

Helgelandssykehuset v/styret
postmottak@helgelandssykehuset.no

Høringsuttalelse til Foreløpig Rapport - Helgelandssykehuset 2025.

Prosesen

Hva skal besluttes våren 2019 og hva skal Konsekvensutredes ?

Jeg opplever at det er stor forvirring rundt den pågående prosessen og høringen av Ekstern Ekspertgruppes - *Foreløpige rapport*. Denne forvirringen ble ikke mindre av å følge orienteringen om konsekvensutredning (KU) som ble gitt på Helgelandssykehusets styremøte den 30.01.19.

I 2017 var saken på rett vei når Planprogrammet for Helgelandssykehuset 2025 var i prosess. Etter at det ble vedtatt at også 2-sykehusmodell, samt 2 nye lokaliseringssteder (Leirfjord og Bjerka), stoppet arbeidet med konsekvensutredningen opp.

Konsekvensutredning av alle disse alternativene ville etter styrets vurdering bli for krevende mht. tidsbruk og økonomi. Styret vedtok at organisering og framdrift skulle revurderes og samarbeidet med Sykehusbygg SF vurderes avsluttet. Etter dette vedtas ny prosjektplan og Ekstern Ekspertgruppe ble opprettet.

Foreløpig Rapport

Foreløpig Rapport konkluderer med:

- Ett felles akutt sykehus på Helgeland
- Lokalisert til Mo i Rana, alternativt Sandnessjøen

Helgelandssykehusets styre har i sin gjennomgang av Foreløpig Rapport vedtatt at ytterligere 9 (7) punkter, herunder fødetilbudet og psykisk helsevern, skal tas inn i rapporten før den ferdigbehandles.

Ekspertgruppa skal i følge direktøren i Helgelandssykehuset, levere Endelig Rapport den 19.03.19, etter høringsfristens utløp.

Foreløpig Rapport er etter min vurdering ikke god nok som grunnlag for å fatte beslutning i en så viktig sak for hele Helgeland. Jeg går ikke nærmere inn på rapporten da dette er gjort i mange høringsuttalelser som påviser en rekke feil og mangler.

Når beslutningsgrunnlaget er mangelfullt og det er uklart hva som skal tilrås/besluttes av styrene våren 2019, settes kommunene og andre uttaleparter i en unødig håpløs og vanskelig situasjon som skaper masse frustrasjon.

Rådmennene i Alstahaug og Vefsn kommuner har bl.a. bedt om utsatt høringsfrist.

Direktøren har svart rådmennene i Alstahaug og Vefsn at:

"Styret ber altså om noen tilleggs vurderinger (beskrevet i ni punkter) i beslutningsgrunnlaget før saken legges frem for beslutning.

Det er foreløpig ikke foretatt endringer i forslaget og derav ingen grunn for ny høring.

Hvis det viser seg at disse og/eller andre høringsinnspill fører til vesentlige endringer i forslaget, så må rapporten etter saksbehandlingen legges ut på ny høring etter disse reglene".

Dette avslaget synes å være merkelig sett på bakgrunn av at kommunene ikke får uttale seg til den Endelige Rapporten før den ferdigbehandles i styrene. Når styret har bedt om at 9 (7) nye punkt skal inn i rapporten må det innebære at rapporten blir endret etter høringsfristen.

På bakgrunn av styrevedtak og skriv fra direktøren oppfatter jeg at det i løpet av våren 2019 skal vedtas:

- Framtidig sykehusstruktur på Helgeland
- Hvilke(t) lokaliseringalternativ(er) som skal videreføres i prosessen.

Formuleringen i strek pkt. 2, brukes både i entall og flertall i vedtak og brev og åpner for at strukturen og eventuelt bare ett lokaliseringssted for felles akutt sykehus på Helgeland, kan bli vedtatt våren 2019. Dette er egnet til å skape frustrasjon og burde ha vært tydeliggjort tidlig i prosessen.

Det er også all mulig grunn til å spørre om Ekspertgruppa har oppfylt mandatet, jf. pkt 1 og 2 hvor det heter at rapporten skal beskrive en Prosjektinnramming som skal gi beslutningsgrunnlag før konseptfasen og beskrive helsefaglige og samfunnsmessige konsekvenser mv.

Jeg tar det som en selvfølge at helseforetaket skal forholde seg til forvaltningslovens bestemmelser om utrednings- og informasjonsplikt. Et godt opplyst beslutningsgrunnlag skal vise alle relevante sider ved tiltaket. Saken skal være godt opplyst og både positive og negative konsekvenser av å gjennomføre tiltaket må framgå og gi grunnlag for en konklusjon som er begrunnet og etterprøvable.

Den Foreløpige rapporten tilfredsstillende etter min vurdering ikke kravene til å være et tilfredsstillende beslutningsgrunnlag. Nå kan tilleggsutredningene og direktørens saksutredning til styret rette opp i noe av dette, men de som skal uttale seg får ikke tilgang til dette som grunnlag for å gi uttalelse.

Slik denne saken håndteres vil den etter mitt skjønn være i strid med god forvaltningsskikk og vil føre til saksbehandlingsfeil dersom den blir påklaget pga. at:

- rapporten har store feil og mangler og tilfredsstillende ikke kravene til god forvaltningsskikk
- kommunene og uttalepartene ikke får tilgang til Endelig rapport, før uttalelsesfristen.
- det er uklart hva styret i Helgelandsykehuset og Helse Nord skal beslutte våren 2019.

Hvor blir det av Konsekvensutredningen (KU) ?

Fram til 2017 var Helgelandssykehuset i gang med utarbeidelse av Planprogram for Helgelandssykehuset 2025. Planprogrammet lå ute til offentlig ettersyn. Dette arbeidet ble satt på vent og Ekstern Ekspertgruppe ble opprettet.

Jeg har oppfattet at det hersker tvil om hvorvidt Helgelandssykehuset 2025 skal konsekvensutredes på overordnet nivå/i Konseptfasen samt på tiltaksnivå eller bare på tiltaksnivå. I den forbindelse vises til KU-forskriften:

§ 1. Formål:

Formålet med forskriften er å sikre at hensynet til miljø og samfunn blir tatt i betraktning under forberedelsen av planer og tiltak, og når det tas stilling til om og på hvilke vilkår planer eller tiltak kan gjennomføres.

§32. Særskilte regler om planprogram

Et planprogram kan brukes til å avklare og fastsette overordnede rammer for arbeidet med senere reguleringsplaner for et område og for flere pågående reguleringsplanprosesser innenfor et større område. Et planprogram, og eventuelt konsekvensutredningen, kan også brukes til å ta stilling til hvilke alternative lokaliteter man skal gjennomføre et reguleringsarbeid for etter plan- og bygningsloven.

For statlige tiltak kan ansvarlig departement bestemme at et planprogram eller en melding skal høres sammen med konseptvalgutredning som grunnlag for beslutning om valg av konsept. For statlige tiltak der det er uenighet om hvilke alternativer som skal utredes, kan forslagsstiller be om at ansvarlig fagdepartement avklarer spørsmålet med Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

Planlegging og bygging av ett felles akuttsykehus på Helgeland vil etter hva jeg har oppfattet ha en størrelse som innebærer KU-plikt, jf. KU-forskriften, Vedlegg I, Pkt. 24 – skal; "Næringsbygg, bygg for offentlig eller privat tjenesteyting og bygg til allmenntilgjengelige formål med et bruksareal på mer enn 15 000 m² (mindre tiltak omfattes av vedlegg II nr. 11j)."

Hensikten med KU er å framskaffe et beslutningsgrunnlag som er godt utredet og begrunnet og etterprøvbart ved at:

- Aktuelle alternativer utredes slik at de kan sammenlignes
- 0-alternativet (dagens tilstand) skal beskrives og sammenlignes med alternativene.
- KU skal gjøres på grunnlag av et fastsatt Planprogram
- Planprogrammet fastlegger hvilke tema som skal utredes og vektas
- Utredningen skal bygge på kjent kunnskap med mindre det kreves innhenting av ny kunnskap
- KU skal vise positive og negative konsekvenser tiltaket samlet vil få for Miljø og Samfunn.
- Utredningen skal gjøres både for hvert enkelt tema og en samlet vurdering av konsekvenser tiltaket vil få basert på vektning mellom de ulike tema.
- Vektning av tema vil i stor grad være faglige vurderinger og fakta
- Vektning mellom ulike tema er ofte politikk.

Styret gjorde i sak 68/2018, pkt 2 følgende vedtak:

Styret er innforstått med at det i styremøte i mai 2019 vil bli presentert for behandling av sak for konsept- og planprogram. Det vil følge av styrets vedtak hvilke alternativ som skal utredes fullt ut etter plan- og bygningslovens bestemmelser.

Dette styrevedtaket må jo bety at prosessen med Planprogram og KU skal tas videre i Konseptfasen og at det er styrets intensjon å utrede konsekvensene på overordnet nivå for flere alternative områder for lokalisering av ett felles akuttsykehus på Helgeland.

Direktøren sier noe helt annet i sitt svar til rådmennene i Alstahaug og Vefsn, brev dat. 11.01.19 hvor det bl.a. heter:

"Plan- og bygningsloven er rettet mot konsekvenser av et konkret planlagt tiltak. Det er derfor for tidlig å si konkret hvilket alternativ som skal konsekvensutredes og på hvilke tema. Administrerende direktør vil i sin styresak komme med en tilråding for hvilke(t) alternativ(er) som skal tas videre i prosessen.

Etter behandling i styret i Helgelandssykehuset sender de sin tilråding videre til Helse Nord. Vedtaket i Helse Nord's styre vil vise hvilke(t) alternativ(er) som eventuelt vil måtte konsekvensutredes i henhold til plan- og bygningsloven. Generelt sett vil det være det konkrete tomtealternativet som utredes. Planmyndighet vil i så fall være respektive kommune.

Vi er klar over at det er en del begrepsforvirring rundt hva som skal utredes i pågående prosess og hva som skal konsekvensutredes etter plan- og bygningsloven (PBL). Forvirringen har nok grunn i at vi i vår kommunikasjon har formidlet at vi ville bruke denne metodikken i våre utredninger for å fatte vedtak på struktur. "

Utredning av konsekvensene ved planlegging og etablering av store omfattende planer og tiltak skjer ofte ved:

- Utredning av flere alternativer for lokalisering, på overordnet nivå
- Utredning av valgt alternativ på reguleringsplan-/tiltaksnivå

Utredning på overordnet nivå begrenses til å redegjøre for virkningene planen har for å kunne velge alternativer og for å gi føringer for prosessen på tiltaksnivå. Dette gjør kommunene, fylkeskommunen, vegvesenet m.fl og det burde Helgelandssykehuset også gjøre.

Det som beskrives av direktøren i brev dat. 11.01.19 er i realiteten KU på reguleringsplannivå av en konkret lokalitet. Skal man hoppe over Konseptfasen?

Jeg oppfatter at Ekspertgruppas mandatet forutsetter en utredningsprosess.

Effekt mål 1. avsnitt (hovedmål med ressursgruppas arbeid)

Som prosjektinnramming til konseptfasen skal gruppa i en rapport foreslå tre alternativer, inkludert 0-alternativet, til ny sykehusstruktur på Helgeland, og gi en begrunnet anbefaling av det beste alternativet.

Det er ikke grunnlag for å si at Foreløpig Rapport er i nærheten av en utredning som viser virkningen av alle aktuelle tema og som gir grunnlag for å sammenligne alternativene verken i forhold til struktur eller i forhold til lokalisering.

Dersom det er Ekspertgruppas konklusjoner som skal vedtas våren 2019, vil det være langt alvorligere enn en saksbehandlingsfeil. Helgelandssykehuset har da bevisst klart å styre prosessen slik at beslutningen om struktur og hvor ett felles akutt sykehus skal lokaliseres, blir vedtatt uten at det er gjort en tilfredsstillende utredning. Dette vil være totalt uakseptabelt for størstedelen av Helgelands befolkningen.

Med hilsen

Magnar Bakksjø

Uttalelsen er sendt elektronisk og er derfor ikke underskrevet.

Kopi til Helse Nord v/styret
postmottak@helse-nord.no