



**FOLKETINGET  
RIGSREVISIONEN**

**September 2020**

**Rigsrevisionens notat om  
beretning om**

# **ændringer i sygehusbyggerierne**

**Vedrører:****Statsrevisorernes beretning nr. 11/2019 om ændringer i sygehusbyggerierne**

26. august 2020

RN 1506/20

**Sundheds- og ældreministerens redegørelse af 10. august 2020**

1. Rigsrevisionen vurderer i dette notat de initiativer, som sundheds- og ældreministeren og regionerne har iværksat og vil iværksætte som følge af Statsrevisorernes bemærkninger og beretningens konklusioner.

**Konklusion**

Sundheds- og ældreministeren oplyser, at Sundheds- og Ældreministeriet vil følge Statsrevisorernes anbefaling og gennemføre en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne er færdige. Det finder Rigsrevisionen tilfredsstillende og vurderer, at denne del af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen baserer denne konklusion på følgende:

- Det fremgår af det reviderede *Administrationsgrundlag vedr. Sundheds- og Ældreministeriets kvalitetsfondsmidler til sygehusinvesteringer* af 10. august 2020, at Sundheds- og Ældreministeriet vil gennemføre en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne er færdige.

Sundheds- og ældreministeren oplyser endvidere, at det er afgørende for kvaliteten og legitimiteten af de beslutninger, der træffes i sygehusbyggerierne, at beslutningsgrundlagene er fyldestgørende. Ministeren oplyser også, at Sundheds- og Ældreministeriet har uddybet og præciseret kravene til regionernes rapportering om besparelseskataloger og ændringer i sygehusbyggerierne, og at ministeriet fremadrettet vil gennemføre et mere konsekvent tilsyn og justere de interne skabeloner og vejledninger med henblik på at understøtte et grundigt og ensartet tilsyn.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- regionernes indsats for at forholde sig til konsekvenserne af emner på besparelseskataloger og af de gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne
- Sundheds- og Ældreministeriets indsats for at forbedre tilsynet med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne.

**Sagsforløb for en større undersøgelse**

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

## I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i februar 2020 en beretning om ændringer i sygehusbyggerierne. Beretningen handlede om, hvorvidt regionerne og Sundheds- og Ældreministeriet sikrer, at de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier følger deres formål og tilsagnsvilkår, når regionerne planlægger og gennemfører ændringer i byggerierne. Regionerne er bygherrer og har ansvaret for at sikre, at sygehusene bygges inden for formålet og tilsagnsvilkårene. Sundheds- og Ældreministeriet er tilskudsgiver og har ansvaret for at føre tilsyn med regionernes sygehusbyggerier og derigennem sikre, at de statslige tilskud anvendes efter formålet.

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

Statsrevisorerne fandt også, at Sundheds- og Ældreministeriet ikke har 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 Sundheds- og Ældreministeriet gennemfører en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne er færdige.

4. 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 og regionernes redegørelser

### Regionernes konsekvensvurdering af ændringer i sygehusbyggerierne

5. Statsrevisorerne bemærkede, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad har forholdt sig til konsekvenserne af besparelsemønstrene i 14 ud af 23 gennemgåede besparelseskataloger, og at regionerne for 10 ud af 24 udvalgte gennemførte ændringer ikke i tilstrækkelig grad har forholdt sig til konsekvenserne af at gennemføre ændringerne, selv om de ændrer sygehusenes forsyningsfunktioner, antal senge og operationsstuer mv.

Det fremgik endvidere af beretningen, at regionerne ikke i tilstrækkelig omfang havde dokumenteret, at de har forholdt sig til, om de kan undvære de dele af sygehusbyggerierne, der er anført i besparelseskatalogerne, og samtidig leve op til formålet med tilskuddene og tilsagnsvilkårene. Det fremgik også, at regionerne ikke i tilstrækkelig grad havde vurderet konsekvenserne af at gennemføre ændringerne eller havde underbygget vurderingerne tilstrækkeligt i deres beslutningsgrundlag.

6. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at da det er et regional ansvar at realisere formålet med investeringen, er det også i første række et regionalt ansvar at sikre tilstrækkelig gennemsigtighed i beslutningsgrundlag, fx i forbindelse med ændringer i byggerierne, herunder i forhold til, om disse beslutninger kan have betydning for, om formålet med investeringen realiseres. Gennemsigtighed er både en vigtig forudsætning for, at regionsrådene kan varetage rollen som bygherre bedst muligt, og for at sikre, at patienter, pårørende og personale kan være trygge ved processen og de færdige sygehuse.

Ministeren oplyser også, at ministeren er enig med Rigsrevisionen i, at det er afgørende for både kvaliteten og legitimiteten af de beslutninger, der træffes, at regionsrådets beslutningsgrundlag er fyldestgørende.

Ministeren fremhæver i sin redegørelse, at Region Syddanmark i sin udtalelse til ministerredegørelsen bemærker, at *”Rigsrevisionen kun har haft fokus på ét af mange instrumenter, regionen har til håndtering af tilpasninger i projekterne, nemlig besparelseskatalogerne. Rigsrevisionens konklusioner kan derfor kun gælde for en afgrænset del af regionens ændringsarbejde”*. Ministeren oplyser, at ministeren er enig i bemærkningen, som samtidig understreger vigtigheden af, at alle væsentlige ændringer i byggeriet indgår i rapporteringen – uanset om de forinden har indgået i et besparelseskatalog. Derfor har Sundheds- og Ældreministeriet udbygget og præciseret rammerne for regionernes rapportering af ændringer i en revideret regnskabsinstruks.

7. Rigsrevisionen bemærker, at beretningen ikke kun har haft fokus på regionernes besparelseskataloger, men også har omhandlet regionernes beslutningsgrundlag for allerede gennemførte ændringer – ændringer, som ikke nødvendigvis tidligere har fremgået af et af regionernes besparelseskataloger.

8. De 5 regioner har afgivet udtalelser til brug for sundheds- og ældreministerens redegørelse. Region Midtjylland, Region Nordjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark oplyser, at de vurderer, at de i fornødent omfang har forholdt sig til konsekvenserne af gennemførte ændringer og ændringsforslag. Region Nordjylland oplyser, at alle ændringer er gennemført på baggrund af konsultation med faglige kompetencer inden for bl.a. lægefaglige, juridiske, byggetekniske og it-tekniske spørgsmål. Region Midtjylland oplyser, at regionen vurderer, at regionsrådet har fået forelagt vurderinger af konsekvenser ved de ændringer, hvor det har givet mening.

Region Hovedstaden oplyser, at regionen anerkender, at regionen på udvalgte områder kan blive bedre til at dokumentere, hvilke konsekvenser påtænkte og gennemførte ændringer i byggerierne kan få på den efterfølgende hospitalsdrift. Regionen har derfor på baggrund af beretningen igangsat en gennemgang af byggeprojekternes besparelseskataloger med henblik på at sikre, at der er gjort overvejelser og sikret den tilstrækkelige dokumentation for konsekvenserne af en eventuel gennemførelse af de enkelte emner i katalogerne.

Region Sjælland oplyser desuden, at regionen finder det uheldigt, at den dokumentation, som regionens administration har fremsendt til Rigsrevisionen i undersøgelsesperioden, ikke i fuldt omfang indgår i den færdige rapport. Det drejer sig om angivelse af den anlægsøkonomiske værdi af 2 af regionens ændringer i beretningens bilag 2.

9. Rigsrevisionen bemærker, at oplysningerne om de anlægsøkonomiske konsekvenser for de 2 ændringer, som regionen fremsendte, var behæftet med usikkerhed, og valgte derfor ikke at bringe oplysningerne i beretningen, ligesom der er udeladt oplysninger om den anlægsøkonomiske værdi for andre af de øvrige regioners udvalgte ændringer. Der er her alene tale om baggrundsoplysninger, som ikke har betydning for beretningens konklusioner. Rigsrevisionen burde alligevel have orienteret Region Sjælland om udeladelsen af oplysningerne, inden beretningen blev afgivet.

Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet har uddybet og præciseret kravene til regionernes rapportering om besparelseskataloger og ændringer i sygehusbyggerierne.

Rigsrevisionen finder det også tilfredsstillende, at Region Hovedstaden vil gennemgå besparelseskatalogerne i sygehusbyggerierne og sikre, at der er gjort overvejelser, og at der findes tilstrækkelig dokumentation for konsekvenserne ved eventuel gennemførelse af emnerne i katalogerne. Rigsrevisionen vil fortsat følge regionernes arbejde med at forholde sig til konsekvenserne af emner på besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne.

### **Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn med regionernes ændringer i sygehusbyggerierne**

10. Statsrevisorerne bemærkede, at Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn med regionernes besparelseskataloger og regionernes gennemførte ændringer har været utilstrækkeligt. Ministeriet har således ikke systematisk vurderet, om regionernes besparelser og ændringer har været i overensstemmelse med formål, tilsagnsvilkår og den økonomiske ramme.

Statsrevisorerne anbefalede, at Sundheds- og Ældreministeriet gennemfører en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne er færdige.

Det fremgik endvidere af beretningen, at Sundheds- og Ældreministeriets nuværende rammer for tilsynet ikke sikrer, at ministeriet får tilstrækkelige og ensartede oplysninger om regionernes ændringer i sygehusbyggerierne, ligesom ministeriets interne procedurer for tilsynet med regionernes rapporteringer er mangelfulde. Det fremgik af beretningen, at ministeriet i en kommende opdatering af regnskabsinstruksen ville udbygge og tydeliggøre rammerne for regionernes rapportering om besparelseskataloger og gennemførte ændringer. Ministeriet ville ligeledes udbygge og tydeliggøre de interne procedurer med flere støttespørgsmål til brug for tilsynet.

11. Sundheds- og ældreministeren oplyser, at tilsynet har som væsentligste sigte at kontrollere og følge op på, at de statslige midler fra Kvalitetsfonden anvendes til formålet og i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne. Den statslige opfølgingsforpligtelse i forhold til tilskudsmidlerne er af overvejende økonomisk karakter. Det er regionernes ansvar at sikre formålet med investeringen og i første række et regionalt ansvar at sikre gennemsigthed i beslutningsgrundlag, fx i forbindelse med ændringer i byggerierne. Når det fx gælder beslutninger vedrørende justeringer af planlagt kapacitet, hverken kan eller skal Sundheds- og Ældreministeriet vurdere konsekvenserne eller hensigtsmæssigheden af en sådan beslutning. En sådan vurdering må i sagens natur være udtryk for det enkelte regionsråds afvejning af en række hensyn, herunder overholdelse af anlægsbudgettet (totalrammen) og planlægning af, hvordan det forventede fremtidige behandlingsbehov kan håndteres mest hensigtsmæssigt i samarbejde med fx kommuner og almen praksis. Som led i tilsynet kan ministeriet dog påpege, hvis regionernes beslutningsgrundlag efter ministeriets vurdering ikke er tilstrækkeligt gennemsigtigt. Her er ministeren enig i, at tilsynet i nogle tilfælde kunne have været mere konsekvent, og det skal ministeriet selvfølgelig sørge for, at det bliver fremover.

Ministeren oplyser også, at regionerne har afgivet konkrete bemærkninger til 3 tilsynssager i beretningen, nemlig vedrørende Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Nordsjælland og Regionshospitalet Viborg. Ministeren er enig med Rigsrevisionen i, at beslutningsgrundlaget i de pågældende sager kunne have været belyst bedre fra starten. Sundheds- og Ældreministeriet kunne i den sammenhæng også have spillet en mere aktiv rolle ved at efterspørge flere informationer. Som sagerne nu er belyst, er ministeren dog på det foreliggende grundlag tryk ved regionernes håndtering.

Ministeren oplyser desuden, at det kan være nødvendigt undervejs at justere rammerne for rapportering og tilsyn – hvilket da også er sket løbende, bl.a. foranlediget af Rigsrevisionens 3 foregående undersøgelser af byggerierne. Når rammerne justeres, må det nødvendigvis ske med skyldig hensyntagen til proportionalitet, så regionerne ikke pålægges nye rapporteringskrav, der skaber mere bøvvl end værdi. På den baggrund har Sundheds- og Ældreministeriet gennemført en omfattende revision af *Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri*. Ministeren oplyser, at ministeriet har præciseret, hvordan formålet med investeringen skal forstås, og skærpet kravene til regionernes rapportering om besparelseskataloger og gennemførte ændringer, herunder hvor hyppigt regionerne skal rapportere, og hvilke oplysninger de skal afgive. Regnskabsinstruksen er trådt i kraft i august 2020 og skal anvendes af regionerne fra og med kvartalsrapporteringen for 3. kvartal 2020.

Ministeren oplyser videre, at Sundheds- og Ældreministeriet vil revidere ministeriets interne skabeloner og vejledninger til vurdering af regionernes rapportering vedrørende kvalitetsfondsprojekterne. Det vil reducere antallet af støttedokumenter og forenkle arbejdsgangene i tilsynet. Støttedokumenterne vil blive underkastet en generel opstramning og udbygning med mere vejledende tekst for at understøtte en grundig og ensartet sagsbehandling.

Endelig oplyser ministeren, at Sundheds- og Ældreministeriet vil følge Statsrevisorernes anbefaling og gennemføre en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne er færdige. Ministeriet har indarbejdet denne beslutning i den reviderede version af *Administrationsgrundlag for Sundheds- og Ældreministeriets kvalitetsfondsmidler til sygehusinvesteringer* af 10. august 2020.

12. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet vil følge Statsrevisorernes anbefaling og gennemføre en samlet vurdering af rammevilkårenes hensigtsmæssighed, når sygehusbyggerierne er færdige. Rigsrevisionen vurderer derfor, at denne del af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen finder det også tilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet fremadrettet vil gennemføre et mere konsekvent tilsyn og aktivt medvirke til at få konsekvenser forbundet med emner på besparelseskataloger og allerede gennemførte ændringer tilstrækkeligt belyst. Rigsrevisionen finder det ligeledes tilfredsstillende, at ministeriet har taget initiativ til at udbygge og tydeliggøre rammerne for regionernes rapportering om besparelseskataloger og gennemførte ændringer, og at ministeriet fremadrettet vil justere de interne skabeloner og vejledninger med henblik på at understøtte et grundigt og ensartet tilsyn. Rigsrevisionen vil fortsat følge ministeriets indsats for at forbedre tilsynet med regionernes besparelseskataloger og gennemførte ændringer i sygehusbyggerierne.

Lone Strøm