



Notat til Statsrevisorerne om  
tilrettelæggelsen af en større  
undersøgelse af, hvordan hospitaler  
forvalter eksterne forskningsmidler

April  
2014

revision  
revision

revision



Notat til Statsrevisorerne om  
tilrettelæggelsen af en større  
undersøgelse af, hvordan hospitaler  
forvalter eksterne forskningsmidler

April  
2014

revision  
revision

revision

**Tilrettelæggelsen af en større undersøgelse af, hvordan hospitaler forvalter eksterne forskningsmidler**

10. april 2014

RN 405/14

**I. Indledning**

1. Statsrevisorerne anmodede på deres møde den 22. januar 2014 om en undersøgelse af, hvordan regionernes hospitaler forvalter eksterne forskningsmidler. Statsrevisorerne anfører bl.a. i anmodningen, at der har været en række artikler om administrationen af eksterne forskningsmidler på flere af Region Hovedstadens hospitaler.

2. Dette notat beskriver, hvordan en eventuel større undersøgelse vil kunne tilrettelægges. Undersøgelsen kan gennemføres, så Rigsrevisionen kan afgive en beretning til Statsrevisorerne i 1. kvartal 2015.

**II. Baggrund**

3. Statsrevisorerne har anmodet Rigsrevisionen om at vurdere, om der er fastlagt tilfredsstillende forretningsgange og interne kontroller for forvaltningen af eksternt finansierede forskningsprojekter, så de eksterne forskningsmidler anvendes til den forskning og de formål, som er hensigten.

Undersøgelsen skal for hospitalerne:

- 1) afdække, om de fastlagte forretningsgange følges, og om der er en tilstrækkelig intern kontrol og revision af forvaltningen af eksterne forskningsmidler
- 2) vurdere, om samarbejdsaftalerne med private sponsorer (fx fonde og medicinalindustrien) sikrer hospitaler og forskere et tilfredsstillende samarbejds- og aftalegrundlag
- 3) vurdere, om regionerne og ministerierne – Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Økonomi- og Indenrigsministeriet – har ført et tilstrækkeligt tilsyn med forvaltningen af eksterne forskningsmidler.

I undersøgelsen skal tillige indgå en sammenligning mellem forvaltningen af eksterne forskningsmidler på hospitaler og universiteter med henblik på at belyse god praksis.

4. Rigsrevisionen har tidligere undersøgt forvaltningen af forskningsmidler på universitetsområdet i henholdsvis beretningen om forvaltning af private forskningsmidler ved Aarhus Universitet og Københavns Universitet fra november 2000 samt notat og rapport fra maj 2011 (behandlet af Statsrevisorerne i juni 2011) om Københavns Universitets forvaltning af tilskudsfinansieret forskningsvirksomhed. Sidstnævnte havde særligt fokus på forvaltningen af Milena Penkows forskningsprojekter. Disse var fagligt inden for sundhedsområdet, men blev forvaltet i universitetsregi.

5. Sundhedsforskningen er det største forskningsfelt i Danmark og omfatter en række forskellige former for forskning, der foretages af flere institutioner. Inden for det offentlige er det særligt universitetshospitalerne og de 4 sundhedsvidenskabelige fakulteter ved henholdsvis Københavns Universitet, Aarhus Universitet, Aalborg Universitet og Syddansk Universitet, der udfører sundhedsforskning. De øvrige regionshospitaler udfører kun en mindre del af sundhedsforskningen.

Sundhedsforskningen foregår ofte i et samarbejde mellem flere aktører – både private og offentlige – og finansieringskilderne er mangfoldige. Eksempler på finansieringskilder kan være EU-tilskud, private virksomheder, private fonde og statslige forskningsråd og fonde. Regionen og det enkelte hospital kan også stille egne interne forskningsmidler til rådighed.

6. Der er forskel på, hvilke krav de forskellige tilskudsgivere stiller til administrationen af forskningsmidler. Der er typisk knyttet langt flere krav til dokumentation, regnskab og rapportering, når forskningsmidler kommer fra EU og offentlige instanser, fx Det Frie Forskningsråd, end det er tilfældet, når midlerne er givet af private aktører. Hospitalerne har derfor et lidt større fokus på de sager, hvor midlerne kommer fra EU og statslige forskningsråd og fonde, da fx manglende dokumentation og revision af projektrengskaber her kan betyde, at midlerne skal tilbagebetales.

7. På hospitalerne indgår sundhedsforskningen som en mindre del af opgaveporteføljen, hvor det primære fokus er somatisk og psykiatrisk behandling af patienter – modsat på universiteterne, hvor forskning er en af hovedopgaverne.

#### **Forskningsindtægter**

8. Vi har til brug for dette notat bedt regionerne om at opgøre, hvor mange midler der er tilgængelige for hospitalerne i regionen til forskning fordelt på hospitalsniveau og afdelingsniveau. Der ved fås et indtryk af omfanget af forskningsmidler. Danmarks Statistik inddeler forskningsmidler i kategorier, fx forskningsrådsmidler, EU-midler, organisationer og fonde. Vi bad derfor regionerne om at opgøre midlerne i de typer af kategorier, som Danmarks Statistik anvender.

Det har været vanskeligt for regionerne at opgøre indtægterne, idet flere regioner ikke har kunnet trække oplysningerne direkte via deres systemer, men har skullet opgøre indtægterne manuelt. Regionerne opgør ikke indtægterne ensartet, idet nogle regioner fx også medtager forskningsmidler inden for psykiatrien, hvor andre ikke medtager disse. Det har herudover kun været muligt for enkelte regioner at inddele midlerne i de typer af kategorier, som Danmarks Statistik anvender.

Der er således væsentlig usikkerhed knyttet til tallene. Derfor giver tabel 1, som viser regionernes anslåede indtægter til forskning i 2013, alene en indikation af omfanget af forskningsmidler fordelt på regioner.

**Tabel 1. Regionernes anslåede indtægter til forskning i 2013<sup>1)</sup>**  
(Mio. kr.)

	Region Hovedstaden <sup>2)</sup>	Region Sjælland <sup>3)</sup>	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland	Alle regioner
Universitetshospitaler <sup>4)</sup>	611		178	248	53	1.090
Øvrige hospitaler	502	61	64	45	10	682
<b>I alt</b>	<b>1.113</b>	<b>61</b>	<b>242</b>	<b>293</b>	<b>63</b>	<b>1.772</b>
Andel universitetshospitaler	55 %	0 %	74 %	86 %	85 %	62 %

<sup>1)</sup> Der kan være regionale forskelle i, hvordan regionerne konterer og kategoriserer indtægterne. Derfor giver tallene kun en indikation af størrelsesforholdene. Fx indgår midler til forskning inden for psykiatrien ikke i alle regioner. Tallene er afrundet.

<sup>2)</sup> Region Hovedstaden har beregnet indtægterne, som er baseret på sammenlægning af data opgjort i forskellige økonomisystemer med forskellige data.

<sup>3)</sup> Oplysninger fra Region Sjælland er fra 2012.

<sup>4)</sup> Her henvises til de 4 største hospitaler: Aalborg Universitetshospital, Aarhus Universitetshospital, Odense Universitetshospital og Rigshospitalet.

Kilde: Regionerne.

Det fremgår af tabel 1, at regionernes samlede anslåede indtægter til forskning fra eksterne bevillingsgivere udgjorde 1.772 mio. kr. i 2013. Region Nordjylland og Region Sjælland havde færrest indtægter, idet indtægterne udgjorde henholdsvis 63 mio. kr. og 61 mio. kr.

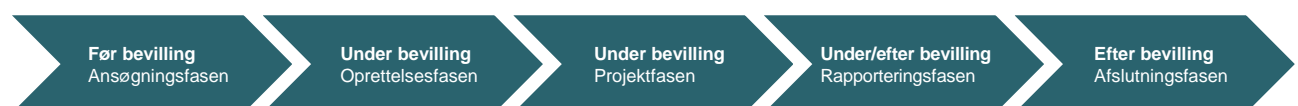
Det fremgår også, at de 4 universitetshospitaler har den største andel af indtægterne. Odense Universitetshospitals andel udgjorde 74 % af regionens samlede eksterne forskningsindtægter, Aarhus Universitetshospitals andel udgjorde 86 % i Region Midtjylland, Aalborg Universitetshospitals andel udgjorde 85 % i Region Nordjylland, og Rigshospitalets andel udgjorde 55 % i Region Hovedstaden.

9. Regionerne har ikke en fælles praksis for at inddele forskningsindtægter i forskellige typer af kategorier som fx fonde, statslige midler og private virksomheder. I de regioner, hvor det er muligt at kategorisere indtægterne på denne måde, udgjorde indtægterne til forskning fra organisationer, fonde og private virksomheder over halvdelen af indtægterne.

### Faser i forvaltningen af et forskningsprojekt

10. For at sikre, at eksterne forskningsmidler bliver forvaltet hensigtsmæssigt, er det vigtigt, at der er fastlagt klare rammer for, hvordan et forskningsprojekt skal administreres i de forskellige faser, som et forskningsprojekt gennemløber, fx at der er udarbejdet retningslinjer, fastlagt forretningsgange og etableret kontroller. Figur 1 viser faserne i forvaltningen af et forskningsprojekt.

**Figur 1. Faser i forvaltningen af et forskningsprojekt**



Det fremgår af figur 1, at et forskningsprojekts første fase er *ansøgningsfasen*. I denne fase har forskeren identificeret et område, som ønskes belyst, og hvor der er behov for ekstern bevilling. Inden forskeren kan sende en ansøgning, bør der bl.a. være taget stilling til de eventuelle økonomiske forpligtelser, som hospitalet påtager sig, samt det faglige og etiske indhold i projektet, herunder behovet for at indhente forskellige myndighedsgodkendelser. I den efterfølgende fase – *oprettelsesfasen* – har forskeren modtaget tilsagn om bevilling, og regnskabskontoret opretter en konto til projektet i hospitalets økonomisystem mv. I denne fase vil kontrakter og/eller samarbejdsaftaler desuden blive udarbejdet. I *projektfasen* foregår den daglige forvaltning, hvor der er fokus på den løbende budgetopfølgning til brug for økonomistyringen i projektet. I *rapporteringsfasen* afgives der ved afslutningen af et projekt ofte et regnskab og en slutrapportering, og ved flerårige projekter afgives der løbende statusrapporter om den faglige fremdrift. I *afslutningsfasen* lukkes projektet.

*Formål med kasse- og regnskabsregulativet er bl.a. at fastlægge forskrifter for hensigtsmæssige og betryggende forretningsgange. Regulativet har bl.a. til hensigt at sikre korrekt administration inden for regionens kasse- og regnskabsvæsen, at sikre indseende med de økonomiske og almindelige administrative forhold og at sikre et betryggende internt tilsyn.*

*Regionsrådet har ansvaret for at udforme regulativet.*

11. Regionerne har et kasse- og regnskabsregulativ, der fastlægger regionens regler for, hvordan regionens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes. Kasse- og regnskabsregulativet fastlægger det overordnede regelsæt for regionen og er ikke rettet specifikt mod, hvordan regionen administrerer forskningsmidler. Regionerne og/eller hospitalerne har derfor som et supplement udarbejdet specifikke retningslinjer, der retter sig mod administrationen af forskningsmidler.

### Revision

12. Region Syddanmarks, Region Midtjyllands og Region Hovedstadens revisorer har i flere år haft bemærkninger til hospitalernes administration af forskningsmidler. Bemærkningerne er af forskellig karakter. De emner, der bliver fremhævet, er uklarheder med formål og anvendelse af forskerkonti, behov for at forbedre og dokumentere ledelsestilsynet, behov for at iværksætte tiltag, så projekterne bliver bedre styret, og behov for at dedikere flere ressourcer til området, da kvalitetssikringen ikke er tilstrækkelig. Region Sjællands og Region Nordjyllands revisorer har ikke haft bemærkninger til hospitalernes administration af forskningsmidler.

13. Region Hovedstaden bad – i lyset af de udfordringer, der har været med administrationen af forskningsmidler på Rigshospitalet – i december 2013 sin revisor om at undersøge, hvordan forskningsmidler bliver administreret på alle regionens hospitaler. Vi vil følge dette arbejde og inddrage resultaterne i vores undersøgelse.

### Ministeriernes tilsyn

14. Både Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Økonomi- og Indenrigsministeriet fører tilsyn med regionerne. Det er dog forskellige områder, ministeriernes tilsyn retter sig mod.

15. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har oplyst, at ministeriet fører et generelt tilsyn med regionernes styring og administration af sundhedsvæsenet, men ikke med eksternt finansieret forskning, fordi ministeriet ikke selv har givet midler til konkrete forskningsprojekter.

Alle sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter, der involverer mennesker eller menneskeligt biologisk materiale, skal godkendes af en videnskabsetisk komité, før projektet sættes i gang. De videnskabsetiske komitéer har til formål at sikre, at sundhedsvidenskabelige forskningsprojekter gennemføres videnskabsetisk forsvarligt, og fører derfor tilsyn med de godkendte forskningsprojekter. Tilsynet ser bl.a. på forsøgsprotokol og deltagerinformation og er således ikke et økonomisk tilsyn. Tilsyn med lægemiddelforsøg ligger hos Sundhedsstyrelsen.

*Det videnskabsetiske komité-system består af Den Nationale Videnskabsetiske Komité og én eller flere komitéer i hver region. Aktuelt er der 11 regionale komitéer.*

*Den Nationale Videnskabsetiske Komité er en uafhængig myndighed under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.*

16. Økonomi- og Indenrigsministeriet har ansvaret for lovgivningen om regionernes styrelse og økonomi. Tilsynet med regionerne varetages af Statsforvaltningen, hvor ministeriet er øverste tilsynsmyndighed. Ministeriet har oplyst, at Statsforvaltningen fører et legalitetstilsyn. Det betyder ifølge ministeriet, at Statsforvaltningen kun kan tage stilling til, om regionerne handler inden for lovgivningens rammer, men ikke til skønsmæssige spørgsmål, eller om en beslutning er rimelig eller hensigtsmæssig. Det betyder ifølge ministeriet også, at Statsforvaltningen i sit tilsyn kun tager stilling til, om regionernes behandling af budget og regnskab og regionernes økonomiske dispositioner er i overensstemmelse med lovgivningen.

Økonomi- og Indenrigsministeriet har desuden oplyst, at tilsynet kun omfatter den regionale revisions bemærkninger til den finansielle revision, da legalitetstilsynet alene påser, at lovgivningen er overholdt. Her er fokus på, om regnskabet er rigtigt, og om de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love, offentlige retsgrundsætninger og visse regionale forskrifter.

17. Regionsrådet får forelagt det reviderede årsregnskab og revisorernes beretning om revisionen af årsregnskabet. Rådet træffer herefter en afgørelse med hensyn til de fremkomne bemærkninger og regnskabets godkendelse.

### III. Tilrettelæggelsen af undersøgelsen

18. Vi vil besvare Statsrevisorernes anmodning således:

19. Vi vil tilrettelægge undersøgelsen, så det primære fokus bliver at undersøge, hvordan hospitalerne forvalter eksterne forskningsmidler. Vi vil derudover undersøge, om regionerne har skabt de nødvendige rammer, så det er muligt for hospitalerne at forvalte eksterne forskningsmidler korrekt. Vi vil også se nærmere på revisorernes bemærkninger til regnskaberne, og hvordan henholdsvis hospitalerne, regionerne og ministerierne har handlet på dem.

20. Vores besvarelse af Statsrevisorernes pkt. 1 om forretningsgange, interne kontroller og revision samt pkt. 2 om samarbejdsaftalerne med private sponsorer vil omfatte en undersøgelse af kvaliteten af hospitalernes retningslinjer mv.

For det første vil vi undersøge, om hospitalerne har fastlagt hensigtsmæssige forretningsgange, interne kontroller mv., der dækker alle faser i et forskningsprojekt. Derudover vil vi undersøge, om der i retningslinjerne bliver stillet krav om, at hospitalet skal sikre, at der bliver fastlagt et tilfredsstillende samarbejds- og aftalegrundlag mellem forskeren og tilskudsgiver. Det kan være krav om juridisk bistand, inden kontrakter og/eller samarbejdsaftaler bliver underskrevet, så det fx sikres, at ejerskabet til eventuelle immaterielle rettigheder er afklaret, at institution og forsker kan publicere og har ret til at anvende forskningsresultaterne i fremtidig forskning, at fx institution og forsker ikke er erstatningsansvarlige over for tilskudsgiver i tilfælde af, at projektet ikke fører til de ønskede resultater, og at eventuelle tvister med udenlandske virksomheder skal afgøres i henhold til dansk ret.

For det andet vil vi udtage en stikprøve af sager for at afdække kvaliteten af hospitalernes administration af forskningsmidler. Formålet med stikprøven er at undersøge, om hospitalerne følger egne retningslinjer, har etableret interne kontroller mv., og om kontrakter og/eller samarbejdsaftalerne giver forskeren og tilskudsgiver et tilfredsstillende samarbejds- og aftalegrundlag. Desuden vil vi gennem en stikprøvevis bilagsgennemgang se på, om og hvordan det sikres, at midlerne bliver anvendt til formålet og i overensstemmelse med givne bestemmelser, og om der er taget skyldige økonomiske hensyn. I forlængelse af denne gennemgang vil vi også have fokus på, om forskningsmidlerne har været undergivet revision. Endelig vil vi undersøge journaliseringskulturen, da det understøtter en god administration af forskningssager.

For det tredje vil vi inddrage generelle erfaringer fra vores revision om universiteternes forvaltning af forskningsmidler som grundlag for at sammenligne hospitalernes administration med universiteternes.

21. Vi kan dog på baggrund af det materiale, som vi har indhentet i tilknytning til dette notat, se, at der er mange oprettede forskningssager på hospitalerne. Fx har Rigshospitalet ca. 2.300 oprettede forskningssager, og omfanget gør det ikke muligt at gennemgå alle projekterne. Vores stikprøve vil derfor være målrettet sager på universitetshospitalerne, da de har hovedparten af forskningssagerne. For Region Sjælland vil vi vælge et repræsentativt hospital, da de ikke har et universitetshospital. Vi vil i stikprøven have størst fokus på de midler, der kommer fra private virksomheder og fonde i fx medicinalindustrien, da der her er størst risiko for, at tilskudsgiver stiller få krav til anvendelse, revision og afrapportering, og risiko for, at hospitalerne derfor ikke har stort fokus på forvaltningen af disse.

22. Vores besvarelse af Statsrevisorernes pkt. 3 om regionernes og ministeriernes tilsyn vil omfatte en undersøgelse af, hvordan regionerne og ministerierne generelt fører tilsyn med hospitalernes forvaltning af forskningsmidler. Vi vil i den forbindelse inddrage Statsforvaltningen, som fører tilsyn med regionerne på Økonomi- og Indenrigsministeriets vegne. Regionerne og Statsforvaltningen modtager afrapporteringen fra regionernes revisorer. Vi vil derfor undersøge, hvordan regionerne og Statsforvaltningen bruger og handler på de bemærkninger, som revisorerne knytter til regnskaberne.

23. Hvis Statsrevisorerne ønsker det, vil Rigsrevisionen iværksætte en større undersøgelse, der tager udgangspunkt i de rammer, vi har skitseret i dette notat. Vi skal dog for god ordens skyld understrege, at der undervejs vil kunne ske ændringer i forhold til det skitserede oplæg. Vi forventer, at vi kan afgive en beretning til Statsrevisorerne i 1. kvartal 2015.

Lone Strøm