

Rapportering for 2. kvartal 2014

Udbygning af Sygehus Lillebælt, Kolding Sygehus



Indholdsfortegnelse

1 Indledning	2
2 Kortfattet status.....	2
3 Rapportering	4
3.1 Byggeriets fremdrift.....	4
3.3 Risikovurdering	12
3.4 Kvalitet og indhold.....	17
3.5 Styringsmanual	17
4 Bilag.....	18

1 Indledning

Kvalitetsfondsbyggeriet på Kolding Sygehus indeholder en om- og udbygning af Kolding Sygehus. Projektet er opdelt i 4 faser:

- 1) Etablering af mor/barn center
- 2) Etablering af fælles akutmodtagelse (FAM) og ny hovedindgang
- 3) Etablering af ny sengebygning
- 4) Renovering og ombygning af eksisterende bygninger

Hovedformålet med om- og udbygningen af det eksisterende sygehus er at samle akutfunktionerne for Sygehus Lillebælt på Kolding Sygehus.

2 Kortfattet status

Figur nr. 1 – Trafiklysmarkering

	Samlet status	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Økonomi	Uændret	Uændret	Uændret	Uændret	Uændret
Tid	Uændret	Uændret	Uændret	Uændret	Uændret
Kvalitet	Uændret	Uændret	Uændret	Uændret	Uændret

Projektet vurderes at være grønt for hvad angår kvalitet for alle faser. Projektet rapporteres overordnet i gult, for hvad angår den tidsmæssige og økonomiske status. Tidsmæssigt rapporteres projektet uændret i gult for fase 3. Dette bliver ligeledes udslagsgivende for den samlede status. Fase 3's økonomiske status rapporteres i gult, hvilket bliver udslagsgivende for den samlede økonomiske status. Fase 4 rapporteres uændret, da de tidsmæssige konsekvensers indvirkning på fase 4 er kendte og kun delvist påvirker nogle af de projekter, som er indeholdt i fase 4

Råhusarbejderne i fase 2 til udbygning af FAM forløber planmæssigt. Elementmontagen kører p.t. med en mindre forskydning, der forventes indhentet. Der er således ingen påvirkning af efterfølgende arbejder på kritisk vej. Funderingsarbejderne i forbindelse med den nye sengebygning nærmer sig sin afslutning. Der resterer færdiggørelse af 7 ud af 38 søjlefundamenter. Dette beskrives nærmere under punktet "Byggeriets fremdrift".

Der er siden rapporteringen for 1. kvartal 2014 ikke påløbet yderligere forsinkelse til fase 3. Det vil sige at der fortsat er 49 dages forsinkelse i forhold til oprindelig udbudstidsplan.



Region Syddanmark

Samtlige entreprenører er pr. brev af 19. marts 2014 orienteret om situationen, herunder øjebliksbilledet af tidsplanens forskydning. Som en opfølgning herpå er der gennemført tidsplansmøder med entreprenørerne for at finde frem til en tilrettet detailtidsplan. Tilretninger af detailtidsplanen pågår, og en endelig detailtidsplan for fase 3 på forventes at være på plads ultimo september.

Under fase 4 er arbejderne i klyngekøkkenet opstartet, så de gennemføres samtidig med de øvrige arbejder i samme område. Dialyse og donertapning i samme område er under projektering og forventes udbudt i 3. kvartal 2014.

Arbejdet med etablering af heliport er afsluttet, og heliporten blev indviet af Regionsrådsformand Carl Holst d. 17. juni 2014.

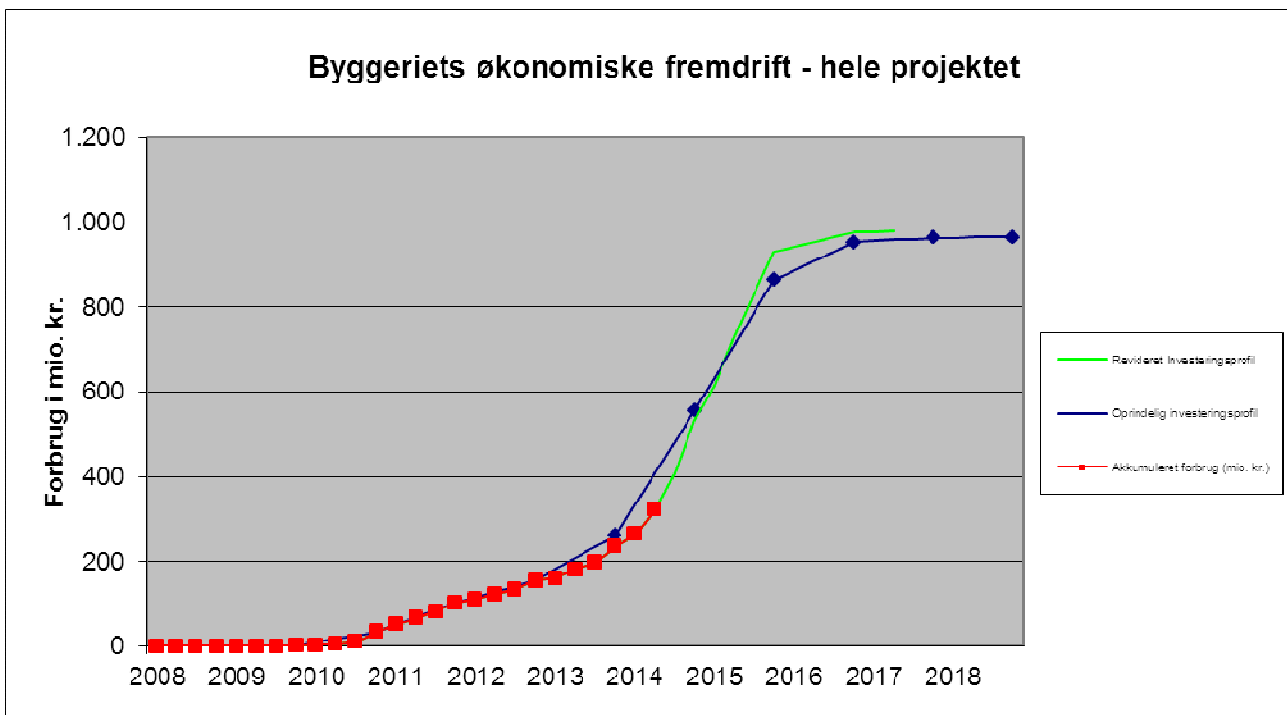
3 Rapportering

3.1 Byggeriets fremdrift

Udbygningen af Kolding Sygehus er opdelt i 4 faser.

- Udbygning fase 1 – mor-barn-center
- Udbygning fase 2 og 3 – akutmodtagelse, ny hovedindgang og ny sengebygning.
- Udbygning fase 4 – renovering og ombygning af eksisterende bygninger.

Figur 2 – Byggeriets fremdrift



Fremdriften for udbygningen af FAM (fase 2) forløber planmæssigt både økonomisk og tidsmæssigt. Fremdriften for sengebygningen (fase 3) afspejler fortsat en række funderingsmæssige udfordringer. Dog nærmer funderingsarbejderne deres afslutning, hvorfor der ved kvartalsrapporteringen for 3. kvartal kan gøres endelig status for de ekstraordinære uforudsete udgifter, som har været forbundet med disse arbejder.

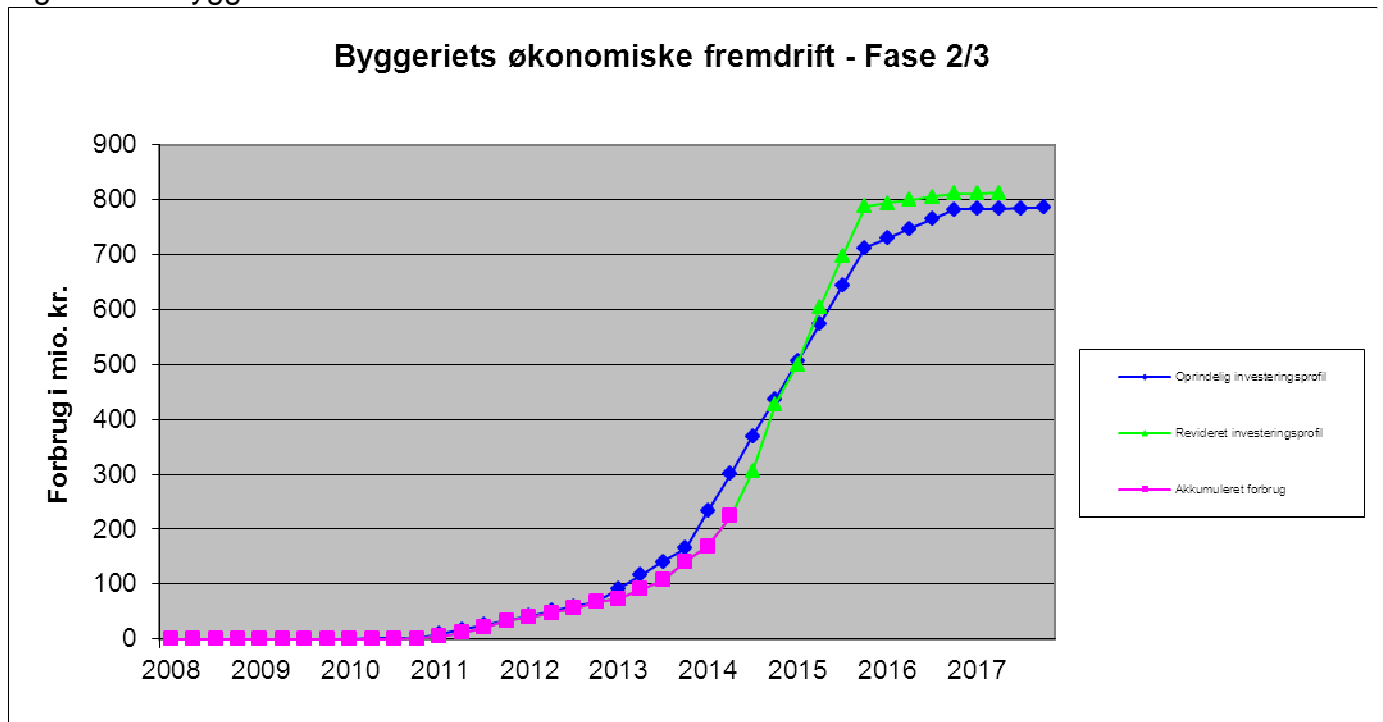
Økonomien for fase 3 påvirkes ligeledes af et væsentligt større omfang af miljøsaneringer end forudsat. Udfordringerne i forbindelse med fundering og miljøsanering giver således et samlet udslag i et UFO-træk, der er større end forudsat for nuværende stadiet. Med baggrund i den forsinkelse, der er oparbejdet for fase 3, har man gjort tiltag for at kunne igangsætte funderingsarbejder samtidigt i flere områder for at mindske tidstab. Dette har,

sammenholdt med de supplerende geotekniske undersøgelser, der er lavet, betyder, at der ikke er påløbet yderligere forsinkelse på trods af at de geotekniske forhold fortsat er væsentligt problematiske.

Udbygning fase 2 og 3:

Samtlige entreprenørkontrakter er underskrevet. Dog bortset fra udskudte arbejder, herunder etablering af solceller på den nye sengebygning.

Figur 2.2 – Byggeriets fremdrift – Fase 2+3



Fase 2 (FAM):

Udvidelsen af FAM forløber planmæssigt i forhold til gældende tidsplan. Der er d. 3. juli 2014 udsendt detailtidsplan for fase 2, planen er tiltrådt af de udførende entreprenører. Afviklingen af logistikken omkring byggepladsen og sygehusets drift er påvirket af tiltagende byggeaktivitet. Afviklingen forløber dog fortsat uproblematisk, og byggeprocessen gennemføres uden væsentlige påvirkninger af sygehusdriften. Elementmontagen er startet i henhold til tidsplanen og forventes planmæssigt afsluttet medio juli.

Fase 3 (Sengebygning):

Arbejderne omkring etablering af den nye sengebygning er her i 2. kvartal 2014 fortsat koncentreret om funderingsarbejder. Der er pr. 30. juni 2014 monteret 18 søjler til den nye sengebygning. Forud for montagen af søjler er der gennemført nødvendige rokader, således at der kan gennemføres miljøsanering og nedbrydning. Rokader og hultagningsarbejder er overordnet forløbet tilfredsstillende i forhold til den kliniske drift og er gennemført inden for tidsplanens rammer. For at imødegå den konstaterede forsinkelse på 49 arbejdsdage er funderingsarbejder i større områder igangsat, så en eventuel yderligere tidsmæssig forskydning som følge af disse arbejder, ikke vil påvirke kritisk vej og give anledning til en yderligere forsinkelse.

Den tilrettede effektueringsplan for funderingsarbejderne har haft positiv effekt på fremdriften, så de forudgående supplerende geotekniske undersøgelser har kunnet behandles før, fundamentsarbejderne skulle opstarte. Det har således været på kendt grundlag, at de seneste fundamentsarbejder er gennemført. Der har imidlertid samtidig været behov for omprojektering af funderingen, da omfanget af blød bund ikke er anderledes end for de først gennemførte fundamenter. Den afledte fordel af denne håndtering har derfor primært tidsmæssig konsekvens, og ikke så stor økonomisk konsekvens. Dette udmønter sig således i, at der p.t. ikke er påløbet yderligere forsinkelse.

Der er d. 19. marts 2014 udsendt varslingsbrev til samtlige kontraktholdere med orientering om byggeriets stadi, fremdrift samt forskydningen på 49 dage. På baggrund af inputs fra entreprenører er der herefter lavet oplæg til detailtidsplan for sengebygningen indeholdende den faktiske forsinkelse. Der er gennemført 2 tidsplansmøder med entreprenørerne. Dette har givet anledning til en række yderligere tilretninger, der p.t. pågår. Der arbejdes på at lukke en endelig detailtidsplan med entreprenørerne i løbet af 3. kvartal 2014.

Fremskudte arbejder (fase 2-3)

Heliport er godkendt af trafikstyrelsen.

Den formelle udtalelse fra Forsvaret, i forhold til at lade deres EH-101 helikopter lande på pladsen er modtaget. Der arbejdes p.t. med evt. supplerende midlertidige tiltag frem til omkringliggende vegetation er vokset op.

De fremskudte funderingsarbejder i entreprise 5-fundering er afsluttet med en tidsmæssig forskydning i forhold til det oprindeligt planlagte, dog uden tidsmæssig konsekvens for den samlede tidsplan. De uforudsete udgifter ifm. de geotekniske forhold er indregnet i den samlede forecastpulje.

Udbygning fase 4

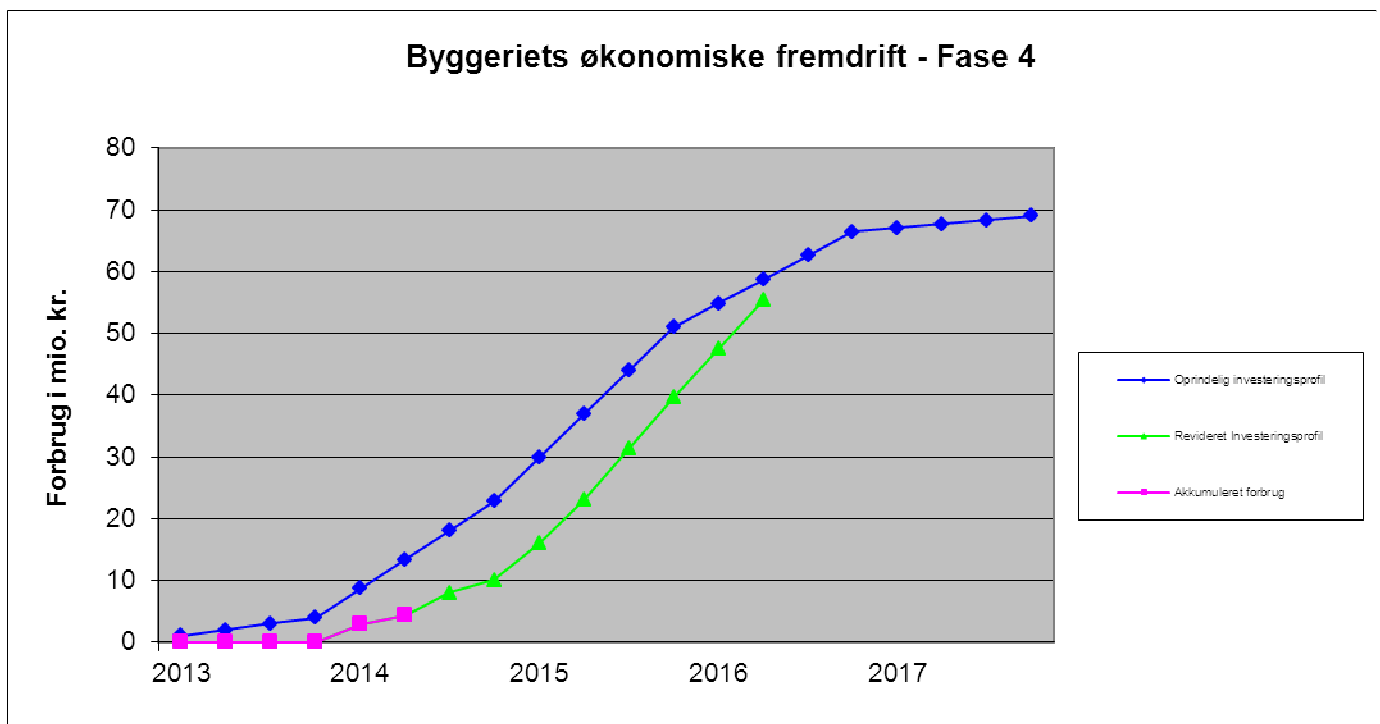
Dialyse, prøvetagning/donortapning er under projektering. De fysiske arbejder forventes opstartet maj 2015. Udvidelsen af klyngekøkkenet er opstartet og gennemføres parallelt med øvrige arbejder i blok 4 (nyt ankomstområde). Nyt køkkenkoncept forventes fuldt implementeret primo 3. kvartal 2014.

Der forberedes og gennemføres løbende nødvendige rokader. Færdigprojekteringen af donortapningen afventer stadig at den endelige placering fastlægges. Den endelige placering er afhængig af Region Syddanmarks fremadrettede strategi for donortapning. Derfor er donortapningen midlertidigt placeret udenfor hovedhuset.

Idet en del af fase 4 projekterne gennemføres sideløbende med øvrige fase 2-3 arbejder er der et skærpet fokus på planlægningen af rokader og gennemførelsestakt for de enkelte projekter, således de enkelte delprojekter kan gennemføres uden interne bindinger. De nødvendige ombygninger til fremtidige ambulatoriefunktioner er fortsat planlagt gennemført fra 2016. Det samme gælder udvidelsen af funktionerne i dagkirurgisk afsnit og intensiv.

Budgettet for fase 4 er sammensat af alle omkostninger og anlægsudgifter.

Figur 2.3 – Byggeriets fremdrift – Fase 4



3.2 Projektets økonomi

Skema 1: Kvartalsvis status på økonomi og byggefremdrift

Løbende priser	Samlet budget		Forbrug og udgiftsbehov				
	Oprindeligt budget*	Korrigeret budget** (a)	Forbrug til 30.06.14 (b)	Disponeret forbrug til 30.06.14 (c)	Forventet resterende forbrug (d)	Forventet samlet forbrug (e=b+c+d)	Evt. difference: budget og forventet forbrug (a-e)
Mio. kr.							
Delprojektoversigt							
Fase 1, Mor Barn centret	79,1	79,3	79,1	0,0	0,2	79,3	0,0
Fase 2-3	602,4						
- byggeentrepriser							
Heraf:							
- Fremskudte arbejder		54,8	51,2	1,3	2,3	54,8	0,0
- Blok 6-8		101,9	36,4	56,5	9,0	101,9	0,0
- Blok 4-9		259,6	44,8	186,2	28,6	259,6	0,0
- Fælles		210,1	25,4	140,8	43,8	210,1	0,0
- IT/Medico/Apparatur	97,2	99,2	1,0	1,0	97,2	99,2	0,0
- Omkostninger	82,8	83,4	64,4	14,6	4,4	83,4	0,0
- Kunst	3,4	3,4	0,3	2,3	0,8	3,4	0,0
Fase 4 incl. 3 mio. kr. til anskaffelser	69,0	55,3	4,3	3,4	47,6	55,3	0,0
Projektafdeling inkl. feriepenge	31,2	31,6	15,1	0,0	16,5	31,6	0,0
I alt investeringsramme	965,1	978,5	322,0	406,1	250,5	978,5	0,0

* Udbetalingsanmodning (oprindeligt pl-indeks)

** Korrigeret budget: Aktuelt styrende budget.

Blok 4 indeholder blodprøvetagning (Fase 3)

Blok 6 indeholder akutmodtagelsen samt billeddiagnostikken (Fase 2)

Blok 8 indeholder FAM-senge samt OP og opvågning (Fase 3)

Blok 9 indeholder den nye sengeoverbygning (Fase 3)

Den reviderede investeringsprofil for hele projektet angiver et samlet korrigeret budget på 978,7 mio. kr. (årets priser). Pr. 30. juni 2014 er det samlede forbrug opgjort til 322,0 mio. kr.

Udgifterne til fase 4 dækker på nuværende tidspunkt primært over omkostninger til rådgivning i forbindelse med dialysen, donortapningen samt klyngekøkkenet.

Udgiften til drift af projektafdelingen følger planmæssigt budgettet.



Region Syddanmark

Regnskabsinstruksen tilsiger, at afledte rokade/flytteudgifter kan afholdes af sygehusets driftsmidler. Forud for denne rapportering har de afledte rokade/flytteudgifter været indeholdt i kvalitetsfondsprojektet. I forbindelse med denne rapportering er der sket en konsekvensrettelse, så de afledte rokade/flytteudgifter nu, i overensstemmelse med muligheden i regnskabsinstruksen, afholdes af sygehusets drift. Dette betyder, at forbruget på kvalitetsfondsprojektet er mindsket med ca. 2,7 mio. kr.. Det er udgifter i forbindelse med midlertidige flytninger og tiltag, for at sikre driftsopretholdelse som afholdes af sygehusets drift.

Der ses en væsentlig afvigelse fra udbetalingsplanen. Afvigelsen opstår primært på baggrund af den tidsmæssige forskydning for fase 3. Som konsekvens heraf forskydes tilsvarende planlagte betalinger for udførte arbejder. Herudover indeholder afvigelsen fortsat en forskydning på baggrund af udskudte forudbetaling for elementer til fase 3's råhusentreprenør. Ved rapporteringen for 1. kvartal 2014 forsøgte man, at lave en konsekvenstilretning i investeringsprofilen. Dette har imidlertid ikke været tilstrækkeligt i forhold til at kunne estimere det faktiske forbrug.

Nærværende kvartal har tydeliggjort det faktum, at udbetalingsplanens primære grundlag, nemlig entreprenørenes rateplaner, er udarbejdet med et andet formål end der findes hensigtsmæssigt i forhold til en faktisk udbetalingsplan. I praksis afregnes entreprisarbejder efter en faktisk studeopgørelse og ikke efter rateplan. Denne model giver den største sikkerhed imod, at der sker betaling ud over den faktiske anlægsmæssige værditilvækst. Imidlertid ligger der i entreprenørenes udarbejdelse af rateplaner efter kontraktindgåelse, en indbygget forskydning der blandt andet bunder i en implicit risikoeliminering. Dette forstået således, at entreprenørerne har udarbejdet deres rateplaner ud fra en præmis, hvor deres cash flow skal kunne klare justeringer af udførelsestakter, uforudsete omkostningsforskydninger m.v. Den akkumulerede konsekvens af dette er en væsentlig afvigelse mellem det faktiske forbrug og udbetalingsprofilen. Det anses, i lyset af de væsentlige afvigelser, for nødvendigt at lave en konsekvent opretning af den nuværende investeringsprofil. Denne opretning vil være gennemført således, at der ved kvartalsrapporteringen for 3. kvartal 2014 rapporteres ud fra en komplet revideret udbetalingsprofil der tager udgangspunkt i detailtidsplaner .

Som følge af at opdateringen af investeringsprofilen ikke er udarbejdet, vil der være en usikkerhed tilknyttet bilag 2 vedrørende det forventet forbrug for Sygehus Lillebælt i de nævnte kvartaler, ligesom bilag 4 ikke er opdateret med hensyn til revideret akkumuleret investeringsprofil.

Der var ved opstarten en samlet pulje til UFO på cirka 48,8 mio. kr. Heraf er der forbrugt cirka 12,1mio. kr.

Styregruppen fik d. 19. december 2013 forelagt et foreløbigt estimat på de ekstraordinære uforudsete udgifter, som projektet kunne forventes at skulle bære primært på grund af funderings- og miljøsaneringsomkostninger. Estimatet var sammensat og kalkuleret som et worst case scenarie. På efterfølgende styregruppemøder er der fulgt op på dette forecast. Det billede der tegner sig summerer fortsat op til ca. 18 mio. kr. Styregruppen



besluttede ved møde d. 24. april 2014 en overordnet strategi for hvorledes man vil imødegå den ekstraordinære udfordring. Strategien består i en kombination mellem faktiske besparelser og en beslutning om en yderligere udskydelse af udbuddet for nyt auditorie. De elementer der indgår i handlemulighederne summerer op over niveauet af forventede omkostninger, hvorfor anlægsøkonomien bevares med en robust UFO-pulje til håndtering af sædvanlige udsving. Konkretiseringen af strategien pågår i takt med at de væsentligste omkostningsbærende aktiviteter afsluttes. De konkrete besparelser der skal effektueres besluttet formelt i løbet af september måned, hvorfor de enkelte tiltag først rapporteres 3. kvartal 2014.

Færdiggørelsesgrad i nuværende fase			
Delprojekt	Nuværende fase	Realiseret	Planlagt
Fase 1, Mor Barn centret	Afsluttet	100%	100%
Fase 2-3			
- byggeentrepriser			
Heraf:			
- Fremskudte arbejder	Udførelse	100%	99%
- Blok 6-8	Udførelse	40%	40%
- Blok 4-9	Udførelse	13%	13%
- Fælles	Udførelse	11%	11%
- IT/Medico/Apparatur	Planlægning	3%	1%
- Kunst	Projektering	6%	6%
Fase 4 incl. 3 mio. kr. til anskaffelser	Udførelse/projektering	5%	10%

Den realiserede færdiggørelsesgrad er baseret på en konkret vurdering af, hvor stor en andel af arbejdet, som er udført. Der er altså tale om en vurdering af forholdene på byggepladsen samt referater fra byggemøder. De planlagte færdiggørelsesgrader er udarbejdet i overensstemmelse med de generelle principper. Dog er der i denne rapportering tale om en overgangsmodel, som baseres på en vurdering af forventet forbrug på kontraktarbejdet.

De planlagte og realiserede færdiggørelsesgrader er for størstedelen af fase 2-3 sammenstemmende og dette indikerer, at forbruget til kontraktarbejderne i 2. kvartal 2014 har forløbet som forudsat. Der er ikke påløbet yderligere forsinkelser. De sammenstemmende færdiggørelsesgrader er et udtryk for, at arbejdet forløber planmæssigt i forhold til den reviderede tidsplan med en forsinkelse på 49 dage og de dertil hørende ratebetalinger.

Den realiserede færdiggørelsesgrad for fase 4 er mindre end den planlagte. Dette skyldes ligeledes, at udbetalingsplanen på overordnet niveau divergerer i forhold til det faktiske forbrug.

For de øvrige delprojekter og faser er der overordnet overensstemmelse mellem de planlagte og realiserede færdiggørelsesgrader.

Overordnet vurderes projektet fortsat til at være i gul på økonomi-parametret. Dette, på trods af, at der er truffet overordnede strategiske dispositioner for imødegåelse af det ekstraordinære træk på UFO i fase 3. Dog konkretiseres og besluttet de enkelte besparelseselementer først formelt i september, hvorfor økonomien anses at være gul.

Skema 2 – Projektøkonomi og udgiftsprofil

Skema 2: Projektøkonomi og udgiftsprofil for hele projektet.

Løbende priser	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	I alt	I alt 09-pl	Andel af total, pct.
	Mio. kr.											
PL indeks	100,0	101,0	102,8	105,4	106,5	107,4	108,8	108,8	108,8	-	-	
Delprojektoversigt	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Fase 1, Mor Barn centret	1,5	29,9	32,4	14,9	0,4	0,2	-	-	-	79,3	77,3	8%
Fase 2/3 incl. projektkonkurrence	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
- byggeentrepriser	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
<i>Heraf:</i>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
- Fremskudte arbejder	-	-	-	16,6	33,7	4,5	-	-	-	54,8	51,5	6%
- Blok 6-8	-	-	-	-	8,4	62,8	30,0	0,7	-	101,9	94,6	10%
- Blok 4-9	-	-	-	-	9,5	121,1	124,0	5,0	-	259,6	240,2	26%
- Fælles	-	-	-	2,0	7,4	80,4	115,2	5,0	-	210,1	194,2	21%
- IT/Medico/Apparatur	-	-	-	-	0,9	8,2	80,3	9,8	-	99,2	91,3	10%
- Omkostninger	-	1,7	32,3	15,5	12,9	8,8	8,4	2,7	1,1	83,4	79,3	9%
- Kunst	-	-	-	0,0	0,0	0,6	2,6	0,2	-	3,4	3,2	0%
Fase 4 incl. 3 mio. kr. til anskaffelser	-	-	-	-	2,0	8,0	29,5	15,8	-	55,3	51,0	6%
Projektafdelingen	-	1,2	4,0	3,5	4,3	5,6	6,2	5,2	1,6	31,6	29,6	3%
I alt investeringsramme	1,5	32,7	68,7	52,5	79,7	300,2	396,2	44,4	2,6	978,5	912,2	100%
- heraf change requests (1)	-	-	-	-	-	35,0	10,5	-	-	45,5	42,3	5%
- heraf reserver i alt	-	-	-	-	-	25,4	25,9	1,6	-	52,9	49,0	5%
- heraf IT, udstyr, apparatur	-	-	0,3	5,1	1,5	8,8	82,4	10,3	-	108,4	100,0	11%

(1) Beløbet afsat til change requests tager udgangspunkt i beløbet afsat ved udbetalingsanmodningen. Der skal foretages en løbende revidering af besparelsesmuligheden ved de enkelte change requests. I takt med byggeriets fremdrift forsvinder muligheden for at indfri nogle af change requests og værdien af andre reduceres, som følge af byggeriets fremdrift/stade.

Ovenstående investeringsprofil er revideret i forhold til rapporteringen fra 1. kvartal 2014. Revisionen er primært sket som følge af regulering af indeks. Derudover er der sket mindre justeringer som følge af vurderinger af fremtidigt forbrug. I løbende priser har justeringen af indeks og profilen betydet, at det samlede budget er mindsket med ca. 1,7 mio. kr.. Det skal nu, i samarbejde med Regionen, undersøges hvorvidt udviklingen i P/L-indeks er samstemmende med udviklingen i byggeprisindekset, og hvorvidt en eventuel difference vil være problematisk.

I bilag 2 er anført et forventet forbrug på ca. 87,8 mio. kr. i 3. kvartal 2014.

3.3 Risikovurdering

Figur 3 – Risikovurdering på top 10

Nr.	ID	Risikoemne	Økonomi	Tid	Kvalitet
1	1	Nedsat Klinisk produktion	Uændret	Uændret	Uændret
2	12	Mangelfuld byggedelse/ Tilsyn	Ny	Ny	Ny
3	24	Omfang af miljøsanering større end forudsat	Forbedret	Uændret	Uændret
4	45	Kliniske konceptændringer	Uændret	Uændret	Uændret
5	47	Forskel i Bygge- og PL-index	Ny	Ny	Ny
6	48	Omfang af installationsomlægninger større end projekteret	Uændret	Uændret	Uændret
7	51	Entreprenørkrav på grund af forsinkelse	Uændret	Uændret	Uændret
8	21	Geotekniske forhold kræver ændring af fundering	Forbedret	Uændret	Uændret
9	11	Myndighedskrav under udførelse	Uændret	Uændret	Uændret
10	23	Sygemelding af nøglepersoner	Ny	Ny	Ny

De risici, som behandles i nærværende kvartalsrapportering, omhandler fase 2-4. I ovenstående top 10 relaterer ID 12, 45 og 23 sig delvist til fase 4. Øvrige elementer koncentrerer sig om fase 2-3.

Nærværende top 10 rating afspejler byggeprocessen, men er fokuseret omkring deciderede projektrisici. Risikoarbejdet gennemføres ud fra en model, der samler op på de projektrelaterede elementer i de grænseflader, projektet har til øvrige afdelinger og arbejdsområder. Således er drift, internt arbejdsmiljø, klinik og byggeplads repræsenteret i risikoarbejdet. Fra disse grupper indmeldes relevante overordnede risici til behandling i risikogruppen. I forbindelse med et internt projekt "Sikker Kommunikation" er der iværksat et arbejde, som blandt andet skal sikre, at der sker udveksling af relevant information omkring arbejdsmiljø og patientsikkerhed. Der er personsammenfald mellem disse grupper, således at det sikres, at nødvendig information deles på tværs, og at der kan opsamles risikoelementer fra en bredere skare af fagområder.

Den samlede økonomiske konsekvens af top 10 risici vurderes ud fra et 3 punkts estimat for hver enkelt risiko til at være ca. 18 mio. kr. Anførte risikobeløb for de enkelte risici herunder er ligeledes opgjort på baggrund af 3 punkts estimater, hvorfor disse skal ses som økonomiske niveauer og ikke explicitte afledte omkostninger.

Der er igangsat en proces omkring kvalificering af relevante change requests til imødegåelse af de forventede ekstraordinære UFO-poster. Det vurderes, at der inden for projektet er mulighed for at skabe den tilstrækkelige økonomiske reserve til gennemførelse af projektet inden for kvalitetsfondens rammer. Risici angående tid kan få en konsekvens for projektet, hvilket afspejles i status for tid i figur 1 – projektets status.

1. Nedsat klinisk produktion

Der er mange problemstillinger i at skulle fortsætte den kliniske produktion samtidig med, at byggeriet foretages. Dette risikoelement fremstår stadig uændret i forhold til samlet rating for tid, økonomi og kvalitet. Der er dog sket en intern udvikling inden for de områder, som risikoen dækker over. I forbindelse med den udarbejdede søjlerokadeplan har det vist sig, at byggeriets indflydelse på klinikken har kunnet reduceres kraftigt i forhold til tidligere antagelser. For de områder, som bliver berørt, ligger der en fast plan for håndtering af driftsopretholdelsen. Der vil i perioder skulle køres tilrettet drift for enkelte funktioner, men der er foretaget en detaljeret afdækning af omfanget. Udover den indflydelse, som søjlerokaderne har på klinikken, vil en række arbejder kunne få indflydelse på driften, som skal håndteres i den løbende planlægning og byggeledelse. Sandsynligheden, for at byggeriet vil forårsage en nedsat klinisk produktion, vurderes til at være medium.

Tiltag:

Løbende udførelse og ajourføring af handleplaner for berørte områder. Tiltag opstartet men følges løbende – risiko kan ikke elimineres.

Såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 1,0 – 6,0 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 0,7 mio kr. Omkostningen i denne sammenhæng refererer til eventuelle alternative udførelsesmetoder eller udførelsestider.

2. Mangelfuld byggeledelse/ tilsyn

Totalrådgivers ressourceallokering til varetagelse af byggeledelses- og tilsynsydelsen vurderes mangelfuld. Der er således oparbejdet et stort arbejdspress på de medarbejdere som konsortiet har sat på opgaven idet ressourceallokeringen ikke vurderes tilstrækkelig for opgavens kompleksitet og stade. Det vurderes som en væsentlig risiko at mangelfuld opfølgning på fremdrift, økonomi og kvalitet som følge af et ikke tilstrækkeligt ressourceforbrug kan få overordnede projektmæssige konsekvenser.

Tiltag:

Der er indledt dialog med totalrådgiver på ledelsesniveau med henblik på at styrke den ressourcemæssige indsats på området. Tiltaget opstartet men ikke afsluttet.

Såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 3,5 – 6,5 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 3,25 mio kr.

3. Omfang af miljøsanering større end forudsat

Der er i entreprenørkontrakterne indeholdt foreløbige mængder til håndtering af miljøsaneringsudgiften. Ud fra de gennemførte arbejder vurderes omfanget at være væsentligt større, end de forudgående prøvetagninger har vist. Der er forinden udbuddet gennemført en række prøvetagninger. På baggrund af disse samt tidligere prøvetagninger og erfaringer har man vurderet omfanget. Kolding Sygehus er opført i en periode, hvor man erfaringsmæssigt ved, at der blev benyttet byggematerialer, som ved nedbrydning



skulle miljøhåndteres. Der er ikke vished for, hvor vidt omfanget i resterende områder svarer til det niveau, som er fundet indtil nu. Det vurderes dog overvejende sandsynligt.

Tiltag:

Der er indledt dialog med nedbryder om evt. aftale om samlet pris på miljøhåndtering. Skærpet tilsyn, evt. supplerende prøvetagninger, skærpet rådgiverfokus således at entreprenørens økonomiske incitament ikke spiller ind ved vurdering af nødvendigt omfang.

Såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 2,5 – 5,0 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 2,438 mio kr.

4. Kliniske konceptændringer

Logistisk koncept for varer og udstyr på sengeafdelingerne forudsætter centrale depotfunktioner, som ikke er afdækket. Ligeledes er en af de væsentlige afklaringer, der afventer udflytning af psykiatrien, da dette er væsentligt for hele den samlede arealdisponering og indflytning af Fredericia Sygehus. Det undersøges for nærværende, om der skal foretages yderligere logistiske tiltag. Sandsynligheden for, at denne risiko indtræffer, vurderes til at være stor

Tiltag:

Undersøgelse af fysisk og økonomisk mulige logistiske tiltag, der kan opfylde behov og projektforsætninger. Tiltag opstartet.

Såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 1,5 – 3,0 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 1,125 mio kr.

5. Forskel i bygge- og PL-index

Det er i 2 kvartal 2014 konstateret en afvigelse imellem bygge- og PL-indexet der ved akkumulering henover projekttiden vil kunne få konsekvenser for den samlede projektøkonomi. Der er i projektet afsat reserve til håndtering af udsving. Dog vurderes det ud fra det billede der p.t. tegner sig at blive et økonomisk efterslæb som skal håndteres gennem rettidig aktivering af change requests..

Tiltag: Løbende monitorering af udvikling i index. Tiltag opstartet, men ikke afsluttet.

Såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 3,0 – 8,0 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 4,4 mio kr

6. Omfang af installationsomlægninger større end projekteret

Gennemførte arbejder har vist en større mængde installationsmæssige omlægninger, der ikke har været en del af projektet. Der er i udgangspunktet 2 typer, den ene relaterer sig til de ændrede funderinger, den anden er regulære projektmangler. Omfanget er endnu ikke kendt, dog indikerer gennemførte arbejder, at forholdet vil gøre sig gældende for den videre proces. Sandsynligheden for, at risikoen indtræffer, vurderes derfor at være stor.

Tiltag:

Skærpet rådgiverfokus omkring vurdering af omfang samt planlægning af de nødvendige arbejder, så disse ikke får tidsmæssig konsekvens.

Såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 1,0 – 3,5 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 1,8 mio kr.

7. Entreprenørkrav på grund af forsinkelse

For at overholde den juridiske forpligtigelse samt imødegå økonomiske krav er der d. 19. marts 2014 udsendt varslingsbrev til samtlige kontraktholdere. Såfremt den endelige forsinkelse ikke berettiger bygherre til tidsfristforlængelse, må det forventes, at der vil blive rejst økonomiske krav.

Da risikoelementet ikke vurderes at have tids- eller kvalitetsmæssige perspektiver rates elementet i rød som nr. 7 på top 10 listen. Sandsynligheden for, at denne risiko indtræffer, vurderes at være stor. Hvis ikke denne risiko adresseres, kan det have indflydelse på den efterfølgende drift.

Tiltag:

Inddragelse af juridisk bistand. Fuld dokumentation for baggrunden for forsinkelser. Løbende registrering af forsinkelsestyper og løbende orientering af entreprenører samt ajourføring af tidsplaner.

Opgørelsen af de økonomiske krav andrager en stor usikkerhed, og såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 1,0 – 6,0 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 2,625 mio kr.

8. Geotekniske forhold kræver ændring af fundering

De gennemførte funderingsarbejder under sengebygningens råhusentreprise har vist, at der kan blive behov for afhjælpningsforanstaltninger for bl.a. tørholdelse af byggegruber. Herudover har de geotekniske forhold vist sig, i højere grad end det har været forudsat at være inhomogene. Samtidig har eksisterende fundering betydet ændringer af forudsat fundering. Det fulde omfang af den økonomiske konsekvens er endnu ikke kendt. Der pågår løbende forhandlinger med entreprenøren om de afledte ekstraarbejder. Forholdene har indtil videre berettiget entreprenøren til 49 dages tidsfristforlængelse. Der er foretaget en række supplerende prøver, som viser at samme inhomogene forhold vil gøre sig gældende for de resterende arbejder.

Tiltag:

Skærpet tilsyn, evt. supplerende prøvetagninger, skærpet rådgiverfokus, så der kan ske ændringshåndteringer, uden at det får tidsmæssig konsekvens. Der iværksættes tidsplansopfølgning på 14 dages basis.

Det vurderes at den økonomiske konsekvens – ud over allerede afholdte udgifter vil ligge mellem 1,5 – 3,0 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 1,46 mio kr. For dette 3-punktsestimat er sandsynligheden

indjusteret til at ramme det økonomiske niveau som den resterende udgift forventes at andrage.

9. Myndighedskrav under udførelse

For at imødegå de funderingsmæssige udfordringer er der iværksat arbejder i flere områder, end hvad der oprindeligt var forudsat skulle foregå samtidigt. Det kan betyde, at der fra myndighedsside vil fremkomme krav om særlige foranstaltninger for, at sygehuset kan drifte med et acceptabelt sikkerhedsniveau. Sandsynligheden for, at denne indtræffer, vurderes til at være middel.

Tiltag: Løbende dialog med myndigheder.

Såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 0,05 – 1,0 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 0,262 mio. kr.

10. Sygemelding af nøglepersoner

Der vurderes at være et væsentligt arbejdspress i rådgiverkonsordiet som følge af et ikke håndteret behov for byggeledelse og fagtilsyn på nuværende sagsstade. Dette betyder at der er et mærkbart pres på konsordiets allokerede ressourcer. Da sagen i forvejen er kompleks er der en ekstraordinær risiko for tab af viden og historik hvis der skulle ske frafald som følge af et længerevarende fravær af en af konsortiets nøglemedarbejdere. Den direkte afledte økonomiske konsekvens vurderes i sammenhængen af mindre væsentlig karakter idet der er overvejende menneskelige konsekvenser. Dog er der forbundet mulige økonomiske konsekvenser med et evt frafald. Samtidig kan situationen aflede et øget pres på projektorganisationen. Et pres der kan bringe samme risikoelementer i spil internt.

Tiltag: Håndtering af risikoelementet hører til i regi af totalrådgivers håndtering af interne ressourcer, hvorfor projektorganisationen alene kan adressere risikoelementet og opfordre til en proaktiv handling. Risikoelementet har en sammenhæng med ID 12 (rapporteret nr 2 på top 10). Tiltag er opstartet, men ikke afsluttet.

Såfremt risikoen indtræffer, vurderes den at koste mellem 0,05 – 0,5 mio kr. Sammenholdt med sandsynligheden for at hændelsen indtræffer, giver det et vægtet beløb på 0,055 mio kr.

3.4 Kvalitet og indhold

Projektet opfylder de ønskede kvalitetsnormer. Igangværende og gennemførte projekter udføres generelt med et tilfredsstillende kvalitetsniveau. Der foretages systematisk projektopfølgning og tilsyn med udførte arbejder således at eventuelle afvigelser, fra det i projektet fastlagte kvalitetsniveau afdækkes på tidligst muligt tidspunkt. Formålet med dette er at kunne iværksætte de nødvendige afhjælpnings- og korrektionstiltag rettidigt i forhold til projektets overordnede fremdrift.

Der er på nuværende tidspunkt ikke indløst nogle change requests i projektet. Dog er der ved styregruppemøde d. 22 maj 2014 besluttet en overordnet strategi for håndtering af den ekstraordinære situation. Ud over den konkrete håndtering af de opståede udfordringer, arbejdes der løbende med en prioriteret liste over change requests til imødegåelse af det forventede resterende træk på uforudsete udgifter. Som et led i dette arbejde er der konstateret et mindre behov for bygningsmæssige tilpasninger i forbindelse med f.eks. indretning af ambulatorier under fase 4 end oprindeligt forudsat. Dette har imidlertid ikke indflydelse på realiseringen af effektiviseringsgevinsten ved byggeriet.

Forudsætningerne for projektets logistik søges optimeret i forbindelse med planlægning og projektering af den resterende del af projektet. Herunder undersøges blandt andet muligheder for at implementere vertikale lagerfunktioner. Arbejdet pågår i tæt samarbejde med sygehusets driftsorganisation.

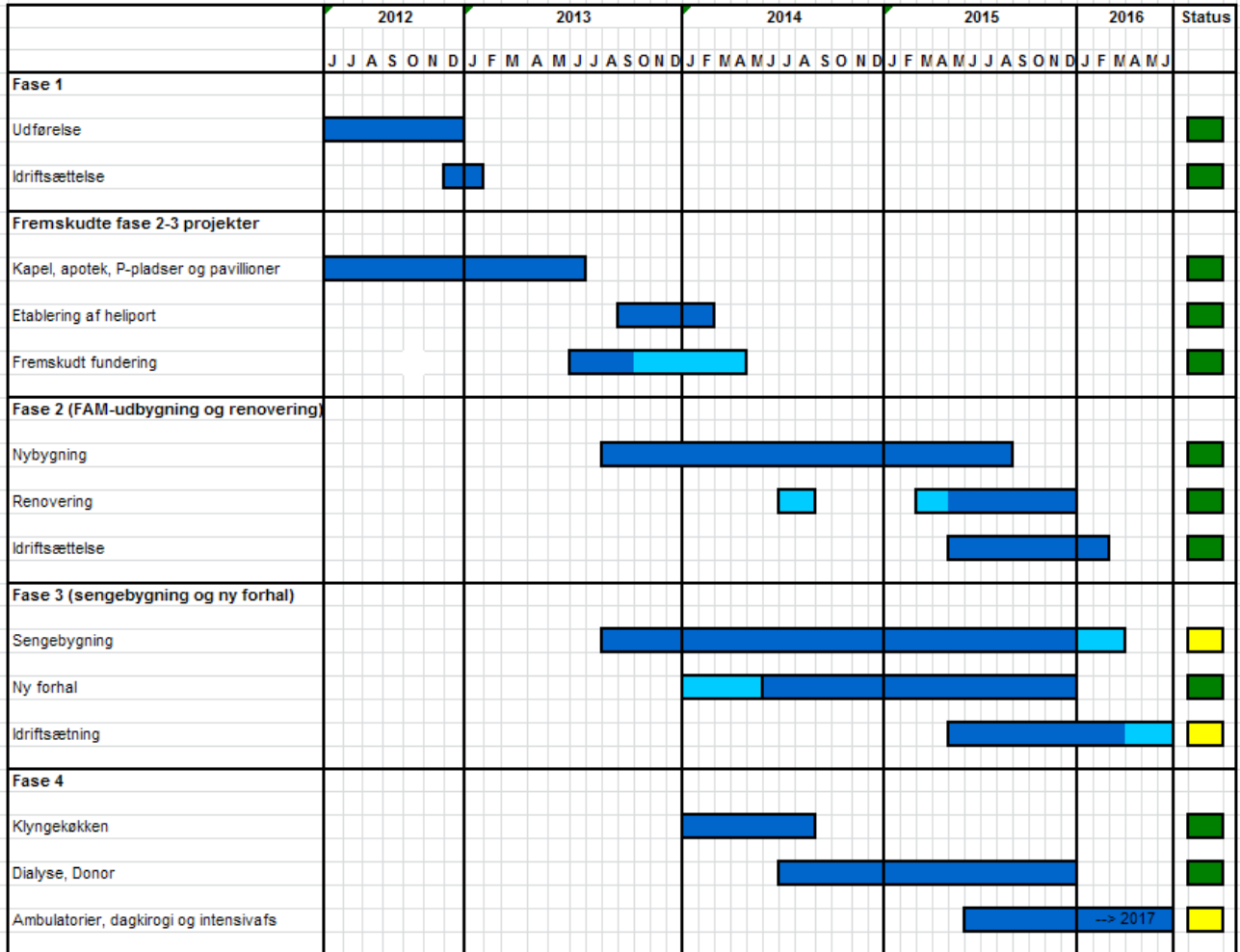
Sygehus Lillebælt har iværksat en flerårig planlægningsproces og initiativer frem imod realiseringen af effektiviseringskravene i forbindelse med nybyggeriet. For eksempel er der igangsat sengetilpasning parallelt med byggeriet. Arbejdet med driftsbesparelserne pågår, og det er vigtigt, at der i årene frem imod ibrugtagningen er mulighed for at investere i de organisatoriske, logistiske og faglige forandringer, som skal gøre realiseringen mulig.

3.5 Styringsmanual

Senest godkendte styringsmanual er dateret 20. januar 2014

4 Bilag

Bilag 1. Tidsmæssig fremdrift



Bilag 2

Bilag 2: Oversigt over deponerede midler samt forventet investeringsprofil i de kommende 4 kvartaler.

Løbende priser - mio. kr.

Fkt. 6.32.27	900 Renter af hensatte beløb	901 Hensættelser vedr. kvalitetsfonden	902 Overført til projektspecifik egenfinansiering
Kvalitetsfondsprojekter, fælles	62.838.620	992.100.000	626.996.996

Fkt. 6.32.27	903 Tilskud vedr. kvalitetsfonds-investeringer	904 Lån vedr. kvalitetsfonds-investeringer	905 Egenfinansiering vedr. kvalitetsfonds-investeringer	906 Frigivelse vedr. kvalitetsfonds-investeringer	907 Renter af deponerede beløb vedr. kvalitetsfonds-investeringer
1673 - Sygehus Sønderjylland	176.513.000		366.728.996	385.725.148	1.266.503
1672 - Sygehus Lillebælt	73.413.000		260.268.000	256.817.810	193.424
Total	249.926.000		626.996.996	642.542.958	1.459.927

Forventet forbrug mio. kr.	3. kvartal 2014	4. kvartal 2014	1. kvartal 2015	2. kvartal 2015
PI-indeks	107,4	107,4	108,8	108,8
Sygehus Lillebælt, Kolding	97,5	103,4	87,0	122,0
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa	73,2	62,8	9,1	9,1
Total	170,7	166,2	96,1	131,1

Pr. 1. juli 2014 er der frigivet for 70.011.304,36 kr. vedr. Sygehus Sønderjylland og 45.465.024,45 kr. vedr. Sygehus Lillebælt. Beløbene er frigivet og overført den 1. juli 2014 til regionens likvide midler og er der for ikke medregnet i ovenstående frigivelsesbeløb (6.32.27 - 906)

Vedrørende Sygehus Lillebælt udgjorde det bogførte forbrug pr. 30. juni 2014 302,3 mio. kr., hvilket svarer til oplysningerne i dette bilag. Efterfølgende er der bogført omkostninger på 19,7 mio.kr., hvilket vedrører fakturaer modtaget efter 30. juni 2014, men hvor forbruget vedrører perioden før 30. juni 2014 (periodisering). Skema 1 er inklusiv periodiserede omkostninger.

Vedrørende Sygehus Sønderjylland udgjorde det bogførte forbrug pr. 30. juni 2014 455,6 mio. kr., hvilket svarer til oplysningerne i dette bilag. Efterfølgende er der bogført omkostninger på 25,9 mio.kr., hvilket vedrører fakturaer modtaget efter 30. juni 2014, men hvor forbruget vedrører perioden før 30. juni 2014 (periodisering). Skema 1 er inklusiv periodiserede omkostninger.



Bilag 3 - Risikovurdering med score på sandsynlighed og konsekvens

Nr.	Id.	Risikoemne	Sandsynlighed	Konsekvens		
				Økonomi	Tid	Kvalitet
		Fase 2 og 3				
1	1	Nedsat Klinisk produktion	2	2	3	1
2	12	Mangelfuld byggeledelse/ Tilsyn	3	3	1	1
3	24	Omfang af miljøsanering større end forudsat	3	2	1	1
4	45	Kliniske konceptændringer	3	2	1	1
5	47	Forskel i Bygge- og PL-index	3	3	0	1
6	48	Omfang af installationsomlægninger større end projekteret	3	2	1	1
7	51	Entreprenørkrav på grund af forsinkelse	3	4	0	0
8	21	Geotekniske forhold kræver ændring af fundering	2	2	2	1
9	11	Myndighedskrav under udførelse	2	1	2	1
10	23	Sygemelding af nøglepersoner	2	1	1	2

Vurdering af konsekvens	0	1	2	3	4
Tidsplan	Der er ingen forsinkelse	under 1 måned	under 3 måneder	under 6 måneder	Over 6 måneder eller kritiske ibrugtagelsesdato bliver overskredet
Økonomi	Der er ingen ekstra udgift	under 500.000 kr.	under 3 mio kr.	under 3-5 mio. kr.	over 5 mio. kr.
Kvalitet	Ingen betydning for opfyldelse af ekspertpanelets forudsætninger	Risikoen har en lille betydning for opfyldelse af ekspertpanelets forudsætninger. Det vil dog ikke give kritiske bemærkninger	Risikoen har en betydning for opfyldelse af ekspertpanelets forudsætninger. Dette kan give kritiske bemærkninger	Risikoen har væsentlig betydning for opfyldelse af ekspertpanelets forudsætninger. Det vil give kritiske bemærkninger og kan få betydning for bevilling	Risikoen har kritisk betydning for opfyldelse af ekspertpanelets forudsætninger. Dette vil få betydning for bevillingen. Eksempel: Løsningen bliver ikke bedre end i det gamle sygehus.

Kvalitet er her defineret som:
 Flexibilitet i byggeriet
 Patientsikkerhed og patientforhold
 Bedre opgaveløsning og ressourceanvendelse

Vurdering af sandsynlighed	0	1	2	3	4
Forekomst	Vil aldrig indtræffe	Indtræffer hver 10. gang eller sjældnere	Indtræffer hver 5. gang eller sjældnere	Indtræffe hver 2. gang eller sjældnere	Indtræffer næsten hver gang

Bilag 4

Bilag 4. Økonomisk færdiggørelse (observationer) Samlet projekt						
År	Oprindelig Akk. Investeringssprofil (mio. kr.)*	Pct. af total	Revideret Akk. Investeringssprofil (mio. kr.)**	Pct. af total	Akkumuleret forbrug (mio. kr.)	Pct. af total
2008	0,0	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	0,0	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	0,0	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	0,0	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
2009	0,4	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	0,7	0,1%	0,8	0,1%	0,8	0,1%
	1,1	0,1%	1,2	0,1%	1,2	0,1%
	1,5	0,2%	1,5	0,2%	1,5	0,2%
2010	9,6	1,0%	3,5	0,4%	3,5	0,4%
	17,8	1,8%	5,4	0,6%	5,4	0,6%
	26,0	2,7%	11,4	1,2%	11,4	1,2%
	34,2	3,5%	34,2	3,5%	34,2	3,5%
2011	51,4	5,3%	51,5	5,3%	51,5	5,3%
	68,6	7,1%	66,5	6,8%	66,5	6,8%
	85,7	8,9%	82,1	8,4%	82,1	8,4%
	102,9	10,7%	102,9	10,5%	102,9	10,5%
2012	116,0	12,0%	111,4	11,4%	111,4	11,4%
	129,2	13,4%	122,4	12,5%	122,4	12,5%
	142,3	14,7%	134,8	13,8%	134,8	13,8%
	155,4	16,1%	155,4	15,9%	155,4	15,9%
2013	181,8	18,8%	160,5	16,4%	160,5	16,4%
	208,2	21,6%	181,0	18,5%	181,0	18,5%
	234,6	24,3%	197,5	20,2%	197,5	20,2%
	261,1	27,1%	235,1	24,0%	235,1	24,0%
2014	334,9	34,7%	264,4	27,0%	264,4	27,0%
	408,8	42,4%	322,0	32,9%	322,0	32,9%
	482,7	50,0%	409,8	41,9%		
	556,6	57,7%	535,4	54,7%		
2015	633,5	65,6%	615,5	62,9%		
	710,5	73,6%	729,5	74,6%		
	787,4	81,6%	830,6	84,9%		
	864,3	89,6%	931,6	95,2%		
2016	886,6	91,9%	942,7	96,3%		
	908,8	94,2%	953,8	97,5%		
	931,0	96,5%	964,9	98,6%		
	953,3	98,8%	976,0	99,7%		
2017	955,8	99,0%	977,3	99,9%		
	958,4	99,3%	978,5	100,0%		
	961,0	99,6%				
	963,5	99,8%				
2018	963,9	99,9%				
	964,3	99,9%				
	964,7	100,0%				
	965,1	100,0%				

* Oprindelig indeks ved udbetalingsanmodning (2009=100, 2010=101,0, 2011=102,82, 2012=103,23, 2013 og fremefter=104,88)

** Aktuelt løbende indeks (2009=100, 2010=101,0, 2011=102,82, 2012=105,39, 2013=106,55, 2014=107,4 og 2015 og fremefter=108,8)

Bilag 4.2 Økonomisk færdiggørelse (observationer) - Fase 2/3

År	Oprindelig Investerings- profil (mio. kr.)*	Pct. af total	Revideret Investerings-profil	Pct. af total	Akkumuleret forbrug	Pct. af total
2008	-	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	-	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	-	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	-	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
2009	-	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	-	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	-	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	-	0,0%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
2010	0,4	0,1%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	0,8	0,1%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	1,2	0,2%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
	1,7	0,2%	1,7	0,2%	1,7	0,2%
2011	9,7	1,2%	4,5	0,6%	4,5	0,6%
	17,8	2,3%	12,0	1,5%	12,0	1,5%
	25,9	3,3%	21,1	2,6%	21,1	2,6%
	34,0	4,3%	34,0	4,2%	34,0	4,2%
2012	42,5	5,4%	40,0	4,9%	40,0	4,9%
	51,0	6,5%	47,8	5,9%	47,8	5,9%
	59,6	7,6%	56,5	7,0%	56,5	7,0%
	68,1	8,7%	68,1	8,4%	68,1	8,4%
2013	92,3	11,7%	72,9	9,0%	72,9	9,0%
	116,6	14,8%	91,2	11,2%	91,2	11,2%
	140,8	17,9%	106,8	13,1%	106,8	13,1%
	165,1	21,0%	141,0	17,4%	141,0	17,4%
2014	233,2	29,7%	168,5	20,7%	168,5	20,7%
	301,3	38,3%	223,5	27,5%	223,5	27,5%
	369,4	47,0%	305,7	37,6%		
	437,6	55,7%	427,5	52,6%		
2015	506,4	64,4%	500,1	61,6%		
	575,2	73,2%	605,6	74,5%		
	644,1	82,0%	696,7	85,8%		
	712,9	90,7%	787,9	97,0%		
2016	730,2	92,9%	793,7	97,7%		
	747,6	95,1%	799,6	98,4%		
	764,9	97,3%	805,4	99,1%		
	782,2	99,6%	811,3	99,9%		
2017	783,1	99,7%	811,8	99,9%		
	784,0	99,8%	812,4	100,0%		
	784,9	99,9%				
	785,7	100,0%				

* Oprindelig indeks ved udbetalingsanmodning (2009=100, 2010=101,0, 2011=102,82, 2012=103,23, 2013 og fremefter=104,88).

** Aktuelt løbende indeks (2009=100, 2010=101,0, 2011=102,82, 2012=105,39, 2013=106,55, 2014=107,4 og 2015 og fremefter=108,8)

Bilag 4.3 Økonomisk færdiggørelse (observationer) - Fase 4

År	Oprindelig Investeringsp rofil (mio. kr.)*	Pct. af total	Revideret Investerings- profil	Pct. af total	Akkumuleret forbrug	Pct. af total
2013	1,0	1,4%				
	2,0	2,9%				
	3,0	4,3%				
	4,0	5,7%	0,0	0,0%	0,0	0,0%
2014	8,7	12,6%	2,9	5,2%	2,9	5,2%
	13,4	19,4%	4,3	7,8%	4,3	7,8%
	18,1	26,2%	8,0	14,5%		
	22,8	33,0%	10,0	18,1%		
2015	29,8	43,3%	16,0	28,9%		
	36,9	53,5%	23,0	41,6%		
	44,0	63,7%	31,3	56,5%		
	51,0	73,9%	39,5	71,5%		
2016	54,9	79,5%	47,4	85,7%		
	58,7	85,1%	55,3	100,0%		
	62,6	90,7%				
	66,4	96,3%				
2017	67,1	97,2%				
	67,7	98,1%				
	68,3	99,1%				
	69,0	100,0%				

* Oprindelig indeks ved udbetalingsanmodning (2009=100, 2010=101,0, 2011=102,82, 2012=103,23, 2013 og fremefter=104,88).

** Aktuelt løbende indeks (2009=100, 2010=101,0, 2011=102,82, 2012=105,39, 2013=106,55, 2014=107,4 og 2015 og fremefter=108,8)