



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](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Dato: 21. januar 2014  
Enhed: Sundhedsøkonomi  
Sags nr.: 1300235  
Dok. nr.: 1346752

## Redegørelse til Statsrevisorerne vedr. beretning nr. 2/2013 om sygehusbyggerier II

Statsrevisorerne har den 9. oktober 2013 afgivet bemærkninger til Rigsrevisionens beretning nr. 2/2013 om sygehusbyggerier II. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse redegør i det følgende for de foranstaltninger og overvejelser, som henholdsvis Statsrevisorernes bemærkninger (punkt 1) og Rigsrevisionens beretning (punkt 2-5) giver anledning til.

### Ministeriets redegørelse vedrørende delelementerne i Statsrevisorernes bemærkninger og Rigsrevisionens beretning

#### Statsrevisorernes bemærkninger:

Statsrevisorerne finder det 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 sygehusene. Dette vil kunne forringe behandlingskvaliteten og bygningernes funktionalitet og vil være i strid med betingelserne for at få tilskuddet.

Statsrevisorerne finder det i den forbindelse væsentligt:

- at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne har fokus på målene om effektivisering i forbindelse med sygehusbyggerierne
- at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fokus på, hvordan tilsagnsbetingelsen om effektivisering af driften af de nye sygehuse bliver indfriet.

### 1) Statsrevisorernes kritik af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses utilstrækkelige styring med realisering af effektiviseringskravene

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse finder det afgørende, at effektiviseringskravet på de nye sygehuse realiseres i henhold til tilsagnsbetingelserne.

Det er Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses vurdering, at der med den opdaterede regnskabsinstruks og administrationsgrundlag af maj 2013 er tilvejebragt et godt fundament, der skaber gennemsigtighed om regionernes arbej-

de med effektiviseringskravene i kvalitetsfundsprojekterne. Dette fundament skal nu stå sin prøve og ministeriet vil i tilsynet med regionernes afrapportering på effektiviseringsarbejdet have særlig fokus på, om der opnås betryggelse for, at regionerne arbejder med og styrer efter at gennemføre reelle effektiviseringer i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne.

Ministeriet vil evaluere, om opfølgningskonceptet af maj 2013 virker efter hensigten og tilvejebringer den fornødne gennemsigtighed om effektiviseringsarbejdet, når der foreligger et passende erfaringsgrundlag på regionernes afrapporteringer, hvilket forventeligt er ultimo 2014.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har indtil videre modtaget afrapportering på effektiviseringskravet fra fire projekter (Viborg og DNU, Aalborg og Kolding). Regionerne har oplyst, hvornår de forventer at fremsende første/næste afrapportering på effektiviseringskravet i henhold til bestemmelserne i regnskabsinstruksen. På den baggrund forventer ministeriet at have modtaget afrapportering fra 11 af de 15 projekter med et effektiviseringskrav<sup>1</sup> inden udgangen af 2014, hvoriblandt alle fem regioner vil være repræsenteret.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har noteret sig, at Rigsrevisionen ved flere lejligheder blandt andet i beretning nr. 2/2013 om sygehusbyggerier II samt brev fra rigsrevisoren af 3. juli 2013 til departementschefen for Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har vurderet, at ministeriets opdaterede administrationsgrundlag og regnskabsinstruks for kvalitetsfondsmidlerne til sygehusbyggerierne af maj 2013 danner et godt grundlag for tilsynet. Herunder at det på positiv vis konkretiserer, hvordan ministeriet vil følge op på, at effektiviseringskravet bliver realiseret.

## **2) Rigsrevisionens kritik af at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke tilstrækkeligt tidligt udarbejdede et koncept for opgørelse af effektiviseringer**

Rigsrevisionen bemærker i sin beretning, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse på et tidligere tidspunkt end i maj 2013 burde have udarbejdet et koncept, som konkretiserer, hvordan ministeriet vil følge op, og som tydeliggør rammerne for at opgøre effektiviseringerne. I den forbindelse anfører Rigsrevisionen, at ved tidligt at fastlægge et koncept ville det blive klart for regionerne, hvilke krav der stilles til at dokumentere effektiviseringerne, og samtidig ville det blive synliggjort, at fokus på effektiviseringer er vigtigt.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er enig med Rigsrevisionen i, at det havde været formålstjenstligt, hvis konceptet for ministeriets tilsyn med og rammerne for opgørelse af effektiviseringerne var blevet konkretiseret tidligere end maj 2013. Det er dog ministeriets opfattelse, at grundlaget for opfølgning på effektiviseringsgevinster er udarbejdet og konkretiseret i takt med fastlæggelsen af den politiske ramme for opfølgning og efterfølgende udmøntet i administrative forskrifter. De overordnede rammer for investeringer i en ny sygehusstruktur har været genstand for politiske drøftelser og er fastlagt i økonomiaftalerne mellem regeringen og Danske Regioner for årene 2008, 2010, 2012 og 2013.

---

<sup>1</sup> Ny akutmodtagelse i Slagelse fik ikke tildelt et effektiviseringskrav ved tilsagnet

### **3) Rigsrevisionens opfordring til at indføre krav om, at regionerne skal fastlægge et baselinebudget for hvert enkelt indsatsområde**

Det fremgår af beretningen, at Rigsrevisionens mener, konceptet for opfølgning på effektiviseringsgevinster kunne blive styrket ved et krav om, at regionerne skal fastlægge et baselinebudget for hvert enkelt indsatsområde.

Ministeriet har som overordnet hensyn lagt til grund, at opfølgning på effektiviseringskravene har som formål at skabe gennemsigthed om regionernes arbejde og derigennem opnå betryggelse for, at regionerne kan realisere effektiviseringsgevinsterne i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne.

Ministeriet har vurderet, at det ikke vil være hensigtsmæssigt at fastlægge et baselinebudget for hvert enkelt indsatsområde. Dette valg bygger bl.a. på, at ministeriet anerkender, at sygehusvæsenet løbende gennemgår forandringer i budgetforudsætninger mht. patientgrundlag, behandlingsmetoder, prioriteringer og organisationsmodeller på og mellem sygehuse. Disse forandringer i budgetforudsætninger betyder, at fastlæggelsen af baseline for 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.

Ministeriet bemærker, at det internationalt set er ambitiøst med en tilgang, hvor der opstilles effektiviseringskrav fra start. En første vurdering af udenlandske erfaringer, udført af Boston Consulting Group, tydede på, at den danske tilgang med at stille krav om konkret afkast af kvalitetsfondsinvesteringen gennem fastsættelsen af et konkret effektiviseringskrav fra start er væsentlig og markant.

### **4) Rigsrevisionens opfordring til yderligere effektiviseringskrav til de projekter, der anvender låneadgangen til energieffektiviseringer**

Det fremgår af beretningsudkastet, at Rigsrevisionen anbefaler, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Økonomi- og Indenrigsministeriet tager stilling til, om det er hensigtsmæssigt, at projekter, der anvender låneadgangen til energieffektiviseringer, ikke får stillet yderligere krav til de effektiviseringsgevinster, som projekterne skal løfte.

. / . Ministeriet har noteret sig denne anbefaling og drøftet problemstillingen med Økonomi- og Indenrigsministeriet. Udtalelse fra Økonomi- og Indenrigsministeriet er vedlagt (bilag 1).

Reglerne for låneadgang til energiinvesteringer i sygehusbyggerierne er fastsat i brev fra Økonomi- og Indenrigsministeriet af 29. juni 2012. Reglerne er fastsat efter forhandlinger mellem Danske Regioner, Finansministeriet, Økonomi- og Indenrigsministeriet samt Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og er yderligere defineret i et modelpapir.

Det følger af aftalen mellem ovenstående parter vedrørende betingelserne for håndteringen af lånerammen for energiinvesteringer, at den effektivisering, som regionerne opnår ved at etablere byggerierne efter "bygningssklasse

"2020", ikke lægges oven i det enkelte projekts generelle effektiviseringskrav, der følger af de endelige tilsagn til kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier.

Indtil videre har Region Midtjylland ansøgt om låneadgang til energiinvesteringer for alle deres kvalitetsfondsbyggerier (Viborg, DNV og DNU), mens Region Syddanmark har ansøgt om låneadgang til energiinvesteringer for Kolding og Aabenraa. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har vurderet, at ansøgningerne fra Region Midtjylland og Region Syddanmark hver især har været tilfredsstillende samlet set og på den baggrund indstillet til Økonomi- og Indenrigsministeriet, at de godkendes. Økonomi- og Indenrigsministeriet har meddelt Region Midtjylland forhåndsgodkendelse på deres ansøgninger og Region Syddanmark har fået meddelt endelig godkendelse af ansøgningerne til projekterne i Kolding og Aabenraa.

Baseret på de første ansøgninger vurderes det, at effektiviseringsgevinsterne ved energipuljen er marginale i forhold til de oprindelige effektiviseringskrav, som de enkelte kvalitetsfondsprojekter er pålagt i regeringens endelige tilsagn.

Energilånepuljen udgør 2,3 pct. af den samlede investeringsramme, regionerne skal betale lånene tilbage og baseret på de første ansøgninger har regionerne en forholdsvis lang tilbagebetalingstid på energiinvesteringerne.

Eksempelvis forventer Region Midtjylland, at de energibesparende tiltag, der iværksættes på DNU for at opnå klassificering som "bygningsklasse 2020", vil medføre en årlig økonomisk driftsbesparselse på 1 mio. kr., hvilket giver en tilbagebetalingstid på 38 år for investeringerne. Den forventede årlige driftsbesparselse på 1 mio. kr. ved energieffektiviseringerne skal holdes op i mod, at DNU ved tilsagnet fra ekspertpanelet blev pålagt et effektiviseringskrav på 445 mio. kr. (09-PL)

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse vurderer samlet, 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 øvrige projekter 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.

##### **5) Rigsrevisionens vurdering af, at projektet i Aalborg skal tildeles et større nominelt effektiviseringskrav**

Rigsrevisionen påpeger i sin beretning, at projektet i Aalborg bør tildeles et større nominelt effektiviseringskrav, da det samlede driftsbudget for de afdelinger, der skal flytte ud i det nye byggeri i Aalborg, er steget fra baselineåret (regnskab 2010) til nu.

I forhold til projekternes effektiviseringskrav er det en central pointe, at der i alle sager er sket en omregning af procentforslaget fra ekspertpanelet til et konkret effektiviseringskrav i mio.kr. i forbindelse de endelige regeringstilsagn. Det skal sikre et entydigt og klart mål og grundlag for regionens konkrete arbejde med at realisere gevinsterne over de følgende år. Derfor ligger projekternes

nominelle effektiviseringskrav som udgangspunkt helt fast, og ændres ikke løbende i takt med ændringer i det underliggende driftsgrundlag, da det ville være vanskeligt styrbart.

Der er imidlertid sket en fejl i beregningen af det nominelle effektiviseringskrav for Aalborg, da beregningen af baselinebudgettet for Aalborg, har vist sig ikke at være retvisende for de afdelinger og funktioner, der er tiltænkt en placering i nybyggeriet. Fejlen beror på, at det nordjyske sundhedsvæsen frem til og med 2010 var organiseret med to selvstændige sektorer (ortopædkirurgi og anæstesi) på tværs af sygehusene, som hver havde deres egen ledelse og budget. Fra og med 2011 blev sektorerne nedlagt som selvstændige enheder og deres budgettet blev overført til sygehusene, hvilket indebærer, at budgettet for Aalborg Sygehus steg betragteligt fra 2010 til 2011. Ved beregningen af baselinebudgettet for Aalborg, som skete med udgangspunkt i regnskab 2010, skulle Aalborgs forholdsmæssige andele af de to selvstændige sektorer have været medregnet, men det var ikke tilfældet.

- . / . Region Nordjylland har i den fremsendte redegørelse af 11. november 2013 opgjort det korrekte baselinebudget for projektet i Aalborg indeholdende alle de afdelinger og funktioner, der fysisk placeres i nybyggeriet (bilag 2).

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i brev af 20. december 2013 (bilag 3) fremsendt et nyt effektiviseringskrav for projektet i Aalborg til Region Nordjylland. Effektiviseringskravet stiger fra 160 mio. kr. til 172 mio. kr. (2011 pl), hvilket beror på det korrekte baselinebudget for projektet i Aalborg som oplyst af Region Nordjylland.

## **6) Statsrevisorernes og Rigsrevisionens kritik af regionernes utilstrækkelige styring med realisering af effektiviseringskravene**

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.

### **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.

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

Der er vedlagt følgende bilag til redegørelsen:

Bilag 1: Notat om lånepulje til energiinvesteringer fra Økonomi og Indenrigsministeriet

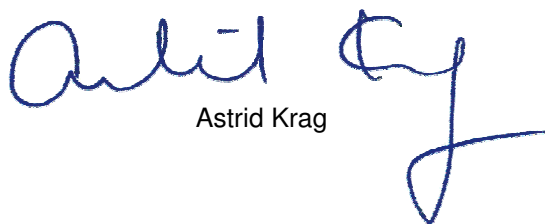
Bilag 2: Redegørelse fra Region Nordjylland for driftsudgifterne af de funktioner, der samles i nybyggeriet

Bilag 3: Brev til Region Nordjylland vedr. nyt effektiviseringskrav for Aalborg Universitetssygehus

Bilag 4: Udtalelse fra Region Hovedstaden

- Bilag 5: Udtalelse fra Region Sjælland
- Bilag 6: Udtalelse fra Region Syddanmark
- Bilag 7: Udtalelse fra Region Midtjylland
- Bilag 8: Udtalelse fra Region Nordjylland

Med venlig hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Astrid Krag', with a stylized flourish extending from the end of the name.

Astrid Krag