

Risikoreport for DNV-Gødstrup, 1. kvartal 2021



1. INDLEDNING

Efter den foreliggende styringsmanual for DNV-Gødstrup, som er godkendt af Regionsrådet d. 5. december 2017, er formålet med risikostyringen af byggeprojektet DNV-Gødstrup etape 1 og 3 at sikre succesfuld gennemførelse af projektet uden ubehagelige overraskelser i form af f.eks. kvalitetsmangler eller overskridelser af tidsplan eller anlægsbudget. Den løbende risikoovervågning af planlægnings- og byggeprocessen skal give et rettidigt og retvisende billede af projektstyringen, så projektets aktører ved at sætte fokus på aktuelle og fremtidige kritiske forhold kan reducere eller fjerne risici ift. projektmålene for tid, økonomi og kvalitet. Som led i risikostyringen udarbejdes kvartalsvise rapporter, der synliggør projektets væsentligste risici og påtænkte initiativer over for disse.

Til og med 2. kvartal 2020 er risikokoordineringen af byggeprojektet DNV-Gødstrup varetaget af projektets bygherrerådgiver, som i medfør heraf også har udfærdiget de kvartalsvise risikoreporter. Styregruppen for Somatik godkendte d. 4. maj 2020 en række administrative justeringer af styringsmanualen, og i medfør heraf varetager bygherre fra og med 3. kvartal 2020 risikokoordineringen vedr. etape 1 og 3, herunder rapportskrivning, som bliver til på baggrund af dialog mellem bygherre, rådgiver/byggeledelse og interne samarbejdspartnere som f.eks. den regionale IT-afdeling. Ud over byggeriet omfatter risikostyringen også større bygherreleverancer, herunder IT-projekter, som qua deres omfang og/eller afhængigheder til andre leverancer mv. potentielt kan udgøre "showstopper" for ibrugtagning af et fuldt funktionsdygtigt hospital. Rapporteringen forholder sig ikke til risici i forbindelse med effektiviseringsarbejdet eller risici relateret til organisationens forberedelser frem mod indflytning og daglig drift.

I nærværende kvartalsrapport beskrives aktuelle risici pr. 1. kvartal 2021, samt deres udvikling ift. 4. kvartal 2020.

2. OVERORDNET STATUS VED UDGANGEN AF 1. KVARTAL 2021

Etape 1

Efter den aktuelle fællestidsplan afleveres de sidste bygningsentrepriser i etape 1 i maj 2021, idet en række afgrænsede byggeopgaver samt indregulering af tekniske anlæg skal løses i løbet af juni 2021. Ambitionen er at opnå endelige ibrugtagningstilladelser ultimo juni 2021 i både etape 1 og 3. Der arbejdes derudover intenst på at koordinere den trinvis afslutning af byggeaktiviteterne med aktiveringen, således at indflytningsperioden fra den 13. september – 31. oktober 2021 kan efterleves. Test, indregulering og samordnet slutkontrol af tekniske installationer er påbegyndt og forventes færdiggjort i juni 2021. Indreguleringsopgaven er omfattende og har stort fokus.

Myndighedsforhold vurderes p.t. at være den største risiko for etape 1. Herunder udgør myndighedsforhold en væsentlig udfordring for AGV-projektet. Derudover er byggeprojektet i forbindelse med udbedring af fejl og mangler afhængigt af entreprenørernes fortsatte bemanning af de arbejder, som de ifølge kontraktgrundlaget skal udføre.

Der er i 1. kvartal 2021 lukket én risiko vedr. etape 1.

Etape 3

Entrepriserne i etape 3 er afleveret, og arbejdet med den sidste mangeludbedring pågår. Der er foretaget tilbagehold i betalingen til entreprenørerne som sikkerhed for, at manglerne udbedres. Aktiveringen af etape 3 pågår.

2.1. Risikoniveauet i 1. kvartal 2021

I forhold til rapporten for 4. kvartal 2020 er der udgået 2 risici. Der er ikke tilkommet nye risici.

Af nedenstående tabel 1 fremgår de væsentligste risici for projektet. Ingen af disse risici vurderes at udgøre en risiko for projektets overholdelse af tilsagnskravene. Risiciene i tabel 1 er identiske med risiciene i risikoregistret sidst i rapporten. Risikoniveauet er vurderet ud fra parametrene økonomi, tid og kvalitet og angives med en farvekode, som indikerer følgende:

- Grøn: Ikke kritisk
- Gul: Under observation
- Rød: Kritisk

Vedrørende metode til kategorisering af risici mv. i øvrigt henvises til afsnit 3.

Tabel 1: Væsentlige risici i 1. kvartal 2021 og udviklingen i disse siden 4. kvartal 2020

Risiko nr.	Risiko	Tid ¹⁾	Økonomi ¹⁾	Kvalitet ¹⁾
1	AGV-systemet forsinkes	Uændret	Uændret	Uændret
2	Manglende myndighedsgodkendelse	Forværret	Forværret	Forværret
3	COVID-19	Uændret	Uændret	Uændret
4	Merudgifter til færdiggørelse af byggeriet	Uændret	Uændret	Uændret
5	Manglende arbejder i etape 1 udføres ikke	Forbedret	Forbedret	Forbedret
6	Lav bemanning på apterings- og installationsentrepriserne på etape 1 forsinker byggeriet	Forbedret	Forbedret	Forbedret

1) Forværret / uændret / forbedret angiver tendens, mens farve angiver status i 4. kvartal 2020.

2.2. Beskrivelse af projektets væsentligste risici

Risiko 1: AGV-systemet forsinkes

AGV-systemet er af Hospitalsenheden Vest blevet defineret som en kritisk forudsætning for, at hospitalet kan tages i brug. Overskrider AGV-projektet tidsplanen er der derfor risiko for, at AGV-systemet forsinker ibrugtagningen af hospitalet, ligesom der er risiko for øgede udgifter til foranstaltninger rettet mod at håndtere risikoen.

Testkørsel er startet op, men der udestår uløste udfordringer vedr. myndighedsgodkendelse relateret til flugtveje, holdepladser og dørlukning mv. Løses disse ikke, kan AGV-projektet og dermed hospitalsindflytningen blive forsinket med op til 3 måneder. Der er tilknyttet ekstern brandrådgivning til projektet.

Estimatet på uændret 3,0 mio. kr. er et skøn over udgifter til foranstaltninger til flugtveje, holdepladser og dørlukning samt ekstern rådgivning. Idet sandsynligheden også er uændret 50%, er risikotallet fortsat 1,5 mio. kr.

Risiko 2: Manglende myndighedsgodkendelse

Der er risiko for, at endelig myndighedsgodkendelse og ibrugtagningstilladelse ikke modtages tids nok til, at byggeriet kan tages i brug som hospital efter tidsplanen. Endvidere er der risiko for udgifter til nødvendige foranstaltninger for at opnå myndighedsgodkendelse.

Risikoen er opstået som følge af, at totalrådgiver på etape 1, CuraVita, ikke længere varetager projektopfølgning og fagtilsyn. Her er det blevet klart, at en række udeståender med myndighederne, særligt ift. brandsikkerhed, ikke er blevet løst ved CuraVita. Desuden kan forsinket indregulering og færdiggørelse af BMS-installation og de efterfølgende test medføre forsinkelse af myndighedsgodkendelsen.

Udeståenderne er under afklaring bl.a. ved hyppige møder mellem bygherre, CuraVita, bygherrerådgiver Rambøll og brandmyndighederne samt tredjepartskontrollen. Desuden følges tæt op på fremdrift i indregulering og BMS-leverance. Planen er, at de endelige myndighedsgodkendelser foreligger ultimo juni 2021.

Tidsmæssigt er der risiko for en forsinkelse på op til 3 måneder. Estimatet er uændret 3 mio. kr., mens sandsynligheden er øget til 50% ud fra en samlet vurdering af omfanget af udeståender set ifht. den resterende projekttid. Risikotallet andrager herefter 1,5 mio. kr.

Risiko 3: COVID-19

Der er risiko for, at byggeriet og bygherreleverancer forsinkes og fordyres pga. forhold relateret til COVID-19 - det være sig leveranceproblemer, reduceret tilgang af udenlandske håndværkere og teknikere mv. og smittespredning på byggepladsen. I fald en sådan forsinkelse falder under en force majeure-bestemmelse, er der endvidere risiko for merudgifter. For nærværende anslås op til 8 ugers forsinkelse.

Der pågår smittereducerende tiltag på byggepladsen, og entreprenører med leveranceproblemer er blevet anmodet om at finde alternative løsninger med sigte på, at tidsplanen overholdes. Hidtil har smittetilfælde på byggepladsen ikke forsinket byggeprojektet.

Estimatet for risikoen er uændret 2,9 mio. kr. Det baserer sig på anslåede udgifter til rådgivning, entreprenører og projektorganisation. Med en uændret sandsynlighed på 25%, er risikotallet fortsat 0,7 mio. kr.

Risiko 4: Merudgifter til færdiggørelse af byggeriet

Byggeriet kan blive fordyret og forsinket af, at områder, der er overtaget og mangeludbedret, ikke er klar til hospitalsdrift, hvorfor det vil være nødvendigt at gennemføre efterfølgende tilpasninger. Dette kan f.eks. skyldes fejl eller mangler i projekteringen, som har medført bygningsmæssige løsninger, der ikke kan bruges til hospitalsdrift.

Risikoen søges mitigeret dels ved løbende test af systemer, dels ved gennemgange af byggeriet med de kommende brugere.

Tidsmæssigt kan konsekvensen af risikoen være en forsinkelse på op til 3 måneder. Såvel økonomiestimatet på 2,3 mio. kr. som sandsynligheden på 25% er uændrede siden kvartalsrapporten for 4. kvartal 2020, hvorfor risikotallet på 0,6 mio. kr. også er uændret.

Risiko 5: Manglende arbejder i etape 1 udføres ikke

Der er risiko for, at det ved overdragelser og afleveringer konstateres, at afleverende entreprenører på etape 1 ikke har udført alle sine kontraktuelle arbejder, og at disse heller ikke udføres efter aflevering.

Såfremt entreprenørerne ikke udfører deres arbejder i fuldt omfang, kan bygherre lade disse arbejder udføre ved en anden entreprenør. Dette vil typisk medføre merudgifter til byggeledelse og byggeplads-

tilsyn, og der kan være konsekvenser for kvaliteten. Byggeledelsen påser, at arbejder udført ved anden entreprenør udføres for den oprindelige kontraktholders regning, men der er en risiko for ekstraudgifter til byggeledelse og byggepladstilsyn.

Bygherre har dedikeret ressourcer til løbende at følge op på, at entreprenørerne har udført alle kontraktuelle arbejder ved aflevering. Hvis dette ikke kan konstateres, iværksættes i samarbejde med byggeledelsen tiltag til mangelopretning for entreprenørens regning.

Den tidsmæssige risiko anslås at udgøre op til 4 uger. Den økonomiske risiko består af merudgifter til byggeledelse og byggepladstilsyn samt afledte entreprenørudgifter. Estimatet er uændret 1,9 mio. kr., mens sandsynligheden er reduceret fra 60% til 50% ud fra en vurdering af udviklingen i opretningen af mangler, hvor der har været en forbedret fremdrift i 1. kvartal 2021. Risikotallet er herefter 0,9 mio. kr.

Risiko 6: Lav bemanning på apterings- og installationsentrepriserne på etape 1 forsinker byggeriet

Der er risiko for, at mangel på fremdrift som følge af for lav bemanning på apterings- eller installationsentrepriserne medfører forsinkelser af byggeriet, og deraf afledte økonomiske krav samt kvalitetsudfordringer. Risikoen er søgt mitigeret ved, at de relevante entreprenører er bedt om at mande op og sat i dagbod.

Tidsmæssigt risikeres en forsinkelse på op til 2 måneder. Økonomiestimatet tager afsæt i udgifter til rådgivere og projektorganisation som følge af eventuelle forsinkelser. Der er ikke indregnet udgifter til apterings- samt installationsentrepriserne, da disse er i dagbod. På denne baggrund andrager estimatet 0,9 mio. kr. Sandsynligheden er reduceret fra 50% til 25%, idet kendte problemer med bemanning pt. er håndteret. Risikotallet andrager herefter 0,2 mio. kr.

2.3. Udgåede risici

Følgende risici i 4. kvartalsrapport 2020 er udgået:

- Risiko 1 (vandindtrængning i kælder). Risikoen lukkes da det er konstateret, at området ved kapellet kan drænes med overfladedræn. Derudover er gennemføringer i kældervægge i etape 1, 2 og 3 under udbedring og tætning. Endvidere er der monteret flowmålere, der konstant monitorerer grundvandstands-niveauet. Mængden af opstigende vand vurderes af CuraVita at være så lille, at overfladedræn kan håndtere mængden.
- Risiko 6 (IT-netværket forsinkes). Risikoen lukkes, idet langt størstedelen af hospitalet er tilkoblet redundant netværk, og idet overdragelse til drift er planlagt. Udestående opgaver håndteres indenfor projektets tidsmæssige og økonomiske rammer.

2.4. Andet igangværende risikoarbejde

I 1. kvartal er der holdt ét møde i risikostyregruppen. Udover på risikostyregruppens møder arbejdes der aktivt med risici på projektstyringsmøder hver anden uge mellem bygherre og byggeledelse/rådgiver samt et koordinerende mødeforum, der også mødes hver anden uge.

3. RISIKOOVERSIGT

Risikoregister 3.1 nedenfor viser detaljer om de 8 aktuelle risici i projektet. For hver risiko er der sket en kategorisering af risikoprofilen for hver af de tre måleparametre tid, økonomi og kvalitet. Kategoriseringen sker ved multiplikation af konsekvens og sandsynlighed på hver af måleparametrene. Konsekvens og sandsynlighed indplaceres på en skala fra 1 til 5 som følger:

Konsekvens	1	2	3	4	5
	Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj
Tid	Forsinkelse ift. den gældende arbejdsplan, 1-2 uger	Forsinkelse ift. den gældende arbejdsplan, 2 uger – 1 måned	Forsinkelse ift. den gældende arbejdsplan, 1-2 måneder	Forsinkelse ift. den gældende arbejdsplan, 2-3 måneder	Forsinkelse ift. den gældende arbejdsplan, flere end 3 måneder
Økonomi	Mindre end 0,05 % af restanlægsbudgettet, dvs. 100.000 – 350.000 kr.	Mindre end 0,1 % af restanlægsbudgettet, dvs. 350.000 – 700.000 kr.	Mindre end 0,5 % af restanlægsbudgettet, dvs. 0,7 mio. - 3.5 mio. kr.	Mindre end 1 % af restanlægsbudgettet, dvs. 3.5 mio. – 7,0 mio. kr.	Større end 1 % af restanlægsbudgettet, dvs. mere end 7,0 mio. kr.
Kvalitet	Ingen betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier, men mindre kvalitetsforringelser	Risikoen har en lille betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier.	Risikoen har en betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier, herunder ekspertpanelets forudsætninger.	Risikoen har væsentlig betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier.	Risikoen har kritisk betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier.
Sandsynlighed	1	2	3	4	5
Vægtning	5-10 %	11-25 %	26-50 %	51-75 %	76-95 %

Linjen "Vægtning" anvendes i de risikoskemaer, der ligger bag hver enkelt risiko.

Kategoriseringen tildeles en farvekode alt efter hvor kritisk, risikoen vurderes at være: Farvekodningen, som er vist i oversigten nedenfor, anvendes til udarbejdelse af tabel 1 på side 4.

		Konsekvens				
		Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj
Sandsynlighed	Næsten sikker	5	10	15	20	25
	Meget sandsynlig	4	8	12	16	20
	Sandsynlig	3	6	9	12	15
	Usandsynlig	2	4	6	8	10
	Meget usandsynlig	1	2	3	4	5

Grøn	Ikke kritisk
Gul	Under observation
Rød	Kritisk

3.1. Risikoregister

Nr.	Opdateret d.	Risikoens navn	Etape	Kategori	Beskrivelse af risiko samt årsag(er)	Konsekvens hvis risiko indtræffer	Sands.	Sandsynlighed * konsekvens:			Estimat og risikotal, mio. kr.	Risikohåndtering og deadline herfor	Ansvarlig
								Tid	Økonomi	Kvalitet			
1 (204)	08.04.21	AGV-systemet forsinkes	Øvrige anskaffelser	Bygherrelevance	AGV-systemet når ikke at blive færdigt til ibrugtagningen af hospitalet (mulig forsinkelse på op til 3 måneder). Der er uløste udfordringer vedr. myndighedsgodkendelse relateret til flugtveje, holdepladser og dørlukning. En beskrivelse af løsnings tiltag vedr. disse forhold er udarbejdet ved byggeledelsen, og skal drøftes med brandmyndighederne. Der er endvidere risiko for, at der kommer nye krav i forbindelse med myndighedsbehandlingen.	Manuel vare- og anden transport sideløbende med implementering af AGV vil være vanskeligt og ressourcekrævende. Derfor implementeres AGV ikke sideløbende med traditionel vareforsyning i det nye hospital. En forsinkelse i AGV-projektet kan derfor forsinke ibrugtagning af hospitalet. Den estimerede forsinkelse på op til 3 måneder er et skøn. Den estimerede økonomi er et skøn over udgifter til foranstaltninger mhp. at opnå myndighedsgodkendelse.	3	12	9	9	Estimat 3,0 Risiko 1,5	Køreveje, holdepladser og forsinkelse på dørlukning ved centrale flugtveje forventes afklaret medio maj 2021. Til dette formål er der tilknyttet en ekstern brandrådgiver til projektet. Løsning indgår i samlet brandgodkendelse for projektet. Tæt opfølgning på tidsplanen og afstemning af denne med byggeriets tidsplan. Opmærksomhed på afhængigheder til andre leverancer som f.eks. netværk og BMS. AGV holdes, sammen med affalds-/linnedsg, i første omgang ude af kommende systemintegrationstests for ikke at forsinke myndighedsbehandlingen af det øvrige byggeri.	Asger Schou
2 (205)	08.04.21	Manglende myndighedsgodkendelse	1, 3	Byggeri	Der er risiko for, at endelig myndighedsgodkendelse/ibrugtagningstilladelse vedr. anvendelse af byggeriet til hospitalsformål ikke modtages som planlagt. Desuden kan forsinket indregulering og færdiggørelse af BMS-installation og de efterfølgende test medføre forsinkelse for myndighedsgodkendelsen. I forbindelse med, at CuraVita ikke længere varetager projektopfølgning og fagtilsyn, er det blevet klarlagt, at der er en række udeståender med myndighederne særligt i forhold til brandsikkerheden i bygningen. Forhold som ikke er blevet løst til trods for, at en 3. partskontrol påpegede det i 2014.	Forsinkelse af godkendelse op til 3 måneder. Der er overlap til risiko nr. 187 vedr. tid, idet problemstillinger i de to risici kan løses parallelt. Der kan komme en merudgift på estimeret 2,0 mio. kr. i forbindelse med tilpasning af byggeriet til myndighedskrav. Hertil kommer op til 1 mio. kr. til ekstra rådgiverhonorar. I alt 3 mio. kr.	3	12	9	6	Estimat 3,0 Risiko 1,5	Der pågår drøftelser med myndighederne, som regionen deltager aktivt i. CuraVita deltager i afklaring af spørgsmål og løsninger. Rambøll (projektopfølgning og fagtilsyn) er også blevet tilknyttet og særligt for det tilfælde, at CuraVita ikke kan/vil løse opgaven. Mødefrekvensen med myndighederne er øget, og der følges tæt op på fremdrift i indregulering og BMS-leverance. Planen er, at de foreløbige godkendelser foreligger d. 9. maj, og at de endelige godkendelser foreligger ultimo juni 2021. Herning Kommune er enig i tidsplanen frem til indflytning.	Asger Schou
3 (199)	08.04.21	COVID-19	1, 3	Byggeri, bygherrelev.	Der er risiko for forsinkelse og fordyrelse af byggeriet pga. leveranceproblemer, manglende tilgang af udenlandske håndværkere og teknikere mv. samt smittespredning på byggepladsen, som kan relateres til COVID-19.	Byggeriet kan blive forsinket af leveranceproblemer, manglende tilgang af udenlandske håndværkere og teknikere mv. samt smittespredning på byggepladsen. Forsinkelsen estimeres op til 8 uger. Det økonomiske estimat er baseret på anslået 0,4 mio. kr. ugentlig til rådgivning, entreprenører og projektorganisation.	2	6	6	4	Estimat 2,9 Risiko 0,7	Dialog med entreprenører om at finde alternative løsninger ved leveringsproblemer. Skriftlig opfølgning ift. entreprenører mhp. at fastholde ansvaret for tidsplanen.	Asger Schou
4 (187)	08.04.21	Merudgifter til færdiggørelse af byggeriet	1,3	Byggeri	Overtagelse af områder med løsninger, der ikke fungerer til hospitalsdrift indebærer risiko for fordyrelser og forsinkelser pga. nødvendige efterarbejder.	Forsinkelse af byggeriet op til 3 måneder. Der er overlap til risiko nr. 205 vedr. tid, idet problemstillinger i de to risici kan løses parallelt.	2	8	6	4	Estimat 2,3 Risiko 0,6	Gennemgang af overdragede/afleverede områder. Diverse test gennemføres.	Asger Schou
5 (196)	08.04.21	Manglende arbejder i etape 1 udføres ikke	1	Byggeri	Ved afleveringer konstateres, at entreprenøren ikke har udført de aftalte arbejder, og de manglende arbejder udføres heller ikke efter aflevering. En del overdragelser må udskydes, fordi apteringsentreprenøren ikke er færdig til tiden.	Lavere kvalitet i byggeriet end forudsat i projektet. Forsinkelse på op til 4 uger i ibrugtagningen af hospitalet. Estimatet er baseret på anslåede udgifter til tilsyn og byggeledelse i forbindelse med oprettelse af mangler	3	6	9	6	Estimat 1,9 Risiko 0,9	Løbende fokus på, at entreprenører har udført alle kontraktuelle arbejder ved overtagelse. Hvis mangler ikke udføres, iværksættes tiltag til mangelopretning efter aflevering for entreprenørens regning. Der er aktuelt allokeret 2 mand i bygherreorganisationen til opgaven. Det vurderes	Asger Schou

					Derudover sker mange mangeludbedringer for sent ifht. tidsplanen.	samt eventuelle afledte udgifter til entreprenører.					p.t. om opfølgningen på fejl og mangler skal intensiveres.		
6 (206)	08.04.21	Lav bemanning på apterings- og installationsentrepriserne på etape 1 forsinket byggeriet	1	Byggeri	Der er risiko for, at mangel på fremdrift som følge af for lav bemanning på apterings- eller installationsentrepriserne medfører forsinkelser af byggeriet, deraf afledte økonomiske krav samt kvalitetsudfordringer.	Forsinkelse på op til 2 måneder.	2	8	6	4	Estimat 0,9 Risiko 0,2	Apterings- og installationsentrepriserne er bedt om at mande op og er sat i dagbod. Kendte forsinkelser er indarbejdet i tidsplan for indflytning.	Asger Schou

Bilag til RH Gødstrupprojektets risikorapportering til regionsrådet

Risikovurdering af effektiviseringsarbejdet 1. kvartal 2021

1. Indledning

Nærværende rapport opsummerer de vigtigste risici i forbindelse med effektiviseringsarbejdet på RH Gødstrup projektet i 1. kvartal 2021.

Rapporten er udarbejdet af Økonomichef Preben Lynggaard Sørensen.

Rapporten beskriver de identificerede risici, som på rapporteringstidspunktet vurderes at være de mest betydningsfulde i forhold til efterlevelse af effektiviseringskravet et år efter ibrugtagning af de samlede nye fysiske rammer.

Risikovurderingerne opdeles på økonomi, tid og kvalitet og sammenstilles med konsekvens og sandsynlighed for, at den pågældende risiko indtræder. Hver risiko får en farvemarkering baseret på byggeprojektets risikomatrix. Der anvendes i den forbindelse en konsekvensklasse for økonomi. Risikomatrix og konsekvensklasse er vedlagt i bilag.

2. Bemærkninger til effektiviseringsarbejdet i perioden

Hospitalsenheden Vest skal i året efter indflytningen aflevere en effektiviseringsgevinst på 8 pct. svarende til 180,9 mio. kr. (2021 pl). Effektiviseringsarbejdet er sat i gang i 2013 og forløber ved udgangen af 1. kvartal 2021 planmæssigt, hvad angår økonomi og kvalitet. Tidspunktet for realisering er dog forskudt flere gange

I hovedtidsplanen for RH Gødstrup projektet forventes en samlet indflytning i efteråret 2021. En tidlig realisering af effektiviseringsgevinsterne har i hele processen indgået som en forudsætning for finansieringen af de ikke ubetydelige engangsudgifter forbundet med flytningen og ibrugtagningen. Hospitalsenheden Vest har til dette formål udarbejdet en opsparingsplan. Det er med forsinkelsen i indflytningen forudsat fuld effekt af effektiviseringsgevinsterne pr. 1. november 2021.

Der er til og med 2020 realiseret 62,3 mio. kr. på forskellige områder, bl.a. sekretariater, stab og ledelse, vagter, kostoptimering, det tværsektorielle samarbejde, vedligehold samt det diagnostiske område, og der resterer dermed realisering af 118,36mio. kr.

Konkretiseringen af emnerne har medført en del justeringer i effektiviseringsgevinsten i nogle af temaerne og efter den sidste gennemgang i Q4 i 2019 og mindre justeringer i 2020 er der 50 emner som tæller til 187,7 mio. kr. inkl. de allerede realiserede emner, og der er dermed en buffer på 6,8 mio. kr. i forhold til realiseringen af det samlede effektiviseringskrav. Denne kan bruges til mindre justeringer efter indflytningen. Effektiviseringerne er indarbejdet i budgetterne fordelt på omkostningssteder og personalegrupper med virkning fra 1. november 2021

De nødvendige personaleprocesser er i gang med at blive gennemført.

Der er månedlige koordineringsudvalgmøder vedrørende kvalitetsfondsprojektet, hvor projektsekretariatet, afdelingen for Sundhedsplanlægning i regionen og repræsentanter for Staben i Hospitalsenheden Vest mødes og drøfter aktuelle problemstillinger. Her deltager økonomichefen for blandt andet at følge op på, om ændringer i projektet vil have konsekvenser for effektiviseringstiltagene.

Evt. justeringer i byggeprojektet og besparelseskataloget vurderes i forhold til mulig effekt på effektiviseringsgevinsten.

3. Overordnet status ved udgangen af 1. kvartal 2021

Nedenstående tabel giver et overblik over de identificerede hovedrisici i effektiviseringsarbejdet og udviklingen i disse siden sidste kvartal.

For de fleste risikoemner/effektiviseringsområder gælder, at der siden sidste rapportering er sket ændringer i økonomien, men ikke i tid og kvalitet. Da alle områder er kvalificeret og budgetreguleringerne udmeldt til afdelingerne forventes der ikke yderligere justeringer i økonomien inden indflytning, mens der på grund af usikkerheden om indflytningstidspunktet kan ske ændringer i tidspunktet for realisering.

Tabel 1. Effektiviseringsarbejdets hovedrisici og status

Nr.	Risikoemne	Økonomi	Tid	Kvalitet
1.	Samling af fødsler (ophør af tilskudsbevilling fra Staten)	Uændret	Uændret	Uændret
2.	Patient- og personaletransport mellem matrikler	Uændret	Uændret	Uændret
3.	Bemandingsstrukturen i klinikken, inkl. vagtdækning – lægeområdet	Uændret	Uændret	Uændret
4.	Øget dagkirurgi, operationsplanlægning - sengebesparelse og rationalisering på OP	Uændret	Uændret	Uændret
5.	Patientforløb på tværs af sektorer, kommunesamarbejde	Uændret	Uændret	Uændret
6.	Sekretariater, stab og ledelse	Uændret	Uændret	Uændret
7.	Serviceområdet - receptioner, køkken, portører, rengøring, piccoline	Uændret	Uændret	Uændret
8.	Bygninger og teknik, forsyning og vedligehold	Uændret	Uændret	Uændret
9.	Logistik - IT, varekøb og automatisering - depot	Uændret	Uændret	Uændret
10.	Diagnostik	Uændret	Uændret	Uændret
11.	Anæstesi	Uændret	Uændret	Uændret

3.1 Lukkede risikoemner siden sidste rapport

Der er ikke lukket risikoemner siden sidste rapportering

Bilag

Tabel 2 viser den anvendte konsekvensklasse for økonomi i forbindelse med risikovurderingen af effektiviseringsarbejdet. Der er siden sidste rapportering indført samme risikomatrice som i kvalitetsfondsprojektet. Det giver dog ikke anledning til nogle ændringer ift. risikorapporteringen for effektiviseringsarbejdet.

Risikomatrice

Risikotal: Sandsynlighed x konsekvens		Konsekvens				
		Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj
Sandsynlighed	Næsten sikker	5	10	15	20	25
	Meget sandsynlig	4	8	12	16	20
	Sandsynlig	3	6	9	12	15
	Usandsynlig	2	4	6	8	10
	Meget usandsynlig	1	2	3	4	5

	Ikke kritisk
	Under observation
	Kritisk

Risikomatrice indeholder nedenstående intervaller som indarbejdes i risikovejledning.

Konsekvens	1	2	3	4	5
	Meget lav	Lav	Middel	Høj	Meget høj
Tid	Mindre end 1 % forsinkelse ift. den samlede tidsplan, dvs. mindre end 1 måned	Mindre end 4 % forsinkelse ift. den samlede tidsplan, dvs. mindre end 3 måneder	Mindre end 7 % forsinkelse ift. den samlede tidsplan, dvs. mindre end 6 måneder	Mindre end 15 % forsinkelse ift. den samlede tidsplan, dvs. mindre end 1 år	Større end 15 % forsinkelse af den samlede tidsplan, dvs. større end 1 år.
Økonomi	Mindre end 0,01 % af anlægsøkonomi, dvs. ca. 0,3 mio. kr.	Mindre end 0,1 % af anlægsbudget, dvs. ca. 3,1 mio. kr.	Mindre end 0,5 % af anlægsbudget, dvs. ca. 16 mio. kr.	Mindre end 1 % af anlægsbudget, dvs. ca. 31,5 mio. kr.	Større end 1 % af anlægsbudget, dvs. større end 31,5 mio. kr.
Kvalitet	Ingen betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier, men mindre kvalitetsforringelser	Risikoen har en lille betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier.	Risikoen har en betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier, herunder ekspertpanelets forudsætninger.	Risikoen har væsentlig betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier.	Risikoen har kritisk betydning for opfyldelse af projektets succeskriterier.
Sandsynlighed	1	2	3	4	5
Vægtning	5-10 %	11-25 %	26-50 %	51-75 %	76-95 %