

Veileder

Avhending av fast eiendom i spesialisthelsetjenesten

Vidar Aldén
21.11.2025



Oversikt over veilederen

- Tilpasset enhver avhending
- For noen salg vil den fremstå som omfattende
- For utviklingssalg vil den knapt være ett skjelett

Innhold

1. Innledning og leseveiledning	3
2. Overordnet beskrivelse av beslutningsprosess og krav til dokumentasjon.....	4
2.1 Innledning	4
2.2 Avhending av foretakenes faste eiendommer	4
2.2.1 Fullmaktsgrenser ved avhending av eiendom	4
2.2.2 Krav til dokumentasjon ved salg av eiendom	5
2.3 Forhåndsinnmelding av planlagte avhendinger	5
3. Føringer for salg av fast eiendom	5
3.1 Regjeringens eierpolitikk	5
3.2 Føringer gitt i foretaks- og styremøter	5
3.3 Tjenesteboliger	6
3.4 Barnehager	6
3.5 Salg til markedsverdi	6
3.6 Forhold til kommune / -fylkeskommune	6
3.7 Forholdet til Landsverneplanen for helsesektoren	6
3.8 Disponering av frigjorte midler ved salg	7
3.9 Føringer i tilknytning til det enkelte salg	7
4. Fullmakter	7
5. Grunnlag for avhending	7
6. Salgsformer for sykehusbygg.....	8
6.1 «As is» avhending	8
6.2 Utviklingssalg	8
6.3 Salgstidspunkt	8
6.4 Direkte salg versus åpent salg	8
6.5 Salg med tilbakeleie	9
7. Verdivurdering.....	9
7.1 Taksering	10
7.2 Verdivurdering	10
Vedlegg 1 – Rutine før salg.....	11
Vedlegg 2 - Rutine under salg	16
Vedlegg 3 - Rutine etter salg.....	21
Vedlegg 4 – lover, forskrifter og styrende dokumenter.....	23

Idealsituasjonen ved avhending

- Idealsituasjonen for ett helseforetak er at eiendommen som skal fraflyttes selges
 1. før eiendommen fraflyttes, og
 2. til høyest mulig pris
- Man slipper FDV kostnader med fraflyttet eiendom
- Unngår forfall og verdiforringelse
- Jo lengre før fraflytting man selger jo lengre tid har kjøper til å planlegge bruk og eventuell omregulering av eiendommen – bedre pris
- Jo lengre ut i kjøpers planleggingsprosess finanskostnadene på kjøpesummen begynner å løpe – bedre pris

Avhendingsprosessen

- I grove trekk kan avhendingsprosessen deles inn i 5 faser:



- I noen tilfeller vil prosessen være så kort som knappe to år
- I andre tilfeller vil prosessen kunne ta mer enn ti år

Forberedende arbeider/avklaringer

- Tidlig utarbeidelse og godkjenning av mandat for gjennomføring (klare ansvarsforhold og fullmakter)
- Anskaffe og organisere ressurser internt og eksternt for hver fase i prosessen
- Samle tilgjengelig og mindre tilgjengelig dokumentasjon om avhendingsobjektet
- Gjennomføre grundig intern due diligence (teknisk, økonomisk og juridisk)
- Utarbeide avhendingsplan med tider, ressurser og milepæler; avhengigheter

Før salg – kartlegging av eiendommen

- Juridisk
 - Sjekk grunnbøker, tinglyste og ikke-tinglyste avtaler, protokoller, eiendommens rettslige posisjon, festeforhold, eiendomsgrenser, arrondering mv.
- Faktisk
 - Grunnforhold, forurensing, bygningenes beskaffenhet mv.
- Reguleringsmessig
 - Kommuneplanens arealdel, reguleringsstatus, hensynssoner mv.

Historisk tilbakeblikk

- 1965 – 1974 Sykehusreform der fylkeskommunene overtok ansvaret for sykehusene. Overføringen fra kommunene pågikk over lang tid med mange diskusjoner og avtaler.
- 2002 Helseforetaksloven ga staten rett og plikt til å overta spesialisthelsetjenesten. Det ble gjennomført overføring av formuesposisjoner ved protokollføring.

Sykehusreformen 1965-1974

- Stanga barnehager i Bærum kommune
- Eiendommen i lyst grønt var fortsatt hjemlet på Bærum kommune
- Sannsynlig at overføringen av Bærum sykehus til fylkeskommunen på 70-tallet også omfattet denne eiendommen
- Festeavtale uten festeavgift?
- Tidsbruk: 8 måneder



Sykehusreformen 1965-1974



Halden sykehus

Østfold fylkesting traff 10. mai 1963
følgende vedtak:

«Hvis fylket nedlegger en eller flere av de overtatte institusjoner og ikke skal bruke eiendommen til fylkeskommunale formål, går vedkommende eiendom med grunn tilbake til den tidligere eierkommune uten erstatning.»

Vedtak om salg av boligene i Søsterveien i
2007.

SØHF fikk medhold i lagmannsretten.
Ennå ikke solgt.

Halden kommunale sykehus plantegning 1950



Helseforetaksreformen

Protokollene fra 2002 vil fortsatt kunne være relevant

Protokollene er vanligvis delt inn i fire hovedpunkter.

Punkt 1 er generell og beskrivende

Punkt 2 er konkret og svært viktig

Punkt 3 er fylkeskommunens lidelseshistorie og må ikke tillegges vekt

Punkt 4 er departementets påpekning av at punkt 3 ikke må tillegges vekt

Protokoll HD – Oslo kommune

Protokoll mellom Helsedepartementet og Oslo kommune

Vedrørende overføring av formuesposisjoner til staten med hjemmel i helseforetaksloven i anledning statens overtakelse av spesialisthelsetjenesten fra 1.1.2002

1 Innledning

1.1 Med bakgrunn i lov om helseforetak av 15. juni 2001 nr. 93 ("helseforetaksloven"), ble det 21. og 27. november 2001, gjennomført samtaler mellom Oslo kommune og Staten v/Sosial- og helsedepartementet ("SHD"). Det er i tillegg gjennomført supplerende samtaler mellom Oslo kommune og Staten v/ Helsedepartementet ("HD") i første halvår 2002. Samtalene har i hovedsak vært begrenset til å gjelde aktivaposter som faste eiendommer og/eller rettigheter knyttet til eiendommer. Samtalene har resultert i tre sammenstillinger med oversikt over de formuesposisjoner som er drøftet. Sammenstillingene følger som vedlegg 1, 2 og 3 til denne protokollen.

1.2 Sammenstillingen angir hvilke opplistede eiendommer og andre formuesposisjoner m.v. som det i drøftelsene er oppnådd ens syn om at: (i) Oslo kommune skal beholde (angitt med "F"), (ii) Staten ved de regionale helseforetakene skal overta (angitt med "S" eller "SL") og (iii) det skal gjennomføres en oppdeling av eiendommer (angitt med "O").

1.3 Sammenstillingen angir videre hvilke eiendommer og formuesposisjoner m.v. hvor det i drøftingene ikke er avklart et felles syn med hensyn til hvorvidt disse formuesposisjonene skal overtas av Staten ved de regionale helseforetakene (angitt med "U").

Staten har ønsket å drøfte om de 1744 personalboligene er omfattet av overtagelsen. Kommunen har avvist en realitetsdrøftelse av dette spørsmålet under henvisning til at boligene er solgt. Det er altså ikke oppnådd ens syn på hvorvidt disse boligene er omfattet av overtagelsen.

Helseforetaksreformen – protokollens vedlegg

Vedlegg 1 gir en oversikt over de fleste formuesposisjoner og fordeling

Protokollene kan ha flere vedlegg som går nærmere inn på fordelingen og alle må undersøkes

I tillegg til dette kan det være nemndsbehandling hvis man ikke kom til enighet. Disse må også undersøkes. Utbredt bruk av nemndsbehandling fra Nordland og opp.

Oslo kommune - Oversikt over eiendommer, formuesposisjoner mv.

Vedlegg 1

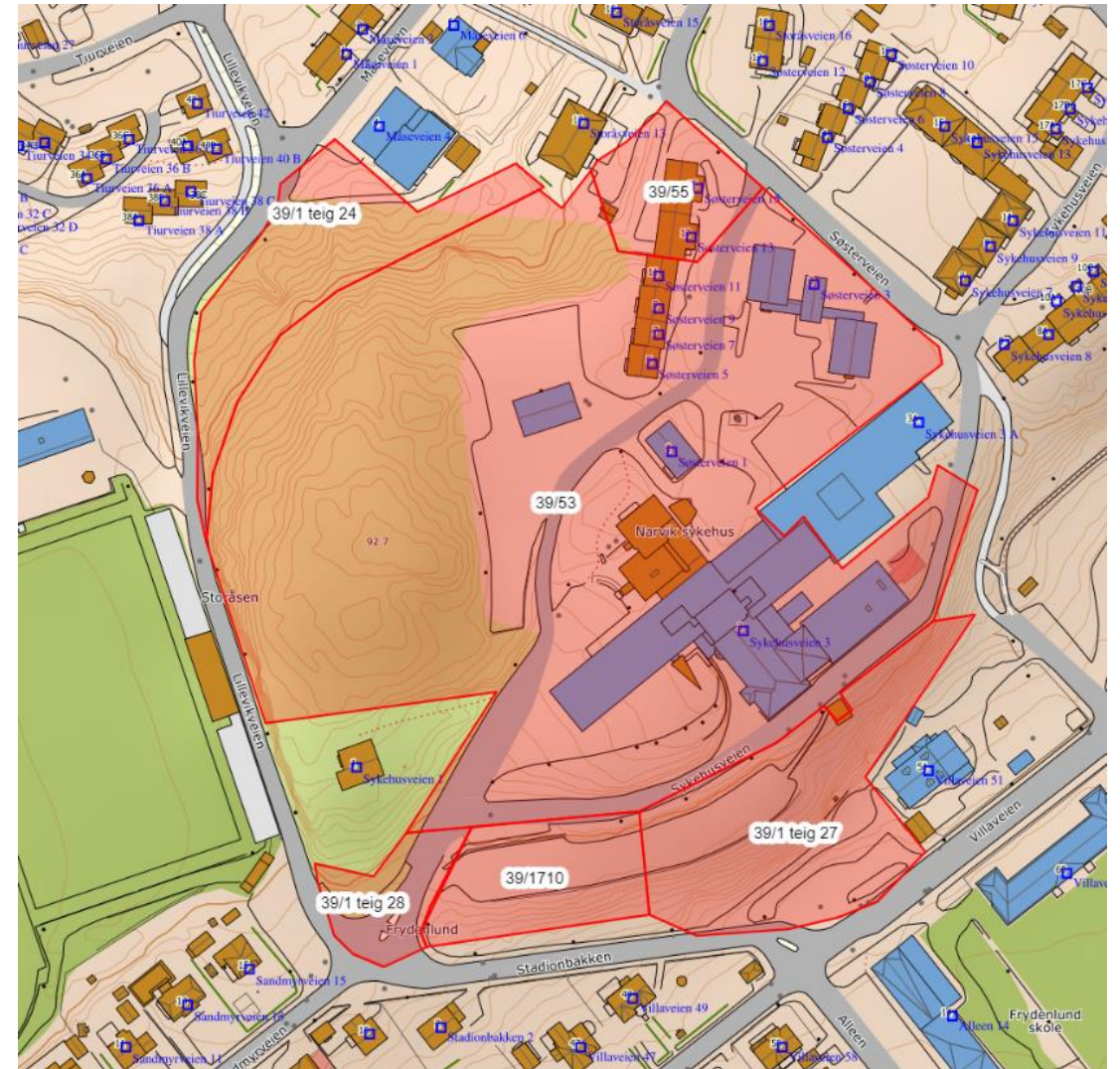
NR	Virksomhetens navn	Betegnelse på bygning/ evt. tomt el. adresse	GNR/BNR, FNR/BNR	Kommune	Under-kategori	Type	Hjemmels-haver	OKs innstilling	SHDs innstilling	Status	Kommentar
98	Aker sykehus	Sinsenveien 76	85/263	Oslo			Oslo kommune	-	-	-	Utgår: Eies av Statsbygg.
99	Aker sykehus	Tingstua	85/266	Oslo		Kurs- og konf. lokale	Oslo kommune	F	S	F	Spesialisthelsetjenesten gis leierett på alminnelige vilkår.
100	Aker sykehus	Steinbygningen	85/267	Oslo		Driftsbygning	Oslo kommune	F	S	F	Spesialisthelsetjeneten gis vederlagsfri bruksrett.
101	Aker sykehus	Garasje	85/267	Oslo		Garasje	Oslo kommune	F	S	F	Spesialisthelsetjeneten gis vederlagsfri bruksrett.
102	Aker sykehus	"Låvebygning"	85/267	Oslo		Lagerbygning	Oslo kommune	F	S	F	Spesialisthelsetjeneten gis vederlagsfri bruksrett.
103	Aker sykehus	Kontorbrakke	85/268	Oslo			Oslo kommune	F	S	S	Det foreligger skisseprosjekt for pasienthotell.
104	Aker sykehus	"Akerboligen",	85/269	Oslo			Oslo kommune	F	D	F	
105	Aker sykehus	Parkering	85/271	Oslo		Tomt	Oslo kommune	F	S	S	
106	Aker sykehus	Parkering	85/273	Oslo		Tomt	Oslo kommune	F	S	S	
107	Aker sykehus	"Akershallen"	85/274	Oslo			Oslo kommune	F	S	S	
108	Aker sykehus	Brakke	85/274	Oslo			Oslo kommune	F	S	S	
109	Aker sykehus	Eiendom	85/275	Oslo		Tomt	Oslo kommune	F	S	F	Veistubben har sammenheng med avgjørelse vedrørende boligspørsmålet.
110	Aker sykehus	Akersvingen barneh.	85/277	Oslo		Barnehage	Oslo kommune	F	F	F	
111	Ullevål sykehus	Eiendom	47/7	Oslo		Tomt	Oslo kommune	S	S	S	
112	Ullevål sykehus	SB	47/7	Oslo		Som. reg.sykeh.bygn	Oslo kommune	S	S	S	
113	Ullevål sykehus	C - Medisinsk bygn.	47/7	Oslo		Som. reg.sykeh.bygn	Oslo kommune	S	S	S	

Juridisk kartlegging – tomtefeste

- Sentrale problemstillinger:
- Kan festeretten overføres?
 - Festerettens formål
 - Festekontraktens varighet
- Opphør av festeforhold – innløsning
- I verste fall kan flytting av virksomheten utløse plikt til riving av bygningsmassen og tilbakeføring av tomta.

Tomtefeste – Narvik sykehus

- Bortfester Statsbygg
- «Verdispille i utrengsmål»
- Forhandlinger om samsalg av eiendommen
- Første kontakt medio 2021
- Tre advokatutredninger
- Enighet første kvartal 2023
- Utflytting høsten 2024
- Salg desember 2024
- Overtakelse 1.4.2025



Fradeling og arrondering

- Ved salg av del av eiendom må eiendommen fradeles før salg
- Tidsbruk 6 måneder
- Husk at fradeling er ett tiltak etter plbl § 20-1 litra m og kan medføre utredning etter § 28 – 1
- Relevante faremomenter kan for eksempel være rasfare, flomfare, radonstråling eller miljøgifter i grunnen fra et gammelt avfallsdeponi.



13.9.2024

KvikkleireFaregrad

Høy (løsneområde)

Høy (utløpsområde)

Middels (løsneområde)

Middels (utløpsområde)

Lav (løsneområde)

Lav (utløpsområde)

Ingen

KvikkleireskredAksomhet

SVV_Kvikkleirepunkt

SVV_Kvikkleireomr

1:1 250
0 0,01 0,02 0,04 mi
0 0,01 0,03 0,06 km
None; © Geodata AS, Kartverket, Geovekst og kommunene, OpenStreetMap

Kartlegging av eiendommens beskaffenhet

- Selgers «due dilligence»
 - Drift, vedlikehold og teknisk informasjon
- Tilstandsrapport
- Planvurdering
- Miljøundersøkelser

Helsesektorens landsverneplan – lvph.no

- Ved [kongelig resolusjon av 1. september 2006](#) vedtok regjeringen i statsråd at det skulle utarbeides landsverneplaner for alle statlige sektorer.
- **Verneklasse 1**
 - Objekter som omfattes av SKE – forskriften (9. november 2011)
 - Kulturminnelovens § 22a - vernet tinglyses på eiendommen når eiendommen går ut av statlig eie. Ansvar: Riksantikvaren
 - Riksantikvaren må dermed varsles når eiendommer i verneklasse 1 går ut av helseforetakenes eie
- **Verneklasse 2 – sektorinternt vern**
 - Foretaksmøtene i januar 2009:
 - *Ved avhending av eiendom som er omfattet av landsverneplanen, skal det sikres formelt vern gjennom forskrift eller lokal reguleringsplan før eiendommen går ut av spesialisthelsetjenestens eie. All avhending av eiendom som er omfattet av landsverneplanen, skal rapporteres til felles database.*

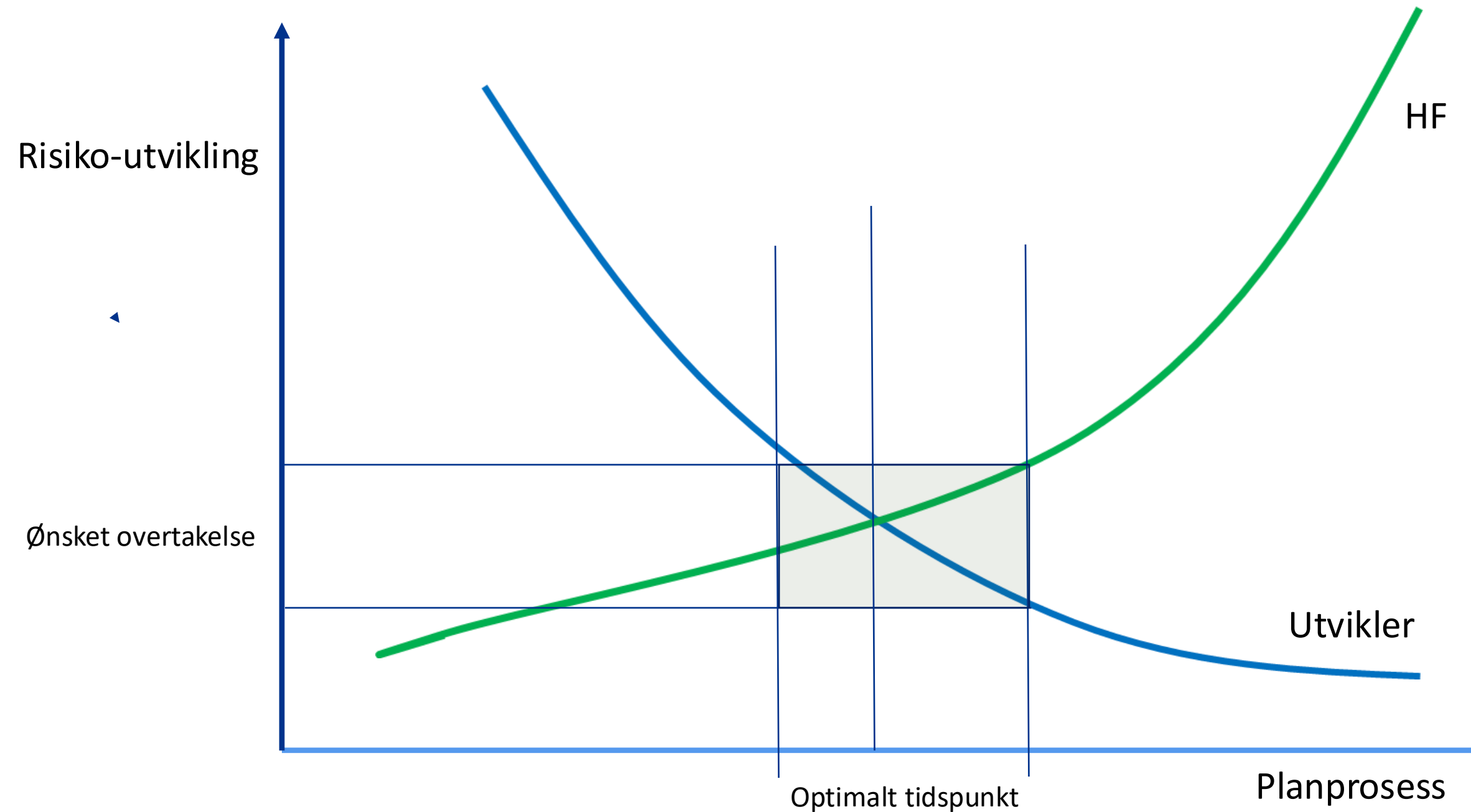
Helsesektorens landsverneplan – lvph.no

- **Verneklasse 2 – sektorinternt vern forts.**
 - Likelydende bestemmelse for alle RHFer
 - Ettersom verneklasse 1 ble forskriftsfredet i 2011, vil det kun være usikkerhet rundt verneklasse 2
 - Praktisk vil dette kunne foretas ved at kommuneplanens arealdel angir eiendommene som hensynssone etter pbl § 11-8.
 - H570 kulturmiljø
 - Hvis dette ikke allerede er gjort må det iverksettes en reguleringsprosess
 - Det må forventes stor interesse og risiko for utvidelse av vernet
 - Kulturminneseksjonen i Sykehusbygg og RHFene må underrettes før salg skjer

Optimalisering av salgsobjektene

- 6.1 «As is» avhending
- 6.2 Utviklingssalg
 - Omregulering, bruksendring eller mulighetsstudie
- De aller fleste eiendommer i helsesektoren er regulert til offentlig eller privat tjenesteyting etter plbl § 11-7 første ledd nr 1. Formålet omfatter arealer og bygninger for forskjellige former for privat eller offentlig tjenesteyting, som eksempelvis barnehage, helse- og omsorgsinstitusjon, kulturinstitusjoner eller administrasjon (konsulentvirksomhet og lignende).
- Selv om arealformålet favner bredt vil det i de aller fleste tilfellene være behov for at eiendommen omreguleres slik at eiendommen i større grad er utnyttbar for en privat kjøper.
- Ved as – is salg, som er hovedregelen, vil salget skje uten endring i reguleringsformålet

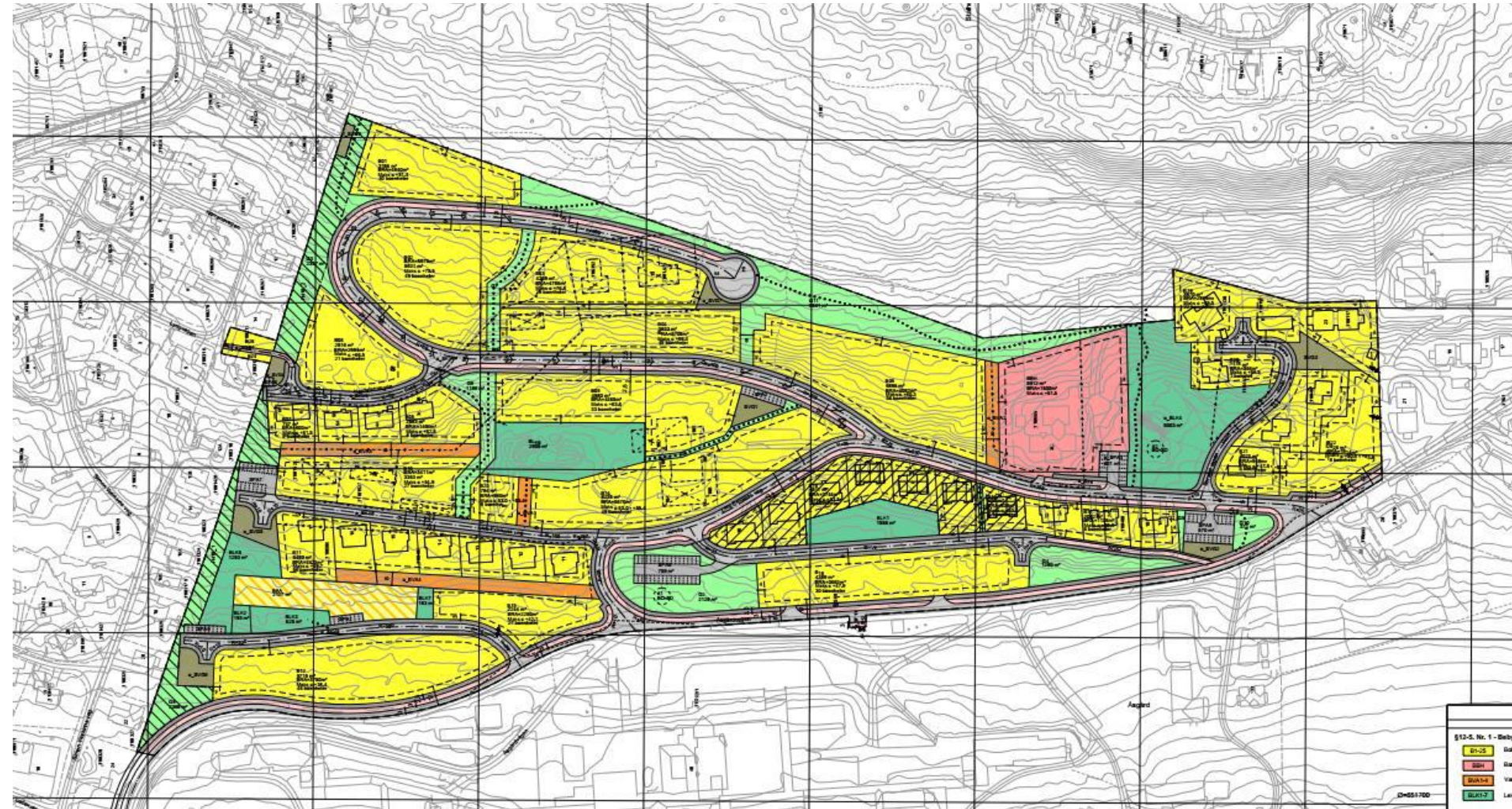
Optimal avhending



Åsgårdmarka på Tromsøya i Tromsø



Foto Universitetssykehuset Nord-Norge HF



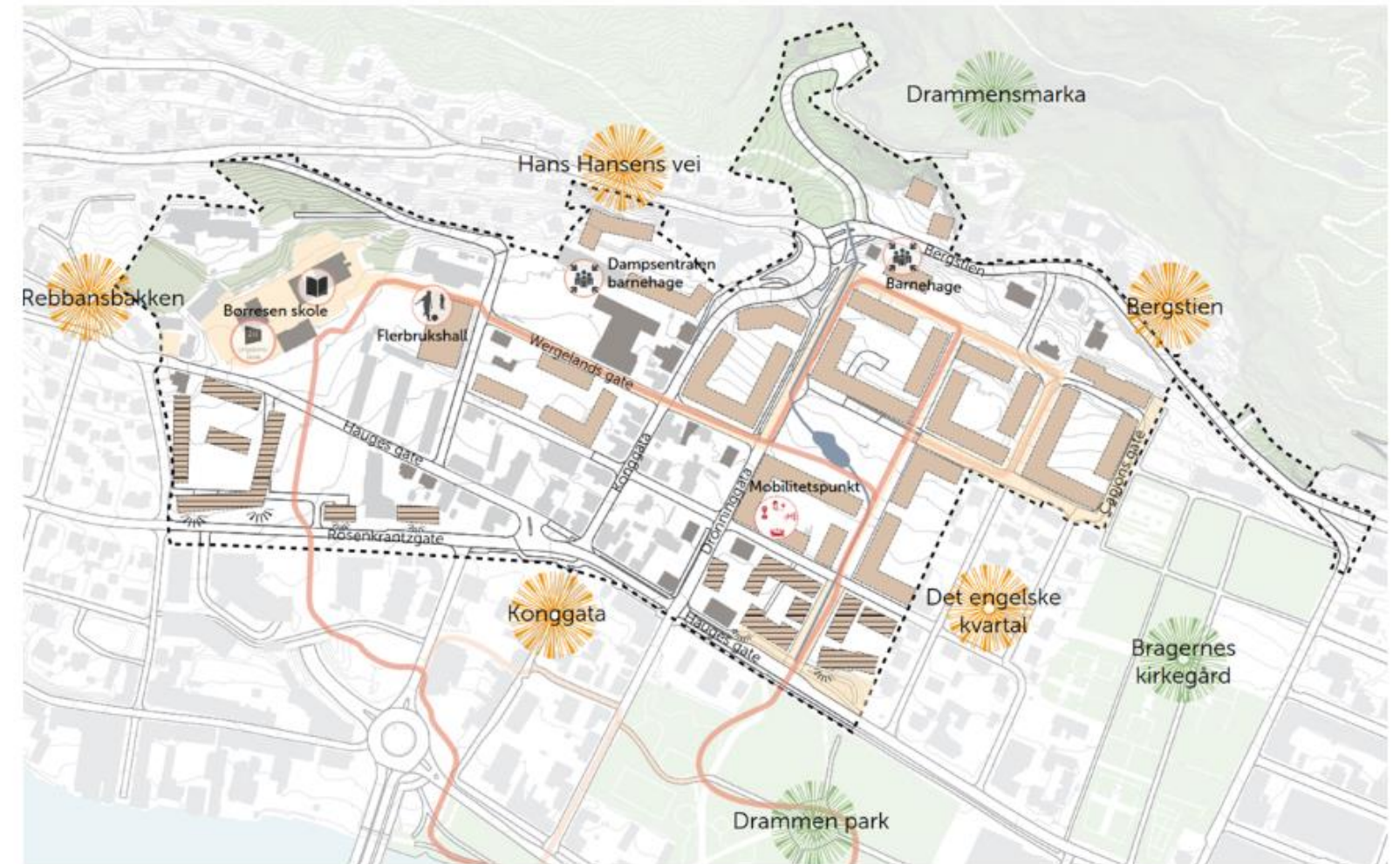
Reguleringsplan Tromsø kommune

Åsgårdmarka

- Oppstart av regulering av Åsgårdmarka i Tromsø kunngjort sommeren 2009
- Salget ble behandlet i foretaksmøtet sommeren 2014
- Reguleringsplanen ble vedtatt 27.09.2017
- Salgsprosess 2021/22

Drammen sykehus - Bragernes

- Drammen kommune og Vestre Viken HF inngikk høsten 2018 en intensjonsavtale om ett parallopdrag
- Oppstart planprogram 2019
- Høringsfrist for områdeplan 15.9.2025



Drammen sykehus - Bragernes

- Tidsplan i planprogrammet
- Forvent store forsinkelser i alle faser av reguleringsprosessen
- Salgskontrakten må følges opp i mange år fremover da det endelige vederlaget er avhengig av utnyttelsesgrad ved detaljreguleringen

Foreløpig tidsplan:

AKTIVITET	ANTATT TIDSROM
Planprogram Politisk førstegangsbehandling Offentlig ettersyn og varsling av oppstart (6 uker) Åpen kontordag Politisk sluttbehandling	2. halvår 2020 Vinter 2020/2021 1. halvår 2021
Start placemaking-/områdemodningstiltak, se pkt. 2.3, 2.4	1. halvår 2021
Start avklaring strategisk del – arbeid for avklaring av temaene bærekraft, mobilitet og sosial bærekraft/boliginnovasjon, se pkt 2,3 og 2.4.2	1. halvår 2021
Utredninger og analyser Medvirkning	2021/2022
Utarbeidelse av planforslag med plankart, bestemmelser, retningslinjer, planbeskrivelse med konsekvensutredning/ROS-analyse Politisk førstegangsbehandling Offentlig ettersyn / medvirkningsprosess Politisk sluttbehandling	2021/2022
Strategisk del - politisk sak for å avklare kommunens rolle og innsatsmidler knyttet til temaene bærekraft, mobilitet, sosial bærekraft/boliginnovasjon	2021/2022

Oppstart av avhendingsprosess

- Når skal man starte?
- Planlegges det med ny lokasjon til helseinstitusjonen bør man starte kartleggingen av det potensielle avhendingsobjektet på dette tidspunktet.
- I tidligfaseveilederens punkt 4.1.3 heter det:
- «*Endelig beslutning om tomt sees i sammenheng med valgt hovedalternativ og bør senest være avklart innen oppstart av konseptfasen steg 2.»*»
- B3A fremstår ikke å være for tidlig
- Har eiendommen høyt utviklingspotensiale vil det på ingen måte skade å starte tidligere

Godkjenningsprosesser

- Statlig styring - budsjettår
 - Behandling i styret HF
 - Behandling i foretaksmøtet
 - Behandling i styret RHF
 - Behandling i foretaksmøtet
-
- På hvilket tidspunkt må salget opp til departementet?

Helseforetakslovens § 31

- *Vedtak om å pantsette eller avhende fast eiendom treffes av foretaksmøtet etter forslag fra styret.*
-
- *Når foretaksmøte i helseforetak skal fatte vedtak etter denne bestemmelsen, skal saken legges fram for departementet før vedtak fattes. Det kan i vedtektene gjøres unntak fra denne bestemmelsen i tilfeller hvor eiendommens verdi ikke overstiger et nærmere bestemt beløp.*
- RHFene kan selge eiendommer til en verdi på 40 millioner uten å gå til departementet, jf vedtektenes § 11

Helseforetakslovens § 30 og 31

- Klargjøringsprosessen må starte vesentlig tidligere enn vedtak om avhending
- Ved utviklingssalg må omreguleringsprosessen ofte starte før man vedtar salg
- Må departementet godkjenne oppstart av omregulering, jf § 30 – saker av vesentlig betydning?
- Styret i RHFene har ansvar for å fange opp saker under § 30
- Usikkerhet kan fjernes ved at RHFene rapporterer overordnet avhendings- og reguleringsplan i langtidsplan etter helseforetakslovens § 34.

Salgsprosessen

- Direkte salg kan vurderes:
- til fylkeskommune eller kommune når disse har meldt interesse og det foreligger særskilte behov,
- eller unntaksvis til andre når særskilte hensyn tilsier det.
- Åpent salg er alltid hovedregelen
- Husk statstøtteregelverket. ESAs retningslinjer for statsstøtte, Guidelines on the notion of state aid, «NoA»avsnitt 89 og 103 og markedsaktørprinsippet

Salgsprosessen

- Husk!
 - God markedsføring
 - Godt avtaleverk
 - Gode budinstrukser
-
- Tvi tvi!
-
- vidar.alden@sykehusbygg.no