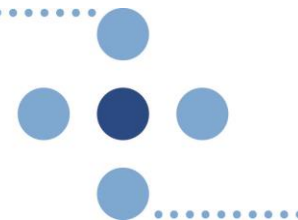
Dannar grunnlaget sett saman med økonomiske analysar knytt til investeringsbehov, driftseffektar, totaløkonomi og berekraft

Styrevedtaket omhandler



- Lokalisering og tomteval
- Hovedinnhold (funksjonar og oppgåver i SNR)
- Minst 3 alternative løysingar
 - inkl. 0 alternativet som skal med inn i konseptfasa
- Mandat og prosessbeskriving for konseptfasa

Nytt sjukehus i 2021



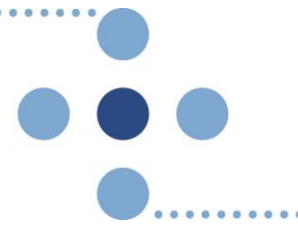
- Norges mest moderne lokalsjukehus
- For 135 000 (prognose) innbyggjarar i 2030
- Attraktivt for brukarar og tilsette
- Sterkt og breitt fagmiljø
- Meir robust og berekraftig enn dagens to sjukehus
- Optimale arbeidsprosessar og effektiv drift

Føresetnad for å lykkast:

- Samarbeid mellom fagmiljøa og oppslutning i befolkninga



Dialog



Takk for no og vel heim!