

Center for Økonomi
Enhed for Byggestyring

REGION

KVARTALSRAPPORT

KVALITETFONDSBYGGERI

1. januar 2021 – 31. marts 2021

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 Sundhedsministeriets (tidligere Sundheds- og Ældreministeriet) 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 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. De nye skemaer indgår således i kvalitetsfondsprojekternes rapportering for 4. kvartal 2020.

2. Ledelseserklæring



Til Sundhedsministeriet, og BDO

LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING 1. KVARTAL 2021

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstaden's fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 31.03.2021 (1. kvartal 2021) for regionens igangværende kvalitetsfondsprojekter, 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 kvalitetsfondsprojekter til regionsrådet, som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den 22.06.2021, *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 deponeringsgrundlag vedrørende anlægsprojekter 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 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. juni 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 Herlev i 1. kvartal 2021. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. marts 2021 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 20. maj 2021 fremsendt udkast til revisorerklæring for Nyt Hospital Herlev, der såfremt kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Sundhedsministeriet.

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 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. januar 2021 til 31. marts 2021, 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 vedrørende projektets risikoprofil og reserveniveau

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 5.2, hvoraf det fremgår af den uafhængige risikovurdering fra Det tredje øje:

”Det vurderes, at der er et fortsat voksende pres på reserverne ved udgangen af 1. kvartal 2021, 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 kvalitetsfundsprojekt. Reserveprognosen viser ydermere et stort spænd mellem resultatet i bedste scenarie og værste scenarie og dermed en væsentlig usikkerhed om den endelige byggeudgift.

Reserverne kan ikke dække omkostningerne i det bedste scenarie i reserveprognosen ved udgangen af 1. kvartal 2021. De skøn, der ligger til grund for reserveprognosen, er forbundet med stor usikkerhed, eksempelvis i forhold til vurderingen af igangværende tvister samt ikke-indregnede omkostninger til konstaterede nye fejl og mangler på installationsentrepriserne samt indflytning i to faser.

I det mest sandsynlige scenarie ved udgangen af 1. kvartal 2021 forventes et totalforbrug, der overstiger den godkendte totalramme. Hertil skal det bemærkes, at der foreligger en opdateret prognose primo maj 2021 med en markant forværring af det mest sandsynlige scenarie.

Reguleringen er en konsekvens af en stigning i omfang samt kompleksitet i de konstaterede fejl og mangler samt indregning af de forventede omkostninger ved indflytning i to faser.”

Fremhævelse af forhold vedrørende færdiggørelse

Uden at tage forbehold skal vi yderligere henlede opmærksomheden på afsnit 4.1, hvor det fremgår at, ”Tidspunkt for ibrugtagning af akutmodtagelse, børnemodtagelse og sengeafsnit fastholdes til juni 2021. Som følge af de mange fejl på installationsområdet, er det besluttet at udskyde indflytningen af følgende funktioner (etage 2): operationsgang, intensiv, opvågning, neonatal afsnit og fødeområdet til september 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.”

Uden at tage forbehold skal vi yderligere henlede opmærksomheden på afsnit 6.5 ”Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad – Nyt Hospital Herlev”, hvor det fremgår, at ”det skal bemærkes, at færdiggørelsesgraderne ved denne kvartalsrapport er beregnet uden det forventede merforbrug. Ved 2. kvartalsrapport 2021 vil det forventede merforbrug blive indregnet i skema 1.”

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.

Revisionserklæringen fremgår i sin helhed af bilag 3 i mødesagen.

4. Overblik

Ibrugtagning af byggeriet (delprojekt A) fastholdes til juni 2021 for akutmodtagelse og sengeafsnit. Funktioner på etage 2 ibrugtages til september, især pga. mange fejl på installationsområdet, som skal rettes inden indflytning. Projektet forventes realiseret i den planlagte kvalitet.

4.1 Status for Nyt Hospital Herlev pr. 1. kvartal 2021

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 spildevandsrensingsanlæg 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, interimforanstaltninger, 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 kvalitetsfundsprojektet jf. beslutning truffet af regionsrådet i september 2019.

Tættere opfølgning fra Sundhedsministeriet igangsat fra januar 2020
Sundhedsministeriet og regionen igangsatte, på baggrund af udfordringerne i projektet, en uvildig og uddybende gennemgang af projektet i sommeren 2019. Gennemgangen mandede bl.a. ud i rapport med tilhørende fortroligt bilag, samt en række opmærksomhedspunkter. Regionen har drøftet opmærksomhedspunkterne med Sundhedsministeriet, 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.

I løbet af 1. kvartal 2021 og april måned er der konstateret en række fejl og mangler især på El-entreprisen, som skal udbedres inden indflytning. Fejl og mangler er på vigtige installationer og anlæg som brand, alarmer og sikkerhedsbelysning, som skal lovliggøres for, at bygningerne kan ibrugtages.

Desuden er der konstateret tæring på rørsamlinger, som også skal udbedres. Der er løbende meldt syn og skøn på de opdagede fejl, og proces pågår løbende samtidig med, at udbedringer udføres. Tidsplanen for restarbejder i bygninen er meget stram, men der arbejdes intensivt for at nå i mål med de planlagte indflytningsdatoer. Test og indregulering af anlæg pågår samtidig med færdiggørelse af bygningsarbejder.

Tidspunkt for ibrugtagning af akutmodtagelse, børnemodtagelse og sengeafsnit fastholdes til juni 2021. Som følge af de mange fejl på installationsområdet, er det besluttet at udskyde indflytningen af følgende funktioner (etage 2): operationsgang, intensiv, opvågning, neonatal afsnit og fødeområdet til september 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.

Udviklingen i entrepriserne

Der har været afholdt 1 års gennemgang med råhusentreprenøren. 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. Skurby er afleveret den 5. oktober 2020.

Gulv-murer entreprisen er afleveret den 21. december 2020, forud for afleveringen blev indgået en aftale om forlænget garanti som følge af gulvenes dårlige kvalitet. Forløb vedr. tidskrav fra gulventreprenøren med inddragelse af voldgiftsnævnet pågår stadig.

CTS entreprisen (styring og overvågning) kan først afleveres lige før ibrugtagning, da test og indregulering af anlæg pågår op til. Tidspunkt for aflevering af røpostentreprisen forventes i juni måned 2021. Aflevering kan ikke ske, før test og afprøvning kan gennemføres for det samlede anlæg (inkl. eksisterende hospital) og det er godkendt af klinikken. Entreprenørens egentest er startet ultimo april. Elevator entreprisen forventes afleveret i juni måned.

Udførelse af de resterende landskabs-, anlægs- og gartnerarbejder er udskudt og aflevering forventes i løbet af 3. kvartal 2021. Byggeplads entreprisen forventes afleveret i 3. kvartal 2021.

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 er opjusteret for den sidste del af byggeprocessen, således at der er taget højde for øget behov for opfølgning og styring efter opsigelse af installationskontrakter.

Der afholdes daglige opfølgningsmøder for kritiske afklaringer, med deltagelse af totalrådgiver, byggeledelse og projektorganisation. Desuden deltager Center for IT, Medico og Telefoni (CIMT), for at kunne detailplanlægge hvilke områder, som CIMT får adgang til, for at kunne installere og teste udstyr.

Planlægning af indflytningsprocessen

Der er udarbejdet en detaljeret aktiveringstidsplan (AT) for alle aktiviteter i forbindelse med klargøring til drift. AT skal styre alle aktiviteter frem mod indflytning. Planen er koordineret med tidsplan for færdiggørelse af byggeriet, og med hospitalets planlægning af træning for de kliniske afdelinger. Ændringer eller forskydninger i aktiviteter opdateres løbende således at kollisioner og afhængigheder opdages hurtigt og kan nå at blive korrigeret. Alle aktører melder ind på deres områder fx byggearbejder, installation og bygherreleverancer, installation af IT og medico ved CIMT, hospitalets service og logistik ift. opfyldning af varer, klargøring af serviceområder i kælderen, mv.

Klargøring af områder til personalets træning for alle kliniske afdelinger der flytter ind i nybyggeriet pågår og intensiveres i den sidste periode op til flytning og ibrugtagning. Der er gennemført flere simuleringsforløb i nybyggeriet i udvalgte rum fx operationsstuer, fødestuer, neonatal afsnit, intensiv og tramumerum. Desuden er planlagt voksdugstræning afdelingsvist, som vil foregå i de nye bygninger ud fra relevante patientcases. Og der er planlagt audioguidet rundtur, så personalet lærer de fysiske rammer at kende. Træning for de afdelinger, der flytter ind den 20. juni 2021, er planlagt at starte fra uge 21 og 4 uger frem til indflytning.

Projektafdelingen deltager på opfølgningsmøder og er bindeled mellem projektet og hospitalet og bringer problemstillinger, der kræver løsning i hospitalsregi videre. Desuden er der sikret opfølgning på u hensigtsmæssige forhold, der opdages under træningsforløb og er kritiske og kræver ændringer af hensyn til klinisk drift.

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. Skønssag er modtaget, men konklusionen er ikke entydig. Det videre forløb i sagen drøftes med kammeradvokat og rådgivere. Plan B er at benytte forbindelsen i østtunnel til vareforsyning til nybyggeriet.

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.

Levering og installation af bygherreleverancer (IT, medico udstyr, teknisk og løst inventar) pågår frem til indflytningen. CIMT's aktiviteter er forsinkede pga. de mange fejl på installationsområdet. Koordinering og planlægning af CIMT's aktiviteter aftales dagligt med byggeledelsen, og tilpasses ift. bygningsarbejder.

Kvalitet og indhold fastholdes og sikres løbende af CIMT både på medico udstyr og på IT og netværks leverancer. Potentialudligning, patientkaldeanlæg, renhed i gasinstallationer, strålebeskyttelse, netværk, telemetri, trykdifferens i sluse og OP-stuer er blandt fokusområder.

Detaljeret gennemgang af inventar medico- og IT-anskaffelser er udført sammen med afdelingerne og CIMT og nu pågår de sidste justeringer, således at de resterende indkøb kan igangsættes. Der er aftalt præ-etablering således at IT-udstyr, som klinikken har brug for fra dag 1, er bestilt og ved at blive installeret.

5. Rapportering

5.1 Faserapportering og rapportering af effektiviseringsgevinster

Nedenstående skema viser kadencen for faserapportering og rapportering af effektiviseringsgevinster.

Tidsplan for effektiviserings- og faserapportering:

Projekt: Nyt Hospital Herlev		
Dato: 12. feb. 2021	Seneste rapportering (pr. kvartal/år)	Næste rapportering (pr. kvartal/år)
Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster	December 4. kvartal 2020	December 4. kvartal 2021
Rapportering ved centrale faseovergange	December 4. kvartal 2019	Juni 2. kvartal 2021

5.2 Risikoreport – kvartalsrapportering for 1. kvartal 2021 for Nyt Hospital Herlev

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

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

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. Projektorganisationen er desuden i gang med at afklare yderligere mindre reservestyrkelsesmuligheder, inden for rammen af tilsagnet for projektet.

Merudgifter som følge af opsigelsen af kontrakterne på installations-entrepriser i 4. kvartal 2020 samt den successive indflytning hhv. juni og september besluttet i april 2021 får 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 fortsat voksende pres på reserverne ved udgangen af 1. kvartal 2021 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 i bedste scenarie og værste scenarie og dermed en væsentlig usikkerhed om den endelige byggeudgift.

Reserverne kan ikke dække omkostningerne i det bedste scenarie i reserveprognosen ved udgangen af 1. kvartal 2021. De skøn der ligger til grund for reserveprognosen er forbundet med stor usikkerhed, eksempelvis i forhold til vurderingen af igangværende tvister samt ikke-indregnede omkostninger til konstaterede nye fejl og mangler på installationsentrepriserne samt indflytning i to faser.

I det mest sandsynlige scenarie ved udgangen af 1. kvartal 2021 forventes et totalforbrug, der overstiger den godkendte totalramme. Hertil skal det bemærkes, at der foreligger en opdateret prognose primo maj 2021 med en markant forværring af det mest sandsynlige scenarie. Reguleringen er en konsekvens af en stigning i omfang samt kompleksitet i de konstaterede fejl og mangler samt indregning af de forventede omkostninger ved indflytning i to faser.

DTØ anbefaler stadigvæk, at projektet løbende ajourfører Bedste scenarie, Sandsynlige scenarie og Værste scenarie, for at minimere det betydelige spænd mellem de tre scenarier 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 1. kvartal 2021 har DTØ desuden identificeret nedenstående anbefalinger, som bør indgå i projekts fremadrettede risikoarbejde, samt identificeret en række fremtidige opmærksomhedspunkter hvoraf visse kan være gengangere fra forrige DTØ-kvartalsrapporter, såfremt DTØ's opfølgning herpå har vist, at risikoen/opmærksomhedspunktet fortsat er relevant.

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 tilstand under udførsel.

Projektorganisationen og totalrådgiver har fortsat fokus på at sikre, at tekniske forespørgsler besvares rettidigt, således at fremdrift og afklaring af projektf forhold 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. Administrationen vurderer endvidere, at der fortsat er et voksende pres på reserverne. Dertil viser reserveprognosen baseret på de 3 scenarier bedste scenarie, sandsynlige scenarie samt værste scenarie, udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfundsprojekt. Reserveprognosen viser, at der er et stort spænd i vurderingen af de økonomiske konsekvenser for henholdsvis best- og worst-case scenarie i risikovurderingen. Der er derfor stor usikkerhed om det endelige økonomiske udfald.

Risikorapportering

Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Herlev for 1. kvartal 2021 er udarbejdet af projektorganisationen på baggrund af dialog med byggeledelsen og NIRAS (bygherrerådgiver).

I 1. kvartal 2021 blev der afholdt risikoworkshop den 18. marts 2021. Næste risikoworkshop for 2. kvartal bliver afholdt den 27. maj 2021.

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 har bidraget i forbindelse med indgåelse af nye aftaler på installationsområdet.

Projektets 3 aktuelle risici fremgår af nedenstående oversigt.

Id	Hændelse	Dato	Omkostning (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
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 uændret siden 3. kvartal.

Konsekvenser for projektets økonomi som følge af forsinket ibrugtagning er indeholdt i ID44, derfor er RP 0 i ovenstående tabel. Konsekvens for tid og kvalitet er uændret i forhold til 3. kvartal 2020. Forebyggende handlinger er opdateret pr. 1. kvartal 2021 og fremgår af projektets risikolog.

Tæt koordinering med de involverede parter er nødvendig. Der er aftalt daglige møder med CIMT, totalrådgiver, og byggeledelsen for at følge op og koordinere ift. byggeprocessen. Byggeledelsens kompetencer inden for tidsplanlægning anvendes for at få overblik primært over aktiviteter på entreprisarbejder. Desuden er ekstern konsulent hyret til at udarbejde en aktiveringstidsplan, hvor alle aktiviteter og deres indbyrdes afhængigheder bliver synlige, heri ingår også levering og test af bygherreleverancer, stress test af bygningen, træning af personale, myndighedsgodkendelser, mv.

Der er en fokuseret indsats for at færdiggøre sammenhængende områder til test af installationer. Desuden er fokus på tættere dialog og koordinering mellem bygherre, byggeledelse, rådgivere og entreprenører især på

installationsfag, hvor der er aftalt daglig opfølgning på korte afklaringsmøder i faglige teams, som er dedikeret til et særligt område.

Risiko 44

ID44 (risiko for at projektets reserver er utilstrækkelige) er opdateret med nyt estimat for projektets samlede økonomi opgjort i scenarier pr. 24. marts 2021. Risikosum er steget siden 4. kvartal 2020 som følge af større usikkerhed om den samlede meromkostning på færdiggørelse af installationsarbejder og større usikkerhed om udfaldet af voldgiftssag på installationer.

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.

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 forebyggende handlinger er opdateret pr. 1. kvartal 2021. Der er 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 før efter indflytningen, 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.

Udgåede kritiske risici siden seneste kvartalsrapportering

Ingen.

5.3 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.

5.3.1 Nyt Hospital Herlev

Projektets økonomi

Projektoekonomien 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. 31. marts 2021 udgør den samlede projektsum direkte allokere til delprojekt A 1.511,6 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 354,3 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 eller forliget.

Delprojekt C udgør den tværgående håndtering af IMT investeringer og inventar i Nyt Hospital Herlev. Det samlede budget blev oprindeligt 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).

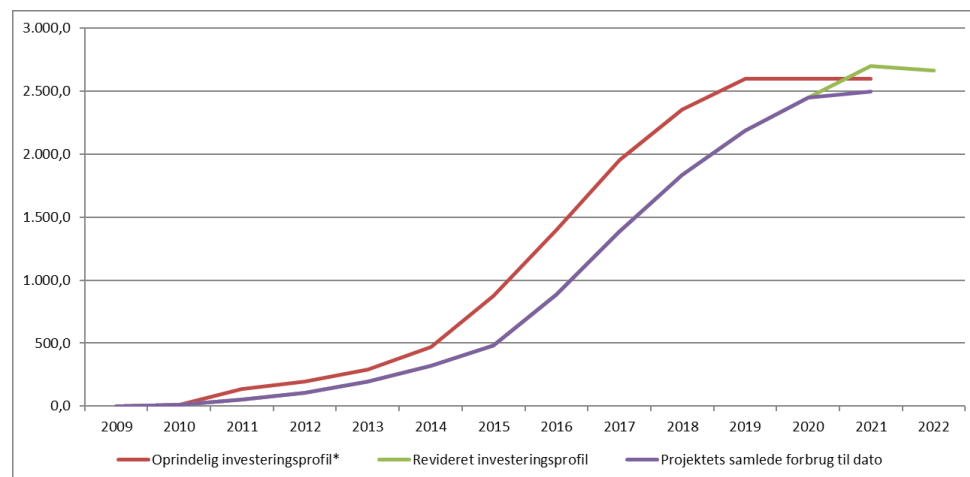
Budget til delprojekt D (byggeledelse) er fastlagt ud fra forventet timeforbrug på delområderne logistik, råhus, aptering, installationer, arbejdsmiljø, chefbyggeleder mv. Der følges løbende op på timeforbruget i forhold til det budgetterede. Estimat for det samlede timeforbrug er justeret som følge af forlænget byggeperiode jf. beskrivelsen ovenfor og udgør 86,9 mio. kr. (09-pl) pr. 31. marts 2021.

Delprojekt E indeholder budget til tværgående udgifter og omkostninger, som ikke er indeholdt i delprojekternes entrepriser fx ledningsomlægninger og interimsarbejder på byggepladsen.

Derudover dækker delprojekt E forarbejder, projektkonkurrence, bygherres administration, budget til energiinvesteringer, bygherrerådgivning, projektkonkurrence samt øvrige eksterne rådgivere og konsulenter. Pr. 31. marts 2021 udgør delprojekt E's budgetramme 125,7 mio. kr. (09-pl).

5.4 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.



5.5 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 1. kvartal 2021 set i forhold til projektets samlede ramme opgjort i løbende priser.

Det skal bemærkes, at færdiggørelsesgraderne ved denne kvartalsrapport er beregnet uden det forventede merforbrug. Ved 2. kvartalsrapport 2021 vil det forventede merforbrug blive indregnet i skema 1.

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 1. kvartal 2021 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 31. marts 2021 i forhold til det samlede gældende budget (forventet forbrug) pr. ultimo 1. kvartal 2021.

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: Følg brev 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. marts 2021

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	3.813.646.371	-3.352.198.619

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (2.kvartal 2021)	Kvartal 2 (3.kvartal 2021)	Kvartal 3 (4.kvartal 2021)	Kvartal 4 (1.kvartal 2022)
Forbrug projekteme	kr. -429.094.453	kr. -443.158.333	kr. -532.053.119	kr. -564.223.075
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. 39.725.000	kr. 39.725.000	kr. 39.725.000	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 247.408.000	kr. 217.353.000	kr. 238.732.000	kr. 457.352.250
Lånoptagelse	kr. 520.124.000	kr. -	kr. -	kr. 222.371.000
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. 890.051.993	kr. 703.971.660	kr. 450.375.541	kr. 565.875.716

Fkt. 6.32.27	903 Tilskud vedr. kvalitetsfundsinvesteringer	904 Lån vedr. kvalitetsfundsinvesteringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfundsinvesteringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfundsinvesteringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfundsinvesteringer
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. 1.535.937.000	kr. 365.304.000	kr. 591.211.938	kr. -2.492.452.938	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 739.689.885	kr. 235.022.000	kr. 459.178.265	kr. -1.433.890.150	kr. 0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 379.797.000	kr. 100.579.000	kr. 72.172.689	kr. -552.548.689	kr. 0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 398.307.000	kr. 125.178.000	kr. 796.123.576	kr. -1.319.608.576	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 112.110.000	kr. 63.093.000	kr. 783.752.020	kr. -958.955.020	kr. 0
I alt	kr. 4.432.616.974	kr. 1.182.276.000	kr. 3.382.198.619	kr. -8.937.091.693	kr. -1.808.286

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfundsinvesteringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfundsinvesteringer
1911 Det Nye Rigshospital 1) AFSLUTTET	kr. 1.266.776.089	kr. -1.266.776.089
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 1.490.053.170	kr. -1.535.937.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 857.216.813	kr. -739.689.885
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 330.327.972	kr. -379.797.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 788.896.317	kr. -398.307.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 573.288.244	kr. -112.110.000
Total	kr. 5.306.558.606	kr. -4.432.616.974

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfundsinvesteringer
1911 Det Nye Rigshospital 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. -1.182.276.000

Forventet forbrug	Kvartal 1 (2.kvartal 2021)	Kvartal 2 (3.kvartal 2021)	Kvartal 3 (4.kvartal 2021)	Kvartal 4 (1.kvartal 2022)
Det Nye Rigshospital AFSLUTTET	kr. -			
Nyt Hospital Herlev	kr. 51.094.453	kr. 50.258.333	kr. -	kr. -
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 63.500.000	kr. 73.900.000	kr. 63.500.000	kr. 59.000.000
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 104.500.000	kr. 4.500.000	kr. 1.000.000	kr. -
Nordsjælland	kr. 150.000.000	kr. 210.000.000	kr. 352.553.119	kr. 335.223.075
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 60.000.000	kr. 104.500.000	kr. 115.000.000	kr. 170.000.000
Total (Akkumuleret)	kr. 9.366.186.046	kr. 9.809.344.379	kr. 10.341.397.498	kr. 10.905.620.573

(hele kroner)

* Ultimo 1. kvartal 2021

** Eksklusiv indtægssalg vedr. Nordsjælland Hospital (52,763 mio.kr.) provenuet er modregnet i lånoptagelsen

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

Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Økonomisk færdiggørelse (observationer)

År (mio. Kr. Løbende priser)	Investeringsprofil - udbetalingsanmodning	Pct. af total	Revideret investeringspro fil	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	4,0%	106.634.678	4,0%
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	7,3%	195.242.702	7,3%
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	12,1%	321.477.392	12,1%
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	18,1%	481.742.732	18,1%
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	33,3%	887.759.719	33,3%
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	52,1%	1.388.023.281	52,1%
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	68,8%	1.832.588.623	68,8%
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	82,2%	2.188.829.408	82,2%
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%	2.447.233.686	91,9%	2.447.233.686	91,9%
1. kvartal					54.762.039	
2. kvartal					74.028.120	
3. kvartal					52.748.082	
4. kvartal					76.866.037	
2021			2.700.008.686		2.495.819.779	93,7%
1. kvartal					48.586.093	
2. kvartal						
3. kvartal						
2022	2.597.423.281	100,0%	2.663.008.686	102,5%		

Note: Delprojektet Arkaden blev efter SUMs og regionsrådets godkendelse trukket ud af kvalitetsfundsprojektet 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.