



KVARTALSRAPPORT 1.

kvartal 2024

Nyt Hospital Nordsjælland

1. januar 2024 – 31. marts 2024

Indholdsfortegnelse

1 Indledning	2
1.1 Revisionserklæring.....	2
1.2 Skærpet tilsyn.....	2
2 Vurdering af projektets samlede risikoprofil	3
3 Kvartalsrapportering 1. kvartal 2024.....	4
3.1 Byggeriets fremdrift	4
3.2 Væsentlige ændringer eller forudsætninger.....	5
3.3 Projektets økonomi.....	5
3.4 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning	6
3.5 Effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse	10
4 Bilag.....	11
4.1 Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler	12
4.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift.....	13
4.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse	14
4.4 Bilag E: Generelle principper	15

1 Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der for de enkelte kvalitetsfondsprojekter udarbejdes kvartalsvise, 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 Nordsjælland.

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.

1.1 Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Nordsjælland i 1. kvartal 2024. Desuden 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 24. maj 2024 fremsendt revisorerklæring for Nyt Hospital Nordsjælland, der hvis kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Indenrigs- og 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.

1.2 Skærpet tilsyn

Byggeprojektet er på baggrund af den pressede økonomiske situation overgået til skærpet tilsyn i Indenrigs- og Sundhedsministeriet fra november 2020. I det skærpede tilsyn indgår løbende rapportering om projektets økonomiske prognose samt statusmøder mellem Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Region Hovedstaden. I 1. kvartal 2024 er der afholdt statusmøde den 15. marts 2023.

2 Vurdering af projektets samlede risikoprofil

Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil på baggrund af kendte forhold ultimo 1. kvartal 2024 samt væsentlige efterfølgende forhold.

Vurderingen omfatter risiko vedrørende den samlede omkostning ved projektets færdiggørelse.

Administrationen har fortsat fokus på den endelige opgørelse af omkostningerne til byggeriet, da projektets prognose for samlede omkostninger fortsat er forbundet med usikkerhed.

Administrationen konstaterer, at der løbende arbejdes 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 vil være vanskeligt at indløse yderligere besparelser i projektet uden at det går ud over det færdige hospitals funktionalitet, som dermed medfører et brud på tilsagnsbetingelserne. Det er derfor et stort fokusområde for administrationen, at udviklingen i reserveforbruget følges tæt, så det sikres at der frem mod afslutning af projektet fortsat er reserver nok til at sikre et fuldt funktionsdygtigt og tidssvarende hospital.

3 Kvartalsrapportering 1. kvartal 2024

3.1 Byggeriets fremdrift

De igangværende arbejder på byggeriet følger den overordnede tidsplan for projektet. Ved udgangen af marts 2024 er projektets samlede stade i overensstemmelse med de aftaler, der foreligger mellem projektet og hovedentreprenør NCC, hvilket vil sige, at der ikke er uafklarede krav om tidsfristforlængelser eller forhold, der under Fase 1 har tidsmæssige konsekvenser for projektets samlede aflevering. Der er konstateret nogle forsinkelser på de indvendige arbejder pga. et meget omfattende arbejde med at sikre en fuldt detaljeret koordinering af installationer, herunder detailløsninger af brandforhold. Forsinkelserne forventes indhentet, men kan evt. give anledning til forskydninger af delafleveringer af områder med kontorer og sengestuer. Dette forventes ikke at påvirke den kritiske vej i tidsplanen og den planlagte ibrugtagning af hospitalet

Samarbejdet mellem projektet og hovedentreprenøren NCC har i 1. kvartal 2024 generelt fortsat været konstruktivt og løsningsorienteret.

Billede taget af Dragør Luftfoto den 29. marts 2024:



I det følgende uddybes fremdriften i den enkelte fase af byggeriet:

Fase 1 Anlægs- og konstruktionsarbejder (opførelsen af råhuset): De afsluttende arbejder med letbeton vægge i kælderen og undergulve på level 0 og 1 pågår. Jordarbejder i gårdrum samt udenomsarealer pågår når vejrlig tillader det.

Fase 2 Lukning af råhuset: Udførelse af de resterende facadearbejder og tagarbejder forløber fortsat fornuftigt. Membranarbejder pågår, og montage af betonbalkoner samt maling af disse pågår. Der monteres desuden solpaneler. Overordnet nærmer facadearbejderne sin endelige afslutning på nær dele af facaden som holdes åben af hensyn til adgangs- og flugtveje.

Fase 3 Komplettering, Installationer og Landskab: De indvendige arbejder med gipsvægge og installationer pågår nu i zone 1 (level 0-1) (det kløverblad der indeholder operationsstuer og laborato-

rium) og er i zone 4 (det kløverblad der indeholder billeddiagnostik). I zone 2 og 3 pågår produktionsforberedelse til arbejderne med indvendige vægge og installationer og enkelte arbejder er påbegyndt. I servicetunnelen pågår montage af installationer.

Den grundige planlægnings og bygbarhedsgennemgang i et samarbejde mellem Nyt Hospital Nordsjælland, NCC, totalrådgiver og apterings- og installationsentreprenøren fortsætter i 2. kvartal 2024 for byggeriets øvrige zoner.

For servicebyen forventes de sidste aftaler at blive indgået i 2. kvartal 2024. Der pågår desuden en opdatering af den samlede tidsplan for servicebyen, med indgåelse af resterende entrepriser.

Øvrige forhold

Der foregår for nærværende en justering/optimering til foreliggende procesplaner. Der foreligger et opdateret procesplans forslag, som skal viderebearbejdes og endelig aftales i 2. kvartal 2024. Der er fortsat opmænding på alle fag i forhold til aftalte og planlagte 'procestog' for de enkelte områder. Der vil ske yderligere opmænding de kommende måneder i forbindelse med, at der arbejdes på omfattende yderligere områder og fag i bygningen.

Der er planlagt udførelse af en række prøverum som pågår. Erfaring fra de løbende processer i prøverum vurderes og drøftes mellem bygherre, rådgivere og entreprenører løbende. Der foregår løbende godkendelse af installationskomponenter og overflader i forhold til teknisk, driftsmæssigt samt samlet arkitektonisk forhold.

Der anvendes løbende mange ressourcer på at sikre de brandmæssige forhold, kollisionskontrol samt koordinering af installationer. På basis af en række erfaringer fra andre større projekter har det været nødvendigt at tilpasse projektet på en række områder, herunder ændre på valg af materialer (herunder bl.a. spildevand, regnvandssystem). Dette giver også anledning til at arbejdsprocesplaner tilpasses. Der er således ligeledes øget fokus på tilsyn, kvalitetskontrol samt test.

Bygherreleverancer

Arbejdsforløb og koordinering: Leverancer sker efter tidsplanen og i tæt samarbejde og koordinering med byggeriets projektering og plan. Dette indebærer, at leverancerne sker til rette tid og sted, så de kan installeres og integreres korrekt i byggeriets forløb.

Tekniske afklaringer: Der er fokus på at få alle tekniske detaljer og spørgsmål afklaret i forhold til byggeprojektet. Dette kan omfatte specifikationer, kompatibilitet og andre tekniske aspekter, der er relevante for det udstyr, der skal installeres.

Udbud og aftaler: Der er fokus på at gennemføre forskellige udbud af nødvendigt udstyr i de forskellige bygherreleverancer. Særligt forberedelsen af AGV (transportrobotter) til logistiksporet er i fokus ift. 2. kvartal 2024.

3.2 Væsentlige ændringer eller forudsætninger

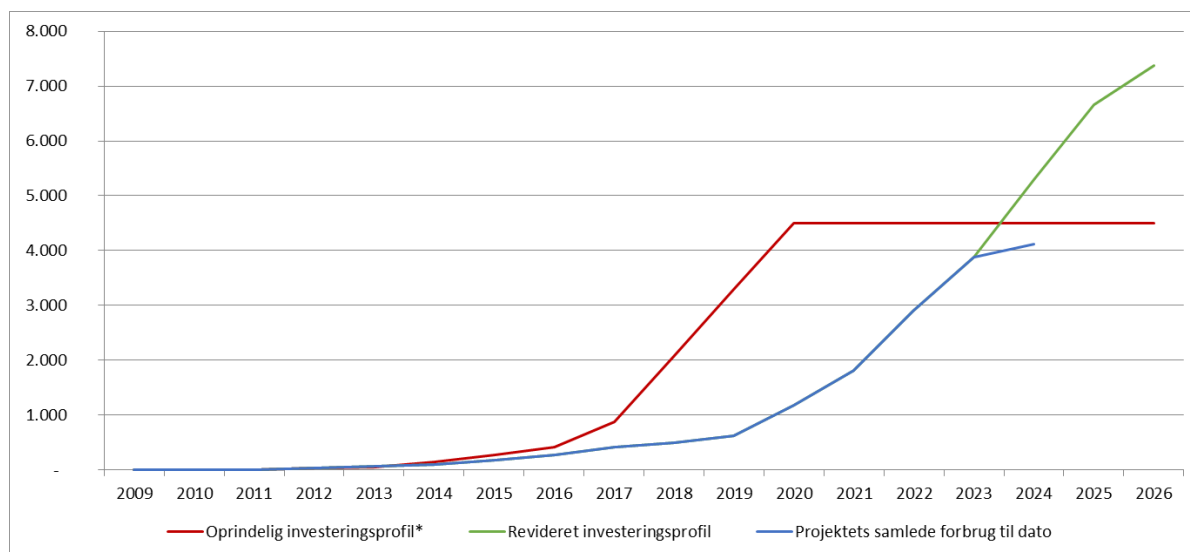
Der er ikke foretaget væsentlige ændringer i projektet i 1. kvartal 2024. Der er heller ingen ændrede forudsætninger i 1. kvartal 2024.

3.3 Projektets økonomi

Projektet arbejder med et styrende budget på 5.618 mio. kr. i PL09 svarende til 7.859 mio. kr. i PL24E1.

I 1. kvartal 2024 har der været et forbrug på 234 mio. kr., og herefter er det samlede forbrug på projektet 4.589 mio. kr. (PL24E1). Dette er på forventet niveau iht. løbende justering af betalingsplan i samarbejde med hovedentreprenøren, så den stemmer overens med fremdriften.

Projektets aktuelle investeringsprofil fremgår herunder:



Note: Oprindelig investeringsprofil afspejler den oprindelige tidsplan for projektet hvor færdiggørelsestidspunktet lå i 2020.

Det styrende budget blev forøget i 3. kvartal 2023 efter at Indenrigs- og Sundhedsministeriet den 1. juli 2023 accepterede, at regionen kan låne til finansiering af det forventede merforbrug ved et lån, som forventes at blive hjemtaget i 2024-25. Regionen ansøgte med et lånebeløb på 1.172 mio. kr. til at imødekomme det forventede merforbrug samt en finansiering af en regional bevilling, som blev givet projektet i maj 2022. Godkendelsen af låneanmodningen er givet på et tidspunkt, hvor der er offentliggjort en ny regulering af pris- og lønindekset. Det har resulteret i, at der er en manko i indekseringen mellem det anmodede beløb og det beløb, som Indenrigs- og Sundhedsministeriet har godkendt som lånebeløb. Som følge af dialog med ministeriet i 1. kvartal 2024, forventes der ikke en snarlig afklaring.

ITML-budget

Budgettet til IT, medico og logistik (ITML) er i balance ift. den forventede mængde udstyr, der skal købes og det budget, som er til rådighed. Den tidligere reduktion, som følge af den gennemførte besparelsesproces i juni 2021, hvorfor ITML-andelen ikke længere udgør den forudsatte andel på minimum 20% af det samlede budget, som beskrevet i endeligt tilsagn. Projektet samarbejder med hospitalets driftsorganisation på en helhedsorienteret investeringsplan, hvor den løbende udskiftning af udstyr og apparatur tilrettelægges, så det mest hensigtsmæssigt kan flyttes med til det nye hospital.

Deponerede midler

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

3.4 Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning

Nedenstående risikotabel for Nyt Hospital Nordsjælland er udarbejdet af projektorganisationen med udgangspunkt i den seneste risikovurdering.

Der er senest afholdt risikoworkshop den 21. marts 2024 med deltagelse af projektmedarbejdere fra Byggeri og Udvikling samt Center for Økonomi. På den baggrund er der foretaget justeringer i risikologgen, og risikoeksponeringen ligger nu på et niveau, der svarer til bygherrereserven i budgettet.

Risikooversigt¹

Proj./Org.	Id	Event	Date	Quality
A. Projekt	1	Færdigdetaljeret af projektmaterialet. Risiko for den fælles detailprojektering øger omkostninger til byggeriet. Risiko for den nødvendige detaljeret kan give forsinkelser til byggeriet.	05-10-22 - 31-12-25	4 (20) 4 (20)
E. Aktører	3	Brug for yderligere ressourcer hos TR til opfølgning og tilsyn	05-10-22 - 31-12-26	4 (16) 4 (16)
A. Projekt	2	Nødvendige ændringer i projektet pga. teknologisk udvikling, nye standarder samt ændring af arbejdsgange i klinikken.	01-01-24 - 31-12-26	4 (16) 4 (16)
E. Aktører	5	Manglende kapacitet hos underentreprenører. Travlhed på de store pharma projekter kan true kapaciteten hos underentreprenører.	05-10-22 - 31-12-26	2 (10) 4 (20)
E. Aktører	2	Manglende styringsressourcer hos CIMT og CEJ, samt NHN	05-10-22 - 31-12-26	4 (16) 3 (12)
B. Udførelse	7	Forsinkelse på andre, samtidige hospitalsprojekter i regionen	05-10-22 - 31-12-26	3 (12) 4 (16)
B. Udførelse	8	Manglende finansiering af budgetoverskridelser	05-10-22 - 31-12-26	5 (15) 2 (6)
B. Udførelse	1	Fortsatte ekstraordinære prisstigninger	05-10-22 - 31-12-26	3 (12) 2 (8)
C. Aktivisering	1	Uforudsete udfordringer med aktivering af byggeriet	05-10-22 - 31-12-26	3 (12) 3 (12)
D. ITML	1	Uforudsete udfordringer med implementering af bygherreleverancer	05-10-22 - 31-12-26	3 (12) 3 (12)
B. Udførelse	6	Uforudsete udfordringer med delvis aflevering af byggeriet (grænseflader)	05-10-22 - 31-12-26	2 (8) 3 (12)
E. Aktører	6	Uforudsete konkurer hos samarbejdspartnere. Generelt forøget omfang af konkurer i byggebranchen.	05-10-22 - 31-12-26	1 (3) 3 (9)
B. Udførelse	5	Uforudsete udfordringer med myndighedsgodkendelser. P.t. fokus på myndighedsgodkendelsen af spildevandsudledningen, der kan være tidsmæssigt udfordret.	05-10-22 - 31-12-26	1 (3) 3 (9)
B. Udførelse	3	Fortsatte leveranceudfordringer	05-10-22 - 31-12-26	2 (4) 4 (8)
E. Aktører	1	Samarbejde med NCC og TR går dårligt så styring af byggeri udfordres. Det gode samarbejde fortsætter.	05-10-22 - 31-12-26	2 (4) 3 (6)
E. Aktører	4	Manglende styringsressourcer hos NCC	05-10-22 - 31-12-26	2 (4) 3 (6)
B. Udførelse	4	Voldsomme naturhændelser under byggeriet	05-10-22 - 31-12-26	1 (1) 3 (3)

¹ Forklaring af forkortelser i risikooversigten: CIMT - Center for IT og Medicoteknologi, CEJ - Center for Ejendomme, NHN - Nyt Hospital Nordsjælland og TR – totalrådgiver.

3.4.1 Iværksatte handlingsplaner til mitigering af risici

Projekt/ID	Hændelse	Udvikling og handlinger i kvartalet
A. Projekt		
A1	Færdigdetaljeret af projektmaterialer <i>Hændelsen er aftalt præciseret som følger:</i> <i>Risiko for den fælles detailprojektering øger omkostninger til byggeriet.</i> <i>Risiko for den nødvendige detaljeret kan give forsinkelser til byggeriet.</i> <i>Sandsynlighed og beløb opjusteres.</i>	Totalrådgiver har tilført specialiserede ressourcer til hhv. installationsprojekteringen og arkitektfagene. Installationsentreprenør har overtaget en større del af detailmodelleringen i forbindelse med en bygbarhedsanalyse – uden at projekteringsansvar er flyttet. Dette arbejde pågår indtil medio 2024, og det vurderes, at det foreløbigt har medført en væsentlig reduktion af risikoen for væsentlige fejl i projektmaterialer for de berørte områder af byggeriet.
A2	Nødvendige ændringer i projektet pga. teknologisk udvikling, nye standarder samt ændring af arbejdsgange i klinikken.	Der arbejdes med en stramt styret ændringslog, der sikrer at kun strengt nødvendige ændringer gennemføres.
B. Udførelse		
B4	Voldsomme naturhændelser under byggeriet <i>Seneste risikovurdering fastholdes. Punktet vil udgå på sigt, da der ikke kan mitigeres yderligere</i>	De permanente pumpeinstallationer til håndtering af regnvand er nu færdiginstalleret.
B5	Uforudsete udfordringer med myndighedsgodkendelser P.t. fokus på myndighedsgodkendelse af spildevandsudledningen, der kan være tidsmæssigt udfordret. <i>Sandsynlighed og beløb fastholdes pt.</i>	Der pågår løbende dialog med myndighederne – blandt andet ved løbende styregruppemøder mellem Hillerød Kommune og regionen. Det er fortsat fokus på myndighedsgodkendelsen af spildevandsudledningen, der kan være tidsmæssigt udfordret.
B6	Uforudsete udfordringer med delvis aflevering af byggeriet (grænseflader) <i>Denne risiko er behandlet særskilt på en temarisikoworkshop. Der er aftalt opfølgning med detailworkshops, hvor risikoen skal vurderes.</i> <i>Sandsynlighed opjusteres.</i>	Der afholdes yderligere workshops i Q2 2024

Projekt/ID	Hændelse	Udvikling og handlinger i kvartalet
B7	Forsinkelse på andre, samtidige hospitalsprojekter i regionen <i>Seneste risikovurdering fastholdes</i>	Løbende kontakt til andre projekter i regionen og fælles koordinering på tværs ved Center for Ejendomme. Fælles idriftsættelsesforløb for de store igangværende byggerier med deltagelse af CIMT og CEJ pågår.
B8	Manglende finansiering af budgetoverskridelser <i>Risikoen er ikke prissat, da det ikke giver mening, men den samlede mitigering af de øvrige risikopunkter vil reducere omfanget af denne risiko</i>	Budgetudviklingen følges tæt, og der er aftalt en procedure, der indebærer HBSG godkendelse af brug af byg-herrereserven.
B3	Fortsatte leveranceudfordringer <i>Det vurderes at markedet stort set er normaliseret.</i> <i>Sandsynlighed og beløb fastholdes pt.</i>	Der er løbende fulgt op på dette hos NCC og væsentlige underentreprenører.
B1	Fortsatte ekstraordinære prisstigninger <i>Det vurderes at markedet er normaliseret dog med et højt og fortsat stigende prisniveau</i> <i>Sandsynlighed og beløb opjusteres (høje priser fortsætter)</i>	Projektet analyserer løbende den mulige påvirkning af divergens mellem BOI og PL-udvikling, specifikt ift. projektets kontrakter og indekseringsforhold. Handlingen pågår.
C1	Uforudsete udfordringer med aktivering af byggeriet <i>Seneste risikovurdering fastholdes</i>	Detailplanlægning af aktiveringsfasen er påbegyndt i Q1 2024
D1	ITML Uforudsete udfordringer med implementering af bygherrelleverancer <i>Sandsynlighed opjusteres.</i>	Der er gennemført en række tematiseret risikoworkshops på sporniveau for ITML, og konkrete mitigerende handlinger er iværksat for udstyrskategorier. Der følges fortsat løbende op på disse.
E6	Uforudsete konkurser hos samarbejdspartnere <i>Der er et generelt forøget omfang af konkurser i byggebranchen. Sandsynligheden og beløb opjusteres.</i>	Væsentlige underentreprenører følges tæt. Ingen aktuelle indikationer på økonomiske udfordringer hos disse.

Projekt/ID	Hændelse	Udvikling og handlinger i kvartalet
E5	Manglende kapacitet hos under-entreprenører <i>Bl.a. travlheden på de store farmaprojekter kan true kapaciteten hos underentreprenører. Beløb justeres</i>	Bemandingssituationen følges tæt og drøftes åbent med de væsentlige underentreprenører
E4	Manglende styringsressourcer hos NCC <i>Senest risikovurdering fastholdes.</i>	Der følges op med NCC minimum hvert kvartal. PT. ingen udfordringer
E3	Brug for yderligere ressourcer hos TR til opfølgning og tilsyn <i>Sandsynlighed opjusteres</i>	Bemandingsplan følges tæt med en gennemgang hver måned.
E2	Manglende styringsressourcer hos CIMT og CEJ, samt NHN <i>Sandsynlighed og beløb fastholdes</i>	Der er indgået leverance og ressource aftaler med CIMT omkring IT-infrastruktur og medico. Derudover er der via ID-programmet nedsat en koordineringsgruppe med deltagelse fra både CIMT og CEJ med henblik på at sikre en tættere koordinering omkring behov, tidsplaner og prioritering af ressourcer.
E1	Samarbejde med NCC og TR går dårligt så styring af byggeri udfordres <i>Det fortsatte gode samarbejde fortsætter.</i>	Der pågår løbende en række aktiviteter og workshops samt en evalueringsproces der følger op på det gode samarbejde

3.5 Effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse

Nedenstående skema viser kadencen for rapportering vedrørende effektiviseringsgevinster samt ejendomme til afhændelse. Rapporteringen vedrørende effektiviseringsgevinster indgår ikke i kvartalsrapporten, men fremsendes særskilt til Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Rapporteringen vedrørende ejendomme til afhændelse opdateres én gang årligt, hvor det indgår i det fortrolige bilag til kvartalsrapporten.

	Seneste rapportering (kvartal/år)	Næste rapportering (kvartal/år)
Effektiviseringsgevinster	4. kvartal 2023	4. kvartal 2024
Ejendomme til afhændelse		1. kvartal 2024

Tabel 1: Rapportering vedr. effektiviseringsgevinster og ejendomme til afhændelse.

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

4.1 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. kvalitetsfondsinvesteringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfondsinvesteringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfonds investeringer
1911 Det Nye Rigshospital AFSLUTTET	kr. 1.248.092.270	kr. 263.100.000	kr. 688.443.950	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. 6.786.535.153	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 kvalitetsfondsprojekter

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

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

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfondsinvesteringer
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

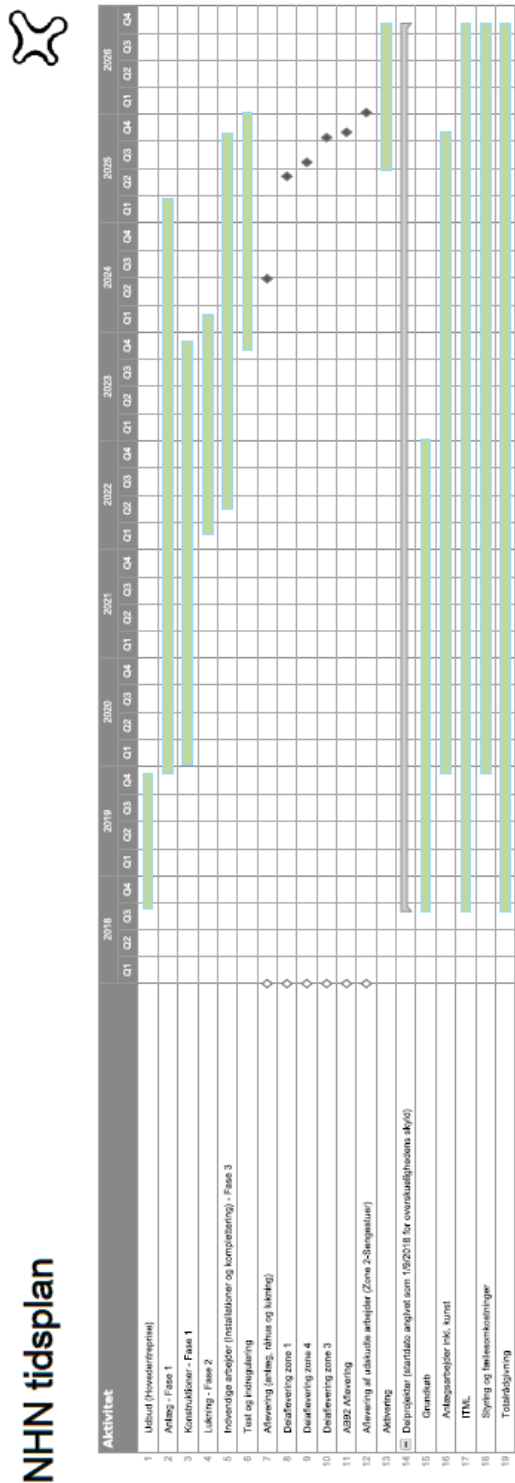
** Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de oprindelige lånoptagelser før konvertering for de færdige byggerier

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

1) Eksklusiv indtægtsalg 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

4.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift



4.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Skema 7a: Økonomisk færdiggørelsesgrad				
Bilag B: Nyt Hospital Nordsjælland				
Marts 2024				
År	Aktuel investeringsprofil, mio. kr. (Lb. Priser, akkumuleret)	Andel af total, pct.	Forbrug, mio. kr. (lb. priser, akkumuleret)	Andel af total, pct.
2010	-	0%	-	0%
2011	6	0%	6	0%
2012	36	0%	36	0%
2013	64	1%	64	1%
2014	97	1%	97	1%
2015	173	2%	173	2%
2016	268	4%	268	4%
2017	409	6%	409	6%
2018	496	7%	496	7%
2019	616	8%	616	8%
2020	1.183	16%	1.183	16%
kvartal 1 - 2021	137	-	137	-
kvartal 2 - 2021	179	-	179	-
kvartal 3 - 2021	135	-	135	-
kvartal 4 - 2021	175	-	175	-
2021	1.809	25%	1.809	25%
kvartal 1 - 2022	341	-	341	-
kvartal 2 - 2022	210	-	210	-
kvartal 3 - 2022	287	-	287	-
kvartal 4 - 2022	262	-	262	-
2022	2.909	39%	2.909	39%
kvartal 1 - 2023	267	-	267	-
kvartal 2 - 2023	208	-	208	-
kvartal 3 - 2023	221	-	221	-
kvartal 4 - 2023	273	-	273	-
2023	3.878	53%	3.878	53%
kvartal 1 - 2024	234	-	234	-
kvartal 2 - 2024	404	-	-	-
kvartal 3 - 2024	400	-	-	-
kvartal 4 - 2024	376	-	-	-
2024	5.292	72%	4.112	56%
kvartal 1 - 2025	369	-	-	-
kvartal 2 - 2025	347	-	-	-
kvartal 3 - 2025	319	-	-	-
kvartal 4 - 2025	327	-	-	-
2025	6.654	90%	4.112	56%
kvartal 1 - 2026	251	-	-	-
kvartal 2 - 2026	272	-	-	-
kvartal 3 - 2026	126	-	-	-
kvartal 4 - 2026	79	-	-	-
2026	7.381	100%	4.112	56%
2027	7.381	100%	4.112	56%
	7.381			

4.4 Bilag E: Generelle principper

4.4.1 Styringsmanual

Styringsmanualen er senest godkendt i hospitalsbyggestyregruppen den 26. november 2022.

4.4.2 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 simuleringmetode. 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.

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.

Der er foretaget en af byggeorganisation ekstern vurdering af risikorapporteringen for projektet, se bilag særskilt fortroligt bilag 4 til mødesag.

4.4.3 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 maj 2022. Paradigme for styring af større byggeprojekter i Region Hovedstaden blev godkendt i juni 2023.

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 styringsværk-tøj (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, så der kan udarbejdes retvisende likviditetsskøn.

4.4.4 Fordelingsprincipper

Af styringsmanualen fremgår det, at der er udarbejdet et regelsæt vedrørende disponeringsbeføjelser. Reglerne indeholder en fortegnelse over, hvem der er disponeringsberettigede, inden for en given beløbsmæssig ramme, og i hvilket omfang disponeringsbeføjelsen kan overdrages. Regelsættet er udarbejdet under hensyntagen til regionens kasse- og regnskabsregulativ samt paradigme for styringsmanualen mv.

I øvrigt følger opgave- og ansvarsfordelingen princippet om, at dispositionsret og økonomisk ansvar følges ad, og at klar og entydig kompetencefordeling og forretningsgange for opgaverne, vil medvirke til at sikre opnåelse af styringens formål.

4.4.5 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 dette kvartal, set i forhold til det korrigerede budget.

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 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.

4.4.6 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.