

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

Dækkende 4. kvartal 2011

Indhold

1. Indledning.
2. Risikostyringens formål.
3. Overordnet status ved udgang af 4. kvartal 2011.
4. Udviklingen i risici siden seneste kvartalsrapport.
5. Nye risici siden seneste kvartalsrapport.
6. Prioriterings- og besparelseskatalog (change request).

1. Indledning

Regionsrådet for Region Midtjylland har vedtaget en styringsmanual for projektet vedr. om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg. I denne styringsmanual stilles der krav om kvartalsmæssig risikoreportering.

Nærværende rapport er udarbejdet ved udgangen af 4. kvartal 2011. Rapporten er udarbejdet af bygherrerådgiveren på baggrund af dialog med bl.a. Projektafdelingen, og beskriver de risici, der af bygherrerådgiverens risikokoordinator er vurderet at være de mest betydningsfulde for projektet. Denne vurdering er foretaget på grundlag af de risici, der er identificeret i forbindelse med den daglige risikostyring af projektet.

Rapporten fokuserer især på de risici, som er under observation (gule) eller er kritiske (røde).

I løbet af 4. kvartal 2011 har projektorganisationen ved Projektafdelingen og bygherrerådgiveren afholdt licitation for P-huset med et gunstigt resultat. Derudover er konkurrencen for totalrådgivningen for delprojektet Akutcenter igangsat pr. 1. december 2011. Planlægningen af delprojektet vedr. Vestdansk Center for Rygmarvsskade (tidligere paraplegien) pågår og dispositionsforslaget forventes afsluttet februar 2012.

I nærværende rapport behandles, udover de risici, der hører hjemme i 4. kvartal 2011, også risikoemner, der er identificeret ved overgangen til 1. kvartal 2012. Dette for at holde Region Midtjylland opdateret i forhold til de forhold som Projektafdelingen og bygherrerådgiveren sammen løbende skal håndtere rettidigt.

Risikostyringsprocessen udføres i henhold til styremanualens krav herom.

2. Risikostyringens formål

I styringsmanualen er værktøjet til vurdering og kvantificering af risici risikomatrixen (jf. nedenfor).

Den kvantitative vurdering består i en vurdering af den mulige konsekvens og sandsynlighed af de identificerede risici, som vist i figuren herunder:

Risikomatrix som grundlag for en kvantitativ vurdering

		Konsekvens (økonomi, tid, kvalitet)				
		Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj
		1	2	3	4	5
Sandsynlighed (øko, tid, kval.)	Meget usandsynlig	1	2	3	4	5
	Usandsynlig	2	4	6	8	10
	Sandsynlig	3	6	9	12	15
	Meget sandsynlig	4	8	12	16	20
	Næsten sikker	5	10	15	20	25
			Kritisk			
			Observation			
			Ikke kritisk			

- Grøn zone angiver, at risikoen ikke er kritisk
- Gul zone angiver, at risikoen skal holdes under observation
- Rød zone angiver, at risikoen er kritisk

Hver risiko vurderes på en skala fra 1 til 5 for konsekvens og for sandsynlighed.

Risikovurderingen fremkommer ved at multiplicere sandsynlighed med konsekvens. Hver risiko vurderes i forhold til både tid, økonomi og kvalitet. Dette tal anvendes ved bestemmelse om de enkelte risikoelementer er kritiske eller ej.

Vurdering af sandsynlighed og den potentielle konsekvens er grundlag for, at hver enkelt risiko kan indplaceres i grøn, gul eller rød zone. På den måde kan der for projektet som helhed dannes et overblik over hvor mange risici, der befinder sig i hhv. grøn, gul eller rød zone.

Formålet med risikostyringsprocessen er, at identificere og reducere/eliminere risici i en struktureret, kontinuerlig proces gennem hele projektets levetid, med henblik på at opnå følgende overordnede risikostyringsmål:

- **Økonomi**, overholdelse af det samlede udmeldte rammebudget er indiskutabel.

- **Tidsplan**, den forventede afslutning af det samlede projekt skal ske inden udgangen af år 2018. De fire delprojekters tidsplaner influerer på hinanden og det er væsentligt, at ingen forsinkelser i et delprojekt medfører forsinkelser i andre delprojekter og dermed forskydning af afslutning inden udgangen af år 2018. For denne risikotype vurderes den samlede forsinkelse for projektet.
- **Kvalitet** af det udførte byggeri skal leve op til regionens og hospitalsledelsens visioner og krav til byggeriet, ligesom alle relevante love, bekendtgørelser og myndighedskrav skal være overholdte. For denne risikotype vurderes kvalitetsforringelsen set i forhold til visionerne for projektet.

3. Overordnet status ved udgang af 4. kvartal 2011

Delprojekternes stade:

- Delprojekt 1: P Hus. Totalentrepriseudbud er foretaget
- Delprojekt 2: Akutcenter. Konkurrencen om totalrådgivningen er igangsat og pågår
- Delprojekt 3: Ombygninger. Delprojektet er ikke igangsat.
- Delprojekt 4: Programmering og udarbejdelse af dispositionsforslag for VCR pågår

Der er **ikke** i den forløbne periode identificeret og registreret nye risici, som er kritiske.

Der er **ikke** sket udvikling i de allerede identificerede risici, som gør dem kritiske for det samlede projekt.

Der opereres i projektet med i alt fem underliggende risikoregistre, som bruges i den daglige risikostyring – et samlet register samt et register for hvert delprojekt.

- Det samlede projekt: Dette register er nu i version 4
- Delprojekt 1: P Hus, dette register er nu i version 3
- Delprojekt 2: Akutcenter, dette register er endnu ikke oprettet. Oprettes, når totalrådgiver er valgt.
- Delprojekt 3: Ombygninger, register er endnu ikke oprettet, da delprojektet ikke er igangsat.
- Delprojekt 4: Vestdansk Center for Rygmarvsskade (tidligere paraplegi), register er oprettet

Risikoregistrene er udformet som for de to tidligere kvartaler. Indtil risikoregistrene for delprojekterne 2 og 3 bliver oprettet, er disse delprojekters risici omfattet af registeret for det samlede projekt.

4. Udviklingen i risici siden sidste kvartalsrapport

Sidste kvartalsrapport var pr. 01.10.2011, hvorfor nærværende rapport omfatter månederne oktober, november og december 2011. Der var i den 3. kvartalsrapport identificeret to risici under observation i projektet (markeret med gult). Herudover var der identificeret tre nye risici i projektet. Ingen af de tre nye risici havde dog et risikotal på over 4, og derfor markeret med grønt. Nedenfor beskrives status for de to risici under observation samt udviklingen i 4. kvartal for de tre nye risici. De fem risici er desuden opsummeret i tabelformat nedenfor.










Risiko D2: Det vurderes, at der er en risiko for, at de økonomiske rammer ikke rummer plads til nye tekniske it-løsninger udover de rammer, som er afsat i kvalitetsfondsprojektet til it og medicoteknik. Dette kan indebære, at der ikke er råd til nye informationstekniske løsninger ud over det forudsatte i kvalitetsfonden. Dermed opnås ikke de mest driftsoptimale løsninger. Risikoen skal især håndteres under projektforslagsfasen for akutcenteret, dvs. omkring årsskiftet 2012/2013. Risikoen vil derfor først blive rapporteret igen når denne fase nås.







Risiko D6: Det vurderes, at der er en risiko for, at der ikke sker rettidig inddragelse af de medicotekniske løsninger i byggeprojektet. Det er således en kendt risiko ved hospitalsbyggeri, at de medicotekniske løsninger ofte udsættes til sidst i projektføreløbet, fordi man ønsker de nyeste produkter. Det kan have den konsekvens, at der kan opstå forskelle mellem de tekniske fremføringer og aktuelt behov. Der vil søges indbygget tilstrækkelig fleksibilitet i de tekniske fremføringer, således at risikoen minimeres. Risikoen skal især håndteres under projektforslagsfasen for akutcenteret. Dvs. omkring årsskiftet 2012/2013.

Risiko A2: Der er indregnet de økonomiske konsekvenser af forureningsgraden svarende til klasse 2 jord (lettere forurenede jord) under det nye Akutcenter. Men såfremt forureningsgraden er større, skal det afsatte beløb øges. Resultatet for den iværksatte geotekniske undersøgelse fra efteråret 2011 viser, at funderingsforholdene er uproblematisk i byggefeltet. Der er foreløbig konstateret en mindre forurening i byggefeltet. Der vil blive fulgt op på forureningens omfang og -grad, når vinderen af totalrådgivningskonkurrencen er fundet i juni 2012. Risikoen anses ikke for kritisk, og der rapporteres ikke længere, før håndtering bliver aktuel.

Risiko A12: Bygherrerådgiveren har udarbejdet en foreløbig analyse af omstillingsplanens konsekvenser for patientfremskrivningen og det fremtidige kapacitetsbehov på hospitalet. Analysen viser, at der er et marginalt øget kapacitetsbehov i Viborg som følge af fusionen med Silkeborg. Der er dog tale om foreløbige beregninger. Regionens administration vil i løbet af 2012 udarbejde analyser af omstillingsplanens konsekvenser for dimensioneringsgrundlaget på tværs af kvalitetsfondsprojekterne i Region Midtjylland. Risikoen anses derfor på nuværende tidspunkt ikke for kritisk, men der vil være særlig opmærksomhed omkring problemstillingen i den videre planlægning.

Risiko C6: Får vi opbygget relevante dokumentationssystemer? Projektafdelingen og bygherrerådgiveren har i 3. kvartal 2011 udarbejdet en projekteksekveringsmanual (projekthåndbog), som uddybende beskriver roller og ansvarsfordeling i projektet. Manualen beskriver også en række krav til dokumenthåndtering, både internt i projektafdelingen og eksternt til rådgivere, entreprenører og leverandører. Herudover det valgt at benytte "Byggeweb" som dokumenthåndteringssystem. Byggeweb kører fra 1. marts 2012. Risikoen er således afværget.

Nr.	Beskrivelse	Scenarie	Aktion for imødegåelse af risiko	Omkostning/ Konsekvens	K	S	K*S	Ansv.	Opfølgnings-procedure	Tids-ramme	Status
D2	De økonomiske rammer rummer ikke plads til nye tekniske løsninger udover de rammer, som er afsat i kvalitetsfunds-projektet til it og medicoteknik.	Såfremt der ikke er råd til nye tekniske løsninger, kan man ikke opnå tilstrækkelige driftsbesparelser	Det må sikres, at regionens IT afdeling løbende er inddraget i projekteringsarbejdet og at spørgsmålet rettidigt forelægges hospitalets ledelse	Høje driftsudgifter ved ibrugtagelsen	Ø 2 T 1 K 3	2 2 2	4 2 6	   PA	Risikoen skal håndteres under projektforslagsfasen for akutcenteret.	4. kv. 2012	Identificeret
D6	Der sker ikke en rettidig indarbejdelse af de medicotekniske løsninger i byggeprojektet	Da medicoteknik ofte ordres sidst i projektorløbet, fordi man ønsker de nyeste produkter, kan der opstå forskelle mellem tekniske fremføringer og aktuelt behov.	PA må påse, at der foregår en koordinering med hospitalets og regionens medicotekniske afdeling	Kan medføre forsinkelser/mer udgifter og eventuelle behov for omprojekteringer og dermed behov for prioritering i projektet	Ø 3 T 1 K 2	2 2 2	6 2 4	   PA	Der vil søges indbygget tilstrækkelig fleksibilitet i de tekniske fremføringer, således at risikoen minimeres. Risikoen skal især håndteres under projektforslagsfasen for akutcenteret.	4. kv. 2012	Identificeret
A2	Forurening/fundering	Byggegrundens forureningstilstand og funderingsevne kan forsinke/ fordyre nybyggeriet	Viborg Kommune har i forbindelse med udarbejdelsen af lokalplanen undersøgt forureningsforhold. De geotekniske forhold betragtes uproblematisk.	Der er indregnet de økonomiske konsekvenser af forurenings-graden svarende til klasse 2 jord (lettere forurenede jord). Men såfremt forureningsgraden er større, skal det afsatte beløb øges.	Ø 2 T 1 K 1	1 1 1	2 1 1	   Jeppe Nissen	Resultatet for den iværksatte geotekniske undersøgelse viser, at funderingsforholdene er uproblematisk i byggefeltet. Der er dog konstateret en mindre forurening i byggefeltet. Der skal følges op på forureningens omfang.	1. kv. 2012	Åben

Nr.	Beskrivelse	Scenarie	Aktion for imødegåelse af risiko	Omkostning/ Konsekvens	K	S	K*S	Ansv.	Opfølgnings-procedure	Tids-ramme	Status
A12	Bygherrerådgiveren har tidligere gennemført beregninger, der viser at omstillingsplanen medfører et øget behov for kapacitet i Akutcenteret. Øgningen skyldes en øget tilgang af patienter fra RH Silkeborg en tilgang som ikke opvejes af de funktioner som flytter ud af RH Viborg. Men behovet er ikke mere end at de forventes at kunne indpasses i de foreliggende udbygningsplaner.	De forudsætninger, som omstillingsplanen udstikker for RH Viborg, kan få indflydelse på Masterplanens patientfremskrivning samt det deraf afledte kapacitets- og arealbehov.	Regionens administration vil udarbejde en analyse af dimensioneringsgrundlaget på tværs af kvalitetsfundsprojekterne i Region Midtjylland. Der skal tages udgangspunkt i aktivitetsdata fra 1. kv. 2012.	Omstillingsplanen kan udløse behov for ændret areal af nybyggeri.	Ø 2 T 1 K 1	1 1 1	2 1 1	 Lise Aagård  	Indhentningen af dimensioneringsgrundlaget for kvalitetsfundsprojekterne i Region Midtjylland, der skal tage udgangspunkt i aktivitetsdata fra 1. kv. 2012 pågår.	2. kv. 2012	Åben
C6	Får vi opbygget relevante dokumentations-systemer?	Sideløbende med projektets udvikling skal opbygges et antal dokumentations-systemer af administrativ og teknisk karakter, f.eks. til møde- og tegningsdokumentation. Der kan tænkes et scenarie, hvor byggeriets forskellige parter bygger sit arbejde på et ikke opdateret informationsgrundlag	Indgår i aktuelle overvejelser omtilrettelæggelse af dokumentationssystemer.	Fejlagtigt informationsgrundlag kan medføre, at der bliver besluttet fejlagtigt, hvilket kan give anledning til ændringer og dermed krav om merbetaling	Ø 1 T 1 K 1	1 1 1	1 1 1	 Jørgen Bak  	PEM er udarbejdet. Dokumenthåndtering via "Byggeweb" er aftalt.	4. kv. 2011	Lukket

5. Nye risici siden sidste kvartalsrapport

I det følgende gives en introduktion til de væsentlige nye risici, som er identificeret i den forløbne periode eller risici, som der har været speciel fokus på i den forløbne periode. Ingen af de tre nye risici vurderes dog til at have et risikotal på over 4. Alle tre er derfor markeret med grønt. Der vil den næste risikoreport (1. kvartal 2012) blive fulgt op på de tre risici.

De tre risici er desuden opsummeret i tabelformat nedenfor.

P-Hus risiko E2: En tabende entreprenør har indgivet klaget til Klagenævnet for udbud vedr. evalueringen af deres tilbud. Klagenævnet har i skrivende stund allerede afgjort, at klagen ikke har opsættende virkning. Det vil sige, at man kan indgå kontrakt med den vindende entreprenør. Men der udestår en afgørelse om klageren kan tilkendes en form for erstatning, hvis evalueringen ikke var i overensstemmelse med udbudsdirektivet. Regionens advokat har svaret med duplik på indklagerens påstand og det vurderes umiddelbart, at klageren ikke vil få medhold i Klagenævnet for udbud. Hvis klageren måtte få medhold forventes erstatningen at være mindre end 1 mio. kr.

VCR risiko A3: Vestdansk Center for Rygmarvsskade (VCR) har et tungere patientklientel end "normale" hospitalsafdelinger. Dette betyder, at indretningen af sengestuer er anderledes end ved almindelige sengestuer. I dialog med brugere/ personale er dette ved at blive undersøgt. Inddragelsen medfører, at de nødvendige fysiske behov bliver identificeret i tide, med henblik på at sikre den rette kvalitet. Der er således igangsat en undersøgelse af indretning, arealbehov og arbejdsmiljø med opførelse af en "mock-up" af en sengestue og tilhørende bad, så at det er muligt for personale at afprøve rummene i 1-1 skala, således eventuelle nødvendige tilpasninger kan aftales i god tid og tilpasses i projektøkonomien. Projekteringen af VCR er påbegyndt primo 2012.

VCR risiko B1: Som projektet for Vestdansk Center for Rygmarvsskade ser ud på det programmæssige stade, vil det overskride sø-beskyttelseslinjen på et enkelt sted, ligesom projektet ligger en smule uden for byggefeltet, som er angivet i lokalplanen. Der vil i det videre forløb blive fokuseret på, at projektet til stadighed udarbejdes i god og rettidig dialog med kommunen. Da stedet hvor sø-beskyttelseslinjen overskrides vender ind mod Viborg By og ikke mod Søndersø, forventes der accept heraf. Projekteringen af VCR er påbegyndt primo 2012.

Nr.	Beskrivelse	Scenarie	Aktion for imødegåelse af risiko	Omkostning/ Konsekvens	K	S	K*S	Ansv.	Opfølgnings-procedure	Tidsramme	Status
P-Hus E2	Klager over afholdte licitationer	Fejl i udbudsmateriale kan medføre til klagesager, som kan medføre forsinkelser i den samlede udbudsproces	Der sikres en effektiv kvalitetskontrol af udbudsdokumenter og øvriginformation	Forsinkelser, erstatningskrav og eventuel ny licitation	Ø 1 T 1 K 1	1 1 1	1 1 1	Jørgen Bak	En tabende entreprenør har indgivet klaget til klagenævnet vedr. evalueringen af deres tilbud. Klagenævnet har allerede afgjort at klagen ikke har opsættende virkning. Men der udestår en afgørelse om klageren kan tilkendes en form for erstatning.	2. kv. 2012	Åben
VCR A3	Brugerønsker	Brugerønsker kan medføre at arealstandarder overskrides. Omvendt kan manglende brugerinddragelse medføre, at nødvendige fysiske behov ikke bliver identificeret	Brugerønsker kvalitetssikres og inddrages i størst muligt omfang under hensyntagen til den økonomiske ramme.	Mangel på brugerinddragelse kan medføre en uhensigtsmæssig indretning af hospitalet og modstand fra brugerne. Overskridelse af arealstandarderne kan medføre budgetoverskridelser	Ø 2 T 2 K 2	2 2 2	4 4 4	Jens Anton Dalgaard	Brugerønsker vedr. arealstandarder kvalitetssikres ved opførelse af "mock-up" af en sengestue og tilhørende bad	1. kv. 2012	Åben
VCR B1	Lokalplanen, søbeskyttelseslinjer og andre plan-godkendelser	Som projektet ser ud, vil det overskride søbeskyttelseslinjen på et enkelt sted, ligesom projektet ligger en smule uden for lokalplanens byggefelt.	PA sørger for en løbende dialog med Viborg Kommune for at sikre, at projektet følger kommunens hensigter med lokalplanen. Dispensationer fra lokalplan, som medfører nabo orientering, kan give mindre tidsmæssige forskydninger. Men det er især søbeskyttelseslinjen, der giver anledning til bekymring.	Der vil i det videre forløb blive fokuseret på, at projektet til stadighed udarbejdes i god dialog med kommunen.	Ø 1 T 1 K 1	2 2 2	2 2 2	Henrik Mulvad	Der skal især fokuseres på rettidig sagsbehandlingstid i kommunen.	2. kv. 2012	Åben

6. Prioriterings- og besparelseskatalog (change request)

Oversigten nedenfor viser projektets Prioriterings- og besparelseskatalog (change request). Dette katalog anviser mulige løsninger på besparelsesmæssige tiltag på forkant, således at projektets styregruppe og regionsrådet har et redskab ved behov for besparelser. Kataloget er således et beslutningsredskab, som skal sikre, at risikoen for overskridelse af den samlede økonomiske ramme på 1.150 mio. kr. reduceres.

Kataloget bliver løbende vedligeholdt og opdateret alt efter projektets fremdrift og videnindhentning. Revideringer af kataloget siden seneste risikorapport fremgår således med **fed skrift**.

Kataloget består af realiserbare løsninger, som skal:

- Kunne give betydelige økonomiske konsekvenser
- Være mulige at indarbejde/udelade i projektet uden at medføre nævneværdige konsekvenser for kvaliteten og visionen for projektet
- Være acceptable.

Ændringer i kataloget

Der har ikke været behov for at igangsætte besparelser fra kataloget i det forløbne kvartal. Da licitationen for P-huset var gunstigt, er besparelserne for P-huset ikke længere relevante og disse udgår af kataloget fremadrettet (punkt 1-3). Siden sidst er der desuden tilføjet mulige besparelsesemner i VCR-delprojektet, ligesom de mulige besparelser i de to delprojekter Akutcenter og Ombygninger er kvalificeret yderligere.

Nr.	Delprojekt	Beskrivelse	Forventet/skønnet økonomisk konsekvens	Forventet tidsmæssig konsekvens	Forventet kvalitetskonsekvens	Forventet konsekvens for den overordnede vision med projektet	Opfølgings-procedure	Tids-ramme	Beslutnings-tager	Status
1	P-hus	Reduktion af P-hus med et eller flere fag	Mellem 2-5 mio. kr.	Kortere opførelsestid	Længerevarende kvalitetsforringelse, der dog kan neutraliseres senere	Hospitalet vil ikke leve op til kravet om antallet af p-pladser.	Licitationsresultatet var gunstigt og der var ikke behov for besparelser	4. kv. 2011	RR	Lukket
2	P-hus	Ændring af P-husets afskærmning	Mindre end 2 mio. kr.	Ingen	Varig mindre kvalitetsforringelse	Væsentlig kvalitetsforringelse og uhensigtsmæssig logistik og afgangforhold.	Licitationsresultatet var gunstigt og der var ikke behov for besparelser	4. kv. 2011	RR	Lukket
3	P-hus	Udeladelse af gangbro fra P-hus til hospital	Mindre end 2 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Gangbroen kan etableres senere.	Den ønskede arkitektoniske vision opnås ikke	Licitationsresultatet var gunstigt og der var ikke behov for besparelser	4. kv. 2011	RR	Lukket
4	Akutcenter	Undlade at opføre en sengeetage øverst i Akutcenteret	8 mio. kr.	Kortere opførelsestid	Længerevarende kvalitetsforringelse, der dog kan neutraliseres senere	Reduktion i areal til kliniske funktioner	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	1.kvt. 2013	RR	Identificeret
5	Akutcenter	Udelade at forberede konstruktioner til fremtidig nye etager oven på nyt akutcenter	10 mio. kr.	Kortere opførelsestid	Varig kvalitetsforringelse	Der opnås ikke længere tilstrækkelig fleksibilitet	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	1.kvt. 2013	RR	Identificeret
6	Ombygninger	Reducering af arealet, der ombygges i det eksisterende sygehus.	20 mio. kr.	Kortere opførelsestid	Længerevarende kvalitetsforringelse, der dog kan neutraliseres senere	Reduktion i areal til kliniske funktioner	Kvantificeres i forbindelse med programmeringen af ombygningerne.	Efter 2014	RR	Identificeret

Nr.	Delprojekt	Beskrivelse	Forventet/skønnet økonomisk konsekvens	Forventet tidsmæssig konsekvens	Forventet kvalitetskonsekvens	Forventet konsekvens for den overordnede vision med projektet	Opfølgingsprocedure	Tidsramme	Beslutnings-tager	Status
7	Ombygninger	Reducering af antallet af sengestuer i det eksisterende sygehus, der ombygges til 1-sengsstuer	10 mio. kr.	Kortere opførelsestid	Varig kvalitetsforringelse	Reduktion i omfanget af enestuer.	Kvantificeres i forbindelse med programmeringen af ombygningerne.	Efter 2014	RR	Identificeret
8	VCR (tidligere paraplegi)	Reduktion af omfanget af nybygning	3 mio. kr.	Kortere opførelsestid	Risiko for at arealstandard ikke overholdes.	Den ønskede arkitektoniske vision opnås ikke	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	1. kv. 2012	RR	Identificeret
9	VCR (tidligere paraplegi)	Udeladelse af renovering af eksisterende træningslejlighed	0,2 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Væsentlig kvalitetsforringelse for VCR	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	2.kvt. 2012	RR	Identificeret
10	VCR (tidligere paraplegi)	Udeladelse af udvidelse af træningssal	0,5 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Væsentlig kvalitetsforringelse for VCR	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	2.kvt. 2012	RR	Identificeret
11	VCR (tidligere paraplegi)	Udeladelse af udvendige altaner i nybygning	0,5 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Væsentlig kvalitetsforringelse for VCR	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	2.kvt. 2012	RR	Identificeret
12	VCR (tidligere paraplegi)	Udeladelse af badekabiner i omklædningsafsnit i kælder	0,2 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Væsentlig kvalitetsforringelse for VCR	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	2.kvt. 2012	RR	Identificeret
13	VCR (tidligere paraplegi)	TV-stue/møderum udelades	0,1 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan	Væsentlig kvalitetsforringelse for	Kvantificeres i forbindelse med projekt-	2.kvt. 2012	RR	Identificeret

Nr.	Delprojekt	Beskrivelse	Forventet/skønnet økonomisk konsekvens	Forventet tidsmæssig konsekvens	Forventet kvalitetskonsekvens	Forventet konsekvens for den overordnede vision med projektet	Opfølgnings-procedure	Tids-ramme	Beslutnings-tager	Status
					udføres senere.	VCR	forslag			
14	VCR (tidligere paraplegi)	Udeladelse af elevator i sengefløj	0,8 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Væsentlig kvalitetsforringelse for VCR	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	2.kvt. 2012	RR	Identificeret
15	VCR (tidligere paraplegi)	Udeladelse af dobbelt højt rum i sengebygning og reduceret glasomfang mod atrier	0,2 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse for VCR	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag	2.kvt. 2012	RR	Identificeret