

From: Arisholm, Torstein
Sent: Wed, 1 Sep 2021 11:29:25 +0000
To: Postmottak Trøndelag fylkeskommune
Cc: Hilde Arna Tokle Yri; lars.magnussen; Westerheim, Tore; anniken.rygg; Smådahl, Eva
Subject: Regional plan for kulturmiljø i Trøndelag 2022-2030 - høringsuttalelse

Til Trøndelag fylkeskommune

Regional plan for kulturmiljø i Trøndelag 2022 - 2030 – høringsuttalelse fra den statlige helsesektoren

Innledning

Vi viser til brev, Deres ref 202119592-1. Høringsfrist er satt til 1. oktober 2021. Sykehusbygg HF gir med dette sin høringsuttalelse i samråd med Helse Midt-Norge RHF, St. Olavs hospital HF og Helse Nord-Trøndelag HF.

Situasjon

Den statlige helsesektoren ivaretar ansvaret for sin kulturarv ikke minst gjennom den omfattende bevaringen av sektorens historiske bygningsmasse over hele landet, herunder i Trøndelag.

St. Olavs hospital HF har et særlig stort forvaltningsansvar: På Østmarka er 19, for det meste store, bygninger eksteriør- og til dels interiørfredet. I tillegg er store deler av det viktige, omkringliggende grøntanlegget fredet. På Øya forvaltes to store, fredede teglbygninger. Både gjennom videreført og ny bruk sikres ivaretagelse av bygningene i tråd med verneformålene. På Brøset er tre fredede bygninger og to bygninger som er statlig listeført/verneklasse 2 overtatt av fylkeskommunen som har solgt videre til privat eier.

Helse Nord-Trøndelag HF har fire vernede bygninger (statlig listeført/verneklasse 2) i Levanger. Disse forvaltes ut fra de samme prinsipper som sektorens fredede bygningsmasse.

Bakgrunn

Bakgrunnen for fredningene og det sektorinterne vernet i Trondheim og Levanger kommuner og av den statlige helsesektorens øvrige eiendommer landet rundt, er prosjektet Statens kulturhistoriske eiendommer (SKE) som ble etablert i 2002. Dette var et felles initiativ fra de daværende statsråder for Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Miljøverndepartementet. Det var lenge konstatert behov for å kartlegge statens eiendommer, og med SKE ble det satt i gang et stort arbeid for å gjennomgå statens samlede eiendomsmasse og identifisere et representativt verneutvalg.

Utarbeiding av landsverneplaner skulle danne grunnlag for en bedre oversikt over og kunnskap om eiendommene, samt en mer helhetlig forvaltning av de kulturhistoriske verdiene. Landsverneplanene skulle gi sektorene oversikt over kulturminneverdier i egne sektorer, hvilke eiendommer det omfattet og hvordan vernehensyn skulle ivaretas i fremtiden. Dette skulle gi større forutsigbarhet i eiendomsforvaltningen og utgjøre en viktig premis for kommunal og fylkeskommunal planlegging. Gjennom verneplanarbeidet ville man også bidra til bevissthet om kulturhistoriske verdier og stimulere til utvikling av økt kulturminnekompetanse innenfor sektorens eiendomsforvaltning.

Vern skulle skje enten ved fredning eller som sektorens eget vern (verneklasse 2). Ansvaret lå i de enkelte departementer (SKE var basert på sektoransvaret), og det endelige verneutvalget skulle være omforent. Riksantikvaren overtok formelt ansvaret for SKE fra 2009. Landsverneplanen for spesialisthelsetjenesten ble utarbeidet som et samarbeidsprosjekt mellom Helse- og omsorgsdepartementet, de fire regionale helseforetakene og Riksantikvaren. Arbeidet pågikk fra 2006 til 2011. I løpet av denne prosessen presenterte departementet et utvalg. Dette ble sendt på høring, og i løpet av prosessen ble verneutvalg og -omfang ved flere anledninger justert. Så fulgte man de normale prosedyrer med høring og avsluttende justeringer.

Helsehistorien var det styrende prinsipp for den statlige helsesektorens landsverneplanarbeid. I 2012 ble forskrift om fredning av over 200 objekter fordelt på 42 eiendommer i helsesektoren vedtatt, herunder fredningen av de nevnte bygninger i Trøndelag.

Den statlige helsesektorens oppgave var å utarbeide en verneplan for hele landet. I landsverneplanarbeidet ble sektorens ulike objekter vurdert og valgt ut nettopp fra et slikt nasjonalt perspektiv. De av sektorens eiendommer som verken ble omfattet av forskriftsfredningen i 2012 eller valgt ut til annet sektorielt vern, ble utelatt fra verneomfanget etter grundige og omforente vurderinger gjort av Riksantikvaren og den statlige helsesektoren i fellesskap. Grensene mellom vernet og ikke vernet, som altså ble trukket for ganske få år siden, ble trukket for å skape forutsigbarhet for alle aktører. Dette legges til grunn av helseforetakene landet rundt, og respekteres.

Dette betyr at det ikke er et representativt vern i hver region. Resultatet av landsverneplanarbeidet er imidlertid et saldert utvalg – ikke et utgangspunkt for verken tilleggsvern eller avfredninger regionalt eller lokalt av den statlige helsesektorens eiendomsmasse. Landsverneplanen sikrer at sektorens kulturhistorie og kulturminner ivaretas på en tilfredsstillende måte.

Oppfølging av landsverneplanen

I den statlige helsesektoren er det sentralt ansatt to kulturminnerådgivere med spesialkompetanse. Disse er plassert i Rådgivningsavdelingen i Sykehusbygg HF. En representant fra hvert regionalt helseforetak, sammen med Sykehusbygg HF's fagansvarlig kulturminnevern, utgjør videre en dedikert arbeidsgruppe for oppfølging av landsverneplanen. I alle de enkelte

helseforetakene er det også oppnevnt minst en «ressursperson, vern». Det er etablert nettverk og gode prosedyrer for ivaretagelse av kulturminneansvaret i sektoren.

Riksantikvaren/kulturminnemyndigheten kan ikke bestemme hva fredede bygninger og eiendommer skal brukes til, men det er et overordnet mål at statlige aktører skal kunne bruke sine bygninger. Riksantikvaren er opptatt av å legge til rette for at det kan fortsette å være sykehusdrift på lokaliteter med helsehistorisk tidsdybde og har vært en konstruktiv medspiller for å muliggjøre dette flere steder. Vernet balanseres løpende mot de ulike sektorenes behov for å kunne utvikle sine eiendommer i tråd med de krav som stilles til ivaretagelse av viktige samfunnsoppgaver.

Mer om utvalget og dets begrensninger

Landsverneplanene gjelder kun eiendommer som var i statlig eie ved utarbeidelsen av planene. For de fleste sektorenes vedkommende er det verdifulle kulturhistoriske eiendommer også i kommunalt, fylkeskommunalt eller privat eie. Disse var ikke gjenstand for registrering eller vurdering av verneverdi i landsverneplanarbeidet, men mange slike eiendommer er omtalt i den historiske beskrivelsen av sektoren. Skal helsehistorien og dens kulturminner blir mer synlige i Trøndelag, er det i første rekke bygninger som har spilt historisk viktige roller, men som i årenes løp er gått ut av den statlige helsesektorens eie, som ev. bør vernevalueres. Slike bygninger og anlegg, som gjerne representerer de tidligere faser av det offentlige helsevesenets organisering og arbeid, er ofte også mer interessante og typiske i regional og lokal sammenheng og kan danne en helsehistorisk tidsdybde som er større enn sektoren har ansvar for å ivareta.

Vennlig hilsen

Torstein Arisholm

Fagansvarlig kulturminnevern | Sykehusbygg HF



Telefon [+47 415 00 972](tel:+4741500972)

E-post Torstein.Arisholm@sykehusbygg.no

Skype [Torstein.Arisholm@sykehusbygg.no](https://www.skype.com/people/Torstein.Arisholm@sykehusbygg.no)

Web www.sykehusbygg.no