



**FOLKETINGET  
STATSREVISORERNE**



**FOLKETINGET  
RIGSREVISIONEN**

**November 2022  
– 6/2022**

**Rigsrevisionens beretning afgivet  
til Folketinget med Statsrevisorernes  
bemærkninger**

# **Regionernes styring af vedligeholdelse af sygehusbygninger**

6/2022

Beretning om

# regionernes styring af vedligeholdelse af sygehusbygninger

Statsrevisorerne fremsender denne beretning med deres bemærkninger til Folketinget og vedkommende minister, jf. § 3 i lov om statsrevisorerne og § 18, stk. 1, i lov om revisionen af statens regnskaber m.m.

**København 2022**

Denne beretning til Folketinget skal behandles ifølge lov om revisionen af statens regnskaber, § 18:

Statsrevisorerne fremsender med deres bemærkning Rigsrevisionens beretning til Folketinget og vedkommende minister.

Sundhedsministeren afgiver en redegørelse til beretningen.

Rigsrevisor afgiver et notat med bemærkninger til ministerens redegørelse.

På baggrund af ministerens redegørelse og rigsrevisors notat tager Statsrevisorerne endelig stilling til beretningen, hvilket forventes at ske i maj 2023.

Ministerens redegørelse, rigsrevisors bemærkninger og Statsrevisorernes eventuelle bemærkninger samles i Statsrevisorernes Endelig betænkning over statsregnskabet, som årligt afgives til Folketinget i februar måned – i dette tilfælde Endelig betænkning over statsregnskabet 2022, som afgives i februar 2024.

Statsrevisorernes bemærkning tager udgangspunkt i denne karakterskala:

#### Karakterskala

Positiv kritik	<ul style="list-style-type: none"><li>• finder det meget/særdeles positivt</li><li>• finder det positivt</li><li>• finder det tilfredsstillende/er tilfredse med</li></ul>
Kritik under middel	<ul style="list-style-type: none"><li>• finder det ikke helt tilfredsstillende</li></ul>
Middel kritik	<ul style="list-style-type: none"><li>• finder det utilfredsstillende/er utilfredse med</li><li>• påpeger/understreger/henstiller/forventer</li><li>• beklager/finder det bekymrende/foruroligende</li></ul>
Skarp kritik	<ul style="list-style-type: none"><li>• kritiserer/finder det kritisabelt/kritiserer skarpt/indskærper</li><li>• påtaler/påtaler skarpt</li></ul>
Skarpeste kritik	<ul style="list-style-type: none"><li>• påtaler skarpt og henleder særligt Folketingets opmærksomhed på</li></ul>

#### Henvendelse vedrørende denne publikation rettes til:

Statsrevisorerne  
Folketinget  
Christiansborg  
1240 København K

Tlf.: 3337 5987  
statsrevisorerne@ft.dk  
www.ft.dk/statsrevisorerne

#### Yderligere eksemplarer kan købes ved henvendelse til:

Stibo Complete lager og logistik  
Vandtårnsvej 83A  
2860 Søborg

Tlf.: 4322 7300  
kundeservice@stibocomplete.com  
<http://www.stibocomplete.dk>

ISSN 2245-3008  
ISBN trykt 978-87-7434-783-5  
ISBN online 978-87-7434-784-2

# Statsrevisorernes bemærkning

## Beretning om regionernes styring af vedligeholdelse af sygehusbygninger

Danske Regioner fik i 2014 udarbejdet en analyse, der viste, at en tredjedel af regionernes sygehusbygninger er nedslidte og trænger til vedligeholdelse. Som ansvarlige for sygehusvæsenet er det regionernes opgave at styre vedligeholdelsen af sygehusbygningerne.

Hvis sygehusbygningerne ikke vedligeholdes tilstrækkeligt, er der risiko for, at udgifterne til drift og vedligeholdelse af bygningerne bliver større end nødvendigt, ligesom nedslidte bygninger også kan have negative konsekvenser for patienter, ansatte mv.

Bortset fra Region Hovedstaden har ingen regioner en tilfredsstillende styring af vedligeholdelsen af sygehusbygningerne. Det finder Statsrevisorerne utilfredsstillende.

Statsrevisorerne konstaterer, at der er behov for, at Sundhedsministeriet og Danske Regioner tager initiativer til at etablere fælles retningslinjer for regionernes vedligeholdelse af sygehusbygninger, data for bygningernes tilstand og langsigtede planer for vedligeholdelse.

Statsrevisorerne har særligt hæftet sig ved følgende resultater fra undersøgelsen:

- Ingen af de 5 regioner har fælles standarder for vedligeholdelse af udvendige bygningsdele og tekniske installationer.
- Kun Region Hovedstaden har tilstrækkelige bygningssyn.
- Kun Region Hovedstaden har et tilfredsstillende overblik over bygningstilstanden og prioriterede oversigter over kommende arbejder i en langsigtet plan for vedligeholdelsen af sygehusbygningerne.

### Statsrevisorerne

14. november 2022

Troels Lund Poulsen  
Leif Lahn Jensen  
Mette Abildgaard  
Sophie Løhde\*  
Mikkel Irminger Sarbo  
Serdal Benli

\* Statsrevisor Sophie Løhde har været inhabil i denne sag.

# Indholdsfortegnelse

<b>1. Introduktion og konklusion .....</b>	<b>1</b>
1.1. Formål og konklusion .....	1
1.2. Baggrund .....	5
1.3. Revisionskriterier, metode og afgrænsning .....	8
<b>2. Regionernes styring af vedligeholdelse .....</b>	<b>11</b>
2.1. Retningslinjer for vedligeholdelse .....	11
2.2. Bygningssyn .....	14
2.3. Langsigtet planlægning af vedligeholdelse .....	18
Bilag 1. Metodisk tilgang .....	24
Bilag 2. Ordliste .....	29

Rigsrevisionen har selv taget initiativ til denne undersøgelse og afgiver derfor beretningen til Statsrevisorerne i henhold til § 17, stk. 2, i rigsrevisorloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 101 af 19. januar 2012.

Rigsrevisionens mandat til at gennemføre undersøgelsen følger af § 4, stk. 1, nr. 1, jf. § 6 i rigsrevisorloven.

Beretningen vedrører formelt finanslovens § 13. Indenrigs- og Boligministeriet. På baggrund af undersøgelsens genstandsfelt vedrører beretningen dog reelt finanslovens § 16. Sundhedsministeriet.

I undersøgelsesperioden har der været følgende ministre:

Sophie Løhde: juni 2015 - november 2016

Ellen Trane Nørby: november 2016 - juni 2019

Magnus Heunicke: juni 2019 -

Beretningen har i udkast været forelagt regionerne, Sundhedsministeriet samt Indenrigs- og Boligministeriet, hvis bemærkninger i videst muligt omfang er afspejlet i beretningen.

# 1. Introduktion og konklusion

## 1.1. Formål og konklusion

1. Denne beretning handler om regionernes styring af opgaven med at vedligeholde deres sygehusbygninger.

Regionerne er som sygehusejere blandt landets største bygningsejere. De eksisterende sygehusbygninger har en bogført værdi på ca. 36 mia. kr. (2021-priser), og de udgør ca. 4,8 mio. kvadratmeter. Omkring 85 % af bygningsmassen er i dag over 10 år gammel.

Regionerne bygger sygehuse for ca. 51 mia. kr. (2022-priser) i perioden 2010-2026 med tilskud fra Kvalitetsfonden. Derudover har regionerne en række bygge- og ombygningsprojekter, som de selv finansierer. Regionerne har taget flere af de nye sygehuse i brug, og de forventer derudover at tage omkring 1 mio. kvadratmeter i brug frem mod 2030. På trods af de mange nye kvadratmeter vil regionerne fortsat have mange ældre sygehusbygninger at vedligeholde.

2. Regionerne er ansvarlige for sygehusvæsenet. Regionerne skal bl.a. sørge for de fysiske rammer til en forsvarlig behandling af patienter på sygehusene. Dette indebærer bl.a., at regionerne skal vedligeholde deres bygninger.

Vi fokuserer i denne undersøgelse på den planlagte vedligeholdelse (herefter vedligeholdelse), som udføres for at forebygge nedslidning og for at genoprette bygningernes tilstand, når de er blevet slidt. Hvis bygninger ikke vedligeholdes tilstrækkeligt, kan det bl.a. øge udgifterne til energiforbrug og til reparation af pludseligt opståede skader. Nedslidte bygninger og anlæg kan også have negative konsekvenser for patienterne i form af trækgener, øget risiko for skimmelsvamp, dårligt indeklima, nedslidte brandanlæg mv.

3. Danske Regioner mener, at regionerne har et efterslæb på vedligeholdelse, og at de eksisterende sygehusbygninger er nedslidte. Danske Regioner fik i 2014 udarbejdet en analyse, der bl.a. viste, at en tredjedel af regionernes sygehusbygninger var i en kritisk tilstand, som indebar, at funktionsniveauet var nedsat, og at der var fare for følgeskader.

Regionerne skal løse opgaven med at vedligeholde sygehusene inden for den samlede økonomiske ramme for sundhedsvæsenet. Den økonomiske ramme fastsættes i den årlige økonomiaftale mellem regeringen og Danske Regioner. Regionerne skal styre vedligeholdelsesopgaven, så de hverken overinvesterer eller underinvesterer i vedligeholdelsen, og så de bruger deres midler bedst muligt.

Det fremgår af *Aftale om regionernes økonomi for 2023*, at vedligeholdelse og modernisering i regionerne skal drøftes som led i forhandlingerne om aftalen for 2024.

4. Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om regionerne har styret opgaven med at vedligeholde deres sygehusbygninger tilfredsstillende. Vi har undersøgt følgende 3 forhold:

- om regionerne har fyldestgørende retningslinjer for vedligeholdelse af deres sygehusbygninger
- om regionerne har tilstrækkelige bygningsyn af deres sygehusbygninger
- om regionerne har en langsigtet planlægning af sygehusbygningernes vedligeholdelse.

Rigsrevisionen har selv taget initiativ til undersøgelsen i oktober 2021.





## Hovedkonklusion

**Region Hovedstaden har en tilfredsstillende styring af opgaven med vedligeholdelse af sine sygehusbygninger. De øvrige regioner har ikke en helt tilfredsstillende styring. Det gælder særligt for bygningernes tekniske installationer såsom vandrør og ventilationssystemer. Konsekvensen kan blive, at sygehusbygningerne bliver så nedslidte, at de fremtidige udgifter til at drive og vedligeholde bygningerne bliver større, end de behøver at være.**

Bortset fra Region Hovedstaden har regionerne kun delvist beskrevet opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene, og ingen af regionerne har fælles standarder for vedligeholdelse af både udvendige bygningsdele og tekniske installationer på sygehuse. Region Hovedstaden og Region Midtjylland arbejder begge med at implementere fælles standarder for vedligeholdelse på tværs af regionens sygehuse, men er ikke i mål endnu. Region Syddanmark har en fælles standard for vedligeholdelse af de udvendige bygningsdele, men ikke for de tekniske installationer.

Region Hovedstaden har tilstrækkelige bygningssyn. Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland har ikke helt tilstrækkelige bygningssyn, da regionernes bygningssyn fx kun delvist omfatter tekniske installationer eller ikke er baseret på standarder, der tydeligt beskriver opgaven. Region Nordjylland har ikke tilstrækkelige bygningssyn.

Region Hovedstaden har en langsigtet planlægning af vedligeholdelsen, som bl.a. omfatter et overblik over behovet for vedligeholdelse, prioriterede oversigter over kommende vedligeholdelsesarbejder og regelmæssig opfølgning på, om arbejderne bliver gennemført. Region Sjælland, Region Syddanmark og Region Midtjylland har også elementer af langsigtet planlægning. Disse 3 regioner mangler at følge op på, om de får gennemført vedligeholdelsesarbejderne. Region Syddanmark har hverken overblik over bygningstilstanden eller prioriterede oversigter over kommende arbejder. Region Nordjylland har ikke en langsigtet planlægning.

Samlet vurderer Rigsrevisionen, at der er behov for retningslinjer for vedligeholdelse af sygehusbygninger, bedre data for bygningstilstanden og langsigtede planer for vedligeholdelse. Rigsrevisionen opfordrer Sundhedsministeriet til at tage initiativ til dette, fx i sammenhæng med de kommende forhandlinger med Danske Regioner om regionernes økonomi for 2024, hvor det er aftalt at drøfte vedligeholdelse og modernisering.

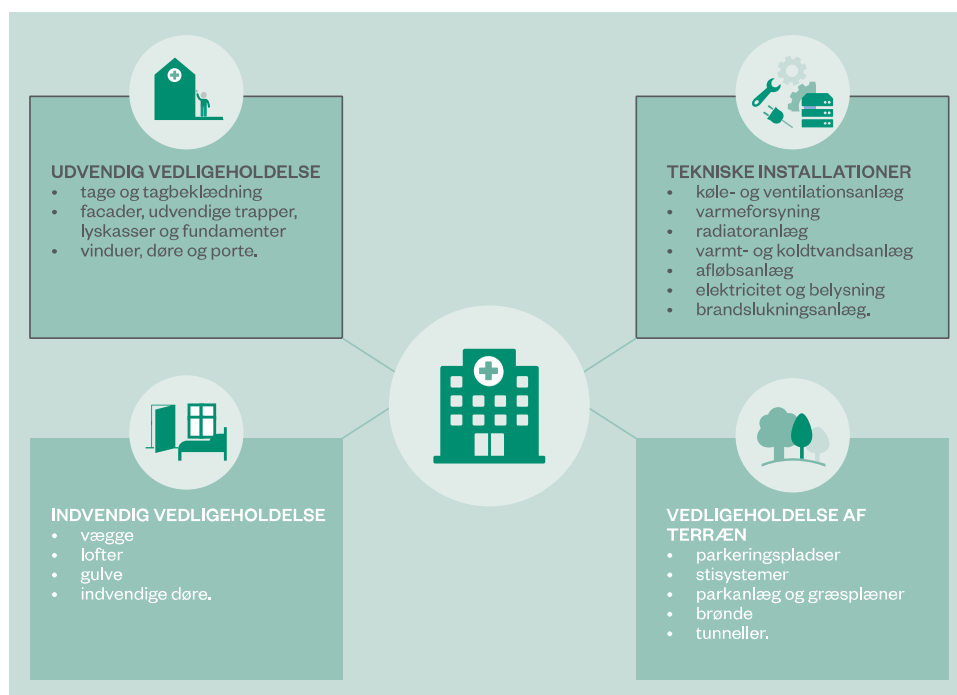
5. Region Nordjylland og Region Syddanmark er ikke fuldt ud enige med Rigsrevisionen i, at en tilfredsstillende styring af vedligeholdelse kan vurderes ud fra kriterierne i undersøgelsen. Region Syddanmark har oplyst, at regionen ikke mener, at det er muligt at vurdere, om regionerne har styret opgaven med at vedligeholde deres bygninger tilfredsstillende, uden at Rigsrevisionen har foranstaltet konkrete besigtigelser eller bygningsgennemgange af regionernes sygehusbygninger. Begge regioner har oplyst, at Rigsrevisionens operationalisering af kriterier for god styring af vedligeholdelse er baseret på procedurekrav, som regionerne ikke er underlagt.

6. Rigsrevisionen har i forbindelse med denne undersøgelse ikke foretaget besigtigelser eller bygningsgennemgange, da formålet med undersøgelsen er at vurdere, om regionerne har etableret en tilfredsstillende styring af opgaven med at vedligeholde sygehusbygninger. Rigsrevisionen lægger til grund, at regionerne som ejere af store bygningsmæssige værdier bærer risikoen, hvis der opbygges et efterslæb på vedligeholdelse. Rigsrevisionen lægger endvidere til grund, at regionerne skal udvise skyldige økonomiske hensyn i deres opgavevaretagelse. Det er derfor Rigsrevisionens opfattelse, at det er relevant at undersøge, om regionerne lever op til de ovenfor nævnte kriterier, som er udtryk for, om regionerne har viden om bygningstilstanden til brug for planlægning og prioritering af vedligeholdelse.

## 1.2. Baggrund

7. Regionerne skal både vedligeholde deres sygehusbygninger udvendigt og indvendigt, og de skal vedligeholde bygningernes tekniske installationer. Figur 1 viser eksempler på bygningsdele og installationer, som skal vedligeholdes.

**Figur 1**  
Eksempler på bygningsdele og installationer, som skal vedligeholdes

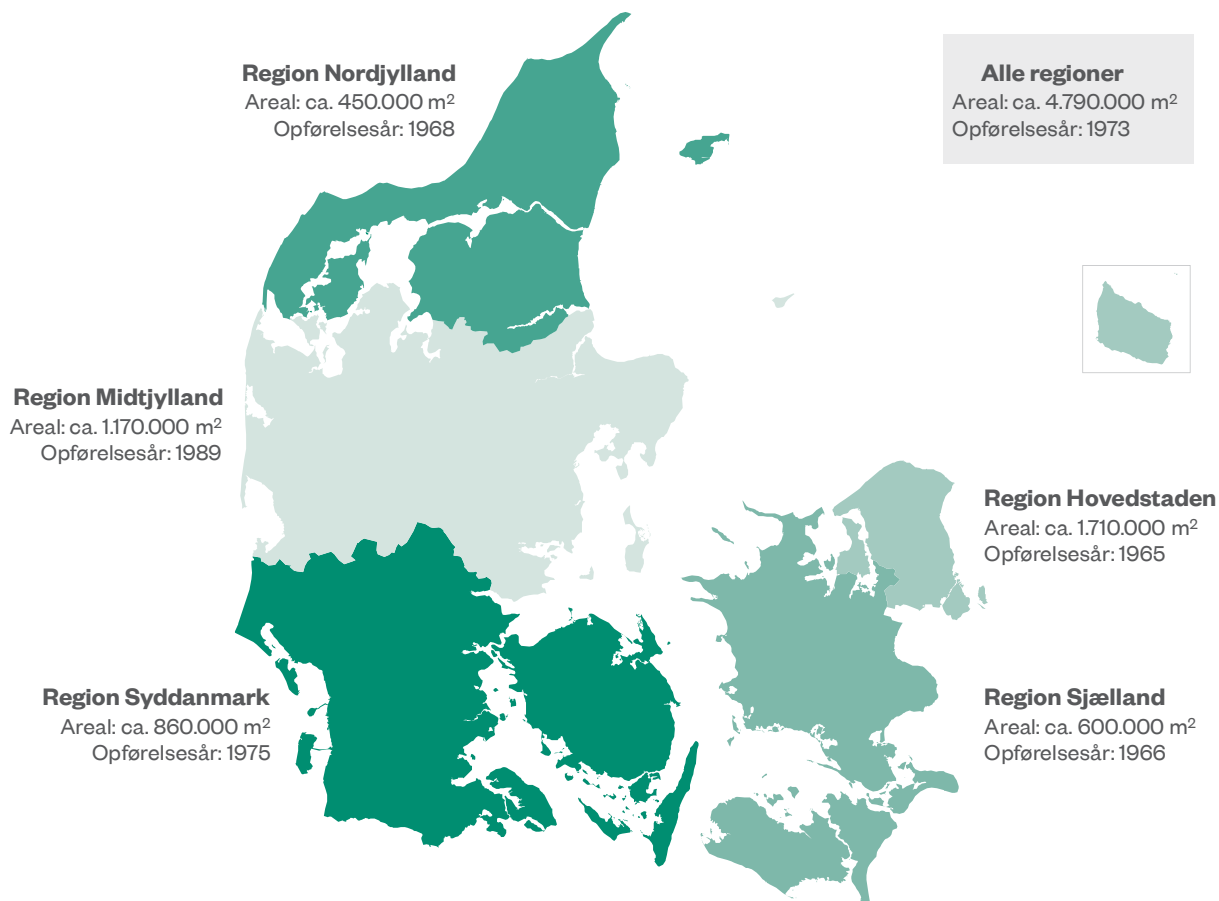


Kilde: Rigsrevisionen med inspiration fra Per Anker Jensens *Håndbog i facilities management*, 2021.

Vi har fremhævet de elementer i figur 1, som beretningen har fokus på. Det drejer sig om vedligeholdelse af sygehusenes udvendige bygningsdele og bygningernes tekniske installationer. Disse elementer er valgt, fordi de er de mest omkostningstunge elementer med størst risiko for følgeskader, hvis de ikke vedligeholdes.

8. Regionerne har forskellige bygningsmasser. Dels har regionerne et forskelligt antal sygehuskvadratmeter at vedligeholde, dels har regionernes sygehusbygningsmasse forskellig alder. Figur 2 viser sygehusbygningernes samlede areal og gennemsnitlige opførelsesår i hver region og samlet.

**Figur 2**  
**Sygehusenes samlede areal og gennemsnitlige opførelsesår fordelt på regioner (2022)**



Note: Opgørelsen er forbundet med en vis usikkerhed, idet der i statistikken mangler opførelsesår for 11 % af bygningsmassen. Opgørelsesmetoden er beskrevet i bilag 1.

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af data fra Danmarks Statistik, 2022.

### Danske Regioners analyse

Danske Regioners analyse af regionernes samlede behov for investeringer på sundhedsområdet byggede på regionernes svar på et spørgeskema om sygehusbygningernes tilstand. Disse data indgik i en modelberegning af det samlede vedligeholdelsesbehov i regionerne.

**Kilde:** Regionernes behov for investeringer på Sundhedsområdet, Investeringsanalyse til Danske Regioner, Rambøll 2014.

Det fremgår af figur 2, at Region Hovedstaden har flest sygehuskvadratmeter, og at Region Nordjylland har færrest. Det fremgår desuden, at Region Hovedstaden og Region Sjælland har den ældste bygningsmasse, mens Region Midtjylland har den nyeste. Dette afspejler bl.a., at Region Midtjylland allerede har taget flere af sine nye sygehuse i brug.

9. Danske Regioner fik i 2014 udarbejdet en analyse af regionernes samlede behov for investeringer på sundhedsområdet. Analysen viste, at der var et efterslæb på vedligeholdelsen af de sygehusbygninger, som fortsat skulle være i brug, efter at de nye sygehusbygninger var færdige. Analysen viste, at der var et investeringsbehov på 2,1 mia. kr. (2014-priser) om året i en 10-årig periode for at genoprette bygningerne til deres oprindelige funktionsniveau.

10. Regionernes kontoplaner er ikke indrettet specifikt til at registrere udgifter til vedligeholdelse, og udgifter til vedligeholdelse kan derfor være registreret flere steder i regionernes regnskaber. Det er på den baggrund ikke muligt at opgøre regionernes samlede udgifter til vedligeholdelse.

### **Regionernes økonomi**

11. Regionerne udskriver ikke skatter. Hovedparten af regionernes finansiering til sundhedsvæsenet kommer fra staten. Bloktilskuddet fra staten udgør ca. 75 % af finansieringen, og dertil kommer en række øvrige statslige tilskud. Kommunerne medfinansierer desuden en del af regionernes sundhedsudgifter.

Regionerne modtager ikke øremærkede midler til drift og vedligeholdelse af bygninger. Regionerne er underlagt udgiftsrammer for drift og anlæg, som aftales årligt mellem regeringen og Danske Regioner.

Regionernes samlede nettodriftsudgifter til sundhedsområdet udgjorde 125 mia. kr. i 2021. Heraf gik ca. 91 mia. kr. til drift af somatiske og psykiatriske sygehuse. Regionerne havde derudover anlægsudgifter på sundhedsområdet for 8,4 mia. kr. (brutto).

Ifølge økonomiaftalen for 2022 skal regionernes anlægsudgifter holdes inden for en samlet ramme på 7,35 mia. kr. Størstedelen af rammen bruges til udgifter til de sygehusbyggerier, der er støttet af Kvalitetsfonden. Regionerne kan disponere over 2,5 mia. kr. til generelle anlægsinvesteringer i bl.a. bygninger, herunder vedligeholdelse.

I økonomiaftalen for 2023 kan regionerne disponere over 2,1 mia. kr. af anlægsrammen til generelle anlægsinvesteringer. Niveauet begrundes i behovet for, at regionerne bidrager til at dæmpe aktiviteten i samfundsøkonomien. Det fremgår endvidere af økonomiaftalen, at vedligeholdelse og modernisering i regionerne skal drøftes nærmere som led i forhandlingerne om aftalen for 2024.

### **Retningslinjer for bygningsvedligeholdelse**

12. Der er ikke nationale retningslinjer for, hvordan regionerne skal vedligeholde deres bygninger. For statslige myndigheder gælder cirkulæret om vedligeholdelsestilsyn af statens bygninger. Det fremgår af cirkulæret, at der skal føres vedligeholdelsestilsyn med det formål, at bygningernes tilstand opretholdes på den økonomisk mest fordelagtige måde. Tilsynet skal både omfatte bygninger og bygningernes tekniske installationer, og tilsynet skal ske regelmæssigt efter bygningsejers plan, dog mindst hvert 4. år. Den tilsynsførende skal registrere og rapportere bygningernes behov for vedligeholdelsesarbejder i et perspektiv på 10 år. Rapporteringen skal indeholde en foreløbig prissætning og prioritering af arbejderne.

13. I Norge findes der retningslinjer for tilstandsregistrering, som er udarbejdet af en standardiseringsorganisation. Disse retningslinjer anvendes også på de offentligt ejede sygehuse. De regionale *helseforetak* udarbejder desuden økonomiske langtidsplaner, hvor de prioriterer mellem drift og investeringer inden for de tilgængelige økonomiske rammer.

### 1.3. Revisionskriterier, metode og afgrænsning

14. Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om regionerne har styret opgaven med at vedligeholde deres sygehusbygninger tilfredsstillende.

15. Det følger af regionsloven, at regionsrådet skal tage skyldige økonomiske hensyn i forvaltningen. For at regionens resurser til vedligeholdelse anvendes bedst muligt, bør regionerne have en styring af vedligeholdelse, der sikrer, at regionerne har viden om bygningstilstanden til brug for planlægning og prioritering af vedligeholdelse.

Det er regionen, der som bygningsejer bærer risikoen, hvis der opbygges et efterslæb på vedligeholdelse. Dette gælder, selv om de fleste regioner har en rammestyring, som indebærer, at sygehusene som udgangspunkt driver og vedligeholder deres bygninger inden for deres driftsbevillinger. Derfor bør regionen have overblik over den samlede bygningsmasses tilstand.

Der er ikke nationale retningslinjer for, hvordan regionerne skal vedligeholde deres bygninger. For at fastsætte undersøgelsens kriterier har vi derfor hentet inspiration fra kravene til statslige bygningsejere om vedligeholdelsestilsyn og fra en ekspert i bygningsvedligeholdelse. Vi har yderligere inddraget Økonomistyrelsens inspirationsmateriale, hvoraf det fremgår, at god økonomistyring er baseret på data og langsigtet økonomisk planlægning.

16. Vi lægger på den baggrund til grund, at regionerne bør have fyldestgørende retningslinjer for vedligeholdelsesopgaven. Retningslinjerne bør omfatte en tydelig beskrivelse af opgavefordelingen mellem regionens centrale niveau (herefter regionen) og sygehusene samt fælles standarder for vedligeholdelse på sygehusene. Vi forstår i den forbindelse *retningslinjer* som en bredere betegnelse for regionens vedtagne principper og regler for vedligeholdelse, mens vi forstår *standarder* som regionens angivelse af et kvalitetsmæssigt niveau.

Vi lægger også til grund, at regionerne bør have tilstrækkelige bygningssyn. Bygningssynene bør være regelmæssige, udført efter beskrevne standarder og som minimum omfatte de udvendige bygningsdele og tekniske installationer. Bygningssynene skal således tilvejebringe data om bygningernes tilstand og vedligeholdelsesbehov.

Endelig lægger vi til grund, at regionerne bør have en langsigtet planlægning af sygehusbygningernes vedligeholdelse. Planlægningen bør omfatte et samlet overblik over sygehusenes bygningstilstand, en beregning af udgiftsbehovet til vedligeholdelse, prioriterede oversigter over vedligeholdelsesarbejder, som bør udføres på langt sigt, og en regelmæssig opfølgning på gennemførelsen af vedligeholdelsesarbejderne.

17. Regionerne har oplyst, at de foretager mange ændringer af deres bygninger for at tilpasse dem til nye behandlingsmuligheder, krav og behov. Regionerne har endvidere oplyst, at dette kan gøre det vanskeligt at følge en langsigtet plan for vedligeholdelse af de eksisterende bygninger, og at rationalet i at holde alle kvadratmeter systematisk vedlige kan diskuteres, da anvendelsen af bygningerne erfaringsmæssigt omlægges i takt med den løbende udvikling.

#### Bygningssyn

Et bygningssyn består af en besigtigelse af én eller flere bygninger, som fører til en registrering af bygningernes tilstand. Synet kan fx være foretaget af en bygningsejer.

Tilstandsregistreringen kan være en tilstandsrapport med en oversigt over, hvilke vedligeholdelsesarbejder der bør udføres hvornår. Tilstandsregistreringen kan også være digital, og den kan tage udgangspunkt i, hvor meget hver bygningsdels tilstand afviger fra et referenceniveau.

Rigsrevisionen anerkender, at regionerne foretager mange ændringer af deres bygninger for at tilpasse dem til nye behandlingsmuligheder, krav og behov. Det er Rigsrevisionens opfattelse, at regionerne alligevel bør have en langsigtet planlægning, og at planlægningen kan tage højde for, at anvendelsen af bygningerne løbende kan ændres.

18. Beretningens revisionskriterier uddybes i kap. 2 og i bilag 1.

### Metode

19. Undersøgelsen er primært baseret på dokumentgennemgang. For at understøtte revisionen har vi holdt møder med alle 5 regioner.

Vi har gennemgået skriftlige dokumenter fra alle regioner. Dokumenterne beskriver hver regions krav til bygningssyn, afrapporteringer af bygningssyn, retningslinjer for vedligeholdelse, puljer til vedligeholdelse, planer for vedligeholdelse, investeringsplaner og status på vedligeholdelsesindsatsen. Herudover indgår redegørelser fra regionerne, som er udarbejdet i forbindelse med undersøgelsen.

Vi har primært gennemgået materiale udarbejdet af regionen. Vi har desuden gennemgået dokumenter udarbejdet på sygehusniveau i de tilfælde, hvor regionen har vurderet, at disse dokumenter understøtter regionens centrale styring af vedligeholdelsesopgaven.

20. Revisionen er udført i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision, jf. bilag 1.

### Afgrænsning

21. Vi har undersøgt, hvordan regionerne som bygningsejere styrer vedligeholdelsen af sygehusbygningerne. Undersøgelsen omfatter ikke egentlige analyser af bygningsstilstanden, idet der ikke i regionerne findes sammenlignelige data om denne. Vi har heller ikke gennemført besigtigelser af bygningstilstanden som led i undersøgelsen.

Vi undersøger regionernes styring af planlagt vedligeholdelse. Vi undersøger ikke styringen af akut vedligeholdelse.

Undersøgelsen omfatter perioden 2016 - medio 2022. Vi undersøger regionernes styring af vedligeholdelsesopgaven på centralt niveau, men ikke de enkelte sygehuses tilrettelæggelse og styring af opgaven.

Undersøgelsen omfatter styring af vedligeholdelse på somatiske og psykiatriske sygehuse, dvs. ikke sundhedshuse, boliger, kontorbygninger mv.

Vi undersøger vedligeholdelse af sygehusenes udvendige bygningsdele og de tekniske installationer, der tjener bygningerne. Dette er de mest udgiftstunge elementer af vedligeholdelsesopgaven, hvor risikoen for følgeskader er størst. Vi undersøger dermed ikke vedligeholdelse af den indvendige del af bygningerne, fx vægge og gulve. Undersøgelsen er desuden afgrænset fra vedligeholdelse af inventar i bygningerne, terræn og tekniske installationer i terrænet, selv om disse elementer også kan være omkostningstunge og kritiske for driften.

Vi undersøger endvidere ikke regionernes gennemførelse af vedligeholdelsesopgaver, fx hvordan regionerne udbyder projekter, hvordan de styrer deres portefølje af bygge- og renoveringsprojekter.

22. I bilag 1 er undersøgelsens metodiske tilgang beskrevet. Bilag 2 indeholder en ordliste, der forklarer udvalgte ord og begreber.



## 2. Regionernes styring af vedligeholdelse

23. Dette kapitel handler om regionernes styring af vedligeholdelsen af deres sygehusbygninger. Vi har herunder undersøgt regionernes retningslinjer for vedligeholdelse af sygehusbygningerne, deres bygningssyn og deres langsigtede planlægning af vedligeholdelsesopgaven.

### 2.1. Retningslinjer for vedligeholdelse

24. Vi har vurderet, om hver region har fyldestgørende retningslinjer for vedligeholdelse af deres sygehusbygninger. Det har vi gjort ved at undersøge, om:

- *Regionen har beskrevet opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene med hensyn til vedligeholdelse.* Beskrivelsen af opgavefordelingen skal skabe klarhed om, hvordan vedligeholdelsesopgaven bliver løst. Beskrivelsen bør dels afklare finansieringen af vedligeholdelsesopgaverne, dels rollefordelingen med hensyn til styringen af vedligeholdelsen (bygningssyn, vedligeholdelsesplanlægning mv.).
- *Regionen har fælles standarder for vedligeholdelse.* De fælles standarder skal give regionen et redskab til at sikre, at der ikke sker en uplanlagt nedslidning af sygehusbygningerne. Standarderne kan have forskellige former. De kan fx være skriftlige dokumenter eller være implementeret i et facility management-system, dvs. et system til ejendomsdrift. Denne del af undersøgelsen vedrører standarder for forebyggende vedligeholdelse.

25. Undersøgelsen viser, at regionernes retningslinjer ikke er helt fyldestgørende.

#### **Forebyggende vedligeholdelse**

Forebyggende vedligeholdelse er aktiviteter, der foretages som led i den løbende drift af bygningerne for at forebygge nedslidning, fx maling af vinduers træværk eller eftersyn af tekniske installationer i bygningerne.

Tabel 1 viser resultaterne af vores gennemgang af regionernes retningslinjer for vedligeholdelse af sygehusbygninger.

**Tabel 1**  
**Retningslinjer for vedligeholdelse af sygehusbygninger**

	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Har regionen fyldestgørende retningslinjer for vedligeholdelse af sygehusbygninger?	●	●	●	●	●
Har regionen beskrevet opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene?	●	●	●	●	●
Har regionen fælles standarder for vedligeholdelse?	●	●	●	●	●

● Ja ● Delvist ● Nej

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af gennemgang af materiale fra regionerne.

Vi gennemgår og uddyber vores undersøgelse og resultater i det følgende.

#### Region Hovedstaden



26. *Region Hovedstaden har beskrevet opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene.* Det fremgår, at regionen har etableret et selvstændigt Center for Ejendomme med egne bevillinger, og der foreligger en beskrivelse af opgavefordelingen mellem Center for Ejendomme og sygehusene. Det fremgår af beskrivelsen, at Center for Ejendomme varetager næsten alle vedligeholdelsesopgaver.

*Region Hovedstaden har delvist fælles standarder for vedligeholdelse.* Regionen arbejder med at anvende sit facility management-system til at implementere fælles standarder. Regionen har oplyst, at systemet aktuelt indeholder 210 fælles beskrivelser af praksis for lovpligtig vedligeholdelse, som anvendes i hele regionen. Regionen er ikke færdig med at implementere fælles standarder for vedligeholdelse.

#### Region Sjælland

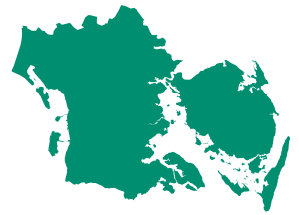


27. *Region Sjælland har delvist beskrevet opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene.* Regionen har en rammestyring, hvor det som udgangspunkt er sygehusernes opgave at stå for drift og vedligeholdelse af sygehusbygningerne. Regionen har dog også en central bevilling på driftsbudgettet til bygningsvedligeholdelse, og regionen har givet flere tillægsbevillinger til vedligeholdelse i perioden 2019-2021. Regionen har udarbejdet retningslinjer, som beskriver opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene med hensyn til vedligeholdelse. Retningslinjerne er senest opdateret i 2014. Det fremgår heraf, at sygehusene har ansvaret for at afsætte midler til vedligeholdelse og for at udføre vedligeholdelsesopgaverne. Det fremgår også, at sygehuserne står for bygningsyn, og at regionsrådet skal godkende en økonomisk ramme til vedligeholdelse inden for sygehusernes driftsbevillinger. Regionens nuværende praksis svarer dog ikke til retningslinjerne. Fx er det regionen, der sørger for bygningsyn, og regionsrådet godkender ikke sygehusernes økonomi til vedligeholdelse.

*Region Sjælland har ikke fælles standarder for vedligeholdelse.* Regionen har et fælles facility management-system, som anvendes på alle sygehuse til at registrere regelmæssige vedligeholdelsesopgaver, fx eftersyn. Regionen anvender ikke systemet til at implementere fælles standarder for vedligeholdelse på sygehusene.

28. *Region Syddanmark har delvist beskrevet opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene.* Regionen har beskrevet opgaven vedrørende udvendig bygningsvedligeholdelse i sine "Regler for byggeri i Region Syddanmark". Udvendig bygningsvedligeholdelse varetages af regionen og finansieres af en central pulje på driftsbudgettet bortset fra mindre arbejder, som finansieres af sygehusene. Det fremgår af "Regler for byggeri i Syddanmark", at regionen gennemfører bygningseftersyn (Region Syddanmark bruger ikke betegnelsen bygningssyn), udarbejder oplæg til vedligeholdelsesplanlægning, indstiller vedligeholdelsesprioritering til godkendelse mv. Sygehusenhederne medvirker til bygningseftersyn, udarbejder forslag til prioriteringer af vedligeholdelsesaktiviteter mv.

#### Region Syddanmark



Region Syddanmark har ikke beskrevet opgavefordelingen vedrørende vedligeholdelse af de tekniske installationer. Regionen har en rammestyring, som indebærer, at vedligeholdelse af andet end udvendige bygningsdele som udgangspunkt ligger hos sygehusene. Det omfatter fx vedligeholdelse af tekniske installationer. Regionen har i de senere år flere gange givet centrale bevillinger til vedligeholdelse af tekniske installationer. Rigsrevisionen er derfor af den opfattelse, at regionen bør have en beskrivelse af opgavefordelingen med hensyn til vedligeholdelse af tekniske installationer.

*Region Syddanmark har delvist fælles standarder for vedligeholdelse.* Regionen har en fælles standard for håndtering af udvendig bygningsvedligeholdelse, som anvendes på tværs af regionens sygehuse. Regionens sygehuse bruger facility management-systemer til at planlægge vedligeholdelse, men der er ikke tale om ét fælles regionalt system med standarder, som anvendes af alle sygehuse.

29. *Region Midtjylland har delvist beskrevet opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene.* Regionen har en rammestyring, hvor det som udgangspunkt er sygehusenes opgave at stå for drift og vedligeholdelse af sygehusbygningerne. Regionen har desuden en ejendomsstrategi fra 2019, hvoraf det fremgår, at sygehusene skal dække udgifter til løbende vedligeholdelse, mens større vedligeholdelsesopgaver, fx i forbindelse med renovering af klimaskærm eller udskiftning af tekniske installationer, kan søges finansieret af centrale midler. Ejendomsstrategien beskriver ikke opgavefordelingen med hensyn til bygningssyn, vedligeholdelsesplanlægning mv.

#### Region Midtjylland



*Region Midtjylland har delvist fælles standarder for vedligeholdelse.* Regionen har i 2021 udarbejdet et skema over regionale mindstekrav til vedligeholdelseseftersyn på tekniske installationer. Regionen har oplyst, at mindstekravene enten er i fuld anvendelse eller er under implementering på sygehusene. Regionen har ikke fælles standarder for alle vedligeholdelsesopgaver, fx har regionen ikke standarder for udvendig bygningsvedligeholdelse.

**Region Nordjylland**

30. *Region Nordjylland har delvist beskrevet opgavefordelingen mellem regionen og sygehusene.* Regionen har en rammestyring, hvor det som udgangspunkt er sygehusenes opgave at stå for drift og vedligeholdelse af sygehusbygningerne. Regionen har i sit byggeregulativ retningslinjer for, hvornår vedligeholdelsesopgaver skal varetages af sygehusene inden for deres driftsbudgetter, og hvornår sygehusene kan søge om centrale anlægsmidler. Alle opgaver på under 2 mio. kr. er placeret hos sygehusene. Regionen har derudover oplyst, at det også er sygehusenes opgave at føre tilsyn med bygningerne og planlægge vedligeholdelse. Regionen har dog ikke beskrevet denne del af opgavefordelingen eller udformet retningslinjer for opgaven.

*Region Nordjylland har ikke fælles standarder for vedligeholdelse.* Regionen har oplyst, at den arbejder med at implementere et fælles facility management-system, som skal benyttes af alle regionens sygehuse. Regionens facility management-system indeholder ikke aktuelt fælles standarder for vedligeholdelse, som anvendes på alle sygehuse.

## 2.2. Bygningssyn

31. Vi har vurderet, om hver region har haft tilstrækkelige bygningssyn. Det har vi gjort ved at undersøge, om:

- *Regionen har haft regelmæssige bygningssyn.* Regelmæssige bygningssyn skal sikre, at regionen kan følge udviklingen i bygningernes tilstand. Hver region bør fastlægge, hvor ofte den vil gennemføre bygningssyn.
- *Regionens bygningssyn er udført efter beskrevne standarder.* Det vil fx sige, at det er klart, hvilke bygningsdele der er omfattet, og hvordan vedligeholdelsesbehov skal registreres. De beskrevne standarder skal sikre, at bygningssynet har en ensartet kvalitet på tværs af regionens sygehuse, og gøre det gennemsigtigt, hvad synet omfatter. Standarderne bør fastsættes af bygningernes ejer, dvs. af regionen. Denne del af undersøgelsen vedrører, om regionen som bygningsejer har beskrevet de standarder, som regionens bygningssyn er udført efter.
- *Regionens bygningssyn som minimum omfatter de udvendige bygningsdele og tekniske installationer i bygningerne.* Dette skal sikre, at bygningssynet omfatter de mest omkostningsfulde bygningsdele med størst risiko for følgeskader og derfor følgende omkostninger.

32. Undersøgelsen viser, at ikke alle regioner har haft tilstrækkelige bygningssyn.

Tabel 2 viser resultatet af Rigsrevisionens gennemgang af regionernes bygningsyn.

**Tabel 2**  
**Regionernes bygningsyn**

	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Har regionen haft tilstrækkelige bygningsyn?	●	●	●	●	●
Har regionen haft regelmæssige bygningsyn?	●	●	●	●	●
Er regionens bygningsyn udført efter beskrevne standarder?	●	●	●	●	●
Omfatter regionens bygningsyn som minimum de udvendige bygningsdele og tekniske installationer?	●	●	●	●	●

● Ja ● Delvist ● Nej

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af gennemgang af materiale fra regionerne.

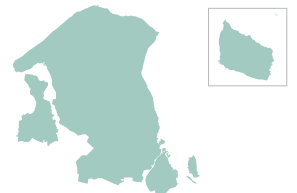
Vi gennemgår og uddyber vores undersøgelse og resultater i det følgende.

33. *Region Hovedstaden har haft regelmæssige bygningsyn.* Regionen fik gennemført et bygningsyn i 2017. Ved bygningsynet blev tilstanden på sygehusenes bygningsdele registreret, og resultaterne blev afrapporteret i en analyse af behovet for vedligeholdelse (Renoveringsanalysen). Regionen har siden fulgt bygningernes tilstand ved hjælp af modelberegninger, som efterprøves ved stikprøver. Regionen har oplyst, at den planlægger at gennemføre et nyt samlet bygningsyn af sygehusene i 2025.

*Region Hovedstadens bygningsyn er udført efter beskrevne standarder.* Bygningsynet i 2017 blev foretaget af en ekstern rådgiver med udgangspunkt i regionens kravspecifikation. Det fremgår af kravspecifikationen, at rådgiverne skal registrere tilstanden af de enkelte bygningsdele og installationer på en tilstandsskala fra 0 til 3. Regionen har desuden fået udarbejdet en detaljeret "drejebog", som udgjorde grundlaget for renoveringsanalysen i 2017 og de efterfølgende stikprøver.

*Region Hovedstadens bygningsyn omfatter sygehusenes udvendige bygningsdele og tekniske installationer.* Synet omfatter endvidere indvendige bygningsdele, terræn mv.

#### Region Hovedstaden



**Region Sjælland**

34. *Region Sjælland har haft regelmæssige bygnings-syn.* Regionen har i undersøgelsesperioden fået gennemført 2 bygnings-syn på sin samlede bygningsmasse. Bygnings-synene er afrapporteret i henholdsvis 2018 og 2022.

*Region Sjællands bygnings-syn er udført efter beskrevne standarder.* Begge bygnings-syn er blevet udført af eksterne rådgivere, og regionen har udarbejdet en kravspecifikation for det seneste syn. Det fremgår, at rådgiverne både skal registrere bygningsdelenes tilstand på en skala fra 0 til 3 og behovet for vedligeholdelsesarbejder.

*Region Sjællands bygnings-syn omfatter de udvendige bygningsdele og delvist de tekniske installationer.* Bygnings-synet omfatter som udgangspunkt installationerne på hovedsystemniveau. Dvs. at der er sket en besigtigelse af varmesystem, ventilations-system mv., typisk i teknikrum. Regionen har oplyst, at denne afgrænsning er valgt i dialog mellem regionens centrale bygningsenhed og sygehusene, men i enkelte tilfælde er installationerne synet fuldt ud. Bygnings-synet omfatter dermed som udgangspunkt ikke vand- og varmerør samt ventilationskanaler inde i bygningerne.

**Region Syddanmark**

35. *Region Syddanmark har delvist haft regelmæssige bygnings-syn.* Det fremgår af regionens "Regler for byggeri i Syddanmark", at der som hovedregel skal foretages et årligt bygnings-syn af de udvendige bygningsdele. Regionen foretager bygnings-synet som løbende besigtigelser.

Region Syddanmark har oplyst, at regionen som minimum én gang årligt besigtiger alle sygehusenheder, hvor der aftales et møde med den ansvarlige på de respektive sygehusenheder. Besigtigelsen sker ikke ud fra en på forhånd fastlagt plan, men indpasses efter de eventuelle øvrige opgaver eller problemstillinger, der samarbejdes om på de enkelte sygehusenheder. Regionen samler op på sine besøg på sygehusenhederne med oversigter over almindelige vedligeholdelsesarbejder, der skal udføres på hver sygehusenhed i det følgende år. Oversigterne er opdelt på sygehusenhedernes forskellige lokationer. Regionen følger desuden op med analyse og fotoregistrering af kommende større vedligeholdelsesopgaver.

**Sygehusenhed**

En administrativ enhed, der omfatter sygehuse på flere lokationer. Region Syddanmark har 5 sygehusenheder, som hver især har flere lokationer. Regionen har i alt 13 lokationer med sygehusbygninger. Der er flere bygninger på hver lokation.

Region Syddanmark har ikke fremsendt materiale, der viser, at regionen ved sine årlige besøg på de 5 sygehusenheder gennemfører regelmæssige besigtigelser af alle relevante bygninger på de 13 lokationer, hvor regionen har sygehusbygninger. Regionen har heller ikke fremsendt materiale, der viser systematiske registreringer af bygningernes tilstand.

Rigsrevisionen er af den opfattelse, at regionens bygnings-syn bør baseres på en dokumenteret systematik, der sikrer, at alle relevante bygninger regelmæssigt besigtiges og tilstandsregistreres.

*Region Syddanmarks bygningsssyn er delvist udført efter beskrevne standarder. Det fremgår af regionens "Regler for byggeri i Region Syddanmark", at der som hovedregel skal foretages et årligt bygningsseftersyn af regionens tage og facader (klimaskærmen) på regionens sygehusenheder. Det fremgår også, at det er regionens centrale niveau, der gennemfører bygningsseftersynet, og at sygehusene medvirker. Det fremgår dog ikke, hvilke konkrete bygninger regionens centrale niveau gennemfører bygningsseftersyn af, hvordan vedligeholdelsesbehov registreres, eller hvordan resultaterne afrapporteres. Endelig berører "Regler for byggeri i Region Syddanmark" ikke syn af tekniske installationer.*

*Region Syddanmark har ikke haft bygningsssyn, der omfatter både udvendige bygningsdele og tekniske installationer. Regionen har et bygningsseftersyn af de udvendige bygningsdele, men de tekniske installationer er ikke omfattet af bygningsssyn. Regionens materiale viser, at de enkelte sygehusenheder har lovpligtige tilsyn af tekniske installationer. Regionen har oplyst, at sygehusenhedernes tilsyn med installationerne udføres af tekniske medarbejdere med domænekendskab, der varetager den daglige drift. Regionen har videre oplyst, at der således fastholdes en entydig ansvarsfordeling, hvor de daglige brugere af bygningsmassen også er ansvarlige for prioritering og finansiering af renovationsarbejderne samt har kendskab til løbende ombygninger og energiforbedringer. Regionen mener således, at regionen har overblik over installationernes tilstand.*

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at sygehusenes tilsyn ikke udgør et bygningsssyn, idet de ikke er tilrettelagt med henblik på at registrere installationernes tilstand, og idet de ikke udføres efter regionens (bygningsejers) standarder og med en fælles afrapportering.

36. *Region Midtjylland har haft regelmæssige bygningsssyn. Regionen har i undersøgelsesperioden gennemført bygningsssyn i 2016 og i 2021.*

*Region Midtjyllands bygningsssyn er delvist udført efter beskrevne standarder. Bygningsssynet i 2016 blev foretaget af en ekstern rådgiver med udgangspunkt i regionens kravspecifikation. Det fremgår heraf, at rådgiverne både skal registrere bygningsdelenes tilstand og behovet for vedligeholdelsesarbejder. Bygningsssynet i 2021 blev foretaget af de enkelte sygehuse med udgangspunkt i regionens fælles standarder, som bygger på principperne fra bygningsssynet i 2016. Regionens standarder er ikke forpligtende, men har karakter af anbefalinger til sygehusene om, hvordan de skal gennemføre synet.*

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Region Midtjylland bør fastsætte klare, forpligtende standarder, så det er gennemsigtigt, hvad regionens bygningsssyn omfatter på sygehusene.

*Region Midtjylland har delvist haft bygningsssyn, der omfatter både udvendige bygningsdele og tekniske installationer. Det seneste bygningsssyn i 2021 omfatter som udgangspunkt både udvendige bygningsdele og tekniske installationer. Sygehusene har dog haft mulighed for at foretage lokale prioriteringer af synets omfang. Det er således ikke gennemsigtigt, i hvilket omfang bygningsssynet omfatter fx de tekniske installationer.*

#### Region Midtjylland



### Region Nordjylland



Region Midtjylland har oplyst, at det i forbindelse med bygningssynet blev fravalgt at syne nye bygninger. Ligeledes blev bygninger, hvor der allerede er planlagt en omfattende renovering eller ombygning, som udgangspunkt ikke synet.

Det er Rigsrevisionens opfattelse, at Region Midtjylland således ikke har fuldt overblik over, i hvilken grad bygningssynet har omfattet alle sygehusenes bygninger og tekniske installationer, fx vand- og varmerør og ventilationskanaler.

37. *Region Nordjylland har ikke haft regelmæssige bygningssyn.* Regionen har oplyst, at sygehusene løbende fører tilsyn med bygningernes tilstand. Regionen har desuden fået udarbejdet tilstandsrapporter som forberedelse til konkrete renoveringsprojekter. Region Nordjylland foretager dog ikke regelmæssige besigtigelser og tilstandsregistreringer efter en given plan.

*Region Nordjylland har ikke udført bygningssyn efter beskrevne standarder.* Regionen har oplyst, at det er medarbejderne på sygehusenes tekniske afdelinger, der står for at føre løbende tilsyn med bygningerne. Der findes dog ikke formelle afrapporteringer af disse tilsyn.

*Region Nordjylland har ikke haft bygningssyn af hverken de udvendige bygningsdele eller tekniske installationer.*

## 2.3. Langsigtet planlægning af vedligeholdelse

38. Vi har vurderet, om hver region har en langsigtet planlægning af sygehusbygningernes vedligeholdelse. Det har vi gjort ved at undersøge, om:

- *Regionen har overblik over bygningstilstanden.* Overblikket skal sikre, at regionen har viden om, hvor nedslidte regionens sygehusbygninger er, og hvilke bygningsdele og installationer, der er mest nedslidte.
- *Regionen har beregninger af behovet for udgifter til vedligeholdelse.* Beregningerne bør baseres på registreringer af bygningernes og installationernes tilstand. Denne del af undersøgelsen omhandler regionens beregninger af de langsigtede behov for udgifter til større vedligeholdelsesarbejder, der skal genoprette nedslidte dele af bygningerne.
- *Regionen har en prioriteret oversigt over vedligeholdelsesarbejder, der bør udføres på langt sigt, dvs. inden for de næste 5-10 år.* De prioriterede oversigter skal hjælpe regionen med at sikre, at de vigtigste arbejder udføres i tide.
- *Regionen har regelmæssig opfølgning på, om vedligeholdelsesarbejderne gennemføres.* Den regelmæssige opfølgning skal give regionen viden om, hvorvidt vedligeholdelsesarbejderne bliver udført i det planlagte tempo eller bliver udskudt.

39. Regionerne har i varierende grad langsigtet planlægning af sygehusbygningernes vedligeholdelse.



Tabel 3 viser resultatet af Rigsrevisionens gennemgang af regionernes langsigtede planlægning af sygehusbygningernes vedligeholdelse.

**Tabel 3**  
**Regionernes langsigtede planlægning af vedligeholdelse**

	Region Hovedstaden	Region Sjælland	Region Syddanmark	Region Midtjylland	Region Nordjylland
Har regionen en langsigtet planlægning af sygehusbygningernes vedligeholdelse?	●	●	●	●	●
Har regionen overblik over bygnings-tilstanden?	●	●	●	●	●
Har regionen beregninger af behovet for udgifter til vedligeholdelse?	●	●	●	●	●
Har regionen en prioriteret oversigt over vedligeholdelsesarbejder, der bør udføres på langt sigt?	●	●	●	●	●
Har regionen regelmæssigt opfølgning på, om vedligeholdelsesarbejderne gennemføres?	●	●	●	●	●

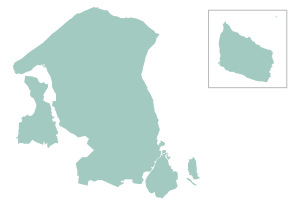
● Ja ● Delvist ● Nej

Kilde: Rigsrevisionen på baggrund af gennemgang af materiale fra regionerne.

Vi gennemgår og uddyber vores undersøgelse og resultater i det følgende.

40. *Region Hovedstaden har overblik over bygningstilstanden.* Regionens renoveringsanalyse fra 2018 indeholder beregninger af bygningstilstanden for hele porteføljen af sygehuse og for hver sygehusmatrikel. Det fremgår, at bygningsmassen har en gennemsnitlig tilstandsgrad på 1,8 på en skala fra 0 til 3, hvor 0 er bedst. Det fremgår også, at det især er bygningernes tekniske installationer, der er i dårlig stand. Det fremgår bl.a., at gamle, nedslidte ventilationsanlæg og gamle, utætte rørinstallationer for vand og varme udgør de største udfordringer.

#### Region Hovedstaden



Region Hovedstaden opdaterer løbende sit overblik over bygningstilstanden ved hjælp af modelberegninger. Regionens beregninger viser, at bygningstilstanden forværres.

*Region Hovedstaden har beregninger af behovet for udgifter til vedligeholdelse.* Regionens renoveringsanalyse fra 2018 tager udgangspunkt i et mål for den gennemsnitlige bygningstilstand, som er fastsat af regionen. Beregningerne viser, at det vil kræve, at der ud over de eksisterende budgetter som minimum skal investeres 7,2 mia. kr. over en 10-årig periode for at nå målet. Analysen indeholder også scenarier for, hvordan det fremtidige behov for vedligeholdelse vil udvikle sig, hvis der ikke investeres nu.

*Region Hovedstaden har en prioriteret oversigt over vedligeholdelsesarbejder, der bør udføres på langt sigt.* Regionen har en liste over potentielle vedligeholdelsesprojekter og har derudover en projektplan for perioden 2022-2028, som er prioriteret med udgangspunkt i eksplicite prioriteringskriterier.

*Region Hovedstaden har regelmæssig opfølgning på, om vedligeholdelsesarbejderne gennemføres. Administrationen orienterer halvårligt regionsrådet og forretningsudvalget i regionen om status på planen. Der orienteres i den forbindelse om årets forbrug i forhold til det planlagte investeringsniveau og om, hvor mange vedligeholdelsesarbejder der forventes afsluttet eller forlænget i året.*

## Region Sjælland



41. *Region Sjælland har delvist overblik over bygningstilstanden. Regionens rapporter om bygningssyn indeholder beregninger af bygningstilstanden for hele regionens bygningsmasse inkl. sygehuse, socialområdet mv. Rapporterne viser bygningstilstanden samlet set og fordelt på sygehusematrikler, typer af bygningsdele mv. Det fremgår af rapporten fra 2022, at bygningsmassen har en gennemsnitlig tilstandsgrad på 1,24 på en skala fra 0-3, hvor 0 er bedst. Det fremgår også, at bygningstilstanden er forværret siden 2018. Regionens overblik omfatter ikke tilstanden af de tekniske installationers føringsveje i bygningerne, fx rør til vand og varme. Vedligeholdelsesbehovet for de tekniske installationer udgør en stor del af det samlede behov i andre regioner, og særligt rørføring kan være en stor og dyr udfordring. Den manglende registrering af føringsvejene er derfor en væsentlig begrænsning af regionens overblik.*

*Region Sjælland har delvist beregninger af behovet for udgifter til vedligeholdelse. Det fremgår af regionens rapport om bygningssyn fra 2022, at der er behov for at investere ca. 830 mio. kr. over en 10-årig periode for at vedligeholde regionens sygehusbygninger og indhente et efterslæb. Regionens beregninger er baseret på, hvad det vil koste at udføre de vedligeholdelsesarbejder, der er identificeret ved bygningssyn. Ifølge regionens rapport ville en besigtigelse af føringsvejene sandsynligvis føre til en markant stigning i investeringsbehovet.*

*Region Sjælland har en prioriteret oversigt over vedligeholdelsesarbejder, der bør udføres på langt sigt. Oversigten omfatter arbejder, der bør udføres i perioden 2019-2028. Oversigten kan sorteres efter sygehuse. Hvert sygehus' oversigt kaldes af regionen for en 10-årig vedligeholdelsesplan. Oversigten er prioriteret med udgangspunkt i en række tekniske prioriteringskriterier. Boks 1 viser disse kriterier.*

### Boks 1

#### Region Sjællands tekniske prioriteringskriterier

1. Myndighedskrav, funktions- og værdibevarende tiltag samt serviceaftaler.
2. Risiko for følgeskader samt energibesparende foranstaltninger med en tilbagebetalingstid på under 5 år.
3. Forebyggende vedligeholdelse, æstetik samt energibesparende foranstaltninger med en tilbagebetalingstid på over 5 år.
4. Komfort, indeklime, arbejdsmiljø og tilgængelighed.
5. Brugerønsker og miljøtiltag.

Kilde: Region Sjælland.

*Region Sjælland har delvist regelmæssig opfølgning på, om vedligeholdelsesarbejderne gennemføres.* Regionen har fulgt op på forbruget af de centrale driftsbevillinger til vedligeholdelse, og regionen pålægger desuden sygehusene at registrere i regionens facility management-system, når arbejderne er gennemført. Det er således muligt at trække informationer om, i hvilket omfang vedligeholdelsesarbejderne bliver udført. Regionen har dog ikke en procedure, der sikrer, at regionen udtrækker og forholder sig til viden om, hvorvidt arbejderne bliver udført.

42. *Region Syddanmark har ikke et overblik over bygningstilstanden.* Regionen baserer sin vedligeholdelsesplanlægning på 2 forhold. Det første forhold er, at regionen i 2015 vurderede, at 75 % af bygningsmassen havde et middel tilstandsniveau eller højere. Det andet forhold er, at regionen siden 2015 har haft en årlig central bevilling til udvendig bygningsvedligeholdelse, som ifølge regionens beregninger er tilstrækkelig til at vedligeholde og forbedre bygningernes tilstand givet bygningsmassens størrelse og regionens oprindelige vurdering af tilstanden. Regionens metode til at skabe overblik omfatter ikke bygningernes tekniske installationer.

#### Region Syddanmark



Region Syddanmarks vurdering af, at tilstanden i 2015 var middel eller høj for 75 % af bygningerne, var ikke baseret på data for bygningernes tilstand. Regionen har i forbindelse med undersøgelsen ikke fremlagt grundlaget for vurderingen. Regionen har i stedet henvist til, at regionsrådet har godkendt regionens metode, og at håndteringen af udvendig bygningsvedligeholdelse gennem alle årene er baseret på løbende besigtigelse og dialog med sygehusenhederne.

Rigsrevisionen bemærker, at det ikke giver et overblik over bygningernes tilstand, at regionen har afsat en årlig bevilling til vedligeholdelse. Ligeledes fører regionens løbende besigtigelser og dialog ikke til systematisk registrering af bygningernes tilstand. Rigsrevisionen finder således ikke, at Region Syddanmark har et samlet, dokumenteret overblik over sine bygningers tilstand, hvilket en stor bygningsejer ellers bør have.

*Region Syddanmark har delvist beregninger af behovet for udgifter til vedligeholdelse.* Regionen har i 2015 beregnet, hvor stor den årlige bevilling til udvendig vedligeholdelse skal være frem til 2020 for at sikre, at bygningstilstanden løbende forbedres. Beregningen tager udgangspunkt i regionens vurdering af bygningernes tilstand og i, hvor mange kroner pr. kvadratmeter det ifølge en anerkendt prisdatabase for byggeri koster at vedligeholde sygehusbygninger på middel eller højt niveau. Regionens vurdering af bygningstilstanden var dog ikke baseret på data om bygningernes tilstand (jf. ovenfor). Derudover indgår behovet for udgifter til vedligeholdelse af tekniske installationer ikke i regionens beregninger.

*Region Syddanmark har ikke en prioriteret oversigt over vedligeholdelsesarbejder, der bør udføres på langt sigt.* Regionen har oversigter over de vedligeholdelsesarbejder, som regionen finansierer ved sin årlige bevilling til udvendig bygningsvedligeholdelse. Oversigterne har et tidsperspektiv på op til 5 år, men det fremgår ikke, om arbejderne er udvalgt ud fra en større, prioriteret pulje af potentielle arbejder. Regionen har ikke oversigter over vedligeholdelsesarbejder, der bør udføres på bygningernes tekniske installationer.

Regionen har i perioden 2019-2021 givet flere centrale tillægsbevillinger til renovering af tekniske installationer. Det fremgår af regionens materiale, at regionen i 2019 konstaterede, at sygehusenes anmodninger om at få del i tillægsbevillingerne var af varierende karakter og gav et uensartet grundlag for tildeling af centrale midler. Det fremgår videre, at regionen identificerede, at der var behov for et overblik over renoveringsbehovet på sygehusene, som kan bruges som grundlag for den løbende politiske prioritering af midler. Regionen har ikke efterfølgende udarbejdet dette overblik. Regionen har oplyst, at den efterfølgende har vurderet, at den samlet set har det nødvendige overblik på nuværende tidspunkt, og at regionen derfor ikke har igangsat en ny større tværgående analyse af de enkelte sygehuses vedligeholdelsesstand.

Region Syddanmark har oplyst, at regionen ikke anerkender Rigsrevisionens præmis om, at der bør foreligge prioriterede oversigter over vedligeholdelsesarbejder på langt sigt for at kunne løse vedligeholdelsesopgaven tilfredsstillende. Regionen vurderer, at regionen sammen med sygehusene har en tilstrækkelig indsigt i, hvad der skal vedligeholdes, og hvad der haster. Regionen har også oplyst, at vedligeholdelse af tekniske installationer påhviler de respektive sygehuse, og at der ikke er behov for prioritering på tværs af sygehusenhederne.

Rigsrevisionen er af den opfattelse, at Region Syddanmark som bygningsejer bør have et dokumenteret grundlag for sin prioritering af, hvilke større vedligeholdelsesarbejder der skal gennemføres hvornår.

*Region Syddanmark har delvist regelmæssig opfølgning på, at vedligeholdelsesarbejderne gennemføres.* Regionen følger op på forbruget på sin pulje til udvendig bygningsvedligeholdelse, men ikke på gennemførelsen af de planlagte arbejder. Regionen har desuden oplyst, at der ikke foretages en særskilt opfølgning på forbruget af regionens tillægsbevillinger til renovering af tekniske installationer. Det skyldes bl.a., at bevillingerne frigives på baggrund af en efterfølgende kvalificering af projekterne og tilbud fra leverandører.

## Region Midtjylland



43. *Region Midtjylland har delvist overblik over bygningstilstanden.* Regionens rapport om bygningssyn i 2021 giver overblik over regionens behov for udgifter til vedligeholdelse samlet og fordelt på sygehusmatrikler, typer af bygningsdele mv. Regionen har oplyst, at regionen af formidlingsmæssige hensyn har valgt at fokusere afrapporteringen på udgiftsbehovet frem for på bygningernes tilstandsgrader. Rapporten giver dog kun et delvist overblik over bygningstilstanden, idet sygehusene ved bygningssynet i 2021 har foretaget lokale prioriteringer af synets omfang.

*Region Midtjylland har delvist beregninger af behovet for udgifter til vedligeholdelse.* Regionens rapport om bygningssyn i 2021 viser beregninger af et samlet behov for udgifter til vedligeholdelse i regionen og på hver sygehusmatrikel. Beregningerne er baseret på, hvad det vil koste at udføre de vedligeholdelsesarbejder, som er identificeret ved bygningssynet. Beregningerne viser et udgiftsbehov på 450 mio. kr. til sygehusbygninger. Beregningerne viser også, at 60 % af regionens samlede udgiftsbehov til vedligeholdelse af bygninger vedrører tekniske installationer. Udgiftsbehovet til de udvendige bygningsdele er større end ved bygningssynet i 2016. Det tyder på, at bygningstilstanden er under forværring. Regionen kender ikke udviklingen af tilstanden på de tekniske installationer, da disse først er omfattet af bygningssynet fra 2021.

Regionen har ikke fuldt overblik over, i hvilket omfang sygehusene har gennemført bygningsssyn i 2021 på alle bygninger og installationer.

*Region Midtjylland har en prioriteret oversigt over vedligeholdelsesarbejder, der bør udføres på langt sigt. Oversigterne findes i regionens facility management-system. Figur 3 viser et udsnit heraf.*

**Figur 3**  
**Udsnit af Region Midtjyllands oversigt over vedligeholdelsesarbejder**

Tilstandsbeskrivelse	Supplerende tilstandsbeskrivelse	Foreslåede forbedringer	Tilstandsgrad	Konsekvensgrad
Tagrender/nedløb/indæknings - fremstår ikke intakte	BYGSYN19 Mange steder med utætte tagrender og nedløb	Løbende eftersyn med nødvendig udskiftning/ reparation Der anslåes et beløb på kr. 25.000 pr	TG 2 Væsentlige afvigelser	3=Nødvendig og uopsættelig
Forsyningsanlæg (ventilationscentraler mm.) fremstår intakte.	VE240 forsyner børneafdelingen samt afsnit C3. Det er et ældre anlæg. Det er ved at være tære op. Plan/niveau 4	Udskiftning af anlæg, kanaler og CTS.	TG 3 Store eller alvorlige afvigelser	3=Nødvendig og uopsættelig
Vægge fremstår ikke intakte.	Dårlige vægge trænger til puds og maling	Afrensning , op pudsning og malerbehandle overslagspris forventet 50.000	TG 3 Store eller alvorlige afvigelser	3=Nødvendig og uopsættelig
Indvendige døre fremstår ikke intakte	Sektionsdør lever ikke op til brandkrav	Udskiftning af 1 stk dør	TG 3 Store eller alvorlige afvigelser	3=Nødvendig og uopsættelig
Indvendige døre fremstår intakte	"NY" Trappeopgang =brandsektion 4 stk dobbeltbøre lever ikke op til brandkrav og skal skiftes til min bd 30 med Abdl	Udskiftning af 4 stk dørpartier (kælder, på 1 sal og 2 sal)	TG 3 Store eller alvorlige afvigelser	3=Nødvendig og uopsættelig

Kilde: Region Midtjylland.

*Region Midtjylland har delvist regelmæssig opfølgning på, at vedligeholdelsesarbejderne gennemføres. Regionen har givet en række anlægningsbevillinger til arbejder, der er identificeret ved bygningsssynet i 2016, og regionen gør regelmæssigt status på, om disse anlægsbevillinger bliver brugt. Regionen har desuden oplyst, at den registrerer gennemførelsen af vedligeholdelsesarbejder i sit facility management-system, og at det således vil være muligt at lave udtræk fra systemet for at få overblik over udførte og udestående vedligeholdelsesarbejder. Regionen har dog ikke procedurer for opfølgning på, om de planlagte vedligeholdelsesarbejder bliver udført.*

44. *Region Nordjylland har ikke overblik over bygningstilstanden. Regionen har ikke tilstandsdata til at skabe et sådant overblik. Regionen har oplyst, at sygehusene løbende vurderer bygningstilstanden, og at regionen får indsigt i tilstanden, når sygehuse beder om bevillinger til genopretningsprojekter på anlægsbudgettet.*

*Region Nordjylland har ikke beregninger af behovet for udgifter til vedligeholdelse, en prioriteret oversigt over vedligeholdelsesarbejder, der bør udføres på langt sigt, eller opfølgning på gennemførelsen af disse arbejder.*

#### Region Nordjylland



Rigsrevisionen, den 3. november 2022

Birgitte Hansen

/Mads Nyholm Jacobsen

## Bilag 1. Metodisk tilgang

Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om regionerne har styret opgaven med at vedligeholde deres sygehusbygninger tilfredsstillende. Derfor har vi undersøgt:

- om regionerne har fyldestgørende retningslinjer for vedligeholdelse af deres sygehusbygninger
- om regionerne har tilstrækkelige bygningssyn af deres sygehusbygninger
- om regionerne har en langsigtet planlægning af sygehusbygningernes vedligeholdelse.

I undersøgelsen indgår Region Hovedstaden, Region Sjælland, Region Syddanmark, Region Midtjylland og Region Nordjylland. Vi har undersøgt, i hvilken grad hver region opfylder undersøgelsens kriterier. Det har vi gjort, fordi det er den enkelte region, som er ansvarlig for at varetage sine opgaver og at tage skyldige økonomiske hensyn. Vi sammenfatter dog i nogle tilfælde vores resultater for alle regioner.

Undersøgelsen omhandler perioden januar 2016 - medio 2022. Denne afgrænsning er begrundet i, at regionerne fik afdækket deres efterslæb på vedligeholdelse i en konsulentanalyse i 2014. Vi vurderer, at regionerne fra 2016 har haft mulighed for at reagere på rapportens resultater og arbejde systematisk med vedligeholdelse af deres sygehusbygninger.

Undersøgelsens revisionsbevis bygger på gennemgang af regionernes egne dokumenter og fremvisninger af deres it-systemer til facility management.

Vi har desuden holdt møder med repræsentanter fra regionerne for at uddybe vores forståelse af deres styring af vedligeholdelse. Vi har også holdt møder med relevante interessenter på området, nærmere bestemt:

- Sundhedsministeriet
- Indenrigs- og Boligministeriet
- FRI – Foreningen af Rådgivende Ingeniører
- Danske Regioner
- Bygningsstyrelsen
- Riksrevisjonen (den norske rigsrevision).

Vi har endvidere indhentet og analyseret forskellige kvantitative data til baggrundsafsnittet.

Vi har til undersøgelsen inddraget en ekspert i facility management fra DTU til at kvalificere undersøgelsens kriterier og analyse.

Nedenfor beskrives undersøgelsens kvalitetssikring, data og metode i flere detaljer.

## Kvalitetssikring

Denne undersøgelse er kvalitetssikret via vores interne procedurer for kvalitetssikring, som omfatter høring hos den reviderede samt ledelsesbehandling og sparring på forskellige tidspunkter i undersøgelsesforløbet med chefer og medarbejdere i Rigsrevisionen med relevante kompetencer. Vi har derudover fået sparring undervejs i undersøgelsesforløbet fra ovennævnte ekspert i facility management fra DTU.

## Dokumentgennemgang og analyse

Vi har bedt regionerne om at sende relevant materiale, der viser deres styring af vedligeholdelsen af sygehusbygningerne. Regionerne er organiseret forskelligt, og det er forskelligt, hvilke dokumenter der er relevante for at undersøge styringen i hver region.

For at undersøge, om regionerne har fyldestgørende retningslinjer for vedligeholdelse af sygehusbygninger, har vi bedt om at få deres eventuelle retningslinjer for vedligeholdelse, og vi har bedt om økonomiske styringsdokumenter, som kan indeholde beskrivelser af opgavefordelingen med hensyn til bygninger. Vi har desuden bedt regionerne om at demonstrere, hvordan de bruger deres facility management-systemer til at styre vedligeholdelsen. Vi har gennemgået dokumenterne med henblik på at vurdere:

- om regionerne har beskrivelser af opgavefordelingen mellem regionens centrale niveau og sygehusene med hensyn til vedligeholdelse
- om der inden for hver region er fælles standarder for vedligeholdelse.

For at undersøge, om regionerne har haft tilstrækkelige bygningssyn af deres sygehusbygninger, har vi bedt om at få dokumentation for deres bygningssyn, herunder afrapporteringer af bygningssyn, udtræk af registreringer, der er foretaget i forbindelse med bygningssyn, og retningslinjer eller kravspecifikationer for bygningssyn. Vi har gennemgået dokumenterne med henblik på at vurdere:

- om regionernes bygningssyn har været regelmæssige
- om regionernes bygningssyn er udført efter beskrevne standarder
- om regionernes bygningssyn som minimum omfatter udvendige bygningsdele og tekniske installationer i sygehusbygningerne.

For at undersøge, om regionerne har langsigtet planlægning af sygehusbygningernes vedligeholdelse, har vi bedt om at få dokumenter, der viser, hvordan regionerne har overblik over deres bygningers tilstand og vedligeholdelsesbehov, og vi har bedt om at få regionernes planer for vedligeholdelse, beskrivelser af procedurer og prioriteringskriterier for vedligeholdelse, opgaveoversigter, opfølgingsdokumenter mv. Vi har gennemgået, om dokumenterne indeholder:

- et overblik over bygningstilstanden på regionens sygehuse
- beregninger af regionens samlede langsigtede udgiftsbehov til vedligeholdelse
- prioriterede oversigter over kommende vedligeholdelsesarbejder
- regelmæssig opfølgning på, om arbejderne bliver gennemført.

### Væsentlige dokumenter

Vi har gennemgået en række dokumenter fra regionerne, bl.a.:

- retningslinjer for bygningsvedligeholdelse, ejendomsstrategier, regler for byggeri, byggereregulativer mv.
- budgetter, strategier, delegerings- og kompetencefordelingsregler mv.
- oversigter over vedligeholdelseeftersyn, projektbeskrivelse om forebyggende vedligeholdelse mv.
- retningslinjer, standarder og/eller kravspecifikationer for bygningsssyn
- rapporter om bygningsssyn, analyse af renoveringsbehov, oversigter over vedligeholdelsesopgaver, indstillinger om udmøntning af puljer til vedligeholdelse mv.
- udtræk fra facility management-systemer med registreringer af bygningsdele, vedligeholdelsesopgaver mv.
- investeringsplaner, budgetaftaler, referater fra udvalgte regionsrådsmøder
- statusrapporter til regionsråd, anlægsopfølgninger mv.
- referater af styregruppemøder mv. vedrørende vedligeholdelse
- korrespondance mellem sygehuse og regioner om vedligeholdelse.

Vi har desuden fået fremvist regionernes digitale facility management-systemer og fået forklaret, hvordan de bruges til at registrere og planlægge vedligeholdelsesopgaver.

### Kvantitative data

Vi har i baggrundsafsnittet inddraget en række kvantitative data for at beskrive regionernes bygningsvedligeholdelse.

#### Værdien af regionernes sygehusbygninger

Vi har opgjort den bogførte værdi af regionernes sygehusbygninger med udgangspunkt i regionernes regnskaber for 2021. Vi har med udgangspunkt i regnskabernes balance beregnet værdien af regionernes bygninger på sundhedsområdet. Region Nordjylland viser værdien af sine grunde og bygninger samlet. Vi har derfor medtaget den samlede værdi af disse på sundhedsområdet.

Beregningen viser, at regionerne har bygninger på sundhedsområdet for 36 mia. kr. (2021-priser). Vi vurderer, at sygehusbygningerne udgør langt størstedelen af denne værdi. Vi har ikke medregnet værdien af regionernes anlægsaktiver under opførelse på sundhedsområdet. Disse udgør sammenlagt 31 mia. kr. (2021-priser).

#### Regionernes investeringer i nye bygninger

Oplysning om værdien af regionernes byggerier med tilskud fra Kvalitetsfonden baserer vi på Sundhedsministeriets rapportering pr. 1. kvartal 2022 (Status for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier) til Folketingets Sundsudvalg.



### Regionernes eksisterende sygehusbygningsmasse

Vi har anvendt data fra Danmarks Statistik til at skabe overblik over areal og opførelsesår for regionernes eksisterende sygehusbygninger. Vores opgørelser er baseret på Danmarks Statistiks *Bygningsopgørelsen*, som er baseret på data fra kommunernes BBR-registreringer. Vi har fået et særligt udtræk fra Danmarks Statistik med variablene: område, anvendelse, ejerforhold, opførelsesår, bygninger og areal for året 2022. Arealet er opgjort ud fra typerne: etageareal, tageetageareal, kælderareal, boligareal og erhvervsareal.

Vi har baseret vores beregninger på bygningsareal, som ejes af regionerne, og som anvendes til sygehusdrift (somatisk og psykiatrisk). Vi har således medregnet poster med ejerforholdet "Region" og anvendelserne "Hospital og Sygehus" og "Hospital, sygehjem o.l." men ikke "Hospice, behandlingshjem o.l.", "Sundhedscenter, fødeklinik o.l." eller "Anden bygning til sundhed". Vi har endvidere baseret vores beregninger på summen af arealtyperne: etageareal, tageetageareal og kælderareal. Vi har gjort dette, idet vi antager, at der er vedligeholdelsesbehov forbundet med alle 3 arealtyper.

Ud af det samlede beregnede areal anvendes 89,4 % til erhverv (dvs. sygehusdrift), 0,3 % til boliger, og 10,3 % anvendes til andre formål såsom lofts- og opbevaringsrum og parkeringskældre.

Vi har for hver region sammenlagt arealet af de relevante poster og dermed fået et samlet bygningsareal. Vi har desuden opgjort bygningsmassens gennemsnitlige opførelsesår. Dette har vi gjort ved for hver post at gange areal og opførelsesår, lægge resultatet for alle poster sammen og derefter dividere med det samlede areal. Resultatet viser således opførelsesåret for den gennemsnitlige sygehuskvadratmeter i regionen.

Vi har beregnet andelen af den sygehusmasse, som er over 10 år gammel, ved at beregne arealet af bygninger med opførelsesår til og med 2011 og dividere dette med det samlede areal af de bygninger, hvor der i statistikken er opførelsesår. Vi har således ikke medtaget arealer uden opførelsesår i beregningen.

Opgørelserne af bygningsmassens gennemsnitlige opførelsesår og af, hvor stor en andel, som er over 10 år gamle, er forbundet med en vis usikkerhed. Det skyldes, at der mangler opførelsesår for 11 % af regionernes sygehuskvadratmeter i statistikken. Usikkerheden gælder især for Region Hovedstaden, hvor der mangler opførelsesår for 18 % af bygningsmassen, og Region Midtjylland, hvor der mangler opførelsesår for 14 % af bygningsmassen. For hver af de øvrige 3 regioner mangler der opførelsesår for 4 % af bygningsmassen.

### Regionernes sygehusbygninger under opførelse

Vi har opgjort omfanget af de byggerier, der er støttet af Kvalitetsfonden, med udgangspunkt i Sundhedsministeriets årsrapportering fra december 2021 (Status for de kvalitetsfondsstøttede sygehusbyggerier) til Folketingets Finansudvalg og Folketingets Sundhedsudvalg. Rapporten indeholder angivelser af hvert byggeris omfang (nybyggeri/ombygning) og forventede ibrugtagning. Vi har beregnet byggeriernes samlede omfang af nybyggeri og ombygning.

Opgørelsen viser, at regionerne medio 2022 har ibrugtaget ca. 700.000 m<sup>2</sup>, og at de forventer at ibrugtage yderligere ca. 900.000 m<sup>2</sup>.

Vi har desuden opgjort omfanget af de regionalt finansierede byggerier med udgangspunkt i Danske Regioners hjemmeside GodtSygehusbyggeri.dk, hvor regionernes aktuelle byggerier fremgår, typisk med angivelse af byggeareal. Opgørelsen viser, at regionerne forventer at ibrugtage ca. 400.000 m<sup>2</sup> frem mod 2030. Opgørelsen er dog forbundet med væsentlig usikkerhed.

#### **Regionernes udgifter til sundhedsområdet**

Vi har opgjort regionernes nettodriftsudgifter til sundhedsområdet ved brug af data fra Statistikbanken (Danmarks Statistik) i regnskabsstatistikken for regioner.

Vi har i REG11 valgt at få vist nettoudgifter i 2021 på drift på hovedkonto 1 (Sundhed) i løbende priser for hele landet. Dette viser, at regionerne har haft nettodriftsudgifter til sundhed på 125,3 mia. kr. (2021-priser). Vi har desuden valgt at få vist udgifter ekskl. beregnede omkostninger på anlæg på hovedkonto 1 (Sundhed) i løbende priser for hele landet. Dette viser, at regionerne i 2021 havde bruttoanlægsudgifter på 8,4 mia. kr. (2021-priser).

Vi har dertil i REG31 valgt hovedfunktionerne somatiske sygehuse 1.10.01 og psykiatriske sygehuse og afdelinger 1.10.02 (driftskonti, netto, løbende priser i 2021). Dette viser, at regionerne havde nettodriftsudgifter på somatiske sygehuse for 81,6 mia. kr. (2021-priser) og på psykiatriske sygehuse og afdelinger for 9,8 mia. kr. (2021-priser).

#### **Standarderne for offentlig revision**

45. Revisionen er udført i overensstemmelse med standarderne for offentlig revision. Standarderne fastlægger, hvad brugerne og offentligheden kan forvente af revisionen, for at der er tale om en god faglig ydelse. Standarderne er baseret på de grundlæggende revisionsprincipper i rigsrevisionernes internationale standarder (ISSAI 100-999).

## Bilag 2. Ordliste

---

<b>Anlægsramme</b>	Den øvre grænse for regionernes forbrug på udgifter til fx byggeprojekter og større vedligeholdelsesarbejder. Anlægsrammen fastlægges i de årlige økonomiaftaler mellem regeringen og Danske Regioner.
<b>Bygningssyn</b>	Et bygningssyn resulterer i en tilstandsregistrering, fx i form af en tilstandsrapport med en oversigt over, hvilke vedligeholdelsesarbejder der bør udføres hvornår. Et bygningssyn foretages fx af bygningsejer.
<b>Driftsramme</b>	Den øvre grænse for regionernes forbrug på udgifter til fx lønninger og køb af varer og tjenester. Rammen for de regionale driftsudgifter fastsættes i de årlige økonomiaftaler mellem regeringen og Danske Regioner med udgangspunkt i budgetlovens regionale delloft for sundhedsområdet og regionale delloft for driftsudgifter til regional udvikling.
<b>Efterslæb</b>	De nødvendige investeringer på et givet tidspunkt for at hele bygningsmassen som minimum bringes op til den opretningstilstand, som fx bygningsejer har valgt. I Danske Regioners analyse fra 2014 af regionernes behov for investeringer på sundhedsområdet er opretningstilstanden sat til en tilstand, hvor bygningens dele er intakte, og funktionen er som beskrevet, men der er begyndende slid og synlige skader (kun kosmetiske skader).
<b>Facility management-system</b>	Et it-system til ejendomsdrift (facility management).
<b>Forebyggende vedligeholdelse</b>	Aktiviteter, der foretages som led i den løbende drift af bygningerne for at forebygge nedslidning mv., fx at male vinduers træværk eller at føre eftersyn med tekniske installationer i bygningerne.
<b>Følgeskade</b>	En skade, der er opstået som en afledt virkning af en tidligere skade, en fejl eller et uheld. Fx kan et beskadiget tag, som ikke udbedres, føre til, at det regner ind, så der opstår råd i underliggende konstruktioner.
<b>Indvendig vedligeholdelse</b>	Dækker over behandlingen af bygningers indvendige flader såsom oppudsning eller maling af lofter og vægge eller lakering og udskiftning af gulvbelægning.
<b>Klimaskærm</b>	En fælles betegnelse for de bygningsdele, der adskiller indeklimaet fra påvirkning af vind og vejr. Disse bygningsdele er tag, ydervægge, vinduer, yderdøre mv.
<b>Kravspecifikation for bygningssyn</b>	Beskriver standarderne for et bygningssyn, sådan som bygningsejeren ønsker bygningssynet udført. Kravspecifikationen indeholder fx oplysninger om, hvilke bygninger der skal synes, hvordan bygninger skal tilstandsvurderes, hvilke faglige kvalifikationer den ansvarlige for bygningssynet skal have, og hvilken tilstandsskala der skal anvendes.
<b>Kvalitetsfonden</b>	En statslig fond til medfinansiering af investeringer i en ny sygehusstruktur. Fonden blev etableret som led i den daværende regerings kvalitetsreform fra 2007. Den økonomiske ramme for projekterne blev fastlagt i finansloven for 2009. Der blev afsat en samlet totalramme på 41,4 mia. kr. (2009-priser). Heraf bidrager staten via Kvalitetsfonden med 25 mia. kr., og regionerne bidrager med 16,4 mia. kr.
<b>Sygehusematrikel</b>	Grundstykke med op til flere sygehusbygninger.
<b>Somatisk og psykiatriske sygehuse</b>	Somatisk sygehuse varetager avancerede sundhedsfaglige opgaver, som vedrører menneskets fysiske tilstand. På psykiatriske sygehuse behandles børn, unge og voksne med udviklingsmæssige forstyrrelser og sygdomme. Somatiske og psykiatriske sygehuse adskiller sig fra sundhedshuse, som foretager mindre avancerede opgaver som forebyggelse, behandling, pleje og rehabilitering.

---

---

<b>Teknisk installation</b>	Installation i bygningen, der tjener dens funktion, fx vandforsyning, varmeanlæg, køleanlæg, ventilationsanlæg, belysning, elektricitet og elevatorer.
<b>Udvendig vedligeholdelse</b>	Vedligeholdelse af bygningens udvendige bygningsdele såsom tage og tagbeklædning, facader, udvendige trapper og døre samt vinduer.

---