

**Center for Økonomi**  
Enhed for Byggestyring

## KVARTALSRAPPORT

### KVALITETFONDSBYGGERIET

1. januar 2022 – 31. marts 2022

Nyt Hospital Nordsjælland



**REGION**



# 1. Indledning

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

## 2. Ledelseserklæring



### Til Sundhedsministeriet og BDO

#### **LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING 1. KVARTAL 2022**

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstaden's fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 31.03.2022 (1. kvartal 2022) for regionens igangværende kvalitetsfundsprojekter, der alle har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Sundhedsministeriet:

- Nyt Hospital Herlev
- Nyt Hospital Bispebjerg
- 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 21.06.2022, *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 depoteringsgrundlag 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. juni 2022

Lars Gaardhøj  
Regionsrådsformand

Anne Skriver Andersen  
Koncerndirektør

### 3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Nordsjælland i 1. kvartal 2022. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. marts 2022 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 30. maj fremsendt 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. januar 2022 til 31. marts 2022, 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 4.1, hvor der fremgår følgende:*

*"Projektets budget og risikovurdering er revideret i løbet af 1. kvartal 2022. Der er givet tillægsbevilling til håndtering af de kendte forhold i projektet i maj 2022, hvor det gjort klart at der i projektets økonomi fortsat er voldsomt*

*udfordret, hvis der ikke tilføres yderligere midler. Størrelsen på den resterende økonomiske udfordring er dog forbundet med så store usikkerheder, at der i den kommende tid er behov for yderligere kvalificering."*

***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. 1. kvartal 2022

Nyt Hospital Nordsjælland adskiller sig fra Region Hovedstadens øvrige kvalitetsfondsbyggerier ved at være et barmarksprojekt, idet der bygges et helt nyt hospital, som opføres ved Overdrevsvejen i Hillerød.

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

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

Regionsrådet godkendte projektforslaget for Nyt Hospital Nordsjælland den 13. juni 2017.

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

På det nye hospital vil der 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 besparelcesproces 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 byggeriet gik i gang primo december 2019. Byggeriet forventes med nuværende tidsplan, som blev godkendt på HBSG d. 26. november 2021, færdiggjort med AB-92 delaflevering i juni 2024 og og slutaflævering i marts 2025 med en forventet indflytning ultimo 2025. Revideret tidsplan for bygningsarbejderne udarbejdes



når entrepriserforhandlinger om kompletteringspakken og installationer er endelig afsluttet.

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.

Alle udbud har fundet sted. Indgåelse af kontrakter for lukningsarbejder, allonge 4 er indgået, ubetinget kontrakt med escape klausul for kompletteringsarbejder, allonge 5 er indgået 4. februar 2022, og kontrakt for installationsarbejder forventes at blive indgået i 2. kvartal 2022. Forhandlingerne er blevet kompliceret af travlhed og kapacitetsudfordringer, leveranceudfordringer samt helt ekstraordinære prisstigninger i byggebranchen – senest påvirket af krigen i Ukraine. Kontrahering for resterende serviceby forventes at ske i 2. kvartal 2022.

### Fremdrift i 1. kvartal 2022

Visionen om at skabe et topmoderne hospital udmønter sig i konkrete og synlige fremskridt på byggepladsen.

I løbet af 1. kvartal 2022 har der været stor aktivitet på byggepladsen med særligt råhusarbejder og senest også stålelementer på etage 2 og 3 (sengeslangen), samt montering af facadeelementer, såvel ind mod gårdhaver som ud mod terræn. Byggeriet for råhusarbejderne følger overordnet tidsplanen, hvor NCC forventes at færdiggøre råhuset i 2022.

### Budgetudfordringer

I forlængelse af aftale om forøgelse af det styrende budget, jf. brev fra sundhedsministeriet af 14. juni 2021, har der i 1. kvartal 2022 pågået kontraktforhandlinger for entrepriserne vedr. installationer og landskaber (fase 2 og 3-arbejder). Kontraktforhandlingerne er som nævnt påvirket af kapacitetsudfordringer og helt usædvanlige prisstigninger på materialer i byggebranchen, hvilket har vanskeliggjort kontraktindgåelse indenfor de budget- og tidsmæssige rammer.

Identificerede bygnings- og udstyrsmæssige besparelser er ved at blive implementeret i projektmaterialet og er implementeret i budgettet, og samlet vurderes det, at besparelsesmål for disse isoleret set vil blive opnået.

ITML budgettet er reduceret som følge af den gennemførte besparelsesproces (juni 2021), hvorfor ITML andel ikke udgør den forudsatte andel af det samlede budget som beskrevet i endeligt tilsagn.

For at skabe sikkerhed for økonomien fremadrettet, er der således fortsat behov for udbygning af projektets besparelseskatalog ligesom projektet må vurdere i hvilket omfang man kan tage en forventet indekxmæssig efterregulering som følge af de voldsomme prisstigninger, i regning.

Projektets budget og risikovurdering er revideret i løbet af 1. kvartal 2022. Der er givet tillægsbevilling til håndtering af de kendte forhold i projektet i maj 2022, hvor det gjort klart at der i projektets økonomi fortsat er voldsomt udfordret, hvis der ikke tilføres yderligere midler. Størrelsen på den resterende økonomiske udfordring er dog forbundet med så store usikkerheder, at der i den kommende tid er behov for yderligere kvalificering.

#### Skærpet tilsyn

Byggeprojektet er på baggrund af den pressede økonomiske situation 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 4. kvartal 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 er udarbejdet i fælleskab mellem Sundhedsministeriet, Nyt Hospital Nordsjælland og administrationen i september måned 2021, og rapporten er afleveret den 21. marts 2022.

I 1. kvartal har der været afholdt møde med Sundhedsministeriet om skærpet tilsyn den 3. februar 2022.

Projektet har i 1. kvartal revideret byggeriets budget og risikovurdering, bl.a. ud fra rapportens anbefalinger. Der arbejdes videre med anbefalingerne, som angår håndtering af økonomi, tid og organisation, ligesom disse tentativt drøftes på møder i 2. kvartal (HBSG og skærpet tilsyn).

## 5. Rapportering

### 5.1. Faserapportering og rapportering af effektiviseringsgevinster

Nedenstående skema viser kadencen for rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster samt ejendomme til afhændelse. Rapporteringen vedr. effektiviseringsgevinster indgår ikke i kvartalsrapporten, men fremsendes særskilt til Sundhedsministeriet. Rapporteringen vedrørende ejendomme til afhændelse opdateres én gang årligt, hvor det indgår i det fortrolige bilag til kvartalsrapporten. Faserapportering er udgået med opdateringen af fra marts 2022.

	Seneste rapportering (kvartal/år)	Næste rapportering (kvartal/år)
Effektiviseringsgevinster	3. kvartal 2021	3. kvartal 2022
Ejendomme til afhændelse		2. 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, risikobearbejdelse 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 1. kvartal 2022 for Nyt Hospital Nordsjælland

Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Nordsjælland for 1. kvartal 2022 er udarbejdet af projektorganisationen med udgangspunkt i den risikovurdering, som indgik i projektets månedsrapport for marts 2022.

Der er senest afholdt risikoworkshop den 28. februar 2022, med deltagelse af projektmedarbejdere samt Enhed for Byggestyring.

### **Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil**

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil på baggrund af kendte forhold ultimo 1. kvartal 2022, 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.

Administrationen har påset, at projektorganisationen i foråret 2022 har genvurderet budgettet og projektets risikoprofil med henblik på at anmode regionsrådet om tillægsbevilling til imødegåelse af den økonomiske udfordring, der er opstået i kølvandet på de stigende priser på byggematerialer og den generelle kapacitetsknaphed i markedet. Tillægsbevillingen blev godkendt i regionsrådet den 10. maj 2022.

På trods af det godkendte tillægsbevilling er administrationen dog fortsat bekymret for den endelige opgørelse af omkostningerne til byggeriet, da mankoen fortsat er forbundet med store usikkerheder omkring markedet, kapacitetsknaphed i byggebranchen og afsmittende konsekvenser af krigen i Ukraine.

Administrationen konstaterer, at der arbejdes systematisk med vurdering af identificerede risici, samt identificering af nye risici, der kan påvirke projektet fremadrettet. Det er administrationens klare opfattelse, at projektorganisationen også fremadrettet vil have et stort fokus på opgaven med at identificere og minimere risici.

Slutteligt vurderer administrationen, at det vil være vanskeligt at indløse yderligere besparelser i projektet uden at det går ud over det færdige hospitals funktionalitet. Det er derfor et stort fokusområde for administrationen, at udviklingen i reserveforbruget tæt, så det sikres at der frem mod afslutning af projektet fortsat er reserver nok til at sikre et fuldt funktionsdygtigt og tidsvarende hospital.

Vurderingen skal ses i sammenhæng med det tredje øjes (DTØ's) erklæring om projektets risikoprofil, der konkluderer:

*”DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedr. 1. kvartalsrapporteringen 2022 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 blevet markant forøget siden sidste kvartal. Dette skyldes, jf. projektets kvartalsrapportering for 1Q-2022 (fortroligt bilag), at der er sket en justering af risikobilledet og reservebehovet med baggrund i det fortsatte udfordringer med kapacitet og prisstigninger. Der er desuden indarbejdet tre nye risici dækkende aktiveringsfasen. Projektet er således markant udfordret af, at det kapitaliserede risikobillede overstiger projektets samlede reserver med et væsentligt beløb – og det endda selvom projektets besparelseskatalog indregnes.*

*Således vurderer DTØ således fortsat, at projektet ikke har et tilstrækkeligt reserveniveau til at kunne gennemføre byggeriet inden for totalrammen medmindre der findes yderligere regionale finansieringsmuligheder. Dette forhold har medført at projektet senest har estimeret deres samlede finansieringsbehov for at kunne gennemføre projektet - og dette søges dækket via to regionale tillægsbevillinger. Den første af disse to tillægsbevillinger er blevet godkendt primo maj 2022. Tilstrækkeligheden i disse regionale tillægsbevillinger vil være genstand for DTØ's opfølgning i kommende kvartaler.”*

Proj./Org.	Id	Hændelse	Dato	Omkostning (RP)	Kvalitet (RP)	Tid (RP)
Udførelsesfasen #1902	53	Divergens mellem Byggeomkostningsindek (BOI) og pris- og lønudvikling (PL)	03-10-17 - 31-12-24	20	0	0
Udførelsesfasen #1902	48	At der ikke indgås driftsaftaler for nødforsyning	01-01-22 - 30-06-22	10	2	4
Udførelsesfasen #1902	47	Behov for justering af tidsplan	01-01-22 - 31-12-24	25	5	25
Udførelsesfasen #1902	46	Licitationsresultat når ikke budget-target fra 2020 - fase 3	01-01-22 - 30-06-22	20	12	16
Udførelsesfasen #1902	44	Rådighedspulje fase 1-3 er utilstrækkelig, givet ingen tidsforskydning	01-01-22 - 31-12-24	15	12	15
Udførelsesfasen #1902	43	Uforudseelige udgifter (afholdelse fra UFO-pulje i samarbejdsaftale)	01-01-22 - 31-12-24	25	25	25
Udførelsesfasen #1902	35	Merbehov til NHN bygherrelandskabet, inkl. CEJ og CIMT	01-01-22 - 31-12-24	15	3	3
Udførelsesfasen #1902	33	Rådgiverbudget er utilstrækkeligt, givet ingen tidsforskydning	01-01-22 - 31-12-24	20	12	16
Udførelsesfasen #1902	30	Konkurrensrisiko	01-01-22 - 31-12-24	5	1	1
IT-medico og logistik	16	Genanvendelse af udstyr opnår ikke tilstrækkeligt omfang	01-11-13 - 31-12-26	25	15	5
IT-medico og logistik	14	Ekstraomkostninger ved installation af bygherreleverancer	01-11-13 - 31-12-26	15	0	0
IT-medico og logistik	13	Skuffende licitation og øgede funktionskrav for ITML, der gør at afsat budget (udstyrspris og udsponerede midler) ikke kan holdes.	01-11-13 - 31-12-26	15	0	0
Aktivering	3	Todelt afleveringsstrategi	08-04-22 - 31-12-26	20	0	0
Aktivering	2	Ekstraomkostninger ved ibrugtagning af bygherreleverancer	08-04-22 - 31-12-26	15	0	0
Aktivering	1	Aktiveringsfasen - Risiko for at afsat budget for aktiveringsfasen ikke kan holdes.	08-04-22 - 31-12-26	25	0	0

Note: RP står for risikopoint.

## Ændringer siden 4. kvartal 2021

Der er siden 4. kvartal 2021 sket en justering af risikobilledet med baggrund i de fortsatte udfordringer med kapacitet og usædvanlige prisstigninger på materialer. Der er endvidere indarbejdet tre nye risici for aktiveringsfasen.

## Mitigeringshandlinger

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

### Handlingsplaner – Udførelsesfasen:

#### 47 – Behov for justering af tidsplan

- Stærk planlægningskompetence hos bygherre i tæt samarbejde med hovedentreprenør
- Høj samtidighed i byggeproces

#### 46 – Licitationsresultat når ikke budgettargetet fra 2020 – fase 3

- Fortsat samarbejde med NCC og bydende om at finde optimeringer samt brug af nye kontraktformer med underentreprenører baseret på transparens og åbenhed for at kunne håndtere leveranceudfordringer og ekstraordinære prisstigninger

### Handlingsplaner – IT-medico og logistik

#### 12 – Rådighedspulje ITML er utilstrækkelig, givet ingen tidsforskydning

- God styring, samarbejde og sikre godt kontraktgrundlag

## 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

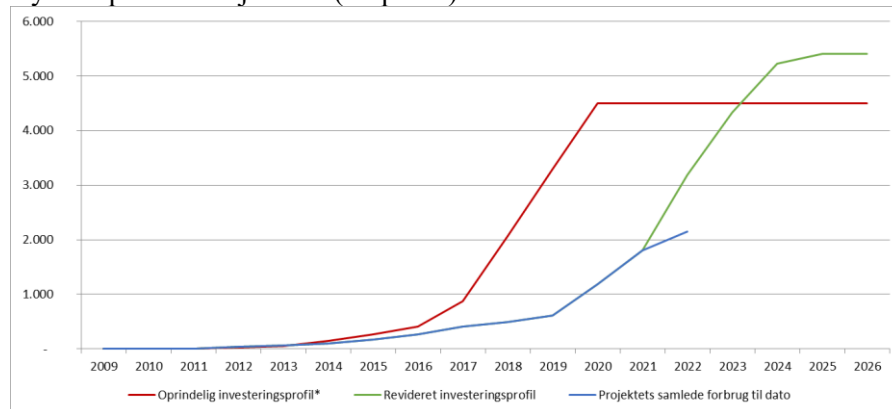
Se fortroligt bilag A, heri indgår Skema 1 og 2.

### 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 (lb. priser)



### 5.4 Kvalitet og indhold

Kvaliteten i byggerierne forstås som antal af byggede kvadratmeter, pris pr. kvadratmeter, antal senge til patienter i de nye bygninger samt de samlede hospitaler, den forventede behandlingskapacitet samt udnyttelsesgrader, med andre ord indholdet i faseskifteskemaerne.

Der pågår et planlægningsarbejde vedr. brug og udnyttelse af de kommende regionale sundhedshuse i Nordsjælland, henholdsvis Helsingør og

Frederikssund. Det er på Nordshjællands Hospital aftalt hvilke type af ambulante funktioner, der skal varetages i første omgang i det nye sundhedshus i Helsingør fra 2023. Ambulatorieområdet på NHN indrettes under hensyntagen til at disse udvalgte funktioner fremadrettet varetages i sundhedshusene, hvilket også har været baggrund for, at der er reduceret i antal af ambulatorierum på NHN uden at dette påvirker 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.

#### 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. Der blev på HBSG d. 26. november 2021 godkendt en revideret styringsmanual.

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

Af styringsmanualen 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 planlægges at ske 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 budgetsam.

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 2022 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.

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 22E-pl (første estimat 2022).

#### **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 i opgørelsen af disponeret forbrug.

## 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: 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 2022

### Bilag B: Marts 2022

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	-3.964.835.173

Forventet deponeringsubvikling	Kvartal 1 (2.kvartal 2022)	Kvartal 2 (3.kvartal 2022)	Kvartal 3 (4.kvartal 2022)	Kvartal 4 (1.kvartal 2023)
Forbrug projekterne	kr. -442.747.691	kr. -509.037.061	kr. -483.597.723	kr. -517.589.881
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 439.722.000	kr. 424.263.000	kr. 610.043.000	kr. 295.484.250
Lånoptagelse	kr. 221.744.000	kr. -	kr. -	kr. 221.744.000
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. 237.146.201	kr. 152.372.140	kr. 278.817.417	kr. 278.455.786

Fkt. 6.32.27	903 Tilskud vedr. kvalitetsfunds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfunds-investeringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfunds-investeringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfunds-investeringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfunds-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. 997.180.885	kr. 235.022.000	kr. 454.467.590	kr. -1.686.670.475	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. 1.173.950.306	kr. -2.149.543.306	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 221.151.000	kr. 63.093.000	kr. 824.564.146	kr. -1.108.808.146	0
<b>Ialt</b>	<b>kr. 4.734.784.974</b>	<b>kr. 1.672.400.000</b>	<b>kr. 3.964.835.173</b>	<b>kr. -10.372.020.147</b>	<b>kr. -1.809.051</b>

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfunds-investeringer ***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfunds-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. 1.013.130.000	kr. -997.180.885
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans *	kr. 382.208.000	kr. -382.208.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 1.285.052.876	kr. -330.291.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 662.874.336	kr. -221.151.000
<b>Total</b>	<b>kr. 6.147.219.301</b>	<b>kr. -4.734.784.974</b>

\*Afsluttet kvalitetsfundsprojekter

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

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfunds-investeringer (lånoptagelse)**
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 1)	kr. -645.302.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. -63.093.000
<b>Total</b>	<b>kr. -1.672.400.000</b>

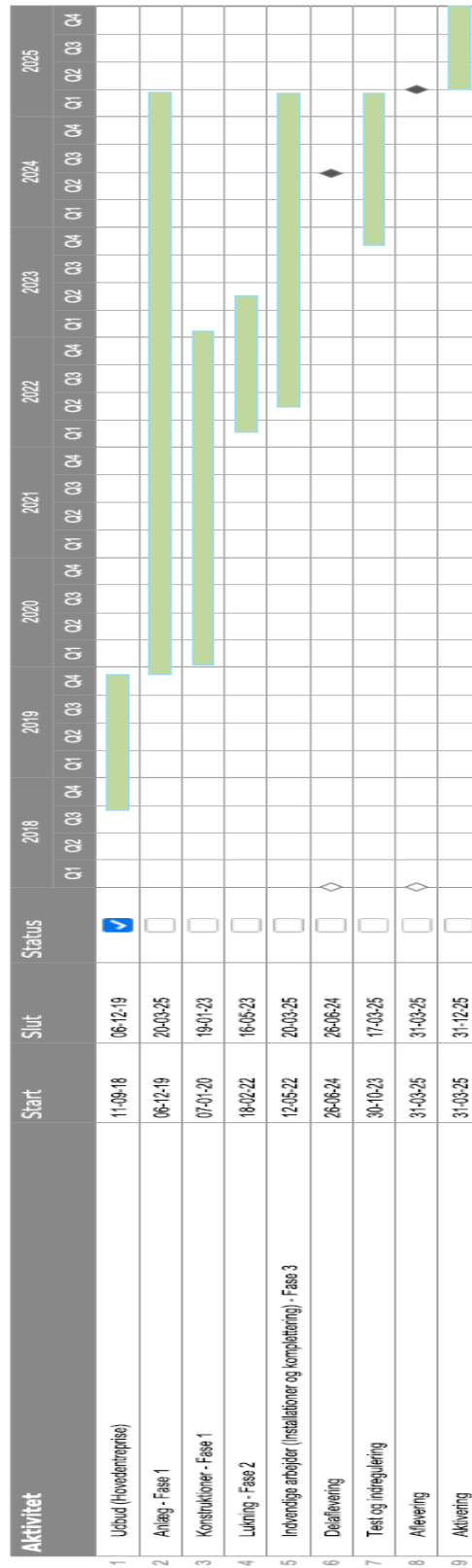
\* \* Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de opindelige lånoptagelser før konvertering for de færdige byggerier

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

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

Forventet forbrug	Kvartal 1 (2.kvartal 2022)	Kvartal 2 (3.kvartal 2022)	Kvartal 3 (4.kvartal 2022)	Kvartal 4 (1.kvartal 2023)
Nordsjælland	kr. 342.747.691	kr. 364.037.061	kr. 335.597.723	kr. 287.589.881
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 100.000.000	kr. 145.000.000	kr. 148.000.000	kr. 230.000.000
<b>Total (Alle kroner)</b>	<b>kr. 10.814.767.838</b>	<b>kr. 11.323.804.899</b>	<b>kr. 11.807.402.622</b>	<b>kr. 12.324.992.503</b>

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift Nyt Hospital Nordsjælland



## Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

År	Investeringsprofil ved udbetalingsanmodning, mio. kr. (Lb. priser)	Andel af total, pct.	Revideret investeringsprofil, mio. kr. (Lb. priser)	Andel af total, pct.	Forbrug (lb. priser)	Andel af total, pct. (akkumulert forbrug)
2010	0	0%	-	0%	-	0%
2011	6	0%	6	0%	6	0%
2012	36	1%	36	1%	36	1%
2013	64	2%	64	1%	64	1%
2014	97	3%	97	2%	97	2%
2015	173	5%	173	3%	173	3%
2016	268	8%	268	5%	268	5%
2017	409	13%	409	8%	409	8%
2018	496	16%	496	9%	496	9%
2019	616	19%	616	11%	616	11%
2020	1.183	37%	1.183	22%	1.183	22%
2021	1.809	57%	1.809	33%	1.809	33%
kvartal 1	137	4%	137	-	137	-
kvartal 2	179	6%	179	-	179	-
kvartal 3	135	4%	135	-	135	-
kvartal 4	175	5%	175	-	175	-
2022	3.192	100%	3.192	59%	2.150	40%
kvartal 1	341	11%	341	-	341	-
kvartal 2	343	11%	343	-	-	-
kvartal 3	364	11%	364	-	-	-
kvartal 4	336	11%	336	-	-	-
2023	4.334	100%	4.334	80%	2.150	40%
kvartal 1	288	7%	288	-	-	-
kvartal 2	303	7%	303	-	-	-
kvartal 3	390	7%	390	-	-	-
kvartal 4	162	9%	162	-	-	-
2024	5.219	100%	5.219	97%	2.150	40%
kvartal 1	363	7%	363	-	-	-
kvartal 2	361	7%	361	-	-	-
kvartal 3	271	5%	271	-	-	-
kvartal 4	-110	-2%	-110	-	-	-
2025	5.407	100%	5.407	100%	2.150	40%
kvartal 1	145	3%	145	-	-	-
kvartal 2	43	1%	43	-	-	-
kvartal 3	-	0%	-	-	-	-
kvartal 4	-	0%	-	-	-	-
2026	5.407	100%	5.407	100%	2.150	40%
kvartal 1	-	0%	-	-	-	-
kvartal 2	-	0%	-	-	-	-
kvartal 3	-	0%	-	-	-	-
kvartal 4	-	0%	-	-	-	-
	5.407		5.407			