



**FOLKETINGET
RIGSREVISIONEN**

Januar 2023

**Rigsrevisionens notat om
beretning om**

ændringer i sygehusbyggerierne

Opfølgning i sagen om ændringer i sygehusbyggerierne (beretning nr. 11/2019)

2. januar 2023

RN 1501/23

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om ændringer i sygehusbyggerierne, som blev indledt med en beretning i 2020. Vi har tidligere behandlet sagen i notat til Statsrevisorerne af 26. august 2020. Ressortansvaret overgik i januar 2021 fra Sundheds- og Ældreministeriet til Sundhedsministeriet. Der vil i det følgende blive henvist til Sundhedsministeriets initiativer.

Sygehusbyggerierne strækker sig over mange år, og det kan derfor være nødvendigt, at regionerne ændrer sygehusene for at tilpasse dem til udviklingen, fx på grund af befolkningssammensætning, sygdomsbilleder og ny teknologi eller for at overholde byggeriernes økonomiske ramme. Regionerne skal opstille et besparelseskatalog, som er en prioriteret liste over emner, der kan ændres i byggeriet, hvis den økonomiske ramme ikke kan holde. Ændringerne kan fx være at reducere i antallet af senge, ambulatorier eller udstyr. Ændringerne kan påvirke de færdige sygehuses funktionalitet, kapacitet og driftsøkonomi. Det er derfor vigtigt, at regionerne forholder sig til, hvilke konsekvenser det har, når de ændrer i sygehusbyggerierne.

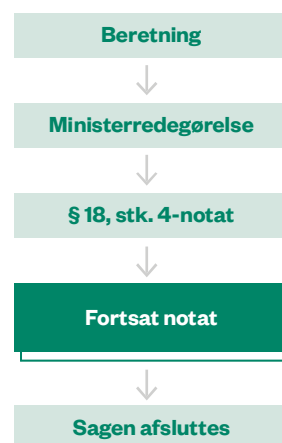
Konklusion

Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Region Midtjylland har beskrevet konsekvenserne af de enkelte emner på regionens besparelseskatalog og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen konstaterer, at Sundhedsministeriet oplyser, at Region Nordjyllands byggeri Nyt Aalborg Universitetshospital ikke har flere besparelsesmuligheder, og at ministeriet ikke forventer, at der kommer flere besparelseskataloger fra regionen. Ministeriet oplyser desuden, at byggeriet er under skærpet tilsyn. På den baggrund vil Rigsrevisionen ikke følge yderligere op på regionens besparelseskataloger og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen finder det ikke tilfredsstillende, at Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmark ikke i tilstrækkelig grad har beskrevet konsekvenserne af de enkelte emner i de enkelte sygehusbyggeriers besparelseskataloger. Rigsrevisionen finder det desuden ikke tilfredsstillende, at Region Hovedstaden, som er den eneste region, der har gennemført ændringer i perioden, ikke i tilstrækkelig grad har forholdt sig til de driftsøkonomiske konsekvenser, der følger af de gennemførte ændringer i regionens sygehusbyggeri.

Sagsforløb for en større undersøgelse



Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på www.rigsrevisionen.dk

Rigsrevisionen finder, at Sundhedsministeriets arbejde med at forbedre tilsynet med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne er tilfredsstillende. Rigsrevisionen konstaterer imidlertid, at det forbedrede tilsyn ikke har ført til, at regionernes rapportering lever op til ministeriets krav.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Region Hovedstadens, Region Sjællands og Region Syddanmarks indsats for at forholde sig til konsekvenserne af emner i besparelseskatalogerne og alle regioners indsats for at forholde sig til de konsekvenser, der følger af gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne
- Sundhedsministeriets tilsyn med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne.

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i februar 2020 en beretning om ændringer i sygehusbyggerierne. Beretningen handlede om, hvorvidt regionerne og det daværende Sundheds- og Ældreministerium havde sikret, at de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier fulgte deres formål og tilsagnsvilkår, når regionerne planlagde og gennemførte ændringer i byggerierne. Det overordnede formål med bevillingen fra Kvalitetsfonden er, at regionerne inden for hvert enkelt projekts totalramme skal etablere et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus, der kan rumme de kapacitetsforudsætninger, som fremgår af de enkelte sygehusbyggeriers tilsagn. Regionerne er bygherrer og har ansvaret for at sikre, at sygehusene bygges inden for formål og tilsagnsbetingelserne. Ministeriet er tilskudsgiver og har ansvaret for at føre tilsyn med regionernes sygehusbyggerier. Ministeriets tilsyn har som væsentligste sigte at kontrollere og følge op på, at de statslige midler fra Kvalitetsfonden anvendes til formålet og i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de, at det ikke var tilfredsstillende, at regionerne i utilstrækkeligt omfang havde forholdt sig til, hvilke konsekvenser ændringerne i sygehusbyggerierne kunne få for de færdige sygehuse. Det indebærer risiko for, at ændringerne kunne have negative følger for sygehusenes funktionalitet og kapacitet.

Statsrevisorerne fandt også, at Sundhedsministeriet ikke havde ført et tilfredsstillende tilsyn med ændringerne i sygehusbyggerierne, og at kvalitative konsekvensvurderinger af besparelser og ændringer er særligt vigtige, når man som i sygehusbyggerierne har en fastlåst økonomisk ramme, som skal overholdes. Statsrevisorerne anbefalede, at Sundhedsministeriet gennemførte en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne var færdige.

4. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Opfølgningspunkt	Status
1. Sundhedsministeriets tilkendegivelse om at gennemføre en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne er færdige.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 26. august 2020.
2. Regionernes indsats for at forholde sig til konsekvenserne af emner i besparelseskataloger og af de gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne.	Behandles i dette notat.
3. Sundhedsministeriets indsats for at forbedre tilsynet med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne.	Behandles i dette notat.

Et opfølgningspunkt afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

5. Vi redegør i dette notat for resultaterne af opfølgningen på de punkter, der ikke tidligere er afsluttet.

Hele sagen og dens dokumenter kan følges på www.rigsrevisionen.dk og på www.ft.dk/Statsrevisorerne.

II. Regionernes og Sundhedsministeriets initiativer

6. Vi gennemgår i det følgende regionernes og Sundhedsministeriets initiativer i forhold til de udestående opfølgningspunkter. Dette sker med henblik på at vurdere, om regionernes og Sundhedsministeriets initiativer adresserer den kritik, der fremgår af Statsrevisorernes bemærkninger og Rigsrevisionens beretning. Gennemgangen er baseret på dokumentation fra regionerne og Sundhedsministeriet, herunder kvartalsrapporter, besparelseskataloger og tilsynsnotater.

7. Vi har udvalgt ét igangværende sygehusbyggeri fra hver region som grundlag for vores opfølgning, så alle regioner er repræsenteret i opfølgningen. Bilag 1 viser status for, hvilke af sygehusbyggerierne der henholdsvis fortsat er under opførelse/ombygning eller er ibrugtaget.

Regionernes indsats for at forholde sig til konsekvenserne af emner i besparelseskataloger og af de gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne

8. Statsrevisorerne bemærkede, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad havde forholdt sig til konsekvenserne af besparelsesemner i 14 ud af 23 gennemgåede besparelseskataloger, og at regionerne for 10 ud af 24 udvalgte gennemførte ændringer ikke i tilstrækkelig grad havde forholdt sig til konsekvenserne af at gennemføre ændringerne.

De udvalgte byggerier er:

- Nyt Hospital Nordsjælland (Region Hovedstaden)
- Regionshospitalet Viborg (Region Midtjylland)
- Nyt Aalborg Universitetshospital (Region Nordjylland)
- Universitetshospital Køge (Region Sjælland)
- Nyt Odense Universitetshospital (Region Syddanmark).

Regionernes besparelseskataloger

9. Vi har undersøgt besparelseskatalogerne i 4 af de udvalgte sygehusbyggerier. Region Nordjylland har siden 4. kvartal 2019 ikke haft besparelseskataloger for Nyt Aalborg Universitetshospital. Sundhedsministeriet oplyser, at Nyt Aalborg Universitetshospital ikke har flere besparelsesmuligheder, og at ministeriet ikke forventer, at der kommer besparelseskataloger fra projektet fremadrettet. Ministeriet oplyser desuden, at Nyt Aalborg Universitetshospital er under skærpet tilsyn af ministeriet. For de øvrige udvalgte byggerier har vi gennemgået kataloger, der dækker perioden 3. kvartal 2020 til og med 1. kvartal 2022. Det drejer sig i alt om 27 besparelseskataloger.

10. Vi har gennemgået regionernes besparelseskataloger for at vurdere, om regionerne har forholdt sig til konsekvenserne af besparelsemenerne, og om besparelseskatalogerne lever op til kravene i regnskabsinstruksen. Kravene fremgår af boks 1.

Boks 1

Krav til indholdet i besparelseskatalogerne

Det fremgår af "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" fra august 2020, at regionerne skal opstille et besparelseskatalog over de umiddelbare projektilpasninger, der gennemføres, hvis der opstår budgetproblemer i byggeriet, så den fastlagte investeringsramme overholdes. Besparelseskataloget skal indeholde oplysninger om de anlægsøkonomiske og driftsøkonomiske konsekvenser, det vil have at indløse hvert emne, samt grundlaget for beregning af konsekvenserne. Derudover skal konsekvenserne for den efterfølgende drift – fx i forhold til kvalitet – og så beskrives. Særligt bør det bemærkes, hvis besparelseskataloget har konsekvenser i forhold til regionens mulighed for at overholde tilsagnskriterierne, herunder realisering af effektiviseringsgevinster.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger i "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri", august 2020.

11. Resultaterne af Rigsrevisionens gennemgang af regionernes besparelseskataloger er vist i tabel 1, hvor vi har angivet, om besparelseskatalogerne indeholder oplysninger om henholdsvis anlægsøkonomiske, driftsøkonomiske og øvrige konsekvenser forbundet med at indløse emnerne. Der er tale om en samlet vurdering af alle regionernes besparelseskataloger i undersøgelsesperioden.

Tabel 1
Rigsrevisionens gennemgang af besparelseskatalogerne

	Anlægs- økonomiske konsekvenser	Drifts- økonomiske konsekvenser	Øvrige konsekvenser
Region Hovedstaden			
Nyt Hospital Nordsjælland	Nej	Nej	Nej
Region Midtjylland			
Regionshospitalet Viborg	Ja	Ja	Ja
Region Nordjylland			
Nyt Aalborg Universitetshospital	-	-	-
Region Sjælland			
Universitetshospital Køge	Nej	Nej	Nej
Region Syddanmark			
Nyt Odense Universitetshospital	Nej	Nej	Nej

Note: En positiv vurdering af de anlægs- og driftsøkonomiske konsekvenser indbefatter både, at konsekvenserne fremgår af besparelseskatalogerne, og at grundlaget for beregninger af konsekvenserne er angivet. Øvrige konsekvenser dækker her bl.a. over emnernes konsekvenser for den efterfølgende drift og kvalitet.

Kilde: Rigsrevisionen.

Det fremgår af tabellen, at Region Midtjylland har angivet oplysninger om anlægsøkonomiske, driftsøkonomiske og øvrige konsekvenser i besparelseskatalogerne. De øvrige 3 regioners besparelseskataloger indeholder ikke de oplysninger om konsekvenser ved at fjerne emnerne fra byggerierne, som forudsættes i regnskabsinstruksen.

Region Syddanmark angiver i deres besparelseskataloger, at det på nuværende grundlag ikke er muligt at opgøre de nærmere driftsøkonomiske konsekvenser af en række af emnerne, og at de nødvendige analyser vil blive lavet i forbindelse med en eventuel aktivering af emnerne. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at når regionen udskyder en grundigere vurdering af, hvilke driftsøkonomiske konsekvenser det vil have at undvære et emne i sygehusbyggeriet, er der en øget risiko for, at besparelseskatalogerne ikke kan bruges til at hjælpe eventuelle budgetproblemer. Dette er netop hensigten med besparelseskatalogerne.

Region Syddanmark har oplyst, at regionen først går i dybden med en vurdering af konsekvenserne på det tidspunkt, hvor det bliver aktuelt at gennemføre besparelserne, fremfor at anvende tid og resurser på beregning af konsekvenser af besparelser, som regionen ikke får brug for. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Region Syddanmark derved ikke lever op til hensigten med besparelseskatalogerne, når regionen udskyder en grundigere vurdering af, hvilke konsekvenser det vil have at undvære emnerne på regionens besparelseskataloger, jf. "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" fra august 2020.

Væsentlige ændringer

Væsentlige ændringer er ændringsforslag, som har fremgået som emner i projektets besparelseskatalog og/eller har krævet regionsrådets godkendelse.

Region Hovedstaden har i sine seneste besparelseskataloger anført en række emner, der ikke kan karakteriseres som egentlige besparelser. Det drejer sig fx om overvejelser om leasingaftaler fremfor køb af udvalgte udstyrselementer. Region Hovedstadens besparelseskataloger er dermed ikke lister over umiddelbare projektilpasninger, som kan gennemføres, hvis der opstår budgetproblemer i byggeriet. Besparelseskatalogerne kan dermed ikke betragtes som en del af byggeriets samlede reserver.

Region Sjælland oplyser, at regionen er enig i, at regionen i undersøgelsesperioden ikke har oplyst om grundlaget for beregning af de anlægsøkonomiske og driftsøkonomiske konsekvenser i besparelseskatalogerne. Region Sjælland oplyser, at regionen fra juni 2022 har opdateret besparelseskataloget, så grundlaget for beregning af både anlægsøkonomiske og driftsøkonomiske konsekvenser fremgår. Region Sjælland har desuden oplyst, at regionen er af den opfattelse, at de anlægsøkonomiske og driftsøkonomiske konsekvenser er angivet i beløb i besparelseskataloget. Rigsrevisionen konstaterer, at oplysningerne om de driftsøkonomiske konsekvenser på regionens besparelseskatalog er sparsomme. Det skyldes, at regionen ikke har angivet konsekvensernes beløbsmæssige størrelse, men alene har angivet, om konsekvenserne er negative eller neutrale. Region Sjælland har dermed ikke levet op til kravene i regnskabsinstruksen.

Regionernes ændringer

12. Vi har undersøgt, om regionerne har forholdt sig til konsekvenserne af at gennemføre væsentlige ændringer i sygehusbyggerierne. Det har vi gjort ved at gennemgå beslutningsgrundlaget for én gennemført ændring, der tidligere har fremgået af Nyt Hospital Nordsjællands besparelseskatalog. Der er ifølge regionerne ikke gennemført væsentlige ændringer i de 4 øvrige byggerier i undersøgelsesperioden.

13. Regnskabsinstruksen opstiller en række krav til regionernes beskrivelse af ændringer i byggerierne og af ændringernes konsekvenser. Kravene fremgår af boks 2.

Boks 2

Krav til konsekvensvurdering af ændringer

Det fremgår af regnskabsinstruksen, at regionerne kvartalsvist skal redegøre for eventuelle væsentlige gennemførte ændringer i byggeprojektet, som kan have konsekvenser for ibrugtagningstidspunkt, kvalitet, kapacitet, effektiviseringskrav eller projektets mulighed for at leve op til det overordnede formål samt de generelle og specifikke tilsagnsbetingelser. Det fremgår desuden, at regionerne skal oplyse om de anlægsøkonomiske og driftsøkonomiske konsekvenser af ændringerne samt beregningsgrundlagene herfor.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger i "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri", august 2020.

Vi har gennemgået Region Hovedstadens ændring "Rokade" på Nyt Hospital Nordsjælland. Ændringen "Rokade" består af, at regionen reducerer i antallet af ambulatorier, at sygehusets blandede enhed ikke etableres samt af en reduktion i kontorarealer. Vi har udvalgt denne ændring af 2 grunde:

- Ændringen er økonomisk væsentlig. Det fremgår af Region Hovedstadens materiale, at ændringen medfører en besparelse på 24-33 mio. kr.
- Ændringen vedrører bygningsmæssige og udstyrmæssige forhold.

Ændringen "Rokade" blev besluttet i september 2020, og den har tidligere fremgået som emne på Nyt Hospital Nordsjællands besparelseskatalog.

14. Vores gennemgang viser, at regionen har vurderet de anlægsøkonomiske konsekvenser af ændringen, men beregningsgrundlaget herfor fremgår ikke. Region Hovedstaden har desuden ikke vurderet de driftsøkonomiske konsekvenser af ændringen, fx hvilke driftsudgifter der vil være forbundet med ikke at kunne producere al medicin til kræftbehandling på det nye hospital.

Vores gennemgang viser desuden, at den forudsætning, regionen opsatte for at gennemføre ændringen, ikke har været afklaret forud for beslutningen om at gennemføre ændringen. Regionen angiver, at en forudsætning for at kunne fjerne blandede enheder er, at der indgås aftale om levering af særlig type medicin til behandling af kræftpatienter fra andre af regionens sygehuse. Denne forudsætning bliver først afklaret i august 2022, hvilket er ca. 2 år efter, at regionen har besluttet at gennemføre ændringen.

Resultater

15. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Region Midtjylland har beskrevet konsekvenserne af de enkelte emner på regionens besparelseskatalog, og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen konstaterer, at Sundhedsministeriet oplyser, at Nyt Aalborg Universitetshospital ikke har flere besparelsesmuligheder, og at ministeriet ikke forventer, at der kommer besparelseskataloger fra projektet fremadrettet. Ministeriet oplyser desuden, at Nyt Aalborg Universitetshospital er under skærpet tilsyn af ministeriet. På den baggrund vil Rigsrevisionen ikke følge yderligere op på regionens besparelseskataloger og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen finder det ikke tilfredsstillende, at Region Hovedstadens, Region Sjællands og Region Syddanmarks besparelseskataloger fortsat ikke indeholder tilstrækkelige oplysninger om, hvilke konsekvenser det vil kunne medføre at besparelsesemnerne fjernes fra byggerierne. Rigsrevisionen finder det desuden ikke tilfredsstillende, at de driftsøkonomiske konsekvenser og grundlaget for de anlægsøkonomiske konsekvenser ikke foreligger for den gennemførte ændring på Nyt Hospital Nordsjælland i Region Hovedstaden.

Blandede enhed

En blandede enhed er en enhed i sygehuset til produktion af særlige typer medicin – fx til behandling af kræftpatienter.

Endelig finder Rigsrevisionen det ikke tilfredsstillende, at en central forudsætning for den gennemførte ændring ikke har været tilstrækkeligt afklaret, før beslutningen blev truffet. Rigsrevisionen vil fortsat følge Region Hovedstaden, Region Sjælland og Region Syddanmarks indsats for at forholde sig til konsekvenserne af emner i besparelseskatalogerne og alle regioners indsats for at forholde sig til de konsekvenser, der følger af gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne.

Sundhedsministeriets indsats for at forbedre tilsynet med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne

16. Statsrevisorerne bemærkede, at Sundhedsministeriets tilsyn med regionernes besparelseskataloger og regionernes gennemførte ændringer har været utilstrækkeligt. Ministeriet havde således ikke systematisk vurderet, om regionernes besparelser og ændringer var i overensstemmelse med formål, tilsagnsvilkår og den økonomiske ramme.

Sundhedsministeriets regnskabsinstruks

Sundhedsministeriets regnskabsinstruks er løbende blevet opdateret. Der foreligger således nyere versioner af regnskabsinstruksen. Rigsrevisionen har valgt at tage udgangspunkt i versionen fra 10. august 2020, da den har været gældende i undersøgelsesperioden.

17. Sundhedsministeren oplyste i sin redegørelse, at der er udarbejdet en revideret regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri, som trådte i kraft i august 2020. Heri er kravene til rapportering vedrørende besparelseskataloger og gennemførte ændringer blevet skærpet. Derudover oplyste ministeren, at Sundhedsministeriets interne skabeloner og vejledninger til vurdering af regionernes rapportering vedrørende kvalitetsfundsprojekterne også vil blive revideret.

Rammer for tilsynet

18. Vi har gennemgået Sundhedsministeriets opdaterede regnskabsinstruks. Gennemgangen viser, at der stilles krav om, at regionerne i hver kvartalsrapport skal redegøre for eventuelle væsentlige ændringer i byggeriet, som er gennemført inden for det seneste kvartal. Det fremgår også, hvilke oplysninger regionerne skal afgive om ændringerne. I regnskabsinstruksen er det ligeledes blevet præciseret, at væsentlige ændringer er ændringsforslag, som har fremgået af projektets besparelseskatalog og/eller har krævet regionsrådets godkendelse.

Vores gennemgang af Sundhedsministeriets interne skabeloner for tilsynet viser, at ministeriets procedurer for tilsynet er blevet tydeliggjort. De interne skabeloner er blevet opdateret, og der arbejdes med tjeklister og kontrolspørgsmål. Det fremgår, at ministeriet har inkluderet et særskilt statusafsnit i skabelonen for ændringer i projekterne, herunder besparelseskataloger, optionslister og de væsentlige aktuelle ændringer.

Tilsyn med besparelseskataloger

19. Vi har gennemgået Sundhedsministeriets tilsyn med besparelseskataloger på tværs af de udvalgte sygehusbyggerier. Vi har gennemgået tilsynet med de 27 kataloger, der dækker perioden 3. kvartal 2020 til og med 1. kvartal 2022.

Vores gennemgang af Sundhedsministeriets dokumentation for tilsynet med regionernes kvartalsmæssige statusrapporteringer viser, at ministeriet generelt har ført tilsyn med besparelseskatalogerne i overensstemmelse med de opdaterede tilsynsrammer og -procedurer.

Sundhedsministeriet har reageret i de tilfælde, hvor besparelseskatalogerne ikke har indeholdt alle de oplysninger, der stilles krav om i regnskabsinstruksen, og har anmodet regionerne om at rette op på manglerne. Ministeriet har forholdt sig til, om emnerne vedrører forhold, der har været fremhævet som væsentlige i tilsagnsvilkårene, herunder om emnerne vurderes som værende i strid med tilsagnsvilkårene. I de tilfælde, hvor emnerne i besparelseskatalogerne kan have betydning for sygehusenes kapacitet, har ministeriet efterspurgt yderligere information. Ministeriet har også forholdt sig til, når emner i besparelseskatalogerne finansieres af nye regionale midler, da en sådan disposition er i modstrid med totalrammeprincippet.

Tilsyn med ændringer

20. Vi har gennemgået Sundhedsministeriets tilsyn med ændringen "Rokade" fra Nyt Hospital Nordsjælland. Gennemgangen af tilsynet viser, at Sundhedsministeriet har ført tilsyn med ændringen i overensstemmelse med kravene i den opdaterede regnskabsinstruks og de opdaterede interne procedurer. Ministeriet har forholdt sig til både indhold og konsekvenser af den indrapporterede ændring. Ministeriet har også vurderet, om ændringen er i overensstemmelse med tilsagnskriterierne.

Sundhedsministeriet har gjort Region Hovedstaden opmærksom på, at oversigten over gennemførte ændringer ikke lever op til formkravet i regnskabsinstruksen om at angive driftsøkonomiske konsekvenser. Ministeriet har også gjort Region Hovedstaden opmærksom på, at rapporteringen af ændringen ikke lever op til regnskabsinstruksens krav, herunder at det ikke fremgår af rapporteringen, at byggeriet fortsat lever op til det overordnede formål om, at der etableres et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus, der kan rumme de kapacitetsforudsætninger, som fremgår af tilsagnet.

Resultater

21. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Sundhedsministeriet har tydeliggjort kravene til regionernes afrapportering om besparelseskataloger og gennemførte ændringer i byggerierne, herunder hvornår en ændring er væsentlig. Ministeriet har også udbygget og tydeliggjort de interne procedurer for tilsynet med besparelseskataloger og væsentlige ændringer. Rigsrevisionen finder videre, at ministeriet har ført tilfredsstillende tilsyn med besparelseskatalogerne og med den gennemførte ændring i Region Hovedstaden.

Sundhedsministeriets tilsynsmateriale

Sundhedsministeriets tilsynsmateriale er baseret på sygehusbyggeriernes kvartalsrapporter, men kan omfatte øvrige dokumenter, afhængigt af om der er taget sanktionsmuligheder – fx skærpet tilsyn – i brug i forhold til de enkelte byggerier.

Totalrammeprincippet

Totalrammeprincippet medfører, at den fastsatte økonomiske ramme for hvert enkelt projekt ikke kan overskrides, jf. tilsagnsvilkårene. Det indebærer også, at regionerne ikke må tage dele ud af byggerierne og opføre delene for regionale midler sideløbende med byggerierne. På samme måde vil det være i strid med totalrammeprincippet, hvis regionen foretager en besparelse i projektet, som påfører regionen et væsentligt investeringsbehov umiddelbart efter ibrugtagning.

Rigsrevisionen har dog konstateret mangler i størstedelen af de undersøgte besparelseskataloger, som regionerne har sendt til Sundhedsministeriet. Der er også mangler i Region Hovedstadens afrapportering om den gennemførte ændring i byggeriet Nyt Hospital Nordsjælland. Rigsrevisionen vil derfor fortsat følge ministeriets arbejde med at føre tilsyn med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer.

Birgitte Hansen

Bilag 1. Status for sygehusbyggerierne

	Totalramme (2009-priser)	Ibrugtaget/forventet ibrugtagning
Region Hovedstaden		
Nyt Hospital Bispebjerg	3.004 mio. kr.	2026
Nyt Hospital Herlev ¹⁾	2.290 mio. kr.	2022
Nyt Hospital Nordsjælland	3.907 mio. kr.	2025
Nyt Hospital Hvidovre	1.470 mio. kr.	2023
Det Nye Rigshospital ¹⁾	1.855 mio. kr.	2020
Ny Retspsykiatri Sct. Hans ¹⁾	566 mio. kr.	2021
Region Midtjylland		
DNU, Aarhus ¹⁾	6.451 mio. kr.	2019
DNV, Gødstrup ¹⁾	3.222 mio. kr.	2022
Regionshospitalet Viborg ²⁾	1.164 mio. kr.	2020
Region Nordjylland		
Nyt Aalborg Universitetshospital	4.191 mio. kr.	2024
Region Sjælland		
Universitetshospital Køge	4.083 mio. kr.	2026
Psykiatri i Slagelse ¹⁾	1.110 mio. kr.	2015
Akutmodtagelse i Slagelse ¹⁾	300 mio. kr.	2013
Region Syddanmark		
Kolding Sygehus ¹⁾	912 mio. kr.	2017
Nyt Odense Universitetshospital	6.444 mio. kr.	2024
Aabenraa Sygehus ¹⁾	1.264 mio. kr.	2020

¹⁾ Byggerierne er færdigbyggede/ibrugtaget.

²⁾ Alt væsentligt nybyggeri er ibrugtaget, mens der fortsat er udeståender i forhold til ombygning og modernisering af det eksisterende sygehus.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af oplysninger i "Status for de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier, Rapportering pr. 2. kvartal 2022" til Folketingets Sundhedsudvalg.