Kvartalsrapport – Nyt Hospital Bispebjerg 3. kvartal 2017

Enhed for Byggestyring **Center for Økonomi**

Center for Økonomi
Enhed for Byggestyring

KVARTALSRAPPORT

KVALITETSFONDSBYGGERIERNE

1. juli 2017 – 30. september 2017

NYT HOSPITAL BISPEBJERG

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.

På regionsrådsmødet d. 31. januar 2017 blev mødesag om udbetalingsanmodning for Nyt Hospital Bispebjerg godkendt. Anmodningen er efterfølgende fremsendt til Sundheds- og Ældreministeriet til behandling.

Sundheds- og Ældreministeriet har den 29. august 2017 meddelt regionen, at Økonomi- og Indenrigsministeriets departement fremover varetager behandlingen af sagen vedrørende udbetaling af midler til dette byggeri. Sundhedsministeren vil fortsat være øverste ansvarlige for tilsynet med byggeriet, men al sagsbehandling vil foregå i Økonomi- og Indenrigsministeriets departement.

Supplerende materialer til brug for godkendelse af udbetalingsanmodningen er fremsendt til Økonomi- og Indenrigsministeriet. Ministeriet har mundtligt meddelt, at der ikke ikke forventes at være yderlige opfølgningspunkter, men der er ikke modtaget officiel formel godkendelse.

2. Ledelseserklæring

Region Hovedstaden

Ledelsen i Region Hovedstaden fremsender hermed kvartalsrapportering pr. 30. september 2017 for Nyt Hospital Herlev og Det Nye Rigshospital, der på nuværende tidspunkt er de eneste af regionens igangværende kvalitets-fondsprojekter der har modtaget godkendelse af udbetalingsanmodning fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Endelig godkendelse af udbetalingsanmodningen for Nyt Hospital Bispebjerg er endnu ikke modtaget fra ministeriet, men kvartalsrapportering indeholder efter aftale med Sundheds- og Ældreministeriet status for projektet.

Kvartalsrapporteringen er baseret på kvartalsrapporteringen for de enkelte kvalitetsfondsprojekter som regionsrådet har behandlet på regionsrådsmødet den 19. december 2017.

Ledelsen kan efter bedste overbevisning erklære, at:

- kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af økonomi, fremdrift og risiko vedrørende de igangværende anlægsprojekter på Herlev Hospital, Rigshospitalet og Frederiksberg og Bispebjerg Hospital 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, Nyt Hospital Herlev og Nyt Hospital Bispebjerg fremgår af afsnit 3 i det enkelte projekts kvartalsrapportering.

Hillerød, december 2017

Sophie Hæstorp Andersen	Jens Gordon Clausen
Regionsrådsformand	Koncerndirektør

3. Revisionserklæring

Den uafhængige revisors erklæring omfatter det økonomiske forbrug for det kvalitetsfondsfinansierede anlægsprojekt Nyt Hospital Bispebjerg for perioden 1. juli til 30. september 2017. Endvidere omfatter revisors erklæring deponeringsgrundlaget pr. 30. juni 2017 for samtlige af regionens kvalitetsfonds-finansierede projekter.

Region Hovedstadens eksterne revision BDO har gennemgået kvartals-rapporten og har den 23. november 2017 fremsendt udkast til revisor-erklæring for Nyt Hospital Bispebjerg, der såfremt kvartalsrapporten godkendes af regionsrådet i sin nuværende form, vil blive fremsendt til Økonomi- og Indenrigsministeriet.

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.

Grundlag for konklusion med forbehold
Vedrørende deponeringsgrundlag
I opgørelsen af deponeringsgrundlaget for "Nyt Hospital Bispebjerg", Bilag B, pr. 30. september 2017, indgår udgifter afholdt til de kvalitetsfonds-støttede byggerier: Nyt Hospital Hvidovre, Nyt Hospital Nordsjælland og Ny Retspsykiatri Sct. Hans. Vi har ikke revideret disse udgifter, og kan derfor ikke udtale os om, hvorvidt frigivelse af deponerede midler til disse projekter er korrekt.

Konklusion med forbehold
Denne konklusion skal læses under hensyntagen til formålet med kvartalsrapporteringen, som redegjort for i erklæringens indledende afsnit, samt på grundlag af forståelsen af begrebet "Projektets fremdrift og risici", som der er redegjort for i erklæringens indledende afsnit.

Projektets økonomiske forbrug

Det er vores opfattelse, at opgørelsen af Projektets økonomiske forbrug, for perioden 1. juli 2017 til 30. september 2017 (3. kvartal. 2017), bortset fra den mulige indvirkning af de forhold, der er beskrevet i Grundlag for konklusion med forbehold, giver et retvisende billede af det økonomiske forbrug samt deponeringsgrundlaget pr. 30. september 2017, opgjort i overensstemmelse med Budget- og Regnskabssystem for regioner, Sundheds- og Ældreministeriets 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 Sundheds- og Ældreministeriets 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.

Fremhævelse af forhold i regnskabet

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggeri "Nyt Hospital Bispebjerg", afsnit 5.1, vedrørende Projektets risici pr. 30. september 2017, hvor der beskrives en række økonomiske risici.

Uden at tage forbehold, skal vi henlede opmærksomheden på Kvartalsrapport for Kvalitetsfondsbyggeri "Nyt Hospital Bispebjerg, afsnit 4.1, vedrørende status for Akuthuset, hvor det fremgår, at "Der blev d. 9. november 2017 afsagt kendelse i klagesag om projektkonkurrencen anlagt af hhv. C.F. Møller og Cowi. Klagerne fik medhold i de anførte klagepunkter. Der er sket særskilt oplysning herom i meddelelse til regionsrådet i mail d. 9. november 2017".

Fremhævelse af forhold vedrørende begrænsning i anvendelse

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.

Revisionserklæringen fremgår i sin helhed af bilag til mødesagen.

4. Overblik

Den overordnede vurdering er, at Nyt Hospital Bispebjerg har den fornødne fremdrift.

På den baggrund vurderer administrationen jf. kvartalsrapportens afsnit om risici, at der er et tilfredsstillende risikobillede for projektet pr. 3. kvartal 2017.

4.1 Status for Nyt Hospital Bispebjerg pr. 3. kvartal 2017

Nyt Hospital Bispebjerg omfatter tre nybyggerier, et renoveringsprojekt samt en række understøttende delprojekter, der skal sikre en samlet plan for byggelogistik på Bispebjerg matriklen, herunder en fælles byggeplads samt fælles koordinering af forsyningsinfrastruktur mv. Projekterne gennemføres af en projektafdeling placeret på Bispebjerg Hospital. I projektet er Akuthuset og renoveringer af en række eksisterende bygninger 100 % finansieret af kvalitetsfondsbudgettet, mens P-huset og Laboratorie- og logistikbygningen etableres i fællesskab med Ny Psykiatri Bispebjerg.

Akuthuset – 100 % kvalitetsfondsfinansieret, ca. 77.300 m2

Akuthuset på ca. 77.300 m2 omfatter nybyggeri af en fælles akutmodtagelse (AKM) indeholdende alle nødvendige funktioner samt etableringen af 593 en-sengs stuer fordelt med i alt 551 en-sengsstuer, 17 en-sengs intensivstuer, samt 25 en-sengsstuer med eget toilet og med mulighed for bad til indlæggelser på op til 24 timers varighed placeret i akutmodtagelsen. Hertil er i akutmodtagelsen 12 senge fordelt i 3 mandsstuer samt 15 observationspladser i form af stole, lejer og senge til ophold af 0-12 timers varighed.

Endvidere etableres 108 ambulatorierum (behandlingsrum, undersøgelses-rum, patientmøderum), 8 større multifunktionsarealer samt kontorfunktioner.

I projektet indgår endvidere parkeringsfaciliteter i konstruktion samt landskabsarbejder. Nybyggeriet forbindes med tunneller til den eksisterende bygningsmasse, der udgør Bispebjerg Hospital.

Dispositionsforslag blev godkendt af Regionsrådet i december 2016, og projektforslag indeholdende byggetakt og udbudsstrategi er godkendt af regionrådet på mødet d. 24. oktober 2017.

Der blev d. 9. november 2017 afsagt kendelse i klagesag om projektkonkurrencen anlagt af hhv. C.F. Møller og Cowi. Klagerne fik

medhold i de anførte klagepunkter. Der er sket særskilt oplysning herom i meddelelse til regionsrådet i mail d. 9. november 2017.

Bygherrerådgiver er Drees & Sommer A/S, og totalrådgiver er et konsortium bestående af KHR A/S, EYP og ARUP.

Somatisk renovering og ombygning – 100 % kvalitetsfonds-finansieret

I ansøgning til ekspertpanelet omfattede renovering infrastrukturarbejder samt etablering af ambulatorier i de fredede pavillon bygninger samt øvrige mindre renoveringsarbejder. Projektet har afsluttet de planlagte mindre renoveringsarbejder. Projekt vedrørende udvidelse og ombygning af den fælles personalekantine i Lersø kompleksete er afsluttet i efteråret 2017.

Ved godkendelse af dispositionsforslaget for Akuthuset blev det besluttet, at ambulatoriearealer etableres i nybyggeriet i stedet for ved ombygning af de fredede pavilloner. Herved blev omfanget af renoveringsarbejder i de fredede pavillon bygninger stærkt reduceret.

Budget til ombygning og renovering udgør herefter ca. 32 mio. kr. (09) plus delprojektets andel af fællesomkostningerne.

De fredede bygninger tænkes fremadrettet primært anvendt til administration og forskning, og nødvendige ombygning- og renoveringsarbejder for klargøring til denne anvendelse er begrænsede og forventes at kunne realiseres inden for det resterende budget til renoveringer.

Laboratorie – og logistik bygning – 74 % kvalitetsfonds-finansiering, 7.220 m2 (samlet bygning 9.757 m2)

Sammen med Ny Psykiatri Bispebjerg etableres en fælles laboratorie -og logistikbygning. Bygningen rummer fælles hovedlager og logistik, samt laboratoriefunktioner til forskningsformål. Projektets projektering blev forlænget, idet genudbud efter første licitation blev nødvendig.

Entreprisearbejderne blev igangsat i sensommeren 2016. Bygningsarbejder omfattende råhus-, facade- og apteringsarbejder er sket under et ”byggetelt”, der har overdækket nybyggeriet indtil bygningen var lukket og tæt. Demontering af overdækningen er sket i eftersommeren 2017. Afsluttende facadearbejder og apteringsarbejder pågår fortsat.

Som en del af projektet skal der også etableres en tunnel fra Laboratorie- og Logistikbygningen til den eksisterende tunnel- og bygningsmasse mod syd. Dette arbejde er igangsat i efteråret 2017 efter gennemførelse af udbud.

Laboratorie- og logistikbygningen forventes færdiggjort i maj 2018, hvorefter indflytning af løst inventar, medicoudstyr mv. kan påbegyndes. Bygningen forventes at kunne ibrugtages sommer 2018.

P-hus – 36 % kvalitetsfondsfinansieret (ibrugtaget)

P-hus projektet omfatter et fælles P-hus på matriklens nordvestlige hjørne indeholdende 600 pladser som blev udført af 5E Byg i totalentreprise med ibrugtagning i november 2015 samt en overfladeparkering med 100 pladser beliggende på matriklens sydvestlige hjørne, der blev ibrugtaget ultimo 2014.

Regionen her efterfølgende, efter udbudsforretning, frasolgt en byggeret på et areal svarende til ca. 40 p-pladser i parkeringshusets nederste etage til Dansk Supermarked A/S. I arealet forventes en Nettobutik åbnet i sommer 2018. De 40 pladser reetableres andetsteds på Bispebjergmatriklen.

5. Rapportering

I Region Hovedstadens Kvalitetsfondsprojekter arbejdes der med risikostyring i henhold til Region Hovedstadens styringsparadigme og tilhørende risikomanual. Den projektspecifikke udmøntning af de regionale retningslinjer er beskrevet i den projektspecifikke projekthåndbog.

Der arbejdes målrettet og fokuseret med risikostyring for projektet Nyt Hospital og Ny psykiatri Bispebjerg, hvoraf kvalitetsfondsprojektet indgår. Der er en god risikokultur, samt velfungerende processer for både risikoidentifikation, risikobearbejdelse og forebyggende handlinger på både niveau 1 og 2.

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

Den uafhængige risikovurdering har i forbindelse med sin risikovurdering af de to projekter anbefalet en overordnet gennemgang af systemanvendelsen jf. nedenstående:

”I forbindelse med den uafhængige risikovurdering for 1. kvartal 2016 anbefalede DTØ, at der blev gennemført en revurdering af regionens generelle systemanvendelsen i forhold til den fremadrettede vurdering af de økonomiske konsekvenser for de identificerede risici, herunder om dette skal ske i forhold til hovedprojektets økonomi eller i forhold til restbudgettet. Gennemgangen kan, som følge af seneste status for overgangen til ny version af regionens risikostyringsværktøj Exonaut Risk, nu først forventes afsluttes i løbet af 2. halvår 2017.”

Administrationen kan oplyse, at der løbende foretages vurderinger af

kvaliteten af rapportering på kvalitetsfondsbyggerierne. Administrationen bifalder derfor DTØ's ønske om at drøfte systemunderstøttelse af risikostyringen på regionens større anlægsbyggerier. Administrationen i Center for Økonomi har i fællesskab med Center for IT og Medico Teknik (CIMT), arbejdet på en opgradering af risikostyringssystemet. Tidsplanen for implementeringen har dog været påvirket af Region Hovedstadens implementering af Sundhedsplatformen.

Endvidere anbefaler DTØ at administrationen på porteføljeniveau fastsætter krav for form og indhold af rapporteringen fra delniveau 2 til delniveau 1, således at risikostyring på fra niveau 2 sker på et ensartet grundlag på tværs af kvalitetsfondsprojekterne. Administrationen er enig i behovet for en ensretning, og vil indarbejde retningslinjer for rapporteringen på delniveau 2. i forbindelse med opdateringen af den regionale risikostyringsmanual afledt af opgraderingen af risikostyringssystemet.

Der er foretaget en af byggeorganisation ekstern vurdering af risikorapporten for Nyt Hospital Bispebjerg, se bilag.

5.1 Risikorapport – kvartalsrapportering for 3. kvartal 2017 for Nyt Hospital Bispebjerg

Region Hovedstadens vurdering af projektets samlede risikoprofil
Region Hovedstaden har foretaget en samlet vurdering af projektets risikoprofil. Vurderingen omfatter risici for at projektet ikke realiseres inden for den fastlagte ramme, med den forventede kvalitet til den aftalte tid.

Vurderingen skal ses i sammenhæng med det tredje øjes (DTØ) vurdering af projektets risikoprofil, der konkludere:

" Det vurderes samlet set, at der med generelle reserver på 454,5 mio. kr. (09-pl) og change request katalog på 157,4 mio. kr. er sikret en tilstrækkelig robusthed til at håndtere de aktuelle økonomiske risici for kvalitetsfonds-projektet ved udgangen af 2. kvartal 2017 jf. projekt-organisationens risikovurdering og risikolog."

Det er påset, at projektet afholder risikoworkshops i henhold til projektets styringsmanual. Ved deltagelse i workshops på tværgående niveau er konstateret, at der arbejdes systematisk med vurdering af identificerede risici samt identificering af nye risici der kan påvirke projektet fremadrettet under hensyntagen til projektets stade samt udefrakommende faktorer der kan påvirke projektets økonomi, kvalitet og fremdrift.

Projektet har i sit risikoarbejde fokus på de identificerede risicis påvirkning på projektets fremdrift, således at der iagttages nødvendige tiltag der begrænser risiko for fordyrende stilstand i projektering og senere udførsel.

Det er Administrationens vurdering, at projektet arbejder systematisk med projektets risici i henhold til gældende risikostyringsmanual således at projektet realiseres inden for den fastsatte økonomiske ramme, til den ønskede kvalitet samt uden væsentlige forsinkelser.

Risikorapportering
Siden udbetalingsanmodningen er afholdt risiko workshops på delprojekterne såvel som på tværgående (fælles) niveau i hhv. januar, maj og august 2017.

Næste planlagte risikoworkshop er i 4. kvartal 2017.

Nedenfor er risikorapporteringen for 3. kvartal 2017. Rapporteringen er udarbejdet af projektorganisationen på baggrund af dialog med bygherrerådgivere samt øvrige rådgivere.

Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bisbjergs samlede risikostyring varetages uden hensyn til finansieringen af de enkelte delprojekter, hvorfor grundlaget for DTØs vurderinger indeholder risici der kan henføres til det regionalt finansierede projekt Ny Psykiatri Bispebjerg.

I nedenforstående tabel er der der for de fælles delprojekter sket en forholdmæssig fordeling af delprojekternes kvantificerede risici med udgangspunkt i de beskrevne fordelingsnøgler.

På det tværgående niveau, der i oversigten er angivet som risici der er identificeret og kvantificeret i projektet ” Fælles” er der foretaget en konkret vurdering af hvorvidt risikoen relaterer sig lige meget til alle delprojekter på Bispebjerg, eller om der skal ske en forholdmæssig fordeling.

Nedenstående risikorapportering for Nyt Hospital Bispebjeg for 3. kvartal 2017 omfatter på baggrund af ovenstående kriterier, tværgående risici såvel som projektspcifikke risici på de enkelte delprojekter hvor der er hel eller delvis finansiering fra kvalitetsfondsprojektet.

Proj./Org.	Id	Event	Start date	Cost (RP)	Quality (RP)	Time (RP)	Exp. Cost TDK

Akuthus	23	Risiko for at totalrådgivers budget ikke er retvisende	01-08-16 - 31-07-19	20	15	20	42.000,00
Lab- og log. bygning	24	Projektfejl og projekt mangler	01-09-15 – 30-06-18	15	15	15	4.884,00
Akuthus	22	Bygherreydelser på fx it, medico medfører øget risiko for ekstraarbejder fra entreprenøren	01-02-16 - 22-02-24	20	15	10	21.000,00
Fælles	9	P&L Regulerings satsen udvikler sig markant anderledes end Byggeomkostningsindeks.	03-01-10 - 01-01-25	20	20	5	48.750,00
Akuthus	4	Der er ikke tilstrækkelige kvalificerede entreprenører, der vil løfte opgaven.	06-01-17 - 30-10-23	12	12	20	6.000,00
Fælles	15	Dele af projektet fordyres fordi nyeste viden omkring standarder ændres eller ikke forefindes	29-07-13 - 01-01-25	12	12	16	3.000,00
Fælles	1	Funktioner i det færdige byggeri passer ikke til det endelige optageområde	01-10-13 - 31-10-25	16	8	4	12.500,00
Akuthus	16	Bygning 7 kan ikke holdes i fuld drift mens byggearbejder foregår på det nye akuthus	01-01-17 - 30-06-24	12	3	15	12.000,00
Akuthus	8	Klinikkens forventninger/krav til funktionaltet kan ikke efterkommes inden for budgettet.	07-10-13 - 01-06-18	6	6	6	1.650,00
Fælles	23	Rådgiver konkurs (under kontrakt)	05-05-15 - 31-12-24	6	4	8	1.125,00
Fælles	25	Rådgiverfusioner	01-01-17 - 31-12-24	6	2	6	187,50
Fælles	10	Ibrugtagnings fasen forlænges på grund af manglende indkøringer af nye arbejdsgange	01-01-13 – 01-01-24	9	3	3	1.080,00
Fælles	18	Følgeeffekter af store entreprenørers konkurs (før kontraktindgåelse) (Under kontrakt - AB 92)	01-11-13 - 01-01-24	3	2	2	400,00
Fælles	5	Tab af nøglepersoner forsinker projektet	12-06-13 - 30-06-25	3	1	1	300,00
Lab- og log. bygning	29	Aarsleff ikke kan udføre sine arbejder efter egen planlægning	14-09-17 - 31-12-17	4	4	12	118,40
Akuthus	21	Klagesager (C.F.Møller og Cowi) overgår til retten	01-11-15 - 31-12-17	3	1	1	124,00
Total forventet omkostning mest væsentlige risici							**155.243,2**

Projektets væsentligste (røde og gule) risici fremgår af nedenstående oversigt.

Akuthus - risiko 23 – totalrådgivers budget er ikke retvisende
For at minimere risiko for manglende transparens, manglende prisafdækning samt udfordringer med fastsættelse af brutto/nettofaktor gennemfører projektet og bygherrerådgiver intern revision af TR's beregninger og udfører supplerende analyser af anlægsøkonomien bl.a. ved inddragelse af eksterne aktører. Der er aftalt 5 D (successiv kalkulation) for at medvirke til detaljeret beregning af anlægsbudgettet. Der er generelt stort fokus på kvalitetssikring af TR's materiale.

Lab/Log – risiko 24 – projektfejl og mangler
Der er afsat særskilt UFO til ekstra arbejder i dette fælles delprojekt.

Akuthus - risiko 22 – Bygherreydelser for ex. IMT medfører ekstraarbejder fra entreprenørerne
Projektet sikrer, at der indsamles information om behov for IT og medico i de enkelte rum. Det aftales med CIMT hvilke ydelser der skal indgå som bygherreydelser og hvilke der kan indgå som entrepriseydelser (dog med kravspecifikation fra CIMT).

Der er fokus på at sikre klar ansvarsfordeling mellem projektet, CIMT og entreprenørerne.

Der er fokus på identificering og rettidig koordinering af øvrige bygherreydelser i projekterne såsom eksempelvis CTS mv.

Fælles - risiko 9 - PL satsen udvikler sig anderledes end BOI satsen
Der er inden for den regionale reserve disponeret midler til imødegåelse af risikoen for, at udviklingen i det regionale anlægs P/L (pris og lønindeks) og BOI (Byggeomkostningsindekset) er forskellig.

Akuthus risiko 4 – Der er ikke tilstrækkelige kvalificerede entreprenører
Risikoen for overskridelse ved licitationen søges begrænset ved kontinuerlig fokus på udbudsformen, således at den så vidt muligt tilpasses det givne entreprisemarked på udbudstidspunktet. Der er det seneste år arbejdet med udbudsstrategi, og såvel Ernst & Young (markedsrådgivning) som Kammeradvokaten er inddraget i processen. Dette med det formål, at der opnås konkurrence om opgaverne.

Projektet har stor fokus på at følge markedet, herunder også udbudstidspunkterne for de øvrige kvalitetsfondsprojekter. Der arbejdes proaktivt på at sikre viden om projektet hos både danske og udenlandske entreprenører for at skabe interesse for projektet.

I september 2017 afholdt projektet inspirationsmøde for interesserede rådgivere og entreprenører. Der deltog firmaer fra både ind- og udland.

Fælles – risiko 15 – Dele af projektet fordyres da standarder ændres eller ikke forefindes
Projektet har fokus på fortsat dialog med Center for Ejendomme og CIMT i forhold til bygningsrelaterede standarder. Der er i i den fælles projektorganisation i efteråret 2016 opnormeret med tre ressourcer, der har særligt kendskab til tekniske installationer, således at der til stadighed er fokus på nyeste viden på området, og dermed er mulighed for at præge regionens valg af nye standarder samt sikre rettidig beslutning herom.

I forhold til ændrede kliniske standarder, arbejdes der på at sikre høj grad af flekibilitet og robusthed således at der lettest muligt kan ske justering af bygningsfysikken efter ibrugtagning.

Fælles – risiko 1 – Funktioner i det endelige byggeri passer ikke til det endelige optageområde
Der fokuseres på kontinuerlig opfølgning på HOPP 2020 og løbende genberegninger af de forventede behov for senge, ambulatoriepladser etc. Der fokuseres på fleksibilitet og standardisering i nybyggeriet. Der fokuseres på løbende orientering til koncernen om projektets kapacitet og muligheder.

Akuthus – risiko 16 – Bygning 7 kan ikke holdes i fuld drift
Funktioner i bygning 7 der ligger midt i Akuthusets byggefelt, skal under hele udførslen være i fuld drift.

Som en del af arbejdet med projektforslaget er der arbejdet med at sikre den bedst mulige byggetakt med mindst mulig indvirkning i den kliniske drift i bygning 7, således, at der kan sikres optimal klinisk drift og begrænset risiko for stilstand/forsinkelse i udførslen. I projektforslaget opdeles Akuthusbyggeriet således i en Nordblok og en Sydblok. Nordblokken, omfattende operationsstuer og Billeddiagnostik, gennemføres som et fremskudt udbud med midlertidige personale- og patientfunktioner mv., samt etablering af røntgensattelit i tilknytning af den eksisterende akutmodtagelse, vil netop tilgodese udfordringerne med bygning 7.

Fælles – risiko 23 – Rådgiver konkurs (under kontrakt)
Der er fokuseres på, at følge med i udviklingen i byggebranchen. Det er bl.a. registreret, at der pt. sker en del opkøb i branchen..

For at minimere følgeomkostninger ved rådgiverkonkurser, er sikret ejerskab af datamateriale i Byggeweb, og alle delprojekter prioriterer løbende kontrol af, at materiale, herunder tegningsmateriale, løbende er opdateret.

Materialeopdatering er fast punkt på byggemøder og/eller IKT-møder.

Lab/Log – risiko 29 – Entreprenør kan ikke udføre sine arbejder efter egne planer

Risiko vedrører grænseflader mellem den entreprenør, der bygger Laboratorie- og Logistikbygningen, og den entreprenør der skal bygge tunnel fra den nye bygning til tunnelsystem mod syd.. Bygherre faciliterer koordineringsmøder mellem de to udførende parter.

Akuthus – risiko 8 – Klinikkens forventninger til funktionalitet kan ikke indfries inden for budget
I brugerprocesserne i involveres BBHs organisationsudviklingskonsulent, således at nytænkning af arbejdsprocesser, implementering af nye arbejdsgange og samarbejdsformer, ny IT og medico indgår som en interegret del af brugerprocesserne.

Brugerprocesser med de kliniske brugere er tilrettelagt med udgangspunkt i erfaringer fra bl.a. OUH og Rigshospitalet. Der afholdes mange brugerworkshops og møder, og der indgås aftaler med brugerne, hvor rammerne for funktionalitet præsenteres.

De overordnede funktionalitetsrammer blev faslagt med klinikken i august 2016. Totalrådgiver forventes at komme med input løbende, når der dukker nye krav/forventninger op, således at projektet kan forholde sig til disse og indarbejde eller afvise ønsker.

Fælles – risiko 23 – Rådgiver konkurs (under kontrakt)
Der sker månedsvis sikring af vidensoverdragelse ved anvendelsen af Byggeweb. Vidensoverdragelse indgår som fast punkt på byggemøder og IKT møder.

Fælles – risiko 25 – Rådgiverfusioner
Der arbejdes målrettet på at sikre vidensdeling internt samt sikre de fornødne faglige kompetencer i organisationen.

Fælles – risiko 10 – Ibrugtagnings fasen forlænges på grund af manglende indkøringer af nye arbejdsgange
Forud for ibrugtagning sker der undervisning i de nye arbejdsgange i det nye hospital. Der er indledningsvist arbejdet med beskrivelser af de fremtidige arbejdsgange for bl.a. KBA, Logistikenhenden mv. ift. ibrugtagning af Lab og Log.

Ved ansættelse af en organisations udvikler med reference til direktionen arbejdes der med processer, der forbereder hospitalsorganisationen til modtagelse af de kommende byggerier, herunder ansvar for at igangsætte etablering og indøvning af nye arbejdsgange som følge af de nye byggerier. Organisationsudvikleren vil i arbejdet prioritere indhentning af erfaringer fra andre færdiggjorte projekter.

Der udarbejdes overdragelsesplaner samt budget for drift og vedligehold af bygninger. Der planlægges løbende justering af overdragelsesplaner mm. i god tid før aflevering af delprojekter.

Fælles – risiko 18 – Følgeeffekter af store entreprenørers konkurs (før kontraktindgåelse) (Under kontrakt - AB 92)
Dette indebærer bl.a., at man følger med i markedet, herunder hvilke projekter de forskellige entreprenører er i gang med.

Vi udbyder internationalt, for dermed at nedbringe risikoen.

Fælles – risiko 5 – Tab af nøglepersoner forsinker projektet
Organisationen skal sørge for ikke at være for afhængig af meget få personer. Der skal være en organisation, der er af tilstrækkelig størrelse til at kunne tage over, hvor personer stopper.

Lab/Log – risiko 29 Aarsleff ikke kan udføre sine arbejder efter egen planlægning
Der er afholdt koordineringsmøder med deltagelse af bl.a. de to entreprenørerd. 11. september, d. 18. september og d. 10. oktober. Der vil også fremover blive afholdt koordineringsmøder efter behov.

Akuthus – risiko 21 Klagesager (C.F.Møller og Cowi) overgår til retten
Vi sætter tid af til retsagen og opfølger i takt med behov.

5.2 Projektets økonomi

Projekternes 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.

5.2.3 Nyt Hospital Bispebjerg

Projektøkonomien er opdelt i flere mindre projekter, heraf er projekt vedr. helhedsplan og en række indledende analyser samt etableringen af P-huset afsluttet.

Akuthuset omfatter etablering af en fælles akutmodtagelse samt hospitalets ambulatorie funktioner. Akuthusprojektet er fortsat i projekteringsfasen. Den samlede projektsum direkte allokeret til Akuthuset udgør incl. reservebudget

pr. 30. september 2017 ca. 1.769 mio.kr (09-pl), svarende til ca. 2.046 mio. kr. i løbende priser. Projektsummen afspejler den i projektforslaget præsenterede entrepriseøkonomi, politisk godkendt den 24. oktober 2017. Med udgangspunkt i byggetakt og udbudsstrategi, er der foretaget en opdeling af projektbudgettet i mindre delbudgetter i mindre budgetsummer på 300-400 mio.kr. jf. regnskabsinstruksens anvisninger. Som en del af det videre arbejde frem mod entrepriseudbud af først Nordblok og siden Sydblok, vil der ske en yderligere kvalificering af de angivne delbudgetter.

Projektets forventede renovering blev ved dispositionsforslagets godkendelse reduceret, idet ambulatoriefunktioner blev flyttet fra renoverede fredede bygninger til at blive indeholdt i nybyggeriet. Renoveringsarbejderne omfatter således kun udvidelse og ombygning af personalekantinen i Lersø komplekset samt mindre renoveringer af administrative områder i de fredede bygninger. Renoveringsbudgettet incl. reserver udgør ca. 32 mio. kr. (09PL) excl. delprojektets andel af fællesomkostninger.

Kunst varetages i særskilt budget. Budgettet udgør 28,5 mio. kr. (09PL) excl. projektets andel af fællesomkostninger og 29,5 mio. kr. (09 PL) incl. projektets andel af fællesomkostninger. Heraf er allerede anvendt midler til etablering af kunst i P-hus og en række mindre kunstprojekter på udearealerne.

Budget til IT og medicoanskaffelser udgør 509 mio. kr. (09PL) incl. reserver. Der er truffet beslutning om at anvende muligheden for at bygge for værdien af indekseringen fra 2009-2014 af IMT puljen, svarende til 38,4 mio. kr. (09 PL). Det samlede IMT budget udgør herefter ca. 470 mio.kr. (09 PL).

Projektets andel af den fælles laboratorie og logistikbygning udgør 74 %, svarende til at budget incl. reserver på 172 mio. kr. (09PL) excl. delprojektets andel af fællesomkostninger.

Projektets andel af det afsluttede projekt med etablering af fælles P-hus udgør 36 % svarende til ca. 34 mio. kr. i løbende priser.

Budget til fællesomkostninger incl. bygherreorganisationens lønninger, fælles byggeplads, forsikring mv. samt reserver hertil udgør ca. 388 mio.kr. (09 PL).

Reserver og change request
Af skema 1 fremgår, at projektets samlede udisponerede reservepulje udgør 406 mio. kr. (Lb. priser) (350 mio. kr. (09-pl).) samt 59 mio.kr. (lb. priser) i IMT reserver.

Heraf udgør den regionale 5 % reserve 126 mio. kr. (lb. priser) svarende til 108,8 mio.kr. i 09PL.

Reserverne indgår i de enkelte delprojektbudgetter. Reservetrækket fremgår af skema 1 ”Reservedisponering”.

Skema 1

		Samlet budget			Forbrug og udgiftsbehov					Projektets fremdrift (stade)	
Fordelingsnøgler	Delprojekt	Oprindeligt budget ved udbetalingsanmodning (2009 pl)	Korrigeret budget (2009pl)	Korrigeret budget (lb.priser)	**Forbrug til dato 30.09.2017 (Lb. priser)**	Disponeret forbrug til dato	Forventet resterende udgifter til bevilling	Forventet samlet forbrug	Evt. difference: korrigeret budget (lb.priser) og forventet forbrug	Planlagt færdiggørelsesgrad	Realiseret færdiggørelsesgrad
				(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(a-e)		
Igangværende projekter - Somatik		---------- Mio.kr. ----------								--------Pct.---------	
100 % somatik	Akuthus	1.725,55	1.769,07	2.046,19	**96,60**	158,34	1.791,24	2.046,19	0,00	5,3%	4,7%
	Akuthus - Rådgivning, byggeledelse, øvr. omkostninger og projekt-UF		*474,96*	*546,19*	***96,60***	158,34	291,24	546,19	0,00		
	Akuthus - Nordblok inkl. følgeomkostninger		*345,10*	*400,00*	**0,00**	0,00	400,00	400,00	0,00		
	Akuthus - Sydblok (råhus og nedrivning)		*327,84*	*380,00*	**0,00**	0,00	380,00	380,00	0,00		
	Akuthus - Sydblok (installationer)		*301,96*	*350,00*	**0,00**	0,00	350,00	350,00	0,00		
	Akuthus - Sydblok (tag, facader, aptering mv.) og landskab		*319,21*	*370,00*	**0,00**	0,00	370,00	370,00	0,00		
100 % somatik	Somatik Renovering	31,90	31,90	36,60	**8,16**	3,22	25,21	36,60	0,00	34,4%	22,3%
100% somatik	Kunst	28,50	28,50	32,89	**2,61**	7,44	22,83	32,89	0,00	8,0%	7,9%
100% somatik	IT og Medicoteknisk udstyr	492,00	509,00	589,08	**11,35**	0,03	533,24	544,62	0,00	1,9%	1,9%
100% somatik	IT og Mediicoteknisk indeksering fra 2009-2014 overflyttet til Akuthusbyggeri		-38,36	-44,46							
Igangværende fællesprojekter											
26% psyk / 74% som	Logistikbygning	172,31	172,08	194,88	**98,71**	83,04	13,13	194,88	0,00	57,0%	50,7%
64% psyk / 36% som	P-hus i NV	31,00	33,97	34,82	**34,82**	0,00	0,00	34,82	0,00	100,0%	100,0%
Bygherreomkostninger											
Somatik andel	Bygherreomkostninger	409,72	388,48	442,76	**162,85**	42,64	234,72	440,21	0,00		
5% reserve											
100% somatik	Reserve	112,30	108,76	126,07	**0,00**	0,00	126,07	126,07	0,00		
	I alt investeringsramme jf. tilsagn	**3.003,27**	**3.003,40**	**3.458,82**	**415,11**	**294,71**	**2.746,45**	**3.456,27**	**0,00**	**13,0%**	**12,0%**
100% somatik	*- energiinvesteringer (2020)*	-53,27	-53,27	-61,60	**0,00**						
100% somatik	*- Donationer*				**-0,20**	0,00	0,00	-0,20			
	Forbrug i alt inkl. donationer mv.	**2.950,00**	**2.950,13**	**3.397,22**	**414,91**						

Grundlag for opgørelse af planlagt og realiseret færdiggørelsesgrad: *Her beskrives grundlaget, se endvidere vejledning til månedsrapportering*

Opgørelsen af realiseret færdiggørelsesgrad er alene baseret på økonomisk færdiggørelsesgrad baseret på henholdsvis budgetteret og faktisk forbrug til dato.

Reservedisponering (lb. priser)	Reservebudget	Forbrug/ disponeret	Restbudget jf. skema 2
Reserver byggeprojekter og bygherreomkostninger	286,1	16,7	269,3
5% reserver	126,1	-	126,1
Reserver IMT	59,1	-	59,1
Reserver i alt	**471,3**	**16,7**	**454,5**

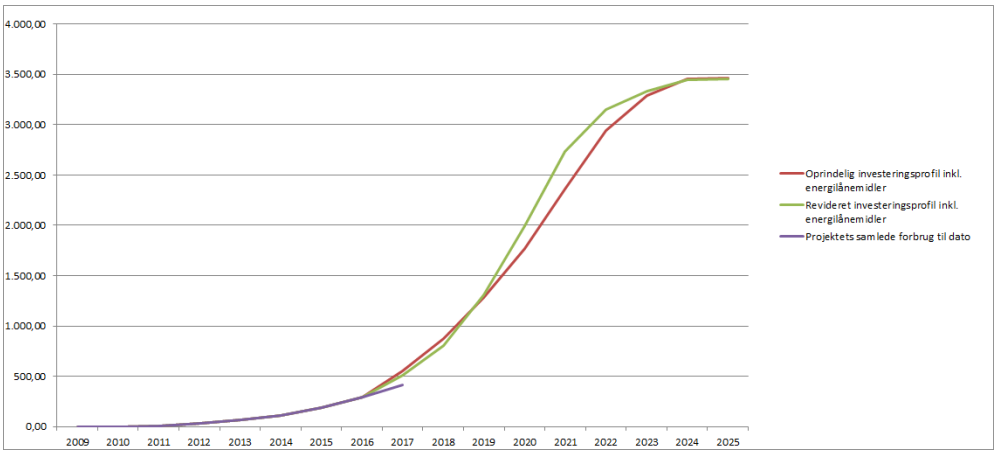
Skema 2

Løbende priser	Forbrug 2010	Forbrug 2011	Forbrug 2012	Forbrug 2013	Forbrug 2014	Forbrug 2015	Forbrug 2016	Budget 2017	Budget 2018	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022	Budget 2023	Budget 2024	Budget 2025	Teknisk afstemning tværgående bevillinger	I alt (Løbende priser)	I alt (2009 P/L)	Andel af total, pct.	Status hvis relevant: Projektforslag / Kalkulationsfase / Licitation / Udførelse
	---------- Mio. kr. ----------																				
PL indeks	101,00	102,82	105,39	106,55	108,15	110,20	111,74	*113,31*	*115,91*	*115,91*	*115,91*	*115,91*	*115,91*	*115,91*	*115,91*	*115,91*					
100% somatik (direkte omkostninger): Akuthus i alt	0,00	0,00	0,00	3,65	7,92	6,51	46,51	60,00	179,10	400,00	535,00	465,00	240,00	55,00	42,00	5,50		2.046,19	1.769,07	58,9%	
Akuthus - Rådgivning, byggeledelse, øvr. omkostninger og projekt-UF				*3,65*	*7,92*	*6,51*	*46,51*	*60,00*	*79,10*	*80,00*	*75,00*	*75,00*	*50,00*	*35,00*	*22,00*	*5,50*		*546,19*	*474,96*	*15,8%*	Projektforslag
Akuthus - Nordblok inkl. følgeomkostninger									*60,00*	*180,00*	*140,00*	*20,00*						*400,00*	*345,10*	*11,5%*	
Akuthus - Sydblok (råhus og nedrivning)										*80,00*	*120,00*	*120,00*	*60,00*					*380,00*	*327,84*	*10,9%*	
Akuthus - Sydblok (installationer)											*100,00*	*170,00*	*80,00*					*350,00*	*301,96*	*10,1%*	
Akuthus - Sydblok (tag, facader, aptering mv.) og landskab									*40,00*	*60,00*	*100,00*	*80,00*	*50,00*	*20,00*	*20,00*			*370,00*	*319,21*	*10,6%*	
Somatik Renovering		0,65		0,67	0,06		1,10	8,40			7,00	7,00	7,00	4,73				36,60	31,90	1,1%	Udførelse
Kunst				0,26	0,11	0,94	1,21	0,80	2,80	4,00	5,40	6,40	4,70	3,60	2,67			32,89	28,50	0,9%	
IT og Medicoteknisk udstyr			0,66	5,79	0,93	2,05	1,11	5,00	67,00	32,00	83,00	195,20	104,00	62,71	29,63			589,08	509,00	15,7%	Kalkulation
IT og Mediicoteknisk indeksering fra 2009-2014 overflyttet til Akuthusbyggeri									-44,46									-44,46	-38,36		
Fællesprojekter somatik og psykiatri:																					
Logistikbygning, inkl. logistikrådgiver (direkte omkostninger)			1,09	3,77	5,03	11,32	17,42	110,80	45,00	0,45								194,88	172,08	5,7%	Udførelse
P-hus i NV (direkte og indirekte omkostninger)			0,03	0,87	5,64	25,63	5,21										-2,55	34,82	33,97	1,1%	Ibrugtaget
Bygherreomkostninger																					
Bygherreomkostninger - Somatik andel	0,46	7,66	16,92	24,70	22,84	34,51	28,37	29,93	36,04	42,03	43,78	40,98	39,98	36,24	31,64	4,14	2,55	442,76	388,48	12,9%	
5% Reserve somatik									15,40	19,50	19,50	19,50	19,50	19,50	13,17			126,07	108,76	3,6%	
I alt investeringsramme	**0,46**	**8,30**	**18,70**	**39,70**	**42,52**	**80,95**	**100,94**	**214,93**	**300,88**	**497,98**	**693,68**	**734,08**	**415,18**	**181,77**	**119,11**	**9,64**	-	**3.458,82**	**3.003,40**	100,0%	
- energiinvesteringer (2020)								-6,56	-7,27	-5,62	-7,30	-8,43	-8,43	-9,55	-8,45			-61,60	-53,27		
I alt investeringsramme, jf. tilsagn	**0,46**	**8,30**	**18,70**	**39,70**	**42,52**	**80,95**	**100,94**	**208,37**	**293,61**	**492,36**	**686,38**	**725,65**	**406,75**	**172,22**	**110,66**	**9,64**	-	**3.397,22**	**2.950,13**		
- heraf udisponerede reserver ekskl. reserver til IT og medico, i alt								9,84	43,99	63,22	64,07	66,47	66,38	63,16	18,36			395,48	341,39		
- heraf udisponerede reserver til IT og medico, i alt										10,50	10,50	10,50	10,50	10,50	6,61			59,11	51,00		
- heraf IT udstyr, apparatur mv. inkl. reserver			0,66	5,79	0,93	2,05	1,11	5,00	67,00	32,00	83,00	195,20	104,00	62,71	29,63			589,08	509,00		
- heraf donationer						-0,20												-0,20	-0,18		
Change request								-157,40	-157,15	-156,90	-147,30	-104,70	-50,40	-14,55							

5.3 Byggeriernes økonomiske fremdrift

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

Nyt Hospital Bispebjerg



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.

Nyt Hospital Bispebjerg

Ingen af de nævnte kvalitetsparametre har ændret sig i Nyt Hospital Bispebjerg siden udbetalingsanmodningen i januar 2017.

6. Generelle principper

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

6.1 Risikomanual

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

6.1.1Regnskabs- og byggestyringsmæssige principper

Der er ikke sket ændringer i de styringsmæssige principper, herunder styring af økonomi, risiko af det kvalitetsfondsfinansierede projekt i Region Hovedstaden siden seneste kvartalsrapport. Reviderede regionale byggestyringsregler og paradigme for styringsmanual er godkendt af regionsrådet i 2. kvartal 2017.

6.2 Fordelingsprincipper – økonomiske grænseflader – Nyt Hospital Bispebjerg

Fordelingsprincipper for udgifter mellem det kvalitetsfondsfinansierede projekt Nyt Hospital Bispebjerg og regionalt finansierede psykiatri projekt Ny Psykiatri Bispebjerg. Det samlede projekt på matriklen benævnes Nyt Hospital og Ny Psykiatri Bispebjerg.

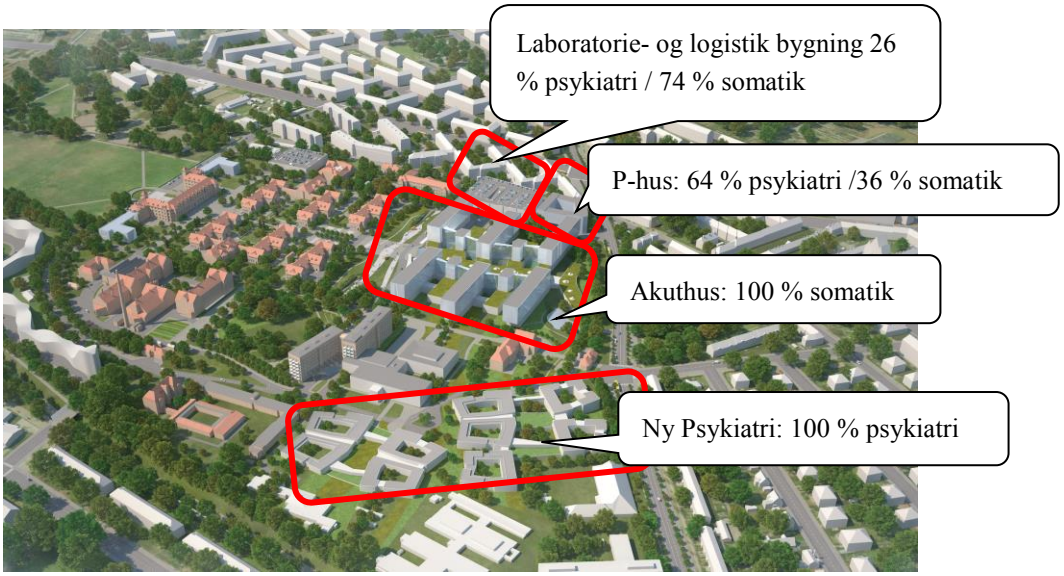
Byggeprojekterne fordeler sig over 4 forskellige byggefelter på Bispebjerg matriklen samt renovering i eksisterende bygninger.

Placeringen af bygningerne samt fordeling af arealer i eksisterende bygninger til hhv. somatiske og psykiatri er fastlagt ved en særskilt helhedsplanskonkurrence der blev afsluttet i maj 2012. Resultatet blev en opdeling af Bispebjerg matriklen i 4 kvarterer, hvor Lersø komplekset, der i dag indeholder somatiske senge, fremadrettet er planlagt anvendt til psykiatriske ambulatorier. Ligeledes forventes bygning 20, der i dag indeholder primært somatisk administration samt projektorganisationen fremadrettet at skulle anvendes til Region Hovedstadens Psykiatris samlede administration. De fredede pavillon bygninger i det historiske kvarter planlægges i fremtiden anvendt til somatisk administration og forskning.

Ved hvert byggefelt er der aktiviteter med udførselsmæssige og finansieringsmæssige grænseflader. Grænsefladerne er beskrevet i materialet om udbetalingsanmodningen, der blev forelagt og godkendt af Regionsrådet i januar 2017.

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

Byggefelterne for nybyg fordeler sig som nedenstående:



P-huset
P-huset finansieres med 64 % fra det regionalt finansierede Ny Psykiatri Bispebjerg og 36 % fra kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Bispebjerg. Nøglen er fastsat på baggrund af de to projekters afsatte budgetter til etablering af p-arealer på den samlede matrikel.

Laboratorie og logistik bygningen
Laboratorie og logistik bygningen finansieres med 26 % fra det regionalt finansierede Ny Psykiatri Bispebjerg og 74 % fra kvalitetsfondsprojektet Nyt Hospital Bispebjerg.

I forbindelse med byggeriet etableres to tunneller der forbinder bygningen med det eksisterende tunnel system og Akuthuset, således at vareforsyninger mv. kan fragtes underjordisk til og fra bygningen.

Akuthuset
Akuthuset er 100 % finansieret af kvalitetsfondsprojektet. I forbindelse med byggeriet er bygning 13 nedrevet i 2015/2016, mens bygning 7 vil blive nedrevet senere i projektforløbet. Alle nedrivninger finansieres inden for kvalitetsfondsprojektets samlede afsatte ramme.

Ny Psykiatri
Ny Psykiatri samler Psykiatrisk Center København på Bispebjerg matriklen. Projektet er 100 % regionalt finansieret. Alle udgifter relaterende til realiseringen af dette projekt afholdes af projektet Ny Psykiatri Bispebjerg.

Fælles byggeplads
De faktiske udgifter til fælles byggeplads fordeles efter hovednøglen 74 % somatik og 26 % psykiatri.

Tværgående projekter og funktioner
En række medarbejdere i projektorganisationen, gennemgående bygherrerådgivning samt omkostninger forbundet med helhedsplan, lokalplan mv. fordeles efter nøglen 26 % psykiatri 74 % somatik.

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

De i skema 1 planlagte færdiggørelsesgrader opgøres med udgangspunkt i akkumulerede forbrug primo kvartalet tillagt forrige kvartalsrapports bilag B's forventede forbrug for indeværende kvartal, set i forhold til det korrigerede budget i årets priser.

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 fremsent til SUM i forbindelse med udbetalingsanmodningen.

Den "reviderede færdiggørelsesgrad" er baseret på den finansieringsprofil der ligger til grund for finansieringsprofilen på dato for kvartalsrapporten opgjort i løbende priser, under hensyntagen til evt. ændringer tidsplaner.

Den realiserede færdiggørelsesgrad "forbrug" i bilag D er opgjort som de akkumulerede afholdte udgifter for alle delprojekter til og med 1. kvartal 2017 set i forhold til projektets samlede ramme opgjort i løbende priser.

Der sker løbende justering af finansieringsprofilen i forhold til forventningen af arbejdernes fremdrift.

Projektet påser, at der alene betales for arbejder der er udført, således, at den økonomiske færdiggørelsesgrad et udtryk for projektets fremdrift.

Da der således betales efter faktisk fremdrift udgør de realiserede udgifter således den realiserede færdiggørelsesgrad. Den realiserede færdiggørelsesgrad for 3. kvartal 2017 er således beregnet som de realiserede udgifter pr. 30. septemner 2017 i forhold til det samlede gældende budget pr. 30. september 2017.

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.

Bilag

Bilag A: eksterne revisionserklæringer – særskilte bilag i mødesag
Bilag B: Oversigt over projektspecifik deponerede midler
Bilag C: Tidsmæssig fremdrift
Bilag D: Økonomisk færdiggørelse
Bilag 1: Ekstern risikopåtegning – særskilte bilag i mødesag

Bilag B: Oversigt over projektspecifikke deponerede midler pr. 30. september 2017

Bilag B

Kvartalsvis forbrug af deponerede midler

Fkt. 6.32.27	900 Renter af hensatte beløb *	901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden*	902 Overført til projektspecifik egenfinansiering*
Samlet deponering	**-39.679.096,51**	**kr. 2.642.181.770,51**	**kr. -3.996.600.426,10**

Forventet deponeringsudvikling	Kvartal 1 (4. kvartal 2017)	Kvartal 2 (1. kvartal 2018)	Kvartal 3 (2. kvartal 2018)	Kvartal 4 (3. kvartal 2018)
Forbrug projekterne	kr. -491.268.187	kr. -639.192.236	kr. -644.240.290	kr. -603.061.895
Indbetaling til kvalitetsfonden	kr. 87.140.437	kr. 87.140.437	kr. 87.140.437	kr. 87.140.437
Statens indbetalinger	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Lånoptagelse	kr. -	kr. -	kr. -	kr. -
Akkumulleret deponeringssaldo**	kr. 109.553.481	kr. -442.498.318	kr. -999.598.171	kr. -1.515.519.629

Fkt. 6.32.27	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer*****	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfondsinvesteringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfondsinvesteringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfondsinvesteringer****
1911 Det Nye Rigshospital	kr. 835.408.270	kr. 263.100.000	kr. 1.364.009.393	kr. -1.364.009.393	kr. -1.586.000
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 654.579.000	kr. 156.500.000	kr. 1.297.808.879	kr. -1.297.808.879	kr. -174.682
1811 Nyt Hospital Hvidovre	0	0	kr. 485.191.220	kr. -485.191.220	**0**
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	0	0	kr. 58.813.707	kr. -58.813.707	**0**
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	0	0	kr. 375.865.903	kr. -375.865.903	kr. -47.604
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	0	0	kr. 414.911.324	kr. -414.911.324	**0**
I alt	**kr. 1.489.987.270**	**kr. 419.600.000**	**kr. 3.996.600.426**	**kr. -3.996.600.426**	**kr. -1.808.286**

Fkt. 6.51.53	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer***	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1911 Det Nye Rigshospital	kr. 815.440.279,48	kr. -835.408.270
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. 775.863.890,75	kr. -654.579.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	kr. 290.059.926,53	0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 35.160.363,36	0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 224.702.409,03	0
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 248.044.777,18	0
Total	**kr. 2.389.271.646,33**	**kr. -1.489.987.270**

Fkt. 6.55.78	921 Gæld vedr. kvalitetsfondsinvesteringer (lånoptagelse)
1911 Det Nye Rigshospital	kr. -263.100.000
1711 Nyt Hospital Herlev	kr. -156.500.000
1811 Nyt Hospital Hvidovre	0
5181 Ny Retspsykiatri Sct. Hans	0
2211 Nyt Hospital Nordsjælland	0
1211 Nyt Hospital Bispebjerg	0
Total	**kr. -419.600.000**

Forventet forbrug (Indeks 108,8)	Kvartal 1 (4. kvartal 2017)	Kvartal 2 (1. kvartal 2018)	Kvartal 3 (2. kvartal 2018)	Kvartal 4 (3. kvartal 2018)
Det Nye Rigshospital	kr. 149.972.993	kr. 162.917.236	kr. 155.965.290	kr. 111.286.895
Nyt Hospital Herlev	kr. 151.595.194	kr. 160.000.000	kr. 170.000.000	kr. 180.000.000
Nyt Hospital Hvidovre	kr. 45.900.000	kr. 64.900.000	kr. 64.900.000	kr. 64.900.000
Nyt Hospital Bispebjerg	kr. 77.000.000	kr. 81.500.000	kr. 83.500.000	kr. 77.000.000
Nyt Hospital Nordsjælland	kr. 59.500.000	kr. 129.975.000	kr. 129.975.000	kr. 129.975.000
Ny Retspsykiatri Sct. Hans	kr. 7.300.000	kr. 39.900.000	kr. 39.900.000	kr. 39.900.000
Total (Akkumuleret)	**kr. 4.487.868.613**	**kr. 5.127.060.849**	**kr. 5.771.301.139**	**kr. 6.374.363.034**

(hele kroner)

* Ultimo 3. kvartal 2017

** Eksklusiv indtægssalg vedr. Helsingør Hospital

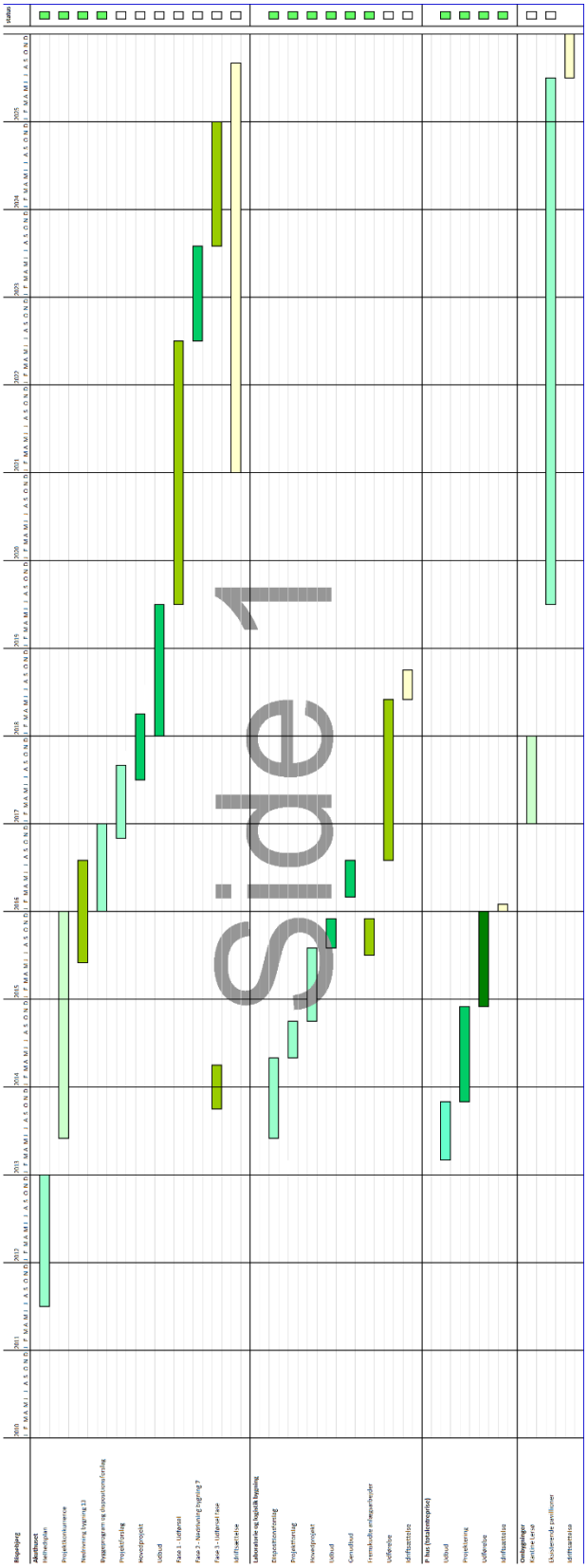
***Statens andel 59,7826 % jf. afsnit 3 i Regnskabsinstruksen

**** Indeholder også renter for KØK hovedkonto kvfm i Rigshospitalets beløb

***** Inkl. Energilån på 5,7 mio.kr i Rigshospitalets lån

Bilag C: Tidsmæssig fremdrift

Nyt Hospital Bispebjerg



side 1

Bilag D: Økonomisk færdiggørelse

Nyt Hospital Bispebjerg

Økonomisk færdiggørelse (observationer)

År *(Kr. Løbende priser)*	**Investeringsprofil -** *udbetalingsanmodning*	**Pct. af total**	**Revideret investeringsprofil**	**Pct. af total**	**Forbrug**	**Pct. af total**
2009					-	
2010	**459.550**	**0,0%**	**459.550**	**0,0%**	**459.550**	**0,0%**
2011	**8.761.370**	**0,3%**	**8.761.370**	**0,3%**	**8.761.370**	**0,3%**
2012	**27.460.317**	**0,8%**	**27.460.317**	**0,8%**	**27.460.317**	**0,8%**
2013	**67.156.317**	**1,9%**	**67.156.317**	**1,9%**	**67.156.317**	**1,9%**
2014	**109.680.103**	**3,2%**	**109.680.103**	**3,2%**	**109.680.103**	**3,2%**
2015	**190.634.105**	**5,5%**	**190.634.105**	**5,5%**	**190.634.105**	**5,5%**
2016	**291.569.735**	**8,4%**	**291.569.735**	**8,4%**	**291.569.735**	**8,4%**
1. kvartal					12.995.501	
2. kvartal					20.794.874	
3. kvartal					18.136.682	
4. kvartal					49.008.573	
2017	**549.034.318**	**15,9%**	**429.499.735**	**12,4%**	**414.911.324**	**12,0%**
1. kvartal					32.517.819	
2. kvartal					57.374.454	
3. kvartal					33.449.316	
2017 rest			506.499.735	**14,6%**		
2018	**874.087.408**	**25,2%**	807.379.703	**23,3%**		
2019	1.283.021.887	**37,0%**	1.305.359.703	**37,7%**		
2024	3.456.810.615	**99,8%**	3.449.170.703	**99,7%**		
2025	3.463.165.266	**100,0%**	3.458.808.703	**100,0%**		