

Vedlegg 1

Kort sammendrag av dokumentgjennomgang av tomt 17 Tovåsen

For detaljert gjennomgang, se vedlegg 2 til denne styresak

Tomt 17 i Tovåsen

Sykehusbygg HF har hatt ansvar for oppdraget med dokumentgjennomgang og høringsinnspill, og har leid inn firma Sweco for å utføre oppdraget. Syv utredninger fra perioden 2016 til 2020 er gjennomgått, hvoretter Sweco har konkludert med at det ikke er gjort funn som tilsier at Tovåsen skulle vært høyere rangert. Konklusjonen er at «...tomteutredningen er i tråd med tidligere faglige råd og anbefaler ikke sykehuset lagt til Tovåsen¹». Det vises til vedlegg 1, Helgelandssykehusets styresak 74-2021, vedlegg 1.

Innspill fra Nordland Fylkeskommune (NFK)

Fylkeskommunen har vurdert samfunnsmessige konsekvenser, hensyn til samferdsel og kollektivtilbud, hensynet til rekruttering, kulturminner og klimafotavtrykk.

Fylkeskommunen støtter vurderingene gjort av Sweco, Menon og den eksterne ressursgruppen, i at lokalisering i Tovåsen vil gjøre rekruttering vanskeligere. Lange arbeidsreiser vil kunne bidra til å gjøre sykehuset mindre attraktivt som arbeidssted. På den andre siden kan en lokalisering i Tovåsen bidra til at sykehuset blir mer attraktivt som partnerarbeidsplass dersom det er i tilgjengelig pendleavstand fra flere byer/kommuner.

Nordland fylkeskommune anfører at plassering av et sykehus har store konsekvenser for stedet og omegn, og derfor bør være i tråd med regional arealpolitikk. NFK mener²:

«Fylkesrådet viser til fylkesplanens arealpolitiske retningslinjer, jf. kap. 8.2. By- og tettstedsutvikling, og Tovåsen som tomtealternativ vil ikke være i samsvar med disse retningslinjene.

Tovåsen som tomtealternativ er heller ikke i samsvar med Regional plan for by- og regionsenterpolitikk 2017-2025, som understreker at utbygging av boligområder og arbeidsplasser i hovedsak skal skje innenfor de etablerte by- og tettstedsstrukturene. En utbygging i Tovåsen vil ikke bidra til å styrke by- og tettstedsutvikling i samsvar med overordnede mål og føringer.»

Innspill fra berørte kommuner

Alle kommuner på Helgeland var invitert til å komme med innspill til saken, hvor det spesifikt ble bedt om innspill til problemstillinger knyttet til:

- Byutvikling, arbeidsplasser og rekruttering
- Tilgjengelighet og transport

¹ Helgelandsykehusets styresak 74-2021, vedl. 1 – Dokumentgjennomgang – Nytt sykehus i Sandnessjøen og omegn s. 6

² Helgelandsykehusets styresak 74-2021, vedl. 2 – Notat fra Nordland Fylkeskommune s. 7

Innspill er mottatt fra syv kommuner (Hattfjelldal, Alstahaug, Dønna, Brønnøy, Leirfjord, Vefsn og Grane). Det vises til vedlegg 3 til Helgelandssykehusets styresak 74-2021. Innspillene er i hovedsak synspunkter på reisevei, hensynet til pasient og pårørende og betydning for rekruttering. Det er også synspunkter på sårbarheten i å bare ha ett alternativ for nybygg inn i konseptfasens del 1.

Sykehusbyggs vurdering er at innspillene i begrenset grad tar høyde for at befolkningen i den sørlige del av Helgeland i stor grad vil få sitt polikliniske tilbud dekket lokalt (~80 % i Brønnøysund og ~50 % i Mosjøen), at hensynet til akutt-tilbudet bør ha større oppmerksomhet, samt at det i mindre grad ligger til rette for tett samhandling med kommunehelsetjenesten dersom sykehuset legges til Tovåsen. Oppsummeringen er at innspillene ikke endrer vurderingene i tomteutredningene.

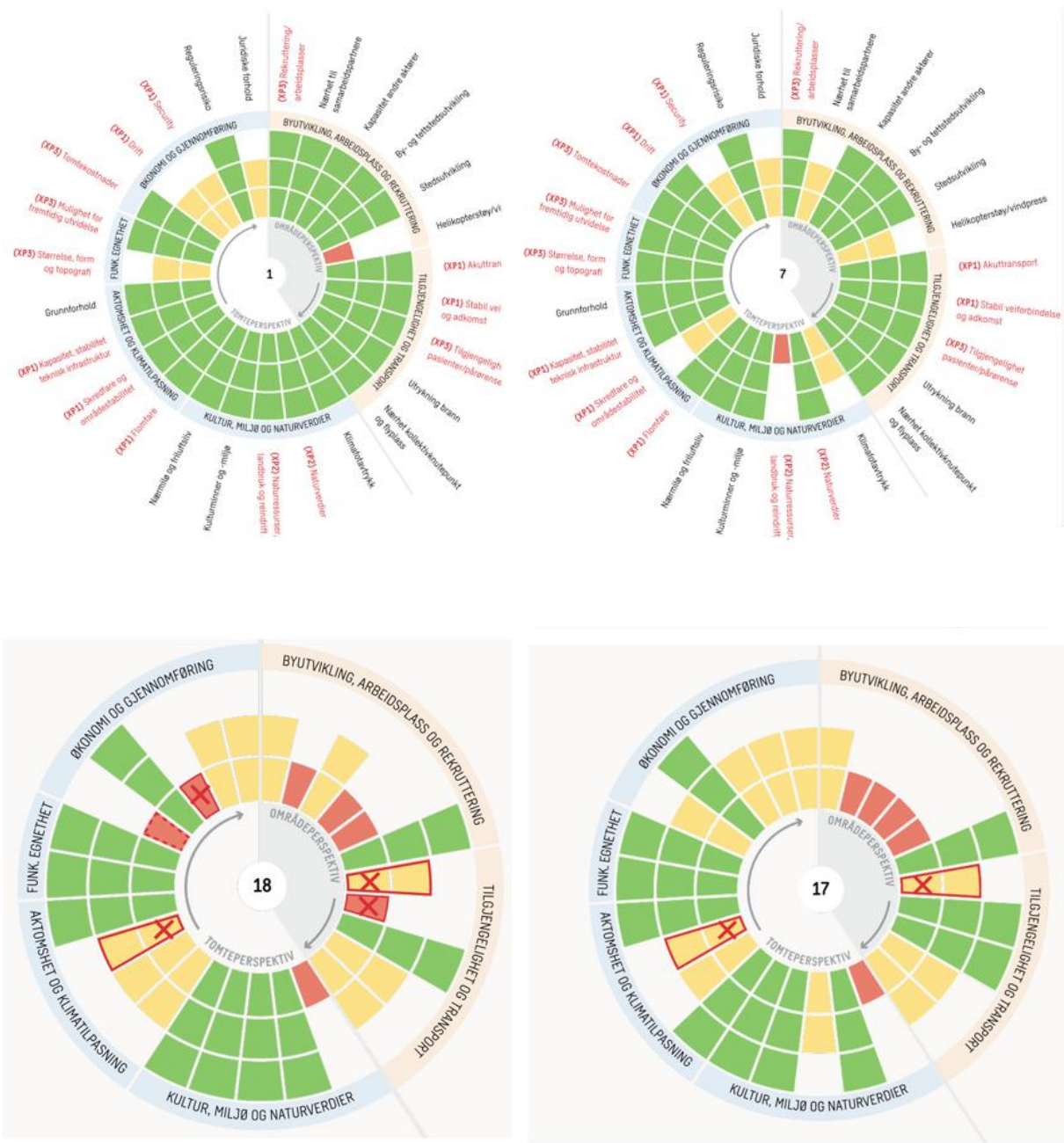
Innspill fra Mosjøen og omegn næringsforening samt Leirfjord kommune

Det vises til vedlegg 1 Helgelandssykehusets styresak 74-2021, vedlegg 4. Innspillene er oppsummert på side 3-11, hvert av innspillene med kort kommentar. Begge stiller spørsmål ved vektingen av Tovåsen, og hvorvidt statlige retningslinjer er fulgt.

Det må skilles mellom *Retningslinjer for lokalisering av statlige arbeidsplasser og statlig tjenesteproduksjon*³, og *Statlige retningslinjer for samordnet bolig- areal og transportplanlegging*. Rekruttering er vektet høyt, og betydning av nærhet til by og tettsted har derfor gitt høy måloppnåelse. Samlet vurdering er at ingen av innspillene endrer vurderingene i tomteutredningen.

Sammenlikning av de to høyest rangerte tomtene (1 og 7) og tomt 17 Tovåsen og Leland fremgår av figur 1, ref. Helgelandssykehuset styresak 74-2021 s. 3, se vedlegg 1. I tillegg er satt inn tomt 18 (Leland) for sammenlikning.

³ *Retningslinjer er ikke førende for sykehuslokalisering, ref. brev fra KMD 2016 – finn riktig sitat..*



Figur 1 Sammenlikning tomtenes egnethet basert på kriteriesett; Tovåsen (tomt 13) vs. dagens tomt og Rishatten (tomt 1 og 7). Kilde; ref. vedlegg 1 s. 3, m/tillegg tomt 18

Målingsnivå	Prioritering av mål-kriterier	Ved lav målingsnivå på en indikator
Høy	<ul style="list-style-type: none"> XP1 Prioritet 1 XP2 Prioritet 2 	<ul style="list-style-type: none"> Sikkerhet og beredskap ✗
Middels	<ul style="list-style-type: none"> XP3 Prioritet 3 	<ul style="list-style-type: none"> Lower, forskrifter, vesentlige nasjonale /regionale interesser □
Low	<ul style="list-style-type: none"> XP4 Prioritet 4 XP5 Prioritet 5 	<ul style="list-style-type: none"> Prosjekt- og sykkehustaglige krav □