



Notat til Statsrevisorerne om beretning om sygehusbyggerier

Juni
2012

revision
revision

revision

Vedrører:
Statsrevisorernes beretning nr. 3/2011 om sygehusbyggerier

16. maj 2012

RN A606/12

Ministeren for sundhed og forebyggelses redegørelse af 16. april 2012

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

Notatet indeholder følgende konklusioner:

Jeg finder, at sundhedsministeren på tilfredsstillende vis redegør for, hvilke initiativer beretningen har givet anledning til.

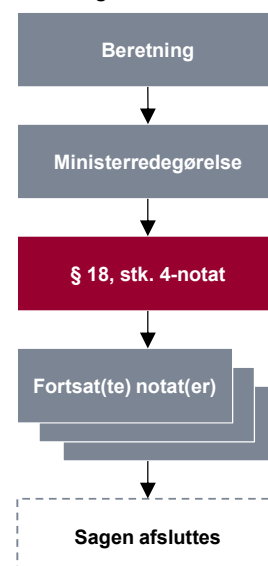
Jeg finder Sundhedsministeriets tiltag til at konkretisere tilsynet med byggerierne og sikre, at den økonomiske ramme til it og apparatur anvendes til formålet, tilfredsstillende, og jeg vil ikke foretage mig yderligere inden for området.

Denne del af min konklusion bygger jeg på følgende:

- Sundhedsministeriet har i samarbejde med Danske Regioner udarbejdet et rapporteringskoncept. Ministeriet har desuden udarbejdet et tilsynskoncept i form af bl.a. en regnskabsinstruks og en revisionsinstruks.
- Sundhedsministeriet har udarbejdet en regnskabsinstruks, der bl.a. præciserer, hvordan regionerne kan anvende den økonomiske ramme til it og apparatur.

Sundhedsministeren oplyser, at ministeriet har præciseret forudsætningerne for tilsagn til Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU), og at ministeriet vurderer, at det på den baggrund er realistisk, at etableringen af DNU kan realiseres inden for tilsagnsrammen. Det fremgår af regionernes bemærkninger til beretningen, at regionerne i forskellig grad har iværksat tiltag for at styrke risikostyringen. Region Midtjylland og Region Syddanmark oplyser desuden, at regionerne arbejder med at konkretisere, hvordan effektiviseringerne skal høstes. Region Syddanmark oplyser, at regionen fortsat planlægger med uvisiteret adgang til akutmodtagelserne.

Sagsforløb for en større undersøgelse



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

Jeg vil i et fortsat notat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Sundhedsministeriets tilsyn med, at DNU lever op til tilsagnsbetingelserne og det overordnede formål med kvalitetsfondsbevillingerne
- Sundhedsministeriets arbejde med at sikre, at regionerne lever op til betingelserne for tilsagn.

Jeg vil i kommende beretninger til Statsrevisorerne undersøge følgende:

- regionernes arbejde med at risikostyre byggerierne og opbygge kompetente byggeorganisationer
- regionernes arbejde med at indtænke effektiviseringer af driften i byggedesignet.

I. Baggrund

2. Jeg afgav i december 2011 en beretning om sygehusbyggerier. Beretningen handlede om, hvordan Sundhedsministeriet og regionerne har forberedt sygehusbyggerierne med finansiering fra Kvalitetsfonden. Ministeriet har ansvaret for at give tilsagn om tilskud til og føre tilsyn med byggerierne. Regionerne er bygherrer og har ansvaret for at planlægge og styre byggerierne, så de gennemføres inden for tilsagnsrammerne. Beretningen viste, at ministeriet og regionerne ikke havde forberedt byggerierne fuldt ud tilfredsstillende. Det gjaldt især det største af byggerierne – DNU. Beretningen viste også, at regionernes byggeplaner for de øvrige projekter, der var omfattet af undersøgelsen, generelt var i overensstemmelse med de betingelser, som fulgte med tilsagnene. Beretningen viste også, at ministeriet havde tilrettelagt tilsynet med byggerierne tilfredsstillende, men at der var behov for, at ministeriet konkretiserede tilsynet. Endelig viste beretningen, at der i flere af de byggeprojekter, som var omfattet af undersøgelsen, var behov for, at regionerne øgede fokus på særligt risikostyring og opbygning af byggeorganisationer.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, kritiserede de, at Sundhedsministeriet gav endeligt tilsagn til byggeriet af DNU, inden de grundlæggende forudsætninger for byggeriet var afklaret, og at der fortsat ikke var enighed mellem ministeriet og Region Midtjylland om forudsætninger og rammer for byggeriet. Statsrevisorerne fandt desuden, at Region Midtjyllands tilrettelæggelse af projektet DNU havde været utilfredsstillende. Statsrevisorerne bemærkede også, at der især var behov for, at regionerne styrkede risikostyringen og byggeorganisationen i flere af projekterne.

4. Dette notat indeholder min vurdering af de initiativer, som sundhedsministeren og regionsrådene har sat i værk som følge af beretningen. Jeg gennemgår redegørelsen i det følgende i forhold til beretningens vurderinger om Sundhedsministeriets arbejde med at konkretisere tilsynet, ministeriets sikring af midler til it og apparatur, forudsætninger og rammer for byggeriet af DNU, regionernes risikostyring og byggeorganisation, regionernes arbejde med tilsagnsbetingelserne om effektivisering samt tilsagnsbetingelse om visiteret adgang til akutmodtagelserne. Jeg vil for hvert område oplyse, om min eventuelle opfølgning i sagen vil foregå i fortsatte notater eller som en del af kommende beretninger af regionernes sygehusbyggerier. Min opfølgning i notater vil omhandle forhold, der er specifikt knyttet til de områder, der omtales i beretningen. Min opfølgning i kommende beretninger vil undersøge forhold, som blev behandlet i beretningen, men som rækker ud over de 4 konkrete projekter.

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

II. Gennemgang af sundhedsministerens redegørelse

Sundhedsministeriets arbejde med at konkretisere tilsynet

5. Beretningen viste, at Sundhedsministeriet havde tilrettelagt tilsynet med byggerierne tilfredsstillende. Tilsynet tog udgangspunkt i et administrationsgrundlag, som ministeriet skulle konkretisere, inden der kunne udbetales midler fra Kvalitetsfonden.

6. Sundhedsministeren oplyser, at Sundhedsministeriet i samarbejde med Danske Regioner har udarbejdet et koncept for kvartalsvise rapporteringer om byggerierne fra de enkelte projekter til regionsrådene og ministeriet. Rapporteringerne omfatter informationer om de enkelte byggeriers risici og projektøkonomi sammenholdt med byggefremdriften. Rapporteringerne skal forsynes med en revisorerklæring fra regionernes uafhængige revisorer og en ledelseserklæring fra regionsrådsformanden og regionsdirektøren, inden de sendes til ministeriet.

Ministeriet er i gang med at udarbejde en sagsbehandlervejledning, der skal sikre en hensigtsmæssig og ensartet behandling af tilsynsinformationerne fra regionerne.

Ministeriet har efter beretningen udarbejdet en regnskabsinstruks og en revisionsinstruks, som regionerne og deres revisorer skal følge. Det fremgår bl.a. af regnskabsinstruksen, at det overordnede formål med kvalitetsfondsbevillingerne er, at der inden for hvert enkelt projekts tilsagnsramme etableres et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus, der kan rumme de kapacitetsforudsætninger, som fremgår af tilsagnet. Det fremgår desuden, at det overordnede formål ikke kan fraviges.

7. Jeg finder Sundhedsministerens tiltag tilfredsstillende og vil ikke foretage mig yderligere i sagen.

Sundhedsministeriets sikring af midler til it og apparatur

8. Regeringens ekspertpanel fastsatte for hvert projekt en økonomisk ramme til it og apparatur inden for projektets samlede tilsagnsramme. Rammen til it og apparatur fremgår af de endelige tilsagn til de enkelte byggerier. Formålet er at sikre, at regionerne inden for tilsagnsrammerne etablerer fuldt funktionsdygtige og tidssvarende sygehuse.

Beretningen viste, at Sundhedsministeriet ikke i tilstrækkelig grad havde konkretiseret, hvad rammen til it og apparatur skulle anvendes til. Der var derfor risiko for, at regionerne anvendte rammen til andet end det tiltænkte formål.

9. Statsrevisorerne kritiserede, at Sundhedsministeriet ikke havde sikret sig, at regionerne afsatte tilstrækkelige midler til it og apparatur inden for tilsagnsrammen.

10. Sundhedsministeren oplyser, at ministeriet i regnskabsinstruksen for sygehusbyggerierne har lavet en vejledende liste over, hvad rammen til it og apparatur kan anvendes til. Det fremgår af instruksen, at tekniske installationer, fast inventar og skiltning ikke kan dækkes af rammen til it og apparatur, men at rammen kan bruges til øvrigt udstyr og løst inventar (fx møblering af sengestuer). Hovedvægten af udgifterne skal ligge på patientrettet it og apparatur og logistiske løsninger. Det fremgår også af regnskabsinstruksen, at regionerne for hvert enkelt projekt over for Sundhedsministeriet skal specificere, hvordan rammen til it og apparatur forventes anvendt, inden der kan ske udbetaling af midler fra Kvalitetsfonden.

Sundhedsministeriet følger op på den faktiske anvendelse af rammen gennem den faste kvartalsvise rapportering fra regionerne.

11. Jeg finder sundhedsministerens tiltag tilfredsstillende og vil ikke foretage mig yderligere i sagen.

Forudsætninger og rammer for byggeriet af DNU

12. Beretningen viste, at der var betydelig risiko for, at Region Midtjylland ikke gennemfører etableringen af DNU inden for tilsagnsrammen. Regionen havde vurderet, at regionens planer for byggeriet indebar et behov for at finansiere 1.215 mio. kr. uden for tilsagnsrammen. Beløbet bestod af udgifter til hovedforsyningsanlæg, herunder vandforsyning, udgifter til ombygning af og integration med det eksisterende Skejby Sygehus og udgifter til nyanskaffelser af medicoteknisk udstyr. Ombygning af og integration med det eksisterende Skejby Sygehus var ifølge regionens oprindelige ansøgning om endeligt tilsagn og regionens gennemgående rådgiver på projektet en betydelig del af realiseringen af DNU og en vital forudsætning for at opnå en funktionel, logistisk og teknologisk sammenhængende hospitalsby.

Beretningen viste også, at Sundhedsministeriet gav endeligt tilsagn til DNU-projektet, uden at ministeriet havde sikret sig, at Region Midtjylland kunne realisere byggeriet inden for tilsagnsrammen.

13. Statsrevisorerne fandt, at Region Midtjyllands tilrettelæggelse af DNU-projektet var utilfredsstillende og kritiserede, at Sundhedsministeriet gav endeligt tilsagn til DNU-projektet, inden de grundlæggende forudsætninger for byggeriet var afklaret og uden at sikre sig, at byggeriet kunne realiseres inden for tilsagnsrammen. Statsrevisorerne fandt det desuden ikke tilfredsstillende, at Sundhedsministeriet og Region Midtjylland fortsat ikke var enige om forudsætninger og rammer for byggeriet.

14. Sundhedsministeren oplyser, at Sundhedsministeriet, efter undersøgelsen blev afsluttet, har præciseret forudsætningerne for tilsagn til DNU-projektet i et brev af 22. december 2011 til Region Midtjylland. Regionsrådet i Region Midtjylland oplyser, at regionen i dialog med ministeriet har foretaget en række tilpasninger i projektet, efter at Rigsrevisionen havde afsluttet undersøgelsen. Regionsrådet oplyser også, at projektet med præciseringerne af tilsagnsbetingelserne lever op til den ramme, der er aftalt med ministeriet.

Det fremgår af ministeriets brev til regionen, at regionen kan finansiere en del af udgifterne til hovedforsyningsanlæg, svarende til 139 mio. kr., uden for tilsagnsrammen med regionens egne anlægsmidler.

Det fremgår desuden af brevet, at ministeriet konstaterer, at regionen finansierer ombygning af det eksisterende Skejby Sygehus til 443 mio. kr. uden for tilsagnsrammen med regionens egne anlægsmidler. Det fremgår, at ministeriet ikke finder, at det vil være et brud på totalrammeprincippet, at regionen for egne midler foretager en modernisering/opgradering af det eksisterende Skejby Sygehus, der er mere end 20 år gammelt. Det fremgår også af brevet, at regionen har oplyst til ministeriet, at regionen har lagt udgifter til integration mellem gammelt og nyt sygehus ind i totalrammen mod at trække et tilsvarende beløb, der ellers var budgetteret til renovering af det eksisterende Skejby Sygehus, ud af totalrammen.

Regionen oplyser, at regionen har øget budgettet til medicoteknisk udstyr i projektet, efter at Rigsrevisionen har afsluttet undersøgelsen. Det fremgår af ministeriets brev til regionen, at ministeriet accepterer niveauet for investering til it, udstyr mv.

Ministeriet vurderer, at regionen har styrket projektets robusthed gennem reserver og besparelseskatalog, og at ministeriet forudsætter, at regionen opretholder det øgede niveau for reserver mv.

15. Sundhedsministeren oplyser, at Sundhedsministeriet vurderer, at det på baggrund af de præciserede forudsætninger for tilsagn til DNU-projektet er realistisk, at byggeriet kan gennemføres inden for tilsagnsrammen på 6,54 mia. kr. Ministeren påpeger i den forbindelse, at projektets uvildige rådgivere har anført i årsrapporten for 2011, at der på nuværende tidspunkt er et rimeligt niveau for reserver i projektet. Regionsrådet i Region Midtjylland bemærker også, at projektet fuldt ud lever op til rammerne for tilsagnet, efter at ministeriet har præciseret tilsagnsbetingelserne.

Ministeren oplyser desuden, at ministeriet i 2012 vil følge byggeriet af DNU tæt gennem månedlige rapporteringer og statusmøder med henblik på at sikre, at projektet holder sig inden for de præciserede forudsætninger.

16. Jeg kan konstatere, at Sundhedsministeriet og Region Midtjylland nu er enige om rammer og forudsætninger for byggeriet af DNU, og at ministeriet, regionen og regionens rådgivere på den baggrund vurderer, at det nu er realistisk, at det planlagte byggeri kan gennemføres inden for den afsatte ramme. Jeg noterer mig samtidig, at ministeriet i 2012 følger projektet tæt.

Det er min opfattelse, at ministeriet har haft problemer med at sikre, at der kan etableres et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus inden for tilsagnsrammen til DNU, der er det økonomisk største projekt og det første projekt, der fik endeligt tilsagn om tilskud fra Kvalitetsfonden. Med de præciserede forudsætninger accepterer ministeriet, at regionen må tilføre byggeriet i alt 582 mio. kr. (139 mio. kr. + 443 mio. kr.) ud over tilsagnsrammen til hovedforsyningsanlæg og ombygning af det eksisterende Skejby Sygehus, uden at hverken ministeriet eller regionen har redegjort for, hvorfor disse funktioner ikke længere er en forudsætning for, at sygehuset kan blive fuldt funktionsdygtigt. Der er efter min opfattelse en risiko for, at sagen fremadrettet kan skabe uklarhed om rammerne for den regionale egenfinansiering i de øvrige 15 kvalitetsfundsbyggerier. Hvis ministeriet ikke sikrer klarhed om dette forhold, kan det lede til, at den samlede ramme for kvalitetsfundsbyggerierne reelt bliver endnu større end forudsat.

17. Jeg vil i et fortsat notat følge Sundhedsministeriets tilsyn med, at DNU lever op til tilsagnsbetingelserne og det overordnede formål med kvalitetsfundsbevillingerne.

Regionernes risikostyring og byggeorganisation

18. Beretningen viste, at regionerne arbejdede med at konkretisere og implementere 5 hovedprincipper for styring af større sygehusbyggerier. I flere af de 4 byggeprojekter, der først fik endelige tilsagn, var der behov for øget fokus på særligt risikostyring og opbygning af byggeorganisationer.

19. Statsrevisorerne bemærkede, at der især var behov for, at regionerne som bygherrer styrkede risikostyringen og byggeorganisationen i flere af projekterne.

20. Det fremgår af regionernes bemærkninger til beretningen, at regionerne i forskellig grad har iværksat tiltag for at styrke risikostyring og byggeorganisation. Fx vil Region Sjælland styrke dokumentationen af byggeorganisationens kompetencer og udføre egentlige kompetenceregistreringer og vurderinger.

21. Jeg finder det tilfredsstillende, at regionerne arbejder med at styrke risikostyring og byggeorganisation. Jeg vil i en kommende beretning undersøge, hvordan de 5 regioner i praksis risikostyrer byggerierne og opbygger kompetente byggeorganisationer.

Regionernes arbejde med tilsagnsbetingelserne om effektivisering

22. Beretningen viste, at regionernes byggeplaner for Regionshospitalet Viborg, Slagelse Sygehus og Kolding Sygehus generelt var i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne. Dog anbefalede Rigsrevisionen, at regionerne gennemførte systematiske analyser af, hvordan tilsagnsbetingelsen om effektiviseringer af sygehusdriften kunne indfris på et tilstrækkeligt tidligt tidspunkt til, at effektiviseringspotentialerne kunne tænkes ind i valget af byggeløsninger.

23. Sundhedsministeren oplyser, at ministeriet vil drøfte med regionerne, hvordan der tidligt i processen rettes strategisk fokus på effektivisering af driften.

24. Regionsrådene i Region Midtjylland og Region Syddanmark oplyser, at regionerne arbejder med at kvalificere, hvordan effektiviseringerne skal høstes. Fx oplyser begge regioner, at udviklingen af de byggetekniske løsninger sker i dialog med sygehuspersonalet, så viden om arbejdsgange bliver tænkt ind i udformningen af byggerierne.

25. Jeg vil i en kommende beretning undersøge, hvordan regionerne i praksis indtænker effektiviseringer af driften i byggedesignet.

Tilsagnsbetingelse om visiteret adgang til akutmodtagelserne

26. Beretningen viste, at Region Syddanmark planlagde med uvisiteret adgang til akutmodtagelserne, hvilket ikke var i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne.

27. Region Syddanmark oplyser, at regionen fortsat planlægger med uvisiteret adgang til akutmodtagelserne. Det skyldes et politisk ønske i regionsrådet om at give borgerne en bedre service ved at give fri adgang til skadestuerne for at kompensere for, at regionen reducerer antallet af akutmodtagelser. Regionen forventer med en række tiltag at kunne nedbringe henvendelserne til akutmodtagelserne til det samme niveau, som gælder i regioner med visitation.

28. Jeg vil i et fortsat notat følge Sundhedsministeriets arbejde med at sikre, at regionerne lever op til betingelserne for tilsagn, herunder tilsagnsbetingelsen om visiteret adgang til akutmodtagelserne, som Region Syddanmark efter min opfattelse fortsat ikke opfylder.

III. Næste skridt i sagen

29. Jeg vil følge udviklingen på følgende områder:

I et fortsat notat:

- Sundhedsministeriets tilsyn med, at DNU lever op til tilsagnsbetingelserne og det overordnede formål med kvalitetsfondsbevillingerne
- Sundhedsministeriets arbejde med at sikre, at regionerne lever op til betingelserne for tilsagn.

I kommende beretninger:

- regionernes arbejde med at risikostyre byggerierne og opbygge kompetente byggeorganisationer
- regionernes arbejde med at indtænke effektiviseringer af driften i byggedesignet.