



Notat til Statsrevisorerne om  
beretning om sygehusbyggerier II

Marts  
2014

revision  
revision

revision

**Vedrører:**  
**Statsrevisorernes beretning nr. 2/2013 om sygehusbyggerier II**

21. februar 2014

**Ministeren for sundhed og forebyggelses redegørelse af 21. januar 2014**

RN 402/14

1. Dette notat handler om de initiativer, som ministeren for sundhed og forebyggelse og regionsrådene har iværksat som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens indhold og konklusioner. Ministeren har redegjort for initiativerne og har indhentet udtalelser fra regionsrådene i alle 5 regioner.

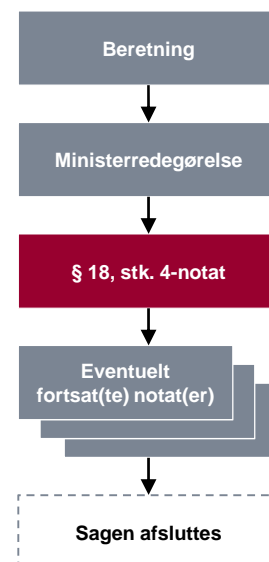
## KONKLUSION

Ministeren for sundhed og forebyggelse oplyser, at Ministeret for Sundhed og Forebyggelse finder det afgørende, at effektiviseringskravet for de nye sygehuse realiseres i henhold til tilsagnsbetingelserne. Ministeriet vil i tilsynet med regionernes afrapportering på effektivisering have et særligt fokus på, om der opnås sikkerhed for, at regionerne arbejder med og styrer efter at gennemføre reelle effektiviseringer i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne. Ministeriet vil ultimo 2014 evaluere, om den opdaterede regnskabsinstruks og administrationsgrundlag fra maj 2013 tilvejebringer den nødvendige gennemsigtighed til at følge regionernes effektiviseringer.

Regionsrådene oplyser, at de tager beretningen til efterretning. Regionsrådene finder generelt, at de har arbejdet med effektiviseringer fra starten af byggerierne. Desuden oplyser Region Hovedstaden og Region Midtjylland, at de har lagt et omfattende arbejde i bl.a. at udarbejde koncepter og analyser som grundlag for effektiviseringerne. Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland oplyser, at det efter deres opfattelse ikke er meningsfuldt at efterspørge detaljerede opgørelser over forventede effektiviseringsgevinster samt planerne for at indhøste disse.

Rigsrevisionen finder det ikke tilfredsstillende, at regionerne på baggrund af beretningens konklusioner øjensynligt ikke påtænker at iværksætte initiativer ud over dem, som beretningen behandlede. Det er Rigsrevisionens vurdering, at regionernes tilgang til at effektivisere sygehusdriften stadig er ugenomsigtig. Der er derfor fortsat risiko for, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses krav om effektiviseringer erstattes med generelle besparelser på driften af sygehusene. Rigsrevisionen finder det dog tilfredsstillende, at Region Syddanmark har iværksat et systematisk opfølgingsarbejde på effektiviseringsgevinsterne.

### Sagsforløb for en større undersøgelse



*Du kan læse mere om forløbet og de enkelte step på [www.rigsrevisionen.dk](http://www.rigsrevisionen.dk)*

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses evaluering af, om den opdaterede regnskabsinstruks og administrationsgrundlag fra maj 2013 tilvejebringer den nødvendige gennemsigthed til at følge regionernes effektiviseringer
- regionernes arbejde med at effektivisere sygehusdriften i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier.

## I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i oktober 2013 en beretning om sygehusbyggerier II. Beretningen handlede om Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses og regionernes fokus på, at driften i regionernes nye sygehusbyggerier, som har fået endeligt tilsagn om tilskud fra Kvalitetsfonden, bliver effektiviseret.

Beretningen viste, at ministeriet i de tidlige faser af sygehusbyggerierne ikke havde haft tilstrækkeligt fokus på at sikre, at driften i de nye sygehuse indfrier målene om effektivisering. Beretningen viste også, at ministeriet ikke tidligt havde fastlagt klare rammer for, hvordan regionerne skal opføre effektiviseringerne, og hvordan ministeriet og regionerne skal følge op.

Endelig viste beretningen, at det er ugenomsigtigt, hvordan regionerne mere konkret vil realisere effektiviseringerne. Flere projekter var langt i byggeriet, uden at regionerne kunne redegøre for, på hvilket grundlag centrale beslutninger var truffet. Der er derfor en høj risiko for, at regionerne har truffet valg i de tidlige faser, som kan gøre det sværere at realisere effektiviseringerne.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, bemærkede de, at det er bekymrende, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne ikke har sikret tilstrækkelig styring af, hvor, hvordan og i hvilket omfang der skal ske effektiviseringer. Utilstrækkelig styring indebærer risiko for, at regionerne erstatter kravet om effektiviseringer med generelle besparelser på driften af sygehuse. Dette vil kunne forringe behandlingskvaliteten og bygningernes funktionalitet og vil være i strid med betingelserne for at få tilskuddet. Statsrevisorerne fandt det i den forbindelse væsentligt, at ministeriet og regionerne har fokus på målene om effektivisering i forbindelse med sygehusbyggerier, og at ministeriet har fokus på, hvordan tilsagnsbetingelsen om effektivisering af driften af de nye sygehuse bliver indfriet.

4. Dette notat indeholder Rigsrevisionens vurdering af de initiativer, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionsrådene har iværksat som følge af beretningen.

Hele sagen og dens dokumenter kan følges på [www.rigsrevisionen.dk](http://www.rigsrevisionen.dk) og på [www.ft.dk/Statsrevisorerne](http://www.ft.dk/Statsrevisorerne).

## II. Gennemgang af ministerens redegørelse

### Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses fokus på målene og indfrielse af tilsagnsbetingelsen om effektivisering

5. Beretningen viste, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse først i maj 2013 præciserede rammerne for at opgøre effektiviseringerne og fastlagde et koncept for, hvilke oplysninger regionerne skal udarbejde, så ministeriet har mulighed for at følge op. Det manglende koncept for opfølgning betød, at ministeriet ikke i tilstrækkelig grad havde fulgt op på regionernes arbejde med at realisere effektiviseringer.

6. Statsrevisorerne bemærkede, at det er væsentligt, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fokus på målene om effektivisering i forbindelse med sygehusbyggerier, og at ministeriet har fokus på, hvordan tilsagnsbetingelsen om effektivisering af driften af de nye sygehuse bliver indfriet.

7. Ministeren for sundhed og forebyggelse oplyser, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse finder det afgørende, at effektiviseringskravet for de nye sygehuse realiseres i henhold til tilsagnsbetingelserne. Ministeriet vil i tilsynet med regionernes afrapportering på effektivisering have et særligt fokus på, om der opnås sikkerhed for, at regionerne arbejder med og styrer efter at gennemføre reelle effektiviseringer i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne. Det er ministeriets vurdering, at der med den opdaterede regnskabsinstruks og administrationsgrundlag fra maj 2013 er tilvejebragt et godt koncept for ministeriets opfølgning.

Ministeriet noterer i den sammenhæng, at Rigsrevisionen har vurderet, at ministeriets opdaterede administrationsgrundlag og regnskabsinstruks for kvalitetsfondsmidlerne til sygehusbyggerierne danner et godt grundlag for tilsynet.

Ministeriet vil ved udgangen af 2014 evaluere, om opfølgningkonceptet fra maj 2013 virker efter hensigten og tilvejebringer den fornødne gennemsigtighed om effektiviseringsarbejdet. Ministeriet vil ved udgangen af 2014 have et passende erfaringsgrundlag, hvor alle 5 regioner vil være repræsenteret, idet ministeriet på det tidspunkt har modtaget afrapportering fra 11 af de 15 projekter med et effektiviseringskrav (Ny akutmodtagelse i Slagelse har ikke et effektiviseringskrav og tæller derfor ikke med).

Ministeren er enig med Rigsrevisionen i, at det havde været formålstjenligt, hvis konceptet for ministeriets tilsyn med og rammerne for opgørelse af effektiviseringerne var blevet konkretiseret tidligere end i maj 2013. Det er dog ministeriets opfattelse, at grundlaget for opfølgningen på effektiviseringsgevinster er udarbejdet og konkretiseret i takt med fastlæggelsen af den politiske ramme for opfølgning og efterfølgende udmøntet i administrative forskrifter.

8. Beretningen viste, at projektet i Aalborg burde have fået fastlagt et større nominelt effektiviseringskrav, og at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse derfor ikke administrerede effektiviseringskravet efter ekspertpanelets hensigt.

9. Ministeren for sundhed og forebyggelse oplyser, at det er centralt, at der i alle sager er sket en omregning af procentforlaget fra ekspertpanelet til et konkret effektiviseringskrav i mio. kr. i forbindelse med de endelige regeringstilsagn. I forhold til projektet Aalborg oplyser ministeren, at der er sket en fejl. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har derfor i brev af 20. december 2012 fremsendt et nyt effektiviseringskrav for projektet i Aalborg til Region Nordjylland. Effektiviseringskravet stiger fra 160 mio. kr. til 172 mio. kr. (2011-priser).

10. Beretningen viste, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses opfølgningkoncept kunne blive styrket ved, at der stilles krav om, at regionerne skal fastlægge et baselinebudget for hvert enkelt hovedområde.

Ministeren for Sundhed og forebyggelse oplyser, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at fastlægge et baselinebudget for hvert enkelt hovedområde. Sygehusområdet gennemgår løbende forandringer i budgetforudsætninger med hensyn til patientgrundlag, behandlingsmetoder, prioriteringer og organisationsmodeller på og mellem sygehuse. Disse forandringer i budgetforudsætninger betyder, at fastlæggelsen af et bruttobudget på et højere detaljeringsniveau i uhensigtsmæssig grad vil kunne sløre opfølgningen på det fremadrettede arbejde med at sikre, at sygehusinvesteringerne medfører strukturelle, tekniske og organisatoriske forandringer.

Det er fortsat Rigsrevisionens opfattelse, at ministeriets opfølgningkoncept vil kunne blive styrket ved, at der stilles krav om, at regionerne skal fastlægge et baselinebudget for hvert enkelt hovedområde.

11. Beretningen viste, at regionerne i 2012 fik mulighed for at låne til energieffektiviseringer, som giver sygehusbyggerierne mulighed for at få et mere energirigtigt byggeri. Der var med låneadgangen ikke stillet yderligere krav til regionernes effektiviseringskrav. Rigsrevisionen anbefalede, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Økonomi- og Indenrigsministeriet tog stilling til, om det er hensigtsmæssigt, at projekter, der anvender låneadgangen, ikke får stillet yderligere krav til de effektiviseringsgevinster, som projekterne skal løfte.

12. Ministeren for sundhed og forebyggelse oplyser, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har drøftet problemstillingen med Økonomi- og Indenrigsministeriet. Reglerne for låneadgang til energieffektiviseringer i sygehusbyggerierne er fastlagt i brev fra Økonomi- og Indenrigsministeriet, hvor det fremgår, at den effektivisering, som regionerne opnår ved at etablere byggerierne efter bygningsklasse 2020, ikke lægges oven i det enkelte projekts generelle effektiviseringskrav, der følger af de endelige tilsagn til kvalitetsfondsstøttede byggerier. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vurderer, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at ændre reglerne for energilånepuljen, så projekter, der anvender låneadgangen til energieffektiviseringer, får stillet yderligere krav til de effektiviseringsgevinster, som projekterne skal løfte. Dels fordi 5 projekter allerede har søgt, og flere er i gang med at udarbejde ansøgninger på det nuværende regelgrundlag, dels fordi effektiviseringsgevinsterne ved energipuljen er marginale i forhold til de oprindelige effektiviseringskrav, som de enkelte kvalitetsfondsprojekter er pålagt i regeringens endelige tilsagn.

13. Rigsrevisionen vil følge Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses evaluering af, om den opdaterede regnskabsinstruks og administrationsgrundlaget tilvejebringer den nødvendige gennemsigtighed til at følge regionernes effektiviseringer.

#### **Regionernes fokus på målene om effektivisering**

14. Beretningen viste, at regionerne i de tidlige faser ikke har haft et tilstrækkeligt fokus på effektiviseringsmålene for de færdige byggerier. De fysiske rammer i byggerierne bliver generelt låst efter programfasen, og projekterne bør derfor have taget grundlæggende stilling til dimensionering og design, som skal bidrage til effektivisering af den fremtidige drift, inden udgangen af programfasen. Beretningen viste også, at der løbende sker forandringer inden for sundhedsområdet, der kan påvirke arbejdet med effektiviseringerne. Derfor bør der være en plan for projekterne, der konkretiserer og underbygger forventningerne til effektiviseringerne. Endelig viste beretningen, at flere regioner har udarbejdet koncepter til at realisere effektiviseringer, men at disse er på et overordnet niveau, hvor det ikke er gennemsigtigt, hvordan de kan bidrage til at underbygge og kvalificere forventningerne til effektiviseringerne.

15. Statsrevisorerne bemærkede, at det er bekymrende, at regionerne ikke har sikret tilstrækkelig styring af, hvor, hvordan og i hvilket omfang der skal ske effektiviseringer. Statsrevisorerne finder det derfor væsentligt, at regionerne har fokus på målene om effektivisering i forbindelse med sygehusbyggerier.

16. Regionsrådene oplyser, at de tager beretningen til efterretning, men at de ikke kan genkende kritikken i beretningen. Regionerne finder, at de har arbejdet med driftseffektivitet fra starten af byggerierne, idet driftseffektivitet var et af de kriterier, der blev lagt vægt på, da regionerne vurderede de indkomne projektforslag.

Region Hovedstaden og Region Midtjylland oplyser, at der er lagt et omfattende arbejde i at udarbejde koncepter, gennemføre undersøgelser, analyser og vurderinger samt inddrage brugerne som grundlag for arbejdet med effektiviseringer. Region Sjælland oplyser, at regionen har lagt sporene for effektivisering i psykiatriplanen, og udmøntningen af effektiviseringsgevinsterne vil blive indarbejdet i psykiatriens budget for 2015 og frem.

17. Det fremgik af beretningen, at Rigsrevisionen havde gennemgået koncepterne, brugergruppernes arbejde, psykiatriplanen mv. Det var i den forbindelse Rigsrevisionens vurdering, at arbejdet var på et overordnet niveau, hvor det ikke er gennemgået, hvordan koncepterne mv. kan bidrage til at underbygge og kvalificere forventningerne til effektiviseringerne.

Rigsrevisionen kan konstatere, at regionsrådene ikke har oplyst, om de forventer at iværksætte initiativer ud over dem, som Rigsrevisionen behandlede i beretningen.

18. Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland oplyser, at det efter deres opfattelse ikke er meningsfuldt at efterspørge detaljerede opgørelser over forventede effektiviseringsgevinster og planerne for at indhøste disse. Det er regionernes opfattelse, at forudsætningerne løbende ændrer sig, og en for tidlig planlægning vil indebære, at der er betydelig risiko for, at de nye sygehuse ikke matcher fremtidens behandlingsbehov.

Region Midtjylland oplyser desuden, at en konkretisering af effektiviseringer først påbegyndes 3-5 år før indflytning.

19. Det fremgik af beretningen, at det efter Rigsrevisionens opfattelse ikke er afgørende, at planerne er detaljerede, men at de skal være udformet, så det bliver muligt for regionerne at styre efter dem. Det fremgik også af beretningen, at Rigsrevisionen fandt, at arbejdet med effektiviseringsgevinsterne er en dynamisk proces, hvor der kan ske forskydninger mellem hovedområderne for effektivisering, eller at nye hovedområder kan komme til.

Rigsrevisionen kan konstatere, at regionsrådene ikke har oplyst, om de forventer at iværksætte initiativer ud over dem, som Rigsrevisionen behandlede i beretningen.

20. Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland oplyser, at det er deres opfattelse, at konklusionerne i beretningen i høj grad baserer sig på en spørgeskemaundersøgelse. Især Region Syddanmark og Region Midtjylland finder ikke, at der i tilstrækkelig grad er inddraget projektspecifikt materiale.

21. Det fremgik af beretningen, at Rigsrevisionens undersøgelse især baserede sig på regionernes projektspecifikke materiale. Gennemgangen af det projektspecifikke materiale viste dog, at der var behov for at understøtte undersøgelsen med en spørgeskemaundersøgelse, som især belyste, hvilke oplysninger projekterne har om udgangspunktet og forventningerne til byggerierne, når de er færdige.

22. Region Sjælland peger på, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses koncept for regionernes afrapportering på effektiviseringer – hvor der løbende vil blive rapporteret både til ministeriet og regionsrådene – vil sikre indfrielse af tilsagnsbetingelserne om effektiviseringer.

Region Syddanmark oplyser, at regionen i juni 2013 har iværksat et systematisk opfølgingsarbejde på effektiviseringsgevinsterne. Der er således etableret en møderække mellem regionens sundhedsstab og sygehusenes drift- og byggeorganisationer. Formålet med møderne er at følge op på sygehusenes arbejde med at realisere effektiviseringskravene, herunder at sikre, at kravene i tide indarbejdes i udformningen af byggeriet.

23. Rigsrevisionen kan samlet konstatere, at regionsrådene generelt finder, at regionerne allerede har iværksat de nødvendige initiativer, der skal sikre, at regionerne har fokus på arbejdet med effektiviseringer, hvorfor regionsrådene ikke har planer om at iværksætte nye initiativer.

Rigsrevisionen finder det ikke tilfredsstillende, at regionerne på baggrund af beretningens konklusioner øjensynligt ikke påtænker at iværksætte initiativer ud over dem, som beretningen behandlede. Det er Rigsrevisionens vurdering, at regionernes tilgang til at effektivisere sygehusdriften stadig er ugenomsigtig. Der er derfor fortsat risiko for, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses krav om effektiviseringer erstattes med generelle besparelser på driften af sygehusene. Rigsrevisionen finder det dog tilfredsstillende, at Region Syddanmark har iværksat et systematisk opfølgingsarbejde på effektiviseringsgevinsterne.

Rigsrevisionen vil fortsat følge regionernes arbejde med at effektivisere sygehusdriften.

### **III. Næste skridt i sagen**

24. Rigsrevisionen vil følge udviklingen på følgende områder:

- Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses evaluering af, om den opdaterede regnskabsinstruks og administrationsgrundlag fra maj 2013 tilvejebringer den nødvendige gennemsigtighed til at følge regionernes effektiviseringer
- regionernes arbejde med at effektivisere sygehusdriften i de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier.

Lone Strøm