

Avsender:

Pål Andreas Einmo

Mottaker:

Helgelandssykehuset

Leirfjord 28.05.2021

TOMTEUTREDNING – INNSPILL ETTER RAPPORT FRA SWECO

Innledning / problemstilling / disposisjon.

Jeg viser til Privat forslag plassering av Sykehus, Sandnessjøen og omegn oversendt Helgelandssykehuset 26.01.2021 og nå påfølgende høringsrunde etter presenterte rapport fra Sweco.

Undertegnede vil herved komme med noen momenter knyttet til tomt 21, Leinesalternativet.

Det oppstår en spesiell problemstilling når det nå foreligger to rapporter som omhandler vurderinger av tomtealternativene. Sweco-rapporten, som beskriver og omtaler de enkelte tomtealternativer og rapporten fra Oslo Economics som 11 kommuner på Helgeland har rekvirert for å vurdere Sweco-rapporten. Jeg observerer at konklusjoner i de ulike rapportene nødvendigvis ikke er sammenfallende.

Uavhengig av hvordan de forskjellige kriterier vektet, vil kriteriene knyttet til pasienten, rekruttering/pendling og infrastruktur være sentrale elementer i valg av tomt for nytt sykehus på Helgeland.

I det følgende vil jeg forholde meg til følgende disposisjon:

1. Konklusjon og oppsummering.
2. Forholdet til de foreliggende rapportene.
3. Fokus på pasienten.
4. Rekruttering / pendleravstand.
5. Infrastruktur og Samferdsel, endringer over tid.
6. Nødvendige presiseringer om Leines-alternativet

1. Konklusjon og oppsummering.

Med fokus på pasienten er Leines er den plasseringen av sykehus på Helgeland som ligger nærmest både et geografisk og logistisk midtpunkt, når kriterier for plassering av hensyn til både akutte, prehospitalt og planlagte besøk på sykehuset er løst på best mulig måte.

Sweco sin rapport hensyntar i liten grad at sykehusets plassering skal sees i et 40-50 års-perspektiv. For å imøtekomme en fremskrevet utvikling av demografi er plasseringen av et fremtidig sykehus på Leines å anse som foretrukket med de store arealer som allerede er avsatt til boligbygging i dette området, samt at tomtealternativet ligger i tilknytning til Sandnessjøen sentrum og nærmere sentrum enn de mest aktuelle boområdene i Alstahaug for nybygg.

- Direkte adkomst til Akuttmottak med ambulansesebåt (ingen mellomtransport i bil med de ulemper dette har for pasienten og den belastning det er knyttet til kostnader. Flere rapporteringspunkter, tidsmessig utfordrende når minuttene teller, påbegynt behandling får ikke kontinuitet osv.)
- Gode forutsetninger for helikopterlanding.
- Store ledige arealer.(ca. 450 000m² sammenhengende ubebygde areal der sykehuset kan plasseres. Videre er det ca. 1,2km² ubebygde areal i kommunedel plan Leines i tillegg til arealet i området sykehuset foreslås etablert)
- 10-15 min nærmere innlandet enn dagens sykehus i Sandnessjøen.
- Plassert på fastlandet, uten risiko for stengt bru for reisende fra Innland og tilgjengelig sjøveien for reisende fra Helgelandskystens mange øyer.
- Mulighet for hurtigbåtanløp. (Et knutepunkt på fastlandet for all hurtigbåttrafikk)
- Plassering utenfor innlandskillet for luftambulanset og sykehusplassering jmf. fig. 18 i utviklingsplan for Helgelandssykehuset. Minimalisert risiko for lavt skydekke og ising. (Andre alternativer lengre øst enn Leines ligger innenfor dette skillet)
- Adkomst til sykehustomten er allerede detaljregulert, utarbeidet anbudsgrunnlag for offentlig anskaffelse og således klar til etablering.
- Området sykehuset er tenkt plassert (450 000kvm ledige arealer) er nylig regulert i kommunedelplan Leines til Industriformål iht. aktuelle krav for ROS analyser og konsekvensutredning. Deler av dette arealet er allerede detalj-regulert for bygninger inntil 20m byggehøyde. Det er pr. i dag ingen etablerte virksomheter som er operative i området og en konflikt mellom reguleringsformål industri og næring/kontorer ansees som så liten at dette ikke er nødvendig å vektlegge som en mulig negativ risiko ved vurdering av plasseringen.
- Ca. 50000m² på et areal som kan være aktuelt for plassering av sykehusets byggegrunn er det av Nordland Fylkeskommune allerede foretatt arkeologiske undersøkelser knyttet til kulturminner.

2. Forholdet til de foreliggende rapportene.

Undertegnede ser de problemstillinger som rapporten fra Oslo Economics reiser.

Hadde vektingen av og innenfor kriteriene vært tydeligere, kunne kanskje noen konklusjoner vært noe anderledes.

Dette anses å være mer overordnede problemstillinger, som undertegnede velger å ikke ta stilling til.

Det er imidlertid momenter i begge rapporter som jeg synes bør komme fram i det videre arbeidet med valg av sykehustomt.

Swecos mandat har vært å utrede og evaluere innkomne tomteforslag i kommunene Alstahaug og Leirfjord basert på forutsetninger og premisser i forutsetningsnotatet for tomteutredningen.

For meg som forslagsstiller blir dette det avgjørende og jeg tar ikke stilling til den overordnede styringen av prosessen.

3. Fokus på pasienten.

Av alle kriterier må hensynet til pasienten alltid komme først. Det kan synes som om dette av og til ikke er helt i fokus i Sweco-rapporten. Rent umiddelbart kan det se ut som om rekruttering og hensyn til pendleravstand er minst like viktig.

4. Rekruttering / pendleravstand.

Det vises spesielt til rapporten fra Oslo Economics for så vidt gjelder reisetid for ansatte, hvor det påpekes at 20 minutter reisetid synes å være mer vanlig akseptert enn 10 minutter som er benyttet av Sweco.

Med 20 minutter reisetid til arbeid, vil Leinesalternativet være fullt akseptabelt plassering for alle som bor i en omkrets fra og med de sørligste deler av Sandnessjøen og langt innover Leirfjord. I dag pendler ansatte begge veier mellom Mosjøen/Sandnessjøen og det innebærer at også Mosjøen vil være aktuelt bosted for mange ansatte som kan akseptere noe lengre reiseveg enn 20 minutter.

5. Infrastruktur og Samferdsel, endringer over tid.

Rapporten tar i stor grad utgangspunkt i dagens demografi og etablerte infrastruktur-/samferdselsløsninger og hensyntar ikke de endringer som vil følge av ny plassering av hovedsykehuset på Helgeland.

Det må forventes endringer i både demografi, samferdsel og infrastruktur som følge av at et nytt sykehus legges for eksempel til Leines.

Det bør bl.a. forventes at hurtigbåt til og fra Sandnessjøen får fast anløp på Leines. Mengden pasienter til/fra sykehuset vil underbygge en slik endring. Med en slik løsning vil også nærheten til Nesna, med den reetableringen av høyskolen som kan forventes, bli en fordel med Leines-alternativet.

Med adkomst på Leines og hovedsykehuset som knutepunkt på fastlandet vil det bli så god regularitet når regionale og lokale hurtigbåtruter vil avløpe Leines at befolkningen også i Sandnessjøen vil kunne ta hurtigbåt til sykehuset fra sentrum istedenfor eks. buss eller taxi. Reisende fra Øyricket utenfor

etablering av nytt hovedsykehus i Leirfjord vil det bli gjennomført ROS – analyser, og at nødvendig dimensjonering av fremtidig beredskap vil bli etablert i tråd med resultatet av analysen. Dette må legges til grunn i det videre arbeidet med vurdering av tomtene.

Leines-alternativet vil være den beste plasseringen av et Sykehus av hensyn til kommunens egen fremtidige dimensjonering av brannberedskap, samt kun ca. 7 kjøretid fra dagens brannstasjon i Alstahaug.

Sweco sin vurdering blir da noe feil når ovenstående legges til grunn.

Vannforsyning.

Leirfjord kommunes hovedvannforsyning er etablert fra Simsøvatnet. I tillegg finnes en reservevannforsyning, slik at kommunen har to etablerte forsyninger av vann.

To-sidig leveranse av vann kan etableres på Leines uten store kostnader.

Det er mulig å etablere 2-sidig leveranse ved å knytte rørledning til Alstahaug kommunes vannforsyning på industriområdet Horvnes.

El-forsyning.

Krafftorsyningen i Leirfjord er god. Helgeland Kraft AS har tre etablerte kraftstasjoner i kommunen

Å vekte Leines alternativet til lav måloppnåelse på grunn manglende 2-sidig strømforsyning blir direkte feil. Det er bekreftet fra HK at det i dag er redundant forsyning til Leines, men at kapasiteten må vurderes opp mot tilkobling av et eventuelt sykehus. Uansett valg av tomt vil det måtte gjøres tilpasninger i strømnettet. Som rapporten påpeker, er det mulig å etablere ringforbindelse i distribusjonsnettet via sjøkabel over Leirfjorden. Det rapporten ikke viser er at det er kort avstand mellom Horvnes og tomteforslaget på Leines.

Ferdig regulerte tomter for ansatte/eventuelt personalboliger for sykehuset.

Det er rikelig med ferdig regulerte arealer til boligformål i kommunen. På Leines er det til sammen avsatt arealer til boligformål tilsvarende omlag 500 boenheter.

Eierforhold til tomtealternativet.

Tomten på Leines er eid av Leirfjord kommune (150 dekar). I uttalelsen fra kommunen til Swecorapporten bekrefter kommunen at den er tilgjengelig for formålet.

Tomtens størrelse.

Tomten stor nok til fremtidige utvidelser av sykehuset og har tilstrekkelige arealer til eventuelle etableringer av samarbeidspartnere etter sykehusets nærmere angivelse/ønske. Foreslått plassering av sykehus er i gjeldende reguleringsplan regulert for 20 m byggehøyde.

Området sykehuset er tenkt plassert (450 000kvm ledige arealer) er nylig regulert i kommunedelplan Leines til Industriformål iht. aktuelle krav for ROS analyser og konsekvensutredning. Deler av dette arealet er allerede detalj-regulert for bygninger inntil 20m byggehøyde. Det er pr. i dag ingen etablerte virksomheter som er operative i området og en konflikt mellom reguleringsformål industri og næring/kontorer ansees som så liten at dette ikke er nødvendig å vektlegge som en mulig negativ risiko ved vurdering av plasseringen.

Arkeologiske kulturminner

I forbindelse med oppstart av planarbeid til privat regulering av planområde Leines i Leirfjord kommune, gjennomførte Nordland fylkeskommune i perioden 21-24. 10. 2014 en arkeologisk undersøkelse i deler av planområdet.

Undersøkelsen viser at det ikke er funn i det aktuelle området for adkomst eller der sykehuset er foreslått plassert. Arealet sykehuset kan plasseres på er i gjeldende reguleringsplan avsatt til industri, kontor/næring og kan bebygges med inntill 5 etasjer.

Et stykke øst for området Sykehuset foreslås plassert er det lokalisert funn av flint og kvartsitt.

Lokaliteten er automatisk fredet, og har blitt registrert i den nasjonale kulturminnedatabasen Askeladden med id nummer 179592.

Nordland fylkeskommune sendte den 8. 01. 2014 ut kulturminnefaglig innspill i saken nevnt ovenfor med melding om arkeologiske registreringer. Dette på bakgrunn av at det i området er registrert et røysfelt (id 36549) og et funnområde fra steinalder (id 26653) i den nasjonale kulturminnedatabasen Askeladden, samt at de topografiske forholdene på stedet tilsa potensial for hittil uoppdagede automatisk freda kulturminner.

Også de tidligere registrerte funn ligger utenfor det området som sykehuset foreslås på.

Figur 2



Pkt.1 i Figuren viser et areal på ca. 50000m² som allerede er undersøkt uten funn

Pkt. 2 i Figuren viser de aktuelle funn som beskrives ovenfor.

De ovenstående ca. 50000m² angitt som pkt.1 i figur er areal som kan være aktuelt for plassering av sykehusets byggegrunn. Som beskrevet har Nordland Fylkeskommune allerede foretatt arkeologiske undersøkelser knyttet til kulturminner uten funn. Tomten er bekreftet tilgjengelig til formålet av Leirfjord Kommune.

Andre forhold.

Tomtealternativet berører ikke dyrket/dyrkbart areal eller skog.