

RIGSREVISIONEN



Notat til Statsrevisorerne om beretning om sygehusbyggerier

Marts
2014

revision
revision

revision

Opfølgning i sagen om sygehusbyggerier (beretning nr. 3/2011)

21. februar 2014

RN 403/14

1. Rigsrevisionen følger i dette notat op på sagen om sygehusbyggerier, som blev indledt med en beretning i 2011.

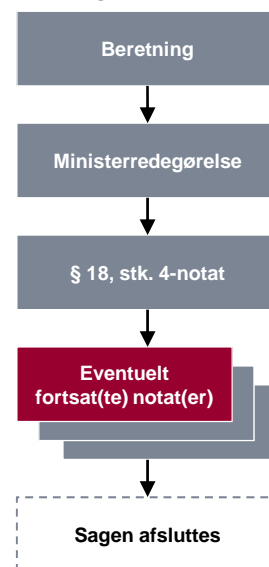
KONKLUSION

Sundhedsministeriet har taget en række initiativer i forhold til have et tæt tilsyn med, om Det Nye Universitetshospital i Aarhus (DNU) lever op til tilsagnsbetingelserne og det overordnede formål med kvalitetsfondsbevillingerne. Ministeriet har desuden taget initiativ til at sikre, at regionerne lever op til betingelserne for tilsagn. Rigsrevisionen finder initiativerne tilfredsstillende og vurderer, at sagen kan afsluttes.

Rigsrevisionen baserer konklusionen på følgende:

- Sundhedsministeriet har siden starten af 2012 justeret sit tilsyn med DNU fra et almindeligt til et tættere tilsyn. Det tættere tilsyn bestod til og med februar 2013 af månedlige rapporteringer og møder. Tilsynet består nu af kvartalsvise rapporteringer og møder. Desuden skal DNU afrapportere på en række emner, som ikke indgår i den almindelige opfølgning. Ministeriet følger dermed tæt op på, om DNU lever op til betingelserne for tilsagn og det overordnede formål med bevillingerne, herunder totalrammeprikket.
- Regionsrådet for Region Syddanmark har vedtaget at arbejde på at etablere visitation til skadebehandlingen på regionens sygehuse, som dermed vil sikre, at regionen lever op til tilsagnsbetingelsen om visiteret adgang.
- Sundhedsministeriet har i et administrationsgrundlag, en regnskabsinstruks og i et koncept for kvartalsrapportering til regionerne fastlagt krav til regionerne, der sikrer, at det er muligt for ministeriet at følge op på, at regionerne lever op til betingelserne for tilsagn. Ministeriet har oplyst, at ministeriet er opmærksom på, at der løbende kan opstå behov for at justere i kravene i takt med udviklingen i kvalitetsfondsprojekterne. Ministeriet har senest i maj 2013 opdateret administrationsgrundlaget og regnskabsinstruksen.

Sagsforløb for en større undersøgelse



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

I. Baggrund

2. Rigsrevisionen afgav i december 2011 en beretning om sygehusbyggerier. Beretningen handlede om, hvordan Sundhedsministeriet og regionerne har forberedt sygehusbyggerierne med finansiering fra Kvalitetsfonden. 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 – særligt på 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. Statsrevisorerne fandt det ikke tilfredsstillende, 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. Som svar på beretningen afgav sundhedsministeren en redegørelse til Statsrevisorerne i april 2012. Heri oplyste ministeren, at Sundhedsministeriet havde konkretiseret tilsynet med byggerierne i en regnskabsinstruks og en revisionsinstruks. I forhold til DNU-projektet havde ministeriet præciseret forudsætningerne for tilsagn i et brev til Region Midtjylland. Ministeren oplyste desuden, at ministeriet vil følge byggeriet af DNU tæt gennem månedlige rapporter og statusmøder med henblik på at sikre, at projektet holder sig inden for de præciserede forudsætninger.

5. På baggrund af ministerredøgørelsen afgav Rigsrevisionen i maj 2012 et notat i henhold til rigsrevisorlovens § 18, stk. 4, hvori Rigsrevisionens planer for den videre opfølgning på beretningen fremgik. Notatet findes i Endelig betænkning over statsregnskabet for 2011. Det fremgik af notatet, at Rigsrevisionen ville følge udviklingen på følgende områder:

- 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.

6. Rigsrevisionen redegør i dette notat for resultaterne af opfølgningen.

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

II. Sundhedsministeriets initiativer

7. Rigsrevisionen gennemgår i det følgende Sundhedsministeriets initiativer i forhold til de udestående punkter. Gennemgangen er baseret på møde og brevveksling med ministeriet.

Sundhedsministeriets tilsyn med, at DNU lever op til tilsagnsbetingelserne og det overordnede formål med kvalitetsfondsbevillingerne

8. 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.

9. Sundhedsministeriet har oplyst, at ministeriet i brev af 22. december 2011 præciserede forudsætningerne for tilsagnet til DNU-projektet. Ministeriet accepterer, at regionen finansierer ombygningen af det eksisterende Skejby Sygehus til 443 mio. kr. (2011-priser) uden for tilsagnsrammen med regionens egne anlægsmidler. Accepten er begrundet med, at det er tale om en modernisering, der ikke er en forudsætning for DNU, men en modernisering, der under alle omstændigheder skulle være foretaget.

10. 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.

11. Statsrevisorerne bemærkede, 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.

Af Endelig betænkning 2011 fremgår det, at Statsrevisorerne fandt det problematisk, at der ikke er tilstrækkelig klarhed over forudsætningerne for regionernes egenfinansiering ud over den tildelte tilsagnsramme. Dette indebærer risiko for, at pris, kvalitet og betingelser for sygehusbyggerierne ikke bliver som forudsat.

12. Sundhedsministeriet har oplyst, at ministeriet siden starten af 2012 har fulgt DNU-projektet tæt. I perioden marts 2012 - marts 2013 har ministeriet benyttet ekstern bistand til at gennemgå materiale fra DNU.

Den tætte opfølgning bestod til og med februar 2013 herudover af månedlige rapporteringer fulgt op af et møde. Fra marts 2013 består opfølgningen af kvartalsvise rapporteringer fulgt op af et møde. Derudover bliver der også udarbejdet en "3. øje"-rapport. Alle projekter skal inddrage et "3. øje", som er en betegnelse for, at der bliver inddraget en uvildig ekstern byggefaglig vurdering af projekterne. "Det 3. øje" gennemgår projekterne i forhold til økonomi, tid, organisation, kvalitet og risikostyring. I februar 2013 fik DNU igen et eksternt review af projektet, idet DNU's "3. øje" udarbejdede sin første rapport om projektet som led i rapporteringen for 4. kvartal 2012. Da DNU således igen havde et eksternt review af projektet, valgte ministeriet derfor at nedsætte den tætte opfølgning til at være kvartalsvis.

Region Midtjylland har samtidig siden den godkendte udbetalingsanmodning rapporteret efter det koncept, der er aftalt mellem Danske Regioner og Sundhedsministeriet, og som alle regioner skal følge. Konceptet består af kvartalsvise og årlige rapporteringer og af faserapporteringer ved centrale faseovergange. Ligesom regionerne skal afrapportere særligt på effektiviseringskravene.

Ministeriet har benyttet de månedlige og kvartalsvise møder til at få sat fokus på en række emner, som ligger ud over det almindelige tilsyn, jf. tabel 1.

Tabel 1. Almindeligt tilsyn og tættere opfølgning

	Almindeligt tilsyn	Tættere opfølgning i 2012	Tættere opfølgning i 2013
Hyppighed	<ul style="list-style-type: none"> • Kvartalsvis rapportering 	<ul style="list-style-type: none"> • Månedsvise rapportering • Månedlige møder 	<ul style="list-style-type: none"> • Kvartalsvis rapportering • Kvartalsvise møder
Indhold	<ul style="list-style-type: none"> • Risici og reserver • Økonomi • Fremdrift • Kvalitet og indhold 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsolidering • Reservetræk • Risikostyring • Gennemsigtighed, systematik og kvalitetssikring • It, udstyr, apparatur mv. • 5-punktsplanen • Kapacitetsforudsætninger 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsolidering • Reservetræk • Risikostyring • Gennemsigtighed, systematik og kvalitetssikring • It, udstyr, apparatur mv. • 5-punktsplanen • Kapacitetsforudsætninger • Forbrug • Fremdrift
Rapporteringstidspunkt	<ul style="list-style-type: none"> • Fra udbetalingsanmodning, som blev godkendt den 10. april 2012 	<ul style="list-style-type: none"> • I perioden fra januar 2012 til og med februar 2013 	<ul style="list-style-type: none"> • Fra 2. kvartal 2013

Ministeriet har oplyst, at ministeriet ved flere af emnerne under den tætte opfølgning gentagne gange har været nødt til at indskærpe og påpege en række forhold over for regionen. Fx kunne ministeriet under emnet "konsolidering" konstatere, at der ikke konsekvent har været sammenhæng mellem m², økonomi og tid, så ændringer på en parameter som udgangspunkt også fører til ændringer på de øvrige parametre. Under emnet "reservetræk" kunne ministeriet konstatere, at reservestrategien ikke afspejlede, at reserven bør forventes anvendt til uforudsete udgifter. Under emnet "gennemsigtighed, systematik og kvalitetssikring" kunne ministeriet konstatere, at der har været inkonsistens mellem materiale sendt til ministeriets tættere opfølgning og materiale sendt til regionsrådet.

13. Sundhedsministeriet kunne på et møde med Region Midtjylland den 5. november 2013 konstatere, at der er usikkerhed om, hvorvidt regionen anvender ombygningsmidler til onkologifunktionen i kvalitetsfundsprojektet. Dette rejser efter ministeriets opfattelse tvivl om, hvorvidt regionen dermed overholder totalrammeprikket.

Ministeriet har oplyst, at ministeriet den 17. januar 2014 har holdt møde med Region Midtjylland, hvor der var enighed om, at der bliver foretaget en ekstern kvalificeret gennemgang af udvalgte forhold ved projektet.

14. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at der fortsat er væsentlige problemer med DNU. Rigsrevisionen finder det dog tilfredsstillende, at Sundhedsministeriet har iværksat et tæt tilsyn med DNU og løbende giver regionen tilbagemeldinger i forhold til statusrapporteringerne. Ministeriet udfører dermed et risikoorienteret tilsyn, som intensiverer tilsynet med DNU-projektet.

Sundhedsministeriets arbejde med at sikre, at regionerne lever op til betingelserne for tilsagn

Visiteret adgang

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

16. Det fremgik af sundhedsministerens redegørelse til Statsrevisorerne i april 2012, at Region Syddanmark oplyste, 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.

17. Sundhedsministeriet har oplyst, at det fremgår af økonomiaftalen for 2013 mellem regeringen og Danske Regioner, at "Regeringen og Danske Regioner er enige om frem mod foråret 2014 gradvist at indfase visiteret adgang til landets fælles akutmodtagelser". Ministeriet har oplyst, at det er for tidligt at vurdere, om den visiterede adgang er fuldt implementeret i hele landet. Regionsrådet for Region Syddanmark har den 25. februar 2013 vedtaget, at der arbejdes videre med at etablere visitation til skadebehandlingen på regionens sygehuse, og at der arbejdes videre med en hybridmodel, hvor sygeplejersker visiterer i praksistiden, og hvor vagtlæger visiterer i vagttiden.

18. Rigsrevisionen kan konstatere, at Region Syddanmark arbejder på at få etableret visitation til akutmodtagelserne, som dermed vil sikre, at regionen kan leve op til tilsagnsbetingelsen.

Sundhedsministeriets generelle opfølgning

19. Sundhedsministeriet har oplyst, at det væsentligste sigte med ministeriets tilsyn er at kontrollere og følge op på, at de statslige midler fra Kvalitetsfonden anvendes til formålet og i overensstemmelse med tilsagnsbetingelserne. Ministeriet fokuserer i den forbindelse især på, at de specifikke tilsagnsbetingelser overholdes.

Generelt har ministeriet i administrationsgrundlaget, i regnskabsinstruksen og i koncept for kvartalsrapportering til regionerne fastlagt krav til regionerne, der sikrer, at det er muligt for ministeriet at følge op. Ministeriet har oplyst, at ministeriet er opmærksom på, at der løbende kan opstå behov for at justere i disse i takt med udviklingen i kvalitetsfundsprojekterne. Ministeriet har senest i maj 2013 opdateret administrationsgrundlaget og regnskabsinstruksen.

20. Sundhedsministeriet har oplyst, at ministeriet baserer tilsynet på regionsgodkendte rapporter fra regionerne og deres rådgivere. Regionens rådgivere inkluderer et "3. øje", men ministeriet har dog oplevet, at ikke alle "3. øje"-vurderingerne forholder sig til alle de opmærksomhedspunkter, som ministeriet vurderer er relevante. Ministeriet har behov for at sikre, at disse opmærksomhedspunkter bliver gennemgået, og overvejer derfor, hvordan ministeriet kan stille krav til indholdet i rapporteringerne, ligesom ministeriet overvejer igen at inddrage ekstern bistand til at vurdere projekterne og kvalificere tilsynet.

Ministeriet har udarbejdet en tjekliste til ministeriets sagsbehandlere, der skal sikre, at kvartals- og årsrapporteringerne bliver gennemgået på en fyldestgørende og ensartet måde, og at der er gennemsigtighed i vurderingen af regionernes styring af projekterne. Ministeriet har også udarbejdet en skabelon for, hvilke forhold ministeriets sagsbehandlere skal gennemgå, når projekterne søger om udbetaling af kvalitetsfondsmidler.

21. Sundhedsministeriet har videre oplyst, at ministeriet er opmærksom på at identificere eventuelle uklarheder hos regionerne i forhold til regelgrundlaget, så uklarheder kan håndteres tidligst muligt. Ministeriet er derfor opmærksom på, at det ofte kan være tale om principielle beslutninger med præcedens for alle kvalitetsfundsprojekterne. Senest har der været uklarhed vedrørende forsyningsfunktioner i kvalitetsfundsprojekterne, herunder specielt køkkenfunktionerne, hvor ministeriet har fundet behov for at klarlægge reglerne for området. Ministeriet er derfor i gang med at fastlægge de endelige retningslinjer ud fra hovedprincippet om, at de endelige tilsagn for projekterne har forudsat, at der inden for totalrammen skal opføres et fuldt funktionsdygtigt sygehus.

22. Rigsrevisionen finder det tilfredsstillende, at Sundhedsministeriet har tilrettelagt en rapporteringsstruktur, hvor ministeriet får oplysninger fra regionerne, der kan betrykke ministeriet i, at byggerierne lever op til formålet og opfylder tilsagnsbetingelserne og dermed sikrer, at regionerne opfører fuldt funktionsdygtige sygehuse. Rigsrevisionen finder ministeriets tiltag tilfredsstillende.

III. Afslutning

23. Rigsrevisionens opfølgning på sagen om sygehusbyggerier har vist, at Sundhedsministeriet har taget en række initiativer i forhold til have et tæt tilsyn med, om DNU lever op til tilsagnsbetingelserne og det overordnede formål med kvalitetsfondsbevillingerne. Ministeriet har desuden taget initiativ til at sikre, at regionerne lever op til betingelserne for tilsagn.

Rigsrevisionen finder ministeriets initiativer tilfredsstillende og vurderer, at sagen kan afsluttes.

Lone Strøm