



Ministeren for sundhed og forebyggelse

Statsrevisorerne
Prins Jørgens Gård 2
Christiansborg
DK-1240 København K

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Dato:
Enhed: Sygehuspolitik
Sags nr.: 1204213
Dok. nr.: 877931

Redegørelse til Statsrevisorerne vedr. beretning nr. 3/2011 om sygehusbyggerier

Statsrevisorerne har den 14. december 2011 afgivet bemærkninger til Rigsrevisionens beretning nr. 3/2011 om sygehusbyggerier. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse redegør hermed for de foranstaltninger og overvejelser, som beretningen giver anledning til.

Indledende bemærkninger

Rigsrevisionen konkluderer i beretningen: "*Sundhedsministeriet har ikke tilrettelagt en tilfredsstillende tilsagnsproces*". Statsrevisorerne kritiserer på baggrund heraf, at Sundhedsministeriet ikke har haft en tilfredsstillende administration af tilsagn om tilskud til sygehusbyggerierne.

Kritikken vedrører to konkrete forhold:

- 1) Det endelige tilsagn vedr. Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU) og
- 2) Definitionen af IT/apparatur

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har endvidere noteret sig, at Rigsrevisionen finder, at ministeriet på tilfredsstillende vis har opstillet mål for produktivtgevinst, samt at ministeriet med administrationsgrundlaget fra juni 2011 har tilrettelagt tilsynet med sygehusbyggerierne tilfredsstillende samt.

Ministeriet har efterfølgende arbejdet med at udfolde administrationsgrundlaget. Der er som opfølgning på Økonomaftalen 2012 og i samarbejde med Danske Regioner etableret et koncept for kvartalsvis rapportering om projekterne til Regionsrådene og til ministeriet. Der er udarbejdet regnskabsinstruks og revisionsinstruks, som pt. er i høring. Derudover arbejder ministeriet på sagsbehandlervejledning samt bl.a. et opdateret administrationsgrundlag.

I beretningen (pkt. 10) anføres, at Finansministeriet er involveret i processen, fordi ministeriet er overordnet ansvarlig for at styre de offentlige udgifter, men at Sundhedsministeriet er den statslige aktør i beretningen, fordi undersøgelsen ikke fokuserer på denne overordnede styring.

- . / . I denne forbindelse bemærkes for god ordens skyld, at det er *regeringen* (her Sundhedsministeriet og Finansministeriet), der på baggrund af en indstilling fra ekspertpanelet giver tilsagn om støtte fra Kvalitetsfonden. Ekspertpanelet sekretariatsbetjenes af Sundhedsministeriet, Finansministeriet og Danske Regioner, og herudover er begge ministerier og Danske Regioner repræsenteret ved ekspertpanelets møder. I regeringens efterfølgende sagsbehandling af panelets indstillinger deltager både Finansministeriet og Sundhedsministeriet, og alle breve om endeligt tilsagn er godkendt af både sundhedsministeren og finansministeren. Finansministeriets svar til Rigsrevisionen vedr. ministeriets rolle i tilsagnsprocessen er vedlagt.

Nedenfor beskrives de tiltag, som Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har iværksat efter Rigsrevisionens og Statsrevisorernes kritik.

Ministeriets redegørelse vedrørende delelementerne i Statsrevisorernes bemærkninger og Rigsrevisionens beretning

Statsrevisorernes bemærkning: Statsrevisorerne kritiserer, at Sundhedsministeriet ikke har haft en tilfredsstillende administration af tilsagn om tilskud til sygehusbyggerierne.

Ad 1) Sundhedsministeriet har ikke sikret sig, at regionerne afsætter tilstrækkelige midler til IT og apparatur inden for tilsagnsrammen.

Ad 2) Sundhedsministeriet gav endeligt tilsagn til Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU), inden de grundlæggende forudsætninger for byggeriet var afklaret og uden at sikre sig, at byggeriet kunne realiseres inden for tilsagnsrammen.

Ad 1) Rigsrevisionens kritik af manglende definition af IT og apparaturramme

Statsrevisorerne kritiserer i deres bemærkning, at Sundhedsministeriet ikke har sikret sig, at regionerne afsætter tilstrækkelige midler til IT og apparatur inden for tilsagnsrammen.

Rigsrevisionen påpeger, at Sundhedsministeriet på tidspunktet for Rigsrevisionens undersøgelse ikke har konkretiseret, hvad rammen til IT og apparatur skal anvendes til. Det er på den baggrund Rigsrevisionens opfattelse, at der er en risiko for, at regionerne ikke anvender rammen efter hensigten, og regeringens tilsagn dermed ikke opfyldes. Det fremgår ligeledes af beretningen, at ministeriet sammen med Danske Regioner vil drøfte, hvordan afgrænsningen af rammen kan konkretiseres.

Indledningsvis skal det understreges, at både foreløbige og endelige tilsagn fastsætter en delramme til IT, apparatur, medicoteknik mv. Hensynet bag er at sikre finansiering til et fuldt funktionsdygtigt og tidssvarende sygehus, når byggeriet er afsluttet. Med rammen skabes der på forhånd et klart grundlag for regionens økonomiske planlægning af projektet, og delrammen er således med til at skabe sikkerhed for, at der i den samlede projektøkonomi er reserveret tilstrækkelige midler til formålet.

Siden Rigsrevisionens undersøgelse har ministeriet, bl.a. i forlængelse af Ekspertpanelets screeningsrapporter, præciseret definitionen af IT, apparatur, medicoteknik og løst inventar. Definitionen fremgår af regnskabsinstruksen for kvalitetsfondsbyggerierne, som lige nu er i høring. Regnskabsinstruksen hjælper til at definere, hvilke udgifter der kan konteres under delrammen.

I definitionen af IT, apparatur, medicoteknik mv. fremgår en vejledende, men ikke udtømmende afgrænsning af medicoteknisk udstyr, it-udstyr (hardware), it-systemer (software), teknisk udstyr, logistisk udstyr samt øvrigt udstyr.

Det understreges i forlængelse heraf, at hovedvægten skal ligge på patientrettet IT og apparatur og logistiske løsninger, mens fx kontorinventar, tekniske anlæg og maskiner (f.eks. maskiner til affaldshåndtering mv.) kun i mindre omfang indgår i rammen til IT og apparatur mv. Derudover indgår tekniske installationer, fast (altså ikke flytbart) inventar og skiltning som udgangspunkt i håndværkerudgifter.

Afgrænsningen af rammen til IT, apparatur, medicoteknik mv. er drøftet med Danske Regioner og muliggør fortsat hensyntagen til, at der er tale om forskellige projekter (herunder både somatiske og psykiatriske sygehuse).

Fremadrettet vil ministeriets tilsyn med rammen til IT, apparatur, medicoteknik mv. basere sig på definitionen fra regnskabsinstruksen. Ministeriet vurderer på den baggrund, at have imødekommet Rigsrevisionens og Statsrevisorernes kritik.

Ad 2) Rigsrevisionens kritik af regeringens endelige tilsagn til Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU)

Statsrevisorerne kritiserer i deres bemærkning, at Sundhedsministeriet gav endeligt tilsagn til Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU), inden de grundlæggende forudsætninger for byggeriet var afklaret og uden at sikre sig, at byggeriet kunne realiseres inden for tilsagnsrammen.

Rigsrevisionen finder i beretningen, at Sundhedsministeriet den 1. juli 2010 gav endeligt tilsagn til etableringen af DNU uden at have sikret sig, at der var klarhed om de grundlæggende forudsætninger for byggeriet, og at projektet kunne realiseres inden for den fastsatte tilsagnsramme.

Derudover mener Rigsrevisionen, at det yderligere øger usikkerheden, at der – næsten 1½ år efter, at det endelige tilsagn blev givet – fortsat ikke er dannet en fælles begrebsramme og opnået enighed om de grundlæggende forudsætninger for tilsagnet mellem regeringen og Region Midtjylland.

Sundhedsministeriet tager til efterretning, at Rigsrevisionen finder, at Region Midtjylland ikke havde beskrevet 5-punktsplanen tilstrækkeligt detaljeret til at ministeriet kunne betrygges i, at projektet var realiserbart, inden det endelige tilsagn blev givet.

Ministeriet kan oplyse, at tilsagnet blev givet efter, at ansøgningen havde været behandlet på tre møder i ekspertpanelet (hvor bl.a. de tre øverste embedsmænd fra Region Midtjylland med ansvar for DNU deltog i det ene møde), og efter at regionen ad flere omgange havde indsendt supplerende oplysninger til ekspertpanelet.

Efterfølgende har der været en intensiv dialog med regionen vedrørende opfyldelsen af tilsagnsforudsætningerne.

Samtidig skal det understreges, at der, da Rigsrevisionen afgav sin beretning til statsrevisorerne, endnu ikke var udbetalt midler til regionen. Udbetalingen af kvalitetsfondsmidler påbegyndes først, når regionen har indsendt detaljerede oplysninger om bl.a. udgiftsprofil, og når det på baggrund af regionens oplysninger, herunder også oplysninger fra regionens uvildige rådgivere, vurderes, at en anmodning lever op til tilsagnsbetingelserne. Det er på den baggrund

ministeriets vurdering, at der er taget skyldige økonomiske hensyn i tilrettelæggelsen af processen.

I den konkrete sag vedr. DNU bad Sundhedsministeriet i efteråret 2011 COWI om at vurdere, om DNU er realisabelt inden for tilsagnsrammen på 6,35 mia. kr. (09-PL), og om de i tilsagnet forudsatte ressourcer til IT, apparatur mv. kan affoldes inden for denne ramme. Hensynet var netop i den konkrete sag at opnå betryggelse for projektets realisme inden for tilsagnsrammen.

COWI vurderede i reviewet, at DNU-projektets håndværkerudgifter er budgetteret realistisk, men pegede samtidig på en række usikkerheder om projektets omfang/areal, styring og økonomi, herunder vedrørende risikostyring og reserver samt budgettering af it, apparatur og udstyr mv.

På baggrund af COWI's review har Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ført dialog med Region Midtjylland med henblik på at håndtere de usikkerheder, som COWI påpeger. For at sikre fælles forståelse mellem Region Midtjylland og regeringen har Sundhedsministeriet i fællesskab med Finansministeriet vurderet, at det var påkrævet at præcisere forudsætningerne for det endelige tilsagn.

I brevet med præcisering af forudsætninger for tilsagn til DNU af 22. december 2011 fremgår bl.a. nedenstående om omfang/areal, risikostyring og reserver samt budgettering af it, apparatur og udstyr mv.

Omfang/areal

Grundlaget for det endelige tilsagn af 1. juli 2010 var et projekt med et samlet areal på 187.000 m². Det aktuelle projekt udgør 216.300 m². Stigningen fra den oprindelige forudsætning på 187.000 m² begrundes primært i en række byggetekniske justeringer og tilpasninger.

Risikostyring og reserver

Region Midtjylland har efter COWI's review styrket projektets robusthed med reserver og indløst og omprioriteret en række change requests, så projektet i alt på nuværende tidspunkt har 715 mio. kr. til rådighed i reserver, svarende til 11,3 pct. Heraf er 390 mio. kr. svarende til 6,1 pct. tilgængelige som generelle reserver, 127 mio. kr. svarende til 2,0 pct. henstår som change requests, og 198 mio. kr. som reserve i delprojekterne, svarende til 3,1 pct. Det forudsættes, at Region Midtjylland opretholder det øgede niveau for reserver.

Budgettering af IT, apparatur og udstyr mv.

I det endelige tilsagn for DNU fremgår det, at IT, udstyr, apparatur mv. skal udgøre 846 mio. kr. Region Midtjylland har i november 2011 oplyst, at der budgetteres med et samlet niveau på 736 mio. kr. til it og medico-teknisk udstyr og i alt 165 mio. kr. til øvrigt fast og løst inventar. Derudover er det oplyst, at der forventes genanvendelse af udstyr for i alt ca. 500 mio. kr. Ministeriet bemærker, at niveauet accepteres, idet det bemærkes, at der ikke kan ske yderligere reduktioner på rammen til IT og medico-teknisk udstyr.

I forbindelse med det præciserede tilsagn fører Sundhedsministeriet i 2012 en tæt opfølgning på DNU, der indbefatter månedlig rapportering og statusmøder

Ministeriet vurderer på baggrund af brevet af 22. december 2011, at have klarlagt en fælles begrebsramme for DNU. Ligeledes vurderer ministeriet, at projektet på baggrund af det præciserede tilsagn er realisabelt inden for totalrammen på 6,35 mia. kr. (09-PL).

Desuden skal det bemærkes, at årsrapporten for 2011 fra DNU projektets uvil-dige rådgivere anfører, at der på nuværende tidspunkt er et rimeligt niveau for reserver i projektet.

Ad 3) Statsrevisorernes kritik af Region Midtjyllands tilrettelæggelse af projektet DNU

Statsrevisorernes bemærkning: Statsrevisorerne finder, at Region Midtjyllands tilrettelæggelse af projektet for DNU har været utilfredsstillende.

Statsrevisorerne finder det bekymrende, at der er væsentlig risiko for, at byggeriet af DNU ikke kan gennemføres inden for tilsagnsrammen. Statsrevisorerne finder det ikke tilfredsstillende, at Sundhedsministeriet og Region Midtjylland fortsat ikke er enige om forudsætninger og rammer for byggeriet.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har ovenfor redegjort for de tiltag, som ministeriet har taget efter Rigsrevisionens beretning.

Herudover har ministeriet indhentet udtalelser til beretningen fra regionsrådene i de fem regioner. Region Midtjylland redegør i sin udtalelse for, hvilke tiltag regionen har taget som opfølgning på Rigsrevisionens beretning. Der henvises til denne fsva. kritikken af Region Midtjyllands tilrettelæggelse af DNU.

Udtalelser fra regionsrådene

. / . Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har, jf. § 18, stk. 3, i lov om revision af statens regnskaber, indhentet udtalelser fra regionsrådene. Udtalelserne fra de fem regionsråd er vedlagt.

Rigsrevisionen påpeger i sin beretning, at regionerne ikke i alle tilfælde har tilrettelagt en tilfredsstillende styring af sygehusbyggerierne.

Regionsrådene har i de indkomne udtalelser redegjort for, hvordan de som opfølgning på beretningen har arbejdet med at tilrettelægge en tilfredsstillende styring af sygehusbyggerierne, herunder implementere og konkretisere de fem fælles hovedprincipper for styring af store sygehusbyggerier, som regionerne har vedtaget.

Rigsrevisionen har endvidere anbefalet, at regionerne fra de tidlige stadier af projekterne foretager systematiske analyser af, hvordan tilsagnsbetingelsen om effektivisering af driften af de nye sygehuse bliver indfriet. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vil ligeledes drøfte med regionerne, hvordan der tidligt i processen rettes strategisk og systematisk fokus på af effektivisering af driften.

. / . Der henvises i øvrigt til regionsrådenes udtalelser, som er vedlagt.

Sammenfatning

Det er Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses sammenfattende opfattelse, at der med de foranstaltninger og overvejelser, der er gjort sideløbende med beretningens udarbejdelse og efter dens afgivelse, er taget hånd om de kritiske punkter, der er påpeget, og tilvejebragt et godt fundament for ministeriets videre opfølgning på kvalitetsfundsprojekterne.

Ministeriet vil i den forbindelse gerne kvittere for det nyttige samarbejde, der har været mellem ministeriet og Rigsrevisionen, herunder især om udformningen af ministeriets administrationsgrundlag og tilrettelæggelsen af tilsynet for opfølgningen på sygehusbyggerierne.

Et eksemplar af denne redegørelse inkl. bilag er sendt til rigsrevisor.

Der er vedlagt følgende bilag til redegørelsen:

Bilag 1: Udtalelse fra Region Syddanmark

Bilag 2: Udtalelse fra Region Midtjylland

Bilag 2 a: Protokol fra Region Midtjylland

Bilag 3: Udtalelse fra Region Nordjylland

Bilag 4: Udtalelse fra Region Hovedstaden

Bilag 5: Udtalelse fra Region Sjælland

Bilag 5a: Protokol fra Region Sjælland

Bilag 6: Finansministeriets hørings svar til Rigsrevisionen

Bilag 7: Brev vedrørende udbetalingsanmodning

Bilag 8: Kvartalsrapportering til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Bilag 9: Udkast til revisorerklæring (høringsversion)

Bilag 10: Udkast til regnskabsinstruks (høringsversion)

Bilag 11: Udkast til revisionsinstruks (høringsversion)

Med venlig hilsen

Astrid Krag / John Erik Pedersen