

Center for Økonomi
Enhed for Byggestyring

KVARTALSRAPPORT

KVALITETFONDSBYGGERIET

1. april 2021 – 30. juni 2021

Nyt Hospital Nordsjælland



REGION

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 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) på Nyt Hospital Nordsjælland fra 2. kvartal 2021.

2. Ledelseserklæring



Til Sundhedsministeriet og BDO

LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING 2. KVARTAL 2021

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstaden's fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 30.06.2021 (2. kvartal 2021) 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 21. september 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 kvalitetsfondsfianciering - 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 vedr. projekterne fremgår af afsnit 3 i det enkelte projekts kvartalsrapportering.

Hillerød, d. september 2021

Lars Gaardhøj
Regionsrådsformand

Jens Gordon Clausen
Regionsdirektør

3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Nordsjælland i 2. kvartal 2021. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 30. juni 2021 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 1. september 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. april 2021 til 30. juni 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 i kvartalsrapporteringen

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapporten for Kvalitetsfondsbyggeri ”Nyt Hospital Nordsjælland” afsnit 5.3, hvor der fremgår følgende:

”DTØ erfarer at projektets risikoeksponering er væsentligt forbedret siden sidste kvartal grundet en forøgelse af det styrende budget med et markant millionbeløb. Dog er projektet fortsat udfordret af, at det kapitaliserede risikobillede overstiger projektets samlede reserver. En udfordring som blandt

andet skyldes, at PL-indekset for 2021 af juni 2021 er blevet nedjusteret med 1,6 pct., hvormed projektets samlede ramme er blevet reduceret tilsvarende. Således vurderer DTØ, at projektet fortsat ikke har et tilstrækkeligt reserve-niveau til at kunne gennemføre byggeriet inden for rammen, ligesom der må forventes at skulle findes yderligere finansieringsmuligheder.”

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. 2. kvartal 2021

Nyt Hospital Nordsjælland adskiller sig fra Region Hovedstadens øvrige kvalitetsfundsbyggerier 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, 63 standard ambulatorierum, 19 specialambulatorierum og 24 operationsstuer. Der er 2021-Q2 besluttet at reducere antallet af ambulatorierum til det nu anslåede ovenfor, bl.a. i lyset af etableringen af sundhedshuse i Nordsjælland. Særskilt serviceby vil være forbundet med hovedbygningen med en tunnel. Endelig forventes der at være ca. 1.750 parkeringspladser.

Projektet har med tilsagnet et samlet budget på 3,8 mia. kr. (09-pl). Hertil kommer låneoptaget på 106,5 mio.kr. fra energilånepuljen. I forbindelse med besparelsesproces i 2021-Q2, drøftelser med sundhedsministeriet og regionsrådsmøde den 22. juni 2021 er projektets styrende budget blevet hævet med 781 mio. kr. (PL21E1). Samlet giver det et budget i PL-09 på 4,553 mia. kr.

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 varetages 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 (fase 2 og 3) varetages af hovedentreprenøren.

Udbuddene har fundet sted og forhandlingerne pågår i øjeblikket. Indgåelse af ubetingede kontrakter forventes at blive gennemført i 3. og 4. kvartal 2021. Udbudene for resterende serviceby vil ske i andet halvår af 2021.

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 2. kvartal 2021

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

I løbet af andet kvartal 2021 har der været stor aktivitet på byggepladsen med særligt konstruktionsarbejder. Således nærmer færdiggørelsen af bundpladen sig og den forventes færdig i august 2021, ydervægge på kælderniveau er flere steder opsat samt arbejder i bygningens stueetage er i gang. Derudover er tunnelen mellem serviceby og hovedbygningen færdiggjort ligesom anlægsarbejder og konstruktioner til terræn i servicebyen. Byggeriet følger tidsplanen, hvor NCC forventes at aflevere råhuset i 2022 og aflevering af hospitalsbyggeriet er berammet til ultimo 2024. Tidsplanen bliver drøftet med de bydende entreprenører for arbejderne med lukning, komplettering og installationer.

Budgetudfordringer

I forbindelse med modtagelse af tilbud på entrepriserne vedr. facader, indvendige arbejder, installationer og landskaber i 1. og 2. kvartal 2021 og forhandlingen herom, er bekymringen om budgetudfordringer fra 3. og 4. kvartal 2020 blevet bekræftet.

Budgetudfordringen har afstedkommet, at der i særligt 1. og 2. kvartal 2021 har pågået en proces med identificere besparelser samt drøftelser i Region Hovedstaden og med Sundhedsministeriet om økonomien. Resultatet af denne proces er afspejlet i brev fra Sundhedsministeren af 14. juni 2021, hvilket også blev drøftet på regionsrådsmøde d. 22. juni 2021. Herefter udgjorde den forventede budgetoverskridelse 650-800 mio.kr., hvilket svarer til ca. 14 – 17 % af det samlede budget.

Sundhedsministeren meddelte den 14. juni 2021 bl.a. at ministeren tager den forventede overskridelse til efterretning og accepterer at der arbejdes med et nyt styrende budget på 4,553 mia. kr. (09-pl), svarende til 5,492 mia. kr. (21-pl). Ministeren forudsætter, at regionen selv tilvejebringer den fornødne finansiering (likviditet) og tilføjer, at regionen og regeringen på baggrund af en konkret vurdering af regionens likviditet kan drøfte behov for en eventuel ændring af kvalitetsfondsprojektets finansieringsprofil med henblik på lånefinansiering.

Det betød, at der blev skabt grundlag for indgåelse af entreprisekontrakter. Der arbejdes i øjeblikket på implementering af identificerede besparelser. Status herpå vil blive løbende rapporteret til den politiske følgegruppe og fra og med 3. kvartalsrapportering 2021. Parallelt med dette arbejdes der også med et fornyet besparelseskatalog, som der rapporteres på første gang i 3. kvartal 2021.

I samarbejde med hovedentreprenør NCC er arbejdet med udbudene og forhandling derfor fortsat, og der forventes at blive indgået kontrakter for lukning, komplettering, installationer og landskaber i 3. og 4. kvartal 2021.

Det vurderes positivt at byggeprojektet følger tidsplanen for fremdrift på byggepladsen samt at der på tværs af byggesporet og organisationssporet er stort fokus på at finde de 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 løbende rapportering om projektets økonomiske prognose samt statusmøder mellem Sundhedsministeriet og Region Hovedstaden.

I august 2021 er det aftalt med Sundhedsministeriet, at der gennemføres en ekstern gennemgang af projektet med start i efteråret 2021. Målsætningen er at understøtte, at projektet er bedst muligt rustet til udførelsesfasen og de kommende anlægsarbejder i fase 2 og 3, ligesom der kan ske vidensdeling med andre store hospitalsbyggerier. Kommissorium for denne opgave udarbejdes i fælleskab mellem Sundhedsministeriet, Nyt Hospital Nordsjælland

og administrationen i september måned 2021, hvorefter undersøgelsen i gang sættes.

I 2. kvartal 2021 har der været afholdt møder med Sundhedsministeriet om skærpet tilsyn den 12. april, 18. maj og 26. juni 2021. Næste møde er planlagt til den 25. august 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: 5. august 2021	Seneste rapportering (kvartal/år)	Næste rapportering (kvartal/år)
Effektiviseringsgevinster	3. kvartal 2020	3. kvartal 2021
Centrale faseovergange	1. kvartal 2021	3. kvartal 2022

5.2. Risikorapportering

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.

5.3. Risikorapport – kvartalsrapportering for 2. kvartal 2021 for Nyt Hospital Nordsjælland

Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Nordsjælland for 2. kvartal 2021 er udarbejdet af projektorganisationen med udgangspunkt i den risikovurdering, som indgik i projektets månedsrapport for juni 2021.

Der er afholdt en risikoworkshop med deltagelse af projektmedarbejdere samt repræsentation fra Enhed for Byggestyring for 2. kvartal 2021 den 24. juni 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 2. kvartal 2021, 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 hensyntagen til:

- 1) projektets stadi, hvor administrationen konstaterer, at der har været god fremdrift på byggepladsen i 2. kvartal 2021 og at tidsplanen holdes, trods udfordringerne med Covid-19.
- 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 har i lighed med i de seneste kvartaler været bekymrede for den samlede budgetøkonomi for byggeprojektet, hvilket betød at en afklaringsproces med sundhedsministeriet var nødvendig. Sundhedsministerens accepterede på den baggrund, at der arbejdes med et nyt styrende budget på 4,553 mia. kr. (09-pl), svarende til 5,492 mia. kr. (21-pl). Ministeren forudsætter, at regionen selv tilvejebringer den fornødne finansiering (likviditet) og tilføjer, at regionen og regeringen på baggrund af en konkret vurdering af regionens likviditet kan drøfte behov for en eventuel ændring af kvalitetsfundsprojektets finansieringsprofil med henblik på lånefinansiering.

Administrationen vurderer i lyset af udviklingen i de sidste 4 kvartaler og afklaringsprocessen i 1. og 2. kvartal 2021, 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 gennemføre de konkrete besparelses- og optimeringstiltag, som indgik i processen frem til juni 2021 og i fortsættelsen søge at udbygge besparelseskatalog og handlemuligheder er højt

prioriteret i både i byggesporet (NHN-Byg) og i organisationssporet (NHN-Udvikling) på Nyt Hospital Nordsjælland.

Derudover skal projektorganisationen fortsat 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.

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. 2. kvartalsrapporteringen 2021 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 erfarer at projektets risikoeksponering er væsentligt forbedret siden sidste kvartal grundet en forøgelse af det styrende budget med et markant millionbeløb. Dog er projektet fortsat udfordret af, at det kapitaliserede risikobillede overstiger projektets samlede reserver. En udfordring som blandt andet skyldes at PL-indekset for 2021 af juni 2021 er blevet nedjusteret med 1,6 pct., hvormed projektets samlede ramme er blevet reduceret tilsvarende.

Således vurderer DTØ, at projektet fortsat ikke har et tilstrækkeligt reserveniveau til at kunne gennemføre byggeriet inden for rammen, ligesom der må forventes at skulle findes yderligere finansieringsmuligheder.”

Proj./Org.	Id	Hændelse	Dato	Omkostning (RP)	Kvalitet (RP)	Tid (RP)
Udførelsesfasen	43	Risiko for uforudseelige udgifter (afholdelse fra UFO-pulje i samarbejdsaftale)	09/08/2021 - 31/12/2024	10	25	25
Udførelsesfasen	44	Risiko for at ekstraarbejder overstigede forventning (10%)	09/08/2021 - 31/12/2024	9	15	15
IT-medico og logistik	10	Ekstraarbejder ifm. bygherreleverancer	09/08/2021 - 31/12/2023	4	16	16
Udførelsesfasen	42	Risiko for merbehov til byggestyring	09/08/2021 - 31/12/2024	4	10	10
IT-medico og logistik	11	Skuffende udbudsproces og licitationsresultat - bygherreleverancer	09/08/2021 - 31/12/2023	4	20	20
Udførelsesfasen	46	Skuffende udbudsproces og licitationsresultat - fase 2 og 3	09/08/2021 - 10/08/2021	10	6	6
IT-medico og logistik	9	Idriftsættelse - bygherreleverancer	09/08/2021 - 31/12/2023	4	20	12
Udførelsesfasen	30	Risiko for entreprenørkonkurs	09/08/2021 - 31/12/2023	2	1	5
Udførelsesfasen	33	Risiko for at forventede omkostninger til rådgiver er utilstrækkeligt	09/08/2021 - 31/12/2023	8	6	8
Udførelsesfasen	35	Risiko for merbehov til NHN organisation	09/08/2021 - 31/12/2023	6	6	4
Udførelsesfasen	21	Risiko for forøget indsats ifm. idriftsættelse og commissioning	09/08/2021 - 31/12/2023	4	8	6
Udførelsesfasen	11	Udvikling af indeks	09/08/2021 - 31/12/2023	2	2	2

Note: RP står for risikopoint.

Ændringer siden 2. kvartal 2021

Der er siden 2. kvartal 2021 sket den ændring til risikobilledet, at det er blevet reduceret på baggrund af de identificerede besparelser og den aftalte forøgelse af det styrende budget.

Mitigeringshandlinger

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

Handlingsplaner – Udførelsesfasen:

43 - Risiko for uforudseelige udgifter (afholdelse fra UFO-pulje i samarbejdsaftale)

- 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

44 - Risiko for at ekstraarbejder overstigede forventning (10%)

- 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

42 - Risiko for merbehov til byggestyring

- Samarbejdsaftale med NCC

30 - Risiko for entreprenørkonkurs

- Klar strategi for entreprenørkonkurs
- Krav om sikkerhedsstillelse ifm. kontraktindgåelse med entreprenører
- Risikoen er overladt til NCC og der er lavet en forsikring via sikkerhedsstillelse
- Udforme udbudskriterier med HE ift. fase 2&3

33 - Risiko for at forventede omkostninger til rådgiver er utilstrækkeligt

- Aftalte procedurer i Projekthåndbog og Projektplaner
- Ekstern review af leverancer mv.
- God kommunikations- og opfølgingsstrategi
- Juridisk bistand
- Mødeplan med TR
- Nyt projekt-setup med TR
- Opstil opfølgingsregime med TR for at sikre budgetoverholdelse
- Proaktivt arbejde med projektplan og projekthåndbog
- Strategisk bygherrerådgivning
- Stærk intern byggeledelse der kan udfordre TR krav og manglende kvalitet i leverancern
- System til styring og godkendelse af TR's opgave og ressourceforbrug

21 - Risiko for forøget indsats ifm. idriftssættelse og commissioning

- Etablere commissioning organisation
- Formulere og implementere commissioning strategi
- Grænsefladetegning af bygningsintegreret udstyr med angivelse af hvilken aktør der udfører installation af hvad
- Løbende koordinering med CEJ
- Overveje driftsaftaler på udstyr og installationer med UE /UL

- Plan for ansvarsfordeling ifm test og aflevering
- Plan for flytteproces i samarbejde med den eksisterende driftsorganisation
- Plan for kritiske varegrupper, hvad skal være klar og hvor
- Strategi for dokumentation af drift og vedligeholdelse

35 - Risiko for merbehov til NHN organisation

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

11 - Udvikling af indeks

- Indeksudviklingen følges kvartalsvis via monitorering af de to indekser.

46 - Skuffende udbudsproces og licitationsresultatet – fase 2 og 3

- Samarbejde med bydende for at finde optimeringer

Handlingsplaner – IT-medico og logistik

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

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

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

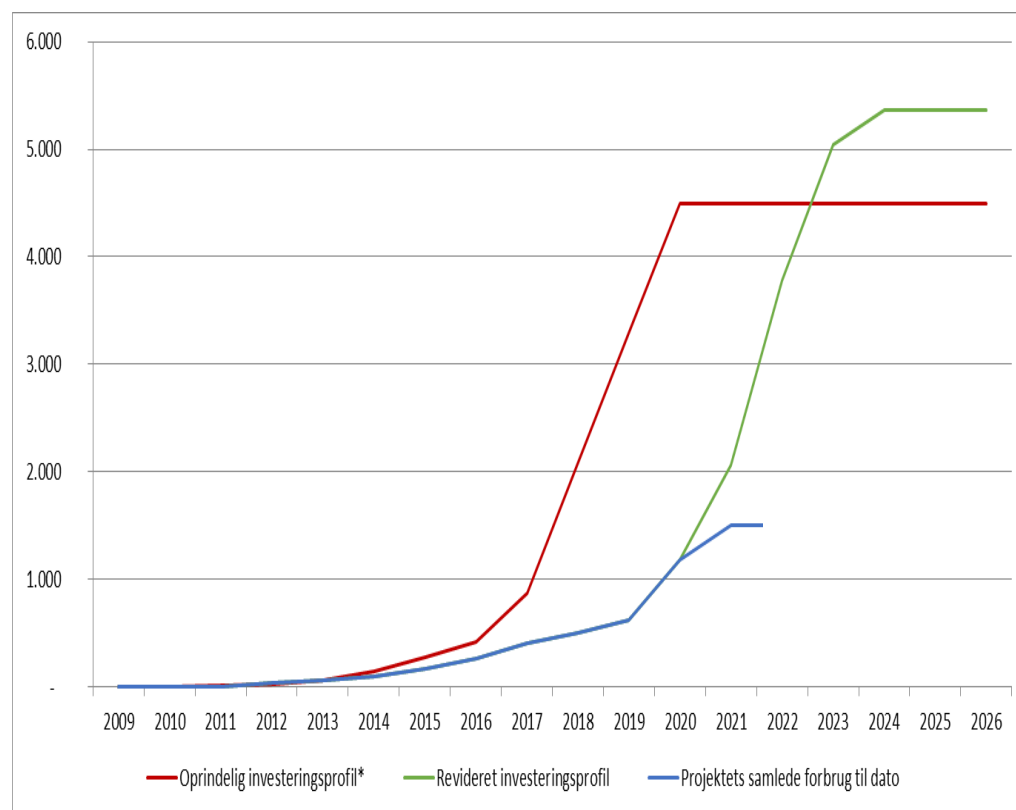
Se fortroligt bilag A, heri indgår Skema 1 og 2.

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 (Ib. 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. Det er 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 2021.

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. Aftale om principperne for fordelingen blev afsluttet i 2. kvartal 2021, mens den endelige budgetmæssige deling sker med ny budgetlægning i forbindelse med indgåelse af aftaler for fase 2 og 3-arbejderne.

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 1. kvartal 2021 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 2. kvartal 2021 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 30. juni 2021, set i forhold til det samlede gældende budget pr. 30. juni 2021.

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 21E-pl (estimat af juni 2021).

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. 30. juni 2021

Fkt. 6.32.27	900 Renter af hensatte beløb*	901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden*	902 Overført til projektspecifik egenfinansiering*		
Samlet deponering	50.441.693	3.853.371.371	-3.008.595.982	kr.	895.217.082
Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (3.kvartal 2021)	Kvartal 2 (4.kvartal 2021)	Kvartal 3 (1.kvartal 2022)	Kvartal 4 (2.kvartal 2022)	
Forbrug projekterne	kr. -436.800.000	kr. -479.466.633	kr. -654.168.639	kr. -581.278.639	
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. 39.725.000	kr. 39.725.000	kr. -	kr. -	
Statens indbetalinger	kr. 47.871.000	kr. 93.888.000	kr. 366.146.000	kr. 366.146.000	
Lånoptagelse	kr. -	kr. -	kr. 221.744.000	kr. -	
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. 546.013.082	kr. 200.159.449	kr. 133.880.810	kr. -81.251.829	
Fkt. 6.32.27	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfonds-investeringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Rigshospital 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. 689.536.938	kr. -2.590.777.938	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 819.713.885	kr. 235.022.000	kr. 416.951.112	kr. -1.471.686.997	0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 385.169.000	kr. 100.579.000	kr. 129.010.172	kr. -614.758.172	0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 476.050.000	kr. 645.302.000	kr. 377.402.158	kr. -1.498.754.158	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 196.379.000	kr. 63.093.000	kr. 745.935.472	kr. -1.005.407.472	0
I alt	kr. 4.680.024.974	kr. 1.672.400.000	kr. 3.008.595.982	kr. -9.361.020.957	kr. -1.808.286
Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer			
1911 Det Nye Rigshospital 1) AFSLUTTET	kr. 1.266.776.089	kr. -1.266.776.089			
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 1.548.834.412	kr. -1.535.937.000			
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 879.812.751	kr. -819.713.885			
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 367.518.419	kr. -385.169.000			
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 895.994.203	kr. -476.050.000			
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 601.058.727	kr. -196.379.000			
Total	kr. 5.559.994.601	kr. -4.680.024.974			
Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfonds-investeringer				
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. -645.302.000				
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. -63.093.000				
Total	kr. -1.672.400.000				
Forventet forbrug	Kvartal 1 (3.kvartal 2021)	Kvartal 2 (4.kvartal 2021)	Kvartal 3 (1.kvartal 2022)	Kvartal 4 (2.kvartal 2022)	
Det Nye Rigshospital AFSLUTTET	kr. -				
Nyt Hospital Herlev	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -	
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 75.000.000	kr. 62.600.000	kr. 75.000.000	kr. 2.110.000	
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 41.800.000	kr. -	kr. -	kr. -	
Nordsjælland	kr. 250.000.000	kr. 308.366.633	kr. 429.168.639	kr. 429.168.639	
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 70.000.000	kr. 108.500.000	kr. 150.000.000	kr. 150.000.000	
Total (Akkumuleret)	kr. 9.797.820.957	kr. 10.277.287.590	kr. 10.931.456.229	kr. 11.512.734.868	

* 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 C: Tidsmæssig fremdrift Nyt Hospital Nordsjælland

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift for Nyt Hospital Nordsjælland

Opdateret: 1. juli 2021

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

Bilag D: Økonomisk færdiggørelse pr. 30. juni 2021

År	Investeringsprofil ved udbetalingsanmodning, mio. kr. (Lb. priser)	Andel af total, pct.	Revideret investeringsprofil, mio. kr. (Lb. priser)		Forbrug (lb. priser)	Andel af total, pct. (akkumuleret forbrug)
				Andel af total, pct.		
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	5%	173	3%	173	3%
2016	268	7%	268	5%	268	5%
2017	409	11%	409	8%	409	8%
2018	496	13%	496	9%	496	9%
2019	616	16%	616	11%	616	11%
2020	1.183	31%	1.183	22%	1.183	22%
2021	2.058	55%	2.058	38%	1.499	28%
kvartal 1	137	4%	137	-	137	-
kvartal 2	179	5%	179	-	179	-
kvartal 3	250	7%	250	-	-	-
kvartal 4	308	8%	308	-	-	-
2022	3.774	100%	3.774	70%	1.499	28%
kvartal 1	429	11%	429	-	-	-
kvartal 2	429	11%	429	-	-	-
kvartal 3	429	11%	429	-	-	-
kvartal 4	429	11%	429	-	-	-
2023	5.042	100%	5.042	94%	1.499	28%
kvartal 1	317	6%	317	-	-	-
kvartal 2	317	6%	317	-	-	-
kvartal 3	317	6%	317	-	-	-
kvartal 4	317	6%	317	-	-	-
2024	5.361	100%	5.361	100%	1.499	28%
kvartal 1	80	1%	80	-	-	-
kvartal 2	80	1%	80	-	-	-
kvartal 3	80	1%	80	-	-	-
kvartal 4	80	1%	80	-	-	-
2025	5.361	100%	5.361	100%	1.499	28%
2026	5.361	100%	5.361	100%	1.499	28%
	5.361		5.361			