

Klima- og miljødepartementet
v/Kulturminneavdelingen

Deres ref.:

Vår ref.:
2018/389

Saksbehandler/dir.tlf.:
Lars A. Mickelsen/90221400

Sted/dato:
Bodø, 10.09.2018

Høring – forskrift om myndighet mv etter kulturminneloven og overføring av andre oppgaver

Det vises til høringsbrev fra Klima- og miljødepartementet datert 21. mars 2018 om utkast til ny forskrift om myndighet mv etter kulturminneloven og overføring av andre oppgaver. Utsatt frist for høringssvar er satt til 10. september d.å.

Gjennom høringsuttalelser til Kommunal- og moderniseringsdepartementet (KMD) vedrørende regionreformen våren 2018 ga alle de fire regionale helseforetakene sine vurderinger av den foreslåtte overføring av kulturminnemyndighet for spesialisthelsetjenestens kulturminner fra Riksantikvaren (RA) til fylkeskommunene.

De fire regionale helseforetakene fikk utarbeidet et utkast til saksfremlegg for å be Helse- og omsorgsdepartementet om å utrede mulighet for delegering av beslutningsmyndighet fra RA til de regionale helseforetak i saker som omhandler verneklasse 1. De juridiske sider av saken ble vurdert og det ble konkludert med at dette kan være en løsning.

Alternativ løsning er at delegasjonen skjer til de nye 11 regionale enhetene, slik det er fremstilt i Meld. St. 22 (2015–2016) «Nye folkevalgte regioner – rolle, struktur og oppgaver innenfor kulturminnefeltet», og i oppdragsdokumentet til RA, der Klima- og miljødepartementet (KLD) ber RA fortløpende forberede overføring av oppgaver og myndighet fra Riksantikvaren til regionalt nivå.

Helse Nord RHF konkluderer med at det er ulike oppfatninger om denne saken, og det er derfor naturlig å foreslå at man bør utrede de aktuelle alternativene noe bedre, eksempelvis kan man gjøre følgende:

- Dagens ordning må beskrives. Hvordan er saksgangen og hvem beslutter hva.
- Delegering til fylkeskommunen – beskrivelse av saksflyt, prosesser og beslutninger, fordeler og ulemper

- Delegering til helsesektoren (RHF) – beskrivelse av saksflyt, prosesser og beslutninger, fordeler og ulemper

Dette vil gi et bedre grunnlag for å vurdere hvilken ordning som best vil ivareta helsesektorens kulturminner på en forsvarlig måte med en effektiv ressursbruk.

Bakgrunn for LVP Helse – en statlig landsverneplan

Arbeidet med landsverneplan for den statlige helsesektoren ble igangsatt høsten 2005, som ledd i SKE-prosjektet. SKE-prosjektet var underlagt Fornyings- og administrasjonsdepartementet og ble etablert i 2003. Formålet var å foreta en gjennomgang av og lage oversikt over alle statens kulturhistoriske eiendommer. En slik systematisk gjennomgang var ikke foretatt siden 1930-tallet.

Formålet med landsverneplanen er å bidra til vern av et utvalg kulturminner og kulturmiljøer som viser den statlige helsesektorens historie og utvikling.

Landsverneplanen omfatter bygninger og miljøer i to verneklasser:

- Verneklasse 1. Fredning etter kulturminnelovens § 22a. Fredningen kan gjelde hele eller deler av anlegget, både innvendig og utvendig. Ordinært vedlikehold med bibeholdt material- og fargebruk vil kunne gjøres uten spesiell tillatelse. Endringer vil kreve tillatelse /dispensasjon, hvor dispensasjonsmyndigheten er lagt til RA. Alle ombyggingstiltak må derved forelegges Riksantikvaren.
- Verneklasse 2. Bevaring, nedfelt i foretakenes egne rutiner, og evt. regulert til spesialområde bevaring iht. plan- og bygningsloven. Foretakene er da selv tillagt ansvaret for å ta vare på kulturminner. Vernet kan gjelde hele eller deler av anlegget, både innvendig og utvendig.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har det overordnede ansvaret for at det er utarbeidet landsverneplan for sin sektor og at retningslinjene for forvaltning av de kulturhistoriske eiendommene blir fulgt opp.

Forskriftsfredning av verneklasse 1 (VK1)

Landsverneplan for spesialisthelsetjenesten er godkjent av HOD og oversendt RA 8. mars 2010. RA vedtok forskrift om fredning av bygninger og anlegg i landsverneplanen 16. februar 2012.

Rutiner for saksgang i dag

I tråd med foretaksprotokollen i 2009 ble det etablert kulturminnefaglig kompetanse felles for alle regioner. Denne kompetansegruppen er overført til Sykehusbygg i 2015. Daglig drift og vedlikehold samt tiltak som omfatter ombygging og påbygging etc som berører vernede byggverk og områder, skal utføres som beskrevet i forvaltningsplan. Tiltak på byggverk og områder i verneklasse 1 som iht forvaltningsplanen er søknadspliktige, skal oversendes interregional rådgiver/fagansvarlig kulturminner (i Sykehusbygg HF) for vurdering før saken oversendes til RA for uttalelse/godkjenning.

Det finnes i dag en praksis for tilrettelegging og forenklet saksbehandling av dispensasjonssaker (verneklasse 1) etter SKE-forskriften § 1-4. Sykehusbygg HF har, i likhet med Forsvarsbygg og Statsbygg, avtale med RA om å tilrettelegge dispensasjonssaker fra sitt eierledd (Sykehusbygg HF for eierhelseforetakene) for RA. Endelig vedtak fattes av RA. Bakgrunnen for at tilretteleggingen er mulig, er den kompetanseheving Sykehusbygg HF og sektoren generelt har tilegnet seg. I perioden august 2016 til august 2018 er det fattet beslutninger i 48 dispensasjonssaker. Etter RAs vurdering er det behandlet «et lavt antall dispensasjonssaker» i møtene. Det er i hovedsak enighet mellom RA og sektoren i dispensasjonssakene. Alle saker behandles i regelmessig (hver måned) avholdte koordineringsmøter der det deltar representanter fra RA, de regionale helseforetakene, det angjeldende helseforetak og Sykehusbygg HF.

Saker i verneklasse 2 behandles på tilsvarende måte, men besluttet av sektoren selv uten RAs medvirkning.

Riksantikvaren har den 24. august 2018 varslet at de vil si opp samarbeidsavtalen. Koordineringsmøtene vil da bortfalle. Det er imidlertid ingen saklig grunn til at dette skulle føre til en endring av de effektive rutinene som er etablert i dispensasjonssaker.

Til forskjell fra andre statlige eiendomsforvaltninger (Forsvarsbygg, Statsbygg m.fl.) har ikke helsesektorens eiendomsforvaltere pr dato kunnet praktisere spesifikk innsigelsesrett. En vedvarende manglende innsigelsesrett for sektoren kombinert med en regionalisert kulturminnemyndighet må påregnes å skade sektorens rammevilkår for forutsigelig eiendomsforvaltning ytterligere.

Vurdering av forslaget

I KLDs høringsbrev datert 21. mars 2018 heter det bl.a. (med våre kursiveringer) om formålet med en forskriftsendring jf utkastet:

«Overføring av oppgaver til fylkeskommunen, som regional kulturminnemyndighet, skal bidra til *forenkling*, være tydelige og gi *et mer helhetlig grep på kulturminneområdet*. Sammen med oppgaver som ligger i fylkeskommunen i dag, vil oppgavene som nå foreslås overført, bidra til å *tydeliggjøre og styrke fylkeskommunens rolle som samfunnsutvikler*. Det er ulik kompetanse og kapasitet i fylkeskommunene, slik at det vil være viktig med gode systemer for kunnskapsoverføring. En forutsetning for overføring av nye oppgaver er oppbygging av tilstrekkelig kompetanse og kapasitet i de nye regionene.»

Overføring av forvaltningen av forskriftsfredede bygninger etc til fylkeskommunen reiser noen spørsmål som bør utredes og synliggjøres bedre:

- Hvordan vil en overføring av forvaltningen bidra til forenkling?
- Hvordan vil dette påvirke ressursbruk i fylkeskommunene og i helsesektoren?

- Hvordan vil det nasjonale perspektivet i landsverneplan for helsesektoren ivaretas med regional forvaltning?
- Hvordan ivareta likhetsprinsippet i behandlingen av vernesaker?

Oppsummering

Med bakgrunn i de spørsmål som kan stilles vil Helse Nord RHF anbefale at det gjøres en grundigere vurdering av alternativene for å sikre en best mulig løsning for helsesektoren.

Vennlig hilsen
Helse Nord RHF

Hilde Rolandsen
Eierdirektør