

Oppdragsbeskrivelse

Samfunnsanalyse - sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet HF

1	Innledning	3
2	Oppdragets formål	4
3	Nasjonale og regionale føringer	4
3.1	Nasjonale føringer	4
3.2	Regionale føringer	5
4	Alternative løsningsmodeller	5
5	Tema for analysen	6
5.1	Sysselsetting, kompetanse og næringsliv	6
5.2	Regional utvikling	6
5.3	By- og tettstedsutvikling.....	7
5.4	Miljø- og klimakonsekvenser	7
5.5	Persontransport	7
5.6	Infrastruktur	7
5.7	Folkehelse	7
5.8	Beredskap og samfunnssikkerhet	7
5.9	Andre tema	7
	Elektroniske vedlegg	8

1 Innledning

Styret i Helse Sør-Øst RHF fattet i sak 005-2019 vedtak om framtidig målbilde for Sykehuset Innlandet HF. Vedtaket ble stadfestet i foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF den 8. mars 2019.

Målbildet for Sykehuset Innlandet HF innebærer at helseforetaket skal videreutvikles med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling i et nytt akuttisykehus, Mjøssykehuset. Videre skal det være et akuttisykehus på Tynset og fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus, i form av ett akuttisykehus og ett elektivt sykehus med døgnfunksjoner. Prehospitale tjenester og lokalmedisinske sentra skal videreutvikles.

I vedtak fattet i styresak 005-2019 understreker styret i Helse Sør-Øst RHF blant annet at den fremtidige sykehusstrukturen i Innlandet må ivareta en balanse mellom østlige og vestlige deler av sykehusområdet. Det skal også avklares hvilke av dagens sykehus som skal være henholdsvis akutt- og elektivt sykehus, og behovet for investeringer i de av dagens sykehus som skal videreføres skal utredes.

Fase 1 av prosjektet ble avsluttet i januar 2020 og resulterte i en rapport som konkretiserer virksomhetsinnholdet i de ulike enhetene i Sykehuset Innlandet HF. I fase 1 av prosjektet ble det arbeidet med generiske modeller for aktivitetsfordeling mellom enhetene, uavhengig av geografi og/eller lokalisasjon.

Fase 2 av prosjektet startet opp i februar 2020 og skal resultere i en beskrivelse og anbefaling angående helhetlig sykehusstruktur og lokalisering i tråd med vedtatt målbilde for Sykehuset Innlandet HF. I dette inngår Mjøssykehuset, fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus og desentraliserte tilbud. Innen 2. november 2020 skal det ferdigstilles en rapport som gir et tydelig bilde av fremtidig virksomhetsinnhold, bygg, gjenbruk av investeringer, investeringskostnader, økonomisk bærekraft og lokalisering.

Medisinske, samfunnsmessige og økonomiske vurderinger vil inngå som en del av beslutningsgrunnlaget for valg av fremtidig sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet HF. I henhold til prosjektmandatet for fase 2 skal de samfunnsmessige vurderingene dekkjes gjennom en samfunnsanalyse av de ulike lokaliseringalternativene. Her skal det blant annet inngå vurderinger av hvordan nyere nasjonale føringer knyttet til fortetting, reduksjon av transportbehov, prioritering av klimavennlige transportformer og ivaretagelse av landbruksområder best ivaretas ved de ulike lokaliseringsløsningene. De medisinske og økonomiske vurderingene ivaretas på annen måte i det pågående utredningsarbeidet og inngår således ikke i arbeidet med samfunnsanalysen.

Viktige grunnlagsdokumenter:

- Nasjonal helse- og sykehusplan 2016–2019
- Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023
- Utviklingsplan for Helse Sør-Øst RHF 2035
- Utviklingsplan for Sykehuset Innlandet HF 2018–2035
- Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter
- Helse Sør-Øst RHF styresak 117-2018 – Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF
- Helse Sør-Øst RHF styresak 005-2019 – Målbilde for videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF

- Prosjektrapport fra fase 1 - Konkretisering av virksomhetsinnhold Sykehuset Innlandet HF
- Prosjektmandat fase 2 - Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – konkretisering av bygg, lokalisering og bærekraft

Analyser og vurderinger gjort i prosjektets første fase vil, sammen med annet underlagsmateriale, være en del av kunnskapsgrunnlaget som skal ligge til grunn for samfunnsanalysen.

2 Oppdragets formål

Formålet med samfunnsanalysen er å bringe frem kunnskapsbaserte vurderinger av de direkte og indirekte ringvirkninger av de ulike lokaliseringsløsningene. Samfunnsanalysen bør peke på de samfunnsmessige fordelene og ulempene ved de aktuelle løsningsforslagene.

Metode for innhenting av data og gjennomføring av analysen skal oppgis.

3 Nasjonale og regionale føringer

3.1 Nasjonale føringer

Regjeringen legger hvert fjerde år fram nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging for å fremme en bærekraftig utvikling i hele landet. De nasjonale forventningene skal følges opp i fylkeskommunenes og kommunenes arbeid med planstrategier og planer. Dette skal også statlige organer følge opp.

Nasjonale forventninger til regional og kommunal planlegging 2019–2023 ble vedtatt ved kongelig resolusjon 14. mai 2019. Regjeringen legger i dokumentet vekt på at vi står overfor fire store utfordringer:

- Å skape et bærekraftig velferdssamfunn
- Å skape et økologisk bærekraftig samfunn gjennom blant annet en offensiv klimapolitikk og en forsvarlig ressursforvaltning
- Å skape et sosialt bærekraftig samfunn
- Å skape et trygt samfunn for alle

Regjeringen har bestemt at FNs 17 bærekraftsmål, som Norge har sluttet seg til, skal være det politiske hovedsporet for å ta tak i vår tids største utfordringer, også i Norge. Det er derfor viktig at bærekraftmålene blir en del av grunnlaget for samfunns- og arealplanleggingen.

De nasjonale forventningene bygger på prinsippet om bærekraftig utvikling med fokus på:

- Samordnet areal- og transportplanlegging for reduksjon av transportbehov og prioritering av klimavennlige transportformer (jfr. rikspolitiske retningslinjer for samordnet areal- og transportplanlegging)
- Økt fortetting og transformasjon, dvs. endret arealbruk med ny bruk av allerede eksisterende byggeområder (f.eks. industriområder som omformes til bolig/næringsområder)
- Mer effektiv og attraktiv kollektivtrafikk og bedre tilrettelegging for syklende og gående
- Tett utbygging ved kollektivknutepunkter
- Ivaretagelse av landbruksområder, verdifulle natur- og friluftsområder og viktige kulturmiljøer
- Universell utforming skal ligge til grunn for planleggingen

De nasjonale forventningene har i hovedsak fokus på planlegging av det fysiske miljø. Det er i tillegg viktig å se til føringer for helse- og omsorgssektoren.

Sosiale- og helsefaglige føringer er helt sentrale. Dette har oppdragsgiver god innsikt i. Det gjelder blant annet; virkninger av samhandlingsreformen med flere oppgaver til kommunene; medisinske og helsefaglige trender med teknologiutvikling, ny diagnostikk og nye behandlingsformer inkludert nye medikamenter; faglig spesialisering; målsetting angående dekningsgrad for sykehuset – hvor stor andel av pasientene i sykehusets opptaksområde som skal behandles ved sykehuset; desentralisering av funksjoner osv.

Føringer for å fremme kompetanse og innovasjon er også helt sentrale ved sykehusetablering og sykehuslokalisering. NOU: 2011:3 «Kompetansesarbeidsplasser – drivkraft for vekst i hele landet» er sentral, der det vektlegges at regionforstørrelse (bedre muligheter for dagpendling mellom flere sentra) og utviklingen av robuste arbeidsmarkeder skal vektlegges. Dette er også utdypet i senere offentlige dokumenter, herunder Meld. St. 18 (2016–2017) «Berekraftige byar og sterke distrikt».

3.2 Regionale føringer

Regional planstrategi er et grunnlag for å skape helhetlig regional samfunnsutvikling. En regional planstrategi skal redegjøre for viktige regionale utviklingstrekk, vurdere langsiktige utviklingsmuligheter, ta stilling til langsiktige utviklingsmål og vurdere hvilke spørsmål som skal tas opp gjennom videre regional planlegging. Statlige og regionale organer og kommunene skal legge den regionale planstrategien til grunn for det videre planarbeidet i regionen.

Innlandet fylkeskommune arbeider for tiden med Innlandsstrategien 2020-2024, den regionale planstrategien for Innlandet fylkeskommune. Det er foreløpig definert fire prioriterte satsingsområder i den neste fireårsperioden:

- Innbyggere
- Innovasjon
- Inkludering
- Infrastruktur

I januar 2020 er det gjennomført tre fagkonferanser om strategien, samtidig som innbyggerne i Innlandet har hatt muligheten til å komme med skriftlige innspill til strategien. Førsteutkastet av strategien ble sendt ut på offentlig høring 3. mars 2020, og høringsfrist er satt til 26. juni. Det foreligger også planstrategier for både Oppland og Hedmark for perioden 2016-2020.

Gjeldende regionale planer og strategier som kan ha betydning for arbeidet med sykehusstruktur i Innlandet er samlet på hjemmesiden til Innlandet fylkeskommune: <https://innlandetfylke.no/tjenester/plan-statistikk-og-folkehelse/regionale-planer/>.

4 Alternative løsningsmodeller

Samfunnsanalysen er en av flere grunnleggende analyser som skal hjelpe oppdragsgiver i valg av lokalisering av det nye Mjøssykehuset, akuttsykehuset, det elektive sykehuset og luftambulansbasen, samt lokalisering av desentraliserte tilbud.

Samfunnsanalysen skal vurdere alternativer for lokalisering av det samlede spesialisthelsetjenestetilbudet i Innlandet. Prosjektmandatet for fase 2 av prosjektet gir følgende innspill til vurderingen:

- Mjøssykehuset omtales som lokalisert ved Mjøsbrua

- Akuttsykehuset omtales som lokalisert i tilknytning til et av dagens somatiske sykehus
- Elektivt sykehus med døgnfunksjoner omtales som lokalisert i tilknytning til et av dagens somatiske sykehus
- Ny luftambulansebase i Innlandet sykehusområde skal lokaliseres ut fra vurderinger av faglige synergier og dekningsområder

I vurderingen av lokalisering av Mjøssykehuset skal samfunnskonsekvenser av lokalisering øst eller vest for Mjøsbrua vurderes.

I tillegg skal det vurderes om det er noen sammenheng mellom lokalisering av det nye Mjøssykehuset og akuttsykehuset, dvs. en vurdering av om plasseringen av Mjøssykehuset vil få konsekvenser for vurdering av plasseringen av akuttsykehuset og vice versa.

Samfunnsanalysen skal inngå som en del av beslutningsgrunnlaget for valg av fremtidig sykehusstruktur i Sykehuset Innlandet HF. Det er derfor nødvendig at den omhandler ulike samfunnsmessige konsekvenser (lokalt og regionalt) i et visst tidsperspektiv (20-30 år). Samfunnsanalysen skal også bidra til å synliggjøre hovedforskjellen mellom de ulike alternativene som ligger til grunn for analysen.

5 Tema for analysen

Samfunnsanalysen skal bidra til å synliggjøre konsekvensene av de ulike lokaliseringsløsningene og hovedforskjellene mellom de ulike løsningsforslagene for hovedtemaene opplistet under. For hvert hovedtema er det gitt eksempler på temaer som ønskes belyst.

Hovedtema:

5.1 Sysselsetting, kompetanse og næringsliv

- Virkning på sysselsetting
 - I sykehussektoren
 - I primærhelsetjenesten
 - Hos vare- og tjenesteleverandører til sykehusene
 - I øvrig næringsliv og offentlig tjenesteforvaltning
- Konsekvenser for helseforetakets rekrutteringsmuligheter til ulike faggrupper
- Helseforetak/sykehus som kompetansemotor for
 - Medisinsk-teknologisk utvikling
 - Innovasjon
 - Oppbygging av tilliggende kompetansemiljøer
- Samhandling med forsknings- og utdanningsinstitusjonene, herunder behov for tette koblinger mot utdanningsinstitusjoner som driver undervisning innenfor medisin og andre helsefag
- Konsekvenser for sysselsetting, kompetanse og næringsliv for de byer som i dag har sykehus, herunder helsefaglig kompetanse og annen kompetanse på høyskolenivå

5.2 Regional utvikling

- Samlet effekt for vekst i Innlandet og bidrag til avlastning av den forventede veksten i Oslo-området
- Konsekvenser for befolkningsstruktur og bosetting i berørte kommuner, samt for Innlandet som helhet når det tas hensyn til rekruttering, pendling og tilflytting
- Konsekvenser for befolkningsutvikling
- Ringvirkninger som nye arbeidsplasser har for bosetting (nye arbeidsplasser som de ulike alternativene fører med seg)

5.3 By- og tettstedsutvikling

- Virkninger for aktivitet i bysentra (handel/kultur/undervisning/nye arbeidsplasser)
- Virkninger for boligmarkedet
- Virkninger for andre offentlige tjenestetilbud (barnehage, skole, eldreomsorg mv.)
- Virkningene for by- og tettstedsutviklingen må vurderes på både kort og lengre sikt

5.4 Miljø- og klimakonsekvenser

- Energi og klima
 - Virkninger for valg av klimavennlige energiløsninger
 - Øvrige klimahensyn
- Natur- og kulturmiljø. Virkninger for ivaretagelse av
 - Landbruksområder
 - Verdifulle natur- og friluftsområder/landskap
 - Viktige kulturmiljø
 - Øvrige miljøhensyn (forurensning, støy, mv.)

5.5 Persontransport

- Beregning og vurdering av konsekvenser for reisemiddelvalg for ansatte, pasienter og pårørende
- Virkninger for kollektivtrafikktilbudet, herunder konsekvenser for transporttilbudet til ansatte, pasienter og pårørende og leverandører til sykehuset, inkl. prehospitale tjenester
- En vurdering av transportbelastningen for ansatte og pasientreiser

5.6 Infrastruktur

- Utvikling av infrastruktur i Innlandet
 - Konsekvenser for pågående og planlagt utbygging av vei, jernbane og annen infrastruktur, herunder digital infrastruktur
- Utløsning av behov for ny/bedret infrastruktur
 - Veg
 - Jernbane
 - Gang-/sykkel-/turveier
 - Kollektivknutepunkt og samordning mellom ulike transportformer
- Vurdering av trafiksikkerhet
- Øvrig infrastruktur (vann, avløp, elektrisitet, mobilnett mv.)

5.7 Folkehelse

- Nærhet til andre samfunnsfunksjoner (skole, barnehage mv.)
- Muligheter for å sykle eller gå til arbeid og det samme for besøkende til sykehus/pårørende
- Universell utforming som premiss for utformingen av bygg og anlegg

5.8 Beredskap og samfunnssikkerhet

- Lokaliseringens betydning for sykehusene som faktorer i beredskapen

5.9 Andre tema

- Dersom tilbyder mener at vesentlige aspekter eller tema ikke fanges opp i punktene ovenfor skal tilbyder på selvstendig og kritisk grunnlag foreslå at analysen suppleres i nødvendig grad. Tilsvarende dersom tilbyder mener at noen av punktene over kan samordnes eller at noen tema er mindre viktige for analysen, eller svært vanskelige å utrede på en god måte, kan tilbyder i sin oppdragsforståelse forklare og begrunne dette.
- Samfunnsanalysen bør også belyse aktuelle avbøtende tiltak der analysen viser mulige konsekvenser av betydelig omfang. De avbøtende tiltakene kan enten beskrives som et eget selvstendig tiltak eller knyttes til det samfunnstema som viser slike konsekvenser.

Elektroniske vedlegg

- 1 [Nasjonal helse- og sykehusplan 2016–2019](#)
- 2 [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023](#)
- 3 [Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst RHF 2035](#)
- 4 [Utviklingsplan for Sykehuset Innlandet HF 2018–2035](#)
- 5 [Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter](#)
- 6 [Helse Sør-Øst RHF styresak 117-2018 – Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF](#)
- 7 [Helse Sør-Øst RHF styresak 005-2019 – Målbilde for videreutviklingen av Sykehuset Innlandet HF](#)
- 8 [Prosjektrapport fra fase 1 - Konkretisering av virksomhetsinnhold Sykehuset Innlandet HF](#)
- 9 [Prosjektmandat fase 2 - Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – konkretisering av bygg, lokalisering og bærekraft](#)