



KVARTALSRAPPORT

3. kvartal 2023

Nyt Hospital Hvidovre

1. juli 2023 – 30. september 2023

Indholdsfortegnelse

1 Indledning.....	3
2 Ledelseserklæring	4
3 Revisionserklæring.....	6
3.1 Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Nyt Hospital Hvidovre.....	6
4 Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil	9
5 Kvartalsrapportering 3. kvartal 2023.....	10
5.1 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning.....	10
5.1.1 Risikooversigt.....	11
5.1.2 Iværksatte handlingsplaner til mitigering af risici.....	13
5.2 Projektets økonomi	19
5.3 Byggeriets fremdrift.....	20
5.4 Væsentlige ændringer	22
5.4.1 Ændrede forudsætninger	22
5.5 Effektiviseringsgevinster.....	23
5.6 Skærpet tilsyn	24
5.7 Det Tredje Øje konklusion	24
6 Bilag.....	26
6.1 Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler	27
6.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift	28
6.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse	29
6.4 Bilag E: Generelle principper	30
6.4.1 Styringsmanual	30
6.4.2 Risikostyringsmanual og risikorapportering	30
6.4.3 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper	30

6.4.4	Fordelingsprincipper.....	31
6.4.5	Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad	31

1 Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfondsprojekter udarbejdes kvartalsvis, revisionspåtegnede redegørelser til regionsrådene, som også danner grundlag for Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfølgning.

Kvartalsrapporteringen skal således give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri.

Sundhedsministeriet godkendte den 15. marts 2018 udbetalingsanmodningen for Nyt Hospital Hvidovre.

Efter udbetaling fra kvalitetsfonden afreporteres kvartalsvis til regionsrådet og til Indenrigs- og Sundhedsministeriet efter fast koncept.

Kvartalsrapporten udarbejdes efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets gældende regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra kvalitetsfonden til sygehusbyggeri.

2 Ledelseserklæring

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet og BDO

LEDELSENS REGNSKABSERKLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING 3. KVARTAL 2023

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstadens fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 30.09.2023 (3. kvartal 2023) for regionens igangværende kvalitetsfundsprojekter, der alle har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet:

- 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 19.09.2023, 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. 12. december 2023

Lars Gaardhøj
Regionsrådsformand

Anne Skriver Andersen
Koncerndirektør

3 Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Hvidovre i 3. kvartal 2023. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 30. september 2023 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 27. november 2023 fremsendt revisorerklæring for Nyt Hospital Hvidovre, der såfremt kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Sundhedsministeriet.

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.

Den fulde revisorerklæring fremgår af særskilt bilag 3 til mødesagen.

3.1 Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Nyt Hospital Hvidovre

"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 "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. juli 2023 til 30. september 2023, 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, herunder forventet resterende forbrug (Budget) ikke i alle væsentlige henseender er opgjort på et rimeligt grundlag.

Fremhævelse af forhold vedrørende risici og reserve

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapportens afsnit 5.2, hvor der fremgår følgende om projektets økonomi og prognose:

"Pr. 30. september 2023 er der forbrugt 2.014,3 mio. kr. (løbende priser), svarende til 2.310,8 mio. kr. (ny 23-pl).

Der er behov for tilførsel af 160,3 mio. kr. (brutto) til at færdiggøre byggeriet.

Årsagen til fordyrelsen er primært udgifter afledt af den store vandskade for 143,4 mio. kr., i form af omkostninger til udbedring og følgeudgifter til oprydning, afrensning, genopbygning og kvalitetssikring.

Sekundært er der behov for finansiering af ekstraarbejder for 16,9 mio. kr., som er konstateret efter den seneste tillægsbevilling behandlet af regionsrådet i marts 2023.

Med afsæt i ovenstående er den opdaterede prognose på samlet 2.332,4 mio. kr., hvilket er en forværring på 136,2 mio. kr. fra 24,1 mio. kr. i 2. kvartals rapportering til 160,3 mio. kr. i 3. kvartal. Den samlede overskridelse af den oprindelige budgetramme udgør 533 mio. kr. svarende til ca. 32 % af oprindelig bevilget budgetramme.”

I sammenhæng hertil kan der supplerende henvises til afsnit 5.7, hvoraf følgende konklusion fra Det Tredje Øje fremgår:

”Reserveprognosen ved udgangen af 3. kvartal 2023 udviser, i mest sandsynlige scenarie samt værste scenarie, et totalforbrug, der overstiger den af Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet, afgivet henholdsvis den 22. marts 2022 samt den 14. marts 2023

Reserveprognosen viser et stort spænd mellem de enkelte scenarier i reserveprognosen. De skøn, der ligger til grund for reserveprognosen, er fortsat forbundet med stor usikkerhed, eksempelvis i forhold til fortsatte udfordringer med fremdriften, potentielle entreprenørkrav i den resterende byggeperiode, ikke færdigforhandlede entreprenørkrav på kendte forhold samt udfald på de igangværende tvister og den heraf afledte forsikringsmæssige dækning.

En yderligere merbevilling fra Regionsrådet vil være påkrævet, som konsekvens af vandskaden, der giver projektet en likviditetsmæssig udfordring. Der arbejdes med en større tillægsbevilling for at sikre kvalitetsfondsprojektets færdiggørelse og ibrugtagning til beslutning på Regionsrådet.”

Fremhævelse af forhold vedrørende byggeriet fremdrift

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 5.1.2, hvor der fremgår følgende om byggeriets fremdrift:

”Som følge af genopretningsarbejder efter vandskaden, igangværende rens af ventilationskanaler, og udskudte ekstraarbejder, udskydes AB92-aflevering fra oktober 2023 til 1. kvartal 2024. Samtidig udskydes hospitalets ibrugtagning fra 2. kvartal 2024 til 4. kvartal 2024.”

Endvidere skal vi henlede opmærksomheden på afsnit 6.4.5, hvor der fremgår følgende om opgørelsen af færdiggørelsesgrader:

"Den realiserede færdiggørelsesgrad i samme skema opgøres som afholdt forbrug i forhold til korrigeret budget i skema 1, dog afspejler det korrigeret budget i skema 1 ikke tillægsbevillingerne, hvilket medfører en færdiggørelsesgrad på over 100 %. Realiseret færdiggørelsesgrad bør som udgangspunkt afspejle den fysiske fremdrift for projektet. Administrationen vil korrigere skema 1, så det fremadrettet har indregnet tillægsbevillingen i det korrigerede budget"

Samt følgende i samme afsnit:

"Den realiserede færdiggørelsesgrad "forbrug" i bilag D er opgjort som de akkumulerede afholdte udgifter for alle delprojekter til og med 3. kvartal 2023, set i forhold til projektets samlede ramme (uden tillægsbevillinger) opgjort i løbende priser, hvorfor færdiggørelsesgraden udviser mere end 100 %."

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 Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil

På foranledning af Det tredje øjes (DTØ's) vurderinger i forbindelse med Udbetalingsanmodningen, er der i Nyt Hospital Hvidovre iværksat processer, som skal sikre en målrettet og fokuseret risikostyring. Der er således fokus på at skabe en god risikokultur med velfungerende processer for både risikoidentifikation, risikobearbejdelse og forebyggende handlinger, der skal sikre, at projektets risikobeskrivelser er konkrete og forståelige.

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil på baggrund af kendte forhold ultimo 3. kvartal 2023 samt væsentlige efterfølgende forhold.

Vurderingen omfatter risiko vedrørende den samlede omkostning ved projektets færdiggørelse, hvor der er sket en væsentlig forværring i projektets prognose siden 2. kvartal 2023, jf. vandskade beskrevet i afsnit 5.2.

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 arbejder fokuseret på at minimere risici i videst muligt omfang.

Slutteligt vurderer administrationen, at det ikke er muligt finde yderligere besparelser i projektet uden at det går ud over det færdige hospitals funktionalitet, som dermed medfører et brud på tilsagnsbetingelserne.

5 Kvartalsrapportering 3. kvartal 2023

Nyt Hospital Hvidovre styringsmanual er senest godkendt af hospitalsbyggestyregruppen i oktober 2022.

Pr. 30. september 2023 udviser prognosen, hvor samlet projektbudget består af den oprindelige budgetramme samt samlet tillægsbevilling på 492,1 mio. kr., en forventet budgetoverskridelse på 160,3 mio. kr. (lb-priser) i det mest sandsynlige scenarie.

Den samlede forventede budgetoverskridelse på 160,3 mio. kr. (lb-priser) er ikke indregnet i skema 1. Den nuværende form af skema 1 overholder ikke gældende regnskabsinstruks krav om styrende budget og difference mellem budget og forventet forbrug. Skemaet vil blive tilrettet fra 4. kvartal 2023 således at regnskabsinstruksens krav herom efterleves. Dog indeholder skema 2 oplysninger om tillægsbevillinger og forventet merforbrug er indregnet i skema 2.

5.1 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning

Nedenstående risikotabel for Nyt Hospital Hvidovre er udarbejdet af projektorganisationen med udgangspunkt i den risikovurdering, som indgik i projektets månedsrapport for juni 2023.

Der er senest afholdt risikoworkshop den 20. september 2023 med deltagelse af ledende medarbejdere fra projektorganisationen, Center for It og Medicoteknologi, Center for Ejendommens ID-Program samt Center for Økonomi ved Enhed for Byggestyring.

Ved risikoworkshoppen den 20. september 2023, blev der ikke identificeret nye risici. Projektorganisationen kunne ved gennemgang af alle risici lukke følgende 3 risici:

ID3: Der er risiko for u-afdækkede grænseflade-afklaringer mellem ENT/ENT

ID41: Risiko for manglende frigørelse af hospitalets personalets tid til brugergennemgang

ID43: Positiv påvirkning af den samlede økonomi ved indregning af igangværende KBE'er

5.1.1 Risikooversigt

Projekt	Id	Event	Date	Cost (RP)	Quality (RP)	Time (RP)
NYBYG	33	Risiko for at store dele af ingeniørprojektet er ufuldstændigt	01-11-13 - 31-12-24	20	2	2
NYBYG	42	Den digitale aflevering ikke er fyldestgørende	04-10-20 – 31-12-24	15	2	2
NYBYG	44	Ibrugtningsprocessen bliver yderligere presset.	01-03-2023 31-12-2024	15	2	2
NYBYG	9	Der er en risiko for at styrende arbejdsplansplaner ikke ajourføres i forhold til fremdrift	01-11-13 - 31-12-24	20	1	2
NYBYG	34	Risiko for tab af voldgiftssager	01-11-13 - 31-12-24	20	1	2
NYBYG	12	Der er risiko for, at udførselsfejl og udførselsmangler ikke opdages og rettes i tide på grund af svigtende fagtilsyn fra fra det tidligere TRG	01-04-17 - 31-12-24	20	1	2
NYBYG	10	PL reguleringssatsen udvikler sig markant anderledes end byggeomkostningsindeks	01-03-18 - 31-12-24	20		
NYBYG	18	Der er en risiko for ændringer i bygherreleverancer sent i projektet	03-07-19 - 31-12-24	12	2	2
NYBYG	11	Der er en risiko for, at en af de udførende entreprenører går konkurs	01-03-17 - 31-12-24	12	1	3

Projekt	Id	Event	Date	Cost (RP)	Quality (RP)	Time (RP)
NYBYG	39	Den globale COVID-19 pandemi har genereret en markant efterspørgsel på computer-chips, hvilket har resulteret i restordre på verdensplan	01-11-13 31-12-24	12	1	2
NYBYG	5	Der er risiko for tab af nøglemedarbejdere hos bygherreorganisationen	01-11-13 - 31-12-24	12	1	2
NYBYG	13	Der er risiko for tyveri og hærværk på byggepladsen	01-03-17 - 31-12-24	9	1	2
NYBYG	26	Risiko for at mangelfri AB92-aflevering ikke finder sted som planlagt	01-11-13 - 31-12-24	9		2
NYBYG	40	Risiko for at projektet skal afholde ekstra udgifter til brandsikring	01-11-13 - 31-12-24	6	1	2
NYBYG	37	Indregning af muligt udfald af igangværende voldgiftssager, reklamationer og forsikringssager baseret på skema 9 - Tvister	01-11-13 - 31-12-24		1	2
NYBYG	16	At der kan ske arbejdsulykker på byggepladsen	08-04-19 - 31-12-24	6		1
NYBYG	27	Risiko for at indflytning ikke kan ske på planlagt dato pga. manglende myndighedsgodkendelse og ibrugtagningstilladelse.	01-11-13 - 31-12-24	9		

Note: RP henviser til antallet af risikopoints

5.1.2 Iværksatte handlingsplaner til mitigering af risici

Der foreligger gennemarbejdede handlingsplaner med forebyggende handlinger for samtlige identificerede risici. I det følgende præsenteres handlingsplanerne for de væsentligste risici, dvs. risici markeret med rødt og gult.

Nybyg # 33 Der er en risiko for at store dele af ingeniørprojektet er ufuldstændigt

Bygherre (BH) har igennem en længere periode skærpet sit fokus på alle arbejder vedr. ingeniørprojektet og har været i løbende dialog med totalrådgiver indtil afbrydelse af samarbejdet ultimo september 2022. Dialogen fortsætter med relevante entreprenører.

Bygherre har løbende holdt afklaringsmøder med repræsentanter fra totalrådgiver indtil afbrydelse af samarbejdet med henblik på løbende at gøre mangler gældende over for totalrådgiver.

Bygherre har medio marts 2022 hjemtaget byggeledelsen og ultimo september 2022 afbrudt samarbejdet med totalrådgiver og erstattet den med indlejet personale til bl.a. skærpet fokus på alle arbejder vedr. ingeniørprojektet. Siden foråret 2022 har bygherre implementeret 100% fagtilsyn.

Nybyg # 42 Risiko for den digitale aflevering ikke er fyldestgørende

Projektet kan blive bragt i en situation, hvor der skal afholdes yderligere omkostninger for at tilsikre en fuldstændig korrekt digital aflevering førend nybyggeriet overdrages til driftsafdelingen på Hvidovre-matriklen i regi af Center for Ejendomme.

Projektorganisationen følger kontinuerligt processen meget tæt og har allerede nu foretaget tilbagehold i entreprenørbetalinger, som kun bliver frigivet, når den digitale aflevering er på plads og kvalitetssikret af bygherre.

Nybyg # 44 - Risiko for at ibrugtagningsprocessen bliver yderligere presset

Touch-basemøder er opstartet med deltagere fra: CIMT, ID-Programmet, Nyt Hospital Hvidovre såvel som Nyt Amager Hvidovre Hospital.

Den første milepæl (aktiveringstidsplan accepteret af førnævnte deltagere) er opnået, hvorefter touch-basemøderne først genoptages efter sommerferien 2023 med bestemte intervaller.

Udover touch-basemøder afholdes der arbejdsmøder med de forskellige interessenter med henblik på at overholde kritiske milepæle i aktiveringstidsplanen.

Nybyg # 9 Der er en risiko for, at styrende arbejdstidsplaner ikke ajourføres i forhold til fremdrift

Den 12. marts 2023 oplevede projektet en omfattende vandskade i Nordvest tårnet på etage 6 i nybyggeriet. Omfanget af konsekvenserne er kontinuerligt et opmærksomhedspunkt, men vil utvivlsomt få konsekvenser for arbejdstidsplanen og dermed den samlede AB92 aflevering.

Som følge af genopretningsarbejder efter vandskaden, igangværende rens af ventilationskanaler, og udskudte ekstraarbejder, udskydes AB92-aflevering fra oktober 2023 til 1. kvartal 2024. Samtidig udskydes hospitalets ibrugtagning fra 2. kvartal 2024 til 4. kvartal 2024.

Den 31. marts 2023 har projektet således kun afholdt en teknisk staderegistrering for udvalgte entreprenører i stedet for den planlagte AB92-aflevering.

Bygherre gennemgår projekteringsplan ugentligt sammen med byggeledelsen med henblik på at sikre opfyldelsen af den revideret tidsplan.

Bygherre fortsætter indtil videre med egen registrering af fremdrift på byggepladsen, idet kontinuerlig koordinering mellem projektansvarlige og entreprenører for at reducere forsinkelsesomkostninger pågår.

Der afholdes løbende møder mellem bygherre og byggeledelse, hvor projekteringsplanen behandles og gennemgås med henblik på overholdelse af vigtige milepæle.

Nybyg # 34 Risiko for tab af voldgiftssager

Bygherre er på nuværende tidspunkt part i voldgiftssager med entreprenører og totalrådgiver, hvor udfaldet kan være svært at afgøre pga. adskillige usikkerhedsfaktorer.

For at undgå at voldgiftssager skal tage opmærksomheden væk fra andre vigtige opgaver og fremdriften på byggesagen i øvrigt, har bygherre fokus på dialog- og forhandlingsmøder med entreprenører i stedet for mange juridiske skrivelser mellem parterne.

Bygherre har iværksat syn & skøn sager med henblik på at nå til enighed, hvorved langstrakte voldgiftssager mod entreprenører kan undgås.

Endvidere modtager bygherre løbende rådgivning fra kammeradvokaten, Center for Ejendoms chefjurist og sparrer med bygherreorganisationer fra andre kvalitetsfundsprojekter.

Nybyg # 12 Der er risiko for at udførselsfejl og mangler ikke opdages og rettes i tide på grund af svigtende fagtilsyn fra totalrådgiver

Bygherre foretager løbende egen rundering af byggepladsen og noterer fremdrift og udførselsmetoder. Rundering dokumenteres ligeledes i Dalux Field, således, at totalrådgiver indtil ultimo september 2022 og byggeledelse har været/er orienteret om konstaterede forhold.

Bygherre har fortsat fokus på at sikre, at der foretages tilsyn i henhold til aftalte tilsynsplanner. Udvidet fagtilsyn initieret af bygherre forsætter på udvalgte områder efter vandskaden medio marts 2023.

Center for IT og Medico-teknologi (CIMT) har siden 2020 igangsat eget tilsyn af kabling mv. Der har været adskillige møder mellem CIMT, bygherre og totalrådgiver (indtil ultimo september 2022), hvor det afklares hvorledes dette tilsyn udføres på byggepladsen.

Nybyg # 10 PL-reguleringssatsen udvikler sig markant anderledes end byggeomkostningsindekset

Der afsættes særskilt indekseringsreserve til imødegåelse af forskellen mellem udviklingen i de to indeks.

Bygherre er opmærksom på udvikling i byggeomkostningsindekset og overvåger løbende spændet imellem pris- & lønindeks og byggeomkostningsindekset.

Der bliver ført en tæt opfølgning med alle entreprenører, som søger godtgørelse pga. ekstraordinære prisstigninger i byggebranchen for at sikre, at alle dokumentationskrav er opfyldt, forinden bygherre imødekommer indekseringskrav.

Nybyg # 18 Der er en risiko for ændringer i bygherreleverancer sent i projektet

Fortsat fokus på intern koordinering i projektorganisationen og løbende opfølgning med henblik på at tilpasse bygherreleverancer til forventet anvendelsesdato.

Dertil fastlægges beslutningsproces, hvor alle brugerinitierede ændringer i projektet dels skal underbygges af den konkrete bruger samt kapitaliseres af bygherreorganisationen.

Ændringer igangsættes alene på baggrund af drøftelse mellem hospitalsledelsen og projektorganisationen.

Forinden endelig AB92-aflevering er det vigtigt at få afdækket en række kritiske forhold, såsom bestykninger til el, krav til IT, krav til medico, størrelsen af komponenter og fleksibiliteten af disse. Der blev i 2020 udarbejdet et grænsefladenotat med henblik på at klarlægge ansvarsfordelingen i såvel projektorganisationen som dens samarbejdsgrupper.

Nybyg # 11 Der er en risiko for, at en af de udførende entreprenører går konkurs

Bygherre holder sig ajour med fælles regional køreplan for håndtering af konkurs.

Der er fokus på at sikre ejerskabsregistrering for materialer, som er betalt, men ikke opbevares på byggepladsen. Herudover foretager bygherre, ved mistanke om konkurs, analyse af finansielle nøgletal baseret på tilgængelige regnskaber for såvel entreprenører som rådgivere.

Løbende sparring og rådgivning af kammeradvokaten og Center for Ejendommens chefjurist mht. indgåelse af nye kontrakter og eller særlige forhold vedr. eksisterende kontrakter.

Nybyg # 39 Risiko for der opstår restordre på byggeleverancer indeholdende elektronik, grundet global chip-mangel

Risiko vedr. mangel på computer-chips grundet den globale situation/ følgevirkninger af pandemi. Den globale situation efter pandemi har genereret en markant efterspørgsel på computer-chips, hvilket har resulteret i restordre på verdensplan.

Bygherre og driftsorganisationen foretager løbende analyser af leveringssituationen med henblik på at aktivere nye tilpassede indkøbsstrategier.

Bygherre og driftsorganisationen er derudover i tæt dialog med alle deres leverandører og samarbejdspartnere for at tilsikre rettidige leveringer.

Nybyg # 5 Der er risiko for tab af nøglemedarbejdere hos bygherreorganisationen

Der er etableret en bygherreorganisation, som via en opdateret projekttidsplan og opdaterede projekthåndbøger har fokus på at skabe tryghed og ro omkring projektet. Herudover sikres der løbende vidensdeling og videns overdragelse af kritiske beslutninger samt udarbejdes referat indeholdende aktionspunkter fra ugentlige møder.

Der arbejdes med at sikre klare og dokumenterede beslutningsprocesser samt klarhed over hvem der har mandat/prokura til at træffe beslutninger. Beslutningskompetence er uddelegeret til delprojektlederne, som er tæt på entrepriserne.

Nærmeste ledelse skal have fokus på at fremme et sundt arbejdsmiljø, hvor der både er plads til kritik og ros, herunder fokus på trivslen i bygherreorganisationen. Løbende trivselsmålinger hjælper ledelsen med at foretage nødvendige organisatoriske tilpasninger.

Ledelsen iværksætter tiltag, som sikrer vidensdeling på tværs af bygherreorganisationen, eksempelvis relevante projektfora, herunder netværksgrupper.

Udarbejdelse af beredskabsplan i forhold til de perioder, hvor der er høj aktivitet i bygherreorganisationen. Eksempelvis ved aflevering, længerevarende sygdom eller ved håndtering af COVID-19, hvor bygherre har iværksat en række tiltag af hensyn til medarbejdernes sundhed og sikkerhed.

Nybyg # 13 Der er risiko for tyveri og hærværk på byggepladsen

Bygherre skal sikre, at den udarbejdede plan for forebyggelse af tyveri og hærværk på byggepladsen bliver opretholdt.

Der er etableret sikkerhedsforanstaltninger i form af sikkerhedsport med elektronisk lås ind til byggepladsen. Generel sikring af byggepladsen og evt. nye tiltag til bekæmpelse af hærværk og tyveri indgår i de løbende drøftelser omkring arbejdsmiljø.

Siden 4. kvartal 2021 har bygherre haft en kontrakt med CS-VAGT og indført gående vagter udenfor normal arbejdstid. Der er også indgået aftale med indvendig gående hundevagt uden for normal arbejdstid.

Der er således vagter til stede på byggepladsen døgnet rundt.

Nybyg # 26 Risiko for at mangelfri AB92-aflevering ikke finder sted som planlagt

Bygherre vil foretage løbende overdragelsesforretning med henblik på indsamling af relevant dokumentation og brugervejledninger, således at der i videst muligt omfang kan ske mangelfri juridisk AB92-aflevering.

Bygherre har også fokus på tidsplan efter AB92-aflevering med henblik på at vurdere tid til udbedring af mangler, herunder udskudte arbejder.

I den forbindelse opsamler bygherre erfaringer fra andre hospitalsbyggerier, eksempelvis Nordfløjen på Rigshospitalet i København og Nyt Hospital Herlev.

Nybyg # 40 – Risiko for at projektet kan blive bragt i en situation, hvor der skal afholdes ekstra udgifter til brandsikring jf. BS120

Dansk Brand- og Sikringsteknisk Institut (DBI) har fremsendt deres rapport, som beskriver, at konstruktionen lever op til BS60, men ikke lever op til brandmodstandskrav BS120, som er kravet på dette projekt, idet der er indbygget brandbare materialer i konstruktionen. Dog vurderer DBI, at omfanget ikke er større end hvad der af de kommunale myndigheder normalt tillades.

Når de kommunale myndigheder skal godkende brandmodstandskravet i nybyggeriet, er det DBI de vil henvende sig til.

Bygherre kontakter DBI efter behov. Endvidere har bygherre indlejet særlige brandrådgivere, som har fokus på hele brandsikringen.

Nybyg # 37 Risiko for verserende tvister medfører finansiel påvirkning af nybyggeriets budget

Udfaldet af igangværende tvister baseret på den økonomiske afrapportering kan påvirke den samlede budgetramme i positiv eller negativ retning afhængig af udfaldet af sagerne.

Løbende indsamling af dokumentationsmateriale til brug for styrkelse af bygherres bevisbyrde samt rådgivning fra kammeradvokaten. Herudover har bygherre løbende sparring med centerdirektøren og Center for Ejendommens chefjurist samt øvrige hospitalsbyggerier.

Kammeradvokaten har på vegne af bygherre fremsendt foreløbig replik i voldgiftssagen mod totalrådgiver. Replikken blev fremsendt til Voldgiftsnævnet primo maj 2022 og herefter opdateret af 2 omgange. Endelig replik er under udarbejdelse.

Nybyg # 16 Risiko for at der kan ske arbejdsulykker på byggepladsen

Der er tale om en generel risiko, som altid vil gøre sig gældende på en byggeplads og skal derfor vurderes løbende i forhold til fremdriften på byggepladsen, herunder etablering af nødvendige sikkerhedsforanstaltninger.

I tilfælde af arbejdsulykke på byggepladsen, kan byggeriet risikere at blive forsinket pga. nedlukning indtil årsagen til en evt. arbejdsulykke er blevet afdækket.

Kontinuerligt fokus på sikkerhedskoordinering på byggepladsen og implementering af nødvendige sikkerhedstiltag i takt med fremdrift i byggeriet. Endvidere har projektorganisationen siden primo januar 2022 haft en fast tilknyttet arbejdsmiljøkoordinator (AMK-B).

Nybyg # 27 Risiko for at indflytning ikke kan ske på planlagt dato pga. manglende myndighedsgodkendelse og manglende ibrugtagningstilladelse

Der er dialog med myndighederne mht. løbende at drøfte evt. kritiske forhold i den tilrettelagte brandstrategi.

Det er altid muligt at få en midlertidig ibrugtagningstilladelse, mens der arbejdes på at få godkendt brandstrategien.

Da sagsbehandlingen hos de kommunale myndigheder kan trække ud, er projektet allerede opstartet med en aktiv dialog med myndighederne i forhold til at minimere eventuel risiko for lang sagsbehandling.

5.2 Projektets økonomi

Projektet omfatter opførelsen af et nybyggeri samt ombygninger af ambulatorier og senge-stuer i det eksisterende hospital.

Den samlede oprindelig budgetramme inkl. reserver udgør 1.470,1 mio. kr. (09-pl), svarende til 1.990,6 mio. kr. (ny 23-pl) og 1.680,0 mio. kr. i løbende priser. Nyt Hospital Hvidovre har modtaget en tillægsbevilling i marts 2022 på 232 mio. kr. (gl. 23-pl) samt en yderligere tillægsbevilling i marts 2023 på 260,1 mio. kr. (gl. 23-pl).

Pr. 30. september 2023 er der forbrugt 2.014,3 mio. kr. (løbende priser), svarende til 2.310,8 mio. kr. (ny 23-pl). Der er behov for tilførsel af 160,3 mio. kr. (brutto) til at færdiggøre byggeriet. Årsagen til fordyrelsen er primært udgifter afledt af den store vandskade for 143,4 mio. kr. i form af omkostninger til udbedring og følgeudgifter til oprydning, afrensning, genopbygning og kvalitetssikring. Sekundært er der behov for finansiering af ekstraarbejder for 16,9 mio. kr., som er konstateret efter den seneste tillægsbevilling behandlet af regionsrådet i marts 2023.

Med afsæt i ovenstående er den opdateret prognose på samlet 2.332,4 mio. kr., hvilket er en forværring på 136,2 mio. kr. fra 24,1 mio. kr. i 2. kvartals rapportering til 160,3 mio. kr. i 3. kvartal. Den samlede overskridelse af den oprindelige budgetramme udgør 533 mio. kr. svarende til ca. 32 % af oprindelig bevilget budgetramme.

På nuværende tidspunkt afholder projektorganisationen store skadesudgifter i relation til vandskaden af den 12. marts 2023. Selvom entreprenørens forsikringsselskab har påtaget sig det forsikringsmæssige ansvar for skaden, er dækningsomfanget hos forsikringsselskabet fortsat uafklaret og kan udfordre restbudgettet til at gøre hospitalet færdigt.

Projektet rapporteres i grupperinger omfattende:

Delprojekt A. Her indgår fællesomkostninger vedr. de tre delprojekter, dvs. lønomkostninger og bygherres administrative omkostninger samt juridisk bistand. Derudover indgår omkostninger til bygherrerådgiver og totalrådgiver frem til 30. september 2022, Region Hovedstaden afbrød samarbejdet med totalrådgiver grundet langsomme og mangelfulde leverancer. Desuden indgår kunstpuljen, indekseringsreserven samt budget til de medico- og it-anskaffelser, som ikke indgår i nybyg entrepriserne.

Delprojekt B, som er ombygninger af ambulatorier, også kaldet rokadeplanen.

Delprojekt C, som er ombygningerne af sengestuerne.

Delprojekt D (nybyggeri). Består af entrepriserne byggemodning, råhus og facadelukning.

Delprojekt E (nybyggeri). Består af entrepriserne; tagdækning, komplettering, stål, fast inventar/skilte/specielt inventar, VVS, sprinkling og ventilation.

Delprojekt F (nybyggeri). Består af entrepriserne; el, elevator, bygningsautomation, brand-sikring, sikring, landskab og terræn, rørpost, medicinske luftarter og byggeplads samt afsat budget til forlængelserne af udførselstidsplanen samt budget til delvis entrepriseudsættelse.

Budgettet til IMT-investeringerne i Nyt Hospital Hvidovre udgør 165,9 mio. kr. (løbende priser), svarende til 173,7 mio. kr. (23-pl), idet bygherre har benyttet sig af muligheden for at undlade pl-regulering af IMT-budgettet for perioden 2009-2014.

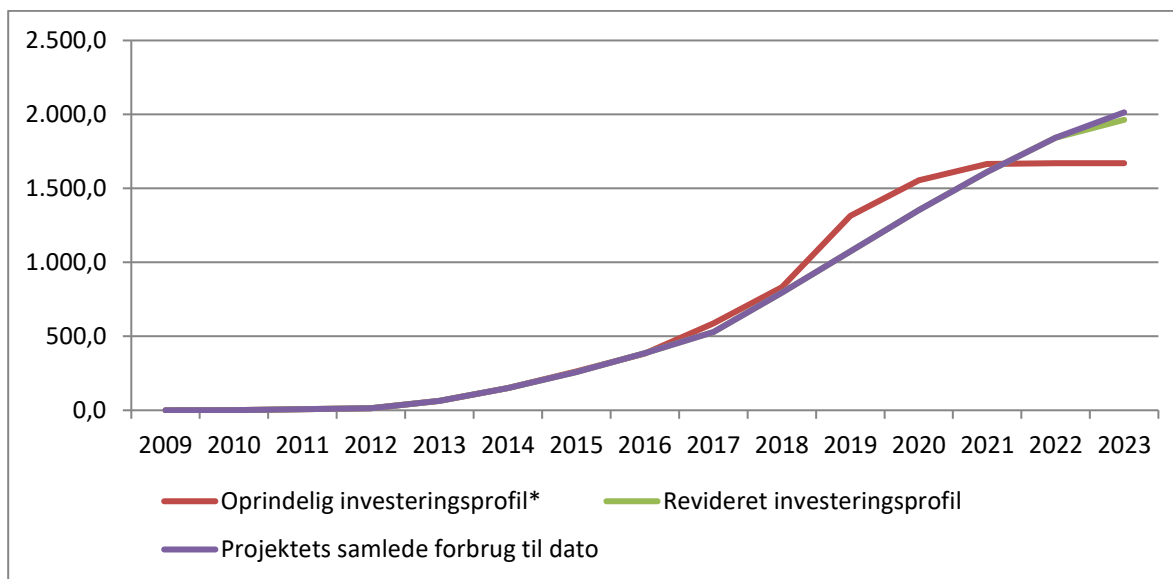
Projektorganisationen har afholdt nye møder med CIMT-organisationen med henblik på at genbesøge budgettet for IT og medico-anskaffelser til nybyggeriet for derved at sikre 70% målopfyldelse i relation til investering i patientrettet udstyr, ud af samlede IMT-investeringer på 150,4 mio. kr. (14-pl).

Se i øvrigt fortroligt bilag A, hvor projektets økonomiske stade og udvikling er nærmere beskrevet.

Oversigt til brug for opfølgning på anvendelsen af de deponerede midler og grundlag for udbetaling fremgår af bilag B i nærværende rapport.

5.3 Byggeriets fremdrift

Udbetalingsanmodningen blev indsendt i august 2017. I december 2017 blev der indsendt en opdateret finansieringsprofil, og denne refereres der til som oprindelig investeringsprofil i nedenstående figur og i bilag C. Siden denne blev indsendt, er den forventede byggetakt justeret, som det fremgår af figuren.



Det faktiske forbrug følger ikke den oprindelige forventningskurve, hvilket skyldes som beskrevet, at der er forsinkelser i hovedparten af entrepriserne, hvorved der ikke har været det samme udgiftsniveau som forventet. Der sker løbende ajourføring af de økonomiske forventninger i forhold til den planlagte aktivitet over tid.

De langsomme og mangelfulde leverancer fra totalrådgiver fik ultimo september 2022 Region Hovedstaden til at afbryde samarbejdet med totalrådgiver. Beslutningen om at afbryde samarbejdet er truffet ud fra en samlet vurdering og på baggrund af den historik, projektet under totalrådgivers ledelse har haft.

I forhold til de kontraktlige arbejdere, er byggeriet af Nyt Hospital Hvidovre tæt på at være færdigt, men grundet de mange fejl konstateret ved 100% fagtilsyn forestår et større arbejde med fejlretninger.

Projektorganisationen har i første omgang valgt en model, hvor der skulle gennemføres AB92-aflevering den 31. marts 2023 for de kontraktuelle opgaver, hvorefter entreprenørerne kunne hjemsendes. Grundet væsentlige fejl og mangler hos entreprenørerne, har bygherre indtil videre kun foretaget afleveringsforretning med 2 entreprenører. Derfor er der nu indledt en proces med individuelle afleveringer i forhold til de enkelte entreprenørers tekniske stade, herunder klarmelding til aflevering.

Vandskade

Nybyggeriet har den 12. marts 2023 været ramt af en omfattende vandskade på flere etager. Årsagen til vandskaden er en fejludført samling på brugsvandsanlægget, hvor rørene er blevet skudt fra hinanden. Bygherre har i samarbejde med et skadesservicefirma foretaget skadesbegrænsende foranstaltninger i form af vandstøvsugning, affugtning, skimmel-sanering m.m.

Byggepladsen har indtil primo august 2023 været lukket for ikke-nødvendigt arbejde og besøg. Bygningen har været opdelt i flere zoner baseret på koncentration af skimmelspore. Denne foranstaltning er for at optimere reetableringen og forhindre spredning af skimmelspore i luften. Når et område er rengjort og saneret, kan reetablering påbegynde sideløbende med at andre zoner saneres.

I nogle dele af byggeriet er der konstateret en mindre forhøjelse af skimmelforekomst, og her bliver der testet og overvåget løbende. Der er risiko for, at ventilationskanaler og anlæg også er kontamineret med skimmel, og skal saneres.

Såvel entreprenør som bygherre har anmeldt skaden til deres respektive forsikringsselskaber. Entreprenørens forsikringsselskab har anerkendt skaden og modtager nu en månedlig opgørelse over skadesudgifter afholdt af projektet.

De planlagte udskudte mangler og ekstraarbejdere, som primært relaterer sig til teknikfagene, er under udførelse og forventes at fortsætte frem til ultimo 2023. Således vil selve byggeprocessen først blive afsluttet primo 2024. Som følge af førnævnte hændelser, er den planlagte ibrugtagning af Nyt Hospital Hvidovre i 2. kvartal 2024 rykket til 4. kvartal 2024.

5.4 Væsentlige ændringer

Det bemærkes, at der i oprindelig ansøgning af kvalitetsfondsmidler var angivet 320 ombyggede sengestuer. Dette var det oprindelige antal senge i stuer før ombygningen, svarende til 80 sengestuer. Det faktiske antal senge i ombyggede arealer er efter afsluttede sengestueombygninger opgjort til 111 en-sengestuer i eksisterende Hvidovre Hospital.

Som følge af omprioritering af midler fra ombygningsprojekter til nybyggeriet, vil en række planlagte delprojekter i eksisterende Hvidovre Hospital ikke blive udført efter indflytning i nybyggeriet medmindre den nødvendige finansiering tilvejebringes til disse delprojekter.

5.4.1 Ændrede forudsætninger

Det eksisterende hospital har, siden ansøgningen, været planlagt til at omfatte såvel ombyggede som ikke-ombyggede sengestuer efter kvalitetsfondsprojektet. De ikke-ombyggede sengestuer vurderes fuldt funktionsdygtige, men moderniseringen vil dog have en indflydelse på patientoplevelsen.

5.5 Effektiviseringsgevinster

Nedenstående skema viser kadencen for rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster. Rapporteringen vedrørende effektiviseringsgevinster indgår ikke i kvartalsrapporten, men fremsendes særskilt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

	Seneste rapportering (kvartal/år)	Næste rapportering (kvartal/år)
Effektiviseringsgevinster	2. kvartal 2023	2. kvartal 2024

Tabel 1: Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster.

5.6 Skærpet tilsyn

Indenrigs- og Sundhedsministeriet meddelte i 1. kvartal 2020, at Nyt Hospital Hvidovre skal under tættere opfølgning hos ministeriet. På møde den 17. april 2020 blev administrationen ved Enhed for Byggestyring, Indenrigs- og Sundhedsministeriet og projektorganisationen på Nyt Hospital Hvidovre enige om, at den tættere opfølgning skal bestå i, at Region Hovedstadens administration månedligt fremsender prognosemodellen med status på forbrug, reserver og det aktuelle risikobillede.

På seneste møde den 30. juni 2023 meddelte Indenrigs- og Sundhedsministeriet, at som følge af en revision af regnskabsinstruks, udgår kategorien "tættere opfølgning", hvorved Nyt Hospital Hvidovre projektet overgår til kategorien "skærpet tilsyn", hvilket ligeledes indebærer kvartalsvise møder med Indenrigs- og Sundhedsministeriet.

5.7 Det Tredje Øje konklusion

Ovenstående vurdering skal ses i sammenhæng med det tredje øjes (DTØ's) erklæring om projektets risikoprofil, der konkluderer¹:

"DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedrørende 3. kvartalsrapportering 2023 for Nyt Hospital Hvidovre. Baseret på vores arbejde, er det vores vurdering, at rapporteringen afspejler projektets status samt forhold vedrørende projektets risiko- og reservebillede korrekt.

Det vurderes, at der er et fortsat og massivt voksende pres på reserverne ved udgangen af 3. kvartal 2023 jf. projektorganisationens risikovurdering. Dertil viser reserveprognosen baseret på de tre scenarier udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfondsprojekt.

Reserveprognosen ved udgangen af 3. kvartal 2023 udviser i mest sandsynlige scenarie samt værste scenarie et totalforbrug, der overstiger den af Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet afgivet henholdsvis den 22. marts 2022 samt den 14. marts 2023.

Reserveprognosen viser et stort spænd mellem de enkelte scenarier i reserveprognosen. De skøn der ligger til grund for reserveprognosen er fortsat forbundet med stor usikkerhed eksempelvis i forhold til fortsatte udfordringer med fremdriften, potentielle entreprenørkrav i den resterende byggeperiode, ikke færdig forhandlede entreprenørkrav på kendte forhold samt udfald på de igangværende tvister og den heraf afledte forsikringsmæssige dækning.

¹ De konkrete anbefalinger og opmærksomhedspunkter fremgår af DTØ's erklæring jf. bilag 4.

En yderligere merbevilling fra Regionsrådet vil være påkrævet, som konsekvens af vand-skaden, der giver projektet en likviditetsmæssig udfordring. Der arbejdes med en større til-lægsbevilling for at sikre kvalitetsfondsprojektets færdiggørelse og ibrugtagning til beslut-ning på Regionsrådet.

6 Bilag

- Bilag A: Fortroligt bilag med detaljer om økonomi, reserver og risici – særskilt bilag 2 i mødesag
- Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler
- Bilag C: Tidsmæssig fremdrift
- Bilag D: Økonomi færdiggørelse
- Bilag E: Generelle principper
- Bilag F: Ekstern revisorerklæring – særskilt bilag 3 i mødesag

6.1 Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler

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	-3.892.635.548

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (3.kvartal 2023)	Kvartal 2 (4.kvartal 2023)	Kvartal 3 (1.kvartal 2024)	Kvartal 4 (2.kvartal 2024)
Forbrug projekterne	kr. -426.100.828	kr. -498.614.821	kr. -496.521.900	kr. -594.721.564
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 551.213.000	kr. 409.036.000	kr. 385.999.250	kr. 385.999.250
Lånoptagelse	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. 215.739.689	kr. 126.160.868	kr. 15.638.218	kr. -193.084.096

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. 1.248.092.270	kr. 263.100.000	kr. 668.443.950	kr. -2.179.636.220	kr. -1.586.765
1711 Nyt Hospital Herlev AFSLUTTET	kr. 1.537.272.000	kr. 365.304.000	kr. 688.226.000	kr. -2.590.802.000	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre AFSLUTTET	kr. 1.019.707.885	kr. 235.022.000	kr. 431.940.590	kr. -1.686.670.475	kr. -
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans AFSLUTTET	kr. 382.208.000	kr. 100.579.000	kr. 173.773.000	kr. -656.560.000	kr. -
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 1.547.592.000	kr. 645.302.000	kr. 1.190.960.815	kr. -3.383.854.815	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 221.151.000	kr. 518.865.000	kr. 739.291.192	kr. -1.479.307.192	kr. -
I alt	kr. 5.956.023.153	kr. 2.128.172.000	kr. 3.892.635.548	kr. -11.976.830.703	kr. -1.809.051

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	
1911 Det Nye Rigshospital *	kr. 1.248.092.270	kr. -1.248.092.270	kr. -18.683.819 korrektion fra 2017
1711 Nyt Hospital Herlev *	kr. 1.537.178.000	kr. -1.537.272.000	
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 1.013.130.000	kr. -1.019.707.885	-16.391.784,00 korrektion fra tidl år
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans *	kr. 382.208.000	kr. -382.208.000	
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 2.022.956.389	kr. -1.547.592.000	
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 884.368.299	kr. -221.151.000	1.895.554,00 korrektion fra 2020
Total	kr. 7.087.932.957	kr. -5.956.023.153	

*Afsluttet kvalitetsfondsprojekter

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

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Rigshospital AFSLUTTET	kr. -263.161.625
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. -366.732.334
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. -235.022.000
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. -101.354.743
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. -645.302.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. -518.865.000
Total	kr. -2.130.437.703

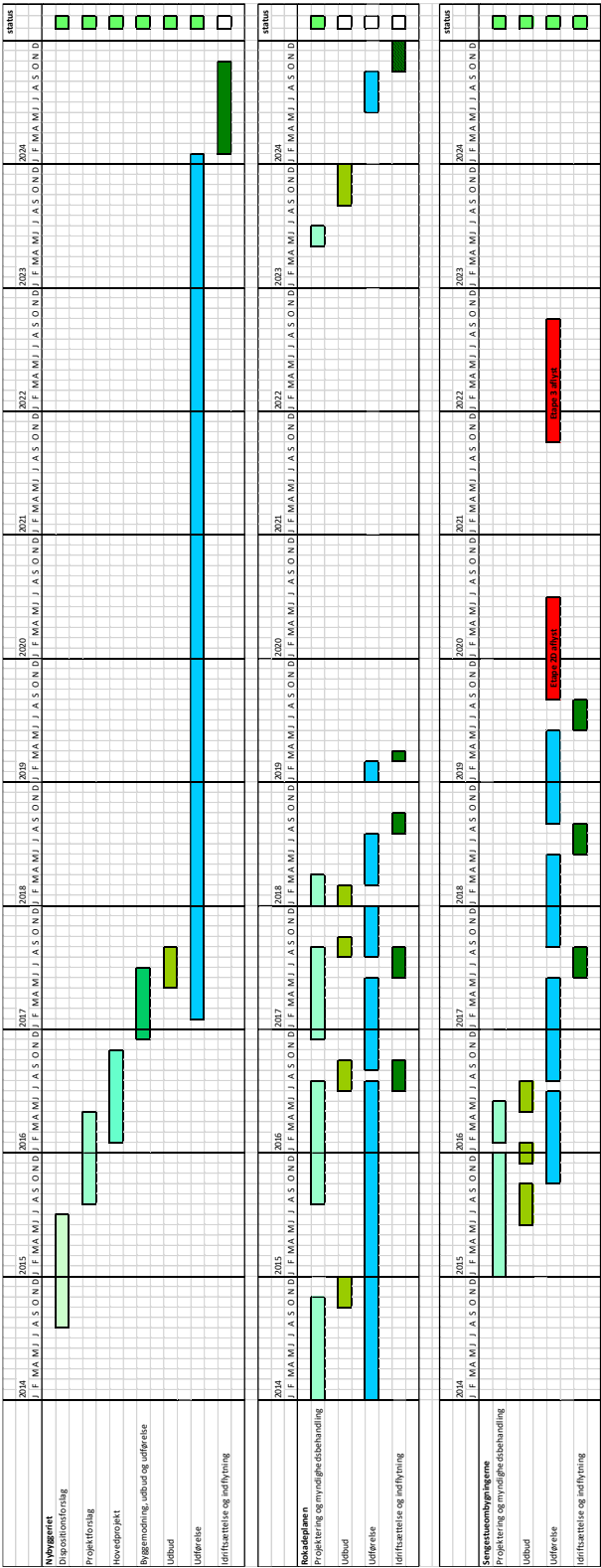
** Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de oprindelige lånoptagelser før konvertering for de færdige byggerier

Lånene 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 låneoptagelsen

Forventet forbrug	Kvartal 1 (3.kvartal 2023)	Kvartal 2 (4.kvartal 2023)	Kvartal 3 (1.kvartal 2024)	Kvartal 4 (2.kvartal 2024)
Nordsjælland	kr. 303.100.828	kr. 398.614.821	kr. 316.521.900	kr. 394.721.564
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 123.000.000	kr. 100.000.000	kr. 180.000.000	kr. 200.000.000
Total (Akkumuleret)	kr. 12.402.931.531	kr. 12.901.546.352	kr. 13.398.068.252	kr. 13.992.789.816
(hele kroner)				

6.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift



6.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

År	Investeringsprofil ved udbetalings- anmodning, 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. (akkumuleret forbrug)
2010	2,0	0%	2,0	0%	2,0	0,1%
2011	7,0	0%	7,0	0%	7,0	0,4%
2012	13,6	1%	13,6	1%	13,6	0,7%
2013	64,7	4%	64,7	3%	64,7	3,3%
2014	150,6	9%	151,1	8%	151,1	7,8%
2015	262,7	16%	258,8	13%	258,8	13,3%
2016	385,0	23%	385,9	20%	385,9	19,8%
2017	586,4	35%	528,3	27%	528,3	27,2%
1. kv.					18,5	
2. kv.					44,0	
3. kv.					19,6	
4. kv.					60,5	
2018	832,0	50%	795,6	41%	795,6	40,9%
1. kv.					55,8	
2. kv.					55,5	
3. kv.					57,3	
4. kv.					102,2	
2019	1.315,0	79%	1.074,4	55%	1.074,4	55,3%
1. kv.					43,6	
2. kv.					62,9	
3. kv.					66,9	
4. kv.					105,3	
2020	1.555,1	93%	1.353,6	70%	1.353,6	69,6%
1. kv.					63,5	
2. kv.					54,6	
3. kv.					65,3	
4. kv.					73,1	
2021	1.664,3	100%	1.610,1	83%	1.610,1	82,8%
1. kv.					76,6	
2. kv.					63,8	
3. kv.					51,3	
4. kv.					39,8	
2022	1.670,3	100%	1.841,6	95%	1.841,6	94,7%
1. kv.					43,5	
2. kv.					56,5	
3. kv.					72,5	
2023			1.944,3	100%	2.014,1	103,6%
	1.670,3		1.944,3			
*Tillægsbevillinger ej indeholdt						

6.4 Bilag E: Generelle principper

6.4.1 Styringsmanual

Nyt Hospital Hvidovres reviderede styringsmanual er senest godkendt af hospitalsbyggestyregruppen i oktober 2022.

6.4.2 Risikostyringsmanual og risikorapportering

I Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter arbejdes der med risikostyring i henhold til Region Hovedstadens styringsparadigme og tilhørende risikostyringsmanual. Risikostyringsmanualen er opdateret i november 2020, hvor opgørelsen af den samlede økonomiske effekt beregnes på baggrund af en Monte Carlo simuleringsmetode. De projektspecifikke udmøntninger af de regionale retningslinjer er beskrevet i de projektspecifikke projekthåndbøger.

Der arbejdes 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.

Administrationen kan oplyse, at der løbende foretages vurderinger af kvaliteten af rapportering på kvalitetsfondsbyggerierne.

6.4.3 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

Projekternes økonomi styres efter Region Hovedstadens Kasse- og regnskabsregulativ (gældende version blev godkendt af regionsrådet i maj 2022). De nedenstående økonomiske oversigter er baseret på de godkendte satser for pris- og lønfremskrivning, der forelå på rapporteringstidspunktet.

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.

6.4.4 Fordelingsprincipper

Af styringsmanualen fremgår det, at der er udarbejdet et regelsæt vedrørende disponeringsbeføjelser. Reglerne indeholder en fortegnelse over, hvem der er disponeringsberettigede i projektorganisationen for Nyt Hospital Hvidovre, inden for en given beløbsmæssig ramme, og i hvilket omfang disponeringsbeføjelsen kan overdrages efter nærmere aftale og godkendelse af Center for Ejendomme. 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.

6.4.5 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad

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 korrigeret budget i skema 1, dog afspejler det korrigeret budget i skema 1 ikke tillægsbevillingerne, hvilket medfører en færdiggørelsesgrad på over 100%. Realiseret færdiggørelsesgrad bør som udgangspunkt afspejle den fysiske fremdrift for projektet. Administrationen vil korrigere skema 1, så det fremadrettet har indregnet tillægsbevillingen i det korrigerede budget

Det forventede merforbrug og tillægsbevillingerne vil dog kunne ses i skema 2 i 3. kvartalsrapportering.

Den "oprindelige færdiggørelsesgrad" i bilag D er opgjort på baggrund af den forventede finansieringsprofil fremsendt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet 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 3. kvartal 2023 set i forhold til projektets samlede ramme (uden tillægsbevillinger) opgjort i løbende priser, hvorfor færdiggørelsesgraden udviser mere end 100%.

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.

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.