



# Grane kommune

## Sentraladministrasjon

Deres ref.:

Vår ref.:  
2019000777

Arkiv:  
FA - H21

Dato:  
28.02.2019

---

### Melding om vedtak

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune,  
vedtatt i kommunestyret 14.12.16

Sykehusbygg

[postmottak@sykehusbygg.no](mailto:postmottak@sykehusbygg.no)

### Høringssvar til ressursgruppas foreløpige rapport, «Helgelandssykehuset 2025»

Kommunestyret har i møte 27.02.2019, sak 010/19 gjort følgende vedtak:

Grane kommunestyre stiller seg bak det forelagte høringssvaret til ressursgruppas foreløpige rapport om framtidens Helgelandssykehus, «Helgelandssykehuset 2025»

Saksbehandler i saken: Fung. Rådmann Anita Mellingen, tlf. 75182222

Med hilsen

Inger Lise Fløtnes  
Konsulent



## Grane kommune

ArkivKode: FA - H21  
Arkivsak: 08/53  
JournalpostID: 19/555  
Saksbehandler: Anita N. Mellingen  
Dato: 15.02.2019

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
010/19	Kommunestyret	27.02.2019

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 14.12.16.

### Hørings svar til ressursgruppas foreløpige rapport, «Helgelandssykehuset 2025»

Trykte vedlegg:

19.02.2019

65940

Høringsuttalelse til ressursgruppas rapport  
Helgelandssykehuset 2025

#### Sammendrag:

En ekstern ressursgruppe vedtatt av styret for Helgelandssykehuset, har utarbeidet en foreløpig rapport med en begrunnet anbefaling for struktur og lokalisering av framtidens Helgelandssykehus. Rapporten ble lagt fram på en høringskonferanse 3. desember 2018. Helgelandssykehuset HF har invitert til å gi høringsinnspill knyttet til ressursgruppas foreløpige rapport, med høringsfrist 1. mars 2019.

Framtidens spesialisthelsetjenestetilbud på Helgeland er viktig for befolkningen på Helgeland. Tryggheten om å nå hjelp når det virkelig haster er en forutsetning for opplevelsen av likeverdige helsetjenester for befolkningen. Helgeland, med sin desentraliserte struktur og spredte befolkning, lokalisert på øyer, kyst og innland, er avhengig av en forutsigbar og trygg spesialisthelsetjeneste, der befolkningen kan stole på at det er mulig å få medisinsk hjelp når man virkelig trenger det, uavhengig av vær, vind og føreforhold. Det er derfor avgjørende at kommunenes stemme blir hørt i denne høringsrunden, siden kommunene representerer den samlede befolkningen på Helgeland. Det vil derfor i denne høringen være naturlig å se egen kommunes ønsker og behov i sammenheng med det samlede helsetjenestetilbudet i hele regionen. Et best mulig helsetilbud for hele Helgelands befolkning vil være avgjørende for Helgeland som bo- og arbeidsregion, og for vår samlede videre utvikling i de neste tiårene.

Med erkjennelsen av at denne saken er av regional betydning, har kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Herøy, Leirfjord, Sømna, Træna, Vefsn, Vega og utarbeidet en samlet høringsuttalelse til den foreløpige rapporten. Denne høringsuttalelsen kan potensielt representere synet til 12 av 17 kommuner. Dette utgjør hele 71 % av kommunene på Helgeland. Det er derfor administrasjonens klare anbefaling at kommunestyret tilslutter seg denne høringsuttalelsen, for å få mest mulig tyngde bak høringsuttalelsen fra vår kommune.

#### Vurdering:

Ordførerne i de 12 kommunene tok et initiativ til å forsøke å utarbeide et felles hørings svar i et møte i Brønnøysund 3. januar 2019. Det var stor enighet politisk i at en felles stemme fra de 12 kommunene ville ha en større påvirkningsmulighet i prosessen enn om den enkelte kommune skulle utarbeide

selvstendige og divergerende høringsinnspill. Det ble satt ned en administrativ arbeidsgruppe fra kommunene Alstahaug, Brønnøy og Vefsn. Det ble også besluttet å benytte ekstern fagkompetanse inn i arbeidet. Kommunene Alstahaug og Vefsn har tidligere hatt god erfaring med konsulentfirmaene PwC og Oslo Economics i arbeid med sykehusprosessen, og det ble besluttet å videreføre eksisterende avtaler med disse firmaene inn i arbeidet for alle kommunene. De aktuelle regionrådene bidrar med finansiering av arbeidet.

Prosessen med utarbeiding av høringssvaret fra kommunene har vært arbeids- og tidskrevende for de involverte partene. Tiden har vært kort for å få på plass et såpass omfattende arbeid. Arbeidsgruppa rapporterer imidlertid om et svært godt samarbeidsklima, og en godt fungerende arbeidsgruppering. Administrasjonen stiller seg bak arbeidet som er gjort fra arbeidsgruppa, og mener det som fremlegges er et godt utarbeidet produkt, som svarer godt opp rapporten som er på høring.

### **Om høringssvaret.**

I Oppdragsdokument 2013 fikk Helgelandssykehuset HF følgende oppdrag: *Helgelandssykehuset HF skal videreutvikle et godt lokalsykehusstilbud og en desentralisert spesialisthelsetjeneste på Helgeland, i samarbeid med kommunene, samt styrke forskning, fagutvikling og utdanning.*

Siden 2013 har det altså pågått ulike prosesser for å utrede en framtidig spesialisthelsetjenestestruktur på Helgeland. Mandat og arbeidsform har blitt endret i perioden. Våren 2018 ble det nedsatt et eksternt ekspertutvalg «ressursgruppa», som skulle komme med en anbefaling til administrerende direktør om struktur og lokalisering av framtidig spesialisthelsetjeneste på Helgeland. Mandatet til ressursgruppa er å komme med en anbefaling om struktur basert på tre mulige alternativer:

### **0-alternativet:**

Dagens løsning. Prosjektet skal se på konsekvensene av å videreføre dagens sykehusstruktur.

### **Alternativ 2a:**

Stort akuttssykehus med inntil tre distriktsmedisinske sentre (DMS). Akuttssykehuset skal ha døgnkontinuerlig beredskap innen indremedisin, kirurgi og anestesi.

### **Alternativ 2b-1:**

Stort akuttssykehus med alle funksjoner pluss ett eller to akuttssykehus for indremedisin. Inntil to DMS.

Konklusjonen i den foreløpige rapporten utarbeidet av ressursgruppa nedsatt av Helgelandssykehuset antas å være kjent. Rapporten anbefaler at framtidens spesialisthelsetjenestetilbud på Helgeland skal bestå av ett stort akuttssykehus lokalisert til Mo i Rana, med tre distriktsmedisinske sentre (DMS) lokalisert i Sandnessjøen, Mosjøen og Brønnøysund.

Høringssvaret støtter ressursgruppas innstilling om ett akuttssykehus på Helgeland, i tråd med tidligere vedtatte kommunestyrevedtak i alle de aktuelle kommunene.

Imidlertid er høringssvaret svært kritisk til ressursgruppas anbefaling om at framtidens akuttssykehus på Helgeland bør plasseres ytterst i regionen, lengst nord, i Mo i Rana.

Høringssvaret fra kommunene bygger opp en svært god og tydelig argumentasjon på hvorfor framtidens Helgelandssykehus må plasseres sør for Korgfjellet, mer nøyaktig på strekningen Mosjøen – Sandnessjøen. Dette er den eneste løsningen som gir et varig kvalitativt godt tilbud og den pasientsikkerheten som den samlede befolkningen på Helgeland både har behov for og krav på. Imidlertid mener kommunene at man per i dag ikke har kunnskapen man trenger for å angi helt

nøyaktig lokalisering for det framtidige sykehuset. Det konkrete tomtevalget kan først tas etter at det er

gjennomført lokale og regionale konsekvensutredninger, blant annet som følge av plan- og bygningsloven. Det bør utredes ulike tomtealternativer sør for Korgfjellet, for å identifisere den samlet sett mest fordelaktige konkrete lokaliseringen av sykehuset.

Kommunene har tatt utgangspunkt i de viktigste kriteriene i vurderingen av lokalisering av akuttsykehuset. Høringssvaret har følgende disposisjon:

- Pasientgrunnlag
- Rekruttering
- Reisetid til planlagt behandling
- Reisetid i akutte tilfeller
- Økonomiske konsekvenser
- Mangelfull utredning av interimperioden
- Samhandling mellom foretak og kommuner
- Videre prosess for Helgelandssykehuset 2025

I høringssvaret er hovedvekt lagt på hva som er til beste for *pasientene* på Helgeland. Høringssvaret tar til orde for en sykehusstruktur som gir best mulig tilbud til flest mulig innbyggere. Dette er i tråd med helseministerens vektlegging av pasientens helsetjeneste. Ressursgruppas foreløpige innstilling derimot, anbefaler en løsning som gir optimale helsetjenester til befolkningen nord for Korgfjellet, på bekostning av flertallet på Helgeland generelt, og befolkningen på Sør-Helgeland spesielt. Dette synes svært urimelig, og kommuniseres tydelig i høringssvaret.

Høringssvaret er kritiske til ressursgruppas analyser og vurderinger som ligger til grunn for anbefalt lokalisering. Flere av analysene som er gjort fremstår som mangelfulle. Viktige og store områder er utelatt og i sin helhet ikke berørt i den foreløpige rapporten.

Styrevedtakene i Helgelandssykehuset HF 14/12 2018 og i Helse Nord RHF 19/12 2018 legger til grunn at det skal gjennomføres ytterligere analyser før det kan tas en beslutning. Vedtakene peker på behov om mer informasjon om følgende forhold:

- Psykisk helsevern og TSB.
- Fødetilbudet.
- Konsepter for desentralisert tilbud i DMS tilpasset forholdene på Helgeland, herunder tilbud til kronikere og skrøpelige eldre.
- Samhandling med kommunenes helsetjenester, herunder felles rekrutteringsutfordringer
- Helhetlig helsetilbud i helseregionen.
- Konsepter for å ivareta øybefolkningens tilgjengelighet til tjenester
- Vurderinger rundt utvikling av prehospitalet medisin, herunder muligheter for å flytte diagnostikk ut.
- Vurderinger av teknologisk utvikling, både knyttet til transport med fly og helikopter, velferdsteknologi og fjerndiagnostikk.
- Alternativskillende økonomiske forhold.

Høringsuttalelsen stiller seg bak styrenes vurdering av at disse områdene må inngå i vurderingsgrunnlaget, men påpeker at også disse nye utredningene blir gjenstand for en høringrunde. Dersom en slik høringrunde ikke gjennomføres, vil det være mangelfull saksgang og tilnærmet en uforsvarlig prosess, som ikke sikrer en nødvendig forankring og kvalitetssikring av

beslutningsgrunnlaget som fremlegges for helseforetakets styre.

Høringsuttalelsen har derfor ikke gått inn i diskusjonen vedrørende innholdet i disse utelatte områdene, men forventer en mulighet til å bli hørt før vurderingene innen disse områdene inngår som del av beslutningsgrunnlaget i den videre sykehusprosessen.

**Konklusjon:**

Høringssvaret som kommunestyret er invitert til å tilslutte seg i dette saksframlegget svarer etter administrasjonens vurdering svært godt opp den foreløpige rapporten fra ressursgruppa som Helgelandssykehuset har sendt ut på høring. Høringssvaret tilbakeviser faktiske feil i rapporten, kommer med nye opplysninger, og behandler ulike spørsmål knyttet til DMS.

Hovedkonklusjonen i høringssvaret er at Helgelandssykehuset på dette tidspunktet i prosessen bør vedta *struktur; ett stort akuttsykehus på Helgeland, samt vedta område; sør for Korgfjellet.* Etter administrasjonens vurdering er det avgjørende at de 12 samarbeidende kommunene kan samles om det forelagte høringssvaret uten divergens i vedtakene kommunene imellom. Å stå samlet bak denne høringsuttalelsen vil etter administrasjonens vurdering gi det klart mest slagkraftige signalet til Helgelandssykehusets styre. Ved å forenes og stå sammen bak denne høringsuttalelsen vil det fremstå som tydelig at et klart flertall av Helgelandskommunene ikke aksepterer et sykehusstilbud lokalisert til en ytterkant av vår felles region, med et helsetilbud optimalisert for et mindretall av regionens befolkning.

**Rådmannens innstilling:**

Grane kommunestyre stiller seg bak det forelagte høringssvaret til ressursgruppas foreløpige rapport om framtidens Helgelandssykehus, «Helgelandssykehuset 2025»

**Kommunestyret 27.02.2019:**

**Møtebehandling:**

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

**KS- 010/19 Vedtak:**

Grane kommunestyre stiller seg bak det forelagte høringssvaret til ressursgruppas foreløpige rapport om framtidens Helgelandssykehus, «Helgelandssykehuset 2025»

