

Center for Økonomi
Enhed for Budget og Byggestyring

KVARTALSRAPPORT

KVALITETFONDSBYGGERIERNE

1. april 2015 – 30. juni 2015

DET NYE RIGSHOSPITAL

NYT HOSPITAL HERLEV

1. Indledning

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

Kvartalsrapporteringen skal således give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfondsstøttede byggeri. Det daværende Ministerium for Sundhed og Forebyggelse godkendte den 31. marts 2014 udbetalingsanmodningen for Det Nye Rigshospital og 18. februar 2015 anmodningen for Nyt Hospital Herlev.

Efter udbetaling fra kvalitetsfonden afrapporteres kvartalsvis til regionsrådet og til Sundheds- og Ældreministeriet efter fast koncept.

2. Ledelseserklæring



Ledelsen i Region Hovedstaden fremsender hermed kvartalsrapportering pr. 30.juni 2015 for Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospital, der på nuværende tidspunkt er de eneste af regionens igangværende kvalitetsfundsprojekter der har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Sundheds og Ældreministeriet.

Kvartalsrapporteringen er baseret på kvartalsrapporteringen for kvalitetsfundsprojekterne som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den 22.september 2015.

Ledelsen kan efter bedste overbevisning erklære, at:

- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af økonomi, fremdrift og risiko vedrørende de igangværende anlægsprojekter på Herlev Hospital og Rigshospitalet finansieret ved kvalitetsfondsmidler
- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af regionens deponeringsgrundlag vedrørende anlægsprojekterne 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
- såvel regionens egne midler som modtagne kvalitetsfondsmidler er administreret under iagttagelse af skyldige økonomiske hensyn

Kommentarer til eventuelle forbehold og supplerende oplysninger fra revisionen vedr. Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev fremgår af afsnit 3.

Hillerød, september 2015

Sophie Hæstorp Andersen
Regionsrådsformand

Jens Gordon Clausen
Koncerndirektør

3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Det Nye Rigshospital og for Nyt Hospital Herlev i 2. kvartal 2015. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 30. juni 2015 for samtlige regionens kvalitetsfondsfinansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartalsrapporten og har 27. august 2015 fremsendt udkast til revisorerklæring for både Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev, der såfremt kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Sundheds- og Ældreministeriet.

Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Det Nye Rigshospital:

”Konklusion med forbehold

Projektets økonomiske forbrug

Bortset fra den mulige indvirkning af de forhold der er beskrevet i grundlag for konklusion med forbehold, er det vor opfattelse, at opgørelsen af projektets økonomiske forbrug for perioden 1. april 2015 til 30. juni 2015 (2. kvartal 2015) giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget pr. 30. juni 2015 opgjort i overensstemmelse med Budget- og Regnskabssystem for regioner, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks vedrørende regnskabsmæssig behandling af kvalitetsfondsfinansierede projekter samt regionens Kasse- og Regnskabsregulativ og sædvanlige regnskabspraksis. Det er ligeledes vores opfattelse, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at de dispositioner, der er omfattet af opgørelsen af projektets forbrug, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter, indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt at der er udvist skyldige økonomiske hensyn.

Projektets fremdrift og risici

Det er endvidere vores opfattelse, at vi ikke er blevet opmærksomme på forhold, der giver anledning til at konkludere, at beskrivelsen af projektets fremdrift, herunder forventede resterende forbrug samt risici knyttet til Projektets fremdrift og færdiggørelse, ikke er i overensstemmelse med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks vedrørende regnskabsmæssigbehandling af kvalitetsfondsfinansierede projekter. For så vidt angår oplysninger om forventet resterende forbrug og risici knyttet til færdiggørelsen af projektet, så vil de faktiske resultater sandsynligvis afvige fra de angivne forventninger, idet forudsatte begivenheder ofte ikke indtræder som forventet. Disse afvigelser kan være væsentlige.”

Uddrag fra revisorerklæring vedrørende Nyt Hospital Herlev:

”Konklusion med forbehold

Projektets økonomiske forbrug

Det er vores opfattelse, at opgørelsen af projektets økonomiske forbrug for perioden 1. april 2015 til 30. juni 2015 (2. kvartal 2015), bortset fra de mulige indvirkninger af de forbehold, der er beskrevet i grundlag for konklusion med forbehold, giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget pr. 30. juni 2015 opgjort i overensstemmelse med Budget- og Regnskabsystem for regioner, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks vedrørende regnskabsmæssig behandling af kvalitetsfondsfinansierede projekter samt regionens Kasse- og Regnskabsregulativ og sædvanlige regnskabspraksis. Det er ligeledes vores opfattelse, at der er etableret forretningsgange og interne kontroller, der understøtter, at de dispositioner, der er omfattet af opgørelsen af projektets forbrug, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter, indgåede aftaler og sædvanlig praksis, samt at der er udvist skyldige økonomiske hensyn.

Projektets fremdrift og risici

Det er endvidere vores opfattelse, at vi bortset fra de mulige indvirkninger af de forbehold, der er beskrevet i grundlag for konklusion med forbehold, ikke er blevet opmærksomme på forhold, der giver anledning til at konkludere, at beskrivelsen af projektets fremdrift, herunder forventede resterende forbrug samt risici knyttet til Projektets fremdrift og færdiggørelse, ikke er i overensstemmelse med Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses regnskabsinstruks vedrørende regnskabsmæssig behandling af kvalitetsfondsfinansierede projekter. For så vidt angår oplysninger om forventet resterende forbrug og risici knyttet til færdiggørelsen af Projektet, så vil de faktiske resultater sandsynligvis afvige fra de angivne forventninger, idet forudsatte begivenheder ofte ikke indtræder som forventet. Disse afvigelser kan være væsentlige.

Supplerende oplysning om forståelse af regnskabet

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggerierne Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev, afsnit 4.2. Status for Nyt Hospital Herlev pr. 2. kvartal 2015 på side 8, hvoraf det fremgår, at ”det samlede licitationsresultat overstiger det styrende budget, og der pågår derfor en sondering af, om, og hvor der kan hentes besparelser.”

Supplerende oplysning om forståelse af regnskabet

Uden at tage forbehold skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggerierne Det Nye Rigshospital og Nyt Hospital Herlev, afsnit 5. Rapportering på side 12-13 vedrørende projektets risici pr. 30.06.2015, hvor der beskrives en række økonomiske risici.”

Revisionserklæringerne fremgår i deres helhed af bilag A.

4. Overblik

Den overordnede vurdering er, at projektet kører planmæssigt og der er den fornødne fremdrift. Jf. kvartalsrapportens afsnit om risici, vurderer administrationen, at der er et tilfredsstillende risikobillede for projekterne i 2. kvartal 2015.

4.1 Status for Det Nye Rigshospital pr. 2. kvartal 2015

Kvalitetsfundsbyggeriet på Rigshospitalet omfatter opførelse af et byggeri på hjørnet af matriklen mod Blegdamsvej og Frederik V's Vej på ca. 54.700 m² - den såkaldte Nordfløj. I bygningen placeres HovedOrtoCentret og NeuroCentret med senge, operationsstuer og støttestrukturer samt ambulatoriefunktioner for HovedOrtoCentret. Derudover opføres et byggeri ved siden af Rockefellerkomplekset på ca. 8.000 m² ud mod Amorparken. Denne bygning skal indeholde patienthotel med 74 senge samt Rigshospitalets administration. Endelig opføres et parkeringshus med ca. 650 P-pladser beliggende på hjørnet af matriklen ved Frederik V's Vej og Edel Sauntes Allé.

For at få plads til disse delprojekter er der nedrevet flere bygninger på matriklen og det har i den forbindelse været nødvendigt at foretage en omfattende miljøsanering inden selve nedrivningen, særligt med henblik på PCB og bly i malingen.

Projektkonkurrencen omfattede alle 3 delprojekter. Totalrådgiver er Aarhus arkitekterne A/S med underrådgivere 3XN, Nickl & Partner, Grontmij og Arkitekt Kristine Jensens Tegnestue. Bygherrerådgiver er Niras A/S.

Nordfløjen

Hovedprojekteringen af Nordfløjen blev afsluttet primo 2014, hvorefter Nordfløjen blev udbudt i syv storentrepriser. Der er gennemført udbud og licitation for seks af de syv entrepriser idet landskab og terræn planlægges udbudt umiddelbart før udførelse. Forventningen er fortsat at det samlede kvalitetsfundsprojekt kan realiseres indenfor tilsagnsrammen. Byggearbejdet på Nordfløjen er påbegyndt primo 2015 og byggeriet forventes ibrugtaget medio/ultimo 2018.

Patienthotel og administrationsbygning

Miljøsanering og nedrivning af to ældre villaer på byggefeltet til patienthotellet og administrationsbygningen blev afsluttet i 2013. Patienthotel/administrationsbygning blev i efteråret 2013 udbudt i tre storentrepriser. De indkomne tilbud lå inden for budgettets rammer, og byggeriet blev igangsat ultimo januar 2014. Der blev afholdt rejsegilde på byggeriet i september 2014. Patienthotel og administrationsbygning blev officielt indviet 21. august 2015.

Parkeringshus

Miljøsanering og nedrivning af de tidligere funktionærboliger på byggefeltet til parkeringshuset er afsluttet og opførelsen af det nye parkeringshus blev påbegyndt i efteråret 2014. Byggeriet er nu tilendebragt og parkeringshuset med plads til 650 biler blev ibrugtaget 15. juli 2015.

4.2 Status for Nyt Hospital Herlev pr. 2. kvartal 2015

Kvalitetsfondsbyggeriet på Herlev Hospital omfatter opførelsen af en Kvinde-barn-bygning¹ og en Fælles Akut Modtagelse (delprojekt A). Byggeriet udgør ca. 57.000 m² og placeres syd for de eksisterende hospitalsbygninger. Kvinde-barn-centret skal tilbyde rolige, moderne og familieorienterede rammer. Dertil etableres omkring 900 nye P-pladser, heraf ca. 500 P-pladser i et parkeringshus i den sydlige del af hospitalsområdet, og de resterende ca. 400 P-pladser i terræn. Byggeriet forventes afleveret fra entreprenørerne ultimo 2018 og klar til at modtage patienter andet halvår 2019.

Desuden udvides servicebygningen med ca. 8.000 m², kapellet med 230 m² samt en opgradering af centrale teknik- og forsyningsanlæg (delprojekt B). Projektet omfatter ligeledes medicoteknik, it og inventar, herunder AGV-teknologi (automated guided vehicles) hvilket styres i det særskilte delprojekt C.

Endeligt styres tværgående emner såsom bygherrens administration, ledelse og bygherrerådgivning i delprojekt E, mens opfølgning på byggeledelse varetages i delprojekt D.

Projektet har afsluttet delprojekterne ”Arkaden” og ”renovering af arkaden” der omfattede køb og istandsættelse af den tidligere sygeplejeskole, til brug for administration, forskning mv., samt ”delprojekt 103”, der omfattede ombygning af det eksisterende sengetårns etage 103 til brug for midlertidig akutmodtagelse i projektperioden.

Projektet har et samlet budget på 2.250 mio. kr. Dertil kommer en udvidelse i investeringsbudgettet på 40 mio. kr., svarende til projektets andel af Statens energilånepulje.

Byggeledelse på samtlige byggeprojekter på Herlev Hospital forestås af Grontmij samt Hou og Partnere, mens projektets bygherrerådgivning varetages af Niras A/S

Delprojekt A – Akutmodtagelse, Kvinde-barn bygning samt center for fordybelse og ro.

Projektet udbød 1. april 2015 17 entrepriser vedr. delprojekt A (akutmodtagelse og kvinde-barn bygning) og det fondsfinansierede Center for Fordybelse og Tro. Der var 81 prækvalificerede entreprenører, hvoraf 79 fremsendte tilbud. Kontrakter med de vindende entreprenører forventes indgået i september 2015.

I licitationsresultatet fra 19. juni 2015 er der modtaget tilbud både under og over budget. Det samlede licitationsresultat overstiger det styrende budget, og der pågår derfor en sondering af, om og hvor der kan hentes besparelser. Det er primært entrepriserne råhus, lukning af facade samt p-hus, som er over budget, hvorfor konsortiet er blevet bedt om at komme med et udspil til håndtering af dette. Projektet modtog en samlet indstilling om licitationsresultatet fra konsortiet mandag den 10. august 2015. Det

¹ Projektet arbejder på at finde et andet navn til bygningen.

videre forløb på delprojekt A forventes at være afklaret ultimo august, og resultatet rapporteres ved næste kvartalsrapportering for 3. kvartal 2015.

Den planlagte aflevering ultimo 2018, er en forsinkelse på ca. 6 måneder fra oprindeligt planlagt, og skyldes primært en ekstra granskning af hovedprojektet i forbindelse med klargøring af materiale til udbuddet..

Planlægning af hele flytteprocessen, flytning og kalibrering af udstyr, organisering og træning af personale i nye procedurer mv. pågår pt.

Totalrådgivning for delprojekt A, varetages af et konsortium med Henning Larsen Architects A/S, Friis og Moltke A/S, Orbicon A/S, NNE Pharmaplan A/S og Norconsult A/S med underrådgivere Brunsgaard & Lauersen Arkitekter ApS og SLA A/S.

Delprojekt B

Delprojekt B omfatter en igangværende udvidelse og efterfølgende ombygning af servicebygningen samt en nu afsluttet udvidelse af kapellet på Herlev Hospitals matrikel. Arbejderne med servicebygningen er igangsat primo 2014, og hele bygningen forventes klar til brug i løbet af 4. kvartal 2017.

Råhus- og lukningsentreprisen afsluttes med tæthedstest af servicebygningen påkrævet i henhold til bygningsreglement 2020. Tilbygningsarbejder pågår fortsat og følger oprindelig tidsplan.

Der har været afleveringsforretning for udvidelse af kapellet og der pågår mangeludbedring.

Totalrådgiver i delprojekt B er Alectia A/S med underrådgiver C.F. Møller A/S.

Spildevandsprojekt

Nyt OPI spildevandsrensningsanlæg, der delvist har været finansieret af midler fra Kvalitetsfonden er fuldt idriftsat og behandler nu alt spildevand fra hospitalet. Analyser viser, at det rensede spildevand overholder den ønskede rensningsgrad. Finindregulering og dokumentationsproces pågår.

Der er søgt ny udledningstilladelse på basis af det nye spildevandsrensningsanlæg og forslag til ny udledningstilladelse er modtaget fra Herlev Kommune. Forslaget er kommenteret og der er fremsendt rapport over de hidtil udførte vandanalyser. Herlev Kommune vil udarbejde endelig tilladelse.

Der har været indledende drøftelse med Herlev Kommune og Hovedstad-området Forsyningselskab med henblik på at opnå tilladelse til at udlede det rensede spildevand til Kagsåen i stedet for det nuværende det fælleskommunale rensningsanlæg.

5. Rapportering

I Rigshospitalets og Herlev Kvalitetsfondsprojekter arbejdes der med risikostyring i henhold til Region Hovedstadens styringsparadigme og tilhørende risikomanual. 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.

Samtlige kvalitetsfondsfinansierede projekter i Region Hovedstaden fører Risikolog i systemet Exonaut Risk.

Der er foretaget en af byggeorganisation ekstern vurdering af risikorapporterne for de to projekter, se bilag 1.

5.1.1 Risikorapport – kvartalsrapportering for 2. kvartal 2015 for Det Nye Rigshospital

Nedenstående risikorapportering for Det Nye Rigshospital for 1. kvartal 2015 er udarbejdet af projektorganisationen på baggrund af dialog med totalrådgiver og NIRAS (bygherrerådgiver).

I 2. kvartal 2015 blev der afholdt risikoworkshop den 7. maj 2015. Næste planlagte risikoworkshop er den 17. august 2015.

Projektet styringsmanual er senest opdateret 20. februar 2013.

De nuværende identificerede risici fremgår af nedenstående oversigt.

Id	Event	Date	Cost (RP)	Quality (RP)	Time (RP)	Expected cost t.dk
35	Nødvendige projektændringer/udfordringer/ikke koordinerede grænseflader opdages for sent	01-05-15- 01-03-18	3	6	6	330
24	Stor enterpriserne forsinket hinanden på Nordfløjen	01-01-15- 01-03-18	6	3	6	1560
33	At reservepartierne på Nordfløjen er utilstrækkelige, og det opdages for sent.	01-04-15- 31-10-18	8	6		2400
30	At en af entreprenørerne går konkurs	01-11-14- 01-03-18	2		3	275
26	Uventet mange aftalesedler giver problemer i udførelsesfaserne for de enkelte byggerier	01-09-14- 01-03-18	2	4	4	360
9	De udbudte arealer til byggeplads viser sig for snævre undervejs i byggeriet	01-09-14- 01-03-18	3	3	3	225
34	Fagtilsynet på svagstrøm fanger ikke fejl i tide	01-04-15- 01-03-18	2	2	2	218
20	TR organisationen kan blive udfordret i udførelsesfasen hvis nøglepersoner ikke fortsætter ved projektopfølgning	01-01-14- 01-03-18	2	2	2	150
31	Tyveri fra bygning under udførelse	01-04-15- 31-10-18	2		2	165
14	At bygherre træffer beslutninger udenom byggeledelsen	01-11-13- 01-03-18		1	1	40
29	Konflikter mellem entreprenører, byggeledelse og byggeherre under udførelse på RKB12.	01-11-14- 01-03-18	4			750
36	Skader på bygning op mod åbning	01-06-15- 17-08-15			2	
10	Interesser overses i planlægning af overdragelsesfasen	01-08-15- 01-03-18		1		1
8	Indkøb af medico teknisk udstyr og øvrige bygherreleverancer sker ikke til tiden og koordination i byggeriet sker ikke rettidigt	01-01-16- 31-10-18		1		38

Udgåede kritiske risici siden seneste kvartalsrapportering

Ingen

5.1.2 Risikorapport – kvartalsrapportering for 2. kvartal 2015 for Nyt Hospital Herlev

Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Herlev for 2. kvartal 2015 er udarbejdet af projektorganisationen på baggrund af dialog med totalrådgiver og NIRAS (bygherrerådgiver).

I 2. kvartal 2015 blev der afholdt risikoworkshop den 19. maj 2015. Næste planlagte risikoworkshop er den 3. september 2015.

Projektet styringsmanual er senest opdateret 26. juni 2013.

De nuværende 10 største risici fremgår af nedenstående oversigt.

Id	Event	Date	Cost (RP)	Quality (RP)	Time (RP)	Expected cost t.dk
20	At licitations resultater generelt ligger langt over budget. Vedrører kun DPA.	01-10-14 - 30-09-15	20	25	25	70.500
23	At der på regionalt niveau er uklare beslutningsprocesser vedr. indførelse af nye standarder på fx hygiejne området. Nye standarder kan komme både ude fra fx fra SSI eller regionsinterne. Eksempel er standarder for sengevask.	01-11-13 - 01-12-18	20	20	15	22.500
22	At det er Herlev Kommune der stiller kravene og betingelserne til de trafikale vejtilslutninger og det er regionen der betaler.	01-11-13 - 13-07-18	15	15	15	3.375
13	Der er risiko for nye krav og standarder fra CIMT, som ikke var meldt ud eller kendt ved hovedprojektfasen.	01-12-13 - 01-12-17	20	10	15	
6	Forsinkelse og reduceret kvalitet grundet flere større offentlige bygge- og anlægsarbejder løses samtidig.	01-04-15 - 31-12-15	16	12	16	27.500
34	At opdage væsentlige mangler i hovedprojektet under udførelse.	01-08-15 - 30-11-18	16	12	12	37.500
15	Der er en risiko for at der ikke forefindes tilstrækkelige P-pladser i	01-04-14 -	0	8	16	5.000

Id	Event	Date	Cost (RP)	Quality (RP)	Time (RP)	Expected cost t.dk
	byggeperioden samt trafikale problemer.	01-01-19				
35	At byggeomkostningsindekset ligger over den regionale sats.	01-01-15 - 31-12-18	20	5		

Risiko 20

Risikoen er velkendt af projektet. For at begrænse risikoen for overraskelser i modtagne tilbud, er der foretaget en omfattende gennemgang af udbudsmaterialet på DPA inden det blev udsendt d. 1. april 2015.

Risiko 23

Der er i det daglige samarbejde med drift og koncerncentre fokus på at sikre, at disse interessenter bliver beviste om, hvornår der ikke kan foretages ændringer i projektet uden betydelige meromkostninger til følge.

I forhold til CIMT afholdes der løbende møder, hvor gældende standarder anvendt i projekteringen af DPA sammenholdes med de standarder der forventes implementeret i regionen.

Projektet har overfor Regionen tilkendegivet behovet for en regional government model for behandling og prioritering af nye standarder i forhold til den samlede økonomi. Regionen vil iværksætte tiltag omkring dette.

Risiko 22

Der er løbende dialog med Herlev Kommune om betingelserne for trafikale vejtilslutninger med henblik på at sikre den bedste og for Regionen billigste løsning. Der er løbende dialog med forvaltningen, men stort set alle krav er kendt, og der forventes ikke store krav frem til færdiggørelse af projektet. Nye krav der måtte komme forventes at være overkommelige.

Risiko 13

Der afholdes løbende møder med CIMT - hvor konsekvenser kan oplyses. Endvidere indgår CIMT nu ligeledes obligatorisk i deltagerkredsen i Hospitals-byggestyregruppen hvor problemstillingen ligeledes drøftes. Endeligt anvendes risikoworkshops og rapportering til at synliggøre problemet for de personer/funktioner der har det overordnede ansvar for at roller og ansvar er korrekt og rettidigt håndteret. Der arbejdes løbende med konkretisering af problemstillingen overfor CIMT og andre af koncernens beslutningsorganer.

Risiko 6

For at reducere risikoen for, at der pga. forsinkelse i udbuddet, ikke er tilstrækkelig prækvalificerede, med de nødvendige kompetencer og ressourcer der byder ved licitationen, er der løbende sket orientering om projektet til de prækvalificerede. Orienteringerne sker på baggrund af den planlagte udbudsstrategi fastlagt i samarbejde mellem bygherre, byggeledelsen og total rådgiver.

Risiko 34

Der reserveres tilstrækkelig midler fra UFF puljen til projektændringer, ekstraarbejder samt rådgivning under byggefasen.

Risiko 15

Der arbejdes løbende med at sikre, at der er tilstrækkelig p-pladser i tilknytning til hospitalet i projektets løbetid således at projektet ikke forsinkes pga. trafikale problemer.

Risiko 35

Der er afsat en regional reserve blandt andet til imødegåelse af denne risiko. Reserven disponeres af Hospitalsbyggestyregruppen.

Udgåede kritiske risici siden seneste kvartalsrapportering

Ingen

5.2 Projektternes økonomi

Projektternes økonomi styres efter Region Hovedstaden Kasse- og Regnskabsregulativ (gældende version blev godkendt af regionsrådet på mødet 18. juni 2013). De nedenstående økonomiske oversigter er baseret på de godkendte satser for pris- og lønfremskrivning, der forelå på rapporteringstidspunktet.

5.2.1 Det Nye Rigshospital

Skema 1

Jævnets priser (2015)	Smålt budget		Korrigeret budget*	Færdig og udført udgifter			Efterskud af forskellen mellem budget og forventet færdig udgift (a-d)	Projektets fremskridt (etår)		Status hos relevant projektforholdsmæssig projektforslag eller udførelse af projekts aktiviteter	
	Dokument budget (på afskrift)	Korrigeret budget**		Disponibel resterende forbrug til dato**	Forventet resterende forbrug (d)	Færdig og udført udgifter (a-b+c)		Realiseret forbrug til dato (b)	Realiseret forbrug til dato (c)		Realiseret forbrug til dato (a+b+c)
	1.000										
Dedrojekt oversigt											
Bygherreudgifter og omkostninger inkl. kunst	136.079.316	125.072.000	147.694.428	135.348.592							
Totalrådgivning	159.023.440	146.500.729	167.507.271	154.400.071	47.220.760			77.830.811	147.694.428		
KOB 17 Skovflis inkl. Nedvand samt Landskab og Terræn	930.971.295	855.672.067	1.044.643.678	962.449.091	309.380.010	42.707.626			1.044.643.678	Udførelse	
KOB 20 Patienthotel og Administrationsbygning	121.494.188	111.667.452	133.157.165	122.387.104	128.644.740	-1.112.436			133.157.165	Udførelse	
KOB 30 Parkeringshus	67.739.584	76.047.500	90.671.381	81.137.677	7.700.407	1.642.215			77.641.054	Udførelse	
KOB 50 Medicin og rednings	56.699.224	52.004.995	64.072.572	58.899.220	733.695	-27.095			64.072.572	Udførelse	
IT, Medica, teknologi, inventar	320.089.800	294.200.000	315.970.296	296.414.110	1.521.458			312.465.627	315.970.296		
Reserver (UFO)	134.145.660	173.795.643	6.579.317	6.409.635				6.579.317	6.579.317		
Reserver Region (afregning man)	76.367.040	70.690.294	47.236.382	43.415.792				47.236.382	47.236.382		
I alt investeresammen	2.018.405.376	1.895.153.000	2.018.405.377	1.855.132.001	1.264.374.847	489.755.285			2.018.405.377		

*Regionsrådets budget: aktuelt tålede budget
 **Korrigeret budget: dokument budget og forbrug til dato, da det er vigtigt at have en realistisk oversigt over den samlede økonomi og den økonomiske belastning på de enkelte projekter. Det er derfor nødvendigt at tage hensyn til de økonomiske forhold, der kan påvirke budgettet, og som ikke er taget hensyn til i det dokument budget. Dette gælder især projekter, der er i gang med at gennemføre projekter, og som har en økonomisk belastning på den samlede økonomi. Dette gælder især projekter, der er i gang med at gennemføre projekter, og som har en økonomisk belastning på den samlede økonomi.
 *** Der er ikke tale om en forventet budgetoverskud, men et underskud af udgifter. Det betyder, at budgettet ikke er nok til at dække udgifterne til projektet. Dette skyldes, at der er tale om en forventet budgetoverskud, men et underskud af udgifter. Dette skyldes, at der er tale om en forventet budgetoverskud, men et underskud af udgifter.

Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret forlygningsbeslag

Planlagt forlygningsbeslag tager udgangspunkt i grundlaget for udbudsansøgningerne. For hver af byggesagerne er til oprindelig budget (udbudsansøgning) tillagt en procentvis fordeling af udgifterne til Totalrådgivning. Den procentvise fordeling svarer til de afregningsregler for rådgivning af anlæg under udførelse, som er defineret i økonomisystemet. Ansøgningsudvalget har besluttet at fordele på måneder i henhold til gældende hovedtidsplan ved udbudsansøgningerne. Den planlagte forlygningsbeslag for 2. kvartal 2015 er således beregnet som de planlagte udgifter til og med 30.06.2015 i forhold til det planlagte samlede budget på udvalget for udbudsansøgningerne.

Den realiserede forlygningsbeslag beregnes som forholdet mellem de gældende styrkede budgetter og de realiserede udgifter til Totalrådgivning. Den procentvise fordeling svarer til de afregningsregler for rådgivning af anlæg under udførelse, som er defineret i økonomisystemet. Udførelsen af totalrådgivningen er derfor hovedindsatsen og hvor fordelingen mellem færdige kontraktens bestemmelser. For entrepriseudbydere afregnes hver måned med entreprisen i forhold til faktisk fremskridt. Rent faktisk foregår det ved at byggeledelsen hver måned gennemgår alle tilbudstidspointer og fastlægger det aktuelle stadi for hver af posterne. Herefter kan udgifter for det faktiske udførelse beregnes. Da der således betales efter faktisk fremskridt, udgår de realiserede udgifter således den realiserede forlygningsbeslag for 2. kvartal 2015 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 30.06.2015 i forhold til det samlede gældende budget pr. 30.06.2015.

Skema 2

Lebende priser	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	I alt	I alt 09-pt*	Andel af total, Kalkulationsfase Licitration udførelse	Status livs relevant: Projektforlæg Kalkulationsfase Licitration udførelse
PL indeks	100	102,8	105,4	106,8	107,4	108,8	108,8	108,8	108,8	108,8	108,8	108,8	0,0	0,0	
Delprojektoversigt															
Bygherreudgifter og omkostninger inkl. kunst	5,1	7,2	7,9	10,9	26,7	24,0	21,1	15,7	17,6	9,8	0,0	146,0	133,7	7%	
Totalrådgivning	0,6	0,0	34,4	52,5	16,3	22,2	17,6	16,3	3,3	3,6	0,0	166,2	155,0	8%	
RKB12 Nordtåle	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1046,2	961,6	52%	Udførelse
RKB12 Nødmandværk	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,4	2,3	0%	Udførelse
RKB20 Landskab og terræn	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,8	7,8	0,0	15,7	14,4	1%	Kalkulationsfase
RKB20 Patienthotel og administrationsbygning	0,6	0,0	0,0	0,0	85,1	48,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	139,8	124,0	7%	Udførelse
RKB30 Pariseringshus	0,6	0,0	0,0	0,0	27,9	63,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	91,5	84,4	5%	Udførelse
RKB50 Miljøseiering og vedrøring	0,6	0,0	0,0	6,4	49,7	8,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	64,1	59,9	3%	Udførelse
IT, Medicin, teknologi, inventar	0,6	0,0	0,0	0,0	0,9	7,8	54,4	126,4	126,4	0,0	0,0	316,0	290,4	16%	
Reserver (UFO)	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7	1,7	1,7	0,0	0,0	7,0	6,4	0%	
Reserver Region (gridsregulering mm)	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8	9,2	9,2	9,2	2,3	0,0	22,9	21,1	1%	
I alt investeringsrøomme	5,1	7,2	42,2	69,9	208,1	483,2	605,9	384,9	189,7	15,6	0,0	2012,0	1855,2	100%	
- heraf reserver i alt					0,0	1,7	4,0	10,9	10,9			27,6	25,4		
- heraf change request*					0,0	0	0	0	0			0,0	0,0		
- heraf IT, udstyr, apparatur mv.					0,9	7,8	54,4	126,4				189,6	174,2		

*Note: change-request beløbet i 2015 er summen af C-R der udløber i det pågældende år, mens beløbet i 2016 er de C-R der udløber i dette år. De betyder at i 2015 reelt har 35 mio.kr. i muligheder, der i 2016 er reduceret til 19,7 mio.kr.

red angiver foreløbige skøn for p/l

Beleeb mio. kr. (2015)	
7	Overskudende skema kolonne R24
22,9	Overskudende skema kolonne R25
37	Indeholdt i R23 i ovenstående skema
42,7	Jf. kolonnen 'Fornøjet resterende forbrug' i skema 4.2
0,6	Jf. kolonnen 'Fornøjet resterende forbrug' i skema 4.2*
1,6	Jf. kolonnen 'Fornøjet resterende forbrug' i skema 4.2
0,001	Jf. kolonnen 'Fornøjet resterende forbrug' i skema 4.2
111,8	

* se note *** til tabel 4.2

5.2.2 Nyt Hospital Herlev

Skema 1

	Samlet budget		Forbrug og udgiftsbehov				Projektets fremdrift (stade)		Status hvis relevant : Projektforslag Kalkulationsfase Licitation Udførelse	
	Oprindeligt budget	Korrigeret budget*	Forbrug til dato (b)	Disponeret til dato (c)	Forventet resterende forbrug (d)	Forventet samlet forbrug (e=b+c+d)	Evt. difference: korrigeret budget og forventet forbrug (a-e)	Planlagt færdiggørelsesgrad		Realiseret færdiggørelsesgrad
Årets priser (2015)	----- Mio.kr. -----									
Nyt Hospital Herlev										
Delprojekt A (Akuthus og Mørbarn center)	1.190,3	1.240,7	157,0	52,3	1.031,4	1.240,7	0,0	12,7%	12,7%	Licitation
Delprojekt B (Servicebygning og Kapel)	380,1	361,1	112,3	194,8	54,0	361,0	0,0	31,1%	31,1%	Udførelse
Delprojekt C (tværgående medicoudstyr, inventar, rådgivning)	200,7	272,0	10,1	0,0	261,8	272,0	0,0	3,7%	3,7%	Kalkulation
Delprojekt D (byggeledelse)	21,8	47,6	8,4	39,2	0,0	47,6	0,0	17,7%	17,7%	
E (bygherrerådgivning, tværgående udgifter)	125,7	128,6	66,0	62,5	0,0	128,6	0,0	51,4%	51,4%	
Delprojekt 103 (Midlertidig akutmodtagelse)	46,8	34,0	34,0	0,0	0,0	34,0	0,0	100,1%	100,1%	Færdigt
Delprojekt Arkaden (anskaffelse bygning)	81,6	62,2	62,2	0,0	0,0	62,2	0,0	100,0%	100,0%	Færdigt
Delprojekt renovering af Arkaden	27,2	36,9	36,9	0,0	0,0	36,9	0,0	100,0%	100,0%	Færdigt
Reservepuljer	373,7	308,9	0,0	0,0	308,9	308,9	0,0			
I alt investeringsramme jf. tilsagn	2.447,9	2.491,9	487,0	348,8	1.656,1	2.491,9	0,0			
- heraf energiinvesteringer (2020)		44,0	0,0	0,0	44,0	44,0	0,0			

*Korrigeret budget: aktuelt styrende budget

Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad:

Den realiserede færdiggørelsesgrad er opgjort ved de afholdte udgifter til og med 2. kvartal 2015 sat i forhold til delprojektets samlede ramme. Den planlagte færdiggørelsesgrad er lig med den realiserede færdiggørelsesgrad, idet konsortiet, rådgivere, byggeledelse og entreprenører (DPB) får betalinger ud fra de aftaler der er lavet (rateplaner, ATR og aftalesedler).

Skema 2

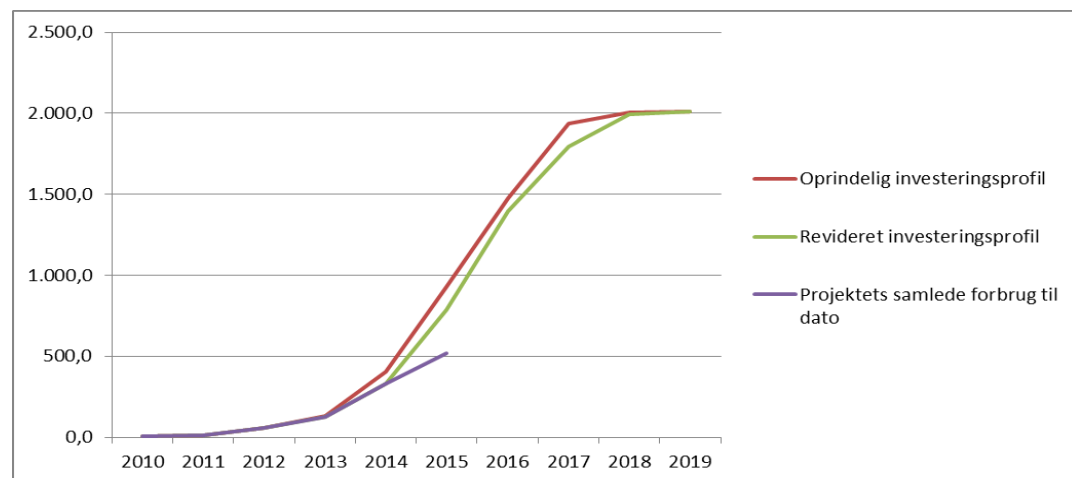
Lebende priser	Realiseret										Budget				I alt (09-p)	Andel af total, pct.	Status hvis relevant: Projektforslag Kalkulationsfase Licitation Udførelse
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	I alt	I alt (09-p)					
	Mio. Kr.																
Pl. indtækt	101,0	102,8	105,4	106,5	107,4	108,8	108,8	108,8	108,8	108,8	108,8						
Nyt Hospital Hørlev																	
Delprojekt A (Kvindestram og akuthus)		9,8	31,8	42,7	45,8	39,0	400,0	436,4	142,0	90,2	1.237,6	1.140,4	49,8%	Licitation			
Delprojekt B (servicebygning og lejepl)			2,9	25,3	56,3	75,0	85,0	53,5	61,7		359,7	331,9	14,5%	Udførelse			
Delprojekt C (hværgående medicinstyr, investier)		5,4	3,7	0,5	0,7	1,2	27,5	81,3	61,0	90,4	271,5	250,0	10,9%	Kalkulation			
Delprojekt D (Byggeledelse)				1,3	4,4	5,0	10,0	10,0	10,8	6,0	47,5	43,7	1,9%				
Delprojekt E (Byggerisudgivning, hværgående udgifter)	3,1	5,4	12,7	10,7	19,0	20,0	11,2	9,9	15,0	11,2	127,0	110,2	5,2%				
Delprojekt etage 103 i sengetårn		5,2	23,2	3,4	0,2	0,1					32,1	31,2	1,4%	Færdigt			
Delprojekt Arkaden (snakofficel)			52,0								59,0	57,1	2,5%	Færdigt			
Delprojekt renovering af Arkaden	1,3	30,2	3,5								34,9	33,9	1,5%	Færdigt			
Reservepuljer inkl. energinvesteringer							72,7	52,1	122,1	62,0	308,9	284,0	12,4%				
I alt investingsramme, jf. tilføjet tillæg	9,6	125,9	56,0	95,6	126,2	140,2	606,4	643,0	413,4	259,9	2.478,4	2.290,5	100,0%				
- heraf change request						89,0	57,0	10,0	40,0		196,0	180,2	7,9%				
- heraf reservepulje ekskl. energinvesteringer							59,0	39,0	111,3	55,7	265,0	243,5	10,6%				
- heraf energinvesteringer (2020)							13,8	13,1	10,9	6,3	44,0	40,4	1,8%				
- heraf IT, udstyr, apparatur mv.		5,4	3,7	0,5	0,7	1,2	27,5	81,3	61,0	90,4	271,5	250,0	10,9%				
- heraf Byggeomkostninger fordelt på:	3,1	5,4	12,7	18,7	19,0	20,0	11,2	9,9	15,8	11,2	127,0	118,2	5,2%				
- løn				5,1	5,9	6,0	6,0	6,0	6,0	6,0	41,0	37,9	1,7%				
- rådgivning	3,1	5,1	5,9	10,4	9,9	7,0	5,0	3,0	6,9	2,0	58,2	54,5	2,4%				
- andet	0,3	0,3	6,8	3,2	3,1	7,0	0,7	0,9	2,9	3,2	27,7	25,8	1,1%				

red angiver foreløbige data for 2017

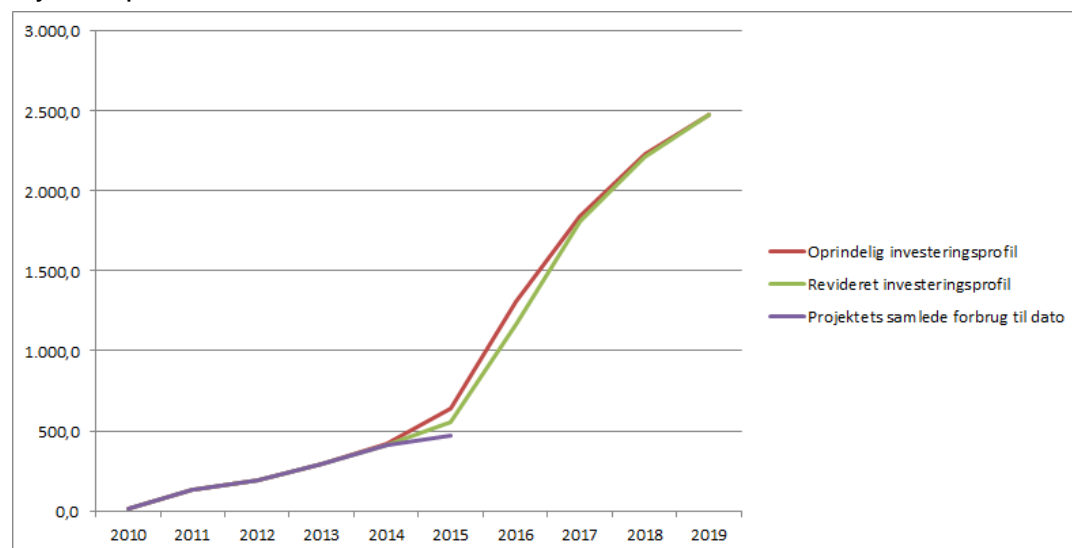
5.3 Byggeriernes økonomiske fremdrift

Fremdriften i begge projekter forløber generelt planmæssigt, hvilket også er illustreret i nedenstående figurer. Der forekommer mindre afvigelser. Den oprindelige investeringsprofil svarer til tidspunktet for udbetalingsanmodning.

Det Nye Rigshospital



Nyt Hospital Herlev



5.4 Kvalitet og indhold

Kvaliteten i byggerierne forstås som antal af byggede kvadratmeter, pris pr. kvadratmeter, antal senge til patienter i de nye bygninger samt de samlede hospitaler, den forventede behandlingskapacitet samt udnyttelsesgrader, med andre ord indholdet i faseskifteskemaerne.

Det Nye Rigshospital

Ingen af de nævnte kvalitetsparametre har ændret sig i Det Nye Rigshospital siden udbetalingsanmodningen i marts 2014.

Nyt Hospital Herlev

Ingen af de nævnte kvalitetsparametre har ændret sig i Nyt Hospital Herlev siden udbetalingsanmodningen i juni 2014.

6. Generelle principper

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

6.1 Risikomanual

Gældende risikostyringsmanual for Regions Hovedstadens kvalitetsfundsbyggerier er godkendt i marts 2013 og indgik som bilag i kvartalsrapporten pr. 2. kvartal 2014.

6.1.1 Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

Der er ikke sket ændringer i de styringsmæssige principper, herunder styring af økonomi, risiko af det kvalitetsfundsfinansierede projekt i Region Hovedstaden siden seneste kvartalsrapport.

6.2 Fordelingsprincipper – økonomiske grænseflader – Det Nye Rigshospital

Fordelingsprincipper for udgifter mellem det kvalitetsfundsfinansierede projekt og regionalt finansierede anlægsprojekter på Rigshospitalet er ligeledes uændret siden 2. kvartal 2014.

Det Nye Rigshospital består af byggerier på tre forskellige byggefeltet på Rigshospitalets matrikel. Ved hvert af byggefeltene er der aktiviteter med udførelsesmæssige og finansieringsmæssige grænseflader. Samtlige grænseflader i projektet er godkendt af regionsrådet i Region Hovedstaden og indgik således i materialet til udbetalingsanmodning i marts 2014.

I nærværende afsnit beskrives de enkelte byggeaktiviteter og principper for de økonomiske grænseflader.



Tre byggerier, tilsammen Det nye Rigshospital udgør første del af en helhedsplan, der forholder sig til hele matriklen

Byggefelt I

På Byggefelt I bygges behandlingsbygningen Nordfløjen til NeuroCentret og HovedOrtoCentret. Nordfløjen er en del af Kvalitetsfundsprojektet på Rigshospitalet. Som en del af byggeriet etableres teknik- og trafik tunnel til det eksisterende Centralkompleks. Tunnellen etableres både som følge af nybyggeriet, men også som et led i opgradering og udvidelse af de samlede

forsyninger på Rigshospitalet. Der er derfor aftalt, at udgiften til tunellen deles ligeligt mellem Kvalitetsfondsprojektet og af regionale anlægsmidler.

Tunellen forventes på nuværende tidspunkt udbudt og udført som en del af en entrepris for Nordfløjen omfattende tunnel, byggegrube og råhus-kælder. Nedrivning i byggefelt I foregår i perioden september 2014 – april 2015. Byggeriet af Nordfløjen er påbegyndt i januar 2015 (hovedtidsplan af 25.02.2015 Rev. U).

Byggefelt II

På byggefelt II bygges Patienthotel og Administrationsbygning. Byggeriet er en del af Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet. I forbindelse med byggeriet udføres trafikunnel, der forbinder bygningen med det eksisterende tunnelsystem. Tunellen er ikke afgørende for bygningens funktion, men etableres primært for at gøre det nemmere for de mange onkologiske patienter, der benytter patienthotellet, at komme til Sydfløjen, hvor Finsencentret som varetager den onkologiske behandling er placeret. Tunnellen der har et budget på ca. 12 mio. kr. finansieres alene af regionale anlægsmidler.

Tunellen er udbudt og udføres som en del af en råhusentreprisen for Patienthotel og Administrationsbygning. Byggeriet af Patienthotel og Administrationsbygning blev påbegyndt i januar 2014 og bygningen forventes officielt indviet 21. august 2015.

Byggefelt III

På byggefelt III bygges Parkeringshus og Regional Sterilcentral Rigshospitalet. Parkeringshuset er en del af Kvalitetsfondsprojektet på Rigshospitalet, mens sterilcentralen er et rent regionalt finansieret projekt. De to projekter har følgende to grænseflader i forhold til økonomi:

Nedrivningsomkostninger

I forbindelse med opførelsen af Parkeringshuset og Regional Sterilcentral Rigshospitalet nedrives alle bygninger på byggefeltet. Udgifterne til nedrivning deles mellem Kvalitetsfondsprojektet og Regional Sterilcentral Rigshospitalet. Sterilcentralens andel udgør ca. 40 procent af nedrivningsomkostningerne i byggefeltet. Fordelingen er blevet til på baggrund af de to projekters anvendelse af byggefeltet. Udgiftsfordelingen er godkendt af hospitalsbyggestyregruppen og regionsrådet i forbindelse med godkendelsen af projektforslaget for Nordfløjen. Nedrivningen er udbudt under kvalitetsfondsprojektet som en samlet hovedentreprise omfattende miljøsanering og nedrivning ved byggefelterne II og III. Der indgik i kontrakten om nedrivning i byggefelterne II og III en option på den tilsvarende opgave for byggefelt I. Optionen er sidenhen blevet udnyttet og der pågår nu nedrivning i byggefeltet. Nedrivningen i byggefelt I finansieres alene af midler fra kvalitetsfonden.

Gennemgangen af de eksisterende bygninger i byggefelterne afslørede nødvendigheden af at foretage en miljøsanering af bygningerne inden nedrivning. Miljøsaneringen finansieres alene af Kvalitetsfondsprojektet.

Kælderareal i parkeringshus til sterilcentral og fælles fundament og udvalgte tekniske installationer

I forbindelse med projekteringen af P-huset viste der sig pga. fald i terræn mulighed for, til en fordelagtig pris, at udvide kælderarealet. I sterilcentralen ville et øget kælderareal med fordel kunne anvendes blandt andet til opbevaring af transportvogne i lavaktivitetsperioder. Det blev besluttet at projektere P-huset med 1.500 m² udvidet kælderareal til sterilcentralen.

Efterfølgende viste det sig i dispositionsforslagsfasen af sterilcentralen, af hensyn til arealudnyttelse, hensigtsmæssigt at sammenbygge de to bygninger således, at der er fælles fundament i sammenbygningen samt udvalgte fælles tekniske installationer, hvoraf nogle placeres i P-huset og andre i sterilcentralen. Grænsefladerne er aftalt mellem totalrådgiverne for henholdsvis Kvalitetsfondsprojektet og Regional Sterilcentral Rigshospitalet samt bygherre og bygherrerådgiver. Merudgiften til omprojekteringen finansieres af sterilcentralprojektet.

Kælder til sterilcentralen i P-huset samt det fælles fundament og de fælles tekniske installationer, der er placeret i P-huset, vil være indeholdt i den udbudte hovedentreprise for bygningen. Tilsvarende vil de fælles installationer, der er placeret i sterilcentralen, blive udbudt og udført i forbindelse med centralens bygningsarbejder. Byggeriet af P-huset er påbegyndt i oktober 2014 (hovedtidsplan af 25.02.2015 Rev. U) og blev indviet 15. juli 2015. Byggeriet af sterilcentralen påbegyndes i oktober 2015 (hovedtidsplan af 28.01.2015).

6.3 Fordelingsprincipper – økonomiske grænseflader – Nyt Hospital Herlev

Kvalitetsfondens andel af sterilcentral

I forbindelse med etablering af henholdsvis Kvalitetsfondsprojekter for Nyt Herlev Hospital, Delprojekt B (udvidelse af eksisterende Servicebygning) og den regionalt finansierede Sterilcentral, placeret på Herlev Hospital (RSH), er der en række aktiviteter, placeret i RSH der vedrører funktionerne i Delprojekt B, hvorfor der er aftalt medfinansiering på 25 mio. kr. finansieret af Delprojekt B's økonomiske ramme.

De i RSH planlagt aktiviteter, som direkte er relateret til opgaver der budget- og opgavemæssigt er tilknyttet Delprojekt B omfatter; fælles El-forsyningsarbejder på højspændingsring og transformatorer, forberedende arbejder for tilslutning til eksisterende vest-tunnel af hensyn til overordnet varelevering og AGV-kørsel, etablering af automatiske vognbaner (bufferareal) i niveau 02, som er en del af det automatiske transportanlæg i Delprojekt B samt tværgående shuttlekran til betjening af disse vognbaner. Endvidere er foretaget større udgravningsdybde i RSH som konsekvens af fælles kølecentral, forstærkning af tagflade i RSH hvor tørkølere der alene vedrører delprojekt B er placeret, samt støjskærme relaterende til disse tørkølere.

6.4 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad – Det Nye Rigshospital

Planlagt færdiggørelsesgrad tager udgangspunkt i grundlaget for udbetalingsanmodningen. For hver af byggesagerne er til oprindeligt budget (udbetalingsanmodning) tillagt en procentvis fordeling af udgifterne til Totalrådgivning. Den procentvise fordeling svarer til de afregningsregler (afskrivning af anlæg under udførelse), som er defineret i økonomisystemet. Årsbudgetterne i udbetalingsanmodningens udgiftsprofil er fordelt på måneder i henhold til gældende hovedtidsplan ved udbetalingsanmodning. Den planlagte færdiggørelsesgrad for andet kvartal 2015 er således beregnet som de planlagte udgifter til og med 30. juni 2015 i forhold til det planlagte samlede budget på tidspunktet for udbetalingsanmodningen.

Den realiserede færdiggørelsesgrad beregnes som forholdet mellem de gældende styrende budgetter og de realiserede entrepriseudgifter tillagt en procentvis fordeling af de realiserede udgifter til totalrådgivning. Den procentvise fordeling svarer til de afregningsregler (afskrivning af anlæg under udførelse), som er defineret i økonomisystemet. Udgifterne til totalrådgiver betales efter en rateplan der følger hovedtidsplanen og hvor fordelingen mellem faserne følger kontraktens bestemmelser. For entrepriseudgifterne afregnes hver måned a conto med entreprenørerne i forhold til faktisk fremdrift. Rent praktisk foregår det ved at byggeledelsen hver måned gennemgår alle tilbudslstens poster og fastlægger det aktuelle stadi for hver af posterne. Herefter kan udgiften for det faktiske udførte arbejde. Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad. Den realiserede færdiggørelsesgrad for 2. kvartal 2015 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 30.juni 2015 i forhold til det samlede gældende budget pr. 30. juni 2015.

6.5 Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad – Nyt Hospital Herlev

Den realiserede færdiggørelsesgrad er opgjort ved de afholdte udgifter til og med 2. kvartal 2015 sat i forhold til delprojektets samlede ramme. Den planlagte færdiggørelsesgrad er lig med den realiserede færdiggørelsesgrad, idet konsortiet, rådgivere, byggeledelse og entreprenører (DPB) får betalinger ud fra de aftaler der er lavet (rateplaner, ATR og aftalesedler).

Bilag

- Bilag A: Ekstern revisionserklæring
- Bilag B: Oversigt over projektspecifik deponerede midler
- Bilag C: Tidsmæssig fremdrift
- Bilag D: Økonomisk færdiggørelse
- Bilag 1: Ekstern risikopåtegning

Bilag B: Oversigt over projektspecifik deponerede midler pr. 30. juni 2015

Flr. 6.32.27	900 Renter af hensatte beløb*		902 Overført til projektspecifik egenfinansiering*	
	Kvartal 1 (3. kvartal 2015)	Kvartal 2 (4. kvartal 2015)	Kvartal 3 (1. kvartal 2016)	Kvartal 4 (2. kvartal 2016)
Samlet deponering	43.891.581,52 kr.	1.779.615.512,88 kr.	-1.544.462.549,86 kr.	
Førvænet deponeringsudvikling				
Fordring projekterne	kr. -301.259.512	kr. -300.522.818	kr. -406.345.157	kr. -469.614.037
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. 84.247.975	kr. 84.247.975	kr. 84.247.975	kr. 84.247.975
Statens indbetalinger**	kr. -	kr. 56.795.000	kr. -	kr. -
Akkumuleret deponeringssaldo	kr. 380.697.452	kr. 221.207.699	kr. -100.839.573	kr. -486.255.635
Flr. 6.32.27				
903 Tilskud vedr. kvalitetsfunds-investeringer	kr. 226.683.000	kr. 0	kr. 518.922.643	kr. -518.922.643
904 Lån vedr. kvalitetsfunds-egenfinansiering vedr. kvalitetsfundsinvesteringer	kr. 92.867.000	kr. 0	kr. 472.955.560	kr. -472.955.560
905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfundsinvesteringer	kr. 0	kr. 0	kr. 214.035.195	kr. -214.035.195
906 Frigivelse vedr. kvalitetsfundsinvesteringer	kr. 0	kr. 0	kr. 23.707.956	kr. -23.707.956
907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfundsinvesteringer	kr. 0	kr. 0	kr. 112.142.453	kr. -112.142.453
I alt	kr. 319.550.000	kr. 0	kr. 1.544.462.550	kr. -886.365
Flr. 6.51.53				
908 Tilskud vedr. kvalitetsfunds-investeringer***	kr. 310.225.447,68	kr. -226.683.000		
1911 Det Nye Rigshospital	kr. 282.745.130,64	kr. -92.867.000		
1711 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 127.955.804,23	kr. 0		
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 14.173.232,55	kr. 0		
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 67.639.488,09	kr. 0		
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 120.580.765,14	kr. 0		
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 922.319.968,23	kr. 319.550.000		
Total	kr. 1.544.462.550	kr. -907.133.000		
Førvænet forbrug (indeks 108,8)				
Det Nye Rigshospital	kr. 154.091.569	kr. 142.717.142	kr. 155.195.157	kr. 158.464.037
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 36.000.000	kr. 46.647.533	kr. 90.000.000	kr. 150.000.000
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 39.333.550	kr. 39.333.550	kr. 49.700.000	kr. 49.700.000
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 36.550.000	kr. 36.550.000	kr. 55.500.000	kr. 55.500.000
Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 26.649.953	kr. 26.649.953	kr. 40.950.000	kr. 40.950.000
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 8.634.640	kr. 8.634.640	kr. 15.000.000	kr. 15.000.000
Total (Akkumuleret) (hele kroner)	kr. 1.845.722.062	kr. 2.140.254.881	kr. 2.552.600.038	kr. 3.022.214.075

* Udmønt 2. kvartal 2015

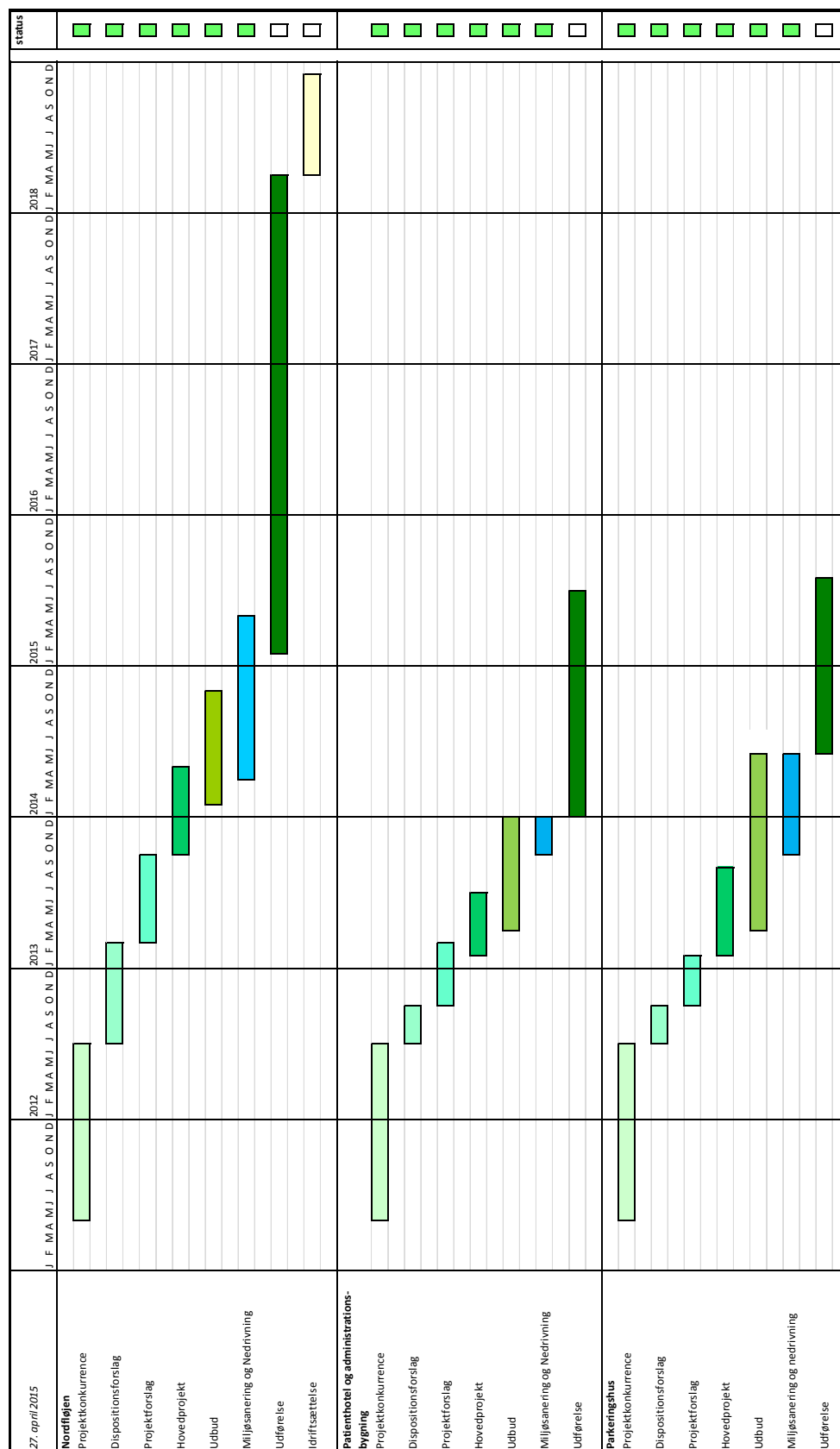
** Antagelse at der senest 4.kvt modtages løbende 27.882.000 og 28.913.000 vedrørende hhv. Rigshospital og Hvidovre Hospital

*** Statens andel 59,7826 % pr. afsnit 3 i Røgskabsinstruksen

**** Indholder også renter for KOK, hovedkonto kvfm

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift

Det Nye Rigshospital



Nyt Hospital Herlev

status	2015												2016												2017												2018												2019											
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Hovedplan 18/12/14 DPA & 13/02/15 DPB																																																												
Delprojekt A (FAM og kvinde/barn-center)																																																												
Projektkonkurrence																																																												
Dispositionsforslag																																																												
Projektforslag																																																												
Hovedprojekt																																																												
Fremskudte anlægsarbejder																																																												
- udbud																																																												
- udførelse																																																												
Udbud																																																												
Udførelse																																																												
Idriftsættelse																																																												
Delprojekt B (Servicebygning)																																																												
Projektkonkurrence																																																												
Dispositionsforslag																																																												
Projektforslag																																																												
Hovedprojekt																																																												
Udbud																																																												
Udførelse																																																												
Idriftsættelse																																																												
Delprojekt C (køje)																																																												
Projektkonkurrence																																																												
Dispositionsforslag																																																												
Projektforslag																																																												
Hovedprojekt																																																												
Udbud																																																												
Udførelse																																																												
Idriftsættelse																																																												

Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Det Nye Rigshospital

Økonomisk færdiggørelse (observationer)

År	Investeringsprofil - (Kr. Løbende priser) udbetalingsanmodning	Pct. af total	Revideret investeringsprofil	Pct. af total	Forbrug	Pct. af total
2010	5.100.000	0,3%	5.115.732	0,3%	5.115.732	0,3%
1. kvartal					0	
2. kvartal					0	
3. kvartal					0	
4. kvartal					5.115.732	
2011	12.400.000	0,6%	12.352.726	0,6%	12.352.726	0,6%
1. kvartal					1.078.479	
2. kvartal					1.323.388	
3. kvartal					1.234.581	
4. kvartal					3.600.546	
2012	54.900.000	2,7%	54.589.657	2,7%	54.589.657	2,7%
1. kvartal					437.058	
2. kvartal					6.166.457	
3. kvartal					20.687.603	
4. kvartal					14.945.813	
2013	130.800.000	6,5%	124.496.448	6,2%	124.496.448	6,2%
1. kvartal					16.751.670,0	
2. kvartal					9.655.796	
3. kvartal					20.375.971	
4. kvartal					23.123.354	
2014	406.500.000	20,2%	332.564.437	16,5%	332.564.437	16,5%
1. kvartal					33.557.043	
2. kvartal					48.254.684	
3. kvartal					41.470.214	
4. kvartal					84.786.048	
2015	929.200.000	46,3%	787.250.303	39,1%	518.922.643	25,8%
1. kvartal					93.438.855	
2. kvartal					92.919.351	
2016	1.475.300.000	73,5%	1.395.985.815	69,4%		
2017	1.932.700.000	96,3%	1.792.312.383	89,1%		
2018	2.001.500.000	99,7%	1.993.426.653	99,1%		
2019	2.007.600.000	100,0%	2.012.034.325	100,0%		

Nyt Hospital Herlev

År (Kr. Løbende priser)	Investeringsprofil - udbetalingsanmodning	Pct. af total	Revideret investeringsprofil	Pct. af total	Forbrug	Pct. af total
2009					-	
1. kvartal					0	0,0%
2. kvartal						
3. kvartal						
4. kvartal						
2010	9.600.000,00	0,4%	9.600.000,00	0,4%	9.607.131	0,4%
1. kvartal					2.501.326,39	
2. kvartal					2.067.499,69	
3. kvartal					1.142.439,80	
4. kvartal					3.895.864,97	
2011	135.500.000	5,5%	135.500.000	5,5%	135.543.988	5,5%
1. kvartal					7.975.613	
2. kvartal					9.396.331	
3. kvartal					59.745.276	
4. kvartal					48.819.637	
2012	193.500.000	7,8%	193.500.000	7,8%	193.580.406	7,8%
1. kvartal					10.508.640	
2. kvartal					4.982.157	
3. kvartal					4.726.753	
4. kvartal					37.818.867	
2013	289.100.000	11,7%	289.100.000	11,7%	289.188.427	11,7%
1. kvartal					10.946.100,6	
2. kvartal					13.257.341	
3. kvartal					19.403.830	
4. kvartal					52.000.750	
2014	419.600.000	16,9%	415.300.000	16,8%	415.423.118	16,8%
1. kvartal					13.221.980	
2. kvartal					28.953.024	
3. kvartal					30.760.330	
4. kvartal					53.299.357	
2015	638.300.000	25,8%	555.603.118	22,4%	472.955.585	19,1%
1. kvartal					23.928.328	
2. kvartal					33.604.139	
2016	1.310.300.000	52,9%	1.161.983.914	46,9%		
2017	1.845.000.000	74,4%	1.805.028.108	72,8%		
2018	2.230.400.000	90,0%	2.218.459.103	89,5%		
2019	2.478.200.000	100,0%	2.478.362.103	100,0%		