



# KVARTALSRAPPORT

## 2. kvartal 2024

### Nyt Hospital Hvidovre

1. april 2024 – 30. juni 2024.

# Indholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Indledning</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Ledelseserklæring</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Revisionserklæring</b>	<b>6</b>
3.1	Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Nyt Hospital Hvidovre	6
<b>4</b>	<b>Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil</b>	<b>8</b>
<b>5</b>	<b>Kvartalsrapportering 1. kvartal 2024</b>	<b>9</b>
5.1	Risikovurdering og sandsynlig økonomisk påvirkning	9
5.1.1	Risikooversigt	11
5.1.2	Iværksatte handlingsplaner til mitigering af risici	11
5.2	Projektets økonomi	12
5.3	Byggeriets fremdrift	15
5.4	Væsentlige ændringer	16
5.4.1	Ændrede forudsætninger	17
5.5	Effektiviseringsgevinster	17
5.6	Skærpet tilsyn	18
5.7	Det Tredje Øje konklusion	18
<b>6</b>	<b>Bilag</b>	<b>20</b>
6.1	Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler	21
6.2	Bilag C: Tidsmæssig fremdrift	22
6.3	Bilag D: Økonomisk færdiggørelse	23
6.4	Bilag E: Generelle principper	23
6.4.1	Styringsmanual	23
6.4.2	Risikostyringsmanual og risikorapportering	24
6.4.3	Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper	24

6.4.4	Fordelingsprincipper.....	25
6.4.5	Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad .....	25

# 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 Hvidovre.

Efter udbetaling fra kvalitetsfonden afrapporteres 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 REGNSKABSERLÆRING VEDRØRENDE KVARTALSRAPPORTERING 2. KVARTAL 2024**

Denne regnskabserklæring er afgivet i forbindelse med revisionen af og ledelsen i Region Hovedstadens fremsendelse af kvartalsrapporteringen pr. 30.06.2024 (2. kvartal 2023) 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 24.09.2024, 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. september 2024

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 2. kvartal 2024. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 30. juni 2024 for samtlige af regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har den 4. september 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.

### 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. april 2024 til 30. juni 2024, 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 kvartalsrapporteringen:**

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

*"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.”

Samt:

”Den samlede budgetoverskridelse er på 36 procent i forhold til den oprindelige bevilling på 1.470,1 mio. kr.”

I sammenhæng hertil kan der supplerende henvises til afsnit 5, hvorfor der fremgår følgende om kvartalsrapporteringen for 2. kvartal 2024:

”PL-satserne er korrigeret ift. akkumuleret forbrug pr. 2. kvartal 2024, tilretningen til de nyeste PL-satser mangler at blive foretaget i budgettallene. Budget for 2025 og frem er ikke opdateret til seneste udmeldte skøn. Det er vurderingen at den manglende tilretning ikke er væsentlig for rigtigheden af kvartalsrapporten og det forventede resultat.

Projektet forventer at komme ud med et mindreforbrug på 33,0 mio. kr. i forhold til totalrammen og de regionale tillægsbevillinger. Dette skyldes regionen ikke har indregnet erstatningsindtægt i den godkendte tillægsbevilling relateret til vandskaden.

#### **Fremhævelse af forhold vedrørende risici og reserve:**

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapportens afsnit 5.7 hvoraf følgende konklusion fra Det Tredje Øje fremgår:

”Reserveprognosen ved udgangen af 2. 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, hvorfor der endnu er en samlet usikkerhed i prognosen, da der er markante udsving i forventede indtægter fra tvister mellem bedste og værste scenarier sammenholdt med Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet.”

#### **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 2. 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 2. kvartal 2024

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

PL-satserne er korrigeret ift. akkumuleret forbrug pr. 2. kvartal 2024, tilretningen til de nyeste PL-satser mangler at blive foretaget i budgettallene. Budget for 2025 og frem ikke er opdateret til seneste udmeldte skøn. Det er vurderingen at den manglende tilretning ikke er væsentlig for rigtigheden af kvartalsrapporten og det forventede resultat.

Projektet forventer at komme ud med et mindreforbrug på 33,0 mio. kr. i forhold til totalrammen og de regionale tillægsbevillinger. Dette skyldes regionen ikke har indregnet erstatningsindtægt i den godkendte tillægsbevilling relateret til vandskaden.

## 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 14. juni 2024 med deltagelse af ledende medarbejdere fra projektorganisationen, Center for IT og Medicoteknologi (CIMT) og Center for Ejendommens (CEJ) ID-Program, samt Byggeri, Apparatur og Renovering (BAR). Risikoworkshop for 3. kvartal 2024 for Nybyg er planlagt til afholdelse i september 2024.

Ved workshoppen den 14. juni 2024 blev risiciparametre og sandsynlighed opdateret til en samlet økonomisk risiko på 7,0 mio. kr. og er blevet indarbejdet i budgettet for 2. kvartal 2024. Nedenfor fremgøres de enkelte risici opdelt i lukket og eksisterende risici. Der er 2 (to) nye risici ved nærværende gennemgang:

### **Lukket risici:**

- **NYBYG ID13: Der er risiko for tyveri og hærværk på byggepladsen.**  
*Jf AB-92 afleveringen i uge 15 2024 er denne risiko ikke længere relevant, idet der ikke forefindes en byggeplads på projektet.*
- **NYBYG ID45: Generelle risiko for af uforudsete hændelser medførende forsinkelser ift. gældende tidsplan.**  
*Jf AB-92 afleveringen i uge 15 2024 er denne risiko ikke relevant længere .*
- **NYBYG ID33: Risiko for at store dele af ingeniørprojektet er ufuldstændigt.**

*Jf AB-92 afleveringen i uge 15 2024 er denne risiko ikke relevant længere, idet ingeniørprojektet er afsluttet.*

- **NYBYG ID44:** Der er risiko for at ibrugtagningsprocessen bliver yderligere presset.  
*Jf AB-92 afleveringen i uge 15 2024 er denne risiko ikke relevant længere. NHH overdrages fuldt den 12 august 2024.*
- **NYBYG ID18:** Der er risiko for ændringer i bygherre-leverancen sent i projektet.  
*Jf AB-92 afleveringen i uge 15 2024 er denne risiko ikke relevant længere. Skulle der opstår nye bygherreleverancer skal behovet behandles imellem hospitalet og CEJ. Eventuelle justeringer skal da finansieres af en OP, som ikke belaster projektet.*
- **NYBYG ID42:** Risiko vedr. mangelfuld digital aflevering  
*Jf AB-92 afleveringen i uge 15 2024 er denne risiko ikke relevant længere. Kombineret med at den digitale aflevering er fortaget samt accepterede.*
- **NYBYG ID12:** Der er risiko for, at udførselsfejl og udførselsmangler ikke opdages og rettes i tide pga. tidligere svigtende fagtilsyn fra TRG.  
*Jf AB-92 afleveringen i uge 15 2024 er denne risiko ikke relevant længere..*
- **NYBYG ID16:** Der er en risiko for at der kan ske arbejdsulykker på byggepladsen.  
*Jf AB-92 afleveringen i uge 15 2024 er denne risiko ikke relevant længere, idet der ikke længere eksisterer en byggeplads på projektet.*

#### **Eksisterende / Nye risici:**

- **NYBYG ID46 NY (rød): Brændspjæld/svigtende motorer på spjæld i ventilationssystemet på NHH.**  
*Ventilationsanlæggene har været lukket ned i perioden hvor udbedringen efter vandskaden har stået på. Før og under udbedringen af vandskaden blev ventilationsanlægget bygget om i forhold til evakuering af røg og på grund af forkert anvendte spjæld. Efter ventilationsanlæggene er idriftsat er der konstateret, at der opstår fejl på de motorer der styrer spjældenes placering/åbning. Det er gældende for både modulerende og on/off spjæld. Bedste fald er det en serie af motorer der er behæftede med fejl, i værste fald vil der kræve ombygning og udskiftning af spjæld.*
- **NYBYG ID47 NY (rød): Historisk indekserings udfordring.**  
*Historisk set er der et tvivlsspørgsmål i relation til indeksering. Projektet har historisk indekseret i relation faktisk beholdning samt tillægsbevillinger. Som følge af en række uforudsete hændelser (vandskade og en lang række*

omgørelser da samarbejdet med totalrådgiver blev afbrudt) er projektet blevet forsinket, og tillægsbevillingerne er ikke blevet indekseret. Der er dialog imellem Byggeri, Apparatur og Renovering (BAR), Indenrigs & sundhedsministeriet (ISM) og projektet i relation til hvordan indekseringen er foretaget og hvordan sagen bliver løst.

- **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 (RP)	Quality (RP)	Time (RP)
NYBYG	46	Brændspjæld/svigtende motorer på spjæld i ventilationssystemet på NHH.	01-04-24 - 31-12-24	15	2	2
NYBYG	47	Historisk indekserings udfordring.	01-04-24 - 31-12-24	16	1	1
NYBYG	27	Risiko for at indflytning ikke kan ske på planlagt dato pga. manglende myndighedsgodkendelse og ibrugtagningstilladelse.	01-11-13 31-12-24	3		

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 ID 46: Brændspjæld/svigtende motorer på spjæld i ventilationssystemet på NHH**

Det pågår et stort analyse og juridisk arbejde i samarbejde med CEJ og kammeradvokaren for at klarlægge årsag og skyld.

Analyse arbejdet foregår imellem leverandør, projektet og CEJ. Analysearbejdet forløber tilfredsstillende og der er en fælles forståelse for vigtigheden heraf.

Derudover har kammeradvokaten på vejne af projektet indgivet en reklamation til leverandøren, for så vidt analyse arbejdet ikke kommer frem til en tilfredsstillende løsning.

### **NYBYG ID47: Historisk indekserings udfordring**

Indenrigs- og sundhedsministeriet (ISM) er orienteret herom på seneste skærpet tilsyn møde, og orienteres yderligere på næste møde den 24. september 2024.

### **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 2. kvartal 2024 er projektets økonomi i balance. Det samlede budget er dog nedskrevet med 33 mio. kr. til 2.409,9 mio. kr. på baggrund af den tidligere nævnte indtægtsført erstatning i 2023 fra fremtidig forventede erstatning i relation til vandskaden i 2023. Dvs. at projektet forventer at komme ud med et mindreforbrug på 33,0 mio. kr. i forhold til totalrammen og de regionale tillægsbevillinger.

Med et forbrug i 2. kvartal på 74,9 mio. kr. er det samlede forbrug for projektet pr. 30. juni 2024 oppe på 2.251,9 mio. kr., hvilket svarer til en økonomisk færdiggørelsesgrad på 93,4 procent. Det betyder, at der udestår et forbrug på 125,0 mio. kr., som skal dække projektet frem mod idriftsættelsen af det nye hospital. I restbudgettet er indeholdt en reservepulje på 13,4 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.

Tabel 1. Økonomisk status.

Løbende priser														Byggeriets fremdrift (stade)			
	Bevilling				Ændrede forudsætninger	Budget i alt (a)	2023 Forbrug for indværende år	2024 Forbrug i år	Forbrug og udgiftsbehov					Evt. difference ml. budget og forventet forbrug (a-e)	Planlagt færdiggørelsesgrad	Realiseret færdiggørelsesgrad	
	ndeligt bevill	llagsbevillin	Indeksering	Bevilling i alt					Forbrug til dato	Disponeret forbrug til dato	Forventet resterende forbrug	Forventet samlet forbrug (e=b+c+d)	Pct.				Pct.
----- Mio. kr. (Løbende priser) -----														Pct.	Pct.		
<b>Delprojektoversigt</b>																	
Delprojekt A - Fælles	164,6	307,2	14,9	486,7	229,2	715,9	598,2	51,9	650,1	20,0	45,8	715,9	-0,0	96%	91%		
Delprojekt B - Rokadeplan	212,2	-	40,9	253,1	-108,4	144,7	138,9	-	138,9	2,0	3,8	144,7	0,0	97%	96%		
Delprojekt C - Ombygning sengestuer	185,0	-	35,2	220,2	-78,9	141,3	141,3	-	141,3	-	-	141,3	0,0	100%	100%		
Delprojekt D - Nybyg. Entreprise E01-E03	298,0	181,1	27,4	506,5	-71,3	435,1	428,9	6,2	435,1	-	0,0	435,1	0,0	100%	100%		
Delprojekt E - Nybyg. Entreprise E04-E10	234,3	142,4	28,4	405,1	114,7	519,8	394,7	109,0	503,8	7,0	9,0	519,8	-0,0	99%	97%		
Delprojekt F - Nybyg. Entreprise E11-E24	165,2	100,5	14,9	280,5	153,4	434,0	377,4	32,7	410,1	6,1	17,8	434,0	-0,0	99%	94%		
UFO	141,9	-	53,8	195,7	-182,3	13,4	-	-	-	-	13,4	13,4	-	-	0%		
Kunst	-	-	-	-	5,7	5,7	5,7	-	5,7	-	-	5,7	-0,0	100%	100%		
Centrale reserver	69,0	-	26,1	95,1	-95,1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
<b>Hovedprojekt NHH</b>	<b>1.470,1</b>	<b>731,2</b>	<b>241,6</b>	<b>2.442,9</b>	<b>-33,0</b>	<b>2.409,9</b>	<b>2.085,1</b>	<b>199,8</b>	<b>2.284,9</b>	<b>35,1</b>	<b>89,8</b>	<b>2.409,9</b>	<b>0,0</b>	<b>98%</b>	<b>95%</b>		
Fremtidige forventede resultat af tvister (indtægt)	-	-	-	-	-113,4	-113,4	-33,0	-	-33,0	-	-113,4	-146,4	33,0	29%	29%		
<b>I alt</b>	<b>1.470,1</b>	<b>731,2</b>	<b>241,6</b>	<b>2.442,9</b>	<b>-146,4</b>	<b>2.296,5</b>	<b>2.052,1</b>	<b>199,8</b>	<b>2.251,9</b>	<b>35,1</b>	<b>-29,6</b>	<b>2.269,5</b>	<b>33,0</b>	<b>98%</b>	<b>98%</b>		
Balance ift. nyt styrende budget																	
Donationer (ikke indregnet ovenfor)																	

Note: Planlagt færdiggørelsesgrad er opgjort som stade efter aftale med BAR.

Færdiggørelsesgraden er jf. en byggefaglig vurdering fra projektorganisationen opgjort til 98 %. Forskellen mellem den økonomiske færdiggørelsesgrad og stadeopførelsen skyldes hovedsageligt tidsforskydning mellem udført arbejder og fakturabetaling. Derudover er der tilbagehold på udvalgte dele af forligsbetalingen, heriblandt 10 mio. kr.

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

Tabel 2: Delprojekter

Type	Element	Beskrivelse
Fællesudgifter	Delprojekt A	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
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: 30-06-2024			
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		
<b>Ramme inkl. energilån</b>	<b>2.442,9</b>	<b>2.017,1</b>	<b>2.821,6</b>
Aktuelt budget i alt, jf. skema 2	2.409,9	1.993,5	2.788,6
<b>Balance</b>	<b>33,0</b>	<b>23,6</b>	<b>33,0</b>

Den samlede budgetoverskridelse er på 36 procent i forhold til den oprindelige bevilling på 1.470,1 mio. kr.

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

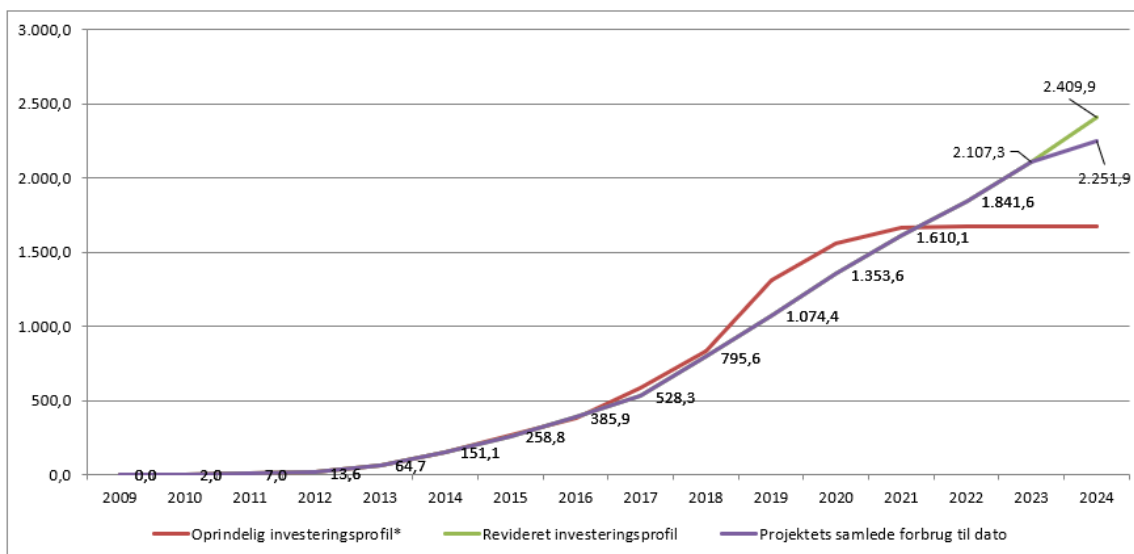
## 5.3 Byggeriets fremdrift

AB92-afleveringen blev gennemført i uge 15 i år. Derefter pågår arbejdet med udbedring af fejl og mangler samt indregulering mv. Derudover er der arbejder i forbindelse med byg-herreleverancer 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)



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 fejl konstateret ved 100% fagtilsyn udestår et mindre arbejde, som forventes udført før overdragelse til hospitalet den 12. september 2024.

### Status på vandskaden

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 mødet 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 konkluderer<sup>1</sup>:

*"DTØ har modtaget og gennemlæst det åbne samt det fortrolige bilag vedrørende 2. kvartalsrapportering 2024 for Nyt Hospital Hvidovre. Baseret på vores arbejde, er det vores vurdering, at rapporteringen afspejler projektets status samt i al væsentlighed giver et dækkende billede af projektets risiko- og reservebillede på rapporteringstidspunktet.*

*Projektorganisationens samlede risikovurdering fremgår af reserveprognosen, som i alle tre scenarier viser udfordringer i niveauet af reserver på det samlede kvalitetsfondsprojekt. Reserveprognosen ved udgangen af 2. 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, hvorfor det endnu er en samlet usikkerhed i prognosen, da der er markante udsving i forventede indtægter fra tvister mellem bedste og værste scenarier sammenholdt med Indenrigs- og Sundhedsministeriets godkendte totalramme med tillæg af tillægsbevillinger fra Regionsrådet.*

*På baggrund af risikovurdering for 2. kvartal 2024 har DTØ desuden identificeret nedenstående anbefalinger, som bør indgå i projektets fremadrettede risikoarbejde, samt identificeret fremtidige opmærksomhedspunkter hvoraf visse kan være gengangere fra forrige*

---

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

*DTØ-kvartalsrapporter, hvis DTØ's opfølgning herpå har vist, at risikoen/opmærksomhedspunktet fortsat er relevant.*

*Anbefalinger:*

- *At alle forhold der kan få indflydelse på fremdrift, ibrugtagning og overdragelses af byggeriet fortsat prioriteres højt i projektet og ajourføres løbende i tidsplanen. Herunder et overblik over de økonomiske konsekvenser ved mulig forsinkelse i ibrugtagning eks. ift. myndighedsgodkendelse, bygherreleverancer, IT, driftsafdeling mv. således forskydninger samt andre hindringer med konsekvens for tid og økonomi kan indregnes løbende i prognosemodellen. Herunder at projektet skal være opmærksomme på at en for stram tidsplan for ibrugtagning kan udgøre en betydelig risiko.*

*Opmærksomhedspunkter for DTØ i kommende kvartaler:*

- *At projektet har niveauet af udskudte arbejder i byggeriet som et opmærksomhedspunkt fremadrettet ift. til tidsplanen, de kan være på kritisk vej i forhold til endelige ibrugtagning og overdragelse af byggeriet – når man har håndværkere der skal lave udskudte arbejder eksempelvis i områder, der er klarmeldt og rengjort mv, det har historisk givet udfordringer i andre hospitalsbyggerier*

## 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

### Bilag B: Juni 2024 Kvartalsvis forbrug af deponerede midler

Fkt. 6.32.27	900 Renter af hensatte beløb	901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden*	902 Overført til projektspecifik egenfinansiering*
<b>Samlet deponering</b>	<b>50.441.693</b>	<b>3.932.821.371</b>	<b>-3.983.828.886</b>

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (3. kvartal 2024)	Kvartal 2 (4. kvartal 2024)	Kvartal 3 (1. kvartal 2025)	Kvartal 4 (2. kvartal 2025)
Forbrug projekterne	kr. -424.771.383	kr. -544.181.751	kr. -460.257.023	kr. -509.583.361
Indbetaling til kvalitetsfonden/ tilbagebet.		kr. -	kr. -	kr. -
Statens indbetalinger	kr. 380.639.000	kr. 51.598.000	kr. 151.391.500	kr. 151.391.500
Lånoptagelse	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Akkumuleret deponeringssaldo**	kr. -44.698.204	kr. -537.281.955	kr. -846.147.478	kr. -1.204.339.339

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 Righospital 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. 2.568.696.000	kr. 645.302.000	kr. 1.212.360.347	kr. -4.426.358.347	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 287.765.000	kr. 518.865.000	kr. 809.084.998	kr. -1.615.714.998	kr. -
<b>I alt</b>	<b>kr. 7.043.741.155</b>	<b>kr. 2.128.172.000</b>	<b>kr. 3.983.828.886</b>	<b>kr. -13.155.742.041</b>	<b>kr. -1.809.051</b>

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Righospital *	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. 2.646.192.104	kr. -2.568.696.000
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 965.916.432	kr. -287.765.000
<b>Total</b>	<b>kr. 7.792.716.805</b>	<b>kr. -7.043.741.155</b>

\*Afsluttet kvalitetsfondsprojekter 7.792.716.806 -7.424.380.155

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

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Righospital 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
<b>Total</b>	<b>kr. -2.130.437.703</b>

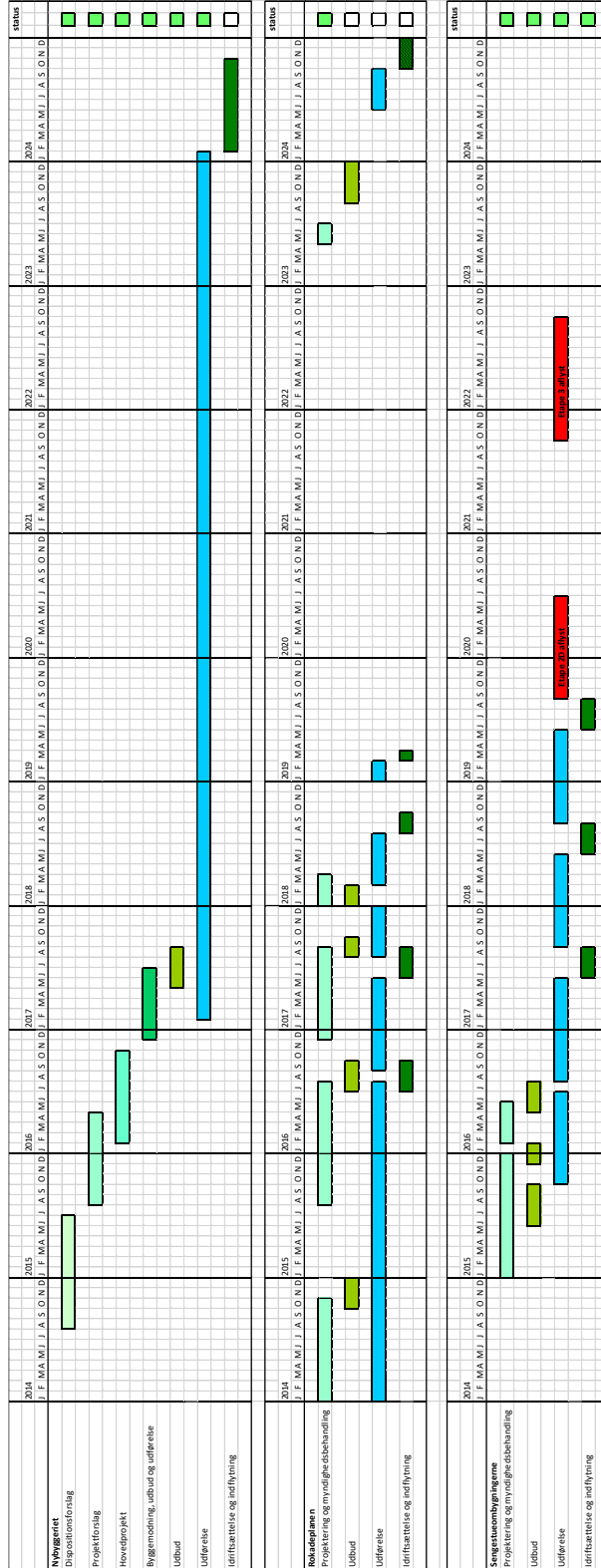
\*\* Gælden er 1672,4 mio.kr. svarende til de oprindelige lånoptagelser før konvertering for de færdige byggerier

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 (3. kvartal 2024)	Kvartal 2 (4. kvartal 2024)	Kvartal 3 (1. kvartal 2025)	Kvartal 4 (2. kvartal 2025)
<b>Nordsjælland</b>	kr. 389.771.383	kr. 504.181.751	kr. 385.257.023	kr. 409.583.361
<b>Nyt Hospital Bispebjerg</b>	kr. 35.000.000	kr. 40.000.000	kr. 75.000.000	kr. 100.000.000
<b>Total (Akkumuleret)</b>	<b>kr. 13.580.513.424</b>	<b>kr. 14.124.695.175</b>	<b>kr. 14.584.952.198</b>	<b>kr. 15.094.535.559</b>

## 6.2 Bilag C: Tidsmæssig fremdrift



## 6.3 Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Skema 7 - Investeringsprofil og forbrug

Dato: 30-06-2024					
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	2,7%	64,7	2,7%
2014		151,1	6,3%	151,1	6,3%
2015		258,8	10,7%	258,8	10,7%
2016		385,9	16,0%	385,9	16,0%
2017		528,3	21,9%	528,3	21,9%
2018		795,6	33,0%	795,6	33,0%
2019	1. kvartal		0,0%	1.074,4	44,6%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.074,4	44,6%		0,0%
2020	1. kvartal		0,0%	1.353,6	56,2%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.353,6	56,2%		0,0%
2021	1. kvartal		0,0%	1.610,1	66,8%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.610,1	66,8%		0,0%
2022	1. kvartal		0,0%	1.841,6	76,4%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	1.841,6	76,4%	1.841,6	76,4%
2023	1. kvartal		0,0%	-	0,0%
	2. kvartal		0,0%		0,0%
	3. kvartal		0,0%		0,0%
	4. kvartal	2.052,1	85,2%	2.052,1	85,2%
2024	1. kvartal	2.177,1	90,3%	2.177,1	90,3%
	2. kvartal	2.251,9	93,4%	2.251,9	93,4%
	3. kvartal	2.294,9	95,2%		0,0%
	4. kvartal	2.337,9	97,0%		0,0%
2015	1. kvartal	2.376,9	98,6%		0,0%
I alt		2.409,9		2.251,9	

## 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 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, risikobehandling 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 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 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 en byggefaglig vurdering, som er foretaget af Center for Ejendomes projektorganisation.

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 3. kvartal 2023 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.