



Nye Helgelandssykehuset - dokumentgjennomgang

Dialog vedr tomteutredning for Helgelandssykehuset

Innspill fra berørte kommuner

21. september 2021

Innholdsfortegnelse

Innledning.....	3
Innspill Hattfjelldal kommune.....	3
Innspill Alstahaug kommune.....	3
Innspill Dønna kommune.....	4
Innspill Brønnøy kommune.....	4
Innspill Leirfjord kommune.....	5
Innspill Vefsn kommune	6
Innspill Grane kommune	7

Innledning

I forbindelse med styrebehandling av økonomisk bæreevneanalyse, faglig strategisk utviklingsplan og tomteutredning i Helgelandsykehuset 25. juni 2021 har styret bedt om at «*Det gjennomføres parallelt med oppstarten av konseptfasens steg 1 en dokumentgjennomgang av alle tidligere utredninger og en ytterligere vurdering av økonomiske og samfunnsmessige forhold knyttet til Tovåsen-alternativet*».

Styret vedtok i møtet 17. august en plan for arbeidet, der det også inngikk «*Dialog og avklaring med Nordland Fylkeskommune, berørte kommuner og andre relevante parter for å utdype regionale konsekvenser og tiltak med sykehusomt i Tovåsen. Dette vil for eksempel være områder som samfunnskonsekvenser, samferdsel, kollektivtransport, beredskap, teknisk infrastruktur, natur- og kulturminner, miljø mm.*»

06.09.2021 sendte Helgelandsykehuset ut brev til berørte kommuner, der det spesifikt ble bedt om innspill på følgende målområder og problemstillinger:

- **Byutvikling, arbeidsplasser og rekruttering**
Hva vil en lokalisering av nytt sykehus i Tovåsen kunne bety for deres kommune når det gjelder utvikling av regionen og kommunen, f.eks. når det gjelder steds-, tettsted eller byutvikling, sammenlignet med en lokalisering i Sandnessjøen (tomt 1 og 7)?
- **Tilgjengelighet og transport**
Hva vil en lokalisering av nytt sykehus på Tovåsen sammenlignet med en lokalisering i Sandnessjøen (tomt 1 og 7) bety for deres kommune når det gjelder adkomst for pasienter, pårørende og sykehusansatte til og fra sykehuset? Vil det være nødvendig med tiltak innenfor kollektivtrafikk, veg eller annet knyttet til samferdsel?

Dette notatet gir en kort gjennomgang av innspillene sett ut fra vurderinger og grunnlag i tomteutredningen.

Innspill Hattfjelldal kommune

Behandling 10.09.2021

Tilgjengelighet og transport

Hattfjelldal kommune ønsker å presisere at det er svært viktig for Hattfjelldals befolkning å få så kort kjøre/transporttid til sykehuset som mulig, derfor vil Tovåsen være et betraktelig bedre tomtevalg enn tomt sentralt i Sandnessjøen.

Kommentar til innspillet:

Innspillet endrer ikke vurderinger i tomteutredningen.

Innspill Alstahaug kommune

Behandling 14.09.2021

- Korte tidsfrister begrenser mulighet for egne utredninger.
- Alstahaug kommune har i hele sykehusprosessen arbeidet for at hele regionen skal få et best mulig sykehus tilbud. Dette arbeidet er basert på en erkjennelse av at tyngdepunktet i spesialisthelsetjenesten på Helgeland må være plassert slik at tilgjengeligheten blir best mulig.

- Alstahaug kommune understreker at det nye hovedsykehuset **må bygges nytt, på en dertil egnet tomt**. Alstahaug kommune mener dagens tomt og bygningsmasse ikke er egnet til etablering av det nye hovedsykehuset.
- Alstahaug kommune mener at flere lokaliseringer burde ha blitt med videre på dette stadiet i prosessen. Det bør minimum være tre lokaliseringalternativer for nybygg å velge mellom for det nye hovedsykehuset, hvor Rishatten er den ene og en mer sjønær tomt i Sandnessjøen, eventuelt på Leines er den andre.

Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering

- En lokalisering av et nytt hovedsykehus på Tovåsen vil gi negative ringvirkninger når det gjelder steds-, tettsted og byutvikling. For Sandnessjøen vil en lokalisering ut til og med Leines være å se på som en konkret og tydelig styrking av Sandnessjøen som regionsenter.

Tilgjengelighet og transport

- For vår kommune vil en mer sentral lokalisering av sykehuset ha en gunstig effekt når det gjelder våre innbyggers tilgang på sykehuset. De som kommer sjøveien til Sandnessjøen, vil også ha en fordel med at sykehuset da kommer nærmere. I motsatt fall vil et sykehus i Tovåsen innebære at alle som har sin naturlige reisevei via regionsenteret Sandnessjøen får en lengre reisevei til sykehuset.
- Enhver lokalisering vil legge føringer for fremtidige kollektivtransportmønstre. Sandnessjøen er i dag et trafikknutepunkt for store deler av Helgeland. En plassering av hovedsykehuset i regionsenteret vil medføre at man i stor grad kan bygge videre på allerede etablerte samferdselsløsninger.

Kommentar til innspillet:

Innspillet endrer ikke vurderinger i tomteutredningen. I tomteutredningen ble fem tomter sentralt i Sandnessjøen vurdert som potensielle alternativer, dagens sykehustomt og Rishatten ble vurdert som best egnet. I rapporten er risikoen knyttet til å beslutte enkelttomter kommentert, men Leines ligger utenfor området for de fem potensielle tomtene og er ikke anbefalt videreført.

Innspill vedrørende kollektivtransport og samferdsel kommenteres av Nordland fylkeskommune.

Innspill Dønna kommune

Behandling og vedtak sak 84/2021, 14.09.2021

1. Vi viser til tidligere vedtak i saka (pkt 1-6).
2. For å nå disse mål ber vi om at Leines utredes som tomt for hovedsjukehuset. Ei utbygging av dagens sjukehus i Sandnessjøen anser vi som urealistisk for et hovedsjukehus.
3. Leines kan være det beste alternativet for akuttransport for dagens redningshelikopter, og ligger også godt til rette for akuttransport med ambulansébåt.

Kommentar til innspillet:

Innspillet endrer ikke vurderinger i tomteutredningen.

Innspill Brønnøy kommune

Behandling 14.09.2021:

Tilgjengelighet og transport

For Brønnøy vil en plassering av sykehuset i Tovåsen være en bedre løsning i forbindelse med transport og pendling, da dette alternativet gir oss en ankomst til sykehuset uten ferjeforbindelse. Ved plassering i Sandnessjøen vil veistrekning avbrytes av to ferger, alternativt vil fergefri forbindelse innebære 20-30 minutter lenger reisetid.

Kommentar til innspillet:

Innspillet endrer ikke vurderinger i tomteutredningen.

Innspill Leirfjord kommune

Behandling 15.09.2021

- Påpeker at frist for innspill nok en gang er særdeles kort.
- Leirfjord kommune mener at en så viktig sak for Helgeland med veldig stor saksmengde skulle ha vært avholdt i eget styremøte. Vi frykter at den store saksmengden i denne saken har bidratt til at tidligere innspill fra Leirfjord kommune i sin helhet ikke har blitt lest av styrerepresentantene. Noen av momentene i dette innspill kan derfor ha vært lagt frem tidligere.

Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering

- Etablering av sykehus på Tovåsen/Leland vil medføre at samtlige ansatte ved dagens enhet i Mosjøen og Sandnessjøen kan jobbe i et nytt hovedsykehus da pendleravstanden er akseptabel fra begge regionsentrene. Pendelavstander og reisetider for sykehusansatte bosatt på Nesna, Hemnes, Sandnessjøen, Mosjøen og Leirfjord, vil oppfylle nasjonale krav.
- Leirfjord kommune er etter etablering av ny veistruktur et trafikknutepunkt på Helgeland. Et nytt hovedsykehus på Tovåsen/Leland vil føre til at arbeidsplass nummer to, for ektefelle/samboer, med arbeid i Mosjøen eller Sandnessjøen kan jobbe ved det nye Helgelandssykehuset. Vi ser at i gjennomførte utredninger at dette er lite vektlagt.

Regionutvikling

- Lokalisering i Tovåsen vil i liten grad påvirke utvikling i Sandnessjøen som regionsenter og samtidig styrke Mosjøen, samt ivareta forventet vekst i havbruksnæring på kysten og industrien i Vefsn i forbindelse med det grønne skiftet.

Byutvikling

- Leirfjord kommune mener en plassering i Tovåsen vil frigjøre verdifullt areal i Sandnessjøen til videre byutvikling
- Leirfjord kommune mener at sykehus i Tovåsen vil medføre bredere tilgang til ulike samarbeidspartnere og andre aktører, da de kan rekrutteres fra to regionsentra innen 30 minutter.

Stedsutvikling

- Leirfjord kommune mener at hovedsykehus på Tovåsen/Leland vil ha positiv effekt for utvikling av Leland som kommunesenter med tanke på næringsutvikling, bosetting, arbeidsplasser, servicetilbud, etc.

Tilgjengelighet og transport

- For regionen vil en lokalisering av hovedsykehus på Tovåsen/Leland medføre at flesteparten av brukerne, pårørende og ansatte når sykehuset innen 60 minutter Kilde: Enhet for PHT HSYK. Pasienttransport på Helgeland 2018.

- Leirfjord kommune mener at nye strukturløsninger innenfor akuttransport er dårlig og mangelfullt utredet.

Kollektivtrafikk

- Lokalisering av nytt hovedsykehus på Tovåsen/Leland vil bidra til å opprette gjennomgående kollektivlinjer fra Mo i Rana og Mosjøen til Sandnessjøen tur/retur, kombinert med utvidelse av regionpendelen med stoppested Drevja. Dette vil styrke og modernisere kollektivtilbudet betraktelig.
- Det grønne skiftet vil bidra til miljøvennlig kollektivtransport, som medfører at Tovåsen/Leland kommer positivt ut i et miljøregnskap.

Vei

- Hovedstrukturen på vei holder høy standard og er nylig oppgradert gjennom ny trase FV78 og Tøventunnelen. Kostnader til nye kryssløsninger og adkomstvei vil være begrenset grunnet umiddelbar nærhet til tomtealternativene.
- Utredningene av forprosjektet fastlandsforbindelse Herøy/Dønna viser at dette prosjektet er et godt samfunnsmessig prosjekt og vil la seg realisere. Dette er ikke belyst i utredningen av ny sykehusstruktur.

Kommentarer til innspillet:

Innspillet endrer ikke vurderinger i tomteutredningen.

Det vises til kapittel 7.2.1 i tomteutredning, samt kommentarer gitt til innspill 15 i forrige innspillsrunde. Hva gjelder regionutvikling, henvises også til innspill fra Alstahaug kommune i dette notatet, som mener sykehus på Tovåsen vil gi negative ringvirkninger for Sandnessjøen.

Hva gjelder punkt vedrørende byutvikling, henvises til kapittel 7.7.1 i tomteutredningen som omhandler konsekvenser ved frigjøring av areal, og kapittel 7.2.2 som omhandler nærhet til samarbeidspartnere. Det presiseres videre at tomteutredningen ikke omhandler spørsmålet om sykehusstruktur. Innspill vedrørende kollektivtransport og samferdsel kommenteres av Nordland fylkeskommune.

Innspill Vefsn kommune

Behandling 16.09.2021

Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering

- Dersom Leland-Tovåsen velges som tomt for nytt hovedsykehuset kan alle dagens ansatte fortsette jobb med akseptabel pendlingsavstand. Det vil også bli enklere å rekruttere nye ansatte, da arbeidsmarkedet blir større; også inkludert Rana.
- Dersom nytt sykehus lokaliseres i Sandnessjøen, vil Vefsn kommune mest sannsynlig bli en omstillingskommune da Helgelandssykehuset HF er en svært viktig aktør for offentlige arbeidsplasser for kommunen (nær 300 ansatte i dag).
- Vefsn Kommune mener det er svært uheldig og lite framtidsrettet at Helgelandssykehuset kun har valgt ut ei tomt på Alstenøya, Rishatten, utenom eksisterende sykehus.
- Det er i Vefsn kommune sin interesse at et sykehus kan lokaliseres slik at regionsentrene på Helgeland styrkes og ikke svekkes. Dette er i tråd med de fylkeskommunale retningslinjer og planer. Vi mener at en lokalisering av et sykehus på Leland-Tovåsen vil styrke både regionsenteret Mosjøen og Sandnessjøen. Ved lokalisering i Sandnessjøen sentrum vil regionsenteret Mosjøen bli vesentlig svekket. Mosjøen er i dag det nest største regionsenteret på Helgeland og en vesentlig svekkelse av Mosjøen vil også svekke Helgeland som helhet.

- Helgelandssykehuset HF har et viktig ansvar å legge til rette for vekst på hele Helgeland, og det må være i Helgelandssykehuset sin interesse at også rekrutteringsevnen til helseforetaket skal være best mulig.

Tilgjengelighet og transport

- Vefsn, Grane og Hattfjelldal er kommunene som sokner til Mosjøen og utgjør ¼ av Helgelands befolkning. En lokalisering av et sykehus i Sandnessjøen gjør at den totale avstanden for befolkningen i våre kommuner blir omtrent dobbelt så lang enn om sykehuset lokaliseres på Leland-Tovåsen.
- Rana-regionen sine innbyggere utgjør nærmere 2/4 av Helgelands totale befolkning. ¾ av Helgelands befolkning får altså en vesentlig lengre vei til hovedsykehuset sitt dersom det lokaliseres i Sandnessjøen og ikke på Leland-Tovåsen.
- Sandnessjøen kan ende opp med et lokalsykehus for vel 12.000 innbyggere (1/6 av befolkningen på Helgeland) og vil mest sannsynlig ikke være bærekraftig over tid.
- Det er ikke mange minutter som skiller reise fra Mosjøen til Mo i Rana enn fra Mosjøen til Sandnessjøen. Dette favoriserer igjen en lokalisering på Leland-Tovåsen. Det er beklagelig at gjennom prosessen med ny sykehusstruktur på Helgeland er ny E6 gjennom hele regionen vektlagt i svært lite eller ingen grad.
- Ved valg av Leland-Tovåsen vil reiseavstanden for store deler av befolkningen på Helgeland bli vesentlig kortere. Dette er lite belyst i utredningen av ny sykehusstruktur.
- I 2016 utredet Nordland Fylkeskommune mulighet for et pendeltog på Helgeland. Vefsn kommune har gjentatte ganger spilt inn fordelene ved et pendeltog på Helgeland til Helgelandssykehuset uten at det blir vektlagt. Opplysninger som er fremkommet i 2021 gjør at prosjektet Nye Helgelandssykehuset er nødt til å se nærmere på dette. En Helgelandpendel vil føre til en utvidelse av dagens bo- og arbeidsmarked, mer miljøvennlig, behagelig og effektiv transport av pasienter og ansatte, bedre samarbeid med kommunene i regionen enn i dag.
- Nedlagte Drevja stasjon kan være en aktuell stasjon for stopp for Helgelandspendelen og det er meget mulig å se for seg shuffle-busser for både reisende og ansatte fra Drevja stasjon til nytt sykehus på Leland-Tovåsen.

Kommentar til innspillet:

Innspillet endrer ikke vurderinger i tomteutredningen.

Det vises til kapittel 7.2.1 i tomteutredning, samt kommentarer gitt til innspill 15 i forrige innspillsrunde og svar til innspill fra Mosjøen Næringssselskap (10.07.21)

Tomteutredningen omhandler for øvrig ikke spørsmålet om sykehusstruktur. Innspill vedrørende kollektivtransport og samferdsel kommenteres av Nordland fylkeskommune.

Innspill Grane kommune

Behandling 20.09.2021

Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering

- Dersom Leland-Tovåsen velges som tomt for nytt hovedsykehuset kan alle dagens ansatte fortsette jobb med akseptabel pendlingsavstand. Det vil også bli enklere å rekruttere nye ansatte, da arbeidsmarkedet blir større; også inkludert Rana. Det vil være viktig for både pasienter og helsepersonell fra Grane med en plassering i rimelig nærhet. I tillegg vil pasientlekkasje reduseres. Byutvikling er mindre relevant for Grane, men Leland-Tovåsen alternativet er viktig for regionbygging.

- Viktig å ikke utelate gode tomtealternativer i denne fasen, Leland -Tovåsen alternativer kan justeres for å bli mer optimale.

Tilgjengelighet og transport

- Vefsn, Grane og Hattfjelldal er kommunene som sokner til Mosjøen og utgjør ¼ av Helgelands befolkning. En lokalisering av et sykehus i Sandnessjøen gjør at den totale avstanden for befolkningen i våre kommuner blir omtrent dobbelt så lang enn om sykehuset lokaliseres på Leland-Tovåsen.
- Rana-regionen sine innbyggere utgjør nærmere 2/4 av Helgelands totale befolkning. ¾ av Helgelands befolkning får altså en vesentlig lengre vei til hovedsykehuset sitt dersom det lokaliseres i Sandnessjøen og ikke på Leland-Tovåsen.
- Sandnessjøen kan ende opp med et lokalsykehus for vel 12.000 innbyggere (1/6 av befolkningen på Helgeland) og vil mest sannsynlig ikke være bærekraftig over tid.
- Ikke mange minutter som skiller reise fra Mosjøen til Mo i Rana enn fra Mosjøen til Sandnessjøen. Dette favoriserer igjen en lokalisering på Leland-Tovåsen. Det er beklagelig at gjennom prosessen med ny sykehusstruktur på Helgeland er ny E6 gjennom hele regionen vektlagt i svært lite eller ingen grad.
- Ved valg av Leland-Tovåsen vil reiseavstanden for store deler av befolkningen på Helgeland bli vesentlig kortere. Dette er lite belyst i utredningen av ny sykehusstruktur.
- I 2016 utredet Nordland fylkeskommune mulighet for et pendeltog på Helgeland. Vefsn kommune har gjentatte ganger spilt inn fordelene ved et pendeltog på Helgeland til Helgelandssykehuset uten at det blir vektlagt. Opplysninger som er fremkommet i 2021 gjør at prosjektet Nye Helgelandssykehuset er nødt til å se nærmere på dette. En Helgelandpendel vil føre til en utvidelse av dagens bo- og arbeidsmarked, mer miljøvennlig, behagelig og effektiv transport av pasienter og ansatte, bedre samarbeid med kommunene i regionen enn i dag.
- Nedlagte Drevja stasjon kan være en aktuell stasjon for stopp for Helgelandspendelen og det er meget mulig å se for seg shuffle-busser for både reisende og ansatte fra Drevja stasjon til nytt sykehus på Leland-Tovåsen.
- Grane kommune stiller seg bak uttalelsen til Nordland fylkeskommune som omhandler veistandard og fremtidig behov dersom sykehus lokaliseres på Tovåsen.
- Grane kommune vurderer det slik at de samme vegrelaterte utbedringene må gjøres dersom sykehuset lokaliseres i Sandnessjøen.

Kommentar til innspillet:

Innspillet endrer ikke vurderinger i tomteutredningen.

Det vises til kapittel 7.2.1 i tomteutredning, samt kommentarer gitt til innspill 15 i forrige innspillsrunde. Det presiseres at tomteutredningen ikke omhandler sykehusstruktur. Innspill vedrørende kollektivtransport og samferdsel kommenteres av Nordland fylkeskommune.

Helgelandssykehuset

Dialog vedrørende tomteutredning for Helgelandssykehuset

Innledningsvis vil påpeke de korte tidsfristene Helgelandssykehuset opererer med i forhold til denne forespørselen. Dette er problemstillinger man kunne gjort egne utredninger på, og jeg håper derfor dere tar kontakt om det er spørsmål eller problemstillinger dere vil ha utdypet, eller føler dere ikke har fått godt nok svar på.

Alstahaug kommune har i hele sykehusprosessen arbeidet for at hele regionen skal få et best mulig sykehusstilbud. Dette arbeidet er basert på en erkjennelse av at tyngdepunktet i spesialisthelsetjenesten på Helgeland må være plassert slik at tilgjengeligheten blir best mulig.

Det er helt avgjørende at det nye hovedsykehuset blir det faglige tyngdepunktet. I dette bildet velger Alstahaug kommune å understreke at det nye hovedsykehuset **må bygges nytt, på en dertil egnet tomt**. Alstahaug kommune mener dagens tomt og bygningsmasse ikke er egnet til etablering av det nye hovedsykehuset. Dette er også den helt klare innstillingen både hos Helse Nord, helseministeren og hos statsministeren, og dette er Helgelandssykehuset forpliktet til å følge opp.

Det er nå viktig at lokaliseringsbeslutning treffes, slik at prosjektet har god framdrift. Regionen er ikke tjent med fortsatt usikkerhet i dette viktige spørsmålet.

Når det gjelder de konkrete spørsmålene, besvares disse punktvis.

Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering

Hva vil en lokalisering av nytt sykehus i Tovåsen kunne bety for deres kommune når det gjelder utvikling av regionen og kommunen, f.eks. når det gjelder steds-, tettsted eller byutvikling, sammenlignet med en lokalisering i Sandnessjøen (tomt 1 og 7)?

En lokalisering av et nytt hovedsykehus på Tovåsen vil gi negative ringvirkninger når det gjelder steds-, tettsted og byutvikling. For Sandnessjøen vil en lokalisering ut til og med Leines være å se på som en konkret og tydelig styrking av Sandnessjøen som regionsenter.

Tilgjengelighet og transport

Hva vil en lokalisering av nytt sykehus på Tovåsen sammenlignet med en lokalisering i Sandnessjøen (tomt 1 og 7) bety for deres kommune når det gjelder adkomst for pasienter, pårørende og sykehusansatte til og fra sykehuset?

For vår kommune vil en mer sentral lokalisering av sykehuset ha en gunstig effekt når det gjelder våre innbyggers tilgang på sykehuset. De som kommer sjøveien til Sandnessjøen vil også ha en fordel med at sykehuset da kommer nærmere. I motsatt fall vil et sykehus i Tovåsen innebære at alle som har sin naturlige reisevei via regionsenteret Sandnessjøen får en lengre reisevei til sykehuset.

Vil det være nødvendig med tiltak innenfor kollektivtrafikk, veg eller annet knyttet til samferdsel?

Enhver lokalisering av det nye hovedsykehuset vil legge føringer for fremtidige kollektivtransportmønstre.

Sandnessjøen er i dag et trafikkknutepunkt for store deler av Helgeland. En plassering av hovedsykehuset i regionsenteret vil medføre at man i stor grad kan bygge videre på allerede etablerte samferdselsløsninger. Dette kommer også tydelig frem i tidligere utredninger fra Sykehusbygg.

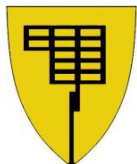
Alstahaug kommune mener at flere lokaliseringer burde ha blitt med videre på dette stadiet i prosessen. Prosjektet har tidligere uttrykt at to til tre tomter burde stå igjen etter utvelgelsen før sommeren. Det bør minimum være tre lokaliseringalternativer for nybygg å velge mellom for det nye hovedsykehuset, hvor Rishatten er den ene og en mer sjønær tomt i Sandnessjøen, eventuelt på Leines er den andre. Leines fremstår for øvrig som et godt alternativ med tanke på båt- og helikoptertransport. Vi viser her til Swecos egen vurdering.

Hvis Tovåsen fortsatt er ute etter dokumentgjennomgangen står man i realiteten igjen med kun en ny tomt for vurdering av nytt sykehus. Skulle det da dukke opp momenter av vesentlig negativ betydning under utredning av Rishatt-alternativet ville man i verste fall kunne stå helt uten nye tomtealternativer, med risiko for at prosessen vil bli betydelig forsinket.

Med hilsen

Børge Toft

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.



Brønnøy kommune

Ordfører

HELGELANDSSYKEHUSET HF
Postboks 601
8607 MO I RANA

Vår ref.:	Saksbehandler:	Dato:
2020/324-35	Eilif Kristian Trælnes, direkte tlf.: 977 52 610	14.09.2021

Svar - Dialog vedrørende tomteutredning for Helgelandssykehuset

Viser til brev der dere ber om innspill rundt tilgjengelighet og transport.

For Brønnøy vil en plassering av sykehuset i Tovåsen være en bedre løsning i forbindelse med transport og pendling. Da dette alternativet gir oss en ankomst til sykehuset uten ferjeforbindelse.

Alternativet hvis sykehuset legges sentralt i Sandnessjøen blir veistrekningen bli avbrutt av 2 ferjer slik det er i dag langs FV 17.

Kjører vi Tosen FV 76 landfast forbindelse til Sandnessjøen vil dette ta lengre tid enn alternativet Tovåsen. Dette er en differanse på 20-30min. Dette er i tillegg til allerede 3 timer kjøretid.

Med utbedringer langs Tosenveien FV 76 samt store utbedringer langs E6 som gjøres nå vil denne strekningen til Tovåsen bli betraktelig kortere reisetid enn det er i dag. Så for Brønnøy vil det være en stor fordel at Tosenveien blir utbedret i forholdt til reisetid til sykehus ferjefritt samt ansatte som skal pendle til det nye DMS som skal være i drift fra nyåret.

Med hilsen

Eilif Kristian Trælnes
ordfører

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

Postadresse:
Rådhuset
8905 BRØNNØYSUND

Besøksadresse:
Sivert Nielsens gate 24

Telefon: 75 01 20 00
Telefaks: 75 01 20 01

Bankkto.: 4534 05 00117
Org.nr.: 964 983 291

E-post:
postmottak@bronnøy.kommune.no

Internett:
www.bronnoy.kommune.no



Alstahaug kommune
Postboks 1006

8805 SANDNESSJØEN

Helgelandssykehuset HF. Melding om vedtak – dialog vedrørende tomteutredning for Helgelandssykehuset.

Formannskapet i Dønna kommune gjorde følgende vedtak i sin sak 84/2021;

- 1. Vi viser til tidligere vedtak i saka (pkt 1-6).*
- 2. For å nå disse mål ber vi om at Leines utredes som tomt for hovedsykehuset. Ei utbygging av dagens sjukehus i Sandnessjøen anser vi som urealistisk for et hovedsykehus.*
- 3. Leines kan være det beste alternativet for akuttransport for dagens redningshelikopter, og ligger også godt til rette for akuttransport med ambulansebåt.*

I sin sak 48/2021 gjorde formannskapet dette vedtaket;

- 1. Dønna kommune forventer at de organ som fatter vedtak om tomteplassering av nytt Helgelandsykehus gjør dette på et faglig, objektivt grunnlag.*
- 2. Dønna kommune oppfatter definisjonen av hovedsykehus som det sykehuset med bredest, sterkest faglig kompetanse på Helgeland – og ikke bare det sykehuset hvor hovedadministrasjonen er lokalisert.*
- 3. I vurdering av tomtevalg er det naturlig at det legges vekt på organisering av transport for pasienter fra øyene på Helgelandskysten.*
- 4. Det er også naturlig at det legges vekt på organisering av transport for pasienter på kysten da det er stor aktivitet og skipstrafikk på Helgelandskysten.*
- 5. Tomtevalget må sikre størst mulig pasientgrunnlag, dvs at pasienter heimehørende i Vefsn har hovedsykehuset som sitt sjukehusstilbud, ikke DMS i Mosjøen.*
- 6. Tomtevalget må sikre størst mulig rekruttering av fagfolk, også fra Vefsn, for å sikre funksjonen som hovedsykehuset.*

Med hilsen

Tor Henning Jørgensen
Kommunedirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.

Kopi til:

Alstahaug kommune
Helgelandsrådet
Leirfjord kommune

Postadresse Dønna kommune	Besøksadresse Kommunehuset, Krunhaugen 1	Telefon 75 05 22 00	Bankkonto 4516 27 94306
Krunhaugen 1 8820 DØNNA	E-postadresse post@donna.kommune.no	Hjemmeside www.donna.kommune.no	Org.nr NO 945 114 878



Grane kommune

Grane kommune

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Arkiv:

Dato:

21/5054

Ellen Schjølberg, 75182223

FA-H21

20.09.2021

Helgelandssykehuset HF

Postboks 601
8607 MO I RANA

<Dialog vedrørende tomteutredning for Helgelandssykehuset>

Grane kommune viser til brev fra Helgelandssykehuset HF dat. 06.09.21 der det bes om innspill fra berørte kommuner om dokumentgjennomgangen av Tovåsen som sykehustomt for prosjektet Nye Helgelandssykehuset. Det påpekes at Helgelandssykehuset HF ønsker kun innspill og utdypninger ut over det kommunene tidligere har spilt inn eller som foreligger av dokumentasjon i tomteutredning juni 2021. Grane kommune regner da med at tidligere innspill er lest, vurdert og tatt inn i betraktningen om tomteutredningsspørsmålet. Berørte kommuner blir i brevet fra Helgelandssykehuset HF bedt om å svare på to spørsmål. Før spørsmålene besvares vises det til følgende rapporter/brev som Grane kommune ber Helgelandssykehuset HF gå gjennom i sammenheng med dokumentgjennomgangen.

1. INNSPILL TIL HELGELANDSSYKEHUSET HF OG HELSE NORD RHF I FORBINDELSE MED DOKUMENTGJENNOMGANGEN AV ALTERNATIVET TOVÅSEN – Utarbeidet av MON kf 10. juli 2021.
<https://helgelandssykehuset.no/seksjon/arr/Documents/Styret/Styresaker%202021/20210817/20210817%20Styresak%2066%20Vedlegg%209%20Notat...,%20fra%20E.%20Isaksen%2010.07.21.pdf>
2. Innspill fra Nordland fylkeskommune (NFK) til Helgelandssykehuset HF i forbindelse med vurdering av Tovåsen som tomtealternativ. Det påpekes at alle opplysninger fra NFK ikke fremkommer i saksfremlegg i sak 55/2021 og innspillene fra NFK må leses i sin helhet.
https://helgelandssykehuset.no/seksjon/Nye-Helgelandssykehuset/Documents/Innspill%20tomteutredning/Nordland%20fylkeskommune/Nordland%20fylkeskommune_ang.%20Tov%C3%A5sen.pdf
3. Innspill til tomtevalg for HSYK 2025 – Legene ved Helgelandssykehuset i Mosjøen
<https://helgelandssykehuset.no/seksjon/Nye-Helgelandssykehuset/Documents/Innspill%20tomteutredning/Helgelandssykehuset/Leger%20somatikk%20Mosj%C3%B8en.PDF>

Spørsmål 1.

Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering

Dersom Leland-Tovåsen velges som tomt for nytt hovedsykehuset medfører det at samtlige ansatte ved dagens enhet i Mosjøen og Sandnessjøen kan jobbe i et nytt hovedsykehus da pendlingsavstanden er akseptabel fra begge regionsentrene. Dette er kommunisert gjentatte ganger fra berørte kommuner, fagmiljøene selv (se f.eks. innspill nummer 3) og andre interessenter. Det vil også gjøre det enklere å rekruttere til et fremtidig hovedsykehus dersom dette etableres på Leland-Tovåsen da arbeidsmarkedet blir vesentlig større enn om et hovedsykehus plasseres i Sandnessjøen. Skulle en Helgelandspendel, gjerne med oppstart på Trofors, også bli etablert, vil arbeidsmarkedet bli ytterligere større. Det er da mulig å rekruttere til et hovedsykehus på Leland-Tovåsen også fra Rana (se mer under spørsmål 2). For oss i Grane betyr det mye at sykehuset plasseres i rimelig nærhet da det er viktig for pasientene. Det er også viktig for helsepersonell fra Grane, som til tider har praksis og spesialisering knyttet til sykehuset.

Vi mener at et mest mulig sentralt plassert sykehus vil bidra til at også personer fra Grane kan ha sin arbeidsplass der, slik som i dag. At man kan rekruttere fra et større arbeidsmarked vil bidra til å styrke regionen. Rekrutteringsmulighetene vil være svært viktig for å sikre at Helgelandssykehuset og hovedsykehuset lykkes. Det nevnes også at en mest mulig sentral plassering i nedslagsfeltet vil bidra til redusert pasientlekkasje.

Byutvikling i den ene eller andre byen er mindre relevant for oss i Grane, og vi mener regionbygging vil være en mer relevant faktor når et hovedsykehus for hele befolkningen skal bygges.

Det er i dag spennende muligheter for utvikling av næringsliv både i Mo i Rana og Mosjøen. Dette omtaler vi ikke spesielt fra Grane kommunes side, men dette vil selvsagt ha betydning for befolkningsutvikling, antall arbeidsplasser mm, og dermed mulighetene til å rekruttere helsepersonell til Helgelandsykehuset. En sentral plassering av et hovedsykehus vil bety mye i denne sammenheng.

Det er svært viktig at man i denne fasen ikke utelukker gode tomtealternativ. Det kan være tomtealternativ på Leland-Tovåsen som kan justeres noe for å få en optimal tomt. Dette er en for viktig sak til å risikere å snevre inn antall tomter for tidlig, eller på et mangelfullt grunnlag.

Spørsmål 2.

Tilgjengelighet og transport

Vefsn, Grane og Hattfjelldal er kommunene som sokner til Mosjøen og utgjør $\frac{1}{4}$ av Helgelands befolkning. En lokalisering av et sykehus i Sandnessjøen gjør at den totale avstanden for befolkningen i våre kommunene blir omtrent dobbelt så lang enn om sykehuset lokaliseres på Leland-Tovåsen. Befolkningen i nevnte kommuner utgjør over dobbelt så mange innbyggere på Helgeland uten landfast forbindelse. Helgelandssykehuset skal i fremtiden også ha funksjonsfordeling. Dette betyr at mange også nord i regionen må til hovedsykehuset for behandling. Rana-regionen sine innbyggere utgjør nærmere $\frac{2}{4}$ av Helgelands totale befolkning vil få en vesentlig lengre vei dersom hovedsykehuset lokaliseres i Sandnessjøen og ikke på Tovåsen. $\frac{3}{4}$ av Helgelands befolkning får altså en vesentlig lengre vei til hovedsykehuset sitt dersom det lokaliseres i Sandnessjøen og ikke på Leland-Tovåsen. Det skal også nevnes at befolkningen i Brønnøysund og Sømna svært ofte benytter fastlandsforbindelsen til Sandnessjøen. Dette fører til at også Brønnøysund og Sømna kan få en vesentlig kortere vei til hovedsykehuset lokaliseres på Leland-Tovåsen enn Sandnessjøen. Sandnessjøen kan ende opp med et lokalsykehus for vel 12.000 innbyggere ($\frac{1}{6}$ av befolkningen på Helgeland) og vil mest sannsynlig ikke være bærekraftig over tid.

Både E6 og jernbane går gjennom Vefsn kommune og i tillegg har fergeanløp og flyplass. Mosjøen er regionens kollektivknutepunkt, her bindes kyst sammen med innland. Den senere tid har ny E6 gjennom regionen blitt ferdigstilt med 90 km/t sone på store deler av strekningen. Det er ikke mange minutter som skiller reise fra Mosjøen til Mo i Rana enn fra Mosjøen til Sandnessjøen. Dette favoriserer igjen en lokalisering på Leland-Tovåsen. Det er beklagelig at gjennom prosessen med ny sykehusstruktur på Helgeland er ny E6 gjennom hele regionen vektlagt i svært lite eller ingen grad.

Sandnessjøen har i dag hurtigbåtanløp og flere fergeanløp. Det igjen er ikke noe argument for at et hovedsykehus skal lokaliseres i Sandnessjøen. Det vil være nødvendig for mange som kommer sjøveien å ha kollektivtransport til et nytt hovedsykehus uansett hvor det lokaliseres. Det vil være bedre å forlenge dagens kollektivtransportruter til Leland-Tovåsen fra Sandnessjøen fordi den totale reiseavstanden for hele Helgeland vil bli langt lavere med en slik løsning.

I dag er det allerede tilknyttet kollektivtransport fra Mosjøen til Sandnessjøen i forbindelse med jernbanestopp i Mosjøen. Det vil være naturlig at en lokalisering av et hovedsykehus både på Leland-Tovåsen og i Sandnessjøen vil føre til en økning av kollektivtilbudet for innbyggerne i Vefsn, og forhåpentlig også Grane. Ved valg av Leland-Tovåsen vil reiseavstanden for store deler av befolkningen på Helgeland bli vesentlig kortere. Dette er lite belyst i utredningen av ny sykehusstruktur.

I 2016 utredet Nordland Fylkeskommune mulighet for et pendeltog på Helgeland. Vefsn kommune har gjentatte ganger spilt inn fordelene ved et pendeltog på Helgeland til Helgelandssykehuset uten at det blir vektlagt. Opplysninger som er fremkommet i 2021 gjør at prosjektet Nye Helgelandssykehuset er nødt til å se nærmere på dette. En Helgelandpendel er interessant av flere årsaker. Grane har i mange år spilt inn at en pendel bør starte på Trofors, eller enda lenger sør.

1. Det vil føre til en utvidelse av dagens bo- og arbeidsmarked. En større radius for Helgelandssykehuset å rekruttere personell fra bør være i Helseforetaket sine interesse.
2. Mer miljøvennlig, behagelig og effektiv transport av pasienter og ansatte til nytt hovedsykehus.
3. Kan føre til at kommunene i regionen jobber tettere sammen og samarbeider mer enn det som er tilfelle i dag.

I innspill fra Nordland Fylkeskommune til Nasjonal transportplan dat. 05.05.2020 fremkommer etablering av en Helgelandspendel med jernbane som et behov i regionen.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/8096e16e07c94d39baaa3d20ced6c26a/nordland-fylkeskommune.pdf>

Med etablering av ny batterifabrikk på Mo har Freyr vært en pådriver for å få til en Helgelandspendel. I mars 2021 vedtok Fylkesrådet i Nordland å bevilge NOK 1,0 mill. til Rana kommune for videre utredning av Helgelandspendelen. Det at også Rana kommune og Nordland Fylkeskommune ønsker å løfte Helgelandspendelen som aktuell må føre til at Helgelandssykehuset må ta denne faktoren inn i utredningen rundt tomtealternativet Leland-Tovåsen.

Nedlagte Drevja stasjon kan være en aktuell stasjon for stopp for Helgelandspendelen og det er meget mulig å se for seg shuffle-busser for både reisende og ansatte fra Drevja stasjon til nytt sykehus på Leland-Tovåsen. Helgelandspendelen vil være mindre viktig for etablering av hovedsykehus i Sandnessjøen da avstanden blir for lang fra togstasjon til at det blir attraktivt. Det vises også til side 16 – 17 i innspill nummer 1.

Grane kommune stiller seg bak uttalelsen til Nordland fylkeskommune som omhandler veistandard og fremtidig behov dersom sykehus lokaliseres på Tovåsen. Innspill nummer 2, side 4: *»Et sykehus på Tovåsen vil ha adkomst fra Mosjøen og indre Helgeland via fylkesveg 78 og fylkesveg 17.*

Vegstandarden generelt er god, og et sykehus i Tovåsen vil neppe utløse noen ekstraordinære behov for vegutbedring for reisende denne vegen.»

Nordland Fylkeskommune påpeker også følgende i samme innspill på side 4-5 «*Det som må til av vegrelaterte utbedringer ved Tovåsen- alternativet, er adkomst til sykehuset, 5 inkludert parkering og universielt utformede holdeplasser mv. for kollektiv.*»

Grane kommune vurderer det slik at de samme vegrelaterte utbedringene må gjøres dersom sykehuset lokaliseres i Sandnessjøen.

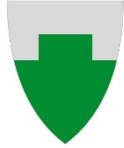
Det påpekes også i innspillet fra NFK at en «flaskehals» på strekningen til Sandnessjøen kan være på Leland der det i dag er miljøgate. Denne «flaskehalsen» vil være irrelevant dersom sykehuset lokaliseres på Tovåsen for samtlige som ikke kommer fra Alstahaug og sørlige del av Leirfjord, dette vil utgjøre et stort flertall av de reisende til et nytt hovedsykehus.

Mvh

Ellen Schjøllberg
Ordfører

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Likelydende brev sendt til:
Hattfjelldal kommune
Helgelandssykehuset HF
Vefsn kommune



Hattfjelldal kommune Helse og omsorg

postmottak@helgelandssykehuset.no

Deres ref.:

Vår ref.:
21/4743

Saksbehandler:
Turi Thorsteinsen 75 18 48 52

Arkivkode:
FA-H10, TI-&13

Dato:
10.09.2021

Helgelandssykehuset HF, innspill til tomteutredningen

Viser til brev om dialog vedrørende tomteutredningen for Helgelandssykehuset av 06.09.2021.

I tidligere innspillsrunde angående lokalisering av nytt Helgelandsykehus, gav Hattfjelldal kommune tilbakemelding om at, for befolkningen i Hattfjelldal kommune vil tomt lokalisert i Leirfjord ha kortere reisetid enn tomt sentralt i Sandnessjøen.

Hattfjelldal kommune ønsker å presisere at det er svært viktig for Hattfjelldals befolkning å få så kort kjøre/transporttid til sykehuset som mulig, derfor vil Tovåsen være en betraktelig bedre tomtevalg enn tomt sentralt i Sandnessjøen.

Med hilsen

Turi Thorsteinsen
kommunalsjef helse og omsorg

Dokumentet er elektronisk godkjent

Kopi til:

Britt Blaunfeldt Petersen Helse og omsorg
Stian Skjærvik rådmann



Leirfjord
kommune

Saksnr: 2021/379- 29
Deres ref:
Dato: 15.09.2021
Saksbehandler: Ivan Haugland
E-post: ivan.haugland@leirfjord.kommune.no

HELGELANDSSYKEHUSET HF
Postboks 601

8607 MO I RANA

Dialog vedrørende tomteutredning for Helgelandssykehuset

Jeg viser til invitasjon av 06.09.2021 angående dialog tomteutredning for Helgelandssykehuset.

Innledningsvis vil Leirfjord kommune påpeke at satte frist for innspill nok en gang er særdeles kort og i en periode hvor gjennomføring av stortingsvalg knytter opp mye av ressursene.

I invitasjonen ber dere om innspill på to områder: Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering, samt tilgjengelighet og transport. Det forutsettes også at kommunen ikke kommer med innspill eller utdypninger som tidligere har blitt spilt inn, eller som foreligger i annen dokumentasjon.

Etter Leirfjord kommune sitt syn skulle en så viktig sak for Helgeland med veldig stor saksmengde vært avholdt i eget styremøte. Vi frykter at den store saksmengden i denne saken har bidratt til at tidligere innspill fra Leirfjord kommune i sin helhet ikke har blitt lest av styrerepresentantene. I den forbindelse vil det i vårt innspill være momenter som kan ha vært lagt fram i tidligere dokumentasjon.

Spørsmål 1. Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering

Hva vil en lokalisering av nytt sykehus i Tovåsen kunne bety for deres kommune når det gjelder utvikling av regionen og kommunen, f.eks. når det gjelder steds-, tettsted eller byutvikling, sammenlignet med en lokalisering i Sandnessjøen (tomt 1 og 7)?

Leirfjord kommune mener at hovedsykehus for Helgeland lokalisert til Tovåsen/Leland, vil være fremtidsrettet og bærekraftig for 80.000 beboere på Helgeland; fremskrevet for 40 år til 87.000 beboere på Helgeland.

Etablering av sykehus på Tovåsen/Leland vil medføre at samtlige ansatte ved dagens enhet i Mosjøen og Sandnessjøen kan jobbe i et nytt hovedsykehus da pendleravstanden er akseptabel fra begge regionsentrene. Pendelavstander og reisetider for sykehusansatte bosatt på Nesna, Hemnes, Sandnessjøen, Mosjøen og Leirfjord, vil oppfylle nasjonale krav til reisevaneundersøkelser fra TØI 2009 og 2013/14, arbeidsreiser fra 10 min til 35 min. Nasjonalt reiser 82% med egen bil, ledsager i bil, med motorsykkel/moped og med kollektiv transport.

Postadresse:
Skoledalsveien 39, 8890 Leirfjord
Besøksadresse:
Skoledalsveien 39

Epostadresse:
post@leirfjord.kommune.no
Web adresse:
www.leirfjord.kommune.no

Telefon:
75 07 40 00

Bankkonto:
4516 27 95116
Organisasjonsnummer:
945 034 572

Leirfjord kommune er etter etablering av ny veistruktur et trafikknutepunkt på Helgeland. Et nytt hovedsykehus på Tovåsen/Leland vil føre til at arbeidsplass nummer to, for ektefelle/samboer, med arbeid i Mosjøen eller Sandnessjøen kan jobbe ved det nye Helgelandssykehuset. Vi ser at i gjennomførte utredninger at dette er lite vektlagt.

Regionutvikling

Lokalisering av hovedsykehus på Tovåsen eller i tettstedsområde Leland vil i liten grad påvirke utvikling av Sandnessjøen som regionsenter, og ikke svekke, men styrke og videreutvikle Mosjøen.

Rett lokalisering av hovedsykehuset vil styrke regionsentrene på Helgeland, som er i tråd med fylkeskommunale retningslinjer og planer.

Rett lokalisering vil også ivareta forventet vekst innen havbruksnæringen på kysten, samt forventet industrivekst i Vefsn i forbindelse med det grønne skifte.

Byutvikling

Plassering på Tovåsen/Leland vil frigjøre verdifullt areal i Sandnessjøen til videre byutvikling, samt redusere støyproblematikk (helikopter) i tettbygde strøk.

I styresak 55-2021 er Tovåsen beskrevet til å ha lavere måloppnåelse innenfor byutvikling, arbeidsplass og rekruttering, nærhet til samarbeidspartnere og kapasitet for andre aktører.

Denne beskrivelsen stemmer ikke:

Ut fra Leirfjord kommune sin erfaring og som tidligere påpekt vil en få bredere tilgang til ulike samarbeidspartnere og andre aktører, da disse kan rekrutteres fra to regionsentre (Sandnessjøen og Mosjøen) innen 35 minutter.

Stedsutvikling

Hovedsykehus på Tovåsen/Leland vil ha positiv effekt for utvikling av Leland som kommunesenter med tanke på næringsutvikling, bosetting, arbeidsplasser, servicetilbud, etc.

Spørsmål 2. Tilgjengelighet og transport:

Hva vil en lokalisering av nytt sykehus på Tovåsen sammenlignet med en lokalisering i Sandnessjøen (tomt 1 og 7) bety for deres kommune når det gjelder adkomst for pasienter, pårørende og sykehusansatte til og fra sykehuset? Vil det være nødvendig med tiltak innenfor kollektivtrafikk, veg eller annet knyttet til samferdsel?

Flere av funksjonene innenfor Helgelandssykehuset vil havne på det nye hovedsykehuset.

For regionen vil en lokalisering av hovedsykehus på Tovåsen/Leland medføre at flesteparten av brukerne, pårørende og ansatte når sykehuset innen 60 minutter (den gyldne time) Kilde: Enhet for PHT HSYK. Pasienttransport på Helgeland 2018.

Nye strukturløsninger innenfor akuttransport er dårlig og mangelfullt utredet. Eksempel på ambulansetider ved kombinasjon båt/bil for sykehus plassert på Tovåsen/ Leland og Sandnessjøen:

Ambulansebåt Træna – Sandnessjøen / Træna – Leirfjord (Levang- Tovåsen)

Træna – Sandnessjøen: båt 80 min + bil 04 min Ambulansetid: 1 time og 24 min

Træna – Levang: båt 60 min + bil 07 min Ambulansetid: 1 time og 07 min

Ambulansetid båt/bil Nesna- Sandnessjøen / Nesna - Leirfjord (Levang - Tovåsen)

Nesna – Sandnessjøen: båt 40 min + bil 04 min Ambulansetid: 44 min

Nesna – Levang: båt 15 min + bil 07 min Ambulansetid: 23 min

Ambulansetider Sømna – Sandnessjøen/ Sømna – Leirfjord (Leland-Tovåsen)

Sømna-Horn-Tjøtta: bil 32min + båt 35 min + bil 23min Ambulansetid: 1 time og 30 min

Sømna-Horn-Leland-Tovåsen: bil 32 min + båt 60 min + bil 5 min Ambulansetid: 1 time og 37 min.

Basert på gjennomsnittlig hastighet og plassering av sykehus

Sykebilbil: 93 km i timen

Legeskyssbåt: 35 knop.

For transporttider er det tatt utgangspunkt i dagens praksis vedrørende distanse legeskyssbåt (nautiske mil) og pasienttransport langs vei ved sykehusplassering: Sandnessjøen (Radåsen), Leirfjord (Tovåsen)

Kollektivtrafikk

Lokalisering av nytt hovedsykehus på Tovåsen/Leland vil bidra til å opprette gjennomgående kollektivlinjer fra Mo i Rana og Mosjøen til Sandnessjøen tur/retur. Dette vil styrke og modernisere kollektivtilbudet betraktelig. I tillegg vil en utvidelse av regionpendel fra Trofors- Mosjøen – Mo med stoppested i Drevja kunne tilknyttes den nye kollektivlinja. I sum vil dette være positivt for Sør-Helgeland og regionsentret Brønnøysund.

Innen nytt hovedsykehus er ferdigstilt vil det grønne skiftet ha bidratt til miljøvennlig kollektivtransport, som medfører at Tovåsen/Leland kommer positivt ut i et miljøregnskap.

Vei

Hovedstrukturen på vei holder høy standard og er nylig oppgradert gjennom ny trase FV78 og Toventunnelen. Kostnader til nye kryssløsninger og adkomstvei vil være begrenset grunnet umiddelbar nærhet til tomtealternativene.

Forprosjektet fastlandsforbindelse Herøy/Dønna er inne i den avsluttende fase. Utredningene viser at dette prosjektet er et godt samfunnsmessig prosjekt og vil la seg realisere. Dette er ikke belyst i utredningen av ny sykehusstruktur.

Med hilsen

Ivan Haugland
Ordfører

Dokumentet er elektronisk godkjent

Kopi til:

HELSE NORD RHF

Helgelandssykehuset HF

Dato: 16.09.2021

Saksb: Rigmor Jenssen Leknes

Tlf: 481 54245

Saknr: 16/2466

Deres ref.:

Dialog vedrørende tomteutredning for Helgelandssykehuset

Vefsn kommune viser til brev fra Helgelandssykehuset HF dat. 06.09.21 der det bes om innspill fra berørte kommuner om dokumentgjennomgangen av Tovåsen som sykehustomt for prosjektet Nye Helgelandssykehuset. Det påpekes at Helgelandssykehuset HF ønsker kun innspill og utdypninger ut over det kommunene tidligere har spilt inn eller som foreligger av dokumentasjon i tomteutredning juni 2021. Vefsn kommune forutsetter da at tidligere innspill er lest, vurdert og tatt inn i betraktningen om tomteutredningsspørsmålet.

Berørte kommuner blir i brevet fra Helgelandssykehuset HF bedt om å svare på to spørsmål.

Før spørsmålene besvares vises det til følgende rapporter/brev som Vefsn kommune ber Helgelandssykehuset HF gå gjennom i sammenheng med dokumentgjennomgangen.

1. INNSPILL TIL HELGELANDSSYKEHUSET HF OG HELSE NORD RHF I FORBINDELSE MED DOKUMENTGJENNOMGANGEN AV ALTERNATIVET TOVÅSEN – Utarbeidet av MON kf 10. juli 2021.
<https://helgelandssykehuset.no/seksjon/arr/Documents/Styret/Styresaker%202021/20210817/20210817%20Styresak%2066%20Vedlegg%209%20Notat...,%20fra%20E.%20Isaksen%2010.07.21.pdf>
2. Innspill fra Nordland fylkeskommune (NFK) til Helgelandssykehuset HF i forbindelse med vurdering av Tovåsen som tomtealternativ. Det påpekes at alle opplysninger fra NFK ikke fremkommer i saksfremlegg i sak 55/2021 og innspillene fra NFK må leses i sin helhet.
https://helgelandssykehuset.no/seksjon/Nye-Helgelandssykehuset/Documents/Innspill%20tomteutredning/Nordland%20fylkeskommune/Nordland%20fylkeskommune_ang.%20Tov%C3%A5sen.pdf
3. Innspill til tomtevalg for HSYK 2025 – Legene ved Helgelandssykehuset i Mosjøen
<https://helgelandssykehuset.no/seksjon/Nye-Helgelandssykehuset/Documents/Innspill%20tomteutredning/Helgelandssykehuset/Leger%20somatikk%20Mosj%C3%B8en.PDF>

Spørsmål 1.

Byutvikling, arbeidsplass og rekruttering

Dersom Leland-Tovåsen velges som tomt for nytt hovedsykehuset medfører det at samtlige ansatte ved dagens enhet i Mosjøen og Sandnessjøen kan jobbe i et nytt hovedsykehus da pendlingsavstanden er akseptabel fra begge regionsentrene. Dette er kommunisert gjentatte ganger fra berørte kommuner, fagmiljøene selv (se f.eks. innspill nummer 3) og andre interessenter. Det vil også gjøre det enklere å rekruttere til et fremtidig hovedsykehus dersom dette etableres på Leland-Tovåsen da arbeidsmarkedet blir vesentlig større enn om et hovedsykehus plasseres i Sandnessjøen. Skulle en Helgelandsspendel også bli etablert vil arbeidsmarkedet bli ytterligere større og da er det mulig å rekruttere til et hovedsykehus på Leland-Tovåsen også fra Rana (se mer under spørsmål 2).

I Vefsn i dag er det nær 300 arbeidsplasser tilknyttet Helgelandssykehuset enhet Mosjøen. Dersom nytt sykehus lokaliseres i Sandnessjøen vil Vefsn kommune mest sannsynlig bli en omstillingskommune da Helgelandssykehuset HF er en svært viktig aktør for offentlige arbeidsplasser for kommunen. Vefsn har per i dag lavest antall offentlige arbeidsplasser sammenlignet med de andre regionsentrene på Helgeland sett i forhold til folketall. Alstahaug vil på lik linje med Vefsn mest sannsynlig bli en omstillingskommune dersom sykehuset hadde blitt flyttet ut av pendlingsavstand fra Alstahaug. Det er ikke en reell problemstilling da vedtaket om lokalisering av nytt hovedsykehus sier Sandnessjøen og omegn.

Vefsn Kommune mener det er svært uheldig og lite framtidsrettet at Helgelandssykehuset kun har valgt ut ei tomt på Alstenøya, Rishatten, utenom eksisterende sykehus. Dette betyr i praksis at dersom Rishatten faller ut av en eller annen grunn, så gjenstår kun reovering av eksisterende sykehus som alternativ for nytt hovedsykehus.

Det er i Vefsn kommune sin interesse at et sykehus kan lokaliseres slik at regionsentrene på Helgeland styrkes og ikke svekkes. Dette er i tråd med de fylkeskommunale retningslinjer og planer. Vi mener at en lokalisering av et sykehus på Leland-Tovåsen vil styrke både regionsenteret Mosjøen og Sandnessjøen. Ved lokalisering i Sandnessjøen sentrum vil regionsenteret Mosjøen bli vesentlig svekket. Mosjøen er i dag det nest største regionsenteret på Helgeland og en vesentlig svekkelse av Mosjøen vil også svekke Helgeland som helhet.

I den senere tid har Vefsn kommune skrevet opsjonsavtaler med selskap som ønsker å etablere sine industrier i Vefsn kommune. Det jobbes stadig med flere etableringer og før utgangen av året er det svært mulig at langt flere avtaler er underskrevet. Det som kjennetegner selskapene som ønsker å etablere seg i Vefsn, er at de er en del av en ny industri tilknyttet det grønne skiftet. Det er avgjørende dersom Helgeland skal lykkes med å snu negativ befolkningsutvikling og demografiutfordringene som er gjeldende på hele Helgeland at vi tilrettelegger for ny industri. Vefsn er den kommunen på Helgeland med de største lokale fortrinnene tilknyttet industrier innenfor det grønne skiftet. Her kan f.eks. strategisk beliggenhet i forhold til kyst og innland nevnes, og samlet arbeidsmarked innenfor 60 minutters kjøring også nevnes. Dette er viktige faktorer for industribedrifter som ønsker å etablere seg her. I tillegg har Vefsn kommune ferdigregulerte arealer som gjør at selskapene vil bli konkurransedyktige da de ønsker å komme tidlig i posisjon internasjonalt. Vi vet at et sykehus er en viktig institusjon som nummer to arbeidsplass. Det vil derfor svekke hele Helgeland dersom et hovedsykehus lokaliseres i Sandnessjøen og ikke på Leland-Tovåsen. Et sykehus på Leland-Tovåsen vil føre til at arbeidsplass nummer to like godt kan gjelde for familien som ønsker å etablere seg i Mosjøen fordi en av partnerne er tilknyttet ny industri i Vefsn, eller for en familie som ønsker å etablere seg i Sandnessjøen fordi en av partnerne er

tilknyttet sjømatnæringen på kysten. Helgelandssykehuset HF har et viktig ansvar å legge til rette for vekst på hele Helgeland, og det må være i Helgelandssykehuset sin interesse at også rekrutteringsevnen til helseforetaket skal være best mulig.

Vefsn kommune har ikke offentliggjort tall på hvor mange arbeidsplasser det grønne skiftet kan bety for kommunen. Det er godt mulig at det i forbindelse med det grønne skiftet kan oppstå ett sted mellom 500 – 1000 arbeidsplasser i Vefsn. Med multiplikatoreffekt som vanligvis benyttes kan veksten i Vefsn bli svært stor i forbindelse med det grønne skiftet. En lokalisering av sykehus på Leland-Tovåsen vil øke mulighetene for realisering av disse arbeidsplassene. Dette er Helgelandssykehuset HF nødt til å ta inn over seg. Det vises ellers til notatet utarbeidet av MON kf 10. juli 2021 der spørsmålet fra Helgelandssykehuset HF besvares grundig (rapport nummer 1).

Spørsmål 2.

Tilgjengelighet og transport

Vefsn, Grane og Hattfjelldal er kommunene som sokner til Mosjøen og utgjør $\frac{1}{4}$ av Helgelands befolkning. En lokalisering av et sykehus i Sandnessjøen gjør at den totale avstanden for befolkningen i disse kommunene blir omtrent dobbelt så lang enn om sykehuset lokaliseres på Leland-Tovåsen. Befolkningen i nevnte kommuner utgjør over dobbelt så mange innbyggere på Helgeland uten landfast forbindelse. Helgelandssykehuset skal i fremtiden også ha funksjonsfordeling. Dette betyr at mange også nord i regionen må til hovedsykehuset for behandling. Rana-regionen sine innbyggere utgjør nærmere $\frac{2}{4}$ av Helgelands totale befolkning vil få en vesentlig lengre vei dersom hovedsykehuset lokaliseres i Sandnessjøen og ikke på Tovåsen. $\frac{3}{4}$ av Helgelands befolkning får altså en vesentlig lengre vei til hovedsykehuset sitt dersom det lokaliseres i Sandnessjøen og ikke på Leland-Tovåsen. Det skal også nevnes at befolkningen i Brønnøysund og Sømna svært ofte benytter fastlandsforbindelsen til Sandnessjøen. Dette fører til at også Brønnøysund og Sømna kan få en vesentlig kortere vei til hovedsykehuset lokaliseres på Leland-Tovåsen enn Sandnessjøen. Sandnessjøen kan ende opp med et lokalsykehus for vel 12.000 innbyggere ($\frac{1}{6}$ av befolkningen på Helgeland) og vil mest sannsynlig ikke være bærekraftig over tid.

Både E6 og jernbane går gjennom Vefsn kommune og i tillegg har fergeanløp og flyplass. Mosjøen er regionens kollektivknutepunkt, her bindes kyst sammen med innland.

Den senere tid har ny E6 gjennom regionen blitt ferdigstilt med 90 km/t sone på store deler av strekningen. Det er ikke mange minutter som skiller reise fra Mosjøen til Mo i Rana enn fra Mosjøen til Sandnessjøen. Dette favoriserer igjen en lokalisering på Leland-Tovåsen. Det er beklagelig at gjennom prosessen med ny sykehusstruktur på Helgeland er ny E6 gjennom hele regionen vektlagt i svært lite eller ingen grad.

Sandnessjøen har i dag hurtigbåtanløp og flere fergeanløp. Det igjen er ikke noe argument for at et hovedsykehus skal lokaliseres i Sandnessjøen. Det vil være nødvendig for mange som kommer sjøveien å ha kollektivtransport til et nytt hovedsykehus uansett hvor det lokaliseres. Det vil være bedre å forlenge dagens kollektivtransportruter til Leland-Tovåsen fra Sandnessjøen fordi den totale reiseavstanden for hele Helgeland vil bli langt lavere med en slik løsning.

I dag er det allerede tilknyttet kollektivtransport fra Mosjøen til Sandnessjøen i forbindelse med jernbanestopp i Mosjøen. Det vil være naturlig at en lokalisering av et hovedsykehus både på Leland-Tovåsen og i Sandnessjøen vil føre til en økning av kollektivtilbudet for

innbyggerne i Vefsn. Ved valg av Leland-Tovåsen vil reiseavstanden for store deler av befolkningen på Helgeland (ikke bare i Vefsn) bli vesentlig lavere. Dette er lite belyst i utredningen av ny sykehusstruktur.

I 2016 utredet Nordland Fylkeskommune mulighet for et pendeltog på Helgeland. Vefsn kommune har gjentatte ganger spilt inn fordelene ved et pendeltog på Helgeland til Helgelandssykehuset uten at det blir vektlagt. Opplysninger som er fremkommet i 2021 gjør at prosjektet Nye Helgelandssykehuset er nødt til å se nærmere på dette. En Helgelandpendel er interessant av flere årsaker.

1. Det vil føre til en utvidelse av dagens bo- og arbeidsmarked. En større radius for Helgelandssykehuset å rekruttere personell fra bør være i Helseforetaket sine interesse.
2. Mer miljøvennlig, behagelig og effektiv transport av pasienter og ansatte til nytt hovedsykehus.
3. Kan føre til at kommunene i regionen jobber tettere sammen og samarbeider mer enn det som er tilfelle i dag.

I innspill fra Nordland Fylkeskommune til Nasjonal transportplan dat. 05.05.2020 fremkommer etablering av en Helgelandspendel med jernbane som et behov i regionen. <https://www.regjeringen.no/contentassets/8096e16e07c94d39baaa3d20ced6c26a/nordland-fylkeskommune.pdf>

Med etablering av ny batterifabrikk på Mo har Freyr vært en pådriver for å få til en Helgelandspendel. I mars 2021 vedtok Fylkesrådet i Nordland å bevilge NOK 1,0 mill. til Rana kommune for videre utredning av Helgelandspendelen. Det at også Rana kommune og Nordland Fylkeskommune ønsker å løfte Helgelandspendelen som aktuell må føre til at Helgelandssykehuset må ta denne faktoren inn i utredningen rundt tomtealternativet Leland-Tovåsen.

Nedlagte Drevja stasjon kan være en aktuell stasjon for stopp for Helgelandspendelen og det er meget mulig å se for seg shuffle-busser for både reisende og ansatte fra Drevja stasjon til nytt sykehus på Leland-Tovåsen. Helgelandspendelen vil være mindre viktig for etablering av hovedsykehus i Sandnessjøen da avstanden blir for lang fra togstasjon til at det blir attraktivt. Det vises også til side 16 – 17 i innspill nummer 1.

Vefsn kommune stiller seg bak uttalelsen til Nordland fylkeskommune som omhandler veistandard og fremtidig behov dersom sykehus lokaliseres på Tovåsen. Innspill nummer 2, side 4: *»Et sykehus på Tovåsen vil ha adkomst fra Mosjøen og indre Helgeland via fylkesveg 78 og fylkesveg 17. Vegstandarden generelt er god, og et sykehus i Tovåsen vil neppe utløse noen ekstraordinære behov for vegutbedring for reisende denne vegen.»*

Nordland Fylkeskommune påpeker også følgende i samme innspill på side 4-5 *«Det som må til av vegrelaterte utbedringer ved Tovåsen- alternativet, er adkomst til sykehuset, 5 inkludert parkering og universielt utformede holdeplasser mv. for kollektiv.»*

Vefsn kommune vurderer det dithen at de samme vegrelaterte utbedringene må gjøres dersom sykehuset lokaliseres i Sandnessjøen.

Det påpekes også i innspillet fra NFK at en «flaskehals» på strekningen til Sandnessjøen kan være på Leland der det i dag er miljøgate. Denne «flaskehalsen» vil være irrelevant dersom sykehuset lokaliseres på Tovåsen for samtlige som ikke kommer fra Alstahaug og sørlige del av Leirfjord, dette vil utgjøre et stort flertall av de reisende til et nytt hovedsykehus.

Med vennlig hilsen

Berit Hundåla
ordfører

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og er derfor ikke signert

Kopi til:

Helse Nord RHF Postboks 1445 8038

Grane kommune att: Anita Mellingen Industriveien 28680, Trofors

Hattfjelldal kommune O. T. Olsensv. 3A 8690 Hattfjelldal