

Risikorapportering for Det Nye hospital i Vest DNV – Gødstrup

3. kvartal 2014



Skrevet af	Mikael Hygum Thyssen (Bygherrerådgiver)	2014-10-10
Kontrolleret af	Martin Guldborg (Bygherrerådgiver)	2014-10-10
Godkendt af	Randi Hesselberg Nedergaard-Hansen	2014-11-14

Hospitalsenheden i Vest
Herning og Holstebro
Projektsekretariatet DNV – Gødstrup

Indhold

1	Indledning	3
2	Overordnet status ved udgang af 3. kvartal 2014	3
2.1	Oversigt over risikoniveau ift. 2. kvartal 2014.....	3
2.2	Beskrivelse af væsentligste risici	5
2.3	Beskrivelse af nye risici.....	7
2.4	Risici ift. effektiviseringskrav	8
2.5	Andet igangværende risikoarbejde	8
3	Risikooversigt	9
3.1	Risikovurdering	9
3.2	Risikooversigt.....	10

1 INDLEDNING

Regionsrådet for Region Midtjylland godkendte den 27. februar 2013 den reviderede styringsmanual for DNV-Gødstrup dateret den 22. januar 2013. Af styringsmanualen fremgår det, at formålet med risikostyring er at sikre en succesfuld gennemførelse af et projekt uden ubehagelige overraskelser i form af f.eks. overskridelser af tidsplan, anlægsbudget eller kvalitative mangler i byggeriet.

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

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

I nærværende dokument: "Risikoreportering for Det Nye Hospital i Vest, DNV-Gødstrup – 3. kvartal 2014" beskrives aktuelle og nye risici for 3. kvartal, samt deres udvikling i forhold til seneste kvartalsrapport.

Der har dog ved overgangen til 4. kvartal 2014 været afholdt licitation for Delprojekt 4 – Råhus (Syd), og resultatet er væsentligt over budget. Det har inden rapportaflevering været muligt at nå at indarbejde konsekvenser for enkelte emner, der er med i rapporten. Det vil dog først være i rapporten for 4. kvartal 2014, at konsekvenserne for risikovurderingen vil kunne komme med fuldt ud.

2 OVERORDNET STATUS VED UDGANG AF 3. KVARTAL 2014

2.1 Oversigt over risikoniveau ift. 2. kvartal 2014

Nedenfor fremgår en oversigt over de 8 væsentligste risikoemner i risikoregistret, der er udgangspunktet for nedenstående opsummering. En mere fyldestgørende beskrivelse af risici, samt mulige og planlagte risikoreducerende tiltag fremgår af oversigten i afsnit 3.2.

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

Grøn = ikke kritisk

Gul = under observation

Rød = kritisk

En nærmere beskrivelse af denne kategorisering fremgår af afsnit 3.1.

Risikonr.	Risiko	Tid	Økonomi	Kvalitet
1	Divergens mellem PL regulering og byggeindeks.	Forværret	Forværret	Forværret
2	IT-infrastruktur, IT-teknologi og Kommunikationssystemer	Uændret	Uændret	Uændret
3	Forsinkelse pga. projektilpasninger for budgetoverskridelser vedr. totalrådgivernes forhold.	Uændret	Uændret	Uændret
4	Risikohåndtering ved udbud og udførelse i forbindelse med den forskudte projektering	Uændret	Uændret	Uændret
5	Projektet kan ikke gennemføres til tiden som følge af at de vedtagne tidsplaner er urealiserbare under de givne forhold.	Uændret	Forværret	Uændret
6	Manglende sammenhæng med it-services stillet til rådighed af RMIT.	Uændret	Uændret	Uændret
7	Mobile enheder påvirker medicoteknisk udstyr.	Uændret	Uændret	Uændret
8	Mangel på kvalificerede ressourcer hos totalrådgiver kan forsinke projektet.	Ny	Ny	Ny

I forhold til seneste kvartalsrapportering er der 2 risici, som er udgået af oversigten:

Regional apoteksorganisation kan påvirke apoteksfunktioner i DNV-projektet.

Siden seneste kvartalsrapportering er det konstateret, at den regionale organisering af apoteksområdet ikke har påvirket disponeringen af apoteksfunktionen på DNV-Gødstrup i væsentlig grad.

Dispositionsforslaget for apoteksfunktionen i servicebyen (etape 3) bygger på de ønsker og behov, der er knyttet til DNV-Gødstrup samtidig med at der er sikret den fornødne sammenhæng til den regionale apoteksfunktion.

Konsekvenser af nyt medicinkoncept ("Klar til brug medicin") er ikke tilstrækkeligt afdækket

Med afslutningen af dispositionsforslagsfasen for etape 3 er en række beslutninger blevet låst, som reducerer den samlede usikkerhed, hvorfor risikoen nedskrives og udgår af risikoregister.

2.2 Beskrivelse af væsentligste risici

Risiko 1: Divergens mellem pl og byggeomkostningsindekset

Det er en generel risiko for alle kvalitetsfondsprojekterne, at Staten regulerer kvalitetsfondsprojekterne med anlægs pris- og lønindekset frem for byggeomkostningsindekset.

På baggrund af økonomiaftalens opdaterede anlægs P/L er forskellen mellem ny anlægs PL og byggeomkostningsindeks beregnet. Da det er uforudsigeligt, hvorledes de to indeks vil udvikle sig i fremtiden, er det umuligt at forudsige den endelige økonomiske udfordring for projektet. Tidligere har der i risikorapporteringen indgået en halvering af den samlede udfordring. Der vil fremadrettet blive rapporteret på den fulde effekt. Det betyder, at der i den nyeste vurdering er et tab på 65 mio. kr. i projektets levetid.

Ultimo 2013 var der et realiseret tab på 4,9 mio. kr. Der er indtil afsat 2,8 mio. kr. vedrørende 2012 og før, som er finansieret gennem prioriteringer i projektet.

Risikoniveauet vurderes forværret, idet regionen inden for kort tid skal træffe beslutninger om at tage vitale elementer ud af kvalitetsfondsprojekterne, hvis ikke der fra centralt hold findes en løsning på pris/løn-udfordringen. Besparelserne i projekterne vil bl.a. gøre det vanskeligere at indhente den forventede effektiviseringsgevinst, og der vil være en mindre god sammenhæng i den kliniske drift.

Risikoniveauet vurderes forværret i forhold til tid, økonomi og kvalitet i forhold til 2. kvartal 2014

Risiko 2: IT-infrastruktur, IT-teknologi og Kommunikationssystemer

Det er Hospitalsenheden Vests vurdering, at specificeringen af IT-projektet af totalrådgiver 1 ikke har haft den fremdrift det burde, hvilket understøttes af, at afleveringen af IT- hovedprojektet er udskudt fra september 2014 til primo 2015. Totalrådgiveren har angivet, at den manglende fremdrift delvist har kunnet henføres til manglende afklaringer hos bygherren. Bygherren har efterfølgende i samarbejde med rådgiveren gennemgået aktionslisten og har som svar herpå fremsendt efterspurgte afklaringer. Totalrådgiveren udarbejder nu en ny procesplan for arbejdet, som fremsendes til bygherrens kommentering.

For indeværende vurderes risikoen at kunne få projektmæssige konsekvenser for tid, økonomi og kvalitet.

Den samlede risikovurdering er uændret ift. 2. kvartal 2014.

Risiko 3: Forsinkelse som følge af projektilpasninger for budgetoverskridelser vedr. totalrådgivers forhold

Der er risiko for, at de projekterede løsninger viser sig ikke at kunne leveres inden for den økonomiske ramme og derfor kræver projektilpasning. Tilpasningen af projektet vil primært have en tidsmæssig konsekvens, i det tilpasninger vil skulle gennemføres indenfor den omprojekteringsklausul, der er indeholdt i totalrådgiverkontrakten (dvs. uden ekstrahonorar til totalrådgiver). De estimerede omkostninger for Bygherren afspejler den afledte økonomiske konsekvens i form af løbende udgifter til den øvrige organisation, byggeplads, bygherrerådgiver mv., som resultat af tidsforskydningen og kontrolforanstaltninger.

Der arbejdes kontinuert med procesoptimering i samarbejdet mellem Hospitalsenheden Vest og projektets rådgiver med henblik på, at fastholde balance mellem tidsplan, fremdrift i projekteringen og budget således, at behovet for projektilpasninger identificeres så tidligt i processen som muligt. Herved søges risikoen for omprojektering minimeret.

Revideret budget for både etape 1 og 3 er meddelt rådgiverne, og rådgiverne har vurderet, at budgetterne balancerer. TR1 har ved overgangen til 4. kvartal 2014 afrapporteret licitationsresultat for delprojekt 4 – Syd (Råhus) medio oktober. Licitationsresultatet lå 74 mio. kr. over det afsatte budget, hvorfor udbuddet annulleres. Der pågår udredninger af mulige årsager til det utilfredsstillende licitationsresultat.

I forhold til seneste kvartalsrapport vurderes risikoniveauet uændret.

Risiko 4: Risici ved udbud og udførelse i forbindelse med den forskudte projektering

Ved forskudt projektering udbydes delprojekter inden det samlede projekt er færdigprojekteret. Herved er der risiko for, at projektudviklingen og evt. projektændringer i efterfølgende delprojekter afstedkommer ændringer i allerede udbudte, kontraherede og evt. udførte entrepriser i tidligere delprojekter. Dette kan få konsekvens for både tid, økonomi og kvalitet.

Emnet er drøftet på Byggeteknisk Udvalgmøde og analyseret i risikogruppen i løbet af 2. kvartal, og der er skabt en større bevidsthed omkring, at efterleve og dokumentere efterlevelse af de vedtagne procedurer, hvor emnet tages op i planlægningen og kommenteringen af de enkelte udbud, således at usikkerheder og handlemuligheder synliggøres, udvælges og håndteres.

I forhold til seneste kvartalsrapport vurderes risikoniveauet uændret.

Risiko 5: Projektet kan ikke gennemføres til tiden som følge af, at de vedtagne tidsplaner er urealiserbare under de givne forhold.

Såfremt de af bygherre og rådgivere fastlagte tidsterminer viser sig at være urealiserbare under de givne forhold kan det betyde, at projektering og byggefasen forsinkes. Der kan opstå behov for forcering af aktiviteter, hvilket øger risikoen for ringere kvalitet og øget omkostninger. Såfremt egentlige forsinkelser indtræffer, kan projektets omdømme tillige belastes. Detaljerede analyser af tidsplaner og tilbagemelding fra de bydende entreprenører har vist, at risikoen er relevant og senest er delprojekt 4 forlænget med 6 måneder i udbudstidsplanen, for at sikre acceptable tilbud fra de bydende.

For at håndtere risikoen, har Bygherre i supplement til de analyser, der er udarbejdet af TR1, bedt en ekstern rådgiver om at gennemgå, færdiggøre og optimere udførelsestidsplan for det samlede projekt.

Endvidere er der indhentet tilladelse fra myndighederne om udvidet arbejdstid på byggepladsen med henblik på at forøge entreprenørernes muligheder for planlægning af arbejdet. Grundet forlængelse af delprojekt 4 udbudstidsplan er risikoniveau for økonomi er opjusteret ift. 2. kvartal 2014.

Risiko 6: Manglende sammenhæng med it-services stillet til rådighed af RMIT.

Der er en risiko for, at planlagte IT baserede løsninger til DNV-Gødstrup ikke understøttes tilstrækkeligt af de services, som Region Midtjylland IT (RMIT) stiller til rådighed. Disse services er en forudsætning for, at væsentlige kommunikationsløsninger på hospitalet baseret på eksempelvis mobile enheder (one phone løsning) og skærme på enestuer, kan ibrugtages i forbindelse med hospitalets idriftsættelse.

For at håndtere risikoen er RMIT blevet en fast del af det mødefora, som er beskrevet under risiko nr. 2, hvor parterne koordinerer på tværs af organisationer med udgangspunkt i aktionslisten. I dette arbejde inddrages erfaringer fra DNU, hvilket er med til at reducere usikkerheden. Dog er det for tidligt at reducere risikoniveauet, og risikoniveauet vurderes derfor uændret i forhold til 2. kvartal 2014.

Risiko 7: Mobile enheder påvirker medicoteknisk udstyr

Der er risiko for, at radiobølger fra og til mobile sendere kan påvirke medicoteknisk udstyr. Der skal i samarbejde med DNU og Teknisk Afdeling udarbejdes en frekvensplan for mobiltelefoni. Dette følges og aktion koordineres med DNU.

Risikoniveauet for dette emne vurderes at være uændret i forhold til 1. kvartal 2014.

2.3 Beskrivelse af nye risici

Der er 1 ny risiko, som ikke er rapporteret i seneste kvartalsrapport:

Mangel på kvalificerede medarbejdere hos totalrådgiver kan forsinke projektet

Projekteringen og dermed projektet kan blive forsinket og der kan ske fejl i projekteringen, hvis ikke der er tilstrækkelige ressourcer hos totalrådgiver. Dette kan få konsekvens for tid, økonomi og kvalitet. Risikoen har vist sig at være aktuel eftersom TR1 i flere tilfælde har haft svært ved holde den nødvendige fremdrift og holde trit med udførelsen på byggepladsen og tillige ikke rettidigt har kunnet levere færdigt projektmateriale for efterfølgende delprojekter.

For at håndtere risikoen udfører TR1 løbende afdækning af ressourcebehov. Evaluering sker ved afslutning af faseforløb og justering af ressourcer er sket ved overgang fra forprojektfasen til hovedprojektfasen. Senest har en reorganisering af ressourcer muliggjort en kraftig indsats på færdiggørelse af projektmateriale til delprojekt 3, pælefundering og kælder. Der er desuden aftalt en detailtidsplan for resterende færdiggørelse, der sikrer fremdrift på byggepladsen.

2.4 Risici ift. effektiviseringskrav

Regionsrådet godkendte den 3. december 2013 plan for indfrielse af effektiviseringskravet. Ansvar og planlægningen af arbejdet hermed varetages af Hospitalsenheden Vests økonomichef, der derfor også er udpeget som risikoejer. Indrapportering af identificerede risici vil ske løbende. I den indledende planlægning er potentielle risici i forbindelse med effektiviseringsarbejdet vurderet til at være "grønne".

Hospitalsenheden Vest vil inden udgangen af 3. kvartal 2014 med henblik på fremsendelse til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udarbejde et detaljeret indblik i forudsætningerne for effektiviseringsarbejdet, herunder en uddybelse af det forventede indhold i centrale aktiviteter, den videre proces samt eventuelle risici i den forbindelse.

2.5 Andet igangværende risikoarbejde

I 3. kvartal har der været afholdt 2 møder i risikogruppen.

3 RISIKOOVERSIGT

3.1 Risikovurdering

På næste side er givet en oversigt over de 8 væsentligste risici i risikoregisteret. De er kategoriseret ud fra en vurdering af sandsynlighed og konsekvens på hver af de tre målparametre: Tid, økonomi og kvalitet i henhold til nedenstående risikomatrice.

Risikomatrice

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

	Ikke kritisk
	Under observation
	Kritisk

Af oversigten fremgår desuden en beskrivelse af de enkelte risici, risikoejere og beslutningsansvarlige samt hvilke tiltag, der er planlagt for at reducere eller forhindre at hændelserne indtræder. Endvidere er angivet et estimat for, hvad den økonomiske konsekvens vil være, for de risici, hvor det skønnes muligt.

3.2 Risikooversigt

Risiko nr	Risiko	Beskrivelse	Sandsynlighed	Tid	Økonomi	Kvalitet	Risikoafdækning (Hvilke tiltag er udført/tiltænkt for at undgå/forhindre/reducere/overføre/acceptere risikoen)	Hvad sker der hvis risikoen indtræffer?	Estimat på forbundne projektkomkostninger, hvis risikoen indtræffer	Beslutnings-/ action-behov	Dato for beslutning/ action	Ansvarlig for beslutning/ action
1	Divergens mellem PL regulering og byggeindeks.	En divergens mellem de to indvirker på kapitalbehov i projektet. Risikoen er, at byggeindekset vokser mere end PL-reguleringen. PL-reguleringen meldes ud én gang årligt.	3	12	12	12	Sagen er bragt op for Staten	Negativ indvirkning på økonomi.		PS drøftet forholdet mindst én gang årligt med koncernøkonomi.	31-12-2014	B-KMA
2	IT-infrastruktur, IT-teknologi og Kommunikationssystemer	IT og kommunikationssystemer implementeres og/eller etableres ikke rettidig iht. BHS intentioner.	3	9	9	9	Der holdes ugentlige statusmøder. Der gennemføres konceptspecifikke møder. Bygherrerådgiver følger processen tæt. Procesplan udarbejdet af CV	Afhængig af hvilke og hvor mange faciliteter der ikke implementeres og/eller etableres kan konsekvenserne spænde fra omprojektering til uhensigtsmæssig drift.		Der holdes ugentlige statusmøder med deltagelse af CV, PS og med deltagelse af Bygherrerådgiver (NIRAS). Deuden deltager RMIT efter behov. CV har desuden programsat og gennemfører faglig møderække med henblik på afklaring og besvarelse af tekniske og implementationsmæssige spørgsmål. Procesplan udarbejdet af CV	20-12-2014	B-KSL
3	Forsinkelse pga. projektilpasninger for budgetoverskridelser vedr. totalrådgiverens forhold.	Budgettet overholdes ikke pga dyre løsninger og/eller for store mængder ift. budget.	3	9	9	6	TR1 har meddelt at budgettet overholdes upåagt at fagkalkulationen overskrider budgetrammen med få procent ved udbud af hovedprojekt. TR3 har meddelt at budget for etape 3 ikke kunne overholdes. Styregruppen har derfor vedtaget besparelser (bl.a. etage 8) og derved tilført de nødvendige midler til etape 3. Revideret budget for både etape 1 og 3 er meddelt rådgiverne og af rådgiverne oplyst i balance.	Omprojektering og/eller besparelser bliver nødvendig for overholdelse af anlægsbudgettet. Dette kan forlænge projekteringsperioden. Omprojektering som følge af misforhold mellem anlægsbudget og projekt er omkostningsneutral for bygherren. Besparelser kan bestå i fravalg af driftsmæssige mere hensigtsmæssige løsninger.	0-20 mio. kr.	Afhængig af overskridelsens art og omfang. Bygherre og bygherrerådgiver følger op på totalrådgivers anlægsbudget ift. projekt og påser at evt. overskridelser håndteres på rette organisationsniveau.	01-11-2014	B-MHP
4	Risikohåndtering ved udbud og udførelse i forbindelse med den forskudte projektering	Faseforskydning af delprojekter og disses udbud giver risiko for manglende opdatering af projektmaterialet. Projektudviklingen og evt. projektændringer i efterfølgende delprojekter afstedkommer ændringer i allerede udbudte, kontraherede og evt. udførte entrepriser i tidligere delprojekter.	3	6	9	3	Der sker løbende opdatering af projektmateriale indeholdt i allerede kontraherede entrepriser i takt med fremdrift og færdiggørelse af efterfølgende delprojekters hovedprojektering. Der pågår løbende dialog med byggeledelse og entreprenører for sikring af, at opdateret projektmateriale er tilstede på det tidspunkt det efterspørges af entreprenøren.	Ændringer implementeres ikke i rette tid i de igangværende arbejder med forøgede krav om tidfristforlængelse og ekstraøkonomi fra entreprenører i forhold til hvis implementering var formidlet og sket tidligere.	0 - 30 mio svarende til op mod 1% af anlægsbudget	Løbende opfølgning af, at detailtidsplan for aflevering af opdateret projektmateriale følges. Udbud af DP4 udbydes med stiplede ydelser i forhold til indstøbninger og udsparinger, der først endeligt kan fastlægges i omfang og placering efter færdiggørelse af installationsprojekter DP8-11. Det vil blive tilstræbt, at endeligt omfang kan foreligge ved kontrahering af DP4 i forbindelse med mængdeverificering.	01-11-2014	BL-HDN
5	Projektet kan ikke gennemføres til tiden som følge af at de vedtagne tidsplaner er urealiserbare under de givne forhold.	Såfremt de af Bygherre og rådgivere fastlagte tidsterminer viser sig ikke at kunne efterleves kan det betyde at projekteringsperioden og/eller byggefasen forlænges eller forskydes med senere aflevering og ibrugtagning til følge.	4	12	12	8	TR1 har udarbejdet detailtidsplan for udbud og kontrahering, herunder også rettidig opstart af DP4&7. Bygherren har bedt ekstern rådgiver færdiggøre TR1s analyser af arbejdsprocesser og -tider for udførelsen af etape 1 inden udbud af DP6, og 8-11. Kommunen har tilladt udvidet arbejdstid på byggepladsen. Udførelsestidsplan for Råhus (DP4) er i udbudstidsplan forlænget 4 måneder mhp. at sikre tilstrækkelige acceptable tilbud.	Der kan opstå behov for forcering og/eller forlængelse af aktiviteter, hvilket øger risikoen for dårligere kvalitet og økonomi. Forsinkelser af og i byggefasen kan vise sig umulige at indhente med senere ibrugtagning til følge. Såfremt egentlige forsinkelser indtræffer kan projektets omdømme tillige belastes. Ved forsinket ibrugtagning reduceres effektiviseringsgevinsten med ca. 9 mio. kr./mdr.	9-170 mio.	TR1 skal overholde hovedtidsplanen og detailplanlægning af udbud og kontrahering. Exigo skal fremlægge færdige udførelsestidsplaner.	17-10-2014	B-MHP
6	Manglende sammenhæng med it-services stillet til rådighed af RMIT.	For realisering af en række it-krav, er det nødvendigt at adressere disse til de services, som stilles til rådighed af RMIT	3	6	6	9	Afholdelse af møde(r) med RMIT samt løbende præcisering af DNV it-krav. Inddragelse af it-arkitekter fra RMIT. Testafprøvninger i eksisterende hospital.	Systemløsninger på DNV vil ikke kunne driftes		Indragelse af IT-arkitekt fra RMIT i forbindelse med / i relation til de enkelte IT-krav	06-06-2012	B-KSL
7	Mobile enheder påvirker medicoteknisk udstyr.	Sendestyrken fra mobile enheder (mobiltelefon, DECT, SINE etc) kan påvirke medicoteknisk udstyr.	3	6	6	6	Etablering af mobil-net (2G, 3G, 4G) på hospitalet, vil kunne nedsætte EMC påvirkningen fra mobile enheder.	Påvirkning af medicoteknisk udstyr.		Udarbejdelse af frekvensplan. Koordineres med DNU + Koordinering med Teknisk Afd.	07-06-2012	B-KSL
8	Tid: Mangel på kvalificerede ressourcer hos totalrådgiver kan forsinke projektet.	I forbindelse med projekteringsfaserne kan der indtræffe forhold, hvor fx nøglemedarbejdere med nødvendige kompetencer ikke kan skaffes, grundet den store hospitalsaktivitet i DK	3	6	6	6	Totalrådgiver følger bemandingsbehov gennem jævnlig stude- og fremdriftsrapportering fra delprojektlede og fagledere	Dele af projekteringen kan blive forsinket i en periode eller der kan ske fejl i projekteringen. Fejl opdages evt. først ved efterfølgende granskning.	(Best-case/ Most-likely/ Worst-Case) 0/ 100.000/ 1.000.000 Projektet vil ikke direkte lide tab. Tab hvor der er en årsagssammenhæng mellem risici og tab er forsikrings dækket.	Totalrådgiver udfører løbende afdækning af ressourcebehov ift. kapacitet, samt evaluering ifbm. afslutning på faseforløb. Evaluering og justering af ressourcer er sket ved overgang fra forprojektfasen til hovedprojektfasen.	01-11-2014	C-PCB