

Region Hovedstaden

Det Nye Rigshospital

Uafhængig risikovurdering - 2. kvartal 2016



29. august 2016

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, således at denne kan indgå i den samlede rapportering vedrørende kvalitetsfundsprojektet Det Nye Rigshospital.

Denne rapport omhandler den uafhængige risikovurdering for 2. kvartal 2016 pr. 30. juni 2016, 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 m². - 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 m² 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, RKB30 Parkeringshus samt RKB50 Miljøsanering og nedbrydning 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.

- Analysere, vurdere og efterprøve hvorvidt rapporteringen af de identificerede risici er fuldstændig i forhold til projektets økonomi, tid, kvalitet og sandsynlighed samt at der foreligger en forebyggende handling.
- 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.
 - At de forebyggende handlinger udføres i det oplyste omfang i forhold til tid og kvalitet.
 - Konstaterede risici og krav rapporteres til projektledelsen og Regionsrådet rettidigt.
- Om muligt skal den uafhængige risikovurdering bidrage med konkrete forslag til yderligere tilpasningsmuligheder endnu ikke identificeret i projektet.
- 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 29. august 2016

BDO Consulting
Bygge & Anlæg, Bygherrerådgivning

2 Resumé

Afsnittet indeholder en sammenfatning af BDO's vurderinger og anbefalinger i forbindelse med rapporteringen for 2. kvartal 2016.

I forhold til projektets fremdrift kan det konstateres der fortsat er risiko for en væsentlig forsinkelse af RKB 12 Nordfløjen, som vil påvirke projektets samlede aflevering og ibrugtagning med ca. 3 måneder. Afklaringen af de tidsmæssige konsekvenser hænger nøje sammen med den igangværende tvist med NCC, og projektet fastholder fortsat at man alene ønsker at indgå en aftale med entreprenøren, som omfatter både de tidsmæssige og økonomiske forhold.

Der har ved udgangen af 2. kvartal 2016 fortsat ikke kunnet opnås en aftale mellem parterne. Det er derfor fortsat DTØ's vurdering, at der er ganske væsentlige udfordringer og usikkerhed i forhold til vurdering af de samlede tidsmæssige konsekvenser, og at den igangværende tvist vil få indflydelse på den samlede tidsplan for RKB12 Nordfløjen.

Projektets prognoser og afrapporteringer til Hospitalsbyggestyregruppen, og det forhold at tvisten stadig er ikke afklaret, giver samlet set DTØ et indtryk af en stadig forværring af reservepresset. Hvis projektet ikke realiseres inden for rammerne af det nuværende strategiske scenarie, hvor der allerede er lagt op til anvendelse af anden regional finansiering på op til 53 mio. kr. vedrørende IT, medico m.v. er det DTØ's vurdering at et yderligere reservebehov ikke vil kunne afhjælpes inden for kvalitetsfondsprojektets budgetmæssige rammer.

DTØ forudsætter at anvendelsen af regional finansiering i forbindelse med indkøb af IT, medico m.v. drøftes med Ministeriet for Sundhed og Ældre, i forhold til overholdelse af projektets tilsagnsbetingelser.

Reservepresset på RKB12 Nordfløjen er med udgangen af 2. kvartal 2016 fortsat den største enkeltstående risiko for kvalitetsfondsprojektets samlede økonomi og selv hvis det strategiske scenarie realiseres vil projektets disponible reserver ikke være tilstrækkelige til at dække den resterende udførelsesperiode, uden tilvejebringelse af supplerende midler. Dette forhold vurderes at være afspejlet i projektets risikolog, hvor den samlede risiko for ID 33 - At reserverne på Nordfløjen er utilstrækkelige, nu er hævet fra middel til høj.

Projektet udarbejder fortsat løbende prognoser og strategier til at modvirke reservepresset, som forelægges og godkendes af hospitalsbyggestyregruppen i henhold til projektets styringsmanual og regionens risikostyringsmanual. Der er således det nødvendige fokus på håndtering af risikoen, og udviklingen følges tæt.

Det er derfor fortsat DTØ's vurdering, at projektafdelingen 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.

DTØ har noteret sig at Koncernadministrationen vurderer at det samlede risikobillede er tilfredsstillende under forudsætning af, at det er muligt at tilvejebringe midler, således at projektet på Rigshospitalet er fuldt risikodækket.

Hertil skal DTØ dog bemærke at mulighederne for at opnå fuld risikodækning vil være baseret på en række forudsætninger i forhold til afklaring af den igangværende tvist og heraf afledte merudgifter jf. de af projektet udarbejdede strategier og scenarier for det forventede reservebehov.

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.

2.2 Fremdriften

DTØ kan i forbindelse med gennemgangen af kvartalsrapporten og fremdriftsrapporterne fra byggeledelsen for 2. kvartal 2016 konstatere, at der fortsat er risiko for en væsentlig forsinkelse af RKB 12 Nordfløjen, som vil påvirke projektets samlede aflevering og ibrugtagning i form af en forsinkelse på med ca. 3 måneder i forhold til udbudstidsplanen.

Særligt i forhold til længe 3 er der sat fokus på risikoen for forsinkelser, da fremdriften her ligger på den kritiske vej, hvorfor forsinkelser kan få indflydelse på opstarten af de indvendige arbejder. Som følge heraf er risiko for forsinkelser i længe 3 løftet fra niveau 2 til niveau 1.

Der pågår ved udgangen af 2. kvartal 2016 fortsat drøftelser mellem den involverede entreprenør og projektet om forsinkelsernes årsager og omfang og der afventes derfor fortsat endelig stillingtagen til evt. berettigede krav om tidsfristforlængelse. Det fremgår ikke af det tilgængelige materiale om der er placeret et ansvar for tvisten, men projektet har oplyst at man naturligvis er opmærksom på forholdet, men at ansvaret og dermed muligheden for at rette krav mod de projekterende rådgivere vil afhænge af en voldgift, herunder de temaer som en eventuel voldgift vil komme til at omhandle.

I forhold til ID 38 "Kvaliteten af det udførte arbejde er for dårlig og det opdages / påtales for sent", har der også i 2. kvartal 2016 været udført skærpet tilsyn med entreprenørens arbejder. Ifølge det oplyste har projektet varslet entreprenøren om krav om dækning af bygherres udgifter til udførelse af det skærpede tilsyn.

Afklaringen af de tidsmæssige konsekvenser hænger dog nøje sammen med den igangværende tvist med NCC. Projektet har i forbindelse med den uafhængige risikovurdering for 1. kvartal 2016 overfor DTØ tilkendegivet, at man alene ønsker at indgå en aftale/forlig med entreprenøren, som omfatter både de tidsmæssige og økonomiske forhold, da det vurderes at en aftale som kun omfatter de tidsplansmæssige forhold vil indebære en risiko, fordi dette vil indebære grænseflader, som er ikke er kontraktuelt reguleret samt uklarheder om dagbodsgivende terminer.

Der har ved udgangen af 2. kvartal 2016 fortsat ikke kunnet opnås aftale mellem parterne. Det er derfor vurderingen, at der fortsat er ganske væsentlige udfordringer og usikkerhed i forhold til vurdering af de samlede tidsmæssige konsekvenser, og at den igangværende tvist har indflydelse på den samlede tidsplan for RKB12 Nordfløjen. Projektet er på nuværende tidspunkt ca. 3 måneder forsinket i forhold til udbudstidsplanen.

Det er dog samtidig DTØ's vurdering, at der fortsat arbejdes intensivt med håndtering af problemstillingen via konkrete tiltag og handleplaner for håndtering af udfordringerne i arbejdstidsplanerne og de indbyrdes snitflader og afhængigheder mellem entreprenørerne.

2.3 Projektets 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 velfunderet og aktuel vurdering af projektets risici. Alle identificerede risici på delniveau 1 indrapporteres til en samlet risikolog, som føres i Exonaut Risk.

Risikorapporten ultimo 2. kvartal 2016

Der er i projektets risikolog for kvalitetsfundsprojektet delniveau 1 udskrevet pr. 30. juni 2016, 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.

Den væsentligste ændring i forhold til 1. kvartal 2016 er, at ID 33 - At reserveerne på Nordfløjen er utilstrækkelige, ved udgangen af 2. kvartal 2016 er hævet fra middel til høj risiko.

Projektets risikolog indeholder en kvalificeret vurdering af de økonomiske konsekvenser ved iværksættelse af konkrete tiltag og handleplaner til imødegående af de identificerede risici. Ligeledes er de økonomiske konsekvenser belyst for de i kvartalsrapporten anførte hovedrisici, som efter bygherres vurdering omfatter de mest aktuelle og væsentligste risikopunkter.

Dette vurderes at være i overensstemmelse med de rapporteringskrav, som er foreskrevet af det daværende Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse i "Regnskabsinstruks til behandling af tilskud fra Kvalitetsfonden til sygehusbyggeri" version juni 2016, samt Region Hovedstadens styringsmæssige retningslinjer.

De samlede forventede omkostninger for alle identificerede risici udgør ca. 87,3 mio. kr. som dækkes af projektets reserver herunder 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 primært eller alene kan henføres til RKB 12 Nordfløjen.

Ved udgangen af 2. kvartal 2016 udgør de samlede forventende omkostninger (vægtet i forhold til sandsynlighed for forekomst) for alle identificerede risici på delniveau 1 sig til 87,3 mio. kr. Ved udgangen af 1. kvartal 2016 udgjorde de forventede omkostninger på delniveau 1 47,5 mio. kr. og der således sket en stigning i de forventede omkostninger i løbet af 2. kvartal 2016 på 39,8 mio. kr.

Den væsentligste identificerede risiko i 2. kvartal 2016 er fortsat risikoen for, at reserveerne på Nordfløjen er utilstrækkelige (ID 33). Det er særligt tvisten om elementleverancen råhus-entreprenøren, der har medført projektafdelingens bekymring, for, at reserveafløbet sker væsentligt hurtigere end planlagt, og at der ikke er tilstrækkelige reserver.

I risikologgen er den samlede risikovurdering for ID 33 hævet fra middel til høj risiko, baseret på en vurdering af parametrene økonomi, tid og kvalitet. I forhold til 1. kvartal 2016 er risikoen på alle parametre hævet til høj. Den samlede økonomiske konsekvens udgør ved udgangen af 2. kvartal 2016 85,5 mio. kr. hvilket er en forhøjelse på 39,7 mio. kr. i forhold til udgangen af 1. kvartal 2016, hvor den økonomiske konsekvens var vurderet til 45,8 mio. kr.

Som nævnt i tidligere uafhængige risikovurderinger har projektafdelingen løbende udarbejdet notater til hospitalsbyggestyregruppen (HBSG), som i detaljer beskriver den økonomiske risiko, 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 en beskrivelse af de relevante handleplaner med tilhørende milepæle / elementer, som skal indgå i en vurdering af status på reserverne.

Det kan konstateres at det ved udgangen af 2. kvartal 2016 fortsat ikke er lykkedes at nå til enighed med NCC, hvorfor der fortsat er stor usikkerhed om udfaldet af den igangværende tvist i forhold til både de tidsmæssige og økonomiske konsekvenser. Dette ses også afspejlet i projektets opdaterede detaljerede vurderinger af det strategiske scenarie for det potentielle reservebehov, som er udarbejdet i løbet af 2. kvartal 2016, som har været behandlet i HBSG med efterfølgende orientering af den politiske følgegruppe. Som følge af den betydelige usikkerhed om udfaldet af entreprenørvisten og dermed den potentielle udgift er det forventede reservebehovet øget med ca. 50 mio. kr. i forhold til 1. kvartal 2016.

Projektet har på baggrund af de reviderede analyser af forskellige mulige scenarier for udviklingen i reservepresset, således vurdereret, at det vil være nødvendigt, at disponere 54,3 mio. kr. fra delbudget til IT, medico, teknologi og inventar til byggeriet. Såfremt midler ikke anvendes til byggeri, som følge af et positivt udfald af den igangværende tvist anvendes midlerne til oprindeligt forudsat til anskaffelser på delbudget for IT, medico m.v.

DTØ forudsætter at Region Hovedstaden afklarer med Sundheds- og Ældreministeriet om finansiering via øvrige regionale drifts-/anlægsmidler er i overensstemmelse med projektets tilsagnsbetingelser. Koncernadministrationen har hertil oplyst, at det er aftalt med Sundheds- og Ældreministeriet at forholdet afklares inden årets udgang.

Ved gennemgang af det strategiske scenarie HBSG har baseret sine beslutninger på, ses der at være væsentlig forskel i vurderingen af den økonomiske konsekvens i forhold til specielt risikolog niveau 1 i forhold til worst case scenariet. DTØ har derfor anmodet projektet om en kort redegørelse for baggrunden for fastlæggelse af reservebehovet i det strategiske scenarie, set i forhold til det worst case scenarie projektet har opstillet og i forhold til den strategi for løsning af konflikten strategiscenariet er baseret på.

Det er på baggrund af projektets redegørelse for grundlaget for opgørelse af det strategiske scenarie og det fremsendte baggrundsmateriale fortsat DTØ's vurdering, at de data der er indtastet i Exonaut Risk i forhold til parametrene økonomi, tid og kvalitet, og dermed ligger til grund for risikovurderingen, stemmer overens med den bagvedliggende dokumentation projektet løbende udarbejder, i forhold til status på reservepresset samt mulige scenarier, strategier og handleplaner for tilvejebringelse af de nødvendige midler.

Projektet har, som supplement til den samlede reserveprognose for Nordfløjen, endvidere udarbejdet et særskilt notat som beskriver udgiftspres og mulige scenarier for finansiering af anskaffelser af IT, medico, teknisk udstyr og inventar i forbindelse med ibrugtagning af Nordfløjen. Notatet beskriver også mulige konsekvenser for en situation, hvor der ikke kan findes den nødvendige finansiering, og derfor kan have konsekvenser i forhold bl.a. til manglende realisering af de krævede effektiviseringsgevinster.

I forbindelse med udarbejdelse af den uafhængige risikovurdering har DTØ derfor bedt projektet redegøre yderligere for arbejdet med effektiviseringsgevinster, herunder vurdering af behovet for at medtage risici for manglende realisering af effektiviseringspotentialerne i projektets risikolog. På baggrund af projektets svar vurderes det ikke aktuelt at medtage emnet i risikologgen for nuværende. DTØ vil dog følge op på arbejdet med effektiviseringsgevinsterne i forbindelse med kommende afrapportering i 3. kvartal 2016, herunder vurderingen af risici for manglende realisering og iværksatte handlinger til imødegåelse af disse risici.

Projektets prognoser og afrapporteringer til Hospitalsbyggestyregruppen jf. også ovenstående gennemgang giver samlet set DTØ et indtryk af en stadig forværring af reservepresset. Hvis projektet ikke realiseres inden for rammerne af det strategiske scenarie, hvor der allerede er

lagt op til anvendelse af anden regional finansiering på op til 53 mio. kr. vedrørende IT, medico m.v. er det DTØ's vurdering at et yderligere reservebehov ikke vil kunne afhjælpes inden for kvalitetsfondsprojektets budgetmæssige rammer.

DTØ er i den forbindelse naturligvis opmærksom på, at beregningerne af det forventede reservepres er forbundet med væsentlige usikkerheder, som følge af den manglende afklaring af tvisten med råhusentreprenøren.

Samlet set er det derfor fortsat reservepresset på RKB12 Nordfløjen, som ved udgangen af 2. kvartal 2016 er den klart største enkeltstående risiko for kvalitetsfondsprojektets samlede økonomi. Dette afspejler sig også i udviklingen i det samlede risikobillede jf. projektets risikolog, hvor stigning i den samlede økonomiske konsekvenser af de identificerede risici alene skyldes det forøgede reservepres på Nordfløjen.

Samlet set er risikoen for, at projektets samlede reserverne ikke er tilstrækkelige til at dække den resterende udførelsesperiode yderligere forværret jf. også projektets vurdering af en forøget reservebehov i forhold til 1. kvartal 2016.

Projektet udarbejder fortsat løbende prognoser og strategier for modvirkning af reservepresset, som er tiltrædes af hospitalsbyggestyregruppen, som også har mødtes med kortere intervaller i 2. kvartal 2016, og der vurderes således at der fortsat er det nødvendige fokus på håndtering af risikoen og at udviklingen følges meget tæt.

DTØ vil fortsat følge tæt op på fremdriftsrapporterne for Nordfløjen og projektafdelingens løbende prognoser for delprojektets økonomi og tid, og de handlingsplaner der iværksættes.

Reservestatus

Der er i kvartalsrapportens afsnit 5.2.1 skema 1 og 2 redegjort konkret for projektets samlede reserver udgør ved udgangen af 2. kvartal 2016. 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 RKB 20 afventer fortsat afklaring af kravene mellem bygherre og entreprenører.

Overskud af reserver vedr. det afsluttede delprojekt RKB50 Miljøsanering og nedrivning er overført til Reserver (UFO) og dette delprojekt er 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. juni 2016 er opgjort inkl. det forventede træk fra udgifter til indeksering 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 af fremdriftsrapporterne fra byggeledelsen fortsat konstateres et væsentligt reservepres, som følge af en række fremsatte entreprenørkrav i relation til projektet og som afledte konsekvens af forsinkelser i forhold til kontraktidsplaner og sanktionsgivende mellemterminer.

Som beskrevet i forbindelse med tidligere risikovurderinger er en række af entreprenørernes krav afvist af byggeledelsen som udokumenterede eller uberettigede, men indgår i kapitaliseringen af risiko nr. 33. DTØ vurderer jf. også ovenstående gennemgang af det samlede risikobillede ultimo 2. kvartal 2016, at der fortsat er et ganske væsentligt og stigende pres på delprojektets reserver, som ved udgangen af 2. kvartal 2016 har krævet tilførsel af midler fra budgettet til IT, medico, teknisk udstyr og inventar.

Med henblik på håndtering af reservepresset har projektafdelingen i løbet af 2. kvartal udarbejdet yderligere statusorienteringer vedrørende reserveprognose for Nordfløjen med samlet

prognose og projektets bedste skøn på scenarier for det forventede reservetræk. Statusorienteringerne er behandlet på møder i hospitalsbyggestyregruppen den 28. april og 20. maj 2016, ligesom den politiske følgegruppe ifølge det oplyste er orienteret om udviklingen.

Som også beskrevet i afsnit vedrørende risikovurderingen ultimo 2. kvartal 2016, så betyder dette at projektets samlede reserver ikke er tilstrækkelige, og at der derfor er tilført yderligere midler fra budget for IT, medico m.v. til dækning af det øgede reservebehov.

Stikprøvevis efterprøvning af risikoelementer

DTØ har i forbindelse med risikovurderingen for 2. kvartal 2016 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 8 Indkøb af medico teknisk udstyr og øvrige bygherreleverancer sker ikke til tiden og koordination i byggeriet sker ikke rettidigt
- ID 33 At reserverne på Nordfløjen er utilstrækkelige
- ID 41 Risiko for forsinkelse af længe 3

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 2. kvartal 2016.

Udvikling i prisindeks

Som anført i tidligere risikovurderinger 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 pl-udfordringen.

Der er via en revideret model for pl-regulering til anskaffelser vedr. IT, medico, teknologi og inventar skabt mulighed for at overføre midler til byggeriet til medfinansiering af pl-udfordringen. Den potentielle reserve vedr. indeksering fortsat er opgjort til 24,9 mio. kr. I forbindelse med behandling af reserveprognose og strategi for håndtering af reservepresset på RKB12 Nordfløjen har Hospitalsbyggestyregruppen truffet beslutning om at anvende denne reserve, som led i den samlede strategi for tilførsel af reserver til RKB12 Nordfløjen.

Change request

De sidste besparelsesmuligheder i change request kataloget, som alle vedrørte delprojekt RKB 12 - Nordfløjen udløb medio 2016. I forbindelse med udarbejdelse af opdateret reserveprognose anbefalede projektet ikke at indløse nogen change request emner, hvilket blev tiltrådt at Hospitalsbyggestyregruppen på møde den 20. maj 2016.

Change request kataloget er derfor bortfaldet i sin helhed og indgår derfor ikke i den fremadrettede strategi for håndtering af reservepresset.

2.4 Den regionale risikostyring

DTØ har noteret sig at Koncernadministrationen vurderer at det samlede risikobillede er tilfredsstillende under forudsætning af, at det er muligt at tilvejebringe midler, således at projektet på Rigshospitalet er fuldt risikodækket.

Hertil skal DTØ dog bemærke at mulighederne for at opnå fuld risikodækning vil være baseret på en række forudsætninger i forhold til afklaring af den igangværende tvist og heraf afledte merudgifter jf. de af projektet udarbejdede strategier og scenarier for det forventede reserverbehov.

I forbindelse med den uafhængige risikovurdering for 1. kvartal 2016 anbefalede DTØ, at der blev gennemført en revurdering af regionens generelle systemanvendelsen i forhold til den fremadrettede vurdering af de økonomiske konsekvenser for de identificerede risici, herunder om dette skal ske i forhold til hovedprojektets økonomi eller i forhold til restbudgettet. Gennemgangen forventes afsluttet inden udgangen af 4. kvartal 2016.

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 estimerede 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 Kvalitetsfundsprojekterne. 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	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/	Lukket

<p>storentrepriserne forsinket 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.</p>		<p>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></p>	
<p>At apparatur plan for Nordfløjen indarbejdes i projektets samlede hovedtidsplan så det sikres at der er et samlet overblik over delprojekternes aktiviteter, indbyrdes afhængigheder og bygningsmæssige forsinkelser som kan påvirke implementeringen af bygherreløserancer jf. risiko Id 8.</p>	<p>Risikovurdering 2. kvartal 2014</p>	<p>Se kommentar ovenfor</p>	<p>Lukket</p>
<p>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.</p>	<p>Risikovurdering 2. kvartal 2014</p>	<p>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.</p>	<p>Lukket</p>
<p>At bygherre vurderer om der er iværksat tilstrækkelige forebyggende handlinger til sikring af, at der ikke opstår snitfladeproblestillinger mellem P-hus og Sterilcentral forinden byggearbejderne udbydes, således at der i udbudsmaterialet tages hensyn til de indgåede aftaler.</p>	<p>Risikovurdering 2. kvartal 2014</p>	<p>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.</p>	<p>Lukket</p>
<p>Change request katalog ajourføres efter afholdelse af licitationer på Nordfløjen, således at anførte besparelser- og tilkøbsmuligheder fortsat er aktuelle i forhold til projektets stade.</p>	<p>Risikovurdering 3. kvartal 2014</p>	<p>Opdateret change request katalog for delprojekt RKB 12 - Nordfløjen afventer ultimo 4. kvartal 2014 oplæg fra totalrådgiver.</p>	<p>Lukket</p>

<p>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.</p>	<p>Risikovurdering 2. kvartal 2014</p>	<p>Projektafdeling tager anbefalingen til efterretning, med bemærkning om, at indvirkningen af en konkurs på Kvalitetsfondsprojektet i høj grad 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, byggeherrerådgiver, Kammeradvokaten samt totalrådgiver. Arbejdsgruppens opgave vil være at håndtere konkursen.</p>	<p>Lukket</p>
<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, <i>"at aflevering af bygning 35 vil på ingen måde få konsekvenser for opstart af Nordfløjen."</i> 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 miljøsnering 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</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.</p>	<p>Lukket</p>

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.	
At det fremadrettede fremgår af risikorapporteringen, hvordan den enkelte risiko påvirker projektets reserver og at risikorapporteringen afspejler reserverne på rapporteringstidspunktet.	Risikovurdering 1. kvartal 2015	Projektafdelingen har iværksat dette arbejde, med forventet afslutning 2. kvartal 2015.	Lukket
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	Projektafdelingen har redegjort for de tiltag der gøres for at sikre at vurdering af risici og forventet reservetræk på niveau 2 giver et dækkende billede uden væsentlig risiko for over- eller undervurdering	Lukket
At der foretages en re-vurdering af regionens generelle systemanvendelsen i forhold til den fremadrettede vurdering af de økonomiske konsekvenser for de identificerede risici i Exonaut Risk.	Risikovurdering 1. kvartal 2016		Forventes afsluttet i løbet af 4. kvartal 2016

4. Rapportgrundlag

Nærværende afsnit indeholder en oversigt over de materialer BDO Consulting har haft stillet til rådighed for udarbejdelse af den uafhængige risikovurdering for 1. kvartal 2016. Materialet supplerer det materiale, som fremgår af tidligere risikovurderinger for perioden 2. kvartal 2014 til 4. kvartal 2015.

- Kvartalsrapport for 2. kvartal 2016.
- Følgrebrev til 3. øje vedrørende kvalitetsfondsprojektets 2. kvartal 2016 risikorapporteringer.
- Udsifter fra risikolog Exonaut Risk pr. 30. juni 2016 med tilhørende bilag og dokumentation for indtastninger af udvalgte risici.
- Risikorapporter - kvartalsrapportering for 2. kvartal 2014 til 1. kvartal 2016.
- Fremdriftsrapporter - Udførelse RKB12 for 2. kvartal 2016.
- Referat af risikoworkshop i 2. kvartal 2016.
- Referat af møder i Hospitalsbyggestyregruppen i 2. kvartal 2016.
- Statusorienteringer til Hospitalsbyggestyregruppen (HBSG) vedr. Nordfløjen.