

Risikorapportering for Det Nye hospital i Vest DNV – Gødstrup

4. kvartal 2012



Skrevet af	Mikael Hygum Thyssen (Bygherrerådgiver)	2013-01-09
Kontrolleret af	Martin Guldborg (Bygherrerådgiver)	2013-01-11
Godkendt af	Randi Hesselberg Nedergaard-Hansen	2013-02-18

Hospitalsenheden i Vest
Herning og Holstebro
Projektsekretariatet DNV – Gødstrup

Indhold

1	Indledning	3
2	Overordnet status ved udgang af 4. kvartal 2012	3
2.1	Oversigt over risikoniveau ift. 3. kvartal 2012.....	3
2.2	Beskrivelse af væsentligste risici.....	5
2.3	Beskrivelse af nye risici.....	7
2.4	Andet igangværende risikoarbejde.....	7
3	Risikooversigt	8
3.1	Risikovurdering.....	8
3.2	Risikooversigt.....	9

1 INDLEDNING

Regionsrådet for Region Midtjylland godkendte den 25. april 2012 den reviderede styringsmanual for DNV-Gødstrup dateret den 12. marts 2012. Af styringsmanualen fremgår det, at formålet med risikostyring er at sikre en succesfuld gennemførelse af et projekt uden ubehagelige overraskelser i form af f.eks. overskridelser af tidsplan, anlægsbudget eller kvalitative mangler i byggeriet.

Målsætningen er, at den løbende risikoovervågning af planlægnings- og byggeprocessen giver et rettidigt og retvisende billede af styringen af projektet, således at projektets aktører ved at sætte fokus på aktuelle og fremtidige kritiske forhold kan reducere eller fjerne risici i forhold til projektmålene for økonomi, tid og kvalitet. Det er her udover et selvstændigt formål på baggrund af den løbende risikostyring at udarbejde risikoreporter, der synliggør projektets væsentligste risici.

Rapporteringen er tilpasset projektets fase og det aktuelle stade for implementering af risikostyringsprocedurer.

I nærværende dokument: "Risikoreportering for Det Nye Hospital i Vest, DNV-Gødstrup – 4. kvartal 2012" beskrives aktuelle og nye risici for 4 kvartal, samt deres udvikling i forhold til seneste kvartalsrapport.

2 OVERORDNET STATUS VED UDGANG AF 4. KVARTAL 2012

2.1 Oversigt over risikoniveau ift. 3. kvartal 2012

Nedenfor fremgår en oversigt over de 7 væsentligste risikoemner i risikoregistret, der er udgangspunktet for nedenstående opsummering. En mere fyldestgørende beskrivelse af risici, samt mulige og planlagte risikoreducerende tiltag fremgår af oversigten i afsnit 3.2.

Risikoniveauet er vurderet på de tre parametre: Økonomi, tid og kvalitet og angives med en farvekode, hvis overordnede betydning er:

Grøn = ikke kritisk

Gul = under observation

Rød = kritisk

En nærmere beskrivelse af denne kategorisering fremgår af afsnit 3.1.

Risiko	Risiko	Tid	Økonomi	Kvalitet
1	Forsinkelse pga. omprojektering for budgetoverskridelser vedr. totalrådgivernes forhold.	Uændret	Uændret	Uændret
2	Divergens mellem PL regulering og byggeindeks.	Forværret	Forbedret	Forværret
3	Risiko ved at køre digitale udbud	Uændret	Uændret	Uændret
4	Krav til bæredygtigt hospitalsbyggeri er ikke opfyldt.	Uændret	Uændret	Uændret
5	IT-sporingsinfrastruktur påvirker medicoteknisk udstyr	Uændret	Uændret	Uændret
6	Mobile enheder påvirker medicoteknisk udstyr.	Uændret	Uændret	Uændret
7	Risiko for at byggeriets størrelse og kompleksitet påvirker prisdannelsen i det aktuelle markede.	Uændret	Uændret	Uændret

I forhold til seneste kvartalsrapportering er fire risici udgået:

Risiko vedrørende overholdelse af den samlede anlægssum er udgået, da risikoen håndteres i økonomistyringen af projektet bl.a. ved brug af besparelseskatalog, prioriteringsliste og reservestrategi. Økonomistyring betragtes således som en generel projektledelsesopgave.

Risiko vedrørende manglende fokus på fleksibilitet i bygningsmassen under projektering er udgået, da det vurderes, at der ikke er udpeget nogen særskilt risiko i forhold hertil, men et generelt fokusområde.

Risiko navngivet "Regional beslutning om apoteksområdet kan afvige fra forudsætning om etablering af apotek i DNV-Projekt" er udgået, da det er aftalt at "klar til brug-konceptet lægges til grund for den videre projektering.

Risiko navngivet "Det digitale udbudsmateriales form og struktur tilfredsstillende ikke tilbudsgiverens behov for gennemskuelig og enkel/effektiv tilbudsregning" er omformuleret (sammenlagt med 3 andre risici)

og risikovurdering er ændret til "grøn". Dette på baggrund af en række tiltag og en nærmere præcisering af risikovurderingen.

En uddybende beskrivelse af risici i den nye oversigt fremgår nedenfor.

2.2 Beskrivelse af væsentligste risici

Risiko 1: Forsinkelse som følge af projektilpasninger

Der er risiko for, at de projekterede løsninger ved faseafslutning (dispositionsforslaget) viser sig ikke at kunne leveres inden for den økonomiske ramme og derfor kræver projektilpasning. Tilpasningen af projektet vil primært have en tidsmæssig konsekvens, i det tilpasninger vil skulle gennemføres indenfor den omprojekteringsklausul, der er indeholdt i totalrådgiverkontrakten (dvs. uden ekstra honorar til totalrådgiver). De estimerede omkostninger afspejler den økonomiske konsekvens i form af løbende udgifter til den øvrige organisation (bygherre, bygherrerådgiver mv.), som resultat af tidsforskydningen og kontrolforanstaltninger. For at reducere risikoen for budgetoverskridelser er en proces iværksat for løbende opfølgning på anlægsbudget i forhold til projekterings fremdrift og udvikling. I tillæg hertil foretages fasevis kontrolkalkulationer.

Risikoniveauet for dette emne vurderes at være uændret i forhold til 3. kvartal 2012.

Risiko 2: Divergens mellem pl og byggeomkostningsindekset

Der er en generel risiko for alle kvalitetsfondsprojekter, som vedrører det forhold, at Staten regulerer kvalitetsfondsprojekterne med pris- og lønindekset frem for byggeomkostningsindekset. De to indeks følger ikke samme udvikling. Dette betyder, at tilsagnsrammerne fra Statens side reguleres mindre, end byggeomkostningsindekset tilsiger. Det udgør en væsentlig problemstilling, da det på baggrund af de nuværende prognoser estimeres, at der af projektets totalramme, skal udredes ca. 65 mio. kr. Det skal bemærkes, at den nuværende prognose er udtryk for et øjebliksbillede, som vil ændre sig med tiden. Således kan det endelige beløb være langt mindre end 65 mio. kr., og i værste fald kan det også være større. Der er derfor stor usikkerhed om den økonomiske konsekvens af denne risiko. Regionerne vil bringe sagen op for Staten via Danske Regioner.

En yderligere kvalificering af risikoniveauet har ført til en ændret vurdering i forhold til 3. kvartal. Konsekvensen for kvalitet og tid er baseret på en situation, hvor der skal findes besparelser, som resulterer i omprojektering (dvs. et tidsmæssigt tab) og kvalitetsforringelser.

Risiko 3: Risiko ved digitale udbud

Der stilles krav om digitalt udbud, hvilket fortsat kan betragtes som en innovation i branchen med deraf afledte risici, fordi branchen ikke har vænnet sig til den nye praksis. Det kan betyde længere udbudsperiode og klagesager, hvilket kan påvirke tid og økonomi. Der er i projektet foretaget følgende risikominimerende tiltag: Udbudsprocedure er udarbejdet og foreligger på projektets projektweb

(Byggeweb). Regionens jurister inddrages ved alle udbud, der udbydes for at afklare de juridiske aspekter. Byggeweb (firmaet) inddrages efter behov. Det kan i øvrigt konstateres, at første udbud er afsluttet uden problemer.

Risikoniveauet for dette emne vurderes at være uændret i forhold til 3. kvartal 2012.

Risiko 4: Krav til bæredygtigt hospital er ikke opfyldt

Der udestår beslutning om igangsætning af bæredygtighedscertificering. Det overvejes at certificere hospitalet efter DGNB-kriterier (DGNB: Green Building Council Denmark). Særskilte certificeringskriterier for hospitalsbyggerier er under udarbejdelse af DGNB. Certificeringen består af en præ-certificering i planlægningsfasen, og selve certificeringen enten efter 1. etape eller når det samlede byggeri står færdigt. Præ-certificeringen består i at fastlægge niveauet inden for en lang række kriterier inden for miljø, økonomi, det sociale, teknik samt planlægning. Selve certificeringen viser, i hvilken udstrækning den færdige bygning lever op til præcertificeringen, altså den faktiske bæredygtigheds-kvalitet i forhold til den planlagte. Beslutningsgrundlag vedr. certificering og energiklasse er under udarbejdelse. Risikoen kan potentielt indvirke på alle risikoområder – men primært kvalitet – alt efter hvornår risikoen indtræffer.

Risikoniveauet for dette emne vurderes at være uændret i forhold til 3. kvartal 2012.

Risiko 5 og 6: IT-sporingsinfrastruktur og mobile enheder påvirker medicoteknisk udstyr

Der er risiko for, at radiobølger fra/til mobile sendere og automatisk sporing af f.eks. udstyr, linned og beklædning (kaldet Radio Frequency Identification - RFID), kan påvirke medicoteknisk udstyr. Dette er allerede undersøgt for DNU og undersøgelsesrapporten diskuteres pt. med Indkøb og medicoteknik. Derudover skal der i samarbejde med DNU udarbejdes en frevensplan for mobiltelefoni. Dette følges og aktion koordineres med DNU.

Risikoniveauet for dette emne vurderes at være uændret i forhold til 3. kvartal 2012.

Risiko 7: Risiko for at byggeriets størrelse og kompleksitet påvirker prisdannelsen i det aktuelle marked

Eftersom flere store projekter, herunder flere kvalitetsfondsprojekter, forløber sideløbende, kan der være risiko for manglende kapacitet af entreprenører, hvilket kan hæve prisniveauet i markedet. Det aktuelle marked for byggeaktivitet, herunder tendenser, følges og sammenlignes med vurderet prisudvikling og forventet konkurrencesituation hos entreprenører og leverandører. Prisudvikling over 5 henholdsvis 2 år er en ukendt faktor.

Risikoniveauet for dette emne vurderes at være uændret i forhold til 3. kvartal 2012.

2.3 Beskrivelse af nye risici

Der er 2 nye risici i risikoregistret, som har en "grøn" vurdering på alle konsekvensparametre, hvorfor de ikke beskrives her.

2.4 Andet igangværende risikoarbejde

I 4. kvartal har der, som nævnt ovenfor, været foretaget en ekstraordinær gennemgang af risikoregistrets indhold, hvilket har bevirket at en lang række emner er blevet lukket, da de enten har været afklaret, har kunnet sammenskrives/grupperes (fordi de omhandlede det samme) eller blot har været udtryk for en vigtig opgave, men ikke en egentlig risiko. Derudover er der arbejdet videre med en række nye tiltag mht. til procedure og organisering, som er beskrevet i et nyt udkast til Vejledning til risikostyring.

3 RISIKOOVERSIGT

3.1 Risikovurdering

På næste side er givet en oversigt over de 7 væsentligste risici i risikoregistret. De er kategoriseret ud fra en vurdering af sandsynlighed og konsekvens på hver af de tre målparametre: tid, økonomi og kvalitet i henhold til nedenstående risikomatrice.

Risikomatrice

Risikotal: Sandsynlighed x konsekvens		Konsekvens				
		Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj
Sandsynlighed	Næsten sikker	5	10	15	20	25
	Meget sandsynlig	4	8	12	16	20
	Sandsynlig	3	6	9	12	15
	Usandsynlig	2	4	6	8	10
	Meget usandsynlig	1	2	3	4	5

Ikke kritisk
Under observation
Kritisk

Af oversigten fremgår desuden en beskrivelse af de enkelte risici, risikoejere og beslutningsansvarlige samt hvilke tiltag, der er planlagt for at reducere eller forhindre at hændelserne indtræder. Endvidere er angivet et estimat for, hvad den økonomiske konsekvens vil være, såfremt hændelsen alligevel skulle indtræde. Det har i forbindelse med denne risikorapport ikke været muligt at anføre økonomiske estimater for alle risici, idet der på tværs af projektets aktører er behov for en nærmere fastlæggelse af efter, hvilke principper de økonomiske estimater beregnes.

3.2 Risikooversigt

Risiko	Beskrivelse	Tid	Økonomi	Kvalitet	Risikoafdækning (Hvilke tiltag er udført/tiltænkt for at undgå/forhindre/reducere/overføre/acceptere risikoen)	Hvad sker der hvis risikoen indtræffer?	Estimat på forbundne projektkomkostninger, hvis risikoen indtræffer	Beslutnings-/ action-behov	Dato for beslutning/ action	Ansvarlig for beslutning/ action	
1	Forsinkelse pga. omprojektering for budgetoverskridelser vedr. totalrådgivernes forhold.	9	9	6	Løbende anlægsbudgettering fra rådgivers side og kontrol kalkulation fra bygherrerådgiver ifm. faseafslutninger fra og med Dispostionsforslag.	Omprojektering og/eller besparelser bliver nødvendig for overholdelse af anlægsbudgettet. Dette kan forlænge projekteringsperioden. Omprojektering som følge af misforhold mellem anlægsbudget og projekt er omkostningsneutral for bygherren.	0-10 mio. kr.	Afhængig af overskridelsens art og omfang. Bygherre og bygherrerådgiver følger op på totalrådgivers anlægsbudget ift. projekt og påser at evt. overskridelser håndteres på rette organisationsniveau.	15-03-2013	B-MHP	
2	Divergens mellem PL regulering og byggeindeks.	6	9	6	Der skal indarbejdes en buffer i budgettet, evt som en del af den samlede risikopulje.	Negativ indvirkning på økonomi.	65.000.000	PS drøftet forholdet mindst én gang årligt med koncernøkonomi.	30-12-2012	B-KMA	
3	Risiko ved at køre digitale udbud	8	8	6	Gennemførelse af digitale udbud kan skabe: Tekniske problemer (platform, sikkerhed og netværk) Juridiske problemer (tidsmæssige rammer, udbudsform)	Udbudsprocedure foreligger på Byggeweb. Regionens jurister skal ind over alle udbud der udbydes for at afklare de juridiske aspekter. Byggeweb inddrages efter behov. 1 udbud er afsluttet uden problemer. Udbudsjuristen sidder en dag i måneden hos DNV.	Længere proces for udbud og klagesager. Dette påvirker hovedsagelig tid og økonomi.	Tidsplan til DNV's tilknyttede jurister skal udarbejdes, således de kan planlægge deres tid i projektet. Procedure efter kontrakt skal tilføjes entreprise. Nøgletalsbekendtgørelse skal tilføjes	31-01-2013	B-FSB	
4	Krav til bæredygtigt hospitalsbyggeri er ikke opfyldt.	6	6	12	F.eks. krav vedr. energiforbrug, bæredygtige materialer, afledning af regnvand o.lign. Bæredygtigt byggeri defineret i Lokal Agenda 21 Handlingsplan 2012-2015.	Der arbejdes på igangsætning af bæredygtigheds certificering. Certificeringen (C) består af præcertificering (PRC) i planlægningsfasen, og selve certificeringen efter 1. etape. PRC består i at fastlægge niveauet inden for en lang række kriterier inden for miljø, økonomi, det sociale, teknik samt planlægning. Selve C viser, i hvilken udstrækning den færdige bygning lever op til PRC, altså den faktiske bæredygtigheds-kvalitet i forhold til den planlagte.	Indvikning potentielt på alle risikoområder alt efter hvornår risiko indtræffer.	1.000.000 kr	Der arbejdes fortsat på BK20 og vurderes på miljøstyringsværktøj. Der arbejdes på energikoncept. Der gøres klar til en beslutning vedr. bæredygtigheds certificering og energiklasse.	20-12-2012	B-HBJ
5	IT-sporingsinfrastruktur påvirker medicoteknisk udstyr	6	6	9	Hvis der etableres sporingsløsninger baseret på RFID og WiFi, kan dette udstyr påvirke Medicoteknisk udstyr	Undersøgelse af hvorledes Mobilt udstyr og RFID sendere påvirker medicoteknisk udstyr. Udarbejdelse af analyse (frekvensplan og EMC koncept). Dialog med afd. for Indkøb og Medicoteknik skal igangsættes.	Løsninger baseret på sporingsinfrastrukturen vil ikke kunne etableres	RFID udstyr's påvirkning af medicoteknisk udstyr undersøgt for DNU. Rapport diskuteres pt. med Indkøb og medicoteknik.. Frekvensplan for mobiltf. skal udarbejdes (i samarbejde med dnu). Dette følges og aktion koordineres med DNU.		B-JRA	
6	Mobile enheder påvirker medicoteknisk udstyr.	6	6	9	Sendestyrken fra mobile enheder (mobiltelef, DECT, SINE etc) kan påvirke medicoteknisk udstyr.	Etablering af mobil-net (2G, 3G, 4G) på hospitalet, vil kunne nedsætte EMC påvirkningen fra mobile enheder.	Påvirkning af medicoteknisk udstyr.	Udarbejdelse af frekvensplan. Koordineres med DNU + Koordinering med Teknisk Afd.		B-JRA	
7	Risiko for at byggeriets størrelse og kompleksitet påvirker prisdannelsen i det aktuelle markede.	6	6	6	Risiko for at byggeriets størrelse og kompleksitet påvirker prisdannelsen i det aktuelle markede.	Det aktuelle markede for byggeaktivitet, herunder tendenser, følges og sammenlignes med vurderet prisudvikling og forventet konkurrencesituation hos entreprenører leverandører. Prisudvikling over 5 hlv 2 år er en ukendt faktor.	Behov for projektilpasninger og omprojektering kan medføre fordyrelse samt tidsmæssig forsinkelse, som kan medføre omdømmetab i lokale medier. 135.000 m2/5 år 25.000 m2/ år vurderes at være kritisk.	Hvis anlægsoverslaget viser en fordyrelse i et eller flere delprojekter vil CuraVitas projektledelse indstille til Projektsekretariatet hvilke ændringer besparelser, der kan vælges fra Prioriterings- og besparelseskatalog.	01-02-2013	B-MHP og BH-MGU	