



KVARTALSRAPPORT

1. kvartal 2024

Nyt Hospital Hvidovre

1. januar 2024 – 31. marts 2024.

Indholdsfortegnelse

1 Indledning	2
2 Ledelseserklæring	3
3 Revisionserklæring	5
4 Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil	5
5 Kvartalsrapportering 1. kvartal 2024	6
5.1 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning	6
5.1.1 Risikooversigt	7
5.1.2 Iværksatte handlingsplaner til mitigering af risici	8
5.2 Projektets økonomi	12
5.3 Byggeriets fremdrift	15
5.4 Væsentlige ændringer	16
5.4.1 Ændrede forudsætninger	16
5.5 Effektiviseringsgevinster	16
5.6 Skærpet tilsyn	17
5.7 Det Tredje Øje konklusion	17
5.8 Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler	19
5.9 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift	20
5.10 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse	21
5.11 Bilag E: Generelle principper	22
5.11.1 Styringsmanual	22
5.11.2 Risikostyringsmanual og risikorapportering	22
5.11.3 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper	22
5.11.4 Fordelingsprincipper	23
5.11.5 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad	23

1 Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfundsprojekter udarbejdes kvartalsvis, revisionspåregnede 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 1. KVARTAL 2024

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstadens fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 31.03.2024 (1. kvartal 2024) for regionens igangværende kvalitetsfondsprojekter, 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 kvalitetsfondsprojekter til regionsrådet, som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den 18.06.2024, 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. juni 2024

Lars Gaardhøj
Regionsrådsformand

Anne Skriver Andersen
Koncerndirektør

3 Revisorerklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Hvidovre i 1. kvartal 2024. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 31. marts 2024 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 30 maj 2024 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.

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 1. kvartal 2024 samt væsentlige efterfølgende forhold.

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 1. kvartal 2024

Nyt Hospital Hvidovres styringsmanual er senest godkendt af hospitalsbyggestyregruppen i oktober 2022, og skal sikre, at byggeriet følger Region Hovedstadens styringsprincipper for kvalitetsfondsprojekter

5.1 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning

Risikorapporteringen for Nyt Hospital Hvidovre bliver udarbejdet af projektorganisationen på baggrund af kvartalsvise risikoworkshops og løbende dialog med relevante rådgivere.

Der er senest afholdt risikoworkshop den 11. marts 2024 med deltagelse af ledende medarbejdere fra projektorganisationen, Center for IT og Medicoteknologi (CIMT) og Center for Ejendomme (CEJ) ID-Program, samt Byggeri, Apparatur og Renovering (BAR). Risiko-workshop for 2. kvartal 2024 for Nybyg er planlagt til afholdelse den medio juni 2024.

Ved workshoppen den 11. marts blev risiciparametre og sandsynlighed opdateret, hvilket blev kapitaliseret til en samlet økonomisk risiko på 12,1 mio. kr., hvilket er budget på UFO-puljen, jf. økonomiskemapakken i skema 1. Beløbet er blevet indarbejdet i budgettet for 1. kvartal 2024. Nedenfor fremgår de enkelte risici opdelt i lukket og eksisterende risici. Der er ingen nye risici ved nærværende gennemgang:

Lukket risici:

- **NYBYG ID5:** Der er risiko for tab af nøglemedarbejdere hos bygherreorganisationen. Risiko indarbejdet i budgettet for bemandingsplanen i stedet for.
- **NYBYG ID11:** Der er en risiko for at en af de udførende entreprenører og eller rådgivere går konkurs. Jf AB-92 aflevering uge 14 & 15 2024 er denne risiko ikke relevant længere.

Eksisterende risici:

- **NYBYG ID13 (rød):** Der er risiko for tyveri og hærværk på byggepladsen (gælder såvel nybyg som ombygningsprojekter). Eftersom tyveri og hærværket er dækket af forsikring, omfatter kapitalisering således evt. refleksomkostninger hos andre entreprenører.
- **NYBYG ID45 (rød):** Risiko for af uforudsete hændelser medførende forsinkelser ift. gældende tidsplan. 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 tidsplansforanstaltninger.

- **NYBYG ID33:** Risiko for at store dele af ingeniørprojektet er ufuldstændigt. Ingeniørprojektet indeholder stadig fejl og mangler, hvorfor det fortsat må betegnes som ufuldstændigt.
- **NYBYG ID44:** Der er risiko for at Ibrugtagningsprocessen bliver yderligere presset.
- **NYBYG ID18:** Der er en risiko for ændringer i bygherre-leverancer sent i projektet. Som følge af nye ønsker eller nødvendige ændringer i projektet, som først kommer sent til kendskab hos bygherre, vil der være risiko for, at nogle bygherreleverancer skal ændres i forhold til det som fremgår af dRofus databasen.
- **NYBYG ID42:** Risiko vedr. mangelfuld digital aflevering. Der er fortsat risiko for at projektet kan blive bragt i en situation, hvor der skal afholdes yderligere omkostninger for at til sikre en fuldstændig korrekt digital aflevering førend nybyggeriet, overdrages til CEJ-driftsafdeling.
- **NYBYG ID12:** Der er risiko for, at udførselsfejl og udførselsmangler ikke opdages og rettes i tide pga. tidligere svigtende fagtilsyn fra totalrådgiver.
- **NYBYG ID16:** Der er risiko for kan ske arbejdsulykker på byggepladsen.
- **NYBYG ID27:** Der er risiko for for at indflytning ikke kan ske på planlagt dato pga. manglende myndighedsgodkendelse og ibrugtagningstilladelse

5.1.1 Risikooversigt

Projekt	ID	Event	Date	Cost (probable outcome i mio. kr.)	Quality (RP)	Time (RP)
NYBYG	13	Der er risiko for tyveri og hærværk på byggepladsen	01-03-17 - 31-12-24	1,575	1	2
NYBYG	45	Generelle risiko for af uforudsete hændelser medførende forsinkelser ift. gældende tidsplan	01-04-17 - 31-12-24	2,400		1
NYBYG	33	Risiko for at store dele af ingeniørprojektet er ufuldstændigt	01-11-13 - 31-12-24	2,800	2	2

Projekt	ID	Event	Date	Cost (probable outcome i mio. kr.)	Quality (RP)	Time (RP)
NYBYG	44	Ibrugtagningsprocessen bliver yderligere presset	01-03-2023 31-12-2024	1,550	2	2
NYBYG	18	Der er en risiko for ændringer i bygherreleverancer sent i projektet	03-07-19 - 31-12-24	1,200	2	2
NYBYG	42	Den digitale aflevering ikke er fyldestgørende	04-10-20 – 31-12-24	0,600	2	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	1,170	1	2
NYBYG	16	At der kan ske arbejdsulykker på byggepladsen	08-04-19 31-12-24	0,240		1
NYBYG	27	Risiko for at indflytning ikke kan ske på planlagt dato pga. manglende myndighedsgodkendelse og ibrugtagningstilladelse.	01-11-13 31-12-24	0,595		
Cost ialt		Cost probable outcome i mio. Kr.		12,1		

Note: RP henviser til antallet af risikopoints

5.1.2 Iværksatte handlingsplaner til mitigerig 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 ID131 Der er risiko for tyveri og hærværk på byggepladsen (gælder såvel nybyg som ombygningsprojekter).

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 ID45 - Generelle risiko for af uforudsete hændelser medførende forsinkelser ift. gældende tidsplan.

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 tidsplansforanstaltninger.

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.

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.

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

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 # 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 # 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 # 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 rundring af byggepladsen og noterer fremdrift og udførelsesmetoder. Rundring 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 # 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

Ved udgangen af 1. kvartal 2024 er projektets økonomi i balance. Det samlede budget er på 2.442,9 mio. kr.¹ svarende til det styrende budget. Forbruget er pr. 31. marts 2024 på 2.210,1 mio. kr., hvilket giver en økonomisk færdiggørelsesgrad på 90 procent. Det betyder, at der udestår et forbrug på 232,8 mio. kr., som skal dække projektet frem mod idriftsættelsen af det nye hospital. I restbudgettet er indeholdt en reservepulje på 18,9 mio. kr. til at dække risici og uforudsete udgifter frem mod idriftsættelsen. Det vurderes, at puljens størrelse er dækkende for projektet.

Udbedringsarbejdet efter vandskaden den 12. marts 2023 er afsluttet.

Projektets økonomiske styring indeholder 6 delprojekter, jf. tabel 1 nedenfor, hvor budget, forbrug og restbudget fremgår i løbende priser.

Tabel 1. Økonomisk status

Dato: 31-03-2024 Projekt: Nyt Hospital Hvidovre																
	Bevilling				Ændrede forudsætninge r	Budget i alt	2023	2024	Forbrug og udgiftsbehov					Byggeriets fremdrift (stade)		
	srindelgt bevill.	Tillægsbevilling	Indeksering	Bevilling i alt			Forbrug før inde-værende år	Forbrug i år	Forbrug til dato	Disponeret forbrug til dato	Forventet resterende forbrug	Forventet samlet forbrug	Evt. difference ml. budget og forventet forbrug (a-e)	Planlagt færdig- gørelsesgrad	Realiseret færdig- gørelsesgrad	
(a)	(b)	(c)	(d)	(e=b+c+d)	Pct.	Pct.										
----- Mio. kr. (Løbende priser) -----																
Deltprojektoversigt																
Deltprojekt A - Fælles	164,6	307,2		15,0	486,8	189,5	676,3	598,2	17,8	616,0	21,0	39,4	676,3	-0,0	93%	91%
Deltprojekt B - Rokadeplan	212,2		40,6	252,8		-108,1	144,7	138,9		138,9	2,0	3,8	144,7	-0,0	96%	96%
Deltprojekt C - Ombygning sengestuer	185,0		35,0	220,0		-78,7	141,3	141,3		141,3			141,3	0,0	100%	100%
Deltprojekt D - Nybyg, Entrepriser E01-E03	298,0	181,1	27,9	507,0		-72,8	433,2	428,9	1,6	430,4		2,7	433,2	0,0	99%	99%
Deltprojekt E - Nybyg, Entrepriser E04-E10	234,3	142,4	28,9	405,6		153,6	559,2	394,7	85,6	480,4	24,0	54,9	559,2	-0,0	97%	86%
Deltprojekt F - Nybyg, Entrepriser E11-E24	165,2	100,5	15,4	281,1		182,5	463,6	377,4	20,1	397,4	23,0	43,2	463,6	-0,0	97%	86%
UFO	141,9			53,0	194,9	-176,0	18,9					18,9	18,9	-		0%
Kunst						5,7	5,7	5,7		5,7			5,7	-0,0	100%	100%
Centrale reserver	69,0			25,8	94,8	-94,8										
Hovedprojekt NHH	1.470,1	731,2	241,6	2.442,9		-0,0	2.442,9	2.085,1	125,0	2.210,1	70,0	162,8	2.442,9	-0,0	90%	90%
Fremtidige forventede resultat af tvister (indtrækt)						-146,4	-146,4	-33,0	33,0			-146,4	-146,4	-0,0		0%
I alt	1.470,1	731,2	241,6	2.442,9		-146,4	2.296,5	2.052,1	158,0	2.210,1	70,0	16,4	2.296,5	-0,0	96%	96%
Balance ift. totalramme																
Balance ift. nyt styrende budget																
Donationer (ikke indregnet ovenfor)																
Note: Planlagt færdiggørelsesgrad er opgjort som stade efter aftale med BAR.																

Stadeopgørelsen er opgjort til 96 %. Forskellen mellem den økonomiske færdiggørelsesgrad og stadeopgørelsen skyldes hovedsageligt tidsforskydning mellem udført arbejde og fakturabetaling.

1. kvartals forbrug er opgjort har udgjort til 125 mio. kr.

I tabellen nedenfor er beskrevet, hvad de enkelte styringselementer omfatter:

¹ Hvis andet ikke er defineret, så er tal i løbende priser.

Tabel 2: Delprojekter

Type	Element	Beskrivelse
Fællesudgifter	Delprojekt A	Her indgår fællesomkostninger vedr. de tre delprojekter, dvs. løn-omkostninger 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. Budgettet til IMT-investeringerne i Nyt Hospital Hvidovre udgør 171,7 mio. kr., 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. i 2014-p/l.
Ombygning	Delprojekt B:	Ombygning af ambulatorier, også kaldet rokadeplanen.
	Delprojekt C:	Ombygning af sengestuerne.
Nybyggeri	Delprojekt D:	Entrepriser på byggemodning, råhus og facadelukning.
	Delprojekt E:	Entrepriser på tagdækning, komplettering, stål, fast inventar/skilte/specielt inventar, VVS, sprinkling og ventilation.
	Delprojekt F:	Entrepriser på el, elevator, bygningsautomation, brandsikring, sikring, landskab og terræn, rørpost, medicinske luftarter og byggeplads samt afsat budget til forlængelserne af udførselstidsplanen samt budget til delvis entrepriseudsættelse.
Kunst		Til alle kvalitetsfondsprojekter er der afsat økonomi til kunst
Reservepulje	UFO og risiko	Puljen skal dække identificerede risici og uforudsete udgifter frem mod projektets idriftssættelse

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

Totalrammen udgør det oprindelige kvalitetsfondsbudget på 1.470,1 mio. kr. i 2009-p/l. Projektet modtog derudover regionale tillægsbevillinger i marts 2022 på 227 mio. kr. og marts 2023 på 260,1 mio. kr. til imødegåelse af et merforbrug. I december 2023 modtog projektet yderligere en regional tillægsbevilling på 143,3 mio. kr. i forbindelse med genopretning efter vandskade, samt 100,9 mio. kr. til indgåelse af forlig og fremadrettet drift af byggeriet. Således har projektet i alt fået tilført ekstra regionale anlægsmidler for i alt 731,2 mio. kr. I tabellen nedenfor fremgår det styrende budget i løbende priser, 2009-p/l og 2024-p/l.

Tabel 3. Styrende budget

Skema 2a - Finansiering af evt. budgetoverskridelser			
Dato: 31-03-2024			
Projekt: Nyt Hospital Hvidovre			
Mio. kr. (løbende priser eller angivet pl)	Løbende priser	2009-p/l (oprindelig)	2024-p/l (indeværende år)
Oprindelig bevilling	1.470,1	1.470,1	2.056,43
Evt. yderligere finansieringsbehov	-	-	-
Evt. regional merbevilling 1 # 1 (RR 2022)	227,0	174,6	244,3
Evt. regional merbevilling 1 # 2 (RR 2023)	260,0	192,0	268,6
Evt. regional merbevilling 1 # 3a (RR 2023)	143,3	105,8	148,0
Evt. regional merbevilling 2 # 3b (RR 2023)	100,9	74,5	104,2
Indeksering	241,6		
Ramme inkl. energilån	2.442,9	2.017,1	2.821,6
Aktuelt budget i alt, jf. skema 2	2.442,9	2.017,1	2.821,6
Balance	0,0	0,0	0,0

Med afsæt i ovenstående er den opdateret prognose på samlet 2017,1 mio. kr. i 2009-p/l og overskridelsen af den oprindelige budgetramme er på 37%.

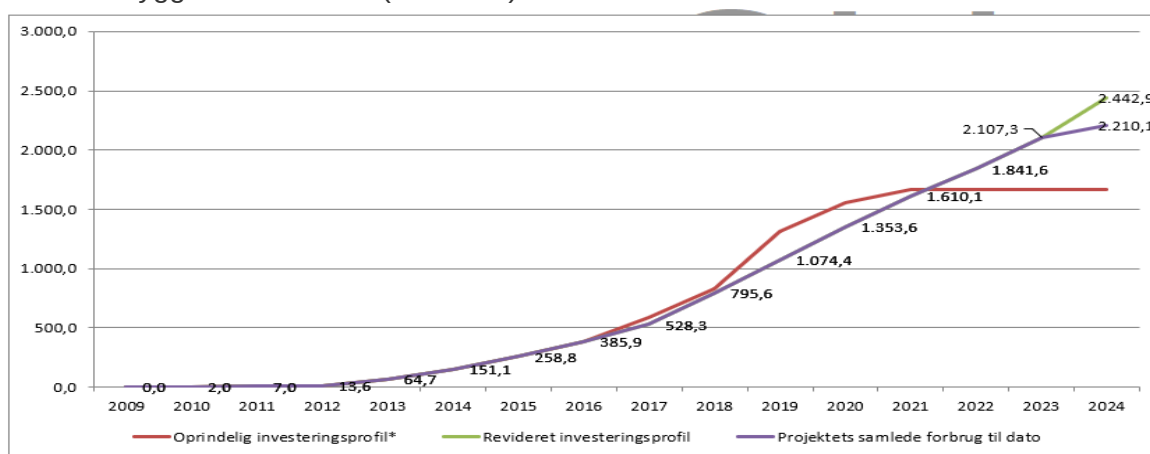
Oversigt til brug for opfølgning på anvendelsen af de deponerede midler og grundlag for udbetaling fremgår af bilag B i nærværende rapport.

5.3 Byggeriets fremdrift

AB-afleveringen forventes gennemført primo april 2024. Derefter pågår arbejde med udbedring af fejl og mangler samt indregulering mv. Derudover er der arbejder i forbindelse med bygherreleverancer samt it og medicotekniske installationer.

Projektet rækker økonomisk ind i 2025, da en del af udgifterne vil falde efter den forventede idriftsættelse i november, jf. figuren nedenfor. Udgifterne relaterer sig til færdiggørelsen af projektet op mod idriftsættelsen.

Tabel 4: Byggeriets fremdrift (S-kurven)



*Oprindelig investeringsprofil skal som udgangspunkt, være den investeringsprofil der ligger til grund for udbetalingsanmodningen. Indtil anmodning om udbetaling anvendes den investeringsprofil, der ligger til grund for endeligt tilsagn.

Projektet har oplevet forsinkelser ift. den oprindelige plan grundet langsomme og mangelfulde leverancer fra totalrådgivere m.fl. Region Hovedstaden afbrød samarbejdet i september 2022 med totalrådgiver Schmidt Hammer Lassen.

I forhold til de kontraktlige arbejdere er byggeriet tæt på at være færdigt, men grundet de mange fejl konstateret ved 100% fagtilsyn forestår et mindre arbejde med fejlretninger og tilpasninger.

Status på vandskaden

Nybyggeriet blev den 12. marts 2023 ramt af en omfattende vandskade på flere etager.

Som følge af vandskaden, skimmelspor i ventilationskanaler, mængden af væsentlige fejl og mangler i entreprisarbejder og omfanget af udskudte ekstraarbejder, blev den juridiske AB92-aflevering flyttet fra 4. kvartal 2023 til primo april 2024.

Oprydning og udbedring efter vandskaden den 12. marts 2023 er nu fuld udbedret.

5.4 Væsentlige ændringer

Det bemærkes, at der i den oprindelige ansøgning af kvalitetsfondsmidler var angivet 320 ombyggede sengepladser i fler-sengestuer i 80 sengestuer. Scopeændring underrejs i projektet for at sikre den samlede økonomi reducerede potentielt 160 en-sengestuer 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 kvalitetsfonds-projektet. 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.

Tabel 5: Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster

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

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 Byggeri, Apparatur og Renovering, 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 konkluderer²:

"DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedrørende 1. kvartalsrapportering 2024 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.

Projektorganisationens samlede risikovurdering fremgår af reserveprognosen, reserveprognosen baseret på tre scenarier viser udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfondsprojekt. Reserveprognosen ved udgangen af 1. kvartal 2024 udviser i Scenarie 3 Værste Scenarie et totalforbrug, der overstiger den af Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet senest den 12. december 2023. Reserveprognosens forventede udgifter til færdiggørelse med tillæg af risiko balancerer med Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet i Scenarie 2 Mest Sandsynlige Scenarie.

Der er fortsat stor usikkerhed i forhold til udfaldet og de forventede indtægter ved den igangværende voldgiftssag mod Totalrådgiver.

På baggrund af risikovurdering for 1. kvartal 2024 har DTØ desuden identificeret nedenstående anbefalinger, som bør indgå i projektets 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."

² De konkrete anbefalinger og opmærksomhedspunkter fremgår af DTØ's erklæring jf. bilag 4.

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

5.8 Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler

Bilag B: Marts 2024 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	-3.905.281.165

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (2. kvartal 2024)	Kvartal 2 (3. kvartal 2024)	Kvartal 3 (4. kvartal 2024)	Kvartal 4 (1. kvartal 2025)
Forbrug projekterne	kr. -428.844.543	kr. -450.152.594	kr. -475.673.063	kr. -494.180.348
Indbetaling til kvalitetsfonden/ tilbagebet.		kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 257.206.000	kr. 432.842.000	kr. 517.127.000	kr. 272.735.500
Lånoptagelse	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. -93.656.644	kr. -110.967.238	kr. -69.513.301	kr. -290.958.149

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. 2.311.490.000	kr. 645.302.000	kr. 1.154.643.626	kr. -4.111.435.626	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 287.765.000	kr. 518.865.000	kr. 788.253.999	kr. -1.594.883.999	kr. -
Ialt	kr. 6.786.535.155	kr. 2.128.172.000	kr. 3.905.281.165	kr. -12.819.988.320	kr. -1.889.851

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
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
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans *	kr. 382.208.000	kr. -382.208.000
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 2.457.923.114	kr. -2.311.490.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 953.463.119	kr. -287.765.000
Total	kr. 7.591.994.503	kr. -6.786.535.155

*Afsluttet kvalitetsfundsprojekter

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

	kr. 2.318.002.639
--	-------------------

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

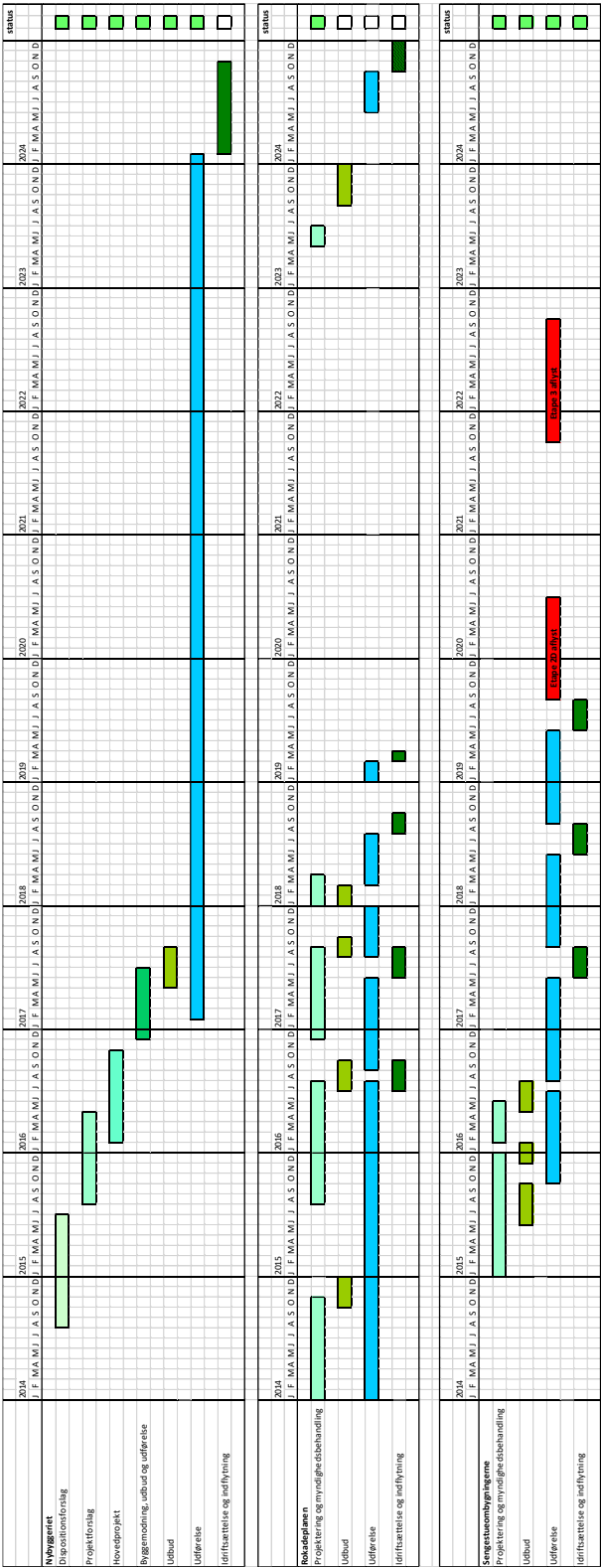
** Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de oprindelige lånoptagelser før konvertering for de færdige byggerier

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 lånoptagelsen

Forventet forbrug	Kvartal 1 (2. kvartal 2024)	Kvartal 2 (3. kvartal 2024)	Kvartal 3 (4. kvartal 2024)	Kvartal 4 (1. kvartal 2025)
Nordsjælland	kr. 403.844.543	kr. 400.152.594	kr. 375.673.063	kr. 369.180.348
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 25.000.000	kr. 50.000.000	kr. 100.000.000	kr. 125.000.000
Total (Akkumuleret)	kr. 13.248.832.863	kr. 13.698.985.457	kr. 14.174.658.520	kr. 14.668.838.868

5.9 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift



5.10 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Skema 7 - Investeringsprofil og forbrug

Dato: 31-03-2024					
Projekt: Nyt Hospital Hvidovre					
År	Kvartal	Aktuel investeringsprofil, mio. kr. (løbende priser, akkumuleret)	Andel af total, pct.	Forbrug, mio. kr. (løbende priser, akkumuleret)	Andel af total, pct.
2010		2,0	0,1%	2,0	0,1%
2011		7,0	0,3%	7,0	0,3%
2012		13,6	0,6%	13,6	0,6%
2013		64,7	2,6%	64,7	2,6%
2014		151,1	6,2%	151,1	6,2%
2015		258,8	10,6%	258,8	10,6%
2016		385,9	15,8%	385,9	15,8%
2017		528,3	21,6%	528,3	21,6%
2018		795,6	32,6%	795,6	32,6%
2019	1. kvartal		0,0%	1.074,4	44,0%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.074,4	44,0%		0,0%
2020	1. kvartal		0,0%	1.353,6	55,4%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.353,6	55,4%		0,0%
2021	1. kvartal		0,0%	1.610,1	65,9%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.610,1	65,9%		0,0%
2022	1. kvartal		0,0%	1.841,6	75,4%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.841,6	75,4%	1.841,6	75,4%
2023	1. kvartal		0,0%	-	0,0%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	2.052,1	84,0%	2.052,1	84,0%
2024	1. kvartal	2.177,1	89,1%	2.177,1	89,1%
	2. kvartal	2.241,7	91,8%		0,0%
	3. kvartal	2.295,3	94,0%		0,0%
	4. kvartal	2.348,9	96,2%		0,0%
2015	1. kvartal	2.442,9	100,0%	-	0,0%
I alt		2.442,9		2.177,1	

5.11 Bilag E: Generelle principper

5.11.1 Styringsmanual

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

5.11.2 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.

5.11.3 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.

5.11.4 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.

5.11.5 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad

De i skema 1 planlagte færdiggørelsesgrader er en vurdering af byggeriets stadeopgørelse foretaget af bygherre.

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 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 1. kvartal 2024 set i forhold til projektets samlede ramme opgjort i løbende priser.

Der sker løbende justering af finansieringsprofilen i forhold til forventningen til fremdriften i byggeriet.

Projektorganisationen påser, at der alene betales for arbejder, der er udført, så den økonomiske færdiggørelsesgrad er et udtryk for projektets fremdrift. Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad.

Forskellen i færdiggørelsesgraderne imellem de to skemaer skyldes, at bilag D er færdiggørelsesgraden at det samlede projekt, mens færdiggørelsesgraderne i skema 1 er angivet på delprojektniveau/underentrepriseniveau.

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.