



*Nye Molde sjukehus* | Helse Nordmøre og Romsdal

planlegger vi et nytt lokalsykehus. Et sykehus som er så fleksibelt

at det vil være være moderne i mange år fremover. *Vil du vite mer?*

# Målet

Lokalsykehusene er bærebjelken i den norske spesialisthelsetjenesten. I et land med spredt bebyggelse og krevende geografi skal vi sikre at du får god og riktig hjelp når du trenger det. Det er en viktig oppgave som vi skal løse i samarbeid med kommunehelsetjeneste og regionsykehus.

De neste tiårene møter lokalsykehusene store utfordringer: Økte krav til kvalitet, en stadig økende befolkning av eldre, og krav om å bruke helseressursene på en bedre måte.

Nye Molde sjukehus skal erstatte bygninger som hovedsakelig er fra perioden 1913–1960. Sammen med Kristiansund sykehus og våre øvrige institusjoner skal det gi et godt spesialisthelsetjenestetilbud til befolkningen i Nordmøre og Romsdal i de kommende tiårene.



# Veien

## Bred medvirkning er en suksessfaktor

Over 400 ansatte, brukere og andre bidragsyttere

har så langt vært med på å utvikle løsninger for Nye Molde sjukehus. Kommuner og andre eksterne aktører er blitt invitert til å bidra. Prosjektet har også knyttet til seg ulike former for spesialkompetanse på sykehusutvikling. Den lokale medvirkningen og sluttbruker-kompetansen er likevel avgjørende for at dette skal bli et godt lokalsykehus.



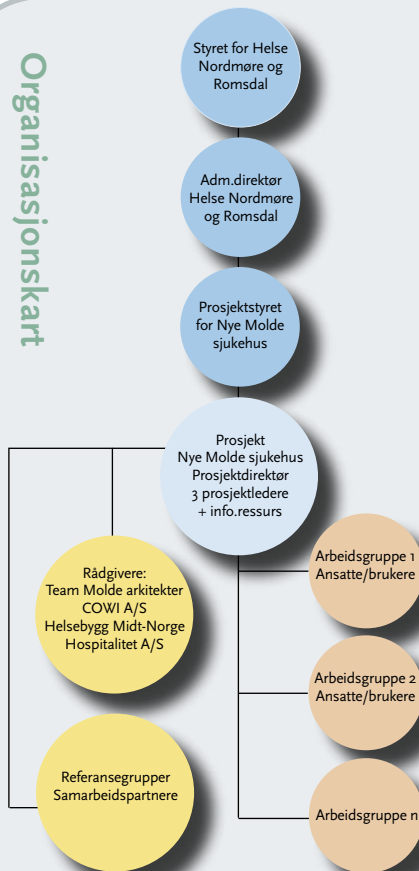
## Vi planlegger et hus... og en organisasjon!

Å planlegge et nytt sykehus handler ikke bare om bygget, men også om menneskene. Gjennom planleggingsprosessen har fagfolkene vært villige til å stille seg selv kritiske spørsmål: Arbeider vi riktig i dag? Hvordan må

vi drive sykehuset for at det nye bygget skal virke etter hensikten når det står ferdig? Hva krever det av oss?

Molde sjukehus skal bygges nytt – Kristiansund sykehus skal bestå og videreutvikles. Begge vil dra nytte av en faglig utviklingsprosess for å sikre at vi arbeider i tråd med nye og oppdaterte krav til drift og pasientbehandling. Helse Nordmøre og Romsdal har startet en egen strategiprosess for å følge opp dette på foretaksnivå.

## Organisasjonskart



# Løsningen

## **Behandling tilpasset dine behov**

Noen pasienter har behov for en tradisjonell sykehusseng, og det skal de få også i Nye Molde sjukehus. Men mange kan få et bedre behandlingsforløp hvis de kan opprettholde hverdagslivets rutiner mest mulig. Det kan løses med dagbehandling, eventuelt med overnatting på pasienthotellet, eller oppfølging fra kommunal helsetjeneste i samarbeid med sykehusets spesialister. Målet er å gi riktig behandling tilpasset den enkeltes behov, og at helsetjenesten (kommunalt eller i sykehus) skal oppleves som sammenhengende. Det gir også best utnyttelse av våre samlede helseressurser.

## **Samordning av psykisk helsevern og somatikk**

Samspeillet mellom psykisk helsevern og somatikk er viktig for en best mulig behandling av mange lidelser. Arealene for psykisk helsevern vil derfor være en integrert del av sykehuset, og fellesarealer og fasiliteter kan benyttes av alle fagfelt. Samtidig er sykehuset lagt til rette for å møte de særlige behovene i psykisk helsevern.

## **Et lite akutt sykehus i hovedsykehuset**

I Nye Molde sjukehus vil alle akutthenvendelser samles i et mindre område av sykehuset – «Det lille akutt sykehuset», med felles akutt mottak for legevakt og sykehus. Kommer du hit

som akutt syk, vil du møte erfarne helsearbeidere som raskt kan avklare hva som feiler deg og velge riktig oppfølging. Det kan for eksempel være at du får behandling i akutt mottaket av legevakt eller sykehusets personell, legges inn på observasjonsposten eller blir skrevet inn på selve sykehuset for utredning eller behandling.

## **Enerom er god bruk av helseressursene!**

Vi har valgt å prioritere enerom til pasientene i Nye Molde sjukehus, fordi vi ser at det er en faglig god løsning og fordi de fleste pasientene ønsker dette. Ved bruk av enerom kan viktige samtaler, undersøkelser og i noen grad behandling foregå på rommet. Det skjermer pasienten og vil bidra til bedre og mer effektive behandlingsforløp. Enerom reduserer også behovet for undersøkelses- og behandlingsrom.





### **Nye Molde sjukehus – et Kinderegg**

Spesialisthelsetjenesten endrer seg hele tiden. Det er vanskelig å si i dag hva behovet er om 20–40 år. Derfor vil sengearealer og poliklinikkrom være en felles ressurs i Nye Molde sjukehus. Bruken av rommene tilpasses hele tiden behovet, slik at kapasiteten blir utnyttet best mulig.

Når funksjoner ligger samlet, blir det lettere å samarbeide om pasienter som trenger flere ulike typer behandling, og det blir rimeligere å bygge sykehuset. Et Kinderegg, med andre ord!

### **Et godt sted å være**

Glem lange, trange og uoversiktlige korridorer: Når du kommer inn i Nye Molde sjukehus skal det være lett å finne frem dit du skal. Det er kort vei å gå mellom funksjoner som hører sammen. Utsikt og dagslys utnyttes maksimalt for å gjøre sykehuset til et godt sted å være; både for pasienter og ansatte.

### **Finansiering – en utfordring og en mulighet**

Nye Molde sjukehus er foreløpig anslått å koste om lag 2,8 milliarder kroner\*. Det er mye penger, men utgjør likevel bare om lag 50 prosent mer enn ett års driftsbudsjett for Helse Nordmøre og Romsdal. Det sier noe om hvor mye penger som brukes til å drive spesialisthelsetjeneste. Noe av pengene kan brukes bedre enn i dag. Så langt har vi anslått at mer hensiktsmessig drift i nytt bygg vil redusere de årlige driftskostnadene med 36 millioner kroner. Det er et viktig bidrag, for nye sykehus i Norge finansieres ikke lenger gjennom særskilte bevilgninger. Noe kan finansieres gjennom foretakenes investeringsmidler, men en del må dekkes av lån, som belaster driften når sykehuset står ferdig. Vi arbeider med å redusere investeringskostnadene ytterligere, og for å sikre en finansiering med lavest mulig låneandel.



\* Kostnadsanslaget er oppgitt i 2008-kroner.

## *Slik planlegges sykehuset*

### Planlegging av nye sykehus i Norge skjer i tre faser:

#### **Idéfasen (ferdig mai 2007):**

I denne fasen klargjøres alternativene som skal utredes. Her lages prosjektbeskrivelsen for det nye sykehuset med bakgrunn i hvilke behov og oppgaver sykehuset skal ivareta. Prosjektbeskrivelsen gir grunnlag for beslutning om videre planleggingsarbeid.

#### **Konseptfasen (ferdig september 2008):**

Konseptfasen skal videreutvikle prosjektet og føre til beslutning om gjennomføring av forprosjekt. Arbeidet omfatter klargjøring av behov for areal, utstyr og teknisk ambisjonsnivå. Som del av konseptfasen blir det laget et skisseprosjekt som viser utformingen av sykehuset plassert på tomten. Det gjennomføres økonomiske analyser med vurdering av økonomisk bæreevne.

#### **Forprosjektfasen (ferdig mars 2009):**

I forprosjektfasen blir den valgte løsningen utviklet videre og beskrevet mer i detalj. Dette skal gi et fullverdig grunnlag for endelig beslutning om bygging av sykehuset. Arealbehov og romprogram settes opp for hver enkelt funksjon i sykehuset. Det blir laget detaljerte investeringsanalyser og driftskostnadsvurderinger for bygget. Videre utarbeides det en plan for gjennomføring av byggeprosjektet helt til sykehuset står ferdig og er tatt i bruk.

