

Center for Økonomi
Enhed for Byggestyring

REGION

KVARTALSRAPPORT

KVALITETSFONDSBYGGERI

1. april 2022 – 30. juni 2022

NYT HOSPITAL HERLEV

1. Indledning

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

Kvartalsrapporteringen skal således give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri. Det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse godkendte den 18. februar 2015 anmodningen for Nyt Hospital Herlev.

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

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

2. Ledelseserklæring



Til Sundhedsministeriet, og BDO

LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING 2. KVARTAL 2022

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstaden's fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 30.06.2022 (2. 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 27.09.2022, *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. september 2022

Lars Gaardhøj
Regionsrådsformand

Anne Skriver Andersen
Koncerndirektør

3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Herlev i 2. kvartal 2022. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 30. juni 2022 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 31. august 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. april 2022 til 30. juni 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 vedrørende projektets fremdrift

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapportens afsnit 4.1, hvoraf der fremgår følgende om færdiggørelsen af 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.

Udbedringen af fejl på afløb har medført, at indflytningen del 2 (etage 2 og etage 3 i akuthuset) som var planlagt i december er udskudt til september 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 opdaterede prognose:

”Prognosen er opdateret pr. 30. juni 2022 og er uændret i forhold til prognosen pr. 1. kvartal 2022. 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.”

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 planlagt til september 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. 2. kvartal 2022

Projektet har et samlet budget på 2.250 mio. kr. i (09-pl). Dertil kommer en udvidelse i investeringsbudgettet på 40 mio. kr., svarende til projektets andel af Statens Energilånepulje.

Byggeledelse på samtlige delprojekter på Nyt Hospital Herlev forestås af Sweco A/S og H+ Arkitekter, mens bygherrerådgivning på delprojekt A varetages af Niras A/S.

Kvalitetsfondsbyggeriet på Herlev Hospital er opdelt i en række delprojekter.

Delprojekterne

Delprojekt A omfatter opførelsen af en Kvinde-barn-bygning og en Fælles Akut Modtagelse. Byggeriet udgør ca. 56.600 m² og placeres syd for de eksisterende hospitalsbygninger. Kvinde-barn-centret skal tilbyde rolige, moderne og familieorienterede rammer. Dertil er der etableret omkring 900 nye P-pladser, heraf 524 P-pladser i et parkeringshus i den sydlige del af hospitalsområdet, og de resterende ca. 400 P-pladser i terræn. Etablering af P-huset er afsluttet.

Delprojekt B omfatter ca. 6.200 m² udvidelse af servicebygningen med efterfølgende ombygning. Endvidere indgår en udvidelse af kapellet med 110 m², en opgradering af centrale teknik- og forsyningsanlæg, samt etablering af et spildevandsrensningsanlæg på 530 m². Udførelse af delprojekt B er afsluttet. Der udestår regnskabsaflæggelse.

Delprojekt C omfatter indkøb og installation af medicoapparat, 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.

Udbedringen af fejl på afløb har medført, at indflytningen del 2 (etage 2 og etage 3 i akuthuset) som var planlagt i december er udskudt til september 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 og gartner entreprisen er afleveret den 14. marts 2022. Der er indgået forlig med gulv-murer entreprenøren og med lukningsentreprenør om tidskrav.

De fleste fejl på installationer er udbedret bl.a. afløb, varmeanlæg, ventilation og el-installationer. Der udestår de sidste arbejder i områder som blev taget i brug i 2021. Udbedring af tæring på stigrør (brandanlæg) forventes udført i 3. kvartal 2022 og arbejdet skal primært foregå i kælder etagen.

Rørpostanlæg er delvist idriftsat, der pågår de sidste justeringer af stationer og evaluering af tests. Byggeplads og rørpost entreprisen forventes afleveret i løbet af 3. kvartal 2022.

Desuden forventes følgende arbejder at blive udført før indflytning del 2: udbedring af indeklima i sydvendte karnapper, udbedring af fejl på døre samt ny gennemgang og test af el-tavler. Disse fejl og behov for gentest er opdaget /opstået i 2. kvartal 2022.

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, mv.

Planlægning af indflytningsprocessen etape 2

Personalets træning forud for indflytning i etape 2 er planlagt i august måned. Projektafdelingen deltager på opfølgningsmøder og er bindeled mellem projektet og hospitalet og bringer problemstillinger, der kræver løsning i hospitalsregi videre. Desuden er der sikret opfølgning på u hensigtsmæssige forhold, som opdages under træningsforløb, der 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 regnskabsaflæggelse for hele delprojekt B, som forventes udarbejdet i forbindelse med regnskab for hele kvalitetsfundsprojektet ultimo 2022. Opgørelse af udgifter og ompostering af delprojekt B's medfinansiering til den regionale sterilcentral er afsluttet i 1. kvartal 2022.

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 og medico udstyr) udføres af CIMT som også koordinerer og kvalitetssikrer leverancerne. Øvrige bygherreleverancer (teknisk og løst inventar) bliver klargjort og kvalitetssikret af hospitalets driftsafdeling.

5. Rapportering

5.1 Rapportering af effektiviseringsgevinster

Nedenstående skema viser kadencen for rapportering af effektiviseringsgevinster. Faserapportering er udgået med opdateringen af regnskabsinstruksen fra 22. marts 2022.

Tidsplan for effektiviseringsrapportering:

Projekt: Nyt Hospital Herlev		
Dato: 25. april 2022	Seneste rapportering (pr. kvartal/år)	Næste rapportering (pr. kvartal/år)
Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster	December 4. kvartal 2021	Ved evalueringsrapport

5.2 Risikoreport – kvartalsrapportering for 2. kvartal 2022 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, risikobearbejdelse og forebyggende handlinger på niveau 1, som er det overordnede projekt.

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 reservestyrkelser, der blev besluttet af hospitalsbyggestyregruppen og regionsrådet i efteråret 2019. Regionen har fortsat yderligere to større muligheder for at styrke reserverne, inden for rammen af projektets tilsagn.

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 3. 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 har medført, at indflytningen er blevet udskudt fra december 2021 til september 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. 30. juni 2022

Prognosen er opdateret pr. 30. juni 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 markant pres på reserveerne ved udgangen af 2. kvartal 2022 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 2. kvartal 2022 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.

På baggrund af risikovurdering for 2. kvartal 2022 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. 30. juni 2022 og er uændret i forhold til prognosen pr. 1. kvartal 2022. 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 2. kvartal 2022 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 3. 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.

Id	Hændelse	Dato	Omkostning (RP)	Kvalitet	Tid
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. 30. juni 2022. Risikosum er faldet siden 1. kvartal 2022 som følge af større grad af færdiggørelse vedr. udbedring af fejl og mangler på installationer.

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 risici siden seneste kvartalsrapportering

Der er ingen udgåede risici siden seneste kvartalsrapport.

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

Projekto økonomien 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. 30. juni 2022 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 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. Delprojekt C's budget er efter styregruppens beslutning om at styrke byggeriets reserver på 180,8 mio. kr. (09-pl). Heraf er 21,8 mio. kr. (09-pl) disponeret til byggeri delprojekt A i 2022.

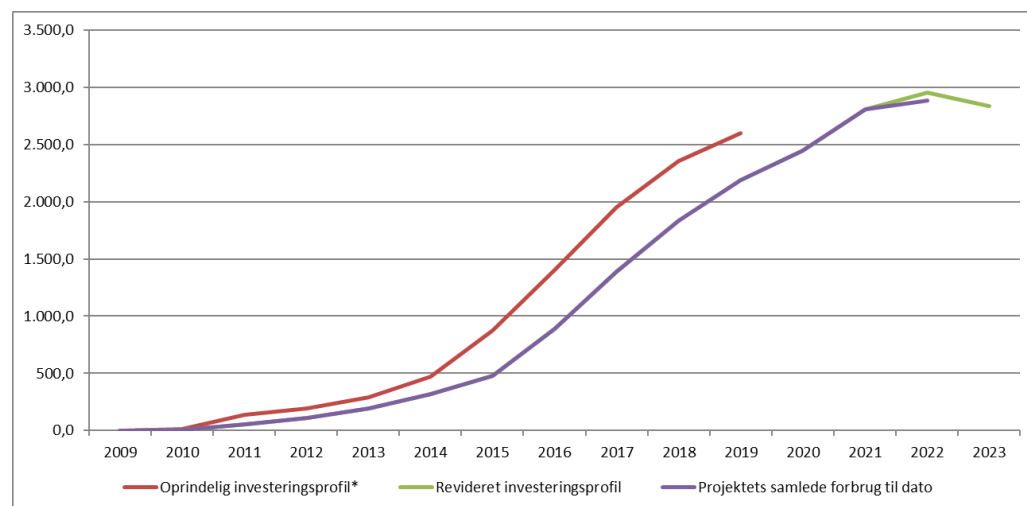
Budget til delprojekt D (byggeledelse) er fastlagt ud fra forventet timeforbrug på delområderne logistik, råhus, aptering, installationer, arbejdsmiljø, chefbyggeleder mv. Der følges løbende op på timeforbruget i forhold til det budgetterede. Estimat for det samlede timeforbrug justeres løbende som følge af forlænget byggeperiode. Delprojekt D's budgetramme inden for totalrammen udgør 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. Delprojekt E's budgetrammes inden for totalrammen udgør 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 nybyggeriet, den forventede behandlingskapacitet samt udnyttelsesgrader.

Pris pr. kvadratmeter er blevet højere siden udbetalingsanmodningen, som en konsekvens af projektets overskridelse af totalrammen.

De øvrige kvalitetsparametre ovenfor har ikke 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 og teknisk drift. Der arbejdes vedholdende på at udbedre de konstaterede fejl efter kontraktopsigelsen med installationsentreprenør i oktober 2020, ligesom der løbende er sket opretning af projektet efter konstaterede projektfejl.

6. Generelle principper

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

6.1 Risikomanual

Gældende risikostyringsmanual for Region Hovedstadens kvalitetsfundsbyggerier 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 kvalitetsfundsfinansierede 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 Kvalitetsfundsprojekter 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. (09-pl) finansieret af Delprojekt B's økonomiske ramme i henhold til mødesag for Regionsrådet fra 16. april 2013. En del af udgifterne er afholdt i delprojekt B's ramme i årene 2015-2016.

De i RSH planlagt aktiviteter, som udelukkende kan relateres til opgaver, der budget- og opgavemæssigt er tilknyttet Delprojekt B omfatter: forberedende arbejder for tilslutning til eksisterende vest-tunnel af hensyn til overordnet varelevering og AGV-kørsel, arbejder i servicebygning udført af entreprenører tilknyttet sterilcentralen, og ændringer afledt af kølecentraler, som er placeret i kælderen på sterilcentralen, men som budgetmæssigt hører under delprojekt B. Desuden er der etableret forstærkning af tagflade i RSH hvor tørkølere, der alene vedrører delprojekt B, er placeret, samt støjskærme til disse tørkølere. Omkostninger afledt af aktiviteter som udelukkende kan relateres til delprojekt B, er omposteret 100 % fra RSH til delprojekt B.

Følgende aktiviteter vedrører både RSH og delprojekt B: arbejder i mellembygningen, som ligger mellem de to bygninger, samt fælles El-forsyningsarbejder på højspændingsring og transformatorer, som forsyner begge projekter. Endvidere er foretaget større udgravningsdybde i RSH som konsekvens af kølecentralernes placering i kælderen. Omkostninger relateret til aktiviteter der vedrører begge projekter, er omposteret med 50 % til delprojekt B, fordelingen af omkostningen er skønnet til at udgøre 50 % til hvert projekt.

De faktiske udgifter relateret til ovenstående medfinansiering vedrører både udgifter som allerede er afholdt i delprojekt B's ramme og udgifter som er bogført under sterilcentral projektet RSH. De sidstnævnte er omposteret til delprojekt B i 1. kvartal 2022. De faktiske udgifter består både af håndværkerudgifter og øvrige udgifter, herunder projektering og tilsyn, bygherrerådgiver, byggeledelse, byggepladsomkostninger. Øvrige udgifter er skønnet til at udgøre 25 % af håndværkerudgifterne. De samlede afholdte udgifter til medfinansieringen er opgjort til 28,5 mio. kr. (09-pl).

Kvalitetsfondsprojektets medfinansiering af sterilcentralen udgør en mindre andel af det samlede budget for sterilcentral projektet. Omkostningerne, der er relateret til medfinansieringen, har været bogført under projektkonto for sterilcentralen for en hensigtsmæssig styring og afstemning af kontrakt- og ekstraarbejder i udførelsesfasen. Omkostningerne har ikke være omposteret løbende til kvalitetsfondsprojektet, men været afsat i det disponerede forbrug under delprojekt B.

Da tidligere regnskabsår i kvartalsrapportens skemaer og bilag anses for afsluttede, er de omposterede udgifter for sterilcentralen indregnet i forbruget for 1. kvartal 2022. Omposteringen udgør 15 mio. kr. (lb. priser regnskabstal) og vedrører omkostninger for sterilcentral projektet, som regionen har afholdt i perioden 2015-2020. Indregningen i senere regnskabsår end udgifterne er afholdt, har grundet pl-reguleringen i skemaerne den betydning, at der budgetmæssigt sker en fremskrivning af budgettet på ca. 1 mio. kr., da de faktiske udgifter ikke er fremskrevet til 22-pl. Budgetfremskrivningen på ca. 1 mio. kr. vurderes ikke væsentlig set i forhold til projektets samlede budget.

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.

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 i tidsplaner.

Den realiserede færdiggørelsesgrad ”forbrug” i bilag D er opgjort som de akkumulerede afholdte udgifter for alle delprojekter til og med 2. kvartal 2022 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 2. kvartal 2022 er beregnet som de realiserede udgifter pr. 30. juni 2022 i forhold til det samlede gældende budget (forventet samlet forbrug inkl. aktuel overskridelse af rammen).

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. 30. juni 2022

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	3.599.376.289	kr. 383.886.775

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (3.kvartal 2022)	Kvartal 2 (4.kvartal 2022)	Kvartal 3 (1.kvartal 2023)	Kvartal 4 (2.kvartal 2023)
Forbrug projekterne	kr. -435.991.135	kr. -571.954.696	kr. -479.131.436	kr. -542.439.081
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 439.722.000	kr. 247.281.000	kr. 387.281.000	kr. 295.484.250
Lånoptagelse	kr. 221.744.000	kr. -	kr. -	kr. 221.744.000
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. 609.361.640	kr. 284.687.944	kr. 192.837.508	kr. 167.626.677

Fkt. 6.32.27	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfonds-investeringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Røgshospital AFSLUTTET	kr. 1.266.776.089	kr. 263.100.000	kr. 649.760.130	kr. -2.179.636.220	kr. -1.586.765
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 AFSLUTTET	kr. 1.013.130.885	kr. 235.022.000	kr. 438.517.590	kr. -1.686.670.475	0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans AFSLUTTET	kr. 382.208.000	kr. 100.579.000	kr. 173.773.000	kr. -656.560.000	0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 754.063.000	kr. 645.302.000	kr. 960.306.026	kr. -2.359.671.026	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 221.151.000	kr. 284.837.000	kr. 688.699.542	kr. -1.194.687.542	0
I alt	kr. 5.174.506.974	kr. 1.894.144.000	kr. 3.599.376.289	kr. -10.668.027.264	kr. -1.809.051

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Røgshospital *	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. -1.013.130.885
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans *	kr. 382.208.000	kr. -382.208.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 1.410.672.691	kr. -754.063.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 714.215.272	kr. -221.151.000
Total	kr. 6.324.180.051	kr. -5.174.506.974

*Afsluttet kvalitetsfondsprojekter

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

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Røgshospital AFSLUTTET	kr. -263.100.000
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. -365.304.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. -235.022.000
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. -100.579.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. -645.302.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. -284.837.000
Total	kr. -1.894.144.000

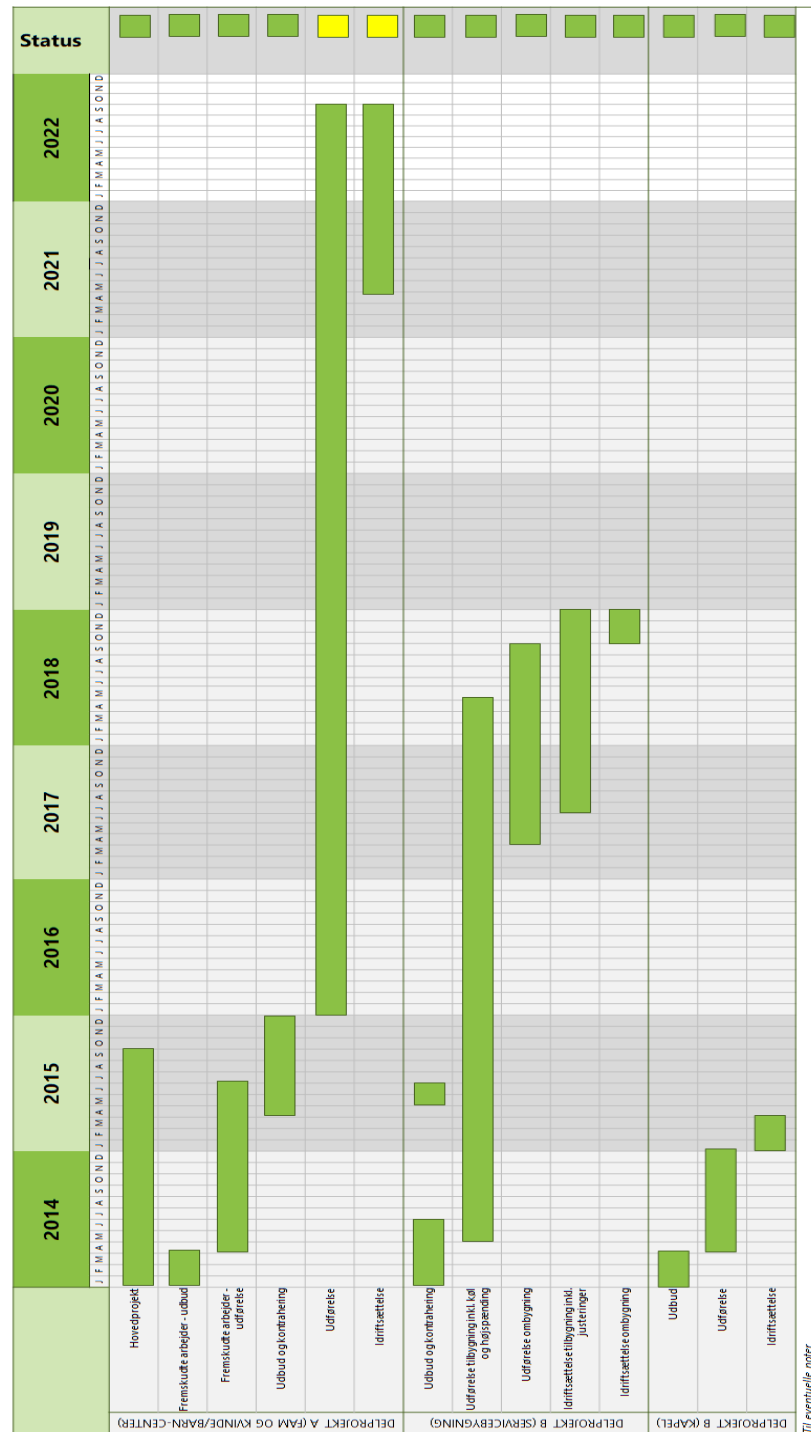
** Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de oprindelige lånoptagelser før konvertering for de færdige byggerier

Lånene vedr. Røgshospitalet, 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 lånoptagelsen

Forventet forbrug	Kvartal 1 (3.kvartal 2022)	Kvartal 2 (4.kvartal 2022)	Kvartal 3 (1.kvartal 2023)	Kvartal 4 (2.kvartal 2023)
Nordsjælland	kr. 350.991.135	kr. 466.954.696	kr. 329.131.436	kr. 367.439.081
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 85.000.000	kr. 105.000.000	kr. 150.000.000	kr. 175.000.000
Total (Akkumuleret)	kr. 11.104.018.399	kr. 11.675.973.095	kr. 12.155.104.531	kr. 12.697.543.612
(hele kroner)				

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift – Nyt Hospital Herlev



Note: Færdiggørelsen af bygning inkl. alle udbedringer forventes til august.

Endelig indflytningsdato (2. etape) er planlagt i september 2022.

Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

År (mio. Kr. Løbende priser)	Investeringsprofil - udbetalingsanmodning	Pct. af total	Revideret investeringspro- fil	Pct. af total	Forbrug	Pct. af total
2010	9.606.000	0,4%	8.334.737	0,3%	8.334.737	0,3%
1. kvartal					2.501.326	
2. kvartal					2.067.500	
3. kvartal					1.142.440	
4. kvartal					2.623.471	
2011	135.538.000	5,2%	52.112.903	1,8%	52.112.903	1,8%
1. kvartal					8.101.557	
2. kvartal					9.396.331	
3. kvartal					7.748.426	
4. kvartal					18.531.853	
2012	193.574.000	7,5%	106.634.678	3,8%	106.634.678	3,8%
1. kvartal					10.508.640	
2. kvartal					4.982.157	
3. kvartal						
4. kvartal					39.030.978	
2013	289.152.000	11,1%	195.242.702	6,9%	195.242.702	6,9%
1. kvartal					10.976.816	
2. kvartal					9.221.935	
3. kvartal					27.292.789	
4. kvartal					41.116.483	
2014	415.392.000	16,0%	321.477.392	11,3%	321.477.392	11,3%
1. kvartal					13.229.108	
2. kvartal					28.945.824	
3. kvartal					30.760.330	
4. kvartal					53.299.429	
2015	638.447.000	24,6%	481.742.732	17,0%	481.742.732	17,0%
1. kvartal					23.928.328	
2. kvartal					34.424.114	
3. kvartal					39.593.213	
4. kvartal					62.319.684	
2016	1.310.467.000	50,5%	887.759.719	31,3%	887.759.719	31,3%
1. kvartal					88.960.354	
2. kvartal					109.050.885	
3. kvartal					114.262.050	
4. kvartal					93.743.699	
2017	1.845.202.000	71,0%	1.388.023.281	49,0%	1.388.023.281	49,0%
1. kvartal					85.382.475	
2. kvartal					102.975.770	
3. kvartal					128.046.562	
4. kvartal					183.858.756	
2018	2.230.607.000	85,9%	1.832.588.623	64,7%	1.832.588.623	64,7%
1. kvartal					115.071.085	
2. kvartal					96.213.285	
3. kvartal					122.264.083	
4. kvartal					111.016.888	
2019	2.597.423.281	100,0%	2.188.829.408	77,3%	2.188.829.408	77,3%
1. kvartal					71.689.692	
2. kvartal					100.645.751	
3. kvartal					83.157.686	
4. kvartal					100.747.656	
2020	2.597.423.281	100,0%	2.447.233.686	86,4%	2.447.233.686	86,4%
1. kvartal					54.762.039	
2. kvartal					74.028.120	
3. kvartal					52.748.082	
4. kvartal					76.866.037	
2021			2.808.782.956	99,2%	2.808.782.956	99,2%
1. kvartal					48.586.093	
2. kvartal					136.928.213	
3. kvartal					105.810.993	
4. kvartal					70.223.971	
2022			2.950.623.736	104,2%	2.880.988.087	101,7%
1. kvartal					42.441.050	
2. kvartal					29.764.081	
3. kvartal						
4. kvartal						
2023-2025	2.597.423.281	100,0%	2.832.623.736	109,1%		

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