



Hørings svar fra Moelv Ide & Næringsforum.

Underbygger viktige hensyn når beslutningen om hvor Mjøsbyen skal lokaliseres.

Hvor ville det være naturlig å legge et nytt sykehus i Innlandet dersom vi startet med blanke ark uavhengig av de lokale kommunale interessene?

Sannsynligheten er meget stor for at det ville bli plassert i et kommunikasjonsknutepunkt og som flest folk, pasienter og kvalifisert personale kan nå innenfor kort reisetid.

En slik plassering vil i Innlandet ligge i knutepunktet for fem byer og tettsteder med fellesbetegnelsen Mjøsbyen. I denne byen er det et betydelig befolkningsgrunnlag som kan nås innenfor 20 - 25 minutters reiseavstand når de viktige infrastrukturinvesteringer er gjennomført.

Innenfor Mjøsbyen vil det utvikles et stadig større og mer variert arbeidsmarked og utdanningstilbud. For rekruttering av kvalifisert personale til sykehuset, vil dette ha stor betydning også for partneren til den ansatte. En slik lokalisering vil også bidra til å styrke rekrutteringen til høyskoler, universitet, industri og øvrig næringsliv, og den vil bygge opp under en styrket regional utvikling.

Mjøsbyen tilbyr et variert bomiljø, fra det urbane til det landlige, utfra fremtidige ønsker om boformer og beliggenheter.

Innlandet fylke vil videreutvikle seg gjennom økt samhandling og felleskapsforståelse. Den store oppslutningen om plassering ved Mjøsbrua er et stort skritt i denne retningen, og den muliggjør videre utvikling av næringsliv og samhandling kommunene imellom.

Når nå beslutning skal tas er det ytterst viktig at grunnfakta i beslutningsgrunnlagene er av god kvalitet slik at bruken av dem gir de ulike parameterne best mulig presisjon i nåtid, og ikke minst i fremskrevet tid som sykehuset relateres til.

Mjøsbyen utgjør triangelet Hamar, Lillehammer og Gjøvik med omliggende byer og tettsteder.

Mjøsbyen startet som et samarbeid om en felles areal- og transportstrategi for kommuner med beliggenhet rundt Mjøsa. Samarbeidet skal bidra til å utvikle regionen til en mer konkurransedyktig og bærekraftig region med attraktive og levende byer og tettsteder.

Tilbakemelding på hørings spørsmål i tråd med høringsbrev fra HSØ datert 01.02.2021**1. Hva er utfordringen med dagens sykehusstruktur sett med Moelv Ide og næringsforums perspektiv?**

Dagens funksjonsdelte sykehusstruktur har over lengre tid avslørt grunnleggende svakheter når det gjelder å sikre pasienters liv og helse. Altfor mange pasienter har opplevd å bli transportert rundt fra det ene til det andre sykehus, og altfor mange ganger med for dårlig utfall. Denne strukturen ville i stigende grad vise seg uholdbar ut fra en rekke forhold; medisins-faglig, økonomisk, kompetanse, rekruttering osv.

2. Hva er Moelv Ide og næringsforums primære og sekundære forslag til fremtidig, helhetlig sykehusstruktur i Innlandet?

Hovedsykehuset legges til Moelv.

Plassering av de øvrige sykehusene må tas utfra en helhetlig vurdering der pasientbehov og effektiv sykehusdrift legges til grunn. Dette mener vi gjøres utfra faglige vurderinger i Helse Sør Øst.

3. Hvordan vurderer Moelv Ide og næringsforum det anbefalte helhetlige løsningsalternativet innenfor det vedtatte målbildet, slik det er beskrevet i prosjektrapporten (kapittel 8.3.8)?

De prosesser som er kjørt over mange år, har bidratt til en stor enighet om lokaliseringen av det nye hoved-sykehuset. Utfallet av disse prosessene må vektlegges tyngre enn en enkel rapport. Mjøssykehuset lokaliseres til «ved Mjøsbrua», hvilket i praksis blir i Moelv og midt i Mjøsbyen. Når det gjelder de øvrige plasseringer, så gjelder det samme som nevnt i punkt 2 at pasientbehov og effektiv sykehusdrift legges til grunn. . Vi mener også at behovet for akuttsykehus er dekket for triangelet Hamar, Gjøvik og Lillehammer gjennom Mjøssykehuset i Moelv.

4. Hvilke justeringer av virksomhet, funksjoner og/eller lokalisering kan eventuelt bidra til å gjøre den anbefalte løsningen bedre?

Ved å legge tidligere politiske vedtak om hoved-sykehusets beliggenhet ved Mjøsbrua, vil vi sikre en nødvendig framdrift uten flere utsettelse. Dette er nødvendig for bedret sykehusdrift og pasientbehandling.

5. Hvilke bemerkninger kan anføres til samfunnsanalysen?

Moelv Ide og næringsforum mener å ha avdekket noen svakheter i samfunnsanalysen. Gjennomgangen tar utgangspunkt i strukturen og temaområdene slik de er angitt i Kravspesifikasjonen. For hvert av de 7 temaområdene angis de feil eller mangler som en mener å kunne påvise i samfunnsanalyserapporten.

Samfunnsanalysen – høringsuttalelse fra Moelv Ide & Næringsforum (MI&N)

0 Sammenfatning

I media er det framkommet mange sterke innvendinger mot denne rapporten og MI&N opptatt av å bidra til å kvalitetssikre denne. **Vårt høringsvar viser at når denne kvalitetssikringen er gjort, vil lokaliseringen «ved Mjøsbrua» stå seg godt!**

Høringsvarene er forsøkt sammenstilt slik det framgår av nedstående tabell samt formuleringer knyttet til enkelte av vurderingskriteriene. Mer detaljerte bemerkninger er angitt under de ulike temaområder.

	Syssestetting, Næringsliv og rekruttering		Regional utvikling		By- og tettstedsutvikling		Persontransport		Miljø og klima		Infrastruktur		Folkehelse	
	Cowirap.	Høring	Cowirap.	Høring	Cowirap.	Se formulering – punkt 3	Cowirap.	Høring	Cowirap.	Se formulering – punkt 5	Cowirap.	Høring	Cowirap.	Høring
Alt. Mo - Li	3	1	3	1	3			1	1		3		1	1
Alt. Mo - Gj	3	1	4	1	4		2	1	3		2	1	3	1
Alt. Br - Li	1	3	1	3	1		1	3	1		1	3	1	2
Alt. Br - Gj	1	3	2	3	2		2	3	1		2	3	1	2

Høringsvar underpunkt

- 3 By- og tettstedsutvikling.** I rapporten er mye oppmerksomhet rettet mot å sammenligne bostedsattraktivitet. Moelv ide- og næringsforum finner det lite konstruktivt å lete fram slike marginale forskjeller, og at de skal tillegges vekt ved lokalisingsvalget. På samme måte som i Oslo, vil folk bosette seg i ulike bydeler avhengig av ulike preferanser. Mjøsbyen tilbyr et variert bymiljø, fra det urbane til det landlige - ut fra fremtidige ønsker om boformer, beliggenheter og muligheter i arbeidsmarkedet. Alle bydeler er viktige i dette perspektiv.
- 5 Miljø og klima.** Dette berører forhold som kun gir marginale forskjeller, og en finner ikke grunn til å problematisere omkring dette.

Nåsituasjon og framtidig utvikling

Den historiske utvikling og nåsituasjonen er fyldig og greit omtalt og det er lagt stor vekt på befolkningsframskrivninger. I behandlingen og bruken av disse befolkningsframskrivingene gjøres det imidlertid noen forenklinger som fører til at en rekke av de etterfølgende beregninger blir langt mindre relevante enn det gis uttrykk for.

SSB har utarbeidet framskrivningstallene og de presiserer at tallene ikke tar hensyn til «endringer i næringsutvikling, veiutbygging, kollektivtransport samt endringer i flytte- og bosettingsmønster – dette kan gi store avvik» (sammenstillingsrapport side 17). Noen sider tidligere (side 8) står det: «Ved alle nyetableringer, enten det er ny trase for E6, opprettelse av nytt dobbeltspor jernbane eller flytting

av store statlige arbeidsplasser, vil det skje en tilpasning.» De som sikter seg inn mot jobb ved sykehuset vil begynne tilpassing allerede ved vedtak om plassering». **Det sies med andre ord i klartekst at de presenterte kurver / tall for befolkningsframskrivingene blir feil, og mer og mer feil jo lenger fram i tid man ser.** Uansett hvor Mjøssykehuset skulle bli plassert, vil nettopp det skje at fra og med den dagen det blir vedtatt, vil det påvirke hvor mange folk som vil komme til å bo hvor, og følgelig forskjellig fra tallene for befolkningsframskrivingene. Ikke bare på grunn av sykehuslokalisering, men også hvordan utdanningsinstitusjoner, næringsliv, industrietableringer, ferdigstilling av veg og jernbaneutbygginger osv. blir. For å illustrere dette kan en se på befolkningsgrunnlag innenfor en gitt reisetid. I rapporten hevdes det at «*det vil bo dobbelt så mange mennesker innenfor 20 min reisevei fra Brumunddal som fra Moelv*» (side 9 i samfunnsanalyse – sammenstilling). Her introduseres to feilkilder:

- A. Den virkelige befolkningsutvikling blir forskjellig fra befolkningsframskrivingstallene som er nyttet i rapporten. Uansett hvor Mjøssykehuset skulle bli lokalisert, vil det påvirke bosettingen i alle bydeler og bygder i og rundt Mjøsbyen. Og om for eks. NTNU lykkes med å utvide utdanningstilbudet (også legeutdanning), utvikling og etablering av ny virksomhet ut fra industri- og teknologimiljøet langs aksene Raufoss – Gjøvik vil det sammen med et Mjøssykehus i Moelv, gi større befolkningsøkning på Gjøvik-sida. Og langt større enn befolkningsframskrivingstallene som er nyttet i rapporten og som på sviktende tallunderlag anbefaler Brumunddal som beste lokalisering.
- B. I rapporten er det ikke tatt hensyn til utbygging av Rv4 Hunndalen – Gjøvik – Mjøsbrua. Gjøres det, vil reisetiden fra Hunndalen / Gjøvik til Mjøsbrua bli ca. 10 min (nytt brohode kommer nærmere Gjøvik, 2 strekninger med 60 km/t elimineres og for øvrig 110 km/t). Planene for denne utbyggingen er kommet svært langt, og er nå nylig rykket opp blant de høyest prioriterte i NTP og vil med stor sannsynlighet bli realisert før Mjøssykehuset er operativt. Dette vil endre tallene slik at befolkningsgrunnlaget som kan nås innenfor 20 min, blir minst like stor for Moelv som for Brumunddal. Og kanskje mye større dersom andre bedrifter skulle bli realisert på vestsida av Mjøsa.

Tallunderlaget fra SSB's befolkningsframskrivinger nyttes gjentatte ganger for å «beregne» arbeidsreiser, kostnad knyttet til arbeidsreiser, pendling, bostedsattraktivitet, offentlig transport, miljø og klima, folkehelse osv. men er ikke representative for den virkelige utviklingen. SSB presiserer at det alltid må angis hvilken stor usikkerhet som er knyttet til beregnede tall basert på befolkningsframskrivinger. Disse tallene representerer av den grunn snarere «en mindre sannsynlig framtidsvirkelighet», og avviker i forhold til hvor mange som vil bo hvor i 2030, 2040 osv., vil med stor sannsynlighet bli større og større.

Gjennomgang av de ulike hovedtema

1 Sysselsetting, næringsliv og rekruttering

I følge kravspesifikasjonen skal konsekvensene for ulike lokaliseringer synliggjøres mht. følgende kriterier:

- *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

I denne høringsuttalelsen fokuseres det i første rekke på de forhold som vurderes å være av betydning for forskjeller mellom en lokalisering i Brumunddal eller Moelv. I samfunnsanalyserapporten er det med utgangspunkt i kvalitative vurderinger, gitt en samlet rangering slik det framgår av tabellen nedenfor. MI&N har problemer med å avdekke logikken mellom de kvalitative vurderinger for de ulike deltema, og «samlet rangering».

Alternativ	Mjøssykehuset	Akuttsykehuset	Samlet rangering
Alternativ 1	Biri	Hamar	5
Alternativ 2	Biri	Elverum	6
Alternativ 3	Moelv	Lillehammer	3
Alternativ 4	Moelv	Gjøvik	3
Alternativ 5	Brumunddal	Lillehammer	1
Alternativ 6	Brumunddal	Gjøvik	1

Sammenstilling mht. sysselsetting, kompetanse og næringsliv.

MI&N har funnet det nødvendig å gå inn på hvert deltema og tillegge disse en «score-verdi» for så å kunne komme fram til en samlet «score-verdi». Av den grunn er det ikke oppført noen «score-verdi» i kolonnene for «Cowi-rap.». Under kolonnen «Høring» er vurderingen fra MI&N angitt. Lokalisering på Moelv ender på en «score-verdi» på 14 mot 8 for Brumunddal – **følgelig rangeres Moelv som beste lokalisering**

	Virkning på sysselsetting i sykehus-sektor primhelse-tjenes		Helseforetakets rekrutteringsmuligheter		Helseforetak / sykehus som kompetansemotor		Samhandling med forsknings og utdanningsinstitusjoner		Konsekvenser for sysselsetting, kompetanse og næringsliv		Sum score høringsuttalelse		Rang-ering
	Cowi-rap.	Hør-ing	Cowi-rap.	Hør-ing	Cowi-rap.	Hør-ing	Cowi-rap.	Hør-ing	Cowi-rap.	Hør-ing		Hør-ing	
Fordel Brdal		2		2		1		1		2		8	2
Fordel Moelv	-	2	-	3	-	3	-	3	-	3		14	1

Bemerkninger til innfrielse av kravspesifikasjon med hensyn til de ulike deltema:

- I sykehussektoren
- I primærhelsetjenesten

Alle tall knyttet til befolkningsgrunnlag innenfor en gitt reisetid, er i samfunnsanalyserapporten beheftet med betydelig usikkerhet av samme grunn som angitt

under det innledende hovedpunkt **Nåsituasjon og framtidig utvikling** (befolkningsframskrivninger og utbygging av Rv4). Med ny Rv4 vil reisetiden fra Hunndalen og til avkjøringen fra E6 i Moelv reduseres med 13 minutter (fra 23 til 10). **Når dette legges til grunn vil Moelv oppnå høyere befolkningsgrunnlag innenfor 20 min reisetid enn Brumunddal.** Derved vil også rekrutteringsgrunnlaget til Mjøssykehuset være større fra Gjøvik-sida. Som det også står i delrapport 1 side 34: «*Når reisetiden økes til 30 min og mer blir reisetiden til Moelv like stor eller større*». Dette når det ikke er tatt hensyn til utbygging av Rv4.

Økt utdanningskapasitet av helsefaglig personell ved NTNU (også planer om legeutdanning) sammen med et stort og mer allsidig arbeidsmarked vil gi et vesentlig bidrag til god rekruttering. Det er en vesentlig svakhet ved rapporten at det betydelige utdannings- forsknings- og innovasjonsmiljø på Gjøvik-sida ikke er vektlagt mye tyngre.

Status ved Gjøvik Institutt for Helsevitenskap pr. feb. 2021

- Ca. 1100 studenter
- Bachelor utdanning
 - Ergoterapi
 - Sykepleie
 - Radiografi
 - Paramedisin
- Master utdanning
 - Klinisk sykepleie
- Omfattende videreutdanningsprogram
 - 9 forskjellige helsefaglige tema

Status Høgskolen Innlandet – Elverum

- 178 studieplasser
- Bachelor utdanning

Bostedsattraktivitet er i rapporten trukket fram som en viktig faktor for å sikre god rekruttering til Mjøssykehuset. Følgende punkter er anført:

- *Bomiljøet, inkl. kulturliv og uteliv i byen*
- *Natur og friluftsmuligheter*
- *Jobbmuligheter også for partneren*

Når Mjøssykehuset er operativt, vil de enkelte bydeler i Mjøsbyen være knyttet tettere sammen gjennom godt utbygd infrastruktur, og innbyggerne vil kunne velge i et langt større og mer variert arbeidsmarked. For ektefeller / samboerpar vil det å bosette seg i knutepunktet for Innlandet, være det sted som gir tilgang til dette arbeidsmarkedet, og som samtidig gir utsikter til at de i sum bruker minst tid på arbeidsreiser i løpet av en yrkeskarriere. Selvsagt vil det være mange som velger å bli boende eller etablere seg «mer urbant», ut fra prioriteringen mellom sum arbeidsreiser for begge i et parforhold og tilbudene på bostedet. Det er også en trend i tiden at unge som etablerer familie, prioriterer enebolig, hage, nærhet til fritids- og friluftaktiviteter osv. Slik sett er det ikke usannsynlig at Moelv kan være et verdifullt supplement til Mjøsbyens samlede bostedsattraktivitet. Mange oppslag i media i den seinere tid, peker på en ny trend der unge par i større grad enn tidligere prioriterer enebolig, hage og bedre plass.

For deltemaene:

- *Hos vare- og tjenesteleverandører til sykehusene*
- *I øvrig næringsliv og offentlig tjenesteforvaltning*

Ingen korrigerende bemerkninger til rapporten.

For nedstående deltema er det derimot grunnlag for å anføre noen bemerkninger

- *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*

Det er en svakhet ved samfunnsanalyserapporten at tilstedeværelsen av det betydelige utdannings- forsknings- og høgteknologiske innovasjonsmiljø på Gjøvik-sida ikke er vektlagt mye tyngre. Det er også grunn til å rette et kritisk spørsmålstegn ved delrapporten om sysselsetting, kompetanse og næringsliv. Der konkluderes det med at det ikke er «*mye som skiller byene når det gjelder samhandling med innovasjons- og kompetansemiljøene*» (side 14). Det er beklagelig at heller ikke samlerrapporten drøfter mulighetene for samarbeid mellom sykehus, næringsliv og academia.

I Cowi-rapporten hevdes det at det «*har vært for lite samarbeid mellom næringslivet, arbeidsplassene og utdanningsinstitusjonene i Gjøvik*» og at dette spilte inn i vurderingen av Mjøssykehusets plassering i favør av Brumunddal. Representanter for næringslivet, arbeidsgiverne, forsknings- og utdanningsinstitusjonene i Gjøvik avkrefter på det sterkeste at det har vært for lite samarbeid. Innlandsstrategien slår fast at Gjøvikregionen er den regionen i Innlandet som skiller seg klart best ut når det gjelder forskning og utvikling. Raufoss/Gjøvik-aksen er således det eneste området i Innlandet som har klart å nå opp i den harde nasjonale konkurransen om SFI-tildelinger (SFI: Senter for Forskningsbasert Innovasjon). En SFI er blant de kraftigste virkemidlene Forskningsrådet har for å fremme samarbeid mellom forskningsmiljø og næringsliv, samtidig som den forutsetter et slikt samarbeid er til stede allerede i utgangspunktet. Styrkene ved Gjøvik-regionen vil slå positivt ut for Mjøssykehuset og helseforetaket. Som påpekt i rapporten «*Konkretisering av virksomhetsinnhold Sykehuset Innlandet HF*» er forskning, innovasjon og utdanning en sentral del av Helse Sør-Østs satsning (s. 49). Eksempelvis legges det opp til at Mjøssykehuset skal bli Norges mest digitale sykehus. I målbildet til Mjøssykehuset ligger det også store ambisjoner om utvikling av integrerte helsetjenester med 20% færre senger og tett samarbeid med kommuner og hjemme-sykehus. Digitale løsninger muliggjør realiseringen av en slik ambisjon, men krever også forskningsprosjekter og kompetanse innen digitalisering, digital sikkerhet, samt drift og innovasjon i komplekse organisasjoner. Her står NTNU i Gjøvik og SINTEF-miljøet i en særstilling i Norge. Tverrfaglige prosjekter er avgjørende for å utvikle og sikre et godt tjenestetilbud, spesielt når samarbeidet med primærhelsetjenesten står såpass sentralt. I den sammenheng har NTNU på Gjøvik et Senter for omsorgsforskning, og for ledelsen av det nasjonale nettverket av slike sentre. Dette er viktig for kommunene og SI i utvikling av fremtidens integrerte helsetjenester.

Til det siste kravspesifikasjonspunktet:

«Konsekvenser for sysselsetting, kompetanse og næringsliv for de byer som i dag har sykehus, herunder helsefaglig kompetanse og annen kompetanse på høyskolenivå» kan det anføres følgende.

Den pågående utbygging av infrastruktur, vil gi et større og mer variert arbeidsmarked, og bidra til å knytte bydelene i Mjøsbyen stadig sterkere sammen. På tilsvarende måte som arbeidstakere i «Oslo-regionen» aksepterer arbeidsreiser på opptil en time og mer, bør det være akseptabelt med arbeidsreiser - innen det større og mer varierte arbeidsmarked i Mjøsbyen - innenfor en halv til tre

kvart time. Etter en mulig tilpassingsperiode de første årene, vil den samlede effekt for sysselsetting, kompetanse og næringsliv for bydelene bli langt bedre med en tilhørighet til Mjøsbyen. Denne «storbyen» gir bedre muligheter i et større og mer variert arbeidsmarked, og ulike ønsker om boformer og beliggenheter.

2. Regional utvikling

Ifølge kravspesifikasjonen skal konsekvensene for ulike lokaliseringer synliggjøres mht. følgende kriterier:

- 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)

Sammenstilling mht. regional utvikling.

Oppstillingen fokuserer på forskjellene ved lokalisering til Moelv eller Brumunddal. Som det framgår av nedstående tabell, er alternativ 3 og 4 de beste alternativene for å bidra til en regional utvikling og vekst, og de **peker på at Mjøssykehuset bør lokaliseres til Moelv**. Alle bydelene har litt ulike bosettingsfortrinn, men samlet sett framstår Mjøsbyen som en attraktiv by å bosette seg i.

Alternativer	Moelv	Hamar	Lillehammer	Gjøvik	Elverum	Cowi-rapport Regional endring	Høringsuttalelse fra MI&N
Alt 3 M - L	+		+++	--	---	<i>Den regionale effekten blir et tydelig tyngdepunkt på Lillehammer istedenfor Gjøvik. De to byene framstår ulike men regionalt likverdige. MOELV – Lillehammer gir en regionaltyngde mot nord</i>	Den regionale effekten blir fordelt på alle bydeler i Mjøsbyen. Moelvi varetar knutepunktsfunksjoner og «bygger bro» mellom tidligere Oppland og Hedmark. Gjøvik har allerede ved NTNU en betydelig utdanningsvirksomhet opp mot helse og også en prosess med sikte på legeutdanning. På Gjøvik-sida er det også sterke innovasjons- og forskningsmiljø som på flere områder er relevante for helseområdet – ikke minst knyttet til teknologiutvikling.
Alt 4 M - G						<i>Den regionale effekten blir et tydelig tyngdepunkt på Gjøvik istedenfor Lillehammer. De to byene framstår ulike men regionalt likeverdige. Moelv – Gjøvik gir en regional tyngde mot nordvest.</i>	Den regionale effekten blir fordelt på alle bydeler i Mjøsbyen. Gjøvik har allerede ved NTNU en betydelig utdanningsvirksomhet opp mot helse og også en prosess med sikte på legeutdanning. På Gjøvik-sida er det også sterke innovasjons og forskningsmiljø som på flere områder er relevante for

							helseområdet – ikke minst knyttet til teknologiutvikling.
Alt 5 Br - L	++	+++	+++	---	-	<i>Regionens tyngdepunkt opprettholdes ved Innlandets største by Hamar, mens Lillehammer med akuttstusykehus kan utvikle synergier innen forskning og utdanning inn mot helse.</i>	Bidrar til å videreføre den ødeleggende «lokalkamp» mellom bydelene samt svekke Mjøsbyens samlede styrke. Lillehammer har i utgangspunktet ingen miljøer som kan bidra til å utvikle synergier innen forskning og utdanning inn mot helse
Alt 6 Br - G						<i>Regionens tyngdepunkt opprettholdes ved Innlandets største by Hamar, mens Gjøvik med akuttstusykehus kan utvikle synergier innen forskning og utdanning ved NTNU</i>	Også denne lokalisering bidrar til å videreføre den ødeleggende «lokalkamp» mellom bydelene samt svekke Mjøsbyens samlede styrke. Gjøvik-sida har det sterkeste innovasjons og forskningsmiljø som på flere områder er relevante for helseområdet – ikke minst knyttet til teknologiutvikling.

Tabellen i rapporten kan vanskelig leses på annen måte enn at «score-stjernene» er tildelt langt snevrere enn på regionnivå. Det er vanskelig å forstå at om Mjøsbykehuset legges til Brumunddal – 6 minutter unna Moelv – tildeles 2 scorestjerner til Brumunddal og 3 til Hamar. Om det derimot legges til Moelv – fortsatt kun 6 min lenger nord – tildeles hverken Brumunddal eller Hamar noen scorestjerner!!! Logikken bak slike vurderinger er vanskelig å forstå.

Alternativ	Moelv	Brumunddal	Hamar	Lillehammer	Gjøvik	Elverum
<i>Alt 3 M-L Cowi-rap.</i>	+			+++	--	---
Alt 3 M-L Høring	+	+	++	+++	+++	+
<i>Alt 4 M-G Cowi-rap.</i>	+		---	--	+++	
Alt 4 M-G Høring	+	+	++	++	+++	+
<i>Alt 5 Br – L Cowi-rap.</i>		++	+++			
Alt 4 Br - L Høring	+	++	++	++	+	+
<i>Alt 6 Br – G Cowi-rap.</i>		++	+++	---	+++	-
Alt 4 Br - G Høring	+	++	++	++	+++	+

I rapporten problematiseres det mye omkring forskjellen mellom byene og den konkurranse og tautrekking som har vært mellom dem (delrapport 2 side 11).

Det er også grunn til å stille et stort spørsmålstegn ved nedstående to formuleringer hentet fra delrapport 2 - Regional utvikling side 13 - der en lokalisering i Brumunddal tillegges å gi store positive utslag for hele Hamarregionen mens en lokalisering i Moelv – 6 minutter lenger nord, omtales å bare gi negative effekter! Det er vanskelig å forstå logikken som fører til en slik forskjells-vurdering.

Ved lokalisering i Moelv vil arbeidsplasser trekkes ut av de fire største byene. Den største regionale utfordringen er å trekke over 2 500 arbeidsplasser ut av Hamar-Elverum-området. Det vil i stor grad påvirke arbeidsmarkedet og det vil generere en betydelig økt trafikk. Hamar-regionen representerer et viktig fremtidig rekrutteringspotensial fordi det er byene, og primært de største byene, som vokser mest. Ved å fjerne flere tusen arbeidsplasser ut av området med den største byen og den byregion som har hatt minst negativt befolkningsutvikling, vil den regionale balansen svekkes, og tyngdepunktet forskyves ut til et midtpunkt, slik vi har illustrert i figuren over.

Lokalisering i Brumunddal forventes å kunne gi store positive utslag for hele Hamarregionen. Deler av boligmarkedet til Hamar ligger i Ringsaker kommune, og avstanden til et sykehus i Brumunddal vil være akseptabel for både Hamar, Stange, Løten og Elverum. Det forventes å bidra til ytterligere bygging av Hamar og styrke Innlandet som et regionalt senter i randsonen av Oslo-regionen. Det kan også bidra til å redusere den negative befolkningsutviklingen som preger hele Innlandet.

Skal Innlandet lykkes med en sterkere regional utvikling, må de ulike bydelene legge «lokalkamper» bak seg og heller bidra til å gjøre hverandre gode.

Den videre utbygging av veg og jernbane vil knytte bydelene rundt Mjøsa tettere sammen. Mjøsbyen må utvikles til å bli den by-betegnelsen som nyttes for å binde bydelene sammen og gi grunnlaget for at innbyggerne kan identifisere seg med denne «storbyen» (med over 150000 innbyggere!!). Dette blir spesielt viktig når Innlandet står overfor utfordringer som er større enn hva hver enkelt bydel kan evne å løse. Innlandet må ta del i framtidens verdiskaping med produkter og tjenester som kan eksporteres ut til andre områder innenlands eller aller helst til utlandet. Til dette trenger Innlandet å rekruttere unge mennesker innenfor et bredt spekter av kompetanse og erfaring der Mjøsbyen framstår som attraktiv. Folk vil selv finne ut av hvor man vil bosette seg. Selv om man bor i en bydel tar det ikke lange tiden for å nå arbeidsgiver, kulturtilbud, fritidsaktivitet eller annet i andre bydeler. På tilsvarende måte som arbeidstakere i «Oslo-regionen» aksepterer arbeidsreiser på opptil en time eller mer bør det være akseptabelt med kortere arbeidsreiser enn i Oslo, innen det større og mer varierte arbeidsmarked i Mjøsbyen.

Om Mjøssykehuset lokaliseres til Moelv, som for all framtid vil være det kommunikasjonsmessige sentrum for Innlandet, vil alle bydelene gis gode og like muligheter for å styrke rekrutteringen av dyktige medarbeidere som kan bidra innen utdanning, reiseliv, produkt-, prosess- og teknologiutvikling, samt gi spennende karrieremuligheter innen økonomi og ledelse. En slik lokalisering understøtter videreutviklingen av en felles bo- og arbeidsmarkedsregion i Mjøsområdet, og er det alternativet som best legger til rette for en regional balanse når det gjelder næringsutvikling, befolkningsutvikling og kompetansearbeidsplasser.

Lillehammer, Hamar og Elverum har mange offentlige arbeidsplasser (ca. 50 - 60%), mens landsgjennomsnitt ligger på ca. 34%. Slike offentlige arbeidsplasser utgjør et viktig fundament for kunnskap, kompetanse og den samlede sysselsetting, men for å realisere en sterkere regional vekst må Mjøssykehuset lokaliseres slik at det bidrar til å inspirere og styrke industri og næringsliv. På tre ulike steder (i delrapport 2 side 10 og sammenstillingsrapport side 11) i samfunnsanalyse-rapporten avdekkes noen påstander som vitner om manglende konsistens i analysen.

- *Gjøvik har et relativt sterkt privat næringsliv og Gjøvik har utviklet sitt næringsgrunnlag med utgangspunkt i industri, og har med NTNUs avdeling på Gjøvik styrket en teknologisk profil. Forskning og utvikling kan gi grunnlag for vekst og de synergier som allerede er etablert mellom NTNU og sykehus kan videreutvikles.*
- *Dersom Hamar vokser tilstrekkelig kan det i sin tur bidra til positive synergier for Gjøvik og Lillehammer*
- *En lokalisering til Brumunddal (i nærheten av Hamar) er den lokalisering som gir det største potensialet for en regional utvikling som kan komme hele Innlandet til gode, i form av økt tilflytting, næringsutvikling og innovasjon.*

Uten tvil representerer utdannings-, innovasjons-, teknologi- og industrimiljøene langs akse Raufoss – Gjøvik et område med svært stort potensial. Rundt denne akse er det mange store bedrifter som har lyktes med å utvikle svært avanserte produkter som vinner kontrakter i et krevende internasjonalt marked. En sterkere regional vekst må være basert på produkter / tjenester som kan eksporteres til andre regioner i Norge eller eksporteres utenlands. Også Innlandet må ta del i framtidens verdikjeder. I industriparken på Raufoss finner en 50 bedrifter med til sammen ca. 3000 ansatte! Mye av den prosess- og teknologiinnsikt som her er opparbeidet, har også gitt verdifull kunnskapsoverføring til andre industribransjer. Den tyngste driveren for innovasjon og industriutvikling er som oftest eksisterende bedrifter som kjenner de utfordringer og muligheter som de møter i et krevende marked.

Alle universitets-, høyskolemiljøer samt innovasjons- og forskningsmiljøene i de ulike bydelene representerer viktige aktører for å bidra til vekst og utvikling.

Arbeidsmarked og utdanning Et betydelig potensial vil kunne utløses dersom det samarbeid som allerede er etablert mellom Sykehus Innlandet og de helsefaglige studieretningene ved NTNU videreutvikles. Det arbeides med å få etablert medisinstudier og forskning ved NTNU og mulighetene for å lykkes styrkes ved å inkludere det teknologitunge næringslivet og kunnskapsvirksomhetene knyttet til disse. Med den ulikhet i nærings- og kunnskapsbase som de 4 største «bydelene» har blir det viktig at den «bydel» som har det beste utgangspunkt slipper til på dette eller disse områdene. Lillehammer med sine fortrinn, Hamar med sine og Elverum med sine. Men det er ikke til å komme bort fra at de største mulighetene for samarbeid mellom helseforetaket og utdannings- og forskningsinstitusjoner knyttet til NTNU, samt øvrige kompetansmiljøer koblet til industri, er miljøet i Gjøvik. **Et miljø som sterkt vektlegger betydningen av at Mjøsbyen legges til Moelv.**

3. By- og tettstedsutvikling

Ifølge kravspesifikasjonen skal konsekvensene for ulike lokaliseringer synliggjøres mht. følgende kriterier:

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

Oppsummering By- og tettstedsutvikling – høringsuttalelse.

Innlandet fylke vil videreutvikle seg gjennom økt samhandling og fellesskapsforståelse.

Mjøsbyen vil utvikles til å bli den by-betegnelsen som nyttes for å binde «bydelene» sammen og gi grunnlaget for at innbyggerne kan identifisere seg med denne «storbyen» (med i overkant av 150000 innbyggere!!). Den brede oppslutningen om å plassere Mjøsbyen ved Mjøsbrua, er et stort skritt i denne retningen og vil bidra til at den regionale veksten vil fordele seg på alle bydeler.

Utbyggingen av ny infrastruktur mellom bydelene rundt Mjøsa vil redusere reisetidene innen Mjøsbyen vesentlig. Historisk sett har bydelene utviklet ulike handels- og næringsmessige retninger, noe som har resultert i ulike kunnskaps og kompetanseområder, og der bydelene pr. i dag er omtrent like store. Ektepar / samboerpar har i hovedsak etablert seg der begge parter har kunnet finne interessante arbeidsgivere innenfor bydelen. Med ny infrastruktur åpnes det opp for et langt større og mer variert arbeidsmarked som kan nås innen rimelig reisetid - enten med privat transportmiddel eller ved moderne offentlig kommunikasjon. Om en ser til Oslo vil reisetiden mellom bydeler i vest og bydeler i øst i mange tilfeller være større enn mellom bydelene i Mjøsbyen

4. Miljø og klima

I følge kravspesifikasjonen skal konsekvensene for ulike lokaliseringer synliggjøres mht. følgende kriterier:

Energi og klima

- o Virkninger for valg av klimavennlige energiløsninger*
- o Øvrige klimahensyn*

Natur- og kulturmiljø. Virkninger for ivaretagelse av

- o Landbruksområder*
- o Verdifulle natur- og friluftsområder/landskap*
- o Viktige kulturmiljø*
- o Øvrige miljøhensyn (forurensning, støy, mv.)*

Oppsummering Miljø og klima – høringsuttalelse.

Moelv ide og næringsforum vurderer forskjellene i de ovennevnte kriteriene å være så marginale at de ikke er relevante for å legges til grunn for et lokaliseringsvalg. En finner likevel at det kan være grunn til å nevne et par områder.

- o Landbruksområder
 - I Moelv ligger tomten til Mjøssykehuset delvis i Moskogen som er et skogsområde og noe på deler av industriområde. Dette harmonerer godt med jordvern. Dessuten er det i Moelv skoglier som legger til rette for fine utsiktstomter med variert bebyggelse i nærhet til sentrum.
- o Øvrige miljøhensyn (forurensning, støy, mv.)
 - Et Mjøssykehus beliggende i den fine Moskogen vil bidra til økt trivsel både for pasienter og ansatte. Gode turstier i et skogsbelte ned mot Mjøsa samtidig som det bare er noen minutters gange opp til sentrum av Moelv for et kafebesøk eller butikkhandel. Spesielt for pasienter med psykiske lidelser er det enighet om at slike omgivelser og muligheter bidrar positivt.

5. Persontransport

I følge kravspesifikasjonen skal konsekvensene for ulike lokaliseringer synliggjøres mht. følgende kriterier:

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

Moelv ide og næringsforum velger å fokusere på forskjeller mellom lokalisering i Brumunddal og Moelv og **peker på Moelv som det mest fordelaktige**. Underbyggingen av den endrede rangering er anført under tabell.

Fra Cowi-rapport			Høringsuttalelse fra MI&N	
Alternativ	Persontransport	Rangering	Persontransport	Rangering
Alt.3 Mo – Li	+++	1	+++	1
Alt. 4 Mo - Gj	++	2	+++	1
Alt. 5 Br - Li	+++	1	+	2
Alt. 6 Br - Gj	++	2	+	2

Persontransport generelt

I rapporten er beregninger for personkilometer, reisekostnader, reisemiddel, transportarbeid etc. omhyggelig behandlet og det presenteres beregninger som nyttes for å under-bygge forskjeller mellom lokaliseringalternativ. Den store svakheten er at forutsetningene for disse tallene svikter. Som det er ført belegg for under *nåsituasjon og framtidig* utvikling er tallunderlaget beheftet med 2 feilkilder. A – Befolkningsframskrivingene vil avvike fra virkelig bosettingsmønster og B – Viktige veiutbygginger ikke hensyntatt (eks. Rv4 Gjøvik – Mjøsbrua). Som et eksempel står det i rapporten (delrapport side 7): «*Mye av forskjellene er at innbyggerne vil bruke mer tid på pendling med Mjøsseykehus på Moelv eller Biri, sammenlignet med Mjøsseykehus på Brumunddal*»

Om det tas hensyn til kun feilkilde «B» vil Moelv og Brumunddal komme omtrent likt ut og tar en også med feilkilde «A» (eksakt størrelse vil kun framtida fortelle) er det mye som taler for at **Moelv vil komme signifikant bedre ut enn Brumunddal**.

Kollektivtransport.

Gjennom prosjektet «Mjøsbyen» søker kommunene rundt Mjøsa å tilrettelegge for et godt og miljøvennlig transportsystem som kan knytte regionen tettere sammen. Ved å lokalisere Mjøsseykehuset til knutepunktet i Mjøsbyen, vil det være lettere å realisere et framtidrettet, miljøvennlig, effektivt og attraktivt kollektivtilbud. Det største befolkningsgrunnlaget som kan nås innenfor kort reisetid er med referanse til **Moelv og gir den største attraksjon for kollektivtransport**.

Gange, sykkel og tog

Ansatte, pårørende og pasienter vil oppleve lokaliseringervalget ut fra forhold slik som beskrevet under hovedtema 6 *Infrastruktur – forhold som taler til fordel for Moelv*.

6. Infrastruktur

Ifølge kravspesifikasjonen skal konsekvensene for ulike lokaliseringer synliggjøres mht. følgende kriterier:

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.)*

Moelv ide og næringsforum velger å fokusere på forskjeller mellom lokalisering i Brumunddal og Moelv og der de reviderte vurderinger **peker på Moelv som det mest fordelaktige**.

Underbyggingen av den endrede rangering er anført under tabell.

Fra Cowi-rapport			Revidert / korrigert	
Alternativ	Utnyttelse av eksisterende infrastruktur	Rangering	Utnyttelse av eksisterende infrastruktur	Rangering
Alt.3 Mo – Li	+++	1	+++	1
Alt. 4 Mo - Gj	++	2	+++	1
Alt. 5 Br - Li	+++	1	+	2
Alt. 6 Br - Gj	++	2	+	2

Rangeringen - mht. utnyttelse av eksisterende infrastruktur - er i rapporten rangert slik at både lokaliseringalternativet Brumunddal og Moelv er gitt faktoren 1 for en lokaliseringkombinasjon og 2 for en annen. Grunnlaget for å komme til denne konklusjon må være at Cowi-rapporten ikke har fanget opp noen viktige forskjeller. Om det gjøres vil vi hevde at Moelv vil komme ut med rangeringen 1 for begge kombinasjonene, mens Br.dal vil måtte plasseres i området 2 - 3. Begrunnelser for dette:

- **Moelv.**
Tomten ligger i Moskogen, bare 2-300 m fra stasjonen. Det vil bli svært korte og enkle tilførselsveier fra E6 til sykehuset med bil. For ansatte, pasienter og besøkende som kommer med tog er gangavstanden 2-300 meter fra stasjonen.
Moelv stasjon er kollektivknutepunkt mellom tog og buss og ligger i sentrum av byen. Det vil være gangsti mellom sykehus, kollektivknutepunkt og sentrum og bør slik sett representere stor trafiksikkerhet. I forbindelse med E6 utbyggingen er det både gjennomført og gjort forberedelser for adkomstveier til et Mjøssykehus i Moskogen. Betydelig beløp er investert i nytt vannverk der det er tatt høyde for hovedsykehus og med kort avstand til dette.
Innflyvningsforholdene for helikopterambulans vurderes å være god ved å komme inn fra Mjøsa uten høye hindringer og uten å måtte fly over boligområder.
- **Brumunddal.**
Ringsaker Kommune har ikke angitt noen konkret tomt, men pekt på Strand Nordre / Pellerviken som eventuell tomt. Dette er ikke like ved Brumunddal stasjon slik som

forutsatt i Cowi-rapporten. Det vil kreve lengre tilførselsveier enn i Moelv. Avstanden mellom Br.dal stasjon og Strand Nordre / Pellerviken er ca. 2,5 km lenger nord og det vil neppe være attraktivt å gå hverken for ansatte, pasienter eller besøkende.

Tomten ligger nordvest for et industriområde og med svært få boliger i nærheten. Bebyggelsen strekker seg i hovedsak langs akser i nordøstlig, sørøstlig og sørlig retning der avstanden mellom de ytterste boligene og sykehuset vil være ca. 5 km i luftlinje. Trolig vil bare et fåtall av de som bor mer enn 2 – 3 km fra sykehuset finne det attraktivt å gå, men fortsatt noen vil finne det akseptabelt å sykle. I rapporten er det spesifikt trukket fram at «*Brumunddal skal utvikles til en moderne småby og sykkelby*». Også i kommunedelplanen «*Moelv 2035*» som nå er under utarbeiding, legges det opp til at Moelv skal bli en moderne småby og sykkelby, men det er ikke nevnt i rapporten. Brumunddal stasjon kan ikke sies å være et kollektivknutepunkt for ansatte, pasienter og besøkende i og med at den mulige tomten (Strand Nordre / Pellerviken) ligger ca. 2,5 km lenger nord.

Hvordan ansatte, pasienter og besøkende skal bringes mellom stasjonen og sykehus står åpent.

Vannforsyning er ikke forberedt og vil kreve en betydelig investering. Det er heller ikke gjort forberedelser for veg-tilknytning.

7. Folkehelse

Ifølge kravspesifikasjonen skal konsekvensene for ulike lokaliseringer synliggjøres mht. følgende kriterier:

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

D. Fra Cowi-rapport			Revidert / korrigert	
Alternativ	Vurdering folkehelse	Rangering	Vurdering folkehelse	Rangering
Alt.3 Mo – Li	--	3	++	1
Alt. 4 Mo - Gj	--	3	++	1
Alt. 5 Br - Li	+	1	+	2
Alt. 6 Br - Gj	+	1	+	2

Rangeringen mht. tema folkehelse er i rapporten rangert slik at lokaliseringalternativet Brumunddal er gitt rangeringsfaktoren 1 mens Moelv er gitt faktoren 3. De faktiske forhold tilsier snarere at det er det omvendte forhold, og det av følgende grunner:

Moelv

Krav A innfris fullt ut. Så vel barnehager som skoler (ny barneskole, idrettshall og svømmehall) og ungdomsskole i umiddelbar nærhet til stasjon, sentrum og sykehus.

Krav B innfris også fullt ut. Mjøssykehuset vil bli lagt på tomt i Moskogen som ligger kun 2-300 meter fra Moelv stasjon og innenfor en sirkel på 2 – 3 km ligger det meste av dagens bebyggelse. Arealer for framtidig boligbebyggelse enten i form av

sentrumsnære leilighetsbygg eller eneboliger / hus i rekke på fine utsiktstomter vil ligge innenfor denne sirkelen. En stor andel bør finne det akseptabelt å gå / sykle til jobb

Brumunddal

Ringsaker Kommune har ikke angitt noen konkret tomt, men pekt på Strand Nordre / Pellerviken som mulig tomt. Dette ligger et stykke unna sentrum og det kan vanskelig sies at det fullt ut tilfredsstillende krav A. I sine analyser har Cowi forutsatt Mjøssykehuset beliggende ved stasjonen mens avstanden bort til tomteområdet Strand Nordre / Pellerviken er ca. 2,5 km nordvest for et industriområde der det er få boliger i nærheten. Bebyggelsen strekker seg i hovedsak langs akser i nordøstlig, sydøstlig og sydlig retning der avstanden mellom de ytterste boligene og sykehuset vil være ca. 5 km i luftlinje. Trolig vil bare et fåtall av de som bor mer enn 2 – 3 km fra sykehuset finne det attraktivt å gå, men noen nok vil finne det akseptabelt å sykle. Ansatte, pasienter og besøkende som kommer med tog, vil neppe finne det attraktivt å gå til sykehuset.

Moelv Ide & Næringsforum

2021.03.24

Erik Slåttsveen

Jostein Takle

leder

prosjektleder