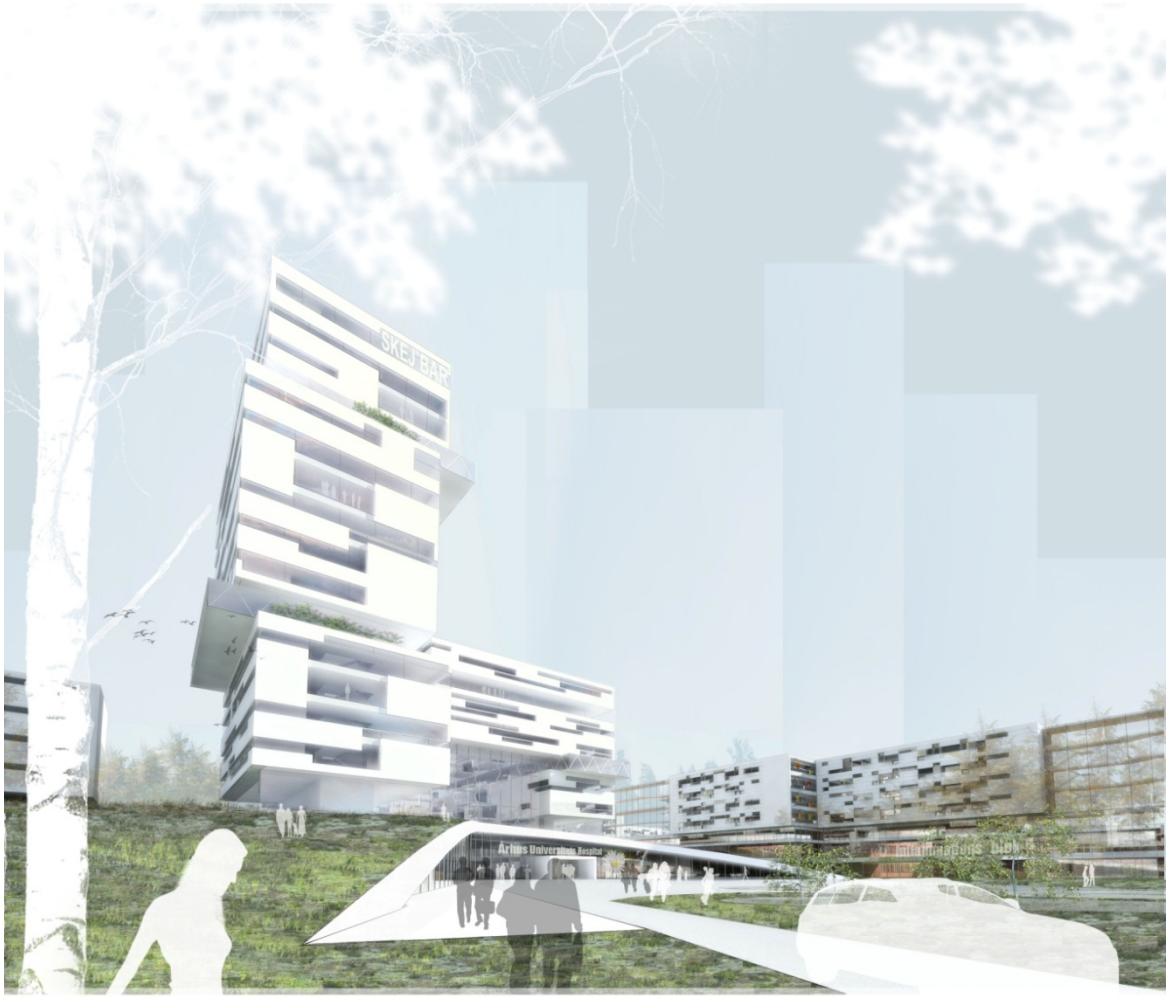
RÅDGIVERGRUPPEN DNU

# Risikorapportering

# til Regionsrådet om

# Det Nye Universitetshospital i Århus

# 4. kvartal 2009



Skrevet af: Frank Pedersen

Dato: 2010-02-12

Version: 1.0

# Indhold


1 Indledning ..... 3

2 Risikostyringens formål ..... 3

3 Risikostyringsprocedure for DNU-projektet ..... 4

4 Status for risikostyringsproceduren ved udgang af 2009 ..... 5

5 Projektets største risici ved udgang af 4. kvartal 2009 ..... 6

5.1 Finansiering af DNU projektet ..... 7

5.1.1 Uafklaret finansiering ..... 7

5.2 Nedskaleringsprojektet ..... 8

5.2.1 De ønskede besparelser kan ikke opnås ..... 9

5.2.2 Der opstår forsinkelser i forhold til den planlagte tidsplan ..... 10

5.2.3 Reduceret finansiering vha. drifts- og genanskaffelsesmidler ..... 10

5.3 Myndighedsforhold ..... 11

5.3.1 Forsinket vedtagelse af lokalplanen for DNU ..... 11

5.3.2 Arkæologiske undersøgelser forsinker anlægsarbejdet ..... 12

# 1 Indledning

Regionsrådet for Region Midtjylland behandlede den 17. december 2008 et dagsordenspunkt om risikostyring vedrørende Det Nye Universitetshospital (DNU-projektet).

Regionsrådet godkendte blandt andet, at der udarbejdes overordnede risikorapporter til Regionsrådet hvert kvartal fra udgangen af 1. kvartal 2009.

Nærværende rapport er udarbejdet som bilag til dagsordenspunkt vedrørende risikorapportering til Regionsrådet for Det Nye Universitetshospital, ved udgangen af 4. kvartal 2009. Rapporten er udarbejdet i samarbejde mellem Rådgivergruppen DNU (RG) og Projektafdelingen (PA), og beskriver de risici, der er vurderet at være de mest betydningsfulde for DNU-projektet. Denne vurdering er foretaget på grundlag af de risici, der er identificeret i forbindelse med den daglige risikostyring af DNU-projektet. Der er især fokus på de risici, der er vurderet at være relevante for Regionsrådet.

De beskrevne risici vedrører følgende overordnede forhold:

- Finansiering af DNU projektet (PA er risikoejer)
- Nedskaleringsprojektet (RG er risikoejer)
- Myndighedsforhold (RG er risikoejer).

Risiciene er beskrevet af "risikoejeren", hvilket vil sige den interessent, der har størst mulighed for at iværksætte aktioner, der kan reducere eller eliminere risikoen.

Rapporten beskriver status ved udløbet af 4. kvartal 2009, dog kan der enkelte steder være medtaget beskrivelser, hvor der har været væsentlig ændret udvikling fra 4. kvartal og frem til rapporteringstidspunktet.

# 2 Risikostyringens formål

Formålet med risikostyringsprocessen er at sikre en succesfuld gennemførelse af projektet uden at der indtræffer uønskede hændelser (risici), der påvirker projektet negativt. Der er især fokus på hændelser der medfører overskridelser af anlægsbudget eller tidsplan, eller der giver en utilsigtet kvalitet, herunder uhensigtsmæssigt høje driftsudgifter efter ibrugtagning af det færdige byggeri.

For DNU projektet er der således formuleret følgende overordnede risikostyringsmål, som de enkelte risici skal måles i forhold til:

- **Økonomi:** Projektet skal gennemføres uden budgetoverskridelser
- **Tid:** Projektet skal gennemføres uden forsinkelser
- **Kvalitet:** Det færdige hospital skal leve op til visionerne for hospitalet

I forbindelse med risikostyringsprocessen formuleres tiltag, der kan reducere eller eliminere de uønskede hændelser. Risikostyringsprocessen sætter risiko på dagsordenen, og sikrer at alle parter i projektet har fokus på risiko og forholder sig hertil, og danner således grundlag for at træffe rettidige beslutninger om styringen af projektet.

Det bemærkes at der i modsætning til de risikorapporter, der blev udarbejdet efter 1. og 2. kvartal 2009 sikke er formuleret et risikostyringsmål og foretages en løbende risikoopfølgning vedrørende driftsøkonomien for det færdige byggeri.

Dette skyldes, at det er vurderet, at driftsøkonomi i visse tilfælde (specielt omkring tekniske og energimæssige forhold) kan beregnes på sikkert grundlag, mens andre dele af driftsøkonomien optimeres i brugerprocesserne og i hospitalets overordnede organisation, og det i disse tilfælde er for usikkert og ressourcekrævende at lave en kvalificeret vurdering i forbindelse med den løbende risikostyring.

Det betyder omvendt ikke, at driftsøkonomi ikke er et emne i DNU-projektet. Driftsøkonomi indgår fortsat som en del af beslutningsgrundlaget for de valg, der foretages i projektet. Det er alene i den løbende risikoovervågning og –styring, at driftsøkonomi er udeladt som selvstændigt emne fra 4. kvartal 2009 af de årsager, der er nævnt herover.

## 3 Risikostyringsprocedure for DNU-projektet

Risikostyring for DNU foretages på følgende to niveauer:

- **Detailniveau:** På dette niveau håndteres de hændelser der er relevante for de enkelte delprojekter og fagområder. Delprojektlederne og de faglige ledere er ansvarlige for risikostyringen på dette niveau, og fører en log over de hændelser og tiltag der er relevant indenfor de enkelte delprojekter og fagområder.

- **Ledelsesniveau:** På dette niveau håndteres de hændelser der er relevante for projektet som helhed. Rådgivergruppens direktion er ansvarlig for risikostyring på dette niveau.

Processen faciliteres af projektets risikostyringskoordinator, der er ansvarlig for at udarbejde værktøj og procedurer til risikostyringen, samt at indsamle de hændelser og tiltag der identificeres på detailniveau, og konsolidere dem på ledelsesniveau. Risikostyringskoordinatoren fører en risikolog for hændelserne på ledelsesniveau, og udarbejder statusrapporter hvert kvartal.

For hver hændelse der identificeres ved denne proces noteres følgende:

- En **beskrivelse** af hændelsen, inklusive årsagerne til hændelsen, og de mulige konsekvenser, hvis hændelsen indtræffer.

- En **vurdering** af hændelsens eventuelle negative effekt på projektet.

- En beskrivelse af **risikoreducerende tiltag**, der har til formål at reducere hændelsens risiko.

- En **risikoejer**, der har ansvar for vurdering af hændelsen, og at sikre, at aktioner relateret til hændelsen bliver udført.

Rapportering og opfølgning:

Risiko diskuteres på alle delprojektledermøder og direktionsmøder i Rådgivergruppen, samt ved møder mellem Rådgivergruppen og Projektafdelingen.

Der følges systematisk op på risici i følgende rapportering:

Delprojektniveau: Rådgivergruppen udarbejder hver måned en rapport for hvert delprojekt, hvor der følges op på status for økonomi, tid, risici og andre aktuelle problemstillinger i delprojektet. Denne rapport behandles i et møde mellem rådgivergruppens og projektafdelingens delprojektleder

Ledelsesniveau: Rådgivergruppen udarbejder hver måned en rapport for hele projektet. hvor der følges op på status for økonomi, tid, risici og andre aktuelle problemstillinger i hele projektet. Denne rapport behandles i et møde mellem rådgivergruppens og projektafdelingens direktioner.

Regionsrådet: Hvert kvartal udarbejdes en statusrapport til Regionsrådet med en beskrivelse af status for de væsentligste risici for DNU-projektet.

## 4 Status for risikostyringsproceduren ved udgang af 2009

Risikostyring har fra starten været et væsentligt element i styringen af DNU-projektet.

Det er blandt andet kommet til udtryk i følgende:

- Ved udbud og tildeling af rådgivningsydelsen på projektet i 2007 var risikostyring et blandt flere kriterier for tildeling af rådgivningsydelsen.
- Med start i 2008 har risikostyring været anvendt som et styringsværktøj i DNU-projektet og der er blevet rapporteret til Regionsrådet om status for de overordnede risici hvert kvartal siden 1. kvartal 2009.
- Rådgiverfirmaet Niras er tilknyttet DNU-projektet som bygherrerådgiver (”det 3. øje”) bl.a. med henblik på styrings- og kontrolopgaver vedrørende risikostyringen.
- Projektafdelingen er med udgangspunkt i KMPG’s rapport til Danske Regioner om styring af store anlægsprojekter ved at afslutte arbejdet med en styringsmanual for DNU-projektet. I KPMG’s anbefalinger og i styringsmanualen indgår risikostyring som et styringsværktøj.

Ved indgangen af 2010 forløber arbejdet med DNU-projektet i 2 hovedspor.

For det første arbejdes der på at tilpasse projektet til den økonomiske ramme for DNU-projektet på 8,96 mia. kr., som Regionsrådet godkendte den 23.9.2009.

For det andet godkendte Regionsrådet den 18.6.2009, at der iværksættes en række delprojekter over det næste halve til hele år som f. eks. myndighedskoordinering, byggemodning, programmering af standardrum og bygninger, intern logistik m.fl. Fælles for disse delprojekter er, at de giver værdi til projektet uafhængig af, at finansieringen af hele projektet ikke er afklaret på tidspunktet for delprojekternes iværksættelse.

Arbejdet i begge hovedspor forventes afsluttet i løbet af første halvår 2010.

Projektet vil på dette tidspunkt gå fra en overordnet planlægningsfase til en fase, hvor der projekteres og efterfølgende opføres egentlige bygningsafsnit.

Risikostyring vil i den kommende projekterings- og udførelsesfase få en endnu større vægt, dels fordi der kommer mange flere aktører i projektet i form af håndværkere og entreprenører og dels fordi det økonomiske forbrug stiger kraftigt i forbindelse med opførelse af hospitalet.

En konsolidering af risikostyringen i den kommende fase er derfor væsentlig.

Risikostyringsproceduren der gennemførtes i forbindelse med udarbejdelse af Helhedsplanen var ikke tilstrækkeligt forankret i projektorganisationen.

I forbindelse med opstarten af Fase 2 for DNU projektet er der derfor gennemført en større revision af risikostyringsproceduren, med det formål at gøre risikostyring til et værktøj, der aktivt bruges i delprojekter og af ledelse, for at sikre en succesfuld gennemførelse af DNU projektet. I forbindelse med revisionen af risikostyringsproceduren er der indtil videre gennemført følgende aktiviteter:

- **Revision af risikolog.** Risikologgen der blev anvendt i forbindelse med Helhedsplansarbejdet har gennemgået en større revision, idet afslutningen af Helhedsplanen har gjort at en del hændelser ikke længere er relevante for projektet. Desuden er nogle hændelser lagt sammen, da dette er vurderet at gøre risikostyringen mere operationel. Denne proces har medført at de 76 hændelser, der stod i risikologgen for Helhedsplanen, er blevet reduceret til 21 hændelser, der medtages i risikologgen på ledelsesniveau.
- **Udarbejdelse af nye værktøj og procedurer.** Som en del af den nye risikostyringsprocedure er der udarbejdet nye værktøj og procedurer, med henblik på at understøtte delprojektlederes og direktionens arbejde med at dokumentere uønskede hændelser for projektet, og at få disse afrapporteret og afsluttet.
- **Konsolidering af risikostyringsproces i projektorganisation.** Den nye risikostyringsproces er ved at blive indarbejdet i delprojekterne og på ledelsesniveau, som et værktøj der er med til at kortlægge og fjerne risici for en succesfuld gennemførelse af projektet. Anvendelsen af riskostyringen kan dog fortsat forbedres, især på det overordnende og koordinerende niveau. Der arbejdes løbende på en forbedring af risikostyringen og der forventes en yderligere forbedring inden udgangen af 1. kvartal 2010.
- **Tæt koordinering mellem PA og RG.** Risikostyringsprocessen er forankret hos den gennemgående rådgiver, men processen gennemføres i tæt samarbejde med PA, således at alle risici, der kan have uønskede effekter på DNU projektet, bliver håndteret rettidigt. Koordinering omfatter alle aspekter af risikostyring, dvs. både identifikation af risici, vurdering af risicienes mulige virkninger, samt formulering af aktioner der kan reducere disse effekter (risikoreducerende tiltag).

Indeværende risikostatusrapport er den første der er udarbejdet efter implementering af den nye risikostyringsprocedure.

## 5 Projektets største risici ved udgang af 4. kvartal 2009

I det følgende beskrives de risici, der af Projektafdelingen og Rådgivergruppen vurderes at være de væsentligste for projektet. De beskrevne risici vedrører følgende forhold:

- Finansiering af DNU projektet
- Nedskaleringsprojektet
- Myndighedsforhold.

## 5.1 Finansiering af DNU projektet

### 5.1.1 Uafklaret finansiering

#### *5.1.1.1 Beskrivelse af risikoen*

Vilkårene for statens bidrag til finansiering og regionens egenfinansiering af DNU-projektet er fortsat ikke afklaret. Det gældende både den samlede anlægssum til byggeriet og fordelingen af anlægsudgifterne over tid.

#### *5.1.1.2 Mulige årsager til at risikoen kan indtræffe*

Staten har givet et foreløbigt tilsagn til byggeriet af Det Nye Universitetshospital på 6,35 milliarder kr. med et forudsat areal på ca. 187.000 m². Staten har i det foreløbige tilsagn ikke taget stilling til fordelingen af anlægsudgifterne over tid.

Overfor statens foreløbige tilsagn står, at Regionsrådet den 23.9.2009 godkendte en økonomisk ramme for DNU-projektet på 8,96 mia. kr. (indeks 120,5) som grundlag for nedskalering af projekt og ansøgning til staten. Herudover vil der være behov for alternativ finansiering af udstyr (it, medicoteknik, inventar, logistik, mv.) i projektet bl.a. fra centrale puljer i Region Midtjylland og evt. ved øget genanvendelse til sikring af det nødvendige udstyr i projektet.

I DNU-projektet er det forudsat, at byggeriet gennemføres hurtigst muligt med en samlet byggeperiode på ca. 10 år. Den hurtige gennemførelse er forudsat bl.a. med henblik på at forbedre de fysiske forhold for patienter og personale, en løbende ibrugtagning af de bygninger, der opføres og at reducere eventuel dobbeltdrift.

#### *5.1.1.3 Mulige konsekvenser hvis risikoen indtræffer*

Den manglende afklaring af finansieringen af projektet har som konsekvens, at planlægningen af projektet og herunder gennemførelsesstrategi for det samlede projekt må baseres på den økonomiske ramme, som Regionsrådets godkendte den 23.9.2009 og en forudsætningen om at byggeriet gennemføres hurtigst muligt med en samlet byggeperiode på ca. 10 år.

Hvis forudsætningerne om den samlede økonomiske ramme for projektet og en likviditet i byggeperioden, der understøtter en optimal byggetakt ikke kan opretholdes, vil det indebære et behov for en revision af byggeprojektets størrelse, kvalitet, byggetakt og tidsplaner. Afledt heraf vil det indebære forsinkelser og merudgifter til f.eks. ændringer i plangrundlaget i form af tilpasninger af arealer og standarder, byggetakt og tidsplaner.

Forsinkelse af byggeriet af Det Nye Universitetshospital vil indebære en forsinket ibrugtagning af Det Nye Universitetshospital og fraflytning og bortsalg af Århus Sygehus' nuværende sygehusenheder. Det må formodes at indebære større anlægsudgifter til vedligeholdelse af Århus Sygehus.

#### *5.1.1.4 Risikoreducerende tiltag*

Med henblik på at fastholde fremdrift i projektet godkendte Regionsrådet den 18.6.2009 en plan for start af fase 2 i DNU-projektet. Det blev givet tilladelse til at iværksætte en række delprojektet over det næste halve til hele år som f. eks. myndighedskoordinering, byggemodning, programmering af standardrum, intern logistik m.fl. Fælles for disse delprojekter er, at de giver værdi til projektet uafhængig af, at finansieringen af hele projektet ikke er afklaret på tidspunktet for delprojekternes iværksættelse.

Disse projekter forventes afsluttet i løbet af første halvår 2010.

Med henblik på at fastholde fremdrift i projektet arbejdes der i projektafdelingen for DNU på forberedelse og planlægning af detailprojektering af de to første egentlige bygningsafsnit: Akutblokke og forsyningsbyen.

Med udgangspunkt i et samlet anlægsbudget på 8,96 mia. kr. godkendte Regionsrådet den 21.10.2009 de forudsætninger, der skal anvendes ved udarbejdelsen af finansieringsansøgningen til staten for projektet indenfor en økonomisk ramme på 8,96 mia. kr. Denne ansøgning forventes forelagt for Regionsrådet medio 2010.

DNU-projektet har behov for at der udarbejdes en likviditetsplan, der kan indgå som et element i en samlet bygge- og tidsplan, således at der er grundlag for at planlægge bl.a. en strategi for udbud og kontrahering af håndværkere og entreprenører og en plan for bortsalg af Århus Sygehus nuværende sygehusenheder. Ved indgåelse af aftaler med håndværkere, entreprenører og købere af eksisterende sygehusenheder, er det væsentligt, at aftalerne kan udføres som planlagt. Tilsvarende er stabilitet i planlægning og udførelse væsentligt for at fastholde kompetencer i projektet hos rådgivere og entreprenører.

Endelig har Regionsrådet i løbet af 2009 godkendt tre anlægsprojekter på Århus Universitetshospital, Skejby: Om- og udbygning af intensivafdeling og Respirationscenter Vest, bygning til stråleterapi og ny sterilcentral. Både respirationscenter vest og bygning til stråleterapi på Århus Universitetshospital, Skejby er alternativer til byggerier på Århus Sygehus.

## 5.2 Nedskaleringsprojektet

Det overordnede formål med Nedskaleringsprojektet er at tilpasse projektet, således at anlægssummen nedbringes til den af Regionsrådet godkendte økonomiske ramme på 8,96 mia. kr. Nedskaleringen sker i forhold til det projekt, der er beskrevet i Helhedsplanen, hvor anlægssummen blev estimeret til 13,23 mia. kr. (prisindex 120,5). I det følgende beskrives de forhold, der for nuværende er af væsentlige betydning for Nedskaleringsprojektet.

### 5.2.1 De ønskede besparelser kan ikke opnås

#### *5.2.1.1 Beskrivelse af risikoen*

Der er nu udstukket en overordnet økonomisk ramme for projektet på 8,96 mia. kr., som projektet skal tilpasses.

Der er en risiko for, et der ved gennembearbejdelse og beregning af det nye projekt, viser sig at de økonomiske rammer ikke kan overholdes, uden ændringer i de forudsætninger som ligger til grund for fastsættelsen af den økonomiske ramme.

#### *5.2.1.2 Mulige årsager til at risikoen kan indtræffe*

Det er en udfordring, at tilpasse projektet til den økonomiske ramme. I løbet af arbejdsprocessen kan følgende forhold medføre at risikoen indtræffer:

- Der stilles for høje krav til kvalitet og udførelse
- At de forventede arealreduktioner ikke kan gennemføres uden ændringer i aktivitetsforudsætningerne.

#### *5.2.1.3 Mulige konsekvenser hvis risikoen indtræffer*

Hvis risikoen indtræffer, er der mulighed for at der skal gennemføres yderligere nedskalering, besparelser eller justeringer, der medfører forsinkelser og udsætter planlagte arbejder

#### *5.2.1.4 Risikoreducerende tiltag*

Følgende aktiviteter skal fjerne de uønskede effekter af risikoen:

- Der er tilrettelagt en arbejdsproces, hvor risici for at rammen ikke kan nås, identificeres tidligst muligt og afhjælpning besluttes.
- Det udarbejdede arbejdsoverslag opdeles i økonomiske delrammer for de enkelte fag og indgår derved som styrende.
- Der indarbejdes økonomiske reserver i deloverslagene til håndtering af nødvendige kvalitets- og arealforbedringer, således at den samlede ramme overholdes.
- Der foretages en tæt og struktureret koordinering på tværfagligt og fagligt niveau, for derved at få afdækket alle grænsefladeproblematikker.
- Der bliver samtidig udført kontrol af nøgletal op mod Rådgivergruppens erfaringsdatabase for bygning af hospitaler.

### 5.2.2 Der opstår forsinkelser i forhold til den planlagte tidsplan

#### *5.2.2.1 Beskrivelse af risikoen*

Den afsatte tid til gennemførelse af nedskaleringsprojektet er yderst ambitiøst, hvilket derved giver risiko for overskridelse af den planlagte tidsplan.

#### *5.2.2.2 Mulige årsager til at risikoen kan indtræffe*

Følgende forhold kan medføre at risikoen indtræffer:

- Forventede leverancer leveres ikke til tiden, grundet ændringer, justeringer eller tilllæg til arbejdsmængden.
- Beslutninger bliver ikke taget rettidigt, grundet forsinkede leverancer og/eller forsinket beslutningsproces fra beslutningstagerens side.

#### *5.2.2.3 Mulige konsekvenser hvis risikoen indtræffer*

Projektet bliver forsinket, og de planlagte aktiviteter igangsættes ikke rettidigt.

#### *5.2.2.4 Risikoreducerende tiltag*

Følgende aktiviteter skal fjerne de uønskede effekter af risikoen:

- Der etableres en serie procesmøder aktørerne imellem, både internt i Rådgivergruppen, mellem Rådgivergruppen og Projektafdelingen, mellem Rådgivergruppen og brugergrupper for Faglige Fællesskaber, og Forretningsudvalg og Styregruppe.
- Der er udarbejdet en procesplan angivende nedskaleringsprojektets forskellige aktiviteter og faser samt de beslutningsmøder, beslutningerne er bundet op på.
- Der udøves dedikeret projektledelse på specielt kritiske områder.

### 5.2.3 Reduceret finansiering vha. drifts- og genanskaffelsesmidler

#### *5.2.3.1 Beskrivelse af risikoen*

Prioriteringsforslaget af 9. Sept. 2009 identificerede muligheden for at reducere anlægsbudgettet ved at overfører relevante udgifter til Regionens puljer for drifts- og genanskaffelsesmidler. På baggrund af forslaget og dets efterfølgende tilpasning har først styregruppen godkendt og efterfølgende Regionsrådet vedtaget d. 23. september 2009 en anlægsramme på 8.960 mio. kr. (indeks 120,5).

En bevarelse af kvalitetsniveauet som angivet i Helhedsplanen for fagområderne IT, Medicoteknik, Logistik, Kunst, Fast teknisk udstyr og Løst inventar medfører et behov for betydelig anden finansiering gennem øget genanvendelse af udstyr, koordinering af indkøb, driftsbudget eller fra puljer.

Der er risiko for at denne driftsfinansiering ikke kan gennemføres i det forudsatte omfang.

#### 5.2.3.2 Mulige årsager til at risikoen kan indtræffe

Det er ikke kvalificeret hvorvidt en driftsfinansiering i det forudsatte omfang er mulig gennem Region Midtjyllands puljer. Der kan være tale om at der er utilstrækkelige midler og/eller en prioritering af deres anvendelse, som ikke muliggør den forudsatte driftsfinansiering af de ovennævnte fagområder.

#### 5.2.3.3 Mulige konsekvenser hvis risikoen indtræffer

En reduceret driftsfinansiering vil medføre en manglende finansiering som skal enten imødegås gennem alternativ finansiering eller et reduceret niveau og/eller omfang af et eller flere dele af DNU projektet. Konsekvenserne af en sådan reduktion vil variere afhængigt af hvilken del eller fagområde indenfor projektet som berøres.

Ændres der betydeligt på projektets økonomiske forudsætninger vil det kunne medføre et behov for en ny proces omkring en sådan yderligere nedskalering.

#### 5.2.3.4 Risikoreducerende tiltag

Rådgivergruppen og Projektafdelingen har i fællesskab taget initiativ til at få igangsat den nødvendige kvalificering af mulighederne for at anvende Region Midtjyllands drifts- og genanskaffelsespuljer. Der skal desuden udarbejdes en målrettet og operationel plan for indkøb.

## 5.3 Myndighedsforhold

I det følgende beskrives de forhold, der for nuværende er af væsentlige betydning for myndighedsarbejdet.

### 5.3.1 Forsinket vedtagelse af lokalplanen for DNU

#### 5.3.1.1 Beskrivelse af risikoen

Tidsplanen for det resterende arbejde tager udgangspunkt i en standardtidsplan for en lokalplanproces ved Århus Kommune, men rummer ikke nogen konkrete forpligtigelser fra Århus Kommunes side.

Følges kommunens standardtidsplan, kan den endelig godkendelse af lokalplan for DNU-projektet forventes at blive udskudt fra 1. september til medio oktober/november 2010. Der er dog en risiko for, at Århus Kommune kræver udarbejdelse af supplerende redegørelsesmateriale, hvilket yderligere kan forsinke lokalplansprocessen.

Århus Kommune har medio januar accepteret landskabsbeskrivelserne for DNU-projektet, men har samtidig fremsat nye krav om supplerende udredning af håndtering af overfladevand. Det konkrete indhold af disse krav er under udredning. Alle øvrige projektelementer er principielt godkendt.

#### 5.3.1.2 Mulige årsager til at risikoen kan indtræffe

En årsag til at vedtagelsen af lokalplanen muligvis forsinkes, er de meget høje krav der stilles til detaljeringsgraden af det materiale, der fremsendes til Århus Kommune. Dertil kommer procestid hos både Århus Kommune og Rådgivergruppen til behandling og udarbejdelse af diverse redegørelser.

#### 5.3.1.3 Mulige konsekvenser hvis risikoen indtræffer

Forsinket vedtagelse af lokalplanen for DNU-projektet vil medføre forsinket igangsættelse af byggemodning og byggeaktiviteter, fraregnet anlæggelsen af midlertidige vejanlæg, der på ca. 2 måneder kan godkendes særskilt efter vejloven.

På baggrund af en mere detaljeret gennemførelsesstrategi, der er under udarbejdelse, kan der tages stilling til om anlægsarbejder til nye bygningsanlæg m.m. kan gennemføres inden for den eksisterende lokalplan 148 for Skejby Sygehus eller eventuelt via en landszonetilladelse.

Familiehuset, som er donorfinansieret, og dermed ønskes opstartet hurtigts muligt, kan ikke påbegyndes før der foreligger en godkendt lokalplan.

Der er en mindre chance for at godkendelsestidspunktet kan fremrykkes med op til 1-1½ måned, hvis kommunens standardtidsplan kan komprimeres, således at lokalplanen eventuelt kan godkendes allerede i september.

#### 5.3.1.4 Risikoreducerende tiltag

Der er på møde med Århus Kommune i januar 2010 aftalt en procedure for færdiggørelsen af lokalplanprocessen. Der er aftalt, hvilke elementer den resterende planproces består af, samt hvad de forventes at indeholde. Der planlægges et møde med Århus Kommune på direktionsniveau, for at konkretisere og om muligt komprimere kommunens standardtidsplan, således at lokalplanstilladelsen kan fremskyndes.

Der føres desuden en løbende dialog med Århus Kommunes afdeling for Planlægning og Byggeri samt parallelt med andre afdelinger i Århus Kommune for at effektivisere udarbejdelse af lokalplanmaterialet og eventuelt yderligere redegørelser.

### 5.3.2 Arkæologiske undersøgelser forsinker anlægsarbejdet

#### 5.3.2.1 Beskrivelse af risikoen

Moesgård Museum arbejder fortsat på både de arkæologiske forundersøgelser i projektområdet samt egentlige arkæologiske undersøgelser af de fund der gøres undervejs.

#### 5.3.2.2 Mulige årsager til at risikoen kan indtræffe

Vejrlig og arkæologiske fund kan forsinke de arkæologiske undersøgelser og dermed anlægsarbejdet.

#### 5.3.2.3 Mulige konsekvenser hvis risikoen indtræffer

Eventuelle fund der kræver væsentlige udgravninger vil kunne forsinke anlægsarbejdet. Det skønnes for nuværende, at de arkæologiske undersøgelser ikke vil medføre forsinkelser af anlægsarbejdet.

#### 5.3.2.4 Risikoreducerende tiltag

Der er med Moesgård Museum fastlagt en etapeplan for færdiggørelse af alle arkæologiske undersøgelser ved DNU, hvis konkrete gennemførelse er afhængig af vejrlig og de fund der måtte blive gjort undervejs.