

# SNR og DMS



Kristiansund kommune

I medvind uansett vær

# Bakgrunn for DMS/SNR-prosjektet

1

Etableringen av nytt akutt sykehus på Hjelset og et distriktsmedisinsk senter, heretter kalt DMS Kristiansund er en del av konseptvalget<sup>1</sup> for Sykehuset Nordmøre og Romsdal, heretter kalt SNR. SNR Hjelset er dimensjonert ut fra at en stor andel av det totale spesialisthelsetjenestetilbudet for befolkningen i opptaksområdet skal gis ved DMS Kristiansund.

I desember 2017 ble det gjennomført et møte mellom ORKidé – Nordmøre Regionråd, Kristiansund kommune og Helse Møre og Romsdal HF der målet var å igangsette arbeidet med distriktsmedisinsk senter i Kristiansund. Partene ble i møtet enige om å etablere et fellesprosjekt der partene sammen utvikler og konkretiserer helsetjenestetilbudet som skal inn i det nye distriktsmedisinske senteret. Arbeidet ble prosjektorganisert og det ble oppnevnt en styringsgruppe bestående av representanter fra de nevnte partene. Det ble i ettertid utarbeidet et felles saksframlegg for aktuelle kommuner og Helse Møre og Romsdal som beskriver overordnet målsetting og mandat for prosjektet. Styret for Helse Møre og Romsdal sluttet seg i februar 2018 til mandat og overordnet målsetning for prosjektet med å etablere DMS Kristiansund. Våren 2018 hadde samtlige kommunestyre på Nordmøre behandlet mandatet til prosjektgruppen og dermed sluttet seg til prosjektets ambisjon, mål, eierform og struktur.

## Hva er et distriktsmedisinsk senter?

2

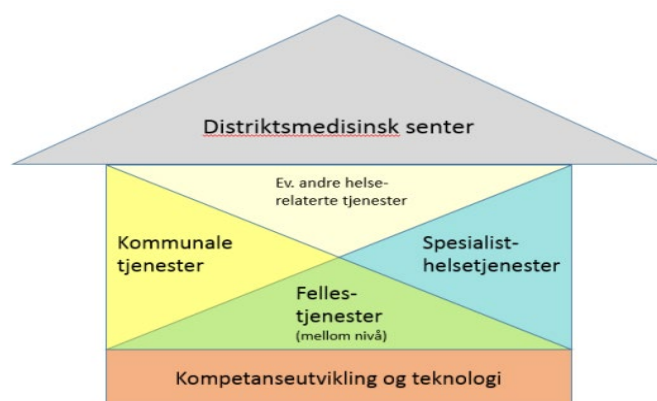
Samhandlingsreformen peker ut en ny retning for helsetjenesten. Et DMS kan ses på som en oppfølging og konkretisering av samhandlingsreformen. Et DMS er en samling av helse- og omsorgstjenester som har til hensikt å gi godt koordinerte og tilgjengelige tjenester til befolkningen nært der de bor. Det er mange forskjellige DMS i landet. Innholdet avhenger av lokale forhold, innbyggernes behov, interkommunalt samarbeid og samarbeid mellom kommune(r) og spesialisthelsetjenesten. Et DMS består vanligvis av kommunale helsetilbud der en eller flere kommuner samarbeider med spesialisthelsetjenesten om tjenester til pasienter/brukere før og etter, eller istedenfor innleggelse i sykehus<sup>2</sup>. Et DMS er en viktig arena for kompetanseutvikling på tvers av profesjoner og nivå. I tillegg kan bl.a. avtalespesialister være etablert i et DMS. Man kan også tenke seg at det legges til rette for andre private tilbud.

---

<sup>1</sup> Konseptfaserapport. Sykehuset Nordmøre og Romsdal (SNR)

<sup>2</sup> Nasjonal Helse og sykehusplan 2020-2023





Figur: Innhold i distriktsmedisinsk senter - DMS

En av fordelene med samlokalisering av nivåene i et DMS, er at DMS-et kan utvikles til en arena for kompetanseutvikling og legge til rette for spesialisthelsetjenestens sin veiledningsplikt overfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

DMS-et skal være et tilgjengelig og synlig helsetilbud for befolkningen på Nordmøre. DMS-et skal gi innbyggerne, som har behov for det, mulighet til å samle flere konsultasjoner eller besøk på en dag. Dette kan for eksempel være tilgang til bildediagnostikk, laboratorietjenester og fastlege- og poliklinisk konsultasjon eller frisklivssentral. I tillegg til god logistikk, vil nærhet til andre helse- og omsorgsrelaterte funksjoner være en gevinst både for brukere og personell. Videre skal ambulante tjenester tilbys til de som har behov for tilbud i eller nærmere hjemmet.

## Gevinster og effekter av DMS

3

En av målsettingene for nasjonal helse- og sykehusplan<sup>3</sup> er en sammenhengende helse- og omsorgstjeneste. Pasienter og pårørende skal oppleve en helhetlig og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste der pasienten skal være en aktiv deltaker i egen helse og behandling. Pasientforløp på tvers av kommuner og sykehus kjennetegnes ved gode rutiner i overgangene som gir brukere, pasienter og pårørende forutsigbarhet og trygghet.

Samlokalisering i DMS kan skape et tettere samspill mellom brukere/pasienter, kommuner og spesialisthelsetjenesten. Effektive og koordinerte pasientforløp, ny teknologi, tjenesteinnovasjon og sterke fagmiljø vil kunne bidra til at de nødvendige ressursene settes inn tidlig i pasientforløpene for å møte befolkningens behov.



<sup>3</sup> Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023: Helse og omsorgsdepartementet



Nedenfor oppsummeres noen nytteeffekter av DMS.

- Økt funksjon og selvhjelp hos innbyggere og pasienter
- Koordinerte og effektive pasientforløp
- Styrke brukernes/pasientenes egenmestring, tidlig intervensjon og forebygge funksjonstap
- Forutsigbare spesialisthelsetjenester og kommunale tilbud
- Polikliniske tjenester og dagbehandling nært der pasientene bor
- Hindre unødige sykehusinnleggelses og reinnleggelses
- Legge til rette for tidlig sykehusutskrivning
- Samhandlingsarena; en arena for kompetanse og kunnskapsutvikling for spesialisthelsetjenesten, kommunene og brukerorganisasjonene
- Attraktive tjenestetilbud
- Attraktive arbeidsplasser

Endring av sykehusstruktur og utvikling av nytt DMS i Kristiansund er en kompleks omstillingsprosess som vil kreve et tett samarbeid mellom ulike helseaktører på tvers av forvaltningsnivå for å lykkes. Det nye DMS Kristiansund må levere helsetjenester av høy faglig kvalitet og evne å realisere synergieffekter av samlokalisering på en best mulig måte, i tråd med det helsepolitiske bildet. Oppgave- og ansvarsfordelingen mellom helseforetaket og kommunene skal lede an til en sterkere kommunerolle. I dette ligger det at oppfølging av et helhetlig forløpsperspektiv skal ivaretas på lavest effektive omsorgsnivå (BEON)<sup>4</sup>, eksempelvis gjennom kommunale øyeblikkelig-hjelp døgnopphold.

## Mål og ambisjoner for DMS-prosjektet

# 4

Det er et grunnleggende vilkår for valg av Hjelset som lokalitet som hovedsykehus på Nordmøre og Romsdal, at det blir etablert DMS i Kristiansund. Arbeidet med å utvikle et DMS i Kristiansund har vist at en kan oppnå et faglig, godt og effektivt tjenestetilbud for pasientene, gjennom å lokalisere polikliniske og dagtilbud i dagens Kristiansund sykehus.

Det skal legges til rette for et stort og differensiert DMS hvor offentlige tjenester fra begge nivå, samt private tjenester kan samlokaliseres. Ved å samle mange helserelaterte tjenester vil de kunne understøtte hverandre, samarbeide om innovasjon og utvikle sterkere fagmiljø enn om tjenesteområda blir utvikla hver for seg i ulike lokaler.

Overordnet mål for DMS-prosjektet:

«DMS Kristiansund gir framtidrettede helsetjenester av fremragende kvalitet»

Prosjektet har følgende 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

<sup>4</sup> BEON-prinsippet betyr at helhetstenkning rundt forebygging, tidlig intervensjon, diagnostikk, behandling og oppfølging i størst mulig grad ivaretas innenfor beste effektive omsorgsnivå. Samhandlingsreformen, St.meld. nr. 47. (2008-2009)



Det ble etablert fire arbeidsgrupper som fikk i oppdrag å beskrive og anbefale, i så stor grad som mulig, forslag til kommunalt, interkommunalt innhold samt samhandlingstjenester/fellestjenester i et framtidig DMS. Dette gjelder aktivitet/funksjoner, nærhetsbehov, samhandlingsgevinster og areal.

1. Tjenester fra Kristiansund kommune i DMS<sup>5</sup>
2. Psykisk helse og rus i DMS<sup>6</sup>
3. Interkommunale tjenester i DMS<sup>7</sup>
4. Spesialisthelsetjenesten i DMS<sup>8</sup>

## *Tjenester fra Helse Møre og Romsdal*

Det ligger i konseptvalget til Helse Møre og Romsdal HF at DMS skal tilby polikliniske tjenester og dagtilbud i Kristiansund. Det skal ikke være døgntilbud i regi av Helse Møre og Romsdal HF. Dette innebærer at akuttfunksjoner og fødetilbud skal ligge i akuttsykehuset når det står ferdig.

Helse Møre og Romsdal vedtok i konseptrapport<sup>9</sup> at følgende tjenester skal etableres i DMS.

- Billeddiagnostikk /Røntgen
- Laboratorium
- Ortopedisk kirurgi
- Gynekologisk kirurgi
- Kirurgisk poliklinikk
- Ortopedisk poliklinikk
- Gynekologisk poliklinikk
- Øre-nese-hals poliklinikk
- Hørselstilbud
- Hudpoliklinikk m/lysbehandling
- Medisinsk poliklinikk
- Cellegift poliklinikk
- Dialysebehandling
- Nevrologisk poliklinikk
- Palliative tjenester
- Klinisk ernæringsfysiolog
- Ambulansestasjon

---

<sup>5</sup> Arbeidsgrupperapport – Kommunale tjenester i DMS. 19.07.2019

<sup>6</sup> Arbeidsgrupperapport - Psykisk Helse og Rus i DMS. 02.04.2019

<sup>7</sup> Arbeidsgrupperapport – Interkommunale tjenester i DMS. 28.09.2019

<sup>8</sup> Arbeidsgrupperapport – Spesialisthelsetjenesten i DMS. 06.06.2019

<sup>9</sup> Konseptrapport – Sjukehuset Nordmøre og Romsdal (SNR). Godkjent av styret i Helse Midt-Norge 08.12.2016



I tillegg vedtok styret i Helse Møre og Romsdal 14.10.2020 et utvidet tjenestetilbud i DMS<sup>10</sup>, herunder:

- Tannbehandling i narkose
- Barnepoliklinikk
- Øye poliklinikk m/AMD injeksjoner
- Urologisk poliklinikk
- Screeningsenter for tarmsykdommer
- Geriatri
- Læring- og mestringstilbud
- «Pusterommet» - et trenings- og aktivitetstilbud til de som er under eller nylig har gjennomgått kreftbehandling.
- Logopedtjenester

### *Tjenester fra Kristiansund kommune*

Spesialisthelsetjenestens planlagte tilbud i DMS Kristiansund legger klare føringer for arbeidsgruppens vurderinger av hvilke kommunale tjenester som foreslås lokalisert i DMS. Å flytte eksisterende velfungerende kommunale tilbud fra nåværende lokasjoner må være begrunnet i et samhandlings-/synergieffektpotensiale med spesialisthelsetjenestene og/eller andre aktører i et fremtidig DMS. Samlokalisering av de «rette» tjenestene fra de ulike aktørene i DMS Kristiansund kan åpne et stort mulighetsrom for synergier og samhandlingsgevinster i pasientbehandlingen. Etablering av DMS Kristiansund gir HMR og kommunene på Nordmøre en unik sjanse til å utvikle nye tjenester og pasientforløp i samarbeid mellom de ulike aktørene.

Arbeidsgruppen for kommunale tjenester i DMS har utredet hvilke kommunale tjenester som kan etableres i DMS og har hatt fokus på å beskrive samhandlingsgevinster mellom behandlingsnivåene (helseforetak og kommune).

Arbeidsgruppens anbefalinger om et minimum kommunale tjenester i DMS:

- Legevakt
- Observasjonssenger (utredes nærmere)
- Legevaktsformidling
- Responssenter
- Kommunale akutt døgn senger (KAD)
- Døgn senger palliasjon (utredes nærmere)
- Intermediære senger (i samarbeid med helseforetaket)
- Demenskoordinator
- Kreftkoordinator/ kreftsykepleier

Bystyret i Kristiansund gav, 1. oktober 2020 sin tilslutning til å fortsette planleggingen av DMS Kristiansund på bakgrunn av arbeidsgrupperapport «Tjenester fra Kristiansund kommune i DMS Kristiansund:

---

<sup>10</sup> Justert innhold i SNR Kristiansund. Sak 88/20 – Styret for Helse Møre og Romsdal. 14.10.20





«Bystyret i Kristiansund gir sin tilslutning til at den videre planleggingen av kommunale tjenester i DMS Kristiansund tar utgangspunkt i det forslag som fremgår i denne saken. Bystyret i Kristiansund gir videre sin tilslutning til at det også vurderes om det er naturlig å etablere ytterligere kommunale tjenester i DMS Kristiansund, ut over det som foreslås i denne saken. Bystyret forutsetter at alle kommunale tjenester som skal lokaliseres til sykehuset i Kristiansund er helserelatert, og at tekniske fasiliteter i bygningsmassen blir ivaretatt, opprettholdt og vedlikeholdt. Endelig kommunalt tjenesteinnhold ved oppstart av DMS Kristiansund forutsetter nytt bystyrevedtak, basert på faglige, økonomiske og arealmessige utredninger. Det må avklares nytt navn på det som så langt er kalt DMS. Eierskapet på sykehusbygget må avklares og sikres i fortsatt offentlig eie.»<sup>11</sup>

### Psykisk helse og rustjenester i DMS

Arbeidsgruppen for rus og psykisk helse fikk i oppdrag i å beskrive synergier for fagfeltet psykisk helse og rus mellom kommune og spesialisthelsetjeneste og faglig ambisjonsnivå for innhold i nytt DMS. Gruppen skulle se på hvilke fagområder innen rus og psykisk helse som kan egne seg for samlokalisering og hva en kan oppnå med samlokalisering mellom de ulike tjenestenivåene. Gruppen skulle også komme med anbefalinger om utvikling av nye tjenestetilbud i et forsknings- og utviklingsperspektiv, det vil si om det er grunnlag for å se på utvikling av andre og nye tjenestetilbud i samhandling mellom 1. og 2. linjetjeneste. Rapporten fra arbeidsgruppen foreslår også hvordan DMS kan bidra til en styrking av tilbudet til mennesker med psykisk helse og/eller rusvansker i omlandskommunene på Nordmøre og i Romsdal.

Arbeidsgruppen anbefaler følgende tjenester i DMS:

- DPS poliklinikk
- BUP poliklinikk
- Tjenester fra enhet for psykisk helse og rus
- Tjenester fra Psykisk helse for barn og familier

Arbeidsgruppen anbefaler samlokalisering av Rus og Psykisk helse i nytt DMS. Gruppen mener det ligger et stort potensiale i samlokalisering, og at en gevinstrealisering i stor grad veier opp for de utfordringer en vil møte på i arbeidet videre. En samlokalisering vil, i stor grad, kunne bidra til å svare ut det potensiale som ligger i nasjonale, regional og lokale føringer. Utfordringer i pasientforløpet og uklarhet i forhold til hvilken tjeneste eller hvilket behandlingsnivå som har ansvar for utredning, behandling og oppfølging oppleves ikke som verdifull tid for pasient, bruker, foresatte eller samarbeidsparter. Med en samlokalisering og med et kvalitativt godt bygd DMS mener arbeidsgruppen slike hindringer kan brytes ned noe som utvilsomt vil oppleves som meningsfullt for pasient, bruker, foresatte og for tjenesteyterne selv. DMS kan også bli et viktig kompetansesenter på Nordmøre for utvikling av nye tjenestetilbud i samarbeid med forskningsinstitusjoner som Helseinvasjonssenteret og Høgskolen i Molde, samt bidra til å styrke tjenestene i omlandskommunene på Nordmøre og i Romsdal.

---

<sup>11</sup> Beslutningsgrunnlag for kommunale tjenester i DMS – 76/20. Bystyret i Kristiansund



Gjennom å organisere interkommunale tjenester i DMS vil vi kunne redusere noe av sårbarheten kommunene opplever i dag. Slik sårbarhet kan skyldes manglende kvalitet i tjenester eller utfordringer med å oppfylle krav i nye styringssignaler, eller oppfylle lovkrav. På Nordmøre foregår samarbeid og nettverksarbeid i ulike former og samarbeidskonstellasjoner. Kommunenes tjenesteutøvere og administrasjon møtes ofte i regi av, eller samarbeid med, eksterne aktører – eksempler på dette er når fylkesmannen m.fl holder kurs knyttet til nasjonale satsinger eller lovendringer (eks *leve hele livet*), arbeid med *Det gode pasientforløp* i regi KS og folkehelseinstituttet og arbeidet med Helseplattformen. I sum er dette viktige arenaer for nettverksdannelse og erfaringsutveksling. Samhandlingsutvalget søker å øke bredden i og mulighetene for interkommunalt samarbeid på helse- og omsorgsfeltet. Det er i tillegg ulike samarbeidsnettverk som omfatter noen eller alle av kommunene på nordmøre, som for eksempel nettverk for kommunale kriseteam, barnevernledernettsverk og nettverk for helsestasjoner.

Kommunene på Nordmøre har ulike behov, utfordringer og forutsetninger (geografi, eksisterende samarbeid med andre regioner, mm). Disse ulikhetene er et premiss for arbeidet med å utvikle nye samhandlingsmodeller og gir vansker med å finne tjenester /områder som alle kommunene vil tilslutte seg som interkommunale tjenester plassert i DMS.

Aktuelle områder og tjenester som er vurdert:

- Kompetanse
- Digitalisering
- Psykisk helse og rus arbeid
- Legevakt og legevaktsformidling
- Jordmortjeneste
- Rehabilitering
- Kommuneoverlege
- Læring og mestring/ Frisklivssentraler
- Kommunepsykolog
- Koordinerende enhet og tildelingskontor

## Forskning og innovasjon i DMS



Aktiviteten i DMS vil frembringe ny kunnskap som grunnlag for tjenesteinnovasjonen og ny samhandling mellom bruker, kommune og spesialisthelsetjenesten. Dette vil i stor grad bidra til økt kunnskap og kunnskapsdeling mellom nivåene og aktørene i tjenesten. Etablering av tett samarbeid med utdanningsinstitusjoner vil være en viktig oppgave for DMS Kristiansund.

Det regionale senteret for helseinnovasjon<sup>12</sup> er beskrevet i flere dokument som en sentral bidragsyter og ressurs når nyskapende og helhetlige helsetilbud og pasientforløp gjennom samlokalisering mellom spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenestene, private aktører og pasient/ brukerorganisasjoner

<sup>12</sup> Helseinnovasjonssenteret





Regionalt senter for helseinnovasjon og samhandling er planlagt med fem sentrale fagområder:

- Forsking og innovasjon
- Velferdsteknologi og responsentertjenester
- Kommunale tjenester/spesialisthelsetjenester
- Helse som næring (private aktører)
- Brukemedvirkning

DMS har også knyttet seg til flere andre forskningsinstitusjoner som SINTEF og NTNU gjennom Forsknings- og innovasjonsgruppen<sup>13</sup>. Videre vil det være viktig samhandlingsgevinster mellom DMS og Campus Kristiansund.

## Videre arbeid og strategi



Det er enighet blant alle eierne i DMS-prosjektet<sup>14</sup> at det skal etableres et framtidsrettet DMS med et omfattende tjenestetilbud i Kristiansund. På tross at dette har det vært og er betydelig politisk uro ifht «sykehussaken» i Kristiansund. Sykehussaken har vært og er krevende for innbyggerne på Nordmøre. Nedleggelse av fødetilbudet i Kristiansund og stadige utsettelser av byggingen av akuttsykehuset har ikke bidratt positivt til det videre arbeidet. Det foreligger «positive» vedtak i bystyret i Kristiansund i den forstand at bystyret har gitt sin tilslutning til at arbeidet skal fortsette, men prosjektet anses som skjørt.

For å lykkes med prosjektet er vi avhengig av legitimitet i befolkningen på Nordmøre. Kommuner og helseforetak må være likeverdige parter i videre beslutningsprosesser. I Nasjonal helse- og sykehusplan<sup>15</sup> heter det at det skal etableres helsefelleskap hvor kommuner og helseforetak utvikler og planlegger tjenestene sammen som likeverdige partnere. Helsefelleskapene skal finne løsninger som passer til lokale behov og forutsetninger.

Med den tro at Helse Møre og Romsdal HF og kommune på Nordmøre er likeverdige parter i utviklingen av tjenestetilbudet, vil DMS Kristiansund kunne tilby et omfattende og godt tjenestetilbud til innbyggerne i Kristiansund og på Nordmøre. En realisering av DMS vil også kunne bidra til flere statlige arbeidsplasser og spille en viktig rolle for Kristiansund som regionsenter.

Etter utsettelse av byggstart på Hjelset forventes det nye akuttsykehuset å stå klart våren 2025. DMS-prosjektet følger en parallell framdriftsplan med akuttsykehuset da en stor andel av det totale spesialisthelsetjenestetilbudet for befolkningen på Nordmøre og i Romsdalsregionen skal gis ved DMS Kristiansund.

---

<sup>13</sup> Mandat: «Forskningsgruppen skal ha en rådgivende funksjon i forhold til satsningen forskning, utvikling og innovasjon ved DMS/SNR Kristiansund. I tillegg skal Gruppen bidra til å stimulere til økt samhandling, forsknings- og innovasjonsaktivitet ved SNR Kristiansund gjennom

<sup>14</sup> Kristiansund kommune (vertskommune), Helse Møre og Romsdal HF og Nordmøre IPR

<sup>15</sup> Meld. St. 7 (2019-2020): Nasjonal helse – og sykehusplan 2020-2013



· som mottok behandling i

spesialisthelsetjenesten med 17 prosent, mens befolkningsveksten var på 14 prosent. Det er først og fremst en betydelig økning i poliklinisk behandling i alle aldersgrupper, også for de eldste over 90 år. Samtidig er det en reduksjon i døgnopphold per innbyggere blant eldre under 90 år, og gjennomsnittlig liggetid går ned for pasienter over 67 år (58).

At eldre pasienter i snitt hadde kortere opphold på sykehus i 2016 enn i 2012, må sees i sammenheng med nye og mindre belastende behandlingsmetoder som kan gjøres poliklinisk, bedre logistikk i sykehusene og samhandlingsreformens mål om å redusere liggetiden på sykehus

Antall personer over 67 år vil nesten fordobles fra 2000 til 2050. Antall personer 80 år og eldre kan komme til å øke fra 190 000 i 2000 til i overkant 350 000 i 2030 og nesten 590 000 i 2050

Eldre kommer også, i større grad, til å benytte seg av polikliniske tjenester og dagtilbud i SNR/DMS Kristiansund. Nærhet til tjenestene kan realiseres gjennom etablering av SNR/DMS Kristiansund.



# SNR og DMS



Kristiansund kommune

I medvind uansett vær