



KVARTALSRAPPORT 1.

kvartal 2025

Nyt Hospital Nordsjælland

1. januar 2025 – 31. marts 2025

Indholdsfortegnelse

1	Indledning.....	2
1.1	Revisionserklæring	2
1.2	Skærpet tilsyn	2
2	Vurdering af projektets samlede risikoprofil.....	3
3	Kvartalsrapportering 1. kvartal 2025	4
3.1	Byggeriets fremdrift.....	4
3.2	Væsentlige ændringer eller forudsætninger	6
3.3	Projektets økonomi	6
3.4	Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning.....	8
3.5	Effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse	12
3.6	Det Tredje Øje sammenfatning	13
4	Bilag.....	16
4.1	Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler	17
4.2	Bilag C: Tidsmæssig fremdrift.....	18
4.3	Bilag D: Økonomisk færdiggørelse	19
4.4	Bilag E: Generelle principper	20

1 Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfondsprojekter udarbejdes kvartalsvise, revisionspåregnede redegørelser til regionsrådene, som også danner grundlag for Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfølgning.

Kvartalsrapporteringen skal således give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri.

Sundhedsministeriet godkendte den 15. marts 2018 udbetalingsanmodningen for Nyt Hospital Nordsjælland.

Efter udbetaling fra kvalitetsfonden afreporteres kvartalsvis til regionsrådet og til Indenrigs- og Sundhedsministeriet efter fast koncept.

Kvartalsrapporten udarbejdes efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets gældende regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

1.1 Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Nordsjælland i 1. kvartal 2025. Desuden omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. marts 2025 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har fremsendt revisorerklæring for Nyt Hospital Nordsjælland, der hvis kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

Erklæringen er alene udarbejdet til brug for regionsrådets vurdering af dels anlægsprojektets økonomiske forbrug og byggeriets fremdrift, herunder forventede resterende forbrug, dels risici knyttet hertil. Revisorerklæringen fremgår af bilag 3 til mødesagen.

1.2 Skærpet tilsyn

Byggeprojektet er på baggrund af den pressede økonomiske situation overgået til skærpet tilsyn i Indenrigs- og Sundhedsministeriet fra november 2020. I det skærpede tilsyn indgår løbende rapportering om projektets økonomiske prognose samt statusmøder mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Region Hovedstaden. Seneste møde med ministeriet blev afholdt 2. december 2024, hvor også ministeriets byggefaglige taskforce deltog.

2 Vurdering af projektets samlede risikoprofil

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil på baggrund af kendte forhold ultimo 1. kvartal 2025 samt væsentlige efterfølgende forhold.

Vurderingen omfatter centrale risici, som kan påvirke projektet negativt. Dermed defineres en risiko som en mulig fremtidig hændelse, der, hvis den realiseres, vil påvirke projektet negativt i form af en tidsmæssig forsinkelse af projektet, en økonomisk fordyrelse af projektet eller en kvalitetsmæssig forringelse af projektet.

Administrationen konstaterer i 1. kvartal 2025, at der fortsat arbejdes med vurdering af identificerede risici, samt identificering af nye risici, der kan påvirke projektet fremadrettet. De centrale risici som påvirker projektet negativt er bl.a. markedsprisstigninger og manglende arbejdskraft til at opretholde den ønskede fremdrift jf. tidsplanen. Det er administrationens klare opfattelse, at projektororganisationen arbejder fokuseret på at minimere risici i videst muligt omfang. Administrationen har samtidigt fortsat fokus på den endelige opgørelse af omkostningerne til byggeriet, da projektets prognose for samlede omkostninger fortsat er forbundet med usikkerhed.

3 Kvartalsrapportering 1. kvartal 2025

3.1 Byggeriets fremdrift

Overordnet befinder byggeriet sig i øjeblikket i den mest komplicerede fase i byggeriets forløb. Der er aktuelt ca. 700 håndværkere beskæftiget på projektet og dermed er aktiviteten på byggeriet også høj.



Billede taget af Dragør Luftfoto den 7. marts 2025.

Der er, som rapporteret i 4. kvartal 2024, opstået forsinkelser på de indvendige arbejder pga. et meget omfattende arbejde med at håndtere udefra kommende forhold og dermed sikre en fuldt detaljeret koordinering af installationer, herunder detaljløsninger af brandforhold. Dette arbejde blev igangsat i løbet af 2023 for at undgå at projektet skulle opleve de problemstillinger, som har ramt en række af de øvrige hospitals-og laboratoriebyggerier i regionen. Formålet var at projektets bygbarhed og udførelseskvalitet skulle optimeres ved at forøge niveauet af projektdetaljering og koordinering samt tilsyn til et niveau der lå udover det indkøbte hos projektets totalrådgiver (TR). Dette skyldtes blandt andet skærpede myndighedskrav til blandt andet brand lukninger. Dette har i praksis betydet en "time out" i udførelsen af de indvendige arbejder i byggeriet, idet fremdriften i delområderne har måtte afvente den løbende kvalificering af udførelsesgrundlaget samt at udførelsesomfanget og kompleksiteten af arbejderne er forøget.

Disse udfordringer lægger et forøget pres på behovet for fortsat opmanning og/eller forcering af arbejderne. Ved aktuelle forhandlinger med entreprenørerne ultimo 4. kvartal 2024 og primo 1. kvartal 2025 er det blevet klart, at en yderligere ekstra opmanning til at indhente forsinkelserne ikke er realistisk. Det er fortsat vanskeligt at tiltrække den nødvendige yderligere arbejdskraft bl.a. pga. konkurrencen fra de store igangværende pharmabyggerier på Sjælland.

Derudover har kortlægning af en detaljeret planlægning af aktiveringsfasen vist behov for skærpet fokus på en række af de planlagte forløb i aktiveringsfasen, primært vedrørende koordinering mellem byggearbejderne og bygherreleverancerne, implementering af it-systemer, brandgodkendelser mv.

Projektorganisationen har de seneste måneder forhandlet med entreprenørerne og undersøgt forskellige løsningsmodeller for at løse udfordringerne med tidsplanen. Primo 2025 må det dog konstateres at det samlet set ikke er muligt overholde den overordnede tidsplan. Det er derfor den aktuelle vurdering at ibrugtagningen vil ske på et senere tidspunkt end den planlagte ibrugtagning ved årsskiftet 2026/27. Projektledelsen har arbejdet med at kvalificere tidsplanen, og har fremlagt en ny tidsplan hvor byggearbejderne afsluttes ved udgangen af 2026 og ibrugtagningen af hospitalet rykkes til sensommeren 2027.

Håndtering af udfordringerne

Projektledelsen og hovedentreprenøren NCC arbejder tæt sammen med fagentreprenørerne om løbende justering af procesplanerne, evt. ændringer af lokationsopdelinger, særlige teams til at håndtere tilbagegang til udestående arbejder mv.

Genforhandling af detaljerede procesplaner med fagentreprenørerne fra 1. kvartal 2025 frem til delaflevering af områderne er gennemført og disse var præget af ovenstående udfordringer.

Den sideløbende detailplanlægning af aktiveringsfasen er nået langt. Det er et kompliceret arbejde med meget koordinering, for at få alt planlægning på plads i forhold til aktiviteter. Der foretages løbende detaljeret planlægning, som løber seks måneder frem i tiden, og der afholdes workshops med alle interessenter, så der er enighed omkring, hvordan planerne eksekveres, og eventuelle afvigelser håndteres.

I det følgende uddybes fremdriften i den enkelte fase af byggeriet – der kan være gentagelser forrige kvartals rapportering, da arbejderne oftest forløber over en længere periode:

Fase 1 Anlægs- og konstruktionsarbejder (opførelsen af råhuset): Enkelte udskudte arbejder pågår fortsat. Jordarbejder i gårdrum samt udenomsarealer pågår når vejrlig tillader det.

Fase 2 Lukning af råhuset: Udførelse af de resterende facadearbejder og tagarbejder forløber fortsat fornuftigt. Membranarbejder og montage af betonbalkoner samt maling af disse er afsluttet. Overordnet er de udskudte dele af facadearbejderne afsluttet på nær dele af facaden som holdes åben af hensyn til adgangs- og flugtveje.

Fase 3 Komplettering, Installationer og Landskab: De indvendige arbejder med installationer og færdigaptering pågår nu i alle zoner). I zone 2 og 3 pågår arbejderne med indvendige vægge og installationer fortsat. I servicetunnelen pågår montage af installationer.

Den grundige planlægnings og bygbarhedsgennemgang i et samarbejde mellem Nyt Hospital Nordsjælland, NCC, totalrådgiver og apterings- og installationsentreprenøren er fortsat i 1. kvartal 2025 for byggeriets øvrige zoner.

For servicebyen er de sidste aftaler indgået, og arbejdet pågår.

I det følgende gives en status for fremdriften ift. bygherreleverancer til projektet:

Arbejdsforløb og koordinering: Leverancer justeres i forhold til byggeriets justerede tidsplaner og i tæt samarbejde og koordinering med byggeriets projektering og plan. Dette for, at leverancerne sker til rette tid og sted i byggefasen, så de kan installeres og integreres korrekt i byggeriets forløb. Byggetakten ændres løbende og omprojekteringer mitigeres ift. tidsplaner og økonomi. Disse ændringer

har økonomiske konsekvenser, men forbliver indtil videre inden for den fastsatte økonomiske tolerance og overvåges nøje.

Tekniske afklaringer: Der er fokus på at få alle tekniske detaljer og spørgsmål afklaret og koordineret i forhold til byggeprojektet. Dette kan omfatte specifikationer, kompatibilitet og andre tekniske aspekter, der er relevante for det udstyr, der skal installeres.

Udbud og aftaler: Arbejdet følger tidsplanen herfor.

For det medicotekniske spor arbejdes der med en række udbud, hvoraf nogle koordineres med Mary Elizabeths Hospital, som er på samme stade.

3.2 Væsentlige ændringer eller forudsætninger

Der er ikke foretaget væsentlige ændringer i projektet i 1. kvartal 2025. Der er heller ingen ændrede forudsætninger i 1. kvartal 2025.

3.3 Projektets økonomi

Projektet arbejder med et styrende budget på 5.618 mio. kr. i PL09 svarende til 8.101 mio. kr. i PL25E1 og 7.461 mio. kr. i løbende priser.

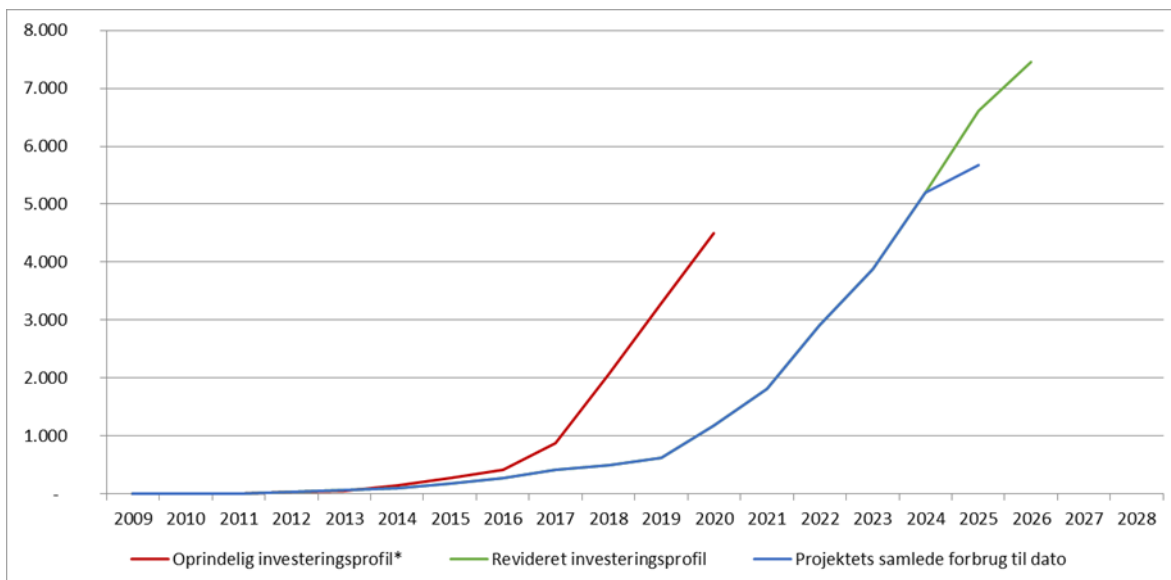
I 1. kvartal 2025 har der været et forbrug på 474 mio. kr., og herefter er det samlede forbrug på projektet 6.310 mio. kr. (PL25E1). Dette er på forventet niveau iht. løbende justering af betalingsplan i samarbejde med hovedentreprenøren, så den stemmer overens med fremdriften.

Som det fremgår af det fortrolige bilag, vil projektet i det mest sandsynlige scenarie blive færdiggjort med merforbrug i spændet 750-1.000 mio. kr. i forhold til det styrende budget. Det betyder at byggeriet fortsat prognosticeres til ikke at kunne gennemføres inden for den eksisterende budgetramme og de heri indregnede reserver. Det forventede merforbrug skyldes den aktuelle markedssituation med fortsatte prisstigninger på væsentlige leverancer til byggeriet, store lønstigninger i byggebranchen samt en generel kapacitetsudfordring.

Projektet arbejder løbende på at reducere det forventede merforbrug med stram styring, optimering af processer mv. Eventuelle besparelsesmuligheder i projektet vurderes ligeledes fortsat, men det er fortsat projektledelsens vurdering at byggeriet er så fremskredent, at besparelser ved projektændringer må forventes at blive udlignet af transaktionsomkostninger.

Projektledelsen arbejder med en yderligere kvalificering af projektøkonomien. Det forventes, at der i 2. kvartal - 3. kvartal 2025 vil foreligge et udarbejdet forslag til nyt konsolideret budget for byggeriet, hvorefter der vil være behov for en politisk proces mhp. at finde en finansieringsmæssig løsning på det forventede merforbrug.

Projektets aktuelle investeringsprofil fremgår herunder:



Note: Oprindelig investeringsprofil afspejler den oprindelige tidsplan for projektet hvor færdiggørelsestidspunktet lå i 2020.

Som det tidligere er rapporteret, blev det styrende budget seneste i 3. kvartal 2023 forøget efter at Indenrigs- og Sundhedsministeriet den 1. juli 2023 accepterede, at regionen kan låne til finansiering af det forventede merforbrug ved et lån. Projektet har i 4. kvartal 2024 forbrugt kvalitetsfondsmidlerne fra den oprindelige budgetramme og er overgået til lånefinansieringen. Indenrigs- og Sundhedsministeriet har dog kun bevilget lånedispensation til og med 2. kvartal 2025. Det skyldes at ministeriet vurderer, at det er usikkert hvorvidt projektet forsat lever op til forudsætningerne for det nye styrende budget fra juli 2023, og at låneanmodning og projektets rapportering ikke giver ministeriet et betryggende billede af projektets robusthed. Derfor har ministeriet bedt ministeriets egen byggefaglige taskforce om at granske projektet. Denne granskning skal give ministeriet et bedre grundlag til at vurdere den resterende del af låneanmodningen, herunder sikre yderligere gennemsigtighed om projektets udfordringer, og så vidt muligt forebygge yderligere skred i tid, økonomi og kvalitet. Der er i 4. kvartal 2024 og 1. kvartal 2025 afholdt en række møder mellem taskforcen og projektet, og aktuelt udarbejder taskforcen en rapport med en byggefaglig vurdering af projektet.

Godkendelsen af låneanmodningen i 2023 er givet på et tidspunkt, hvor der er offentliggjort en ny regulering af pris- og lønindekset. Det har resulteret i, at der er en manko i indekseringen mellem det anmodede beløb og det beløb, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har godkendt som lånebeløb. Efter aftale med ministeriet er mankoen foreløbigt håndteret ved at reducere projektets bygherrerreserve tilsvarende. Administrationen vurderer, at dette er kritisk for projektets samlede økonomi, da bygherrerreserven til den resterende byggeperiode dermed er svækket. Regionen er i dialog med Indenrigs- og Sundhedsministeriet om en snarlig løsning på sagen.

Bygherreleverancer budget

Budgettet til IT, medico og logistik (ITML) er under nærmere analyse. Der er udgangen af december 2024 forbrugt og indgået aftaler for ca. 40 % af totalbudgettet til udstyr, hvorfor der stadig er stor usikkerhed omkring restprognosen. F.eks. har analyseprocessen før udsendelse af AGV-udbudet ang. automatiseret hospitalslogistik vist, at der er en underestimering af det tidligere estimeret behovet for robotter (AGV) for at skabe et hensigtsmæssigt flow, hvor særligt implementeringen af sterilcentralen har øget behovet væsentligt. Samtidig har analysen af varegården vist, at den tidligere besluttede manuelle løsning har en ikke finansieret afledt omkostning i forhold til behov for returvognssystem. Der pågår pt. analyser og beregninger for at identificere den bedst egnede løsning

fremadrettet både i forhold til anlægsudgifter samt fremtidig drift. Der er samtidig på flere udstyrsgrupper varslet prisstigninger – senest en prisstigning på 20% på en række af de store scannere som CT og PET/CT. Derudover arbejdes der fortsat på at kvalificere programplanen for bygherreleverancer, hvilket også kan give udsving i den endelige prognose. Projektledelsen arbejder løbende på at mitiggere eventuelle budgetudfordringer, dog er der væsentlig usikkerhed omkring endeligt budgetbehov.

Som følge af reduktion af bygherreleverancer ifm. besparelsesproces i juni 2021 udgør ITML-andelen ikke længere den forudsatte andel på minimum 20% af det samlede budget, som beskrevet i endeligt tilsagn. Indenfor tilsagnsrammen til it, udstyr og apparatur mv. begynder også den forudsatte andel af patientrettet udstyr på min. 70% at blive udfordret. Dette skyldes i høj grad ekstra tilførsel af budget til ikke-patientrettet udstyr, som rørpst, udpakkerobotten og AGV, end hvad der har været afsat i det oprindelige budget. Udover ekstraomkostninger til selve udstyret, er førnævnte leverancer ekstra sensitive overfor ændringer i byggetakten samt kræver særlige kompetencer, der i høj grad forudsætter ekstern rådgivning.

Deponerede midler

Oversigt til brug for opfølgning på anvendelsen af de deponerede midler og grundlag for udbetaling fremgår af bilag B i nærværende rapport.

3.4 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning

Nedenstående risikotabel for Nyt Hospital Nordsjælland er udarbejdet af projektorganisationen med udgangspunkt i den seneste risikovurdering.

Der er senest afholdt risikoworkshop den 23. marts 2025 med deltagelse af projektmedarbejdere fra Byggeri og Udvikling samt Center for Økonomi. På den baggrund er der foretaget justeringer i risikologgen. Den væsentligste justering omhandler at en række hændelser der reelt er indtruffet, er flyttet til en cost to complete prognosekolonne i budgettet, og blevet erstattet af en vurderet risiko på prognosens forskellige poster.

Risikooversigt¹

Risk owner Proj./Org.	Id	Event	Date	Quality	Time
B. Udførelse	16	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Installationer	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	9	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Styling	05-10-22 - 31-12-26	3 (12)	3 (12)
E. Aktører	1	Samarbejde med NCC og TR går dårligt så styring af byggeri udfordres.	05-10-22 - 31-12-26	2 (6)	3 (9)
B. Udførelse	7	Kapacitetsudfordringer pga. ibrugtagning af andre, samtidige hospitalsprojekter i regionen.	05-10-22 - 31-12-26	3 (9)	4 (12)
B. Udførelse	5	Uforudsete udfordringer med myndighedsgodkendelser. P.t. fokus på myndighedsgodkendelsen af spildevandsudledningen, der kan være tidsmæssigt udfordret samt ibrugtagning.	05-10-22 - 31-12-26	1 (4)	3 (12)
E. Aktører	6	Uforudsete konkurser hos samarbejdspartnere. Generelt forøget omfang af konkurser i byggebranchen.	05-10-22 - 31-12-26	1 (3)	3 (9)
B. Udførelse	15	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Komplettering	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	20	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen BP	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	19	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen ITML	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	10	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen TR	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	11	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen HE Styling	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	14	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Lukning	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	18	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen SBY - Serviceby	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	13	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Fase 1	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	17	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Landskab	05-10-22 - 31-12-26		

¹ Forklaring af forkortelser i risikooversigten: CIMT - Center for IT og Medicoteknologi, CEJ - Center for Ejendomme, NHN - Nyt Hospital Nordsjælland og TR – totalrådgiver.

3.4.1 Iværksatte handlingsplaner til mitigering af risici

Projekt/ID	Hændelse	Udvikling og handlinger i kvartalet
A. Projekt		
A1	Færdigdetaljeret af projektmaterialet	Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.
A2	Nødvendige ændringer i projektet pga. teknologisk udvikling, nye standarder samt ændring af arbejdsgange i klinikken.	Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.
B. Udførelse		
B4	Voldsomme naturhændelser under byggeriet	Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.
B5	Uforudsete udfordringer med myndighedsgodkendelser P.t. fokus på myndighedsgodkendelse af spildevandsudledningen, der kan være tidsmæssigt udfordret. Sandsynlighed opjusteres.	Der pågår løbende dialog med myndighederne – blandt andet ved løbende styregruppemøder mellem Hillerød Kommune og regionen. Det er fortsat fokus på myndighedsgodkendelsen af spildevandsudledningen, der kan være tidsmæssigt udfordret.
B6	Uforudsete udfordringer med delvis aflevering af byggeriet (grænseflader)	Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.
B7	Forsinkelse på andre, samtidige hospitalsprojekter i regionen Seneste risikovurdering fastholdes	Løbende kontakt til andre projekter i regionen og fælles koordinering på tværs ved Center for Ejendomme. Fælles idriftsættelsesforløb for de store igangværende byggerier med deltagelse af CIMT og CEJ pågår.
B3	Fortsatte leveranceudfordringer	Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.

Projekt/ID	Hændelse	Udvikling og handlinger i kvartalet
B1	<i>Fortsatte ekstraordinære prisstigninger</i>	<i>Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.</i>
C1	<i>Uforudsete udfordringer med aktivering af byggeriet</i>	<i>Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.</i>
D1	ITML Uforudsete udfordringer med implementering af bygherreleverancer	Der er gennemført en række tematiserede risikoworkshops på sporniveau for ITML, og konkrete mitigerende handlinger er iværksat for udstyrskategorier. Tidsplaner og konsekvenser for økonomi følges fortsat løbende. Der er tæt koordinering mellem NHN Byg og NHN Udvikling for at sikre hensigtsmæssig planlægning. Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.
E6	Uforudsete konkurer hos samarbejdspartnere Der er et generelt forøget omfang af konkurer i byggebranchen. Sandsynligheden og beløb opjusteres.	Væsentlige underentreprenører følges tæt. Ingen aktuelle indikationer på økonomiske udfordringer hos disse.
E5	<i>Manglende kapacitet hos underentreprenører</i>	<i>Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.</i>
E4	<i>Manglende styringsressourcer hos NCC</i>	<i>Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.</i>
E3	<i>Brug for yderligere ressourcer hos TR til opfølgning og tilsyn</i>	<i>Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.</i>
E2	<i>Manglende styringsressourcer hos CIMT og CEJ samt NHN</i>	<i>Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.</i>
E1	<i>Samarbejde med NCC og TR går dårligt så styring af byggeri udføres</i>	<i>Risikoen er overgået til en prognose værdi i projektets budget.</i>

Projekt/ID	Hændelse	Udvikling og handlinger i kvartalet
B9	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Styring	
B10	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen TR	
B11	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen HE styring	
B13	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Fase 1	
B14	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Lukning	
B15	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Komplettering	
B16	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Installationer	
B17	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Landskab	
B18	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Serviceby - SBY	
B19	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen ITML	
B20	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen BP	

3.5 Effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse

Nedenstående skema viser kadencen for rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster samt ejendomme til afhændelse. Rapporteringen vedrørende effektiviseringsgevinster indgår ikke i kvartalsrapporten, men fremsendes særskilt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Rapporteringen vedrørende ejendomme til afhændelse opdateres én gang årligt, hvor det indgår i det fortrolige bilag til kvartalsrapporten.

	Seneste rapportering (kvartal/år)	Næste rapportering (kvartal/år)
Effektiviseringsgevinster	1. kvartal 2025	4. kvartal 2025
Ejendomme til afhændelse	1. kvartal 2025	1. kvartal 2026

Tabel 1: Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse.

3.6 Det Tredje Øje sammenfatning

DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedr. 1. kvartalsrapporteringen 2025 for Nyt Hospital Nordsjælland. Nærværende rapport indeholder DTØ's risiko-baserede observationer og anbefalinger ift. projektets status samt forhold vedrørende projektets risiko- og reservebillede.

Projektorganisationen arbejder med risikostyringen i overensstemmelse med Regionens risikostyringsmanual og det projektspecifikke styringsgrundlag.

Overordnet er det DTØ's vurdering, at projektorganisationens risikorapportering i al væsentlighed giver et dækkende billede af projektets risikoprofil på rapporteringstidspunktet – baseret på de materialer DTØ har haft til rådighed.

Jf. 1. kvartalsrapporten 2025 (fortroligt bilag) vil projektet fortsat i det mest sandsynlige scenarie ved successiv kalkulation blive færdiggjort med et merforbrug i forhold til det styrende budget inklusiv den aktuelle manko ifm. låneanmodningen, som fortsat ikke er endeligt afklaret. Byggeriet prognosticerer således fortsat til ikke at kunne gennemføres inden for den eksisterende budgetramme og de heri indregnede bygherrereserver.

Grundet det fortsatte pres på projektet og den fortsat uafklarede finansiering af budgetman-koen har HBSG i april 2025 godkendt, at der overføres yderligere midler fra bygherrereserven til projektet. Dette betyder at bygherrereserven nu er væsentlig begrænset henset projektets stade, omfang og kompleksitet.

Således eksisterer der fortsat en økonomisk udfordring for projektet og det prognosticerede slutforbrug er forbundet med usikkerhed, da det stadig kan blive påvirket af markedsudviklingen i forhold til priser og kapacitet, hvorfor merforbruget kan risikere at bliver større end forudsat.

Det bemærkes at der pågår en proces i 1. kvartal 2025, hvor projektets samlede budgetmæssige udfordring vil blive yderlig valideret med henblik på at afklare det endelige behov for en forøgelse af det styrende budget.

De væsentligste anbefalinger

Med udgangspunkt i risikovurderingen for 1. kvartal 2025 har DTØ identificeret nedenstående væsentlige anbefalinger og opmærksomhedspunkter, som der følges konkret op på i kommende risikovurderinger:

- at der snarest foretages den nødvendige justering af det konsoliderede budget, således der skabes et budget i balance baseret på realistiske forudsætninger, dette inkluderende et tilstrækkeligt og realistisk reserveniveau. Herunder at finansieringen af et forøget konsolideret budget afklares og godkendes rettidigt således byggeriets fremdrift ikke påvirkes.

- at det nye styrende budget bliver baseret på opdaterede og gennemsigtige budgetforudsætninger der er godkendt af bygherre – og at disse anvendes aktivt i forhold til styring og vurdering af det nye budgets tilstrækkelighed. Herunder at gennemsigtheden i budgetforudsætningerne ligeledes anvendes aktivt til at overvåge og årsagsforklare eventuelle budgetafvigelse.
- at bygherre rettidigt får afklaret og besluttet finansieringskilderne til håndtering af projektets eksisterende budgetmanko, således fremdrift, økonomi og/eller kvalitet i byggeriet ikke påvirkes med de fordyrende konsekvenser dette kan have.
- at projektet i sin kommende justering af projektets samlede budget tilsikrer at der etableres en tilstrækkelig bygherrerreserve. Herunder at der foretages en kritisk vurdering af bygherrerens nødvendige niveau i forhold til projektets stade med henblik på effektivt at kunne håndtere de fremtidige uforudsete udgifter. Der bør i vurderingen af bygherrerens fremtidige niveau tages højde for at projektet fortsat står overfor de erfaringsmæssigt udfordrende færdiggørelses- og ibrugtagningsfaser, at der fortsat er risiko for prisstigninger på materialer og lønninger, at der fortsat foregår projektjusteringer, mulige forsinkelser/forcering som følge af detailprojektering og udskudte delafleveringer mv. – samt forventede kapacitetsmæssige udfordringer for visse faggrupper.
- at projektet tilsikrer, at den nye tidsplan med ibrugtagning september 2027 reelt set er realistisk og at den indeholder tilstrækkelige tidsmæssige buffere til at kunne absorbere uforudsete udfordringer - herunder om dens efterlevelse reelt set vil kræve forceringsbehov. Dette henset de eksisterende tidsmæssige udfordringer i forhold til minimeret gentagelseeffekt, forsinkede sengestuer, usikkerhed i forhold til aktiveringsfasens faktiske tidsbehov, fortsatte projektændringer i projektet materialet - samt den øgede kapacitetsmæssige konkurrence. Gentagne behov for at skulle udskyde tidsplanen vil belaste projektet yderligt i forhold til økonomi, organisering, samarbejde, kvalitet mv.
- at projektet snarest får afklaret efterkravet fra rørpost-leverandøren, herunder behovet for en eventuel profylakse. Dette med henblik på at sikre fremdriften i rørpost-montagen og dermed minimere eventuelle afledte tidsmæssige effekter for det øvrige byggeri.
- at månedsrapportens rolle og målgruppe endelig afklares og afstemmes mellem de relevante parter. Såfremt det besluttet at månedsrapporterne skal bevares som relevant kommunikations- og informationskilde om projektets situation og udfordringer overfor 3. parter, bør dette afspejles i månedsrapporternes indhold. Herunder bør det tilsikres at månedsrapporterne berører kritiske temaer som økonomi, tid, kvalitet, risici, organisering og samarbejde på et tilstrækkeligt oplysende og forklarende niveau.

Derudover har DTØ følgende opmærksomhedspunkter - hvoraf visse kan være gengangere fra forrige DTØ-kvartalsrapporter, hvis DTØ's opfølgning herpå har vist, at risikoen fortsat er gældende:

- hvorvidt der i den nye tidsplan med ibrugtagning september 2027 vil være tilstrækkelig tid afsat til gennemførelse af en fyldestgørende og grundig aktiveringsfase (inkl. implementering af it- og medicoudstyr, commissioning, træning af medarbejdere mv.), henset aktiveringsfasens vigtighed i forhold til at sikre en succesfuld og effektiv ibrugtagning af byggeriet.
- hvorvidt de tekniske forespørgsler i byggeriet bliver besvaret rettidigt og i rette kvalitet, så fremdriften ikke påvirkes negativt. Herunder hvorvidt projektændringer baseret på afklaringer af tekniske forespørgsler indarbejdes rettidigt, så der ikke risikeres at blive bygget efter et forældet projektmateriale.
- hvorvidt der opstår ressourcekrævende afklaringsbehov mellem kompletteringsentreprisen og designarkitekterne i forhold til kvalitet og finish på arbejderne. Herunder om dette risikerer at påvirke fremdriften og samarbejdsrelationen - samt hvorvidt løsninger på disse afklaringer/uenigheder risikerer at udfordre det pågældende budget.

- hvorvidt projektet risikerer at indkøbe nyt medico-udstyr hvis krav til konfiguration vil kræve bygningsmæssige justeringer - og/eller at regionens ITML relaterede principper ikke kan overholdes.

4 Bilag

Bilag A:	Fortroligt bilag med detaljer om økonomi, reserver og risici – særskilt bilag 2 i mødesag
Bilag B:	Oversigt over projektspecifikke deponerede midler
Bilag C:	Tidsmæssig fremdrift
Bilag D:	Økonomi færdiggørelse
Bilag E:	Generelle principper
Bilag F:	Ekstern revisorerklæring – særskilt bilag 3 i mødesag

4.1 Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler

Bilag B: Marts 2025

Kvartalsvis forbrug af deponerede midler

Fkt. 6.32.27 Konto 813801	900 Renter af hensatte beløb	901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden*	902 Overført til projektspecifik egenfinansiering*
Samlet deponering	50.441.693	3.932.821.371	-4.155.852.372

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (2. kvartal 2025)	Kvartal 2 (3. kvartal 2025)	Kvartal 3 (4. kvartal 2025)	Kvartal 4 (1. kvartal 2026)
Forbrug projekterne	kr. -489.969.892	kr. -484.022.341	kr. -402.878.695	kr. -396.950.329
Indbetaling til kvalitetsfonden/ tilbagebet.		kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 275.617.000	kr. 150.000.000	kr. 158.200.000	kr. 178.200.000
Lånoptagelse	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. -386.942.199	kr. -720.964.340	kr. -965.643.235	kr. -1.184.393.564

Fkt. 6.32.27 Konto 813801	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfonds-investeringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfonds-investeringer	A Byggekredit
1911 Det Nye Righospital AFSLUTTET	kr. 1.248.092.270	kr. 263.100.000	kr. 668.443.950	kr. -2.179.636.220	kr. -1.586.765	kr. -
1711 Nyt Hospital Herlev AFSLUTTET	kr. 1.537.272.000	kr. 365.304.000	kr. 688.226.000	kr. -2.590.802.000	kr. -174.682	kr. -
1811 Nyt Hospital Hvidovre AFSLUTTET	kr. 1.019.707.885	kr. 235.022.000	kr. 431.940.590	kr. -1.686.670.475	kr. -	kr. -
5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans AFSLUTTET	kr. 382.208.000	kr. 100.579.000	kr. 173.773.000	kr. -656.560.000	kr. -	kr. -
2211 Nyt Hospital Nordsjælland ****	kr. 3.022.511.000	kr. 645.302.000	kr. 1.142.079.939	kr. -5.669.502.060	kr. -47.604	kr. 859.609.121
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 235.429.000	kr. 518.865.000	kr. 1.051.388.892	kr. -1.805.682.892	kr. -	kr. -
I alt	kr. 7.445.220.155	kr. 2.128.172.000	kr. 4.155.852.372	kr. -14.588.853.647	kr. -1.809.051	kr. 859.609.121

Fkt. 6.51.53 Konto 900301	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Righospital *	kr. 1.248.092.270	kr. -1.248.092.270
1711 Nyt Hospital Herlev *	kr. 1.537.178.000	kr. -1.537.272.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 1.013.130.000	kr. -1.019.707.885
5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans *	kr. 382.208.000	kr. -382.208.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 3.022.511.000	kr. -3.022.511.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 1.079.484.178	kr. -235.429.000
Total	kr. 8.282.603.447	kr. -7.445.220.155

*AFsluttet kvalitetsfondsprojekter

***Statens andel 59,7826 % jf. afsnit 3 i Regnskabsinstruksen

Fkt. 6.55.78 Kto 904501	921 Gæld vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Righospital AFSLUTTET	kr. -263.161.625
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. -366.732.334
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. -235.022.000
5181 Ny Retspsykiatri Set. Hans	kr. -101.354.743
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. -645.302.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. -518.865.000
Total	kr. -2.130.437.703

Fkt. 6.50.50 Kto 900201	Byggekredit optaget nov. 2024
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. -859.609.121
Total	kr. -859.609.121

** Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de oprindelige lånoptagelser før konvertering for de færdige byggenier

Lånene vedr. Righospitalet, Herlev og Set. Hans er omlagt til et samlet lån på 731,248 mio.kr. 25. oktober 2021

1) Eksklusiv indtægssalg vedr. Nordsjælland Hospital (52,763 mio.kr.) provenuet er modregnet i lånoptagelsen

***Summen af fkt. 6.32.27 udviser i alt -174 mio. kr. efter 1. kv. 2025. Deponeringen kan dog i sagens natur ikke være negativ.

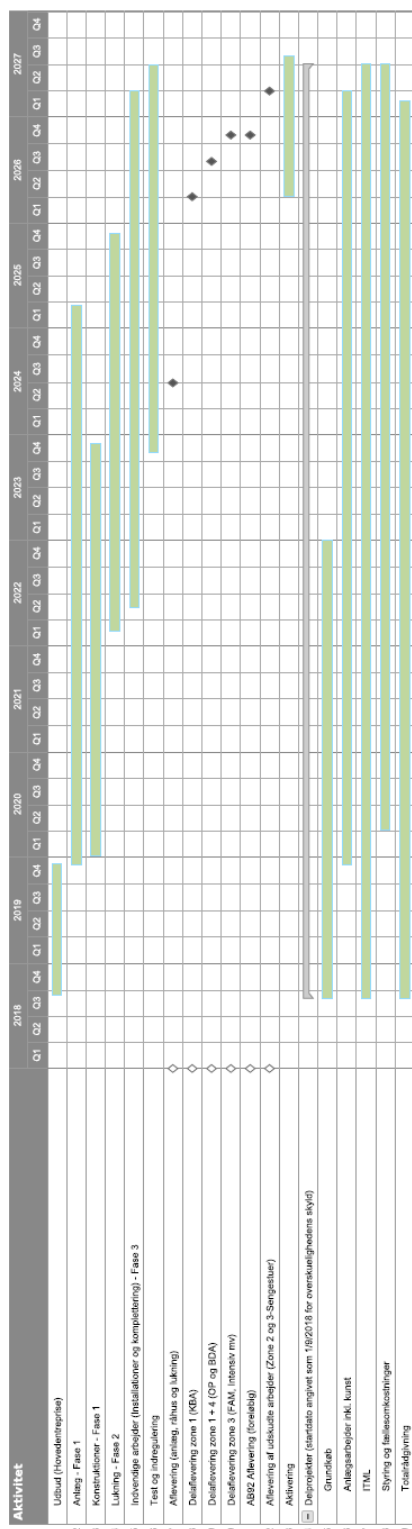
Den negative saldo er et udtryk for finansiering af egenfinansieringen via regionens kassebeholdning, hvilket konteringsreglerne ikke tager højde for.

Forventet forbrug (hele kroner)	Kvartal 1 (2. kvartal 2025)	Kvartal 2 (3. kvartal 2025)	Kvartal 3 (4. kvartal 2025)	Kvartal 4 (1. kvartal 2026)
Nordsjælland	kr. 359.969.892	kr. 334.022.341	kr. 242.878.695	kr. 236.950.329
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 130.000.000	kr. 150.000.000	kr. 160.000.000	kr. 160.000.000
Total (Akkumuleret)	kr. 15.078.823.539	kr. 15.562.845.880	kr. 15.965.724.575	kr. 16.362.674.904

4.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift



NHN tidsplan



4.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Skema 7a: Økonomisk færdiggørelsesgrad				
Bilag B: Nyt Hospital Nordsjælland				
Marts 2025				
År	Aktuel investeringsprofil, mio. kr. (Lb. Priser, akkumuleret)	Andel af total, pct.	Forbrug, mio. kr. (Lb. priser, akkumuleret)	Andel af total, pct.
2010	-	0%	-	0%
2011	6	0%	6	0%
2012	36	0%	36	0%
2013	64	1%	64	1%
2014	97	1%	97	1%
2015	173	2%	173	2%
2016	268	4%	268	4%
kvartal 1 - 2017	16	-	16	-
kvartal 2 - 2017	48	-	48	-
kvartal 3 - 2017	44	-	44	-
kvartal 4 - 2017	33	-	33	-
2017	409	5%	409	5%
kvartal 1 - 2018	8	-	8	-
kvartal 2 - 2018	27	-	27	-
kvartal 3 - 2018	26	-	26	-
kvartal 4 - 2018	26	-	26	-
2018	496	7%	496	7%
kvartal 1 - 2019	12	-	12	-
kvartal 2 - 2019	20	-	20	-
kvartal 3 - 2019	27	-	27	-
kvartal 4 - 2019	61	-	61	-
2019	616	8%	616	8%
kvartal 1 - 2020	137	-	137	-
kvartal 2 - 2020	133	-	133	-
kvartal 3 - 2020	118	-	118	-
kvartal 4 - 2020	179	-	179	-
2020	1.183	16%	1.183	16%
kvartal 1 - 2021	137	-	137	-
kvartal 2 - 2021	179	-	179	-
kvartal 3 - 2021	135	-	135	-
kvartal 4 - 2021	175	-	175	-
2021	1.809	24%	1.809	24%
kvartal 1 - 2022	341	-	341	-
kvartal 2 - 2022	210	-	210	-
kvartal 3 - 2022	287	-	287	-
kvartal 4 - 2022	262	-	262	-
2022	2.909	39%	2.909	39%
kvartal 1 - 2023	267	-	267	-
kvartal 2 - 2023	208	-	208	-
kvartal 3 - 2023	221	-	221	-
kvartal 4 - 2023	273	-	273	-
2023	3.878	52%	3.878	52%
kvartal 1 - 2024	234	-	234	-
kvartal 2 - 2024	315	-	315	-
kvartal 3 - 2024	349	-	349	-
kvartal 4 - 2024	420	-	420	-
2024	5.196	70%	5.196	70%
kvartal 1 - 2025	474	-	474	-
kvartal 2 - 2025	360	-	-	-
kvartal 3 - 2025	334	-	-	-
kvartal 4 - 2025	243	-	-	-
2025	6.607	89%	5.670	76%
kvartal 1 - 2026	237	-	-	-
kvartal 2 - 2026	237	-	-	-
kvartal 3 - 2026	221	-	-	-
kvartal 4 - 2026	160	-	-	-
2026	7.461	100%	5.670	76%
kvartal 1 - 2027	-	-	-	-
kvartal 2 - 2027	-	-	-	-
kvartal 3 - 2027	-	-	-	-
kvartal 4 - 2027	-	-	-	-
2027	7.461	100%	5.670	76%
kvartal 1 - 2028	-	-	-	-
kvartal 2 - 2028	-	-	-	-
kvartal 3 - 2028	-	-	-	-
kvartal 4 - 2028	-	-	-	-
2028	7.461	100%	5.670	76%
	7.461			

4.4 Bilag E: Generelle principper

4.4.1 Styringsmanual

Styringsmanualen er senest godkendt af Regionsrådet den 10. december 2024.

4.4.2 Risikostyringsmanual og risikorapportering

I Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter arbejdes der med risikostyring i henhold til Region Hovedstadens styringsparadigme og tilhørende risikostyringsmanual. Risikostyringsmanualen er senest opdateret i november 2020.

Der arbejdes målrettet og fokuseret med risikostyring for kvalitetsfondsprojektet. Der er en god risikokultur samt velfungerende processer for både risikoidentifikation, risikobearbejdelse og forebyggende handlinger.

Samtlige kvalitetsfondsfinansierede projekter i Region Hovedstaden fører risikolog i systemet Exonaut.

Administrationen kan oplyse, at der løbende foretages vurderinger af kvaliteten af rapportering på kvalitetsfondsbyggerierne.

Der er foretaget en af byggeorganisation ekstern vurdering af risikorapporteringen for projektet, se bilag særskilt fortroligt bilag 4 til mødesag.

4.4.3 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

Projekternes økonomi styres efter Region Hovedstadens Kasse- og regnskabsregulativ (gældende version blev godkendt af regionsrådet i maj 2022). De nedenstående økonomiske oversigter er baseret på de godkendte satser for pris- og lønfremskrivning, der forelå på rapporteringstidspunktet.

Der er ikke sket ændringer i de styringsmæssige principper, herunder styring af økonomi og risiko, af det kvalitetsfondsfinansierede projekt i Region Hovedstaden siden udbetalingsanmodningen.

De regionale byggestyringsregler blev godkendt af regionsrådet i maj 2022. Paradigme for styring af større byggeprojekter i Region Hovedstaden blev godkendt i juni 2023.

I disponeringsregnskabet fremgår forbrug, disponeret, og forventet resterende forbrug på alle delprojekter og på alle kontrakter. Dette anvendes til at få overblik over projektets økonomiske forpligtelser, økonomisk fremdrift mv. I nedenstående fremgår hvad de forskellige kategorier indeholder:

Forbrug: Forbrug fremkommer ved SAP udtræk, og posteringer på det enkelte delbudget/psp som er sendt til betaling eller betalt.

Disponeret: Er aftaleforhold, såvel kontrakter som tillægsarbejder, registreret som forpligtelser på de enkelte delprojekter, som ikke allerede er sendt til betaling/betalt og dermed en del af forbruget. For lønudgifterne estimeres forpligtelsen til 3 måneders løn for projektorganisationen. Derudover indgår fakturaer i flow som en del af det disponerede forbrug.

Forventet resterende forbrug: Er et udtryk for resterende beløb der forventes på det konkrete delprojekt/delbudget.

Konkret sker administrationen af disponeringen i et internt styringsværk-tøj (en kobling af SAP, Excel og Power BI) forankret i projektets økonomifunktion. I praksis registreres alle aftaleforhold, såvel kontrakter som ATR'er og aftalesedler på de enkelte delprojekter, således at der altid er overblik

over projektets økonomiske forpligtelser. Med udgangspunkt i de indgåede aftaler og øvrige forbrugsforventninger er de budgetansvarlige projektledere ansvarlige for, at disponeringsregnskabet for eget budget løbende opdateres, så der kan udarbejdes retvisende likviditetsskøn.

4.4.4 Fordelingsprincipper

Af styringsmanualen fremgår det, at der er udarbejdet et regelsæt vedrørende disponeringsbeføjelser. Reglerne indeholder en fortegnelse over, hvem der er disponeringsberettigede, inden for en given beløbsmæssig ramme, og i hvilket omfang disponeringsbeføjelsen kan overdrages. Regelsættet er udarbejdet under hensyntagen til regionens kasse- og regnskabsregulativ samt paradigme for styringsmanualen mv.

I øvrigt følger opgave- og ansvarsfordelingen princippet om, at dispositionsret og økonomisk ansvar følges ad, og at klar og entydig kompetencefordeling og forretningsgange for opgaverne, vil medvirke til at sikre opnåelse af styringens formål.

4.4.5 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad

De i skema 1 planlagte færdiggørelsesgrader opgøres med udgangspunkt i akkumulerede forbrug primo kvartalet tillagt forrige kvartalsrapports bilag B's forventede forbrug for dette kvartal, set i forhold til det korrigerede budget.

Den realiserede færdiggørelsesgrad i samme skema opgøres som afholdt forbrug i forhold til total budgetsum.

Den ”oprindelige færdiggørelsesgrad” i bilag D er opgjort på baggrund af den forventede finansieringsprofil fremsendt til Sundhedsministeriet i forbindelse med udbetalingsanmodningen.

Den ”reviderede færdiggørelsesgrad” er baseret på den finansieringsprofil, der ligger til grund for finansieringsprofilen på datoen for kvartalsrapporten. Den er opgjort i løbende priser, under hensyntagen til evt. ændringer i tidsplaner.

Den realiserede færdiggørelsesgrad ”forbrug” i bilag D er opgjort som de akkumulerede afholdte udgifter for alle delprojekter til og med 1. kvartal 2025 set i forhold til projektets samlede ramme opgjort i løbende priser.

Der sker løbende justering af finansieringsprofilen i forhold til forventningen til fremdriften i byggeriet.

Projektorganisationen påser, at der alene betales for arbejder der er udført, så den økonomiske færdiggørelsesgrad er et udtryk for projektets fremdrift. Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad.

Forskellen i færdiggørelsesgraderne imellem de to skemaer skyldes, at bilag D er færdiggørelsesgraden at det samlede projekt, mens færdiggørelsesgraderne i skema 1 er angivet på delprojektniveau/underentrepriseniveau.

4.4.6 Præcisering af forbrug

Periodiseret forbrug nævnt i skema 1 og skema 7 som henholdsvis ”forbrug til dato” og ”forbrug”, dækker over godkendt og bogført forbrug inden for kvartalet, inkl. supplementsperiode.

Supplementsperioden er for 1. – 3. kvartal 5. hverdage i efterfølgende måned og for 4. kvartal i forbindelse med årsskiftet ca. 10 hverdage.

Udført arbejde i kvartalet, som ikke er faktureret og godkendt, vil typisk indgå i opgørelsen af disponeret forbrug.