

Region Hovedstaden

Det Nye Rigshospital

Uafhængig risikovurdering - 4. kvartal 2016



17. marts 2017

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 4. kvartal 2016 pr. 31. december 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 i februar måner 2019.

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

1.2 Den uafhængige risikovurdering

Gennemgangen af de kritiske elementer i kvalitetsfundsprojektet "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.

- At 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.
- At 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 kvalitetsfundsprojektet 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 17. marts 2017

BDO Consulting

2 Resumé

Afsnittet indeholder en sammenfatning af BDO's vurderinger og anbefalinger i forbindelse med rapporteringen for 4. kvartal 2016.

Byggeriet er pt. 5 måneder forsinket, og der er udarbejdet en ny udbudstidsplan rev. G. Projektet forventes således, i henhold til byggeledelsens fremdriftsrapportering sammenholdt med udbudstidsplan rev. G, ved udgangen af december 2016, at være afsluttet ultimo juni 2018. Som følge af, at der i projektets hovedtidsplan er indeholdt plads til en forsinkelse på 1 måned betyder det aktuelt en forventet forsinkelse af projektets samlede ibrugtagning på 4 måneder.

Projektet er nu så fremskredet for så vidt angår NCC's entreprise, at de tidsmæssige konsekvenser ikke kan indhentes. Hertil kommer at der ved gennemgang af fremdriftsrapporterne kan konstateres forsinkelser på såvel facademontage og indvendige arbejder. For facademontagen vil forsinkelse påvirke projektets kritiske vej. Der er derfor som konsekvens heraf af-talt en konkret forceringsplan med entreprenøren.

Det er DTØ's vurdering, at der fortsat arbejdes intensivt med identificering af risici vedrørende projektets fremdrift, og iværksættelse af konkrete tiltag og handleplaner for håndtering af de forventede og konstaterede udfordringer med fremdriften. Det giver dog anledning til bekymring, at der fortsat sker forsinkelser i tidsplanen, som påvirker entreprenørernes afleveringsdato og dermed i yderste konsekvens den endelige ibrugtagningsdato for den samlede Nordfløj.

På baggrund af projektets prognoser og afrapporteringer til Hospitalsbyggestyregruppen samt det forhold at tvisten stadig er ikke afklaret, er det fortsat DTØ's vurdering, at der er et betydeligt reservepres, som ikke har kunnet forbedres væsentlig i den løbende dialog med entreprenørerne. Hvis projektet ikke realiseres inden for rammerne af det nuværende strategiske scenarie, er det i lighed med tidligere risikovurderinger DTØ's opfattelse, at et yderligere reservebehov ikke vil kunne afhjælpes inden for kvalitetsfondsprojektets budgetmæssige rammer. Dette har også medført indførelse af skærpet tilsyn fra Sundheds- og Ældreministeriet jf. skrivelse af 29. august 2016.

DTØ har noteret, at anvendelsen af regional finansiering i forbindelse med indkøb af IT, medico m.v. er godkendt af Ministeriet for Sundhed og Ældre jf. skrivelse af 2. december 2016.

Reservepresset på RKB12 Nordfløjen er ved udgangen af 4. kvartal 2016 fortsat klart den største enkeltstående risiko for kvalitetsfondsprojektets samlede økonomi. Dette afspejler sig også i niveauet af det samlede risikobillede jf. projektets risikolog, hvor de samlede økonomiske konsekvenser af de identificerede risici alene kan henføres til Nordfløjen.

Samlet set er risikoen for, at projektets samlede reserver ikke er tilstrækkelige til at dække den resterende udførelsesperiode dog ikke forværret yderligere men stadig på et niveau, som kræver hyppig og detaljeret opfølgning. Der vil derfor også fremadrettet fra DTØ's side være fokus på, at projektets vurderinger af det forventede reservepres tager hensyn til de væsentlige usikkerheder, som den igangværende tvist og størrelsen af entreprenørens krav medfører.

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 voldgiftssag, og heraf afledte merudgifter jf. det strategiske scenarie for det forventede reservebehov. Ændring af forudsætningerne vil derfor kunne forrykke mulighederne for fuld risikoafdækning.

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 4. kvartal 2016 konstatere, at der forventeligt realiseres en væsentlig forsinkelse af RKB 12 Nordfløjen, som vil påvirke projektets samlede aflevering og ibrugtagning i forhold til udbudstidsplanen.

Byggeriet er pt. 5 måneder forsinket, og der er udarbejdet en ny udbudstidsplan rev. G. Projektet forventes således, i henhold til byggeledelsens fremdriftsrapportering sammenholdt med udbudstidsplan rev. G, ved udgangen af december 2016, at være afsluttet ultimo juni 2018. Som følge af, at der i projektets hovedtidsplan er indeholdt plads til en forsinkelse på 1 måned betyder det aktuelt en forventet forsinkelse af projektets samlede ibrugtagning på 4 måneder.

Der kan konstateres forsinkelser på såvel facademontage og indvendige arbejder. For facademontagen vil forsinkelse påvirke projektets kritiske vej. Der er derfor som konsekvens heraf aftalt en konkret forceringsplan med entreprenøren over en periode på 10 weekender. Forcering udløser en merbetaling til entreprenøren på ca. 700.000 kr.

Bygherre og byggeledelse har dog vurderet, at omkostninger i forbindelse med en potentiel forsinkelse af facademontagen, i form af krav fra øvrige entreprenører ved forsinket opstart af indvendige arbejder, væsentligt vil overstige udgifterne til forcering, hvorfor der er truffet beslutning om at iværksætte forceringsplanen med henblik på at sikre projektets kritiske vej. Projektet har i den forbindelse oplyst, at forceringen ikke vurderes at påvirke byggepladslogistikken.

DTØ følger op herpå ved næste risikovurdering, herunder i forhold til vurdering af om forceringsplanen får den forventede effekt, samt at der ikke opstår yderligere forsinkelser, som udskyder projektets aflevering og ibrugtagning udover det pt. forventede afslutningstidspunkt ultimo juni 2018. DTØ har i den forbindelse fået oplyst at der i 1. kvartal etableres en liste over ændringer som totalrådgiver skal vedligeholde og fremlægge på fremdriftsmøderne, med henblik på, at der bliver taget stilling til om ændringen har betydning for byggeriets fremdrift, og om ændringerne som konsekvens heraf skal afvises. Ydermere har totalrådgiver fået tilført ressourcer, der er dedikeret fuld tid på projektet, og hvis hovedopgave bliver at sikre fremdrift i det daglige samarbejde i rådgivergruppen over for entreprenører og bygherre.

Bygherre fastholder, på trods af den aftalte forceringsplan, sin varsling af dagbod for forsinkelsen på facademonteringen, da byggeledelsen vurderer at entreprenøren er ansvarlig for forsinkelsen og derved ifalder dagbod.

I forhold til de indvendige arbejder pågår der løbende drøftelse med entreprenører, om iværksættelse af konkrete initiativer til at imødegå forsinkelser.

I forhold til ID 38 "Kvaliteten af det udførte arbejde er for dårlig og det opdages / påtales for sent", kan DTØ konstatere, at det af tilsynsloggen i Exonaut fremgår, at Kammeradvokaten har fremsendt brev til NCC om at kvaliteten er uacceptabel samt at frist for reklamation på grund af dette nu er uendelig. In situ støbninger er afsluttet pr. 1.7 2016, og det skærpede

tilsyn som blev iværksat som følge af de konstaterede kvalitetsproblemer med in situ støbnin-
ger er ligeledes afsluttet pr. 1.7 2016. Ifølge fremdriftsrapport fra byggeledelsen tilbagestår
ved udgangen af december 2016 en opretning af det udførte arbejde til det nødvendige kvali-
tetsniveau. DTØ forudsætter, at eventuelle udgifter hertil i nødvendigt omfang er indarbejdet
i projektets risikovurderinger.

Afklaringen af de tidsmæssige konsekvenser har tidligere været afhængig af den igangvæ-
rende tvist med NCC. Da råhusentreprisen, bortset fra nødvendig opretning som følge af uac-
ceptabel kvalitet af det udførte arbejde, nu er afsluttet, vil et forlig på nuværende tidspunkt
ikke have nogen indflydelse på færdiggørelsestidspunktet.

Endelig placering af ansvaret og dermed muligheden for at rette krav mod de projekterende
rådgivere vil afhænge af resultatet af voldgiftssagen, herunder de temaer som en voldgiftssag
vil komme til at omhandle.

Det er oplyst, at NCC har den 5. oktober 2016 har indgivet klageskrift til Voldgiftsnævnet, og
at sagen nu følger de sædvanlige procedurer for gennemførelse af sager ved voldgiftsretten.
Tidshorizonten for en afklaring af tvisten må vurderes at være behæftet med usikkerhed, da
sagen er kompliceret. Forhandlinger forventes ifølge det oplyste gennemført i løbet af 1.
halvår 2018.

Der er fortsat ganske væsentlige udfordringer og usikkerhed i forhold til vurderingen af de
samlede tidsmæssige konsekvenser, og at den igangværende tvist har indflydelse på den sam-
lede tidsplan for RKB12 Nordfløjen. Projektet er på nuværende tidspunkt ca. 5 måneder for-
sinket i forhold til den gældende udbudstidsplan.

Herudover kan DTØ konstatere, at projektet i løbet af 4. kvartal har rejst yderligere 2 risici,
som helt eller delvist vedrører projektets fremdrift i forhold til at byggepladsentreprenør i
tide får ryddet forhindringer af vejen i forhold til opstart af byggeprocesser samt at byggele-
delsen udfordres i at sikre fremdrift og kvalitet. DTØ følger op på disse risici og tilhørende
handlinger i forbindelse med risikovurderingen for 1. kvartal 2017.

Ydermere er der i byggeledelsens fremdriftsrapport pr. december 2016 fremhævet risiko for
forsinkelse vedr. bygherreleverancer under byggeriet, i det omfang leverancer overstiger det
omfang, som er forudsat i udbudstidsplanen. Der er således risiko for, at entreprenører ikke
acceptere bygherreleverancer, ud over det omfang der er angivet i udbudstidsplanen, hvilket
kan påvirke den samlede tidsplan frem til ibrugtagning. Projektet har indgået en tillægsaftale
med byggeledelsen med henblik på, at der sker den nødvendige opmænding hos byggeledel-
sen, som sikrer at bygherreleverancer under byggeriet planlægges og håndteres. Handlings-
plan for ID 8 - Indkøb af medico teknisk udstyr og øvrige bygherreleverancer sker ikke til tiden
og koordination i byggeriet sker ikke rettidigt, er opdateret i forhold til ovenstående.

Det er samlet set DTØ's umiddelbare vurdering, at der fortsat arbejdes intensivt med identi-
ficering af risici vedrørende projektets fremdrift og iværksættelse af konkrete tiltag og hand-
leplaner for håndtering af de forventede og konstaterede udfordringerne med fremdriften.
Det giver dog anledning til bekymring, at der fortsat sker forsinkelser i tidsplanen, som påvir-
ker entreprenørernes afleveringsdato, og dermed i yderste konsekvens den endelige ibrugtag-
ningsdato for den samlede Nordfløj.

2.3 Projektets risikostyring

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

Risikoreporten ultimo 4. kvartal 2016

Der er i projektets risikolog for kvalitetsfondsprojektet niveau 1 udskrevet pr. 24. februar 2017, 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.

I forhold til 3. kvartal 2016, er risiko ID 33 - "At reserveerne på Nordfløjen er utilstrækkelige", er fortsat kategoriseret som 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.

Det 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.

I forhold til 3. kvartal 2016 er de samlede forventede omkostninger for alle identificerede risici reduceret fra ca. 104,6 mio. kr. til nu 93,2 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. Da delprojekterne RKB 20 Patienthotel og administrationsbygning og RKB 30 P-hus er afsluttet kan de forventede omkostninger primært eller alene henføres til RKB 12 Nordfløjen.

Faldet i de forventede omkostninger (11,4 mio. kr.) til dækning af de identificerede risici fra udgangen af 3. kvartal 2016 til udgangen 4. kvartal 2016, kan primært henføres til ID33 - "At reserveerne på Nordfløjen er utilstrækkelige", som er nedsat fra 102,9 mio. kr. til 91,5 mio. kr.

De samlede forventende omkostninger (vægtet i forhold til sandsynlighed for forekomst) for alle identificerede risici på delniveau 1 beløber sig til 93,2 mio. kr.

Det er fortsat tvisten om elementleverancen med råhus entreprenøren og de heraf afledte forsinkelser, der er den primære årsag til projektafdelingens bekymring for, at reserveafløbet sker væsentligt hurtigere end planlagt, og at reserveerne vil være utilstrækkelige.

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 reserveerne 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 reserveerne.

Det kan konstateres, at det ved udgangen af 4. 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 afventer nu den videre procedure for gennemførelse af den af NCC anlagte voldgiftssag.

I projektets og byggeledelsens opdaterede detaljerede vurderinger af det strategiske scenarie for det potentielle reservebehov, som er udarbejdet i løbet af 4. kvartal 2016 er det mest

sandsynlige scenarie fortsat inden for det strategiske scenarier som projektet arbejder ud fra i forbindelse med de løbende risikovurderinger.

Det strategiske scenarie indebærer disponering af midler 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. Projektet har efterfølgende oplyst at Region Hovedstaden har indgået aftale med Sundheds- og Ældreministeriet om leasingfinansiering af IT, medico og teknologi.

Projektets prognoser og afrapporteringer til Hospitalsbyggestyregruppen og det forhold at tvisten stadig ikke er afklaret, medfører efter DTØ's vurdering, at der fortsat er et betydeligt reservepres, som ikke har kunnet forbedres i den løbende dialog med entreprenøren. Hertil kommer usikkerhed i forhold til klageskriftet, som entreprenøren har indgivet til voldgiftsnævnet som indledning til voldgiftssag. Projektet har indsendt sit svarskrift ultimo december og der afventes nu replik til svarskrift fra entreprenøren, som ifølge det oplyste har frist ultimo marts 2017. Forhandlinger i voldgiftsretten forventes først gennemført i løbet af 1. halvår 2018.

Hvis projektet ikke realiseres inden for rammerne af det strategiske scenarie, hvor der allerede er godkendt anvendelse af anden regional finansiering vedrørende IT, medico m.v. er det fortsat DTØ's vurdering at et yderligere reservebehov ikke vil kunne afhjælpes inden for kvalitetsfondsprojektets budgetmæssige rammer. Dette har også medført indførelse af skærpet tilsyn fra Sundheds- og Ældreministeriet jf. skrivelse af 29. august 2016.

DTØ er i den forbindelse opmærksom på, at der i projektets prognoser og vurderinger af reservepreset naturligt indgår det faktum at voldgiftssag nu er anlagt. Der vil fra DTØ's side derfor også fremadrettet være fokus på, at projektets vurderinger af det forventede reservepres tager hensyn til de væsentlige usikkerheder, som den igangværende tvist og størrelsen af entreprenørens krav medfører. Der følges op på forholdet i forbindelse med den uafhængige risikovurdering for 1. kvartal 2017, hvor entreprenørens replik på svarskrift forventes at foreligge.

Reservepreset på RKB12 Nordfløjen er ved udgangen af 4. kvartal 2016 klart den største enkeltstående risiko for kvalitetsfondsprojektets samlede økonomi. Dette afspejler sig også i niveauet af det samlede risikobillede jf. projektets risikolog, hvor de samlede økonomiske konsekvenser af de identificerede risici alene kan henføres til Nordfløjen.

Samlet set er risikoen for, at projektets samlede reserverne ikke er tilstrækkelige til at dække den resterende udførelsesperiode dog ikke forværret yderligere, men stadig på et niveau som kræver hyppig og detaljeret opfølgning.

Reservestatus

Der er i kvartalsrapportens afsnit 5.2.1 skema 1 og 2 redegjort konkret for hvor meget projektets samlede reserver udgør ved udgangen af 4. kvartal 2016. Heri er indregnet et skønnet merforbrug for RKB 20 Patienthotel og administration og et mindre forbrug for RKB 30 Parkeeringshus, 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 beløb 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 pr. 31 december 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 bl.a. på baggrund af ovenstående gennemgang af det samlede risikobillede ultimo 4. kvartal 2016, at der fortsat er et ganske væsentligt pres på delprojektets reserver.

Som beskrevet i afsnit vedrørende risikovurderingen ultimo 4. kvartal 2016, så betyder dette at projektets samlede reserver ikke vurderes at være tilstrækkelige til at dække de identificerede risici, hvorfor der 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 4. 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 6 Rystelser og generelle forstyrrelser i.f.m. byggeriet kan forstyrre hospitalets drift
- ID 34 Fagtilsynet på svagstrøm fanger ikke fejl i tide
- ID 41 Forsinkelse af byggeriet

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 4. 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 disponerede 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 vedrørende overførsel af pl-regulering fra It, medico, teknologi og inventar til byggeri udgør ca. 25,5 mio. kr.

I forbindelse med behandling af reserveprognose og strategi for håndtering af reservepreset 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. Den mulige reserve er dog fortsat behæftet med væsentlig usikkerhed, da beregningen er baseret på foreløbige indeks. Der er således ikke sikkerhed for, at reserven faktisk vil kunne tilføre de

nødvendige midler, men det forventes at indgå i de løbende prognoser på reserverne som projektet udarbejder.

Herudover er der via leasingfinansiering af medicoudstyr givet mulighed for en mellemfinansiering med henblik på opbygning af reserver til imødegåelse af uafklarede forhold med projektets entreprenører.

2.4 Den regionale risikostyring

DTØ har noteret sig at Koncernadministrationen vurderer at det samlede risikobillede for projektet 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 voldgiftssag og heraf afledte merudgifter jf. det strategiske scenarie for det forventede reservebehov. Ændring af forudsætningerne vil derfor fortsat kunne forrykke mulighederne for fuld risikoaf-dækning.

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 kan som følge af overgang til ny version af regionens risikostyringsværktøj først forventes afsluttes i løbet af 1. halvår 2017.

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 estimaterede og sandsynlige omkostninger for alle projekters identificerede risici, og ikke kun de 10 største risici på rapporteringstidspunktet, anføres i kvartalsrapportering,	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

således at disse kan sammenholdes med projektets reservepuljer.			
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 aktiviteter, indbyrdes afhængigheder og bygningsmæssige forsinkelser som kan påvirke implementeringen af bygherrelleverancer jf. risiko Id 8.	Risikovurdering 2. kvartal 2014	Se kommentar ovenfor	Lukket
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 Kvalitetsfundsprojektet 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.	Lukket
At punkt om aflevering af nedrivningsentreprisen medtages i risikologgen.	Risikovurdering 2. kvartal 2014	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.	Lukket
At risikologgen inddeles i delprojekter.	Risikovurdering 2. kvartal 2014	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 miljøsanerung i forbindelse med identificeringen af risici. Det vil herefter fremgå af punktet "aktivitet" i Exonaut.	Lukket
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.	Risikovurdering 4. kvartal 2014		Lukket

<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.</p> <p>Forslag til løsningsmuligheder er forelagt hospitalsbyggestyrelsen den 2. maj 2015.</p> <p>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>Lukket</p>
<p>At det fremadrettet fremgår af risikorapporteringen, hvordan den enkelte risiko påvirker projektets reserver og at risikorapporteringen afspejler reserverne på rapporteringstidspunktet.</p>	<p>Risikovurdering 1. kvartal 2015</p>	<p>Projektafdelingen har iværksat dette arbejde, med forventet afslutning 2. kvartal 2015.</p>	<p>Lukket</p>
<p>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.</p>	<p>Risikovurdering 3. kvartal 2015</p>	<p>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</p>	<p>Lukket</p>
<p>At der foretages en revidering af regionens generelle systemanvendelsen i forhold til den fremadrettede vurdering af de økonomiske konsekvenser for de identificerede risici i Exonaut Risk.</p>	<p>Risikovurdering 1. kvartal 2016</p>	<p>Opfølgningen på anbefalingen sker mellem Budget og Byggestyrelsen, Center For Økonomi Og DTØ, hvorfor at projektafdelingen ikke har yderligere hertil.</p>	<p>Løbende opfølgning</p>

4. Rapportgrundlag

Nærværende afsnit indeholder en oversigt over de materialer BDO Consulting har haft stillet til rådighed for udarbejdelse af den uafhængige risikovurdering for 4. kvartal 2016. Materialet supplerer det materiale, som fremgår af tidligere risikovurderinger for perioden 2. kvartal 2014 til 3. kvartal 2016.

- Kvartalsrapport for 4. kvartal 2016.
- Følgebrev til 3. øje vedrørende kvalitetsfondsprojektets 4. kvartal 2016 risikorapporteringer.
- Udsifter fra risikolog Exonaut Risk pr. 24. februar 2017 med tilhørende bilag og dokumentation for indtastninger af udvalgte risici.
- Risikolog RKB12 Nordfløj - niveau 2
- Beslutningsnotat udførelse byggeledelse dateret 2016.12.12
- Risiko id 33 4. kvartal 2016
- Risikorapporter - kvartalsrapportering for 2. kvartal 2014 til 3. kvartal 2016.
- Fremdriftsrapporter - Udførelse RKB12, nr.17
- Fremdriftsrapporter - Udførelse RKB12, nr.16
- Fremdriftsrapporter - Udførelse RKB12, nr.15
- Referat af risikoworkshop af 5. januar 2017 vedrørende 4. kvartal 2016.
- Opfølgning på effektivisering, Det nye Rigshospital, dateret 19. december 2016 inkl. korrespondance med SUM
- Udbudstidsplan rev. G af 16. december 2016
- ATR nr. 127 - Håndtering af bygherreleverancer
- Svar til RH vedr. leasingfinansiering af anskaffelser til Nordfløjen
- Svarskrift til Voldgiftsretten med tilhørende bilag A-C