

# Risikorapportering for Det Nye hospital i Vest DNV – Gødstrup

2. kvartal 2015



Skrevet af	Mikael Hygum Thyssen (Bygherrerådgiver)	2015-07-11
Kontrolleret af	Martin Guldborg (Bygherrerådgiver)	2015-08-13
Godkendt af	Randi Hesselberg Nedergaard-Hansen	2015-08-27

Hospitalsenheden i Vest  
Herning og Holstebro  
Projektsekretariatet DNV – Gødstrup

# Indhold

<b>1</b>	<b>Indledning</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Overordnet status ved udgang af 2. kvartal 2015</b> .....	<b>3</b>
2.1	Oversigt over risikoniveau ift. 1. kvartal 2015 .....	3
2.2	Beskrivelse af væsentligste risici .....	5
2.3	Beskrivelse af nye risici.....	8
2.4	Risici ift. effektiviseringskrav .....	8
2.5	Andet igangværende risikoarbejde .....	9
<b>3</b>	<b>Risikooversigt</b> .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
3.1	Risikovurdering .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
3.2	Risikooversigt.....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>

## **1 INDLEDNING**

Regionsrådet for Region Midtjylland godkendte den 29. april 2015 den reviderede styringsmanual for DNV-Gødstrup dateret den 6. marts 2015. 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 risikorapporter, der synliggør projektets væsentligste risici.

Risikostyringen på DNV-Gødstrup ledes af bygherrerådgiveren, som i medfør heraf også udfærdiger kvartalsrapporterne. Risici indmeldes og afrapporteres af de respektive risikoejere, såvel til risikogruppen som til kvartalsrapporterne. Projektsekretariatet og Region Midtjylland kommenterer udkast til kvartalsrapporterne, inden projektsekretariatet godkender og indsender de endelige kvartalsrapporter. Rapporteringen er tilpasset projektets fase og det aktuelle stade for implementering af risikostyringsprocedurer.

I nærværende dokument: "Risikorapportering for Det Nye Hospital i Vest, DNV-Gødstrup – 2. kvartal 2015" beskrives aktuelle risici for 2. kvartal, samt deres udvikling i forhold til seneste kvartalsrapport. Efter kvartalets afslutning er der kontinuerligt arbejdet videre med håndteringen af de udfordringer, der fremgår af nærværende risikorapport. Der pågår således drøftelser om tilpasning af projektets anlægsøkonomi som konsekvens af egentlige tilpasninger i projektet og som følge af Spar 2015-2019, yderligere kvalitetssikring af hovedtidsplanen, fortsatte dialoger med totalrådgiveren på etape 1 om fremsendte ekstrakrav og vedståelse af omprojekteringsklausul.

## **2 OVERORDNET STATUS VED UDGANG AF 2. KVARTAL 2015**

### **2.1 Oversigt over risikoniveau ift. 1. kvartal 2015**

Nedenfor fremgår en oversigt over de 10 væsentligste risikoemner i risikoregisteret, 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	Konsekvenser af budgetoverskridelser i licitationsresultater - etape 1	Uændret	Uændret	Forværret
2	Divergens mellem PL regulering og byggeindeks.	Forbedret	Forbedret	Forbedret
3	Samarbejde med TR1 rådgiver påvirkes af igangværende tvister	Uændret	Uændret	Uændret
4	Udbud og udførelse i forbindelse med den forskudte projektering	Uændret	Uændret	Uændret
5	Krav fra TR1 på bagudrettet løste opgaver	Uændret	Uændret	Uændret
6	Krav fra TR1 på fremadrettede opgaver	Uændret	Uændret	Uændret
7	IT-infrastruktur, IT-teknologi og Kommunikationssystemer	Uændret	Uændret	Uændret
8	Projektet kan ikke gennemføres til tiden som følge af at de vedtagne tidsplaner er urealiserbare under de for projektet givne forhold.	Uændret	Uændret	Uændret
9	Overblik over projektets anlægsøkonomi og tilpasninger i projektet.	Ny	Ny	Ny
10	Manglende afklaring af grænseflader mellem entrepriser og bygherreleverancer af udstyr	Ny	Ny	Ny

I forhold til seneste kvartalsrapportering er der 2 nye risici i oversigten. 3 risici er udgået:

**Mangel på kvalificerede ressourcer hos totalrådgiver kan forsinke projektet.**

I 2. kvartal har Totalrådgiver 1 afholdt workshop med henblik på, at få fastlagt en organisationsplan, som er forelagt styregruppen d. 26. juni 2015. Dette med henblik på at sikre en robust bemanning i Gødstrup/Herning. På den baggrund er risikovurdering nedjusteret og udgået af oversigt, men risiko overvåges fortsat.

### **Anlægsbudget på etape 3 kan ikke realiseres**

Der har været et forløb med tilpasninger og besparelser såvel i etape 1 som i etape 3. De to processer har kørt parallelt med udveksling af viden og erfaringer heri mellem.

Anlægsbudget og anlægsramme er i den forbindelse bragt i balance for etape 3. Risikoen er derfor lukket og udgået af oversigten, idet det bemærkes at 1) forhold i etape 1 også fremadrettet vil kunne påvirke forhold til etape 3, hvorfor risikoen kan genopstå og 2) Forhold i etape 3 kan vise sig ikke at kunne realiseres, hvorfor risikoen kan genopstå.

At anlægsbudgettet for etape 3 udtages af den kvartalsvise risikorapport er derfor ikke ensbetydende med, at risikoen ikke fortsat er under observation i den løbende projektstyring og i det løbende risikoarbejde.

### **Grænsefladekoordinering mellem Totalrådgiver 1, totalrådgiver 2 og totalrådgiver 3**

Den valgte projektmæssige opdeling mellem rådgivere fordrer nøje koordinering, ellers er der risiko for at det samlede hospital ikke er sammenhængende og funktionel iht. bygherres behov. Der er desuden risiko for at projektmæssige forhold i grænsefladerne enten falder mellem to stole eller dobbeltprojekteres. Emnet har været behandlet i risikogruppen og på byggeudvalgsmøde, hvorefter der er skabt øget fokus på opdatering af dRofus rumdatabase, samt koordinering af 3D-modeller mellem parterne. Der skal være særlig fokus på, at grænseflader mellem bygningsafsnit og grænseflader mellem installationer koordineres og synliggøres. Senest er facadeløsning blevet koordineret mellem totalrådgiver 1, 2 og 3, hvorfor risikovurdering er nedjusteret og udgået af oversigt. Det bemærkes dog, at der ved starten af 3. kvartal er rapporteret nye udfordringer mht. grænsefladekoordinering. Risiko overvåges derfor løbende.

## **2.2 Beskrivelse af væsentligste risici**

### **Risiko 1: Konsekvenser af budgetoverskridelser i licitationsresultater - etape 1**

Alle 7 licitationer på DP4-10, etape 1, har været markant over budget. Dette har skabt øget behov for at finde besparelser i projektet. Men det er kompliceret at finde de nødvendige besparelser, når store og betydende dele af projektet er kontraheret, udbudt eller under hovedprojektering. Dette kan forlænge projekteringsperioden og byggeperioden.

Besparelser kan bestå i en reduktion af både arealer og kvalitet, herunder fravalg af driftsmæssige mere hensigtsmæssige løsninger. Omprojektering er efter bygherrens opfattelse omkostningsneutral, men der vil være risiko for, at besparelserne har en række økonomiske følgevirkninger, eftersom færdigprojektering og styring kompliceres af de sene ændringer i projektet. Den tidsmæssige konsekvens er i nogen grad håndteret ved de seneste revisioner af hovedtidsplanen, men er revurderet i medfør af licitationsresultatet for delprojekt 8 (se også beskrivelse af risiko nr. 8). Den eventuelle tidsmæssige konsekvens af tvister med totalrådgiver 1 forudsættes behandlet under risiko 5 og 6.

For håndtering af risiko har Totalrådgiver 1 og Totalrådgiver 3 efter tæt dialog med Bygherre anvist besparelser, som bringer projektet tættere på overholdelse af anlægsrammen. DP8 er annulleret og overgår til genudbud med forhandling. Udbud af Delprojekt 9 og 10 annulleres og omprojekteres.

Oplæg til besparelser og omfordeling imellem etaper skal godkendes af bygherre, som også skal finde supplerende besparelser og/eller finansiering andet steds i budgettet.

Der arbejdes kontinuert med procesoptimering i samarbejdet mellem Hospitalsenheden Vest og totalrådgiver 1 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 yderligere omprojektering minimeret.

I forhold til seneste kvartalsrapport er risikovurdering forværret for kvalitetsparameteren, eftersom de store besparelser netop kan få betydning for kvaliteten.

### **Risiko 2: Divergens mellem pl regulering og byggeindeks**

Det er en generel risiko for alle kvalitetsfondsprojekterne, at staten regulerer kvalitetsfondsprojekterne med anlægs pris- og lønindekset frem for byggeomkostningsindekset. De to indeks følger ikke den samme udvikling, og det har indtil nu betydet, at udgifterne til entrepriserne stiger mere end tilsagnsrammen. Bevillingerne til kvalitetsfondsprojekterne bliver derfor udhulet over tid. Regionen er i dialog med staten herom.

Det endelige anlægs pl for 2014 er offentliggjort, og det viser en stigning. Det betyder, at forskellen mellem anlægs pl og byggeomkostningsindekset er mindre end i sidste kvartal. Derved reduceres det forventede tab i projekterne.

Da det er uforudseeligt, hvorledes de to indeks vil udvikle sig i fremtiden, kan man ikke forudsige den endelige økonomiske udfordring for projektet. I 1. kvartal blev tabet i projektets levetid vurderet til 62 mio. kr. Som følge af stigningen i anlægs pl skønnes tabet reduceret til 51 mio. kr. i projektets levetid. Ultimo 2013 var der et realiseret tab på 8 mio. kr. De 3 mio. kr. fremgår af projektets anlægsoverslag og er finansieret gennem besparelser i projektet.

I forbindelse med Økonomiaftalen drøftes muligheden for en ny metode for statens pl-fremskrivning af anlægsrammerne. Hvis metoden vedtages, vil det betyde, at tilsagnsrammen til medicoteknisk udstyr og it ikke pl-fremskrives. Samlet set vil tilsagnsrammen være den samme, men ændringen vil betyde, at der er flere midler inden for rammen til byggeri, mens rammen til medicoteknisk udstyr og it fastholdes på 2009-niveau.

Risikoniveauet vurderes reduceret i forhold til sidste kvartal, idet det samlede tab for projektet forventes at blive mindre pga. stigningen i anlægs pl. Samtidig forventes en ny metode til pl-regulering, som inden for rammen vil frigive yderligere midler til byggeri.

### **Risiko 3: Samarbejde med Totalrådgiver 1 påvirkes af igangværende tvister**

Samarbejdet med Totalrådgiver 1 påvirkes af igangværende tvister om krav og ansvar, herunder omprojekteringsforpligtigelser (jf. risiko nr. 5 og 6). Både bygherre og totalrådgiver 1 er opmærksomme på at holde processen i gang, og der afholdes løbende møder desangående. Næste møde vil blive afholdt den. 3. juli 2015. Risikoen kan få konsekvens for både tid, økonomi og kvalitet.

#### **Risiko 4: 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.

Der er stor fokus på emnet, som har været behandlet på risikoworkshops, byggeteknisk udvalgmøde og analyseret i risikogruppen. Emnet er aftalt håndteret i planlægningen og kommenteringen af de enkelte udbud, således at usikkerheder og handlemuligheder synliggøres, udvælges og håndteres. Konsekvenser ved forskydning af licitationstidspunkter holdes opdateret i ajourførte procesplaner for udbud.

Risikoniveauet vurderes uændret i forhold til seneste kvartalsrapport.

#### **Risiko nr. 5: Krav fra totalrådgiver 1 på bagudrettede løste opgaver**

Totalrådgiver 1 har primo november og december 2014 fremsendt bagudrettede krav, der samlet set beløber sig til knap 100 mio. kroner. Kravene undergår juridisk vurdering, da bygherre er uenig i disse kravs berettigelse. Af hensyn til Region Midtjyllands forhandlingsposition offentliggøres resultaterne af den juridiske vurdering ikke. Regionsrådet orienteres herom ad anden vej.

Risikoniveau vurderes uændret ift. seneste kvartalsrapport.

#### **Risiko 6: Krav fra totalrådgiver 1 på fremadrettede opgaver**

Totalrådgiver 1 har fremsendt ekstrakrav vedrørende fremadrettede opgaver, der samlet set beløber sig til ca. 15 mio. kroner. Kravene undergår juridisk vurdering, da bygherre er uenig i disse kravs berettigelse. Af hensyn til Region Midtjyllands forhandlingsposition offentliggøres resultaterne af den juridiske vurdering ikke. Regionsrådet orienteres herom ad anden vej.

Risikoniveau vurderes uændret ift. seneste kvartalsrapport.

#### **Risiko 7: IT-infrastruktur, IT-teknologi og Kommunikationssystemer**

Specificeringen af IT-projektet af totalrådgiver 1 har været forsinket. En arbejdsgruppe arbejder fortsat på at afdække de sidste uafklarede punkter i en fælles aktionsliste, der oplister identificerede spørgsmål til fælles afklaring i IT-projektet. Arbejdsgruppen, der involverer projektsekretariatet, totalrådgiver 1, bygherrerådgiver og Regionens IT-afdeling, følger procesplanen udarbejdet af totalrådgiver 1.

Konsekvens af denne risiko kan være en forsinkelse af ibrugtagning af et eller flere IT-systemer, hvilket vil have betydning for alle konsekvensparametre. Den samlede risikovurdering er uændret ift. 1. kvartal 2015.

#### **Risiko 8: Projektet kan ikke gennemføres til tiden som følge af, at de vedtagne tidsplaner er urealiserbare under de for projektet givne forhold.**

Såfremt de fastlagte tidsterminer viser sig at være urealiserbare under de for projektet givne forhold — som f.eks. projektets karakter, dets stade, forudsat byggetakt og drift af byggepladsen - kan det betyde, at projekteringen og byggefasen forsinkes. Der kan opstå behov for forcering af aktiviteter, hvilket vil øge risikoen for ringere byggekvalitet 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.

Udførelsestidsplan for etape 1 er udarbejdet iht. Totalrådgiver 1's analyser af arbejdsprocesser og -tider. Byggeledelsen har senest gjort opmærksom på en række forhold, som skal indarbejdes i udførelsestidsplanen for at denne er retvisende ift. byggepladsens fremdrift og dermed fyldestgørende som grundlag for udbudstidsplaner. Bygherre og Bygherrerådgiver følger regelmæssig op på hovedpunkterne i hovedtidsplanen med henblik på rettidig justering. Hovedtidsplanen opdateres kvartalsvis.

Risikoniveauet vurderes uændret ift. seneste kvartalsrapport.

### **2.3 Beskrivelse af nye risici**

Der er 2 ny risici, som ikke er rapporteret i seneste kvartalsrapport:

#### **Risiko 9: Overblik over projektets anlægsøkonomi og tilpasninger i projektet.**

Delprojekter er i gang med at blive udbudt og kontraheret, men med de igangværende besparelser, er der risiko for, at der ikke er tilstrækkelig overblik over den endelige udformning af bygningen. Ydermere kan der være risiko for, at efterfølgende besparelser ikke vil give den tilsigtede effekt, men afføde nye krav som følge af tilpasninger, omprioritering af udførelsen og stilstand. Risiko 9 er således en konsekvens af de tiltag, der gøres for at håndtere risiko nr. 1 omhandlende konsekvens for budgetoverskridelser i licitationsresultater – etape 1. Risiko 9 kan have konsekvens for alle konsekvensparametre.

For håndtering af risiko 9 er der i 2. kvartal igangsat en taskforce-enhed, som skal skabe overblik over anlægsøkonomi og den endelige udformning af byggeriet. Taskforce-enheden har afsluttet sit arbejde, og der pågår nu en endelig gennemarbejdning af materialet.

#### **Risiko 10: Manglende afklaring af grænseflader mellem entrepriser og bygherreleverancer af udstyr**

Der er risiko for, at grænseflader til bygherreleverancer (f.eks. udstyr) ikke indarbejdes i Totalrådgiverens projektmateriale, hvilket kan resultere i ekstra krav fra entreprenørerne. For håndtering af risiko vil der i granskningen af projektmateriale for Delprojekt 6 og Delprojekt 8 være stor fokus på bygherreleverancer.

### **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 Vest. Effektiviseringsarbejdet er sat i gang i 2013 og forløber ved udgangen af 2. kvartal 2015 planmæssigt.

Forsinkelser i byggeprojektet har betydning for tidspunktet for realisering af effektiviseringsgevinsten. Der har hidtil i byggeprojektet været forudsat en indflytning af etape 1 i 2017 og en mellemflytning af tilbageværende funktioner på RH Holstebro til RH Herning. Etape 1 er nu udskudt til 2019, hvorfor den del af effektiviseringsgevinsten, der var forudsat realiseret i 2017 forskybtes til 2019.



Forsinkelsen har dog ikke betydning for omfanget af effektiviseringsgevinsten.

Se vedlagte risikoreport for effektiviseringsarbejdet.

## **2.5 Andet igangværende risikoarbejde**

I 2. kvartal har der været afholdt 3 ekstraordinære risikomøder/interviewrunder med rådgivere og byggeledelse særskilt med henblik på, at konkretisere de nuværende risici samt mulige afværgeforanstaltninger. Resultatet af møderne er dokumenteret via revision af risikoskemaer/risikoregister, samt ved opretning af 4 nye risikoskemaer med tilhørende handleplaner. Derudover er der afholdt ét fælles risikogruppermøde, hvor der er samlet op på de ekstraordinære møder. Endvidere er resultatet af seneste risikoworkshop blevet bearbejdet/analyseret yderligere. Der er i risikogruppen en konstruktiv tilgang til behandling af risici til trods for de udfordringer, der er nævnt under risiko 1, 5 og 6. Beslutninger vedr. risici indstilles i fornødent omfang til Byggeteknisk Udvalgsmøder.



## Bilag til DNV-projektets risikorapportering til regionsrådet

### Risikovurdering af effektiviseringsarbejdet 2. kvartal 2015

#### 1. Indledning

Nærværende rapport opsummerer de vigtigste risici i forbindelse med effektiviseringsarbejdet på DNV-projektet i 2. kvartal 2015.

Rapporten er udarbejdet af Hospitalsenheden Vest.

Rapporten beskriver de identificerede risici, som på rapporteringstidspunktet vurderes at være de mest betydningsfulde i forhold til efterlevelse af effektiviseringskravet et år efter ibrugtagning af de samlede nye fysiske rammer.

Risikovurderingerne opdeles på Tid, Økonomi og Kvalitet og sammenstilles med konsekvens og sandsynlighed for, at den pågældende risiko indtræder. Hver risiko får en farvemarkering baseret på byggeprojektets risikomatrix. Der anvendes i den forbindelse en konsekvensklasse for Økonomi. Risikomatrix og konsekvensklasse er vedlagt i bilag.

#### 2. Bemærkninger til effektiviseringsarbejdet i perioden

Effektiviseringsarbejdet er sat i gang i 2013 og forløber ved udgangen af 2. kvartal 2015 planmæssigt.

Forsinkelser i byggeprojektet har betydning for tidspunktet for realisering af effektiviseringsgevinsten. Der har hidtil i byggeprojektet været forudsat en indflytning af etape 1 i 2017 og en mellemflytning af tilbageværende funktioner på RH Holstebro til RH Herning. Etape 1 er nu udskudt til 2019, hvorfor den del af effektiviseringsgevinsten der var forudsat realiseret i 2017 forskubbes til 2019.

Forsinkelsen har dog ikke betydning for omfanget af effektiviseringsgevinsten.

#### 3. Overordnet status ved udgangen af 2. kvartal 2015

Effektiviseringstiltagene risikovurderes kvartalsvis, og der er ikke i 2. kvartal 2015 identificeret nye risici, der tilsiger justeringer i beløbene for effektiviseringsgevinsten ved de enkelte emner. Jo tættere man er på implementeringstidspunktet for det enkelte effektiviseringstiltag, jo mere intensivt vil der blive arbejdet med tiltaget.

På nuværende tidspunkt er vurderingen at effektiviseringsgevinsten som beskrevet i de enkelte emner nedenfor kan realiseres fuldt ud. Der gøres desuden opmærksom på, at hospitalet har indarbejdet en buffer på 20 mio. kr. til at imødegå usikkerheden i emnerne.

Der er ikke i 2. kvartal 2015 identificeret væsentlig risici jf. nedenstående tabel 1. og det vurderes derfor, at der ikke på nuværende tidspunkt er behov for risikoreducerende tiltag.

**Tabel 1. Effektiviseringsarbejdets hovedrisici og status**

<b>Nr.</b>	<b>Risikoemne</b>	<b>Økonomi</b>	<b>Tid</b>	<b>Kvalitet</b>

### **3.1 Lukkede risikoemner siden sidste rapport**

Der er ikke lukket risikoemner siden sidste rapport.

## Bilag

Tabel 2 viser den anvendte konsekvensklasse for økonomi i forbindelse med risikovurderingen af effektiviseringsarbejdet.

**Tabel 2. Konsekvensklasse for Økonomi i forbindelse med effektiviseringsarbejdet**

Konsekvens	Økonomisk risiko i pct. (af projektets eff.krav)	Økonomisk risiko i kroner	
1. Meget lav	< 1%		
2. Lav	1% - 5%		
3. Middel	5% - 10%		
4. Høj	10% - 15%		
5. Meget høj	> 15%		

I tabel 3 ses risikomatrixen for effektiviseringsarbejdet. Matrixen svarer til byggeprojektets.

**Tabel 3. risikomatrix for effektiviseringsarbejdet**

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