



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Kontroll- og konstitusjonskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
hkl/2008

Vår ref  
200800911-/IMN

Dato  
.05.2008

### **Proessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Rikshospitalet HF (Montebello)**

Jeg viser til kontroll- og konstitusjonskomiteens brev av 27. mai 2008, der det bes om en redegjørelse av hendelsesforløpet knyttet til prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Rikshospitalet HF, Montebello. Komiteen har bedt om at redegjørelsen i saken fokuserer på å svare på 11 spørsmål.

Utgangspunktet for min redegjørelse er basert på den informasjon som foreligger i saken gjennom:

- Helse Sør-Øst RHF sine redegjørelser til Helse- og omsorgsdepartementet, som er gitt på bakgrunn av departementets forespørsel av 21. februar 2008 (vedlegg 1) med tilhørende foreløpig redegjørelse av 28. februar 2008 (vedlegg 2) samt endelig redegjørelse av 15. mai 2008 (vedlegg 3).
- Supplerende opplysninger fra Helse Sør-Øst RHF gitt i brev med vedlegg av 29. mai 2008 (vedlegg 4), som er gitt på bakgrunn av departementets forespørsel av 28. mai 2008 (vedlegg 5)
- Opplysninger fremkommet i høringen i helse- og omsorgskomiteen 20. mai 2008

#### **1. Hva har statsråden og Helse Sør-Øst RHF gjort for å avklare saken?**

Den overordnede politiske styring som staten utøver i egenskap av å være eier av helseforetak, skjer i samsvar med helseforetakslovens system. Eierstyringen fra Helse- og omsorgsdepartementet vis-à-vis regionale helseforetak, og fra regionale helseforetak

overfor underliggende helseforetak, ivaretas i samsvar med den styringsmodellen som er etablert for spesialisthelsetjenesten gjennom helseforetaksmodellen.

Helse- og omsorgsdepartementet forvalter som kjent det statlige eierskapet og styringsposisjon overfor de regionale helseforetakene basert på Stortingets vedtak gjennom to roller:

- ✓ Som eier utøver departementet styring gjennom vedtekter, sammensetning av styre og beslutninger i foretaksmøte. Eierstyringen omfatter også å stille økonomiske og organisatoriske styringskrav.
- ✓ Gjennom det årlige oppdragsdokumentet, hvor det formidles helsepolitiske styringsbudskap, tilskudd og vilkår til bevilgningen.

Gjennom disse styringsposisjonene følger departementet opp de mål og rammer som Stortinget fastsetter for helseforetakene.

Både de fire regionale helseforetakene og helseforetakene lokalt er etablert som selvstendige rettssubjekter med egne styre. Styrene har et helhetlig overordnet ansvar som kontroll-, strategi- og beslutningsorganer.

Helseforetaksmodellen tilsier at de regionale helseforetakene har et helhetlig ansvar for investeringer og drift innenfor vedtatte budsjettammer i sin region. Inkludert i dette helhetlige ansvaret ligger styring og finansiering av underliggende helseforetak. I samsvar med denne ansvarsstrukturen har det i hele perioden fra 1. juni 2007 vært et ansvar for Helse Sør-Øst RHF å følge opp søknaden fra Rikshospitalet HF om ønskede byggeprosjekter.

Rikshospitalet HF sin igangsetting av byggeprosjektet, uten godkjenning og finansiering, skapte en vanskelig situasjon. Etter helseforetaksmodellens ansvarsstruktur tilligger det i denne situasjonen Helse Sør-Øst RHF å vurdere hva som ville være den beste oppfølging av saken. Helse Sør-Øst RHF foretok en hurtig vurdering og konkluderte med at arbeidet umiddelbart skulle stanses, jf. brev til Rikshospitalet HF av 4. januar 2008. Det har likeens i den etterfølgende perioden vært Helse Sør-Øst RHF sitt ansvar å vurdere hvilke videre disposisjoner som det var riktig å foreta, herunder ansvar for å håndtere evt. tap. Det er det regionale helseforetaket som har best oversikt over hvilke prioriterte prosjekter som ville bli skadelidende dersom prosjektet til tross for forhistorien, likevel skulle videreføres. Det var i denne situasjonen at innspill fra og dialog med Kreftforeningen kom i stand og som videre ga grunnlag for de vurderinger fra Helse Sør-Øst RHF side, som førte fram til henvendelsen til departementet den 8. mai 2008. Samlet vurdert fant departementet det riktig i den meget krevende situasjonen å bidra til å løse saken gjennom forslaget til lånebevilgning som ble fremmet overfor Stortinget i St.prp. nr. 59 (2007-2008).

Helse- og omsorgsdepartementet hadde møte med Helse Sør-Øst RHF den 4. januar 2008 der departementet fikk en orientering om Helse Sør-Øst RHF sin oppfølging av saken. Departementet ble da gjort kjent med at det var igangsatt byggeaktiviteter

knyttet til et sykehotell ved Rikshospitalet HF, Montebello, uten at prosjektet var godkjent iht. fullmaktsstrukturen i Helse Sør-Øst RHF eller var sikret finansiering. Det ble fra Helse Sør-Øst RHF sin side vist til at de samme dag, i brev til styret ved Rikshospitalet HF, hadde lagt til grunn at styret umiddelbart stoppet planlagte og igangsatte byggeaktiviteter i tilknytning til prosjektet. Det var på dette tidspunkt viktig at det ikke var noe uklarhet om ansvaret for oppfølgingen av saken.

Gitt sakens karakter og utvikling fant departementet i februar det riktig å be om en bred redegjørelse i saken. Helse- og omsorgsdepartementet ba per telefon 16.02.2008 styret i Helse Sør-Øst RHF om en redegjørelse for alle sider av saken. Dette ble gjentatt i brev fra departementet datert 21.02.2008. En foreløpig redegjørelse ble mottatt fra Helse Sør-Øst RHF 27.02.2008 mens endelig redegjørelse forelå i brev av 15.05. 2008. I tillegg til disse redegjørelsene er også departementet blitt muntlig orientert fra Helse Sør-Øst RHF. Helse- og omsorgsdepartementet hadde også møte med Kreftforeningen og Helse Sør-Øst RHF den 6. mai 2008.

I punkt 7 nedenfor er det gitt en nærmere redegjørelse for hvordan Helse Sør-Øst RHF har vært involvert i saken og hvordan de har håndtert de problemstillinger som saken har reist.

Ut fra den omfattende redegjørelsen som ble gitt fra Helse Sør-Øst RHF 15. mai 2008 kommer det fram at denne saken ikke på noen måte er så rett fram som den har vært fremstilt av enkelte, jf. vedlegg 3. Skaden var i stor grad allerede skjedd da Helse Sør-Øst RHF grep inn i saken 4. januar i år.

Det er viktig å markere at Helse Sør-Øst RHF iht. helseforetaksmodellen har et ansvar for helhetlig oppfølging av sine samlede rammer til investeringer og drift. Denne oppfølgingen må også skje iht de rammer som er satt for alternative finansieringsmåter, for eksempel finansiell leasing. Det vises i denne sammenheng til gjeldende regelverk rundt lån og leieavtaler i heleforetakene og kriteriene nedfelt i Norsk Regnskapsstandard (NRS). I samsvar med dette har Helse Sør-Øst RHF etablert styringsrutiner og fullmakter for investeringsprosjekter for å sikre at alle aktuelle prosjekter innen regionen blir vurdert opp mot hverandre, og håndtert innenfor regelverket.

## **2. Ble noen i det forhenværende eller nåværende styre for Rikshospitalet underrettet om avtalen inngått mellom direktør Åge Danielsen og PEAB?**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

”Basert på den gjennomgang som Helse Sør-Øst RHF har hatt av saken finnes ingen dokumentasjon eller andre opplysninger om at styret eller styremedlemmer ble gjort

kjent med avtalen av 26.08.07 mellom administrerende direktør ved Rikshospitalet HF og PEAB. Det vises for øvrig til høringen i Stortingets Helse- og omsorgskomiteé hvor nestleder i styret for Rikshospitalet HF bekreftet at hun ikke kjente til dette. ”

Jeg vil presisere at nåværende nestleder i styret for Rikshospitalet HF, Kristin Ørmen Johnsen, var fungerende styreleder for Rikshospitalet HF da styret fattet vedtak om å avslutte daværende administrerende direktør sitt arbeidsforhold.

**3. Har noen i det nye eller gamle styret gitt noen form for klarsignal eller støtte til Åge Danielsen for å inngå avtale med PEAB eller andre vedrørende sykehotellet?**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

”Det vises til punktet ovenfor. Det foreligger ingen dokumentasjon som tilsier at styret for Rikshospitalet HF har gitt klarsignal eller støtte til å inngå avtale med PEAB. Dette understrekes gjennom at styret for Rikshospitalet HF i styremøte 15.01.08, sak 05/2008, fattet følgende vedtak:

*”Styret beklager at det ble iverksatt investeringsarbeider i tilknytning til sykehotellprosjektet på Radiumhospitalet, uten at det foreligger godkjenning for prosjektet eller finansieringen fra Helse Sør-Øst RHF.*

*Styret ber om at det videre arbeidet med hotellprosjektet skjer innenfor gjeldende reglement og at det etableres en nær kontakt mellom foretaket og Helse Sør-Øst.*

*Styret ber administrerende direktør arbeide for å begrense tapet ved stoppen og sikre verdier som ligger i prosjektet.*

*Styret ber om at det i neste styremøte lages en oversikt over hvilke kostnader som foretaket vil bli belastet med som følge av de investeringer og andre arbeider som er bundet opp i avtaler.*

*Styret ber også om en redegjørelse for foretakets fullmaktsreglement og krav til godkjenningsprosedyrer før investeringsarbeider kontraheres.*

*Styret er fortsatt av den mening at et sykehotell på Radiumhospitalet er riktig og viktig å få på plass, både ut fra hensynet til kvalitet, service og logistikk i pasientbehandlingen og ut fra målsetningen om økonomisk effektivitet.*

*I forhold til sykehusets behov for nye hotellsenger ber styret om at det til neste møte fremlegges oversikt over mulige løsninger, for eksempel i samarbeid med nærliggende sykehus og eventuell ledig bygningskapasitet hos disse sykehusene som kan være egnet til bruk som sykehotell.”*

Helse Sør-Øst RHF presiserer for øvrig at verken styret eller administrerende direktør ved Rikshospitalet HF har fullmakt til å vedta et byggeprosjekt i den aktuelle størrelsesorden. Iht. fullmaktsreglementet i Helse Sør-Øst RHF skal alle investeringsprosjekter over 10 millioner kroner godkjennes av Helse Sør-Øst RHF, og prosjekter over 50 millioner kroner skal besluttes av styret i Helse Sør-Øst RHF.

Heller ikke etter det fullmaktreglementet som gjaldt i tidligere Helse Sør RHF hadde administrerende direktør eller styret ved Rikshospitalet fullmakt til å vedta et slikt byggeprosjekt.”

Jeg vil legge til at på foretaksmøtet jeg hadde med Helse Sør RHF 12. februar 2007 ble følgende protokollført: ”Det må ikke inngås bindinger i form av avtaler, utvikles strategier eller gjøres andre disposisjoner som vil virke blokkerende eller forplikte nytt regionalt helseforetak på en uhensiktsmessig måte”. Dette ble videreformidlet i foretaksmøte i Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF 9. mars 2007. Videre ble sak om fullmakter og styringsrutiner for investeringsprosjekter i Helse Sør-Øst RHF lagt fram for styret i Rikshospitalet 1. november 2007.

#### **4. Hva var omstendighetene knyttet til oppsigelsen av direktør Åge Danielsen?**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

” Det vises til styrevedtak ovenfor. Dette ble fulgt opp i styremøte 28.02.08, i sak 22/2008 hvor styret for Rikshospitalet HF sin begrunnelse fremgår:

*”Styret viser til tidligere vedtak i sak 5/2008.*

*Styret viser til investeringsøknaden som er sendt Helse Sør-Øst for å få oppført bygget og gir sin tilslutning til en finansiering/realisering av bygget etter en av de tre mulighetene som er omtalt i saksdokumentene.*

*Styret ber administrerende direktør om å følge opp at utgiftene i forbindelse med hotellprosjektet minimaliseres i påvente av en avgjørelse fra Helse Sør-Øst.”*

*Vedtaket fra lukket del av møtet:*

*”Styret finner det meget kritikkverdig at administrerende direktør iverksatte forberedelser til bygging av sykehotell på Radiumhospitalet uten at godkjenning og finansiering var på plass.*

*Styret konstaterer at relevant informasjon ikke er gitt styret og at styret ikke er blitt tilstrekkelig involvert i viktige beslutninger i saken.*

*Styret er bekymret for det økonomiske tapet forberedelsene til byggearbeidet kan påføre foretaket.*

*Ut i fra en helhetsvurdering av situasjonen har et flertall i styret konkludert med at foretaket er best tjent med at administrerende direktør går av.*

*Styret gir styreleder fullmakt til å avslutte arbeidsforholdet med administrerende direktør.”*

Helse Sør-Øst RHF presiserer at det kun er styret i Rikshospitalet HF som kan ansette og eventuelt avsette administrerende direktør i helseforetaket.”

## **5. Var alle styremedlemmer kjent med at det skulle behandles en personalsak på styremøtet der Åge Danielsen ble avskjedighet?**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

”Daværende styreleder, nåværende nestleder, i styret for Rikshospitalet HF har i notat av 24.05.08 redegjort for gjennomføringen av styremøtet i Rikshospitalet HF den 28.02.08

*”Saken vedrørende bygging av sykehotell på Radiumhospitalet sto på dagsorden for dette møtet. Under punktet godkjenning av saksliste annonserte styreleder at det var ønskelig å drøfte administrerende direktørs håndtering av saken. Styret ga sin enstemmige tilslutning til forslaget. Danielsen var på forhånd orientert om at styreleder ville ta opp dette og at drøfting av hans håndtering ville bli foreslått behandlet i lukket møte. Innkalling og saksliste ble enstemmig godkjent. Se protokoll fra møte sak 7/2008. Møte ble lukket for publikum i henhold til offentlighetslovens § 5.2, jfr. Forvaltningsloven § 13 første ledd.*

*Styret foretok en grundig behandling av administrerende direktørs håndtering av sykehotellsaken. Et enstemmig styre konkluderte med at det var kritikkverdig at administrerende direktør iverksatte forberedelser til bygging av sykehotell på Radiumhospitalet uten at godkjenning og finansiering var på plass. Videre konstaterte et enstemmig styre at relevant informasjon ikke var gitt styret og at styret ikke var tilstrekkelig involvert i viktige beslutninger i denne saken.*

*Ut i fra en helhetsvurdering av situasjonen konkluderte et flertall at foretaket var best tjent med at administrerende direktør gikk av. Styret ga enstemmig styreleder fullmakt til å inngå sluttavtale med administrerende direktør.*

*Det er ikke nødvendig eller hensiktsmessig at et spørsmål om administrerende direktørs håndtering av saker og eventuell tillit/mistillit til administrerende direktør drøftets i saksdokumenter på forhånd. Styret var beslutningsdyktig selv om ett av*

*styremedlemmene forlot møtet før behandlingen av administrerende direktørs håndtering av sykehotellsaken.”*

## **6. Hva var foranledningen til styreleder Ingar Pettersens avgang?**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

”Ingar Pettersen meddelte den 18.02.08 per telefon og epost til administrerende direktør Bente Mikkelsen at han ville trekke seg som styreleder for Rikshospitalet HF og Sørlandet Sykehus HF. I forbindelse med sin avgang sendte Ingar Pettersen samme dag en pressemelding hvor han redegjør for foranledning og begrunnelse for sin avgang:

*”Ingar Pettersen trekker seg som styreleder i Rikshospitalet HF og Sørlandet Sykehus HF*

*Styringsdokumentene for de lokale helseforetakene er detaljerte og krevende, men mulige å styre etter hvis det legges langsiktige planer for gjennomføring. Dette er rammebetingelser som de lokale styrene må forholde seg til.*

*Det er imidlertid ikke mulig å utføre meningsfylt styrearbeid når jeg føler at Helse Sør - Øst går inn i enkeltsaker i forkant av styremøtene.*

*Gode styrevedtak oppnås når det skjer konstruktive prosesser i styremøtene der alle sider av sakene blir belyst. Fastlåste holdninger til vedtak fra enkeltmedlemmer i styret fører sjelden frem til gode løsninger.”*

Helse Sør-Øst RHF presiserer at det kun er styret i Rikshospitalet HF som kan ansette og eventuelt avsette administrerende direktør i helseforetaket. Administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF og styrelederne i helseforetakene har imidlertid regelmessige dialogmøter. Det er i tillegg kontakt med styrelederne enkeltvis for å drøfte og avklare aktuelle spørsmål. Dette er et helt normalt samhandlings- og kontaktopplegg for å kunne sikre en god og helhetlig styring i foretaksgruppen.

Det er Helse Sør-Øst RHF sin vurdering at det å sette i gang et byggeprosjekt uten nødvendig godkjenning er en svært alvorlig hendelse. Det var derfor en selvfølge at administrerende direktør hadde kontakt med styreleder ved Rikshospitalet. Dette vurderes som en helt normal aktivitet fra eier når slike saker oppstår. Dette gjaldt både tidligere styreleder Ingar Pettersen og senere fungerende styreleder Kristin Ørmen Johnsen, som var styreleder da styret fattet sitt vedtak om å avslutte daværende administrerende direktør sitt arbeidsforhold. I disse samtalene ble det lagt til grunn at styret ved Rikshospitalet ville drøfte hvilke konsekvenser dette burde få. Samtidig ble

det selvfølgelig også lagt til grunn at alle sider ved en slik drøfting alene er styret ved Rikshospitalets vurdering og ansvar.”

**7. Sykehotellsaken startet allerede i 2003, da det ble lagt til rette for senere påbygg av sykehotell oppå den nye stråleenheten. I 2007 fikk Danielsen i oppdrag av styret på Rikshospitalet å arbeide for nytt sykehotell, også gjennom privat engasjement. Hvilken kommunikasjon hadde Helse Sør-Øst mot Rikshospitalet omkring dette?**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

” Det vises til redegjørelsen ovenfor, bl.a. pkt 3. Det vises også til brev av 27.02.08 der det redegjøres for Helse Sør-Øst's kommunikasjon.

Helse Sør-Øst RHF mottok investeringssøknader for tre overnattingsprosjekter ved Rikshospitalet HF 11.07.07, men uten dokumentasjon. For å kunne behandle søknadene, ble dokumentasjonen etterspurt i flere omganger – pr. telefon, e-post og direkte i møter. Dokumentasjonen ble mottatt stykkevis i flere forsendelser i perioden fra 13.09.07 til 28.11.07.

Dokumentasjonen knyttet til sykehotell på Radiumhospitalet var fortsatt ikke komplett etter den siste forsendelsen 28.11.07. Bl.a. var den framlagte kostnadskalkylen ikke konsistent med omsøkt kostnadsramme. Det framkom for øvrig av den sist innsendte dokumentasjonen (28.11.07) at det var reservert produksjonstid for betongelementer for å unngå stans i framdriften. Helse Sør-Øst RHF ble under prosessen (i november) dessuten muntlig orientert om at det var inngått en totalentreprise-/ samspillkontrakt med entreprenøren PEAB, og at fristen for å beslutte igangsetting var 01.12.07 – senere korrigert til 31.12.07. I motsatt fall ville kontrakten bli terminert. På direkte forespørsel fra Helse Sør-Øst RHF ble det oppgitt at oppstart av byggarbeider i henhold til denne avtalen var en opsjon Rikshospitalet HF kunne benytte. Selve kontrakten ble først mottatt av Helse Sør-Øst RHF etter møtet 27.12.07.

Etter at Helse Sør-Øst RHF hadde behandlet alle tre prosjektene sendte Helse Sør-Øst RHF et brev datert 17.12.07 til Rikshospitalet HF, hvor det ble opplyst at utvidelsen av sykehotellet på Gaustad kunne fullføres, at nytt bygg for pårørendeovernatting ville bli lagt fram for styret i Helse Sør-Øst RHF når tilfredsstillende dokumentasjon var mottatt, og at nytt sykehotell på Radiumhospitalet (Montebello) ville bli vurdert i sammenheng med den øvrige prosjektporteføljen til Helse Sør-Øst, med sikte på styrebehandling i løpet av 1. halvår 2008. Prosjektet knyttet til utvidelse av eksisterende sykehotell på Gaustad er håndtert innenfor administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF sine fullmakter.



Dette brevet førte til at Rikshospitalet HF ba om et møte med Helse Sør-Øst RHF, som ble avholdt 27.12.07. I dette møtet ble det redegjort for opsjonen med PEAB, og at denne ville utløpe 31.12.07. Det ble videre bedt om tillatelse til å inngå et samarbeid med Norlandia Omsorg AS, eller annen positiv avklaring i forhold til organisering og finansiering av sykehotellet ved Radiumhospitalet. I motsatt fall ville ikke den framforhandlede kontrakten med PEAB bli inngått. Dette ble bekreftet i brev fra Rikshospitalet HF samme dag. I brevet ble det for øvrig opplyst at det hittil var påløpt begrensede kostnader, i størrelsesorden 2,5 millioner kroner.

I etterkant av møtet med Rikshospitalet HF 27.12.07 sendte Helse Sør-Øst RHF et brev (datert 28.12.07) til Rikshospitalet HF hvor Helse Sør-Øst RHF mente det var hensiktsmessig å avholde et møte mellom Rikshospitalet HF, PEAB og Helse Sør-Øst RHF. Hensikten med møtet var dels at Helse Sør-Øst RHF redegjorde for hvordan den samlede porteføljen av investeringsprosjekter, herunder sykehotellet, ville bli behandlet. Og dels var hensikten å høre PEAB's vurdering av situasjonen i forhold til opsjonsavtalen som utløp 31.12.07. I brevet fra Helse Sør-Øst RHF 28.12.07 ble det understreket at alternativ finansiering gjennom et offentlig-privat samarbeid (OPS) forutsatte samme styrebehandling som bygging i egen regi. Det ble videre gjentatt at Helse Sør-Øst RHF ville vurdere prosjektet opp mot den øvrige prosjektporteføljen i foretaksgruppen. Det ble i brevet også henvist til protokollen fra foretaksmøtet i Helse Sør-Øst RHF 17.12.07, hvor det framkom at inngåelse av opsjonsavtaler, som på en uheldig måte binder opp investeringsbeslutninger, ikke skal skje.

Møtet med PEAB ble avholdt 03.01.08 og det framkom der at oppføring av bygget var igangsatt. I forkant av dette møtet oversendte Rikshospitalet HF kontraktsdokumentene mellom foretaket og PEAB, sammen med en kopi av et brev til PEAB datert 12.11.07. I dette brevet ber Rikshospitalet HF om at PEAB "iverksetter planlagte aktiviteter iht. gjeldende framdriftplan for prosjektet." I brevet står det videre at "Dersom mot formodning arbeidene må stoppes før opsjonsavtalen er formalisert vil byggherren dekke de faktiske utgiftene" og at dette bes ivarettatt i de avtaler som av framdriftsmessige hensyn må inngås med underentreprenører før opsjonsavtalen er formaliser.

I møtet orienterte PEAB om at flere underleveranser var igangsatt, som bæresystem, betongdekker, betongvegger og prefabrikerte baderom, og at anslagsvis ca. 60 % av arbeidene var kontrahert. Samtidig ble det opplyst at riggen, med kran, stillaser og brakker, var etablert, og at byggarbeidene var planlagt å starte mandag 07.01.08. Eventuell stoppordre fra Rikshospitalet HF måtte derfor gis umiddelbart, og senest 04.01.08. PEAB skulle regne på hva en kansellering, alternativt utsettelse, ville koste.

04.01.08 sendte Helse Sør-Øst RHF brev til styret for Rikshospitalet HF v/ styrets leder. I dette brevet ble det vist til at byggeprosjektet ikke var godkjent i hht. fullmaktstrukturen i Helse Sør-Øst RHF og som følge av dette heller ikke hadde

nødvendig finansiering. Det ble derfor lagt til grunn at styret umiddelbart stoppet planlagte og igangsatte byggeaktiviteter i tilknytning til prosjektet.

Dette brevet ble fulgt opp av nytt brev, datert 11.01.08, hvor det ble forutsatt at Rikshospitalet HF umiddelbart igangsatte nødvendige tiltak for å begrense/ minimalisere eventuelle tap og/eller omkostninger som følge av igangsatte arbeider.”

## **8. Hva konkret inneholder avtalen mellom Kreftforeningen og Rikshospitalet/Radiumhospitalet i forhold til fremtidig samarbeid knyttet til ekstraordinære tilbud ved sykehotellet?**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

”Kreftforeningen meldte sin interesse for å se på deres mulighet til å kunne bidra til en løsning for å sikre et helhetlig behandlingstilbud til kreftpasienter som behandles ved Rikshospitalet. Helse Sør-Øst RHF vurderte Kreftforeningens innspill som meget interessant.

Styret for Kreftforeningen fattet 13.05.08 følgende vedtak:

”

- 1. Styret gir administrasjonen sammen med styrets leder fullmakt til å starte forhandlinger med Helse Sør-Øst om omfang og innhold for Kreftforeningens aktiviteter i tilknytning til sykehotellet ved Radiumhospitalet. Dette for å kunne gi kreftrammede et helhetlig tilbud herunder rehabilitering og mestring, og for å etablere en arena for likemannsarbeid. Saken behandles i styret 19. juni 2008.*
- 2. Styret ønsker å følge opp Kreftforeningens strategi i forbindelse med styrking av landsdekkende virksomhet / tilbud også i andre deler av landet, og vil vurdere dette i forbindelse med budsjettet for 2009. ”*

Kreftforeningen har gitt uttrykk for at en lenge har ønsket å utvikle et livs- og rehabiliteringssenter hvor kreftpasienter som er ferdig med behandling skal få inspirasjon og ny energi til å komme videre etter sykdommen. Formålet er å skape et sted hvor den enkelte blir en aktiv deltaker, kan henvende seg etter sykehusoppholdet og gjøre vedkommende bedre rustet til å komme tilbake til et mest mulig normalt liv etter kreftsykdommen. Et sykehotell ved Radiumhospitalet vil være en godt egnet arena for å etablere et slikt ”aktivitets-, livs- og rehabiliteringssenter”. Dialogen med Kreftforeningen har åpnet opp for en mulighet til å utvikle prosjektet til noe mer enn et sykehotell. Det konseptet som Rikshospitalet HF nå forhandler med Kreftforeningen om, innebærer at det skal utvikles et tilbud hvor det skapes en arena for satsing på rehabilitering, læring og mestring, likemannsarbeid mv. Tilbudet vil være pasientfokuseret og integrert med øvrig behandling og vil kunne skreddersys etter pasientenes behov for å stimulere til mestring og økt livskvalitet. Dette tilbudet skal

omfatte både de som overnatter på sykehotellet og de øvrige pasienter som er inne til behandling. De erfaringer en får gjennom å drive dette tilbudet vil kunne komme hele landet til gode. For Kreftforeningen er satsningen på Rikshospitalet å anse som en pilot med tanke på senere aktivitet i de øvrige helseregioner.

Radiumhospitalet representerer i dag et tyngdepunkt innen kreftbehandling og kreftforskning i Norge, og har også en posisjon internasjonalt. De ivaretar både landsfunksjoner og regionale funksjoner. Samarbeidet med Kreftforeningen vil bidra til å styrke Radiumhospitalet som en svært sentral aktør innen kreftbehandling og kreftforskning i Norge og bygge videre på den erfaring, forskning og satsingen som allerede er gjort innen kompetanse og infrastruktur.

For å understøtte utviklingen av et godt og fremtidsrettet tilbud til kreftpasienter vil Kreftforeningen gå inn med et økonomisk bidrag til realiseringen av prosjektet. Størrelsen på dette bidraget vil bli avklart i den videre prosess.

Helse Sør-Øst RHF har i foretaksmøte 21.05.08 med Rikshospitalet gitt styret for Rikshospitalet HF følgende oppdrag.

*”Foretaksmøtet viste til saken om sykehotell på Radiumhospitalet som ble behandlet i RHF-styret 8. mai 2008 i sak 046-2008. Foretaksmøtet la til grunn at styret ved Rikshospitalet iverksetter nødvendige planleggingsaktiviteter med sikte på at prosjektet skal realiseres i tråd med de premisser som er lagt i RHF-styresak 046-2008. Den formelle stadfesting av godkjenning og finansiering av prosjektet vil skje i eget foretaksmøte når Helse Sør-Øst RHF har mottatt svar på søknaden om ekstraordinær utvidet låneramme fra Helse- og omsorgsdepartementet. Dette innebærer at Rikshospitalet HF også skal innlede forhandlinger med Kreftforeningen om deres bidrag i prosjektet og hvordan det framtidige samarbeidet mellom Kreftforeningen og Rikshospitalet HF skal utformes. Foretaksmøtet legger til grunn at Kreftforeningen skal medvirke i utformingen av det tilbudet som skal gis.”*

Etter dette vil Rikshospitalet HF være ansvarlig for den videre oppfølging og realisering av sykehotellprosjektet. ”

## **9. Hva skjedde i perioden 30. april til 15. mai, som gjorde at statsråden skiftet syn i forhold til offentlig finansiering av nytt sykehotell?**

Rikshospitalet HF satte både seg selv, Helse Sør-Øst RHF og staten i en meget vanskelig situasjon da de startet bygging av sykehotell uten godkjenning og uten finansiering. Dette er i strid med kjente og gitte fullmakter. Stopp i prosjektet ville medført en tapssituasjon for staten og for pasientene. Med flere underleveranser igangsatt, og det allerede var satt opp en rigg med kran, stillaser og brakker, ville det vært svært uheldig å stoppe prosjektet med det tap dette kunne innebære. På den annen side ville fullføring bety at et prosjekt som ble igangsatt uten fullmakter ble

realisert. Dette er ikke uproblematisk, både av respekt for prioriteringssystemet og de prosjekter som eventuelt ville måtte vike, samt forholdet til resten av landet, dersom et prosjekt med denne forhistorien vinner fram. Det kan ikke være slik at slike handlinger skal presse fram prosjekter som ikke har vunnet fram i de ordinære prioriteringsprosesser. Det er denne situasjonen som måtte håndteres, med to alternativer som begge har sine svakheter.

På tross av forhistorien var en med den foreliggende situasjonen svært opptatt av å finne en løsning til det beste for landets kreftpasienter. Jeg er derfor glad for at vi fant en løsning som gjør at et påbygg på Radiumhospitalet blir fullført - forutsatt at Stortinget vedtar regjeringens forslag om å øke Helse Sør-Øst RHF sin låneramme med 50 millioner i inneværende år og 60 millioner til neste år.

I søket etter en løsning på den vanskelige situasjonen ble det også gjennomført en vurdering av bruk av private aktører. Etter en samlet vurdering kom Helse Sør-Øst RHF fram til at den beste løsningen var at det utvidede sykehotellet bygges og eies av Rikshospitalet HF. Hotelldriften skal settes ut på anbud, slik at private kan drive det. Dette er også er brukt ved flere sykehotell som staten eier, og som er helt alminnelig å gjøre.

Et vesentlig moment som bidro til at saken fikk sin løsning var dialogen Helse Sør-Øst RHF hadde med Kreftforeningen. Dette åpnet opp muligheten for å gjøre prosjektet til noe mer enn et rent overnattingstilbud. Helse Sør-Øst RHF skisserer at de vil utvikle et helhetlig pasienttilbud ved også å etablere en arena for rehabilitering, læring og mestring, likemannsarbeid mv. Dette vil sikre fleksibilitet og god integrering mot resten av sykehuset.

De skisserte utviklings- og bruksmuligheter for det utvidede sykehotellet og samarbeidet med Kreftforeningen vil bidra til å styrke ivaretagelsen av Radiumhospitalets rolle innen kreftbehandling og kreftforskning i Norge, og vil komme pasienter i hele landet til gode.

Regjeringen valgte å gå inn fordi det er en ekstraordinær situasjon som er skapt gjennom Rikshospitalet HF sine disposisjoner. Etter en samlet vurdering har en lagt vekt på kombinasjonen av å unngå tap og innholdet i det nye konseptet som er framkommet i et samarbeid med Kreftforeningen.

#### **10. Det er varslet økt låneramme på 110 millioner i forbindelse med realiseringen av nytt sykehotell. Hvordan, og av hvem skal det resterende beløpet finansieres?**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

” Det vises til at Kreftforeningen har bekreftet at de vil gi et bidrag i forbindelse med etableringen av sykehotellet ved Radiumhospitalet. Størrelsen på dette bidraget er ikke avklart men Helse Sør-Øst RHF vil ta ansvar for at prosjektet blir realisert.”

Jeg vil tilføye at med den lånebevilgning som er foreslått er det et ansvar som tilligger Helse Sør-Øst RHF å sørge for at prosjektet gjennomføres langs de linjer som tidligere er beskrevet bl.a. i punkt 8 og 9. Dette betyr at prosjektet kan realiseres både med og uten bistand fra kreftforeningen, men det blir best ved et samarbeid med Kreftforeningen.

**11. Hvilke konkrete forhandlinger og eventuelle tilbakemeldinger er gitt til de 10 private tilbyderne som leverte inn forslag til skisser for løsning i saken? Det bes i denne sammenheng om at de innkomne forslag vedlegges statsrådets svarbrev.**

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 29. mai 2008 der det opplyses følgende:

”Skissene til løsning fra de ti private tilbyderne ble gjennomgått og vurdert av styreleder ved Rikshospitalet HF den 06.-07.05.08. Det vises til vedlagte brev av 07.05.08 fra styreleder ved Rikshospitalet HF til Helse Sør-Øst RHF hvor det redegjøres for vurderingen av de mottatte henvendelser, samt til brev av 22.05.08 fra styreleder ved Rikshospitalet HF til de private interessentene.

Sistnevnte brev ble oversendt etter foretaksmøte med Rikshospitalet HF den 21.05.08. Det redegjøres i brevet for behandlingen av saken i Rikshospitalets styre den 07.05.08 og den videre behandling i styret for Helse Sør-Øst RHF, som i ekstraordinært styremøte den 08.05.08 vedtok å oversende en anmodning til Helse- og omsorgsdepartementet om en ekstraordinær utvidelse av lånerammen knyttet til sykehotellprosjektet på Rikshospitalet.

Det ble ikke ført noen form for forhandlinger med de private tilbyderne. ”

Innspillene fra de private aktørene følger som eget vedlegg.

**Avslutningsvis**

Jeg vil avslutningsvis opplyse om at styret i Helse Sør-Øst RHF besluttet på styremøte 22. mai 2008 å igangsette en ekstern og uavhengig gjennomgang av saksbehandlingen og beslutningsprosessen knyttet til sykehotellsaken. Formålet er at gjennomgangen kan bidra til at en kan lære av eventuelle feil som har skjedd, og at dette også kan lede til at evt. behov for endringer i etablerte rutiner eller prosedyrer blir identifisert raskt og fulgt opp i forbindelse med styrets behandling av gjennomgangen. Det synes jeg er klokt. Det er forventet at resultatet av denne gjennomgangen vil fremlegges for styret i Helse Sør-Øst RHF i begynnelsen av september 2008.

Med vennlig hilsen

Sylvia Brustad

**Vedlegg 5**