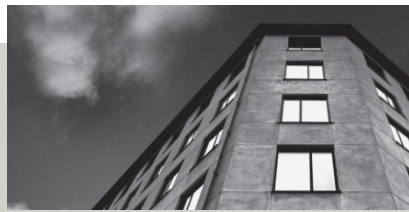


RIGSREVISIONEN



Rigsrevisionens notat om beretning om
sygehusbyggerier II



Februar 2017

Opfølgning i sagen om sygehusbyggerier II (beretning nr. 2/2013)

8. februar 2017

RN 1501/17

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om sygehusbyggerier II, som blev indledt med en beretning i 2013. Vi har tidligere behandlet sagen i notat til Statsrevisorerne af 21. februar 2014.

KONKLUSION

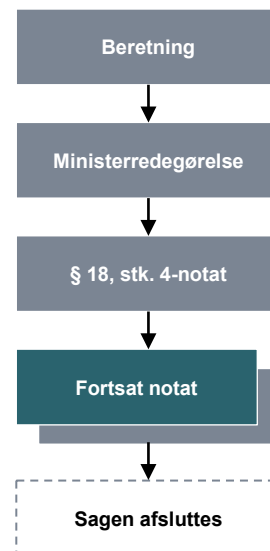
Rigsrevisionen finder, at Sundheds- og Ældreministeriet har gennemført en række initiativer for at styrke ministeriets opfølgning på regionernes arbejde med at effektivisere driften af de kvalitetsfondsstøttede sygehuse. Rigsrevisionen finder derfor, at denne del af sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen finder, at Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark arbejder med at effektivisere sygehusdriften i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, og at denne del af sagen derfor kan afsluttes. Rigsrevisionen finder derimod ikke, at Region Hovedstaden i tilstrækkeligt omfang har dokumenteret, at regionen arbejder med at effektivisere sygehusdriften i alle sine kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier.

Rigsrevisionen baserer denne konklusion på følgende:

- Sundheds- og Ældreministeriet evaluerede i december 2014 sit koncept for opfølgning på effektiviseringsgevinster. Konceptet er fastlagt i ministeriets regnskabsinstruks vedrørende kvalitetsfondsmidler til sygehusinvesteringer. Derudover har ministeriet taget flere initiativer for at styrke opfølgningen på regionernes effektiviseringsarbejde.
- Rapporteringer om effektiviseringstiltag på de enkelte sygehusbyggerier til Sundheds- og Ældreministeriet fra Region Nordjylland, Region Midtjylland, Region Sjælland og Region Syddanmark viser, at de 4 regioner har identificeret tiltag svarende til det enkelte byggeris effektiviseringskrav.

Sagsforløb for en større undersøgelse



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

- Region Hovedstaden har i sine seneste rapporter om effektiviseringstiltag på Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospital ikke dokumenteret, at alle effektiviseringstiltag kan henføres til den kvalitetsfondsstøttede investering og først er realiseret efter endeligt tilsagn. Derudover afspejler detaljeringsgraden i rapporteringen for Det Nye Rigshospital ikke, at byggeriet skal tages i brug primo 2019.

Rigsrevisionen vil fortsat følge udviklingen og orientere Statsrevisorerne om:

- Region Hovedstadens arbejde med at effektivisere sygehusdriften på Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospital.

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i oktober 2013 beretning om sygehusbyggerier II. Beretningen handlede om Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses og regionernes fokus på de effektiviseringskrav, der er stillet som tilsagnsbetingelse for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier.

3. Da Statsrevisorerne behandlede beretningen, fandt de det bekymrende, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og regionerne ikke havde sikret en tilstrækkelig styring af, hvor, hvordan og i hvilket omfang der skal ske effektiviseringer på de kvalitetsfondsstøttede sygehuse. Statsrevisorerne fandt, at utilstrækkelig styring indebærer risiko for, at regionerne erstatter kravet om effektiviseringer med generelle besparelser på driften af sygehuse. Dette vil kunne forringe behandlingskvaliteten og bygningernes funktionalitet og vil være i strid med betingelserne for at få tilskuddet.

Beretningen handlede ikke om, hvorvidt regionerne med deres planlagte effektiviseringstiltag vil kunne realisere de effektiviseringskrav, der er stillet som tilsagnsbetingelse for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, og vi følger derfor heller ikke op på dette forhold i notatet.

4. På baggrund af beretningen og Statsrevisorernes bemærkninger har vi fulgt op på følgende punkter:

Et opfølgningspunkt afsluttes, når Statsrevisorerne på baggrund af indstilling fra Rigsrevisionen vurderer, at myndighedernes initiativer er tilfredsstillende.

Opfølgningspunkt	Status
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse afklarer med Økonomi- og Indenrigsministeriet, hvorvidt projekter, der anvender ekstra låneadgang til at bygge et mere energirigtigt byggeri, skal pålægges yderligere effektiviseringskrav.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 21. februar 2014.
Projektet i Aalborg får pålagt et større nominelt effektiviseringskrav i overensstemmelse med ekspertpanelets hensigt.	Afsluttet i forbindelse med notat til Statsrevisorerne af 21. februar 2014
Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses evaluering af, om den opdaterede regnskabsinstruks og administrationsgrundlag fra maj 2013 tilvejebringer den nødvendige gennemsigtighed til at følge regionernes effektiviseringer.	Behandles i dette notat.
Regionernes arbejde med at effektivisere sygehusdriften i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier.	Behandles i dette notat.

5. Vi redegør i dette notat for resultaterne af opfølgningen på de punkter, der ikke tidligere er afsluttet.

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

II. Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes initiativer

6. Vi gennemgår i det følgende Sundheds- og Ældreministeriets og regionernes initiativer i forhold til de udestående opfølgningspunkter.

Vores gennemgang er baseret på Sundheds- og Ældreministeriets evaluering af, om ministeriets regnskabsinstruks tilvejebringer den nødvendige gennemsigthed til at følge regionernes effektiviseringer. Vi har desuden gennemgået den seneste effektiviseringsrapport for hver af de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier, som regionerne har sendt til Sundheds- og Ældreministeriet frem til december 2016, og dokumentation for, hvordan ministeriet har fulgt op på regionernes rapportering.

Derudover har vi gennemgået redegørelser fra regionerne til Rigsrevisionen om deres arbejde med effektiviseringskravene i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier. Endelig har Rigsrevisionen drøftet Sundheds- og Ældreministeriets styring af effektiviseringsarbejdet på møder med ministeriet i perioden november 2015 - juni 2016.

Sundheds- og Ældreministeriets koncept for opfølgning på regionernes arbejde med at realisere effektiviseringskravet er beskrevet i "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggerier". Ministeriet opdaterer løbende regnskabsinstruksen. Rigsrevisionens opfølgning tager udgangspunkt i versionen af 16. november 2015.

Sundheds- og Ældreministeriets evaluering af konceptet for opfølgning på regionernes effektiviseringer

7. Det fremgik af beretningen, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse ikke i tilstrækkelig grad havde fulgt op på regionernes arbejde med at realisere effektiviseringskravene.

8. Ministeren for sundhed og forebyggelse oplyste i sin redegørelse fra januar 2014, at ministeriet i sit tilsyn med regionernes afrapportering på effektivisering ville have særligt fokus på, om der opnås sikkerhed for, at regionerne arbejder med og styrer efter at gennemføre reelle effektiviseringer i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne. Det var ministeriets vurdering, at der med regnskabsinstruksen fra maj 2013 var tilvejebragt et godt opfølgningskoncept.

Ministeren for sundhed og forebyggelse oplyste endvidere, at ministeriet ved udgangen af 2014 ville evaluere, om opfølgningskonceptet virkede efter hensigten og tilvejebragte den fornødne gennemsigthed om effektiviseringsarbejdet, når der forelå et passende erfaringsgrundlag på regionernes afrapporteringer, hvilket forventeligt ville være ultimo 2014.

9. Da beretningen blev afgivet i 2013, var det endnu ikke fastlagt, hvordan staten ville opkræve effektiviseringsgevinsten på 2,3 mia. kr. (2016-priser) fra regionerne. I december 2016 vedtog Folketinget lov om ændring af lov om regionernes finansiering, der fastsætter, at regionerne beholder halvdelen af effektiviseringsgevinsterne til ny sygehusaktivitet. Sundheds- og Ældreministeriet omfordeler den anden halvdel af effektiviseringsgevinsterne mellem regionerne efter den enkelte regions andel af bloktilskuddet på sundhedsområdet.

MODEL FOR OMFORDDELING AF 50 % AF DEN SAMLEDE EFFEKTIVISERINGSGEVINST

Sundheds- og Ældreministeriet indfører modellen for omfordeling af halvdelen af effektiviseringsgevinsterne fra 2017 til 2025. Indførselsmodellen indebærer, at regionerne afgiver 129 mio. kr. i 2017, hvorefter beløbet stiger årligt indtil 2025. Herefter vil omfordelingen af det samlede beløb på ca. 1,16 mia. kr. være permanent.

Modellen indebærer, at indførselsperioden 2017-2025 ligger fast, uanset hvornår regionerne reelt realiserer effektiviseringsgevinsterne på de enkelte byggerier. Det betyder, at modellen ikke tager hensyn til, at forsinkelser på byggerierne kan udskyde effektiviseringen af sygehusdriften.

Modellen er fastsat i lov om ændring af lov om regionernes finansiering af 27. december 2016 og fremgår desuden af "Aftale om regionernes økonomi for 2017" mellem regeringen og Danske Regioner.

Den nye model for fordelingen af effektiviseringsgevinsterne har ikke betydning for arbejdet med effektiviseringer i kvalitetsfundsprojekterne eller Sundheds- og Ældreministeriets tilsyn. Loven påvirker derfor ikke Rigsrevisionens opfølgning på beretningen.

10. Vores gennemgang viser, at Sundheds- og Ældreministeriet har gennemført evalueringen af opfølgningkonceptet i december 2014. Evalueringen gennemgik 9 effektiviseringsrapporter for de kvalitetsfundsstøttede sygehusbyggerier, der på det pågældende tidspunkt var begyndt at rapportere til ministeriet i overensstemmelse med regnskabsinstruksen.

Det fremgår af evalueringen, at regnskabsinstruksen skaber gennemsigthed og ensartethed i regionernes rapportering. Det er derudover blevet lettere for Sundheds- og Ældreministeriet at vurdere de enkelte effektiviseringstiltag og deres forankring, og om effektiviseringerne kan henføres til kvalitetsfundsinvesteringen. Endelig fremgår det af evalueringen, at ministeriet har fået et bedre grundlag for at drøfte effektiviseringstiltag med regionerne i de tilfælde, hvor ministeriet vurderer, at rapporteringerne ikke er tilfredsstillende.

11. Vores gennemgang viser endvidere, at Sundheds- og Ældreministeriet siden evalueringen har gennemført flere initiativer, der skal tilskynde regionerne til at blive mere konkrete, når de rapporterer om arbejdet med at effektivisere sygehusdriften. For det første melder ministeriet tilbage til regionerne, når de indsender deres rapporter om sygehusenes effektiviseringstiltag. I den forbindelse beder ministeriet regionerne om at uddybe og kvalificere effektiviseringstiltag, hvis de fremstår uklare eller ikke er tilstrækkeligt underbyggede. Ministeriet følger derudover op på, når regionerne ikke rapporterer i overensstemmelse med regnskabsinstruksen. For det andet opdaterede ministeriet i juni 2016 regnskabsinstruksen, så det fremgår tydeligere, hvordan regionerne skal udfylde de skemaer, der danner grundlag for deres effektiviseringsrapporter.

12. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Sundheds- og Ældreministeriet har evalueret, om ministeriets regnskabsinstruks tilvejebringer den nødvendige gennemsigthed til at følge regionernes effektiviseringsarbejde. Derudover har ministeriet taget flere initiativer for at styrke opfølgningen på regionernes effektiviseringsarbejde. Rigsrevisionen vurderer på den baggrund, at denne del af sagen kan afsluttes.

Regionernes arbejde med at effektivisere sygehusdriften i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier

13. Rigsrevisionen har fulgt op på regionernes arbejde med at effektivisere driften i de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier ved at gennemgå, om regionerne rapporterer i overensstemmelse med regnskabsinstruksen. Ved denne gennemgang har vi lagt særlig vægt på, om regionerne har identificeret effektiviseringstiltag i det enkelte byggeri, der svarer til det effektiviseringskrav, som er fastsat for byggeriet. Derudover har vi lagt vægt på, om regionernes rapportering afspejler, hvor langt i byggeprocessen det enkelte sygehusbyggeri er. Jo tættere byggerierne er på at stå færdige, jo mere konkret og detaljeret bør regionerne rapportere om hvert enkelt effektiviseringstiltag.

Vi har baseret vores revision på regionernes seneste effektiviseringsrapporter og på Sundheds- og Ældreministeriets gennemgang heraf.

14. Vores gennemgang af regionernes rapporter om effektiviseringsarbejdet viser, at Region Nordjylland, Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Sjælland har rapporteret til Sundheds- og Ældreministeriet om effektiviseringsarbejdet i overensstemmelse med regnskabsinstruksen, og at ministeriet har godkendt regionernes seneste rapportering. Regionerne har identificeret effektiviseringstiltag svarende til det enkelte byggeris effektiviseringskrav. Derudover afspejler rapporterne i tilstrækkelig grad, hvilket stadie af byggeprocessen de enkelte byggerier befinder sig på. Jo tættere sygehusbyggerierne er på at stå færdige, jo mere konkrete og detaljerede er deres effektiviseringstiltag.

Dette finder Rigsrevisionen tilfredsstillende og vurderer på den baggrund, at denne del af sagen kan afsluttes.

15. Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at ministeriet ikke har godkendt Region Hovedstadens seneste rapporter vedrørende Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospital, da de ikke lever op til regnskabsinstruksens krav.

Det skyldes, at begge rapporter indeholder effektiviseringstiltag, der er igangsat på baggrund af beslutninger truffet, inden byggerierne har opnået endeligt tilsagn. Region Hovedstaden har ikke dokumenteret, at tiltagene kan henføres til den kvalitetsfondsstøttede investering og først er realiseret efter endeligt tilsagn. Rigsrevisionen finder det på den baggrund uklart, om regionen har opstillet effektiviseringstiltag, der svarer til de forudsatte effektiviseringskrav.

Derudover viser Rigsrevisionens gennemgang af den seneste rapportering for Det Nye Rigshospital, at de enkelte effektiviseringstiltag generelt er kortfattet beskrevet med et lavt detaljeniveau. Region Hovedstaden mangler også at redegøre for beslutningsgrundlaget for tiltagene, deres konsekvenser, og hvordan de skal realiseres. Endvidere har regionen kun risikovurderet ganske få tiltag. Rigsrevisionen finder derfor ikke, at regionens rapportering afspejler, at byggeriet skal tages i brug primo 2019.

Endelig viser vores gennemgang, at for byggerierne Nyt Hospital Bispebjerg, Nyt Hospital Nordsjælland, Nyt Hospital Hvidovre og Ny Retspsykiatri Sct. Hans afspejler rapporterne i tilstrækkelig grad, hvilket stadie af byggeprocessen de enkelte byggerier befinder sig på.

16. Rigsrevisionens gennemgang viser, at Region Hovedstaden ikke i tilstrækkeligt omfang har dokumenteret, at regionen arbejder med at effektivisere sygehusdriften på Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospitalet. Rigsrevisionen vil på den baggrund fortsat følge Region Hovedstadens arbejde med at effektivisere sygehusdriften på de 2 sygehusbyggerier.

Regionernes rapportering skal ifølge regnskabsinstruksen af november 2015 afdekke følgende punkter:

- 1) Effektiviseringsgevinsterne skal kunne henføres direkte til kvalitetsfondsinvesteringen og realiseres efter det enkelte projekts endelige tilsagn.
- 2) Effektiviseringsgevinsterne opdeles i kategorierne bygningsrelaterede, organisatoriske og strukturelle gevinster.
- 3) Rapportering bør afspejle tidspunkt for rapportering, herunder i forhold til beskrivelse af nødvendige organisatoriske ændringer og tidsplan for implementering.
- 4) Der skal for hvert effektiviseringstiltag udarbejdes en risikovurdering.
- 5) Regionerne skal rapportere på effektiviseringsgevinster ved faseovergange og som minimum med 1,5 års interval.

Ifølge den nyeste regnskabsinstruks fra juni 2016 skal regionerne rapportere om effektiviseringsgevinster årligt.