

Center for Økonomi
Enhed for Byggestyring

KVARTALSRAPPORT

KVALITETFONDSBYGGERIET

1. oktober 2020 – 31. december 2020

Nyt Hospital Nordsjælland



REGION

1. Indledning

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

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

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

Efter udbetaling fra kvalitetsfonden afrapporteres kvartalsvis til regionsrådet og til Sundhedsministeriet efter fast koncept.

Kvartalsrapporten udarbejdes efter Sundhedsministeriets gældende regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri. Region Hovedstaden har aftalt med Sundhedsministeriet, at Region Hovedstaden implementerer de nye skemaer (skema 3a-3c, skema 4 samt skema med tidsplan for effektiviserings- og faserapportering) fra 4. kvartal 2020.

2. Ledelseserklæring



Til Sundhedsministeriet og BDO

LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING 4. KVARTAL 2020

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstaden's fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 31. december 2020 (4. kvartal 2020) for regionens igangværende kvalitetsfundsprojekter, der alle har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Sundhedsministeriet:

- Nyt Hospital Herlev
- Nyt Hospital Bispebjerg
- Ny Retspsykiatri Sct. Hans
- Nyt Hospital Hvidovre
- Nyt Hospital Nordsjælland

Revisionen udføres med det formål at kunne forsyne kvartalsrapporteringen med en erklæring om, hvorvidt kvartalsrapporteringen i alle væsentlige henseender er korrekt, dvs. udarbejdet i overensstemmelse med Budget- og Regnskabssystem for regioner, regionens kasse- og regnskabsregulativ, sædvanlig regnskabspraksis og Sundhedsministeriets gældende "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" for de enkelte kvalitetsfundsprojekter til regionsrådet, som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den 20. april 2020, jf. revisionserklæringen.

Det er ledelsens ansvar at aflægge kvartalsrapporteringen i overensstemmelse med "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri".

Ledelsen skal efter bedste overbevisning erklære, at:

- samtlige transaktioner er medtaget i kvartalsrapporten, og er periodiseret korrekt,
- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af økonomi, fremdrift og risiko vedrørende samtlige regionens igangværende anlægsprojekter finansieret ved kvalitetsfondsmidler,
- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af regionens depoteringsgrundlag vedrørende anlægsprojekter med

kvalitetsfundsfinansiering - og de dertil knyttede deponeringer pr. udgangen af kvartalet,

- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret i overensstemmelse med gældende administrative regler og forudsætningerne for tilsagnet,
- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret under iagttagelse af, at der er taget skyldige økonomiske hensyn,
- vi har ansvaret for at tilrettelægge og følge regnskabs- og interne kontrolsystemer, der skal forebygge og opdage besvigelser og fejl,
- vi har givet adgang til alle oplysninger og dokumenter vedrørende formodede og konstaterede besvigelser, herunder oplyst vores vurdering af risikoen for, at kvartalsrapporteringen kan indeholde fejlinformation som følge af besvigelser,
- der ikke ud over det oplyste i kvartalsrapporteringen er forekommet tilfælde af besvigelser eller formodning herom, som kan have påvirket kvartalsrapporteringen,
- revisor har fået adgang til alle dokumenter og har fået alle oplysninger, som er nødvendige for bedømmelse af kvartalsrapporteringen.

Kommentarer til eventuelle forbehold og supplerende oplysninger fra revisionen.

Hillerød, d. april 2021

Sophie Hæstorp Andersen
Regionsrådsformand

Jens Gordon Clausen
Regionsdirektør

3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Nordsjælland i 4. kvartal 2020. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. december 2020 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 19. marts 2021 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 begreberne ”Projektets fremdrift og risici” og ”et rimeligt grundlag”, som der er redegjort for i erklæringens indledende afsnit.

Det er for de af revisionen omfattede skemaer vores opfattelse, at kvartalsrapporteringen for perioden 1. oktober 2020 til 31. december 2020, for så vidt angår projektets økonomiske forbrug og deponeringsgrundlag, 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 regionens beskrivelse (Beskrivelsen) af projektets fremdrift og risici, herunder forventet resterende forbrug (Budget), ikke i alle væsentlige henseender er opgjort på et rimeligt grundlag.

Fremhævelse af forhold i kvartalsrapporteringen

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfundsbyggeri ”Nyt Hospital Nordsjælland” afsnit 4.1, hvor der fremgår følgende:

”Projektets pressede økonomiske situation har været drøftet ved en række møder med Sundhedsministeriet i efteråret 2020 og byggeprojektet er på baggrund af de aktuelle udfordringer overgået til skærpet tilsyn fra november 2020.”

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 5.3. Heraf fremgår følgende:

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

Således erfarer DTØ, at projektets risikoeksponering fortsat ligger på et højt niveau, og at det kapitaliserede risikobillede fortsat overstiger projektets samlede reserver markant (både med og uden change request).

Derfor 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.”

I sammenhæng hermed fremgår det af kvartalsrapportens afsnit 5.3, at: *”Administrationen er bekymret for den samlede budgetøkonomi for byggeprojektet og herunder om der på sigt efter aftale med Sundhedsministeriet kan blive behov for at tilføre regionale midler for at sikre byggeriets færdiggørelse.”*

Fremhævelse af forhold vedrørende budgettet

Uden at det har påvirket vores konklusion, skal vi henvise til, at regionen i overensstemmelse med Regnskabsbestemmelserne har medtaget budgettal som sammenligningstal i kvartalsrapporteringen.

Budgettallene har ikke være underlagt revision, men alene vores arbejde udført med henblik på at opnå begrænset sikkerhed for sammenligningstallene.

4. Overblik

4.1 Status for Nyt Hospital Nordsjælland pr. 4. 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.

Visionen for og planlægningen af Nyt Hospital Nordsjælland tager udgangspunkt i fem bærende principper, der skal gennemsyre alle beslutninger og valg vedrørende det nye hospitals design og funktionalitet:

1. Hospitalet der tilbyder den bedste behandling
2. Det effektive og professionelle hospital
3. Det sikre hospital
4. Det imødekommende hospital
5. Hospitalet der arbejder på tværs

Regionsrådet godkendte det ambitiøse projektforslag 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 m².

På det nye hospital vil der forventeligt være 570 senge, 106 ambulatorierum og 24 operationsstuer. Der arbejdes dog i projektet i øjeblikket i lyset af en fornyet kapacitetsvurdering med at udtage et antal ambulatorierum, hvilket også forbedrer projektøkonomien. 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 Fødevareklagenævnet 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 er derfor bindeled mellem hovedentreprenøren og totalrådgiver som står for det faglige tilsyn og projektopfølgning. Byggeledelsen varetage af byggesporet og håndteres i tæt samarbejde mellem hovedentreprenør, totalrådgiver og bygherre indenfor de forskellige fagområder.

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 for konstruktioner op til terræn samt tunnel. Udbuddene og tilhørende forhandling for facader, installationer, komplettering og landskab varetages af hovedentreprenøren. Udbuddene er i øjeblikket i gang og vil finde sted frem til medio 2021. Udbudene for resterende serviceby 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 4. kvartal 2020

Visionen om at skabe et topmorderne hospital har det sidste år udmøntet sig i konkrete og synlige fremskridt på byggepladsen.

I løbet af fjerde kvartal 2020 har der været stor aktivitet på byggepladsen med bl.a. jordarbejder, pæleramning, ankerboringer og beton-arbejder. Trods en kort periode pause i arbejdet grundet frostvejr, så følger byggeriet tidsplanen, hvor NCC afleverer råhuset i 2022 og aflevering af hospitalsbyggeriet sker ultimo 2024 .

For så vidt angår Covid-19 er der i projektet igangsat forskellige tiltag for at sikre pladsen, og på nuværende tidspunkt har det ikke genereret nogle forsinkelser. Fra bygherres side er der sikret reduceret funktionær-bemanning, forøget rengøring og forhøjede hygiejne-standarder hos håndværkere og funktionærer samt regelmæssig lyntest for corona på byggepladsen.

Ny organisation i 2020 og konstaterede 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 varetagelse af bygherre-funktionen og 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 (NHN-Byg) varetages af Center for Ejendomme og organisationssporet (NHN-Udvikling) varetages af Nordsjællands Hospital.

Organisationsændringen vil være fuldt implementeret i 1. kvartal 2021, såvel økonomisk som personalemæssigt.

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.

I forbindelse med modtagelse af indledende tilbud på pågående udbud står det klart, at bekymringen om høje priser, som sætter projektets reserver under pres, er blevet bekræftet.

CEJ arbejder i fortsættelse heraf med 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 besparelseskatalog bruttoliste med yderligere handlemuligheder og styrkede reserver.

Samlet sigter projektet mod, at der i takt med at der modtages endelige tilbud på tværs af pakkerne facader, komplettering, installationer og landskaber etableres et samlet overblik over økonomien i løbet af 2. kvartal 2021.

Det vurderes i denne sammenhæng positivt at byggeprojektet følger tidsplanen for fremdrift på byggepladsen.

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

Skærpet tilsyn

Projektets pressede økonomiske situation har været drøftet ved en række møder med Sundhedsministeriet i efteråret 2020 og byggeprojektet er på baggrund af de aktuelle udfordringer overgået til skærpet tilsyn fra november 2020.

I det skærpede tilsyn indgår månedlig rapportering om projektets økonomiske prognose samt statusmøder hver 6. uge mellem Sundhedsministeriet og Region Hovedstaden.

Der har været afholdt møder om skærpet tilsyn med deltagelse af SUM og Region Hovedstaden den 7. december 2020 og den 25. januar 2021.

5. Rapportering

5.1. Faserapportering og rapportering af effektiviseringsgevinster

Nedenstående skema viser kadencen for faserapportering og rapportering af effektiviseringsgevinster.

Projekt: Nyt Hospital Nordsjælland		
Dato: 12. feb. 2021	Seneste rapportering (pr. kvartal/år)	Næste rapportering (pr. kvartal/år)
Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster	3. kvartal 2020	3. kvartal 2021
Rapportering ved centrale faseovergange	3. kvartal 2019	1. kvartal 2021

5.2. Risikorapportering

I Region Hovedstadens Kvalitetsfundsprojekter 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 kvalitetsfundsprojektet. 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 kvalitetsfundsfinansierede projekter i Region Hovedstaden fører Risikolog i systemet Exonaut Risk.

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

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

5.3. Risikorapport – kvartalsrapportering for 4. kvartal 2020 for Nyt Hospital Nordsjælland

Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Nordsjælland for 4. kvartal 2020 er udarbejdet af projektorganisationen med udgangspunkt i den risikovurdering, som indgik i projektets månedsrapport for december 2020.

Der er afholdt en risikoworkshop med deltagelse af projektmedarbejdere samt repræsentation fra Enhed for Byggestyring for 4. kvartal 2020 den 19.

januar 2021.

Nyt Hospital Nordsjælland har rådgivet sig med eksternt konsulentfirma Core 5 vedrørende en risikovurdering af udbudsforløbet.

Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil på baggrund af kendte forhold ultimo 4. 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

- 1) projektets stadi, hvor administrationen konstaterer, at der har været god fremdrift på byggepladsen i 4. kvartal 2020 og at tidsplanen holdes, trods udfordringerne med Covid-19 og vintervejr.
- 2) 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 er bekymret for den samlede budgetøkonomi for byggeprojektet og herunder om der på sigt efter aftale med Sundhedsministeriet kan blive behov for at tilføre regionale midler for at sikre byggeriets færdiggørelse.

Administrationen vurderer i lyset af udviklingen i 3. og 4. kvartal kvartal 2020, at projektorganisationen også fremadrettet skal have et meget stort fokus på opgaven med at identificere og minimere risici.

Det er samtidig vigtigt, at arbejdet med at udbygge besparelseskatalog og handlemuligheder er højt prioriteret i både i byggesporet og organisationssporet på Nyt Hospital Nordsjælland.

Derudover skal projektorganisationen have stor opmærksomhed på samarbejdet med NCC og den igangværende prisindhentningen på fase 2 og 3.

Alt det nævnte er væsentligt for at sikre, at reserver og besparelseskatalog 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, anses for væsentlige.

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. 4. 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 yderligere siden sidste kvartal samtidig med at projektets reserver (ekskl. change requests) er reduceret.

Således erfarer DTØ at projektets risikoeksponering fortsat ligger på et højt niveau, og at det kapitaliserede risikobillede fortsat overstiger projektets samlede reserver markant (både med og uden change request).

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

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	01/04/2021 - 30/04/2021	25	15	25
Udførelsesfasen	38	Ekstraarbejder fase 3	01/04/2021 - 31/12/2023	10	25	25
Udførelsesfasen	42	Vurderet samlet behov for byggestyring	01/04/2021 - 31/12/2024	5	25	25
Udførelsesfasen	33	Behov udover totalrådgivers kontraktlige forpligtelser	01/04/2021 - 31/12/2023	5	15	20
Udførelsesfasen	37	Ekstraarbejder fase 2	01/04/2021 - 31/12/2023	5	25	25
Udførelsesfasen	36	Ekstraarbejder fase 1	01/04/2021 - 31/07/2023	5	25	25
IT-medico og logistik	9	Idriftsættelse – bygherreleverancer	01/04/2021 - 31/12/2023	5	25	15
IT-medico og logistik	10	Ekstraarbejder ifm. Bygherreleverancer	01/04/2021 - 31/12/2023	5	20	20
IT-medico og logistik	11	Skuffende udbudsproces og licitationsresultat – bygherreleverancer	01/04/2021 - 31/12/2023	5	25	25
Udførelsesfasen	39	Covid-19	01/04/2021 - 31/12/2023	2	2	10
Udførelsesfasen	30	Entreprenør-konkurs	01/04/2021 - 31/12/2023	2	2	10
Udførelsesfasen	34	Ændrede krav til byggeri fra Stakeholders	01/04/2021 - 31/12/2023	5	10	10
Udførelsesfasen	21	Byggeriet leveres ikke funktionsdygtigt (commissioning)	01/04/2021 - 31/12/2023	3	12	9
Udførelsesfasen	35	NHN organisationen	01/04/2021 - 31/12/2023	4	12	8
Udførelsesfasen	11	Udvikling af indeks	01/04/2021 - 31/12/2023	2	2	2
Udførelsesfasen	31	Uheld på byggepladsen	01/04/2021 - 31/12/2023	2	4	4

Note: RP står for risikopoint.

Ændringer siden 3. kvartal 2020

Der er siden 3. kvartal sket følgende ændringer til risikobilledet. Risikovurderingen for skuffende udbudsproces og licitationsresultat for fase 2 og 3 arbejder er forøget. Der er tilføjet en risiko, der afspejler behovet for styring. Sidst er risikoen for ekstrabehov hos totalrådgiver forøget.

Mitigeringshandlinger

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

Handlingsplaner – Udførelsesfasen:

12 - Skuffende udbudsproces og licitationsresultat – fase 2 og 3

- 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

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

42 – Vurderet samlet behov for styring

- Samarbejdsaftale med NCC

Handlingsplaner – IT-medico og logistik

9 - Idriftsættelse - bygherreleverancer

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

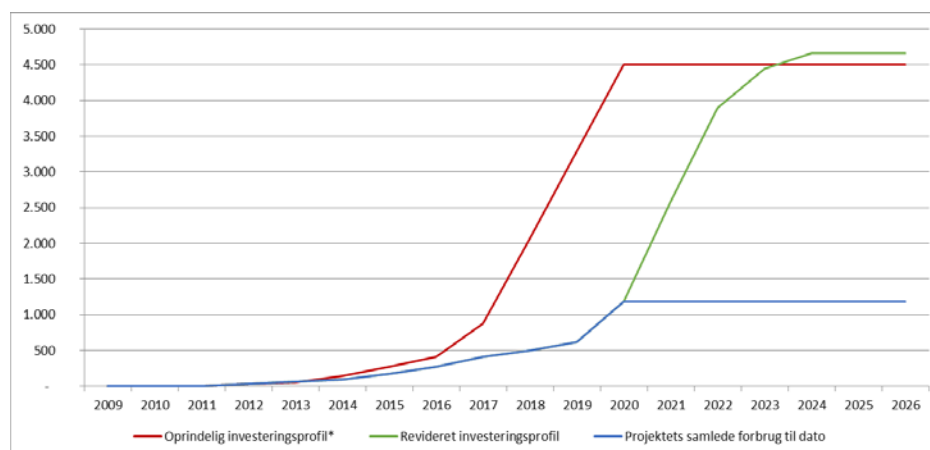
Se fortroligt bilag, heri indgår Skema 1 og 2.

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. Der arbejdes i øjeblikket på at implementere en reduktion af antallet af ambulatorier i den forbindelse, men det påvirker ikke målsætningen om at have et fuldt funktionsdygtigt hospital, når det afleveres.

6. Generelle principper

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

6.1 Risikostyringsmanual

Risikostyringsmanualen for Region Hovedstadens kvalitetsfondsprojekter er opdateret i november 2020, hvor opgørelsen af den samlede økonomiske effekt nu beregnes på baggrund af en Monte Carlo simuleringmetode i modsætning til den tidligere successive kalkulationsmetode. Dog er det aftalt, at Nyt Hospital Nordsjælland først overgår til nye prognosemodel fra 1. kvartal 2021.

6.1.1 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

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

De regionale byggestyringsregler blev godkendt af regionsrådet i 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 26. 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 beløbs-mæssig 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.

I forbindelse med organisationsændringen i juni 2020 er der igangsat et arbejde mellem de to spor om fordelingsprincipper for budget og opgaver. Dette arbejde afsluttes i 1. kvartal af 2021.

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 4. 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 4. kvartal 2020 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 31. december 2020, set i forhold til det samlede gældende budget pr. 31. december 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

Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler pr. 31. december 2020

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	3.773.921.371	-3.250.828.560	573.534.508
Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (1.kvartal 2021)	Kvartal 2 (2.kvartal 2021)	Kvartal 3 (3.kvartal 2021)	Kvartal 4 (4.kvartal 2021)
Forbrug projekterne	kr. -615.427.333	kr. -593.327.333	kr. -521.427.333	kr. -525.169.000
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. 39.725.000	kr. 39.725.000	kr. 39.725.000	kr. 39.725.000
Statens indbetalinger	kr. 204.030.000	kr. 193.864.750	kr. 182.904.750	kr. 185.961.500
Lånoptagelse	kr. 572.887.000	kr. -	kr. -	kr. 222.371.000
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. 774.749.172	kr. 415.011.589	kr. 116.214.006	kr. 39.102.506

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 Røgshospital 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. 1.529.853.000	kr. 365.304.000	kr. 548.709.845	kr. -2.443.866.845	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 665.976.885	kr. 235.022.000	kr. 469.099.738	kr. -1.370.098.623	0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 361.204.000	kr. 100.579.000	kr. 68.029.565	kr. -529.812.565	0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 330.291.000	kr. 125.178.000	kr. 727.465.248	kr. -1.182.934.248	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 74.486.000	kr. 63.093.000	kr. 787.764.033	kr. -925.343.033	0
I alt	kr. 4.228.586.974	kr. 1.152.276.000	kr. 3.250.828.560	kr. -8.631.691.534	kr. -1.808.286

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Røgshospital 1) AFSLUTTET	kr. 1.266.776.089	kr. -1.266.776.089
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 1.461.007.141	kr. -1.529.853.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 819.080.580	kr. -665.976.885
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 316.735.726	kr. -361.204.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 707.188.850	kr. -330.291.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 553.194.124	kr. -74.486.000
Total	kr. 5.123.982.510	kr. -4.228.586.974

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfonds-investeringe
1911 Det Nye Røgshospital AFSLUTTET	kr. -263.100.000
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. -365.304.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. -235.022.000
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. -100.579.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. -125.178.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. -63.093.000
Total	kr. -1.152.276.000

Forventet forbrug	Kvartal 1 (1.kvartal 2021)	Kvartal 2 (2.kvartal 2021)	Kvartal 3 (3.kvartal 2021)	Kvartal 4 (4.kvartal 2021)
Det Nye Røgshospital AFSLUTTET	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Nyt Hospital Herlev	kr. 50.258.333	kr. 50.258.333	kr. 50.258.333	kr. -
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 67.000.000	kr. 73.900.000	kr. 60.000.000	kr. 59.000.000
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 90.000.000	kr. 39.000.000	kr. 1.000.000	kr. 1.000.000
Nordsjælland	kr. 350.169.000	kr. 350.169.000	kr. 350.169.000	kr. 350.169.000
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 58.000.000	kr. 80.000.000	kr. 60.000.000	kr. 115.000.000
Total (Akkumuleret)	kr. 9.247.118.867	kr. 9.840.446.200	kr. 10.361.873.533	kr. 10.887.042.533

(hele kroner)

* Ultimo 4. kvartal 2020

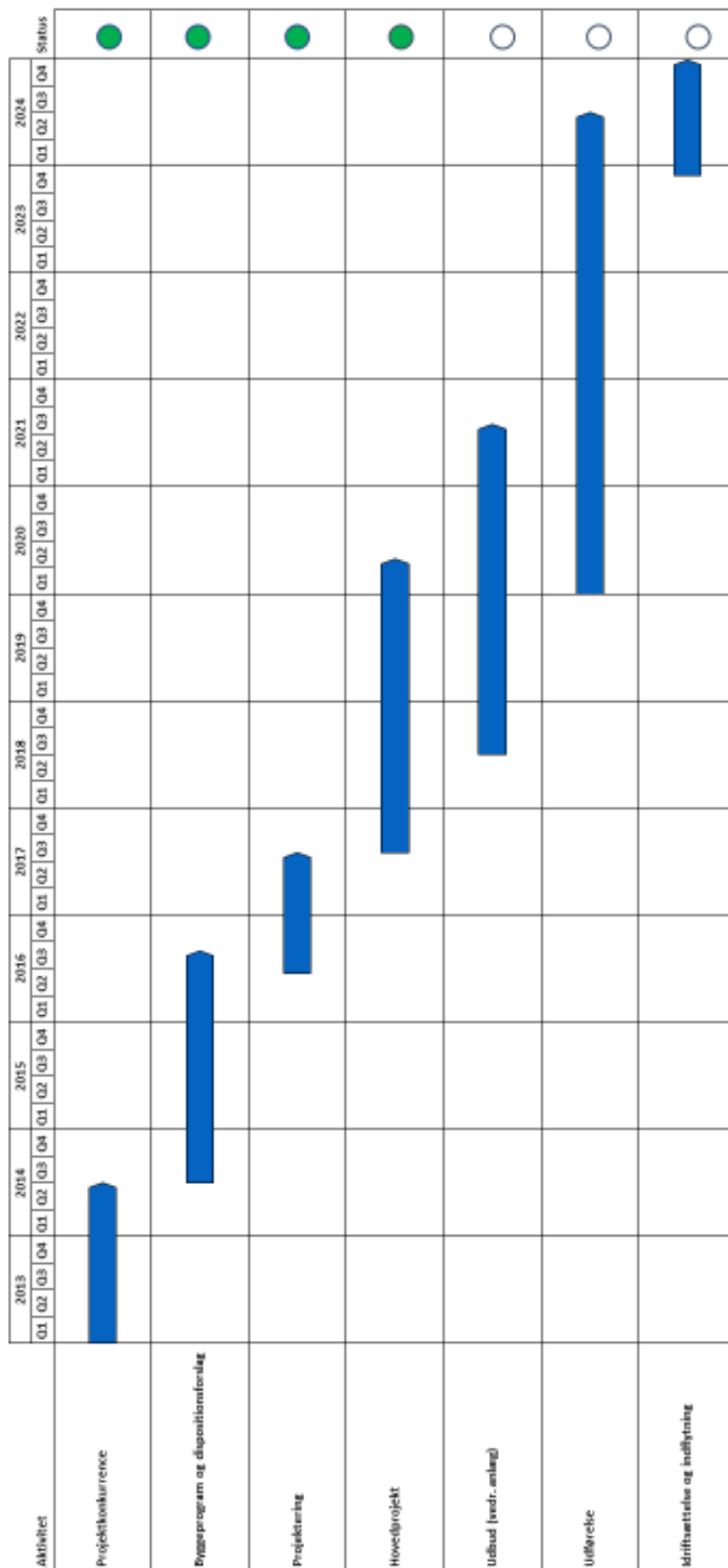
** Eksklusiv indtægtsalg vedr. Helsingør Hospital (Nordsjælland) (52.763 mio.kr.)

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

	Skønnet forbrug 2021	Vedttaget budget 2021	Finansieringsprofil SUM 2021	Faktisk forbrug 2020	skønnet forbrug ultimo 2021	I alt iflg. finansieringsprofil
Nyt Hospital Herlev	kr. 150.774.999	kr. 9.900.000	kr. -	kr. 2.443.866.845	kr. 2.594.641.844	kr. 2.596.101.000
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 259.900.000	kr. 158.800.000	kr. 352.491.000	kr. 1.370.098.623	kr. 1.629.998.623	kr. 1.921.000.000
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 131.000.000	kr. 74.800.000	kr. 91.653.000	kr. 529.812.565	kr. 660.812.565	kr. 662.417.000
Nordsjælland	kr. 1.400.676.000	kr. 641.800.000	kr. 1.117.400.000	kr. 1.182.934.248	kr. 2.583.610.248	kr. 4.655.066.000
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 313.000.000	kr. 327.700.000	kr. 773.765.000	kr. 925.343.033	kr. 1.238.343.033	kr. 3.559.944.000
Total (Akkumuleret)	kr. 2.255.350.999	kr. 1.213.000.000	kr. 2.335.309.000	kr. 6.452.055.315	kr. 8.707.406.314	kr. 13.394.528.000

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift Nyt Hospital Nordsjælland

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift for Nyt Hospital Nordsjælland
 Opdateret: 09. februar 2021



Bilag D: Økonomisk færdiggørelse pr. 31. december 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	2%	97	2%	97	2%
2015	173	4%	173	4%	173	4%
2016	268	7%	268	6%	268	6%
2017	409	10%	409	9%	409	9%
2018	496	13%	496	11%	496	11%
2019	616	16%	616	13%	616	13%
2020	1.184	30%	1.184	25%	1.184	25%
kvartal 1	137	4%	137	-	137	-
kvartal 2	133	3%	133	-	133	-
kvartal 3	118	3%	118	-	118	-
kvartal 4	179	5%	179	-	179	-
2021	2.584	66%	2.584	55%	1.184	25%
kvartal 1	350	9%	350	-	-	-
kvartal 2	350	9%	350	-	-	-
kvartal 3	350	9%	350	-	-	-
kvartal 4	350	9%	350	-	-	-
2022	3.898	100%	3.898	84%	1.184	25%
2023	4.446	100%	4.446	95%	1.184	25%
2024	4.657	100%	4.657	100%	1.184	25%
2025	4.657	100%	4.657	100%	1.184	25%
2026	4.657	100%	4.657	100%	1.184	25%
	4.657		4.657			