



KVARTALSRAPPORT 3.

kvartal 2025

Nyt Hospital Nordsjælland

1. juli 2025 – 30. september 2025

Indholdsfortegnelse

1 Indledning	2
1.1 Revisionserklæring	2
1.2 Skærpet tilsyn, byggefaglig taskforce og operationelt advisory board	2
2 Vurdering af projektets samlede risikoprofil	4
3 Kvartalsrapportering 3. kvartal 2025	5
3.1 Byggeriets fremdrift	5
3.2 Væsentlige ændringer eller forudsætninger	6
3.3 Projektets økonomi	7
3.4 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning	8
3.5 Effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse	12
3.6 Det Tredje Øje sammenfatning	12
4 Bilag	14
4.1 Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler	15
4.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift	16
4.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse	17
4.4 Bilag E: Generelle principper	18

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 3. kvartal 2025. Desuden omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 30. september 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, byggefaglig taskforce og operationelt advisory board

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 skærpede tilsynsmøde med ministeriet blev afholdt 2. december 2024, hvor også ministeriets byggefaglige taskforce deltog.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet igangsatte i efteråret 2023 en evaluering af rammevilkårene for kvalitetsfondsprojekterne. Som opfølgning på evalueringen har ministeriet etableret en byggefaglig taskforce, der skal granske kvalitetsfondsprojekterne, heriblandt Nyt Hospital Nordsjælland. Formålet med taskforcens arbejde er at understøtte, at regionerne har det bedst mulige grundlag for at færdiggøre projekterne uden yderligere skred i tid, økonomi og kvalitet.

Taskforcen har i slutningen af 2024 samt første halvår af 2025 været på flere besøg hos projektorganisationerne på Nyt Hospital Nordsjælland. Den 8. maj 2025 præsenterede taskforcen sine endelige anbefalinger på et møde med deltagelse af Indenrigs- og Sundhedsministeriet og regionen. I forlængelse heraf afholdt regionen den 6. juni 2025 et møde med taskforcen og Indenrigs- og Sundhedsministeriet, hvor blandt andet status for Nyt Hospital Nordsjællands opfølgning på taskforcens anbefalinger blev drøftet. Der henvises til regionsråds-møde den 17. juni 2025, hvor taskforcens anbefalinger og regionens svar kan findes.

Taskforcen har efterfølgende afgivet en status på implementeringen af rapportens anbefalinger, og Region Hovedstaden afgav den 23. oktober 2025 bemærkninger til status. De fleste anbefalinger er efter administrationens opfattelse helt eller delvist implementeret, mens enkelte fortsat er under implementering.

En væsentlig af taskforcens anbefalinger var at nedsætte et operationelt byggefagligt advisory board, hvilket blev godkendt på regionsrådsmødet den 17. juni 2025. Det operationelle advisory board påbegyndte sit arbejde i september 2025, og udfører som første hovedopgave en tilbundsgående granskning af budgettet på Nyt Hospital Nordsjælland. Denne granskning skal lede til en udtalelse om projektets udmeldte budgetbehov i forbindelse med ansøgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om udvidelse af den styrende ramme samt låneadgang for Nyt Hospital Nordsjælland.

Som følge af Indenrigs- og Sundhedsministeriets regnskabsinstruks til behandling af tilskud til Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri er det en forudsætning, at den samlede styring af projektet, herunder ift. tid, økonomi og risici, kvalificeres uafhængigt af byggeorganisationen med inddragelse af både økonomiske og byggefaglige kompetencer. Kvalificeringen foretages af et såkaldt Det Tredje Øje (DTØ) og kan foretages af relevante projektafhængige kompetencer i regionen eller af en ekstern part. Denne rolle overtages efter aftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet af Region Hovedstadens operationelle advisory board i 3. kvartalsrapportering 2025.

2 Vurdering af projektets samlede risikoprofil

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil på baggrund af kendte forhold ultimo 3. 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 3. 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 3. kvartal 2025

3.1 Byggeriets fremdrift

Opsummering

Overordnet befinder byggeriet sig i øjeblikket i den mest komplicerede fase i byggeforløbet, hvor færdiggørelse af de indvendige arbejder stiller store krav til samarbejde og koordinering. Der er aktuelt ca. 800 håndværkere beskæftiget på projektet og dermed er aktiviteten på byggeriet også høj.

De forsinkelser i byggeriet, der blev rapporteret i 2. kvartal 2025, er der arbejdet på at mitigere.

Ved udgangen af 3. kvartal har projektet implementeret en mitigeret tidsplan der betyder at entreprenørerne, primært over den kommende 9 måneders, øger produktionen ved opmanging og/eller forcering af arbejderne herunder fx periodevis længere arbejdstid.

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, brand-godkendelser mv. Primo 3. kvartal 2025 blev projektets ITML-team, bestående af 8 personer, der hidtil refererede til NOH's ledelse sammenlagt med BYG/CEJ teamet og refererer nu til ledelsen i BYG. Denne organisationsændring styrker den tætte koordinering af bygherreleverancernes implementering.

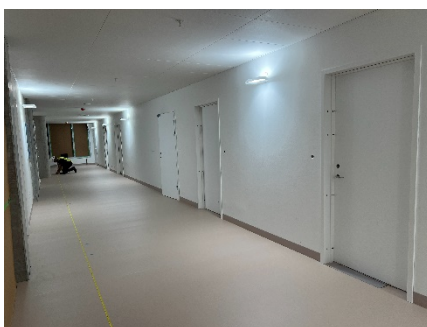
Håndtering af udfordringerne

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.

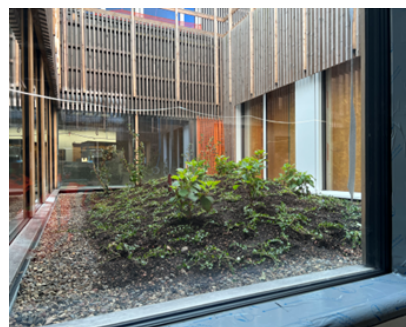
I det følgende uddybes fremdriften i den enkelte fase af byggeriet – der kan være gentagelser fra forrige kvartals rapportering, da arbejderne oftest forløber over en længere periode:



Teambase med masser dagslys



Lyskvalitet og -styrke testes (Cx)



Gårdhaverne bliver beplantet

Fase 1 Anlægs- og konstruktionsarbejder (opførelsen af råhuset):

Enkelte udskudte arbejder pågår fortsat, hvor bl.a. jordarbejder i gårdrum og ved udenomsarealer indenfor den indre ringsti udføres, når vejrlig tillader det. De væsentligste udskudte arbejder er udlægning af slidlag på parkeringsarealerne samt striber og vejmarkeringer.

Fase 2 Lukning af råhuset:

Membranarbejder i gård- og taghaver pågår planmæssigt og store dele er overdraget til landskabsarbejderne. Montage af betonbalkoner på etage 2 er i gang. STO-puds langs indvendige gårdhaver er afsluttet, bortset fra en enkelt gårdhave i delområde 5. STO-puds på ydre perimeter er ca. 40% afsluttet og følger planen. Montering af værn på balkoner og langs gårdhaver er påbegyndt.

Fase 3 Indvendige arbejder Komplettering og Installationer

De indvendige arbejder med installationer og færdigaptering pågår i alle zoner, hvor slutaktiviteter med indvendige døre og inventar for alvor er kommet i gang. Færdiggørelse af kælder pågår planmæssigt og er nu så fremskredet, at de tekniske installationer er færdigmonterede med henblik på opstart af commissioning (Cx) testforløb i 3. kvartal 2025 for forsyningsanlæggene.

Fase 3 Landskabsarbejder

Udførelse af landskabsarbejderne forløber planmæssigt. Ved udgangen af 3. kvartal 2025 er ca. 60% af alt landskabsarbejde inkl. beplantning udenfor indre ringsti færdiggjort. Ca. 50% af gårdhaverne er færdiganlagt eksklusive beplantning. Ved udgangen af 3. kvartal påbegyndes beplantning i gårdhaverne.

Bygherreleverancer

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 og for at muliggøre en smidig indflytning.

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 udførelsesstade.

Commissioning (Cx) og idriftsættelse

Detailplanlægning af Cx arbejderne foregår planmæssigt og der foreligger ved udgangen af 3. kvartal afstemte Cx planer for idriftsættelse af projektets overordnede forsyningsinfrastruktur (El, vand, varme og køl). Gennemførelse af endelige Cx testforløb er påbegyndt i 3. kvartal 2025.

3.2 Væsentlige ændringer eller forudsætninger

Der er ikke foretaget væsentlige ændringer i projektet i 3. kvartal 2025. Der er heller ingen ændrede forudsætninger i 3. kvartal 2025.

Det bemærkes, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet den 8. september 2025 har godkendt etableringen af et kirkerum på Nyt Hospital Nordsjælland. Det er en forudsætning for etablering af kirkerummet (inkl. aptering, møbler, kunst, mv.), at finansieringen sker med eksterne midler; at etableringen ikke påvirker den samlede tidsplan for det samlede byggeri; og at kirkerummet ikke inddrager areal, som er tiltænkt kliniske formål samt ikke begrænser hospitalets fremtidige udviklingsmuligheder.

3.3 Projektets økonomi

Projektet arbejder med et styrende budget på 5.618 mio. kr. i PL09 svarende til 7.992 mio. kr. i PL25E2 og 7.412 mio. kr. i løbende priser.

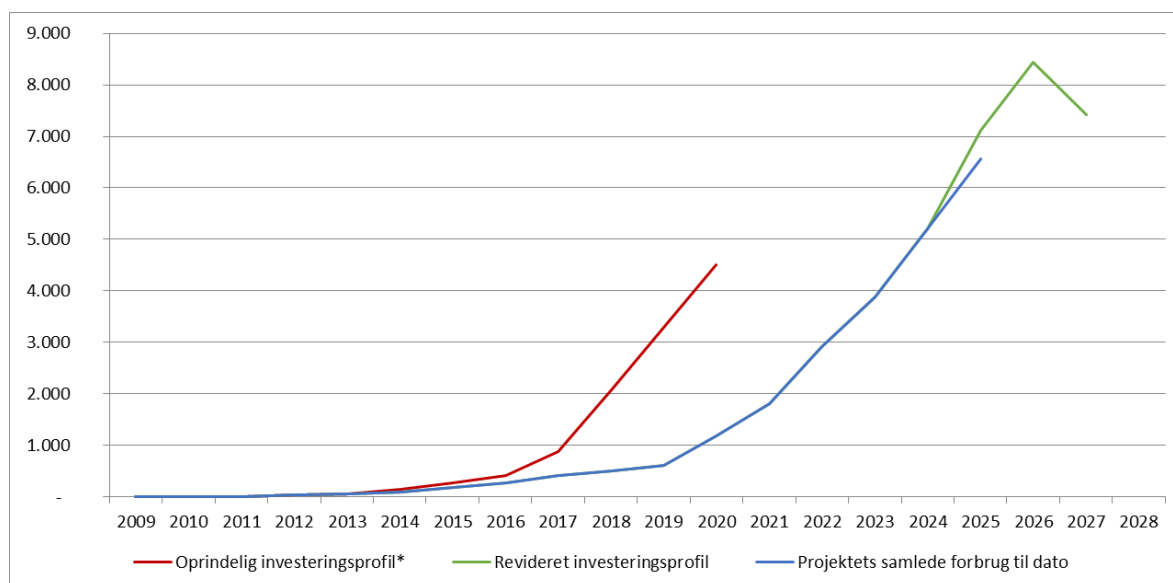
I 3. kvartal 2025 har der været et forbrug på 473 mio. kr., og herefter er det samlede forbrug på projektet 7.151 mio. kr. (PL25E2). Dette er på forventet niveau iht. løbende justering af betalingsplan i samarbejde med hovedentreprenøren, så den stemmer overens med fremdriften.

Som det fremgår af det fortrolige bilag, vil projektet i det mest sandsynlige scenarie blive færdiggjort med et merforbrug som ligger ud over 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 markedsituation med fortsatte prisstigninger på væsentlige leverancer til byggeriet, store lønstigninger i byggebranchen samt en generel kapacitetsudfordring.

Der forventes en yderligere forværring af projektets økonomi relateret til den tidligere udmeldte overskridelse af budgettet. Under rådgivning af det operationelle advisory board foretager projektet en granskning af økonomien, og cost-to-complete genberegnes baseret på detaljerede estimater af tilmeforbrug. På den baggrund er projektet ved at udarbejde et konsolideret budget, som forventes forelagt regionsrådet i en sag om ansøgning om låneadgang for Nyt Hospital Nordsjælland. Forbruget finansieres midlertidigt via kassetræk, indtil regionen kan ansøge om lånefinansiering hos Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Regionsformanden har den 6. november 2025 været til møde med Indenrigs- og Sundhedsministeren om udfordringerne på de store byggerier, ligesom administrationen er i tæt dialog med ministeriet om projektets økonomiske situation.

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.

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 senest i 3. kvartal 2023 forøget efter at Indenrigs- og Sundhedsministeriet den 1. juli 2023 accepterede, at regionen kan finansiere det forventede merforbrug ved optagelse af lån. Der er i 4. kvartal 2024 samt 1. og 2. kvartal 2025 afholdt en række møder mellem taskforcen og projektet, og taskforcen har i deres sammenfattende rapport konkluderet at projektet opføres i høj kvalitet, men at tidsplan og budget er udfordret alt sammen i overensstemmelse med regionens vurdering som beskrevet ovenfor.

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 bygherreservereserve tilsvarende. 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 med udgangen af 3.kvartal 2025 forbrugt og kontraheret ca. 40 % af totalbudgettet til udstyr og IT. Samtidig er prognosen for de resterende udbud og programplanen for bygherreleverancer fortsat under yderligere kvalificering og detaljering sat i forhold til den samlede tidsplan for byggeriet, aktivering og ny dato for ibrugtagning.

Projektstyregruppen besluttede i august 2025 at udskyde indkøb af den automatiserede varetransport (AGV) til efter hospitalets ibrugtagning. 19,5 mio kr overføres derfor til en konsolidering af BHL-reserven. Samtidig pågår der et analysearbejde med henblik på at få afklaret, hvorvidt det ligeledes er muligt at fastholde en manuel håndtering af transportvogne i varemodtagelsen og undgå at etablere et automatiseret returvognsanlæg, hvor budgettet også er udfordret. Beslutningen forventes 4. kvartal 2025. Der har været varslet prisstigninger på flere udstyrsgrupper – senest en prisstigning på 20% på en række af scannerne, hvorfor budgettet til disse er øget tilsvarende. Projektledelsen arbejder løbende på at mitigere eventuelle budgetudfordringer, dog er der væsentlig usikkerhed omkring endeligt budgetbehov, da mange udbud stadig udestår.

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. Udover ekstraomkostninger til selve udstyret, er førnævnte leverancer ekstra sensitive overfor ændringer i byggetakten samt har en indbygget kompleksitet, som kræver særlige kompetencer, der i høj grad forudsætter fortløbende ekstern rådgivning og tilsyn.

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 22. september 2025 med deltagelse af projektmedarbejdere fra Byggeri og Udvikling samt Center for Økonomi.

Risikoover- sigt¹

<i>Risk owner Proj./Ora</i>	<i>Id</i>	<i>Event</i>	<i>Date</i>	<i>Quality</i>	<i>Time</i>
B. Udførelse	7	Kapacitetsudfordringer pga. ibrugtagning af andre, samtidige hospitalsprojekter i regionen.	05-10-22 - 31-12-26	3 (12)	4 (16)
B. Udførelse	16	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> Installationer	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	9	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> Styring	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	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 <u>ETC prognosen</u> Komplettering	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	20	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> BP	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	19	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> ITML	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	10	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> TR	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	11	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> HE Styring	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	14	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> Lukning	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	18	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> SBY - Serviceby	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	13	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> Fase 1	05-10-22 - 31-12-26		
B. Udførelse	17	Vurderet usikkerhed på <u>ETC prognosen</u> Landskab	05-10-22 - 31-12-26		

3.4.1 Iværksatte handlingsplaner til mitigerende af risici

Projekt/ID	Hændelse	Udvikling og handlinger i kvartalet
B. Udførelse		
B5	Uforudsete udfordringer med myndighedsgodkendelser P.t. fokus på myndighedsgodkendelse af spildevandsudledningen, der kan være tidsmæssigt udfordret. Seneste risikovurdering fastholdes	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.
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.
E6	Uforudsete konkurser hos samarbejdspartnere Der er et generelt forøget omfang af konkurser i byggebranchen. Seneste risikovurdering fastholdes	Væsentlige underentreprenører følges tæt. Ingen aktuelle indikationer på økonomiske udfordringer hos disse.
E1	Samarbejde med NCC og TR går dårligt så styring af byggeri udfordres Det fortsatte gode samarbejde fortsætter. Seneste risikovurdering fastholdes	Der pågår løbende en række aktiviteter og workshops samt en evalueringsproces der følger op på det gode samarbejde
B9	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Styring Seneste risikovurdering fastholdes	Rette bemanning af bygherreteamet inkl. Cx ressourcer undergår revurdering jf seneste tidsplan
B10	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen TR Seneste risikovurdering fastholdes	Projektets behov for fagtilsyn og opfølgingsressourcer søges optimeret i henhold til seneste tidsplan

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

Projekt/ID	Hændelse	Udvikling og handlinger i kvartalet
B11	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen HE styring Seneste risikovurdering fastholdes	Entreprenørens arbejde med at optimere sin bemanning jf. den seneste tidsplan pågår
B13	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Fase 1 Seneste risikovurdering fastholdes	Relativ lille risiko der primært handler om udskudte arbejder, arbejdet følges tæt I dialog med OAB genvurderes ETC sammenholdt med risiko
B14	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Lukning Seneste risikovurdering fastholdes	Afsluttende arbejder følges tæt I dialog med OAB genvurderes ETC sammenholdt med risiko
B15	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Komplettering Seneste risikovurdering fastholdes	Afsluttende arbejder følges tæt I dialog med OAB genvurderes ETC sammenholdt med risiko
B16	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Installationer Seneste risikovurdering fastholdes	Arbejdet følges tæt I dialog med OAB genvurderes ETC sammenholdt med risiko
B17	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Landskab Seneste risikovurdering fastholdes	Afsluttende arbejder følges tæt I dialog med OAB genvurderes ETC sammenholdt med risiko
B18	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen Serviceby – SBY Seneste risikovurdering fastholdes	Afsluttende arbejder følges tæt I dialog med OAB genvurderes ETC sammenholdt med risiko
B19	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen ITML Seneste risikovurdering fastholdes	Afsluttende arbejder følges tæt
B20	Vurderet usikkerhed på ETC prognosen BP Seneste risikovurdering fastholdes	Afsluttende arbejder følges tæt I dialog med OAB genvurderes ETC sammenholdt med risiko

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. Efter aftale med Indenrigs- og Sundhedsministeriet aflægges næste rapportering af effektiviseringsgevinster i 1. kvartal 2026. 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	1. kvartal 2026
Ejendomme til afhændelse	1. kvartal 2025	1. kvartal 2026

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

Det bemærkes, at der forventes en yderligere likviditetsudfordring som følge af en lavere forventet værdiansættelse af Frederikssund Hospital end forudsat i den oprindelige finansiering af byggeriet. Håndtering af denne likviditetsudfordring udestår at blive drøftet med Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

3.6 Det Tredje Øje sammenfatning

DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedrørende 3. kvartalsrapportering 2025 for Nyt Hospital Nordsjælland. Følgende er DTØ's risikobaserede observationer og anbefalinger i forhold til 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 afholdte møder samt de materialer DTØ har haft til rådighed.

Projektet forventes at blive færdiggjort med et væsentligt merforbrug i forhold til det styrende budget. Byggeriet vurderes til ikke at kunne gennemføres inden for den eksisterende budgetramme og de heri indregnede bygherrereserver.

Projektet er stærkt økonomisk udfordret, og det prognosticerede slutforbrug er forbundet med en vis usikkerhed, da projektet fortsat kan blive påvirket af markedsudviklingen i forhold til priser og kapacitet, hvorfor merforbruget kan risikere at blive større end forudsat. Usikkerheden vil ramme projektets økonomi direkte og uden væsentlige påvirkningsmuligheder, idet en stor del af de tilbageværende entrepriser er baseret på cost-plus modellen.

Det bemærkes, at et nyt konsolideret budget for projektet forventes fremlagt for regionens forretningsudvalg og regionsråd til godkendelse i december 2025. I den forbindelse er der behov for at få forøgelsen af det styrende budget gransket under rådgivning fra Det Operationelle Advisory Board (OAB)

De væsentligste anbefalinger

Med udgangspunkt i risikovurderingen for 3. kvartal 2025 har DTØ identificeret nedenstående væsentlige anbefalinger, som der følges konkret op på i kommende risikovurderinger. DTØ anbefaler:

- at der etableres en ny og realistisk styrende økonomisk ramme, som sikrer fremdrift i byggeriet og forebygger likviditetsmæssige udfordringer, og at der sikres ledelsesmæssigt fokus på budgetoverholdelse som en central styringsparameter.
- at det nye konsoliderede budget fremadrettet rapporteres månedligt med uddybning af ændringer i budget.
- at udgifter til installationer, komplettering og ITML granskes, da det er de største tilbageværende udgiftsposter i byggeriet.
- at cost-plus aftaler styres stramt, og at der afsættes tilstrækkelige reserver til uforudsete udgifter, der præciseres under de respektive konti/aktiviteter.
- at incitamentsstruktur og dækningsgrad genforhandles med entreprenørerne, så presset på de udførende fastholdes ift. overholdelse af økonomi og tid.
- at ledelsen holder skarpt fokus på, at gentagelseeffekten for entreprenørerne løbende indarbejdes i tidsplanen, så arbejdet enten gennemføres hurtigere eller med et mindre timeforbrug.
- at byggetakten fastholdes for at undgå yderligere forsinkelser og fordyrelser, herunder særlig fokus på færdiggørelse af sengestuerne på 3. etage (E3).
- at ledelsen styrker fokus på økonomistyring og entreprenørhåndtering, og at dette integreres i risikologgen. Som supplement bør der etableres en risiko-/mulighedsliste, som kapitaliseres og mitigeres.
- at der nu og i den afsluttende fase er fokus på fastholdelse af nøglepersoner i både bygherre- og entreprenørorganisation.

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: Sept 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	3.932.821.372	-4.169.818.653	kr. -186.555.588

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (4. kvartal 2025)	Kvartal 2 (1. kvartal 2026)	Kvartal 3 (2. kvartal 2026)	Kvartal 4 (3. kvartal 2026)
Forbrug projekterne	kr. -701.814.663	kr. -563.765.463	kr. -460.515.374	kr. -449.345.662
Indbetaling til kvalitetsfonden/ tilbagebet.	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 102.073.000	kr. 159.881.750	kr. 159.881.750	kr. 159.881.750
Lånoptagelse / træk på byggekredit	kr. 547.814.663	kr. 438.765.463	kr. 335.515.374	kr. 309.345.662
Akkumuleret deponeringssaldo	kr. -238.482.588	kr. -203.600.838	kr. -168.719.088	kr. -148.837.338

Fkt. 6.32.27 Konto 813801	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfondsinveste	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfondsinveste	907 Renter af deponerede beløb vedr.	A Byggekredit
1911 Det Nye Rigshospital *	kr. 1.248.092.270	kr. 263.100.000	kr. 668.443.949	kr. -2.179.636.220	kr. -1.586.765	kr. -
1711 Nyt Hospital Herlev *	kr. 1.537.178.000	kr. 365.304.000	kr. 688.320.000	kr. -2.590.802.000	kr. -174.682	kr. -
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 1.019.707.885	kr. 235.022.000	kr. 431.940.590	kr. -1.686.670.475	kr. -	kr. -
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans *	kr. 382.208.000	kr. 100.579.000	kr. 173.773.000	kr. -656.560.000	kr. -	kr. -
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 3.010.022.000	kr. 645.302.000	kr. 1.248.161.248	kr. -6.570.865.248	kr. -47.604	kr. 1.667.380.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 576.817.000	kr. 518.865.000	kr. 959.179.864	kr. -2.054.861.864	kr. -	kr. -
I alt	kr. 7.774.025.155	kr. 2.128.172.000	kr. 4.169.818.653	kr. -15.739.395.808	kr. -1.809.051	kr. 1.667.380.000

Fkt. 6.51.53 Konto 900301	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer**	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Rigshospital *	kr. 1.248.092.270	kr. -1.248.092.270
1711 Nyt Hospital Herlev *	kr. 1.537.178.000	kr. -1.537.178.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 1.013.130.000	kr. -1.019.707.885
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans *	kr. 382.208.000	kr. -382.208.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 3.009.928.000	kr. -3.010.022.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 1.189.452.296	kr. -576.817.000
Total	kr. 8.379.988.565	kr. -7.774.025.155

Fkt. 6.55.78 Kto 904501	921 Gæld vedr. kvalitetsfondsinveste ringer (lånoptagelse)
1911 Det Nye Rigshospital *	kr. -263.161.625
1711 Nyt Hospital Herlev *	kr. -366.732.334
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. -235.022.000
5181 Ny Retspsykiatri Sct. 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. 1.667.380.000
Total	kr. 1.667.380.000

*Afsluttete kvalitetsfundsprojekter

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

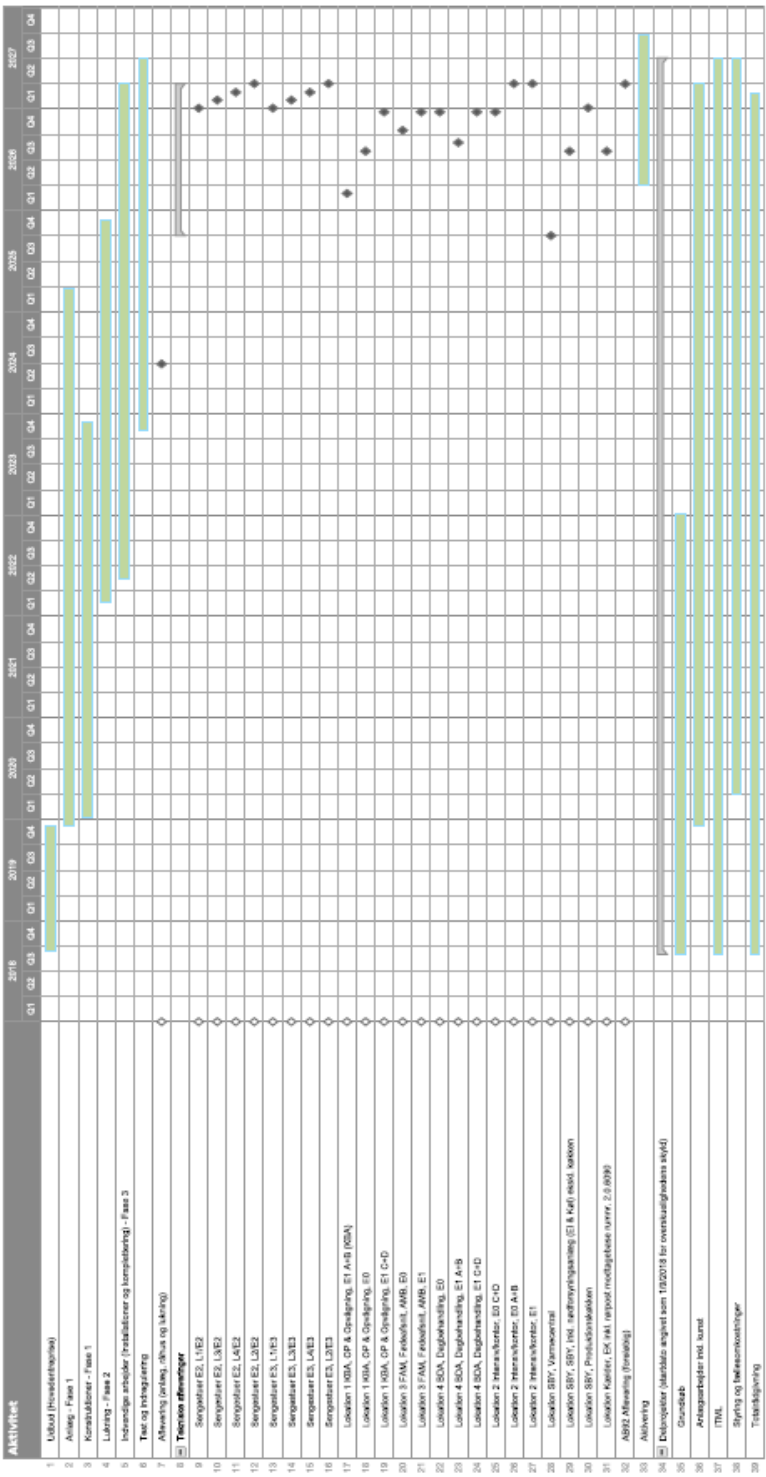
***Summen af fkt. 6.32.27 udviser i alt -187 mio. kr. efter 3. kv. 2025. Deponeringen kan dog i sagens natur ikke være negativ.

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

4.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift



NHN tidsplan



4.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Skema 7a: Økonomisk færdiggørelsesgrad				
Bilag B: Nyt Hospital Nordsjælland				
September 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	6%	409	6%
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	428	-	428	-
kvartal 3 - 2025	473	-	473	-
kvartal 4 - 2025	548	-	-	-
2025	7.119	96%	6.571	89%
kvartal 1 - 2026	439	-	-	-
kvartal 2 - 2026	336	-	-	-
kvartal 3 - 2026	309	-	-	-
kvartal 4 - 2026	235	-	-	-
2026	8.437	114%	6.571	89%
kvartal 1 - 2027	255	-	-	-
kvartal 2 - 2027	165	-	-	-
kvartal 3 - 2027	67	-	-	-
kvartal 4 - 2027	-1.512	-	-	-
2027	7.412	100%	6.571	89%
kvartal 1 - 2028	-	-	-	-
kvartal 2 - 2028	-	-	-	-
kvartal 3 - 2028	-	-	-	-
kvartal 4 - 2028	-	-	-	-
2028	7.412	100%	6.571	89%
	7.412			

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 for-

brugsforventninger 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 2. 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.