



Innst. S. nr. 100

(2008–2009)

Innstilling til Stortinget fra kontroll- og konstitusjonskomiteen

Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen vedrørende prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Radiumhospitalet

Til Stortinget

1. SAMMENDRAG

1.1 Innledning

Kontroll- og konstitusjonskomiteen vedtok i møte 17. juni 2008 i medhold av Stortingets forretningsorden § 12 nr. 10 sjette ledd, å igangsette forbedringer i en egen sak til Stortinget vedrørende prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Radiumhospitalet.

Helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad ble 17. juni 2008 tilskrevet om at komiteen hadde åpnet sak.

I forbindelse med at det ble gjort endringer i regjeringens sammensetning 20. juni 2008, overtok statsråd Sylvia Brustad styret av Nærings- og handelsdepartementet, mens statsråd Bjarne Håkon Hanssen overtok styret av Helse- og omsorgsdepartementet.

1.2 Bakgrunn

Ved planleggingen av nytt stråleterapibygg på Radiumhospitalet HF i 2003 ble det vurdert å bygge sykehotell over strålebygget. Bakgrunnen var at ledelsen ved daværende Radiumhospitalet HF vurderte det eksisterende tilbudet for pasientovernatting som lite tilfredsstillende. Byggingen av sykehotellet ble imidlertid ikke besluttet i tidligere Radiumhospitalet HF og dermed heller ikke fremmet som en sak for tidligere Helse Sør RHF innen fristen for å igangsette stråleterapibygget.

1. januar 2005 fusjonerte Radiumhospitalet HF og Rikshospitalet HF til Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF. Navnet ble 1. oktober 2007 endret til Rikshospitalet HF. For enkelthets skyld benyttet dette navnet i den videre fremstillingen.

Helseforetaket arbeidet videre med planene om et sykehotell. I juli 2005 ble det utarbeidet en forprosjektrapport for bygging av sykehotellet. Rapporten ble behandlet og vedtatt av styret for Rikshospitalet HF i november samme år.

I foretaksmøtet mellom Helse- og omsorgsdepartementet og 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 til Rikshospitalet HF i foretaksmøte 9. mars 2007.

Rikshospitalet HF utlyste 7. mars 2007 en anbudskonkurranse for prosjektering av sykehotell. PEAB ble valgt. Rikshospitalet HF kunngjorde tildeling av kontrakt med entreprenør 31. mai 2007. Den 26. august 2007 inngikk Rikshospitalet HF en målpriskontrakt med PEAB.

På et styremøte i Rikshospitalet HF den 15. mars 2007 ble saken fremmet for helseforetakets styre sammen med to andre prosjekter. Styret vurderte det slik at bygging av sykehotell ville avlaste sykehusavdelingene og gi mulighet for økt pasientbehandling innenfor eksisterende rammer.

Søknad vedrørende prosjektet ble sendt til Helse Sør RHF 23. mars 2007. Prosjektets størrelse var 125 mill. kroner. Helse Sør RHF ba om at søknaden måtte sendes på nytt etter fusjonen mellom de to regionale helseforetakene. Sammenslåingen av tidligere Helse

Sør RHF og Helse Øst RHF ble gjennomført med virkning fra 1. juni 2007. Den 6. juli 2007 ble investeringsøknaden sendt Helse Sør-Øst RHF. Søknaden ble ikke funnet tilstrekkelig dokumentert.

Rikshospitalet HF arbeidet høsten 2007 med to alternative planer for å realisere sykehotellet. Den ene løsningen var finansiering gjennom en investeringsøknad godkjent av Helse Sør-Øst RHF og den andre var bygging i regi av Norlandia Omsorg AS. Sistnevnte løsning innebar at Rikshospitalet HF leide ut taket på strålebygget som tomt til Norlandia Omsorg AS, som skulle bygge hotellet og drive det på kommersielt grunnlag uten langsiktige forpliktende avtaler med Rikshospitalet HF.

I brev av 4. januar 2008 ga Helse Sør-Øst RHF styret ved Rikshospitalet HF ved styrets leder beskjed om at planlagte og igangsatte byggeaktiviteter i tilknytning til prosjektet måtte stoppes umiddelbart fordi investeringsprosjektet og finansieringen ikke var godkjent av styret i Helse Sør-Øst RHF.

Rikshospitalet HF sendte 6. januar 2008 brev til PEAB der de ba om at prosjektet ble stanset med umiddelbar virkning. I styremøte i Rikshospitalet HF 15. januar 2008 vedtok styret å be administrerende direktør om å arbeide for å begrense tapet ved stoppen og sikre verdier som lå i prosjektet.

Styreleder Ingar Pettersen meddelte den 18. februar 2008 til administrerende direktør Bente Mikkelsen i Helse Sør-Øst RHF at han ville trekke seg som styreleder for Rikshospitalet HF og Sørlandet Sykehus HF.

I brev av 21. februar 2008 ba Helse- og omsorgsdepartementet styret i Helse Sør-Øst RHF om en redegjørelse for alle sider av byggesaken. Helse- og omsorgsdepartementet ble i brev av 27. februar og 15. mai 2008 orientert om hvordan saken var håndtert av det regionale helseforetaket.

På et styremøte 28. februar 2008 behandlet styret i Rikshospitalet HF administrerende direktør Åge Danielsens håndtering av sykehotellsaken. Styret 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 styret at relevant informasjon ikke var gitt styret og at styret ikke var tilstrekkelig involvert i viktige beslutninger i saken.

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

Den 17. april 2008 traff styret i Helse Sør-Øst RHF vedtak om at bygging av sykehotell på Rikshospitalet HF (Montebello) ikke kunne prioriteres. Den 28. april 2008 vedtok Rikshospitalets styre å avslutte

prosjektet. Fungerende administrerende direktør ble bedt om å avvikle alle aktiviteter knyttet til bygging av sykehotellet og avtale med entreprenør umiddelbart. Styret ba videre om at avviklingen skjedde slik at helseforetakets tap ble begrenset og at verdiene som lå i prosjektet ble sikret.

Etter at vedtaket om nedlegging av byggearbeidet ble offentlig kjent, meldte flere private investorer sin interesse for å finansiere prosjektet. Styreleder i Rikshospitalet HF inviterte de private aktørene som hadde meldt sin interesse for finansiering og drift av sykehotellet, til et orienteringsmøte 5. mai 2008. I møtet ble interessentene invitert til å komme med innspill til realisering av et sykehotell. Rikshospitalet HF mottok innspill fra totalt 10 private tilbydere. Den 7. mai 2008 behandlet styret i Rikshospitalet HF de mottatte henvendelsene. Styret vedtok blant annet at den videre håndtering av forholdet til de private interessentene raskt måtte avklares med Helse Sør-Øst RHF og at fungerende administrerende direktør måtte utsette nedriggingen av byggeplassen.

I en pressemelding fra Helse- og omsorgsdepartementet publisert 8. mai 2008, fremgikk det at departementet i revidert nasjonalbudsjett ville fremme forslag om ekstra investeringsmidler, slik at Helse Sør-Øst kunne realisere et påbygg på Radiumhospitalet. Det ble vist til at det hadde vært løpende dialog mellom departementet og Helse Sør-Øst og at det også hadde vært dialog med Kreftforeningen. Løsningen innebar at bygget, i tillegg til sykehotell, skulle inneholde behandling, forebygging, rehabilitering og mestring. Denne løsningen skulle gi mulighet for å skape en ny arena for å sikre god pasientbehandling. Det ble lagt opp til at Helse Sør-Øst RHF skulle sørge for at påbygget ble reist, mens departementet skulle sørge for at Helse Sør-Øst RHF fikk økt bevilgning til investeringslån.

Regjeringen fremmet i St.prp. nr. 59 (2007–2008) forslag om en økt bevilgning til investeringslån i sykehus som sikret at Helse Sør-Øst RHF kunne finansiere utbyggingen av sykehotellet med en samlet statlig finansiering på 110 mill. kroner.

Stortinget slutter seg til økningen av lånerammen på 50 mill. kroner for 2008, jf. Innst. S. nr. 270 (2007–2008). For 2009 er 60 mill. kroner av vedatt låneramme for helseforetakene avsatt til sykehotellet, jf. St.prp. nr. 1 (2008–2009) for Helse- og omsorgsdepartementet.

KPMG AS la 28. august 2008 frem rapporten "Gjennomgang av saksbehandling og beslutningsprosess knyttet til sykehotellsaken ved Rikshospitalet HF". KPMG arbeidet ut fra mandat gitt av Helse Sør-Øst RHF, og arbeidet foregikk i perioden juni til august 2008. Gjennomgangen omfattet perioden fra og med 2003 til mai 2008. KPMG AS uttaler i rapporten:

"Det følger av våre vurderinger (...) at handlingene til Rikshospitalet HF representert ved tidligere administrerende direktør, er årsaken til at helseforetaket ble påført forpliktelser i strid med gjeldende prosedyrer og fullmakter. Selv om det kan hevdes at Helse Sør-Øst RHF kunne ha vært enda mer aktive i dialogen med Rikshospitalet HF høsten 2007, har det forholdet etter vår oppfatning en underordnet betydning i denne saken.

Det er vår oppfatning at tidligere administrerende direktørs handlinger har vært motivert ut fra at sykehotellet ville representere en god løsning for pasientene og samtidig bidra til nødvendige kostnadsreduksjoner for helseforetaket. Selv om dette skulle være riktig vurdert, så innebærer styringsmodellen at det er regionforetaket som skal foreta en helhetlig vurdering og prioritering av investeringene i regionen. Vurderingene om godheten i prosjektet kunne derfor uansett ikke brukes som argument for å instruere PEAB om å gå videre med prosjektet. Styringen av en så stor helseregion som Helse Sør-Øst RHF er svært krevende. Det er av stor betydning at vedtatte prosedyrer etterlevs.

Det ligger utenfor vårt mandat å vurdere om departementets beslutning om begrensninger i mulighetene for samarbeid med private aktører i saker som dette er hensiktsmessig ut fra helsepolitiske og økonomiske mål."

I slutten av september 2008 inngikk Rikshospitalet en samarbeidsavtale med Kreftforeningen om et senter for kreftrammede og pårørende i det planlagte sykehotellet. Kreftforeningen skal etter avtalen bidra med 30 mill. kroner til ferdigstilling og etablering av det kombinerte sykehotellet og kreftsenteret ved Radiumhospitalet.

Sykehotellet er planlagt overlevert fra entreprenør til eier 17. desember 2009, og antatt åpning blir primo 2010.

1.3 Behandling i Stortinget

Den 30. april 2008 var vedtaket fra Helse Sør-Øst om ikke å realisere det nye sykehotellet tema i Stortingets spørretime.

Samme dag fremmet stortingsrepresentantene Harald T. Nesvik og Siv Jensen Dokument nr. 8:107 (2007–2008) representantforslag om å sørge for realisering av sykehotell ved Radiumhospitalet/Montebello. Som ledd i behandlingen av saken, arrangerte Helse- og omsorgskomiteen 20. mai 2008 en åpen høring.

Helse- og omsorgskomiteen avga innstilling i saken 3. juni 2008, jf. Innst. S. nr. 265 (2007–2008). En samlet komité konkluderte som følger:

"komiteen konstaterer at intensjonen i representantforslaget langt på vei synes ivaretatt gjennom det Regjeringen har foretatt seg etter 30. april 2008, og anbefaler at forslaget vedlegges protokollen."

Saken ble debattert i Stortinget mandag 9. juni 2008.

1.4 Komiteens behandling

Kontroll- og konstitusjonskomiteen stilte i brev av 27. mai 2008 spørsmål til helse- og omsorgsminister Sylvia Brustad. Komiteen spurte blant annet om forhold rundt inngåelsen av avtalen med PEAB, omstendighetene knyttet til oppsigelsen av direktør Åge Danielsen og foranledningen til styreleder Ingar Pettersens avgang. Det ble videre stilt spørsmål om avtalen med Kreftforeningen og prosessen i forhold til private tilbydere. Komiteen mottok svarbrev fra statsråden 3. juni 2008.

I brev av 10. juni 2008 sendte komiteen tilleggs-spørsmål til statsråden. Statsråden svarte i brev av 16. juni 2008.

21. oktober 2008 sendte komiteen brev til helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen og ba om å bli oppdatert i saken og få oversendt eventuelle nye opplysninger, rapporter og undersøkelser. Komiteen ba videre opplyst de kostnadsmessige aspekter og eventuelle merkostnader fordi sykehotellet ble stoppet. Statsråden svarte i brev av 4. november 2008.

Brevene følger som vedlegg 1–6 til innstillingen.

2. KOMITEENS MERKNADER

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Berit Brørby, Svein Roald Hansen og Ivar Skulstad, fra Fremskrittspartiet, Carl I. Hagen og Lodve Solholm, fra Høyre, Per-Kristian Foss, fra Sosialistisk Venstreparti, Øystein Djupedal, fra Kristelig Folkeparti, Ola T. Lånke og fra Senterpartiet, Rune J. Skjælaaen, viser til at kontroll- og konstitusjonskomiteen den 17. juni 2008 besluttet å igangsette forberedelser i egen sak til Stortinget om prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Radiumhospitalet.

Komiteen viser til at statsråden den 3. juni 2008 svarte på komiteens brev datert 27. mai 2008 med spørsmål om ytterligere fakta om saken. Komiteen fulgte opp med tilleggs-spørsmål den 10. juni, som ble besvart av statsråden den 16. juni 2008. På grunn av stortingsferie sendte komiteen den 21. oktober 2008 et brev til den nye statsråden for å bli oppdatert i saken.

Komiteen vil vise til at en hovedbegrunnelse for sykehotellprosjektet, helt siden det første gang ble lansert i 2003, har vært å avlaste presset på behandlingsplasser/sykesenger ved Radiumhospitalet, og derigjennom også lette presset på helseforetakets driftsbudsjett ved å redusere utgiftene til transport og overnatting for dagpasienter ved hospitalet. Komiteen legger til grunn at denne målsettingen fortsatt står ved lag.

Komiteen understreker at da kontroll- og konstitusjonskomiteen tok saken opp til behandling, var det mange uklarheter og ubesvarte spørsmål i sakens anledning. Slik komiteen vurderer dagens situasjon, er imidlertid de aller fleste og mest sentrale spørsmål i forbindelse med sykehotellprosjektet besvart i ettertid.

Komiteen viser til den eksterne gjennomgangen av saksbehandlingen og beslutningsprosessen knyttet til sykehotellsaken ved Rikshospitalet HF foretatt av KPMG. Rapporten konkluderer med at søknadsprosessen om investeringsmidler til et sykehotell ikke ble gjennomført i samsvar med vedtatte prosedyrer.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser til at daværende administrerende direktør ved Rikshospitalet HF ifølge undersøkelsen gikk ut over sine fullmakter ved å forplikte sykehuset økonomisk da han ga PEAB instruks om å gå videre med prosjektet dagen etter styremøtet i Rikshospitalet HF den 1. november 2007. KPMG konkluderer også med at informasjonen til styret var ufullstendig.

Flertallet viser til at det ved daværende Radiumhospitalet HF var arbeidet med planer om et sykehotell helt siden 2003. Den 23. mars 2007 vedtok styret for Rikshospitalet HF å sende søknad til Helse Øst RHF om et prosjekt med en investeringsramme på 125 mill. kroner. Søknaden ble ansett som mangelfull og først 4. april 2008 anså Helse Sør-Øst RHF søknaden tilstrekkelig dokumentert.

Flertallet viser til at Rikshospitalet HF parallelt med søknaden om å få godkjent investeringen i Helse Sør-Øst RHF, hadde kontakt med Norlandia Omsorg AS for at de kunne bygge sykehotellet, i tilfelle søknaden om investeringer ble avslått. Dette skjedde til tross for at Rikshospitalet HF var informert om Helse- og omsorgsdepartementets innstramning fra februar 2006 når det gjaldt muligheten til å inngå finansielle leieavtaler og investeringsprosjekter organisert etter OPS-modellen og at denne muligheten således ikke var noe reelt alternativ.

Flertallet mener behandlingen av denne saken i Rikshospitalet HFs ledelse og styre var et uakseptabelt brudd på beslutningsprosedyrene som er etablert for investeringer i helseforetakene som påførte helseforetaket økonomiske forpliktelser i strid med gjeldende prosedyrer og fullmakter.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet, viser til at Rikshospitalet HF gjennom sin behandling av denne saken satte både seg selv, Helse Sør-Øst RHF og staten i en

meget vanskelig situasjon. Initiativet som kom fra private aktører, kunne ikke endre på problemstillingene knyttet til begrensningene i den samlede investeringsramme i helseforetaket.

Dette flertallet er tilfredse med at det gjennom dialog mellom Helse Sør-Øst RHF og Kreftforeningen ble funnet en bredere løsning som gjorde det mulig å unngå tap som følge av det som var skjedd, samtidig som sykehotellet kunne realiseres. Gjennom beslutningen om å utvide lånerammen for helseforetaket, unngikk man også at andre investeringsprosjekter i Helse Sør-Øst ble skadelidende.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre vil vise til forhistorien hvor både helseminister Sylvia Brustad og statsminister Jens Stoltenberg i Stortinget sterkt forsvarte stoppingen av byggingen av et sykehotell og riving av det stillasbygg som var satt opp. Ethvert forslag om private løsninger og tilbud om privat finansiering, bygging og drift ble avfeiet som uakseptable.

Disse medlemmer har grunn til å stille spørsmål om et privat engasjement kunne blitt rimeligere og kanskje fungert like bra.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti viser til at det først var etter et massivt press fra publikum, opposisjonspartier og pasientorganisasjoner at departementet til slutt åpnet for å fortsette byggingen av sykehotellet og tok imot anbud fra private. Til sist ble tilbudet fra Kreftforeningen valgt, og Regjeringen foreslo investeringsbeviling til bygget.

Disse medlemmer viser til at det er stilt mange kritiske merknader om selve behandlingsprosessen, men som de senere begivenheter har avklart.

Disse medlemmer mener at omstendighetene rundt prosjektet bar preg av uklarheter når det angikk prosjektering og kommandolinjer, og disse medlemmer sitter med det inntrykk at de private utbyggerne ikke ble tatt seriøst på grunn av korte tidsfrister og manglende tilbakemelding, som resulterte i at det aldri kom til forhandlinger.

Disse medlemmer er tilfreds med at det nå bygges et sykehotell ved Radiumhospitalet, men mener at den politiske prosessen kunne vært gjennomført på en langt bedre måte.

Disse medlemmer forutsetter at departementet har høstet viktig lærdom som bør føre til at fremtidige investeringsprosjekter av denne karakter blir behandlet på en mer profesjonell måte.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet vil påpeke at det også bør vurderes om private kan gis anledning til å bygge og drive

sykehoteller ved andre sykehus når de statlige investeringsrammer ikke er tilstrekkelige, i og med at mange slike sykehushoteller kan være selvfinansierende.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti mener det skal være et offentlig ansvar å sørge for tilstrekkelig kapasitet i sykehus og pasienthotell, men at offentlig-privat samarbeid i forhold til utbygging kan være hensiktsmessig også på dette området.

Disse medlemmer mener at det må vurderes konkret om OPS-prosjekter ved bygging av sykehus og pasienthotell kan være hensiktsmessig, herunder om dette kan innpasses i de totale økonomiske rammene som er stilt til disposisjon for helseforetakene.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti viser til at sykehotellsaken også dreier seg

om en personalsak. Dette medlem mener det ikke er Stortingets oppgave å gå inn i personalspørsmålet og tidligere administrerende direktørs håndtering av denne saken, da dette anses å være foretaksstyrets ansvar.

3. KOMITEENS TILRÅDING

Komiteen viser til det som står foran og rå Stortinget til å gjøre slikt

vedtak:

Innst. S. nr. 100 (2008–2009) – innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen vedrørende prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Radiumhospitalet – vedlegges protokollen.

Oslo, i kontroll- og konstitusjonskomiteen, den 9. desember 2008

Lodve Solholm

leder

Carl I. Hagen

ordfører

Vedlegg 1**Brev til Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Sylvia Brustad fra kontroll- og konstitusjonskomiteen, datert 27. mai 2008****Angående prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell på Radiumhospitalet**

Kontroll- og konstitusjonskomiteen viser til riksmidienes omtale vedrørende realiseringen og prosessen rundt et nytt sykehotell på Radiumhospitalet. Det vises videre til helse- og omsorgskomiteens høring vedrørende denne saken 19. mai 2008.

Komiteen anser at det fortsatt er ubesvarte spørsmål knyttet til prosessen rundt realiseringen og byggingen av sykehotellet. Vi ber derfor statsråden redegjøre for hendelsesforløpet knyttet til dette, med fokus på følgende:

- Hva har statsråden og Helse Sør-Øst gjort for å avklare saken?
- Ble noen i det forhenværende eller nåværende styre for Rikshospitalet underrettet om avtalen inngått mellom direktør Åge Danielsen og PEAB?
- Har noen i det nye eller det gamle styret gitt noen form for klarsignal eller støtte til Åge Danielsen for å inngå avtale med PEAB eller andre vedrørende sykehotellet?
- Hva var omstendighetene knyttet til oppsigelsen av direktør Åge Danielsen?
- Var alle styremedlemmer kjent med at det skulle behandles en personalsak på styremøtet der Åge Danielsen ble avskjediget?
- Hva var foranledningen til styreleder Ingar Petersens avgang?
- 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 eventuelt gjennom privat engasjement. Hvilken kommunikasjon hadde Helse Sør-Øst mot Rikshospitalet omkring dette?
- Hva konkret inneholder avtalen mellom Kreftforeningen og Rikshospitalet/Radiumhospitalet i forhold til fremtidig samarbeid knyttet til ekstraordinære tilbud ved sykehotellet?
- Hva skjedde i perioden 30. april til 15. mai, som gjorde at statsråden skiftet syn i forhold til offentlig finansiering av nytt sykehotell?
- Det er varslet en økt låneramme på 110 millioner i forbindelse med realiseringen av nytt sykehotell. Hvordan, og av hvem skal det resterende beløpet finansieres?
- Hvilke konkrete forhandlinger og eventuelle tilbagemeldinger 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.

Komiteen imøteser helse- og omsorgsministerens redegjørelse i saken.

Vedlegg 2**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til kontroll- og konstitusjonskomiteen, datert 3. juni 2008****Prosesen 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 omsorgskomite 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 investeringsarbeid 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 investeringsarbeid 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 hotell-senger 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 viderefremmet 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 investeringssøknaden 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 kritikkverdige 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 sakliste 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 sakliste 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 Mikkelson 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 korrigerert 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 foretaks møtet 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 ivaretatt 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. fullmaktsstrukturen 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 pasientfokustert 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 overnattings-tilbud. 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.

Vedlegg 3**Brev til Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Sylvia Brustad fra kontroll- og konstitusjonskomiteen, datert 10. juni 2008****Angående prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell på Radiumhospitalet**

Kontroll- og konstitusjonskomiteen viser til sitt brev av 27. mai vedrørende realiseringen og prosessen rundt et nytt sykehotell på Radiumhospitalet og statsrådens svarbrev av 3. juni 2008. Komiteen mener det fortsatt er behov for å få klarhet i en rekke omstendigheter.

Komiteen anser at det fortsatt er ubesvarte spørsmål knyttet til prosessen rundt realiseringen og byggingen av sykehotellet. Vi ber derfor statsråden redegjøre for hendelsesforløpet knyttet til dette, med fokus på følgende:

- Var det noen formell eller uformell kontakt mellom medlemmer av det forhenværende styret, inkl. tidligere styreleder, eller det nåværende styret for Rikshospitalet, der det kom frem at det var inngått en avtale mellom Åge Danielsen og PEAB?
- Har noen i det nye eller det gamle styret, inkl. tidligere styreleder, gitt noen form for klarsignal, enten i form av uformelle eller formelle kanaler, eller til Åge Danielsen for å inngå avtale med PEAB eller andre vedrørende sykehotellet?
- Hva var foranledningen til styreleder Ingar Pettersens avgang? Har det blitt gitt noen form for signaler fra Pettersens overordnede vedrørende Åge Danielsens situasjon og posisjon som direktør?
- Hva konkret inneholder avtalen mellom Kreftforeningen og Rikshospitalet/Radiumhospitalet? Komiteen ber om at denne avtalen oversendes som vedlegg til svarbrevet. Er dette å oppfatte som et nytt prosjekt?
- Statsråden har uttalt at dette var en sak som måtte ”finne sin løsning”. Hvilken informasjon førte til at statsråden skiftet radikalt mening i løpet av svært kort tid etter 30. april?
- Hvorfor ble det ikke ført reelle forhandlinger med de forslag som ble innhentet fra private tilbydere/utbyggere? Hvordan kan statsråden vite at den løsningen som er valgt, er til det beste for pasienter og foretakets økonomi, all den tid reelle forhandlinger ikke er blitt ført med de innkomne tilbudene?

Komiteen imøteser helse- og omsorgsministerens redegjørelse i saken.

Vedlegg 4**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til kontroll- og konstitusjonskomiteen, datert 16. juni 2008****Prossessen rundt realiseringen av nytt sykehotell på Radiumhospitalet**

Jeg viser til Kontroll- og konstitusjonskomiteens brev av 10. juni 2008, der komiteen ber om ytterligere redegjørelse for hendelsesforløpet knyttet til realiseringen av nytt sykehotell ved Rikshospitalet HF (Montebello). Komiteen mener det fortsatt er behov for å få klarhet i en rekke omstendigheter og ber om supplerende opplysninger i forhold til det svar jeg ga komiteen i mitt brev av 3. juni d.å. Komiteen har bedt om at redegjørelsen fokuserer på å svare på 6 spørsmål.

Opplysningene som gis til de etterfølgende spørsmål er basert på tidligere redegjørelser fra Helse Sør-Øst RHF til departementet av hhv. 28. februar 2008 og 15. mai 2008, høringen i Stortingets Helse- og omsorgskomite 20. mai 2008 og supplerende opplysninger fra Helse Sør-Øst RHF gitt til departementet i brev av hhv. 29. mai 2008 og 13. juni 2008 (vedlagt).

Jeg vil også vise til at styret for Helse Sør-Øst RHF har besluttet å gjennomføre en ekstern og uavhengig gjennomgang av saksbehandlingen og beslutningsprosessen knyttet til sykehotellsaken. Gjennomgangen forutsettes å omfatte vurderinger av om det har skjedd eventuelle feil, mangler og/eller svakheter i saksbehandlingen og beslutningsprosessene. Gjennomgangen skal bidra til læring og få innspill til hvilke forbedringer som kan iverksettes for å redusere risikoen for at tilsvarende situasjoner oppstår. I mandatet (vedlagt) for denne gjennomgangen er det lagt opp til at det kan gjennomføres samtaler med ledere og andre nøkkelpersoner i saken.

1. *Var det noen formell eller uformell kontakt mellom medlemmer av det forhenværende styret, inkl. tidligere styreleder, eller det nåværende styret for Rikshospitalet, der det kom frem at det var inngått en avtale mellom Åge Danielsen og PEAB?*

Ut fra redegjørelsene som er gitt fra Helse Sør-Øst RHF, senest i brev av 13. juni 2008, foreligger ingen dokumentasjon eller andre opplysninger om at forhenværende eller nåværende styremedlemmer, formelt eller uformelt, ble gjort kjent med avtalen av 26.08.07 mellom daværende administrerende direktør ved Rikshospitalet HF og PEAB.

Det skal opplyses at saksbehandlingen som lå til grunn for redegjørelsene fra Helse Sør-Øst RHF og som er lagt til grunn for departementets svar, ikke inkluderte kontakt og saksgjennomgang med det enkelte styremedlem verken i tidligere eller nåværende styre. Det er lagt vekt på at dette må skje i korrekte former, som både på best mulig måte er egnet til å belyse saken og som ivaretar rettssikkerheten til de involverte. Det er min oppfatning at en slik gjennomgang og belysning av saken best blir gjennomført gjennom en uavhengig gjennomgang. Det ligger i mandatet til den uavhengige og eksterne gjennomgangen som nå foretas på oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF, at i den utstrekning det er nødvendig og praktisk mulig, kan det gjennomføres samtaler med ledere og andre nøkkelpersoner hos de sentrale partene i saken. Det skal pekes på at det ikke er rettsplikt for tidligere styremedlemmer og fratrudd administrerende direktør å medvirke i samtalen.

Jeg vil også bemerke at både dette og neste spørsmål gjelder styringsmessige forhold mellom styret og administrasjon på helseforetaksnivå. Den ansvarsstruktur som den lovvedtatte helseforetaksmodellen bygger på, forutsetter at det ikke skal være oppfølging eller styringsmessige tiltak fra departementets side, som dreier seg om forhold mellom administrasjon og styret på helseforetaksnivå.

Det vises også til mitt svarbrev til komiteen av 3. juni, punkt 2.

2. *Har noen i det nye eller gamle styret, inkl. tidligere styreleder, gitt noen form for klarsignal, enten i form av uformelle eller formelle kanaler, eller til Åge Danielsen for å inngå avtale med PEAB eller andre vedrørende sykehotellet?*

Ut fra redegjørelsene som er gitt fra Helse Sør-Øst RHF foreligger ingen dokumentasjon eller andre opplysninger som tilsier at verken noen i det gamle eller nye styret for Rikshospitalet HF har gitt klarsignal til å inngå avtale med PEAB eller andre vedrørende sykehotellet.

Den uavhengige gjennomgangen vil også kunne bidra til å belyse dette spørsmålet nærmere.

For øvrig vises også til mitt svarbrev av 3. juni, punkt 3, samt de momenter som er nevnt i punktet ovenfor.

3. *Hva var foranledningen til styreleder Ingar Pettersens avgang? Har det blitt gitt noen form for signaler fra Pettersens overordnede vedrørende Danielsens situasjon og posisjon som direktør?*

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."

Det vises også til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 13. juni 2008 der det opplyses følgende:

"Det fremgår av redegjørelsen 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. I slike samtaler er selvfølgelig også lederskapet et naturlig tema."

I tillegg viser jeg til mitt svarbrev av 3. juni, punkt 6 hvor en bl.a. berører dialogen mellom administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF og helseforetakenes styreledere. Jeg har fått opplyst fra Helse Sør-Øst RHF at det også i denne saken har vært kontakt mellom administrerende direktør i Helse Sør-Øst RHF og daværende styreleder ved Rikshospitalet HF.

I tillegg har jeg fått opplyst fra Helse Sør-Øst RHF at problemstillingen vil bli belyst i den uavhengige gjennomgangen ved at det gjennomføres samtaler med sentrale parter i saken, herunder bl.a. ansvarlige for saken i tidligere Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF senere Rikshospitalet HF og Helse Sør-Øst RHF.

4. *Hva konkret inneholder avtalen mellom Kreftforeningen og Rikshospitalet/Radiumhospitalet? Komiteen ber om at denne avtalen oversendes som vedlegg til svarbrevet. Er dette å oppfatte som et nytt prosjekt?*

Jeg viser til mitt svarbrev av 3. juni, punkt 8, hvor den innledende kontakten med Kreftforeningen, intensjonen for samarbeidet og vedtaket i Kreftforeningens styre, beskrives. I tillegg gir Helse Sør-Øst RHF i sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 13. juni 2008 følgende opplysninger:

"Kreftforeningen ønsker å bidra til etablering av et Lærings- og mestringssenter (LMS) i det planlagte sykehotellet på Radiumhospitalet. I tillegg vil senteret bidra til å utvikle rehabiliteringstilbudet for kreftpasienter. Det har vært flere møter mellom Rikshospitalet ved involverte klinikker og Kreftforeningens ledelse. Diskusjonene har vært konstruktive og partene har blitt enige om innhold og felles lokalisering av et slikt senter på Radiumhospitalet.

Dette innebærer at dagens funksjoner for LMS ved Radiumhospitalet vil bli samlokalisert med senteret. Senteret vil være åpent for pasienter, pårørende og brukere og ikke begrenset til de kreftpasienter på Radiumhospitalet som benytter sykehotellet.

Senteret er planlagt lokalisert til sørenden i femte etasje i hotellet og vil innholde elementer for å ivareta rehabilitering, læring og mestring. Dette inkluderer en møteplass, lokaler for kursvirksomhet, stille rom og ulike aktivitetsrom. Den fysiske del av rehabiliteringstilbudet er tenkt å benytte eksisterende tilbud på Radiumhospitalet som Trivselsanlegget (baseng) og etter behov benytte tilgrensende fraflyttede arealer i forbindelse med innflytting i nytt forskningsbygg våren 2009. De planlagte allokerte arealer til LMS i sykehotellet skal ikke påvirke hotelldriften og vil i liten grad redusere kapasiteten i sykehotellet (7 av i alt 84 senger).

Virksomheten til Kreftforeningen og Radiumhospitalet innenfor det aktuelle arealet vil integreres, og intensjonen er at partene skal bistå hverandre og utforme hensiktsmessige arbeidsfordelinger. Det presiseres at Kreftforeningen ønsker å gi en donasjon i form av et finansielt bidrag og vil ikke stå som eier eller drifter av konseptet. Kreftforeningen har derimot stilt noen vilkår til en donasjon til prosjektet.

Et viktig siktemål er å styrke forskning for å generere mer kunnskap om denne delen av kreftomsorgen og en vil her dra nytte av den store akademiske kompetansen som er på Radiumhospitalet. Kreftforeningen planlegger å øremerke to doktorgradsstipender fortløpende for å fremskaffe ny kunnskap tilknyttet sine aktiviteter i sykehotellet.

Virksomheten vil bli forankret i en egen samarbeidsavtale som vil bli utarbeidet avhengig av beslutning i respektive styrer ultimo juni.

Det presiseres at selve byggeprosjektet ikke påvirkes av de endringer som er gjort i driftskonseptet for sykehotellet. Dette er en løsning som både ivaretar og sikrer etableringen av sykehotellet samt utvikling av et konsept for rehabilitering, læring og mestring. Løsningen sikrer også nødvendig integre-

ring og fleksibilitet i forhold til eksisterende kjernevirksomhet.

Når det gjelder forholdet mellom sykehotellprosjektet ved Radiumhospitalet og Montebello-senteret i Mesnali vurderes satsningen rundt sykehotellet som komplementære og ikke konkurrerende.

Tilbudene rettes mot samme pasientgruppe (kreftpasienter) og er tuftet på kursing, læring og mestring. Driftsformene vil imidlertid være svært forskjellige, der sykehotellet er i et sykehusmiljø mens Montebello-senteret ligger i landlige omgivelser og har en utpreget rekreasjonsprofil og gode friluftsmuligheter. Montebello-senteret tilbyr som en del av sitt konsept opphold til pasienter og pårørende.

Et viktig moment er at Montebello-senteret har et nært samarbeid (forankret i egen avtale) med Kreftforeningen og er faglig forankret i Radiumhospitalet. Det sikrer at de viktigste aktørene er inne begge steder og slik sett kan utvikle en felles strategi som sikrer god utnyttelse ved begge lokalisasjoner. Slik sett vil virksomheten i sykehotellet kunne sikre markedsføring og øke kunnskapen om Montebello-senteret mot store grupper av pasienter, brukere og pårørende.

Det er aktuelt å se nærmere på samarbeidsrelasjonene i forhold til både Kreftforeningen og Montebello-senteret når innholdet i sykehotellet er ytterligere avklart."

Jeg viser til at komiteen har spurt om å få vedlagt avtalen mellom Kreftforeningen og Rikshospitalet HF. Ut fra ovennevnte redegjørelse fra Helse Sør-Øst RHF varsles at en samarbeidsavtale vil bli utarbeidet avhengig av beslutning i respektive styre ultimo juni. Jeg vil sørge for at avtalen, når denne foreligger, blir oversendt komiteen.

5. *Statsråden har uttalt at dette var en sak som måtte "finne sin løsning". Hvilken informasjon førte til at statsråden skiftet radikalt mening i løpet av svært kort tid etter 30. april?*

Jeg viser til mitt svarbrev av 3. juni, punkt 9, der jeg redegjorde for hva som skjedde i perioden 30. april til 15. mai 2008.

Igangsetting av byggeprosjektet, i strid med gitte og kjente fullmakter, satte både Helse Sør-Øst RHF og departementet i en svært krevende situasjon både styringsmessig, omdømmemessig og økonomisk. Saken vakte betydelig oppmerksomhet og engasjement i det offentlige rom.

Det var Helse Sør-Øst RHF sitt ansvar å vurdere hva som ville være den beste oppfølging av saken. Det er de regionale helseforetakene som har et helhetlig ansvar både for investeringer og drift i egen region. Inkludert i dette har styrene fullmakt til å prioritere og igangsette nødvendige investeringer. Helse Sør-Øst RHF sin vurdering var at dersom de ut fra hensynet til å unngå tap likevel skulle fullføre byggeprosjektet innenfor de gitte rammer, ville dette innebære at andre prosjekter som etter en grundig prosess hadde blitt prioritert høyere, måtte vike. Jeg sa i spør-

retimen 30. april 2008 at jeg ikke hadde planer om å gripe inn i den etablerte styringsstrukturen i denne saken. Jeg sa videre at det avgjørende for meg er at de som er nærmest oppgavene, de som styrer og er i Helse Sør-Øst RHF, er de som best ser hvordan vi løser det problemet, i stedet for at vi fra Regjeringens side går inn og griper inn i enkeltbeslutninger.

Det er viktig at styringsmodellen følges. Saken har vært Helse Sør-Øst RHF sitt ansvar, og de har behandlet saken og gjort sine prioriteringer innen sine tildelte rammer. I Helse Sør-Øst RHF foreligger per i dag et innmeldt investeringsbehov på om lag 19 mrd. kroner. I styremøtet i Helse Sør-Øst RHF 17. april ble andre prosjekter prioritert framfor dette sykehotellet. Styret prioriterte fortsatt planlegging av sykehus i Østfold og Buskerud, flere bygg innen psykisk helse og overnattingsbygg for pårørende ved Rikshospitalet. Mitt og statsministeren sitt svar i spørretimen 30. april ble gitt på bakgrunn av dette.

I etterkant av dette kom det innspill fra Kreftforeningen, og det ble innledet dialog mellom Kreftforeningen og Helse Sør-Øst RHF. Det åpnet opp for muligheten for å gjøre prosjektet til noe mer enn et rent overnattingstilbud, som også sikrer fleksibilitet og god integrering mot resten av sykehuset. Dette innebærer at en får en god integrasjon mellom hotellvirksomheten og det øvrige behandlingstilbudet. Både pasienter og pårørende som bor på sykehotellet og pasienter som er innlagt på Radiumhospitalet vil kunne benytte seg av tilbudet. Det vises til redegjørelse fra Helse Sør-Øst RHF av 13. juni der det bl.a. sies: "*Dette innebærer at dagens funksjoner for LMS ved Radiumhospitalet vil bli samlokalisert med senteret.*" "*Løsningen sikrer også nødvendig integrering og fleksibilitet i forhold til eksisterende kjernevirksomhet.*"

I denne vanskelige situasjonen, der man måtte være løsningsorientert, var det vesentlig for Helse Sør-Øst RHF at en fant en løsning som ikke medførte at en måtte omprioritere de tidligere fastlagte investeringsprioriteringene – slik at andre forhold som var prioritert høyere ikke kunne bli realisert. Det var dette som videre ga grunnlaget for de vurderinger fra Helse Sør-Østs side som førte frem til henvendelsen til departementet om økte lånerammer.

Som tidligere sagt var det fra departementets side viktig at det ikke ble grepet inn i de vurderinger som Helse Sør-Øst RHF hadde ansvar for å gjennomføre, og som de måtte gjennomføre innenfor sine tildelte rammer. Helse Sør-Øst RHF fant det ikke riktig å omprioritere innenfor de tildelte rammene, men ba om en utvidelse av lånerammen for å kunne gjennomføre et prosjekt som også tok opp i seg Kreftforeningens innspill.

Det justerte prosjektet var et viktig element i departementets og regjeringens vurderinger. Men jeg

understreker også at departement og regjering naturligvis også var i posisjon til å vurdere om sakens samlede situasjon tilsa at saken måtte finne sin løsning gjennom utvidede lånerammer – en mulighet som altså ikke tillå Helse Sør-Øst RHF. Departementets og regjeringens vurdering ble at det ville være riktig å utvide lånerammen, slik at tap kunne unngås og bygget realiseres. La meg understreke at dette har vært et godt prosjekt, men som ikke har nådd opp da andre prosjekter har blitt prioritert høyere. I tillegg var naturligvis ett av elementene i vurderingen at det justerte konseptet var kommet inn i prosjektet.

Kombinasjonen av innholdet i det nye konseptet, omfanget av det tap stans av prosjektet ville medføre, og den omdømmeproblematikk som var etablert i det offentlige rom var utgangspunktet for at saken måtte finne sin løsning. Samlet vurdert fant departementet det riktig i den krevende situasjonen det var, å bidra til å løse saken ved å fremme forslag for Stortinget om økt lånebevilgning. Dette har skjedd innenfor gjeldende styringsmodell, gjennom at Helse Sør-Øst RHF har bedt om en særskilt utvidelse av lånerammen til investeringer.

6. *Hvorfor ble det ikke ført reelle forhandlinger med de forslag som ble innhentet fra private tilbydere/utbyggere? Hvordan kan statsråden vite at den løsningen som er valgt, er til det beste for pasienter og foretakets økonomi, all den tid reelle forhandlinger ikke er blitt ført med de innkomne tilbudene?*

I samsvar med gjeldende ansvarsstruktur har det vært Helse Sør-Øst RHF sitt ansvar å vurdere hva som ville være den beste håndtering av saken, herunder å vurdere bruk av private. Etter at innspill fra private var kommet inn og saken vurdert fra Helse Sør-Øst RHF sin side, er det de prinsipielle sider som er anført som begrunnelse for å velge en offentlig løsning. Alle forhold tatt i betraktning – er det min oppfatning at det beste grunnlaget for et godt pasienttilbud, er at det utvidede sykehotellet bygges og eies av Rikshospitalet HF. Dette samsvarer med Helse Sør-Øst RHF sin vurdering og anmodning om å få utvidet lånerammen til investeringer.

Jeg viser videre til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 13. juni 2008 der det opplyses følgende:

"I månedsskiftet april/mai var sykehotellsaken debatttema i en rekke medier, og det ble bl.a. hevdet at Helse Sør-Øst RHF ikke forsto det fordelaktige ved at denne typen tilbud ble finansiert og drevet av private aktører.

Bl.a. på bakgrunn av disse oppslagene inviterte styreleder ved Rikshospitalet HF 05.05.08 de private aktørene som i prosessen hadde meldt sin interesse overfor hhv. Rikshospitalet HF og Helse Sør-Øst

RHF for finansiering og drift av sykehotellet, til et orienteringsmøte. I møtet ble interessentene invitert til å komme med innspill om evt. realisering av sykehotell. Det presiseres at det i denne sammenheng ikke var tale om en anbudsinnbydelse, men mulige skisser til løsning.

Det understrekes at helseforetakene i Helse Sør-Øst kjøper hotelltjenester i forbindelse med pasientbehandling fra flere private aktører. Dette er et verdifullt supplement til de løsninger som drives av helseforetakene, og det gir nødvendig fleksibilitet i forhold til varierende behov. Det er samtidig viktig å være klar over den nødvendige grenseoppgangen som gjør at slike løsninger evt. kan karakteriseres som finansiell leasing.

I det konkrete tilfellet ved Radiumhospitalet er investeringen forutsatt å skje som tre etasjer oppå det eksisterende strålebygget. En kommersiell hotellvirksomhet som i stor grad er rettet mot et ordinært gjestemarked og uten forpliktelse fra Rikshospitalet HF, støter imidlertid på en rekke problemstillinger av formell / juridisk karakter som det også ville være tidsmessig krevende å avklare. Dette gjelder særlig:

- Grensen mot finansiell leasing
- Eventuelle begrensninger i forhold til kjøp eller feste av taket på strålebygget som tomt for privat utbygging
- Reguleringsmessige forhold, da eiendommen er regulert til offentlig formål/sykehusdrift
- Det forhold at løsningen uansett vil trekke av investeringsrammen til Helse Sør-Øst og således påvirke andre prioriteringer
- Muligheten for eventuelle endringer i fremtidig bruk, herunder eventuelle krav til uavhengig adkomst, etablering av integrerte løsninger og vilkår knyttet til kjøp av tjenester/ytelser fra hotellet.

Til tross for det store engasjementet fra private interessenter har Helse Sør-Øst RHF lagt vekt på at det er viktig for den fremtidige behandlingen av kreftpasientene på Radiumhospitalet, at sentrale lokaler – som ligger inne i arealene for kjernevirksomheten - er integrert i totalvirksomheten og disponeres og håndteres av sykehusvirksomheten. Disse arealene, med tilhørende utbyggingsmuligheter, kan best nyttes til tilbud som er integrert i virksomhetenes primæraktivitet og drift. En båndlegging av arealer til kommersiell virksomhet vil redusere mulighetene for fleksibel arealutnyttelse. Dette er imidlertid ikke til hinder for at en kan velge driftsmessige løsninger i privat regi.

Dette gir viktig fleksibilitet for fremtidige behovsendringer og best mulig tilgjengelighet for pasientenes primære behov - behandling. Det var derfor svært positivt at en har kunnet føre dialog med Kreftforeningen med sikte på et samarbeid som både sikrer etableringen av sykehotellet, samt nødvendig integrering og fleksibilitet i forhold til eksisterende kjernevirksomhet. Dette ga muligheter til en bedre løsning enn det som opprinnelig var planlagt. Det vises til nærmere redegjørelse om dette i punktet ovenfor.

Som nevnt i tidligere brev (datert 29.05.08) fra Helse Sør-Øst RHF hadde styret for Helse Sør-Øst RHF et ekstraordinært styremøte 06.05.08, hvor det ble redegjort for sykehotellsaken (sak 045-2008). Administrerende direktør anbefalte at det burde

arbeides videre med sikte på å finne en løsning som kunne sikre de verdier som det allerede var investert i, og dermed kunne slutføre byggingen av de tre etasjene på strålebygget slik Rikshospitalet HF tidligere har planlagt. Det ble understreket at en slik løsning ikke måtte gå på bekostning av regionens evne til å realisere andre og høyere prioriterte investeringsprosjekter, jfr. styresak 033-2008. Styret tok saken til orientering.

Når det gjelder skissene til løsning fra de private tilbyderne ble disse gjennomgått og vurdert av styreleder ved Rikshospitalet HF den 06.-07.05.08. I brev av 07.05.08 fra styreleder ved Rikshospitalet HF til Helse Sør-Øst RHF redegjøres det for vurderingen av de mottatte henvendelser.

Etter foretaksmøte med Rikshospitalet HF den 21.05.08 oversendte styreleder ved Rikshospitalet HF brev (datert 22.05.08) til de private interessentene. 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.

På bakgrunn av forholdene nevnt ovenfor og i forrige punkt ble dialogen med de private tilbyderne ikke videreført men Rikshospitalet vil vurdere anbud i fht drift av et fremtidig sykehotell."

Vedlegg 5

Brev til Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bjarne Håkon Hanssen fra kontroll- og konstitusjonskomiteen, datert 21. oktober 2008

Ang. prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Radiumhospitalet

Kontroll- og konstitusjonskomiteen viser til tidligere korrespondanse i saken angående prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Radiumhospitalet.

For ordens skyld kan vi opplyse at komiteen har valgt Carl I. Hagen som saksordfører og har planlagt avgivelse av saken den 9. desember d.å.

På grunn av den tid som har gått siden departementets svar, ønsker komiteen å bli oppdatert i saken

og få oversendt eventuelle nye opplysninger, rapporter og undersøkelser med det mål at komiteen blir oppdatert i fremdriften av sykehotellet.

Videre ønsker komiteen at statsråden opplyser om de kostnadmessige aspekter og eventuelle merknader som følge av at sykehushotellet ble stoppet.

Komiteen ønsker også statsrådens merknader til statsministerens og tidligere helseministers innspill i saken og om disse har medført kutt i bevilgningene til andre helseforetak.

Vedlegg 6

Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråden til kontroll- og konstitusjonskomiteen, datert 4. november 2008

Proessen rundt realiseringen av nytt sykehotell ved Radiumhospitalet

Jeg viser til Kontroll- og konstitusjonskomiteens brev av 21. oktober 2008, der komiteen ber om en oppdatering av saken knyttet til realiseringen av nytt sykehotell ved Rikshospitalet HF (Montebello).

Daværende helse- og omsorgsminister, Sylvia Brustad, har i brev av hhv. 03.06.08 og 17.06.2008 til kontroll- og konstitusjonskomiteen redegjort for prosessen rundt realiseringen av nytt sykehotell på Radiumhospitalet. I tillegg var saken gjenstand for høring i helse- og omsorgskomiteen 20. mai 2008. I dette brevet følger en oppdatering i saken, bl.a. basert på supplerende opplysninger fra Helse Sør-Øst RHF gitt i brev med vedlegg av hhv. 11.09.2008 og 27.10.2008.

Gjennomført ekstern gjennomgang av sykehotellsaken

Helse Sør-Øst RHF har gjennomført en ekstern og uavhengig gjennomgang av saksbehandlingen og beslutningsprosessen knyttet til sykehotellsaken. Formålet med gjennomgangen har vært å lære av eventuelle feil i den saksbehandling og beslutningsprosess som har skjedd og få fram i hvilken grad det er behov for å foreta endringer i rutiner eller prosedyrer. Styret i Helse Sør-Øst RHF behandlet i møte 4. september 2008 (Sak 081-2008) den eksterne gjennomgangen. Vedlagt følger protokoll fra styrets vedtak, saksutredningen og rapporten utført av KPMG "*Gjennomgang av saksbehandling og beslutningsprosess knyttet til sykehotellsaken ved Rikshospitalet HF*".

Det vises til at KPMG har oppsummert følgende i rapportens sammendrag:

"Det følger av våre vurderinger ovenfor at handlingene til Rikshospitalet HF representert ved tidligere administrerende direktør, er årsaken til at helseforetaket ble påført forpliktelser i strid med gjeldende prosedyrer og fullmakter. Selv om det kan hevdes at Helse Sør-Øst RHF kunne ha vært enda mer aktive i dialogen med Rikshospitalet HF høsten 2007, har det forholdet etter vår oppfatning en underordnet betydning i denne saken.

Det er vår oppfatning at tidligere administrerende direktørs handlinger har vært motivert ut fra at sykehotellet ville representere en god løsning for pasientene og samtidig bidra til nødvendige kostnadsreduksjoner for helseforetaket. Selv om dette skulle være riktig vurdert, så innebærer styringsmodellen at det er regionforetaket som skal foreta en helhetlig vurdering og prioritering av investeringene i regionen. Vurderingene om godheten i prosjektet kunne derfor uansett ikke brukes som argument for å instruere PEAB om å gå videre med prosjektet. Styringen av en så stor helseregion som Helse Sør-Øst RHF er svært krevende. Det er av stor betydning at vedtatte prosedyrer etterleves.

Det ligger utenfor vårt mandat å vurdere om departementets beslutning om begrensninger i mulighetene for samarbeid med private aktører i slike saker som dette er hensiktsmessig ut fra helsepolitiske og økonomiske mål."

KPMG gir også forslag til forbedringspunkter for å bidra til at erfaringene nyttes i kommende saker. Helse Sør-Øst RHF har lagt til grunn at rapportens anbefalinger vil bli benyttet som eksempler og virkemiddel til et generelt forbedringsarbeid i hele helseforetaksgruppen.

Kostnadmessige forhold

Det vises til Helse Sør-Øst RHF sitt brev til Helse- og omsorgsdepartementet av 27.10.2008 der det opplyses følgende:

"Peab AS vedsto seg den opprinnelige målprisen på 97,3 millioner kroner pluss ekstrakostnader og justering for prisstigning. Ekstrakostnaden var på til sammen 10,6 millioner inkludert merverdiavgift. Dette inneholdt leiekostnader for brakker og stillas, betongelementer, stålsøyler, omdisponering av mannskap, remobiliseringskostnader og tapt dekningsbidrag med videre. I tillegg påløp en justering for prisstigning for perioden september 2007 til januar 2008.

Kostnadene for hotellet kunne derfor oppsummeres som følger:

Målpris eks mva	97,3 millioner kroner
Målpris inkl mva	121,2 millioner kroner
Adm og bikostnader	5,0 millioner kroner
Reserver og marginer	13,8 millioner kroner
Opprinnelig kostnadsramme	140,0 millioner kroner

Krav fra Peab	10,6 millioner kroner
Prisjustering	4,4 millioner kroner

Revidert kostnadsramme	155,0 millioner kroner
Pris på innredning av senteret	3,0 millioner kroner
Behov for investeringsmidler	158,0 millioner kroner

Etter en gjennomgang hvor byggeprosjektene på Radiumhospitalet ved byggelederfirmaet Hospitaliet AS hadde vurdert de endringer som var gjort gjeldende fra Peab AS var hovedinntrykket at entreprenøren ikke gjør noe forsøk på å profitere på situasjonen prosjektet har havnet opp i. Kostnadene synes reelle og godt dokumenterte. Byggeprosjektene anbefalte at man la forslaget om en kostnadsramme pålydende 155 millioner med prisbasis januar 2008 til grunn for den videre behandling av prosjektet. I tillegg kom 3 millioner kroner for å innrede lokalene til et lærings-, mestrings- og rehabiliteringssenter i sykehotellet."

I brev med vedlegg fra Helse Sør-Øst RHF av 27.10.2008 opplyses også at Peab AS har varslet at de kommer til å fremme et krav på 1 millioner kroner knyttet til forsinket oppstart fra 26.08.2008 til 22.09.2008.

Inngått avtale med Kreftforeningen

Det ble i september 2008 inngått en samarbeidsavtale mellom Kreftforeningen og Rikshospitalet HF om et senter for kreftrammede og pårørende i det planlagte sykehotellet (vedlagt). Kreftforeningen bidrar bl.a. med en donasjon på 30 millioner kroner for å bidra til ferdigstilling av senteret og for å etablere senteret. Avtalen innebærer også at Kreftforeningen bidrar til driften av senteret med inntil 3 stillinger, i tillegg til 2 stillinger knyttet til forskning og fagutvikling og inntil 6 stillinger knyttet til aktiviteter og tilbud.

Andre forhold

Komiteen ber om statsrådets merknader til statsministerens og tidligere helseministers innspill i saken, og om disse har medført kutt i bevilgningene til andre helseforetak. Statsministerens og tidligere helseministers innspill i saken foranlediger ingen merknader fra min side.

På bakgrunn av regjeringens forslag i St. prp. nr. 59 (2007-2008) vedtok Stortinget å øke bevilgningen til investeringslån til Helse Sør-Øst RHF med 110 mill. kroner øremerket sykehotellet. Denne bevilgningen kom i tillegg til andre bevilgninger i 2008 (50 mill. kroner) og ble konsekvensjustert inn i 2009-budsjettet (60 mill. kroner) uten at dette gikk på bekostning av andre prioriterte investeringsprosjek-

ter. Det har således ikke medført noen kutt i bevilningene til andre helseforetak.

For øvrig kan opplyses at arbeidet med montasje av stillas, tak, telt samt utvendig heis ble ferdigstilt i uke 39. Veggelementer opp til plan 6 og dekkelemen-

tene i plan 6 er montert. Sykehotellet er planlagt overlevert fra entreprenør til eier 17.12.2009, som så skal sørge for montasje av innredning og møbler. Antatt åpning blir primo 2010.