

Center for Økonomi
Enhed for Byggestyring

REGION

KVARTALSRAPPORT

KVALITETSFONDSBYGGERIERNE

1. oktober 2019 – 31. december 2019

DET NYE RIGSHOSPITAL

1. Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfondsprojekter udarbejdes kvartalsvise, revisionspåtegnede redegørelser til regionsrådene, som også danner grundlag for Sundheds- og Ældreministeriets opfølgning.

Kvartalsrapporteringen skal således give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri. Det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse godkendte den 31. marts 2014 udbetalingsanmodningen for Det Nye Rigshospital.

Efter udbetaling fra kvalitetsfonden afreporteres kvartalsvis til regionsrådet og til Sundheds- og Ældreministeriet efter fast koncept.

2. Ledelseserklæring



Ledelsen i Region Hovedstaden fremsender hermed kvartalsrapportering pr. 31. december 2019 for Region Hovedstadens igangværende Kvalitetsfondsprojekter (Nyt Hospital Herlev, Det Nye Rigshospital, Nyt Hospital Bispebjerg, Ny Retspsykiatri Sct. Hans, Nyt Hospital Hvidovre samt Nyt Hospital Nordsjælland) der alle har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Kvartalsrapporteringen er baseret på kvartalsrapporteringen for de enkelte kvalitetsfondsprojekter som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den 21. april 2020.

Ledelsen kan efter bedste overbevisning erklære, at:

- det enkelte projekts kvartalsrapportering giver et retvisende billede af økonomi, fremdrift og risiko vedrørende de igangværende anlægsprojekter finansieret ved kvalitetsfondsmidler
- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af regionens deponeringsgrundlag vedrørende anlægsprojekterne med kvalitetsfondsfinansiering - og de dertil knyttede deponeringer pr. udgangen af kvartalet
- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret i overensstemmelse med gældende administrative regler
- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret under iagttagelse af skyldige økonomiske hensyn

Kommentarer til eventuelle forbehold og supplerende oplysninger fra revisionen vedr. projekterne fremgår af afsnit 3 i det enkelte projekts kvartalsrapportering.

Hillerød, april 2020

Sophie Hæstorp Andersen
Regionsrådsformand

Jens Gordon Clausen
Koncerndirektør

3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Det Nye Rigshospital i 4. kvartal 2019. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. december 2019 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 18. marts 2020 fremsendt udkast til revisorerklæring for Det Nye Rigshospital, der såfremt kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Sundheds- og Ældreministeriet.

Erklæringerne er alene udarbejdet til brug for Regionsrådets vurdering af dels anlægsprojektets økonomiske forbrug og byggeriets fremdrift, herunder forventede resterende forbrug, dels risici knyttet hertil.

Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Det Nye Rigshospital:

Konklusion

Denne konklusion skal læses under hensyntagen til formålet med kvartalsrapporteringen, som redegjort for i erklæringens indledende afsnit, samt på grundlag af forståelsen af begrebet "Projektets fremdrift og risici", som der er redegjort for i erklæringens indledende afsnit.

Det er vores opfattelse, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. oktober 2019 – 31. december 2019 (4. kvartal 2019) i alle væsentlige henseender er udarbejdet i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne.

På grundlag af det udførte arbejde og det opnåede bevis er vi ikke blevet bekendt med forhold, der giver os grund til at mene, at kvartalsrapporteringens oplysninger om den økonomiske drift, herunder de risici, der er knyttet til opgørelsen af det forventede resterende forbrug (budget) ikke er opgjort i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne.

Fremhævelse af forhold i regnskabet

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri "Det Nye Rigshospital" afsnit 4.1, Status for Det Nye Rigshospital pr. 4. kvartal 2019, hvoraf følgende fremgår: "Sundheds- og Ældreministeriet har 29. august 2016 skriftligt meddelt Region Hovedstaden, at ministeriet med virkning fra 1. oktober 2016 har valgt at påbegynde et skærpet administrativt tilsyn af projektet. Ministeriet begrundet det skærpede tilsyn med at ministeriet vurderer, at der er større potentiel risiko for, at projektet ikke kan realiseres indenfor den

bevilgede ramme. Ministeriets vurdering sker på baggrund af projektets rapportering om netop den risiko. Administrationen er enig i denne vurdering.”

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri ”Det Nye Rigshospital” afsnit 5.1, hvor der refereres følgende fra den uafhængige risikovurdering: ”Ved udgangen af 4. kv. 2019 vurderes der fortsat at være en samlet sandsynlig overskridelse af totalrammen for kvalitetsfondsprojektet, udover den allerede aftalte mellemfinansiering via IMT-budgettet. Den samlede sandsynlige overskridelse er forøget med 5,7 % i forhold til 3. kv. 2019, hvilket ud fra projektets stade og den forestående ibrugtagning, vurderes at være en væsentlig stigning. DTØ forudser derfor fortsat, at risikobilledet vil ændre sig helt frem til kvartalsrapporteringerne afsluttes, i det der i forhold til projektets stade fortsat er et stort spænd mellem best og worst case scenarierne og dermed kapitaliseringen af risikoen for overskridelse af totalrammen, hvorfor risikovurderingen, og den heraf afledte regionale merudgift, fortsat er behæftet med væsentlig usikkerhed.”

Fremhævelse af forhold vedrørende fremdriften

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri ”Det Nye Rigshospital” afsnit 4.1, Status for Det Nye Rigshospital pr. 4. kvartal 2019 side 11, hvoraf følgende fremgår: ”Ibrugtagningstidspunktet var planlagt til den 8. marts 2020, men dele af indflytningen udskydes, som følge af skader på varmtvandsrørerne. Det medfører, at ibrugtagningstidspunktet samlet set er forsinket mere en 16 måneder i forhold til, da byggeriet af Nordfløjen blev påbegyndt.”

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen

Regionen har i overensstemmelse med regnskabsbestemmelserne medtaget budgettal som sammenligningstal i kvartalsrapporteringen. Budgettallene har ikke været underlagt revision.

Revisionserklæringerne fremgår i deres helhed af bilag til mødesagen.

4. Overblik

Som følge af den negative udvikling, herunder forsinkelse af arbejdstidsplan, voldgiftssagen og manglende fremdrift, er det administrationens vurdering, at det er overvejende sandsynligt, at de samlede reserver ikke vil kunne modsvare det beløb, der afspejler det mest sandsynlige udfald af de uafklarede forhold i byggesagen. Det har medført, at regionsrådet på oktober mødet 2019 har godkendt en tillægsbevilling til at afslutte projektet. I beløbet er indregnet det vurderede mest sandsynlige udfald af projektets aktuelle økonomiske risikobillede, heri Kammeradvokatens forventning til udfaldet af voldgiftssagen.

4.1 Status for Det Nye Rigshospital pr. 4. kvartal 2019

Kvalitetsfondsbyggeriet på Rigshospitalet omfatter opførelse af et byggeri på hjørnet af matriklen mod Blegdamsvej og Frederik V's Vej på ca. 54.700 m² - den såkaldte Nordfløj. I bygningen placeres HovedOrtoCentret og NeuroCentret med senge, operationsstuer og støttefunktioner samt ambulatoriefunktioner for HovedOrtoCentret.

Som en del af kvalitetsfondsprojektet er der færdiggjort et byggeri ved siden af Rockefellerkomplekset på ca. 8.000 m² ud mod Amorparken. Denne bygning indeholder patienthotel med 74 senge samt Rigshospitalets administration. Endelig er der opført et parkeringshus med 700 P-pladser beliggende på hjørnet af matriklen ved Frederik V's Vej og Edel Sauntes Allé.

Projektkonkurrencen omfattede alle 3 delprojekter. Totalrådgiver er Aarhus arkitekterne A/S med underrådgivere 3XN, Nickl & Partner, Grontmij og Arkitekt Kristine Jensens Tegnestue. Bygherrerådgiver er Niras A/S.

Sundheds- og Ældreministeriet har 29. august 2016 skriftligt meddelt Region Hovedstaden at ministeriet med virkning fra 1. oktober 2016 har valgt at påbegynde et skærpet administrativt tilsyn af projektet. Ministeriet begrundede det skærpede tilsyn med, at ministeriet vurderer, at der er større potentiel risiko for, at projektet ikke kan realiseres indenfor den bevilgede ramme. Ministeriets vurdering sker på baggrund af projektets rapportering om netop den risiko.

Administrationen er enig i denne vurdering.

Regionen har ansvar for at reservere et beløb til det mest sandsynlige udfald af de uafklarede forhold samt forventede procesomkostninger, så det afspejler det aktuelle risikobillede. I tilfælde, hvor regionen ved projektets afslutning vurderer, at det reservede beløb ikke er tilstrækkeligt og totalrammen

allerede er fuldt disponeret, skal regionen for egne midler supplere det reserverede beløb. Regionen har mulighed for at anvende sådanne reserverede midler på tværs af regionens kvalitetsfundsprojekter, jf. Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

Styringsparadigmet for de store byggerier i Region Hovedstaden blev opdateret i juni 2018 og annonceret ved en formandsmeddelelse på forretningsudvalgs mødet den 12. juni 2018. Det Nye Rigshospital har i den forbindelse opdateret styringsmanualen den 27. september 2018 til det nye paradigme. Den opdaterede styringsmanual for Det Nye Rigshospital blev godkendt af hospitalsstyregruppen på HBSG mødet den 3. oktober 2018. Projekthåndbogen blev også opdateret den 27. september 2018 qua den projektspecifikke styringsmanual blev opdateret.

Nordfløjen

Hovedprojekteringen af Nordfløjen blev afsluttet primo 2014. Nordfløjen er udbudt i seks storentrepriser, og den syvende (Landskab og terræn) er udbudt og der er indgået kontrakt den 8. juni 2018. Landskab og terræn er i udførsel. Da entreprisekontrakterne for Nordfløjen blev indgået i slutningen af 2014, var det oprindelig forudsat i udbudstidsplanen, at byggeriet skulle afleveres fra entreprenørerne den 23. januar 2018 med en indflytning i bygningen primo november 2018.

Byggearbejdet på Nordfløjen blev påbegyndt primo 2015 og Nordfløjens forventede ibrugstagningsdato den 8. marts 2020 forventes ikke overholdt. Det skyldes at, der i januar 2020 er konstateret skader på varmtvandsrør i Nordfløjen. Skaderne er karakteriseret ved lokale gennemtæring (grubetæring) og synes primært at omfatte rør tilsluttet den varme brugsvandsforsyning på de øverste etager i blok 4 til 7. I samarbejde med eksperter fra FORCE pågår der i øjeblikket omfattende analyser af prøveudtagninger for at finde årsagerne til tæringerne og samtidig præcist kortlægge skadernes udbredelse. Dette for at vurdere omfang og metode til udbedring samt konsekvenserne for tid, ansvar og økonomi, som ikke kendes for nærværende.

Skaderne betyder, at centrale dele af rørene skal udskiftes. Rigshospitalet har derfor besluttet at skyde dele af indflytningen, der var planlagt til den 8. marts 2020.

Rigshospitalet håber, at diagnostikken og eventuelt nogle operationsstuer kan tages i brug til marts som planlagt. Resten af indflytningen kan ske, når de berørte rør er skiftet. Det er endnu for tidligt at sige, præcis hvor lang tid det tager. Rigshospitalets foreløbige vurdering er, at reparationerne kan være på plads om ca. 4 måneder.

Skaderne har form af små utætheder på selve rørene, der lækker vand. Problemet er blevet opdaget så tidligt, at vandet ikke har forvoldt skade på bygning og udstyr. Da skaderne på rørene blev opdaget inden indflytning, vil udbedringen både bliver nemmere og uden gener for patienter og medarbejdere.

Anledning til skader på rørene

Rigshospitalet er ved at afdække årsagerne til skaderne på rørene. Den mest sandsynlige forklaring er en af følgende eller en kombination:

- Der er kommet nogle metalspånere ind i rørene ved overskæring.
- Der er doseret for meget klor i det vand, som dele af rørene er skyllet igennem med.

Rigshospitalet er ved at undersøge årsagerne nærmere sammen med entreprenørerne på byggeriet og rørspecialister. Det mest sandsynlige er dog, at der er tale om flere forskellige omstændigheder. Da vi endnu ikke kender årsagen, er det for tidligt at sige, hvem der har ansvaret.

Udskiftning af rør er allerede sat i gang.

Begrænsede økonomiske konsekvenser

Forsikringsselskabet har anerkendt skaden. Dermed kommer udbedringen ikke til at gå nævneværdigt ud over økonomien i Nordfløjen.

HBSG er orienteret på møde den 17. januar 2020. Hospitalets Direktion og Koncerndirektionen er efterfølgende orienteret løbende af projektdirektøren. Følgegruppen for byggeriet holdes løbende orienteret. Følgegruppen mødtes desuden den 5. februar 2020 til et ekstraordinært møde, hvor de fik en nærmere teknisk gennemgang. Regionsrådet blev orienteret den 3. februar 2020.

De øvrige aktiviteter pågår som planlagt.

Indvendige planlagte udskudte arbejder er stort set færdige. Umiddelbart er der ingen udskudte arbejder udover midtvejsprojekt, der vil give problemer i forhold til en ibrugtagningstilladelse, forventet ultimo januar/primus februar 2020. Udbedring af skader på vandlørene vil ikke have betydning for ibrugtagningstilladelsen og arbejderne vil ske under tilsvarende regler som for større ombygnings- og vedligeholdelsesopgaver i de øvrige bygninger på matriklen.

Nordfløjen er nu så langt i færdiggørelsen, at projektafslutning er iværksat. Det er aftalt mellem projektet, Rigshospitalets direktion og CEJ at ”byggeprojektet Nordfløj 1” lukker den 26. januar 2020 og overdrages fuldt til driftsorganisationerne på hospitalet i CEJ og CIMT. I den anledning har

der været møde den 13. januar 2020 med overleveringsforretning på dagsorden. Derudover pågår der planlægning af, hvordan lukningen af Projektafdelingen med overdragelse af viden og uafsluttede opgaver ift. endelig projektafslutning kan ske.

Tid og fremdrift Byggeri

Test og indregulering pågår (primært OP stuer) og det forventes, at K&L færdiggør disse arbejder senest primo februar. DBI samt diverse godkendelser forventes medio januar 2020.

K&L er færdige med ombygning af komfortventilation i længe 7, men lyddæmpning af dette udestår. Forventes udført ultimo uge 6 2020. Byggeledelsens vurdering er, at det samlede arbejde inkl. indregulering, rapporter, tryksætninger samt godkendelser først er afsluttet tidligst primo februar 2020. Dette har ingen konsekvens for en ibrugtagningstilladelse. K&L har afholdt møde med Dansk Brand- og sikringsteknisk Institut (DBI) og bygningen er forhåndsgodkendt. Endelig godkendelse forventes ultimo januar 2020.

Udvendige udskudte arbejder på Midtvejen (Inge Lehmanns vej) giver udfordringer og har bindinger ift. myndigheder og godkendelse, da det har været nødvendigt at opsætte telt på vejen fordi arbejder udføres i vinterperiode. Sidste slidlag på vejen, er der risiko for først, kan udføres til foråret grundet temperaturen, dog tages det med sammen med resterende arbejde, hvis det er muligt.

OP-områderne, E01 og E02

De udestående aktiviteter i OP-området har mange aktører og aktiviteterne har i nogle tilfælde indbyrdes afhængigheder mens andre kræver eksklusiv adgang til enkelte rum eller hele områder, mens de pågår. Fordi OP-området i Nordfløjen er et højrisikoområde ift. ibrugtagning, hvorfor alle aktiviteter inkl. test og træning skal være afsluttet forud for indflytning, er der i samarbejde mellem aktørerne udarbejdet en særlig tidsplan for OP-områderne med aktiviteter fra uge 45 og til uge 4. Planen indeholder bl.a. Hepafiltermontering, tryksætning af ventilationsanlæg, kim- og partikeltest, rengøring forsatsruder, opsætning af monitorer, restarbejder søjler, processug og håndvaske. Aktuell status er, at der har været forhindringer og forsinkelser med bl.a. trykstyring, tæthed af hepa-filtre og håndvaske, som har haft konsekvenser for bl.a. partikeltest. Planen tilsiger nu en afslutning af aktiviteterne i OP-området 21. februar 2020.

Masterplanperiode generelt

Fra uge 40 er koordinationsgruppen gået over til ugentlige møder. Møderne afholdes i Nordfløjen og formen er, at deltidsplan (de ca. 12 spor) har en række på en tavle og man så med en rød/gul/grøn magnet efter tur kort fortæller om aktiviteterne følger planen eller der er opstået ændringer eller udfordringer, som de øvrige har brug for at vide. Mulighed for spørgsmål

samt aftaler om tiltag/aftaler, som alle er vidende om, og der kan sættes post-it på tavlen. Også mulighed for aftaler om bilaterale drøftelser for enkelte parter med afhængigheder/konsekvenser af hinandens ændringer. Det er ikke forventningen, at der skal afleveres noget forud for mødet. Der skal ikke afleveres noget fra delprojekterne forud for mødet.

I rummet er der med at være 1:200 etageplaner, dobbelte A3-planer med angivelse af hvem der ”bor” hvor (opdatering af 9.9.19), ugevisninger for de kommende 4 uger. ”Referatet” udgøres af billeder fra tavle/post-it noter o.lign. Der er ikke særligt udfordrede områder.

Den planlagte officielle indvielse blev afholdt den 14. januar 2020.

Byggeriet blev afleveret hhv. den 11. og 12. april 2019.

Ibrugtagningstidspunktet var planlagt til den 8. marts 2020, men dele af indflytningen udskydes, som følge af skader på varmtvandsrørerne. Det medfører, at ibrugtagningstidspunktet samlet set er forsinket mere end 16 måneder i forhold til da byggeriet af Nordfløjen blev påbegyndt.

Den samlede risiko for totalrammeoverskridelse er forværret i forhold til sidste kvartalsrapportering. Det skyldes primært en stigning i omkostninger til nødvendige bygningsændringer bl.a. etablering af yderligere processug på OP-stuerne samt en stigning i byggeledelsens vurdering af udgifter ved afslutning af byggesøkonomien med entrepriserne S0 (Byggeplads), S2 (Facade) og S3 (Aptering).

Regionsrådet godkendte på oktober mødet 2019 en tillægsbevilling til at afslutte projektet. I beløbet er indregnet det vurderede mest sandsynlige udfald af projektets aktuelle økonomiske risikobillede, heri Kammeradvokatens forventning til udfaldet af voldgiftssagen.

Aktuelt er der følgende større problemstillinger ift. kvalitet:

Varmtvandsrør:

Der er i januar 2020 konstateret skader på varmtvandsrør i Nordfløjen, se nærmere beskrivelse under afsnittet om Nordfløjen.

Ventilationsanlæg:

Ved teknikentreprenørens opstart af idriftsættelse og indregulering af komfort- og ventilationsanlæg har det vist sig, at anlæggene ikke performer som forventet, da der generelt er for stort et tryktab i kanalsystemerne.

Arbejderne med ombygning af ventilationsanlæggene er afsluttede. Der udestår færdigmelding fra teknikentreprenøren sammen med afsluttende dokumentation.

Fugt i tagkonstruktion (isolering):

Sagen pågår. Processen styres af Kammeradvokaten (KA).

Aktuel status ift. placering af ansvar er, at skønsmændene den 11. december 2019 har meddelt, at en besvarelse af de supplerende spørgsmål forventes at ligge sidst i januar 2020.

I forhold til udbedring er tilbud fra NCC modtaget den 18. december 2019.

Der foregår en vurdering og drøftelser herom med involvering fra totalrådgiver, Center for Ejendomme, Kammeradvokaten og Tryk Forsikring.

Byggeprocessen har siden projektet gik i jorden i 2015 været vanskelig og kendetegnet ved uenighed om kvaliteten af udbudsmaterialet mellem bygherre og rådgiver på den ene side og særligt råhusentreprenøren (NCC) på den anden side. Det har løbende været arbejdet på en løsning af de nævnte uenigheder, der udover at påvirke økonomien også har haft indvirkning på ibrugstidspunktet.

NCC har den 5. oktober 2016 indgivet klageskrift til Voldgiftsnævnet og bygherre har indleveret svarskrift den 20. december 2016. I 2017 har verseret forløb med afgivelse af replik og duplik.

Den 5. januar 2018 afleverede NCC processkrift, og Kammeradvokaten på vegne af projektorganisationen afleverede processkrift A til voldgiftsnævnet den 17. april 2018. Herefter fremsendte Rigshospitalet et forslag til en forligsmæssig afslutning af sagen, og anmodede i samme forbindelse om et møde omkring dette forslag. NCC har som svar herpå meddelt, at NCC ikke ønsker at indgå i en forligsdialog baseret på de af Rigshospitalet skitserede forhold, idet NCC samtidigt oplyser, at en forligsdialog skal være baseret på det mest sandsynlige udfald på sagen.

Rigshospitalet har besvaret meddelelsen og hertil oplyst, at såfremt NCC på et senere tidspunkt ønsker at drøfte forlig, er de velkomne til at rette henvendelse, og i den forbindelse hører man gerne, hvad NCC anser som det mest sandsynlige udfald. NCC har fået udsat fristen for aflevering af 2. processkrift med otte uger. Fristen var den 25. oktober 2018. NCC fik efterfølgende udsat fristen til den 8. november 2018, hvor processkriftet blev modtaget. Kammeradvokaten har den 22. marts 2019 afleveret processkrift B for projektet. Den 5. juli modtog Rigshospitalet processkrift 3 i voldgiftssagen mod NCC.

Processkrift 3 og de nye bilag gav Rigshospitalet anledning til en række supplerende bemærkninger, og Rigshospitalet havde i den forbindelse behov for at indhente input fra sine tekniske rådgivere. Som følge af sommerferien er det sket i august måned. Kammeradvokaten har afleveret processkrift C den 30. august og bemærket, at arbejdet med processkrift C ikke har givet anledning til nye bekymringer, og at deres vurdering af sagen, og det forventede udfald er uændret.

Voldgiftsnævnet har i brev af 10. oktober 2018 fastsat datoerne for hovedforhandlingen i voldgiftssagen. Der blev fastsat 43 dage i løbet af september, oktober, november og december måned 2019. Voldgiftsretten er opstartet den 23. september. Den sidste dag i voldgiftsretten var torsdag den 19. december 2019. Der forventes kendelse i 1. kvartal 2020. Tilbage meldingen fra Kammeradvokaten er, at sagen har forløbet som forventet og uden større overraskelser.

Administrationen støtter sig til Kammeradvokatens vurdering af sagen, og den politiske følgegruppe for kvalitetsfundsbyggeriet på Rigshospitalet er løbende blevet orienteret, senest på mødet den 21. august 2019, hvor følgegruppen blev forelagt en konkret vurdering af det mest sandsynlige udfald af voldgiftssagen. Følgegruppen tog på mødet status om økonomien for Nordfløjen til efterretning og blev i den forbindelse orienteret om, at der søges tillægsbevilling til projektet på forretningsudvalgs- og regionsrådsmødet i oktober 2019. Forretningsudvalget og regionsrådet holdes løbende orienteret via kvartalsrapporterne.

Hospitalsbyggestyregruppen for Det Nye Rigshospital godkendte på mødet den 20. maj 2016, at der hensættes yderligere midler til håndtering af uafklarede forhold med projektets entreprenører. Det blev i den forbindelse besluttet at denne yderligere hensættelse i første omgang skulle tilvejebringes ved nedjustering af anlægsbudgettet til apparaturanskaffelser, den såkaldte IMT-pulje, samt at en del af apparaturanskaffelserne kan leasingfinansieres.

Finansieringsmodellen ændrer ikke på den samlede minimumsramme til IMT i forhold til tilsagnet, og leasingforpligtigelsen opgøres i forbindelse med byggeregnskabet. Såfremt udfaldet af tvisterne ikke falder ud til regionens fordel, er det nødvendigt for regionen at tilføre midler til projektet. Anskaffelser af apparatur foretages løbende og helt frem mod ibrugtagning, hvorfor valg af finansieringsløsning kan tages i takt med, at midlerne skal disponeres.

Administrationen har været i dialog med Sundheds- og Ældreministeriet om finansieringsmodellen, og ministeriet har accepteret modellen.

Status for IT, medico og inventar

Inventar

Inventarleverancen til Nordfløjen er i fuld gang med montage og opsætning, sidste leverancer vedr. patienthvilestole forventes i februar 2020.

Teknisk udstyr

Montage af affaldssystemet har været udfordret af, at leverandøren ikke overholdt sine aftaler ift. afsluttende montager. Montagen er nu så langt, at der er planlagt demonstration af anlæg for brugerne den 4. februar 2020, herefter skal leverandøren montere censorer, der måler affaldsmængde efter

brugernes anvisning. Desuden skal der installeres et sikkerhedsværn, herefter er planlagt til ny demonstration for brugerne i uge 7 og 8 mhp. afleveringsforretning ultimo uge 8.

Medico:

Forsyning søjler og lamper er afleveret i uge 05, klinisk konfiguration sker med baggrund i brugernes erfaringer fra træning og uddannelse MRinstallationen på operationsgangen forventes afsluttet primo uge 6, herefter skal der ske konfigurerings og uddannelse af personalet.

Hejse(motorer) til patientloftlift er monteret og forventes leveret i uge 8, herefter gennemføres afleveringsforretning.

Gennemgang af opgaver, som overdrages til CEJ, er sket på møde den 24. januar 2020 med projektafdelingen, CEJ og CIMT samt byggeledelsen.

It

Installationen af it-infrastruktur er i sin helhed afsluttet. Det har vist sig DECTdækningen i trappekerne skal suppleres med yderligere dækning. Dette forventes færdigmonteret i løbet af februar 2020.

Administrationen har fremsendt en revideret effektiviseringsrapport til Sundheds- og Ældreministeriet den 15. januar 2020.

Patienthotel og administrationsbygning

Miljøsanering og nedrivning af to ældre villaer på byggefeltet til patienthotellet og administrationsbygningen blev afsluttet i 2013. Patienthotel/administrationsbygning blev i efteråret 2013 udbudt i tre store entrepriser. De indkomne tilbud lå inden for budgettets rammer, og byggeriet blev igangsat ultimo januar 2014. Patienthotel og administrationsbygning blev officielt indviet 21. august 2015. Investeringsregnskabet er afsluttet og revideret af BDO, som er regionens revisor.

Parkeringshus

Miljøsanering og nedrivning af de tidligere funktionærboliger på byggefeltet til parkeringshuset er afsluttet og opførelsen af det nye parkeringshus blev påbegyndt i efteråret 2014. Byggeriet er nu tilendebragt og parkeringshuset med plads til 700 biler blev ibrugtaget 15. juli 2015. Budgettet for delprojektet er overholdt.

5. Rapportering

I Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter arbejdes der med risikostyring i henhold til Region Hovedstadens styringsparadigme og tilhørende risikomanual. De projektspecifikke udmøntninger af de regionale retningslinjer er beskrevet i de projektspecifikke projekthåndbøger.

Der arbejdes i Det Nye Rigshospital målrettet og fokuseret med risikostyring for kvalitetsfondsprojektet. Der er en god risikokultur, samt velfungerende processer for både risikoidentifikation, risikobearbejdelse og forebyggende handlinger på både niveau 1 og 2.

Samtlige kvalitetsfondsfinansierede projekter i Region Hovedstaden fører Risikolog i systemet Exonaut Risk.

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

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

5.1 Risikorapport – kvartalsrapportering for 4. kvartal 2019 for Det Nye Rigshospital

Nedenstående risikorapportering for Det Nye Rigshospital for 4. kvartal 2019 er udarbejdet af projektorganisationen.

Risikoworkshop for 4. kvartal 2019 blev afholdt den 20. november 2019. Projektets styringsmanual er senest opdateret i september 2018.

Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil. Vurderingen omfatter risici for, at projektet ikke realiseres inden for den fastlagte ramme, med den forventede kvalitet til den aftalte tid. Vurderingen skal ses i sammenhæng med det tredje øjes erklæring om projektets risikoprofil.

Det er påset, at projektet afholder risikoworkshops i henhold til projektets styringsmanual. Ved deltagelse i workshops er konstateret, at der arbejdes systematisk med vurdering af identificerede risici samt identificering af nye risici, der kan påvirke projektet fremadrettet under hensyntagen til projektets stade samt udefrakommende faktorer, der kan påvirke projektets økonomi, kvalitet og fremdrift.

Det er Region Hovedstadens samlede vurdering, at projektet arbejder systematisk med projektets risici i henhold til gældende risikostyringsmanual.

Af den uafhængige risikovurdering for 4. kvartal 2019 fremgår det at:

Det bemærkes indledningsvist, at den uafhængige risikovurdering for 4. kvartal 2019 efter aftale mellem Region Hovedstaden og Sundheds- og Ældreministeriet er den sidste risikovurdering fra DTØ vedrørende Det Nye Rigshospital, hvorfor der ikke foretages yderligere opfølgning fra DTØ's side.

DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedr. 4. kvartalsrapporteringen 2019 for Det Nye Rigshospital. Baseret på vores arbejder, er det vores vurdering at rapporteringen afspejler projektets status samt forhold vedrørende projektets risiko- og reservebillede korrekt.

Ved udgangen af 4. kvartal 2019 vurderes der fortsat at være en samlet sandsynlig overskridelse af totalrammen for kvalitetsfondsprojektet, udover den allerede aftalte mellemfinansiering via IMT-budgettet. Den samlede sandsynlige overskridelse er forøget med 5,7 % i forhold til 3. kvartal 2019, hvilket ud fra projektets stade og den forestående ibrugtagning, vurderes at være en væsentlig stigning.

DTØ forudser derfor fortsat, at risikobilledet vil ændre sig helt frem til kvartalsrapporteringerne afsluttes, idet der i forhold til projektets stade fortsat er et stort spænd mellem best og worst case scenarierne og dermed kapitaliseringen af risikoen for overskridelse af totalrammen, hvorfor risikovurderingen, og den heraf afledte regionale merudgift, fortsat er behæftet med væsentlig usikkerhed.

I relation hertil har DTØ desuden gjort nedenstående observationer, som kendetegner projektets aktuelle status og underbygger den overordnede vurdering:

At ibrugtagningsdatoen den 8. marts 2020 i er udskudt yderligere, som følge af konstaterede skader i bygningen der kræver udskiftning af de berørte bygningsdele. Med afsæt i udbedringsplanen har Rigshospitalets Direktion besluttet, at ny dato for indflytning bliver søndag den 14. juni 2020.

➤ Projektets vurderinger af de forventede udgifter, som følge af voldgiftssagen mod NCC har afgørende betydning for vurderingen af projektets samlede risikobillede. Der er fortsat et væsentligt spænd i vurderingen af de økonomiske konsekvenser for worst case og det mest sandsynlige scenarie. Voldgiftsnævnets kendelse forventes ultimo marts, altså umiddelbart efter afslutning af nærværende risikovurdering.

➤ At der i flere tilfælde er udmeldt syn og skøn vedrørende kvaliteten af det udførte arbejde, hvor der endnu ikke er foretaget kapitalisering af den økonomiske konsekvens, da udfaldet af sagerne ikke kendes for nuværende, hvilket derfor fortsat kan påvirke projektets risikobillede.

➤ *At der kan være behov for yderligere budget udover totalrammen til dækning yderligere rådgiverbistand i forbindelse med byggeriets afslutning.*

Administrationen vurderer, at der er et stort pres på projektets reserver, og det er overvejende sandsynligt, at projektet ikke kan realiseres indenfor den bevilgede ramme. Det har medført, at regionsrådet på oktober mødet 2019 har godkendt en tillægsbevilling til at afslutte projektet. I beløbet er indregnet det vurderede mest sandsynlige udfald af projektets aktuelle økonomiske risikobillede heri Kammeradvokatens forventning til udfaldet af voldgiftssagen. I den forbindelse skal det bemærkes, at der er et betydeligt spænd i vurderingen af de økonomiske konsekvenser for henholdsvis best- og worst-case scenarie i risikovurderingen. Der er derfor fortsat meget stor usikkerhed om det endelige økonomiske udfald.

Administrationen har uafhængigt af DTØ, vurderet at projektets største enkeltstående udfordring relaterer sig til risiko 33 – At reserveerne på Nordfløjen er utilstrækkelige, hvorfor der fra administrationens side fortsat er særligt fokus på denne risiko.

Administrationen arbejder på, at sikre en samlet budgetoverholdelse samt ibrugtagelse af en fuldt funktionsduelig Nordfløj.

De nuværende største identificerede risici fremgår af nedenstående oversigt.

Pro- jekt	Id	Hændelse	Dato	Omkost ning (R.P)	Kva litet (R.P)	Tid (R.P)
DNR	33	at reserveerne på Nordfløjen er utilstrækkelige.	01/01/2013 - 26/01/2020	25	3	3
DNR	44	at der er risiko for, at anlæggene CTS/KNX, ventilation på OP og proces for nedlukning/genopstart af alle hovedforsyninger fejler ved ibrugtagning.	01/10/2018 - 26/01/2020	6	2	2
DNR	30	at en af entreprenørerne går konkurs	01/11/2014 - 01/03/2019	3	1	3
DNR	54	for funktionsmangler opdages for sent ift. indflytningen af patienter	01/01/2013 - 26/01/2020	4	2	1
DNR	25	Arbejdsulykker får stor konsekvens for projektet	01/01/2013 - 26/01/2020	2	1	1

Pro- jekt	Id	Hændelse	Dato	Omkost ning (R.P)	Kva litet (R.P)	Tid (R.P)
DNR	51	vandskade når der kommer vand på bygningen	01/03/2019 - 26/01/2020	2	1	2
DNR	57	utilstrækkelig koordinering mellem aktiviteter og aktører for i aktiveringsperioden	01/03/2019 - 26/01/2020	2	1	2
DNR	58	utilstrækkelig koordinering mellem aktiviteter og aktører for it og medicoleverancerne.	01/01/2019 - 26/01/2020	2	1	2
DNR	31	Tyveri / hærværk fra bygning	01/04/2015 - 01/03/2019	2	1	1
DNR	59	rum med grænseflader /sammenbygning til Nordfløj 2 ikke er færdige til indflytning af patienter i Nordfløj 1.	01/01/2020 - 26/01/2020	2	2	1
DNR	62	bygningsmæssige ændringer planlægges og udføres i tide ift. indflytning 26.1 2020	01/05/2019 - 26/01/2020	2	2	2
DNR	10	Interessenter overses i planlægning af overdragelsesfasen	01/08/2015 - 01/03/2019	1	1	1
DNR	61	inventarleverandør forsinkes ift. aktuel tidsplan	01/07/2019 - 26/01/2020	1	1	2
DNR	45	Nordfløjens etape 2 forsinkes og fordyrer Nordfløjens etape 1 (RKB- projektet)	01/01/2013 - 26/01/2020		1	2
DNR	38	Kvaliteten af det udførte arbejde er for dårlig og det opdages /påtales for sent eller slet ikke.	01/10/2015 - 01/03/2019		1	1
DNR	29	Konflikter mellem entreprenører, byggeledelse og bygherre under udførelse på RKB12.	01/01/2013 - 01/03/2019		1	1

Pro- jekt	Id	Hændelse	Dato	Omkost ning (R.P)	Kva litet (R.P)	Tid (R.P)
DNR	48	gener afledt af hospitalets øvrige projekter	01/12/2017 - 01/03/2019		1	1
DNR	60	ændringsønsker som ikke følger aftalte processer	01/04/2019 - 26/01/2020		1	1

R.P. betyder risikopoint

Der foreligger gennemarbejdede handlingsplaner med forebyggende handlinger for samtlige identificerede risici.

Risiko 33

I relation til risiko 33, der omhandler risikoen for, at der ikke kan afsættes tilstrækkelige reserver til imødegåelse af alle ekstrakrav i forbindelse med gennemførelsen af Nordfløjen, skal det oplyses, at administrationen og bygherre følger reservesituationen meget tæt, og risikoens økonomi opdateres hver måned.

Der er afholdt flere møder i hospitalsbyggestyregruppen (HBSG) med det primære formål at drøfte projektets muligheder for at tilvejebringe et hensigtsmæssigt reserveniveau, der sikrer byggeriets fortsatte fremdrift. Endvidere er mulige scenarier, strategier og handleplaner for tilvejebringelse af de nødvendige reserver blevet drøftet. En handlingsplan for den videre proces i relation til risiko 33 blev godkendt af HBSG den 20. maj 2016. Den politiske følgegruppe er på mødet den 21. august 2019 blevet orienteret om aktuel status for risiko 33.

Status på risiko nr. 33 afrapporteres månedligt til Sundheds- og Ældreministeriet som en del af tilsynsmaterialet.

Risiko 44

Byggeledelsen skal udarbejde en indreguleringsplan.

Byggeledelsens arbejder med indreguleringsplanen pågår. Der er 6 deltidplaner, én for hvert hovedområde vedr. indreguleringen. Det er bygherres forventning, at teknikentreprenørens egen samkøringstest er inkl. slutdato for indregulering pr. 1. september 2019. Efter teknikentreprenørens samkøring, skal der foretages en samkøringstest af alle anlæg, evt. anlæg i centralkomplekset. Dette forventes at tage 2-3 uger.

CEJ inddrages løbende i kvalitetssikringen i indreguleringsprocessen.

Risiko 30

Der er nedsat en arbejdsgruppe med deltagelse af projektorganisationen, Kammeradvokaten samt byggeherrerådgiver. Arbejdsgruppens formål er at lede projektet bedst muligt igennem situationen for at mindske tab. Projektet har anmodet om, at risikoen løftes til porteføljeniveau.

Kammeradvokaten har udarbejdet kort notat, der beskriver handlingsplan i BH organisation ved en entreprenørkonkurs.

Udgåede kritiske risici siden seneste kvartalsrapportering

Der er ingen udgåede kritiske risici siden seneste kvartalsrapportering.

5.2 Projekternes økonomi

Projekternes økonomi styres efter Region Hovedstaden Kasse- og Regnskabsregulativ (gældende version blev godkendt af regionsrådet på mødet 18. juni 2013). De nedenstående økonomiske oversigter er baseret på de godkendte satser for pris- og lønfremskrivning, der forelå på rapporteringstidspunktet.

5.2.1 Det Nye Rigshospital

Projektets økonomi

Se fortroligt bilag

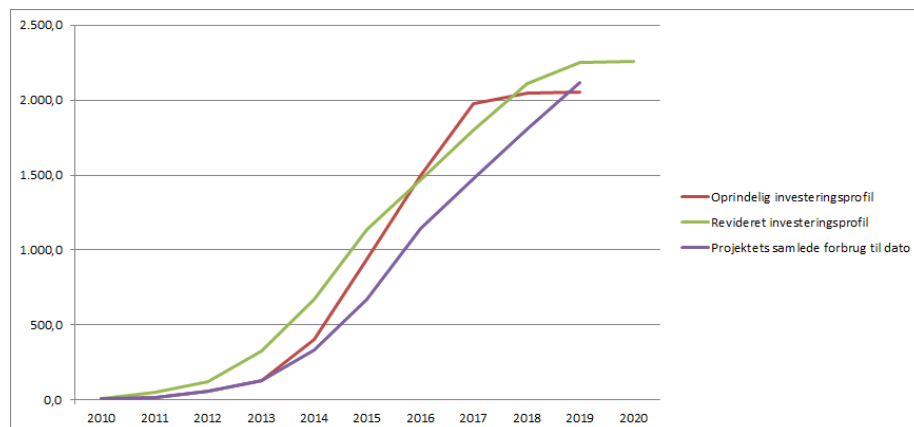
Skema 1 og 2

Se fortroligt bilag

5.3 Byggeriernes økonomiske fremdrift

Byggeriet er forsinket, hvilket afspejler sig i fremdriften og økonomien på projektet, hvilket også er illustreret i nedenstående figur. Der forekommer mindre afvigelser. Den oprindelige investeringsprofil svarer til tidspunktet for udbetalingsanmodning.

Det Nye Rigshospital



5.4 Kvalitet og indhold

Kvaliteten i byggerierne forstås som antal af byggede kvadratmeter, pris pr. kvadratmeter, antal senge til patienter i de nye bygninger samt de samlede hospitaler, den forventede behandlingskapacitet samt udnyttelsesgrader, med andre ord indholdet i faseskifteskemaerne.

Det Nye Rigshospital

Ingen af de nævnte kvalitetsparametre har ændret sig i Det Nye Rigshospital siden udbetalingsanmodningen i marts 2014.

6. Generelle principper

I dette afsnit redegøres der alene for de tekniske forudsætninger og principper.

6.1 Risikostyringsmanual

Gældende risikostyringsmanual for Regions Hovedstadens kvalitetsfundsbyggerier har gennemgået en designmæssig opdatering i oktober 2019.

6.1.1 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

Der er ikke sket ændringer i de styringsmæssige principper, herunder styring af økonomi og risiko af det kvalitetsfundsfinansierede projekt i Region Hovedstaden siden seneste kvartalsrapport. De regionale byggestyringsregler blev godkendt af regionsrådet i 2. kvartal 2017. Styringsparadigmet for de store byggerier i Region Hovedstaden blev opdateret i juni 2018 og annonceret ved en formandsmeddelelse på forretningsudvalgmødet den 12. juni 2018. Styringsmanualen er opdateret ift. byggeriets aktuelle fase og eksisterende praksis.

6.2 Fordelingsprincipper – økonomiske grænseflader – Det Nye Rigshospital

Fordelingsprincipper for udgifter mellem det kvalitetsfundsfinansierede projekt og regionalt finansierede anlægsprojekter på Rigshospitalet er uændret siden 2. kvartal 2014.

Det Nye Rigshospital består af byggerier på tre forskellige byggefeltet på Rigshospitalets matrikel. Ved hvert af byggefeltet er der aktiviteter med udførelsesmæssige og finansieringsmæssige grænseflader. Samtlige grænseflader i projektet er godkendt af regionsrådet i Region Hovedstaden og indgik således i materialet til udbetalingsanmodning i marts 2014.

I nærværende afsnit beskrives de enkelte byggeaktiviteter og principper for de økonomiske grænseflader.



Tre byggerier, tilsammen Det nye Rigshospital udgør første del af en helhedsplan, der forholder sig til hele metrikken

Byggefelt I

På Byggefelt I bygges behandlingsbygningen Nordfløjen til NeuroCentret og HovedOrtoCentret. Nordfløjen er en del af Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet. Som en del af byggeriet etableres teknik- og trafikktunnel til det eksisterende Centralkompleks. Tunnellen etableres både som følge af nybyggeriet, men også som et led i opgradering og udvidelse af de samlede forsyninger på Rigshospitalet. Der er derfor aftalt, at udgiften til tunnelen deles ligeligt mellem Kvalitetsfondsprojektet og af regionale anlægsmidler. Tunnellen forventes på nuværende tidspunkt udbudt og udført som en del af en entreprise for Nordfløjen omfattende tunnel, byggegrube og råhus-kælder. Nedrivning i byggefelt I foregår i perioden september 2014 – april 2015. Byggeriet af Nordfløjen er påbegyndt i januar 2015 (hovedtidsplan af 25.02.2015 Rev. U).

Byggefelt II

På byggefelt II bygges Patienthotel og Administrationsbygning. Byggeriet er en del af Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet. I forbindelse med byggeriet udføres trafikktunnel, der forbinder bygningen med det eksisterende tunnelsystem. Tunnellen er ikke afgørende for bygningens funktion, men etableres primært for at gøre det nemmere for de mange onkologiske patienter, der benytter patienthotellet, at komme til Sydføløjen, hvor Finsencentret som varetager den onkologiske behandling er placeret. Tunnellen, der har et budget på ca. 12 mio. kr., finansieres alene af regionale anlægsmidler. Som led i lokalplansarbejdet er der fra Københavns Kommune stillet krav om, at der etableres solceller i forbindelse med nybyggeriet. Dette blandt andet for at patienthotel og administrationsbygningen efterlever de forventede krav til bygningsklasse 2020. Det har efter ibrugtagning af parkeringshuset vist sig muligt at etablere flere solceller end der stilles krav om, og Rigshospitalet har derfor besluttet at finansiere etableringen af yderligere solceller på parkeringshuset. Udgiften udgør 1,8 mio. kr.

Tunellen er udbudt og udføres som en del af råhus entreprisen for Patienthotel og Administrationsbygning. Byggeriet af Patienthotel og Administrationsbygning blev påbegyndt i januar 2014 og bygningen blev officielt indviet og ibrugtaget d. 21. august 2015.

Byggefelt III

På byggefelt III bygges Parkeringshus og Regional Sterilcentral Rigshospitalet. Parkeringshuset er en del af Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet, mens sterilcentralen er et rent regionalt finansieret projekt. De to projekter har følgende to grænseflader i forhold til økonomi:

Nedrivningsomkostninger

I forbindelse med opførelsen af Parkeringshuset og Regional Sterilcentral Rigshospitalet nedrives alle bygninger på byggefeltet. Udgifterne til nedrivning deles mellem Kvalitetsfondsprojektet og Regional Sterilcentral Rigshospitalet. Sterilcentralens andel udgør ca. 40 procent af nedrivningsomkostningerne i byggefeltet. Fordelingen er blevet til på baggrund af de to projekters anvendelse af byggefeltet. Udgiftsfordelingen er godkendt af hospitalsbyggestyregruppen og regionsrådet i forbindelse med godkendelsen af projektforslaget for Nordfløjen. Nedrivningen er udbudt under kvalitetsfondsprojektet som en samlet hovedentreprise omfattende miljøsanering og nedrivning ved byggefelterne II og III. Der indgik i kontrakten om nedrivning i byggefelterne II og III en option på den tilsvarende opgave for byggefelt I. Optionen er sidenhen blevet udnyttet. Nedrivningen i byggefelt I finansieres alene af midler fra kvalitetsfonden. Gennemgangen af de eksisterende bygninger i byggefelterne afslørede nødvendigheden af at foretage en miljøsanering af bygningerne inden nedrivning. Miljøsaneringen finansieres alene af Kvalitetsfondsprojektet.

Kælderareal i parkeringshus til sterilcentral og fælles fundament og udvalgte tekniske installationer

I forbindelse med projekteringen af P-huset viste der sig pga. fald i terræn mulighed for, til en fordelagtig pris, at udvide kælderarealet. I sterilcentralen ville et øget kælderareal med fordel kunne anvendes blandt andet til opbevaring af transportvogne i lavaktivitetsperioder. Det blev besluttet at projektere P-huset med 1.500 m² udvidet kælderareal til sterilcentralen.

Efterfølgende viste det sig i dispositionsforslagsfasen af sterilcentralen, af hensyn til arealudnyttelse, hensigtsmæssigt at sammenbygge de to bygninger således, at der er fælles fundament i sammenbygningen samt udvalgte fælles tekniske installationer, hvoraf nogle placeres i P-huset og andre i sterilcentralen. Grænsefladerne er aftalt mellem totalrådgiverne for henholdsvis Kvalitetsfondsprojektet og Regional Sterilcentral Rigshospitalet samt bygherre og bygherrerådgiver. Merudgiften til omprojekteringen finansieres af sterilcentralprojektet.

Kælder til sterilcentralen i P-huset samt det fælles fundament og de fælles tekniske installationer, der er placeret i P-huset, vil være indeholdt i den udbudte hovedentreprise for bygningen. Tilsvarende vil de fælles installationer, der er placeret i sterilcentralen, blive udbudt og udført i forbindelse med centralens bygningsarbejder. Byggeriet af P-huset er påbegyndt i oktober 2014 (hovedtidsplan af 25.02.2015 Rev. U) og blev indviet 15. juli 2015. Byggeriet af sterilcentralen er igangsat december 2015. Planlagt ibrugtagning er marts 2020.

6.3 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad – Det Nye Rigshospital

Planlagt færdiggørelsesgrad tager udgangspunkt i grundlaget den gældende styrende tidsplan. For hver af byggesagerne er til budgettet tillagt en procentvis fordeling af udgifterne til Totalrådgivning. Den procentvise fordeling svarer til de afregningsregler (afskrivning af anlæg under udførelse), som er defineret i økonomisystemet. Årsbudgetterne er på baggrund af de styrende aftaler med rådgivere og entreprenører fordelt på måneder i henhold til gældende hovedtidsplan. Den planlagte færdiggørelsesgrad for 4. kvartal 2019 er således beregnet som de forventede a conto betalinger på entreprisekontrakterne pr. 31. december 2019 ved kontraktindgåelsen i forhold til den samlede kontraktsum.

Den realiserede færdiggørelsesgrad beregnes som forholdet mellem de gældende styrende budgetter og de realiserede entrepriseudgifter tillagt en procentvis fordeling af de realiserede udgifter til totalrådgivning. Den procentvise fordeling svarer til de afregningsregler (afskrivning af anlæg under udførelse), som er defineret i økonomisystemet. Udgifterne til totalrådgiver betales efter en rateplan, der følger hovedtidsplanen og hvor fordelingen mellem faserne følger kontraktens bestemmelser.

For entrepriseudgifterne afregnes hver måned a conto med entreprenørerne i forhold til faktisk fremdrift. Rent praktisk foregår det ved, at byggeledelsen hver måned gennemgår alle tilbudslistens poster og fastlægger det aktuelle stade for hver af posterne. Herefter kan udgiften for det faktiske udførte arbejde fastlægges. Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad. Den realiserede færdiggørelsesgrad for 4. kvartal 2019 er således beregnet som de realiserede udgifter iht. anvist a conto betaling på entreprisekontrakter pr. 31. december 2019 i forhold til den samlede kontraktsum.

Reserver til håndtering af krav om betaling af ekstraarbejder

Som et led i den daglige styring af reserveniveauet på projektet indgår det, at projektets byggeledelse månedligt periodiserer det forventelige reservetræk.

På økonomisiden indeholder rapporteringen en opgørelse af periodens godkendte ekstraarbejder samt varslede berettigede krav, som er værdisat

med byggeledelsens vurdering af udgiften. Summen af disse udgør periodens forventede udgifter til uforudsete forhold inklusiv vinterforanstaltninger.

Byggeledelsen rapporterer endvidere på de af byggeledelsen afviste krav i perioden fremsat af entreprenørerne. Kravene er afvist enten på grund af manglende dokumentation eller fordi kravet vurderes uberettiget. For disse krav giver byggeledelsen en vurdering af den økonomiske risiko, idet uanset at krav er afvist af byggeledelsen pga. manglende dokumentation eller vurderes uberettiget, kan medføre et økonomisk krav til bygherre.

I projektafdelingen samles oplysningerne fra fremdriftsrapporten og suppleres med forventede omkostninger ved risikokataloget for det øverste projektniveau (niveau1 jf. Region Hovedstadens risikomanual). Summen sammenholdes med den aktuelle status for projektets øvrige reserver. Resultatet heraf anvendes som beslutningsgrundlag for projektledelsen i forhold til håndtering af det økonomiske pres herunder eventuel inddragelse af projektstyregruppe og Hospitalsbyggestyregruppe, alt efter udfordringernes størrelse og behov for beslutninger på det pågældende tidspunkt.

Bilag

Bilag A: Fortroligt bilag med detaljer om økonomi, reserver og risici – særskilt bilag 2 i mødesag

Bilag B: Oversigt over projektspecifik deponerede midler

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift

Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Bilag E: Følgrebrev med ekstern revisorerklæring – særskilt bilag 3 i mødesag

Bilag F: Uafhængig risikovurdering af projektet, udarbejdet af "Det tredje øje" – særskilt bilag 4 i mødesag

Bilag B

Kvartalsvis forbrug af deponerede midler

Fkt. 6.32.27	900 Renter af hensatte beløb *	901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden*	902 Overført til projektspecifik egenfinansiering*
Samlet deponering	50.441.693	3.357.321.371	-2.704.215.357

Forventet deponeringsubvikling	Kvartal 1 (1. kvartal 2020)	Kvartal 2 (2. kvartal 2020)	Kvartal 3 (3. kvartal 2020)	Kvartal 4 (4. kvartal 2020)
Forbrug projekterne	kr. -446.700.000	kr. -379.700.000	kr. -376.700.000	kr. -356.600.000
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. 104.150.000	kr. 104.150.000	kr. 104.150.000	kr. 104.150.000
Statens indbetalinger	kr. 350.740.000	kr. 270.435.000	kr. 257.975.000	kr. 169.396.000
Lånoptagelse	kr. -	kr. -	kr. -	kr. 219.530.000
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. 711.737.708	kr. 706.622.708	kr. 692.047.708	kr. 608.993.708

Fkt. 6.32.27	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
1911 Det Nye Rigshospital	kr. 1.258.976.089	kr. 263.100.000	kr. 602.939.133	kr. -2.125.015.222	kr. -1.586.000
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 1.282.120.000	kr. 365.304.000	kr. 536.383.265	kr. -2.183.807.265	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 475.976.885	kr. 128.506.000	kr. 486.409.570	kr. -1.090.892.455	0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 214.824.000	kr. -	kr. 81.547.842	kr. -296.371.842	0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 267.413.000	kr. -	kr. 348.436.730	kr. -615.849.730	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 74.486.000	kr. 63.093.000	kr. 648.498.818	kr. -786.077.818	0
I alt	kr. 3.873.795.974	kr. 820.003.000	kr. 2.704.215.357	kr. -7.098.014.331	kr. -1.808.286

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Rigshospital	kr. 1.270.389.350	kr. -1.258.976.089
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 1.305.536.762	kr. -1.282.120.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 652.163.873	kr. -475.976.885
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 177.178.793	kr. -214.824.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 368.170.981	kr. -267.413.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 469.937.738	kr. -74.486.000
Total	kr. 4.243.377.516	kr. -3.573.795.974

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfonds-investeringer (lånoptagelse)
1911 Det Nye Rigshospital	kr. -263.100.000
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. -365.304.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. -128.506.000
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. -
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. -
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. -63.093.000
Total	kr. -820.003.000

Forventet forbrug	Kvartal 1 (1. kvartal 2020)	Kvartal 2 (2. kvartal 2020)	Kvartal 3 (3. kvartal 2020)	Kvartal 4 (4. kvartal 2020)
Det Nye Rigshospital	kr. 131.700.000	kr. 9.600.000	kr. -	kr. -
Nyt Hospital Herlev	kr. 80.000.000	kr. 95.000.000	kr. 110.000.000	kr. 113.400.000
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 53.500.000	kr. 54.500.000	kr. 60.000.000	kr. 70.000.000
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 102.200.000	kr. 84.500.000	kr. 62.600.000	kr. 26.700.000
Nordsjælland	kr. 54.300.000	kr. 114.300.000	kr. 114.300.000	kr. 114.300.000
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 25.000.000	kr. 21.800.000	kr. 29.800.000	kr. 32.200.000
Total (Akkumuleret)	kr. 7.544.714.331	kr. 7.924.414.331	kr. 8.301.114.331	kr. 8.657.714.331

(hele kroner)

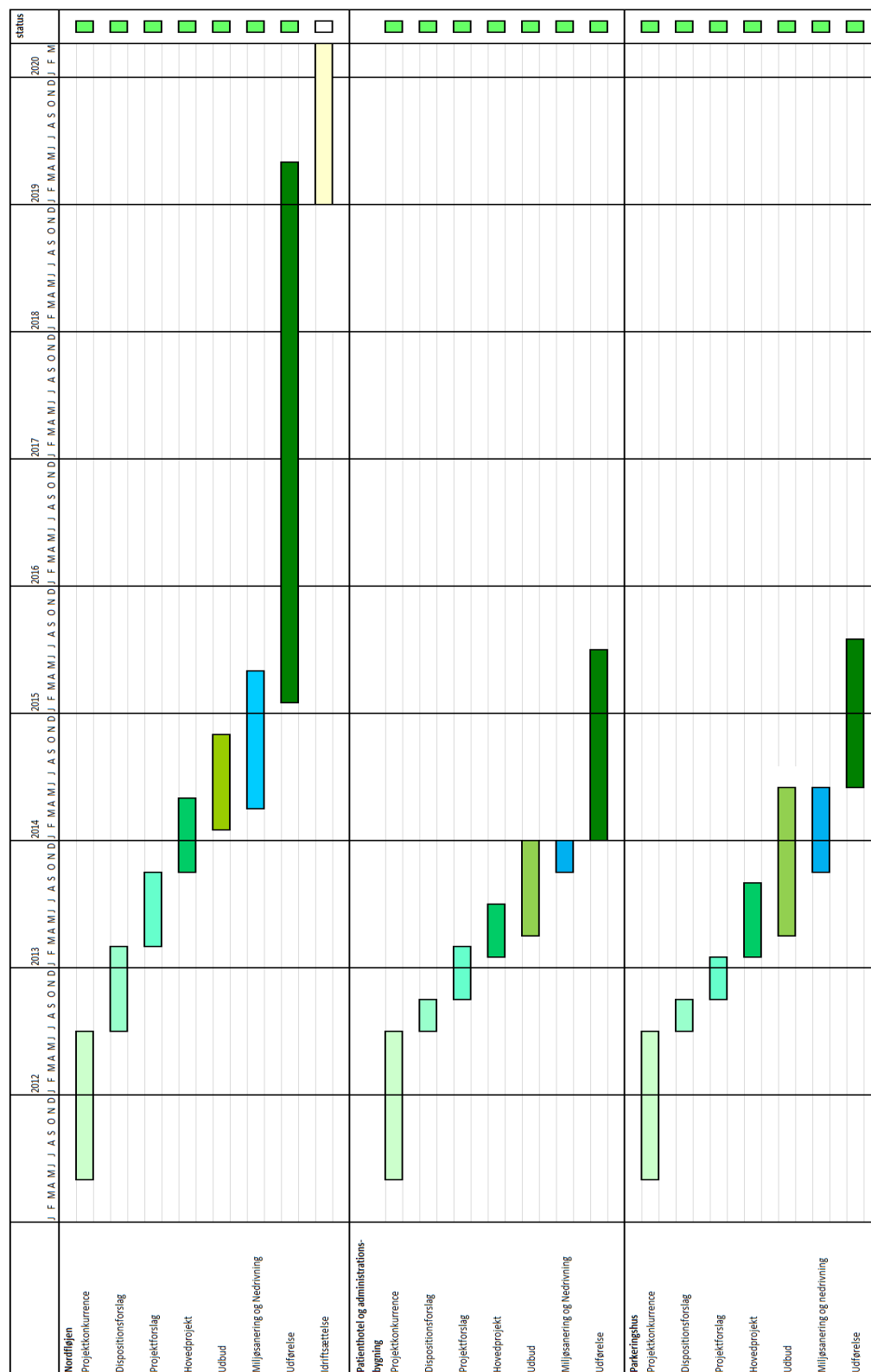
* Ultimo 4. kvartal 2019

** Eksklusiv indtægtssalg vedr. Helsingør Hospital (24 mio.kr.)

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

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift

Det Nye Rigshospital



Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Økonomisk færdiggørelse

År	Investeringsprofil - (Kr. Løbende priser)	udbetalingsanmodning	Pct. af total	Revideret investeringsprofil	Pct. af total	Forbrug	Pct. af total
2010		5.100.000	0,3%	5.115.732	0,2%	5.115.732	0,2%
	1. kvartal					0	
	2. kvartal					0	
	3. kvartal					0	
	4. kvartal					5.115.732	
2011		12.400.000	0,6%	12.352.726	0,5%	12.352.726	0,6%
	1. kvartal					1.078.479	
	2. kvartal					1.323.388	
	3. kvartal					1.234.581	
	4. kvartal					3.600.546	
2012		54.900.000	2,7%	54.589.657	2,4%	54.589.657	2,6%
	1. kvartal					437.058	
	2. kvartal					6.166.457	
	3. kvartal					20.687.603	
	4. kvartal					14.945.813	
2013		130.800.000	6,5%	124.496.448	5,5%	124.496.448	5,9%
	1. kvartal					16.751.670,0	
	2. kvartal					9.655.796	
	3. kvartal					20.375.971	
	4. kvartal					23.123.354	
2014		406.500.000	20,2%	332.564.437	14,7%	332.564.437	15,7%
	1. kvartal					33.557.043	
	2. kvartal					48.254.684	
	3. kvartal					41.470.214	
	4. kvartal					84.786.048	
2015		929.200.000	46,3%	674.451.893	29,9%	674.451.895	31,9%
	1. kvartal					93.438.855	
	2. kvartal					92.919.351	
	3. kvartal					84.960.846	
	4. kvartal					70.568.407	
2016		1.475.300.000	73,5%	1.143.977.037	50,7%	1.143.977.038	50,7%
	1. kvartal					96.563.958	
	2. kvartal					141.117.346	
	3. kvartal					75.582.204	
	4. kvartal					156.261.636	
2017		1.932.700.000	96,3%	1.472.332.135	65,2%	1.472.332.135	65,2%
	1. kvartal					78.547.183	
	2. kvartal					105.554.101	
	3. kvartal					35.931.071	
	4. kvartal					108.322.742	
2018		2.001.500.000	99,7%	1.805.367.673	80,0%	1.805.367.673	80,0%
	1. kvartal					59.577.289	
	2. kvartal					107.987.735	
	3. kvartal					66.109.607	
	4. kvartal					99.360.906	
2019		2.007.600.000	100,0%	2.116.092.637	93,7%	2.116.092.637	93,7%
	1. kvartal					81.339.952	
	2. kvartal					73.009.006	
	3. kvartal					46.482.570	
	4. kvartal					109.893.437	
2020		2.007.600.000	100,0%	2.257.415.391			
	1. kvartal						
	2. kvartal						
	3. kvartal						
	4. kvartal						