

Kvartalsrapport Dansk Center for Partikelterapi pr. 31. marts 2017

1. Indledning

Regionen skal til Sundheds- og Ældreministeriet indsende kvartalsrapporteringer, der skal give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici, fremdrift og resultater for etableringen af Dansk Center for Partikelterapi.

Kvartalsrapporteringen skal bekræfte, at projektet er uændret i forhold til beskrivelsen i udbetalingsanmodningen, herunder at projektets kapacitets og kvalitetsforudsætninger er uændrede. Herudover skal kvartalsrapporteringen bekræfte, at der er tilstrækkelig med finansiering til at gennemføre projektet, samt redegøre for årsager til eventuelle afvigelser i byggeriets fremdrift.

Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2017 forelægges til regionsrådets godkendelse inden den fremsendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

2. Ledelseserklæring

”Ledelsen i Region Midtjylland fremsender hermed kvartalsrapportering pr. 31.3.2017 for regionens igangværende projekt ”Dansk Center for Partikelterapi” til Ministeriet for Sundheds- og Ældreministeriet.

Kvartalsrapporten pr. 31.3.2017 er behandlet på regionsrådsmødet den 21.6.2017.

Ledelsen skal efter bedste overbevisning erklære, at:

- *kvartalsrapporteringen giver et retvisende billede af økonomi, fremdrift og risiko vedrørende regionens anlægsprojekt ”Dansk Center for Partikelterapi”*
- *såvel regionens egne midler som modtagne tilskudsmidler er administreret i overensstemmelse med gældende administrative regler*
- *såvel regionens egne midler som modtagne tilskudsmidler er administreret under iagttagelse af skyldige økonomiske hensyn*

Viborg den 21.6.2017

Regionsrådsformand

Regionsdirektør”

3. Revisorerklæring til regionsrådet

Kvartalsrapporten skal revisionspåtegnes 1 gang årligt. Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2017 er revisionspåtegnet. Revisorerklæringen er uden bemærkninger. Revisorerklæringen er vedlagt kvartalsrapporten som bilag.

4. Overblik (kortfattet projektstatus)

Samlet status er, at projektet nu er over halvvejs i sit 5 årige forløb. Forudgående har der været udbudt for hhv. protonudstyrsleverandør og totalentreprenør, med efterfølgende kontrahering og videre detaljering af de respektive parter. Udstyrsleverandøren er godt på vej med at producere protonterapiudstyret og starter sin leverance medio 2017. Totalentreprenøren er i fuld gang med byggeriet for "bunkerdelen", der huser protonterapiudstyret, samt er startet på opførelsen af klinikdelen. Totalentreprenøren skal klargøre "bunkeren" til udstyrsleverandørens leverancer medio 2017, og efterfølgende foretage samlet aflevering medio 2018. Udstyrsleverandøren vil være fast repræsenteret på pladsen fra 1. maj 2017, hvor protonaccelatoren leveres i juni 2017. Der planlægges afholdelse af rejsegilde d. 14. juni 2017.

Kvartalsrapporten pr. 31. marts 2017 bekræfter, at projektet:

- Er fuldt finansieret, jf. regionens investeringsplan
- Fortsat er uændret i forhold til beskrivelsen i udbetalingsanmodningen
- Er uændret i forhold til kapacitets og kvalitetsforudsætningerne

Der er på nuværende tidspunkt intet at bemærke til økonomi, risici og fremdrift i projektet. Byggeriet er i fuld højde, "bunkerdelen" forventes klar til modtagelse af udstyr i juni 2017, og projektets tidsplan overholdes. Projektet lever fortsat op til målsætningen om centerets varetagelse af partikelterapi som højt specialiseret landsdelsfunktion for alle danske patienter.

5. Rapportering af risici, økonomi, byggeriets fremdrift

Det følgende indeholder en risikovurdering samt en gennemgang af økonomien for DCPT.

5.1 Risikovurdering

NIRAS (Bygherrerådgiver) varetager risikorapportering vedrørende projektet, blandt andet igennem kvartalsvis og månedlig rapportering til PA. For principperne bag risikovurderingen henvises til afsnit 7.3.

I 1. kvartal 2017 er der 16 risikoemner. Nedenstående tabel 1 giver et overblik over det samlede risikobillede for DCPT-projektet.

Tabel 1

Nr.	Risikoemne	Økonomi	Tid	Kvalitet
1	Overholdelse af budget Risiko for at overskride det i forvejen opjusterede budget			
2	Tidsplan, forsinkelser udførende Tidsplanen udfordres af Forsinkelse ved			

	Udstyrsleverandøren Totalentreprenør Aflevering			
3	Sætningsproblematik i forhold til: Comissioning proces (Udstyr) Differenssætning mellem bunker og klinik Behandling af 1. patient			
4	Scannermontage Indkøb Demontage af bygningsdele			
5	Sammenbygning med S3 Ombygninger uden for TE Statik i forhold til gennembrydning plan 1 Rørpost forbindelse Forsyninger			
6	Rammeentreprenører RM IT´s arbejder Sanktionsmuligheder mellem TE og overførte rammeentreprenører			
7	DCPT bygherrerådgivning Overholdelse af budget			
8	Facadeskærm Overholdelse af økonomi			
9	Tilbagefyldning med jord Overholdelse af økonomi			
10	Rammeentrepriser Plan for indarbejdelse og granskning af rammeentrepriserne i hovedprojektet			
11	Comissioning			

	Indarbejdelse af krav fra comissioning processen i hovedprojektet			
12	Udstyrsleverandøren Bygningsmæssige afhængigheder			
13	Totalentreprenør Nøglepersoner ved TE			
14	Totalentreprenør/Udstyrsleverandøren Samarbejde			
15	RM-IT Tidsplan			
16	Nødkøling Udstyrsleverandør Loop 3			

Nye risici

Der er tilkommet nye risici punkt 16, nedkøling på specifikke dele af udstyrsleverandør anlæg, benævnt loop 3.

Udgåede risici

Punkt 7 i risikorapporteringen for 4. kvartal 2016 vedrørende samarbejde er lukket.

For en nærmere gennemgang af de enkelte risikoemner henvises til risikorapporten for 1. kvartal 2017.

5.2 Projektets økonomi

Budget DCPT

I nedenstående tabel 2 fremgår det samlede budget for DCPT. Under tabellen er der en kort forklaring til de enkelte poster i tabellen.

Tabel 2: Budget DCPT	
1.000 kr. (indeks 98,7)	
Totalentreprise byggeri	279.958
Byggemodning og tilslutning, hoved	24.000
Uforudsete udgifter og reserver	28.000
Bygherrerådgivning	13.000
Bygherreudgifter	8.000
Udgiftsfordeling	20.000
<i>Byggeri total</i>	<i>372.958</i>
Varian udstyrsleverance	279.000
MTU og klinisk IT	85.000
Frikøb onkologisk afdeling	17.000
Udstyrsrådgivning	7.000
IT, Løst & teknisk inventar	15.000
Uforudsete udgifter, udstyr	8.000
<i>Udstyr i alt</i>	<i>411.000</i>
Samlet investering	783.958

Totalentreprise byggeri, Totalentreprenøren indeholder den kontraktsum der er indgået med Totalentreprenøren.

Byggemodning og tilslutning er til udgravning af byggegruppe samt etablering af kapacitet og tilslutning til el, køl og varme.

Uforudsete udgifter og reserver er fastsat af den usikkerhed der er i forhold til grænseflader til udstyrsleverandør. Derudover er der afsat en pulje til usikkerheden i forhold til udførelsesfasen og mangler i udbudsmaterialet.

Bygherrerådgivning dækker over de udgifter der er til bygherrerådgivere og sikkerhedskoordinerer.

Bygherreudgifter er til byggetilladelse, jordbundsundersøgelser, drift af projektafdelingen, it-værktøjer samt øvrige konsulenter.

Udgiftsfordeling er bidrag til fælles udgifter til den tekniske og logistiske infrastruktur i DNU. Det er blandt andet udgifter til veje, jordkøb, forsyningsgangen og varemottagelsen.

Udstyrsleverance er den indgået kontraktsum.

MTU og klinisk it er udstyr til lejring af patienter og scannere, anæstesiudstyr mv. samt it til dosisplanlægning. Der er fortsat en usikkerhed om beløbet, idet valg af løsninger udredes.

Frikøb onkologisk afdeling af medarbejdere, som skal varetage tilpasningen af teknologien til opførelsen af bygningen, teknisk ibrugtagning og kvalitetssikring af anlægget. De skal varetage klinisk opstart, herunder udarbejdelse af vejledninger, protokoller og SOP'er for procedure og behandlinger samt uddannelse af personale. Endvidere skal de koordinere forskningsaktiviteter.

Udstyrsrådgivning er rådgivning vedrørende it, medicoteknisk udstyr samt løst og teknisk inventar mv.

IT, løst & teknisk inventar er blandt andet til inventar, skiltning og it-udstyr.
Uforudsete udgifter, udstyr er en vurdering af den usikkerhed der er i forhold til udstyret.

Finansiering DCPT

Finansiering af de samlede anlægsudgifter til DCPT, fordelt på bevillinger, fremgår af tabel 3 nedenfor. Finansieringsrammerne fremgår af regionens investeringsplan, der senest er godkendt af regionsrådet d. 28. september 2016. Der er således fuld sikkerhed for projektets finansiering.

Bevillingen til bygning, entreprisen dækker over den indgåede kontraktsum med totalentreprenøren samt budgettet til *Uforudsete udgifter og reserver*. Diverse posten indeholder *Byggemodning og tilslutning, Bygherrerådgivning, Bygherreudgifter, Udgiftsfordeling, Frikøb af onkologisk afdeling og Udstyrsrådgivning*. Øvrigt udstyr dækker en andel af udgifterne til *MTU og klinisk it, Uforudsete udgifter, udstyr og It, løst & teknisk inventar*, mens bevillingen til protonanlægget dækker over den resterende del af udgifterne hertil.

Der har ikke været budgetændringer i 1. kvartal 2017.

Tabel 3: Finansiering DCPT					
1.000 kr. (løbende indeks)					
	DCPT i alt	Staten	A.P. Møller Fond	RM anlæg	RM leasing
Bygning, entreprisen	319.945	277.350		42.595	
Diverse anlæg, uddannelse og byggemodning mv.	80.476			80.476	
Andel af Hovedforsyning DNU	11.287			11.287	
Protonanlæg	290.000		250.000		40.000
Øvrigt udstyr	97.000			15.000	82.000
I alt	798.708	277.350	250.000	149.358	122.000

Økonomi og fremdrift

Skema 4 – økonomi og fremdrift

I skema 4 rapporteres projektets aktuelle økonomiske status samt projektets fremdrift. Principperne bag opgørelse over disponeringer og færdiggørelsesgrad, fremgår af hhv. afsnit 7.4 og 7.2.

Der er pr. 31.3.2017 et samlet realiseret og forventet reservetræk på 15,6 mio. kr. til uforudsete udgifter, hvoraf 4 mio. kr. er realiseret i 1. kvartal 2017 vedr. ekstraudgifter til BMS entreprisen. I skema 4 vises de ikke-disponerede reserver.

Skema 5 – Tidsmæssig status for de enkelte etaper/faser

I skema 2 rapporteres projektets tidsmæssige status i forhold til byggeriets etaper/faser og centrale milepæle.

Projektet overholder i 1. kvartal 2017 budget og tidsplan. Der arbejdes i projektet med en meget stram tidsplan, hvilket også fremgår af projektets risikorapport.

Tabel 4. Økonomi og fremdrift. 2014 til 2016 i løbende priser og 2017 - 2019 i indeks 103,2

Tusinde kr. (løbende priser)	2014	2015				2015	2016				2016	2017				2017	2018				2018	2019	I alt
	I alt	K1	K2	K3	K4	I alt	K1	K2	K3	K4	I alt	K1	K2	K3	K4	I alt	K1	K2	K3	K4	I alt		
Delprojekt 1: DCPT Entreprise																							
Udgiftsprofil																							
Oprindelig udgiftsprofil*	0				11.000	11.000	6.000	32.000	32.535	48.371	118.906	36.832	41.832	29.415	26.096	134.175	24.899	30.496	322		55.717		319.798
Revideret udgiftsprofil**	0				11.000	11.000	6.000	32.000	32.535	38.453	108.988	46.896	41.832	29.415	26.096	144.240	24.899	30.496	322		55.717		319.945
- heraf reserver	0			0	0	0					0		1.570	2.000	2.000	5.570	3.429	3.956			7.385		12.955
Realiseret forbrug	0				11.000	11.000	6.000	32.000	24.000	46.988	108.988	24.299				24.299					0		144.287
Disponeret forbrug					11.000	11.000	6.000	32.000	32.535	38.561	109.096	36.806	36.806	25.560	22.493	121.664	21.470	26.540			48.010		289.770
Færdiggørelsesgrad																							
Planlagt**					4%		11%	19%	29%	41%		54%	66%	75%	83%		91%	100%					
Realiseret					5%		12%	20%	30%	42%		54%											
Delprojekt 2: øvrige projekter																							
Dansk Center for Partikelforskning	7.194	2.665	4.714	7.089	12.391	26.859	1.608	2.548	1.267	3.608	9.031	1.655	27.290	2.179	2.179	33.302	1.023	1.023	1.023	1.023	4.091		80.477
Partikelterapiudstyr		83.811	90	1.114	-1.204	83.811					0		61.189	43.500		104.689		61.500			61.500	15.000	265.000
Leasingramme Ydstyr						0					0			15.000		15.000				86.000	86.000	21.000	122.000
Andel af hovedforsyninger DNU														11.287		11.287					0		11.287
Udgiftsprofil																							
Aktuel udgiftsprofil**	7.194	86.476	4.804	8.203	11.187	110.670	1.608	2.548	1.267	3.608	9.031	1.655	88.479	45.679	28.466	164.278	1.023	62.523	1.023	87.023	151.591	36.000	478.764
Realiseret forbrug	7.194	86.476	4.804	8.203	11.187	110.670	1.608	2.548	1.267	3.608	9.031	1.655			1.655					0		128.550	
Investeringsprofil, i alt	7.194	86.476	4.804	8.203	22.187	121.670	7.608	34.548	33.802	42.061	118.019	48.551	130.311	75.094	54.562	308.517	25.922	93.018	1.345	87.023	207.308	36.000	798.708
Realiseret forbrug, i alt	7.194	86.476	4.804	8.203	22.187	121.670	7.608	34.548	25.267	50.596	118.019	25.955	0	0	0	25.955	0	0	0	0	0	0	272.838

Anm.: *Udgiftsprofil ved udbetalingsanmodning, **jf. gældende tidsplan godkendt af regionsråd.

6. Realisering af projektets målsætning

6.1 Vision og baggrund

Behandling af kræft med partikelterapi er en ny og skånsom form for strålebehandling, som kan ramme kræftsvulsten mere præcist. Partikelterapi medfører derfor færre bivirkninger end traditionel strålebehandling. Partikelterapi er særligt egnet til behandling af kræftsygdomme i barnealderen, da behandlingen kan reducere senfølger som f.eks. stråleinduceret kræft.

Visionen for DCPT er at blive et af de førende centre for partikelterapi i verden. Partikelterapi vil få stor indflydelse på kræftbehandlingen de næste årtier, og med partikelterapi vil Danmark kunne bidrage til den fortsatte udvikling af kræftbehandlingen på internationalt niveau; en udvikling, der både direkte og indirekte vil komme danske kræftpatienter og dansk kræftforskning til gode.

Der er nedsat en tværregional styregruppe for DCPT og de tre første møder er afholdt i gruppen. Den tværregionale styregruppe har blandt andet godkendt nedsættelsen af internationalt advisory board for DCPT, endvidere har muligheder for håndtering af de store etableringsomkostninger for DCPT været forelagt styregruppen.

6.2 Udstyr og funktioner/kapacitet

DCPT er placeret på en grund på 9.500 m² ved siden af Kræftafdelingen på det nye Aarhus Universitetshospital i Skejby. Apparaturet i DCPT skal kunne levere protonbestråling af den højst mulig kvalitet, det skal have høj driftssikkerhed og understøtte forskning. Udstyret vil bestå af en protonaccelerator (cyklotron), tre kliniske behandlingsrum med gantries monteret med cone-beam skannere og robotlejer til positionering af patienterne i hvert behandlingsrum. Et forsknings- og kvalitetssikringsrum vil være monteret med vandret strålegang. Alle rum vil være forberedt med aktiv skanning teknologi og intensitetsmodulering. Hertil kommer udstyr til proton dosisplanlægning og skannere (CT, PET/CT og MR). DCPT rummer ligeledes gode faciliteter for patienter, pårørende, klinisk personale og forskere.

DCPT vil i henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning skulle varetage partikelterapi som højt specialiseret landsfunktion for alle relevante danske patienter. I samarbejde med de Danske Multidisciplinære Cancer Grupper og de danske kræftafdelinger vil der blive udarbejdet retningslinjer for udvælgelse af patienter til proton strålebehandling og deltagelse i kliniske protokoller. Det anslås at op mod 85 % af DCPTs patienter vil indgå i kliniske protokoller/forsøg med henblik på at etablere bedre evidens for partikelterapi.

Den fulde kapacitet i DCPT er 30.000 fraktioner årligt og forventes at være indfriet i 2023. Et gennemsnitligt behandlingsforløb er estimeret til 28 fraktioner og svarer ca. til 1.070 patienter årligt.

DCPTs afdelingsledelse trådte i funktion i foråret 2016, og primo 2017 er de første fysikere og sygeplejersker ansat. De nyansatte skal blandt andet arbejde med uddannelsesprogrammer for klinikere, tekniske vejledninger og behandlings- og forskningsprotokoller samt tilegne sig yderligere kundskaber indenfor partikelterapi.

7. Generelle principper

Her redegøres for de forskellige principper der anvendes i forbindelse med udarbejdelsen af de opgørelser og tabeller, denne udbetalingsanmodning indeholder.

7.1 Regnskabsmæssige principper

Forbrugsopgørelsen er baseret på bogførte udgifter pr. 31. marts 2017. Disponeringer er indgåede kontrakter og aftalte ekstraydelser.

7.2 Opgørelse af færdiggørelse og færdiggørelsesgrad

Opgørelsen af realiseret færdiggørelsesgrad, i skema 1, tager udgangspunkt i bygge- og projektledernes vurdering. Det betyder, at der kan være en større afvigelse mellem planlagt og realiseret fremdrift, da den realiserede færdiggørelsesgrad bygger på en vurdering.

Den planlagte færdiggørelsesgrad bygger på den tidsplan og plan for acotobegøring, der fremgår af tilbudsmaterialet fra totalentreprenøren.

7.3 Forudsætninger for risikooversigt (trafiklysrapportering)

Under punkt 5 og i vedlagte risikorapport i bilaget er de største risici for projektet beskrevet. Der er angives årsag/effekt samt en vurdering af størrelsen af den mulige konsekvens og sandsynligheden for, at risikoen indtræder. Den samlede risikovurdering angives i form af en farveskala. Endvidere beskrives risikoreducerende tiltag, og hvem der er ansvarlig for at disse gennemføres og evt. bemærkninger og tidsfrister er påført.

Risikovurderingen er opdelt på økonomi (Ø), tid (T) og kvalitet (K), og beregnes på konsekvens (Kons.), hvis risikoen indtræffer og sandsynligheden (Sand) for, at risikoen indtræffer. Hver risiko vurderes på en skala fra 1 til 5:

- Konsekvens: Meget lav er 1, meget høj er 5.
- Sandsynlighed: Meget usandsynlig er 1, meget sikker er 5.

Risikomatrix					
Sandsynlighed	Konsekvens				
	Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj
Meget sikkert	5	10	15	20	25
Meget sandsynligt	4	8	12	16	20
Sandsynligt	3	6	9	12	15
Usandsynligt	2	4	6	8	10
Meget usandsynligt	1	2	3	4	5

Konsekvensen af de økonomiske risici vurderes ud fra de vedtagne fordyrelsesprocentklasser set i forhold til projektets samlede anlægsøkonomi 373 mio. kr. ekskl. moms. I tabellen nedenfor er de fem klasser vist.

Klasse	Fordyrelse (% af restanlægsbudget)	Fordyrelse i kr.	
1: Meget lav	< 0,1 %	1	373.000
2: Lav	0,1 – 0,5 %	373.000	1.865.000
3: Middel	0,5 – 1,0 %	1.865.000	3.730.000
4: Høj	1,0 – 1,5 %	3.730.000	5.595.000
5: Meget høj	> 1,5 %	5.595.000	

Nedenfor er konsekvensklasserne for tid defineret. Klasserne anvendes til at vurdere i hvilket omfang en hændelse vil bidrage til forsinkelse af det samlede projekt, hvis hændelsen indtræffer.

Klasse	Forsinkelse (uger)
1: Meget lav	1-2 uger
2: Lav	2-3 uger
3: Middel	3-5 uger
4: Høj	5-8 uger
5: Meget høj	> 8 uger

Risikoniveauet udregnes generelt for både tid, økonomi og kvalitet ved at multiplicere konsekvens og sandsynlighed:

- Mindre end eller lig med 4 betyder en ikke kritisk risiko, som er markeret med grøn
- Større end 4, men mindre end 11 betyder en risiko under observation, som er markeret med gult
- Større end 11 betyder en kritisk risiko, som er markeret med rød





Risikoniveauer		
	Nedre grænse	Øvre grænse
Kritisk	12	25
Observation	5	10
Ikke kritisk	0	4

Bilag:

- Risikoreport for DCPT pr. 31.3.2017

Bilag 2: Skema 2 - Tidplan og status

	2015					2016					2017					2018					Status																				
	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				
<u>DCPT</u>																																									
Dispositions- og projektforslag																																									
For- og hovedprojekt																																									
Udførelse																																									
Ibrugtagning																																									

- Dispositions- og projektforslag 
- For- og hovedprojekt 
- Udførelse 
- Ibrugtagning 

Den uafhængige revisors erklæring om kvartalsrapportering for Dansk Center for Partikelterapi

Til Regionsråd og Sundheds- og Ældreministeriet (tilskudsgiver)

Konklusion

Vi har revideret opgørelsen af det realiserede forbrug anført i kvartalsrapporten pr. 31. marts 2017 for Dansk Center for Partikelterapi - tabel 1 Økonomi for *delbevilling Bygning, entreprisen*, udvisende i alt 144.287 t.kr. Opgørelsen udarbejdes efter retningslinjerne i tilsagnsbrev af 26. oktober 2015, regnskabsinstruks - projektregnskaber over 500.000 kr. samt regionens kasse- og regnskabsregulativ (i det følgende kaldet "tilskudsgivers retningslinjer").

Det er vores opfattelse, at opgørelsen af det realiserede forbrug for *delbevilling Bygning, entreprisen* i alle væsentlige henseender er rigtigt, det vil sige udarbejdet i overensstemmelse med tilskudsgivers retningslinjer.

Grundlag for konklusion

Vi har udført vores revision i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt god offentlig revisionsskik. Vores ansvar ifølge disse standarder og krav er nærmere beskrevet i erklæringens afsnit "Revisors ansvar for revisionen af opgørelsen af realiseret forbrug". Vi er uafhængige af tilskudsmodtager i overensstemmelse med internationale etiske regler for revisorer (IESBA's Etiske regler) og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, ligesom vi har opfyldt vores øvrige etiske forpligtelser i henhold til disse regler og krav. Det er vores opfattelse, at det opnåede revisionsbevis er tilstrækkeligt og egnet som grundlag for vores konklusion.

Fremhævelse af forhold i regnskabet - anvendt regnskabspraksis samt begrænsning i distribution og anvendelse

Vi henleder opmærksomheden på, at opgørelsen af realiseret forbrug er udarbejdet i henhold til tilskudsgivers retningslinjer. Opgørelsen af realiseret forbrug er udarbejdet med henblik på at hjælpe tilskudsmodtager til overholdelse af de regnskabsmæssige bestemmelser i tilskudsgivers retningslinjer. Som følge heraf kan opgørelsen af realiseret forbrug være uegnet til andet formål.

Vores erklæring er udelukkende udarbejdet til brug for tilskudsmodtager og tilskudsgiver og bør ikke udleveres til eller anvendes af andre parter end tilskudsmodtager og tilskudsgiver.

Vores konklusion er ikke modificeret vedrørende dette forhold.

Fremhævelse af forhold vedrørende revisionen

Tilskudsmodtager har medtaget budgettal i opgørelsen af realiseret forbrug. Budgettallene har ikke været underlagt revision.

Ledelsens ansvar for opgørelsen af realiseret forbrug

Ledelsen har ansvaret for udarbejdelsen af opgørelsen af realiseret forbrug, der i alle væsentlige henseender er rigtigt, det vil sige udarbejdet i overensstemmelse med tilskudsgivers retningslinjer. Ledelsen har endvidere ansvaret for den interne kontrol, som ledelsen anser for nødvendig for at udarbejde opgørelsen over realiseret forbrug uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl.

Revisors ansvar for revisionen af opgørelsen af realiseret forbrug

Vores mål er at opnå høj grad af sikkerhed for, om opgørelsen af realiseret forbrug som helhed er uden væsentlig fejlinformation, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, og at afgive en erklæring med en konklusion. Høj grad af sikkerhed er et højt niveau af sikkerhed, men er ikke en garanti for, at en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav,

der er gældende i Danmark, samt god offentlig revisionskik, altid vil afdække væsentlig fejlinformation, når sådan findes. Fejlinformationer kan opstå som følge af besvigelser eller fejl og kan betragtes som væsentlige, hvis det med rimelighed kan forventes, at de enkeltvis eller samlet har indflydelse på de økonomiske beslutninger, som regnskabsbrugerne træffer på grundlag af opgørelsen af realiseret forbrug.

Den uafhængige revisors erklæring

Som led i en revision, der udføres i overensstemmelse med internationale standarder om revision og de yderligere krav, der er gældende i Danmark, samt god offentlig revisionskik, foretager vi faglige vurderinger og opretholder professionel skepsis under revisionen. Herudover:

- ▶ Identificerer og vurderer vi risikoen for væsentlig fejlinformation i opgørelsen af realiseret forbrug, uanset om denne skyldes besvigelser eller fejl, udformer og udfører revisionshandlinger som reaktion på disse risici samt opnår revisionsbevis, der er tilstrækkeligt og egnet til at danne grundlag for vores konklusion. Risikoen for ikke at opdage væsentlig fejlinformation forårsaget af besvigelser er højere end ved væsentlig fejlinformation forårsaget af fejl, idet besvigelser kan omfatte sammensværgelser, dokumentfalsk, bevidste udeladelser, vildledning eller tilsidesættelse af intern kontrol.
- ▶ Opnår vi forståelse af den interne kontrol med relevans for revisionen af opgørelsen af realiseret forbrug for at kunne udforme revisionshandling, der er passende efter omstændighederne, men ikke for at kunne udtrykke en konklusion om effektiviteten af tilskudsmodtagers interne kontrol.
- ▶ Tager vi stilling til, om den regnskabspraksis, som er anvendt af ledelsen, er passende, samt om de regnskabsmæssige skøn og tilknyttede oplysninger, som ledelsen har udarbejdet, er rimelige.

Vi kommunikerer med ledelsen om bl.a. det planlagte omfang og den tidsmæssige placering af revisionen samt betydelige revisionsmæssige observationer, herunder eventuelle betydelige mangler i intern kontrol, som vi identificerer under revisionen.

Erklæring i henhold til anden lovgivning og øvrig regulering

Udtalelse om juridisk-kritisk revision og forvaltningsrevision

Ledelsen er ansvarlig for, at de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis; og at der er taget skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af aktiviteterne, der er omfattet af opgørelsen af realiseret forbrug.

I tilknytning til vores revision af opgørelsen af realiseret forbrug er det i overensstemmelse med god offentlig revisionskik vores ansvar at udvælge relevante emner til såvel juridisk-kritisk revision som forvaltningsrevision. Ved juridisk-kritisk revision efterprøver vi med høj grad af sikkerhed for de udvalgte emner, om de dispositioner, der er omfattet af regnskabsaflæggelsen, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Ved forvaltningsrevision vurderer vi med høj grad af sikkerhed, om de undersøgte systemer, processer eller dispositioner understøtter skyldige økonomiske hensyn ved forvaltningen af de midler og driften af aktiviteterne, der er omfattet af opgørelsen af realiseret forbrug.

Hvis vi på grundlag af det udførte arbejde konkluderer, at der er anledning til væsentlige kritiske bemærkninger, skal vi rapportere herom.

Vi har ingen væsentlige kritiske bemærkninger at rapportere i den forbindelse.

Aarhus, den 24. maj 2017
ERNST & YOUNG
Godkendt Revisionspartnerselskab
CVR-nr. 30 70 02 28



Jes Lauritzen
statsaut. revisor



Lis Andersen
statsaut. revisor