

# Region Hovedstaden

## Det Nye Rigshospital

Uafhængig risikovurdering - 3. kvartal 2015



23. november 2015

## 1. Indledning

Jf. økonomiaftalen for 2012 skal der mellem det daværende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse og Danske Regioner fastlægges en kvartalsrapport, som danner grundlag for ministeriets opfølgning på kvalitetsfundsprojekterne.

Kvartalsrapporteringen skal give et samlet overblik over udvikling i økonomi, fremdrift, risici og resultater for det kvalitetsfundsstøttede byggeri. Den skal betrygge Sundheds- og Ældreministeriet i, at projektet forløber planmæssigt og kan realisere de resultater, som ligger til grund for tilsagnet om støtte fra Kvalitetsfonden, særligt med vægt på, at der inden for den økonomiske ramme kan etableres et tidssvarende og fuldt funktionsdygtigt sygehus. Rapporteringen bidrager til at skabe gennemsigtighed om projektets indhold og forløb og er dermed grundlag for dialog mellem region og ministerium om projektet.

I administrationsgrundlaget for kvalitetsfundsprojekterne, udarbejdet af det daværende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, er det en forudsætning, at de risikovurderinger som indgår i kvartalsrapporteringen kvalificeres uafhængigt af byggeorganisationen. Den uafhængige vurdering indgår som bilag til Regionens kvartalsrapportering og fremsendes til Sundheds- og Ældreministeriet.

Det er aftalt med Region Hovedstaden, Center for Økonomi, Enheden for Budget og Byggestyring, at BDO Consulting udarbejder den uafhængige risikovurdering af projektet for 3. kvartal 2015, således at denne kan indgå i den samlede rapportering vedrørende kvalitetsfundsprojektet Det Nye Rigshospital.

Denne rapport omhandler den uafhængige risikovurdering for 3. kvartal 2015 pr. 30. september 2015, og forholder sig således udelukkende til projektets status pr. dato for kvartalsrapporteringen. Opgavens nærmere indhold er beskrevet i afsnit 1.2.

### 1.1 Projektet

Kvalitetsfundsprojektet på Rigshospitalet omfatter opførelse af et byggeri på hjørnet af matriklen mod Blegdamsvej og Frederik V's vej på ca. 54.700 m<sup>2</sup>. - den såkaldte Nordfløj. I bygningen placeres HovedOrtoCentret og NeuroCentret med tilhørende senge, operationsstuer, og støttefunktioner samt ambulatoriefunktioner for HovedOrtoCentret.

Derudover opføres et byggeri ved siden af Rockefellerkomplekset på ca. 8.000 m<sup>2</sup> ud mod Amorparken, indeholdende patienthotel og Rigshospitalets administration.

Endeligt opføres et parkeringshus med ca. 665 P-pladser beliggende på hjørnet af matriklen ved Frederik V's Vej og Edel Sauntes Allé.

Forud for opførelse af de nye bygninger foretages miljøsanering og nedrivning af eksisterende bygninger.

Projektets samlede anlægssum udgør 1,85 mia. kr.(2009-p/l) og forventes endeligt ibrugtaget ultimo 2018.

Udbetalingsanmodning og projektets finansieringsprofil er godkendt af det daværende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse den 31. marts 2014.

RKB20 Patienthotel og Administrationsbygning, RKB50 Miljøsanering og nedbrydning samt RKB30 Parkeringshus er afsluttet og ibrugtaget ved udgangen af 3. kvartal 2015.

## 1.2 Den uafhængige risikovurdering

Gennemgangen af de kritiske elementer i kvalitetsfondsprojektet ”Det Nye Rigshospital” omfatter nedenstående analyser og vurderinger, som udføres under hensyntagen til projektets aktuelle status på rapporteringstidspunktet, herunder i forhold til en opdeling i delprojekter, som kan have forskellige tidsmæssige rammer og derfor kræver forskellig indsats og fokus.

- Analyse, vurdering og efterprøvning af om risikovurderinger er retvisende i forhold til projektets økonomi, tid og kvalitet.
- Vurdere og efterprøve om projektafdelingen håndterer de konstaterede risici hensigtsmæssigt og betryggende, herunder at:
  - Projektets styringsgrundlag og værktøjer sikrer, at krav og risici som konstateres i forbindelse med kvalitetsfondsprojektet registreres og behandles løbende via risikoregistret.
  - Mulige aktioner til imødegåelse af de identificerede risici beskrives og begrundes.
  - Konstaterede risici og krav rapporteres til projektledelsen og Regionsrådet rettidigt.
- Afgivelse af kvartalsrapportering til Regionsrådet med konklusioner og anbefalinger, herunder at bidrage med forbedringsforslag til projektet ud fra de forhold, som den uafhængige risikovurdering identificerer.

De i nærværende rapport anførte observationer og bemærkninger er alene baseret på de af Regionen fremsendte dokumenter. Der henvises til materialeoversigten i afsnit 4 for en nærmere gennemgang af de dokumenter, der er lagt til grund for risikovurderingen.

## 1.3 Rapporteringens anvendelighed

Denne rapport er udarbejdet i overensstemmelse med aftale indgået mellem BDO Consulting og Region Hovedstaden og med de formål der fremgår heraf.

Den uafhængige risikovurdering forholder sig udelukkende til projektets status pr. dato for kvartalsrapporteringen og forholder sig således alene til det materiale herunder fremdriftsrapporter, mødereferater, risikologs, workshops mv. der er blevet udarbejdet, afholdt, opdateret eller revideret i det kvartal rapporteringen omfatter.

Der tages forbehold for udviklingen i projektet for perioden fra kvartalsrapporteringstidspunktet til det tidspunkt hvor 3. øje ser materialet.

De observationer og bemærkninger der fremlægges i nærværende rapportering kan endvidere være afklaret i perioden mellem rapporteringsdeadline og offentliggørelse.

Rapportens indhold kan ikke udstrækkes til at gælde andre sammenhænge end det, der følger af formålet med rapporten, ligesom de i rapporten anførte konklusioner og anbefalinger skal læses i en helhed.

Randers, den 23. november 2015

BDO Consulting  
Bygge & Anlæg, Bygherrerådgivning

## 2 Resumé

Afsnittet indeholder en sammenfatning af BDO's vurderinger og anbefalinger i forbindelse med rapporteringen for 3. kvartal 2015.

Overordnet vurderes det fortsat at projektorganisationen arbejder målrettet og effektivt med risikostyringen i overensstemmelse med Regionens risikostyringsmanual og det projektspecifikke styringsgrundlag, samt at projektorganisationens risikorapportering i al væsentlighed giver et dækkende billede af projektets risikobillede på rapporteringstidspunktet.

I forhold til den uafhængige risikovurdering for 2. kvartal 2015, vurderes projektets samlede risikobillede at være yderligere forværret, som følge af den identificerede risiko for reservepres på RKB12 Nordfløjen sammenholdt med projektets reserver, herunder change request. Såfremt denne udvikling fortsætter er der efter DTØ's en væsentlig risiko for, at projektets reserver ikke er tilstrækkelige.

Ydermere kan der konstateres en væsentlig forsinkelse på RKB 12 Nordfløjen, som kan have indflydelse på projektet samlede aflevering. Byggeledelsen foretager i forbindelse med forsinkelse på RKB12 en vurdering af mulige tiltag, som kan medvirke til at begrænse forsinkelsens påvirkning af kommende aktiviteter og grænseflader mellem de enkelte entreprenører.

Det er dog samtidig DTØ's vurdering, at projektafdelingen fortsat har stor fokus på, at iværksætte og foretage løbende opfølgning på yderligere relevante tiltag til afdækning af denne risiko, herunder øget fokus på håndtering af claims, og en proaktiv afdækning af projektforhold og projektets handlemuligheder, hvis reservepresset realiseres i forskellige scenarier.

I forbindelse med risikovurderingen for 3. kvartal 2015 har det eksterne 3. øje dog gjort følgende observationer, som efter vores vurdering bør medtages i risikostyringsarbejdet.

- At projektafdelingen vurderer om byggeledelsens indarbejdelse af sandsynligheder for, at risici indtræffer med 50/50 for alle risici på delniveau 2, giver et dækkende risikobillede på niveau 2 uden væsentlig risiko for over- eller undervurdering i forhold til den tidligere praksis.
- At DTØ vil følge projektafdelingens fortsatte arbejde med at identificere yderligere change request emner, som giver mulighed for at foretage besparelser på et senere tidspunkt i udførelsesperioden, da change request for RKB12 Nordfløjen med det nuværende katalog vil være udtømte medio 2016 og med baggrund i drøftelserne med Sundheds- og Ældreministeriet om andelen af emner vedrørende manglende aptering.

## 2. Den overordnede risikostyring

### 2.1 Projektstyring

På det overordnede niveau fremstår projektorganisationen fortsat velstruktureret og velfungerende, og det vurderes, at de formelle mødefora fungerer og er med til at sikre et gennemarbejdet beslutningsgrundlag, en fokuseret risikostyring og at projektstyringen generelt er betryggende.

I projektorganisationen er en stor mængde projektspecifik viden og beslutningskompetencer, så vidt vi kan vurdere, koncentreret på få nøglemedarbejdere. Dette kan give en flaskehalseffekt, når arbejdspresset stiger i udførelsesfasen, og eventuelle ændringer i bemanningen i projektorganisationens ledelse vil kunne have væsentlig betydning for tid og økonomi.

En eventuel fratrædelse i bygherres projektledelse, bygherrerådgiver og totalrådgiver herunder byggeledelsen vil, i en periode med stor byggeaktivitet, kunne svække projektorganisationen væsentligt og medføre tab i fremdrift og kvalitet.

Vi har noteres os, at emnet fortsat har stor bevågenhed på risikoworkshops og indgår i en række konkrete risici registeret i projektets risikolog og at der er tæt løbende opfølgning og dialog herom. Der er derfor vores vurdering, at både projektet, bygherrerådgiver og totalrådgivere har den nødvendige og fortløbende har fokus på at søge denne risiko minimeret.

Projektorganisationen har også løbende fokus på ressourceflaskehalse og tab af nøglemedarbejdere hos bygherre, som kan have væsentlig indflydelse på projektets risikoprofil. Dette forhold indgår i den løbende risikostyring, og er yderligere skærpet i projektets risikolog pr. 3. kvartal 2015.

DTØ kan endvidere konstatere, at projektafdelingen via risikologgen har sat yderligere fokus på totalrådgivers aktiviteter i forhold til kvalitet og koordinering i projektet, så det sikres at nødvendige projektændringer og grænseflader opdages i tide, hvilket kan bidrage til at begrænse de økonomiske og tidsmæssige konsekvenser af projektændringer.

### 2.2 Fremdriften

Der er i løbet af 3. kvartal 2015 foretaget aflevering af både RKB 20 Patienthotel og administrationsbygning og RKB 30 P-hus, hvorefter alene RKB 12 Nordfløjen p.t. er i udførelsesfasen.

DTØ kan i forbindelse med gennemgangen af kvartalsrapporten og fremdriftsrapporterne fra byggeledelsen for 3. kvartal 2015 konstatere, at der som følge af krav fra en af projektets entreprenører, på rapporteringstidspunktet er risiko for en væsentlig forsinkelse af RKB 12 Nordfløjen, som kan påvirke projektets samlede aflevering.

Der pågår p.t. drøftelser mellem entreprenør og byggeledelse om forsinkelsens omfang og evt. berettigede krav om tidsfristforlængelse. Projektet har i den forbindelse indhentet juridisk bistand til vurdering af kravenes berettigelse.

Byggeledelsen foretager i samme forbindelse en vurdering af mulige tiltag, som kan medvirke til at begrænse forsinkelsens påvirkning af kommende aktiviteter og grænsefladerne mellem de enkelte entreprenører.

Dette vil klart være et væsentligt risikoelement i forhold projektets økonomiske og tidsmæssige forudsætninger, og DTØ vil fortsat have specielt fokus på hvordan forholdet mellem projektets parter udvikler sig i den kommende periode og evt. konsekvenser for projektets fremdrift, herunder risikoen for afledte krav fra entreprenører, som bliver påvirket af en forsinkelse af kritiske aktiviteter.

## 2.3 Risikostyring

Den operationelle udførelse af risikostyringen udføres af projektafdelingen via møder i risikoledelesgruppen og risikoworkshops, hvor alle relevante interessenter i projektorganisationen deltager, herunder repræsentanter for totalrådgiver, byggeledelse og bygherrerådgiver, hvilket sikrer en faglig velfundret og aktuel vurdering af projektets risici. Alle identificerede risici på delniveau 1 indrapporteres til en samlet risikolog, som føres i Exonaut Risk.

### Risikorapporten ultimo 3. kvartal 2015

Der er i projektets risikolog for kvalitetsfundsprojektet delniveau 1 udskrevet pr. 30. september 2015, og som er lagt til grund for nærværende gennemgang, identificeret og registreret en række væsentlige risici, ligesom handlingsplaner til imødegåelse af de identificerede risici, og heraf afledte økonomiske konsekvenser er beskrevet. Der er ved udgangen af 3. kvartal 2015 ingen risici, hvor den samlede risiko på økonomi, kvalitet eller tid vurderes som høj.

Projektets risikolog indeholder en kvalificeret vurdering af de økonomiske forhold for de imødegående tiltag. Ligeledes er de økonomiske konsekvenser belyst for de i kvartalsrapporten anførte 10 risici, som efter bygherres vurdering omfatter de mest aktuelle og væsentligste risikopunkter. Dette er i overensstemmelse med de rapporteringskrav, der er foreskrevet af det daværende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" version juni 2014, samt Region Hovedstadens styringsmæssige retningslinjer.

De samlede forventede omkostninger for alle identificerede risici udgør ca. 7,5 mio. kr. svarende til ca. 87 % af de resterende reserver til uforudsete udgifter på 8,6 mio. kr. (opgjort i årets priser) jf. kvartalsrapporten afsnit 5.2.1 - skema 1. Herudover kan projektets risici afdekkes ved træk på regionsreserve og potentiel reserve fra IT-medico, som er omtalt særskilt i afsnittet "Udvikling i prisindeks"

Ved vurdering af de forventede omkostninger af de identificerede risici, i forhold til resterende reserver til uforudsete udgifter, er der ikke taget hensyn om omkostninger ved de enkelte risici dækkes af de projektspecifikke reserver eller regionsreserven, der kun kommer til udmøntning efter aftale med Region Hovedstadens koncernledelse. Det er endvidere væsentligt at bemærke, at delprojekterne RKB 20 Patienthotel og administrationsbygning og RKB 30 P-hus i 3. kvartal 2015 er afsluttet, hvorfor de forventede omkostninger nu primært kan henføres til RKB 12 Nordfløjen, som i samme periode er overgået til udførelsesfasen.

Ved udgangen af 3. kvartal 2015 udgør de samlede forventende omkostninger (vægtet i forhold til sandsynlighed for forekomst) for alle identificerede risici på delniveau 1 sig til 7,5 mio. kr. Ved udgangen af 2. kvartal 2015 udgjorde de forventede omkostninger på delniveau 1 6,9 mio. kr. og der således sket en stigning i de forventede omkostninger i løbet af 3. kvartal 2015 på 0,6 mio. kr.

Den væsentligste identificerede risiko i 3. kvartal 2015 er fortsat risikoen for, at reserverne på Nordfløjen er utilstrækkelige, og at det opdages for sent. På baggrund af erfaringerne fra RKB20 Patienthotel og administrationen, hvor der er konstateret et stort reservetræk på et meget sent stadie i projektet, har projektafdelingen udtrykt bekymring for, at reserveafløbet vil ske hurtigere end planlagt, så der ikke er tilstrækkelige reserver.

DTØ kan konstatere, at der fortsat er fokus på denne risiko, og at byggeledelsen er anmodet om at vurdere om konkrete identificerede mangler kan forventes at gentage sig på RKB12.

Hertil kommer, at der allerede tidligt i udførelsesfasen på RKB12 Nordfløjen er fremsat væsentlige krav om ekstraarbejder fra entreprenørerne, hvorfor projektafdelingen i samarbejde med totalrådgiver har iværksat en række tiltag over for entreprenørerne med henblik på, at fremme de løbende afklaringer af projekt og grænseflader.

Som nævnt i den uafhængige risikovurdering for 2. kvartal 2015, har projektafdelingen udarbejdet et notat til hospitalsbyggestyregruppen (HBSG), som beskriver status for reserver, muligheder for indløsning af change request på forskellige stadier i udførelsesfasen jf. gældende change request katalog, mulige scenarier for afløb af reserverne til UFO og det heraf afledte reservepres, samt endeligt en beskrivelse af de relevante handleplaner med tilhørende milepæle/elementer, som skal indgå i en vurdering af status på reserverne.

Dette materiale er nu suppleret med en konkret strategi for reserveafløbet, som beskriver en række elementer i arbejdet med styring af projektets reserver, herunder den daglige økonomistyring og opfølgning, procedurer og kompetencer ved godkendelse af aftalesedler samt risikostyringen på niveau 1 (projektafdelingen) og niveau 2 (byggeledelsen).

Det er DTØ's vurdering af risiko for reservepres på RKB12 Nordfløjen med udgangen af 3. kvartal 2015 fortsat er den største enkeltstående risiko for kvalitetsfondsprojektets samlede økonomi, og at dette pres er øget væsentligt, som følge af markante krav fra entreprenører allerede tidligt i udførelsesfasen. Dette giver samlet set en væsentlig risiko for, at reserverne ikke er tilstrækkelige til at dække den samlede udførelsesperiode. DTØ vil derfor fortsat følge tæt op på fremdriftsrapporterne for Nordfløjen og projektafdelingens oplæg til konkrete handlingsplaner til imødegåelse af det konstaterede reservepres.

## Risikorapportering niveau 2

Som beskrevet i de uafhængige risikovurderinger for 3. og 4. kvartal 2014 er det tidligere besluttet, at alle identificerede risici på delniveau 2 (byggeledelsens risikovurdering på delprojektniveau) indarbejdes i Exonaut Risk og den projektspecifikke risikostyringsmanual er ajourført i overensstemmelse hermed.

Projektafdeling og byggeledelse har nu på baggrund af en fælles evaluering truffet beslutning om at ændre denne praksis, da systemet vurderes at være en hindring for byggeledelsen i forhold til at beskrive risici. Risikostyringen foretages fremadrettet i særskilt regneark efter samme metodik, som anvendes i Exonaut Risk. Projektafdelingen har i den forbindelse opdateret projekthåndbogens afsnit om byggeledelsens anvendelse af Exonaut Risk.

I notat af 22. oktober 2015 til DTØ vedrørende risikorapporteringen for 3. kvartal 2015, har projektafdelingen anført, at "byggeledelsens indarbejdelse af sandsynligheder for at risici indtræffer er 50/50 for alle risici og forventet træk på reserver er middelværdien af minimum og maksimum.

DTØ ønsker på denne baggrund belyst om principper for fastsættelse af sandsynlighed for, at de identificerede risiciene på niveau 2 indtræffer og det heraf afledte reservetræk, vurderes at give et dækkende risikobillede uden væsentlig risiko for over- eller undervurdering, set i forhold til den tidligere praksis. Dette er specielt relevant i den nuværende situation, hvor der vurderes, at være et væsentligt reservepres, og der derfor er behov for et retvisende beslutningsgrundlag for udmøntning af reservestrategien.

## Reservestatus

Der er i kvartalsrapportens afsnit 5.2.1 skema 1 og 2 redegjort konkret for projektets samlede reserver udgør ved udgangen af 3. kvartal 2015. Heri er indregnet et skønnet merforbrug for RKB 20 Patienthotel og administration og et mindre forbrug for RKB 30 Parkeringshus, men det endelige reservetræk vedrørende dette delprojekt afventer afslutningen af afleveringsforretningen og endelig afklaring af kravene med byggeherre og entreprenører.

Overskud af reserver vedr. det afsluttede delprojekt RKB50 Miljøsanering og nedrivning er overført til Reserver (UFO) og dette delprojekt er dermed helt afsluttet.

Af de samlede reserver er der afsat reserver specifikt til IT, medico, teknologi og inventar og en generel regionsreserve som kan anvendes til dækning af bl.a. merudgifter som følge af udviklingen i prisindeks. Træk på regionsreserven skal godkendes af hospitalsbyggestyregruppen. Regionsreserven på 30. september 2015 er opgjort inkl. det forventede træk fra udgifter til indeksering vedr. 3. kvartal 2015 på baggrund af prognose på forbrug på kontrakterne og udviklingen i de relevante indeks. Det reelle træk kendes først på et senere tidspunkt, når de relevante indeks og forbrug på kontrakterne er endeligt opgjort, og vil derfor kunne ændre sig efterfølgende.

Konkret i forhold til delprojekt RKB12 Nordfløjen kan der ved gennemgang fremdriftsrapporterne fra byggeledelsen, allerede på nuværende tidspunkt konstateres et væsentligt reservepres, som følge af en række fremsatte entreprenørkrav.

DTØ er naturligvis opmærksom på at en række af disse krav er afvist af byggeledelsen som udokumenterede eller uberettigede, og at kravene derfor indgår i byggeledelsens risikovurdering på delniveau 2 med et lavere beløb, men DTØ vurderer overordnet, at der er et ganske væsentligt pres på delprojektets reserver, når der henses til længden af den resterende udførelsesperiode.

Såfremt denne udvikling fortsætter, er der efter DTØ's vurdering en væsentlig risiko for at delprojektets reserver ikke er tilstrækkelige, med heraf følgende behov for træk på de generelle reserver til ufo og i yderste konsekvens regionsreserven. DTØ vil fortsat følge udviklingen i byggeledelsens risikorapportering på delprojekt RKB12 Nordfløjen i forhold til reserveafløbet og byggeledelsens vurdering heraf på niveau 1.

DTØ er i den forbindelse opmærksom på, at der via en revideret model for pl-regulering til anskaffelser vedr. IT, medico, teknologi og inventar, nu er skabt mulighed for at overføre midler til byggeriet. Regionen har ikke for nuværende planer om at udnytte denne mulighed.

#### **Stikprøvevis efterprøvning af risikoelementer**

DTØ har i forbindelse med risikovurderingen for 1. kvartal 2015 udtaget 3 konkrete risici til nærmere vurdering og opfølgning med henblik på en vurdering projektorganisationens løbende opfølgning på status og gennemførelse af handleplaner på de enkelte risici.

Den stikprøvevise gennemgang har omfattet følgende risici:

- ID 33 At reserverne på Nordfløjen er utilstrækkelige, og det opdages for sent
- ID 35 Nødvendige projektændringer/udfordringer/ikke koordinerede grænseflader opdages for sent
- ID 37 For store konflikter med NCC i forbindelse med de særligt udfordrende projektleverancer

Gennemgangen af de udvalgte risikoelementer har ikke givet anledning til bemærkninger, idet der dog henvises til ovenstående gennemgang af projektets samlede risikobillede med udgangen af 3. kvartal 2015.

#### **Udvikling i prisindeks**

Som anført i den uafhængige risikovurdering for 3. kvartal 2014 er der ved projektstart indarbejdet en regionsreserve, som bl.a. kan anvendes til finansiering af merudgifter, som følge af forskelle i udviklingen i PL-indeks og byggeomkostningsindeks. Anvendelse af midler fra regionsreserven skal godkendes af hospitalsbyggestyregruppen.

Det samlede forventede træk på regionsreserven, som følge af udviklingen i prisindeks er indarbejdet i kvartalsrapporten afsnit 5.2.1 skema 2, som viser regionsreserven reguleret for det



forventede øgede træk, som følge af indeksering. Projektafdelingen har udarbejdet en prognose for hele byggeperioden, der viser et samlet træk pr. 3. kvartal 2015 på 28,3 mio. kr., hvorefter regionsreserven udgør 19,2 mio. kr.

Der er via en revideret model for pl-regulering til anskaffelser vedr. IT, medico, teknologi og inventar, nu er skabt mulighed for at overføre midler til byggeriet, men at Regionen for nuværende ikke har planer om at udnytte denne mulighed. Den potentielle reserve vedr. indeksering er ved udgangen af 3. kvartal 2015 er opgjort til 24,9 mio. kr., som vil kunne tilføres regionsreserverne hvis det viser sig nødvendigt for at sikre byggeriet.

Det er fortsat DTØ's opfattelse at projektafdelingen følger udviklingen løbende og generelt har problemstillingen indarbejdet, som et gennemgående fokusområde i den løbende økonomistyring og styring af afløbet af regionsreserven.

### **Opdatering af change request katalog**

For så vidt angår RKB 20 - Patienthotel og administration og RKB 30 - P-hus er emnerne i change request kataloget på grund af delprojekternes stade udtømte og indgår derfor med virkning fra 2. kvartal 2015 ikke længere i opfølgningen fra DTØ's side.

Gældende change request katalog for delprojekt RKB 12 - Nordfløjen er dateret 2015.11.02

Change request for RKB 12 - Nordfløjen er, som følge af overgangen til udførelsesfasen, angivet som dokument under udførelse hvorfor DTØ må tage forbehold for evt. ændringer til kataloget foretaget efter afslutningen af den uafhængige risikovurdering. Kataloget omfatter for nuværende en samlet besparelsesmulighed på henholdsvis 11,550 eller 12,850 mio. kr. afhængig af valg af model for en evt. ændring af reception og arbejdsstationer. Der ses i denne forbindelse bort fra mulige request med udløb medio 2015, da disse ikke vurderes at være realiserbare på nuværende tidspunkt.

Med hensyn til udløb af de mulige change request er disse vurderet til at udgøre 8,0 mio. kr. primo 2016 og 3,550 mio. kr. medio 2016. DTØ anbefalede i forbindelse med den uafhængige risikovurdering for 1. og 2. kvartal 2015, at der om muligt blev identificeres change request emner, som giver mulighed for at foretage besparelser på et senere tidspunkt i udførelsesperioden, da change request med det nuværende katalog vil være udtømt medio 2016.

Mulige change request efter medio 2015 udgør som anført ovenfor 11,550 mio. kr. og en udløsning af disse change request som bl.a. omfatter manglende færdigindretning og aptering vil medføre væsentligt negativ indflydelse på projektet. DTØ har i den forbindelse noteret sig at der har været ført drøftelser med Sundheds- og Ældreministeriet vedrørende netop andelen af change request emner som vedrører manglende aptering.

Projektafdelingen har jf. notat af 22. oktober 2015 til DTØ supplerende oplyst, at det ikke er lykkedes at identificere yderligere change request emner.

DTØ vil, set i lyset af den identificerede risiko for reservepres på RKB12 Nordfløjen, og det heraf afledte behov for identificering af yderligere change request emner, følge yderligere op på dette forhold i 4. kvartal 2015.

### 3. Opfølgning på tidligere anbefalinger

Anbefaling/bemærkning	Henvisning	Kommentarer fra PA	Status
At der er fokus på risici i forbindelse med tab af nøglemedarbejdere og ressourceflaskehalse hos bygherre og at dette indarbejdes i risikorapporteringen fremadrettet.	Risikovurdering 2. kvartal 2014	Jf. PA er tab af centrale nøglemedarbejdere et vilkår for projektet. Der indarbejdes rutiner for dokumentation og styring samt kontinuerlig vidensdeling. Indarbejdes ikke i risikolog.	Lukket
At kommunikationsplan og beskrivelse af beslutningskompetencer sker i samarbejde med både bygherrerådgiver, totalrådgiver og entreprenører for at sikre fælles ejerskab	Risikovurdering 2. kvartal 2014	Totalrådgiver udarbejdet kommissorium om beslutningskompetence under udførsel. Kommissorium er uploadet den 7. februar 2014 på Byggeweb. Den forebyggende handling, jf. ovenfor, er gennemført hvilket fremgår af risikologgen.	Lukket
At de samlede estimate-rede og sandsynlige omkostninger for alle projektets identificerede risici, og ikke kun de 10 største risici på rapporteringstidspunktet, anføres i kvartalsrapportering, således at disse kan sammenholdes med projektets reservepuljer.	Risikovurdering 2. kvartal 2014	Projektafdelingen for Det Nye Rigshospital følger Region Hovedstadens risikostyringsmanual for Kvalitetsfondsprojekterne. Anbefalingen vurderes derfor rettet mod regionens risikostyringsmanual, og ikke projektafdelingens konkrete risikostyring.	Lukket
At apparatur plan for Nordfløjen (tidsplan) udarbejdes under nødvendig hensyntagen til den identificerede risiko ID 24 omhandlende risiko for at storentrepriserne forsinkes hinanden på grund af stram udførelsestidsplan, da denne kan blive yderligere presset, hvis den samlede udførelsestidsplanen ikke tager hensyn til de indbyrdes afhængigheder og grænseflader	Risikovurdering 2. kvartal 2014	Der er udarbejdet en apparaturplan for Nordfløjen, samt Patienthotel /administrationsbygning, heraf fremgår det inden for de forskellige emner, hvornår udbud, indkøb, montering/adgang inden byggeriets aflevering er planlagt til. Planlægning af flytningen er iværksat, jf. risiko nr. 10, heraf fremgår det, at det er planlagt, at <i>"3/ 4 år før planlægges den tekniske og organisatoriske planlægning af indflytning for Patienthotel og 2½ år før for Nordfløjen."</i>	Lukket
At apparatur plan for Nordfløjen indarbejdes i projektets samlede hovedtidsplan så det sikres at der er et samlet overblik over delprojekternes	Risikovurdering 2. kvartal 2014	Se kommentar ovenfor	Lukket

aktiviteter, indbyrdes afhængigheder og bygningsmæssige forsinkelser som kan påvirke implementeringen af bygherrelleverancer jf. risiko Id 8.			
At bygherre vurderer om et stort omfang af aftalesedler i udførelsen kan medføre risiko for krav om tidsfristforlængelser fra entreprenører i forhold til gældende udførelsestidsplaner, aftalegrundlag samt øgede krav til udførelseskontrol.	Risikovurdering 2. kvartal 2014	I Kvalitetsfondsprojektets risiko nr. 26, er der i risikoanalysen en parameter tid, foruden økonomi og kvalitet. Det er i analysen anført, at påvirkningen på tid kan blive op til 2 måneder. Anbefalingen vurderes derfor ikke som relevant, idet tidsparameteret allerede indgår i analysen.	Lukket
At bygherre vurderer om der er iværksat tilstrækkelige forebyggende handlinger til sikring af, at der ikke opstår snitfladeproblemstillinger mellem P-hus og Sterilcentral forinden byggearbejderne udbydes, således at der i udbudsmaterialet tages hensyn til de indgåede aftaler.	Risikovurdering 2. kvartal 2014	Bygherre har udarbejdet et grænsefladeskema, der beskriver grænseflader for entreprise, tekniske forsyninger, og de fysiske sammenhænge. Dette vil blive afspejlet i udbudsmaterialet for godsterminal/sterilcentralprojektet. Vedrørende P-husprojektet (RKB30) var grænserne for de midlertidige forhold indeholdt i udbudsmaterialet. Projektafdelingen vurderer derfor løbende risikoforhold via grænsefladeskemaet.	Lukket
Change request katalog ajourføres efter afholdelse af licitationer på Nordfløjen, således at anførte besparelses- og tilkøbsmuligheder fortsat er aktuelle i forhold til projektets stade.	Risikovurdering 3. kvartal 2014	Opdateret change request katalog for delprojekt RKB 12 - Nordfløjen afventer ultimo 4. kvartal 2014 oplæg fra totalrådgiver.	Lukket
At det anbefales at bygherre har fokus på udarbejdelse af en beredskabsplan der sikrer en effektiv og struktureret håndtering af en evt. entreprenør konkurs, idet en konkurs kan have væsentlige konsekvenser for projektets fremdrift, økonomi og kvalitet.	Risikovurdering 2. kvartal 2014	Projektafdeling tager anbefalingen til efterretning, med bemærkning om, at indvirkningen af en konkurs på Kvalitetsfondsprojektet i højgrad afhænger hvilken entreprenør, der går konkurs. Det er derfor vurderet, at den tilhørende beredskabsplan er, at tilfælde af konkurs nedsættes straks en arbejdsgruppe bestående af bygherre, byggeherrerådsgiver, Kammeradvokaten samt totalrådgiver. Arbejdsgruppens opgave vil være at håndtere konkursen.	Lukket

<p>At punkt om aflevering af nedrivningsentreprisen medtages i risikologgen.</p>	<p>Risikovurdering 2. kvartal 2014</p>	<p>I seneste fremdriftsrapport pr. 26.09 2014, har totalrådgiver anført, ”at aflevering af bygning 35 vil på ingen måde få konsekvenser for opstart af Nordfløjen.” På ovenstående baggrund vurderer Projektafdelingen, at BDO`s anbefaling ikke er relevant at indarbejde i risikologgen.</p>	<p>Lukket</p>
<p>At risikologgen inddeles i delprojekter.</p>	<p>Risikovurdering 2. kvartal 2014</p>	<p>Fremadrettet vil det blive afkrydset hvilken byggeaktivitet en identificeret risiko vedrører, herunder RKB12 Nordfløj, RKB20 Patienthotel og administration, RKB30 Parkeringshus, RKB40 landskab og terræn, RKB50 nedrivning og miljøsanering i forbindelse med identificeringen af risici. Det vil herefter fremgå af punktet ”aktivitet” i Exonaut.</p>	<p>Lukket</p>
<p>Det er aftalt med Enheden for Budget og Byggestyring, at der i forbindelse med gennemgang af kvartalsrapporten for 1. kvartal 2015 fremsendes materiale vedr. beregninger af den forventede udvikling i prisindeks og dermed afløb af regionreserven for den resterende projektperioden</p>	<p>Risikovurdering 4. kvartal 2014</p>		<p>Lukket</p>
<p>At der om muligt bør identificeres change request emner, som giver mulighed for at foretage besparelser på et senere tidspunkt i udførelsesperioden for RKB12 Nordfløjen, da change request med det nuværende katalog vil være udtømt medio 2016.</p>	<p>Risikovurdering 1. kvartal 2015</p>	<p>Projektafdelingen har hertil oplyst at der er iværksat et strategiarbejde for håndtering af, at change request for RKB12 Nordfløjen med det nuværende katalog vil være udtømt medio 2016.  Forslag til løsningsmuligheder er forelagt hospitalsbyggestyregruppen den 2. maj 2015.  Der er med udgangen af 3. kvartal ikke identificeret yderligere emner. Endvidere er der igangværende drøftelser med Sundheds- og Ældreministeriet om andelen af emner vedr. manglende aptering.</p>	<p>Opfølgning 4. kv. 2015</p>
<p>At det fremadrettet fremgår af risikorapporteringen, hvordan den enkelte risiko påvirker projektets reserver og at</p>	<p>Risikovurdering 1. kvartal 2015</p>	<p>Projektafdelingen har iværksat dette arbejde, med forventet afslutning 2. kvartal 2015.</p>	<p>Lukket</p>

risikorapporteringen afspejler reserverne på rapporteringstidspunktet.			
At projektafdelingen vurderer om byggeledelsens indarbejdelse af sandsynligheder for at risici indtræffer med 50/50 for alle risici på delniveau 2 og opgørelse af forventet træk på reserver, giver et dækkende risikobillede på niveau 2 uden væsentlig risiko for over- eller undervurdering, set i forhold til den tidligere praksis.	Risikovurdering 3. kvartal 2015		

## 4. Rapportgrundlag

Nærværende afsnit indeholder en oversigt over de materialer BDO Consulting har haft stillet til rådighed for udarbejdelse af den uafhængige risikovurdering for 3. kvartal 2015. Materialet supplerer det materiale, som fremgår af tidligere risikovurderinger for perioden 2. kvartal 2014 til 2. kvartal 2015.

- Styrende budget version 8, 2015.09.10
- Udskifter fra risikolog Exonaut Risk pr. 30. september 2015
- Risikoreporter - kvartalsrapportering for 2. kvartal 2014 til 2. kvartal 2015
- Kvartalsrapport for 3. kvartal 2015
- Fremdriftsrapport pr. 9.10.2015 med tilhørende bilag
- Referat af risikoworkshops i 3. kvartal 2015
- Notat til hospitalsbyggestyregruppen (HBSG) vedr. Nordfløjen - Reservepres, dateret 12. maj 2015
- Projektafdelingens bemærkninger til kvalitetsfundsprojektets 3. kvartal 2015 risikoreportering, dateret 22.10. 2015
- HRH - Kvalitetsfundsprojektet, Orientering om reservestrategi for Nordfløjen (RKB12)
- Notat om nyt skema 4.2 til Kvalitetsfundsprojektet Rigshospitalet
- Referat af møde om Kvalitetsfundsprojektet på Rigshospitalet den 31. august 2015 med deltagelse af Sundheds- og Ældreministeriet, projektafdelingen og Center for Økonomi
- RKB projekthåndbog
- Referat fra analysemøde om ATR fra RKB20