



Kristiansund kommune

I medvind uansett vær



Distriktsmedisinsk senter i Kristiansund

Kjell Neergaard, ordfører



Nytt sykehus for Nordmøre og Romsdal (SNR)

Nytt akuttstjukehus for Nordmøre og Romsdal på Hjelset



Vidareutvikle prehospitaler tenester

Nybygg 55.000 m²

Eit godt poliklinisk tilbod/ distriktsmedisinsk senter skal utviklast i Kristiansund.



Eksisterende 20.000 m²

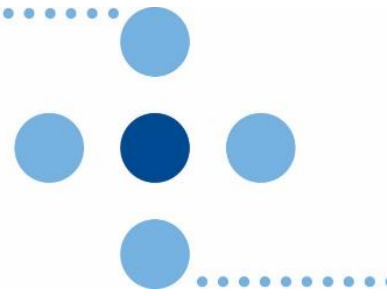
- Somatikk 5.500 m²
- Mulig DPS 5.000 m²

DMS Kristiansund

- En del av konseptvalget for SNR er at det skal etableres et DMS i dagens sykehusbygg i Kristiansund
- Fra spesialisthelsetjenesten skal DMS minst inneholde poliklinikker, dagbehandling og dagkirurgi.



DMS Kristiansund



- Kristiansund kommune, ORKidé, Helse Møre og Romsdal og Helseinnovasjonssenteret går sammen om et felles prosjekt for videre utvikling av DMS-tilbudet i Kristiansund. Det opprettes ei styringsgruppe og det ansettes en prosjektleder.
- Bildet er fra oppstartsmøtet 8.desember 2017. 3 møter er allerede avholdt.



DMS Kristiansund

- **Definisjon av DMS:**
- Senter med samlokalisering av primær- og spesialisthelsetjenester, der ansvaret for henholdsvis kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten beholder dagens forankring.



Spesialisthelsetjenesten i DMS

- **Billeddiagnostikk**
- Det skal etableres tilbud for alle modaliteter
- • Konvensjonell røntgen
- • Ultralyd
- • CT
- • MR
- **Laboratorietjenester**
- • Blodprøvetakning
- • Laboratorieanalyser
- • Blodgivning



Spesialisthelsetjenesten i DMS

- **POLIKLINISKE TILBUD:**
- . Kirurgi (80 % av pasientene)
- . Lungemedisin (50 % av pasientene)
- . Hjertemedisin (80 % av pasientene)
- . Endokrinologi (oppfølgingen av de fleste diabetespasientene kan gjøres i Kristiansund)
- . Geriatri (de aller fleste konsultasjonene kan gjennomføres i Kristiansund)
- . Gastrologi (80 % av pasientene)
- . Nyremedisin (dialyse for alle pasienter)
- . Blodsykdommer (80 % av pasientene)
- . Nevrologi



Spesialisthelsetjenesten i DMS

- Onkologi (omfang avhenger av tilgang på spesialist)
- • Hud (100 % av pasientene)
- • Øre-nese-hals, herunder hørselstilbud (80 % av pasientene)
- • Fødselshjelp og kvinnesykdommer (90 % av pasientene)
- • Kjemoterapi / infusjon (70-80 % av kurene kan gis i Kristiansund)
- Det er også anbefalt å opprette er poliklinisk tilbud i pediatri)



Spesialisthelsetjenesten i DMS

- **Dagkirurgi**

Tilbudet innfor dagkirurgi for gynekologi og ortopedi er beregnet for alle pasienter i hele Nordmøre og Romsdal.

- - Ortopedisk dagkirurgi (80 % av pasientene)
- - Gynekologisk dagkirurgi (90 % av pasientene)
- Det skal fortsatt være sterilsentral ved DMS Kristiansund

- **Ambulansestasjon**

- Dagens ambulansestasjon skal lokaliseres i DMS Kristiansund

- **Støttetjenester**

- Ulike kliniske støttetjenester (ergoterapi, fysioterapi, etc) bør også etableres i DMS



Spesialisthelsetjenesten i DMS

De beskrevne tilbudene overfor er et minimum av de områdene som skal etableres i DMS Kristiansund fra foretaket sin side. Den medisinske og teknologiske utviklingen går svært raskt. Det er derfor viktig at en ikke binder opp mulighetsrommet til akkurat de funksjonene og det volumet av tilbud som er vedtatt.

Helse Møre og Romsdal HF ønsker en fleksibilitet i planleggingen slik at vi kan ivareta og justere tilbudene ut fra pasientenes behov, faglig- og teknologisk utvikling.



DMS Kristiansund

- Samling av helsetjenester
- SNR
 - Poliklinikker og billeddiagnostikk
 - Dagtilbud
 - Dagkirurgi i ortopedi og gynekologi
- Rus og psykisk helse
- Prehospitale tjenester
- Kommunale/interkommunale tilbud
 - Legevakt
 - Intermediære senger/Kommunale Akuttsenger
 - Helseplattformen
- Private aktører/Avtalespesialister
- Helseinnovasjonssenteret



DMS Kristiansund

- **Overordnede mål for prosjektet**
- **«Etablere DMS Kristiansund med ulike aktører og innhold som samhandler om å gi fremtidsrettede helsetjenester av fremragende kvalitet»**
- **Ambisjonsnivå:**
- Bli det DMS i Norge som tilbyr det bredeste spekter av helsetjenester, i et samarbeid mellom primær-, spesialist- og private leverandører av helsetjenester
- Bli det DMS i Norge som har høyest kvalitet på sine tjenester og som er nasjonalt ledende vedrørende samhandling mellom kommuner og helseforetak



DMS Kristiansund

- DMS i Kristiansund skal utvikle og ta i bruk nye teknologiske løsninger og nye organisasjonsformer
- DMS i Kristiansund skal jobbe for å bli nasjonalt og internasjonalt ledende på helsetjenester innenfor utvalgte områder
- DMS i Kristiansund skal være ledende på forskning og innovasjon på utvalgte områder
- Vi skal sammen jakte etter gode pasientforløp, som gir gevinstrealisering for alle parter, og som styrker samhandlingen mellom de ulike nivåene.



DMS Kristiansund

- **Prosjektets mandat:**
- Fastsette mål og ambisjonsnivå
- Foreslå faglig innhold i DMS Kristiansund
- Bygningsmessig utvikling
- Beskrive kompetanse- og personellbehov
- Gevinstrealisering
- Foreslå driftsmodell for DMS
- Utarbeide framdriftsplan
- Utarbeide interesseanalyse og kommunikasjonsstrategi



Styringsgruppe DMS Kristiansund

- **Ordfører Kjell Neergaard, Kristiansund Kommune, leder**
- **Ordfører Roger Osen ORKidè**
- **Administrerende direktør Espen Remme, Helse Møre og Romsdal HF**
- **Representant fra HMR**
- **Rådmann Arne Ingebrigtsen, Kristiansund kommune**
- **Rådmann Birgit Eliassen, Gjemnes kommune**
- **Prosjektdirektør Bjarte Bye Løfaldli, Helseinnovasjonssenteret**
- **Brukerrepresentant**
- **Ansattrepresentanter**
- **Observatører: Siv Iren Stormo Andersson, Kristiansund kommune og Ketil Gaupset, Helse Møre og Romsdal HF, Ellen Engdahl, daglig leder ORKidè.**



DMS

- Helse Møre og Romsdal HF (HMR) bære 60 % av denne kostnaden, men det forutsettes at kommunene og Helseinnovasjonssentret bidrar. Det anslås en total kostnad på ca kr 1 500 000 til denne virksomheten med følgende fordeling:
- HMR kr 900.000
- Helseinnovasjonssentret kr 100.000
- Kommunene Nordmøre kr 500.000



DMS

- **Forslag til vedtak**
- Regionrådsmøtet mener det er viktig at kommunene deltar i arbeidet med å utvikle DMS Kristiansund som en sentral del av det fremtidige tilbudet for spesialisthelse-, kommunehelse- og velferdstjenester for befolkningen på Nordmøre. Regionrådsmøtet anbefaler at invitasjonen sendes til kommunene med utgangspunkt i en finansieringsmodell 30/70, dvs 30% fordelt mellom deltagende kommuner og 70% fordelt etter folketall.



DMS

- **Dette gir følgende fordeling etter innbyggertall 01.01.17:**
- Kristiansund 168.134,-
- Averøy 52.956,-
- Gjemnes 32.847,-
- Tingvoll 35.933,-
- Sunndal 60.826,-
- Surnadal 53.762,-
- Halså 26.576,-
- Smøla 30.052,-
- Aure 38.914,-



Veien videre for DMS

- Det er da utarbeidet et likelydende saksframlegg for kommunestyrene i Orkide, bystyret i Kristiansund og styret i Helse Møre og Romsdal, med anbefaling om å godkjenne mandat/prosjekt.
- Styringsgruppe er opprettet
- Prosjektlederstilling er utlyst
- og da starter vi toget!!



