

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

Risikorapport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

Dækkende 4. kvartal 2013

Indhold

1. Indledning.
2. Overordnet status ved udgang af 4. kvartal 2013.
3. Beskrivelse af udviklingen i risici behandlet i sidste kvartalsrapport
4. Lukkede 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 4. 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, på baggrund af det godkendte dispositionsforslag ved at udarbejde projektforslaget, som vil blive forelagt Regionsrådet i marts 2014.

Projektgruppen Viborg er derudover i gang med at udarbejde et samlet dispositionsforslag for delprojekt 3, Ombygning. Dispositionsforslaget for ombygningerne udarbejdes forskudt i forhold til projektforslaget for Akutcenteret og forventes derfor først afsluttet i foråret 2014.

Udførelse af delprojekt 4, VCR er i fuld gang. Bygningen er lukket og man er i færd med at udlægge gulve, montere lofter, male og færdige de tekniske installationer. Indflytning forventes at ske i maj måned 2014. Delprojektet følger dermed tidsplanen. De sidste bygherreleverancer, som lifte og andet udstyr er ved at blive ordret. 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 4. kvartal 2013, også risikoemner, der er identificeret ved overgangen til 1. kvartal 2014. 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 4. kvartal 2013

Delprojekternes stade:

- Delprojekt 1: P-Hus. P-huset er ibrugtaget og rapporteres ikke om længere.
- Delprojekt 2: Akutcenter. Udarbejdelse af projektforslag forventes afsluttet den 24. januar 2014.
- Delprojekt 3: Ombygninger. Udarbejdelse af dispositionsforslag er genoptaget og pågår.
- Delprojekt 4: VCR. Aptering og finisharbejder pågår.

Nedenstående tabel giver et overblik over det samlede risikobillede for projektet pr. 4. kvartal 2013 set i forhold til 3. 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 3. kvartal 2013.

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

3. Beskrivelse af udviklingen i risici behandlet i sidste kvartalsrapport

Nærværende rapport omfatter månederne oktober, november og december 2013.

Udviklingen i de 5 behandlede risici fra 3. kvartalsrapport 2013 er beskrevet herefter.

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

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 besparelsemner inden for IT. Risikoen skal især håndteres under projektforslagsfasen for Akutcenteret.

Projektafdelingen kontaktede i 2. kvartal 2013 Regionens IT stab. Svagstrøms- og it løsninger i projektforslaget, hvor hospitalets IT infrastruktur fastlægges, håndteres sammen med Regionens IT stab.

På denne måde er håndtering af risikoen sket rettidigt før projektforslagsfasen, hvorfor risikoen på kvalitet vurderes at være reduceret fra 6 til 4 i forhold til i sidste kvartalsrapport.

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

3.2 Jordforhold ved Akutcenter

Jordbundsundersøgelser af jordforholdene under det fremtidige Akutcenter viste, at der var den forventede forurening af jorden fra et tidligere gasværk på byggegrunden. Det var derfor 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. På grundlag af de indtil dato foretagne undersøgelser er forureningens omfang ikke større end det der har været forventet og forudsat i forbindelse med planlægningsarbejdet og budgettet for Akutcenteret.

Regionsrådet har bevilliget, at oprensningen og bortskaffelsen af jorden blev fremskyndet for at mindske risikoen for forsinkelse, fordyrelse eller kvalitetsforringelse i projektet.

Udbudsmaterialet til entreprenører er nu i færd med at blive udarbejdet. Først når entreprenøren, som vinder udbuddet, har gravet jorden op og undersøgt den til bunds, kan det endelige omfang af forurenede jord bestemmes. Oprensningen igangsættes foråret 2014 og forventes afsluttet i efteråret 2014.

Derfor vurderes risikoniveauet uændret på økonomi og tid i forhold til sidste kvartalsrapport.

3.3 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

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

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. 0,4 mio. kr. realiseret ultimo 2013. 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 9,6 mio. kr. realiseres de kommende år, vil dette blive finansieret ved at realisere emner fra besparelser- og prioriteringskataloget.

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

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

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

Derfor vil man i foråret 2014 udarbejde en rokadeplan og en udførelsestidsplan for ombygningerne i forbindelse med færdiggørelsen af 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. Men ved udarbejdelsen af projektforslaget for Akutcenteret, hvor der indgår ombygning af OP afsnit, er man kommet til den erkendelse, at der vil opstå tidsmæssige "flaskehalse" mellem opretholdelse af den kliniske drift og ombygningsaktiviteter på OP afsnit på niveau 5, hvorfor risikoniveauet på tid øges fra 8 i sidste kvartalsrapport til 10 i nærværende rapport.

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

3.5 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. 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

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

installationer og lignende. Dermed kan "mock-uppen" medvirke til, at den økonomiske risiko i delprojekt 3 mindskes.

Når ombygningens "Mock uppen" er afsluttet i februar 2014 og evalueret af Projektafdelingen, 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 derfor blive revurderet, hvis "mock-up" arbejdet antyder, at puljen på 7 % ikke er tilstrækkelig.

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

4. Lukkede risici behandlet i sidste kvartalsrapport

4.1 Rettidig implementering af medicotekniske løsninger

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

Projektafdelingen indgik i 2. kvartal 2013 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.

På den baggrund blev vurderingen af risikoen for økonomi reduceret til ikke kritisk niveau (grøn) i sidste kvartalsrapport. I 4. kvartal 2013 har samarbejdet mellem Regionens Indkøb og Medicoteknik og projektafdelingen medført, at der er sket en forventningsafstemning om budget og kvalitet for medicoteknik, som gør, at risikoen betragtes som håndteret tilfredsstillende, hvorfor der ikke rapporteres længere om denne risiko.

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

Der er ikke identificeret nye væsentlige risici ved indgangen til 1. kvartal 2014.

6. Status vedr. effektiviseringsarbejdet

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

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

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 1. kvartal 2014 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 og der er peget på effektiviseringstiltag og potentialer, der sandsynliggør, at det samlede effektiviseringsmål på 92 (2010 pl.) vil være realiserbar frem mod 2019.

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.

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.

Risikoreport for om- og tilbygning af Regionshospitalet Viborg

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 2	2 2 2	4 2 4	 	Jens Anton Dalgaard	Projektafdelingen kontaktede i 2. kvartal 2013 Regionens IT stab. De er dermed inddraget i udarbejdelsen af svagstrøm og it løsninger i projektforslaget.	3.kv. 2014	Åben
3.2	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 forurenede 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	Udbudsmaterialet til entreprenører er nu i færd med at blive udarbejdet. Først når entreprenøren, som vinder udbuddet, har gravet jorden op og undersøgt den til bunds, kan det endelige omfang af forurenede jord bestemmes. Oprensningen igangsættes foråret 2014 og forventes afsluttet i efteråret 2014.	3.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	
3.3	Divergens mellem PL-regulering og byggeindeks	Kvalitetsfondsprojektet 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. 0,4 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 9,6 mio. kr. realiseres de kommende år, vil dette blive finansieret ved at realisere emner fra besparelser- og prioriteringskataloget.	1. kv. 2014	Åben
3.4	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 udførelsestidsplan.	Kan medføre udskydelser af byggeaktiviteter og dermed forsinkelse i den overordnede tidsplan	Ø 1 T 5 K 1	2 2 2	2 10 2	 	Jens Anton Dalgaard	I foråret 2014 vil man udarbejde en rokadeplan og en udførelsestidsplan for ombygningerne i forbindelse med færdiggørelsen af 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.	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	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 Dalgaard	<p>Når ombygnings "Mock uppen" er afsluttet i februar 2014 og evalueret af Projektafdelingen, vil man have et godt grundlag for vurdering af, hvor store reserver, der skal være til stede, i de forskellige faser af Ombygning.</p> <p>Reservens størrelse vil derfor blive revurderet, hvis "mock-up" arbejdet antyder, at puljen på 7 % ikke er tilstrækkelig..</p>	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 i 4. kvartal 2013 arbejdet med at identificeret besparelsesmuligheder til kataloget for delprojektet, Akutcenter.

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

Delprojektet for VCR:

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 er blevet iværksat af styregruppen i 4 kvartal 2013, da budgettet gav mulighed herfor.

Delprojekt Akutcenter:

Besparelsesmuligheder: 26 mio. kr.

Tilkøbsmuligheder: 28 mio. kr.

I forbindelse med det igangværende projektforslag er der blevet udarbejdet et gennemarbejdet katalog med reviderede besparelsesmuligheder og tilkøbsmuligheder for Akutcenteret.

Delprojekt Ombygninger:

Besparelsesmuligheder: 30 mio. kr.

Tilkøbsmuligheder: Ikke identificeret endnu.

I forbindelse med færdiggørelsen af dispositionsforslaget i foråret 2014 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: 2,4 mio.kr.							
1	VCR	Etablering af Intelligent Bygnings Installationer, IBI	Skønnet til 1,4 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforbedring.	Stor kvalitets-forbedring for VCR.	Vurderes mulig at iværksætte nu og stadigvæk bevare en passende risikopolje	3. kv. 2013	Styregruppe	Iværksat
2	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.	2. kv. 2014	Styregruppe	Identificeret
3	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.	2. kv. 2014	Styregruppe	Identificeret
	Akutcenter - mulige besparelser i prioriteret rækkefølge.		Skønnede besparelser i delprojektet for Akutcenter: 26 mio.kr.							
1	Besparelse på Akutcenter	Redundant ventilation af OP stuer udgår	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	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	Opfølgingsprocedure	Tidsramme	Beslutnings-tager	Status
2	Besparelse på Akutcenter	Reducering af haveanlæg på tag	Betydelig besparelse: Skønnet til 4 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
3	Besparelse på Akutcenter	Solceller etableres på taget af P hus i stedet for på taget af akutcenter	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse. Projektoptimering	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
4	Besparelse på Akutcenter	Samtidighedsfaktor for ventilation af sengestuer /ambulatorier nedsættes fra 1,0 til 0,8	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere. Projektoptimering.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
5	Besparelse på Akutcenter	Overskudsjord fra udgravning bevares på grunden	Mindre besparelse: Skønnet til 0,2 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere dersom udvidelsen kommer på tale.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet for jordoprensningen bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	2. kv. 2014	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	Beslutningstager	Status
6	Besparelse på Akutcenter	Der etableres forsyningsledninger i ingeniørgang i stedet for tunnel	Betydelig besparelse: Skønnet til 5 mio. kr.	Kan kræve en del omprojektering, hvorfor beslutning bør tages inden hovedprojektering påbegyndes	Varig kvalitetsforringelse	Der opnås ikke længere tilstrækkelig robusthed i logistik.	Vurderes i forbindelse med overslaget for forprojektet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	3. kv. 2014	Styregruppe	Identificeret
7	Besparelse på Akutcenter	Linnedslug og automatisk affaldshåndtering udgår og det udføres traditionelt som nu.	Mindre besparelse: Skønnet til 1,0 mio. kr.	Kan kræve en del omprojektering, hvorfor beslutning bør tages inden hovedprojektering påbegyndes	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Væsentlig kvalitetsforringelse	Vurderes i forbindelse med overslaget for forprojektet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	3. kv. 2014	Styregruppe	Identificeret
8	Besparelse på Akutcenter	Eltracening af brugsvandsrør udgår: Der udføres traditionel legionella sikring i stedet.	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	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	Beslutningstager	Status
9	Besparelse på Akutcenter	Reducering af antallet af BMS punkter, således at den individuelle rumstyring bliver mere simpel	Betydelig besparelse: Skønnet til 7 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	3. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
10	Besparelse på Akutcenter	Udeladelse af legeplads oven på bygning 4	Mindre besparelse: Skønnet til 0,3 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
11	Besparelse på Akutcenter	Udeladelse af beton ved støttemure i terræn, således at spunsen står i "rå"	Større besparelse: Skønnet til 2 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
12	Besparelse på Akutcenter	Omfanget af dynamisk belysning reduceres	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	3. kv. 2015	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	Beslutningstager	Status
13	Besparelse på Akutcenter	Omfanget af automatiske døråbnere reduceres	Mindre besparelse: Skønnet til 1 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	3. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
14	Besparelse på Akutcenter	Omfanget af overvågningskontakter på vinduer over niveau 2 reduceres	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	3. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
15	Besparelse på Akutcenter	Omfanget af sengestue paneler i ambulatorie områder reduceres.	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Mindre kvalitetsforringelse Arbejdet kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
16	Besparelse på Akutcenter	Facaden justeres med hensyn til andelene mellem murværk og alu. Ligesom sten kvalitet kan tilpasses	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	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	Beslutningstager	Status
17	Besparelse på Akutcenter	Nødstrømsanlæg placeres på grund niveau i stedet for i kælder niveau	Mindre besparelse: Skønnet til 0,8 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	1. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
18	Besparelse på Akutcenter	Materialevalg for overflader på gulve vægge og lofter reduceres i kvalitetsniveau	Mindre besparelse: Skønnet til 0,5 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	3. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
19	Besparelse på Akutcenter	Materialevalg for belægninger i terræn reduceres i kvalitetsniveau	Mindre besparelse: Skønnet til 0,2 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforringelse Da arbejdet kun med vanskelighed kan udføres senere.	Mindre kvalitetsforringelse	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver ugunstigt og der opstår behov for besparelser	3. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
	Akutcenter - mulige tilkøb i prioriteret rækkefølge.		Skønnede tilkøb i delprojektet for Akutcenter: 28 mio.kr.							
1	Tilvalg til Akutcenter	Yderligere ca. 600 m2 kælder etableres	Betydeligt tilkøb: Skønnet til 5,0 mio. kr.	Kan kræve en del omprojektering, hvorfor beslutning bør tages inden hovedprojektering påbegyndes	Varig kvalitetsforøgelse	Væsentligt løft i fleksibilitet og fremtidssikringen	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver gunstigt og der opstår muligheder for kvalitetsforøgelse	1. kv. 2015	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	Beslutningstager	Status
2	Tilvalg til Akutcenter	Sprinkling udføres som vandtåge anlæg	Betydeligt tilkøb: Skønnet til 5,0 mio. kr.	Kan kræve en del omprojektering, hvorfor beslutning bør tages inden hovedprojektering påbegyndes	Varig kvalitetsforøgelse	Mindre vandskade fra sprinkler ved brand.	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver gunstigt og der opstår muligheder for kvalitetsforøgelse	1. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
3	Tilvalg til Akutcenter	Kontorer på niveau 6 og 7 etableres	Betydeligt tilkøb: Skønnet til 5,0 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforøgelse	Væsentligt løft i kvaliteten for personalet	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver gunstigt og der opstår muligheder for kvalitetsforøgelse	3. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
4	Tilvalg til Akutcenter	Central CO2 anlæg etableres	Betydeligt tilkøb: Skønnet til 3,0 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforøgelse	Løft i den tekniske kvalitet	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver gunstigt og der opstår muligheder for kvalitetsforøgelse	3. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
5	Tilvalg til Akutcenter	Omfanget af dynamisk belysning øges	Betydeligt tilkøb: Skønnet til 5,0 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforøgelse	Øget kvalitet for personale og patienter	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver gunstigt og der opstår muligheder for kvalitetsforøgelse	3. kv. 2015	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	Beslutningstager	Status
6	Tilvalg til Akutcenter	Antallet af BMS punkter øges, således at den individuelle rumstyring bliver mere akkurat.	Betydeligt tilkøb: Skønnet til 5,0 mio. kr.	Ingen	Varig kvalitetsforøgelse	Øget kvalitet for personale og patienter	Vurderes såfremt licitationsresultatet bliver gunstigt og der opstår muligheder for kvalitetsforøgelse	3. kv. 2015	Styregruppe	Identificeret
	Ombygninger - mulige besparelser i prioriteret rækkefølge.		Skønnede besparelser i delprojektet for Ombygninger: 30 mio.kr.							
1	Ombygninger.	Reducering af arealet, der ombygges i det eksisterende sygehus.	Betydelig besparelse: Skønnet til 20 mio. kr.	Kortere opførelsestid.	Længerevarende kvalitetsforringelse, der dog kan neutraliseres senere.	Reduktion i areal til kliniske funktioner.	Kvantificeres i forbindelse med programmeringen af ombygningerne.	Efter 2014	RR	Identificeret
2	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 kvalitetsforringelse.	Reduktion i omfanget af enestuer.	Kvantificeres i forbindelse med programmeringen af ombygningerne.	Efter 2014	RR	Identificeret