

Risikorapportering til Regionsrådet om Det Nye Universitetshospital i Aarhus 2. kvartal 2013



Skrevet af
Godkendt af

Birgitte Møller (Rådgivergruppen)
Klaus Bræmer Jensen (Rådgivergruppen)

2013-08-21

Indhold

1	Indledning	3
1.1	Bemærkninger til perioden	3
2	Overordnet status ved udgang af 2. kvartal 2013	5
2.1	Oversigt over risikoniveau ift. 1. kvartal 2013.....	5
2.2	Beskrivelse af udviklingen i risici ift. sidste kvartalsrapport.....	7
2.3	Nye risici	10
2.4	Andet igangværende risikoarbejde	12
3	Risikooversigt	13
3.1	Risikovurdering	13
3.2	Risikooversigt.....	14
3.3	Risikostyringsprocedure for DNU-projektet.....	23

1 Indledning

Regionsrådet for Region Midtjylland behandlede den 17. december 2008 et dagsordenspunkt om risikostyring vedrørende Det Nye Universitetshospital (DNU-projektet).

Regionsrådet godkendte blandt andet, at der udarbejdes overordnede risikorapporter til Regionsrådet hvert kvartal fra udgangen af 1. kvartal 2009.

Nærværende rapport vedrørende risikorapportering til Regionsrådet for Det Nye Universitetshospital dækker 2. kvartal 2013. Rapporten er udarbejdet af Rådgivergruppen DNU (RG) på baggrund af dialog med bl.a. Projektafdelingen (PA) og Niras (Bygherrerådgiver), og beskriver de risici, der er vurderet at være de mest betydningsfulde for DNU-projektet. Denne vurdering er foretaget på grundlag af de risici indenfor bygge- og anlægsarbejder, der er identificeret i forbindelse med den daglige risikostyring af DNU-projektet. Rapporten fokuserer især på de risici, der er vurderet at være relevante for Regionsrådet (RR).

I nærværende rapport behandles udover de risici der hører hjemme i 2. kvartal 2013, også de risikoemner der er identificeret ved overgangen til 3. kvartal 2013. Dette gøres for at gøre Region Midtjylland bekendt med disse forhold, således at RR, PA og RG sammen kan håndtere disse emner rettidigt.

Risikostyringsprocessen er beskrevet i vedlagte bilag.

1.1 Bemærkninger til perioden

I perioden 2. kvartal 2013 har der været afholdt licitation på:

- Ombygning af Bygning G og F1, Aarhus Universitetshospital Skejby,
- Færdiggørelsesentreprise D (bygningsnære anlægsgartnerarbejder),
- Rammekontrakt for Patientkaldeanlæg
- Rammekontrakt for Laboratorieinventar og stinkskebe.
- Forsyningsanlæg for trykluft og vakuum

Alle licitationer, undtagen Forsyningsanlæg for trykluft og vakuum (FTV), holder sig indenfor budget. Hvorledes licitationsresultatet på FTV skal håndteres, undersøges pt. i samarbejde med PA's juridiske rådgiver og forventes afklaret i august 2013.

Udførelsesarbejdet for S1 kører planmæssigt indenfor tidsplanen ligesom N2 havde planmæssig byggestart d. 21. maj 2013. I udførelsen af N1 er der en mindre forsinkelse ift. tidsplanen, men det forventes at kunne indhentes inden færdiggørelsen.

D. 29. maj 2013 godkendte Regionsrådet yderligere finansiering af C-gangen på baggrund af det forhøjede licitationsresultat i 1. kvartal. Som følge af, at budgetoverskridelsen skulle håndteres i Regionsrådet, er byggestart forsinket 10 uger i forhold til den oprindelige tidsplan. Den forsinkede byggestart af C-gangen er håndteret i en revideret tidsplan og får ingen konsekvenser for ibrugtagningstidspunktet for C-gangen, N1 og S1.

Der har i perioden været et forbrug af uforudsete udgifter, der er større end forventet på byggemodningsprojektet og på N1. Der pågår derfor udarbejdelse af forslag til håndtering af dette i samarbejde med PA. NIRAS har i 2. kvartal gennemført en nærmere analyse af forbruget til uforudsete udgifter på hhv. bygge-

modningsprojektet og N1. Analysen er forelagt RG og det er aftalt, at der sker en mere detaljeret gennemgang i løbet af 3. kvartal 2013.

Der har i længere tid været udfordringer med, at vandkvaliteten i den ene af to vandforsyningsledninger til AUH Skejby ikke overholder gældende grænseværdier. Arbejdet med at rense vandledningen er endnu ikke lykkedes, idet det ikke har været muligt at fjerne den formodede årsag til forureningen. I forbindelse med Aarhus Kommunes forarbejde til Letbanen skete der d. 29. juli 2013 en overgravning af den rene vandledning til AUH Skejby. Dette bevirkede, at AUH Skejby var uden vandforsyning i et par timer. På baggrund af denne hændelse er det nu i samarbejde med PA aftalt at udføre en helt ny vandforsyningsledning ved siden af og som erstatning for den forurenede vandledning. Dette arbejde er påbegyndt og forventes færdiggjort i løbet af 3. kvartal 2013.

2 Overordnet status ved udgang af 2. kvartal 2013

2.1 Oversigt over risikoniveau ift. 1. kvartal 2013.

Nedenstående tabel giver et overblik over det samlede risikobillede for projektet pr. 2. kvartal 2013 set i forhold til 1. kvartal 2013.

I tabellen er 8 risici oplyst, hvoraf ét emne er nyt i forhold til sidste risikorapport. I forhold til sidste risikorapport er følgende risikoemner lukket:

- *Rettidig indarbejdning af bygherreleverancer (IT- og medikotekniske løsninger, teknisk inventar og løst inventar).* Risikoemnet er fortsat relevant men vurderes at være for generelt beskrevet ift. de enkelte leverancers stade. Der vil løbende blive vurderet på alle de mulige risikoemner, der relaterer sig til bygherreleverancerne i projektet, og der arbejdes fortsat med konsolidering og kompetenceudvikling af bygherreleverancerne, herunder risikorapportering til projektledelsen, Regionsrådet osv. med udgangspunkt i PEM procedure P6.01. Det nye emne risikoemne i nærværende rapport relaterer sig til bygherreleverancer, "DNU it-leverancer - Klinisk ibrugtagning af N1 og S1 besværliggøres pga. manglende Fælles Klientplatform og minimumsløsninger ifm. it-understøttelse af den Fælles Akutafdeling" og vurderes at være relevant for behandling i risikorapporten.
- *Lagerkapacitet i forbindelse med ud-, ind- og mellemflytninger.* Risikoemnet lukkes, idet Regionsrådet på regionsrådsmøde d. 29. maj 2013 godkendte, at udgiften til et midlertidigt lager finansierens af risikopuljen. Bevilling til den midlertidige lagerhal er dagsordenssat på regionsrådsmødet i august 2013.
- *Få prækvalifikationsansøgere.* Der er i perioden prækvalificeret et tilfredsstillende antal entreprenører på udbudsområde S2. De resterende udbudsområder vurderes at være af en størrelse, der i højere grad vil kunne tiltrække de mellemstore entreprenører, hvorfor prækvalifikationsinteressen forventes at være tilstrækkelig fremadrettet. Det vurderes, at de risikoreducerende tiltag (informationsmøder, artikler i dagspressen, pressemeddelelser mv.) har haft en positiv effekt på interessen for udbuddene. Risikoemnet lukkes derfor, men PA og RG har dog fortsat og fremadrettet stor fokus på at kommunikere med markedet omkring projektets udbud og vil følge emnet nøje.

Det nye risikoemne, "DNU it-leverancer - Klinisk ibrugtagning af N1 og S1 besværliggøres pga. manglende Fælles Klientplatform, minimumsløsninger ifm. it-understøttelse af den Fælles Akutafdeling samt manglende plan for test, udstyr og udflytning" behandles under afsnit 2.3 i nærværende rapport.

Risikoniveauet er vurderet på tre parametre: Økonomi, Tid og Kvalitet sammenstillet med Konsekvens og Sandsynlighed for, at den pågældende risiko indtræffer.

Den samlede risikovurdering for de enkelte risici angives i form af en farveskala, som er nærmere forklaret under afsnit 3.1 Risikovurdering. Den overordnede betydning af farveskalaen er:

- Grøn = Ikke kritisk
- Gul = Observation
- Rød = Kritisk

Tabel 1: Udvikling i risikoemner ift. 1. kvartal 2013

Projektets hovedrisici	Nr.	Risikoemne	Økonomi	Tid	Kvalitet
	1	Overholdelse af budgetter og tidsplaner i forbindelse med udarbejdelse af dispositions- og projektforslag	Uændret	Uændret	Uændret
	2	Placering af heliport ved Akutcenteret (HH1)	Uændret	Uændret	Forbedret
	3	Overholdelse af budgetter, tidsplan og kvalitet i forbindelse med ombygning af eksisterende Skejby Sygehus (SKS)	Uændret	Uændret	Uændret
	4	Overholdelse af udflytningstidsplan	Uændret	Uændret	Uændret
	5	Manglende disponering og indretning af hele det onkologiske område	Forbedret	Uændret	Forbedret
	6	Divergens mellem PL-regulering og byggeindeks	Uændret	Uændret	Uændret
	7	Afsatte midler til vinterforanstaltninger og uforudsete udgifter i udførelsesfasen	Uændret	Uændret	Uændret
	8	DNU it-leverancer - Klinisk ibrugtagning af N1 og S1 besværliggøres pga. manglende Fælles Klientplatform, minimumsløsninger ifm. it-understøttelse af den Fælles Akutafdeling samt manglende plan for test, udstyr og udflytning.	Ny	Ny	Ny

2.2 Beskrivelse af udviklingen i risici ift. sidste kvartalsrapport

2.2.1 Overholdelse af budgetter og tidsplaner i forbindelse med udarbejdelse af dispositions- og projektforslag (Risikoemne nr. 1)

I dette projekt har bygherren, for at leve op til statens tilsagn, besluttet at arbejde med 5 % uforudseelige udgifter til udførelsen i de enkelte delprojekter. Dette begrundes dels i, at de tidligere i projektet gennemførte projektelementer i form af Det typificerede hus og Standarddrumsprojektet har givet en bedre prismæssig bearbejdning end normalt på skitseprojektstadiet og dels ud fra, at der løbende har skullet findes kompenserende besparelser for alle uforudseelige forhold som måtte dukke op i dispositions- og projektforslagsarbejdet. Endvidere er der etableret en risikopulje og en justeringsreserve i projektet, hvis der ikke i fornødent omfang kan findes kompenserende besparelser. Derudover er der identificeret en række ændringsforslag i Besparelser- og prioriteringskataloget, som ligeledes kan inddrages i fornødent omfang.

Der er tale om store og komplicerede bygningsanlæg og i bearbejdning af disse kommer der ny viden og erkendelse, der som oftest vil være omkostningsdrivende. Selv procentvise små tillægsudgifter svarer til et større beløb i kroner.

Ca. 87 % af det samlede DNU-projekts dispositions- og projektforslag er gennemført og ekstraudgifter er i denne forbindelse finansieret af risikopuljen. For nuværende er der desuden indgået kontrakt på nybygnings- og anlægsarbejder for ca. 41 % af de samlede udbudsområder. Pt. mangler udarbejdelse af projektforslag for onkologiområdet, Forum samt dele af hoved/neurocentret.

Det samlede risikobillede vurderes uændret ift. sidste rapportering, idet der i perioden ikke er afleveret yderligere projektforslag.

2.2.2 Placering af heliport ved Akutcenteret (HH1) (Risikoemne nr. 2)

Regionsrådet godkendte d. 26. juni 2013 at DNU arbejder videre med et OPP-projekt, som omhandler et P-hus med en kapacitet på ca. 750 p-pladser. Dertil kommer en helikopterlandingsplads på taget, som finansieres af DNU-projektets kvalitetsfondsmidler. Med dette godkendte forslag er det muligt at etablere en hensigtsmæssig løsning inden Akutcenteret tages i brug i sommeren 2016.

Region Midtjylland har i marts 2013 fremsendt anmodning til Økonomi- og Indenrigsministeriet om deponeringsfritagelse. Der er endnu ikke modtaget svar.

Overslag for anlægsøkonomien er under udarbejdelse af RG og vil blive gennemgået i 3. kvartal 2013 mhp. endelig beslutning om militærets helikopter (EH101) skal lande på heliporten ifm. p-huset. Den endelige risikovurdering afventer derfor de endelige anlægsøkonomiske vurderinger.

Den øgede højde på heliporten medfører, at forsvarets helikoptere kan lande ved Akutcenteret, hvorved omladning af akutte patienter undgås. Som følge heraf er risikoniveauet reduceret på kva-

litet i forhold til sidste risikorapport. Anlægsøkonomien og tidsplanen vurderes for nuværende dog fortsat under pres, hvorfor risikoniveauet på disse faktorer er uændret ift. sidste rapport.

2.2.3 Overholdelse af budgetter, tidsplan og kvalitet i forbindelse med ombygning af eksisterende Skejby Sygehus (SKS) (Risikoemne nr. 3)

Der er af Regionsrådet blevet vedtaget en budgetramme på 430 mio. kr. til ombygning af eksisterende Aarhus Universitetshospital, Skejby. For at overholde denne budgetramme er der foretaget en række prioriteringer i ombygningsarbejderne.

I forbindelse med ombygningsarbejder af eksisterende byggeri kan der opstå en række uforudsete bygningsmæssige problemer og udfordringer, som muligvis vil betyde, at der bliver behov for yderligere prioriteringer og besparelser i ombygningsarbejderne. Hertil kommer, er der i forbindelse med ombygningsprojekter kan opstå behov for moderniseringer, som ikke er direkte nødvendige for ombygningen, men som er oplagte at foretage, når der foretages en række andre ændringer i bygningen. Dette kan lægge pres på kvalitetsniveauet i de løsninger man vælger i ombygningsarbejderne.

Der har i perioden været afholdt licitation på en mindre del af ombygningen af AUH Skejby, nemlig ombygning af bygning G + F1. Licitationen holdt sig indenfor det afsatte budget.

Som risikoreducerende tiltag arbejdes der i projekteringen af ombygningsarbejderne med at bruge de eksisterende lokaler med eksisterende set-up i videst muligt omfang. Der vil desuden løbende blive foretaget en vurdering af nødvendigheden af de enkelte ombygningsarbejder.

Derudover arbejdes der frem til og med sommeren 2013 med udarbejdelse og færdiggørelse af disposition- og projektforslag for ombygningsarbejderne, hvilket løbende vil afdække de økonomiske og dermed kvalitetsmæssige udfordringer der måtte være i ombygningen. Der arbejdes fortsat med disse risikoreducerende tiltag, hvorfor risikoniveauet i perioden vurderes uændret ift. sidste kvartalsrapport.

2.2.4 Overholdelse af udflytningstidsplan (Risikoemne nr. 4)

Udflytningstidsplanen blev godkendt på Regionsrådsmødet d. 19. december 2012, og der er siden arbejdet med at detaljere og udvikle planen. Dette arbejde foregår i et samarbejde mellem PA, M&I, TA, IT, Sundheds IT og Regions IT, og med NIRAS som koordinator.

Der er således nu udarbejdet en samlet udflytningstidsplan i sammenhæng med udførelsestidsplanen omfattende det samlede projekt (nybyggeri, logistik og forsyning samt ombygning SKS). Resultatet bekræfter i stort omfang overholdelse af udflytningstidsplanen, idet der dog er identificeret nogle områder, hvor der skal findes ekstra tid eller ske en overlapning af aktiviteter. Disse emner fastholdes i en statusoversigt, og behandles i samarbejde mellem RG, PA, M&I, TA, IT, Sundheds IT og Regions IT.

Den samlede udflytningstidsplan med tilhørende statusoversigt forventes fremlagt for DNU's forretningsudvalg den 23. august 2013 og efterfølgende for styregruppen den 6. september 2013.

Risikoniveauet på vurderes uændret i forhold til sidste risikoreport.

2.2.5 Manglende disponering af hele det onkologiske område (Risikoemne nr. 5)

Den disposition der pt. er gældende for onkologien, er spredt i nybyggeriet på forskellige lokationer, hvilket medfører, at den funktionelle sammenhængskraft og drift ikke er optimal på det onkologiske område. Der er dermed risiko for, at onkologien ikke kan bidrage tilstrækkeligt til realisering af effektiviseringskravet for projektet.

På Regionsrådsmødet d. 29. maj 2013 blev det godkendt, at den økonomiske ramme for onkologien forhøjes med 85 mio. kr. (indeks 120,5). Risikoniveauet er derfor forbedret på økonomi og kvalitet mens den vurderes uændret på tid i forhold til sidste kvartalsrapport.

2.2.6 Divergens mellem PL-regulering og byggeindeks (Risikoemne nr. 6)

Der er en generel risiko for alle kvalitetsfundsprojekterne, som vedrører det forhold, at staten regulerer kvalitetsfundsprojekterne med pris- og lønindekset, frem for byggeomkostningsindekset. De to indeks følger ikke samme udvikling.

Dette betyder, at tilsagnsrammerne fra statens side reguleres anderledes end byggeomkostningsindekset tilsiger.

Der er usikkerhed om den økonomiske konsekvens af denne risiko. Der er endvidere usikkerhed i forhold til, om Staten vil kompensere regionerne for forskellen mellem de to indeks eller om regionen selv må finansiere differencen udenfor de enkelte kvalitetsfundsprojekters totalramme. Derfor vælger Region Midtjylland indtil videre selv at håndtere usikkerheden i de enkelte kvalitetsfundsprojekter.

På baggrund af det endelige PL-indeks for 2012 vurderes det p.t., at forskellen mellem de to indeks giver en økonomisk udfordring på ca. 50 mio. kr. for DNU projektet over hele projektets levetid. Heraf er et tab på ca. 8 mio. kr. realiseret ultimo 2012. Dette tab vil fremover indgå som en post i det samlede anlægsoverslag, og finansieres gennem besparelser i projektet. Hvis den resterende økonomiske udfordring på yderligere 40 mio. kr. realiseres de kommende år, vil dette blive finansieret ved at indarbejde færre elementer fra optionsplanen eller ved at realisere emner fra besparelser- og prioriteringskataloget.

Risikoniveauet vurderes uændret på økonomi, tid og kvalitet ift. sidste kvartalsrapport

2.2.7 Afsatte midler til vinterforanstaltninger og uforudsete udgifter i udførelsesfasen (Risikoemne nr. 7)

En våd sommer 2012 og en hård vinter 2012/2013 har betydet, at der er brugt flere penge end forudsat i budgettet til vinterforanstaltninger og vejrlige på N1 og på byggemodningen. RG har i samarbejde med PA gennemført en analyse af, hvad der skal tilføres projektet til vinterforanstaltninger for den kommende vinter samt hvorledes dette skal finansieres.

Der har i perioden ligeledes været et forbrug af uforudsete udgifter, der er større end forventet på N1 og på byggemodningsprojektet. Der pågår derfor i samarbejde med PA udarbejdelse af forslag til håndtering af dette. NIRAS har i 2. kvartal gennemført en nærmere analyse af forbruget til uforudsete udgifter på hhv. byggemodningsprojektet og N1.

Årsagen til det større forbrug af uforudsete udgifter skyldes primært for store tilkøb efter kontraktindgåelse med entreprenørerne, idet projektet, primært pga. nye projekteringsrutiner, ikke i tilstrækkelig grad var færdigprojekteret.

RG har efterfølgende foretaget bl.a. følgende tiltag for at sikre et forventet mindre forbrug af uforudsete udgifter:

- Intern evaluering af opstarten af byggeriet af N1
- Større grad af færdigprojektering
- Etablering af særskilt tværgående projektopfølgingsgruppe med ugentlige møder med byggelederne
- Øget fokus på projektgranskning, herunder kollisionskontrol
- Løbende evalueringsdrøftelser mellem RG byggeledere, RG projektledere, PA projektledere og ledelsen i PA og RG.
- Ultimo august 2013 afleverer RG en prognose for uforudsete udgifter på N1.

RG vil foretage tilsvarende opfølgning af de uforudsete udgifter på S1 og N2, men på baggrund af erfaringerne fra bl.a. S1 kan vi allerede nu konstatere, at forbruget af uforudsete udgifter her ligger betydeligt under forbruget ved N1, som var det første udbudsområde på DNU.

PA vil udarbejde en indstilling til Regionsrådet for hvordan en eventuel overskridelse håndteres af posten til uforudsete udgifter på N1.

Risikoniveauet vurderes uændret gul på økonomi og grøn på tid og kvalitet.

2.3 Nye risici

I det følgende gives en introduktion til nye risici i projektet.

2.3.1 DNU it-leverancer - Klinisk ibrugtagning af N1 og S1 besværliggøres pga. manglende Fælles Klientplatform, minimumsløsninger ifm. it-understøttelse af den Fælles Akutafdeling samt manglende plan for test, udstyr og udflytning (Risikoemne nr. 8)

Klientplatform

Det er af væsentlig betydning for det samlede it-projekt i regi af DNU, at der etableres en Fælles Klientplatform, som giver en ensartet brugergrænseflade for alle ansatte uanset hvor, man arbejder, og hvilken arbejdsstation, man benytter.

De forskellige hospitalsmatrikler, som indenfor de kommende år skal udflytte til DNU, benytter sig i dag af forskellige klientplatforme. Dette skaber allerede nu udfordringer, men ved den fysiske samling af alle afdelinger i Skejby vil problematikken blive markant forstærket. For DNU-projektet er

fraværet af en samlet platform en væsentlig risiko, eftersom de services og systemer, som udvikles i DNU-regi, forudsætter tilstedeværelsen af en samlet fællesregional klientplatform.

Hvis der ved udflytning ikke er etableret en fælles klientplatform, er det nødvendigt at acceptere eksistensen af forskellige klientplatforme på DNU og tilpasse it-projekternes slutprodukt. Det betyder, at alle udviklede services og systemer skal kunne interagere med flere platforme. Ikke alene vil dette være fordyrende (både udvikling og efterfølgende drift af løsningerne), men det vil også forsinke it-projekterne. Eftersom udflytningen af de første afdelinger ligger fast, vil sidstnævnte formentlig indebære, at der ved udflytning af de første afdelinger må accepteres minimumsløsninger, som så løbende vil blive videreudviklet. Endelig vil det være en hindring for effektivt samarbejde og drift på hospitalet.

Der har været tæt dialog mellem Projektafdelingen og Regionens It-afdeling, herunder programledelsen for projektet Ny fælles it-platform, og der er en fælles forståelse af, at DNU-projektet er stærkt afhængig af, at der er etableret en fælles klientplatform pr. 1. april 2014. Af samme grund har AUH størst prioritet blandt regionens hospitaler, når det gælder overgangen til en fælles platform.

Akutafdeling

Med afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedtog regionsrådet i 2007 "Akutplan for Region Midtjylland". Dette førte til etableringen af en fælles akutmodtagelse (FAM) på AUH i 2010, som videreføres og udvides ved udflytningen til Skejby. FAM er en funktion, der favner traumefunktioner og skadestue, og som er modtageafdeling for patienter, der skal indlægges. Dermed bliver akutafdelingen til sygehusets omdrejningspunkt, og der er derfor tale om en ny organisering, som vil få stor betydning for driften af hospitalet.

Formålet med projektet er at beskrive, hvilken betydning akutafdelingen får for hospitalets drift, herunder arbejdsgange, patientforløb, ansvarsområder m.m. Derefter er det hensigten, at der skal identificeres områder, hvor it og teknologi kan understøtte de nye arbejdsgange og bidrage til større effektivitet. Det overordnede mål er at sikre den optimale it-understøttelse af Akutafdelingen, hvorved koordinering, overblik, kommunikation og ressourcestyring forbedres markant.

De hidtidige leverancer er blevet udsat flere gange, og der foreligger fortsat ikke et godkendt aftalegrundlag (projektindhold, beskrivelse af slutprodukt, leveranceplan m.m.), som projektafdelingen kan godkende, og som efterfølgende skal udgøre fundamentet for det videre arbejde. Akutafdelingen udflyttedes medio 2016, og Projektafdelingen vurderer, at projektet er særdeles presset på tid.

Hvis ambitionerne omkring it-understøttelse af Akutafdelingen ikke indfries eller kun indfries i begrænset omfang, vil det ikke være muligt at opnå de forventede effektiviseringsgevinster på driften.

Risikoniveauet vurderes grøn på økonomi og gul på tid og kvalitet.

Plan for test, udstyr og udflytning

I takt med at bygningerne står færdige, gennemføres udflytningen og ibrugtagningen af de nye hospitalsarealer igangsættes. Det indebærer, at medarbejderne skal forholde sig til nye og meget

større omgivelser, nye måder at organisere sig på, ny teknologi for slet ikke at tale om nye arbejdsgange og i det hele taget nye måder at gøre tingene på.

Al erfaring fra øvrige hospitalsbyggerier viser, at arbejdet med udflytnings- og ibrugtagningsprocessen bør begynde i god tid før de første bygninger er indflytningsklare. Opgaven kræver grundig planlægning og omfatter flere vigtige opgaver, hvoraf især skal nævnes følgende:

- Analyse og plan for genanvendelse af it-udstyr fra de matrikler, der fraflyttes.
- Indkøb, flytning og opsætning af udstyr på det nye hospital.
- Forberedelse og gennemførelse af tests af nye og eksisterende systemer, uddannelse af medarbejdere og support ved ibrugtagning.
- Koordinering med de øvrige bygherreleverancer (Indkøb & Medikoteknik og Teknisk Afdeling).
- Klinisk konfiguration af kliniske systemerne.

Formålet med projektet er at sikre, at processen omkring udflytning og ibrugtagning i mindst mulig grad påvirker den kliniske drift negativt. Virkemidlerne er grundig forberedelse, planlægning og analyser samt gennemførelse af tests, der afslører problemområder inden kliniske ibrugtagning.

2.4 Andet igangværende risikoarbejde

Som nævnt i tidligere kvartalsrapporteringer har DNU-projektet under indtryk af udførelsesfasen foretaget et gennemgående eftersyn/revision af projektets samlede styringsgrundlag, herunder ændringer og godkendelse af regionens Styringsmanual for DNU, revision og konsolidering af Projekt Eksekverings Manualen (PEM) og dets underliggende dokumenter. Dertil kommer, at der har været skærpet fokus på risikotemaer i relation til udførelsesfasen i projektet, f.eks. ved afholdelse af ledelsesforankrede workshops.

Med udgangspunkt i udførelsesfasen er der øget opmærksomhed på nødvendigheden af at se risikostyringen blandt alle projektets aktører i sin helhed. Det være sig risikostyring/rapportering fra Rådgivergruppen DNU på delprojekt- og projektniveau, risikostyring af bygherreleverancer, erfaring/brug af risikorapportering og materialer fra Det Tredje Øje (KPMG), Rigsrevisionen, Bygherrerådgiver (NIRAS) etc.

I perioden 2. kvartal 2013 er der foretaget en revidering og præcisering af PEM-proceduren for Risikostyring (P6.01). Den reviderede procedure vil fremadrettet blive implementeret i projektet og dets underliggende delprojekter i både projektering og udførelse.

3 Risikooversigt

3.1 Risikovurdering

På de følgende sider oplistes de største risici for projektet og der angives årsag/effekt samt en vurdering af størrelsen af den mulige konsekvens og sandsynligheden for at den 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.

I fremtidige udgaver af skemaet vil ændringer blive fremhævet med fed skrift.

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	

Risikoniveauet udregnes 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

Udfaldet af denne risikovurdering er illustreret i nedenstående risikooversigt.




3.2 Risikooversigt

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
1	Overholdelse af budgetter og tidsplaner i forbindelse med udarbejdelse af dispositions- og projektforslag	<ul style="list-style-type: none"> I projektet arbejdes med en meget snæver margin til uforudseeligt. I forbindelse med den fortsatte detaljering af projektet, herunder brugerinddragelsen, kan der dukke forhold op, som ikke har været forudset i tidligere faser, hvilket kan give enten krav til kvalitetsmæssige besparelser eller til træk på risiko- eller justeringspuljerne I forbindelse med udarbejdelse af dispositions- og projektforslag på Akut og Abdominal/Inflammation er der konstateret en ekstraudgift. Det må forventes, at tilsvarende ekstraudgift vil finde sted i forbindelse med udarbejdelsen af dispositions- og projektforslag for hoved/neuro og onkologi. Pt. mangler udarbejdelse af projektforslag for onkologiområdet, Forum samt dele af hoved/neurocentret. 	Ø 2	2		<ul style="list-style-type: none"> Der skal løbende følges op på anlægsøkonomien under projekteringsarbejdet og udarbejdes forslag til projektændringer og -justeringer mhp. kompenserende besparelser Indikation på forøgede anlægspriser og mulige besparelser følges løbende Ca. 87 % af det samlede DNU-projekts dispositions- og projektforslag er gennemført og ekstraudgifter er i denne forbindelse finansieret af risikopuljen. For nuværende er der indgået kontrakt på ny-bygge/anlægsarbejder for ca. 41 % af det samlede anlægsbudget. Projektforslag for Vare + Affald samt Rørposten er afleveret. 	RG	Sker i forbindelse med faseskift.
			T 2	1			RG	Drøftes løbende på ugentlige, interne projekteringsmøder i RG
			K 3	1			RG/PA	87 % gennemført
							RG/PA	Ca. 41 % gennemført
							RG/PA	Afleveret 1. kvartal 2013

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
2	Placering af heliport ved Akutcentret (HH1)	<ul style="list-style-type: none"> • HH1 skal være klar til brug i maj 2016 ved ibrugtagning af Akutcentret. • Findes der ikke en gangbar løsning for heliportplaceringen kan dette have konsekvenser for, om der er helikopterbetjening til Akutcentret ved idriftsættelse. Dette vil muligvis resultere i en løsning med HH1 udelukkende til brug for lægehelikopter i forbindelse med Akutcentret og en alternativ landingsplads til Søværnets helikopter. • Flyvetaktisk Kommandos krav til højde på heliporten sætter det økonomiske risikoniveau under pres, idet heliportens bærende konstruktion inkl. elevatortracé fra heliport til ned til P-huset fordyres. • Løsningsmodellen med en heliport hævet 35 meter over terræn og direkte adgang til Akutcentret uden omladning af akutte patienter giver fortsat et økonomisk pres. Til gengæld højnes kvaliteten af patientflowet til Akutcentret, hvorfor risikoniveauet nedjusteres på kvalitet. 	Ø 3 T 3 K 3	3 2 1	  	<ul style="list-style-type: none"> • Der skal foretages en prioritering af funktionskravene til HH1 og lokaliseringen af HH1 • RG har færdiggjort materialet vedr. områder til VVM-behandling og fremsendt dette til Aarhus Kommune d. 2. juli 2013. Resultatet af VVM-redegørelsen forventes at foreligge fra AK i august 2014. • Ministeriet for sundhed og forebyggelse har i december 2012 givet foreløbigt tilsagn til OPP-projektet mht. totalrammeprincippet. RM har i marts 2013 fremsendt anmodning til Økonomi- og Indenrigsministeriet om deponeringsfritagelse. Der er endnu ikke modtaget svar. På RR-møde d. 26. juni 2013 blev det godkendt, at DNU arbejder videre med et OPP-projekt, som omhandler et P-hus med en kapacitet på ca. 750 p-pladser. Dertil kommer en heliport på taget, som finansieres af DNU-projektets kvalitetsfondsmidler. • Der pågår trafiksimuleringsmøder mellem PA og RG, hvor de trafikale konsekvenser af P-huset søges afdækket. Der er indgået ATR-aftale med RG mhp. at foretage nye trafiksimuleringer under indtryk dels af psykiatriens placering, dels P-huset etc. Trafiksimuleringerne er afsluttet og P-regnskab er godkendt på PL-møde d. 28. maj 2013. 	RG/PA PA PA PA/RG	Beslutning om kapacitetsforøgelse af p-hus samt højde på heliport er truffet i Q2-2013 August 2014 Godkendt på RR-møde 26. juni 2013. Er fremlagt på PL-møde 28. maj 2013

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
						<ul style="list-style-type: none"> RG har i perioden foretaget beregning af vind- og støjbelastninger på nærliggende bygninger. Vindberegningerne: Den kraftige luftstrømning fra hovedrotoren og til dels halerotoren på helikopteren vil skabe en kraftig interaktion med bygningsmassen, hvilket skaber en meget lokale zone med lufthastigheder på op til kulingstyrke, ca. 20 m/s på tage og facader. Påvirkningen vil være kortvarig men meget turbulent, og vil potentielt set påvirke hele den nordligste række af bygninger på DNU. Hovedbelastningen vil dog ligge på den nordlige ende af de nordlige bygninger. Støjberegninger: Beregningerne er modtaget 25. juni 2013 og det undersøges pt. hvilke konsekvenser disse måtte få for byggeriet. 	RG	Støjberegninger modtaget 25. juni 2013 og fremsendt til PA. Afklaring i Q3-2013.
						<ul style="list-style-type: none"> Det er besluttet at gennemføre en markedsundersøgelse blandt mulige respondenter i forhold til etablering og drift af p-hus og heliport med udgangspunkt i forskellige mulige OPP-modeller. 	KPMG	August 2013
						<ul style="list-style-type: none"> Overslag over anlægsøkonomi er under udarbejdelse og vil blive gennemgået i 3. kvartal 2013 mhp. endelig beslutning. 	RG	3. kvartal 2013

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
3	Overholdelse af budgetter, tidsplan og kvalitet i forbindelse med ombygning af eksisterende Aarhus Universitetshospital, Skejby (SKS)	<ul style="list-style-type: none"> Der er af Regionsrådet blevet vedtaget en budgetramme på 430 mio. kr. til ombygning af eksisterende Aarhus Universitetshospital, Skejby. Derudover er der afsat en post på uforudsete forhold på 10 %, hvilket tillige vurderes at være lavt ift. at der er tale om ombygningsarbejder på et hospital i drift. For overholdelse af denne budgetramme er der foretaget en række prioriteringer i ombygningsarbejderne. I forbindelse med ombygningsarbejder af eksisterende byggeri kan der opstå en række uforudsete bygningsmæssige problemer og udfordringer, som muligvis vil betyde, at der bliver behov for yderligere prioriteringer og besparelser i ombygningsarbejderne. Dette kan lægge pres på kvalitetsniveauet i de løsninger man vælger i ombygningsarbejderne. Udarbejdelsen af dispositionsforslag for Børneafdelingen er udfordret på tid, idet programgrundlaget er ændret efter ønske fra Børneafdelingen. 	Ø 2	2		<ul style="list-style-type: none"> RG gør i projekteringen og brugerprocesserne brug af de eksisterende forhold i videst mulig omfang. 	RG	Løbende
			T 2	2		<ul style="list-style-type: none"> Løbende vurdering af de enkelte ombygningsarbejders nødvendighed. 	RG	Løbende
			K 3	1		<ul style="list-style-type: none"> Der arbejdes frem til sommeren 2013 med udarbejdelse og færdiggørelse af dispositions- og projektforslag for ombygningsarbejderne, hvilket løbende vil afdække de økonomiske og dermed kvalitetsmæssige udfordringer der måtte være i ombygningen. 	RG	Sommeren 2013
						<ul style="list-style-type: none"> Projektforslag for Bygning G/F1 er godkendt og overslag ligger under budgetrammen. 	RG	Godkendt
						<ul style="list-style-type: none"> Arbejdet med dispositionsforslag for Børneafdelingen bør afsluttes hurtigst muligt. 	PA	Er afleveret i perioden.
						<ul style="list-style-type: none"> Der har 27. maj 2013 været afholdt licitation på ombygning af bygning G + F1 på AUH Skejby. Licitationen holdt sig indenfor budget. 	RG	Licitations afholdt 27. maj 2013
						<ul style="list-style-type: none"> Projektforslag for Ombygning af AUH Skejby afleveres 12. august 2013 	RG	12. august 2013

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
4	Overholdelse af udflytningstidsplan	<ul style="list-style-type: none"> En nærmere gennemgang af udførelsestidsplanen har vist, at dele af byggeriet tager længere tid at opføre end først antaget. Dette vil påvirke de afsluttede, kliniske ibrugtagningstidspunkter og således betyde en forsinket indflytning/ibrugtagning. Aflevering af hovedprojekt for Bygning G + F1 er forsinket ca. 10 uger. Dette medfører at indflytningen udskydes til efter sommerferien 2014, hvilket tidligere er meddelt afdelingen. 	Ø 1	1		<ul style="list-style-type: none"> Der er udarbejdet en samlet udflytnings tidsplan for nybyggeri, logistik og forsyning og ombygning SKS i fortsættelse af byggetidsplanen. Der er identificeret en række områder hvor der skal findes mere tid til enkelte aktiviteter, og der pågår en proces hvor hver enkelt problemstilling behandles. Der er indarbejdet buffer i såvel nybyggeri og ombygning, således mindre forsinkelser i byggeriet og udflytningen kan absorberes uden konsekvens for selve den kliniske ibrugtagning. De kritiske udfordringer og problemstillinger der er identificeret i DNU projektet (Ombyg + Nybyg + Logistik) er samlet op i NIRAS notat 130 (seneste rev 30.05.2013). Emnerne behandles i forskellige fora og løsningsmulighederne præsenteres for ledelsen i takt med at disse fremkommer. Plan for ibrugtagning fremlægges for forretningsudvalget til orientering den 23. august 2013 og efterfølgende for styregruppen den 6. september 2013. 	RG/PA/NIRAS	Ibrugtagningstidsplan forelægges styregruppe til godkendelse september 2013
			T 3	2				
			K 1	1				

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
5	Manglende indretning og disponering af hele det onkologiske område	<ul style="list-style-type: none"> Bygherre har ønsket at samle de onkologiske funktioner mere end hvad der har været lagt op til i skitseprojektet og der har derfor hen over F/S 2012 været arbejdet på forskellige løsninger. Dette arbejde er dog sat i stå indtil bygherren har klarhed over sit økonomiske råderum til opgaven. 	Ø 2	2		<ul style="list-style-type: none"> Det afklares om der kan findes yderligere midler til det onkologiske område efter licitation på N2. 	PA/RG	Forår 2013
			T 2	2		<ul style="list-style-type: none"> Disponering af onkologiarealerne igangsættes tidligere end planlagt. 	PA	Snarest muligt
			K 3	1		<ul style="list-style-type: none"> Udarbejdelse af dispositions- og projektforslag snarest muligt. 	PA	Snarest muligt
						<ul style="list-style-type: none"> De økonomiske rammer for onkologien er nu fastlagt og der skal igangsættes en verificering af disse i dispositions- og projektforslag. 	RG	2. kvartal 2013
						<ul style="list-style-type: none"> Styregruppen for DNU har besluttet at indstille til Regionsrådet, at der planlægges efter at tilføre 85 mio. kr. (indeks 120,5) til onkologien, hvilket behandles på regionsrådsmøde d. 29. maj 2013. 	PA/RM	Godkendt på RR-møde 29. maj 2013
						<ul style="list-style-type: none"> Der pågår udarbejdelse af skitseprojekt for et samlet onkologi. Dette er aftalt med PA ultimo april 2013. Skitseprojektet forventes afleveret inden sommerferien 2013. 	RG	Afleveret ultimo juni 2013
						<ul style="list-style-type: none"> På Forretningsudvalgsmøde 26. juni 2013 præsenteredes et forslag til skitseprojekt, som indebærer en 8. etage (sengeetage) på S4 samt genindførelse af bygning 24.01. FU godkendte at der arbejdes videre med denne løsning. 	PA/RG	Godkendt

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
6	Divergens mellem PL-regulering og byggeindeks	<ul style="list-style-type: none"> Der er en generel risiko for alle kvalitetsfundsprojekterne, som vedrører det forhold, at staten regulerer kvalitetsfundsprojekterne 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. På baggrund af det endelige PL-indeks for 2012 vurderes det p.t., at forskellen mellem de to indeks giver en økonomisk udfordring på ca. 50 mio. kr. for DNU projektet over hele projektets levetid. Heraf er et tab på ca. 8 mio. kr. realiseret ultimo 2012. Der er usikkerhed i forhold til, om Staten vil kompensere regionerne for forskellen mellem de to indeks. Derfor vælger Region Midtjylland indtil videre selv at håndtere usikkerheden i de enkelte kvalitetsfundsprojekter. 	Ø 3	3		<ul style="list-style-type: none"> Tab på ca. 8 mio. kr. realiseret ultimo 2012 indarbejdes som en post i det samlede anlægsoverslag, og finansieres gennem besparelser i projektet. Hvis den resterende økonomiske udfordring på yderligere 40 mio. kr. realiseres de kommende år, vil dette blive finansieret ved at indarbejde færre elementer fra optionsplanen eller ved at realisere emner fra besparelses- og prioriteringskataloget. Risikoniveauet revurderes når endeligt anlægs PL for 2013 foreligger. Hvis risikoniveauet øges væsentligt anbefales det, at problemstillingen afklares med staten. 	PA/RM	3. kvartal 2013
			T 3	3			PA/RM	3. kvartal 2014
			K 3	3				

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
7	Afsatte midler til vinterforanstaltninger og uforudsete udgifter i udførelsesfasen	<ul style="list-style-type: none"> En våd sommer 2012 og en hård vinter 2012/2013 har betydet, at der er brugt flere penge end forudsat i budgettet til vinterforanstaltninger og vejrlige på N1 og på byggemodningen. Dertil kommer, at der i forbindelse med opstart af udbudsområde N1 – det første udbudsområde på DNU-projektet – har været et relativt stort forbrug af uforudsete udgifter på Råhus/lukningsentreprisen Der har i perioden ligeledes været et stort forbrug af uforudsete udgifter på N1 og på byggemodningsprojektet. 	Ø 3	2		<ul style="list-style-type: none"> RG er i samarbejde med PA ved at analysere hvad der skal tilføres projektet til vinterforanstaltninger for den kommende vinter samt hvorledes dette skal finansieres. 	RG/PA	Oplæg afleveret til PA
			T 2	2		<ul style="list-style-type: none"> PA har anmodet NIRAS om en nærmere analyse af forbruget til uforudsete udgifter på hhv. byggemodningsprojektet og N1. 	Niras	Færdiggjort
			K 2	2		<ul style="list-style-type: none"> Analysen er i perioden forelagt RG og det er aftalt, at der sker en mere detaljeret gennemgang i løbet af 3. kvartal 2013. Pt. pågår hos RG udarbejdelsen af en opgørelse over forbrugte vinterforanstaltninger for N1, S1 og byggemodningen samt en opgørelse over forventet budget fremadrettet i projektet i vinteren 2013/2014. 	RG	Fremlangt på PL-møde 13. maj 2013
						<ul style="list-style-type: none"> Der pågår udarbejdelse af forslag til håndtering af UFO-forbrug i samarbejde med PA. 	RG	Q3-2012

Nr.	Risiko	Årsag/Effekt/Bemærkninger	Kons	Sand	Vurd	Risikoreducerende tiltag	Ansvar	Status/Deadline
8	DNU it-leverancer - Klinisk ibrugtagning af N1 og S1 besværliggø- res pga. manglende Fælles Klientplatform, minimumsløsninger ifm. it-understøttelse af den Fælles Akutaf- deling samt manglen- de plan for test, ud- styr og udflytning	<ul style="list-style-type: none"> Fælles klientplatform: RM-it har leveret tidsplan med slutleverance pr. 1/4-2014. Tidsplanen vurderes at være presset uden slæk til håndtering af forsinkelser. Kliniske koncepter: De aftalte milepæle overholdes ikke og der er endnu ikke afleveret aftalegrundlag for den Fælles Akutafdeling til godkendelse hos PA. Manglende plan for test, udstyr og udflytning: De aftalte milepæle overholdes ikke. Tidsplanen vurderes at være under pres. 	Ø 2	2		<ul style="list-style-type: none"> Klientplatformen: <ul style="list-style-type: none"> Fremdrift overvåges nøje. 	PA	Milepælsplan leveret og godkendt af PA.
			T 3	2		<ul style="list-style-type: none"> Fælles Akutafdeling: <ul style="list-style-type: none"> Indstille til It-forum, at problemet og evt. fall back-planer drøftes. 	PA	Der leveres aftalegrundlag for Akutafdeling 1. juli.
			K 4	2		<ul style="list-style-type: none"> Manglende plan for test, udstyr og udflytning. <ul style="list-style-type: none"> Indstille til It-forum, at problemet drøftes. Finde en anden til at udføre opgaven. 	PA	Emnet drøftes på It-forum den 21. august 2013.

3.3 Risikostyringsprocedure for DNU-projektet

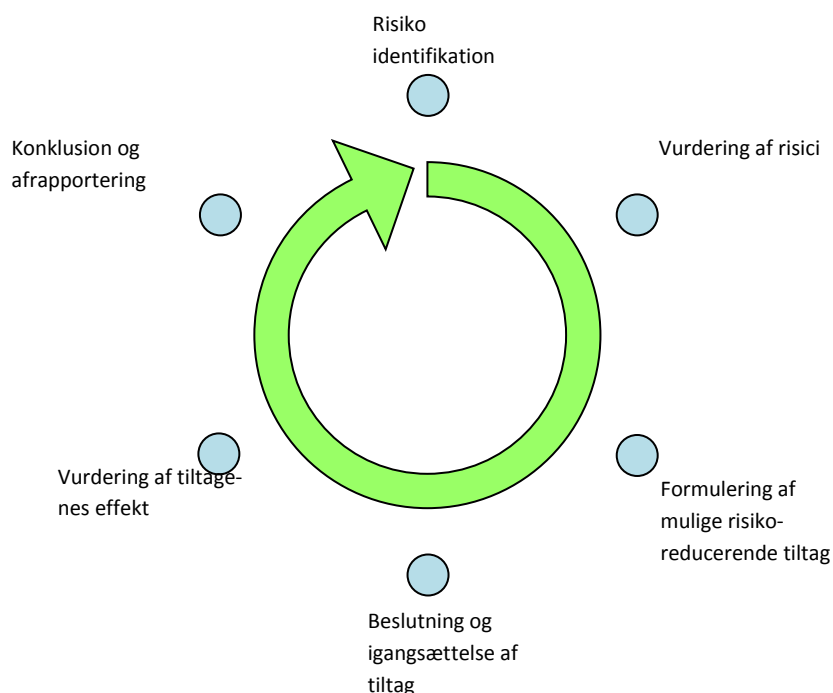
3.3.1 Arbejdsgang

Risikostyring for DNU foretages på følgende to niveauer:

- **Detailniveau:** På dette niveau håndteres de hændelser der er relevante for de enkelte delprojekter og fagområder. Delprojektlederne og de faglige ledere er ansvarlige for risikostyringen på dette niveau, og fører en log over de hændelser og tiltag der er relevant indenfor de enkelte delprojekter og fagområder.
- **Ledelsesniveau:** På dette niveau håndteres de hændelser der er relevante for projektet som helhed. Rådgivergruppens direktion er ansvarlig for risikostyring på dette niveau.

Processen faciliteres af projektets risikostyringskoordinator, der er ansvarlig for at udarbejde værktøj og procedurer til risikostyringen, samt at indsamle de hændelser og tiltag der identificeres på detailniveau, og konsolidere dem på ledelsesniveau. Risikostyringskoordinatoren fører en risikolog for hændelserne på ledelsesniveau, og udarbejder statusrapporter hvert kvartal. Risikostyring for projektet sker i tæt samarbejde mellem Rådgivergruppen og Projektafdelingen.

Nedenstående figur viser de overordnede trin der indgår i risikostyringsprocessen.



For hver hændelse der identificeres ved denne proces noteres følgende:

- En **beskrivelse** af hændelsen, inklusive årsagerne til hændelsen, og de mulige konsekvenser, hvis hændelsen indtræffer.
- En **vurdering** af hændelsens eventuelle negative effekt på projektet.

- En beskrivelse af **risikoreducerende tiltag**, der har til formål at reducere hændelsens risiko.
- En **risikoejer**, der har ansvar for vurdering af hændelsen, og at sikre, at aktioner relateret til hændelsen bliver udført.

3.3.2 Rapportering og opfølgning

Risiko diskuteres på alle delprojektledermøder og direktionsmøder i Rådgivergruppen, samt ved møder mellem Rådgivergruppen og Projektafdelingen.

Der følges systematisk op på risici i følgende rapportering:

Delprojektniveau: Rådgivergruppen udarbejder hver måned en rapport for hvert delprojekt, hvor der følges op på status for økonomi, tid, risici og andre aktuelle problemstillinger i delprojektet. Denne rapport behandles i et møde mellem rådgivergruppens og projektafdelingens delprojektleder

Ledelsesniveau: Rådgivergruppen udarbejder hver måned en rapport for hele projektet, hvor der følges op på status for økonomi, tid, risici og andre aktuelle problemstillinger i hele projektet. Denne rapport behandles i et møde mellem rådgivergruppens og projektafdelingens direktioner.

Regionsrådet: Hvert kvartal udarbejdes en statusrapport til Regionsrådet med en beskrivelse af status for de væsentligste risici for DNU-projektet.