

Til Prop. 1 S (2019–2020) fra Helse- og omsorgsdepartementet  
Utgiftskapitler: 700–783 og 2711–2790 Inntektskapitler: 3701–3748, 5572 og 5631 om utbygging av Oslo Universitetssykehus (OUS)

**Fra: Anne Christine Kroepelien og Trude Myklebust<sup>1</sup>**

Oslo, 14. oktober 2019

### **Statsbudsjettet 2020. Juridiske spørsmål aktualisert av saken om Nye Oslo Universitetssykehus - saksbehandling og reguleringsrisiko**

#### Sammendrag og anbefaling:

Vi har gått gjennom offentlig tilgjengelige dokumenter i planene for etablering av Nye Oslo Universitetssykehus som ligger til grunn for Helseministerens forslag om låneramme og bevilgning i statsbudsjettet. Vi har sett på om reglene for utredning og saksbehandling har vært fulgt med tanke på om saksgrunnlaget for målbildet og investeringslånet er godt nok utredet. Videre har vi sett på spørsmålet om reguleringsrisiko, særlig knyttet til Gaustad, og hvilke konsekvenser reguleringsrisiko vil kunne ha for gjennomføringen av prosjektet.

Vår foreløpige vurdering er at viktige beslutninger er truffet uten at kravene som stilles til saksbehandlingen er oppfylt, slik at saken per i dag ikke er tilstrekkelig utredet. Videre er det en stor og uavklart reguleringsrisiko som ikke vil kunne avklares på lang tid ennå. Reguleringsrisikoen vil kunne føre til at planene på Gaustad ikke kan realiseres, får store negative økonomiske konsekvenser for prosjektet eller trekker mye ut i tid.

Reguleringssaken er under utredning av Oslo Kommunes Plan- og bygningsetat. Saken forventes først å være ferdig utredet 1. oktober neste år. Det betyr at det er et vindu av tid fram til neste høst. Vår anbefaling er at Stortinget ikke nå fatter beslutninger på et prematurt grunnlag, men avventer resultatet av reguleringssaken i Oslo kommune. I mellomtiden bør Helseministeren sørge for å rette opp de saksbehandlingsfeilene som foreligger ved å foreta nye og reelle utredninger av plausible alternativer slik at man sikrer seg et bedre saksgrunnlag til neste gang saken forelegges Stortinget.

#### Nærmere om saksbehandlingen:

Det er en omfattende mengde saksdokumenter og utredninger i denne saken som har ført fram til de hovedbeslutningene som foreligger i dag. Den viktigste beslutningen som legger premissene for dagens planer er ministerens *målbilde* fastsatt i Foretaksmøte 24. juni 2016.

Målbildet som helseministeren har fastsatt består av to elementer. For det første at regionsfunksjonene skal samles, og for det andre bestemmer målbildet *hvor* de ulike regions- og lokalsykehusfunksjonene skal lokaliseres. Den førstnevnte beslutningen er en beslutning som etter helseforetaksloven § 30 innebærer en omfattende omlegging av sykehusstrukturen i Oslo og i regionen og tilligger ministeren i foretaksmøte å treffe. Implisitt innebærer målbildet også nedlegging av Ullevål sykehus og salg av tomten, som er en gjennomgripende og irreversibel endring av sykehusstrukturen. En slik beslutning skulle ikke vært utført uten en utredning som oppfyller kravene i utredningsinstruksen, det vil bl.a. si at den skulle vært sendt på høring til berørte parter. Høringen av idéfaserapporten 1.0 Campus Oslo i 2014 oppfyller ikke dette kravet, da sykehusstrukturene som ble diskutert i denne var vesentlig forskjellig fra målbildet som ble vedtatt i 2016. Det samme gjelder de mange interne vurderingene som OUS og HSØ har gjennomført i saken.

---

<sup>1</sup> Dette notatet er utarbeidet på eget initiativ og uten at noen har engasjert oss. Arbeidet er utført ubetalt. Vi har ingen bindinger til noen involverte parter i prosessen. Anne Christine Kroepelien er advokat og avtroppende leder i Bydelsutvalget på St. Hanshaugen for Høyre. Trude Myklebust er stipendiat ved Juridisk fakultet, Universitetet i Oslo.

Vi anser at disse vurderingene ikke oppfyller kravene i utredningsinstruksen til forsvarlig saksbehandling, bl.a. fordi de foreslåtte tiltakene ikke er sendt på høring og det er heller ikke gjennomført en samfunnsøkonomisk analyse slik utredningsinstruksen krever også av politiske mål.

I tillegg innebar målbildet at lokaliseringsspørsmålet ble bestemt for tidlig og i strid med bestemmelsene i Tidligfaseveilederen. Veilederen forutsetter at konsekvensutredning etter plan- og bygningsloven gjennomføres før tomtevalg. Slike konsekvensutredning finnes fortsatt ikke. I tillegg forutsetter tidligfaseveilederen at flere alternative konsepter skal videreføres inn i konseptfasen, noe som ikke har skjedd. Flere ulike utbyggingsalternativer på Gaustad avhjelper ikke dette fordi de i stor grad er omfattet av de samme risikofaktorene, bl.a. mht regulering.

Helse Sør-Øst og Oslo Universitetssykehus har gjort mange og omfattende egne vurderinger men beslutningsgrunnlagforslaget for målbildet er ikke utredet slik forsvarlig saksbehandling tilsier fordi utredningsinstruksen som gjelder for statlig forvaltning ikke er fulgt. Det er en vesentlig saksbehandlingsfeil som har påvirket lånesøknaden og som ikke er rettet opp. Det følger av dette at ny sykehusstruktur for OUS ikke er forsvarlig utredet. Lånesøknaden bør ikke innvilges av Stortinget.

### Reguleringsrisiko

Status i reguleringsarbeidet er at Oslo Plan- og Bygningsetat er midt i arbeidet som kreves etter plan- og bygningsloven før en reguleringsplan eventuelt fastsettes. Foreløpig foreligger det fire ulike planalternativer som alle konsekvensutredes. Oslo PBE og Byantikvaren har fremmet egne reguleringsforslag som avviker mye fra HSØs søknad. Det er ikke mulig på det nåværende tidspunkt å forutse utfallet av reguleringprosessen.

Viktige innvendinger til HSØs reguleringsforslag har vært klart for HSØ siden tidlig i planleggingsarbeidet. Dette gjelder bl.a. høyden på byggene, tomtens størrelse, forholdet til grøntdraget, forholdet til fredede Gaustad sykehus og til bygningene på Rikshospitalet for øvrig. Til sammen er det 17 ulike forhold som utredes i konsekvensutredningen. Et svært viktig spørsmål er forholdet til beredskapshensyn, noe som også er fremmet til HSØ via en interpellasjon fra Oslo Bystyre.

Bent Høie kan ikke på forhånd binde Oslo Kommunes myndighet i reguleringssspørsmålet. Kommunen har en lovpålagt plikt til å sørge en regulering som er i tråd med lover, regler og viktige samfunnshensyn, som samfunnssikkerhet og beredskap. Bent Høie påberoper seg at Oslo må være en forutsigbar part i prosessen. Her har Oslo kommune sine ord i behold. Da spørsmålet ble behandlet av Byrådet i 2016 så HSØs planer helt annerledes ut. Bl.a. var det tegnet inn et lokk over Ring 3. Det har lenge vært klart at dette ikke vil la seg realisere, noe Statens Veivesen hadde opplyst HSØ om før Byrådsmøtet fant sted. Byrådet var positiv til planene på forutsetninger om at grøntstrukturen ikke skulle endres, at det vernede området foran gamle Gaustad ikke skulle røres og at prosjektet skulle nedskaleres slik at skala og volumstørrelser på nye bygg ikke ødela arkitektoniske kvaliteter. Slik HSØ sine planer foreligger i dag er alle disse forutsetningene brutt.

Innvilgelse av lån til Oslo Nye Universitetssykehus bør ikke besluttes før det er gjennomført en utredning iht. utredningsinstruksen som oppfyller kravene til god forvaltningsskikk. Dersom investeringslånet innvilges vil den omfattende omlegging av sykehusstrukturen i Oslo bli gjennomført uten at tiltaket er forsvarlig utredet. I tillegg påpekes at dersom Helse Sør-Øst har feilberegnet kostnadene for Nye Oslo Universitetssykehus vil ikke det medføre et tap for statskassen. Konsekvensen av budsjettoverskridelser vil gå direkte ut over tilbudet til pasientene. Dette er inngående beskrevet i Gul bok for 2020 og i Prop 1 S for HOD. Det er derfor uten betydning at Helse Sør-Øst har en robust økonomi.