



SAMFUNNSANALYSE FOR NY SYKEHUSSTRUKTUR I HELGELANDSSYKEHUSET HF

Presentasjon av analyseopplegg

Arbeidsmøte med kommuner og fylkeskommunen

Mo i Rana, 4. september 2019

Agenda

- Hvem er vi i Menon?
 - Hvordan jobber vi med samfunnsanalysen? Proses
 - Hva skal vi analysere? Løsningsforslaget vårt
-

Hvem er vi i Menon?

Om Menon

- Forskningsbasert, ansatteid analyseselskap
- Gjennomfører omtrent 200 prosjekter i året (offentlige rapporter) og omsatte for 82 millioner kroner i 2018
- 52 ansatte, 10 med doktorgrad
- Gjennomfører kvalitetssikring av store statlige investeringer på oppdrag for Finansdepartementet – ble i juni innstilt som beste leverandør
- Et av de største miljøene i Norge på analyse av ringvirkninger
- Egen satsing på helsesektoren med flere omfattende offentlige rapporter

All Menons kompetanse er representert i tilbudt team

- Utredninger, evalueringer og kunnskapssammenstillinger i helsesektoren, herunder
 - sykehusstruktur,
 - samspill primær- og spesialisthelsetjeneste,
 - kompetanse osv.
- Analyser av ringvirkninger
- Akademisk kompetanse og lang erfaring med samfunnsanalyser og samfunnsøkonomiske analyser
- Ledelse av komplekse prosjekter

Hvordan jobber vi med samfunnsanalysen?

Prosess

- Benytter oss av offentlig tilgjengelige data i det vesentlige
- Analysene vil være transparente og etterprøvbare
- Alle vurderinger fremkommer i rapporten
- Alle høringsinnspill blir lest
- Interessenter får uttale seg og bli hørt
- Alle argumenter vurderes
- Innspill fremkommer i rapporten, sammen med analyse og vurderinger
- Dialog og kontaktpunkter logges og kan spores

Fremdriftsplan

- 26. august: Oppstartsfase
- 29. august: Styremøte HSYK
- 2. september: Karensperioden utløper
- 4. september: Møte med kommunene og fylkeskommunen
- Analysearbeid og involvering av interessentene
 - Kommunene
 - Fylkeskommunen
 - Ansatterepresentanter
 - ...
- 17. oktober: Møte med kommunene og fylkeskommunen
- 30. oktober: Styremøte HSYK

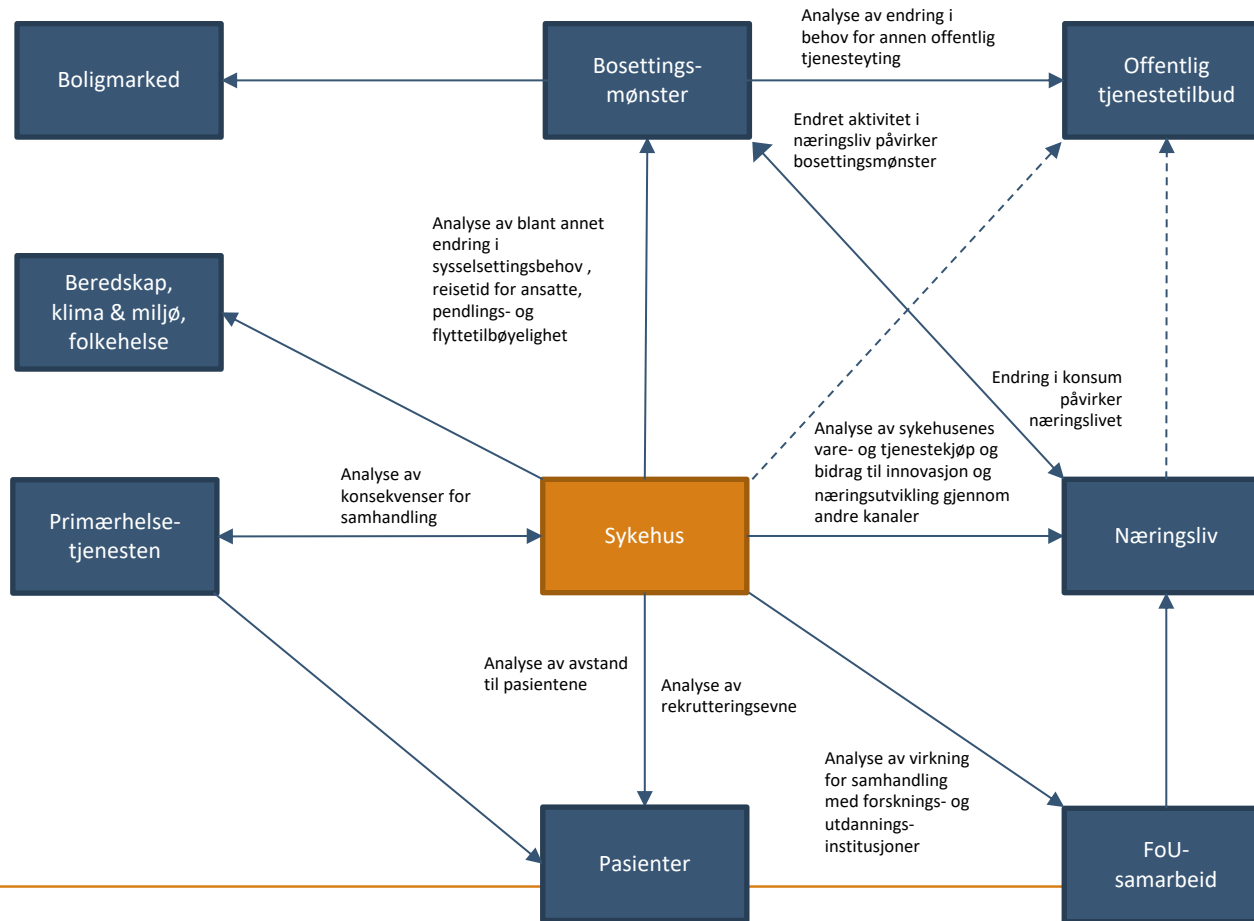
Hva skal vi analysere?

Hva inngår i samfunnsanalysen?

- *Formålet med samfunnsanalysen er å bringe frem forskningsbaserte vurderinger av de **direkte og indirekte ringvirkninger av sykehusetableringen**, med utgangspunkt i de modeller som det besluttes at skal utredes.*

Skal analysere to ulike konsepter, totalt seks alternativer

Alternativ	Stort akutt sykehus (SA)	Akuttsykehus (A)	Distriktmedisinsk senter (DMS)	Distriktmedisinsk senter (DMS)	Distriktmedisinsk senter (DMS)
0-alternativet	Mo i Rana Sandnessjøen	Mosjøen	Brønnøysund		
2a (1)	Mo i Rana		Sandnessjøen	Mosjøen	Brønnøysund
2a (2)	Sandnessjøen og omegn*		Mo i Rana	Mosjøen	Brønnøysund
2a (3)	Mosjøen og omegn		Sandnessjøen	Mo i Rana	Brønnøysund
2b-1 (1)	Mo i Rana	Sandnessjøen	Mosjøen	Brønnøysund	
2b-1 (2)	Sandnessjøen	Mo i Rana	Mosjøen	Brønnøysund	



Transport og avstander

Reisetider, pendling og bosetting for de ansatte

- Den sentrale driveren for flere av de andre virkningene man ønsker å få analysert
- Endringen i befolknings- og bosettingsmønsteret kommer gjennom flere kanaler:
 - Direkte gjennom endret sysselsetting ved sykehuset i kommunen
 - Indirekte gjennom potensiell familie til sykehusansatte
 - Indirekte gjennom potensielt endret aktivitet i næringslivet
 - Indirekte gjennom potensielt endret aktivitet i offentlig tjenesteproduksjon
- Kvantitativ analyse: Hvor mange ansatte vil
 - a) pendle,
 - b) flytte,
 - c) forsøke å bytte jobb?
- Dermed bosetting lokalt
- Inngangsdata:
 - Behov for ansatte (etter kompetanse)
 - Befolkning på grunnkrets nivå
 - SSB-data om pendletilbøyelighet
 - Spørreundersøkelse om
 - *Pendletilbøyelighet*
 - *Flyttetilbøyelighet*

Konsekvenser for pasientene

- Sykehusstruktur og -lokalisering påvirker pasientene på mange måter
- Den viktigste kanalen er utenfor samfunnsanalysens mandat: Sykehusets evne til å tilby høykvalitetstjenester til innbyggerne
- Vi har identifisert de tre følgende kanalene for hvordan lokalisingsvalget påvirker pasientene innenfor mandatet vårt
 - Den **direkte** påvirkningen gjennom endringer i reiseavstand til sykehus
 - En **indirekte** påvirkning gjennom samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
 - En **indirekte** påvirkning gjennom sykehusets evne til å rekruttere høykompetent personell
- Kvantitativt: Hvordan endres reiseveien for pasienter ulike steder på Helgeland?
- Kvalitativt:
 - Samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
 - Sykehusets evne til å rekruttere høykompetent personell
- Inngangsdata:
 - Høyoppløselig befolkningsgrunnlag (grunnkrets/postnummer)
 - Kommunevise befolkningsprognoser fordelt på aldersgrupper, fra SSB
 - Årlige sykehusbesøk per innbygger i ulike aldersgrupper, lokalt eller nasjonalt
 - Hvilke besøk kan dekkes ved DMS/Akuttsykehus
 - Egendekningstall for sykehuset i dag, brutt ned på de ulike kommunene
 - Reisetider mellom alle grunnkretser og de ulike lokasjonene

Konsekvenser for infrastrukturen

- Konseptene påvirker infrastrukturbehov ved at det etableres nye reisemønstre
- Føringer:
 - Samordnet areal- og transportplanlegging for reduksjon av transportbehov og prioritering av klimavennlige transportformer
 - Økt fortetting og transformasjon, dvs. endret arealbruk med ny bruk av allerede eksisterende byggeområder
 - Mer effektiv og attraktiv kollektivtrafikk og bedre tilrettelegging for syklende og gående
 - Tett utbygging ved kollektivknutepunkter
- Kvalitativt: Er dagens infrastruktur tilstrekkelig, eller må det påregnes større ut- eller ombygginger, evt. investeringer i kollektivtrafikk?
- Inngangsdata:
 - Oversikt over eksisterende infrastrukturkapasitet
 - Gjennomgang av transportplaner
 - Oversikt over dagens kollektivtilbud
 - Relevante reisevaneundersøkelser
 - Intervju med fylkeskommunen og de respektive kommunene

Rekrutteringsevne

Rekrutteringsevne

- De flyttede arbeidsplassene som ikke vil kunne besettes videre ved hjelp av verken pendling eller flytting, må besettes gjennom nyrekruttering. Her vil rekrutteringsgrunnlaget og -utfordringene analyseres
- Behovet for umiddelbar nyrekruttering er en kvantitativ output fra en analysen om pendling, flytting og bosetting
- Kvalitativ analyse med kvantitativ input: Rekrutteringsevne ved ulike lokasjoner
- Vil blant annet baseres på kunnskapen i forskningsrapport med IRIS for KMD om vekst i små og mellomstore byregioner
- Inngangsdata:
 - Søknadstall for HSYK i turnusordningen og ved utlyste stillinger
 - Kommuneattraktivitetsdata
 - Størrelsen og bredden på arbeidsmarkedet

Utvikling og næringsliv

Konsekvenser for det lokale næringslivet

- Muligheter til å betjene sykehuset, til å betjene de ansatte og deres familier
- Samhandlings- og klyngemuligheter
- Kanaler:
 - Endring i sykehusets vare- og tjenestekjøp fra regionen og fra tilgrensende regioner
 - Endring i konsum som følge av endring i befolknings- og bosettingsmønster
- Kvantitativt: Klassisk ringvirkningsanalyse
 - Direkte effekter
 - Indirekte effekter
 - Induserte konsumeffekter
 - Katalytiske effekter
- Inngangsdata:
 - Sykehusets vare- og tjenestekjøp de siste årene, spesielt fra norske (lokale) selskaper
 - Menons ringvirkningsmodell ITEM
 - Database over innleverte regnskaper til Brønnøysundregisteret
 - Kommunefordelt nasjonalregnskap

Boligmarkedet – konsekvenser og eventuelle utfordringer

- Tilgang på gode boliger påvirker rekrutteringsmulighetene
- Sykehuslokalisering påvirker byggeaktiviteten
 - Endret befolknings- og bosettingsmønsteret, forklart over
 - Det tilkommer også en direkte effekt gjennom selve sykehusetableringen
 - I tillegg kan det tilkomme en indirekte effekt gjennom endringer i næringslivsaktiviteten, forklart over
- Kvantitativt: Behovet for nye boliger, relativt til eksisterende boligmasse og prognoser fremover
 - Stor endring: Kvalitativt vurdere hvorvidt dette vil innvirke på boligpriser og eventuelt skape problemer for boligmarkedet.
- Kvalitativt: Vil sykehusetablering/næringslivsaktivitet påvirke boligmarkedet?
- Kvalitativt: Vil boligmangel kunne påvirke rekrutteringen?
- Inngangsdata:
 - Eksisterende statistikk om boligmarkedet, blant annet slik kartlagt av ressursgruppen
 - Indikatorer for bygningskvalitet og alder finnes fra SSB
 - Intervjuer med eiendomsめglere og byggentreprenører/prosjektører
 - Reguleringsplaner.

Samhandling med forskning og utdanning

Samhandling med forsknings- og utdanningsaktører

- Forskning er en av fire hovedoppgaver ved Helgelandssykehuset FK
- Konseptene påvirker forskningssamhandlingen primært gjennom én kanal:
 - Størrelsen på det sykehuset som lokaliseres der andre forsknings- og utdanningsinstitusjoner ligger
- Kvalitativt:
 - Hvilke aktører samhandles det med i dag?
 - Hvilke kan det samhandles med i fremtiden?
 - Er samhandling viktig for forskningen?
 - Påvirker lokaliseringen mulighetene for samhandling?
 - Hvilke klyngemuligheter finnes? Se hen til næringslivseffektene
- Inngangsdata:
 - Oversikt over sykehusets forskningssamarbeidspartnere i dag
 - Intervjuer med eksisterende og potensielle samarbeidspartnere
 - Intervjuer med forskningsaktører ved sykehuset

