



*cutting through complexity*

Management Consulting

# Kvartalsrapportering fra "Det tredje øje", Regionshospitalet Viborg - 2. kvartal 2012



# Indhold

1	Indledning	2
2	Konklusion	2
3	Fase 0-projekter	4
4	Delprojekt 1 - P-hus	4
5	Delprojekt 2 - Akutcenter	5
6	Delprojekt 3 - Ombygning	5
7	Delprojekt 4 – VCR	6
8	Generelle forhold om projektet	8
9	Fokusområder	9
10	Opfølgning på DTØ's tidligere anbefalinger	10
11	Bilag 1 - Oversigt over materialer	11

# 1 Indledning

Denne rapport indeholder den kvartalsvise afrapportering, som KPMG og dets underleverandør Ingeniørfirmaet Viggo Madsen i kraft af deres rolle som "Det tredje øje" (DTØ) på kvalitetsfundsprojektet ved Regionshospitalet i Viborg (RHV) leverer til Regionsrådet i Region Midtjylland.

KPMG indtrådte som DTØ den 15. marts 2012, og rapporteringen er den anden siden KPMG i januar 2012 blev udvalgt som DTØ på projektet.

Formelt omhandler denne rapport 2. kvartal 2012, men vi har i gennemgangen af projektet benyttet nyeste viden og materiale. DTØ's granskning tager dermed udgangspunkt i projektets aktuelle situation, og de værktøjer og materialer, der aktuelt foreligger og benyttes. Indholdet i rapporten giver en status på kvalitetsfundsprojektet på rapporteringstidspunktet - herunder de enkelte delprojekter. Kvalitetsfundsprojektet vurderes på en række centrale faste elementer; økonomi, tid, risikostyring, byggekvalitet samt kvalitet (samarbejder og organisation).

Rapporteringen er bygget op via en indledende gennemgang af de 4 delprojekter og fase 0 projekterne. Herefter følger en granskning af tværgående generelle forhold i projektet. Afsnittet om de generelle forhold i projektet er delt op i delanalyser vedrørende økonomi, tid, kvalitet og risikostyring. Afsnittet omhandler kvalitet indeholder både forhold vedrørende byggekvalitet og administrativ kvalitet. Afslutningsvis beskrives og illustreres udviklingen i forbindelse med vores tidligere anbefalinger og bemærkninger. I den forbindelse skal det bemærkes, at tidligere observerede forhold og tilknyttede anbefalinger ikke gentages (ud over i tabellen i det afsluttende afsnit). For en status for tidligere observationer og anbefalinger henvises til tabellen i afsluttende afsnit.

For en oversigt over, hvilke materialer vi har haft til rådighed i forbindelse med denne kvartalsvise rapportering, henvises til bilag 1.

## 1.1 Samarbejde mellem PA og "Det tredje øje"

Samarbejdet mellem projektafdelingen (PA), hospitalsledelsen og DTØ har været godt og præget af gensidig forståelse.

PA og DTØ drøfter på baggrund af de høstede erfaringer en fast model for samarbejde der sikrer, at DTØ giver mest mulig værdi for projektet.

# 2 Konklusion

Granskning af delprojekterne ud fra de materialer vi har haft til rådighed leder til følgende konklusioner:

- Fase 0 projekterne er stort set afsluttede, og der udestår kun mindre arbejder som forventes helt færdiggjort i efteråret 2012. Det er aftalt, at der forligger et anlægsregnskab til oktober 2012. Der bør fortsat være fokus på gennemførelse af evaluering af delprojektet, således at eventuelle påvirkninger af de øvrige delprojekter kan afdækkes og læring fra delprojektet kan udnyttes.

- Delprojekt 1 - P-Hus; Byggeriet har fået byggetilladelse, og byggeriet at P-huset er igangværende. Det er vores vurdering, at økonomien og tidsplanen i forbindelse med opførelsen af P-huset er efter planen.
- Delprojekt 2 - Akutcenteret; Arkitektkonkurrence vedrørende projektet er i den afsluttende fase.
- Delprojekt 3 - Ombygning; Betydningen af de m<sup>2</sup> den tidligere sygeplejeskole repræsenterer i forhold til dimensioneringsgrundlaget for det samlede kvalitetsfondsprojekt bør afklares.
- Delprojekt 4 - VCR; I forhold til projektets stadie og placering er der en risiko for arkæologiske fund på byggeområdet. En arkæologisk forundersøgelse i september 2012 skal klarlægge risikoen. Hvis der findes arkæologiske fund på byggepladsen kan det fordyre og forsinke delprojektet.

På generelt tværgående projektniveau viser granskningen følgende:

- Der arbejdes fortsat med implementeringerne af anbefalinger fra DTØ rapport nr. 1.
- En bredere inddragelse af medarbejdere med relation til Regionshospitalet Viborg kan styrke risikostyringen i projektet. Interessenter knyttet til hospitalets kliniske del kan være risikoansvarlige for risici bl.a. relateret til driften af det kommende sygehus, implementerings- og forankrings spørgsmål og for risici relateret til brugere og pårørende mv.

## 2.1 Kvartalsrapporteringens anvendelighed

Denne rapport er udarbejdet i overensstemmelse med aftale indgået mellem KPMG og Region Midtjylland den 14. marts 2012 og med det formål, som fremgår heraf. Rapportens indhold kan ikke udstrækkes til at gælde i andre sammenhænge end det, der følger af formålet med rapporten, ligesom de i rapporten anførte konklusioner og anbefalinger skal læses i en helhed.

Aarhus, den 14. september 2012

**KPMG**

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab

Per Troelsgaard Sloth  
director

### 3 Fase 0-projekter

Økonomi:	Bevilling: 119 mio. kr.	Realiseret: Anlægsregnskab til okt. 2012	Fase 0's andel af kvalitetsfonds-midlerne til RHV på 1.150 mio. kr.
Oprindelig tidsplan:	Start: 2009	Ibrugtagning: 2011	
Revideret tidsplan:	Ikke modtaget		

Projekterne i fase 0 er behandlet på et overordnet og samlet niveau, da stort set alle projekter er gennemført før 2012, og dermed inden KPMG's indtræden som DTØ. De fleste fase 0 projekter er implementeret og taget i brug.

Status for fase 0-projekterne siden DTØ rapport nr. 1 er følgende:

- Det er blevet oplyst, at fase 0 bygningerne er implementeret og i drift. Fase 0 projekterne forventes endelig afsluttet med den endelige regnskabsafklæggelse. Det er aftalt, at der vil foreligge et anlægsregnskab for fase 0 projekterne til oktober 2012.
- Der er ikke gennemført evaluering af fase 0-projekterne, og dermed er det ikke muligt at vurdere, hvorvidt kvalitative målsætninger er opnået.
- I forbindelse med den nye patologibygning er der tilbageholdt betaling til en leverandør, da der er problemer med ventilationen på byggeriet, samt konstateret vandskader i bygningen. Pt. er der en igangværende sag med leverandøren om disse forhold. Det er vores vurdering, at PA håndterer risikoen, og betydningen for det samlede projekt er meget lille. Samtidig er vi blevet oplyst, at sagen ikke fordyrer projektet.

**Anbefaling:** Samlet opgørelse og evaluering for fase 0 projekterne kan med fordel færdiggøres snarest, og behøves ikke afvente den resterende del af delprojektet der mangler at blive realiseret.

### 4 Delprojekt 1 - P-hus

Økonomi:	Bevilling: 56 mio. kr.	Realiseret*: 24 mio. kr.	P-husets andel af kvalitetsfonds-midlerne til RHV på 1.150 mio. kr.
Oprindelig tidsplan:	Start: Mar. 2011	Ibrugtagning: Nov. 2012	
Revideret tidsplan apr. 2012:	Start: Fremgår ikke af tidsplan	Ibrugtagning: Feb. 2013	

\* Note: Da en art 01 (til løn) i kontoplanen endnu ikke er implementeret er udgiften til driften af projektafdelingen er ikke indregnet i ovenstående.

Vi er oplyst, at P-hus projektet følger seneste tids- og rateplan.

## 5 Delprojekt 2 - Akutcenter

<b>Økonomi:</b>	<b>Bevilling:</b> Ikke ansøgt	<b>Realiseret:</b> Ikke opgjort	<b>Akutcenters forventede andel af kvalitetsfonds-midlerne til RHV på 1.150 mio. kr.</b>
<b>Oprindelig tidsplan:</b>	<b>Start:</b> Mar. 2011	<b>Ibrugtagning:</b> Jan. 2016	
<b>Revideret tidsplan maj. 2012:</b>	<b>Start:</b> Aug. 2011	<b>Ibrugtagning:</b> Apr. 2016	

Der er valgt to projektilbud til videre gennemgang og forhandling for det nye akutcenter. Det forventes, at den endelige vinder af projektkonkurrencen for akutcenteret udpeges på Regionsrådsmøde i september 2012. Dette er ca. 9 måneder senere end i den oprindelige realiseringsplan.

Akutcenteret har en budgetramme på 530 mio. kr. I forbindelse med programmering genkalkuleres budgettet.

Uafhængig af det nye akutcenters indretning vil der med overvejende sandsynlighed være mange funktioner, som for økonomisk optimering og for etablering af funktionelle flow skal kædes sammen med og eventuelt indrettes i den eksisterende bygning. Projektrelaterede konsekvenserne af en sådan overlapning af projekterne bør afklares i de forhandling, der skal pågå med det vindende team for Akutcentret.

En sammensmeltning af projekterne vil naturligvis også betyde at økonomien for de to bygningsafsnit i større eller mindre grad bliver blandet sammen. For at opretholde overblikket over de individuelle bevillinger, bør der opstilles en økonomisk model for hvordan Akutcenter-aktiviteter der indrettes i hovedbygningen skal godtgøre for inddragede arealer og omvendt.

En sådan eventuel sammenlægning af projekter aktualiserer i høj grad behovet for koordinerede tidsplaner. Hvis hovedbygningen allerede nu inddrages i ombygningsplanerne for Akutcenteret, bør berørte afdelinger snart inddrages i processen, således at nødvendige interimisforanstaltninger kan planlægges.

Qua delprojektets stadie har DTØ endnu ikke adgang til uddybende materialer vedrørende akutcenteret til nærmere granskning.

## 6 Delprojekt 3 - Ombygning

<b>Økonomi:</b>	<b>Bevilling:</b> 38 mio. kr. er til nu ansøgt	<b>Realiseret:</b> Ikke opgjort	<b>Ombygningens andel af kvalitetsfonds-midlerne til RHV på 1.150 mio. kr.</b>
<b>Oprindelig tidsplan:</b>	<b>Start:</b> Mar. 2011	<b>Ibrugtagning:</b> Okt. 2018	
<b>Revideret tidsplan :</b>	Forventes at foreligge jan. 2013		

Ifølge realiseringsplanen skulle projekteringen af ombygningerne påbegyndes ultimo 2011.

Vi er blevet oplyst, at der vil foreligge en plan med konkrete aktiviteter i starten af 2013 for ombygningen. Arbejdet med udarbejdelse af planen for ombygningen afventer endelig fastlæggelse af delprojektet akutcenter.

Det er blevet afklaret, at den tidligere sygeplejeskole er købt for kvalitetsfondsmidlerne for dermed at spare de løbende udgifter til genhusningen f.eks. midlertidige pavilloner eller leje af andre bygninger. Bygningskomplekset påtænkes således anvendt til funktioner, der midlertidigt skal flyttes eller hvor der skal laves interne rokader. Vi er ligeledes orienteret om, at på grund af hospitalets placering i Viborg midtby, skal der tages hensyn til, at der på selve byggepladsen også er behov for plads til en "skurby" til entreprenørmandskab og udstyr. Sygeplejeskolens beliggenhed tæt på hospitalet kan derfor løse en del af disse udfordringer. Bygningen benyttes ligeledes til projektkontor for PA.

I forbindelse med sygeplejeskolen skal det afklares, hvilken betydning de m<sup>2</sup> sygeplejeskolen indeholder, har for den øvrige bygningsmasse og dimensioneringsgrundlaget i kvalitetsfundsprojektet. Det er endnu uafklaret hvordan dimensioneringen af den tidligere sygeplejeskole tænkes ind i kvalitetsfundsprojektet.

Da Regionsrådet den 16. november 2011 besluttede at købe den tidligere sygeplejeskole fremgik det, at der på det tidspunkt byggeriet er færdigt skal tages stilling til, hvorvidt regionen ønsker at sælge hele eller dele af bygningen. Vi er dog oplyst om, at Regionshospitalet Viborg ikke forventer at sælge bygningen Toldbodgade 12 ved kvalitetsfundsprojektets afslutning. PA oplyser, at ved kvalitetsfundsprojektets afslutning har bygningerne en værdi for hospitalet i form af lægekontorer, undervisnings- og mødefaciliteter, vagtværelser mv.

**Anbefaling:** Betydningen af de m<sup>2</sup> den tidligere sygeplejeskole repræsenterer i forhold til dimensioneringsgrundlaget for det samlede kvalitetsfundsprojekt bør afklares.

## 7 Delprojekt 4 – VCR

Økonomi:	Bevilling: 104 mio. kr.	Realiseret*: 1 mio. kr.	VCR's forventede andel af kvalitetsfunds-midlerne til RHV på 1.150 mio. kr.
Oprindelig tidsplan:	Start: Mar. 2011	Ibrugtagning: Okt. 2013	
Revideret tidsplan jul. 2012 :	Start: Mar. 2012	Ibrugtagning: Maj 2014	

\* Note: Da en art 01 (til løn) i kontoplanen endnu ikke er implementeret er udgiften til driften af projektafdelingen ikke indregnet i ovenstående.

Den endelige bevillingsansøgning i forbindelse med VCR projektet var til politisk behandling i Regionsrådet den 20. juni 2012. Der blev godkendt en anlægsbevilling til VCR projektet på 104 mio. kr. (indeks 125,0). Anlægsbevillingen er højere end budgettet for VCR i kvalitetsfundsansøgningen, hvilket skyldes at der bygges mere nyt end først antaget, for derved at opnå øget tilgængelighed og et mere handicapvenligt hus. Stigningen i anlægsoverslaget finansieres via overførsel af midler fra P-hus og ombygningsprojekterne og via et forventet mindreforbrug på 1,3 mio. kr. fra delprojektet "Ny patologisk afdeling".

I forhold til den oprindelige tidsplan i realiseringsplanen er delprojekt 4 - VCR forsinket ca. 7 måneder. Oprindeligt skulle byggestarten være i maj 2012, men i seneste tidsplan (pr. 30. marts 2012), er byggestart fastsat til primo januar 2013. Ibrugtagning er pr. seneste tidsplan forventet i maj 2014, mens det oprindeligt var fastsat til 1. oktober 2013. Regionsrådets beslutningsproces om fremtidig organisering for Paraplegifunktionen er den primære baggrund for forsinkelsen.

I DTØ kvartalsrapport nr. 1 fremgik det, at en revideret tidsplan for VCR med milepæle og identifikation af "kritisk vej" vil foreligge i august 2012. Vi er dog blevet oplyst, at denne er forsinket da projektet har fokuseret på andre elementer i projektet. PA forventer, at en revideret tidsplan for VCR med milepæle og identifikation af "kritisk vej" pågår sideløbende med udarbejdelse af hovedprojektet og licitationsmaterialet, og forventes færdig i september 2012.

Status på delprojekt 4 VCR siden DTØ rapport nr. 1 er følgende:

- Projekteringen af VCR er igangværende. Projektet udbydes i fagentrepriser, og såfremt byggetilladelsen foreligger viser nyeste tidsplan (af 30/3-12), at byggestarten forventes at være uge 1 2013. Det forventes at tømme den nuværende VCR bygning i december 2012.
- PA har pr. 15. maj 2012 og frem til udgangen af 2012 ansat en bygningskonstruktør til at arbejde med genhusningen af VCR. Denne finansieres af genhusningsprojektet.
- PA har en dialog med Viborg Kommune vedrørende byggetilladelse til VCR. På grund af den nye bygnings ændrede udstrækning i forhold til det eksisterende byggeri pågår der drøftelser med Viborg Kommune vedrørende afstanden til søbeskyttelseslinjen. Byggetilladelsen er under behandling ved Viborg Kommune, og det er uklart hvornår sagen er færdigbehandlet.
- I forbindelse med udgravning af kælder til de nye bygninger på VCR, er PA og bygherrerådgiver i dialog med arkæologer fra Viborg Stiftsmuseum vedrørende udgravning/undersøgelse af jorden. Risiko B4 i risikoregistreret beskriver dette forhold. Den 14. maj 2012 udtalte Viborg Stiftsmuseum sig om det planlagte byggeri. I udtalelsen fremgår det, at det anbefales at gennemføre en arkæologisk forundersøgelse (prøvegravning) på området. Prøvegravningen forventes gennemført primo september 2012, og vil fastlægge behovet for yderligere gravninger og mulighederne for byggeriet af VCR på arealet. Det er Viborg Stiftsmuseums vurdering, at der på området er betydelig risiko for forekomst af væsentlige fortidsminder. Forundersøgelsen vurderes at koste ca. 100.000 kr., et beløb som bygherrerne ifølge museumsloven er forpligtet til at betale. Risikoregistreret bør opdateres så det afspejler seneste status, og i højere grad stemmer overens med vurderingerne fra Viborg Stiftsmuseum.
- Ud fra den nuværende projektering etableres VCR (nybyggeriet) i lavenergiklasse 2015.
- I risiko A2 i risikoregistreret for VCR beskrives det, at der er fundet forurening i en boring på VCR grunden, og at håndteringen af denne risiko pågår. Dog fremgår det ikke hvad håndteringen af risikoen indeholder, eller hvor stor risikoen er. Der er i budgettet afsat 70 kr. pr. m<sup>3</sup> til deponeringsafgift for forurenede jord. Hvis jorden kategoriseres som klasse 3 jord, kan deponeringsafgiften i stedet være ca. 600 kr. pr. m<sup>3</sup>. Forureningsgraden bør derfor hurtigst muligt fastlægges.



DTØ har modtaget projektforslaget vedr. VCR dateret 21.maj 2012 med tilhørende budget. Projektforslaget er en viderebearbejdning af det tidligere dispositionsforslag.

Det fremgår ikke af projektforslaget, hvilken energimæssig tilstand det forventes at det eksisterende afsnit vil være i efter ombygningen. Selvom der ikke umiddelbart kan opnås standard 2015 i dette afsnit, er det ligeså vigtigt at de tiltag der kan laves også bliver lavet nu. Det er eksempelvis anført i projektforslaget, at eksisterende ventilationsanlæg forsøges genanvendt. DTØ har ikke gennemgået den energimæssige gennemregning af det ombyggede byggeri.

Der er i projektforslaget ikke redegjort for i hvor stor udstrækning de eksisterende installationer i den blivende del af byggeriet udskiftes eller genanvendes. Umiddelbart er der kun afsat midler for el og ventilation til dette formål. Der er ikke afsat midler til forbedring af klimaskærmen med eksempelvis nye vinduer.

**Anbefaling:** Forureningsgraden relateret til boringen på VCR grunden (A2 i risikoregistreret) bør snarest muligt fastlægges, og ud fra dette skal risikoregistreret opdateres.

Risikoen vedrørende udgravning af kælder i VCR (B4 i risikoregistreret) bør ligeledes opdateres og følges nøje.

Der bør gennemføres en energimæssig gennemgang af VCR byggeriet, hvor bl.a. den energimæssige tilstand af de eksisterende bygninger efter ombygningen afklares.

## 8 Generelle forhold om projektet

### 8.1 Økonomi

#### 8.1.1 Ny kontoplan - Manglende fordeling af driftsomkostninger til PA

Der er etableret en ny kontoplan for projektet, der giver mulighed for at fastslå det realiserede forbrug pr. delprojekt i ØS. PA arbejder på at flytte tidligere posteringer, så de bliver anbragt under de rette delprojekter.

I den nye kontoplan bliver omkostningerne til driften af PA ikke konteret ud på de enkelte delprojekter. Dette betyder, at det ikke er muligt direkte at sammenholde udtrækkene på delprojektniveau fra ØS med de bevillinger og budgetter der er godkendt af Regionsrådet til de enkelte projekter, da disse indeholder projektomkostninger til projektkontoret. Drift af PA konteres samlet for alle delprojekter på en samlet konto.

**Anbefaling:** At driftsomkostningerne fordeles ud på de enkelte delprojekter, således at det bliver muligt umiddelbart at sammenligne økonomien for de enkelte delprojekter med bevillingerne hertil, samt at arbejdet med at flytte tidligere

**posteringer ud under de rette delprojekter færdiggøres snarest muligt.**

## 8.2 Tid

Intet nyt at bemærke. Se indhold og status for vores tidligere anbefalinger og bemærkninger i oversigten i afsnit 10.

## 8.3 Kvalitet

Intet nyt at bemærke. Se indhold og status for vores tidligere anbefalinger og bemærkninger i oversigten i afsnit 10.

## 8.4 Risikostyring

### 8.4.1 Inddragelse af en bredere kreds i risikostyringen

En bred inddragelse i risikostyringen er nødvendig for at sikre, at projektets risici er belyst fuldstændigt, samt at det er de rigtige kompetencer der har ansvaret for de enkelte risici. Jo bredere inddragelse i risikostyringen er, jo større sandsynlighed er der ligeledes for at de identificerede risici er komplette og forankret det rette sted.

Ansvarsfordelingen for de nuværende risici i de forskellige risikoregistre er i dag fordelt på en snæver kreds af personer. Ved at inddrage flere personer i risikostyringen, vil projektet styrke kvaliteten af risikostyringen, og samtidig forbedre samarbejdet og forankringen til RHV's kliniske del. Man kunne f.eks. inddrage personale ved RHV, der qua deres baggrund og organisatoriske position har nogle kompetencer og indsigt som de nuværende involverede parter i risikostyringen ikke har. Ved inddragelse af en bredere kreds af personer i risikostyringen er der samtidig mulighed for, at der identificeres relevante risici som ellers ikke var blevet identificeret før det var for sent.

**Anbefaling: Inddragelse af en bredere kreds af personer i risikostyringen (risikoejere) vil styrke risikostyringen i projektet. Eksempelvis kan medarbejdere ved RHV være risikoansvarlige for risici bl.a. relateret til driften af det kommende sygehus, implementerings- og forankringsspørgsmål, samt risici relateret til brugere og pårørende mv.**

## 9 Fokusområder

Fokusområder i den kommende periode afklares i dialog med styregruppen for projektet. "Det tredje øje" anbefaler, ligesom i rapport nr. 1, at gennemføre en systematisk evaluering af fase 0 projekterne.

## 10 Opfølgning på DTØ's tidligere anbefalinger

Anbefaling / bemærkning	Del-projekt	Henvisning	Status	Kommentarer
Der bør gennemføres en evaluering af fase 0 projekterne, herunder en samlet økonomisk opgørelse for fase 0	Fase 0	DTØ rapport nr. 1	Åben	
Totalentreprenøren kan med fordel levere et komplet produktkatalog over valgte komponenter i byggeriet	P-hus	DTØ rapport nr. 1	Igangværende	DTØ er informeret om, at entreprenøren er i gang med at udfærdige et katalog.
Totalentreprenøren opfordres til at fremsende periodeplan.	P-hus	DTØ rapport nr. 1	Åben	
Der bør udarbejdes en revideret tidsplan	Ombygningen	DTØ rapport nr. 1	Igangværende	Vi er blevet oplyst, at der foreligger en revideret tidsplan i oktober 2012, da denne afventer revideret tidsplan for aktucenteret
PA bør snarest muligt opnå mulighed for at rapportere og dokumentere realiseret forbrug på delprojektniveau via ØS.	Generelle forhold - økonomi	DTØ rapport nr. 1	Igangværende	Det er oplyst, at der arbejdes på at opbygge tilstrækkelige værktøjer til PA's økonomistyring med en ny kontoplan
At der udarbejdes en model, hvor tid og økonomi kobles op på konkret definerede milepæle, således at der bliver bedre mulighed for at følge op på den reelle fremdrift overordnet og i hvert delprojekt. Værktøjet giver den fordel, at der kan følges op på den reelle fremdrift i de enkelte delprojekter.	Generelle forhold - økonomi og tid	DTØ rapport nr. 1	Igangværende	Vi er orienteret om at modellen er under udarbejdelse
Der bør udarbejdes en revideret hovedtidsplan, hvor delprojekternes indbyrdes afhængighed til hinanden er identificeret i en "kritisk vej". Hovedtidsplan bør indeholde væsentligste milepæle for kvalitetsfondsprojektet.	Generelle forhold - tid	DTØ rapport nr. 1	Åben	

Procesplanerne kan med fordel harmoniseres for hvert delprojekt.	Generelle forhold - tid	DTØ rapport nr. 1	Åben	
Det kan tilstræbes, at der etableres et katalog med initiativer over energimæssige forbedringsmuligheder, der kan implementeres hvis det er muligt.	Generelle forhold - kvalitet	DTØ rapport nr. 1	Åben	
De identificerede forslag i prioriterings- og besparelseskataloget (herefter PBK) prioriteres og der identificeres optioner for de enkelte delprojekter i PBK.	Generelle forhold - kvalitet	DTØ rapport nr. 1	Igang-værende	Vi er orienteret om at en opdateret version af PBK er under udarbejdelse
Projektets fælles dokumenthåndteringsplatform via Byggeweb bør benyttes af projektets parter og indeholde alle væsentlige dokumenter.	Generelle forhold - kvalitet	DTØ rapport nr. 1	Igang-værende	
PA bør være ansvarlig for risikostyringen. Vi anbefaler at adskille ansvar og det praktiske arbejde, så bygherrerådgiver (og andre) indsamler og beskriver risici, mens det i sidste ende formelt og reelt er PA, der har ansvaret for indholdet i risikoregisterne og for risikorapporteringerne til Regionsrådet.	Generelle forhold - risikostyring	DTØ rapport nr. 1	Åben	I styringsmanualen og PEM'en er det defineret, af bygherrerådgiveren har ansvaret for risikostyringen
Vi anbefaler at inkludere risici forbundet med at realisere de overordnede mål med kvalitetsfondsprojektet i sin helhed. Dermed bør der være yderligere fokus på risici relateret til driftsfasen.	Generelle forhold - risikostyring	DTØ rapport nr. 1	Åben	

## 11 Bilag 1 - Oversigt over materialer

Oversigt over materialer "Det tredje øje" har haft til rådighed i forbindelse med denne kvartalsvise rapportering. Dokumenter og materialer der ved tidligere kvartalsrapporteringer er registreret medtages ikke på nedenstående oversigt.

- Månedssrapporter 13-14, Resumé
- Månedssrapporter 13-14, Delprojekt 01 - P-hus
- Månedssrapporter 13-14, Delprojekt 04 - VCR
- Månedssrapporter 13-14, Delprojekt 02, Akutcenter
- Udtræk fra "ØS Indsigt"
- Interview og dialog med PA og øvrige interessenter i Region Midtjylland

- Interview med Viborg Stift Museum
- VCR prospekt af 21.05.2012
- Økonomi for VCR: VCR\_prospekt\_index\_120.5 dateret
- Økonomisk estimat for VCR af 01.06.2012

© 2012 KPMG Statsautoriseret Revisionspartnerselskab, a Danish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative ("KPMG International"), a Swiss entity. All rights reserved.

The KPMG name, logo and 'cutting through complexity' are registered trademarks or trademarks of KPMG International.

