

**Center for Økonomi**  
Enhed for Byggestyring



**REGION**

**KVARTALSRAPPORT**

**KVALITETFONDSBYGGERI**  
1. oktober 2021 – 31. december 2021

**NYT HOSPITAL HERLEV**



# 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 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 4. KVARTAL 2021**

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstaden's fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 31.12.2021 (4. 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 19.04.2022, *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 vedr. projekterne fremgår af afsnit 3 i det enkelte projekts kvartalsrapportering.

Hillerød, d. april 2022

Lars Gaardhøj  
Regionsrådsformand

Anne Skriver Andersen  
Koncerndirektør

### 3. Revisorerklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Herlev i 4. kvartal 2021. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. december 2021 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 15. marts 2022 fremsendt 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. oktober 2021 til 31. december 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 fremdrift**

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 4.1, hvoraf det fremgår følgende om delprojekt A:

”I 3. kvartal 2021 blev der opdaget flere fejl i de udførte afløbsinstallationer på etage 2, på patientkritiske områder som intensivstuer, operationsstuer mv. Fejlene i de udførte installationer er opdaget efter undersøgelse af flere rum i forbindelse med en vandskade og fejlen består i, at afløb ikke var fastgjort forskriftsmæssigt. Efter undersøgelse af flere rum for samme type fejl, blev ultimo 2021 besluttet, at hele bygningen, dvs. også områder, som er

ibrugtaget, skal undersøges for fejl i afløbsinstallationer. Her skal evt. udbedring koordineres og planlægges med klinikken.

Udbedringen af fejl på afløb medfører, at indflytningen del 2 (etage 2 og etage 3 i akuthuset) som var planlagt i december bliver udskudt til efteråret 2022. Endelig indflytningsdato er ikke fastlagt endnu, den afhænger af proces og tidsplan for udbedring, herunder hvilken model for udbedring i de ibrugtagne områder, som hospitalet vælger. Ny dato for indflytning forventes udmeldt i løbet af februar-marts 2022”.

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

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 5.2, hvoraf det fremgår følgende om projektets prognose:  
”Prognosen er opdateret pr. 31. januar og viser et forventet nettomerforbrug på mellem 9 % - 14% af totalrammen svarende til 240 og 372 mio. kr. i det hhv. sandsynlige og værste scenarie. Den aktuelle prognose tager højde for de økonomiske konsekvenser som følge af den nødvendige udbedring af afløbsinstallationer og udskydelsen af indflytningen af etape 2.”

#### **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

Delprojekt A er delvist ibrugtaget den 20. juni 2021. Ibrugtagning af funktioner på etage 2 er udskudt til 2022 som følge af fejl i de udførte afløbsinstallationer på etage 2. Projektet forventes realiseret i den planlagte kvalitet.

### 4.1 Status for Nyt Hospital Herlev pr. 4. 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 m<sup>2</sup> 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 m<sup>2</sup> udvidelse af servicebygningen med efterfølgende ombygning. Endvidere indgår en udvidelse af kapellet med 110 m<sup>2</sup>, en opgradering af centrale teknik- og forsyningsanlæg, samt etablering af et spildevandsrensingsanlæg på 530 m<sup>2</sup>. Udførelse af delprojekt B er afsluttet. Der udestår regnskabsaflæggelse.

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, eksterne rådgivere, interimforanstaltninger, mv.

Delprojekt 103 omfatter ombygning af det eksisterende sengetårns etage 103 til kardiologiske senge. Delprojekt 103 er afsluttet. Delprojekter vedr. køb og renovering af Arkaden er udgået af kvalitetsfondsprojektet 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 i 2015.

Som følge af forsinkelser især for installationsfagene blev i 4. kvartal 2017 besluttet 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 oktober 2020 blev kontrakten med installationsentreprenøren ophævet som følge af misligholdelse af kontrakter på entrepriserne EI, VVS og ventilation. Opsigelsen var især begrundet i, at fremdriften ikke har været som aftalt.

Akutmodtagelse, børnemodtagelse og sengeafsnit blev ibrugtaget den 20. juni 2021. I 3. kvartal 2021 blev der opdaget flere fejl i de udførte afløbsinstallationer på etage 2, på patientkritiske områder som intensivstuer, operationsstuer mv. Fejlene i de udførte installationer er opdaget efter

undersøgelse af flere rum i forbindelse med en vandskade og fejlen består i, at afløb ikke var fastgjort forskriftsmæssigt. Efter undersøgelse af flere rum for samme type fejl, blev ultimo 2021 besluttet, at hele bygningen, dvs. også områder som er ibrugtaget, skal undersøges for fejl i afløbsinstallationer. Her skal evt. udbedring koordineres og planlægges med klinikken.

Udbedringen af fejl på afløb medfører, at indflytningen del 2 (etage 2 og etage 3 i akuthuset) som var planlagt i december bliver udskudt til efteråret 2022. Endelig indflytningsdato er ikke fastlagt endnu, den afhænger af proces og tidsplan for udbedring, herunder hvilken model for udbedring i de ibrugtagne områder, som hospitalet vælger. Ny dato for indflytning forventes udmeldt i løbet af februar-marts 2022.

#### *Udviklingen i entrepriserne*

Der har været afholdt 1 års gennemgang på følgende entrepriser: råhus, lukning, aptering, maler og gulv-murer. Elevator entreprisen er afleveret den 30. juni 2021. Medicinske luftarter er afleveret den 5. juli 2021 og skilteentreprisen er afleveret den 1. september 2021. CTS entreprisen (styring og overvågning) er afleveret den 23. november 2021.

Der er indgået forlig med gulv-murer entreprenøren om de tidskrav, som var en del af syn og skøn sagen. Der forventes også indgået forlig med lukningsentreprenør om tidskrav.

Udbedring af afløb på etage 2 forventes afsluttet i starten af marts 2022, udbedring på etage 3 er i gang. En ny uforudset komplikation vedr. VVS-installation på badeværelser kan få betydning på etage 3 og de øvrige etager. Omfang er ved at blive undersøgt. Der pågår desuden fejlretninger på øvrige installationer og anlæg fx varme, stigrør (brandanlæg), ventilation (støjdæmpning) og eltavler (opmærkning og dokumentation). Test og validering af rørpostanlæg med klinikken forventes opstartet medio februar og forventes afsluttet ultimo marts 2022.

Udførelse af de resterende landskabs-, anlægs- og gartnerarbejder forventes udført i løbet af foråret 2022. Byggeplads entreprisen forventes afleveret i løbet af 2. kvartal 2022 efter færdiggørelse af de sidste udbedringer på installationer.

#### *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 justeres løbende for den sidste del af byggeprocessen, således at der er

nødvendige ressourcer til stede i forbindelse med udbedring og opfølgning på installationsområdet.

#### *Planlægning af indflytningsprocessen etape 2*

Klargøring af områder til personalets træning afventer udbedring af afløbsinstallationer på etage 2 og etage 3 i akuthuset.

Projektafdelingen deltager på opfølgingsmøder og er bindeled mellem projektet og hospitalet og bringer problemstillinger, der kræver løsning i hospitalsregi videre. Desuden er der sikret opfølgning på uhensigtsmæssige forhold, som 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 delprojekt B**

- udvidelse og ombygning af servicebygning og kapel

Der udestår regnskabsafklæggelse, herunder opgørelse og ompostering af delprojekt B's medfinansiering til den regionale sterilcentral.

#### **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.

Installation af bygherreleverancer (IT, medico udstyr, teknisk og løst inventar) er sat på pause indtil udbedring af afløbsinstallationer på etage 2 er udført. Koordinering og planlægning af CIMT's aktiviteter aftales løbende 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.

## 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: 9. februar 2022	Seneste rapportering (pr. kvartal/år)	Næste rapportering (pr. kvartal/år)
Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster	December 4. kvartal 2021	Ved evalueringsrapport
Rapportering vedr. centrale faseovergange	Juni 2. kvartal 2021	Ved evalueringsrapport

### 5.2 Risikoreport – kvartalsrapportering for 4. kvartal 2021 for Nyt Hospital Herlev

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

Der arbejdes i Nyt Hospital Herlev målrettet og fokuseret med risikostyring for kvalitetsfondsprojektet. Der er en god risikokultur, samt velfungerende processer for både risikoidentifikation, 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 rapporteringen på kvalitetsfondsbyggerierne.

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 reservestyrkelses, 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.

Merudgifter som følge af opsigelsen af kontrakterne på installations-entrepriser i 4. kvartal 2020 samt den successive indflytning i to etaper har haft konsekvenser for projektets reserver, som ikke længere kan dække det

mest sandsynlige økonomi- og risikoscenarie. I 4. kvartal 2021 er der kommet yderligere pres på projektets reserver, idet det har vist sig nødvendigt at udbedre afløbsinstallationer på etage 2 og 3 (i akuthuset), som ikke er ibrugtaget endnu. Udbedringen er en tidskrævende proces, som betyder, at indflytningen bliver udskudt fra december 2021 til efteråret 2022. 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.

#### *Opdateret prognose pr. 31. januar 2022*

Prognosen er opdateret pr. 31. januar og viser et forventet nettomerforbrug på mellem 9 % - 14% af totalrammen svarende til 240 og 372 mio. kr. i det hhv. sandsynlige og værste scenarie. Den aktuelle prognose tager højde for de økonomiske konsekvenser som følge af den nødvendige udbedring af afløbsinstallationer og udskydelsen af indflytningen af etape 2.

#### *Uafhængig risikovurdering fra Det tredje øje (DTØ)*

Det vurderes, at der er et fortsat voksende pres på reserverne ved udgangen af 4. kvartal 2021 jf. projektorganisationens risikovurdering og den kapitaliserede risiko i risikologgen. Dertil viser reserveprognosen baseret på de tre scenarier bedste scenarie, sandsynlige scenarie samt værste scenarie, udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfondsprojekt.

Reserveprognosen ved udgangen af 4. kvartal 2021 udviser i alle tre scenarier, bedste scenarie, sandsynlige scenarie samt værste scenarie et totalforbrug, der overstiger den godkendte totalramme. Reserveprognosen viser ydermere et stort spænd mellem resultatet i bedste scenarie og værste scenarie og dermed en væsentlig usikkerhed om den endelige byggeudgift.

De skøn der ligger til grund for reserveprognosen er forbundet med stor usikkerhed i forhold til vurderingen af igangværende tvister med entreprenør og rådgiver.

DTØ vurderer, at projektet skal have en tættere opfølgning med kortere intervaller på opfølgning og ajourføring af reserveprognosens Bedste scenarie, Sandsynlige scenarie og Værste scenarie, der ligger til grund for risikologgen, med henblik på at minimere det betydelige spænd mellem de tre scenarier og forskydningen mellem kvartaler i kvartalsrapporteringen.

På baggrund af risikovurdering for 4. 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*

Det er administrationens samlede vurdering, at projektet arbejder systematisk med projektets risici i henhold til gældende risikostyringsmanual. Administrationen vurderer, at projektorganisationen udviser en fokuseret indsats på at gennemgå og kontrollere alle installationsarbejder, som er udført af Inabensa for at sikre funktionalitet og kvalitet ved ibrugtagning. Administrationen vurderer, at der fortsat er risiko for at opdage fejl og mangler især på installationsentrepriser (tidligere udført af Inabensa) i områder som ikke er ibrugtaget, jf. de senest opdagede fejl i de udførte afløbsinstallationer.

Prognosen er opdateret pr. 31. januar 2022 og er en forværring på 50 mio. kr. i forhold til prognosen pr. 3. kvartal 2021. Den aktuelle prognose tager højde for de økonomiske konsekvenser som følge af den nødvendige udbedring af afløbsinstallationer og udskydelsen af indflytningen i etape 2. Administrationen vurderer derfor fortsat, at økonomien er under et stort pres og at der er stor usikkerhed om det endelige økonomiske udfald.

#### *Risikorapportering*

Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Herlev for 4. kvartal 2021 er udarbejdet af projektorganisationen med udgangspunkt i projektets aktuelle stade for restarbejder på installationsentrepriser, igangværende tvister, mv. Næste opdatering af risikolog sker i forbindelse med rapportering for 1. kvartal 2022.

Generelt kan det konstateres, at de fleste risici er indtruffet, og at fokus frem til indflytning etape 2 er at begrænse tabet på tid og økonomi.

Projektets aktuelle risiko fremgår af nedenstående oversigt.

<b>Id</b>	<b>Hændelse</b>	<b>Dato</b>	<b>Omkostning (RP)</b>	<b>Kvalitet</b>	<b>Tid</b>
44	Der er risiko for at projektets reserver er utilstrækkelige.	01-12-2018 - 30-09-2022	20	5	10

Note: RP betyder risikopoint.

Der foreligger handlingsplaner med forebyggende handlinger for den aktuelle risiko jf. projektets risikolog.

#### **Risiko 44**

ID44 (risiko for at projektets reserver er utilstrækkelige) er opdateret med nyt estimat for projektets samlede økonomi opgjort i scenarier pr. 31. januar 2022. Risikosum er steget siden 3. kvartal 2021 som følge af større økonomisk risiko vedr. udbedring af afløbsinstallationer.

Der sker løbende inddragelse af kammeradvokaten, som hjælper bygherre fx ift. tidskrav fra entreprenører, kontraktlige forhold, mv. Kammeradvokat bistår desuden med udarbejdelse af klage og svarskrifter ifm. igangværende voldgiftsager. Der er aftalt en fast møderække i resten af byggetiden. Der er tilkøbt nødvendige byggeleder- og rådgiverressourcer til koordinering og opfølgning på udbedring af installationer.

## Udgåede kritiske risici siden seneste kvartalsrapportering

### **Risiko 40 og 42**

Risiko ID 42 (for forsinket ibrugtagning af bygning) og ID 40 (risiko for at der skal indarbejdes brugerønsker) er udgået siden sidste kvartal, da de begge er indtruffet. Ibrugtagning er udskudt fra december 2021 til efteråret 2022 og der er løbende indarbejdet ønsker fra klinikken under byggefasen. Risiko ID44 opsamler projektets økonomiske risiko for den tilbageværende periode frem til indflytning etape 2 i efteråret 2022.

## 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*

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

Delprojekt A omfatter etablering af Akuthus samt kvinde-barn center. Pr. 31. december 2021 udgør det korrigerede budget til delprojekt A inden for totalrammen i alt 1.512,3 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 354,2 mio. kr. (09-pl). Der udestår regnskabsaflæggelse af delprojektet, som forventes aflagt i forbindelse med foreløbigt regnskab på kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Herlev i slutningen af 2022.

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). Heraf bliver 22,8 mio. kr. (09-pl) overført til byggeri delprojekt A i 1. kvartal 2022.

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 justeres løbende som følge af forlænget byggeperiode. Pr. 31. december 2021 udgør delprojekt D's budgetramme inden for totalrammen 86,9 mio. kr. (09-pl).

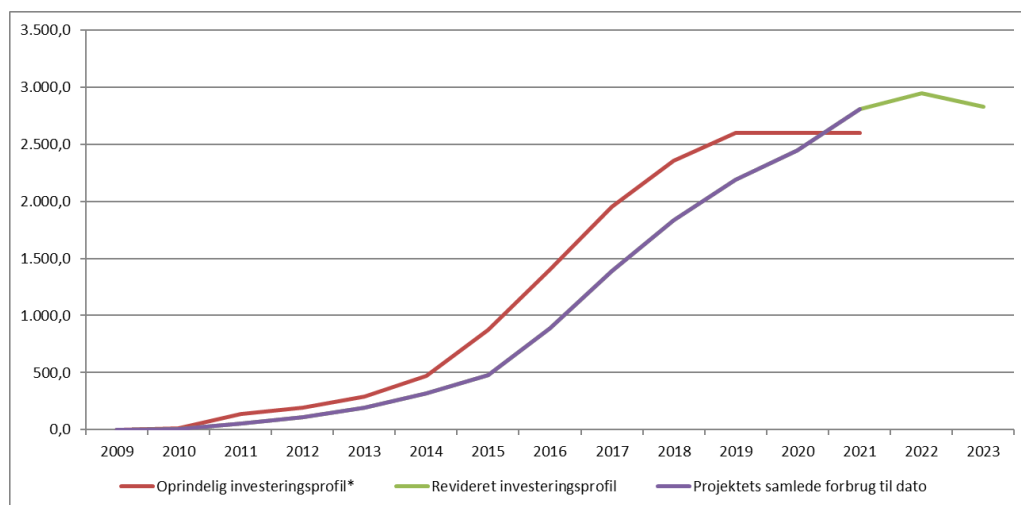
Delprojekt E indeholder budget til tværgående udgifter og omkostninger, som ikke er indeholdt i delprojekternes entrepriser fx ledningsomlægninger og interimsarbejder på byggepladsen.

Derudover dækker delprojekt E forarbejder, projektkonkurrence, bygherres administration, budget til energiinvesteringer, bygherrerådgivning, projektkonkurrence samt øvrige eksterne rådgivere og konsulenter. Pr. 31. december 2021 udgør delprojekt E's budgetramme inden for totalrammen i alt 125,1 mio. kr. (09-pl).

#### 5.4 Byggeriets økonomiske fremdrift

Investeringsprofilen viser byggeriets økonomiske fremdrift. Den afspejler også forsinkelse i færdiggørelsen set i forhold til den oprindelige investeringsprofil. 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 2021, og annonceret ved en formandsmeddelelse på forretningsudvalgs mødet den 11. maj 2021.

### 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 ca. 25 mio. kr. finansieret af Delprojekt B's økonomiske ramme i henhold til mødesag fra 16. april 2013.

De i RSH planlagte 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. Der er etableret forstærkning af tagflade i RSH hvor tørkølere, der alene vedrører delprojekt B er placeret, samt støjskærme relaterende til disse tørkølere.

#### 6.4 Præcisering af forbrug

Periodiseret forbrug nævnt i skema 1 og skema 7 som henholdsvis ”forbrug til dato” og ”forbrug”, dækker over godkendt og bogført forbrug inden for kvartalet, inkl. supplementsperiode. Supplementsperioden er for 1. – 3. kvartal 5. hverdage i efterfølgende måned og for 4. kvartal i forbindelse med årsskiftet ca. 10 hverdage. Udført arbejde i kvartalet, som ikke er faktureret og godkendt vil typisk indgå opgørelsen af disponeret forbrug.

#### 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 4. kvartal 2021 set i forhold til projektets samlede ramme opgjort i løbende priser.

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

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

Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad. Den realiserede færdiggørelsesgrad for 4. kvartal 2021 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 31. december 2021 i forhold til det samlede gældende budget (forventet forbrug inkl. aktuel overskridelse af rammen til og med december 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: 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 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	3.932.821.371	-3.590.286.109	kr. 392.976.955

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (1.kvartal 2022)	Kvartal 2 (2.kvartal 2022)	Kvartal 3 (3.kvartal 2022)	Kvartal 4 (4.kvartal 2022)
Forbrug projekteme	kr. -532.821.491	kr. -557.357.531	kr. -602.199.283	kr. -534.227.803
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 61.200.000	kr. 510.976.333	kr. 510.976.333	kr. 510.976.333
Lånoptagelse	kr. 221.744.000	kr. -	kr. -	kr. -
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. 143.099.464	kr. 96.718.267	kr. 5.495.317	kr. -17.756.153

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. -1.586.765
1711 Nyt Hospital Herlev AFSLUTTET	kr. 1.537.178.000	kr. 365.304.000	kr. 688.320.000	kr. -2.590.802.000	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 935.980.885	kr. 235.022.000	kr. 439.196.928	kr. -1.610.199.813	0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 382.208.000	kr. 100.579.000	kr. 173.773.000	kr. -656.560.000	0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 330.291.000	kr. 645.302.000	kr. 833.164.587	kr. -1.808.757.587	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 221.151.000	kr. 63.093.000	kr. 806.071.464	kr. -1.090.315.464	0
Ialt	kr. 4.673.594.974	kr. 1.672.400.000	kr. 3.590.286.109	kr. -9.936.271.084	kr. -1.809.051

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	
1911 Det Nye Rigshospital	kr. 1.266.776.089	kr. -1.266.776.089	
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 1.537.178.000	kr. -1.537.178.000	
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 962.619.313	kr. -935.980.885	-16.391.784,00 korrektion fra tidligere år
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 382.208.000	kr. -382.208.000	
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 1.081.322.313	kr. -330.291.000	
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 651.818.929	kr. -221.151.000	1.895.554,00 korrektion fra 2020
Total	kr. 5.881.922.645	kr. -4.673.584.974	

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Rigshospital	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

\* Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de oprindelige lånoptagelser for konvertering for de færdige bygninger

Lånene vedr. Rigshospitalet, Herlev og Sct. Hans er omlagt til et samlet lån på 731,248 mio.kr. 25. oktober 2021

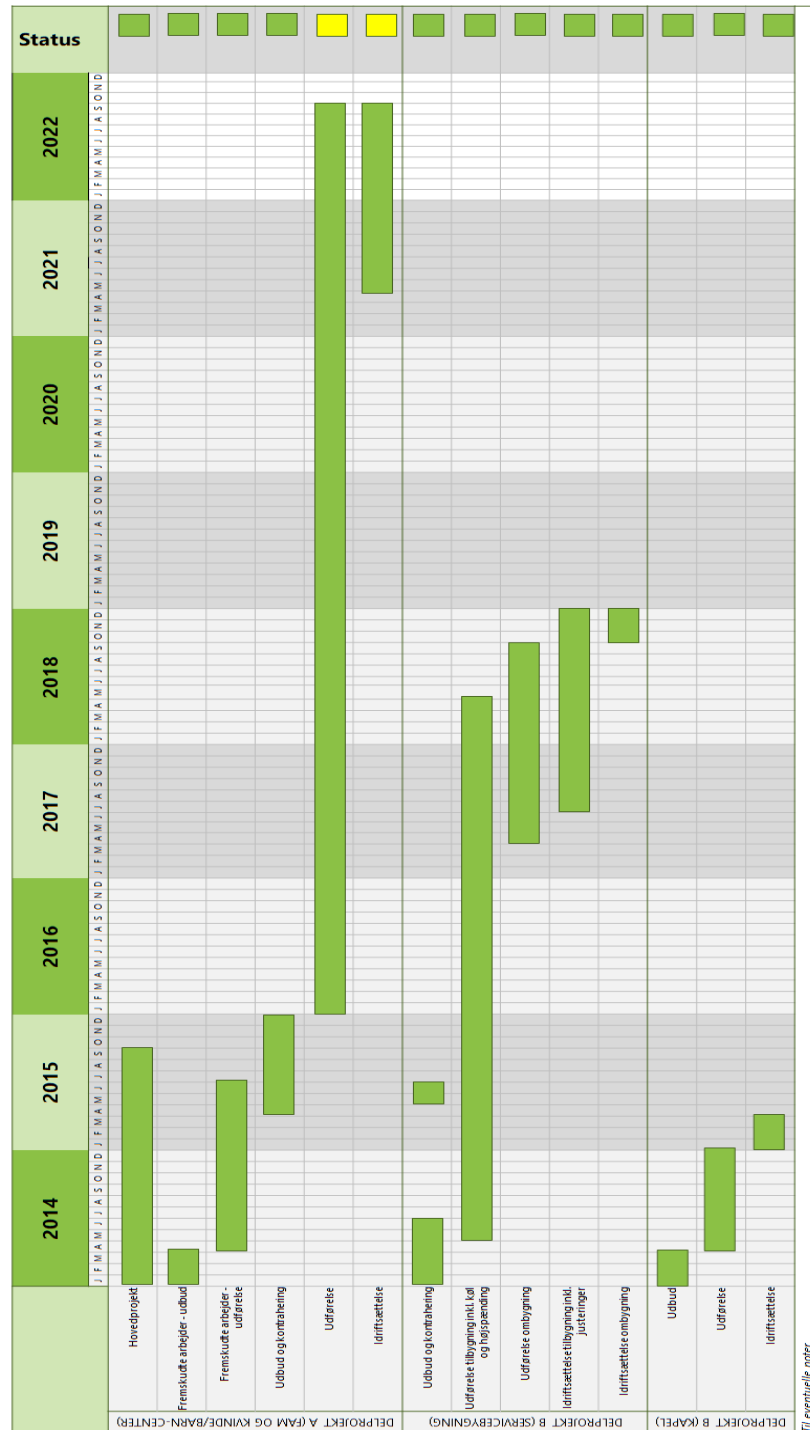
Forventet forbrug	Kvartal 1 (1.kvartal 2022)	Kvartal 2 (2.kvartal 2022)	Kvartal 3 (3.kvartal 2022)	Kvartal 4 (4.kvartal 2022)
Det Nye Rigshospital	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Nyt Hospital Herlev	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 60.400.000	kr. 15.700.000	kr. -	kr. -
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Nordsjælland	kr. 412.421.491	kr. 431.657.531	kr. 432.199.283	kr. 354.227.803
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 60.000.000	kr. 110.000.000	kr. 170.000.000	kr. 180.000.000
Total (Akkumuleret)	kr. 10.469.092.575	kr. 11.026.450.106	kr. 11.628.649.389	kr. 12.162.877.192

\* Ultimo 4. kvartal 2021

\*\* Eksklusiv indtægtsalg 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 Herlev



Note: Tidspunktet for færdiggørelsen af udførelsen og og idriftsættelsen er forbundet med usikkerhed. Det endelige tidspunkt kan først fastlægges, når gennemgang af alle afløbsinstallationer har fundet sted, og endelig udbedrings- og tidsplan foreligger. Endelig indflytningsdato (2. etape) vil blive meldt ud i løbet af februar-marts 2022.

## 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
<b>2010</b>	<b>9.606.000</b>	<b>0,4%</b>	<b>8.334.737</b>	<b>0,3%</b>	<b>8.334.737</b>	<b>0,3%</b>
1. kvartal					2.501.326	
2. kvartal					2.067.500	
3. kvartal					1.142.440	
4. kvartal					2.623.471	
<b>2011</b>	<b>135.538.000</b>	<b>5,2%</b>	<b>52.112.903</b>	<b>1,8%</b>	<b>52.112.903</b>	<b>1,8%</b>
1. kvartal					8.101.557	
2. kvartal					9.396.331	
3. kvartal					7.748.426	
4. kvartal					18.531.853	
<b>2012</b>	<b>193.574.000</b>	<b>7,5%</b>	<b>106.634.678</b>	<b>3,8%</b>	<b>106.634.678</b>	<b>3,8%</b>
1. kvartal					10.508.640	
2. kvartal					4.982.157	
3. kvartal						
4. kvartal					39.030.978	
<b>2013</b>	<b>289.152.000</b>	<b>11,1%</b>	<b>195.242.702</b>	<b>6,9%</b>	<b>195.242.702</b>	<b>6,9%</b>
1. kvartal					10.976.816	
2. kvartal					9.221.935	
3. kvartal					27.292.789	
4. kvartal					41.116.483	
<b>2014</b>	<b>415.392.000</b>	<b>16,0%</b>	<b>321.477.392</b>	<b>11,4%</b>	<b>321.477.392</b>	<b>11,4%</b>
1. kvartal					13.229.108	
2. kvartal					28.945.824	
3. kvartal					30.760.330	
4. kvartal					53.299.429	
<b>2015</b>	<b>638.447.000</b>	<b>24,6%</b>	<b>481.742.732</b>	<b>17,0%</b>	<b>481.742.732</b>	<b>17,0%</b>
1. kvartal					23.928.328	
2. kvartal					34.424.114	
3. kvartal					39.593.213	
4. kvartal					62.319.684	
<b>2016</b>	<b>1.310.467.000</b>	<b>50,5%</b>	<b>887.759.719</b>	<b>31,4%</b>	<b>887.759.719</b>	<b>31,4%</b>
1. kvartal					88.960.354	
2. kvartal					109.050.885	
3. kvartal					114.262.050	
4. kvartal					93.743.699	
<b>2017</b>	<b>1.845.202.000</b>	<b>71,0%</b>	<b>1.388.023.281</b>	<b>49,0%</b>	<b>1.388.023.281</b>	<b>49,0%</b>
1. kvartal					85.382.475	
2. kvartal					102.975.770	
3. kvartal					128.046.562	
4. kvartal					183.858.756	
<b>2018</b>	<b>2.230.607.000</b>	<b>85,9%</b>	<b>1.832.588.623</b>	<b>64,7%</b>	<b>1.832.588.623</b>	<b>64,7%</b>
1. kvartal					115.071.085	
2. kvartal					96.213.285	
3. kvartal					122.264.083	
4. kvartal					111.016.888	
<b>2019</b>	<b>2.597.423.281</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.188.829.408</b>	<b>77,3%</b>	<b>2.188.829.408</b>	<b>77,3%</b>
1. kvartal					71.689.692	
2. kvartal					100.645.751	
3. kvartal					83.157.686	
4. kvartal					100.747.656	
<b>2020</b>	<b>2.597.423.281</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.447.233.686</b>	<b>86,5%</b>	<b>2.447.233.686</b>	<b>86,5%</b>
1. kvartal					54.762.039	
2. kvartal					74.028.120	
3. kvartal					52.748.082	
4. kvartal					76.866.037	
<b>2021</b>			<b>2.808.782.956</b>	<b>99,2%</b>	<b>2.808.782.956</b>	<b>99,2%</b>
1. kvartal					48.586.093	
2. kvartal					136.928.213	
3. kvartal					105.810.993	
4. kvartal					70.223.971	
<b>2022-2025</b>	<b>2.597.423.281</b>	<b>100,0%</b>	<b>2.830.785.736</b>	<b>109,0%</b>		

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