Center for Økonomi
Enhed for Byggestyring

KVARTALSRAPPORT

KVALITETSFONDSBYGGERI

1. juli 2020 – 30. september 2020

NYT HOSPITAL HERLEV

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 18. februar 2015 anmodningen for Nyt Hospital Herlev.

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

Kvartalsrapporten udarbejdes efter Sundheds- og Ældreministeriets gældende regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri. Region Hovedstaden har aftalt med Sundheds- og Ældreministeriet, at Region Hovedstaden implementerer de nye skemaer (skema 3a-3c, skema 4 samt skema med tidsplan for effektiviserings- og faserapportering) fra 4. kvartal 2020. De nye skemaer vil således ikke være en del af kvalitetsfondsprojekternes rapportering for 3. kvartal 2020.

2. Ledelseserklæring

Region Hovedstaden

Ledelsen i Region Hovedstaden fremsender hermed kvartalsrapportering pr. 30. september 2020 for Region Hovedstadens igangværende Kvalitetsfondsprojekter (Nyt Hospital Herlev, 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 15. december 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, d. december 2020

Sophie Hæstorp Andersen	Jens Gordon Clausen
Regionsrådsformand	Koncerndirektør

3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Herlev i 3. kvartal 2020. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 30. september 2020 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 25. november 2020 fremsendt udkast til revisorerklæring for Nyt Hospital Herlev, 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 Nyt Hospital Herlev:

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. juli 2020 til 30. september 2020 (3. kvartal 2020) 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 fremdrift, 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 Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggeri ”Nyt Hospital Herlev”, afsnit 1, hvor det fremgår, at ”Kvartalsrapporten udarbejdes efter Sundheds- og Ældreministeriets gældende regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri. Region Hovedstaden har aftalt med Sundheds- og Ældreministeriet, at Region Hovedstaden implementerer de nye skemaer (skema 3a-3c, skema 4 samt skema med tidsplan for effektiviserings- og faserapportering) fra 4. kvartal 2020. De nye skemaer vil således ikke være en del af kvalitetsfondsprojekternes rapportering for 3. kvartal 2020.”

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggeri ”Nyt Hospital Herlev”, afsnit 5.1, hvoraf det

fremgår, at ”Merudgifter som følge af udskydelsen af ibrugtagningen udmeldt i juni 2020 samt opsigelsen af kontrakterne på installations-entrepriser i 3. kvartal forventes at få konsekvenser for projektets reserver, som ikke længere kan dække det mest sandsynlige økonomi- og risikoscenarie. Risikobilledet for projektet er således ændret siden sidste kvartalsrapport”. Samt ”Generelt kan det konstateres, at de fleste risici er indtruffet, og at fokus frem til indflytning er at begrænse tabet på tid og økonomi. Det er afgørende for fremdriften at sikre en hurtig afklaring af problemstillinger, som er kritiske for den nuværende tidsplan, herunder at sikre at aktiviteter, som er nødvendige for test og afprøvning af bygherreleverancer, prioriteres.”

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggeri ”Nyt Hospital Herlev”, afsnit 5.1, hvoraf det under Uafhængig risikovurdering fra Det tredje øje (DTØ) fremgår at ”Det vurderes, at der er et voksende pres på reserverne ved udgangen af 3. kvartal 2020, jf. projektorganisationens risikovurdering og den kapitaliserede risiko i risikologgen. Dertil viser reserveprognosen baseret på de 3 scenarier bedste scenarie, sandsynlige scenarie samt værste scenarie, udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfondsprojekt. Reserveprognosen viser ydermere et stort spænd mellem resultatet på bedste scenarie og værste scenarie og dermed en væsentlig usikkerhed om den endelig byggeudgift.

Reserverne kan ikke dække omkostningerne i det mest sandsynlige scenarie i reserveprognosen ved udgangen af 3. kvartal 2020. De skøn, der ligger til grund for reserveprognosen, er forbundet med stor usikkerhed eksempelvis i forhold til vurderingen af igangværende tvister, hvor kravene ikke er endelig opgjort.”

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen
Regionen har i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne medtaget budgettal som sammenligningstal i kvartalsrapporteringen. Budgettallene har ikke været underlagt revision.

Revisionserklæringen fremgår i sin helhed af bilag 3 i mødesagen.

4. Overblik

Bygherre har opsagt kontrakten på installationer pga. misligholdelse, især manglende fremdrift. Ibrugtagning af byggeriet (delprojekt A) fastholdes til juni 2021. Projektet forventes realiseret i den planlagte kvalitet.

4.1 Status for Nyt Hospital Herlev pr. 3. kvartal 2020

Projektet har et samlet budget på 2.250 mio. kr. i (09-pl). Dertil kommer en udvidelse i investeringsbudgettet på 40 mio. kr., svarende til projektets andel af Statens Energilånepulje.

Byggeledelse på samtlige delprojekter på Nyt Hospital Herlev forestås af Sweco A/S og H+ Arkitekter, mens bygherrerådgivning på delprojekt A varetages af Niras A/S.

Kvalitetsfondsbyggeriet på Herlev Hospital er opdelt i en række delprojekter.

Delprojekterne
Delprojekt A omfatter opførelsen af en Kvinde-barn-bygning og en Fælles Akut Modtagelse. Byggeriet udgør ca. 56.600 m² og placeres syd for de eksisterende hospitalsbygninger. Kvinde-barn-centret skal tilbyde rolige, moderne og familieorienterede rammer. Dertil er der etableret omkring 900 nye P-pladser, heraf 524 P-pladser i et parkeringshus i den sydlige del af hospitalsområdet, og de resterende ca. 400 P-pladser i terræn. Etablering af P-huset er afsluttet.

Delprojekt B omfatter ca. 6.200 m² udvidelse af servicebygningen med efterfølgende ombygning. Endvidere indgår en udvidelse af kapellet med 110 m², en opgradering af centrale teknik- og forsyningsanlæg, samt etablering af et spildevandsrensningsanlæg på 530 m². Størstedelen af delprojekt B er afsluttet. Der udestår en syn og skønssag om fejl i udførelsen af betongulve i tunnel.

Delprojekt C omfatter indkøb og installation af medicoapparatur, IT, inventar og logistik, herunder AGV-teknologi (automated guided vehicles).
Delprojekt D omfatter budget til byggeledelsens rådgivning, mens delprojekt E er de tværgående dele af projektet, såsom bygherres administration, bygherrerådgivning, advokatbistand, projektkonkurrence, interimsforanstaltninger, mv.

Delprojekt 103 omfatter ombygning af det eksisterende sengetårns etage 103 til kardiologiske senge. Delprojektet er afsluttet. Delprojekter vedr. køb og renovering af Arkaden er udgået af kvalitetsfondsprojektet jf. beslutning truffet af regionsrådet i september 2019.

Tættere opfølgning fra Sundheds- og Ældreministeriet igangsat fra januar 2020
Sundheds- og Ældreministeriet og regionen igangsatte, på baggrund af udfordringerne i projektet, en uvildig og uddybende gennemgang af projektet i sommeren 2019. Gennemgangen mundede bl.a. ud i rapport med tilhørende fortroligt bilag, samt en række opmærksomhedspunkter. Regionen har drøftet opmærksomhedspunkterne med Sundheds- og Ældreministeriet, og da ministeriet har ønsket at følge projektet tættere end hidtil, er der planlagt kvartalsvise møder med ministeriet, hvor projektets samlede situation og fremdrift drøftes. Et andet led i ministeriets skærpede tilsyn er, at ministeriet hver måned modtager en opdateret prognose for færdiggørelse af byggeriet, sammen med projektets økonomiske nøgletal. Derudover rapporterer projektet fremadrettet status på de identificerede opmærksomhedspunkter, i forbindelse med den almindelige kvartalsvise risikovurdering, som det tredje øje udfører.

Detaljeret status på de uafsluttede dele af delprojekt A, B og C:

Status på delprojekt A - Akuthus og kvinde-barn center

Tidsplaner for byggeriet
Byggeriet af delprojekt A blev i projekteringen 6 måneder forsinket i forhold til den oprindelige tidsplan, da der var brug for en ekstra granskning af hovedprojektet før udbud.

Som følge af forsinkelser især for installationsfagene blev der i 4. kvartal 2017 truffet beslutning om at forlænge udførselstidsplanen, så endelig aflevering fra entreprenører blev fastlagt til maj 2019. Forlængelsen blev officielt meldt ud til entreprenørerne i marts 2018.

Efterfølgende blev det besluttet at rykke afleveringen fra entreprenørerne fra maj til december 2019 grundet en række udførelsesfejl og ukoordinerede projektforhold bl.a. på bygherreleverancer. Dette blev udmeldt til entreprenørerne den 1. oktober 2018.

Siden blev tidsplanen justeret igen og ændringen, som betød at byggearbejderne skulle være færdige i april 2020, blev meldt ud til entreprenørerne den 5. november 2019.

Som følge af misligholdelse af kontrakter blev det primo oktober besluttet at opsige kontrakterne på installationsentrepriserne El, VVS og ventilation. Opsigelsen er især begrundet i, at fremdriften ikke har været som aftalt, og der er konstateret enkelte svigt i kvaliteten af det udførte arbejde.
Pt. pågår staderegistrering for at kunne opgøre omfangen af udestående arbejder herunder bl.a. færdiggørelse af sprinkleranlæg og El-installationer,

samt test og indregulering af ventilation. Aftaler med nye entreprenører forventes indgået snarest muligt efter afsluttet staderegistrering, for at sikre fremdriften. Det vurderes, at opsigelse af kontrakter og indgåelse af nye aftaler er den bedste løsning for at undgå yderligere forsinkelse af ibrugtagningen. Tidspunkt for ibrugtagning af bygning fastholdes til juni 2021. En afgørende forudsætning for overholdelse af indflytningstidspunktet er, at der ikke indarbejdes flere brugerønsker, da disse vil forsinke alle planlagte aktiviteter frem mod indflytning.

De anbefalede restriktioner og foranstaltninger som følge af COVID-19 fortsætter i første omgang året ud, både for håndværkere og funktionærer på byggepladsen. Dette kan medføre forsinkelse i udførelsen af de resterende arbejder men også i afklaring af tekniske spørgsmål. Desuden kan der opstå forsinkelser i leverancer fra udlandet.

Der pågår en detaljeret planlægning af test og idriftsætning, med henblik på ved afprøvning at få identificeret eventuelle kvalitetssvigt i udførelsen eller i projektet. Det for at sikre, at eventuelle fejl kan blive rettet inden ibrugtagning.

Udviklingen i entrepriserne
Der har været afholdt 1 års gennemgang med råhusentreprenøren. Landskabs-, anlægs- og gartnerarbejder forløber planmæssigt og aflevering forventes gennemført primo 2021.

Lukningsentreprisen er afleveret den 30. juni 2020. Apterings- og malerentrepriserne er afleveret hhv. den 27. august og den 2. september 2020. Udbedring af mangler pågår og udskudte arbejder planlægges i forhold til øvrige aktiviteter.

CTS entreprisen (styring og overvågning) kan først afleveres primo 2021, efter gennemført test og indregulering af anlæg. Tidspunkt for aflevering af rørpostentreprisen forventes primo 2021 pga. uforudsete forhold, som har forsinket arbejderne i eksisterende hospital, hvor rørpostanlægget skal tilsluttes med det i nybyggeriet. Aflevering kan ikke ske, før test og afprøvning kan gennemføres for det samlede anlæg.

Der er modtaget afgørelse i syn og skønssag vedr. gulve, hvor bygherre har fået medhold i påstand om, at gulvet ikke er udført som anvist i projektet, og derfor er der flere steder opstået revner. Udgiften vedr. udbedring af skader og revner i gulvet forventes afholdt af entreprenøren. Desuden pågår et forløb med inddragelse af voldgiftsnævnet vedr. tidskrav fra gulventreprenøren.

Rådgivere og byggeledelsen
Totalrådgivning for delprojekt A, varetages af et konsortium med Henning Larsen Architects A/S, Friis og Moltke A/S, Orbicon A/S, NNE Pharmaplan

A/S og Norconsult A/S med underrådgivere Brunsgaard & Lauersen Arkitekter ApS og SLA A/S.

Byggeledelsens og Konsortiets ressourcer og bemandingsplan på delprojekt A skal fastlægges for den sidste del af byggeprocessen. Der forventes øget behov for koordinering og planlængning efter opsigelse af installationskontrakter.

Der afholdes fortsat projektopfølgningsmøde hver 14. dag og ugentlige byggemøder med deltagelse af totalrådgiver, byggeledelse og projektorganisation. Her drøftes bl.a. væsentlige projektforhold, tekniske forespørgsler, koordinering og planlægning ift. arbejdstidsplan.

Samarbejdet med totalrådgiver og byggeledelsen fungerer tilfredsstillende, men har været udfordret pga. forsinkelser og udfordringer med installations- og apteringsentrepriserne. Desuden har projektorganisationen anmeldt og varslet flere reklamationer mod totalrådgiver, som kan udfordre samarbejdet.

Planlægning af indflytningsprocessen
Planlægnings- og koordineringsarbejdet vedrørende indflytning i nybyggeriet pågår men på nedsat blus, idet flere workshops og rundvisninger er aflyst pga. COVID-19. Erfaringerne fra andre lignende projekter er, at der skal afsættes minimum 6 måneder til disse opgaver efter aflevering af bygning fra entreprenører. Health Care Relocations (HCR) er rådgivere på indflytningen, og ud fra anbefalingerne er ibrugtagning planlagt til juni 2021.

Der er udarbejdet en detaljeret mastertidsplan for alle aktiviteter i forbindelse med klargøring til drift. Tidsplanen bliver opdateret hver 3. uge med justeringer i forhold til færdiggørelse af byggearbejderne og der afholdes opfølgningsmøder, med gennemgang og koordinering af aktiviteter 6-7 uger frem.

Aktiviteter, der er omfattet af mastertidsplanen, er bl.a. installation og afprøvning af medicoudstyr, test af IT systemer, rengøring, superbrugers gennemgang af rum, træning af personale i de nye rammer, opfyldning med forbrugs- og sterilvarer, samt selve flytningen. Klinisk personale, flyttekoordinatorer, driftsafdelingen, service- og logistikafdelingen og IT/medico-afdeling er inddraget i processen.

Konkretisering af effektiviseringsgevinster pågår. Opgaven varetages af hospitalets økonomiafdeling i samarbejde med den regionale budgetenhed.

Status på de ikke afsluttede dele af delprojekt B - udvidelse og ombygning af servicebygning og kapel

Stikprøver på de støbte gulve i den vestlige tunnelforbindelse har vist sig at være af en dårlig kvalitet, og projektorganisationen har igangsat en syn- og skønssag. Det videre forløb med inddragelse af syn og skøn faglige rådgivere planlægges. Afgørelse i sagen forventes i løbet af 2. halvår 2020. Sagen er ikke kritisk for indflytning juni 2021.

Status på delprojekt C - Medico og inventar anskaffelser

Delprojekt C omfatter bygherreleverancer inden for medicoudstyr, IT, telefoni, og inventar til nybyggeriet dvs. både til delprojekt A og B. Indkøb og installation til delprojekt B er afsluttet.

Der pågår detailplanlægning vedr. udbud og indkøb af medico-, IT-udstyr og inventar til delprojekt A. Planlægningen sker i tæt koordinering med totalrådgiver, regionens indkøbsafdeling og Center for IT, Medico og Telefoni (CIMT).
Der afholdes løbende møder med totalrådgiver, byggeledelse og CIMT med henblik på at koordinere leverancer, montering og installation, samt godkende materialer og installationstyper.

CIMT har afholdt regionalt udbud på leverance af mobildækning til nybyggeriet inkl. SINE-anlæg (mobil radiokanal til politi og beredskab). Leveranceaftale er indgået med CIMT og installeringen er i fuld gang.

Detailplanlægning af udbud og indkøb af løst inventar er fastlagt i samarbejde med Friss & Moltke fra totalrådgiverkonsortiet og den regionale indkøbsafdeling. Der er ingået aftale om indkøb af møbler til sengestuerne og kontormøbler til kliniske og alm. områder samt møbler til ventearealer.

Der er gennemført en detaljeret gennemgang af inventar medico- og IT-anskaffelser, med henblik på at øge genbruget af udstyr. Der er redegjort for overførsel fra IMT-rammen til byggeri i den fortrolige del af rapporten.

5. Rapportering

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

Der arbejdes i Nyt Hospital Herlev 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. Niveau 1 er det overordnede projekt, mens niveau 2 er risikostyring på delprojekterne.

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

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

5.1 Risikorapport – kvartalsrapportering for 3. kvartal 2020 for Nyt Hospital Herlev

Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil
Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil. Vurderingen omfatter risiko for at projektet ikke realiseres inden for den fastlagte ramme, med den forventede kvalitet til den aftalte tid.

Projektorganisationen har implementeret de reservestyrkelser, der blev besluttet af hospitalsbyggestyregruppen og regionsrådet i efteråret 2019. Regionen har fortsat yderligere to større muligheder for at styrke reserverne, inden for rammen af projektets tilsagn. Projektorgansationen er desuden i gang med at afklare yderligere mindre reservestyrkelsesmuligheder, inden for rammen af tilsagnet for projektet.

Merudgifter som følge af udskydelsen af ibrugtagningen udmeldt i juni 2020 samt opsigelsen af kontrakterne på installationsentrepriser i 3. kvartal forventes at få konsekvenser for projektets reserver, som ikke længere kan dække det mest sandsynlige økonomi- og risikoscenarie. Risikobilledet for projektet er således ændret siden sidste kvartalsrapport. For en nærmere redegørelse henvises til det fortrolige bilag.

Administrationen og projektorganisationen har fortsat skærpet fokus på reservetrækket, da der som beskrevet i denne kvartalsrapport fortsat identificeres nye projektfejl og mangler på byggeriet, som presser projektets

økonomi. Økonomi- og risikoscenarierne for projektet fremgår af det fortrolige bilag.

Uafhængig risikovurdering fra Det tredje øje (DTØ)
Det vurderes, at der er et voksende pres på reserverne ved udgangen af 3. kvartal 2020 jf. projektorganisationens risikovurdering og den kapitaliserede risiko i risikologgen. Dertil viser reserveprognosen baseret på de 3 scenarier bedste scenarie, sandsynlige scenarie samt værste scenarie, udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfondsprojekt. Reserveprognosen viser ydermere et stort spænd mellem resultatet på bedste scenarie og værste scenarie og dermed en væsentlig usikkerhed om den endelig byggeudgift.

Reserverne kan ikke dække omkostningerne i det mest sandsynlige scenarie i reserveprognosen ved udgangen af 3. kvartal 2020. De skøn der ligger til grund for reserveprognosen er forbundet med stor usikkerhed eksempelvis i forhold til vurderingen af igangværende tvister, hvor kravene ikke er endelig opgjort.

DTØ anbefaler stadigvæk, at projektet løbende ajourfører Bedste scenarie, Sandsynlige scenarie og Værste scenarie samt de tilhørende beskrivelser af mulighederne for yderligere finansiering med regionale midler, for at kunne modstå eventuelt yderligere pres på den samlede projektøkonomi i forbindelse af afslutning af byggesagen og overgangen til drift.

På baggrund af risikovurdering for 3. kvartal 2020 har DTØ desuden identificeret nedenstående anbefalinger, som bør indgå i projekts fremadrettede risikoarbejde samt identificeret en række opmærksomheds-punkter, som vil indgå i DTØ´s kommende risikovurderinger.

DTØ's samlede fortrolige vurdering fremgår af mødesagen, som bilag 4. De omtalte anbefalinger samt opmærksomhedspunkter indgår i bilaget.

Risikoarbejdet
Ved deltagelse i workshops har administrationen konstateret, at der arbejdes systematisk med vurdering af identificerede risici, samt mulig identificering af nye risici der kan påvirke projektet fremadrettet under hensyntagen til projektets stade. Det inkluderer også udefrakommende faktorer, der kan påvirke projektets økonomi, kvalitet og fremdrift.

Projektet har i sit risikoarbejde fokus på de identificerede risicis påvirkning på projektets fremdrift, således at der iværksættes nødvendige tiltag, der begrænser risiko for fordyrende stilstand under udførsel.

Projektorganisationen og totalrådgiver har fortsat fokus på at sikre, at tekniske forespørgsler besvares rettidigt, således at fremdrift og afklaring af projektforhold fastholdes. Der sker fortsat løbende evaluering af behovet for

styrkelse af byggeledelse og fagtilsyn i forbindelse med udførelsen af Delprojekt A. Regionen er enig i projektets fokuspunkter og de iværksatte tiltag.

Det er administrationens samlede vurdering, at projektet arbejder systematisk med projektets risici i henhold til gældende risikostyringsmanual, således at projektet fortsat forsøges realiseret inden for den fastsatte økonomiske ramme.

Risikorapportering
Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Herlev for 3. kvartal 2020 er udarbejdet af projektorganisationen på baggrund af dialog med byggeledelsen og NIRAS (bygherrerådgiver).

I 3. kvartal 2020 blev der afholdt risikoworkshop den 31. august 2020. Næste risikoworkshop for 4. kvartal bliver afholdt i november 2020.

Generelt kan det konstateres, at de fleste risici er indtruffet, og at fokus frem til indflytning er at begrænse tabet på tid og økonomi. Det er afgørende for fremdriften at sikre en hurtig afklaring af problemstillinger, som er kritiske for den nuværende tidsplan, herunder at sikre at aktiviteter, som er nødvendige for test og afprøvning af bygherreleverancer prioriteres. Byggeledelsen og konsortiet bistår i forbindelse med indgåelse af nye aftaler på installationsområdet.

Projektets 4 aktuelle risici fremgår af nedenstående oversigt.

Id	Hændelse	Dato	Omkost-ning (RP)	Kvalitet	Tid
44	Der er risiko for at projektets reserver er utilstrækkelige.	01-12-2018 - 20-06-2021	20	5	10
42	Der er risiko for forsinket ibrugtagning af bygning og forlænget periode til test og indkøring efter eller i forbindelse med aflevering.	01-12-2019 - 20-06-2021		10	20
46	Risiko for at bygherre skal opsige kontrakt med Inabensa.	31-08-2020 - 20-06-2021	12	3	9
40	Der er risiko for at der skal indarbejdes brugerønsker i byggefasen.	01-01-2017 - 20-06-2021		5	5

Note: RP betyder risikopoint.

Der foreligger handlingsplaner med forebyggende handlinger for samtlige identificerede risici jf. projektets risikolog.

Risiko 42
Risikoen (for forsinket ibrugtagning af bygning) er stadig relevant, og

beholdes i nuværende log som en selvstændig risiko, da der er grænseflader til indflytningsprocessen. Risikosum er ændret siden 2. kvartal, da konsekvens for økonomi på installationsområdet er indeholdt i ID46, og konsekvens for økonomi på øvrige forhold håndteres i ID44. Konsekvens for tid og kvalitet er uændret i forhold til 2. kvartal 2020.

Tæt koordinering med de involverede parter er nødvendig. Der er aftalt månedlige møder med CIMT, totalrådgiver, og byggeledelsen for at følge op og koordinere ift. byggeprocessen. Byggeledelsens kompetencer inden for tidsplanlægning anvendes for at få overblik over alle aktiviteter og deres indbyrdes afhængigheder, både ved levering af bygherreleverancer og ved test og afprøvning af bygninger. Indkøbsafdelingen inddrages efter behov for at få overblik over udbudsproces og leveringstider på udstyr.

Der er en fokuseret indsats for at færdiggøre sammenhængende områder til test af installationer og der er tilknyttet bygherrerådgiver til CTS området. De nuværende handlinger pågår og er relevante bl.a. inddragelse af erfaringer fra Nordfløjen samt inddrage brandmyndigheder, hygiejne, kliniske afdelinger, arbejdsmiljø og driftsafdelingen løbende for at udføre nødvendige ændringer så vidt muligt i løbet af byggeperioden og ikke efter aflevering. Desuden er fokus på tættere dialog og koordinering mellem byggeledelse og rådgivere især på installationsfag, og daglig opfølgning på bygherreleverancer.

Risiko 44
ID44 (risiko for at projektets reserver er utilstrækkelige) er opdateret med nyt estimat for projektets samlede økonomi opgjort i scenarier pr. 30. september 2020. Risikosum er steget og konsekvens for tid og kvalitet er uændret i forhold til 2. kvartal 2020.

Der sker løbende inddragelse af kammeradvokaten, som hjælper bygherre fx ift. tidskrav fra entreprenører, kontraktlige forhold, mv. Der er aftalt en fast møderække i resten af byggetiden. Der er tilkøbt ekstra byggelederressourcer bl.a. til koordinering og planlægning af installations- og apteringsentrepriserne, til koordinering af bygherreleverancer og til strategisk prioritering af indsatsområder.

Tilkøb af skærpet fagtilsyn forsætter, og handlingen er forsat meget aktuel for at sikre kvalitet i udførelsen. Projektafdelingen mener forsat det er vigtigt at sikre, at fagtilsynet er fysisk til stede på byggepladsen og har faste aftalte mødetider for hurtigt at kunne afklare spørgsmål fra entreprenører.

Risiko 40
Risikoen er stadig relevant, og beholdes i nuværende log som en selvstændig risiko, da der er grænseflader til indflytningsprocessen. De nuværende handlinger er stadig relevante. Desuden er der udarbejdet et skema til brugerønsker, som afdelingerne skal udfylde. Dette er godkendt af

hospitalsdirektionen primo 2019 og udsendt til de relevante afdelingsledere. En afgørende forudsætning for overholdelse af indflytningstidspunktet er, at der IKKE indarbejdes brugerønsker førend efter indflytning, og at disse begrænses så meget som muligt.
Konsekvenser for projektets økonomi som følge af brugerønsker er indeholdt i ID44, derfor er RP 0 i ovenstående tabel.

Risiko 46
Risiko for at bygherre skal opsige kontrakt med Inabensa blev tilføjet i 3. kvartal 2020 og er indtruffet primo oktober 2020.

Udgåede kritiske risici siden seneste kvartalsrapportering

Ingen risici er udgået siden 2. kvartal 2020.

5.2 Overordnet ramme for økonomistyring

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

5.2.1 Nyt Hospital Herlev

Projektets økonomi
Projektøkonomien er opdelt i flere mindre projekter. Flere delprojekter er afsluttet, mens nedenstående fortsat er i gang.

Delprojekt A omfatter etablering af Akuthus samt kvinde-barn center. Pr. 30. september 2020 udgør den samlede projektsum direkte allokeret til delprojekt A 1.505,4 mio. kr. (09-pl).

Projektet er udbudt i 16 fagentrepriser samt en særskilt entreprise vedrørende P-huset. Entrepriserne rapporteres i grupperinger omfattende:
- Råhus, facadelukning, aptering
- Installationer, indvendige arbejder (murer/gulv, maler, skiltning, el, elevator, CTS, VVS, ventilation, rørpost)
- Anlægsarbejder, byggeplads, p-hus (Gartner, byggeplads, skurby, p-hus)
- Rådgivning, fremskudte anlægsarbejder, kunst, indeksering samt UFO-ramme til udførselsfasen.

Delprojekt B's budget udgør 360,4 mio. kr. (09-pl). En samlet opgørelse af ombygningsarbejderne kan endeligt udarbejdes, når kran til vareforsyning er færdigtestet og afleveret samt når syn og skønssag vedr. gulve i tunnelforbindelse er afgjort.

Delprojekt C udgør den tværgående håndtering af IMT investeringer og inventar i Nyt Hospital Herlev. Det samlede budget blev oprindelig styrket til 270 mio. kr. i 09-pl, hvilket er 20 mio. kr. højere end ekspertpanelets angivelser i tilsagnsskrivelsen. Delprojekt C's budget er efter styregruppens beslutning om at styrke byggeriets reserver på 180,8 mio. kr. (09-pl).

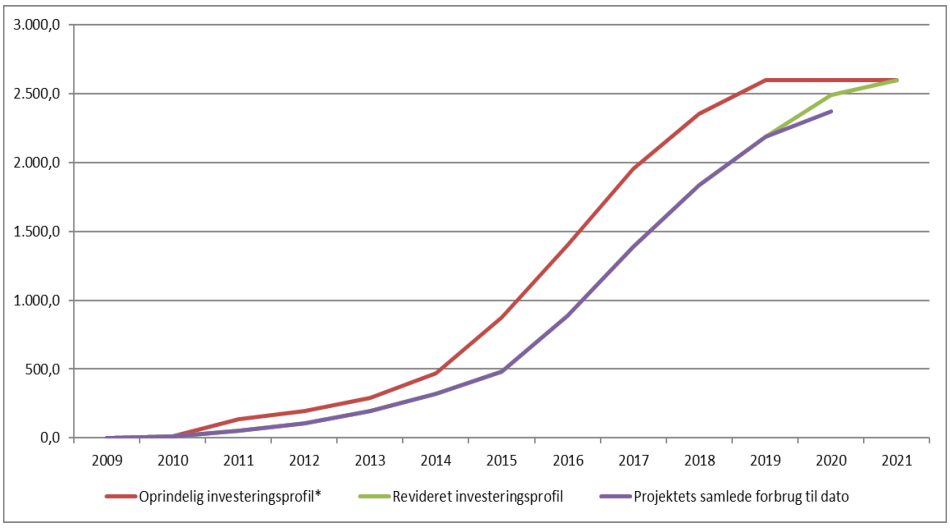
Budget til delprojekt D (byggeledelse) er fastlagt ud fra forventet timeforbrug på delområderne logistik, råhus, aptering, installationer, arbejdsmiljø, chefbyggeleder mv. Der følges løbende op på timeforbruget i forhold til det budgetterede. Estimat for det samlede timeforbrug er justeret som følge af forlænget byggeperiode jf. beskrivelsen ovenfor og udgør 76,8 mio. kr. (09-pl) pr. 30. september 2020.

Delprojekt E indeholder budget til tværgående udgifter og omkostninger, som ikke er indeholdt i delprojekternes entrepriser fx ledningsomlægninger og interimsarbejder på byggepladsen samt en pulje til bygherretest og kontroller og evt. nødvendige ændringer fx myndighedskrav i forbindelse med ibrugtagning.

Derudover dækker delprojekt E forarbejder, projektkonkurrence, bygherres administration, budget til energiinvesteringer, bygherrerådgivning, projektkonkurrence samt øvrige eksterne rådgivere og konsulenter. Pr. 30. september 2020 udgør delprojekt E's budgetramme 135,7 mio. kr. (09-pl).

5.3 Byggeriets økonomiske fremdrift

Fremdriften i projektet forløber generelt planmæssigt, hvilket også er illustreret i nedenstående figurer. Der forekommer mindre afvigelser. Den oprindelige investeringsprofil svarer til tidspunktet for udbetalingsanmodning.



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 det samlede hospital, den forventede behandlingskapacitet samt udnyttelsesgrader, med andre ord indholdet i faseskifteskemaerne.

Ingen af de nævnte kvalitetsparametre har ændret sig i Nyt Hospital Herlev siden udbetalingsanmodningen blev godkendt af Regionsrådet i juni 2014.

Desuden er der ikke foretaget væsentlige ændringer af vedtaget og udbudt projekt, som forringer kvaliteten eller planlagt klinisk eller teknisk drift.

6. Generelle principper

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

6.1 Risikomanual

Gældende risikostyringsmanual for Region Hovedstadens kvalitetsfondsbyggerier har gennemgået en designmæssig opdatering i oktober 2019.

6.2 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

Der er ikke sket ændringer i de styringsmæssige principper, herunder styring af økonomi, risiko af det kvalitetsfondsfinansierede 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.

6.3 Fordelingsprincipper – økonomiske grænseflader – Nyt Hospital Herlev

Kvalitetsfondens andel af sterilcentralen

I forbindelse med etablering af henholdsvis Kvalitetsfondsprojekter for Nyt Herlev Hospital, Delprojekt B (udvidelse af eksisterende Servicebygning) og den regionalt finansierede Sterilcentral, placeret på Herlev Hospital (RSH), er der en række aktiviteter, placeret i RSH der vedrører funktionerne i Delprojekt B, hvorfor der er aftalt medfinansiering på 25 mio. kr. finansieret af Delprojekt B's økonomiske ramme.

De i RSH planlagt aktiviteter, som direkte er relateret til opgaver, der budget- og opgavemæssigt er tilknyttet Delprojekt B omfatter: fælles El-forsyningsarbejder på højspændingsring og transformatorer, forberedende arbejder for tilslutning til eksisterende vest-tunnel af hensyn til overordnet varelevering og AGV-kørsel, etablering af automatiske vognbaner (bufferareal) i niveau 02, som er en del af det automatiske transportanlæg i Delprojekt B samt tværgående shuttlekran til betjening af disse vognbaner. Endvidere er foretaget større udgravningsdybde i RSH som konsekvens af fælles kølecentral, forstærkning af tagflade i RSH hvor tørkølere, der alene vedrører delprojekt B er placeret, samt støjskærme relaterende til disse tørkølere.

6.5 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad – Nyt Hospital Herlev

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

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 SUM i forbindelse med udbetalingsanmodningen.

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

Den realiserede færdiggørelsesgrad "forbrug" i bilag D er opgjort som de akkumulerede afholdte udgifter for alle delprojekter til og med 3. kvartal 2020 set i forhold til projektets samlede ramme opgjort i løbende priser.

Der sker løbende justering af finansieringsprofilen i forhold til forventningen af arbejdernes fremdrift.

Idet projektet påser, at der alene betales for arbejder, der er udført, således, at den økonomiske færdiggørelsesgrad et udtryk for projektets fremdrift.

Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad. Den realiserede færdiggørelsesgrad for 3. kvartal 2020 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 30. september 2020 i forhold til det samlede gældende budget pr. 30. september 2020.

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: Følgebrev 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: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler pr. 30. september

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**	**3.669.771.371**	**-3.167.077.583**

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (4.kvartal 2020)	Kvartal 2 (1.kvartal 2021)	Kvartal 3 (2.kvartal 2021)	Kvartal 4 (3.kvartal 2021)
Forbrug projekterne	kr. -682.844.906	kr. -601.471.887	kr. -534.271.887	kr. -505.471.887
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. 104.150.000	kr. 39.725.000	kr. 39.725.000	kr. 39.725.000
Statens indbetalinger	kr. 42.686.000	kr. 112.733.000	kr. 259.292.500	kr. 243.354.500
Låneoptagelse	kr. 331.979.000	kr. 572.887.000	kr. -	kr. -
Akkumulleret deponeringssaldo**	kr. 349.105.575	kr. 472.978.688	kr. 237.724.301	kr. 15.331.914

Fkt. 6.32.27	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfondsinvesteringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfondsinvesteringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfondsinvesteringer
1911 Det Nye Rigshospital AFSLUTTET	kr. 1.266.776.089	kr. 263.100.000	kr. 649.760.130	kr. -2.179.636.220	kr. -1.586.000
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 1.417.120.000	kr. 365.304.000	kr. 582.921.506	kr. -2.365.345.506	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 665.976.885	kr. 128.506.000	kr. 475.910.944	kr. -1.270.393.829	0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 361.204.000	kr. -	kr. 92.734.203	kr. -453.938.203	0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 330.291.000	kr. -	kr. 673.696.239	kr. -1.003.987.239	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 74.486.000	kr. 63.093.000	kr. 692.054.561	kr. -829.633.561	0
I alt	**kr. 4.115.853.974**	**kr. 820.003.000**	**kr. 3.167.077.583**	**kr. -8.102.934.559**	**kr. -1.808.286**

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Rigshospital 1) AFSLUTTET	kr. 1.266.776.089	kr. -1.266.776.089
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 1.414.065.042	kr. -1.417.120.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 759.474.461	kr. -665.976.885
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 271.376.060	kr. -361.204.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 600.209.675	kr. -330.291.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 495.976.513	kr. -74.486.000
Total	kr. 4.807.877.842	**kr. -4.115.853.974**

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfondsinvesteringer
1911 Det Nye Rigshospital AFSLUTTET	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 (4.kvartal 2020)	Kvartal 2 (1.kvartal 2021)	Kvartal 3 (2.kvartal 2021)	Kvartal 4 (3.kvartal 2021)
Det Nye Rigshospital AFSLUTTET***	kr. -			
Nyt Hospital Herlev ****	kr. 118.461.759	kr. 45.000.000	kr. 35.000.000	kr. 28.600.000
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 100.500.000	kr. 75.000.000	kr. 65.000.000	kr. 60.000.000
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 118.500.000	kr. 67.600.000	kr. 20.400.000	kr. -
Nordsjælland	kr. 218.383.147	kr. 323.871.887	kr. 323.871.887	kr. 323.871.887
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 127.000.000	kr. 90.000.000	kr. 90.000.000	kr. 93.000.000
Total (Akkumuleret)	**kr. 8.785.779.464**	**kr. 9.387.251.351**	**kr. 9.921.523.238**	**kr. 10.426.995.125**

(hele kroner)

* Ultimo 3. kvartal 2020

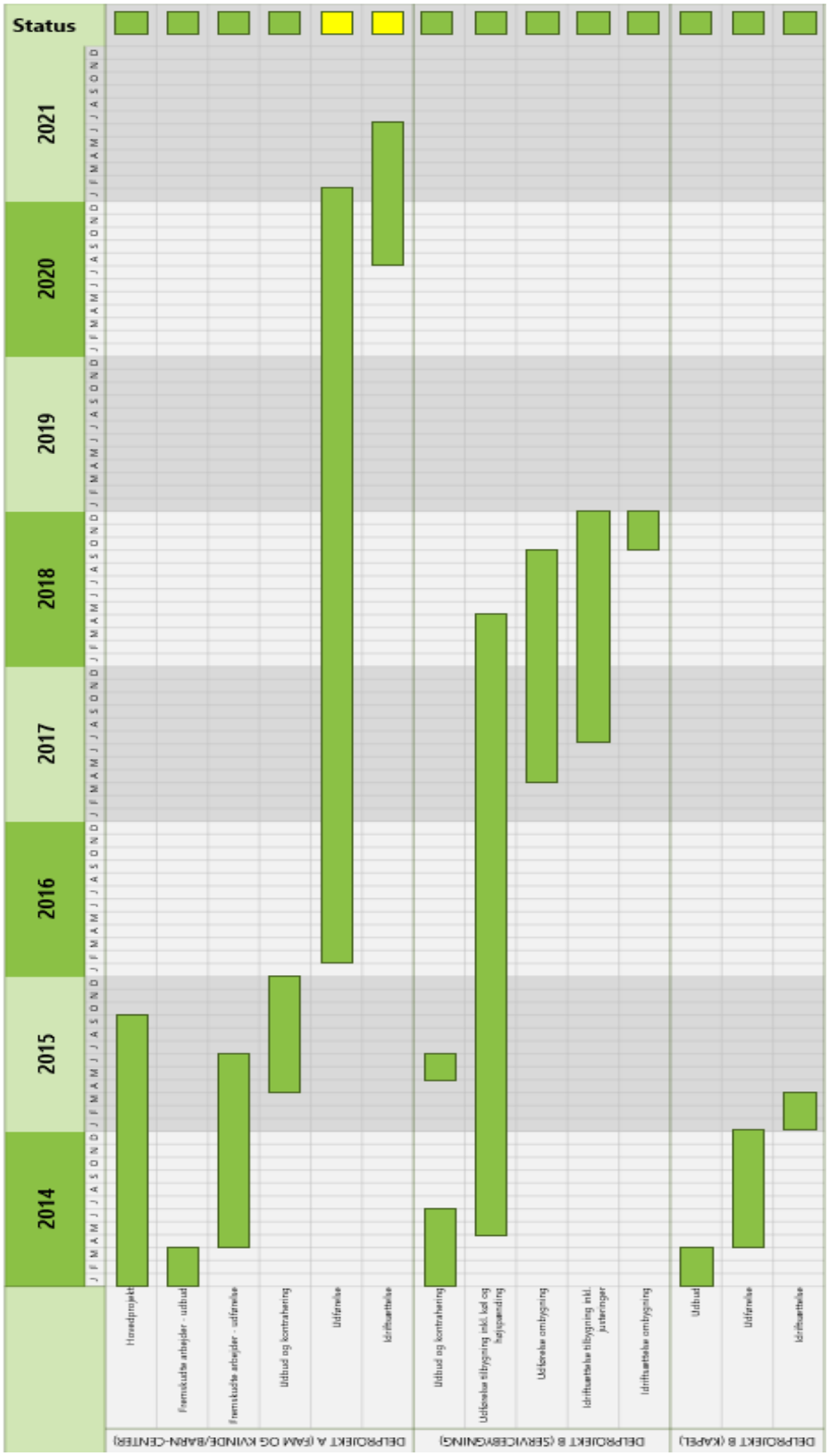
** Eksklusiv indtægssalg vedr. Helsingør Hospital (24 mio.kr.)

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

****Det totale finansieringsforbrug må højst andrage 2.596.101 mio. kr. for Herlev svarende til det akk. forbrug efter 3. kvt 2020 og skønnet forbrug i de 4 kommende kvartaler.

***** Afsluttet med forbrug pr. 31. marts 2020 efterfølgende forbrug er tilbagefort

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift – Nyt Hospital Herlev



Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Økonomisk færdiggørelse (observationer)

År *(mio. Kr. Løbende priser)*	**Investeringsprofil -** *udbetalingsanmodning*	**Pct. af total**	**Revideret investeringsprofil**	**Pct. af total**	**Forbrug**	**Pct. af total**
2010	**9.606.000**	**0,4%**	**8.334.737**	**0,3%**	**8.334.737**	**0,3%**
1. kvartal					2.501.326	
2. kvartal					2.067.500	
3. kvartal					1.142.440	
4. kvartal					2.623.471	
2011	**135.538.000**	**5,2%**	**52.112.903**	**2,0%**	**52.112.903**	**2,0%**
1. kvartal					8.101.557	
2. kvartal					9.396.331	
3. kvartal					7.748.426	
4. kvartal					18.531.853	
2012	**193.574.000**	**7,5%**	**106.634.678**	**4,1%**	**106.634.678**	**4,1%**
1. kvartal					10.508.640	
2. kvartal					4.982.157	
3. kvartal						
4. kvartal					39.030.978	
2013	**289.152.000**	**11,1%**	**195.242.702**	**7,5%**	**195.242.702**	**7,5%**
1. kvartal					10.976.816	
2. kvartal					9.221.935	
3. kvartal					27.292.789	
4. kvartal					41.116.483	
2014	**415.392.000**	**16,0%**	**321.477.392**	**12,3%**	**321.477.392**	**12,3%**
1. kvartal					13.229.108	
2. kvartal					28.945.824	
3. kvartal					30.760.330	
4. kvartal					53.299.429	
2015	**638.447.000**	**24,6%**	**481.742.732**	**18,4%**	**481.742.732**	**18,4%**
1. kvartal					23.928.328	
2. kvartal					34.424.114	
3. kvartal					39.593.213	
4. kvartal					62.319.684	
2016	**1.310.467.000**	**50,5%**	**887.759.719**	**34,0%**	**887.759.719**	**34,0%**
1. kvartal					88.960.354	
2. kvartal					109.050.885	
3. kvartal					114.262.050	
4. kvartal					93.743.699	
2017	**1.845.202.000**	**71,0%**	**1.388.023.281**	**53,1%**	**1.388.023.281**	**53,1%**
1. kvartal					85.382.475	
2. kvartal					102.975.770	
3. kvartal					128.046.562	
4. kvartal					183.858.756	
2018	**2.230.607.000**	**85,9%**	**1.832.588.623**	**70,1%**	**1.832.588.623**	**70,1%**
1. kvartal					115.071.085	
2. kvartal					96.213.285	
3. kvartal					122.264.083	
4. kvartal					111.016.888	
2019	**2.597.423.281**	**100,0%**	**2.188.829.408**	**83,8%**	**2.188.829.408**	**83,8%**
1. kvartal					71.689.692	
2. kvartal					100.645.751	
3. kvartal					83.157.686	
4. kvartal					100.747.656	
2020	**2.597.423.281**	**100,0%**	**2.488.829.379**	**95,3%**	**2.370.367.649**	**90,7%**
1. kvartal					54.762.039	
2. kvartal					74.028.120	
3. kvartal					52.748.082	
4. kvartal						
2021	**2.597.423.281**	**100,0%**	**2.612.423.379**	**100,6%**		

Note: Delprojektet Arkaden blev efter SUMs og regionsrådets godkendelse trukket ud af kvalitetsfondsprojektet i 3. kvartal 2019. Fejlagtigt blev delprojektets forbrugstal ikke fjernet, hvorfor de i 2. kvartalsrapport 2020 er fratrukket i år 2010-2013, hvor forbruget var afholdt.