

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

Dækkende 3. kvartal 2013

Indhold

1. Indledning.
2. Overordnet status ved udgang af 3. kvartal 2013.
3. Beskrivelse af udviklingen i risici behandlet i sidste kvartalsrapport
4. Lukket risici behandlet i sidste kvartalsrapport
5. Nye væsentlige risici – identificeret ved indgangen til næste kvartal
6. Status vedr. effektiviseringsarbejdet
7. Risikostyringens formål og metoder.
8. Prioriterings- og besparelseskatalog.

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

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 3. kvartal 2013. 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).

På delprojekt 2, Akutcenter, har totalrådgiveren, Projektgruppen Viborg, i daglig tale PV, afleveret et dispositionsforslag, som er blevet godkendt af styregruppen i september 2013. På baggrund af det godkendte dispositionsforslag er totalrådgiveren påbegyndt udarbejdelsen af projektforslag, som vil blive forelagt Regionsrådet i foråret 2014.

Projektgruppen Viborg er derudover i gang med at udarbejde et samlet dispositionsforslag for delprojekt 3, Ombygning. Dispositionsforslaget for ombygningerne udarbejdes en lille smule forskudt i forhold til projektforslaget for Akutcenteret og forventes afsluttet en måneds tid efter projektforslaget for Akutcenteret.

Udførelse af delprojekt 4, VCR er i fuld gang. Murerarbejderne er ved at være afsluttet og man skal til at lukke bygningen med vinduer og facadepartier, således at bygningen bliver lukket inden vinteren sætter ind. Delprojektet følger dermed tidsplanen. Der er ikke opstået økonomiske overraskelser i det forløbne kvartal. Delprojektet følger dermed budgettet.

I nærværende rapport behandles, udover de risici, der hører hjemme i 3. kvartal 2013, også risikoemner, der er identificeret ved overgangen til 4. kvartal 2013. 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 styringsmanualens krav herom.

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

2. Overordnet status ved udgang af 3. kvartal 2013

Delprojekternes stade:

- Delprojekt 1: P-Hus. P-huset er ibrugtaget og rapporteres ikke længere.
- Delprojekt 2: Akutcenter. Dispositionsforslag er godkendt. Udarbejdelse af projektforslag pågår.
- Delprojekt 3: Ombygninger. Udarbejdelse af dispositionsforslag pågår.
- Delprojekt 4: VCR. Lukning af hus pågår.

Nedenstående tabel giver et overblik over det samlede risikobillede for projektet pr. 3. kvartal 2013 set i forhold til 2. kvartal 2013.

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, hvor overordnet betydning af farveskalaen er:

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

Tabel 1. Udvikling i væsentlige risikoemner i forhold til 2. kvartal 2013.

Nr.	Risikoemne	Økonomi	Tid	Kvalitet
3.1	Nyeste IT-løsninger på akutcenter	Uændret	Uændret	Uændret
3.2	Rettidig implementering af medicotekniske løsninger	Reduceret	Uændret	Uændret
3.3	Jordforhold ved akutcenter	Uændret	Uændret	Uændret
3.4	Divergens mellem PL-regulering og byggeindex	Uændret	Uændret	Uændret
3.5	For megen byggeaktivitet i forhold til opretholdelse af den kliniske drift.	Uændret	Uændret	Uændret
3.6	Utilstrækkelige afsatte reserver til uventet forhold i forbindelse med ombygninger.	Uændret	Uændret	Uændret

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

3. Beskrivelse af udviklingen i risici behandlet i sidste kvartalsrapport

Nærværende rapport omfatter månederne juli, august og september 2013.

Udviklingen i de seks behandlede risici fra 2. kvartalsrapport 2013 er beskrevet herefter.

3.1 Nyeste IT løsninger på Akutcenter

Der kan være en risiko ved, at den økonomiske ramme ikke rummer plads til de nyeste tekniske IT løsninger, da udviklingen inden for IT går meget stærkt. Såfremt der ikke er råd til nye, tekniske løsninger, kan man ikke opnå tilstrækkelige effektiviseringskrav. Derfor må det sikres, at regionens IT afdeling løbende er inddraget i projekteringsarbejdet, og at der udarbejdes et katalog over mulige besparelsesemner inden for IT. Risikoen skal især håndteres under projektforslagsfasen for Akutcenteret.

Projektafdelingen har i 2. kvartal 2013 kontaktet Regionens IT stab. De inddrages i dag sammen med sundheds-IT i en række møder, hvor svagstrøm og it løsninger i projektforslaget drøftes, og hvor hospitalets IT infrastruktur fastlægges. På denne måde er der således fokus på håndtering risikoen.

Risikoniveauet vurderes dog stadigvæk uændret på økonomi, tid og kvalitet i forhold til sidste kvartalsrapport.

3.2 Rettidig implementering af medicotekniske løsninger

Det vurderes, at der er en risiko for, at der ikke sker rettidig inddragelse af de medicotekniske løsninger i byggeprojektet, da medicoteknik ofte ordres sidst i projektførløbet, fordi man ønsker de nyeste produkter. Derfor kan der opstå forskelle mellem tekniske fremføringer og aktuelt behov.

Risikoen skal især håndteres under projektforslagsfasen for Akutcenteret. Projektafdelingen har i 2. kvartal 2013 indgået aftale med Regionens Indkøb og Medicoteknik (I og M), der rådgiver om håndtering af dette, ligesom de rådgiver Regionens øvrige kvalitetsfondsprojekter i DNU og DNV.

Da Regionens Indkøb og Medicoteknik er blevet inddraget rettidigt før projektforslagsfasen vurderes risikoen på økonomi at være reduceret til 4 i forhold til 6 i sidste kvartalsrapport.

3.3 Jordforhold ved Akutcenter

I det forløbne kvartal har totalrådgiveren fået foretaget jordbundsundersøgelser af jordforholdene under det fremtidige Akutcenter. Jordbundsundersøgelserne viste, at der var den forventede forurening af jorden fra et tidligere gasværk på byggegrunden. Det er derfor

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

nødvendigt at gennemføre oprensning af byggegrunden. Jordbundsundersøgelserne viste, at det forventede omfang af forurenede jord er ca. 23.000 ton let forurenede jord og ca. 9.500 ton stærkt forurenede jord. Forureningens omfang er dog ikke større end det der har været forventet og forudsat i forbindelse med planlægningsarbejdet og budgettet for Akutcenteret. Regionshospitalet Viborg har indsendt bevillingsansøgning til Regionsrådet om at få fremskyndet oprensningen og bortskaffelsen af jorden i forhold til den oprindelige tidsplan og dermed kunne igangsætte oprensningen allerede i foråret 2014 for at mindske risikoen for forsinkelse, fordyrelse eller kvalitetsforringelse i projektet.

Den foretagne jordbundsundersøgelse og tilhørende kvantificering har ikke medført ændringer i risikoen i det forløbne kvartal. I fald Regionsrådet accepterer fremskyndelsen af oprensningen vil der ske reduktion i risikobilledet.

3.4 Divergens mellem PL-regulering og byggeindeks

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. 10 mio. kr. for Viborg projektet over hele projektets levetid. Heraf er et tab på ca. 0,2 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 9,8 mio. kr. realiseres de kommende år, vil dette blive finansieret ved at realisere emner fra besparelses- og prioriteringskataloget.

Risikoniveauet vurderes uændret på økonomi, tid og kvalitet i forhold til sidste kvartalsrapport.

3.5 For megen byggeaktivitet i forhold til opretholdelse af den kliniske drift.

Dersom dele af ombygninger igangsættes og skal forløbe parallelt, mens man bygger akutcenter, kan det give for stor byggeaktivitet på hospitalets område til opretholdelse af den kliniske drift. Dette kan medføre, at ombygningernes fremdrift skal reduceres og dermed

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

betyde udskydelser af bygge aktiviteterne. Dermed kan der komme forsinkelser i den overordnede tidsplan.

Derfor er man i gang med at udarbejde en rokadeplan og en udførelsestidsplan for ombygningerne i forbindelse med dispositionsforslaget. Planerne vil afdække hvor stor byggeaktivitet, der kommer i forhold til den kliniske drift og dermed være udgangspunkt for en justering, så aktivitetsniveauet på den kliniske drift kan opretholdes.

3.6 Utilstrækkelige afsatte reserver til uventet forhold i forbindelse med ombygninger.

På det nuværende planlægningsstade af delprojekt 3 for ombygningerne regner man med at afsætte en økonomisk pulje på 7 % i reserve efter gennemført licitation til dækning af risici. Ombygninger kan erfaringsmæssigt give uventede overraskelser, hvorfor der kan stilles spørgsmål til, om reserverne er tilstrækkelige til at imødegå uventet forhold, ønsker og/eller behov.

For afdækning af denne risiko er man nu i gang med en ombygnings "Mock up" af tre sengestuer den eksisterende sengebygning 1 her i efteråret 2013. Dermed opnår man en tidlig afprøvning og kvalificering af ombygningernes omfang i "det virkelige byggeri".

"Mock uppen" vil give mulighed for, at man kan få justeret kvalitet og ombygningsomfang m.m. så de modsvarer til de afsatte enhedspriser i budgettet. "Mock uppen" vil også afdække under faktiske forhold, hvad der i andre ombygningsprojekter ofte kommer som overraskelser, eksempelvis bly i maling, uhensigtsmæssig placering og dårlig kvalitet i de eksisterende installationer og lignende. Dermed kan "mock uppen" medvirke til, at den økonomiske risiko i delprojekt 3 mindskes.

Når ombygnings "Mock uppen" er afsluttet, vil man have et godt grundlag for vurdering af, hvor store reserver, der skal være til stede, i de forskellige faser af delprojektet for Ombygning.

Reservens størrelse vil blive revurderet, hvis "mock-up" arbejdet antyder, at puljen på 7 % ikke er tilstrækkelig.

4. Lukkede risici behandlet i sidste kvartalsrapport

Det var ingen af de seks risici, der var behandlet i kvartalsrapporten for 2. kvartal 2013, som kunne lukkes i det forløbne kvartal.

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

5. Nye væsentlige risici – identificeret ved indgangen til næste kvartal

Der er ikke identificeret nye væsentlige risici ved indgangen til det 4. kvartal 2013.

6. Status vedr. effektiviseringsarbejdet

Det ønskes, at risikoreporten også beskriver status på effektiviseringsarbejdet. Hvormed risici vedrørende effektiviseringsarbejdet fremadrettet vil blive en del af det samlede risikobillede for Viborg projektet.

I det endelige tilsagn til Viborg projektet er der angivet et effektiviseringskrav. Hospitalsenhed Midt (HEM) skal i 2019 - ét år efter samlet ibrugtagning af kvalitetsfundsbyggeriet på RHV således have realiseret en samlet effektiviseringsgevinst på 6 pct., svarende til i alt ca. 92 mio. kr. (2010 pl.) jf. brev om endeligt tilsagn af december 2010. Fremskrevet til 2013 pl. har HEM en effektiviseringsopgave på 95,9 mio. kr. knyttet til kvalitetsfundsbyggeriet på RHV.

I foråret 2013 blev nedsat 10 arbejds-/effektiviseringsgrupper med lederrepræsentanter fra relevante afdelings-/centerledelser samt 1-2 medarbejderrepræsentanter i hver gruppe. Med udgangspunkt i hvert deres effektiviseringsområde har grupperne haft til opgave at udarbejde forslag til, hvordan HEM kan udnytte om- og udbygninger til at muliggøre nye og effektive arbejdsgange – eks ved modning af organisationen forud for indflytning i de nye/ombyggede lokaler eller implementering af ny teknologi mv.

Der vil løbende blive fulgt op tiltagene, således at der er fokus på opfyldelsen af disse. Tiltagene vil fra 4. kvartal 2013 indgå i en risikolog, hvor tiltagene vil blive vurderet på økonomi, tid og kvalitet. På denne måde vil der være fokus på opnåelse af effektiviseringskravet.

På nuværende tidspunkt kan det konstateres, at effektiviseringsarbejdet forløber planmæssigt.

7. Risikostyringens formål og metoder

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

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.

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

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

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

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

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 indiskutabelt
- **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 ét 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.

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg



Nr.	Risiko	Årsag/Effekt	Aktion for imødegåelse af risiko	Omkostning/konsekvens	K	S	K*S	Ansv.	Opfølgning	Tidsramme	Status	
3.1	Nyeste IT-løsninger på Akutcenter	De økonomiske rammer rummer ikke plads til nye tekniske løsninger. Såfremt der ikke er råd til nye, tekniske løsninger, kan man ikke opnå tilstrækkelige effektiviseringskrav.	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	 	Jens Anton Dalgaard	Projektafdelingen har i 2. kvartal 2013 kontaktet Regionens IT stab. De inddrages i dag sammen med sundheds-IT i en række møder, hvor svagstrøm og it løsninger i projektforslaget drøftes, og hvor hospitalets IT infrastruktur fastlægges.	3.kv. 2013	Åben
3.2	Rettidig implementering af medico tekniske løsninger	Der sker ikke en rettidig indarbejdelse af de medicotekniske løsninger i byggeprojektet. Da medicoteknik ofte ordres sidst i projektløbet, 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/merudgifter og eventuelle behov for omprojekteringer og dermed behov for prioritering i projektet.	Ø 2 T 1 K 2	2 2 2	4 2 4	 	Jens Anton Dalgaard	Projektafdelingen har i 2. kvartal 2013 indgået aftale med Regionens Indkøb og Medicoteknik (I og M), der rådgiver om håndtering af dette, ligesom de rådgiver Regionens øvrige kvalitetsfundsprojekter i DNU og DNV.	3.kv. 2013	Åben

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg



Nr.	Risiko	Årsag/Effekt	Aktion for imødegåelse af risiko	Omkostning/konsekvens	K	S	K*S	Ansv.	Opfølgning	Tidsramme	Status	
3.3	Jordforhold ved Akutcenter	Byggegrundens forureningstilstand og funderingsevne kan forsinke/fordyre nybyggeriet	Viborg Kommune havde i forbindelse med udarbejdelsen af lokalplanen undersøgt forureningsforhold. De geotekniske forhold betragtes uproblematisk. Begge forhold verificeres nu i forbindelse med den videre planlægning. Der er iværksat geoteknik- og jordforureningsundersøgelse for Akutcenter	Der er indregnet de økonomiske konsekvenser af forureningsgraden svarende til klasse 2 jord (lettere forurennet jord). Men såfremt forureningsgraden er større, skal det afsatte beløb øges.	Ø 1 T 1 K 1	2 1 1	4 1 1	 	Per Overgaard	Jordbundsundersøgelserne viste, at det forventede omfang af forurennet jord er ca. 23.000 ton let forurennet jord og ca. 9.500 ton stærkt forurennet jord. Forureningens omfang er dog ikke større end det der har været forudsat i budgettet. RHV foreslår, at oprensningen og bortskaffelsen af jorden fremskyndes.	3.kv. 2013	Åben
3.4	Divergens mellem PL-regulering og byggeindeks	Kvalitetsfundsprojektet for Viborg har den udfordring, at Staten regulerer sin finansiering med pris- og lønindekset frem for byggeomkostningsindekset, som normalt gælder for byggeprojekter. Byggeomkostningsindekset stiger p.t. hurtigere end pris- og lønindekset	Eventuel iværksættelse af forslag fra Projektets Prioriterings- og besparelseskatalog.	På baggrund af det endelige PL-indeks for 2012 vurderes det p.t., at forskellen mellem de to indekser giver en økonomisk udfordring på ca. 10 mio. kr. for Viborg projektet over hele projektets levetid. Heraf er et tab på ca. 0,2 mio. kr. realiseret ultimo 2012.	Ø 3 T 2 K 2	3 3 3	9 6 6	 	Jens Anton Dalgaard	Tabet vil fremover indgå som en post i det samlede anlægsoverslag, og finansieres gennem besparelser i projektet. Hvis den resterende økonomiske udfordring på yderligere 9,8 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	1. kv. 2014	Åben

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg



Nr.	Risiko	Årsag/Effekt	Aktion for imødegåelse af risiko	Omkostning/konsekvens	K	S	K*S	Ansv.	Opfølgning	Tidsramme	Status
3.5	For megen byggeaktivitet i forhold til opretholdelse af den kliniske drift.	Der kan være for stor byggeaktivitet på hospitalets område til opretholdelse af den kliniske drift, hvilket kan medføre at byggeriets fremdrift skal reduceres.	Udarbejdelse af rokadeplan og efterfølgende udførelsesplan.	Kan medfører udskydelser af bygge aktiviteter og dermed forsinkelse i den overordnede tidsplan	Ø 1 T 4 K 1	2 2 2	2 8 2	 Jens Anton Dalggaard	Udarbejdelsen af rokadeplan og efterfølgende udførelsesplan vil vise hvor meget byggeri, der er i gang på en gang. Når dette overblik er skabt, må det vurderes om man så kan have en så stor byggeaktivitet i forhold til den kliniske drift.	1. kv. 2014	Åben
3.6	Utilstrækkelige afsatte reserver til uventet forhold i forbindelse med ombygninger.	De afsatte økonomiske puljer til reserver er ikke tilstrækkelig til ønsker og/eller behov	Der igangsættes en ombygnings "Mock up" i den eksisterende sengebygning 1 i efteråret 2013 for afdækning af ombygningsomfang og hvad der kan komme som overraskelser (eksempelvis bly i maling) som er skjult pt. bag lofter, vægge m.m.	Ekstraudgifter og dermed behov for prioritering i projektet	Ø 4 T 2 K 1	2 2 2	8 4 2	 Jens Anton Dalggaard	Erfaringerne fra "Mock up" kan medføre, at der justeres i kvalitet og ombygnings-omfang m.m. Så de modsvarer til de afsatte enhedspriser. Ligesom det vil blive vurderet om reservernes størrelse på 7 % ikke er tilstrækkelig.	1. kv. 2014	Åben

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

8. Prioriterings- og besparelseskatalog

Projektets Prioriterings- og besparelseskatalog (change request) 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.

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 er ikke i 3. kvartal 2013 identificeret nye besparelsesmuligheder til kataloget.

Der er tilgået etablering af Intelligent Bygnings Installationer, IBI, til 1,4 mio. kr. som giver den patientgruppe, som VCR skal betjene, muligheder via tekniske løsninger til at være så selvhjulpne som muligt.

Ændringer i kataloget fremgår med **Fed skrift**.

Kataloget indeholder lige nu:

Delprojektet for VCR:

Skønnede tilkøbsmuligheder til delprojektet for VCR: 4,9 mio. kr. Disse kan eventuelt iværksættes, hvis budgettet giver mulighed herfor.

Delprojekt Akutcenter:

Besparelsesmuligheder: 18 mio. kr.

Tilkøbsmuligheder: Ikke identificeret endnu.

I forbindelse med projektforslaget vil der blive udarbejdet et gennemarbejdet katalog med reviderede besparelsesmuligheder og tilkøbsmuligheder for Akutcenteret.

Delprojekt Ombygninger:

Besparelsesmuligheder: 30 mio. kr.

Tilkøbsmuligheder: Ikke identificeret endnu.

I forbindelse med dispositionsforslaget vil der blive udarbejdet et gennemarbejdet katalog med reviderede besparelsesmuligheder og tilkøbsmuligheder for Ombygninger.

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

Prioritering	Delprojekt	Beskrivelse	Forventet økonomisk konsekvens	Forventet tidsmæssig konsekvens	Forventet kvalitetskonsekvens	Forventet konsekvens for den overordnede vision med projektet	Opfølgningsprocedure	Tidsramme	Beslutnings-tager	Status
	VCR - mulige tilkøb med angivet prioritering.		Skønnede tilkøbsmuligheder til delprojektet for VCR: 4,9 mio.kr.							
1	VCR	Etablering af Intelligent Bygnings Installationer, IBI	Skønnet til 1,4 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforbedring.	Stor kvalitetsforbedring for VCR.	Vurderes mulig at iværksætte nu og stadigvæk bevare en passende risikopolje	3. kv. 2013	Styregruppe	Identificeret
2	VCR	Etablering af motorstyret åbning af vinduer.	Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforbedring.	Stor kvalitetsforbedring for VCR.	Vurderes mulig at iværksætte nu og stadigvæk bevare en passende risikopolje	3. kv. 2013	Styregruppe	Identificeret
3	VCR	Etablering af ventilationsanlæg i møderum i eksisterende sydføj.	Skønnet til 1,0 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforbedring.	Mindre kvalitetsforbedring for VCR.	Vurderes såfremt udviklingen i den afsatte risikopolje bliver gunstig og der bliver mulighed for tilkøb.	4. kv. 2013	Styregruppe	Identificeret
4	VCR	En udvidelse af landskabs- og terrænarbejderne omkring VCR.	Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforbedring.	Mindre kvalitetsforbedring for VCR.	Vurderes såfremt udviklingen i den afsatte risikopolje bliver gunstig og der bliver mulighed for tilkøb.	4. kv. 2013	Styregruppe	Identificeret
5	VCR	Nye senge på alle 35 stuer på VCR.	Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforbedring.	Mindre kvalitetsforbedring for VCR.	Vurderes såfremt udviklingen i den afsatte risikopolje bliver gunstig og der bliver mulighed for tilkøb.	4. kv. 2013	Styregruppe	Identificeret
6	VCR	Etablering af ventilationsanlæg i resterende rum i eksisterende sydføj.	Skønnet til 1,0 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforbedring.	Mindre kvalitetsforbedring for VCR.	Vurderes såfremt udviklingen i den afsatte risikopolje bliver gunstig og der bliver mulighed for tilkøb.	4. kv. 2013	Styregruppe	Identificeret

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

Prioritering	Delprojekt	Beskrivelse	Forventet økonomisk konsekvens	Forventet tidsmæssig konsekvens	Forventet kvalitetskonsekvens	Forventet konsekvens for den overordnede vision med projektet	Opfølgningsprocedure	Tidsramme	Beslutnings-tager	Status
	Akutcenter - mulige besparelser i prioriteret rækkefølge.		Skønnede besparelser i delprojektet for Akutcenter: 18 mio.kr.							
	Akutcenter	Undlade at opføre en sengeetage øverst i Akutcenteret.	Betydelig besparelse: Skønnet til 8 mio. kr.	Kortere opførelsestid.	Længerevarende kvalitetsforringelse, der dog kan neutraliseres senere.	Reduktion i areal til kliniske funktioner.	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag.	3.kvt. 2013	RR	Identificeret
	Akutcenter	Udelade at forberede konstruktioner til fremtidig nye etager oven på nyt Akutcenter.	Betydelig besparelse: Skønnet til 10 mio. kr.	Kortere opførelsestid.	Varig kvalitetsforringelse.	Der opnås ikke længere tilstrækkelig fleksibilitet.	Kvantificeres i forbindelse med projektforslag.	3.kvt. 2013	RR	Identificeret
	Ombygninger - mulige besparelser i prioriteret rækkefølge.		Skønnede besparelser i delprojektet for Ombygninger: 30 mio.kr.							

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

Prioritering	Delprojekt	Beskrivelse	Forventet økonomisk konsekvens	Forventet tidsmæssig konsekvens	Forventet kvalitetskonsekvens	Forventet konsekvens for den overordnede vision med projektet	Opfølgningsprocedure	Tidsramme	Beslutnings-tager	Status
	Ombygninger.	Reducering af arealet, der ombygges i det eksisterende sygehus.	Betydelig besparelse: Skønnet til 20 mio. kr.	Kortere opførelsestid.	Længerevarende kvalitetsferringelse, der dog kan neutraliseres senere.	Reduktion i areal til kliniske funktioner.	Kvantificeres i forbindelse med programmeringen af ombygningerne.	Efter 2014	RR	Identificeret
	Ombygninger.	Reducering af antallet af sengestuer i det eksisterende sygehus, der ombygges til 1-sengsstuer.	Betydelig besparelse: Skønnet til 10 mio. kr.	Kortere opførelsestid.	Varig kvalitetsferringelse.	Reduktion i omfanget af enestuer.	Kvantificeres i forbindelse med programmeringen af ombygningerne.	Efter 2014	RR	Identificeret