



VISTA
ANALYSE

COWI

ADRESSE COWI AS
Karvesvingen 2
Postboks 6412 Etterstad
0605 Oslo
TLF +47 02694
WWW COWI.no

DESEMBER 2020
HELSE SØR-ØST RHF

SAMFUNNSANALYSE SYKEHUSSTRUKTUR INNLANDET - DELTEMA BY- OG TETTSTEDSUTVIKLING

OPPDRAGSNR.

A209187

DOKUMENTNR.

-

VERSJON

1

UTGIVELSESDATO

2020-12-02

BESKRIVELSE

Fagrapport

UTARBEIDET

Hanne Toftdahl,
Orvika Rosnes,
Maria Amundsen

KONTROLLERT

Haakon Vennemo

GODKJENT

Øystein Berge

| DOKUMENTINFORMASJON | |
|---|--|
| Rapporttittel: | Samfunnsanalyse Sykehusstruktur Innlandet Deltema By- og tettstedsutvikling |
| Dato: | 02.12.2020 |
| Utgave: | Endelig |
| Oppdragsgiver: | Helse Sør-Øst RHF |
| Kontaktperson hos Helse Sør-Øst RHF: | Rune Aarbø Reinaas |
| Konsulent: | COWI AS og Vista Analyse |
| Prosjektleder hos konsulent: | Øystein Berge, COWI |
| Utarbeidet av: | Hanne Toftdahl, Orvika Rosnes, Maria Amundsen, Vista Analyse |
| Sidemannskontroll: | Haakon Vennemo |
| Godkjent av: | Øystein Berge |

INNHold

| | | |
|------|--|----|
| 1 | Sammendrag | 4 |
| 1.1 | Bakgrunn | 4 |
| 1.2 | Metode | 4 |
| 1.3 | Beskrivelse av dagens situasjon | 5 |
| 1.4 | Analyse av alternativene | 7 |
| 2 | Innledning | 8 |
| 2.1 | Bakgrunn | 8 |
| 2.2 | Alternativene | 9 |
| 2.3 | 0-alternativet | 10 |
| 3 | Metode og kunnskapsgrunnlag i denne fagrapporten | 11 |
| 3.1 | Målsetting | 11 |
| 3.2 | Avgrensing og grenseflater mot andre analyser | 11 |
| 3.3 | Hovedelementer i metoden | 12 |
| 4 | Utviklingstrekk frem til i dag med trender mot 2040 | 15 |
| 4.1 | Befolkningsveksten skjer i de største byene | 15 |
| 4.2 | Hamar og Lillehammer mest attraktive bostedskommuner | 17 |
| 4.3 | Desto tettere vi bor, desto flere økonomiske synergier | 19 |
| 4.4 | Kunnskapsarbeidsplasser i sentrum gir byvekst | 20 |
| 4.5 | Handel og tjenester sentralt for byens vitalitet | 23 |
| 4.6 | Hamar er Innlandets mest urbane by | 29 |
| 4.7 | Gjøvik – industribyen der teknologi baner nye veier | 34 |
| 4.8 | Lillehammer – Handelsby og porten til Gudbrandsdalen | 39 |
| 4.9 | Elverum – Porten til Østerdalen | 43 |
| 4.10 | Dagens bostedsvalg for helsearbeidere i Mjøsregionen | 45 |
| 4.11 | Andre faktorer som kan prege bybildet i de fire byene | 49 |
| 4.12 | 0-alternativet kort (2030) og lang sikt (2050) | 51 |
| 5 | Konsekvenser av ulike alternativer | 55 |
| 5.1 | Case-analysen | 55 |
| 5.2 | Konsekvenser av ulike alternativer | 55 |
| 6 | Referanser | 67 |

1 Sammendrag

1.1 Bakgrunn

Helse Sør-Øst utreder ny sykehusstruktur for Innlandet, der det skal etableres et stort akutt sykehus ved Mjøsbrua, og et akutt sykehus og et elektivt sykehus i de fire Mjøsbyene. Denne rapporten tar for seg virkninger av etablering av et akutt sykehus etter ulike alternativer for deltema by og tettstedsutvikling. Vi har ikke vurdert hvordan et lokalmedisinsk senter med mellom 100 og 200 arbeidsplasser, eller et elektivt sykehus 5-600 arbeidsplasser eller luftambulansbase vil kompensere for de negative konsekvensene som er satt opp i disse konklusjonene.

1.2 Metode

Denne delrapporten om by- og tettstedsutvikling skal vurdere virkninger for:

- A. Aktivitet i bysentra – herunder handel, kultur, undervisning og nye arbeidsplasser
- B. Boligmarkedet
- C. Andre offentlige tjenestetilbud – herunder barnehage, skole, eldreomsorg mv
- D. By- og tettstedsutvikling på kort og lang sikt

Følgende metoder er benyttet:

Statistiske analyser er underlag for deltema A, B og D.

Dokumentanalyse er underlag for deltema A, B, C og D.

Intervjuundersøkelse er underlag for enkelte kvalitative drøftinger og benyttes som metode for caseanalysen. Intervjuene er underlag for deltema A, B, C og D.

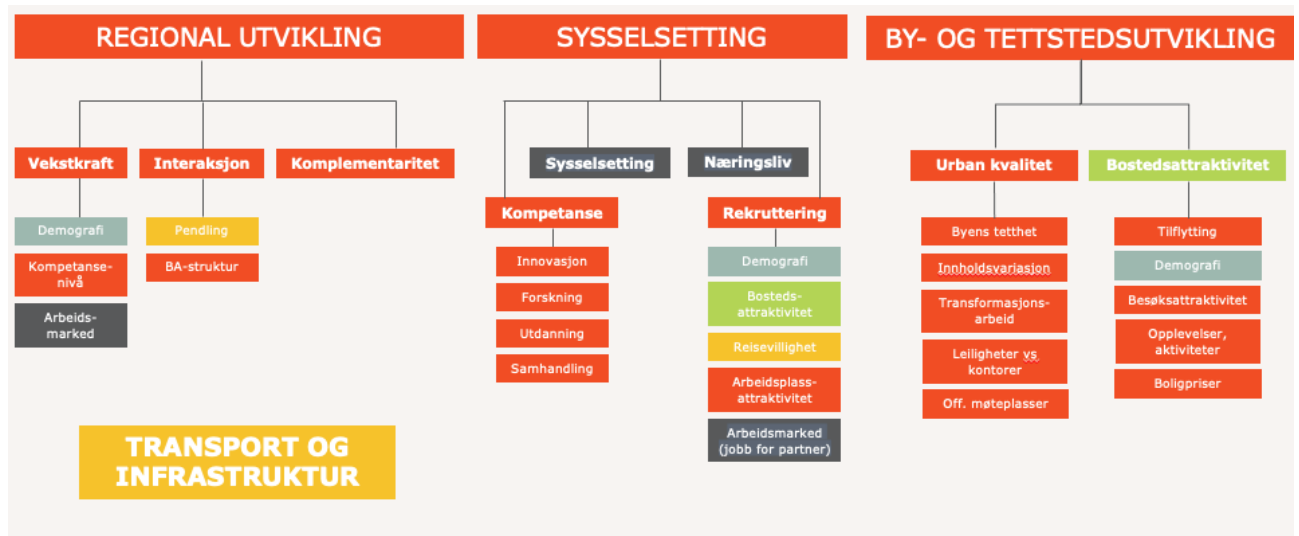
Befaringer i felt er benyttet for å verifisere funn knyttet til deltema A og D.

I kvalitative analyser står valg av indikatorer sentralt. Følgende indikatorer er benyttet for de ulike deltema:

- > *By- og tettstedsutvikling på kort og lang sikt; Arbeidsreiser, demografi, byens morfologi og attraktivitet* (statistiske analyser, dokumentanalyse, befaring)
- > *Aktivitet i bysentra – handel, kultur, undervisning og nye arbeidsplasser. Utvikling varehandel, tjenesteyting, kultur, arbeidsplasser* (statistiske analyser, dokumentanalyse, befaring i felt, intervjuundersøkelsen)
- > *Utvikling i boligmarkedet* (statistiske analyser, caseanalysen)
- > *Utvikling i offentlig tjenestetilbud* (dokumentanalyse, befaring)
- > *Arbeidsplassenes lokalisering og arealbruk i og utenfor bysentrum; Lokalisering og arealbruk for kunnskapsarbeidsplasser og offentlige virksomheter, næringsklynger* (statistiske analyser, befaring i felt og dokumentanalyser)

Et utdrag av disse analysene sammenfattes i et spesielt tema, *bostedsattraktivitet*, som er en viktig faktor i vurderingene av rekruttering som hører under rapporten *Sysselsetting, kompetanse og næringsliv*. Videre sammenfattes resultatene i *urban vekst/vekstpotensial* gjennom byenes kompakt, innholdsmessig differensiering og aktiv transformasjon. Desto mer kompakt, differensiert og pågående transformasjon, desto større potensial for byutvikling og dermed for vekst og utvikling.

Denne analysen om by- og tettstedsutvikling henter fra og leverer input til andre delanalyser. Mens den henter informasjon om pendling og reise-mønster fra analysen om transport og infrastruktur, så leverer den input om bostedsattraktivitet til analyse om rekruttering i rapporten om sysselsetting. Demografi omtales i flere av rapportene, men brukes litt ulikt i de forskjellige analysene. Det samme gjelder arbeidsmarked. Figuren under viser hvordan de tre rapportene om regional utvikling, sysselsetting og by- og tettstedsutvikling er bygget opp.



Figur 1-1 Oppbygning av de tre delrapportene regional utvikling, sysselsetting med rekruttering og by- og tettstedsutvikling. Overlapping deltema. Kilde Vista Analyse

1.3 Beskrivelse av dagens situasjon

De byene som vokser mest, er de som trekker flest mennesker og som best klarer å utnytte egne fortrinn og innbyggernes kompetanse. Tetthet genererer vekst, slik at desto flere mennesker som er samlet på ett sted, desto større næringsmessig effekt får man. Næringslivet trenger tilgang til tilstrekkelig stabil og relevant arbeidskraft. Normalt finnes det i de største byene. Det er også derfor de vokser mest. Sånn er det også i Innlandet. De fire Mjøsbyregionene Hamar, Elverum, Gjøvik og Lillehammer har vekst. Ingen av de andre kommunene har tilbakegang. Kriterier for byvekst og dermed også for regional vekst er tilgang på flinke folk som kan finne arbeid på interessante arbeidsplasser. Viljen til å reise langt for en attraktiv jobb avtar med økende avstand fra Oslo og ved sykehusene i Mjøsregionen er arbeidsreisene mye kortere enn i for eksempel Oslo. De fleste kommer seg på jobb innen 20 minutter.

Alle de fire byene Hamar, Elverum, Gjøvik og Lillehammer, er attraktive byer med et omland med naturlig avtagende bostedstetthet. Alle byene har lange tradisjoner som handelssted som regionale sentre med et stort opland. De har ulik næringsprofil og de har hver sine særpreg/komparative fortrinn.

Den sjønære tilknytningen til Hamar og Gjøvik er ivaretatt som et fortrinn i begge byer, men noe mer innlemmet i sentrum i Hamar enn Gjøvik særlig relatert til rekreasjon. Elverum transformerer sitt byrom med utbygging av leilighetskomplekser i sentrumskjernen og ut mot Glomma og utnytter fortrinn knyttet

til blå struktur på den måten. Lillehammer har sin hovedstruktur rundt den tradisjonelle Storgata med særpreget trehusbebyggelse velkjent fra OL-94. De fire byene har utnyttet hver sine komparative fortrinn i byutviklingen.

Hamar scorer høyest av byene på et svært differensiert innhold i sentrum hvor kulturhus, forskning/utdanning, sykehus, tinghus, rådhus, kontorer, boliger, handel og uteliv ligger side om side i en svært kompakt struktur. Alle bysentrene er relativt kompakte, men der Gjøvik har større innholdsmessig spredning, har Lillehammer en kompakt struktur, men innholdsmessig mindre variasjon. Lillehammer, Hamar og Elverum har de siste årene hatt en sterk vekst i utbygging av leiligheter i sentrumskjernen. Det oppnås gode priser på sentrale leiligheter og særlig de med god utsikt og gode solforhold.

Både Gjøvik, Lillehammer og Elverum har store arbeidsplasser utenfor sentrumskjernen (Gjøvik mot sør med blant annet NTNU, Lillehammer mot nord med blant annet HINN, Cyber-forsvaret og SVV og Elverum mot vest med blant annet forsvar og HINN). Alle fire byene har sykehus i sentrum. Det gir byene et svært stort fortrinn å ha arbeidsplasser med opp mot eller over 1000 arbeidsplasser i sentrumskjernen. I mange mellomstore byer fylles sentrum i dag opp med boliger på bekostning av arbeidsplasser fordi det gir de mest lønnsomme prosjektene. Denne utviklingen reduserer byens kompakthet og svekker potensialet for urban vekst. Sykehusene bidrar positivt motsatt.

En generell trend i norske byers sentrum er en nedgang i omsetning av varer og en økning i omsetning i salg av tjenester, som servering og bespising. Det ene er imidlertid enklere enn det andre. Å miste omsetning i varehandel (butikkdød i sentrum) er enklere enn å oppnå vekst i serveringsbransjen. De byene som har klart å ta ut vekst i servering og annen tjenesteproduksjon har erfaringsvis gjort et godt arbeid i bysentrum med transformasjon, revitalisering og utvikling mot et innholdsmessig mangfold. Det hjelper mye å ha et godt utgangspunkt og sjønær (vann-nær) tilknytning har vist seg å være et fortrinn sammen med historisk attraktiv bygningsmasse, moderne bystrukturer og attraktive møteplasser og aktivitetsrom. Alle de fire byene har gjort et godt stykke arbeid mot økt sentrumsattraktivitet. De som samtidig klarer på opprettholde arbeidsplasser i sentrumskjernen får også økt sirkulasjon av folk i sentrum, noe som igjen gir økt omsetning av varer og tjenester. Hamar synes å ha lykkes mest, Lillehammer får høy score fordi man har klart å opprettholde historisk bygningsmasse, mens det i de to andre byene fortsatt gjenstår noe transformasjonsarbeid.

Utdanningsnivå, inntektsnivå, boligpriser og antall sysselsatte i sentrumskjernen er gode indikatorer på en bys bostedsattraktivitet. Når det i tillegg er en stor strøm med turister på besøk, mye uteliv og møteplasser i sentrum der folk oppholder seg, er det gode eksempler på urban kvalitet. Dette styrkes ved at det pågår god transformasjon der gammel bygningsmasse får ny bruk eller erstattes med nybygg. En togstasjon i sentrum med god forbindelse til andre større byer vil være svært viktig inn i fremtiden, da skinnegående transport forventes å øke. Lillehammer og Hamar scorer høyest på både inntekt, utdanning og boligpriser. Lillehammer er en turistby med store besøksattraksjoner i sentrum (f eks Maihaugen og Storgata), mens Gjøvik og Elverum er handelssentre som trekker kunder og brukere fra et stort geografisk omland.

Alle byene har høy bostedsattraktivitet, men likevel begrenset befolkningsvekst. Tilflyttingen skjer primært fra mindre sentrale kommuner i Innlandet. Byene står derfor overfor en kritisk utvikling. For alle disse fire byene er sykehusene en motor i byenes sentrum. Et frafall av mange tusen arbeidsplasser og dermed også frafall av de ansattes, pasientenes og de pårørendes sirkulasjon gjennom byens sentrum, vil gi svært store negative konsekvenser for alle byenes utvikling og vekst. Hamar er i denne analysen vurdert til å ha svært høy bostedsattraktivitet og størst potensial for urban vekst. Lillehammer følger etter med høy bostedsattraktivitet, men mindre potensial for urban vekst blant annet på grunn av mye sentrumseksterne arbeidsplasser. Gjøvik har begrenset kompakt bystruktur og stor spredning av arbeidsplasser, varehandel og boliger. Det er gjort et godt transformasjonsarbeid i bysentrum fra blant annet handel til servering som

er fremtidens mulighet og økt fokus på åpning langs Mjøsstranda er positivt. Gjøvik scorer tredje best på bostedsattraktivitet og urban vekst/vekstpotensial. Elverum har den største jobben å gjøre for å transformere sentrum og har derfor lavest bostedsattraktivitet og lav score på urban vekst. Også denne byen har mange kunnskapsarbeidsplasser utenfor sentrum. Elverum har ut fra våre kriterier lavest bostedsattraktivitet av de fire.

Den største utfordringen for alle de fire byene vi har omtalt over er i hvilken grad de klarer å trekke til seg unge flinke arbeidstakere. Fremtidens arbeidstakere har også behov for en jobb nr 2 til ektefelle/samboer. Det stiller enda større krav til valg av bosted og bidrar i enda større grad til økt tilflytting til de største byene som har det største tilbudet av jobber.

1.4 Analyse av alternativene

Alternativ 5 og 6 er de beste alternativene med utgangspunkt i by- og tettstedsutvikling, med alternativ 5 som det beste alternativet fordi det gir effekter på de to byene som i dag har høyest urban kvalitet, størst befolkningsvekst, høyeste bostedsattraktivitet og størst potensial for å vokse. Nærheten til Hamar gjør at Innlandets største by kan ta ut vekst. Hamar og Lillehammer har størst potensial for å trekke til seg unge flinke helsearbeidere og tilby dem gode oppvekstvilkår for barna deres, jobb til begge to og dermed også bidra til å vitalisere byene og bidra til etterspørsel av varer og tjenester som er grunnlaget for byvekst.

De positive virkningene for Hamar og Lillehammer knytter seg til innholdsvariasjon og sirkulasjon av folk gjennom byenes sentrum - urban kvalitet/potensial - og til bostedsattraktivitet - et godt sted å bo. Sykehusene i Lillehammer og Hamar har en gunstig lokalisering ift kort gangavstand til kollektivt knutepunkt for arbeidsreiser. Ved å opprettholde sykehus her vil det gi positiv effekt for sentrum og effekten øker i takt med generell urbanisering og flere tilbud i byer som arbeider for sentrumsfortetting og utvikling, noe både Hamar og Lillehammer gjør.

Virkningene knytter seg videre også til byenes bostedsattraktivitet. Virkninger oppstår ved hvor de ansatte ved Mjøssykehuset velger bosted ettersom verken Biri, Moelv eller Brumunddal har de kvaliteter som unge arbeidstakere med familie forventes å legge til grunn ved bostedsvalg fremover. Ansatte ved Mjøssykehuset vil naturlig også velge bosted der det gis flest arbeidsmuligheter for de med helsefaglige kvalifikasjoner og for deres partnere. Forventet prioritering er som følger; 1) Hamar tettsted 2) Lillehammer 3) Gjøvik/Toten. På dette grunnlaget kommer Lillehammer svært godt ut om akuttsykehuset legges her, fordi byen vil være bostedsattraktiv for både de ansatte ved akuttsykehuset og Mjøssykehuset. Tilsvarende kommer Hamar godt ut om sykehus legges nær eller i Hamar.

| | Biri | Moelv | Brumund- dal | Lillehammer | Gjøvik | Hamar | Elverum |
|-------------------|------|-------|-----------------|-------------|--------|-------|---------|
| Alternativ 1 Bi-H | 0 | | | ++ | ++ | ++ | --- |
| Alternativ 2 Bi-E | 0 | | | ++ | ++ | + | +++ |
| Alternativ 3 M-L | | + | | +++ | + - | + | --- |
| Alternativ 4 M-G | | + | | + - | +++ | + | --- |
| Alternativ 5 Br-L | | | ++ | +++ | - - - | +++ | + - |
| Alternativ 6 Br-G | | | ++ | - - - | +++ | +++ | + - |

Tabell 1-1 Oppsummert om alternativene

2 Innledning

2.1 Bakgrunn

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok i januar 2019 (styresak 005-2019) et fremtidig 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 en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i et nytt akutt sykehus, Mjøssykehuset. Videre skal det være et sykehus på Tynset og fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus, i form av ett akutt sykehus og ett elektivt sykehus med døgnfunksjoner. Prehospitaltjenester 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.

Beslutning om ny sykehusstruktur for Sykehuset Innlandet HF vil få betydning lokalt og regionalt. Denne samfunnsanalysen dokumenterer de samfunnsmessige konsekvensene av ulike alternativer både for områder som får nytt sykehus og for byene som ikke får videreført sykehusene i sin nåværende form.

Utredningen legger til grunn gjeldende nasjonale og regionale målsettinger knyttet til blant annet næringslivsutvikling, rekruttering til kompetansearbeidsplasser, bærekraftige byer, reduksjon av transportbehov, prioritering av klimavennlige transportformer og ivaretagelse av landbruksområder.

Samfunnsanalysen består av syv fagrapporter som dekker følgende tema:

- > Sysselsetting, kompetanse og næringsliv
- > Regional utvikling
- > By- og tettstedsutvikling
- > Miljø- og klimakonsekvenser
- > Persontransport
- > Infrastruktur
- > Folkehelse

Det er også produsert en sammenstillingsrapport som trekker ut de viktigste og mest beslutningsrelevante funnene fra de syv fagrapportene.

Samfunnsanalysen skal inngå i beslutningsgrunnlaget for den videre behandlingen i styrene i Sykehuset Innlandet HF og i Helse Sør-Øst RHF. Parallelt med samfunnsanalysen blir det gjennomført helsefaglige vurderinger i regi av Helse Sør-Øst RHF. Medisinske, sykehusfaglige og økonomiske vurderinger er derfor ikke med i samfunnsanalysen.

Samfunnsanalysen ble gjennomført høsten 2020 av COWI AS og Vista Analyse. Prosjektleder var Øystein Berge i COWI og fagansvarlig for denne rapporten var Hanne Toftdahl i Vista Analyse.

2.2 Alternativene

Det finnes en rekke mulige kombinasjoner av et Mjøssykehus i nærheten av Mjøsbrua, og fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus, i form av ett akutt sykehus og ett elektivt sykehus med døgnfunksjoner. For at denne samfunnsanalysen skal bidra med ny kunnskap som ikke allerede er belyst gjennom tidligfaseutredningene, må detaljeringsgraden økes sammenliknet med tidligere utredninger. Av det følger at antall alternativer må reduseres til et antall som er håndterbart for denne type detaljerte analyser. Vi har derfor valgt å utrede seks ulike alternativ for plassering av Mjøssykehuset og akutt sykehuset basert på kriterier gitt i tidligere faser.

I styresak i Helse Sør-Øst RHF (styresak 005-2019) om det fremtidige målbildet for Sykehuset Innlandet HF blir det fremhevet at løsningen «må ivareta en balanse mellom østlige og vestlige deler av sykehusområdet» (vedtakspunkt 2). Vi har tolket det som at dette viser til en balanse mellom de gamle fylkesgrensene. I praksis vil det kunne bety at dersom Mjøssykehuset plasseres i gamle Hedmark fylke, vil det andre akutt sykehuset plasseres i det gamle Oppland fylke, og omvendt.

Denne samfunnsanalysen vurderer plassering for Mjøssykehuset og for akutt sykehuset Samfunnsvirkninger knyttet til plassering av det elektive sykehuset, lokalmedisinske sentere og annen virksomhet for Sykehuset Innlandet må derfor vurderes ut fra en slik avgrensning.

For å kunne gjennomføre en analyse der modellkjøringer er en del av metoden må det benyttes noen analysepunkter. Disse er geografiske punkter som modellene tar utgangspunkt i. Det er viktig å presisere at i denne fasen er ikke spesifikke tomter analysert. Analysepunktene representerer derfor ulike områder der man vurderer at et fremtidig sykehus kan plasseres.

For akutt sykehuset er analysepunktet plassert på de eksisterende sykehusene i henholdsvis Elverum, Gjøvik, Hamar og Lillehammer. For Mjøssykehuset er det definert analysepunkter i Biri sentrum, ved Moelv jernbanestasjon og Brumunddal jernbanestasjon. Biri sentrum er spilt inn som aktuell plassering tidligere i prosessen. På østsiden av Mjøsbrua er jernbanestasjonene til Moelv og Brumunddal valgt som punkter. Fra et samfunnsperspektiv er det ønskelig å utnytte eksisterende infrastruktur best mulig, og ved å plassere et sykehus nært til eksisterende jernbanestasjoner vil belyse mulige effekter av å utnytte jernbanen. Begge jernbanestasjonene i Ringsaker kommune er med som analysepunkter.

Det gir følgende analysepunkt i analysen:

Tabell 2-1 Analysepunkter brukt i analysen

| | |
|----------------------------|----------------------------|
| Analysepunkt Mjøssykehus | Biri sentrum |
| | Moelv jernbanestasjon |
| | Brumunddal jernbanestasjon |
| Analysepunkt akutt sykehus | Sykehuset i Elverum |
| | Sykehuset i Gjøvik |
| | Sykehuset i Hamar |
| | Sykehuset i Lillehammer |

Med disse analysepunktene og forutsetningene som ligger til grunn for balansering mellom øst og vest i Innlandet, står det igjen seks alternativer som skal analyseres i samfunnsanalysen. Disse er

- > Mjøssykehus på Biri, Akuttsykehus på Hamar (heretter kalt Alternativ Biri-Hamar)
- > Mjøssykehus på Biri, Akuttsykehus på Elverum (heretter kalt Alternativ Biri-Elverum)
- > Mjøssykehus ved Moelv stasjon, Akuttsykehus på Lillehammer (heretter kalt Alternativ Moelv-Lillehammer)
- > Mjøssykehus ved Moelv stasjon, Akuttsykehus på Gjøvik (heretter kalt Alternativ Moelv-Gjøvik)
- > Mjøssykehus ved Brumunddal stasjon, Akuttsykehus på Lillehammer (heretter kalt Alternativ Brumunddal-Lillehammer)
- > Mjøssykehus ved Brumunddal stasjon, Akuttsykehus på Gjøvik (heretter kalt Alternativ Brumunddal-Gjøvik)

Alternativene kan oppsummeres i følgende tabell:

Tabell 2-2 De seks alternativene som er utredet

| | | Akutt | | | |
|--------------------|-------------------|-------------|--------|-------|---------|
| | | Lillehammer | Gjøvik | Hamar | Elverum |
| Mjøssykehus | Biri | X | X | 1 | 2 |
| | Moelv | 3 | 4 | X | X |
| | Brumunddal | 5 | 6 | X | X |

2.3 0-alternativet

“0-alternativet” er et uttrykk for den situasjonen man kan tenke seg dersom et planlagt tiltak ikke blir gjennomført. 0-alternativet er et sammenligningsgrunnlag for vurderingen av konsekvenser.

I dette planarbeidet vil 0-alternativet være dagens situasjon, med en forventet utvikling. Det betyr at det ikke bygges nytt Mjøssykehus, og at sykehusene i Gjøvik, Lillehammer, Hamar og Elverum, samt Reinsvoll og Sanderud, beholdes. Det vil gjennomføres nødvendige vedlikehold og oppgraderinger, men ikke større investeringer.

I den grad byene og fagmiljøene allerede har begynt å tilpasse seg det kommende Mjøssykehuset, vil 0-alternativet se bort i fra disse tilpasningene.

3 Metode og kunnskapsgrunnlag i denne fagrapporten

3.1 Målsetting

Formålet med samfunnsanalysen er å bringe frem kunnskapsbaserte vurderinger av de direkte og indirekte virkninger av de ulike lokaliseringalternativene. Samfunnsanalysene skal peke på de de samfunnsmessige fordeler og ulemper ved de aktuelle løsningsforslagene.

Nasjonale føringer ligger til grunn for vurderingene der målene er å innfri de nasjonale forventningene til utvikling med fokus på samordnet areal- og transportplanlegging, økt fortetting og transformasjon, mer effektiv transport og tett utbygging ved kollektivknutepunkt. Videre skal kultur- og naturmiljø ivaretas og den universelle utforming skal legges til grunn. Blant de regionale føringene er det definert fire satsingsområder hvorav innovasjon og infrastruktur er særlig relevant for denne delanalysen.

Denne delrapporten om by- og tettstedsutvikling skal vurdere virkninger for:

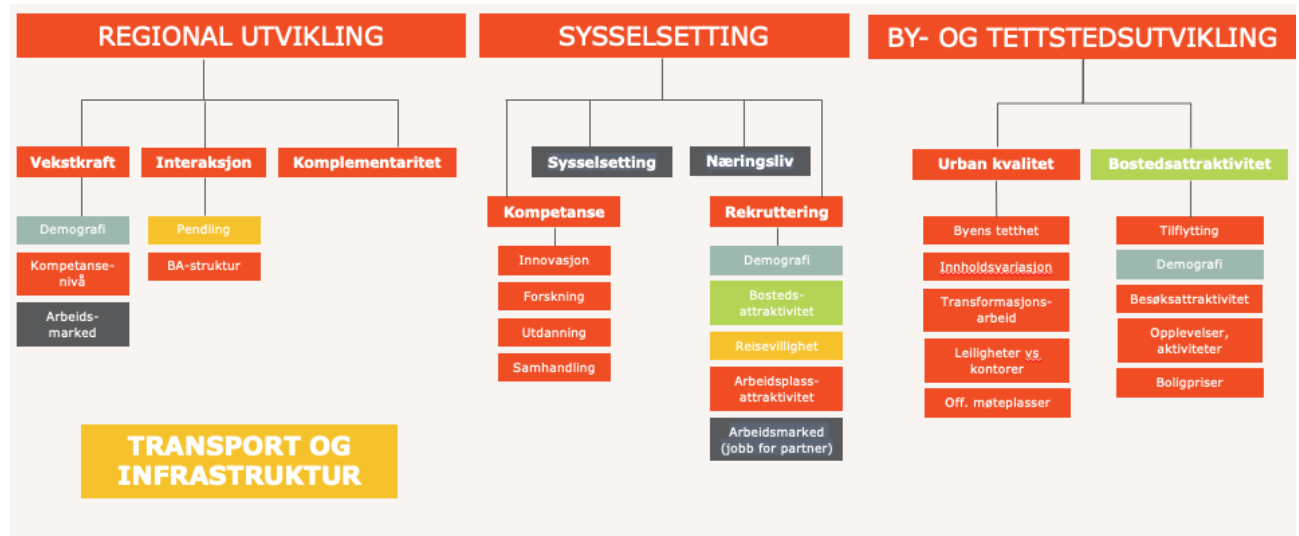
- A. Aktivitet i bysentra – herunder handel, kultur, undervisning og nye arbeidsplasser
- B. Boligmarkedet
- C. Andre offentlige tjenestetilbud – herunder barnehage, skole, eldreomsorg mv
- D. By- og tettstedstutvikling på kort og lang sikt

3.2 Avgrensing og grenseflater mot andre analyser

Analysen omfatter virkninger av etablering av et akuttsykehus relatert til tre alternative lokaliseringer av det nye Mjøssykehuset.

Vi har ikke vurdert hvordan et lokalmedisinsk senter med mellom 100 og 200 arbeidsplasser, eller et elektivt sykehus 5-600 arbeidsplasser eller luftambulansebase vil kompensere for de negative konsekvensene som er satt opp i disse konklusjonene.

Denne analysen om by- og tettstedsutvikling henter fra og leverer input til andre delanalyser. Mens den henter informasjon om pendling og reisemønster fra analysen om transport og infrastruktur, så leverer den input om bostedsattraktivitet til analyse om rekruttering i rapporten om sysselsetting. Demografi omtales i flere av rapportene, men brukes litt ulikt i de forskjellige analysene. Det samme gjelder arbeidsmarked. Figuren under viser hvordan de tre rapportene om regional utvikling, sysselsetting og by- og tettstedsutvikling er bygd opp.



Figur 3-1 Oppbygning av de tre delrapportene regional utvikling, sysselsetting med rekruttering og by- og tettstedsutvikling. Overlapping deltema. Kilde Vista Analyse

3.3 Hovedelementer i metoden

I denne delrapporten benytter vi en kombinasjon av kvantitative og kvalitative variabler i en såkalt metodetriangulering. Det betyr at vi belyser problemstillingen fra flere vinkler. Vi benytter statistiske data, flere av dem tilrettelagt i Vistas egne databaser, dokumentanalyse i tillegg til en caseundersøkelse og en intervjuundersøkelse.

Statistiske analyser

Statistikk gir grunnlag for faktabasert analyse. Målet med disse analysene er å dokumentere hvordan demografi, næringsliv, byliv, inntektsnivå og kunnskapsnivå utvikler seg i de fire byene og Ringsaker.

Disse analysene vil gi underlag for deltema A, B og D.

Dokumentanalyse

Dokumentanalysen som er gjennomført i denne delanalysen omfatter dokumenter som planer og strategier fra kommune, fylke og stat. I tillegg benyttes dels norsk og dels utenlandsk litteratur med teori og empiri som beskriver den urbane utviklingen, trender og utviklingstrekk i forbruk og livsstil. Vi drøfter blant annet byenes vekst, de unges bostedsvalg og livsvalg, befolkningens økende alder og endring i byens innhold.

Denne analysen vil gi underlag for deltema A, B, C og D.

Intervjuundersøkelse

Det er gjennomført samtaleintervjuer med administrasjon i de fire kommunene i tillegg er representanter for næringsliv og utdanningsinstitusjoner.

Denne analysen vil gi underlag for deltema A og C.

Caseanalyse

Det er gjennomført dybdeintervjuer i caseanalysen. Informantene som er valgt ut har kunnskap om utviklingen i og rundt de tre sykehusene Kalnes, A-Hus og Drammen. Målet er blant annet å avlede om etableringene på Kalnes og i Lørenskog har gitt synergier i form av næringsmessige og forskningsmessige

ringvirkninger og om sykehuset er en attraktiv arbeidsplass, har generert økt tilflyt av ung kompetanse som velger å bosette seg i regionen. Et tredje case er Drammen. Det er et sykehus som ikke er bygget ennå, men spørsmålet er om etablering av et sykehus genererer etableringer lokalt som følge av vedtaket om nytt sykehus.

Denne analysen vil gi underlag for deltemaene A, B, C og D.

Befaring i felt

Det er gjennomført befaringer i felt for å drøfte byenes morfologi, attraktivitet og kulturtilbud.

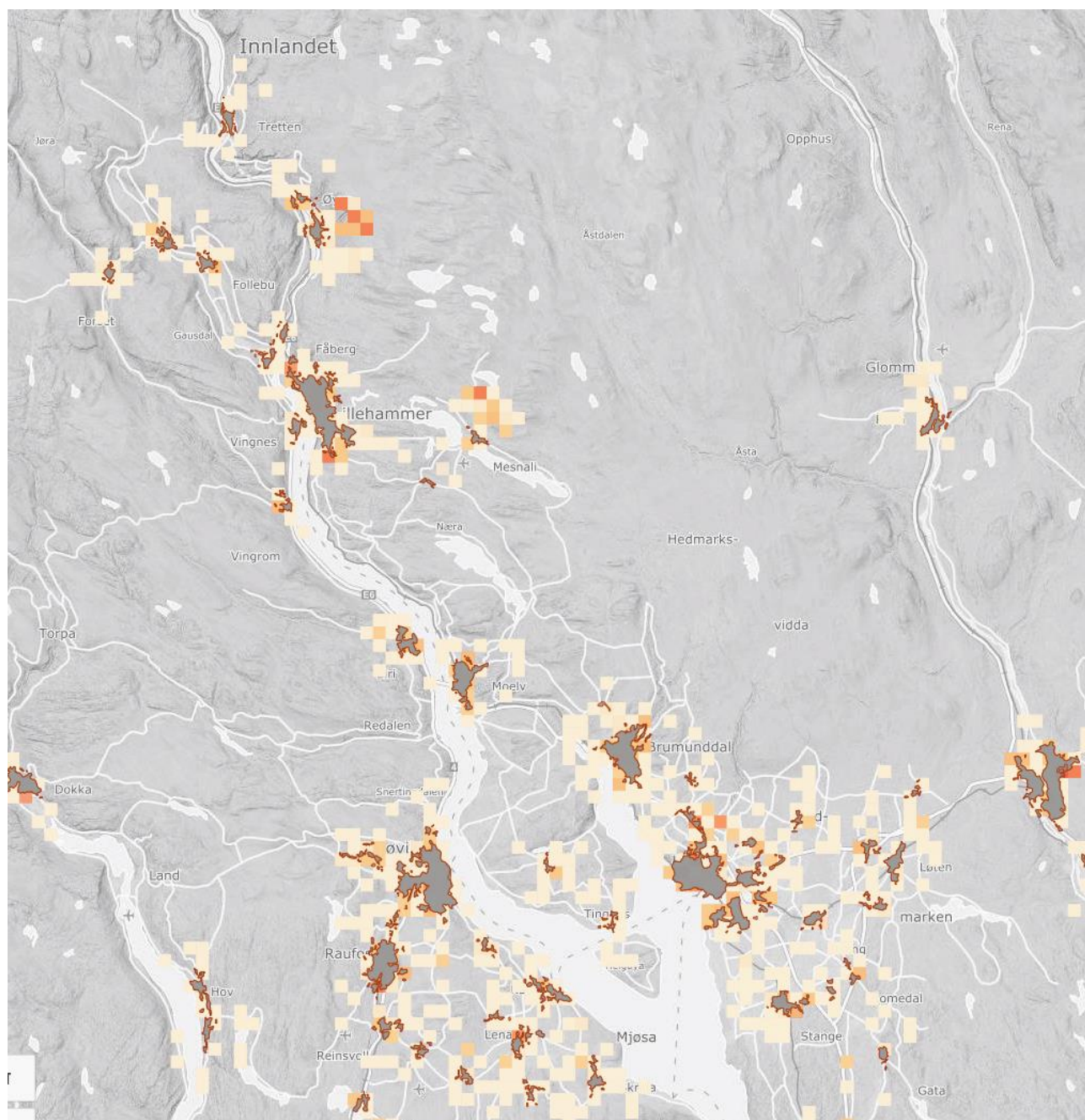
Valgte indikatorer

For å dokumentere dagens situasjon og konsekvenser av ulike alternative lokaliseringer går vi i dybden på følgende tema:

- > By- og tettstedsutvikling på kort og lang sikt
 - > Arbeidsreiser, demografi, byens morfologi og attraktivitet (statistiske analyser, dokumentanalyse, befaring)
- > Aktivitet i bysentra – handel, kultur, undervisning og nye arbeidsplasser
 - > Varehandelens utvikling i og utenfor bysentrum (statistiske analyser)
 - > Omsetning i tjenester (statistiske analyser)
 - > Kultur, undervisning, arbeidsplasser (dokumentanalyse, befaring i felt, intervjuundersøkelsen)
- > Utvikling i boligmarkedet (statistiske analyser, caseanalysen)
- > Utvikling i offentlig tjenestetilbud (dokumentanalyse, befaring)
- > Arbeidsplassenes lokalisering og arealbruk i og utenfor bysentrum
 - > Lokalisering og arealbruk for kunnskapsarbeidsplasser og offentlige virksomheter, næringsklynger (statistiske analyser, befaring i felt og dokumentanalyser)

Resultatene oppsummeres i to faktorer; bostedsattraktivitet og urban vekst/vekstpotensial som begge brukes i konsekvensanalysen.

Regionens tettsteder, slik de er definert av SSB, ligger relativt spredt over hele Mjøsregionen. Det statistiske underlaget fra SSB oppgis imidlertid på kommunenivå, slik at mye av statistikken som vises ikke alltid gir et helt korrekt bilde.



Figur 3-2 Områder i tiltaksområdet som er definert som tettsted etter SSBs tettstedsdefinisjon.

4 Utviklingstrekk frem til i dag med trender mot 2040

I dette kapitlet beskrives noen hovedtrekk i utviklingen i Norge siste tiår.

4.1 Befolkningsveksten skjer i de største byene

Tilflytting mot de mest sentrale byene

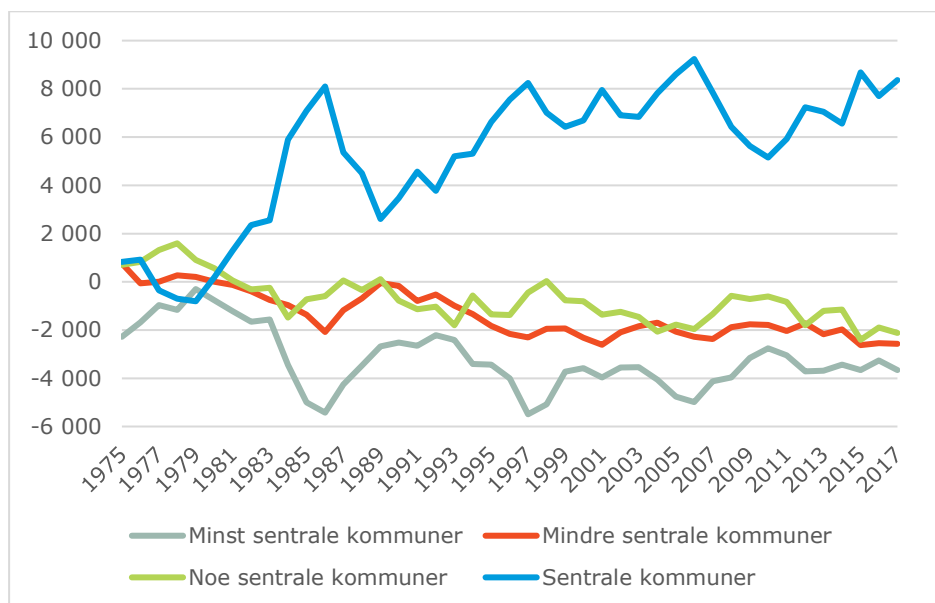
Byene har gått gjennom betydelige endringer etter den økonomiske nedturen i 2008. Mens den kreative klassen, som Richard Florida har beskrevet som en viktig driver for økonomisk utvikling og grunnpilaren i den urbane veksten, flyttet inn til bysentrum etter å tidligere ha hatt tilhold i forstedene, ble byenes sentrum revitalisert. (Florida, 2002). Etter pandemien i 2020 har Florida justert sin analyse til å samtidig vurdere byenes kvalitet og attraktivitet. I mange europeiske land ble det nedfelt rammebetingelser for å holde handelen i bysentrum samtidig som det kom en tilvekst av kontorlokaler og kontorarbeidsplasser i sentrumskjernen i de store byene. Dette ga økt arealeffektivitet og økt bruk av kollektive transportmidler. Kunnskapsøkonomien skjøt fart og bysentrum ble igjen senter for økonomisk aktivitet. Arealprisene i sentrum økte. Etter noen tiår med «urban sprawl» var «sprawl repair» på dagsorden. Der de mest produktive befinder seg, oppstår en god kombinasjon av talent, toleranse og teknologi. Når synergier mellom disse faktorene oppstår i byene, vil det ligge til rette for kommunikasjon, kultur, samhandling og vekst.

I den andre flyttestrømmen som gikk ut mot byens randsone dro de lavere sosiale lagene av befolkningen. Andel segmenter med sosiale og økonomiske utfordringer øker med økende avstand fra storbyenes sentrum. (Bell, 2016).

I den post-pandemiske perioden vi vil se etter 2020, kan mye endres. Bruk av kollektive transportmidler avtar av frykt for smitte og økt bruk av hjemmekontorer bidrar til færre folk i bykjernen. Richard Florida har nylig uttalt at byene igjen vil endre karakter som følge av pandemien. Den kreative klassen vil fortsatt søke det urbane livet i byene, men varer vil fraktes hjem slik at handelen forsvinner fra gateplan og kontorlokaler vil reduseres. Han hevder at folk vil stille større krav til byens kvalitet i årene fremover. Florida beskriver utviklingen som følger: «People will move to very nice places with a good airport, a great university, great restaurants, food shops, variety of products...». (Kuper, 2020)

Kun få regioner har vekst

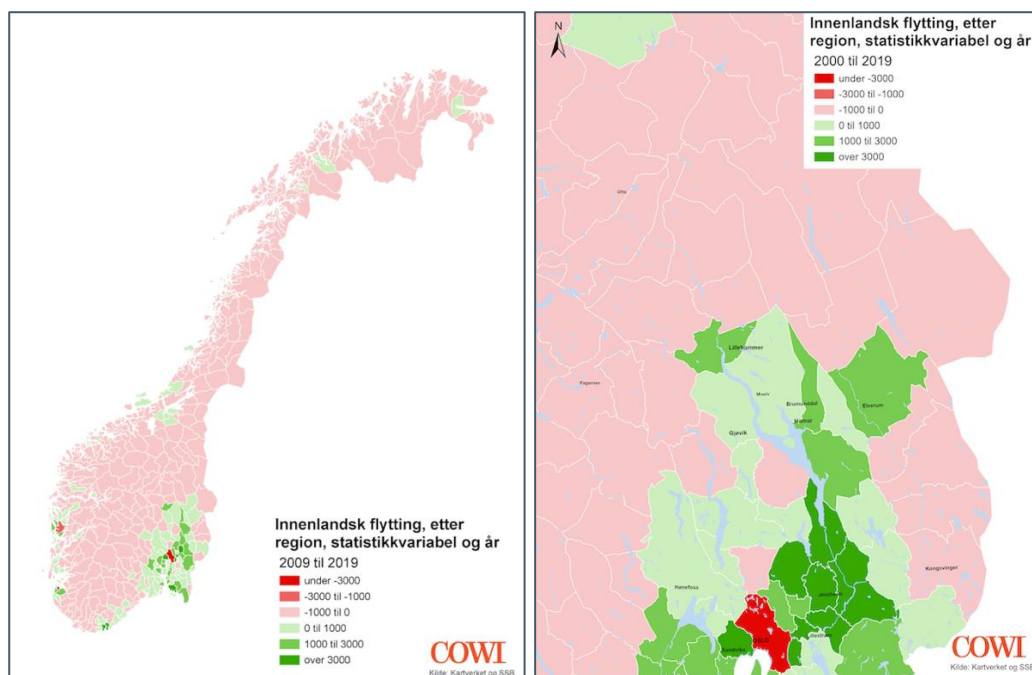
Det har vært en økende grad av urbanisering i Norge siden begynnelsen av 1980 tallet. De største byene har hatt en vekst forårsaket av tilflytting av folk fra mindre urbane strøk. Utflyttingen er størst fra de minst sentrale områdene i Norge.



Figur 4-1 Netto innenlandske flyttinger. Kilde: SSB

I Osloregionen med Innlandet har disse utviklingstrekene vært like tydelige som i resten av landet. Tilflyttingen til byene preger også Innlandet som har hatt størst tilflytting til Lillehammer, Hamar, Elverum og Stange. Det har vært en noe svakere innenlandsk tilflytting til Gjøvik og Ringsaker. Innlandet fylke beskriver selv situasjonen som følger:

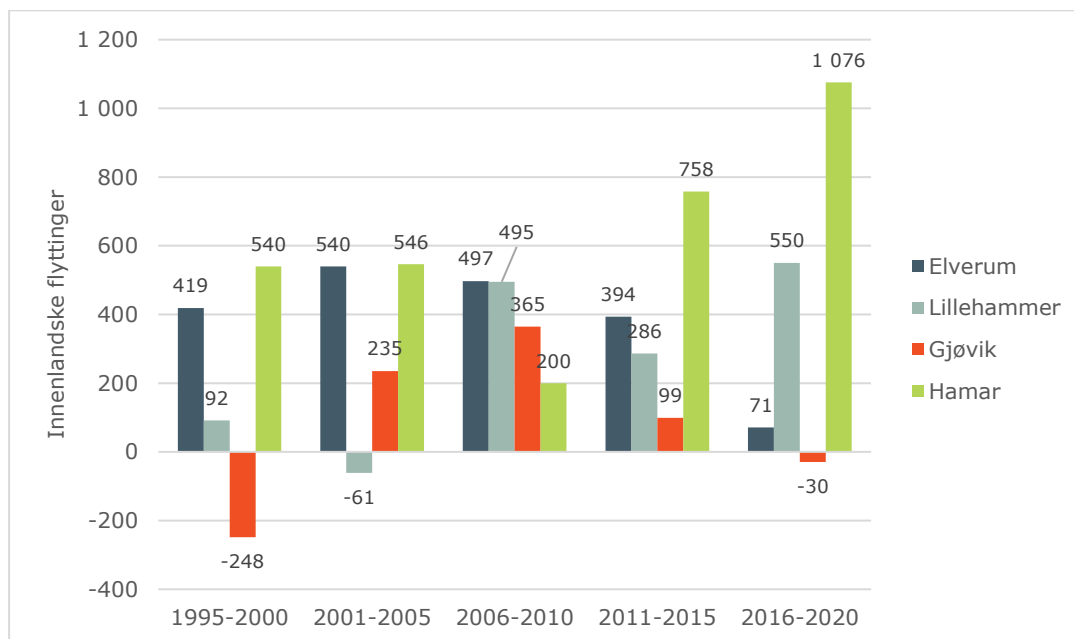
Både Hedmark og Oppland har de senere årene hatt befolkningsvekst. Veksten er imidlertid ikke like sterk som landsgjennomsnittet. Det skyldes blant annet at fylkene har en utfordrende demografi med landets høyeste andel eldre, og få barnefødsler per kvinne. Befolkningen reproduserer seg ikke selv, altså fødes det færre barn enn det dør i befolkningen Det betyr at Innlandet er helt avhengig av innenlandsk tilflytting og/eller innvandring for å oppnå den forventede folketallsveksten i årene som kommer. (Hedmark fylkeskommune, 2016)



Figur 4-2 Innenlandsk flytting etter region, statistikkvariabel og år. Antall. 2000-2019. Kilde SSB/COWI.

De mest sentrale kommunene i landet har hatt en netto innflytting på mellom 5 000 og 10 000 innbyggere i året det siste tiåret. Det er kommuner hvor det er under 75 minutters reisetid til et tettsted med minimum 50 000 innbyggere (90 minutter fra Oslo). I praksis utgjør det de ti største tettstedene i landet og deres omegn. Det pågår altså en sterk urbanisering i Norge.

Blant kommuner med 60 minutters reisetid til et tettsted med minimum 15 000 innbyggere finner vi Hamar, Elverum, Lillehammer og Gjøvik med omegn. De fire Mjøs-kommunene har hatt en marginal positiv innenlandsk tilflytting det siste tiåret. Det siste tiåret har det vært størst tilflytting til Hamar (178 personer i snitt per år), Elverum og Lillehammer har svak positiv nettoutflytting (henholdsvis 48 og 86 personer per år) mens Gjøvik ligger rundt null. Sammenliknet med utviklingen i områdene rundt de store byene er dette svært begrenset vekst. Mjøsbyene står altså foran store utfordringer i årene som kommer.



Figur 4-3 Innenlandsk flytting Mjøs-kommunene Kilde: (SSB, 2019)

4.2 Hamar og Lillehammer mest attraktive bostedskommuner

Mange som flytter til store bykommuner er unge, enslige som drar for å ta utdanning eller jobbe (Barlindhaug, 2018; Barlindhaug, 2018). Unge blir boende sentralt i lengre tid enn før (Ruud, 2009). Årsaken er at de bruker lengre tid på å studere og venter lengre med å få seg jobb og starte familie. Likevel viser undersøkelser at unge i dag har tradisjonelle preferanser for fremtidig bolig, og målet er store selveide boliger. Det vil være i denne fasen de med helsefaglig utdanning vurderer jobb på sykehus i Mjøsregionen.

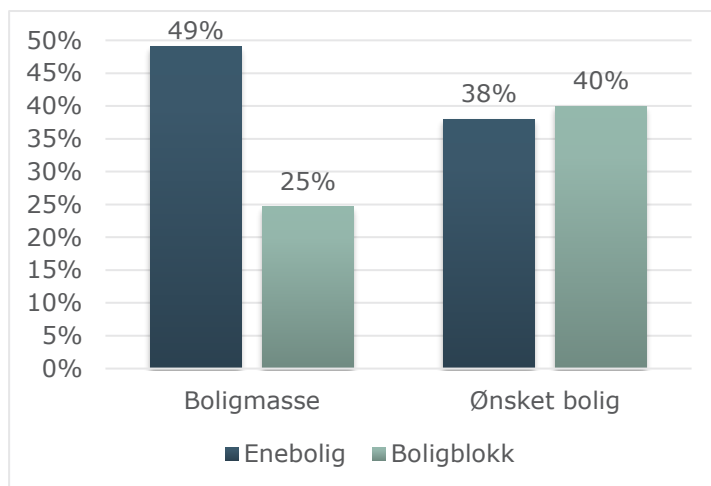
Etter endt utdanning er det ofte vanlig å få jobb på samme sted som man studerte, og etter hvert etablere familie og barn (Barlindhaug, 2018). Før barna begynner på skolen finner mange en mer permanent bolig. Det er ofte eneboliger eller rekkehus som er attraktive for disse husholdningene. Når man har fått barn reduseres flyttingen, og de fleste flyttinger skjer når man er mellom 15 og 40 år (Vestby, 2015).

På den annen side er det andre utviklingstrekk. Det skjer en økende etterspørsel etter leilighet fremfor hus (Forskning.no, 2019) (Huseierne.no, 2013). Figur 4-4.

Vi kan dra følgende utfall ut av disse resultatene:

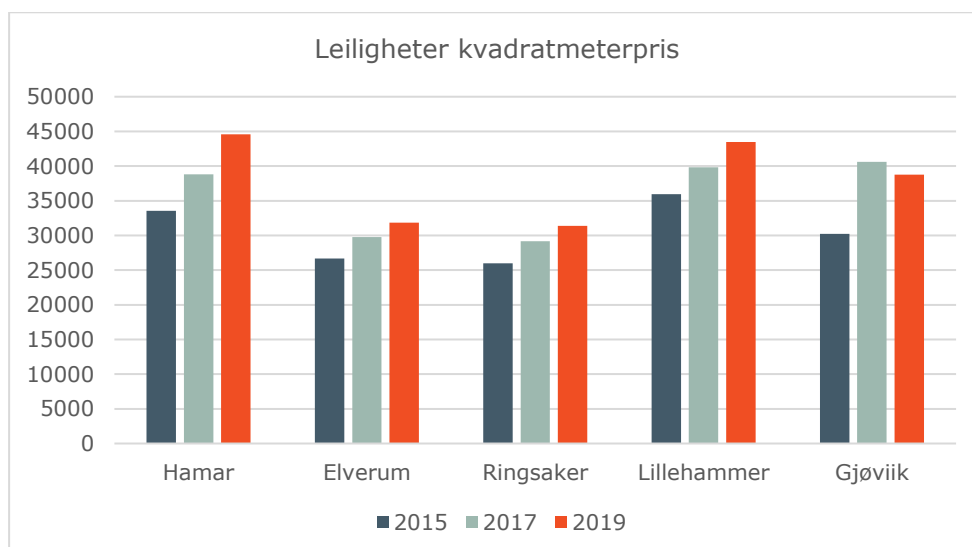
- > De unge trekkes mot byene
- > Unge barnefamilier har enebolig eller rekkehus som boligpreferanse, men ønsker å bo i by
- > Det pågår en økende overgang fra hus til leilighet (dette gjelder i hovedsak etter at barna har flyttet ut)

Boligpreferansene er på generelt grunnlag i endring fra enebolig til boligblokk (leilighet) (Figur 4-4). Denne utviklingen styrker også at det pågår en utvikling mot at flere ønsker å bo urbant.

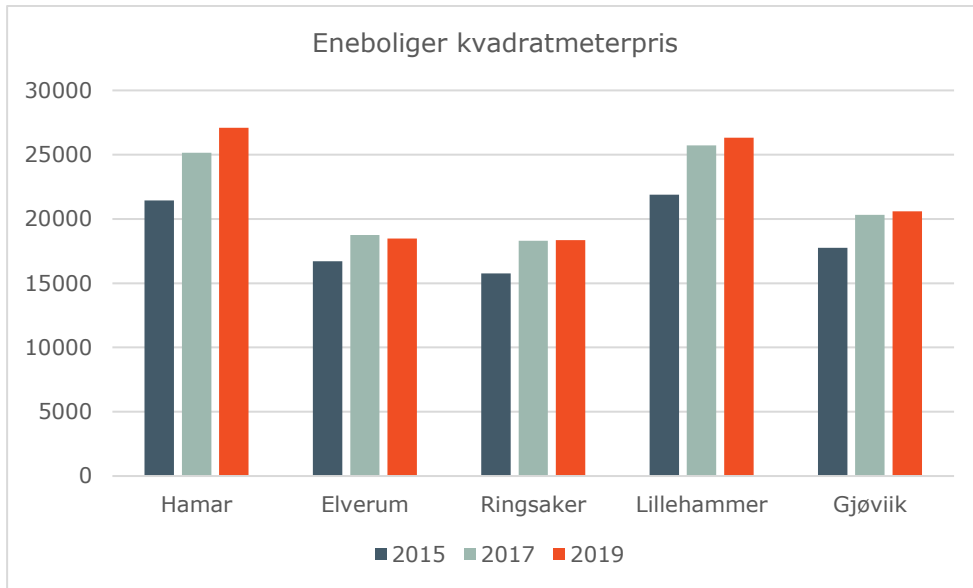


Figur 4-4 Endring i boligpreferanser. Kilde SSB

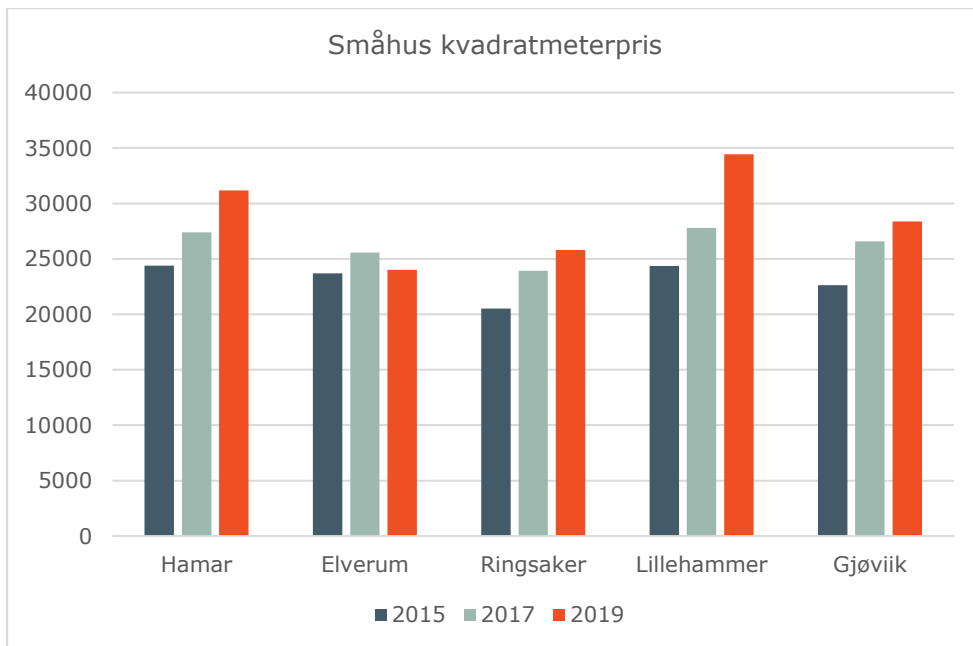
Boligpriser er en indikator på bosteds- og boligtypepreferanser, men henger også sammen med grad av markedstilpasning. Prisene på leiligheter stiger når etterspørselen er større enn tilbudet. Utvikling i boligpriser og boligtype har endret seg ulikt i de fem kommunene i Mjøsregionen. Jevnt over har prisene økt mer i Hamar og Lillehammer enn i de øvrige tre kommuner. Mens prisene i den største byen Hamar har økt mest for både leiligheter og eneboliger, har prisveksten for småhus vært størst i Lillehammer. Gjøvik har hatt en langt dårligere prisutvikling, men både Elverum og Ringsaker har hatt en prisvekst på leiligheter selv om prisene er betydelig lavere enn i Hamar og Lillehammer. (Figur 4-5, Figur 4-6, Figur 4-7).



Figur 4-5 Utvikling i boligpriser. 2015-2017-2019. Mjøsregionen. Kvadratmeterpris leiligheter. Kilde SSB



Figur 4-6 Utvikling i boligpriser. 2015-2017-2019. Mjøsregionen. Kvadratmeterpris eneboliger. Kilde SSB



Figur 4-7 Utvikling i boligpriser. 2015-2017-2019. Mjøsregionen. Kvadratmeterpris småhus. Kilde SSB

4.3 Desto tettere vi bor, desto flere økonomiske synergier

Urbanisering og økt tetthet bidrar til økt vekst – boliger og arbeidsplasser tilbake til sentrum

Mens om lag 10 prosent av verdens innbyggere bodde i byer i 1900, bodde om lag halvparten av verdens befolkning i urbane områder i 2010 og det er ventet at nærmere 75 prosent av verdens befolkning vil bo i urbane områder i 2050 (OECD, 2012). Det er også godt dokumentert at urbanisering både er en direkte følge av, og forutsetning for, økonomisk vekst. (Glaeser, 2001). Urbaniseringen de siste tiårene har gitt stor arealspredning fordi boligene bygges i landlige omgivelser og store arbeidsplasser i økende grad har

vært flyttet ut av sentrum. Etter hvert opplevde mange byer en fornyet vekst med sterk endring i bysentra som tidligere hadde vært preget av forfall, slik vi har sett i alle norske og utenlandske byer. Arbeidet med å ta tilbake bysentrum har pågått i mange byer og myndighetene har vedtatt planmessige rammebetingelser for å styrke bysentrum. Det har vist seg å gi resultater. Boston, London, New York og Amsterdam er internasjonale eksempler på byer med en tydelig ny oppblomstring, økonomisk vekst og mer politisk makt som følge av tilbakeflytting mot sentrum (*sprawl repair*) (Storper, 2011). I Mjøsbyene har kommunene arbeidet målrettet med samme ambisjon. Arbeidet er imidlertid krevende blant annet fordi boligpreferansene i småbyene har vært eneboliger i sentrums randsone og fordi næringslivet følger boligmodnetet. Det er også i randsonen arealprisene er lavest.

Byfortetting gir samfunnsøkonomiske verdier knyttet til nyttevirksomheter av miljø-verdier, sosiale verdier og økonomiske verdier. Menon har studert hvilke effekter som oppnås når individer kommer tettere hverandre og hvordan økt tetthet genererer mer vekst. (Menon Economics, 2017). Menon konkluderte med at det ikke er en entydig sammenheng mellom fortetting og samfunnsøkonomiske verdier. Men de peker på at økt tetthet fører til høyere lønn, lavere offentlige utgifter, lavere energiforbruk og nedgang i konsumpriser.

Urbaniseringsgraden påvirkes av flere faktorer. Med mer attraktive og funksjonelle bykjerner, flere arbeidsplasser i sentrum og bedre kollektivtransport, følger en økende interesse hos unge for å bo urbant, og for kunnskapsarbeidere for å arbeide urbant. Dette gjør at bosettingen i økende grad klumper seg i eller nær byene. Tidligere næringsområder blir transformert til boliger, offentlige rammebetingelser reverserer utflytting av varehandelen fra sentrum og bedre kollektive transportmidler bidrar med bedre tilgjengelighet til bysentrum.

Ved økt bruk av hjemmekontor, økt netthandel, økt bruk av parker og friområder, økt bruk sykkel og flere som går, kan byene endres. Byers attraktivitet i form av grøntstruktur, kulturtilbud og tidstilpasset boligstruktur er blitt mer viktig. De bykommunene som ser og utnytter nye trender først kan bli vinnere i boligmarkedet. På den annen side presses prisene i sentrum opp. I Mjøsbyene vil imidlertid boliger i sentrums randsone og ikke minst eldre hus i sentrum kunne være tilgjengelige for enpersonshusholdninger, som sånn sett kan bo relativt urbant.

4.4 Kunnskapsarbeidsplasser i sentrum gir byvekst

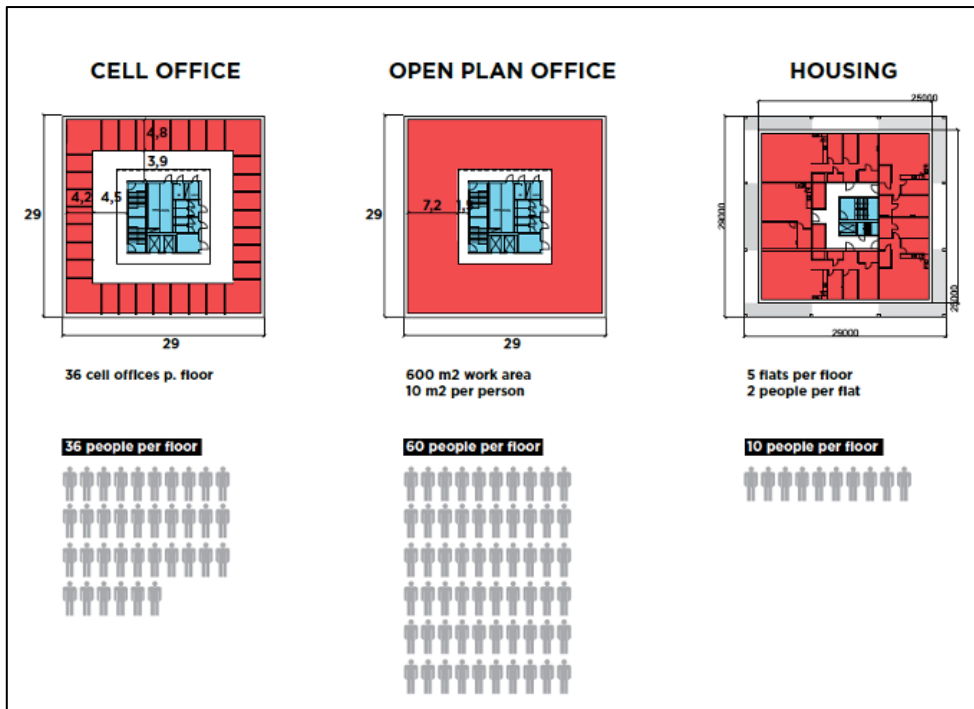
Analyser fra England viser at tilrettelegging av arbeidsplasser i sentrum har hatt større betydning for bysentrum enn tilrettelegging for handel. (Centre for Cities, 2013). Kontorer gir høyere tetthet av kunder enn boliger. Antall mennesker er kritisk faktor (Figur 4-8).

I Hamar, som i mange andre byer, er det tilflytting til bysentrum. For utbyggerne gir det høye salgspriser – høyere enn man oppnår ved kontorer (Vista Analyse, Dyrvik arkitekter, 2020). Årsaken ligger blant annet i at det har vært bygget for få leiligheter i forhold til etterspørselen. Derfor øker også interessen fra utbyggere for å bygge boliger. Mange kommuner har opplevd at fortettingen som skjer gjennom økt utbygging av boliger presser arbeidsplassene ut av sentrum. Det igjen skaper dårligere grunnlag for salg av varer og tjenester, fordi det blir færre folk i byen.

Når sykehusene bygges utenfor byen, har vi sett at tomten i byen der sykehuset var tidligere blir transformert til boliger. Det gir best pris for eier (helseforetaket), som har bedre økonomisk grunnlag for å bygge et nytt moderne sykehus, men det bidrar samtidig til å flytte arbeidsplasser ut av sentrum. Det gjelder for eksempel i Fredrikstad og det er også planene for Ullevål-tomten.

En slik transformasjon gir et dårligere utgangspunkt for urban utvikling. Det svekker sirkulasjon av mennesker i byen og dermed reduseres grunnlaget for salg av varer og tjenester. Boliger i sentrum er

viktig, men det blir færre mennesker per arealenhet ved bygging av boliger, og dermed færre folk i sentrum. Det knytter seg også en utfordring til at det er gruppen 60+ som først flytter inn i boliger i sentrum. De skal ikke på jobb, bruker ikke kollektive transportmidler med samme hyppighet som yrkesaktive, og de har lavere forbruk som pensjonister. Dersom markedet får bestemme alene kan vi risikere en fremtid der folk bor i sentrum og arbeider utenfor. Politisk styring og vilje til å opprettholde kontorarbeidsplasser i sentrum i kombinasjon med boliger blir avgjørende for hvordan bysentrum blir i fremtiden.



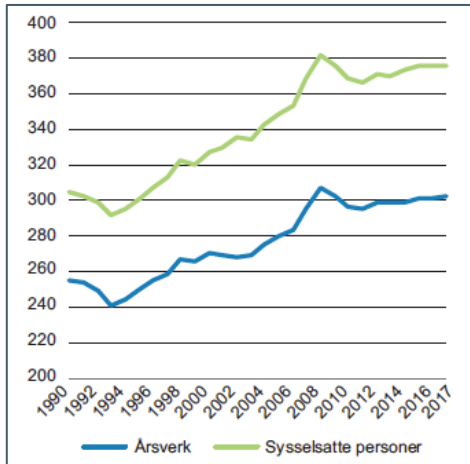
Figur 4-8 Arealutnyttelse og byfortetting etter funksjon. Kilde Spol Arkitekter

Alle de fire Mjøsbyene har hatt en aktiv politikk for å tilrettelegge for et høyt aktivitetsnivå i sentrum og for å ta tilbake sentrum som en god møteplass etter mange år med ulike elementer av byspredning. De har alle et stort handelssenter utenfor bykjernen men har gjort andre grep for å fylle sentrum med aktivitet og sirkulasjon. De står imidlertid overfor en utfordring der boligprisene er høyere enn kontorlokaler. Det presser kontorer ut av sentrum og man oppnår ikke de synergiene som storbyene har oppnådd.

4.4.1 Handel og tjenester – viktig for sysselsetting

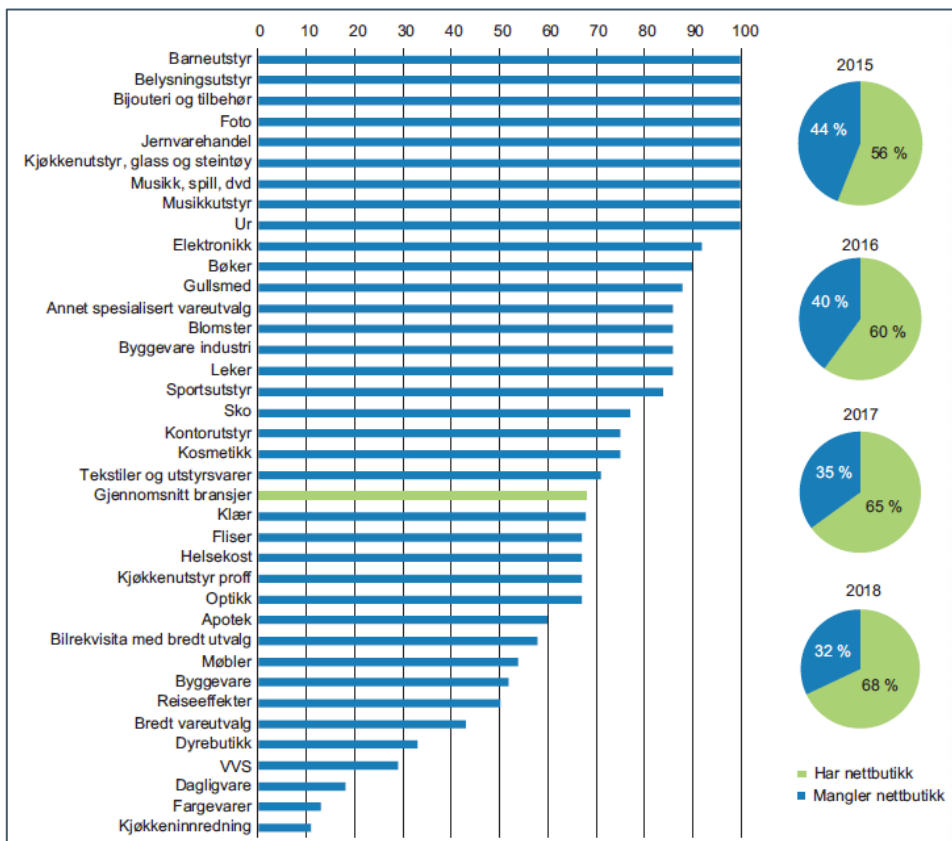
Handelsnæringen er av stor betydning for norsk økonomi, sysselsetting og verdiskaping. Varehandelen sysselsetter rundt 375 000 personer på landsbasis. (Nærings- og fiskeridepartementet, 2018). En stor andel av disse årsverkene er kvinnelige arbeidsplasser. En av utfordringene med næringen er at den stimulerer til bilbruk, særlig der handelslekkasjen er stor. Lokal dekning vil derfor gi en klimamessig gevinst. Varehandelen og dermed lokale arbeidsplasser er i dag truet av en økt netthandel. Sysselsettingen i varehandelen har de senere årene flatet ut. Det er enkelt å handle på nett. Derfor bør det være enkelt å handle der man bor. Det vil gi lokale arbeidsplasser, gi en miljømessig gevinst og øke stedets bostedsattraktivitet.

Handelsnæringens betydning for norsk økonomi. Varehandelen er positivt i sysselsettingsammenheng fordi den også et tilbud for de som ønsker deltid. Figur 4-9.



Figur 4-9 Sysselsetting i varehandelen 1990-2017. Årsverk og antall sysselsatte. Kilde SSB, Nærings- og fiskeridepartementet

Dagligvarer utgjør en stor andel av husholdningenes varekonsum og er viktig fordi den har en lang verdikjede med både produksjon og foredling, grossistledd og detaljistledd i tillegg til eiendom. Netthandelen er en stor utfordrer og stadig flere bransjer tilbyr varer på nett. Handel i bysentrum trues mest fordi de varer som selges i sentrum er de varer som øker mest på nett. I tillegg er forretningslokalene i bysentrum betydelig høyere enn lokalene til en nettbutikk i et lagerlokale i et industriområde. Det gjelder blant annet film og musikk, kosmetikk, sportsartikler, klær og sko, elektronikk, dagligvarer m fl. Netthandelen får på den måten stor betydning for utviklingen av byer og tettsteder (Figur 4-10).



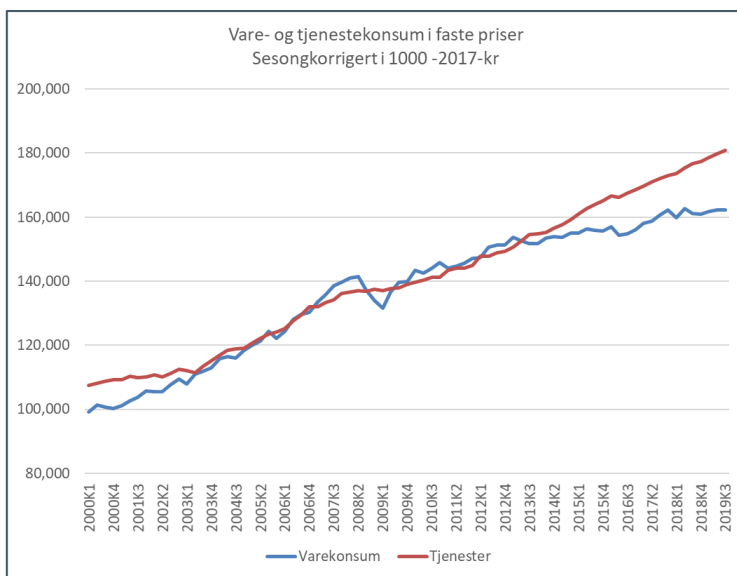
Figur 4-10 Andel kjeder med nettbutikk etter bransje. 2018. Kilde Virke

4.5 Handel og tjenester sentralt for byens vitalitet

I perioden fra 2013 har det skjedd en overgang i forbruket fra kjøp av varer til kjøp av tjenester. Vi får et høyere velstandsnivå, men velger å bruke mindre penger på varer og mer penger på opplevelser, kultur, helsetjenester, aktiviteter og service av ulike slag. Bysentrum har godt potensial for å utvikle tilbud av tjenester innen bespisning, kultur, helse, aktivitet og opplevelse.

Forbruket dreies mot at vi bruker en lavere andel av inntekt til varer, mens vi har sett en kraftig vekst i kjøp av tjenester som overnatting, servering, kultur og fritid. I dag utgjør varekonsumet er en mindre andel av totalkonsumet enn tjenester.

Vi forventer at disse trekkene vil vedvare. Vekstområder for konsumet i Norge er trolig helsepleie, personlig pleie, fritid og reiser og boligjenester.



Figur 4-11 Utvikling i vare- og tjenestekonsumet. Kilde SSB

Vi ser disse trekkene tydelig ved å se på en historisk utvikling i varehandelsomsetningen tilbake til 2002. Se Figur 4-11. Det private forbruket av varer økte mye i perioden fra 2000 til finanskrisen inntraff i 2008. Deretter skjedde det en prosentvis nedgang i omsetningen i perioden fra 2008 til 2014 (ved bruk av prisjusterte tall). I perioden fra 2013 til 2018 har omsetningen i varehandelen holdt seg relativt stabilt sammenliknet med den store vekstperioden fra 2002 til 2008. Endringene som har skjedd er mer knyttet til hvor varehandelen foregår og hvilke varer som handles hvor.

4.5.1 Trendskifte i sentrum

Rammebetingelser for å få handel inn i sentrum

Staten har hatt bestemmelser for etablering av handel og kjøpesentre siden 1999. Salg av varer og tjenester har stått sentralt i bysentrums utvikling siden 1999 da den første rikspolitiske retningslinjer (RPR) om lokalisering av kjøpesentre ble vedtatt (Miljøverndepartementet, 1999). Den sto gjeldende til 2008 da den ble erstattet av en rikspolitisk bestemmelse (RPB) fram til 2018 (Miljøverndepartementet (senere KMD), 2008). Det ble gjort noen endringer i 2008, blant annet justerte departementet kravet til lokalisering av plasskrevende varegrupper. Fra 2018 gjelder en mer generell statlig planretningslinje (SPR) for areal og transport (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2018). Denne har i mindre grad tatt med

varehandelsetableringer. Ettersom mange av de regionale planene og delplanene har lagt RPB og RPR til grunn vil retningslinjene i de fleste tilfelle gjelde for de fleste fylker.

Prispress utfordrer sentrumshandelen

Presset på pris har påvirket hvor varer tilbys og omsettes. Nye forretningskonsepter med bredt vareutvalg har gitt småbutikkene sterk konkurranse. Netthandel presser prisene ytterligere og dette gir butikker i sentrum store utfordringer med å betjene leiepriser som er høyere i enn utenfor sentrum. For butikker uten tilstrekkelig kundegrunnlag kan leieprisene bli for høye og butikken må legges ned. Tilbyderne må konkurrere med prisene i netthandelen.

Forbruk av varer styres av convenience

Høye leiepriser i bysentrum skal kunne kompenseres ved at de store byene har store kundeomland. Men det forutsetter at de potensielle kundene faktisk er i sentrum. Dersom de både bor og jobber utenfor sentrum, og begge er i jobb, oppstår knapphet på tid. Forbruket av varer styres av «convenience» og forbrukeren velger det tilbudet som er enklest tilgjengelig i en hektisk hverdag. Bysentrum kan bli taperen. Nettet vil være vinneren. Pandemien har satt fart i denne utviklingen som utfordrer sentrumshandelen.

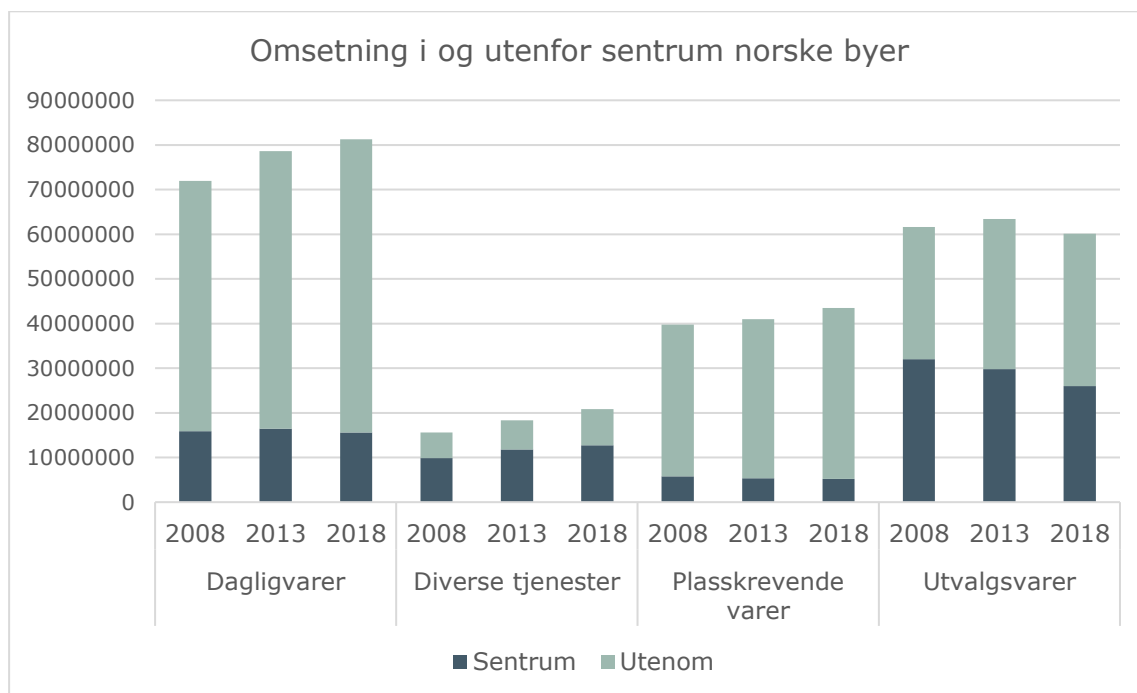
Ny teknologi påvirker handlemønsteret

Fysisk butikkhandel utgjør fortsatt 86 prosent av all handel. Grensehandel og nordmenns handel i utlandet utgjør syv prosent. Netthandel – både fra inn- og utlandet - har det samme beskjedne omfanget, selv om den prosentvis øker mest. Elektroniske betalingsformer, kassaløse butikker og automatisert logistikk bidrar også til å endre handleatferd og butikkenes lokaliseringsmønster og konsepter. Med sterk vekst i netthandel kan denne utviklingen gå svært raskt.

Vareomsetningen går ned i sentrum – tjenesteyting øker

Til tross for sterke føringer fra staten om å få handelen inn i sentrum, har utviklingen gått i en annen retning. Vi har hatt en utvikling der husholdningene har brukt mer penger på dagligvarer, plasskrevende varer og tjenester og mindre penger på utvalgsvarer solgt i butikk enn de gjorde i 2008 og 2013. Vista Analyse gjennomførte i 2019 en analyse av omsetningsutviklingen i varer og tjenester i og utenfor bysentrum i de 36 største byene (Oslo unntatt). (Vista Analyse, 2020)¹. Sammenfattet for disse byene har omsetningen innen tjenester i bysentrum økt, mens omsetningen innen varer har gått nett (prisjusterte tall) (Figur 4-12). Veksten i fysisk omsetning av varer har skjedd utenfor bysentrum, men er delvis kompensert med en utvikling i omsetning av tjenester i sentrum.

¹ I denne undersøkelsen er ikke tall for Elverum sentrum tilgjengelig.



Figur 4-12 Omsetning av varer og tjenester i og utenfor sentrumssonen for 39 bykommuner samlet. 2008-2018. I 1000 kroner. Prisjustert (2018). Kilde SSB/Vista Analyse AS

Andelen varer (totalt) som ble omsatt i og utenfor sentrum var hhv 31/69 prosent i 2008 mot til 28/72 prosent i 2018 (Figur 4-13). Andelen tjenester omsatt i sentrum har holdt seg høyt og stabilt nivå på mellom 63 og 65 prosent i perioden.

Handel redder ikke sentrum – arbeidsplasser er viktigere

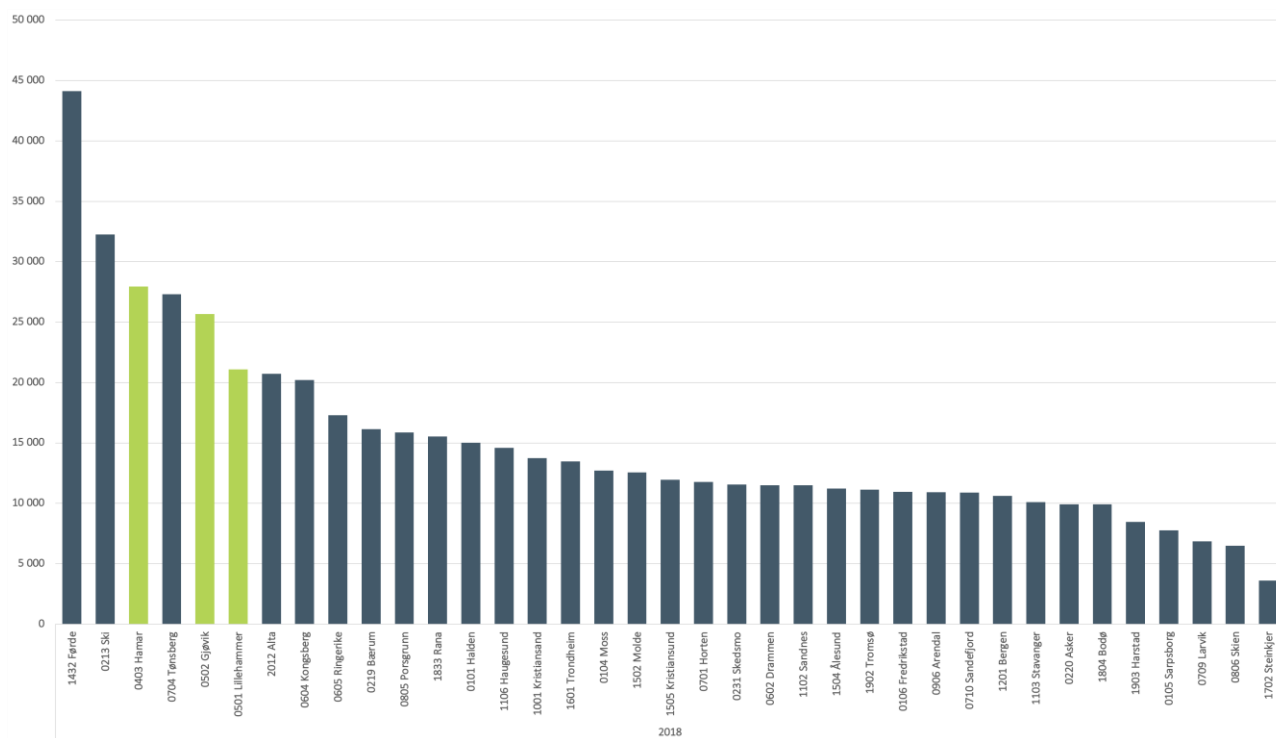
Når kultur og servering erstatter handelen vil sirkulasjon av mennesker være avgjørende for å skape gode møteplasser. Desto flere mennesker som er i sirkulasjon gjennom bysentrum, desto større grunnlag for å oppnå synergier som omsetning av varer og tjenester, byliv og urban kvalitet

Tilrettelegging for et godt kundegrunnlag gjennom økt konsentrasjon av kontorarbeidsplasser (mange kunder) ved de kollektive knutepunktene, høy romlig attraktivitet og funksjonelle bygg er faktorer som sentrale for å nå mål om et vitalt bysentrum med handel og tjenester som en fortsatt viktig funksjon. Handelstilbud oppstår der det er et tilstrekkelig antall kunder. God sirkulasjon og friksjon er sentralt. Det er også dette de fire mjøsbyene har arbeidet målrettet mot

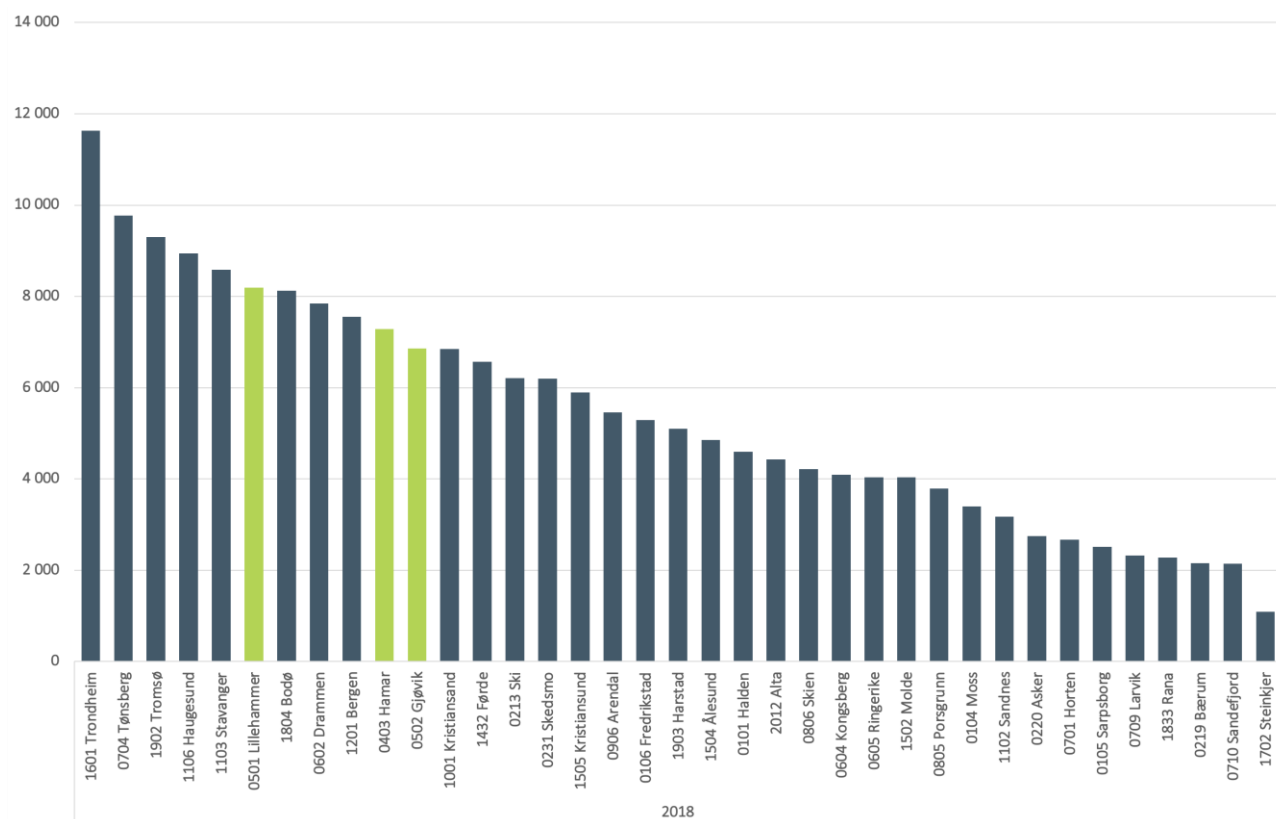
Mjøsbyene blant landets beste på omsetning i sentrum

Hamar, Lillehammer og Gjøvik har en høy omsetning av varer og tjenester i bysentrum. Omsetning av tjenester følger som regel av høy attraktivitet og her scorer Lillehammer høyt (Figur 4-13). Av de 39 største byene i Norge ligger Hamar på tredje plass, Gjøvik på femte plass og Lillehammer på sjette plass. (Vista Analyse, 2020). Forklaringen ligger i at Hamar og Gjøvik har sine store kjøpesentre innenfor den definerte sentrumssonen (Figur 4-14). Samtidig ser vi at omsetning innen servering og bespisning har økt i alle de tre mjøsbyene. Det er en indikasjon på at bysentrum er attraktivt og brukes av lokalbefolkning og tilreisende (Figur 4-15).

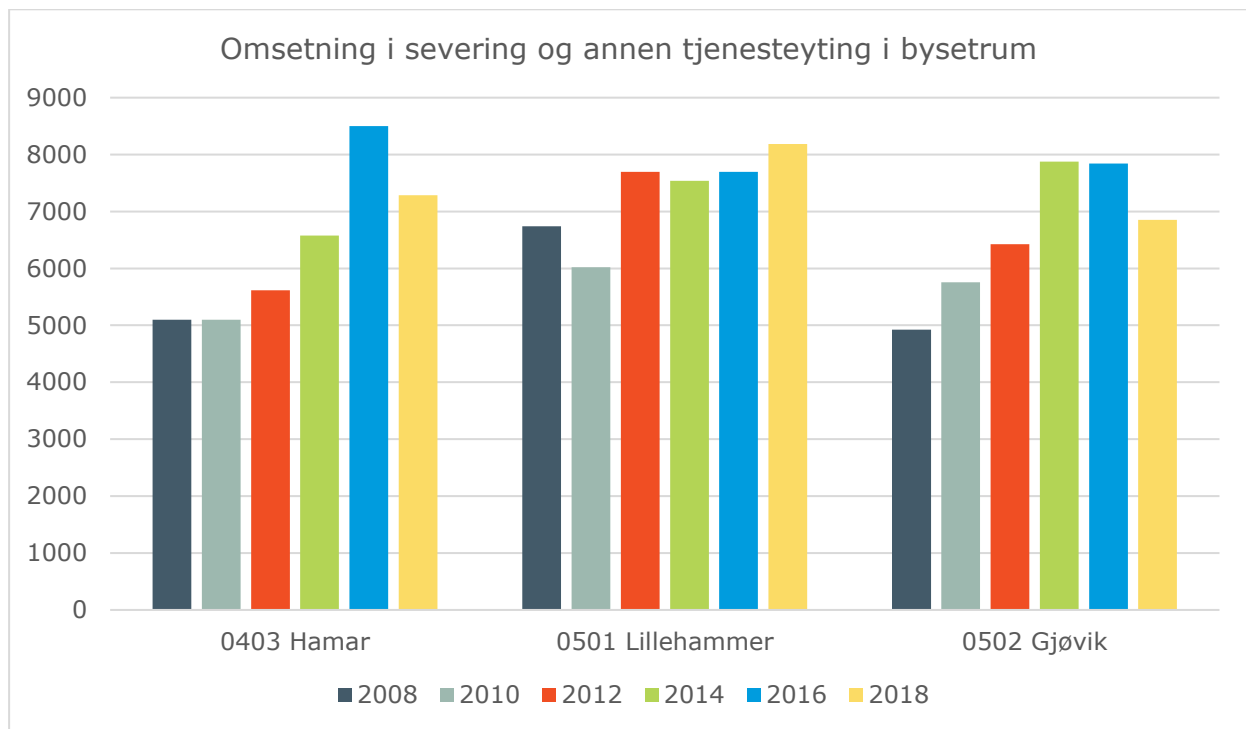
Trekker man ut store arbeidsplasser og lokaliserer disse utenfor sentrum, vil sentrum tape omsetning.



Figur 4-13 Omsetningen av tjenester i sentrumskjernen i 39 byer. Rangert. Per innbygger 2018. Kilde SSB/Vista Analyse AS



Figur 4-14 Omsetning av varer i sentrumskjernen i 39 byer. Rangert. Omsetning per innbygger 2018. Kilde SSB/Vista Analyse



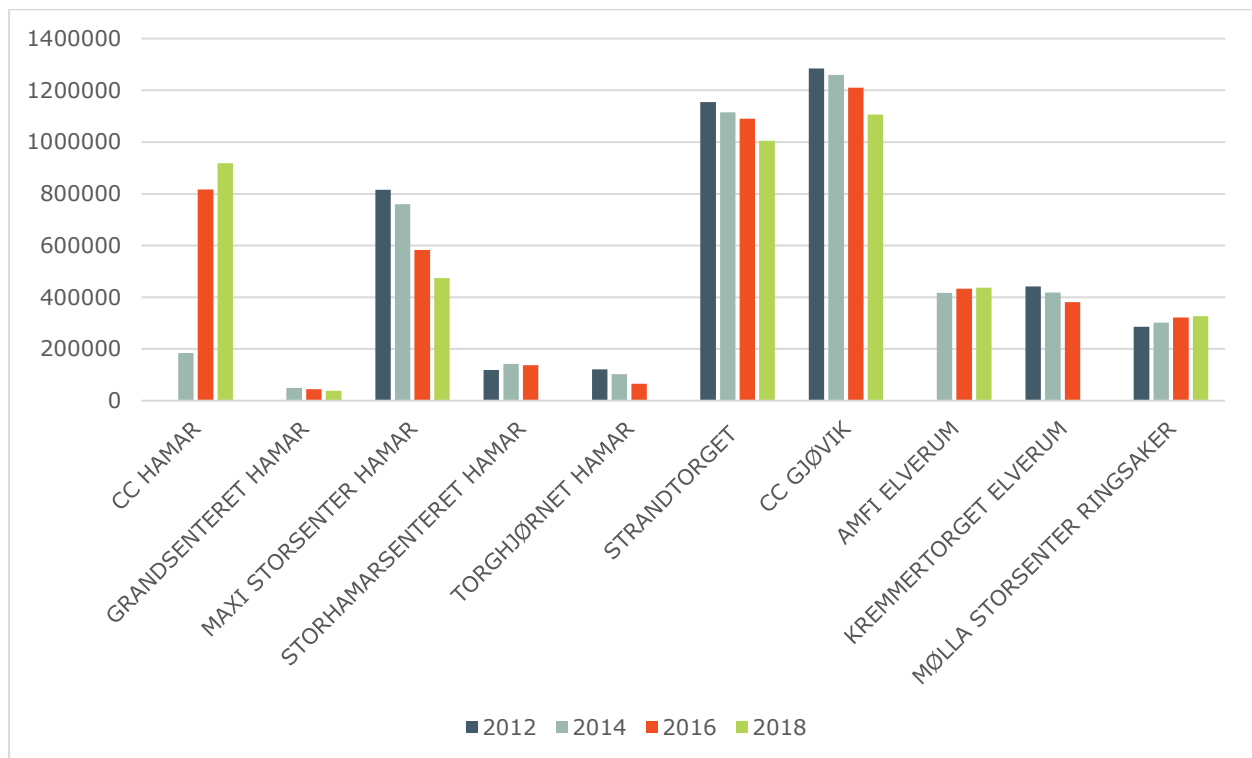
Figur 4-15 Omsetning i servering og bespisning i bysentrum i Hamar, Gjøvik og Lillehammer. Utvikling 2008-2018.²

Store kundeomland og kjøpesentre i sentrum har betydning

Omsetning totalt målt per innbygger viser normalt hvor stort kundeomland en kommune har, men det kan også illustrere kommunens geografiske utstrekning. En kommune med mange nabokommuner i sin BA-region (import av kjøpekraft) og store handelssentre i kommunen vil ofte ha høy omsetning per innbygger. Tilsvarende for kommuner med høy andel turister. Motsatt vil en kommune som selv utgjør et stort omland ha en lavere omsetning per innbygger. Bodø er et eksempel på det. Det vil også gjelde for kommuner med stort handelstilbud i nabokommuner. Sammenvokste kommuner er eksempler på det. Kjøpesentre er driver i tettstedsutvikling. Lillehammer har Strandtorget ved E6 utenfor sentrumssonen, Gjøvik har CC innenfor sentrumssonen, Hamar har et relativt nytt kjøpesenter i sentrum (CC) og Elverum har to kjøpesentre i sentrum. Mange kjøpesentre har hatt en nedgang i omsetning de senere år, men fortsatt tar de en betydelig andel del av den totale varehandelsomsetningen. Kjøpesentrene møter en økende konkurranse fra netthandel, fra redusert vareforbruk og fra de prisgunstige alternativene som er lokalisert utenfor sentrumssonen.

Alle har store sentrumseksterne handelsparker utenfor sentrum med areal- og plasskrevende varer. Gjøvik har to slike handelsparker på Kallerud og Kirkerud. Lillehammer har den areal- og plasskrevende handelen nord for sentrum, dels langs E6 og dels nærmere bydelscenteret Rosenlund. Hamar har noe av denne type handel ved E6, men mange tilbud er lokalisert i Ringsaker. Elverum har en handelspark for areal- og plasskrevende på Grindalsmoen vest for sentrum. Omsetningsutvikling i handelsparker for denne type varer er ikke tilgjengelig statistisk ettersom forretningene sorteres bransjevis og skiller på om de selges i store eller små butikkenheter.

² Tall for Elverum sentrum ikke tilgjengelig.



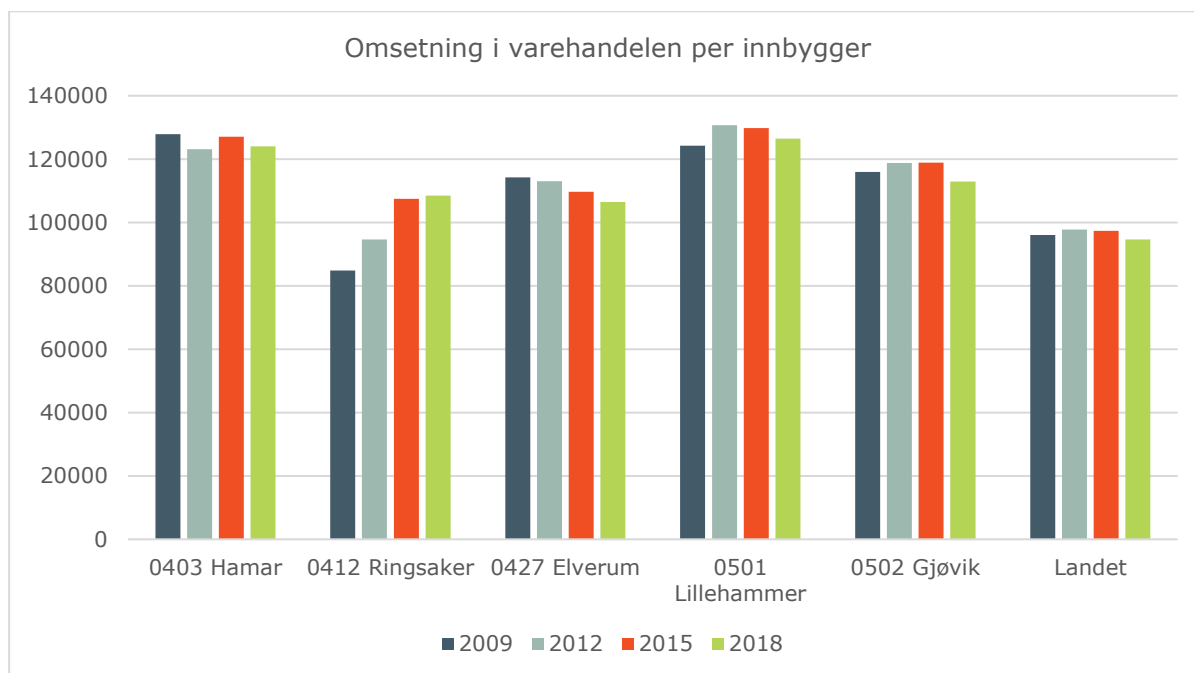
Figur 4-16 Omsetning i kjøpesentre i Mjøsa-regionen. 2012-2018. Prisjusterte tall. I 1000 kr. Andhøy kjøpesenterregister

Omsetningen av plasskrevende varer utenfor bysentrum har økt i perioden

Omsetningen av plasskrevende varer har vokst utenfor sentrum. Mens omsetning av utvalgsvarer er stabil/synker, øker i stedet omsetningen av plasskrevende varer. Fra andre undersøkelser har vi sett at kommuner med arealreserver langs hovedveinettet har tatt ut vekst innen areal- og plasskrevende handel.

Nabokommuner og bydelssentre kan ha påvirket utviklingen

Bykommuner med bydelssentre og nabokommuner til byene med et subregionsenter med tilbud av varer og tjenester for egne vil påvirke utviklingen i regionsenteret. Alle kommuner i Mjøsa-regionen har en sterk posisjon i egen region og begrenset konkurranse innenfor egen BA-region. Hamar og Lillehammer har størst import av kjøpekraft fra en omkringliggende region, eventuelt supplert med kjøpekraft fra hyttemarkedet. Omsetningen i Elverum ligger lik landssnittet mens Gjøvik ligger godt over landssnittet. Figur 4-17.



Figur 4-17 Omsetning i varehandel per innbygger. 2009-2018. Kilde SSB/Vista Analyse

4.6 Hamar er Innlandets mest urbane by

Mjøsbyenes utvikling og attraktivitet

Hamar har en relativt kompakt bystruktur med variert funksjonsinnhold og god visuell profil Figur 4-18. Kulturtilbud, offentlige etater, forretningsmessig tjenesteyting, servering, parker, utdanningsinstitusjoner, innovasjonsmiljøer og store offentlige arbeidsplasser er lokalisert inne i sentrumskjernen (Figur 4-19). Det gir god byutvikling og redusert transportarbeid. Hamar har tilrettelagt bredden mot Mjøsa som et attraktivt friluftslivsområde. Ved å legge kulturhus og rådhus i sentrumskjernen og tilrettelegge bytorgene med funksjonsdeling, i tillegg til et fokus på å utvikle en kunnskapsklynge rundt sykehuset og høyskolen som ligger sentralt i sentrum, har Hamar kommune gjort viktige grep for å utvikle en urban kvalitet. Ingen av de andre bysentrene har en så kompakt urbant innholdsmangfold som Hamar.



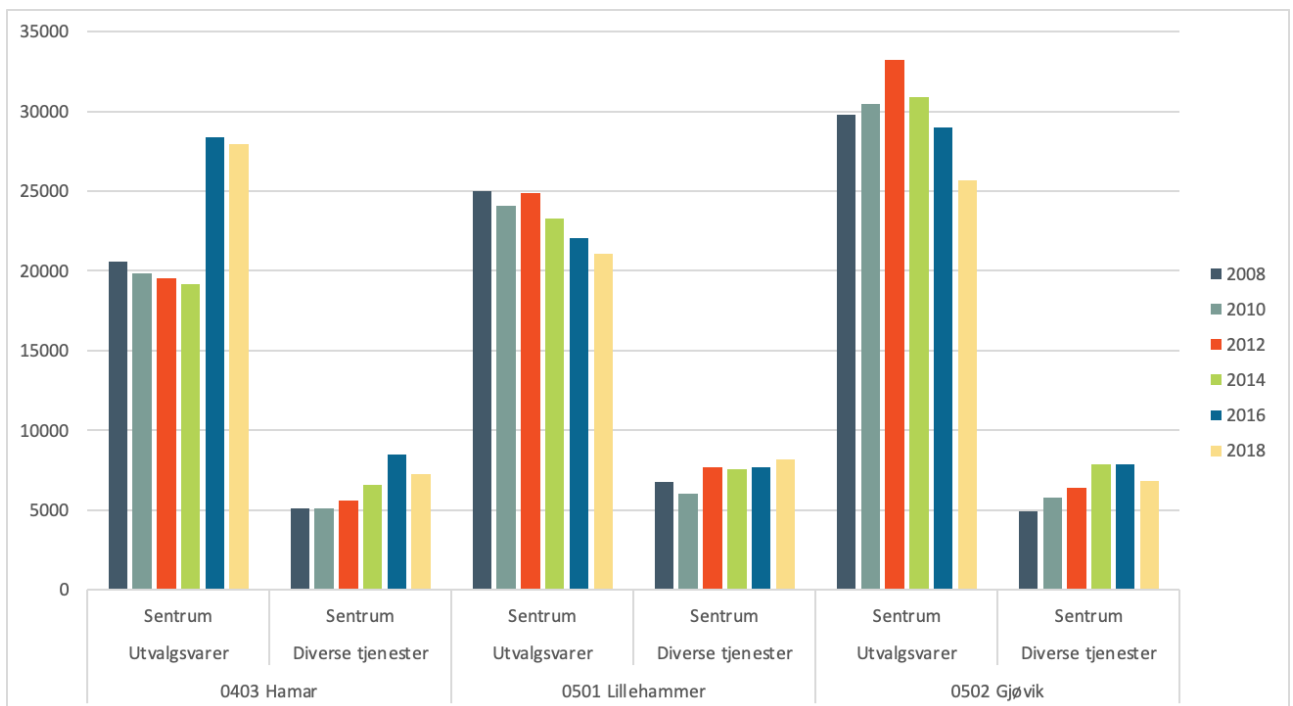
Figur 4-18 Hamar kulturhus. Kilde Hamar kulturhus

Hamars fortrinn i videre byutvikling er tilgang til transformerbart areal langs Mjøsstranda og Bane Nors arealer rundt stasjonen. (Vista Analyse, Dyrvik arkitekter, 2020)



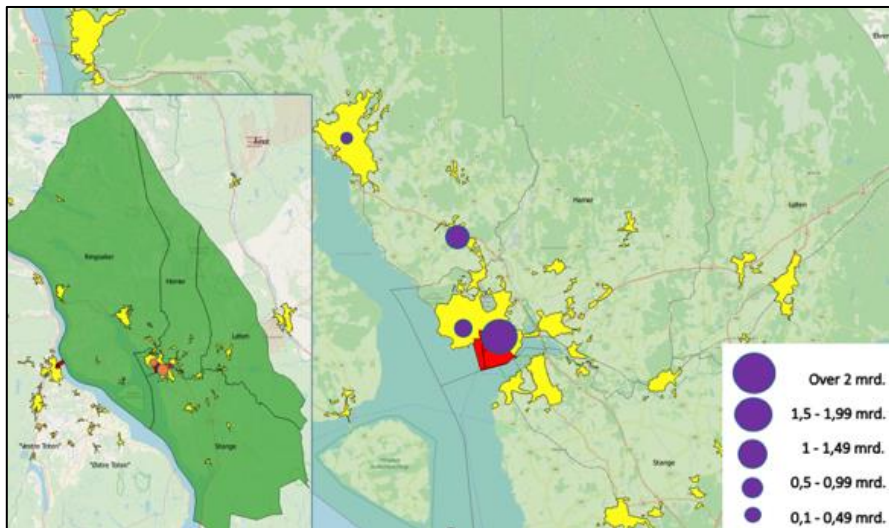
Figur 4-19 Funksjonsinnhold i Hamar sentrum. Kilde Vista/Analyse/Dyrvik arkitekter

Hamar kommune har jobbet aktivt og strategisk over mange år for å utvikle og transformere sentrum, skape byliv og en god bystruktur. Omsetningen i servering og bespisning har økt mye de senere årene. Utviklingen tok fart fra 2015 og har holdt seg på et høyt nivå etter det (Figur 4-20). Tilsvarende posisjon har Hamar som handelssted. Det illustrerer at Hamar har høy attraktivitet målt mot Lillehammer og Gjøvik.



Figur 4-20 Utvikling i omsetning av utvalgsvare, servering og bespisning (tjenester) i bysentrum i Hamar, Lillehammer og Gjøvik. 2008-2018. Prisjustert. Per innbygger. Kilde Vista Analyse/SSB

Kjøpesenteromsetningen i Hamarregionen viser at den største kjøpesenteromsetningen er i Hamar kommune, men med store handelssentre på Nydal og Rudshøgda.



Figur 4-21 Kjøpesenteromsetning i Hamar BA-region. Sentre eller grupper av sentre over 0,25 mrd. kroner. Inkl. mva. 2017. IKEA Ringsaker er inkludert. Kilde: SSB, NIBR, Araplan, Vista Analyse

Hamar møter noe handelsmessige konkurranse fra de øvrige Mjøsbyene, selv om avstanden mellom byene er stor nok til at slik omfordeling reduseres. Hamar er imidlertid et viktig arbeidsmarked og har den høyeste netto innpendlingen av mjøsbyene. 3 800 mennesker bor i sentrumssonen og hele 27 700 av totalt 31 900 bor i tettbygd strøk (Tabell 4-1). Hamar er den mest urbane byen i Mjøsregionen.

Tabell 4-1 Fakta om Hamar.

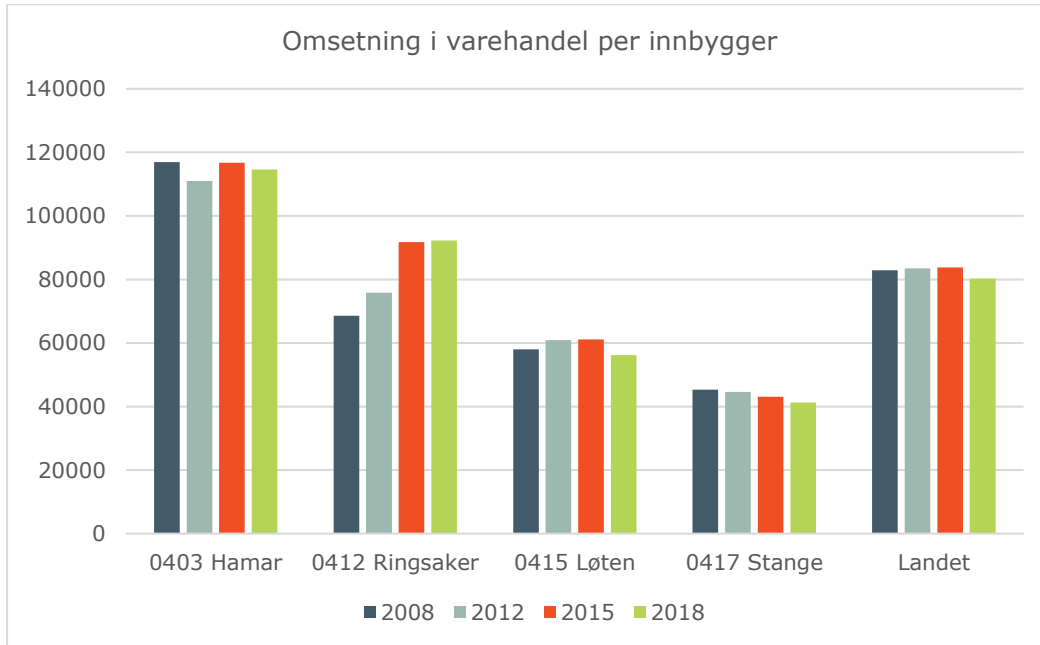
| Kommunefakta | 2018 |
|---|------------|
| Innbyggere i kommunen | 30 930 |
| Innbyggere i sentrumssonen | 3 852 |
| Innbyggere i tettstedet (inkluderer nabokommuner) | 27 665 |
| Sysselsatte (lønnstakere etter bosted – kommunen) | 14 429 |
| Arbeidsplasser (lønnstakere etter arbeidssted) | 19 519 |
| Omsetning i varehandel*) – totalt i kommunen (eks mva.) | 3,545 mrd. |
| Omsetning i varehandel*) – per innbygger i kommunen (eks mva.) | 114 625 |
| Omsetning per innbygger relatert til landssnittet (landssnitt = 100) | 143 |
| Prosentvis endring i omsetning per innbygger 2008-2018/2012-2018 | -1/+3 |
| Prosentvis endring i omsetning av utvalgsvarer i sentrumssonen 2008-2018/2012-2018 | +50/+52 |
| Prosentvis endring i omsetning av tjenesteyting i sentrumssonen 2008-2018/2012-2018 | +58/+38 |
| Omsetning i kjøpesentre i kommunen (inkl. mva.) 2018 | 2,220 mrd. |
| Prosentvis endring i omsetning i kommunen i kjøpesentre 2012-2018 | +23 |

*) Drivstoff, postordre, netthandel unntatt.

Hamar er et regionalt senter som trekker kunder fra nabokommunene. Arbeidsinnpendling er en viktig årsak til Hamar har utviklet et attraktivt tilbud. God infrastruktur med korte avstander mellom kulturtilbud og arbeidsplasser har vært viktig for Hamar.

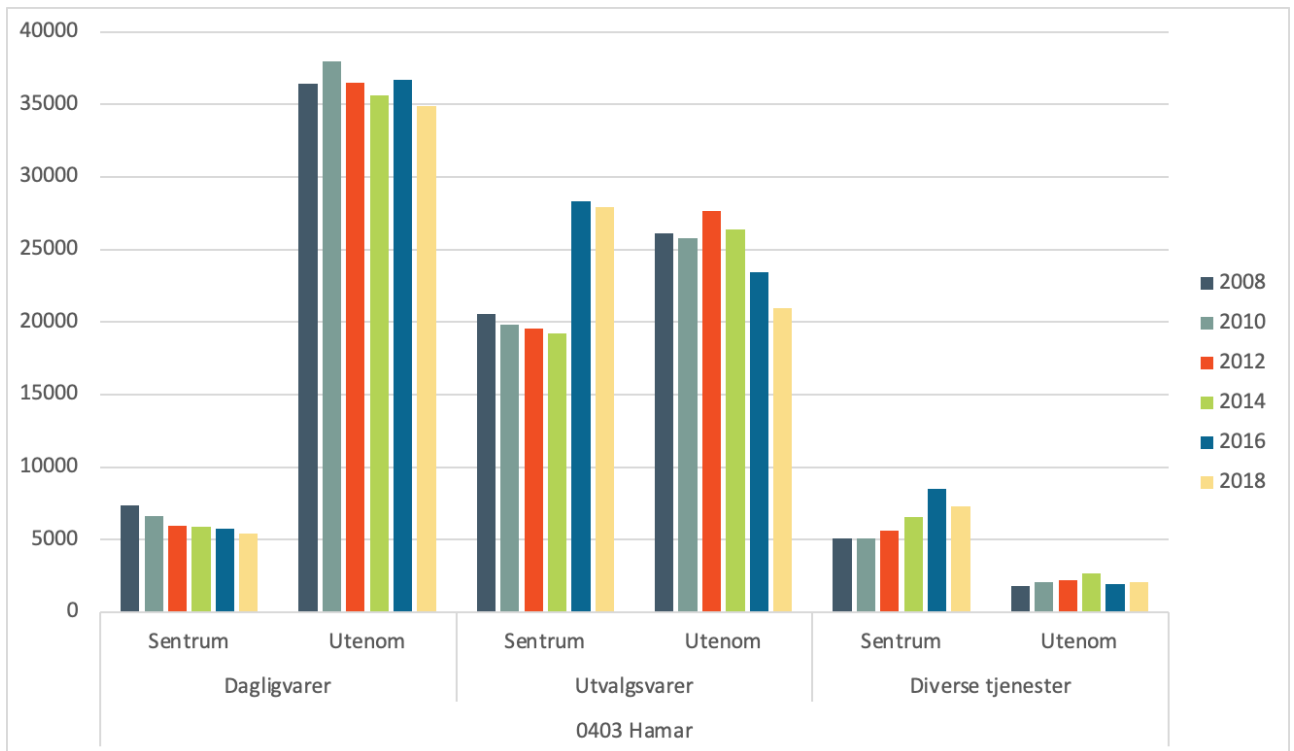
Hamar kommune har en begrenset arealmessig utstrekning og grenser mot både Ringsaker og Stange tett opp mot bygrensa. Hamar som handelssted har en sterk konkurrent i Ringsaker. Ringsaker har flere

handelsparker etablert lett tilgjengelig fra E6 med IKEA på Nydal og COOP Obs på Rudshøgda som de største. Ringsaker har tatt store markedsandeler, ikke minst som følge av IKEA, men tilbyr også varer til en jevn strøm av hytteturister som skal på helgeturer til i vintersesongen til hytter i Ringsakerfjellet og Gudbrandsdalen. Løten har en dekningsgrad som tilsier et utvalg over dagligvarer, mens Stange i all hovedsak dekker dagligvarer og noe hverdagsbehov. (Figur 4-22).



Figur 4-22 Omsetning i varehandelen i kommuner i Hamar BA-region og landet. Kroner per innbygger. 2008-2018. Prisjustert (2018). Eks mva. Kilde SSB/Vista Analyse

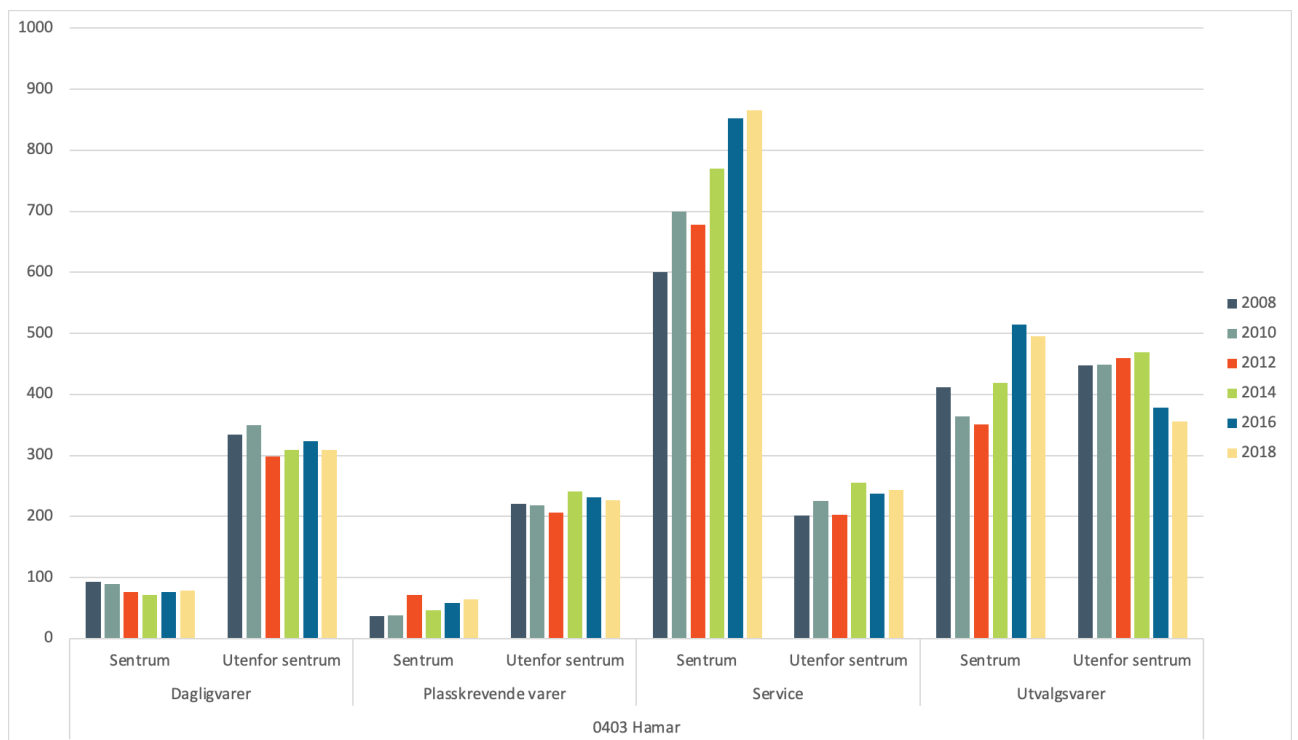
Hamar har hatt en vekst i omsetning av varer og tjenester i sentrumssone de siste årene og tilfredsstillende målene til sentrale bysentrum med mange myndigheter om fortetting og kompakt byutvikling. Figur 4-23. Hamar er avhengig av fortsatt innpendling for å opprettholde sin posisjon som Innlandets urbane hovedstad.



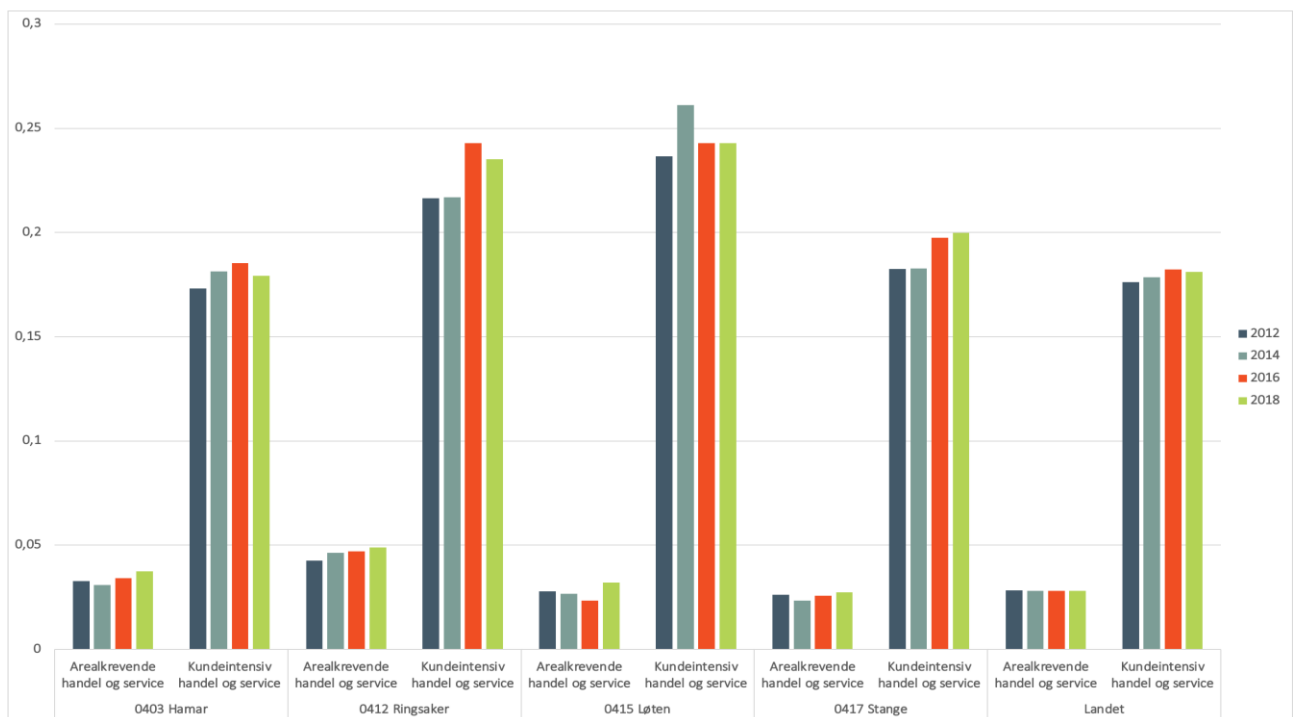
Figur 4-23 Omsetning av varer og tjenester i og utenfor sentrum. Kroner per innbygger. 2009-2018. Prisjustert (2018). Hamar. Kilde SSB/Vista Analyse AS

Sysselsettingen i varehandelen svært viktig

Veksten i etterspørselen etter tjenester har gitt direkte utslag for sysselsettingen i Hamar. En sterk vekst innen service og tjenester, primært innen servering og bespisning har generert mange nye arbeidsplasser i Hamar sentrum (Figur 4-24). Både Hamar og Ringsaker er store regionale handelssentre med over 4000 arbeidsplasser innen handel og privat tjenester. Tilbud av varer og tjenester i sentrum er sterkt relatert til antall arbeidsplasser i sentrumskjernen i Hamar. Arbeidsplasser skaper sirkulasjon av folk som igjen genererer møteplasser og omsetning.



Figur 4-24 Sysselsetting i bransjer innen varer og tjenester i og utenfor sentrum. 2009-2018. (2018). Hamar



Figur 4-25 Andel sysselsatte i arealkrevende og kundeintensiv handel. Hamarregionen. 2012-2018.

4.7 Gjøvik – industribyen der teknologi baner nye veier

Gjøvik kommune arbeider på samme måte som Hamar med økt tilrettelegging av attraktive og urbane kvaliteter mot Mjøsa. Industri er en kjerne i bybildet. Gjøvik har som andre bysentre opplevd at handel trekkes ut av strøgsgatene i sentrum, men som de andre byene transformeres bygulvet til servering. Det

har Gjøvik lykkes med, og byen rangeres som nummer 11 av norske byer etter omsetning innen servering og bespising i bysentrum målt per innbygger (Figur 4-20 og Figur 4-13)

Funksjonsdelingen i byen er relativt god, med unntak av kompetansesenteret NTNU som er lokalisert utenfor sentrum. Sykehuset derimot er sentrumsnært og bidrar til å trekke folk inn mot byen. Gjøvik kommune arbeider målrettet mot å styrke aksen langs Mjøsa. (Gjøvik kommune, 2011). Sykehusets beliggenhet sentralt i sentrum er viktig for å opprettholde arbeidsplasser i sentrum og dermed gi sirkulasjon i strøks gatene.

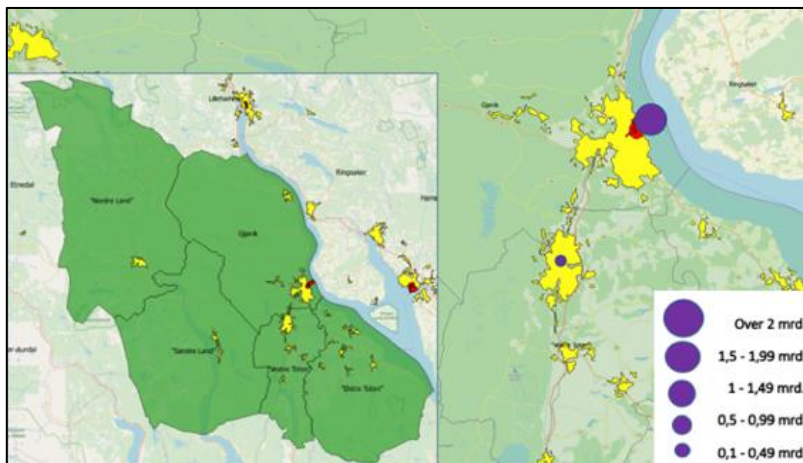
Gjøvik har hatt de samme utfordringene i sentrum som de andre mjøsbyene. Boligbygging utenfor sentrum, store handelsparker, industri og utdanningsinstitusjoner med mange utenfor sentrum bidrar til mindre daglig gjennomstrømning gjennom sentrum. Et økt planmessig fokus på transformasjon av mjøsnære områder har økt Gjøviks attraktivitet. (Vista Analyse, 2016)



Figur 4-26 Funksjonsdeling i Gjøvik sentrum. Innfelt serveringssteder i sentrum etter www.googlemaps



Figur 4-27 Skiblandnerkaia Gjøvik. Kilde www.visit-norway.com



Figur 4-28 Kjøpesenteromsetning i Gjøvik BA-region. Sentre eller grupper av sentre over 0,2 mrd. kroner. Inkl. mva. 2017. Kilde: SSB, NIBR, Araplan, Vista Analyse

Gjøvik har en flere arbeidsplasser enn sysselsatte innbyggere som viser en innpendling til byen. To tredelers av innbyggerne bor i tettbygd strøk og 2 300 bor i sentrumskjernen. Tabell 4-2.

Tabell 4-2 Fakta om Gjøvik

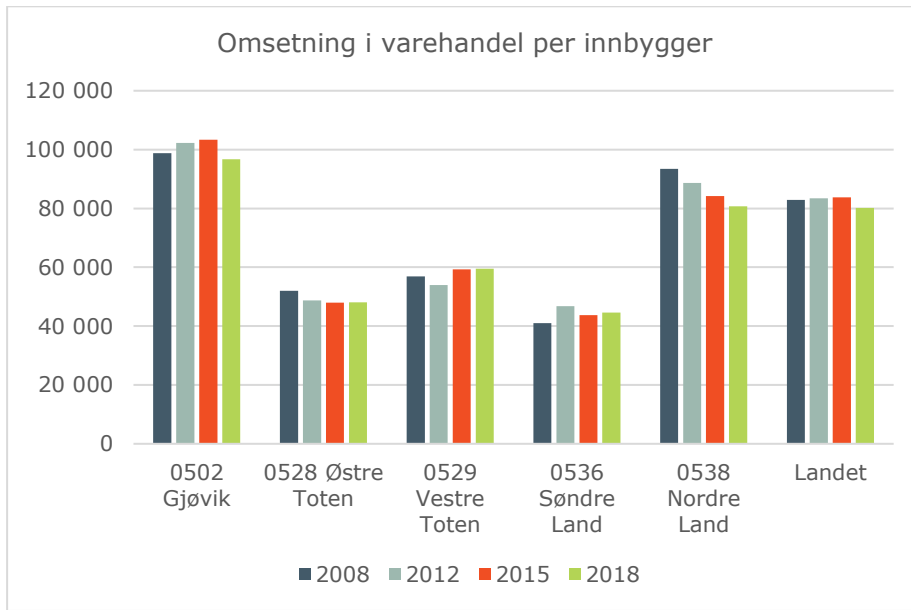
| Kommunefakta Gjøvik | 2018 |
|---|------------|
| Innbyggere i kommunen | 30 642 |
| Innbyggere i sentrumssonen | 2 342 |
| Innbyggere i tettstedet (inkluderer nabokommuner) | 20 549 |
| Sysselsatte (lønnstakere etter bosted – kommunen) | 14 152 |
| Arbeidsplasser (lønnstakere etter arbeidssted) | 16 155 |
| Omsetning i varehandel*) – totalt i kommunen (eks mva.) | 2,963 mrd. |
| Omsetning i varehandel*) – per innbygger i kommunen (eks mva.) | 96 692 |
| Omsetning per innbygger relatert til landssnittet (landssnitt = 100) | 121 |
| Prosentvis endring i omsetning per innbygger 2008-2018/2012-2018 | -2/-5 |
| Prosentvis endring i omsetning av utvalgsvarer i sentrumssonen 2008-2018/2012-2018 | -7/-19 |
| Prosentvis endring i omsetning av tjenesteyting i sentrumssonen 2008-2018/2012-2018 | +51/+12 |
| Omsetning i kjøpesentre i kommunen (inkl. mva.) 2018 | 1,361 mrd. |
| Prosentvis endring i omsetning i kommunen i kjøpesentre 2012-2018 | -14 |

*) Drivstoff, postordre, netthandel unntatt.

Kilde: SSB, Araplan, Vista Analyse

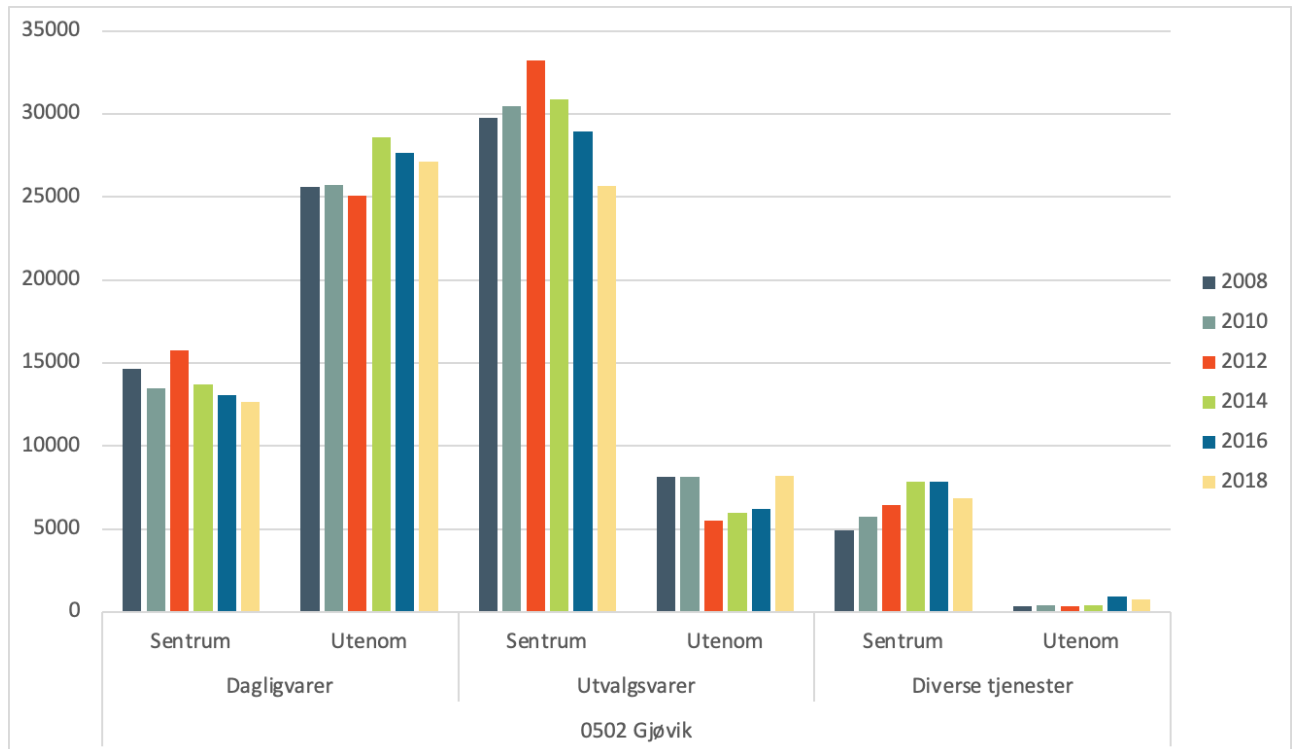
Gjøvik har handelsimport fra både Østre og Vestre Toten og fra Søndre Land. Nordre Land har i dag en dekningsgrad tilsvarende landssnittet og dekker sitt eget omland.

I Gjøvik ligger et av Mjøsregionens største kjøpesentre så vidt innenfor sentrumssonen. CC Gjøvik har 1,2 mrd. kroner i omsetning og trekker kunder fra et stort omland. Gjøvik har også hatt en sterk vekst i plasskrevende varer med mange etableringer i sentrums randsone langs hovedveinettet gjennom Gjøvik (Hundalen og Kallerud). Gjøvik har en sterk posisjon i varehandel i Mjøs-regionen, selv om nedgang i omsetning også gjelder for Gjøvik.



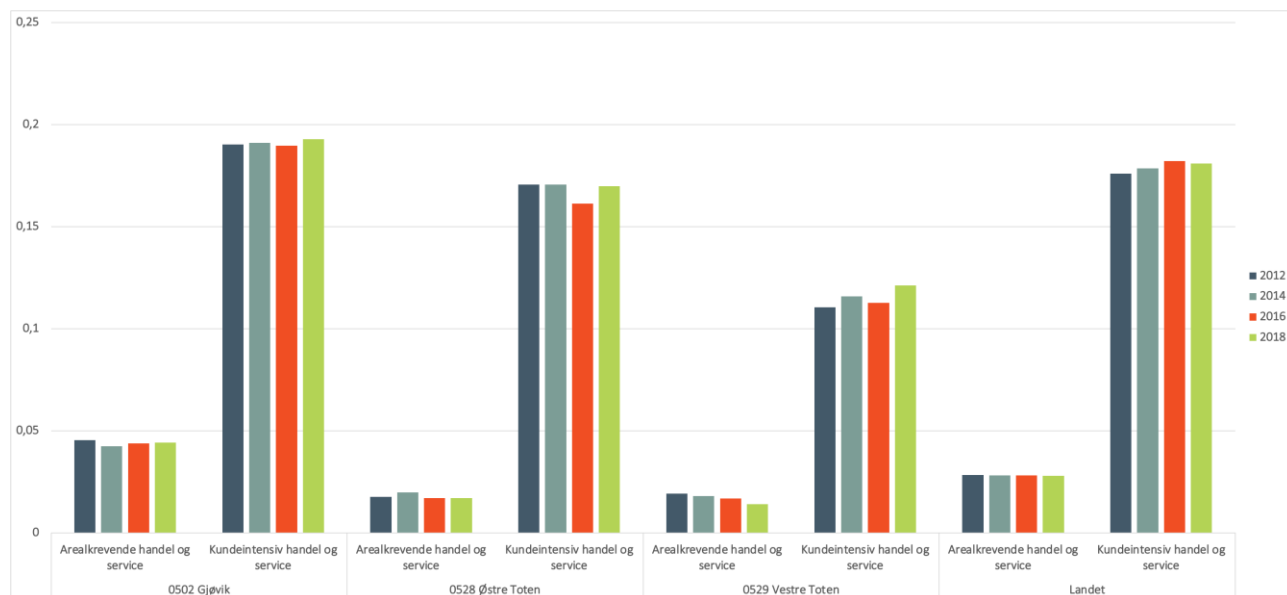
Figur 4-29 Omsetning i varehandelen i kommuner i Gjøvik BA-region og landet. Kroner per innbygger. 2008-2018. Prisjustert (2018). Eks mva. Kilde: SSB/Vista Analyse

Gjøvik har en høy omsetning innen service og tjenester og ligger blant topp seks av de norske byene etter de fem havnebyene Trondheim, Tønsberg, Tromsø, Haugesund og Stavanger. Det er indikasjon på at det jobbes aktivt for å utvikle Gjøviks urbane kvaliteter og at sentrum er har god attraktivitet.

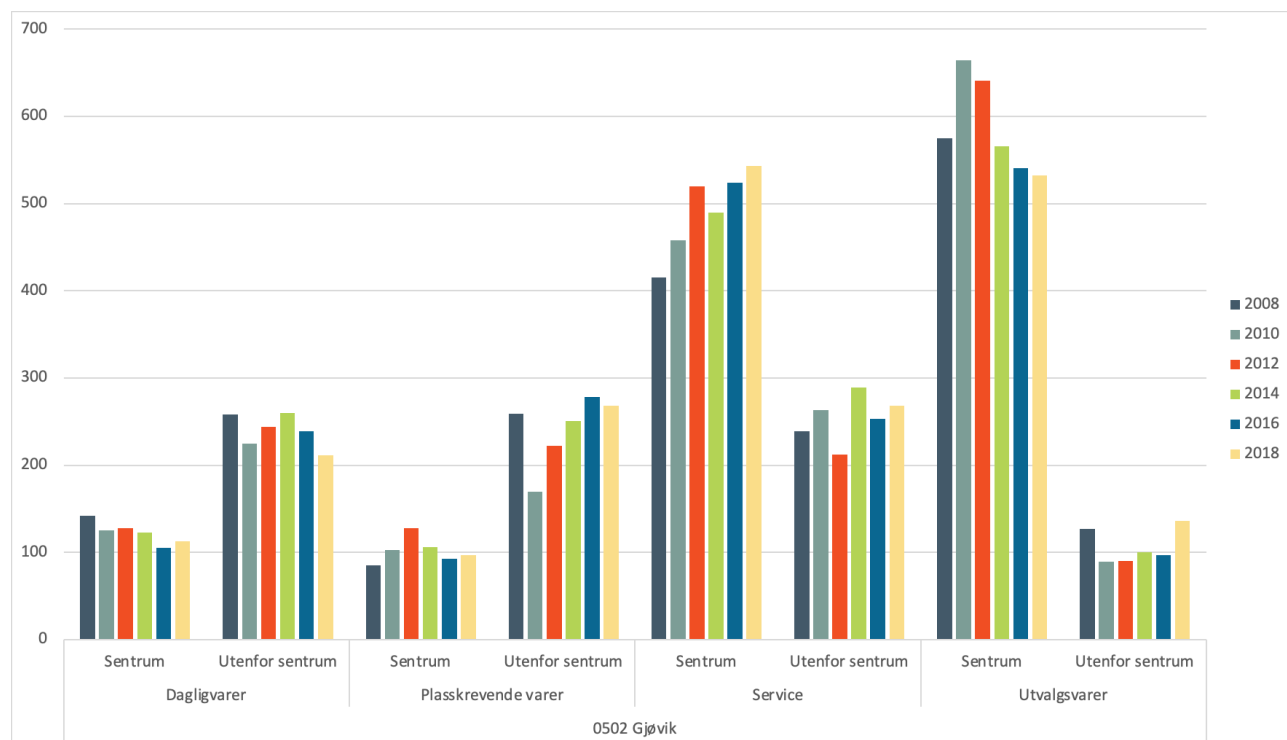


Figur 4-30 Omsetning av varer og tjenester i og utenfor sentrum. Kroner per innbygger. 2008-2018. Prisjustert (2018). Gjøvik. Kilde: SSB/Vista Analyse AS

Gjøvik har som Hamar og Ringsaker en betydelig andel sysselsatte innen handel og tjenester og den største andelen er sysselsatt i sentrumskjernen. (Figur 4-32). Dette gir et godt grunnlag i den videre utviklingen av kompakt bystruktur og god tilgang til ulike vare- og tjenestetilbud fra kollektive knutepunkt.



Figur 4-31 Andel sysselsatte i arealkrevende handel og kundeintensiv handel. 2012-2018.



Figur 4-32 Sysselsetting i bransjer som selger varer og tjenester i og utenfor sentrum. 2008-2018. Gjøvik. Kilde: SSB/Vista Analyse AS

4.8 Lillehammer – Handelsby og porten til Gudbrandsdalen

Lillehammer har holdt fast ved opprettholdelse av den gamle bygningsmassen i Storgata og dermed gitt byen en profil og høy attraktivitet. Byggenes innhold mot gateplan har dreiet mot servering etter mange år med handel. (Vista Analyse og Rambøll, 2017). Byens rådhus er i sentrum og det er gangavstand til Maihaugen og Olympiaparken. OL-94 ble også utviklet som et «compact game», noe som har gitt Lillehammer et fortrinn som reiselivsdestinasjon. Bysentrum nyter også godt av hyttegjester på de 30 000 hyttene som er lokalisert i Lillehammerregionen og som bruker byens tilbud til handel, kultur og opplevelser.



Figur 4-33 Storgata i Lillehammer i julestemning. Kilde Vista Analyse

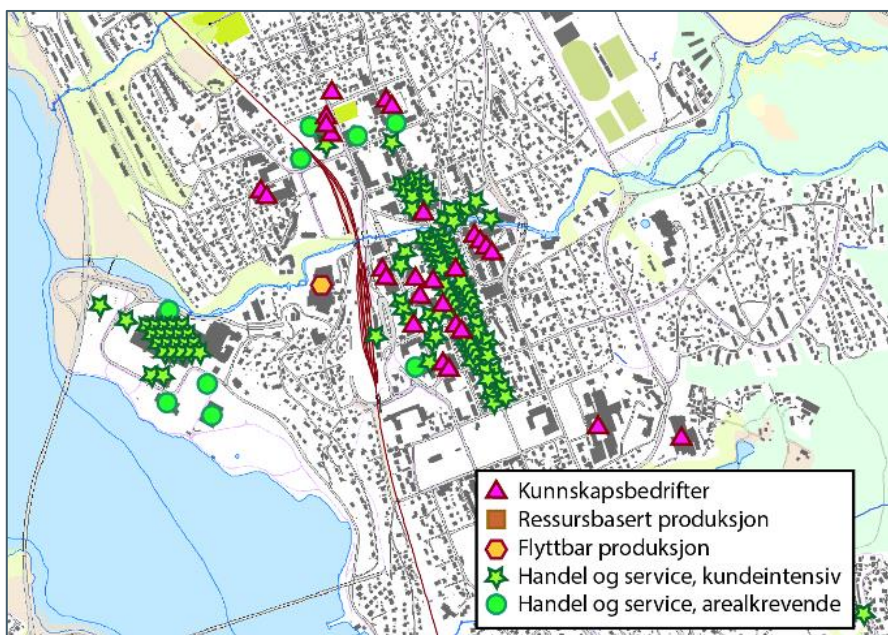
Lillehammer har lange tradisjoner som handelssted for hele Gudbrandsdalen og alle turistdestinasjonene i regionen. Til tross for at en rekke store offentlige arbeidsplasser er lokalisert i sentrums randsone nord for sentrum, er sentrumskjernen kompakt og med et variert innhold som dekker både kontor, bolig, handel, kultur og servering mm.

Sykehuset ligger sentralt i sentrum og det er gangavstand mellom sykehuset og kollektivknutepunktet ved jernbanestasjonen som samtidig trekker folk gjennom sentrum.

Lillehammer har vært en handelsby gjennom mange år og har opprettholdt en posisjon som viktig handelssted også frem til i dag, mye på grunn av det sentrumseksterne handelstilbudet. Mye av omsetningen kan tilskrives den store antall gjennomreisende hytteturister og mange turister gjennom både sommer- og vintersesong. Omsetningen i sentrum holdes oppe, og det er først og fremst den attraktive Storgata som bidrar til aktivt liv i sentrum og mange forretningsdrivende med et sterkt engasjement for byen og Storgata. Lillehammer kommune har altså, gjennom strenge krav til utvikling i sentrum, lagt vekt på å ivareta den gamle bebyggelsen i Storgata som gir sentrum et særpreg.

Lillehammer har begrenset med arealressurser og utfordres om noen år av ny trasé for E6 som vil begrense avkjøringsmulighetene til sentrum og handelstilbudet byen har i dag. Relativt nylig flyttet både Statens vegvesen og fylkesmannen inn i nye lokaler utenfor sentrum. Det svekker sentrums potensial samtidig som det styrker den store kunnskapsklyngen som ligger nord for sentrum bestående av blant andre Cyber-Forsvaret og Høyskolen i Innlandet.

Lillehammer sentrum er svært avhengig av sine sentrumsnære arbeidsplasser for å opprettholde et attraktivt publikumsrettet bysentrum. Et tilbud med varer og tjenester i sentrum krever god tilstrømming og god sirkulasjon av mennesker gjennom sentrum.



Figur 4-34 Funksjoner i Lillehammer sentrum. Kilde Rambøll/Vista Analyse

Lillehammer har i dag en netto innpendling. I overkant av to tredeler av innbyggerne bor i tettbygd strøk. I underkant av 2 000 mennesker bor i sentrumskjernen. Tabell 4-3.

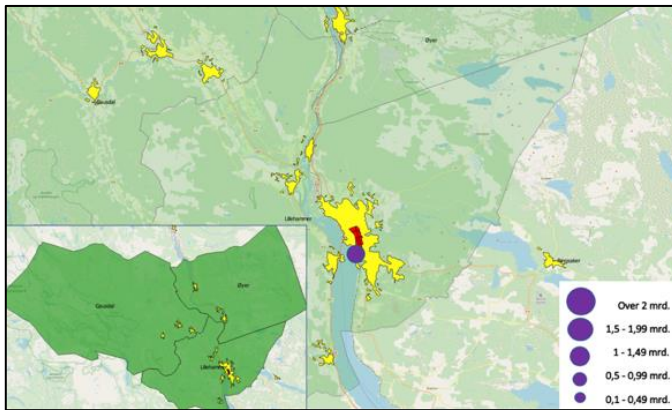
Tabell 4-3 Fakta om kommunen

| Kommunefakta | 2018 |
|---|------------|
| Innbyggere i kommunen | 27 938 |
| Innbyggere i bykjernen | 1 899 |
| Innbyggere i tettstedet (inkluderer nabokommuner) | 20 536 |
| Sysselsatte (lønnstakere etter bosted – kommunen) | 13 788 |
| Arbeidsplasser (lønnstakere etter arbeidssted) | 16 374 |
| Omsetning i varehandel*) – totalt i kommunen (eks mva.) | 3,115 mrd. |
| Omsetning i varehandel*) – per innbygger i kommunen (eks mva.) | 111 509 |
| Omsetning per innbygger relatert til landssnittet (landssnitt = 100) | 139 |
| Prosentvis endring i omsetning per innbygger 2008-2018/2012-2018 | -1/-2 |
| Prosentvis endring i omsetning av utvalgsvarer i sentrumssonen 2008-2018/2012-2018 | -9/-12 |
| Prosentvis endring i omsetning av tjenesteyting i sentrumssonen 2008-2018/2012-2018 | +32/+11 |
| Omsetning i kjøpesentre i kommunen (inkl. mva.) 2018 | 1,237 mrd. |
| Prosentvis endring i omsetning i kommunen i kjøpesentre 2012-2018 | -49 |

*) Drivstoff, postordre, netthandel unntatt.

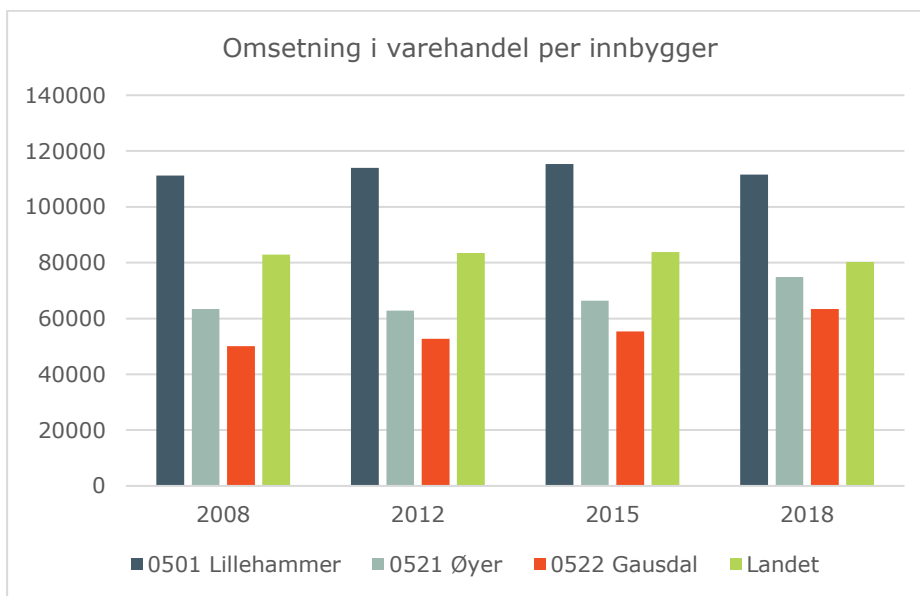
Kilde: SSB, Araplan, Vista Analyse

Omsetningen utenfor sentrum av utvalgsvarer er særlig knyttet til Strandtorget kjøpesentre ved E6 og Rosenlund senter nord for sentrum. Handelsbyen Lillehammer har på mange måter flyttet ut av sentrum og ut til E6. Figur 4-38.

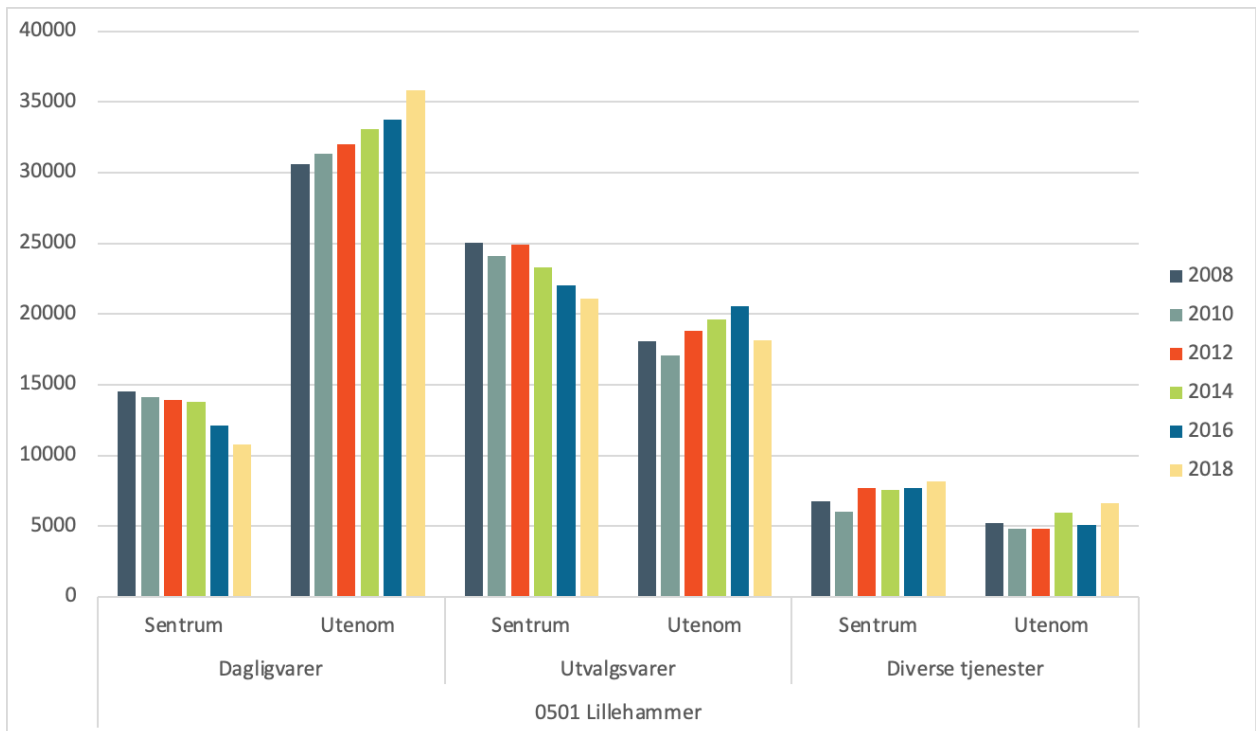


Figur 4-35 Kjøpesenteromsetning i Lillehammer BA-region. Sentre eller grupper av sentre over 0,25 mrd. kroner. Inkl. mva. 2017. Kilde: SSB, NIBR, Araplan, Vista Analyse

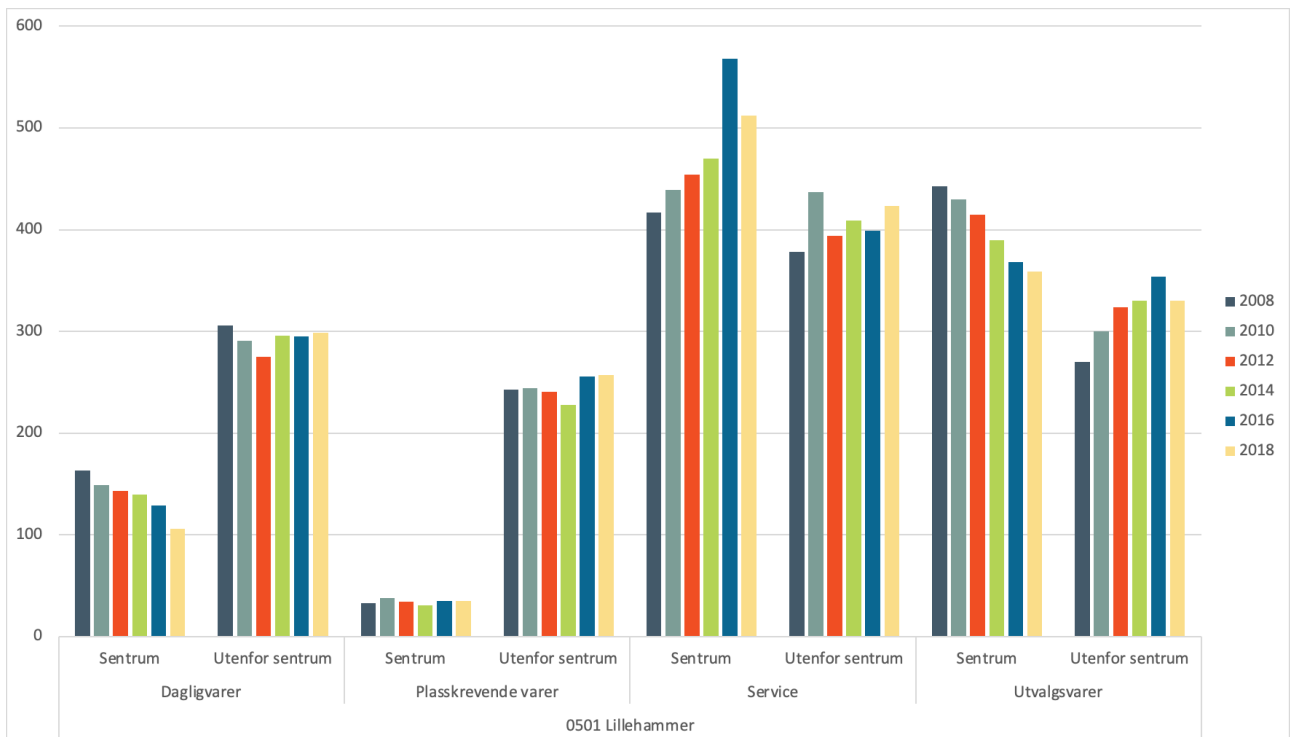
Lillehammer har beholdt en god posisjon som handelssted og regionsenter for Sør-Gudbrandsdal men har stor konkurranse fra Ringsaker tilbud innen volumhandel og rimeligere areal for etableringer. Denne utviklingen kan være kritisk for Lillehammer i årene som kommer. Ringsaker har tilrettelagt handelstilbud for fritidsboligene på Sjusjøen som Lillehammer i større grad hadde tidligere.



Figur 4-36 Omsetning i varehandelen i kommuner i Lillehammer BA-region og landet. Kroner per innbygger. 2008-2018. Prisjustert (2018). Eks mva. Kilde SSB/Vista Analyse



Figur 4-37 Omsetning av varer og tjenester i og utenfor sentrum. Kroner per innbygger. 2008-2018. Prisjustert (2018). Lillehammer. Kilde: SSB/Vista Analyse AS

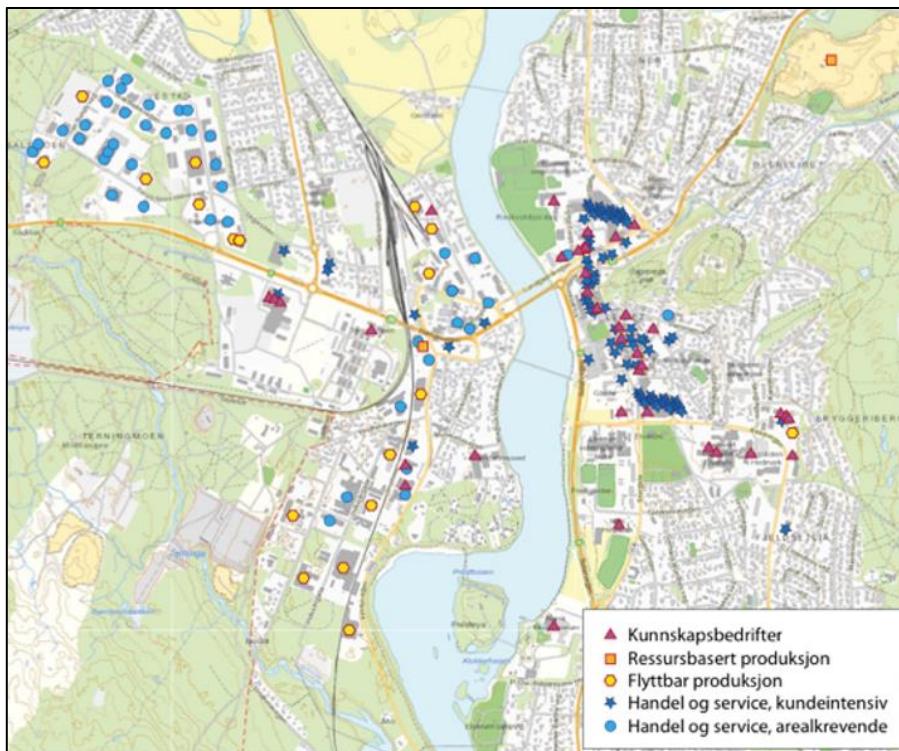


Figur 4-38 Sysselsetting i bransjer som selger varer og tjenester i og utenfor sentrum. 2009-2018. Lillehammer. Kilde SSB/Vista Analyse AS

4.9 Elverum – Porten til Østerdalen

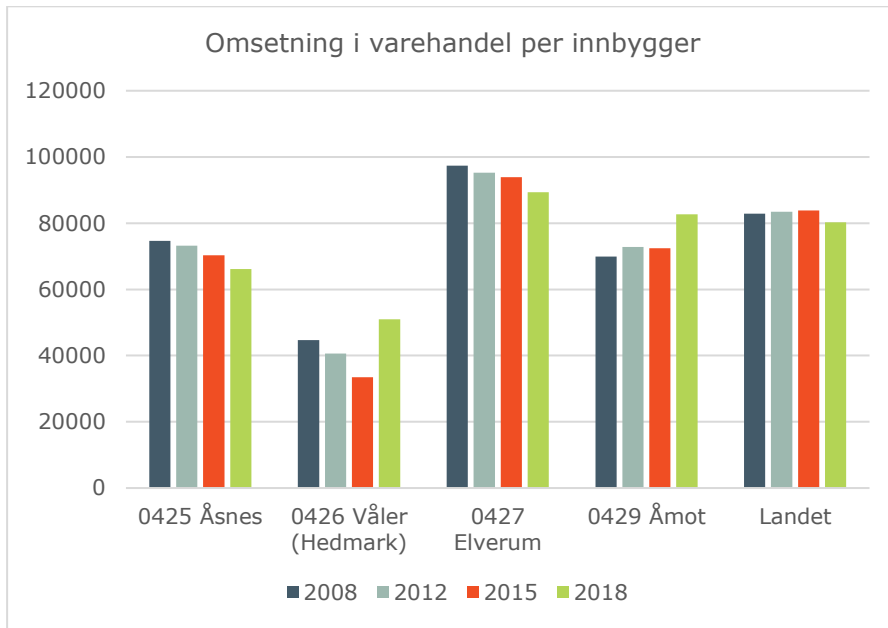
Vi har ikke hatt tilgjengelig samme detaljerte statistiske databaser for Elverum som for de øvrige tre byene. Vista Analyse gjennomførte sammen med Rambøll en sentrumsanalyse der vi analyserte lokalisering av arbeidsplasser, byutviklingspotensial og den romlige fordelingen av ulike arbeidsplasser. (Vista Analyse, Rambøll, 2017). Sentrum øst for brua med strøkgater og utbygging av leilighetsbygg langs Glåma. Gamle sentrum er kompakt og med strøkgater hvorav delområder er modernisert og gir et attraktivt byrom med handelstilbud. Elverum som handelssted har gjennomreisende hyttegjester i helgene som skal til blant annet Trysil.

Høgskolen Innlandet sin avdeling i Elverum med 178 heltidsstudenter, med blant annet sykepleierutdanning og annen helseutdanning m fl, ligger på vestsiden av brua på Terningen Arena. Forsvaret har tilhold på Terningmoen i samme område med blant annet Gardens rekruttskole, Heimevernsstaben, Forsvarets AFA og Forsvarsbygg m fl. Dette gir en kunnskapsklynge som er svært positivt for Elverum. Sykehuset ligger på østsiden tett på sentrumsområdet.

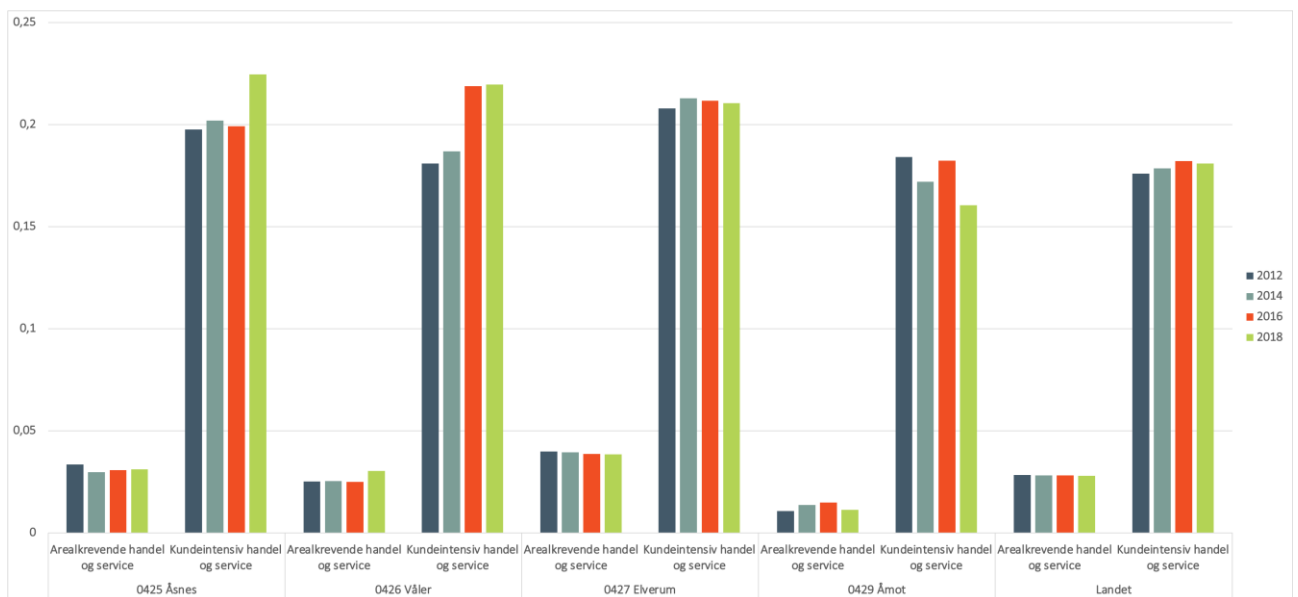


Figur 4-39 Arealmessig oversikt over arbeidsplasser i Elverum sentrum. Kilde Vista Analyse/Rambøll.

Elverum som handelssenter trekker kunder fra nabokommunene samt gjennomreisende hytteturister, men Åmot har en god egendekning av varer og tar markedsandeler j.f. Figur 4-40. Handel – og dermed også boligmarkedet – genererer mange arbeidsplasser i Elverum og utgjør om lag 20 prosent av de sysselsatte j.f. Figur 4-41.



Figur 4-40 Omsetning i varehandelen i Elverumsregionen. Per innbygger. Prisjustert. 2018. Kilde SSB



Figur 4-41 Antall arbeidsplasser i varehandel og tjenester i Elverumsregionen, 2012-2018. Kilde SSB

Elverum er svært avhengig av varehandelen og varehandelen er svært avhengig av å ha kunder tilgjengelig i kommunen. Folk har en tilbøyelighet til å handle varer der tilbudet er best. Over 20 prosent av de sysselsatte i Elverum og nabokommunene er sysselsatt innen handel og service. Det er husholdningsrelatert etterspørsel som er avhengig av boligmarkedet i regionen.

Elverum kommune har også arbeidet målrettet med utviklingsstrategier for å utvikle sentrum til et attraktivt møtepunkt. Elverum har en utfordring knyttet til mange og store arbeidsplasser på vestsiden av Glomma hvor Forsvaret, høyskolen og Terningen Arena er lokalisert utenfor gangavstand til sentrum. Felles med mange små og mellomstore byer eies mange forretningsgårder i sentrum av eiere som ikke er bosatt lokalt. Når det sirkulerer færre mennesker i sentrum og lønnsomheten går ned, er det ofte lav investeringsvillighet. Det igjen fører til lav standard og dårlig tilbudsmix. Positivt i Elverum har vært å utvikle området langs elva til boliger og gangveier.



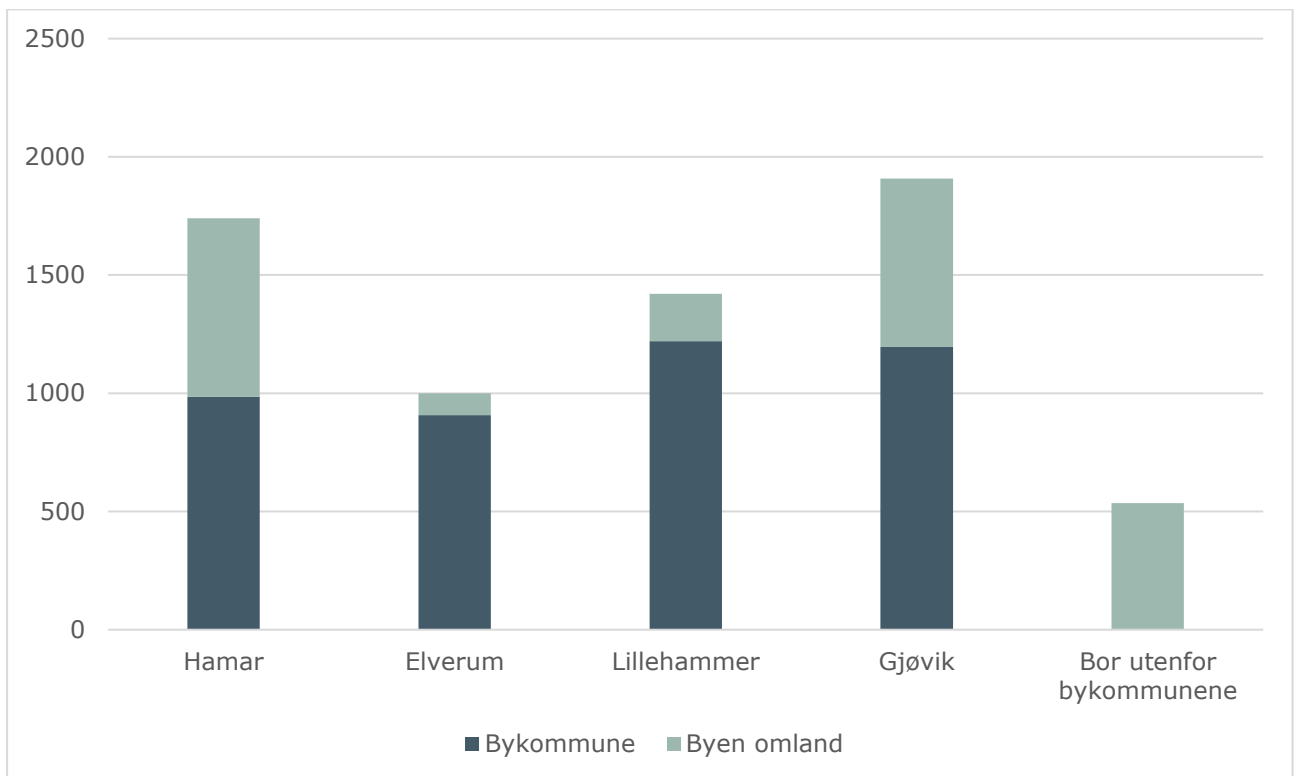
Figur 4-42 Elverum sentrum. Byparken. Kilde Vista Analyse

4.10 Dagens bostedsvalg for helsearbeidere i Mjøsregionen

En stor andel av de ansatte bor i en av de fire byene eller i regionen rundt. Ringsaker er i en mellomposisjon selv om kommunen hører under Hamarregionen, fordi det er forskjell på de nordligste og sørligste deler av kommunen som strekker seg fra Hamar sentrum til Mjøsbrua. Mens Hamar har begrenset geografisk utstrekning slik at tettstedet strekker seg over i Stange og Ringsaker sør, har Lillehammer det aller meste av sitt boligmarked.

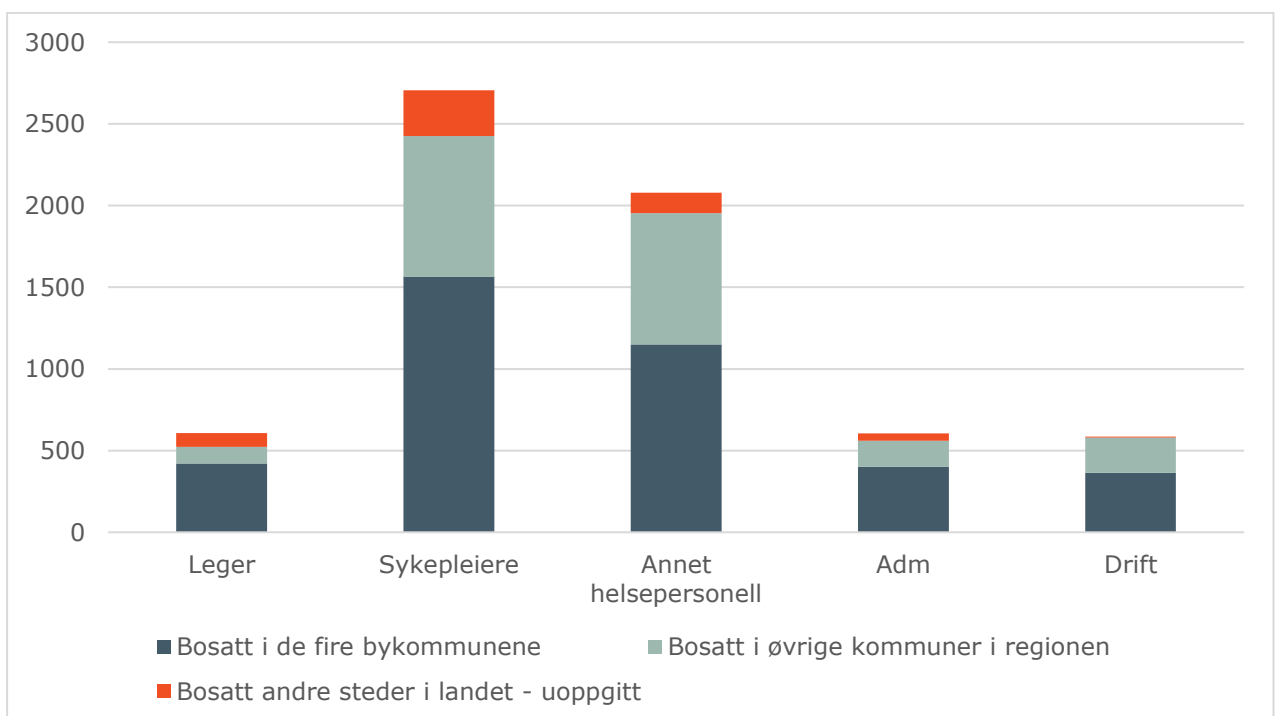
I figuren under er byregionene/byene og dens omland definert som følger:

- Elverum med Åsnes, Åmot og Våler
- Hamar med Stange, Løten og Ringsaker
- Lillehammer med Øyer og Gausdal
- Gjøvik med Østre/Vestre Toten og Nordre/Søndre Land

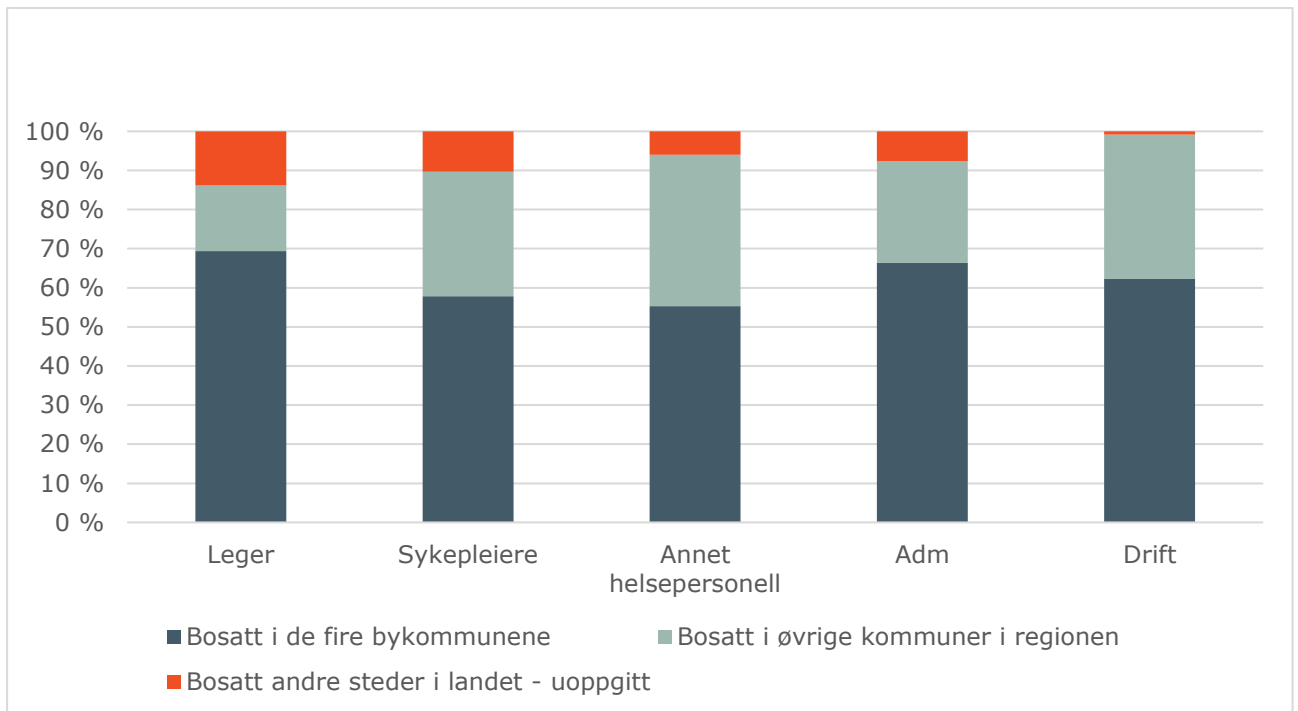


Figur 4-43 Bostedsvalg helsearbeidere ved dagens sykehus. Kilde HSØ

Bostedsvalg varierer med profesjon. Mens en svært høy andel av leger og administrativt personell bor sentralt i byene, bor en større andel av sykepleierne og annet helsepersonell utenfor bykommunene. Situasjonen gjenspeiler boligpriser, men statistikken er også litt misvisende fordi Hamar har grenser mot nabokommuner inne i byområdet. Ringsaker er bosted for mange sykepleiere og annet helsepersonell og selv om de fleste pendler til Hamar og Ottestad, er det også mange som pendler til Lillehammer (Figur 4-46).

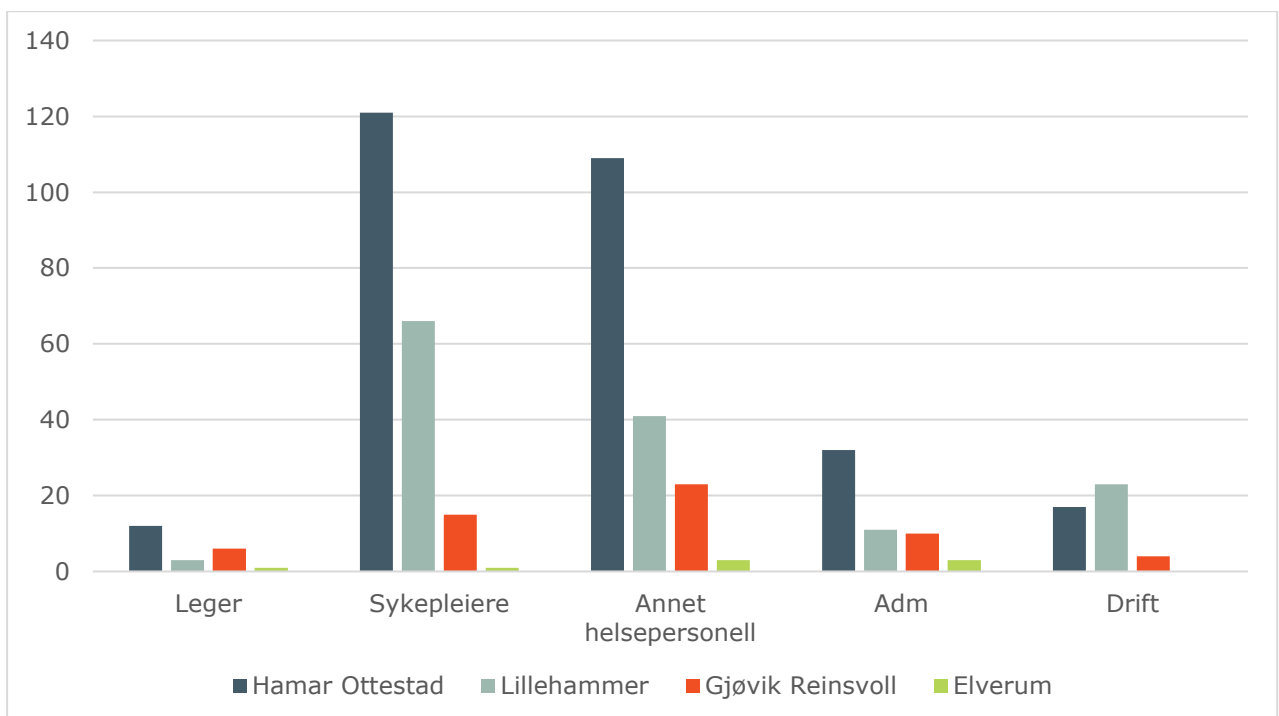


Figur 4-44 Antall ansatte etter bosted og yrkesgruppe. Kilde HSØ



Figur 4-45 Ansatte etter bosted og yrkesgruppe. Andel av total innen hver yrkesgruppe Kilde HSØ

Ringsaker slår relativt tydelig ut i statistikken fordi det pendles i alle retninger fra denne kommunen.

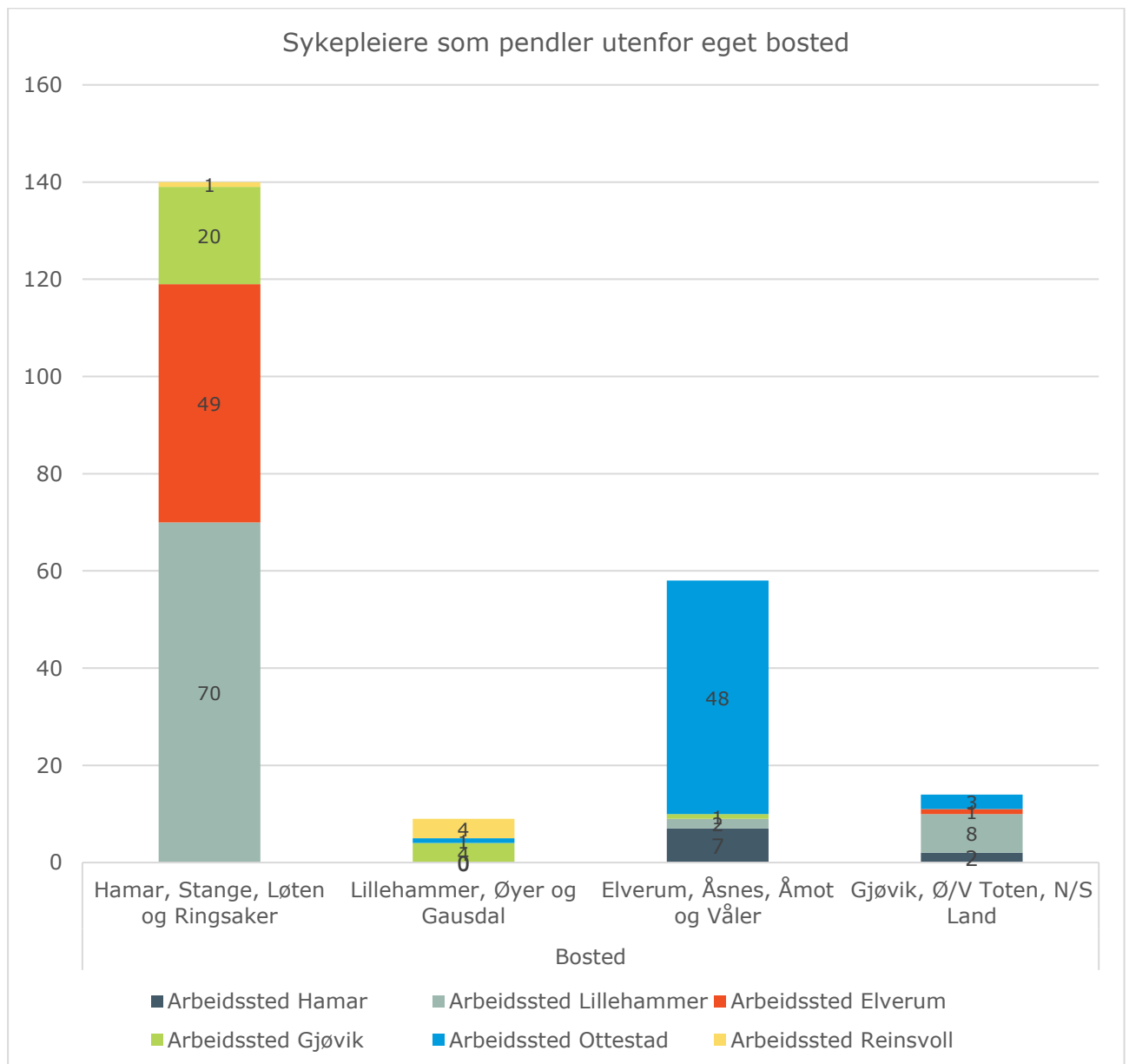


Figur 4-46 Pendleromfang fra Ringsaker. Etter yrkesgruppe og bosted/arbeidssted. Kilde HSØ

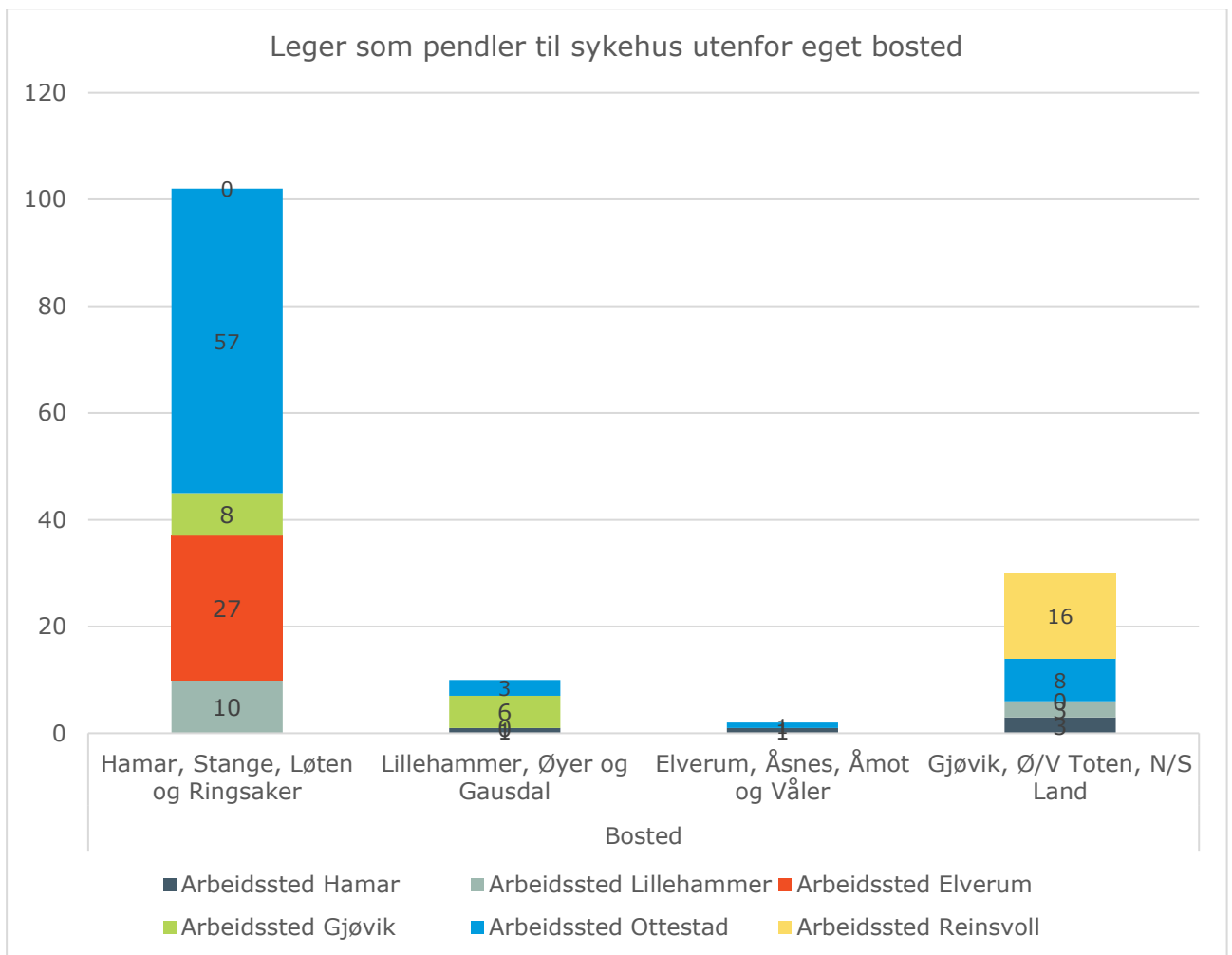
Hamar med Stange, Løten og Ringsaker har den høyeste utpendlingen av de fire byregionene. Det gjelder både for sykepleiere og for leger. Det underbygger vår konklusjon om at Hamar er et svært attraktivt bosted for helsepersonell og at villigheten for de som bor her er størst for å pendle. Mange velger å bo her

selv om de jobber på Ottestad, i Elverum eller Lillehammer. I Lillehammer og Gjøvik er pendlingsomfanget svært lite. Her både bor og jobber helsearbeiderne i samme region.

Det positive med å bo i en stor by som Hamar, er at ett bosted gir flere jobbmuligheter. Det er arbeidsreisen som begrenser alternative jobbmuligheter og avstandene er lengst fra Lillehammer og Gjøvik, slik at de som bor her velger å jobbe der de bor. Det kan også ha å gjøre med at når man velger å bo i Lillehammer eller Gjøvik så gjør man et annet livsvalg, der målet er et godt liv med kort arbeidsreise og mer fritid.



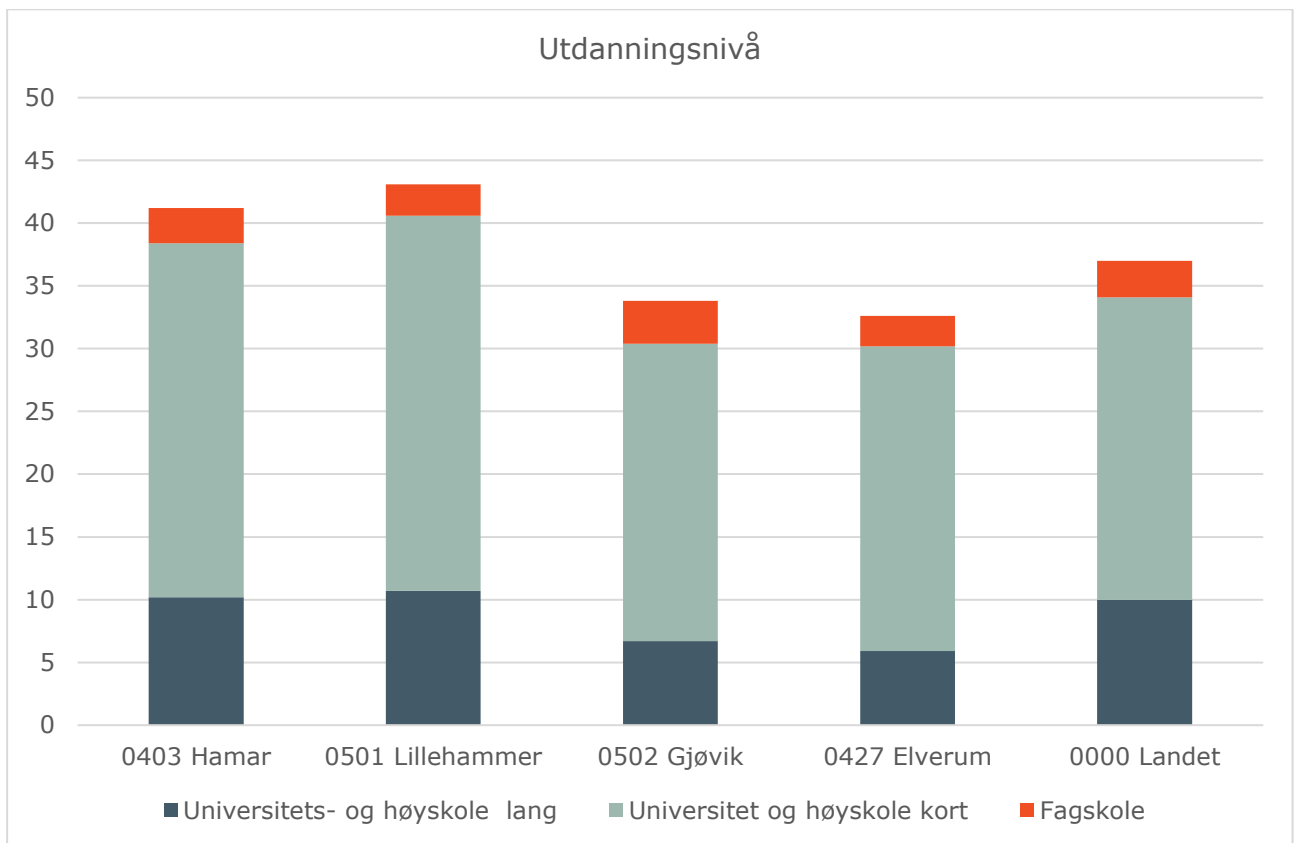
Figur 4-47 Antall sykepleiere etter bosted og arbeidssted. Kilde HSØ



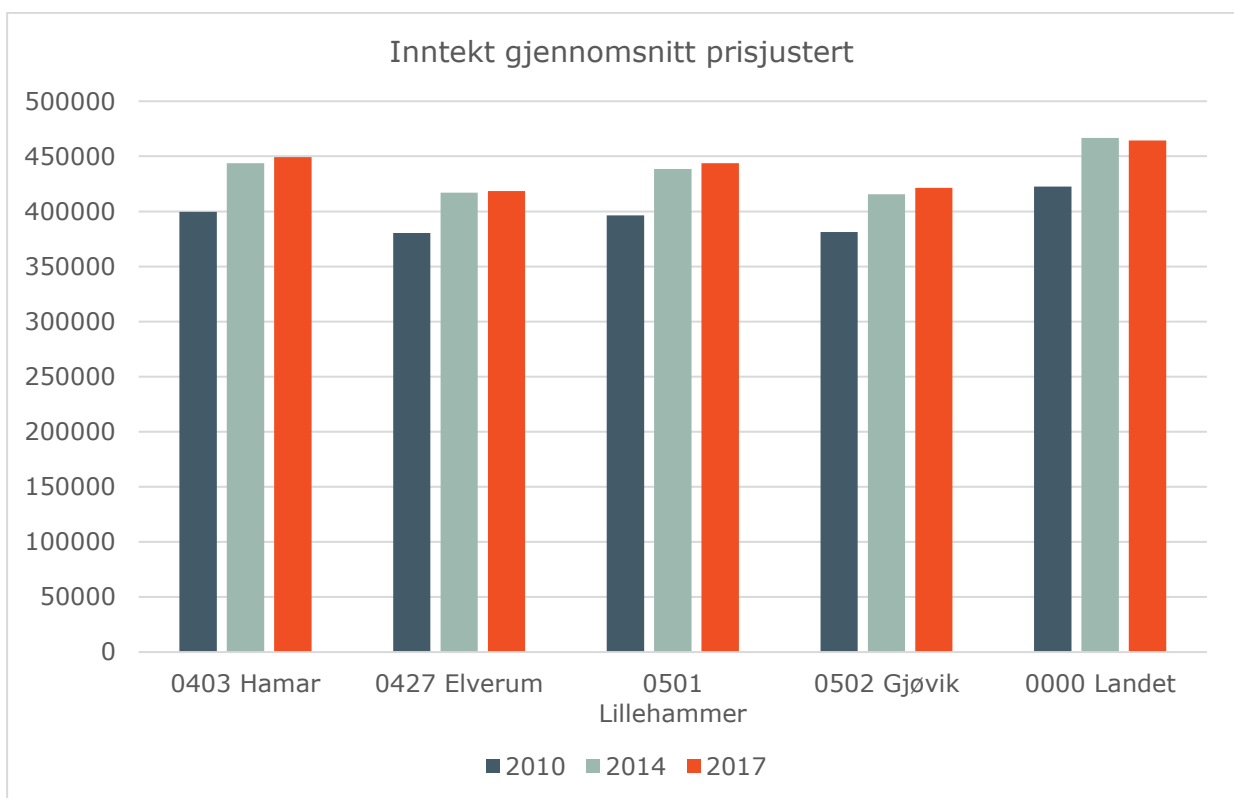
Figur 4-48 Antall leger etter bosted og arbeidssted. Kilde HSØ

4.11 Andre faktorer som kan prege bybildet i de fire byene

Folk med høy utdanning bosetter seg som regel der det bor andre med høy utdanning og søker derfor mot byene. Lillehammer har den høyeste andelen innbyggere med høy utdanning etterfulgt av Hamar. Både Elverum og Gjøvik har andeler med høy utdanning som ligger under snitt for landet. Inntektsnivået er høyest i Lillehammer og lavest i Gjøvik. Figur 4-50. Dersom vi bruker utdanningsnivået og inntektsnivået som indikator for byvekst i form av tilflytting så har Lillehammer og Hamar det største potensialet.



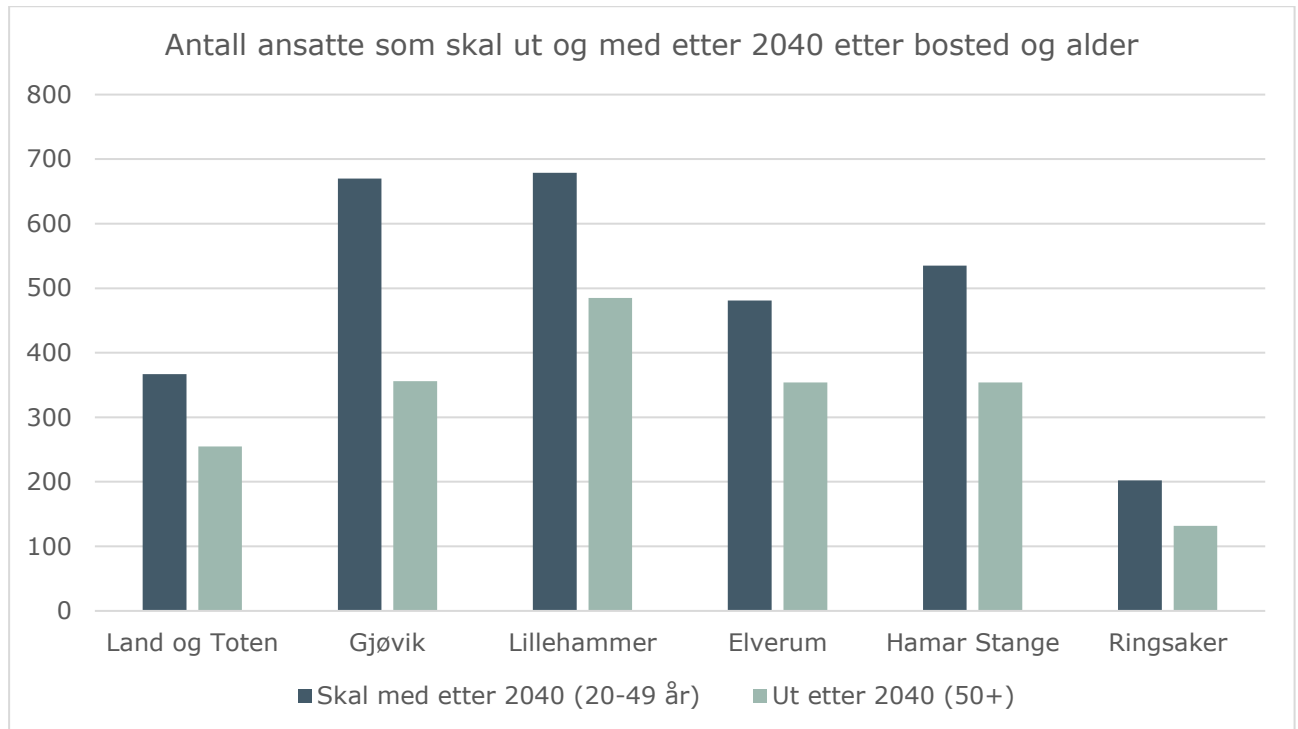
Figur 4-49 Andeler med ulike utdanningsnivåer i de fire bykommunene. Utvikling 2008-2018. Kilde SSB



Figur 4-50 Inntekt gjennomsnitt. 2010-2017. Prisjustert (2016). Kilde SSB

4.12 O-alternativet kort (2030) og lang sikt (2050)

I dette kapitlet har vi dokumentert at det er kritisk for byenes vekst at de har arbeidsplasser, innpendling og en vekst i antall innbyggere. Det gir grunnlag for husholdningsrettet tjenesteyting og varesalg som byene er avhengig av. Fraflytting og en økende andel eldre i vil være utfordringen i Innlandet i årene som kommer.



Figur 4-51 Antall ansatte som fortsatt vil være i jobb etter 2040 og de som går ut innen 2040. Etter bosted. Kilde HSØ

Sykehuset har vært en institusjon i de fire byene

Utviklingen i byene de siste tiårene har vært ble preget av at mange store offentlige og private virksomheter har flyttet ut av sentrum og inn i randsonen. I de fire Mjøsbyene er mange institusjoner dermed nå utenfor sentrum. Det gjelder NTNU på Gjøvik, Høyskolen Innlandet på Lillehammer (Storhove) og Elverum (Terningen Arena), mens høyskolen og bioclusteret på Hamar ligger lokalisert midt i byen.

I alle de fire byene ligger sykehusene sentralt i sentrum og har vært en institusjon i byen. Ved ingen av sykehusene – med visse unntak av Hamar og Gjøvik – er det generert annen forsknings- eller innovasjonsrettevirksomhet rundt sykehuset. Dette er også erfaringene fra Kalnes og Ahus, mens det motsatt er arbeidet med utviklingen av en kunnskapsklynge rundt sykehuset i Drammen, som arbeider med å få helsepark, undervisning og hotell mv inn på sykehusområdet.

Hamar

Dersom sykehuset videreføres i Hamar sentrum er det naturlig at kunnskapsklyngen rundt sykehuset videreføres og utvikles. Det er gjennomført utredninger hvor det foreslås å vurdere å flytte kunnskapsklyngen inn på områder som skal transformeres nærmere stasjonen. Sykehuset i Hamar er det minste av de fire sykehusene og bygningsmassen er utdatert. Det er derfor ikke sannsynlig at sykehuset – i nåværende volum - vil generere mer vekst i Hamar enn det som genereres gjennom annen forskning, utvikling og innovasjon. Sykehuset slik det er lokalisert i dag bidrar til arbeidsplasser i sentrum som er positivt, men antas ikke å være vesentlig for Hamar by på kort eller lang sikt.

Lillehammer

Sykehuset i Lillehammer er en institusjon i byen og i sentrum. Et stort volum ansatte sentralt i byen er en svært viktig katalysator for liv i sentrum, gjennomstrømming av folk som genererer omsetning av varer og tjenester og etterspørsel i boligmarkedet. Sykehuset er en kjerne i kunnskapsbyen Lillehammer. Dersom sykehuset videreføres i byen som i dag, kan det forventes at det på sikt vil arbeides for å oppnå flere synergier mellom sykehuset, innovasjon og forskning. Det er få slike synergier i dag, men ettersom helse er en næring i vekst og befolkningen blir eldre, er det grunn til å forvente økt samhandling mellom sykehuset og utdannings- og forskningsinstitusjonene på lang sikt. På grunn av sykehusets størrelse ligger det særlig godt til rette for dette på Lillehammer. Utfordringen er at det ikke er tradisjon for slikt samarbeid i dag og at Høyskolen har andre fagfelt enn de som er relevante inn mot sykehus. Det blir en barriere på kort sikt.

Sykehuset er uten tvil svært viktig for byen, for kulturlivet, for varehandel og for tilbydere innen servering og andre tjenesteytende næringer i sentrum. Folk med høy utdanning og inntekt er svært viktig for byliv og urban vekst og kvalitet. Dette er også arbeidstakere som ofte har en partner med tilsvarende høy utdanning. Det er mange attraktive arbeidsplasser i Lillehammer for høyt utdannede; Statens Vegvesen, Fylkesmannen, Forsvaret, Telenor, Høyskolen Innlandet i tillegg til kommune og skolevesenet. Mange konsulentfirma er etablert i Lillehammer i tillegg til bank, finans og annen forretningsmessig tjenesteyting. Reiseliv er en stor næring i regionen med mange arbeidsplasser innen blant annet hotellnæringen. Sykehus har ofte en stor andel kvinnelige arbeidsplasser, uten at det behøver å være en faktor i Lillehammer som allerede har mange offentlige arbeidsplasser som favner kvinnelige arbeidstakere. En videreføring av dagens sykehusstruktur i Lillehammer vil være viktig for Lillehammer, særlig med sikte på sentrumsutvikling og urban utvikling.

Gjøvik

Sykehuset i Gjøvik ligger sentralt i byen og er en viktig institusjon i byen. Det er også viktig for den urbane utviklingen at det er en stor statlig arbeidsplass i sentrum. Det skaper sirkulasjon og etterspørsel etter varer og tjenester i sentrum. Det er initiert samarbeid mellom sykehuset og NTNU og dette arbeidet forventes å videreutvikles i årene som kommer. Teknologiske løsninger innen helsetjenesten er i vekst og NTNUs lange samarbeid med St Olavs Hospital i Trondheim viser at det er kultur for samarbeid mellom helse og NTNU. En videreføring av dagens sykehusstruktur i Gjøvik er svært viktig for videre utvikling av Gjøvik som tettsted fordi Gjøvik ikke har tatt ut befolkningsvekst de siste årene.

Elverum

Sykehuset er svært viktig for Elverum. Med sykepleierutdanning og annen helserelatert utdanning i Elverum er sykehuset viktig. Elverum er også svært avhengig av offentlige arbeidsplasser. Byen har arbeidsplasser i forsvaret, som ofte sysselsetter menn, mens sykehus sysselsetter en stor andel kvinner. Det kan bety at sykehuset og forsvaret utfyller hverandre. Sykehuset i Elverum er lokalisert sentralt i gamle sentrum og tett på hovedgata i sentrum. En stor arbeidsplass vil gi synergier mot sentrum i form av etterspørsel etter varer og tjenester. En videreføring av dagens sykehusstruktur i Elverum vil ha svært stor betydning for by- og tettstedsutviklingen i Elverum ettersom befolkningsveksten er svak.

Oppsummert om sykehusets betydning for by- og tettstedsutvikling på kort og lang sikt

Sykehus forventes å ha stor betydning for byenes vekst og utvikling fremover. Befolkningens alder øker, helsetjenester blir stadig viktigere, sykehusene vil i økende grad trekke til seg kompetent arbeidskraft og et økt omfang av private helsetjenester i samfunnet vil kunne trekke synergier på sykehus som er lokalisert i samme by.

| Hvordan forventes dagens sykehusstruktur å påvirke by- og tettstedsutviklingen på kort og lang sikt? | Kort sikt 2030 | Lang sikt 2050 |
|---|-----------------------|-----------------------|
| Hamar | Middels betydning | Middels betydning |
| Lillehammer | Stor betydning | Stor betydning |
| Gjøvik | Stor betydning | Stor betydning |
| Elverum | Stor betydning | Stor betydning |

Vurderingen er relativ i forhold til de andre Mjøsbyene.

Tabell 4-4 Oppsummert om betydningen av dagens sykehusstruktur på kort og lang sikt for de fire byene.

I tabellen under har vi sammenfattet faktorer som er tillagt vekt i konsekvensvurderingene etter nullalternativet.

| Påvirkningsfaktorer | Hamar | Lillehammer | Gjøvik | Elverum |
|--|---|--|---|---|
| Infrastruktur som har betydning på kort og lang sikt | Dobbeltspor til Oslo - stasjon midt i byen Ny E6 | Tog til Oslo og Hamar. Enkeltspor. Ny E6 og ny Mjøsbru | Toget går ikke mellom Mjøsbyene. Hovedvei mot Oslo ny. 60-soner mot Mjøsbyene | Tog med færre avganger. Ny hovedvei til Hamar og Oslo |
| Kunnskapsklynge i sentrum som forventes å ha effekt av sykehuset på kort og lang sikt | Lite sykehus med begrenset effekt i kunnskapsklyngen | Ingen kunnskapsklynge i bysentrum Få fagområder som er relevant mot helse, men økt potensial fremover | Sykehuset og NTNU samarbeider i dag | Sykehuset og Høgskolen – samarbeid innen utdanning |
| Sykehusets ansatte betydning for bruk av byen på kort og lang sikt | Begrenset antall sysselsatte i sentrum i dag | Stort sykehus i sentrum – mange ansatte | Stort sykehus i sentrum – mange ansatte | Stort sykehus i sentrum – mange ansatte |
| Boligmarkedet | Økt utbygging av leiligheter i sentrum – sykehusansatte utgjør en liten del av dette markedet | Økt utbygging av leiligheter i sentrum – sykehusansatte kan utgjøre en større del av dette markedet | Økt utbygging av leiligheter i sentrum – sykehusansatte utgjør en del av dette markedet – men attraktive boområder i nabokommunene trekker mange ut av byen | Økt utbygging av leiligheter i sentrum – sykehusansatte kan utgjøre en større del av dette markedet |
| Hvordan påvirkes kulturlivet? | Betydelig kulturliv i byen | Betydelig kulturliv i byen | Påvirker kulturlivet som er noe mer begrenset enn L og H. | Begrenset kulturliv |
| Trekker ung flinke par til byen | Byen har godt tilbud av arbeidsplasser til partner | Byen har godt tilbud av arbeidsplasser til partner | Byen har godt tilbud av arbeidsplasser til partner _ industri og teknologi har tradisjonelt trukket mannlig arbeidskraft. Motsatt av sykehus. | Byen har godt tilbud av arbeidsplasser til partner – forsvaret har tradisjonelt trukket mannlig arbeidskraft. Motsatt av sykehus. |
| Sentrumshandel og serveringstilbud mv | Få ansatte ift total befolkning | Stor arbeidsplass i sentrum | Stor arbeidsplass i sentrum | Stor arbeidsplass i sentrum |

Tabell 4-5 Sammenfattet sentrale faktorer som påvirker hvordan dagens sykehusstruktur blir viktig eller mindre viktig for hver enkelt by på sikt.

5 Konsekvenser av ulike alternativer

Denne delrapporten om by- og tettstedsutvikling skal vurdere virkninger for:

- > Aktivitet i bysentra – herunder handel, kultur, undervisning og nye arbeidsplasser
- > Boligmarkedet
- > Andre offentlige tjenestetilbud – herunder barnehage, skole, eldreomsorg mv
- > By- og tettstedsutvikling på kort og lang sikt

Bostedsattraktivitet og urban vekst/vekstpotensial er vurdert spesielt i konsekvensanalysen. Case-analysen gir en dokumentasjon på hvilken effekt flytting av sykehus har hatt på Fredrikstad/Sarpsborg, Lørenskog/Lillestrøm og Drammen.

5.1 Case-analysen

A hus

Utbyggingen av Ahus i Lørenskog har ifølge informantene i liten grad påvirket by- og tettstedsutviklingen i Skedsmo/Lillestrøm og Lørenskog med unntak av den tilflyttingen som har skjedd som følge av sykehusetableringen. Det er ikke gjennomført undersøkelser blant de sykehusansatte for å avdekke hvordan arbeidsplassen på Ahus har påvirket deres bostedsvalg.

Ingen av våre informanter mener at Ahus har en optimal lokalisering sett i relasjon til byutvikling.

Kalnes

Utbyggingen på Kalnes har ifølge informantene i liten eller ingen grad påvirket by- og tettstedsutviklingen i Sarpsborg og Fredrikstad. Årsaken antas å henge sammen med de korte avstandene ut til sykehuset. Den gamle sykehustomta i Fredrikstad skal transformeres til boliger. Normalt gir dette boliger til 60+ som er de som flytter inn til de mellomstore byene nå. Det vil da kunne bidra til at i stedet for aktive yrkesaktive vil man få pensjonister inn i bysentrum. De vil også utgjøre totalt sett færre personer enn de ansatte, pasienter og pårørende som fylte sykehuset tidligere.

Ingen av våre informanter mener Kalnes er en riktig lokalisering sett i relasjon til byutvikling.

Drammen

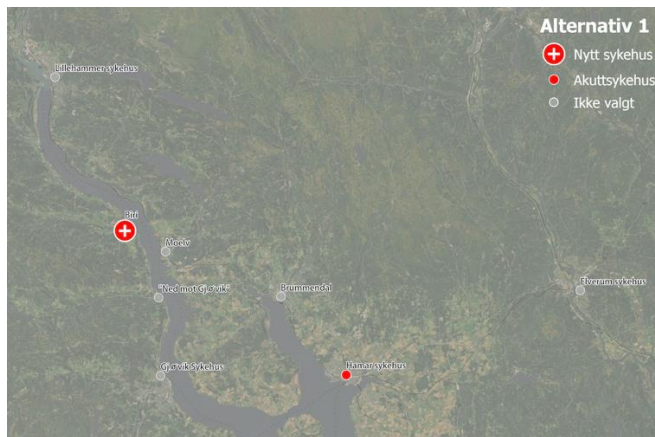
Utbyggingen av nytt sykehus i Drammen er et godt byutviklingsgrep ifølge våre informanter. Det var en lang prosess før valget falt på Drammen. Fordi Drammen og Lier var inne i store tunge transformasjonsprosjekter og byutviklingsprosjekter passet valg sykehustomt godt inn i disse planene. Det blir Lier og ikke Drammen som trekker de største synergiene ut ift byutvikling ettersom Lierstranda allerede var kommet langt i planprosessen. For Drammen handlet det mer om å kople byens kvadratur og elvebredd inn mot sykehuset.

5.2 Konsekvenser av ulike alternativer

I dette kapitlet vil vi sammenfatte funnene fra de statistiske undersøkelsene, caseundersøkelsene og dokumentanalysene som er presentert foran. Det gjøres en drøfting av hver av etableringene i hvert alternativ knyttet opp mot følgende tema;

I kapittel 4 har vi dokumentert at Innlandet er avhengig av byvekst og da er det avgjørende at Hamar videreutvikles til en motor for regionen. Dersom Lillehammer og Gjøvik tappes for arbeidsplasser og dermed på sikt også innbyggere, vil det være stor sannsynlighet for at de møter en tilbakegang som vil være negativt for de regionene de i dag er senter for.

Alternativ 1 – Biri Hamar



Endring i antall arbeidsplasser fra i dag til 2040

- Biri 4137
- Elverum - 1087
- Hamar 646
 - Ottestad -782
- Lillehammer -1503
- Gjøvik -1253
 - Reinsvoll -508

Hovedsykehus Biri

Å etablere et sykehus på Biri vil verken bidra til byutvikling eller tettstedsutvikling i Biri. Vekst og tilflytting skjer til de store byene og Biri vil ikke kunne ta deres posisjon. Byvekst og næringsutvikling kommer der de ansatte velger å bo. Den langt største andelen av de ansatte på sykehusene bor i dag i bykommunene og det er også forventet slik bostedspreferanse for denne gruppen unge helsearbeidere. Et sykehus på Biri vil fremstå som et sykehus på «et jorde», slik flere informanter har uttrykt det. Flere informanter mente dette ikke er tidsriktig. Det vil fremstå slik Ahus og Kalnes fremstår i dag. De langt fleste av informantene i caseanalysen pekte på nettopp Kalnes som et dårlig valg sett i lys av både statlige retningslinjer for lokalisering, for byutvikling og for transport. Lillehammer vil derimot fremstå som et godt bostedsvalg for ansatte på Biri og Lillehammer vil derfor kunne oppnå by- og tettstedsvekst som følge av nytt hovedsykehus på Biri. Det vil også gjelde for Gjøvik, men lavere bostedsattraktivitet og lavere urban kvalitet i forhold til Lillehammer trekker noe ned for Gjøvik. Et naturlig bostedsvalg for ansatte på sykehuset på Biri vil også være Hamar.

Akuttsykehus Hamar

Det vil være en betydelig giv for hele Innlandet og for Mjøsregionen dersom det ble lokalisert et akuttsykehus i Hamar sentrum. Hamar har størst potensial for utvikling mot en stor by og som motor for Innlandet. Med kortest avstand av de fire byene til Oslo, ligger det også muligheter for bedre synergier mot forskning og innovasjon og ikke minst vil sykehuset fremstå som en attraktiv arbeidsplass for unge flinke helsearbeidere. I dag er det universitetssykehusene som er mest attraktive arbeidsplassene for denne gruppen. De søker mot byene og Hamar er størst og mest urban og med flest alternative arbeidsmuligheter for en like flink partner. Hamar har utviklet en kunnskapsklynge rundt sykehuset og har en bioteknologiklynge i byen. Befolkningsveksten i Innlandet er marginal tilflytting som for Hamar har ligget på et snitt på kun 178 personer i året siste 10 år. Derfor trenger Hamar all den drakraften som er mulig å bidra med fra offentlig sektors side. God kollektiv dekning med stasjon i sentrum. Hamar har og kan videreutvikle sitt attraktive boligmarked særlig i samarbeid med Stange og Ringsaker. For kultur og tjenestetilbudet vil det være svært viktig.

Akuttsykehus på Hamar er et godt valg fordi det gir Hamar et potensial for befolkningsvekst. Dette vil være positivt for Innlandet som helhet. Innlandet trenger god drahjelp fra offentlig sektor for å ikke ende opp som en region på retur slik store deler av landet nå er.

Alternativ 1 Biri – Hamar

Ingen effekt for Biri. Stor positiv effekt for Hamar. Lillehammer og Gjøvik vil stå uten sykehus og vil miste arbeidsplasser de har i dag. Bostedsattraktiviteten til Lillehammer vil trekke ansatte på Biri til Lillehammer for bostedsvalg og det vil gi positiv effekt for Lillehammer. Tilsvarende vil det gi synergier for tettstedsutvikling Gjøvik-Toten. Det kan også forventes en effekt for Hamar ved at de ansatte på Biri velger å bosette seg på Hamar hvor de vil ha to alternative jobbmuligheter; på akuttsykehuset og Mjøssykehuset.

| Samlet effekt på urban vekst og bostedsattraktivitet | Biri | Hamar | Lillehammer | Gjøvik by | Elverum |
|--|--------------|---|--|--|-----------------------|
| Alternativet vil styrke Hamar som fylkets største by, og vil gi et løft for Lillehammer og Gjøvik med hensyn til tilflytting når nye rekrutteres (Lillehammer) og utvikling mot en teknologiklynge (Gjøvik). Begge vil svekkes mht urban utvikling når 12-1500 arbeidsplasser fjernes fra sentrum. | Ingen effekt | Svært stor betydning for Hamar by, både som boligmarked, og kunnskapsklynge innen biotech og derigjennom økt urban vekst. Kan forvente tilflytting som følge av at nye rekrutteres til akuttsykehus og Mjøssykehuset. | Stor betydning for Lillehammer som boligmarked. Tilgang til arbeidsplasser på Biri forventes å øke omfang av pendling og etterspørsel etter boliger. Negativt ved at den største arbeidsplassen i bysentrum forsvinner. Svekker urban vekst når en stor arbeidsplass forsvinner fra sentrum. | Middels betydning for Gjøvik som boligmarked, men viktig for videreutvikling av et kompetanse-senter for teknologi som gir urban vekst. Frafall av den største arbeidsplassen i sentrum svekker urban vekst. | Svært negativ effekt. |

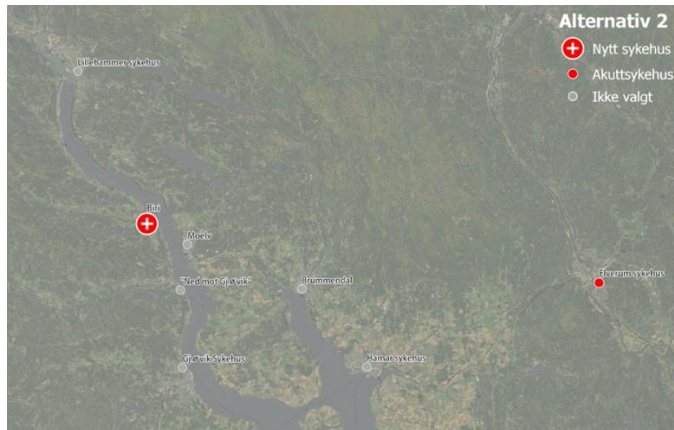


VISTA
ANALYSE

COWI

ADRESSE COWI AS
Karvesvingen 2
Postboks 6412 Etterstad
0605 Oslo
TLF +47 02694
WWW COWI.no

Alternativ 2 Biri - Elverum



Endring i antall arbeidsplasser fra i dag til 2040

- Biri +4137
- Hamar -892
 - Ottestad -782
- Lillehammer -1503
- Elverum +451
- Gjøvik -1253
 - Reinsvoll -508

Hovedsykehus Biri

Å etablere et sykehus på Biri vil verken bidra til byutvikling eller tettstedsutvikling i Biri. Vekst og tilflytting skjer til de store byene og Biri vil ikke kunne ta deres posisjon. Byvekst og næringsutvikling kommer der de ansatte velger å bo. Den langt største andelen av de ansatte på sykehusene bor i dag i bykommunene og det er også forventet bostedspreferanse for denne gruppen unge helsearbeidere. Et sykehus på Biri vil fremstå som et sykehus på et jorde «et jorde», slik flere informanter har uttrykt det. Flere informanter mente dette ikke er tidsriktig. Det vil fremstå slik Ahus og Kalnes fremstår i dag. De langt fleste av informantene i caseanalysen pekte på nettopp Kalnes som et dårlig valg sett i lys av både statlige retningslinjer for lokalisering, for byutvikling og for transport. Lillehammer vil derimot fremstå som et godt bostedsvalg for ansatte på Biri og Lillehammer vil derfor kunne oppnå by- og tettstedsvekst som følge av nytt hovedsykehus på Biri. Det vil også gjelde for Gjøvik, men lavere bostedsattraktivitet og lavere urban kvalitet i forhold til Lillehammer trekker noe ned for Gjøvik.

Akuttsykehus i Elverum

Lokalisering av et akuttsykehus på Elverum vil være svært positivt for Elverum som er avhengig av offentlige arbeidsplasser. Sykehus tilbyr det som tradisjonelt har vært kvinnearbeidsplasser og for forsvarsregionen Elverum kan det være positivt. En slik kobling kan gi etterspørsel etter boliger i Elverum. Det er også positivt at Elverum har helseutdannelse på høyskolen. Et sykehus på Elverum vil imidlertid ikke gi Innlandet eller Mjøsregionen en vekst mot by- og tettstedsutvikling. Boligmarkedet for et stort sykehus på Elverum vil i hovedsak tas ut på Hamar som ligger 30 minutters reiseavstand fra Elverum. Byen vil uansett opprettholde dagens situasjon så derfor vil det være positivt for Elverum å opprettholde sykehusaktiviteten.

Alternativ 2 med Biri og Elverum

OPPDRAKSNR. DOKUMENTNR.

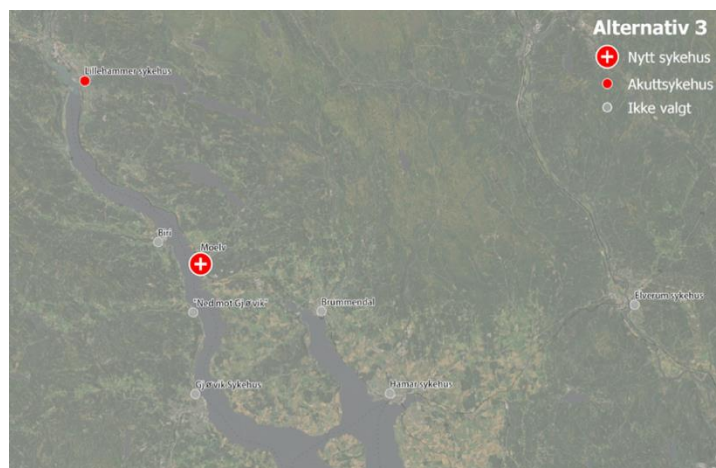
A209187 -

| VERSJON | UTGIVELSESDATO | BESKRIVELSE | UTARBEIDET | KONTROLLERT | GODKJENT |
|---------|----------------|-------------|---|----------------|---------------|
| 1 | 2020-12-02 | Fagrapport | Hanne Toftdahl, Orvika Rosnes, Maria Amundsen | Haakon Vennemo | Øystein Berge |

Ingen effekt for Biri, og noe positiv effekt for Elverum. Hamar og Gjøvik vil stå uten sykehus og miste arbeidsplasser de har i dag. Bostedsattraktiviteten til Lillehammer vil trekke ansatte til Lillehammer for bostedsvalg og det vil gi stor positiv effekt på byutvikling for Lillehammer. Tilsvarende vil det gi synergier for tettstedsutvikling Gjøvik-Toten.

| Samlet effekt på urban vekst og bostedsattraktivitet | Biri | Hamar | Lillehammer | Gjøvik by | Elverum |
|---|--------------|---|---|--|---|
| Alternativet vil svekke Hamar som fylkets største by, men gi et løft for Lillehammer og Gjøvik med hensyn til tilflytting (Lillehammer) og utvikling mot en teknologiklynge (Gjøvik). Begge vil svekkes mht urban utvikling når 12-1500 arbeidsplasser fjernes fra sentrum. | Ingen effekt | Negativ effekt på Hamars potensial som boligmarked og urban utvikling. Noen synergier kan likevel forventes som følge av sykehus i Elverum. | Stor betydning for Lillehammer som boligmarked. Tilgang til arbeidsplasser på Biri forventes å øke omfang av pendling og etterspørsel etter boliger. Negativt ved at den største arbeidsplassen i bysentrum forsvinner. Svekker urban vekst som følge av tap av arbeidsplasser i sentrum. | Middels betydning for Gjøvik som boligmarked, men viktig for videreutvikling av et kompetansesenter for teknologi som gir urban vekst. Frafall av den største arbeidsplassen i sentrum svekker urban vekst som følge av tap av arbeidsplasser i sentrum. | Svært positiv effekt både mht bostedsattraktivitet og urban utvikling. Vekstpotensialet er uansett begrenset. |

Alternativ 3 Moelv Lillehammer



Endring i antall arbeidsplasser fra i dag til 2040

- Moelv +4137
- Hamar -892
 - Ottestad -782
- Lillehammer +35
- Elverum -1087
- Gjøvik -1253
 - Reinsvoll -508

Hovedsykehus Moelv

Moelv har en svært begrenset mulighet til å dra synergier i form av by- og tettstedsutvikling som følge av et stort sykehus. De fleste store sykehus ligger som regel isolert fra omgivelsene og Moelv har ikke bostedsattraktivitet til å oppnå byvekst eller befolkningsvekst i særlig omfang. Moelv sentrum er derfor for lite til å ta ut effekt av et stort sykehus. Det kan bli noe mer aktivitet og sirkulasjon, men casestudien dokumenterte at det er vanskelig for et mindre sted å dra ut synergier av et sykehus. Det kreves en større by for å kunne dra ut nytte i form av byvekst og utvikling. Langt de fleste av de sykehusansatte i dag bor i bykommunene og andelen forventes å øke på sikt.

Akuttsykehus Lillehammer

Det vil være svært positivt for by og tettstedsutviklingen både i Mjøsregionen generelt og i Lillehammer spesielt dersom byen får et akuttsykehus. Et akuttsykehus kan bremse den nedadgående trenden i befolkningsutvikling selv om antall arbeidsplasser ikke øker nevneverdig fordi Mjøspsykehuset blir liggende på Moelv som kan gi boligetterterspørsel i Lillehammer. Lillehammer har en høy bostedsattraktivitet, og av de som jobber på sykehuset i dag, bor de fleste i byen. Med vekst i boligmarkedet etter hvert som nye rekrutteres til de to sykehusene, vil tilbud og omsetning av aktiviteter og opplevelser øke, og byen vil samtidig bli enda mer attraktiv som turistdestinasjon og for hyttegjester i de 30 000 hyttene i regionen. Alt handler om at det blir tilstrekkelig antall mennesker i byen og i sirkulasjon i byen. Sykehuset har en gunstig lokalisering med kort avstand til buss- og togstasjon. Gangaksen krysser Storgata som er Lillehammers bykjerne. Med vekst i Lillehammer kan det genereres utvikling som er positiv for hele regionen. I en region som er helt på grensen av fraflytting, er det svært viktig å stimulere til byvekst. Et sykehus i denne størrelsen vil være en slik stimulans. For ansatte ved sykehuset i Moelv vil Lillehammer fremstå som attraktivt bosted. Ved å velge Lillehammer som bosted vil de få tre alternative arbeidsplassmuligheter; primærhelsetjenesten, Lillehammer akuttsykehus og Mjøs sykehuset på Moelv.

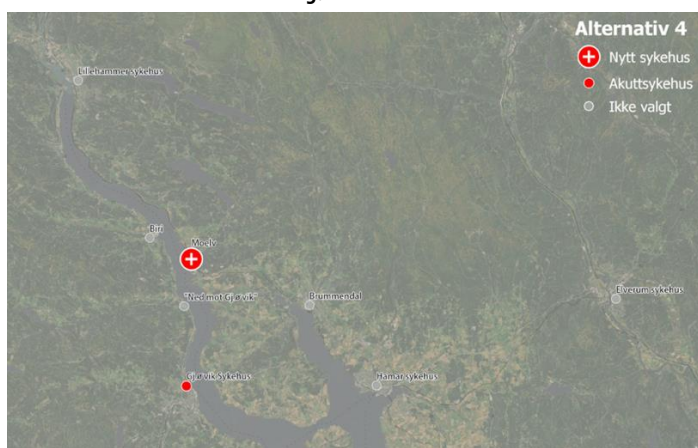
Alternativ 3 med Moelv og Lillehammer

Begrenset effekt for Moelv og svært stor effekt for Lillehammer fordi Lillehammer med sin høye bostedsattraktivitet kan være bostedsvalg også for de ansatte ved Mjøspsykehuset i Moelv i tillegg til at de vil kunne ha jobbmuligheter i primærhelsetjenesten. Det store antall nye arbeidsplasser ved Moelv blir utslagsgivende i tillegg til tilflytting som følge av at unge overtar etter eldre som slutter.

| Samlet effekt på urban vekst og bostedsattraktivitet | Moelv | Hamar | Lillehammer | Gjøvik by | Elverum |
|--|-------------------|--|---|--|---|
| Alternativet vil gi svært stor effekt for Lillehammer som kan forvente betydelig tilflytting, som følge av 4137 nye arbeidsplasser på Moelv. | Begrenset effekt. | Negativ effekt på Hamars potensial som boligmarked og urban utvikling. | Svært stor positiv effekt for Lillehammer som følge av et nytt stort sykehus på Moelv som åpner for pendler-muligheter og økt etterspørsel etter boliger. Det forventes vekst innen helserelaterte tjenester som kan gi | Negativ effekt for Gjøvik som mister en stor arbeidsplass i sentrum. | Stor negativ effekt på boligutvikling og urban vekst. |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | synergier dersom disse samlokaliseres med sykehuset. |
|--|--|--|--|

Alternativ 4 Moelv Gjøvik



| |
|---|
| <p>Endring i antall arbeidsplasser fra i dag til 2040</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Moelv +4137 ○ Hamar -892 <ul style="list-style-type: none"> ○ Ottestad -782 ○ Lillehammer -1503 ○ Elverum -1087 ○ Gjøvik +285 <ul style="list-style-type: none"> ○ Reinsvoll -508 |
|---|

Hovedsykehus Moelv

Moelv har en svært begrenset mulighet til å dra synergier i form av by- og tettstedsutvikling som følge av et stort sykehus. De fleste store sykehus ligger som regel isolert fra omgivelsene og Moelv har ikke bostedsattraktivitet til å oppnå byvekst eller befolkningsvekst i særlig omfang. Moelv sentrum er derfor for lite til å ta ut effekt av et stort sykehus. Det kan bli noe mer aktivitet og sirkulasjon men casestudien dokumenterte at det er vanskelig for et mindre sted å dra ut synergier av et sykehus. Det kreves en større by for å kunne dra ut nytte i form av byvekst og utvikling. Langt de fleste av de sykehusansatte i dag bor i bykommunene og andelen forventes å øke på sikt.

Akuttsykehus Gjøvik

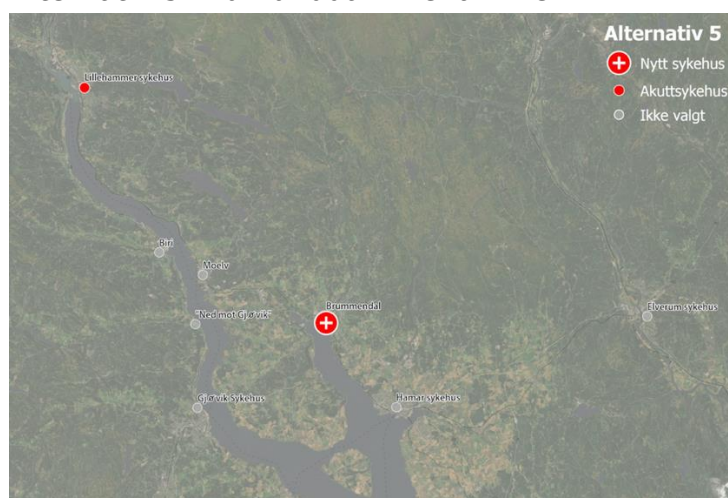
Gjøvik by vil ha stor nytte av å få et større akuttsykehus til sentrum. Det kan skape økt sirkulasjon i sentrum og økt etterspørsel etter varer og tjenester. Byen har hatt en svært begrenset befolkningsvekst de senere årene og et sykehus kan bidra til en ny giv. Det er imidlertid en utfordring at bostedsattraktiviteten er lavere enn for Lillehammer og Hamar, slik at et akuttsykehus i byen ikke nødvendigvis vil slå ut på byvekst og tettstedsutvikling. Dagens bosettingsmønster for de sykehusansatte viser at Toten står relativt sterkt hva angår bostedspreferanser. Kun 65 prosent av de ansatte som bor i Gjøvikregionen bor i Gjøvik, mot 88 prosent for Lillehammer. Det kan bety at en effekt av å legge et sykehus til Gjøvik vil være positivt for tettstedsutviklingen i Gjøvikregionen, og vil også kunne gi effekt på byutviklingen i Gjøvik. De ansatte ved Mjøssykehuset vil ha flere alternative jobbmuligheter ved å velge Gjøvik som bostedsvalg; akuttsykehus, Mjøssykehuset og primærhelsetjenesten. For ansatte ved Mjøssykehuset på Moelv vil Gjøvik møte konkurranse fra Lillehammer som bostedsvalg.

Alternativ 4 med Moelv og Gjøvik

Begrenset effekt for Moelv og stor effekt for by- og tettstedsutvikling i Gjøvik. Lillehammer forventes også å hente ut synergier som bostedsvalg og dermed konsekvenser for by- og tettstedsutviklingen. Dette henger sammen med at Gjøvik og Lillehammer også antas å bli bostedsvalg for de sysselsatte ved Mjøssykehuset på Moelv.

| Samlet effekt på urban vekst og bostedsattraktivitet | Moelv | Hamar | Lillehammer | Gjøvik by | Elverum |
|--|------------------|--|---|---|--|
| I dette alternativet vil Gjøvik komme best ut. Utfordringen er at bostedsattraktiviteten og urban kvalitet er svakere enn for Hamar og Lillehammer. Det kan innebære at bostedsvalg for ansatte i Moelv i stedet velger Hamar. Dette kan svekke situasjonen for de to byene med høyest bostedsattraktivitet og urban kvalitet. | Begrenset effekt | Negativ effekt på Hamars potensial som boligmarked og urban utvikling. Usikkert mht bostedsvalg for sysselsatte i Moelv. Hamar kan bli et preferert bostedsvalg. Urban vekst svekkes når sykehuset forsvinner. Bygningene ligger imidlertid egnet i en kunnskapsklynge og kan videreutvikle denne. | Negativt ved at den største arbeidsplassen i bysentrum forsvinner. Svekker urban vekst og svekker også Lillehammer som boligmarked. | Svært stor positiv effekt for Gjøvik som følge av et nytt stort sykehus på Moelv som åpner for pendlermuligheter og økt etterspørsel etter boliger. Det forventes vekst innen helse-relaterte tjenester som kan gi synergier dersom disse samlokaliseres med sykehuset. Det vil gi urban vekst. | Svært negativ effekt på boligutvikling og urban vekst. |

Alternativ 5 Brumunddal Lillehammer



Endring i antall arbeidsplasser fra i dag til 2040

- Brumunddal +4137
- Hamar -892
 - Ottestad -782
- Lillehammer +35
- Elverum -1087
- Gjøvik -1253
 - Reinsvoll -508

Hovedsykehus Brumunddal

Brumunddal er større enn Moelv og har derfor et lite potensial til å oppnå synergier i form av by- og tettstedsvekst. Synergiene kan skje i form av etablering av hotell, en større togstasjon, noe økt omsetning innen blomster og transport kan gi effekter i sentrum. Men det forventes at Hamar vil ta den største effekten av et stort sykehus i Brumunddal fordi avstanden kun er 15 minutter og allerede er innenfor Hamars BA-region. Hamar er regionsenter for Ringsaker kommune og det eksisterer en betydeilig interaksjon mellom de to kommunene. Ringsaker tar imidlertid i dag ut en del av boligmarkedet i Hamar-regionen slik at det kan forventes boligvekst i Ringsaker med et hovedsykehus i Brumunddal. Det gir negativ effekt på tettstedsutviklingen i form av økt spredning og økt bruk av transport.

Akuttsykehus Lillehammer

Det vil være svært positivt for by og tettstedsutviklingen både i mjosregionen generelt og i Lillehammer spesielt dersom byen får et akuttsykehus. Lillehammer har en høy bostedsattraktivitet, og av de som jobber på sykehuset i dag, bor de fleste i byen. Med vekst i boligmarkedet vil tilbud og omsetning av aktiviteter og opplevelser øke, og byen vil samtidig bli enda mer attraktiv som turistdestinasjon og for hyttegjester i de 30 000 hyttene i regionen. Alt handler om at det blir tilstrekkelig antall mennesker i byen og i sirkulasjon i byen. Sykehuset har en gunstig lokalisering med kort avstand til buss- og togstasjon. Gangaksen krysser Storgata som er Lillehammers bykjerne. Med vekst i Lillehammer kan det genereres utvikling som er positiv for hele regionen. I en region som er helt på grensen av fraflytting, er det svært viktig å stimulere til byvekst. Et sykehus i denne størrelsen vil være en slik stimulans.

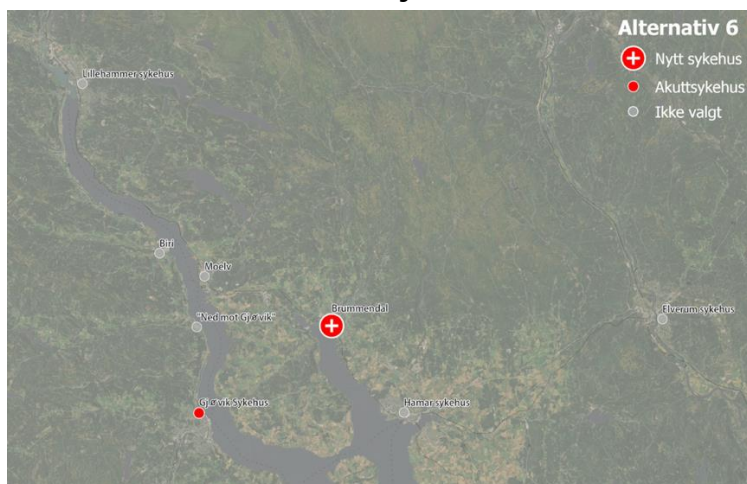
Alternativ 5 Brumunddal – Lillehammer

En liten effekt på byutvikling i Brumunddal, svært stor effekt for Lillehammer og stor effekt for Hamar. Årsaken vil være at ved å velge Lillehammer som bosted vil man ha jobbmuligheter både på akuttsykehuset og Mjøspsykehuset i tillegg til i primærhelsetjenesten.

| Samlet effekt på urban vekst og bostedsattraktivitet | Brumunddal | Hamar | Lillehammer | Gjøvik by | Elverum |
|--|------------|---|--|--|---|
| I dette alternativet vil Lillehammer og Hamar komme best ut. Høy bostedsattraktivitet i begge byer og høy urban kvalitet i Hamar styrker Hamar som bostedsvalg for ansatte i Brumunddal. Dette forventes å gi Innlandet en sterk motor som kan løfte fylket både mht bostedsattraktivitet og kraftsenter for | Noe effekt | Svært stor positiv effekt på Hamars potensial som boligmarked og urban utvikling. | Svært stor positiv effekt for Lillehammer som følge av et nytt stort sykehus i Ringsaker som åpner for pendlermuligheter og økt etterspørsel etter boliger. Det forventes vekst innen helserelevante tjenester som kan gi synergier dersom disse | Negativ effekt for Gjøvik som mister en stor arbeidsplass i sentrum. | Svært negativ effekt for bostedsutvikling og urban vekst. |

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|
| kloke hoder. Urban vekst følger. | | | samløkaliseres med sykehuset. | | |
|----------------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|

Alternativ 6 Brumunddal Gjøvik



Endring i antall arbeidsplasser fra i dag til 2040

- Brumunddal +4137
- Hamar -892
 - Ottestad -782
- Lillehammer -1503
- Elverum -1087
- Gjøvik +285
 - Reinsvoll -508

Hovedsykehus Brumunddal

Brumunddal er større enn Moelv og har derfor et lite potensial til å oppnå synergier i form av by- og tettstedsvekst. Synergiene kan skje i form av etablering av hotell, en større togstasjon, noe økt omsetning innen blomster og transport kan gi effekter i sentrum. Men det forventes at Hamar vil ta den største effekten av et stort sykehus i Brumunddal fordi avstanden kun er 15 minutter og allerede er innenfor Hamars BA-region. Hamar er regionsenter for Ringsaker kommune og det eksisterer en betydelig interaksjon mellom de to kommunene. Ringsaker tar imidlertid i dag ut en del av boligmarkedet i Hamar-regionen slik at det kan forventes boligvekst i Ringsaker med et hovedsykehus i Brumunddal. Det gir negativ effekt på tettstedsutviklingen i form av økt spredning og økt bruk av transport.

Akuttsykehus Gjøvik

Gjøvik by vil ha stor nytte av å få et større akuttsykehus til sentrum. Det kna skape økt sirkulasjon i sentrum og økt etterspørsel etter varer og tjenester. Byen har hatt en svært begrenset befolkningsvekst de senere årene og et sykehus kan bidra til en ny giv. Det er imidlertid en utfordring at bostedsattraktiviteten er lavere enn for Lillehammer og Hamar slik at et nytt sykehus i byen ikke nødvendigvis vil slå ut på byvekst og tettstedsutvikling. Dagens bosettingsmønster for de sykehusansatte viser at Toten står relativt sterkt hva angår bostedspreferanser. Kun 65 prosent av de ansatte som bor i Gjøvikregionen bor i Gjøvik mot 88 prosent for Lillehammer. Det kan bety at en effekt av å legge et sykehus til Gjøvik vil være positivt for tettstedsutviklingen i Gjøvik-Toten, men mer begrenset effekt på byutviklingen i Gjøvik

Alternativ 6 Brumunddal – Gjøvik

En liten effekt på byutvikling i Brumunddal, men svært stor effekt på tettstedsutvikling i Gjøvikregionen i tillegg til at det forventes mye byvekst i Gjøvik. En etablering av et sykehus i Brumunddal forventes å gi svært stor effekt for Hamar.

| Samlet effekt på urban vekst og bostedsattraktivitet | Brumunddal | Hamar | Lillehammer | Gjøvik by | Elverum |
|---|------------|---|---|---|--|
| I dette alternativet vil Hamar komme best ut. Høy bostedsattraktivitet og høy urban kvalitet i Hamar styrker Hamar som bostedsvalg for ansatte i Brumunddal. Dette forventes å gi Innlandet en sterk motor som kan løfte fylket både mht bostedsattraktivitet og kraftsenter for kloke hoder. Urban vekst følger. | Noe effekt | Svært stor positiv effekt på Hamars potensial som boligmarked og urban utvikling og som senter for kloke hoder. | Negativt ved at den største arbeidsplassen i bysentrum forsvinner. Svekker urban vekst. Lillehammer som bostedsvalg for sykehusansatte svekkes betydelig. Kan bli svært negativt for Lillehammer. | Positiv effekt for Gjøvik som kan videreutvikle synergiene mellom NTNU og sykehuset. Det forventes vekst innen helse-relaterte tjenester som kan gi synergier dersom disse samlokaliseres med sykehuset. Lokaliseres de ved NTNU fr det ingen effekt på urban utvikling | Svært negativ effekt for bostedsutvikling og urban vekst |

Tabellarisk oppsummering

| | Biri | Moelv | Brumunddal | Lillehammer | Gjøvik | Hamar | Elverum |
|-------------------|------|-------|------------|-------------|--------|-------|---------|
| Alternativ 1 Bi-H | 0 | | | ++ | ++ | ++ | --- |
| Alternativ 2 Bi-E | 0 | | | ++ | ++ | + | +++ |
| Alternativ 3 M-L | | + | | +++ | + - | + | --- |
| Alternativ 4 M-G | | + | | + - | +++ | + | --- |
| Alternativ 5 Br-L | | | ++ | +++ | - - - | +++ | + - |
| Alternativ 6 Br-G | | | ++ | - - - | +++ | +++ | + - |

Tabell 5-1 Oppsummert om alternativene

Alternativ 5 og 6 er de beste alternativene med utgangspunkt i by- og tettstedsutvikling, men med alternativ 5 som det beste alternativet fordi det gir effekter på de to byene som i dag har høyest urban kvalitet, høyeste bostedsattraktivitet og dermed størst potensial for å vokse. Nærheten til Hamar gjør at Innlandets største by kan ta ut vekst. Hamar og Lillehammer har størst potensial for å trekke til seg unge flinke helsearbeidere og tilby dem gode oppvekstvilkår for barna deres, jobb til begge to og dermed også bidra til å vitalisere byene og bidra til etterspørsel av varer og tjenester som er grunnlaget for byvekst.

Virkningene knytter seg til sirkulasjon av folk gjennom byenes sentrum. Sykehusene i Lillehammer og Hamar har en gunstig lokalisering ift kort gangavstand til kollektivt knutepunkt for arbeidsreiser. Ved å opprettholde sykehus her vil det gi positiv effekt for sentrum og effekten øker i takt med generell

urbanisering og flere tilbud i byer som arbeider for sentrumsfortetting og utvikling, noe både Hamar og Lillehammer gjør.

Virkningene knytter seg videre også til byenes bostedsattraktivitet. Virkninger oppstår ved hvor de ansatte ved mjøssykehuset velger bosted ettersom verken Biri, Moelv eller Brumunddal har de kvaliteter som unge arbeidstakere med familie forventes å legge til grunn ved bostedsvalg fremover. Ansatte ved Mjøssykehuset vil naturlig også velge bosted der det gis flest arbeidsmuligheter for de med helsefaglige kvalifikasjoner og for deres partnere. Forventet prioritering er som følger; 1) Hamar tettsted 2) Lillehammer 3) Gjøvik/Toten. På dette grunnlaget kommer Lillehammer svært godt ut om akutt sykehuset her, fordi byen vil være bostedsattraktiv for både de ansatte ved akutt sykehuset og Mjøssykehuset. Tilsvarende kommer Hamar godt ut om sykehus legges nær eller i Hamar.

6 Referanser

- Barlindhaug. (2018). *Bo- og flyttemotiver blant barnefamilier i Oslo. NIBR rapport 2018:14.*
- Bell, D. (2016). *Six things you should know about future city development.*
- Centre for Cities. (2013). *Beyond the High Street - Why our city centres really matter.*
- Damwad. (2014). *Utredning om serveringsnæringen for Nærings- og fiskeridepartementet.*
- Florida, R. (2002). *The Rise of The Creative Class.*
- Forskning.no. (2019). *Her er kommunene vi flytter fra og til. Hentet fra demografi, samfunnsgeografi, samfunnskunnskap - nordmenn på flyttefot.*
- Gjøvik kommune. (2011). *Strategi for byutvikling.*
- Glaeser, E. L. (2001). *Consumer City* (Journal of Economic Geography. utg.).
- Hedmark fylkeskommune. (2016). *En ny region - Hedmark og Oppland?*
- Huseierne.no. (2013). *Eldre vil ha leiligheter.*
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet . (2018). *Statlig planretningslinjer for samordnet bolig-, areal- og transportplanlegging.*
- Krugman, P. R. (1997). *Development, Geography and Economic Theory* (MIT press. utg.).
- Kuper, S. (2020). *Which towns and cities will be post-pandemic winners.* The Financial Times.
- Menon Economics. (2017). *Den tette byens verdi.* (Menon publikasjon 44/2017. utg.).
- Miljøverndepartementet (senere KMD). (2008). *Rikspolitisk bestemmelse for etablering av kjøpesentre.*
- Miljøverndepartementet. (1999). *Rikspolitisk bestemmelse for kjøpesentre.*
- Nærings- og fiskeridepartementet. (2018). *Handelsnæringen - når kunden alltid har nett. Meld. St. 9 2018-2019.*
- OECD. (2012). *Promoting growth in all regions.*
- Porter, M. (1990). *Competitive Advantage of Nations.*
- Rice, V. a. (2006). *Spatial determinants of productivity. Analysis for the regions of Great Britain.*
- Ruud, M. (2009). *Unges boligpreferanser NIBR notat 2009:106.*
- SSB. (2019). *Diverse tabeller hentet fra statistikkbanke.*
- Storper, M. (2011). *Why do regions develop and change? The challenge for geography and economics.*
- Vestby, G. (2015). *Flytting gjennom livsløpet.*
- Vista Analyse. (2016). *Kirkeby og Kallerud - bydelscenter eller storhandelsområde?*
- Vista Analyse. (2017). *Handels- og sentrumsanalyse Asker sentrum.*
- Vista Analyse. (2020). *Omsetningsutvikling i varehandel og tjenesteyting i et utvalg norske byer for perioden 2008-2018.*
- Vista Analyse og Rambøll. (2017). *Nærings- og handelsanalyse Lillehammer.*
- Vista Analyse, Dyrvik arkitekter. (2020). *Handels- og næringsanalyse Hamar.*
- Vista Analyse, Rambøll . (2017). *Elverum byområde. Handelsanalyse.*