Projektafdelingen for
Det Nye Universitetshospital
Hedeager 3
DK-8200 Århus N
Tel. +45 8728 4801
www.dnu.rm.dk

Email: lvp@rm.dk

Region Midtjylland
Sundhedsdirektør Leif Vestergaard Petersen

Dato 12. marts 2010
Nanna Vedsø
Tel. +45 8728 4819
Nanna.Vedsoe@dnu.rm.dk

Kære Leif

Projektafdelingens bemærkninger til NIRAS rapport

Vi henviser til mail af 22. februar 2010, hvori Rådgivergruppen DNU I/S (RG) og Projektafdelingen for DNU (PA) opfordres til, at fremsætte bemærkninger til bygherrerådgiver Det tredje øje, NIRAS' (NIRAS) årsrapport af 18. december 2009 til regionen.

Indledningsvist bemærkes, at projektets organisering bestående af en smal bygherreorganisation suppleret med de nødvendige bygherrerådgivningsydelser fra Det tredje øje NIRAS og kombineret med en gennemgående rådgiver som den styrende og drivende for projektets gennemførelse, - herunder risikostyring med tilhørende koncept- og værktøjsudarbejdelse -, er et strategisk valg som fastholdes.

Vi har læst rapporten og anerkender de tilkendegivne hovedsynspunkter, ligesom de anførte problemstillinger naturligvis løbende har været drøftet mellem RG, PA, NIRAS og regionen under helhedsplanens udarbejdelse. Vi tilslutter os, at regionen bør modtage bemærkningerne direkte fra såvel RG som PA. Rapporten giver PA anledning til særligt, at bemærke følgende.

Ad justering af byggeorganisationen

Med til det samlede billede af hovedaktørerne i projektet DNU indgår, udover RG og PA, tillige brugerne i form af hospitalerne (Århus Universitetshospital - Århus Sygehus og Skejby Sygehus), NIRAS, regionens revisor KPMG, den eksterne advokatforbindelse Holst Advokater og statsaut. ejendomsmægler Sadolin & Albæk.

Som vi har orienteret om på bl.a. styregruppe-, og forretningsudvalgsmøder, har både RG og PA efter aflevering af helhedsplanen tilpasset den fælles byggeorganisation for at sikre, at den rette balance af kompetencer/ressourcer, beslutningskraft og fleksibilitet til enhver tid er til stede, så samarbejdet kan afvikles bedst muligt.

Desuden sker organisationsudvikling ikke alene ved faseskift, men vil kontinuerligt pågå under projektets gennemførelse. I PA har vi særligt drøftet forventningerne til indholdet af bygherrerollen, hvilket bl.a. har udmøntet sig i generelle funktionsbeskrivelser for delprojektlederne.

Ad uklar ansvarsfordeling mellem RG og PA under delprojekter

Kontraktligt påhviler det RG at sikre gennemførelse af projektet og de enkelte delprojekter med overholdelse af de aftalte vilkår om tid, økonomi og kvalitet. Det forhold at PA har udpeget en bygherrerepræsentant som vi har valgt at kalde "delprojektansvarlig" ændrer ikke på denne ansvarsfordeling. Hvis RG er usikker på opdraget og dette ikke kan afklares i delprojektet, er denne forpligtet til at bringe "tvisten" op i projektledelsen. Vi er derfor ikke enige i at opdelingen i RG projektleder og PA delprojektansvarlig er uhensigtsmæssig. Derimod har det haft konsekvenser for projektets afvikling, at primært RG's delprojektledere ikke altid til fulde har forstået, eller påtaget sig ansvaret for tid og økonomi i det enkelte delprojekt.

Ved overgangen til realiseringsfasen som iværksættes ved underskriften af totalrådgivningsaftale for fase 2, etape 1, forventeligt pr. 1. april 2010, skal det fortsat sikres at der i opgavebeskrivelser og tidsplaner for de enkelte delprojekter skriftligt aftales, hvilke forpligtelser som påhviler RG hhv. PA. Dvs. selv om RG har ansvaret for delprojektets gennemførelse, kan der være forhold som det påhviler bygherren PA at undersøge. Tydelighed i opgavebeskrivelserne vil mindske risikoen for at der er noget som "falder mellem 2 stole".

PA har efter KPMG's anbefalinger til Danske Regioner om store sygehusbyggerier, udarbejdet en styringsmanual der er et af regionens styringsredskaber overfor PA og udfylder retningslinjer og opstiller regionens forventninger til projektet overfor PA. Styringsmanualen træder i stedet for regionens byggeregulativ og skal derfor godkendes af Regionsrådet.

Med udgangspunkt i styringsmanualen har RG og PA udarbejdet en Projekteksekveringsmanual (PEM manual) som består af procedurer for aktørerne i den fælles byggeorganisation samt entreprenørerne, herunder generelle funktions- og kompetencebeskrivelser for alle delprojektledere under projektets udførelse.

Ad styring af økonomi og tid

Udgangspunktet for gennemførelse af DNU projektet bestod af en arealramme på 270.000 m2, samt en række målsætninger om bl.a. byggeriets kvalitet, bæredygtighed, helbredende arkitektur, fleksibilitet og gennemførelsesstrategi. Helt frem til efteråret 2009

var der usikkerhed om den styrende anlægsramme for projektets gennemførelse, som nu udgør 8,96 mia. kr.

Regionsrådet besluttede den 24. februar 2009, at færdiggøre helhedsplanen på det foreliggende grundlag og med henblik på en efterfølgende prioritering. Dette på trods af regeringens udmeldte tilsagn på 6,35 mia. kr. Efterfølgende godkendte Regionsrådet den 23. september 2009 helhedsplanen med prioriteringsforslag således, at projektet skal gennemføres indenfor en ramme på 8,96 mia. kr. Sideløbende hermed har anlægsbudgettet løbende været drøftet på møder mellem RG og PA samt med regionens direktion, hvilket resulterede i at prioriteringsarbejdet iværksattes.

Løbende risikostyring er væsentlig for at sikre projektets gennemførelse indenfor tid, økonomi og kvalitet. PA er enig i, at en konsolideret plan for risikostyringen i projektet har manglet og at de fremsatte risikostyringstiltag har været rimelige bud, men enkeltstående og utilstrækkelige til at sikre den nødvendige sammenhæng i styringen af projektet, hvilket vi løbende har påtalt.

Risikostyringen har løbende været drøftet indgående mellem RG og PA. Der har været særlig fokus på måneds- og kvartalsrapporterne, hvor PA's forventninger til bl.a. tydelig fremdriftsvisning, nu er kommet til udtryk i PEM procedurer for udarbejdelse af rapporterne. Forbedrede risikostyringstiltag er ved at blive implementeret.

Projektet befinder sig lige nu på et stade, hvor det med afleveringen af den tilpassede helhedsplan med udgangen af marts måned, overgår til realiseringsfasen. Det indebærer at rollefordelinger med udgangspunkt i den aftalte opgaveportefølje, skal aftales nærmere mellem RG, NIRAS, hospitalerne og PA.

Hvad angår NIRAS' anbefalinger, hvorefter NIRAS selv indtager en mere traditionel bygherrerådgivningsrolle, pågår der p.t. et afklaringsforløb, hvor vi med inddragelse af PA´s nye byggechef, skal have fundet frem til NIRAS rolle i fase 2, etape 1 med henblik på at skabe mest muligt værdi for PA. På den baggrund indgås ny bygherrerådgivningsaftale.

Med venlig hilsen
Projektdirektionen

Morten Weise Olesen

Villy Helleskov