

**Center for Økonomi**  
Enhed for Byggestyring

## KVARTALSRAPPORT

### KVALITETFONDSBYGGERIET

1. juli 2020 – 30. september 2020

Nyt Hospital Nordsjælland



**REGION**

Fejl! Ingen tekst med den anførte typografi i dokumentet.

# 1. Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfundsprojekter 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.

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.

Sundheds- og Ældreministeriet godkendte den 15. marts 2018 udbetalingsanmodningen for Nyt Hospital Nordsjælland.

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

## 2. Ledelseserklæring



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  
Regionsrådsformand

Jens Gordon Clausen  
Koncerndirektør

### 3. Revisorerklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Nordsjælland 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 Nordsjælland, der såfremt kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Sundheds- og Ældreministeriet.

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

#### **Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Nyt Hospital Nordsjælland**

##### **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 kvartalsrapporteringen**

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfonds-byggeri ”Nyt Hospital Nordsjælland”, 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 Kvartalsrapporten for Kvalitets-fondsbyggeri ”Nyt Hospital Nordsjælland” afsnit 4.1, hvor der fremgår følgende:

*”Projektets pressede økonomiske situation har som nævnt været drøftet ved en række møder med Sundheds- og Ældreministeriet (SUM) i efteråret 2020. Parterne er enige om, at der på baggrund af de aktuelle udfordringer for projektet er behov for tæt kommunikation og videndeling. Dette vil ske ved en tæt dialog og opfølgning om håndtering af projektets udfordringer inden for de aftalte rammer for kvalitetsfondsbyggeriet og et skærpet tilsyn. SUM har tilskrevet regionen om det skærpede tilsyn den 19. november 2020. I det skærpede tilsyn indgår månedlig rapportering om projektets økonomiske prognose samt statusmøder hver 6. uge mellem SUM og regionen.”*

#### **Fremhævelse af forhold vedrørende projektets risikoprofil og reserveniveau**

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Det Tredje Øjes risikovurdering, som ligeledes ses gengivet i kvartalsrapportens afsnit 5.1.

Heraf fremgår følgende:

*”DTØ bemærker, at projektets kapitaliserede risikobillede er steget markant siden sidste kvartal samtidig med, at projektets reserver (ekskl. change requests) er reduceret.*

*Dette finder DTØ yderst bekymrende henset til projektets tidligere vurderinger om en forventet reduktion i risikobilledet i takt med realisering af udbudsstrategien. Således erfarer DTØ, at projektets risikoeksponering er forøget væsentligt på et kvartal, og at det kapitaliserede risikobillede nu overstiger projektets samlede reserver markant (både med og uden change request). Således vurderer DTØ, at projektet ikke længere har et tilstrækkeligt reserveniveau til at kunne gennemføre byggeriet uden at skulle foretage væsentlige ændringer i omfang og/eller kvalitet.”*

#### **Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen**

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

## 4. Overblik

### 4.1 Status for Nyt Hospital Nordsjælland pr. 3. kvartal 2020

Nyt Hospital Nordsjælland adskiller sig fra Region Hovedstadens øvrige kvalitetsfondsbyggerier ved at være et barmarksprojekt, idet der bygges et helt nyt hospital, som opføres ved Overdrevsvejen i Hillerød. Regionsrådet godkendte projektforslaget for Nyt Hospital Nordsjælland den 13. juni 2017.

Nyt Hospital Nordsjælland bliver akuthospital for planlægningsområde Nord med ca. 310.000 borgere. Hospitalet skal indeholde en akutmodtagelse, kirurgi, ortopædkirurgi, intern medicin, neurologi, onkologi og palliativ behandling af både akutte og elektive patienter. Byggeriet har en arealramme på ca. 121.000 m<sup>2</sup>.

På det nye hospital vil der være 570 senge, 106 ambulatorierum og 24 operationsstuer. Særskilt serviceby vil være forbundet med hovedbygningen med en tunnel. Endelig vil der være 2.000 parkeringspladser.

Projektet har et samlet budget på 3,8 mia. kr. (09-pl). Hertil kommer låneoptaget på 106,5 mio.kr. fra energilånepuljen.

Byggetilladelsen er modtaget i april 2019. Danmarks Naturfredningsforening (afd. Hillerød) fremsendte efterfølgende klage til Miljø - og Fødevarerklagenævnet over, at Hillerød Kommune havde givet dispensation til inddragelse af beskyttet mose og eng. Det gav anledning til en fornyet ansøgning om dispensation, som blev givet 10. juli 2020 uden efterfølgende klager. Den ny dispensation medfører bl.a., at en mindre andel parkeringspladser skal flyttes til andet sted på byggeområdet samt en reduktion af antallet af p-pladser.

NCC blev valgt som hovedentreprenør i juli 2019, og der var fra august-november 2019 en optimeringsperiode. Efter optimeringsperioden gik byggeriet i gang primo december 2019. Byggeriet forventes færdiggjort med AB-92 aflevering i april 2024. Den forventede indflytning er ultimo 2024.

Projektorganisationen forestår selv byggeledelsen i byggeriets udførelsesfase, og derfor bindeled mellem hovedentreprenøren og totalrådgiver som står for det faglige tilsyn og projektopfølgning.

#### Udbud

Projektets udbudsmodel består af 3 faser, hvor udbuddets første fase, der vedrører styring af byggeriet, etablering og drift af byggeplads, jordarbejder, udførelse af råhus og kælder blev afsluttet i sommeren 2019. Der er derudover efterfølgende indgået aftale på serviceby til for konstruktioner op til terræn samt tunnel. Udbuddene og tilhørende forhandling for facader, installationer

og komplettering vil finde sted fremtil medio 2021. Udbudene for resterende serviceby og landskaber vil ske efterfølgende.

I forbindelse med udbud af den resterende del af servicebyen vil der samtidig blive indhentet en markedspris - i form af en prisoption - på udvidelse af servicebyens areal med henblik på, at der kan etableres et produktionskøkken. Projektorganisationen vurderer på nuværende tidspunkt, at der ikke med projektets risikoprofil kan etableres et produktionskøkken indenfor for anlægsrammen.

#### Fremdrift i 3. kvartal 2020

I løbet af tredje kvartal 2020 har der været stor aktivitet på byggepladsen med bl.a. jordarbejder, pæleramning, ankerboringer og beton-arbejder. Der har været en god fremdrift i perioden.

Der er indgået aftale om tidsfristforlængelse med NCC på 19 dage, svarende til at AB92-aflevering ændres til 16. april -2024, bl.a. som følge af de store mængder nedbør i januar og februar 2020.

For så vidt angår Covid-19 er der i projektet igangsat tiltag for at sikre pladsen, og på nuværende tidspunkt har det ikke genereret nogle forsinkelser.

#### Organisation og udfordringer

Byggeriets projektorganisation blev ændret i juni 2020. Den er nu opdelt i to spor – et byggespor og et organisationsspor.

Byggesporet har ansvaret for byggeriet, herunder kontraktstyring af entreprenør og totalrådgiver. Organisationssporet har ansvaret for forberedelse af organisationen på indflytningen og ibrugtagningen af byggeriet på Nordsjællands Hospital og indkøb af bygherreleverancer.

Byggesporet varetages af Center for Ejendomme og organisationssporet varetages af Nordsjællands Hospital.

CEJ igangsatte efter overdragelsen af ansvaret for byggesporet en gennemgang af projektets samlede budgetøkonomi og risikovurdering. Det gav anledning til en fornyet gennemgang af samtlige risici og heraf følgende fornyet risikovurdering, jf. fortroligt bilag, da det var åbenbart, at der kan opstå væsentlige kommende økonomiske udfordringer i projektet. De økonomiske udfordringer vil således sætte projektets reserver under stort pres.

Byggeprojektet har i fortsættelse heraf igangsat en detaljeret gennemgang af projektets samlede budgetøkonomi, risikovurdering og handlemuligheder. Dette sker i tæt samarbejde med organisationssporet på Nordsjællands Hospital. Arbejdet skal dels klarlægge de konkrete udfordringer og deres mulige økonomiske omfang, og dels sikre, at regionen har de nødvendige handlemuligheder i form af styrket Change Request liste (til- og fravalgslisten), bruttoliste med yderligere handlemuligheder og styrkede reserver.



Den ændrede organisering vurderes også at sikre, at CEJ's viden fra andre store byggerier indgår direkte i projektorganisationens overvejelser. Endvidere har konstruktiv dialog med Sundheds- og Ældreministeriet (SUM) i oktober og november måneder 2020 bidraget til at sikre det samlede overblik.

Resultatet af ovennævnte indsats, herunder synliggørelse af behov for justeringer i projektets risikoprofil og reservestrategi mv., vil indgå ved møde i den politiske følgegruppe den 30. november 2020.

Det vurderes i denne sammenhæng positivt at byggeprojektet følger tidsplanen for fremdrift på byggepladsen og vil kende den økonomiske udfordring før der skal indgås aftaler for byggeriets fase 2 og 3.

Endelig er det også positivt, at den samlede projektorganisation med både byggesporet og organisatioonssporet har stort fokus på at finde de nødvendige tilpasninger i projektet.

#### Skærpet tilsyn

Projektets pressede økonomiske situation er drøftet med Sundheds- og Ældreministeriet (SUM)..

Parterne er enige om, at der på baggrund af de aktuelle udfordringer for projektet er behov for tæt kommunikation og videndeling. Dette vil ske ved en tæt dialog og opfølgning om håndtering af projektets udfordringer inden for de aftalte rammer for kvalitetsfundsbyggeriet og et skærpet tilsyn. SUM har tilskrevet regionen om det skærpede tilsyn den 19. november 2020.

I det skærpede tilsyn indgår månedlig rapportering om projektets økonomiske prognose samt statusmøder hver 6. uge mellem SUM og regionen.

## 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 Nyt Hospital Nordsjælland målrettet og fokuseret med risikostyring for kvalitetsfondsprojektet. Der er en god risikokultur, samt velfungerende processer for både risikoidentifikation, risikobehandling 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 rapportering på kvalitetsfondsbyggerierne.

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

### **5.1. Risikorapport – kvartalsrapportering for 3. kvartal 2020 for Nyt Hospital Nordsjælland**

Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Nordsjælland for 3. kvartal 2020 er udarbejdet af projektorganisationen med udgangspunkt i den risikovurdering, som indgik i projektets månedsrapport for september 2020.

Der er afholdt en risikoworkshop med deltagelse af projektmedarbejdere samt repræsentation fra Enhed for byggestyring den 21. september 2020.

Nyt Hospital Nordsjælland har rådgivet sig med ekstern konsulentfirma Core 5 vedrørende en risikovurdering af PCSA-forløbet (samarbejdsfasen ml. NCC, totalrådgiver og Nyt Hospital Nordsjælland). Core 5 har leveret en risikorapport ultimo marts 2020, og på baggrund af denne, er der udarbejdet en 7 trins plan med henblik på at sikre et godt licitationsresultat. Denne 7-trins plan udgør nu en fælles plan mellem NCC og TR og NHN.

#### Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil på baggrund af kendte forhold ultimo 3. kvartal 2020, samt væsentlige efterfølgende forhold.

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 (DTØ's) 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. Herunder under hensyntagen til projektets stade samt udefrakommende faktorer der kan påvirke projektets økonomi, kvalitet og fremdrift.

Projektets udbudsstrategi der dels skal sikre tidlig involvering af entreprenører og dels skal teste projektets eksekveringsplan, giver mulighed for at gennemføre optimeringer samt at udnytte entreprenørernes forsyningskæder. Strategien er valgt som direkte årsag til de tre største risici: claims, dårligt licitationsresultat, og knaphed af materialer.

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

Administrationen vurderer fortsat, ikke mindst i lyset af den seneste udvikling, hvor der er konstateret nye mulige økonomiske udfordringer, at projektorganisationen har behov for stort fokus på opgaven med at identificere og minimere risici blandt andet gennem fortsat udvikling af risiko- og projektstyringen.

Endvidere er der også fortsat behov for at udbygge change request-listen yderligere, ligesom udbudsstrategi og den kommende prisindhentning på fase 2- og 3-arbejderne vil kræve stort fokus.

Alt det nævnte er væsentligt for at sikre, at reserver og change requests vil være tilstrækkelige til at dække de nuværende og kommende risici, som på baggrund af de første indikationer fra Center for Ejendomme (CEJ) gennemgang og senere analyser.

Med de igangsatte initiativer er det fortsat administrationens vurdering at byggeriet kan gennemføres inden for anlægsrammen og inden for den godkendte tidsplan, men det kan ikke udelukkes, at nye økonomiske udfordringer kan få betydning for kvaliteten.

Administrationens vurdering af projektet bliver understøttet af de eksterne vurderinger, som fremgår af den uafhængige revisorerklæring og af den uafhængige risikovurdering, og administrationen er således enig i revisionens og "Det Tredje Øje" (DTØ)'s vurderinger i denne kvartalsrapportering.

#### DTØ's risikovurdering

"DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedr. 3. kvartalsrapporteringen 2020 for Nyt Hospital Nordsjælland. Nærværende rapport indeholder DTØ's risikobaserede observationer og anbefalinger ift. projektets status samt forhold vedrørende projektets risiko- og reservebillede.

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

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

DTØ bemærker, at projektets kapitaliserede risikobillede er steget markant siden sidste kvartal samtidig med at projektets reserver (ekskl. change requests) er reduceret.

Dette finder DTØ yderst bekymrende henset til projektets tidligere vurderinger om en forventet reduktion i risikobilledet i takt med realisering af udbudsstrategien. Således erfarer DTØ, at projektets risikoeksponering er forøget væsentligt på et kvartal, og at det kapitaliserede risikobillede nu overstiger projektets samlede reserver markant (både med og uden change request).

Således vurderer DTØ, at projektet ikke længere har et tilstrækkeligt reserveniveau til at kunne gennemføre byggeriet uden at skulle foretage væsentlige ændringer i omfang og/eller kvalitet.”

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

DTØ's samlede fortrolige vurdering fremgår af mødesagen, som fortroligt bilag 4.

## Identificerede risici

De nuværende identificerede risici fremgår af nedenstående oversigt.  
På det fortrolige bilag ses de samlede forventede omkostninger i tilfælde af, at de enkelte risici indtræffer.

Proj./Org.	Id	Hændelse	Dato	Omkostning (RP)	Kvalitet (RP)	Tid (RP)
Udførelsesfasen	12	Skuffende licitationsresultat - fase 2 & 3	01/01/2021 - 01/02/2021	25	15	25
Udførelsesfasen	38	Ekstraarbejder fase 3	01/01/2021 - 31/12/2023	15	25	25
Udførelsesfasen	36	Ekstraarbejder fase 1	01/01/2021 - 31/07/2023	10	25	25
Udførelsesfasen	37	Ekstraarbejder fase 2	01/01/2021 - 31/12/2023	5	25	25
Udførelsesfasen	33	Behov udover totalrådgivers kontraktlige forpligtelser	01/01/2021 - 31/12/2023	5	15	20
IT-medico og logistik	9	Idriftsættelse – bygherreleverancer	01/01/2021 - 31/12/2023	5	25	15
IT-medico og logistik	10	Ekstraarbejder ifm. bygherreleverancer	01/01/2021 - 31/12/2023	5	20	20
IT-medico og logistik	11	Skuffende udbudsproces og licitationsresultat - bygherreleverancer	01/01/2021 - 31/12/2023	5	25	25
Udførelsesfasen	35	NHN organisationen	01/01/2021 - 31/12/2023	5	15	10
Udførelsesfasen	26	Knaphed af materialer (forsyning)	01/01/2021 - 31/12/2022	3	3	15
Udførelsesfasen	39	Covid-19	01/01/2021 - 31/12/2023	2	2	10
Udførelsesfasen	30	Entreprenør-konkurs	01/01/2021 - 31/12/2023	2	2	10
Udførelsesfasen	34	Ændrede krav til byggeri fra Stakeholders	01/01/2021 - 31/12/2023	5	10	10
Udførelsesfasen	21	Byggeriet leveres ikke funktionsdygtigt (comissioning)	01/01/2021 - 31/12/2023	3	12	9
Udførelsesfasen	11	Udvikling af indeks	01/01/2021 - 31/12/2023	2	2	2
Udførelsesfasen	31	Uheld på byggepladsen	01/01/2021 - 01/01/2023	2	4	4

Note: RP står for risikopoint.

## **Ændringer siden 2. kvartal 2020**

Der er siden 2. kvartal sket følgende ændringer til risikobilledet. Risikovurderingen for dårligt licitationsresultat for fase 2 og 3 arbejder er forøget. Der er ændret i strukturen af risiciene, så der i risici-oversigten indeholder risici for ekstra-arbejder ifm. særlige faser af projektet. Derudover er der tilføjet en risiko vedr. covid-19.

## **Mitigeringshandlinger**

Der foreligger mitigerende handlingsplaner for samtlige identificerede risici. Handlingsplanerne for de væsentligste risici ses herunder:

### **Handlingsplaner – Udførelsesfasen:**

#### 12 - Skuffende licitationsresultat

- Ny samarbejdsmodel med NCC
- Optimerings taskforce
- Samarbejde med bydende for at finde optimeringer

#### 38 - Ekstraarbejder fase 3

- Samarbejde og koordinering med entreprenører
- Stærk byggeledelse, fagtilsyn og projektopfølgning for at håndtere spørgsmål og varslinger fra entreprenør
- Stærk commercial management, herunder system for håndtering og vurdering af krav

#### 36 - Ekstraarbejder fase 1

- Samarbejde og koordinering med entreprenører
- Stærk byggeledelse, fagtilsyn og projektopfølgning for at håndtere spørgsmål og varslinger fra entreprenør
- Stærk commercial management, herunder system for håndtering og vurdering af krav

#### 37 - Ekstraarbejder fase 2

- Samarbejde og koordinering med entreprenører
- Stærk byggeledelse, fagtilsyn og projektopfølgning for at håndtere spørgsmål og varslinger fra entreprenør
- Stærk commercial management, herunder system for håndtering og vurdering af krav

#### 33 - Behov udover totalrådgivers kontraktlige forpligtelser

- Stærk intern byggeledelse der kan udfordre TR krav og manglende kvalitet i leverancern
- System til styring og godkendelse af TR's opgave og ressourceforbrug

#### 35 – NHN organisationen

- Fokus på fastholdelse af medarbejder, godt arbejdsmiljø, samarbejde mellem NHN Byg og NHN Udvikling, samt governance

### 26 - Knaphed af materialer (forsyning)

- Samarbejde med entreprenører så information fsva. materialer tilgår dem rettidigt

### 30 - Entreprenør-konkurs

- Krav om sikkerhedsstillelse ifm. kontraktindgåelse med entreprenører

### 34 - Ændrede krav til byggeri fra Stakeholders

- Ved nyopståede krav undersøges forhold vedrørende økonomi, risiko, tid og mulige mitigeringer

### 21 - Byggeriet leveres ikke funktionsdygtigt (comissioning)

- Formulere og implementere commissioning strategi
- Grænsefladetegning af bygningsintegreret udstyr med angivelse af hvilken aktør der udfører installation af hvad

### 11 - Udvikling af indeks

- Indeksudviklingen følges kvartalsvis via monitorering af de to indekser.

### 31 - Uheld på byggepladsen

- Samarbejde med HE og UE om godt arbejdsmiljø og sikkerhed på byggepladsen

## **Handlingsplaner – IT-medico og logistik**

### 9 - Idriftsættelse - bygherreleverancer

- Der skal laves en tidsplan for idriftsættelsesfasen
- Inkluder brugere under udbud
- Kommunikationsplan (2025)
- Kompetenceudvikling
- Tidligere indkøb/sikre leverandører kan levere træning
- Undersøg hvad der bliver berørt af skred i tidsplanen
- Undersøg tidsplan for andre byggerier
- Undersøge mulighed for serviceaftaler

### 10 - Ekstraarbejder ifm. bygherreleverancer

- Ansættelse af FOL for bygherreleverancer
- Klar definition af opgaven
- Lav funktionsbeskrivelse for FOL af bygherreleverancer
- Opsætte fora, med henblik på bl.a. at få sammenkørt tidsplanlægningen
- Sørg for klart ejerskab for alle aktører (CIMT, NCC, CEJ, NHN)
- Undersøg anden organisering med NCC/tilkøb ydelse af NCC
- Undersøg påvirkning af byggeriet ved forsinkelser

## 11 - Skuffende udbudsproces og licitationsresultat - bygherreleverancer

- Afklare hvad udbudsstrategien skal være ift. grupper
- Snak med markedet omkring ønsket udbudsform
- Styrk dokumentation og governance, samt kompetencer i NHN organisationen
- Tydeliggør grænseflader for at undgå tvivl hos bydere
- Undersøg hvilke udbud der kan indbygges med en skalérbarhed
- Undersøg med de andre hospitalsbyggerier hvornår de har planlagt udbud
- Undersøge mulighedsrum i forbindelse med udbud med kammeradvokaten

## 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 Nyt Hospital Nordsjælland

#### *Projektets økonomi*

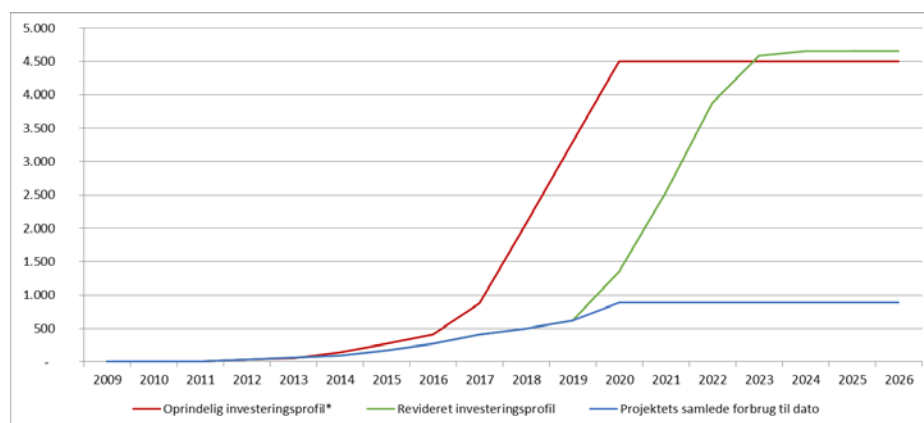
Se fortroligt bilag, heri indgår Skema 1 og 2.

## 5.3 Byggeriernes økonomiske fremdrift

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

Projektet opdaterer investeringsprofilen ifm månedsrapporteringerne.

### Nyt Hospital Nordsjælland (lb. Priser)





## 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.

Der pågår et projekt omkring brug og udnyttelse af de kommende regionale sundhedshuse i Nordsjælland, henholdsvis Helsingør og Frederikssund. Der er i øjeblikket en proces i regionen omkring eventuelt at flytte udvalgte kontroller mv. fra hospitalsmatriklen i Hillerød til sundhedshusene. Dette kan have afledte konsekvenser for Nyt Hospital Nordsjælland i forhold til antal ambulatorier, men ikke i forhold til målsætningen om at have et fuldt funktionsdygtigt og tidssvarende hospital, når det ibrugtages i 2024.

## 6. Generelle principper

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

### 6.1 Risikostyringsmanual

Gældende risikostyringsmanual for Region Hovedstadens kvalitetsfundsbyggerier blev opdateret i februar 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 udbetalingsanmodningen.

De regionale byggestyringsregler blev godkendt af regionsrådet i 2. kvartal 2017. Styringsparadigmet for de store byggerier i Region Hovedstaden blev opdateret i juni 2018.

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

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

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

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

Konkret sker administrationen af disponeringen i et internt styringsværktøj (en kobling af SAP, Excel og Power BI) forankret i projektets økonomifunktion. I praksis registreres alle aftaleforhold, såvel kontrakter som ATR'er og aftalesedler på de enkelte delprojekter, således at der altid er overblik over projektets økonomiske forpligtelser. Med udgangspunkt i de indgåede aftaler og øvrige forbrugsforventninger er de budgetansvarlige projektledere ansvarlige for, at disponeringsregnskabet for eget budget løbende opdateres, således at der kan udarbejdes retvisende likviditetsskøn.

Region Hovedstaden gennemførte i juni 2020 en organisationsændring, som indeholdt ansvars- og opgavefordeling mellem hospitalsdirektøren for Nordsjællands Hospital og direktøren for Center for Ejendomme.

Der er i forbindelse med organisationsændringen udarbejdet og godkendt en ny styringsmanual for projektet pr. 26. juni 2020.

## **6.2 Fordelingsprincipper – økonomiske grænseflader – Nyt Hospital Nordsjælland**

Af styringsmanualen fra juni 2020 fremgår det, at de to spor har udarbejdet et regelsæt vedrørende disponeringsbeføjelser. Reglerne indeholder en fortegnelse over, hvem der er disponeringsberettigede, inden for en given beløbsmæssig ramme, og i hvilket omfang disponeringsbeføjelsen kan overdrages. Regelsættet er udarbejdet under hensyntagen til regionens kasse- og regnskabsregulativ samt paradigme for styringsmanualen mv.

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

Frem til organisationsændring i juni 2020 var fordelingsprincipper fra 2014 gældende. Her blev der foretaget ændring af lønallokeringen mellem Nordsjællands Hospital (NOH) og Nyt Hospital Nordsjælland (NHN). Det vedrørte følgende to forhold, som er nærmere beskrevet i tidligere styringsmanual og bilag:

1. Overdragelse af innovationsarbejdet på NOH til NHN
2. Projektdirektørs formelle indtrædelse i direktionen på NOH

Lønallokering sker i henhold til Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggerier pr. juni 2017.

## **6.3 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad – Nyt Hospital Nordsjælland**

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.

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 Sundheds- og Ældreministeriet i forbindelse med udbetalingsanmodningen.

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

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

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

Projektorganisationen påser, at der alene betales for arbejder der er udført, så den økonomiske færdiggørelsesgrad er et udtryk for projektets fremdrift. Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad. Den realiserede færdiggørelsesgrad for 3. kvartal 2020 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 30. september 2020, set i forhold til det samlede gældende budget pr. 30. september 2020.

Forskellen i færdiggørelsesgraderne imellem de to skemaer skyldes, at bilag D er færdiggørelsesgraden at det samlede projekt, mens færdiggørelsesgraderne i skema 1 er angivet på delprojektniveau/underentrepriseniveau. Bilag D er desuden i løbende priser og skema 1 er i 20E-pl.

## Bilag i kvartalsrapporten

- 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

Fejl! Ingen tekst med den anførte typografi i dokumentet.

## Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler pr. 30. september 2020

Fkt. 6.32.27	900 Renter af hensatte beløb*	901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden*	902 Overført til projektspecifik egenfinansiering*		
<b>Samlet deponering</b>	<b>50.441.693</b>	<b>3.669.771.371</b>	<b>-3.167.077.583</b>		
<b>Forventet deponeringsubikling</b>	<b>Kvartal 1 (4.kvartal 2020)</b>	<b>Kvartal 2 (1.kvartal 2021)</b>	<b>Kvartal 3 (2.kvartal 2021)</b>	<b>Kvartal 4 (3.kvartal 2021)</b>	
Forbrug projekter	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	
Lånoptagelse	kr. 331.979.000	kr. 572.887.000	kr. -	kr. -	
Akkumulert deponeringssaldo**	kr. 349.105.575	kr. 472.978.688	kr. 237.724.301	kr. 15.331.914	
<b>Fkt. 6.32.27</b>	<b>903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer</b>	<b>904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer</b>	<b>905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfonds-investeringer</b>	<b>906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer</b>	<b>907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfonds-investeringer</b>
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	kr. 0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 361.204.000	kr. -	kr. 92.734.203	kr. -453.938.203	kr. 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	kr. 0
<b>Ialt</b>	<b>kr. 4.115.853.974</b>	<b>kr. 820.003.000</b>	<b>kr. 3.167.077.583</b>	<b>kr. -8.102.934.558</b>	<b>kr. -1.808.286</b>
<b>Fkt. 6.51.53</b>	<b>906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***</b>	<b>903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer</b>			
1911 Det Nye Rigshospital i) 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			
<b>Total</b>	<b>kr. 4.807.877.842</b>	<b>kr. -4.115.853.974</b>			
<b>Fkt. 6.55.78</b>	<b>921 Geld vedr. kvalitetsfonds-investeringer</b>				
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				
<b>Total</b>	<b>kr. -820.003.000</b>				
<b>Forventet forbrug</b>	<b>Kvartal 1 (4.kvartal 2020)</b>	<b>Kvartal 2 (1.kvartal 2021)</b>	<b>Kvartal 3 (2.kvartal 2021)</b>	<b>Kvartal 4 (3.kvartal 2021)</b>	
Det Nye Rigshospital AFSLUTTET****	kr. -	kr. 45.000.000	kr. 35.000.000	kr. 28.600.000	
Nyt Hospital Herlev****	kr. 118.461.759	kr. 75.000.000	kr. 65.000.000	kr. 60.000.000	
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 100.500.000	kr. 67.000.000	kr. 20.400.000	kr. -	
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 218.383.147	kr. 323.871.887	kr. 323.871.887	kr. 323.871.887	
Nordsjælland	kr. 127.000.000	kr. 90.000.000	kr. 90.000.000	kr. 93.000.000	
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 8.785.779.464	kr. 9.387.251.351	kr. 9.921.523.238	kr. 10.426.995.125	
<b>Total (Akkumulert)</b>	<b>kr. 8.785.779.464</b>	<b>kr. 9.387.251.351</b>	<b>kr. 9.921.523.238</b>	<b>kr. 10.426.995.125</b>	
(hele kroner)					

\* Ultimo 3. kvartal 2020

\*\* Eksklusiv indtægtsalg 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. kv. 2020 og skønnet forbrug i de 4 kommende kvartaler.

\*\*\*\*\* Afsluttet med forbrug pr. 31. marts 2020 efterfølgende forbrug er tilbageført

## Bilag C: Tidsmæssig fremdrift Nyt Hospital Nordsjælland

### Bilag C: Tidsmæssig fremdrift for Nyt Hospital Nordsjælland

Opdateret: 5. oktober 2020

Aktivitet	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Status
Projektkonkurrence													●
Byggeprogram og dispositionsforslag													●
Projektering													●
Hovedprojekt													●
Udbud (vedr. anlæg)													○
Udførelse													○
Idriftsættelse og indflytning													○

## Bilag D: Økonomisk færdiggørelse pr. 30. september 2020

År	Investeringsprofil ved udbetalingsanmodning, mio. kr. (Lb. priser)	Andel af total, pct.	Revideret investeringsprofil, mio. kr. (Lb. priser)	Andel af total, pct.	Forbrug (lb. priser)	Andel af total, pct. (akkumuleret forbrug)
2010	0	0%	-	0%	-	0%
2011	6	0%	6	0%	6	0%
2012	36	1%	36	1%	36	1%
2013	64	2%	64	1%	64	1%
2014	97	3%	97	2%	97	2%
2015	173	4%	173	4%	173	4%
2016	268	7%	268	6%	268	6%
2017	409	11%	409	9%	409	9%
2018	496	13%	496	11%	496	11%
2019	616	16%	616	13%	616	13%
2020	1.223	32%	1.223	26%	1.004	22%
kvartal 1	137	4%	137	-	137	-
kvartal 2	133	3%	133	-	133	-
kvartal 3	118	3%	118	-	118	-
kvartal 4	218	6%	218	-	-	-
2021	2.518	65%	2.518	54%	1.004	22%
2022	3.847	100%	3.847	83%	1.004	22%
2023	4.408	100%	4.408	95%	1.004	22%
2024	4.657	100%	4.657	100%	1.004	22%
2025	4.657	100%	4.657	100%	1.004	22%
2026	4.657	100%	4.657	100%	1.004	22%
	4.657		4.657			