

Saksnummer	Utvalg/komite	Dato
196/2019	Fylkesrådet	12.06.2019
114/2019	Fylkestinget	17.06.2019
	Komite for plan og økonomi	17.06.2019

## Helgelandssykehuset 2025 - innspill til samfunnsanalyse

### Sammendrag

Helgelandssykehuset HF skal gjennomføre en samfunnsanalyse i forbindelse med ny sykehusstruktur på Helgeland. I den forbindelse har Helgelandssykehuset i brev av 02.05.2019 bedt om innspill på avgrensning av alternativer og til tema som bør inngå i en samfunnsanalyse.

Fylkestinget har tidligere fattet vedtak i forbindelse med høring av planprogram og rapport fra ekstern ressursgruppe. Samfunnsanalysen må synliggjøre hvilke virkninger en strukturendring vil få for innbyggere og lokalsamfunn på Helgeland, utover de rent helsefaglige, og hvilke tiltak som kan iverksettes for å avbøte negative konsekvenser.

### Bakgrunn

Helgelandssykehuset HF har fått i oppdrag fra Helse Nord RHF å videreutvikle et godt lokalsykehusstilbud og en desentralisert spesialisthelsetjeneste på Helgeland. Fylkestinget i Nordland har tidligere behandlet to saker vedrørende Helgelandssykehus 2025:

**FT-sak 147/2017 Høring – Planprogram nytt Helgelandssykehus 2025.** Fylkestinget gjorde følgende vedtak:

1. Fylkestinget slutter seg til Helgelandssykehusets mål om å sikre langsiktige løsninger for et helsemessig godt og effektivt sykehusstilbud på Helgeland.

2. Spesialisthelsetjenestetilbud på Helgeland må ha et høyt faglig nivå som tilbyr befolkningen i regionen gode tjenester.

3. Med henvisning til planprogrammets funksjon vil Fylkestinget påpeke:

a. Fylkestinget ser at styret i Helgelandssykehuset også vil utrede Hemnes og Leirfjord som aktuelle lokaliteter for nytt sykehus. Fylkestinget vil imidlertid slutte opp om nasjonal og regional politikk og viser til fylkesrådets vedtak i FR sak 232/2016 den 21.06.2016 om at det er de fire regionsentrene på Helgeland - Brønnøysund, Sandnessjøen, Mosjøen og Mo i Rana

- som er aktuelle som framtidige lokaliteter.

b. Planprogrammet formidler prosessen på et overordnet nivå. For publikum, organisasjoner, kommuner og fylkestinget er det viktig å kunne gi innspill før bindende beslutninger tas. Fylkestinget vil be om at planprogrammet sier klart fra om når i prosessen det skal åpnes for denne muligheten.

c. Ulike scenarier og løsninger for framtidig sykehusstruktur skal utredes. Utredningene må belyse de samfunnsmessige konsekvenser for regionsentrene, i alle de fire tilfellene: nyetablering, økning, reduksjon og avvikling av tilbud.

d. Det savnes i planprogrammet spesifisering av hvilke temaer som skal utredes under betegnelsen samfunns- og regionalutvikling. Fylkestinget vil påpeke at sykehus har behov for en rekke tjenester og innkjøp. De genererer kommunale inntekter og har behov for hard og myk infrastruktur. Fylkestinget vil be om at det kommer tydelig fram i det endelige planprogrammet at følgende samfunnstema skal utredes: virkninger og konsekvenser for kommunene, utvikling av service, arbeidsmarked, utdanningstilbud, boligmarked og kapasitet i trafikksystemet. Disse temaene må utredes ut fra de ulike scenariene (jfr. pkt 3c) på det enkelte sted. I forbindelse med disse utredningene kan det gjerne vises til erfaringer fra andre sykehusetableringer de siste årene.

e. Når det skal lages utredninger innen KU2 vil det være nødvendig å drøfte trafikken til sykehuset som stor arbeidsplass. En god dialog med Nordland fylkeskommune som ansvarlig for driften av kollektivtrafikk blir svært viktig. Dette behovet må ses i forhold til gode muligheter for å gå og sykle til arbeid og kommunenes parkeringspolitikk. f. I de tilfeller nytt sykehus vil ha store negative konsekvenser for samfunnet og naturen, vil fylkestinget be om at det vurderes avbøtende tiltak på alle nivå.

g. Fylkestinget vil be om at planprogrammet bedre synliggjør hvilke metoder som skal brukes i de enkelte utredningene.

h. Fylkestinget vil be om at Nordland fylkeskommune holdes orientert om det videre arbeidet med framtidig sykehusstruktur på Helgeland.

**FT-sak 024/2019 Høring – Helgelandssykehuset 2025 – Rapport fra ekstern ekspertgruppe.**  
Vedtak:

1. Fylkestinget påpeker at det er flere områder som ikke er omtalt i den foreløpige rapporten fra den eksterne ressursgruppen, eller ikke synes tilstrekkelig belyst, men som det vil være viktig å avklare før det fattes endelig vedtak om framtidig struktur for Helgelandssykehuset. Det er viktig for legitimiteten i prosessen at det foreligger grundige analyser og helhetlige vurderinger i arbeidet med Helgelandssykehuset 2025.

2. Fylkestinget viser til FT-sak 147/2017 Høringssvar til planprogram for Helgelandssykehuset 2025. Fylkestinget ber om at høringssvaret til planprogrammet inngår i ressursgruppens ferdigstillelse av den endelige rapporten.

3. Fylkestinget understreker viktigheten av at det klargjøres hva et distriktsmedisinsk senter (DMS) skal være. Det må derfor utredes hvilke oppgaver et DMS skal ha og hvilke

helsetjenester og tilbud de skal gi. Det må også avklares hvilke kompetansekrav og kapasiteter som skal kunne forventes i et DMS.

4. Fylkestinget påpeker viktigheten av det foreligger grundige vurderinger av hvilke løsninger som kan og skal tilbys befolkningen på hele Helgeland uavhengig av valgt organisering. Fremtidig sykehusstruktur må søke å ivareta et best mulig tilbud for hele Helgeland, med pasienten i fokus. Den endelige rapporten må i større grad vurdere transportavstand, helsetjenester som skal tilbys lokalt og kvalitet og kapasitet på de transportløsninger som skal tilbys, både til sykehuset og til DMS. Reisetid og akutt transporttid for pasienter på hele Helgeland og hensynet til å styrke fagmiljøet må vektlegges særskilt. Dette er viktig med tanke på det å ha trygghet for likeverdig tilgang til nødvendige helsetjenester.

5. Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN) er viktig for hele befolkningen i landsdelen. Fylkestinget ber derfor om at det særskilt utredes utfordringer for pasientlekkasje uavhengig av valgt organisering.

6. Fylkestinget peker på at et av områdene som ikke er utredet i stor nok grad er fødselsomsorgen på Helgeland. Det må vurderes særskilt i forhold til ny sykehusstruktur.

7. Fylkestinget peker på at psykiatritilbudet inkludert organisering av desentraliserte psykiatriske helsetjenester og distriktpsikiatriske sentre (DPS) må vurderes og omtales. Det samme gjelder tverrfaglig spesialisert behandling av ruslidelser (TSB).

8. Fylkestinget peker også på at det er viktig med utfyllende analyser av forventninger til de prehospitaltjenestene. Det må etableres gode og sikre transportordninger med tilstrekkelig kapasitet for ambulansetjenester og annen pasienttransport for hele Helgeland.

9. Helseinstitusjoner er viktige arenaer for utdanning og læring. Det må legges til rette for praksis- og lærlingeplasser i foretaket. Fylkestinget ber om at dette tas med i det videre arbeidet med Helgelandssykehuset 2025.

10. Fylkestinget peker på at det vil være nødvendig å utvikle god samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og helsetjenesten i kommunene, også om felles rekrutteringsutfordringer. Dette må berøres ytterligere i den endelige rapporten.

11. Fylkestinget stiller spørsmål ved at det ikke er nærmere utredet konsekvenser for kommuner og forventninger til kommunehelsetjenestens kapasitet, oppgaver og tjenester i forhold til den sykehusstrukturen som blir valgt. Dette kan ha stor betydning for rekruttering og stabilitet når det gjelder nødvendig helsepersonell i kommunene.

12. Fylkestinget understreker viktigheten av at den endelige rapporten i langt større grad omtaler samfunnsmessige konsekvenser for de kommuner som er berørt. Utredningene må belyse de samfunnsmessige konsekvenser for regionsentrene, i alle de fire tilfellene: nyetablering, økning, reduksjon og avvikling av tilbud. Dette gjelder særlig for de kommuner som potensielt mister sykehus og mange arbeidsplasser med de ringvirkninger det får for lokalsamfunnene. Slike forhold kan også få betydning for attraktivitet og rekruttering av eksempelvis helsepersonell. Fylkestinget ber om at det utarbeides en egen analyse rundt de samfunnsmessige konsekvensene i den endelige rapporten til ekspertgruppen.

13. Fylkestinget peker på viktigheten av at den endelige rapporten fra ekspertgruppen i større grad fokuserer på helhetlige avbøtende tiltak for de kommunene som eventuelt påføres store negative konsekvenser ved nedleggelse av sykehus.

## **Problemstilling**

De samfunnsmessige og regionale konsekvensene av Helgelandssykehuset 2025 er så langt ikke tilstrekkelig utredet. Helgelandssykehuset HF har i brev av 02.05. 2019 bedt kommunene på Helgeland og Nordland fylkeskommune om innspill på hvilke tema/områder som bør inngå, og hvilke strukturmodeller og lokaliseringer som bør omfattes av samfunnsanalysen. Det er bedt om at innspillene holdes korte og konkrete.

### Avgrensninger av alternativer.

Følgende alternativer legges til grunn for utredning:

1. 0-alternativet (dagens løsning)
2. Alternativ 2a – stort akuttsykehus med inntil 3 DMS
3. Alternativ 2b-1 Stort akuttsykehus i kombinasjon med ett akuttsykehus og inntil 2 DMS.

I styremøte 30.4.2019 ble det presentert en skisse av hvilke tema og utredningsalternativer en slik samfunnsanalyse kan inneholde:

- Næringsliv, sysselsetting og kompetanse
- Befolkningsstruktur og utvikling i bosettingsmønster
- Transport og klima
- Konsekvenser for pasientene
- Virkninger for stedet hvor nytt sykehus blir etablert og virkninger for øvrige byer, tettsteder og omgivelser
- Infrastruktur
- Folkehelse
- Beredskap og samfunnssikkerhet
- Avbøtende tiltak
- Andre tema

Frist for innspill ble opprinnelig satt til 3. juni 2019. På forespørsel har Nordland fylkeskommune fått utsatt høringsfristen til 19. juni 2019 slik at saken kan behandles i fylkestinget.

## **Drøfting**

Fylkestinget har tidligere gitt innspill til planprogram og Rapport fra ekstern ressursgruppe av 3. desember 2018. Det er flere områder styret har sagt skal utredes nærmere etter høringsrunden på ressursgruppens rapport, herunder fødetilbud og psykiatri og rus. De helsefaglige forholdene blir belyst i egne utredninger. De samfunnsmessige konsekvensene som her svares opp er i hovedsak de samfunnsendringer som lokalsamfunn, kommuner og regionen vil møte som følge av Helgelandssykehuset 2025.

Når det gjelder alternativer som bør utredes videre har fylkestinget tidligere uttalt:

*«Fylkestinget ser at styret i Helgelandssykehuset også vil utrede Hemnes og Leirfjord som aktuelle lokaliteter for nytt sykehus. Fylkestinget vil imidlertid slutte opp om nasjonal og regional politikk og viser til fylkesrådets vedtak i FR sak 232/2016 den 21.06.2016 om at det er de fire regionsentrene på Helgeland - Brønnøysund, Sandnessjøen, Mosjøen og Mo i Rana - som er aktuelle som framtidige lokaliteter».*

Når det gjelder Brønnøysund, er det allerede vedtatt at det skal etableres et DMS.

I en samfunnsanalyse må det dokumenteres hva situasjonen vil være uten å gjennomføre endringer. Dette vil være et «null» alternativ som en endret situasjon må vurderes opp mot. 0-alternativet bør baseres på en fremskriving av dagens situasjon, hvor det tas hensyn til de eventuelle endringer av den allerede vedtatte DMS i Brønnøysund og at bemanningsfordeling for øvrig er som i dag ved de tre sykehusene på Helgeland.

Fylkestinget har i tidligere saker påpekt at samfunnsmessige konsekvenser må utredes ved alle 4 alternativer: *nyetableringer, økning, reduksjon og avvikling*. Det må sies noe om hvordan fordelingen er i dag og hvordan den vil bli med de ulike sykehusstørrelsene herunder DMS.

Der det vil være behov for nye og større etableringer vil dette kreve en reguleringsplan med tilhørende konsekvensutredning i henhold til plan- og bygningsloven. Konsekvensutredning på dette nivået skal også vurdere konsekvenser for samfunn og miljø. .

Det vil være vanskelig å analysere effekter av å erstatte noen av dagens sykehus med DMS så lenge innholdet i framtidige DMS ikke er konkretisert. Det må derfor klargjøres hvilke oppgaver disse skal ha og hvilke tilbud de skal gi. Dette er også tidligere påpekt i FT-sak 024/2019.

Det er relativt store avstander mellom de ulike lokaliseringalternativene på Helgeland, med begrensninger i mulighet til pendling ved nedbygging/avvikling. Endringer i sykehusstrukturen vil føre til endringer i arbeidsmarkedet og i bosettingsmønster dersom det lokale arbeidsmarkedet ikke kan absorbere evt. overtallige.

Ved nyetablering/vekst antas virkningene å hovedsakelig være positive. Effekten på boligmarkedene vil være forskjellig for de ulike alternativene. I sum vil effektene av omstrukturering kunne være så store at steders attraktivitet som bosted eller lokaliseringssted i stor grad påvirkes. Det er derfor viktig at samfunnsanalysen også peker på tiltak som spesielt kan bidra til å avbøte negative virkninger av endringer.

Kommunene på Helgeland er gitt mulighet til å gi innspill til Nordland fylkeskommune på tema som bør med i samfunnsanalysen. Innspill som berører tema for samfunnsanalysen er søkt ihensyntatt, dog ikke alltid på samme detaljingsnivå. Mottatte innspill ligger som vedlegg til saken.

## **Fylkesrådets vurdering**

Fylkesrådet er tilfreds med at Helgelandssykehuset HF gjennomfører en samfunnsanalyse for

Helgelandssykehuset 2025. Helgelandssykehusets ulike avdelinger er helt sentrale institusjoner i forhold til kompetanse, arbeidsmarked og attraktiviteten til de tre regionsentrene Mosjøen, Sandnessjøen og Mo i Rana, samt deres omland.

Framtidig sykehusstruktur på Helgeland må sikre befolkningen raskest mulig tilgang til helsetjenester av høy kvalitet. Dersom dette forutsetter endringer i forhold til dagens struktur på Helgeland, vil det få store virkninger for de som berøres av endringene – og spesielt ved sterk reduksjon eller avvikling. Fylkesrådet finner de tema som er skissert i vedlegg til brev fra Helgelandssykehuset som relevante for samfunnsanalysen.

Sykehusene er store, stabile og viktige kompetansearbeidsplasser som ikke lett lar seg erstatte. Strukturendringer vil medføre vekstimpulser noen steder, mens avvikling vil gi store negative virkninger både gjennom direkte og indirekte effekter. Disse må beregnes.

I tillegg til de kjøp av varer og tjenester som gjøres av sykehusene, kommer virkninger av ansattes kjøp av varer og bruk av service- og tjenestetilbud. Analysene bør kunne si noe om effekter både på kort og lang sikt og omfatte:

- Direkte og indirekte virkninger for kompetanse, sysselsetting og befolkningsutvikling av de ulike alternativer. Analysene bør gjøres både for kommuner, bo- og arbeidsmarkedsregioner og for Helgeland
- Ringvirkninger for boligmarked, offentlig sektor og private arbeidsplasser/virksomheter av ny struktur.
- Systematisere og drøfte fordeler og ulemper for byutvikling, regionsenterfunksjonen og samfunnsutvikling ved de ulike alternativene.

Samfunnsanalysen bør vurdere ulike funksjonsfordelinger mellom lokaliteter. Der analysene viser store negative konsekvenser av de ulike alternativene må eventuelle avbøtende tiltak identifiseres og foreslås.

Det er et nasjonalt og regionalt mål å redusere utslipp av klimagasser. Sykehustetthet og geografiske forhold vil medføre endringer i Helgelandssykehusets klimafotavtrykk ut fra bygningsmasse, energiforbruk, transport m.m. Dersom endringer vil føre til økning i klimagassutslipp, bør avbøtende tiltak beskrives.

Det er et mål at en så stor del av transportarbeidet som mulig skal gjennomføres med kollektivtrafikk, gange, og sykling. Dette gir ikke bare positive miljøeffekter, men også positive folkehelseeffekter. Det bør i det videre arbeidet, både under og etter analysen, sikres en god dialog med Nordland fylkeskommune som ansvarlig for kollektivtrafikken.

Sykehus er store arbeidsplasser, og medfører et stort transportarbeid knyttet til jobbpendling. Samfunnsanalysen må derfor utrede hvordan dette transportarbeidet vil bli utført for de ulike alternativene, og vise hvilken tilrettelegging som er mulig for å sikre at størst mulig andel skjer på en miljøvennlig måte.

For pasientreiser, samt reiser for pårørende, utøves det også et betydelig transportarbeid. Lange avstander medfører at en god del pasienttransport skjer med fly. Fra 1. januar 2020 overtar fylkeskommunen ansvaret for FOT-rutene. Omfang av pasientreiser med fly med de ulike alternativene må fremkomme i ananalysen. Pasientens helsetilstand er ofte bestemmende

for hvilken transportform som er aktuell, men man bør kunne forvente bruk av kollektivtrafikk også for en del pasientreiser. Samfunnsanalysen bør utrede behovet for pasienttransport over lengre distanser ved de ulike alternativene og hvordan dette behovet kan dekket ved hjelp av rutegående transport og egne «Helseekspresser» etter modell fra ruten mellom Narvik og Tromsø.

Hvis tilrettelegging for gange, sykling, og kollektivtrafikk krever infrastrukturinvesteringer, eller hvis det kreves andre infrastrukturtiltak på vei ved omstruktureringen, bør dette påpekes i analysen.

Utredningsalternativene vil legge ulike rammer for beredskap og samfunnssikkerhet og hvorledes de prehospitale tjenestene må tilrettelegges. Befolkningen på Helgeland må gis trygghet for likeverdig tilgang til nødvendige helsetjenester. Analysene må sees i sammenheng med kommunal beredskap.

Fylkesrådet i Nordland viser til at det over tid skjer store endringer i statlig organisering innen mange sektorer og fylkesrådet er bekymret over at effekten av omstruktureringer innenfor de ulike statlige virksomhetene ikke sees i sammenheng. Fylkesrådet forventer at samfunnsanalysen vil bidra til økt kunnskap om hvilke fordelings effekter og ringvirkninger en omstrukturering innenfor spesialisthelsetjenesten vil ha i regionen. Analysen vil være viktig i et eventuelt senere arbeid for å se på totale effekter av statlig omstruktureringer.

## **Konsekvenser for Nordland fylkeskommune**

Gjennomføring av samfunnsanalysen har ingen konsekvenser for Nordland fylkeskommune. Ny sykehusstruktur vil kunne få konsekvenser for utdanning, samferdsel og folkehelse.

## **Fylkesrådets innstilling til vedtak**

1. Fylkestinget i Nordland er tilfreds med at Helgelandssykehuset HF gjennomfører en samfunnsanalyse. Fylkestinget understreker viktigheten av å ha et så godt grunnlag som mulig om konsekvenser før valg av modell og lokalisering av ny struktur for spesialisthelsetjenesten på Helgeland fastlegges.
2. Fylkestinget i Nordland viser til tidligere vedtak knyttet til Helgelandssykehuset; FT-sak 147/2017 Høring – Planprogram nytt Helgelandssykehus 2025 og FT-sak 024/2019 Høring-Helgelandssykehuset 2025 – Rapport fra ekstern ekspertgruppe.
3. Helgelandssykehuset HF utgjør store, stabile og viktige kompetansearbeidsplasser som ikke lett lar seg erstatte. Strukturendringer vil medføre vekstimpulser noen steder, mens avvikling vil gi store negative virkninger både gjennom direkte og indirekte effekter. Disse må beregnes. Samfunnsanalysen som skal gjennomføres må vurdere konsekvenser av både nyetableringer, økning, reduksjon og avvikling av tilbud. Det er særlig viktig å få gode analyser av konsekvenser ved nedleggelse av tilbud. Analysene bør kunne si noe om effekter både på kort og lang sikt og omfatte:
  - a. Direkte og indirekte virkninger for kompetanse, sysselsetting og befolkningsutvikling av de ulike alternativer. Analysene bør gjøres både for kommuner, bo- og arbeidsmarkedsregioner og for Helgeland

- b. Ringvirkninger for boligmarked, offentlig sektor og private arbeidsplasser/virksomheter av ny struktur.
  - c. Systematisere og drøfte fordeler og ulemper for byutvikling, regionsenterfunksjonen og samfunnsutvikling ved de ulike alternativene.
  - d. Samfunnsanalysen bør vurdere ulike funksjonsfordelinger mellom de ulike lokaliteter.
4. Det er et nasjonalt og regionalt mål å redusere utslipp av klimagasser. Utredningen må vise forventet endring i Helgelandssykehusets klimagassutslipp ved de ulike alternativene, og beskrive avbøtende tiltak hvis utslippene forventes å stige.
  5. Det er et mål at transportarbeidet knyttet til den nye sykehusstrukturen skal ha lav klimapåvirkning. Muligheten for gange, sykling, og bruk av kollektivtransport til jobbpendling bør utredes og tillegges vekt. Analysen bør også se på hvordan pasientreiser over lengre distanser kan skje på en klimavennlig måte gjennom bruk av rutegående transport og egne helseekspresser. Omfang av pasientreiser med fly med de ulike alternativene må fremkomme i ananalysen. Det bør under og etter analysen sikres en god kontakt med Nordland fylkeskommune som ansvarlig for kollektivtransporten, samt FOT-ruter fra 2020.
  6. Behov for infrastrukturinvesteringer på vei, eller som tilrettelegging for gange, sykling, eller kollektivtrafikk bør komme frem i analysen.
  7. Der samfunnsanalysene viser store negative konsekvenser av de ulike alternativene må avbøtende tiltak identifiseres og foreslås.
  8. Fylkestinget viser til at samfunnsanalysen i stor grad må bygge på kunnskap om lokale forhold, og at flere av temaene må ses i sammenheng med kommunale planer. Eksempler på dette er sikkerhet og beredskap, rekruttering og bolig-, areal- og transportplanlegging. Fylkestinget anbefaler derfor at det etableres en kommunal referansegruppe for samfunnsutredningen.

Bodø den 12.06.2019

Tomas Norvoll  
fylkesrådsleder  
sign

Ingelin Noresjø  
fylkesråd for næring  
sign

## **12.06.2019 Fylkesrådet**

### **Votering i Fylkesrådet**

Enstemmig

### **Innstilling fra Fylkesrådet**

Fylkesrådets innstilling enstemmig vedtatt

## **17.06.2019 Fylkestinget**

### Inhabile personer

Bent Bakkan fratradte under behandling av saken.

**Innstillingen fra komite for plan og økonomi ble lagt frem av saksordfører Anne Lise**



### **Lillegård, Ap:**

1. Fylkestinget i Nordland er tilfreds med at Helgelandssykehuset HF gjennomfører en samfunnsanalyse. Fylkestinget understreker viktigheten av å ha et så godt grunnlag som mulig om konsekvenser før valg av modell og lokalisering av ny struktur for spesialisthelsetjenesten på Helgeland fastlegges.
2. Fylkestinget i Nordland viser til tidligere vedtak knyttet til Helgelandssykehuset; FT-sak 147/2017 Høring – Planprogram nytt Helgelandssykehus 2025 og FT-sak 024/2019 Høring- Helgelandssykehuset 2025 – Rapport fra ekstern ekspertgruppe.
3. Helgelandssykehuset HF utgjør store, stabile og viktige kompetansearbeidsplasser som ikke lett lar seg erstatte. Strukturendringer vil medføre vekstimpulser noen steder, mens avvikling vil gi store negative virkninger både gjennom direkte og indirekte effekter. Disse må beregnes. Samfunnsanalysen som skal gjennomføres må vurdere konsekvenser av både nyetableringer, økning, reduksjon og avvikling av tilbud. Det er særlig viktig å få gode analyser av konsekvenser ved nedleggelse av tilbud. Analysene bør kunne si noe om effekter både på kort og lang sikt og omfatte:
  - a. Direkte og indirekte virkninger for kompetanse, sysselsetting og befolkningsutvikling av de ulike alternativer. Analysene bør gjøres både for kommuner, bo- og arbeidsmarkedsregioner og for Helgeland
  - b. Ringvirkninger for boligmarked, offentlig sektor og private arbeidsplasser/virksomheter av ny struktur.
  - c. Systematisere og drøfte fordeler og ulemper for byutvikling, regionsenterfunksjonen og samfunnsutvikling ved de ulike alternativene.
  - d. Samfunnsanalysen bør vurdere ulike funksjonsfordelinger mellom de ulike lokaliteter.
4. Det er et nasjonalt og regionalt mål å redusere utslipp av klimagasser. Utredningen må vise forventet endring i Helgelandsykehusets klimagassutslipp ved de ulike alternativene, og beskrive avbøtende tiltak hvis utslippene forventes å stige.
5. Det er et mål at transportarbeidet knyttet til den nye sykehusstrukturen skal ha lav klimapåvirkning. Muligheten for gange, sykling, og bruk av kollektivtransport til jobbpendling bør utredes og tillegges vekt. Analysen bør også se på hvordan pasientreiser over lengre distanser kan skje på en klimavennlig måte gjennom bruk av rutegående transport og egne helseekspresser. Omfang av pasientreiser med fly med de ulike alternativene må fremkomme i ananalysen. Det bør under og etter analysen sikres en god kontakt med Nordland fylkeskommune som ansvarlig for kollektivtransporten, samt FOT-ruter fra 2020.
6. Behov for infrastrukturinvesteringer på vei, eller som tilrettelegging for gange, sykling, eller kollektivtrafikk bør komme frem i analysen.
7. Der samfunnsanalysene viser store negative konsekvenser av de ulike alternativene må avbøtende tiltak identifiseres og foreslås.
8. Fylkestinget viser til at samfunnsanalysen i stor grad må bygge på kunnskap om lokale forhold, og at flere av temaene må ses i sammenheng med kommunale planer. Eksempler på dette er sikkerhet og beredskap, rekruttering og bolig-, areal- og transportplanlegging. Fylkestinget anbefaler derfor at det etableres en kommunal referansegruppe for samfunnsutredningen.

**Ingeborg Steinholt, Rødt, fremmet følgende forslag til endring i punkt 5 fra komiteen:**

Det er et mål at transportarbeidet knyttet til den nye sykehusstrukturen skal ha lav klimapåvirkning. Pasientreiser til og fra sykehuset bør kunne skje på en klimavennlig måte som gjennom bruk av rutegående transport og egne helseekspresser. Omfang av pasientreiser med fly med de ulike alternativene må fremkomme i analysen og tillegges vekt. Muligheten for gange, sykling, og bruk av kollektivtransport til jobbpendling bør utredes. Det bør under og etter analysen sikres en god kontakt med Nordland fylkeskommune som ansvarlig for kollektivtransporten, samt FOT-ruter fra 2020.

### **Votering i plenum**

Komiteinnstillinga puktene 1, 3, 4, 6, 7 og 8. enstemmig vedtatt med 42 stemmer (1MDG og 2H hadde permisjon).

Komiteinnstillinga punkt 2 vedtatt mot 7 stemmer (2R og 5Frp).

Rødts forslag til punkt 5, nest siste setning fikk 2 stemmer og falt (2R).

Komiteinnstillinga punkt 5 vedtatt mot 7 stemmer avgitt for Rødts forslag til punkt med unntak av nest siste setning (2R og 5Frp).

### **FT 114/2019**

#### **Vedtak**

1. Fylkestinget i Nordland er tilfreds med at Helgelandssykehuset HF gjennomfører en samfunnsanalyse. Fylkestinget understreker viktigheten av å ha et så godt grunnlag som mulig om konsekvenser før valg av modell og lokalisering av ny struktur for spesialisthelsetjenesten på Helgeland fastlegges.
2. Fylkestinget i Nordland viser til tidligere vedtak knyttet til Helgelandssykehuset; FT-sak 147/2017 Høring – Planprogram nytt Helgelandssykehus 2025 og FT-sak 024/2019 Høring- Helgelandssykehuset 2025 – Rapport fra eksternt ekspertgruppe.
3. Helgelandssykehuset HF utgjør store, stabile og viktige kompetansearbeidsplasser som ikke lett lar seg erstatte. Strukturendringer vil medføre vekstimpulser noen steder, mens avvikling vil gi store negative virkninger både gjennom direkte og indirekte effekter. Disse må beregnes. Samfunnsanalysen som skal gjennomføres må vurdere konsekvenser av både nyetableringer, økning, reduksjon og avvikling av tilbud. Det er særlig viktig å få gode analyser av konsekvenser ved nedleggelse av tilbud. Analysene bør kunne si noe om effekter både på kort og lang sikt og omfatte:
  - a. Direkte og indirekte virkninger for kompetanse, sysselsetting og befolkningsutvikling av de ulike alternativer. Analysene bør gjøres både for kommuner, bo- og arbeidsmarkedsregioner og for Helgeland
  - b. Ringvirkninger for boligmarked, offentlig sektor og private arbeidsplasser/virksomheter av ny struktur.
  - c. Systematisere og drøfte fordeler og ulemper for byutvikling, regionsenterfunksjonen og samfunnsutvikling ved de ulike alternativene.
  - d. Samfunnsanalysen bør vurdere ulike funksjonsfordelinger mellom de ulike lokaliteter.
4. Det er et nasjonalt og regionalt mål å redusere utslipp av klimagasser. Utredningen må vise forventet endring i Helgelandssykehusets klimagassutslipp ved de ulike

- alternativene, og beskrive avbøtende tiltak hvis utslippene forventes å stige.
5. Det er et mål at transportarbeidet knyttet til den nye sykehusstrukturen skal ha lav klimapåvirkning. Muligheten for gange, sykling, og bruk av kollektivtransport til jobbpendling bør utredes og tillegges vekt. Analysen bør også se på hvordan pasientreiser over lengre distanser kan skje på en klimavennlig måte gjennom bruk av rutegående transport og egne helseekspresser. Omfang av pasientreiser med fly med de ulike alternativene må fremkomme i ananalysen. Det bør under og etter analysen sikres en god kontakt med Nordland fylkeskommune som ansvarlig for kollektivtransporten, samt FOT-ruter fra 2020.
  6. Behov for infrastrukturinvesteringer på vei, eller som tilrettelegging for gange, sykling, eller kollektivtrafikk bør komme frem i analysen.
  7. Der samfunnsanalysene viser store negative konsekvenser av de ulike alternativene må avbøtende tiltak identifiseres og foreslås.
  8. Fylkestinget viser til at samfunnsanalysen i stor grad må bygge på kunnskap om lokale forhold, og at flere temaene må ses i sammenheng med kommunale planer. Eksempler på dette er sikkerhet og beredskap, rekruttering og bolig-, areal- og transportplanlegging. Fylkestinget anbefaler derfor at det etableres en kommunal referansegruppe for samfunnsutredningen.

## Vedlegg

<b>Tittel</b>	<b>DokID</b>
Brev fra Helgelandssykehuset - innspill til tema i samfunnsanalyse	1270281
20190520 Styresak 49 Helgelandssykehuset 2025. Henvendelse fra fylkesrådet i Nordland	1270282
Styresak 38 Presentasjon vist i styremøtet. Konkurransgrunnlag..	1270283
Rødøy - innspill til samfunnsanalyse	1270284
Rana - høringssvar samfunnsanalyse	1270285
12 kommuner - Utredningsalternativ og lokaliseringssinnspill til samfunnsanalyse_	1270428
Meløy kommunes innspill - samfunnsanalyse prosjekt sykehusstruktur i fremtiden på Helgeland (L)(2164023)	1272703