

GOD RISIKOSTYRING SKAL LIGGE I KULTUREN

De store hospitalsbyggerier sætter skub i udviklingen af en metodisk risikostyring – ikke mindst i Region Hovedstaden. Læs her hvordan de griber sagen an i forbindelse med fornyelsen og udbygningen af Hvidovre Hospital

”Det er jo risikofyldt at være bygherre, sådan i al almindelighed. Meget af det, vi laver, handler jo på den ene eller anden måde om at prøve at forudse risici i processen”, fremhæver Finn Bloch.

Som projektdirektør for byggeprojektet Nyt Hospital Hvidovre er han konfronteret med ganske håndfaste krav om professionel håndtering af risici. For at kunne få del i finansieringen fra de såkaldte kvalitetsfondsmidler, skulle projektansøgningen ledsages af en risikoscreening samt en redegørelse for, hvordan man havde tænkt sig at håndtere risikostyringen gennem projektet.

Disse års store hospitalsprojekter har naturligt nok de bevilgende myndigheders bevågenhed. Med en investering på svimlende 40 mia. kr. er det vel samlet set Danmarkshistoriens største byggepulje, der her er sat i spil. Med erfaringerne fra andre store byggeprojekter som DR-byen i relativt frisk erindring, vil man gerne have styr på de risici, der kan være forbundet med mega-byggerierne.

Kravet om en stram risikostyring helt fra de indledende faser har sat skub i udviklingen af metodik og processer. Region Hovedstaden har netop udarbejdet en *risikomanual* og er i gang med at implementere et fælles it-system til risikostyring af byggeprojekter, som skal anvendes ved alle regionens hospitalsbyggerier. Og i Hvidovre har projektdirektør Finn

Bloch valgt at udskille *risk management* som et selvstændigt ansvarsområde, der varetages af en ekstern risikokoordinator.

Men lad os først lige få definitionerne på plads. Der er nemlig ikke altid fælles forståelse af, hvad man henregner til risici i forbindelse med byggeprojekter.

Styr på begreberne

Det var den fredelige anvendelse af atomkraften, der først førte til, at man begyndte at operere systematisk med risikobegrebet, fortæller Gyldendals net-encyklopædi Den Store Danske. Her er risiko defineret som: *Udtryk for sandsynlighed og konsekvenser af en uønsket hændelse.*

Det med konsekvenserne opererer vi ikke med i hverdagsbetydningen af ordet, som normalt blot gælder graden af sandsynlighed for, at den uønskede hændelse indtræffer: *”Men man skal jo kunne regne på den. Så konsekvenserne skal med, hvis man skal kunne arbejde operationelt med risici i forbindelse med et byggeprojekt”,* fremhæver civilingeniør Henrik Munksgaard fra bygherrerådgiverne Munksgaard plus Andersen, der er tilknyttet Nyt Hospital Hvidovre som konsulenter på risikohåndteringen.

Få en nærmere begrebsforklaring

Med til at forvirre tingene er også, at vi i ét væk sammenblander begreber som usikkerhed og risiko: *”Der eksisterer ikke en fælles forståelse af usikkerhed og risici – af hvad skal vi håndtere og ikke håndtere i forbindelse med risikostyring. Vi taler ikke samme sprog i branchen, det er en stor ulempe”,* siger Henrik.

Jesper Lyng Jensen – risikokonsulent i Koncern Byggestyring, Region Hovedstadens fælles bygherrefunktion – føjer til: *”Fremtiden er fyldt med risici og usikkerheder. Det sidste er blot udtryk for ting, vi ikke kan forudse – sådan noget som ’Hvad er stålprisen om to år’*

eller kommer der mon en ekstra kraftig snestorm. At medtage al usikkerhed i en risikostyringsproces er uoverkommeligt og har ingen praktisk værdi, for du har jo sjældent mulighed for at påvirke usikkerhederne. Så risikostyring medtager pr definition ikke usikkerheder. De må rummes inden for budgettets ikke-allokerede reservekapital og den almindelige elastik i tidsplanlægningen.”

”Risiko handler om en mulig fremtidig begivenhed, der afviger fra det, vi gerne vil have – og som man kan gøre noget for at afværge. For eksempel at vi ikke kommer igennem næste projektfase til tiden eller inden for budget. Det kan skyldes dårligt samarbejde eller andet, men årsager er svære at have med at gøre i en omkostningsbeskrivelse, og derfor er det en god idé at tage dem ud af selve risikobeskrivelsen. For uden en god omkostningsbeskrivelse får man ikke proportioneret indsatsen over for risikoen ordentligt. At have en klar og projektrelevant risikobeskrivelse gør en meget stor forskel på diskussionen. Vi kan bruge meget tid på at snakke om dårligt samarbejde, hvilket kan være relevant for at undgå en given risiko, men hvis vi ikke får rettet diskussionen mod det for projektet væsentlige – nemlig projektets fremdrift – så fylder vi bare risikologgen med alle mulige bekymringer, men risikerer at overse, hvor vi med størst udbytte kan rette vores risikoindsats. At diskuterer årsager bliver derfor nemt en blindgyde, hvor vi ikke får flyttet væsentligt ved vores projekt. Og det er det, vi skal have – vi skal have bygherren til at tage nogle gode beslutninger for sit projekt!”

Risiko screening: En kvalificeret brainstorm på trusler for projektet

Man kan dø af bekymringer, siger man – og selv når man ser bort fra usikkerhederne, kan man finde rigtigt meget at bekymre sig om, hvis man først begynder at spekulere over alle de ting, der kan gå galt med sit byggeprojekt. Allerede fra det tidligste stadium må man derfor sortere i dem og vælge de risici ud, som det giver mening at forsøge at håndtere i en risikostyring.

Det var netop, hvad Munksgaard plus Andersen blev bedt om i forbindelse med Nyt Hospital Hvidovre. Først og fremmest fordi det var et krav fra bevillingsgiver, men den *screeningsrapport*, der kom ud af arbejdet, danner også grundlag for risikostyringen videre i projektet.

”På dette niveau, hvor der endnu ikke er slået en eneste streg, kan man blot lave nogle forholdsvis overordnede betragtninger”, forklarer Henrik Munksgaard: ”Vi er ikke inde og sætte tal på, hvad dette og hint kunne betyde for projektet, for vi har jo ikke noget at regne på. Det får vi først, når vi har et projekt. Så her er det blot en screening af mulige risici for at identificere de punkter, vi skal have fokus på i den indledende planlægning.”

Det der arbejdes ud fra er et første udkast til konkurrenceprogrammet og den styringsmanual, som bygherreorganisationen har udarbejdet til projektet. Screeningen udføres af rådgiverne i et snævert ping-pong med bygherreorganisationen. Baseret på erfaringer fra sammenlignelige projekter og parternes professionelle branchekendskab trawler man sig i en åben brainstorm gennem de scenarier, man kan forestille sig.

”Det er jo ikke videnskab”, siger projektdirektør Finn Bloch. ”Og på dette stade ved vi jo ikke ret meget om det, vi skal bygge. Men vi har nogle erfaringer fra andre projekter, og vi har et kendskab til det marked, vi er ude på, og de aktører, der opererer der. Vi skal bygge et hospital – og vi skal bygge det nogenlunde samtidigt med mange andre hospitaler. Så er der nok en risiko for, at markedet kan blive overophedet, så budgetterne kan skride. Sådan nogle scenarier kan man kridte op.”

I screeningens indgår samtidig en overordnet stillingtagen til, om projektet ser gennemførligt ud inden for de givne rammer, tidsmæssigt og økonomisk.

Screeningrapporten: Rating af risici

Resultatet af screeningen samles i en rapport, som kortfattet analyserer og vurderer de identificerede risici i forhold til deres sandsynlighed og konsekvens.

For hver af dem rates på en skala fra 1 til 10 den vurderede sandsynlighed for, at den pågældende risiko vil ske – og tilsvarende rådgivernes vurdering af konsekvenserne (påvirkning af økonomi, tidsplan eller andre projektforhold), hvis dette skulle blive tilfældet. Ved at multiplicere de to tal når rapporten frem til et udtryk for, hvor kritisk den pågældende risiko rates. Med simple farvekoder – grøn-gul-rød – visualiserer screeningrapporten de risici, man fremadrettet bør have fokus på i risikostyringen.

I det konkrete tilfælde indkredser screeningsrapporten for Nyt Hospital Hvidovre en lille snes risici, der spænder fra ændringer i det politiske beslutningsgrundlag for projektet til risikoen for konkurser blandt entreprenører og leverandører. For hver af de i alt 19 udvalgte risici beskrives kort, hvori risikoen består, og der peges på mulige tiltag til at imødegå den.

En enkelt risiko får en rød rating – det gælder den kritiske planlægning af rokader og etapeopdeling, når man skal ombygge et hospital i fuld drift. 14 af de 19 risici får ratingen gul, heriblandt risikoen for stigende priser og mangel på arbejdskraft som følge af mange samtidige udbud. Rapporten anbefaler her, at de konjunkturmæssige forhold vurderes nøje, og at der udarbejdes en udbudsstrategi, som kan sikre den størst mulige konkurrence – fx således, at mindre og mellemstore entreprenører også kan være med og eventuelt ved at indbyde udenlandske entreprenører.

Risikostyring - konkret og handlingsorienteret

Med screeningen har man fået skabt fokus på de særligt kritiske faktorer, der kan true projektet. Nu gælder det om at styre sig fri af skærene igennem projektering og udførelse. Og det er en ganske anden sag, fremhæver Jesper Lyng Jensen:

"Erfaringsmæssigt er det her, at rigtig mange projekter kører af sporet. Typisk fordi man drukner i data, som man ikke ved, hvad man skal stille op med og derfor ikke får bearbejdet."

"Hvis man ikke passer på, ender man nemt med 800 forskellige beskrivelser, som hver især kan være rigtige nok, men hvad så? Det bliver nemt en blindgyde. Vi havde et projekt, hvor man havde identificeret 50 risici, som hver havde otte opfølgende handlinger – i alt 400 opfølgende handlinger, som man skulle gå og holde øje med, om det nu også bliver gjort. Det er jo teknisk umuligt. Og så ender vi der, hvor det falder fra hinanden", advarer Jesper Lyng Jensen.

Hans opgave som risikokonsulent i Region Hovedstadens fælles bygherrefunktion er netop at styre hospitalsprojekterne uden om sådanne faldgruber. For at sikre en ensartet, professionel risikostyring har man udarbejdet en risiko-manual, som fastlægger procedurer, ansvar, roller og rutiner for risikostyringen gennem projekterne. Derudover fungerer Jesper Lyng Jensen som et "tredje øje" på projekterne, idet han deltager i alle risikoworkshops på hospitalsbyggeprojekterne.

Centralt i organiseringen er en niveaudeling, som knytter forpligtelser og ansvar til det overordnede eller operationelle beslutningsniveau, hvor det logisk hører hjemme. Denne organisering spejles i det fælles it-system, som understøtter den praktiske risikostyring. Det er et webbaseret stand-alone system – *Exonaut Risk fra 4C Strategies* – som tildeler hver bruger på det organisatoriske niveau en risiko-log. Uden at blive oversvømmet af data får den enkelte

herigennem adgang til de informationer, der er nødvendige for at varetage sin rolle i risikostyringen – og dokumenterer samtidig løbende via loggen, at de opfølgende handlinger bliver udført. Et system af rapporteringer holder ledelsesniveauet informeret. Også samarbejdspartnere som rådgivere og entreprenører kan tildeles selektiv adgang til systemet og på den måde integreres i risikoarbejdet.

Systemet er netop ved at blive implementeret, så de praktiske erfaringer har man stadig til gode. Men et it-system gør det ikke alene, understreger Jesper Lyng Jensen: *"Det kan hjælpe os med at fokusere risikoindsatsen mod projektet – og målrette mod beslutningstageren. Men hvis vi skal kunne komme fra risikobeskrivelserne over til den gode beslutning, hvor vi reelt får fjernet nogle af de snublesten, der ligger på vejen for byggerierne, så må vi sørge for, at de bliver beskrevet klart og konkret – og på en måde, så vi kan følge op på, at de handlinger, der bliver besluttet, nu også bliver gjort. Vi skal ikke skrive noget som helst i risikologgen, som vi ikke kan følge op på"*, understreger Jesper.

Screeningsværktøjet - Prioritering af risici efter sandsynlighed og konsekvens

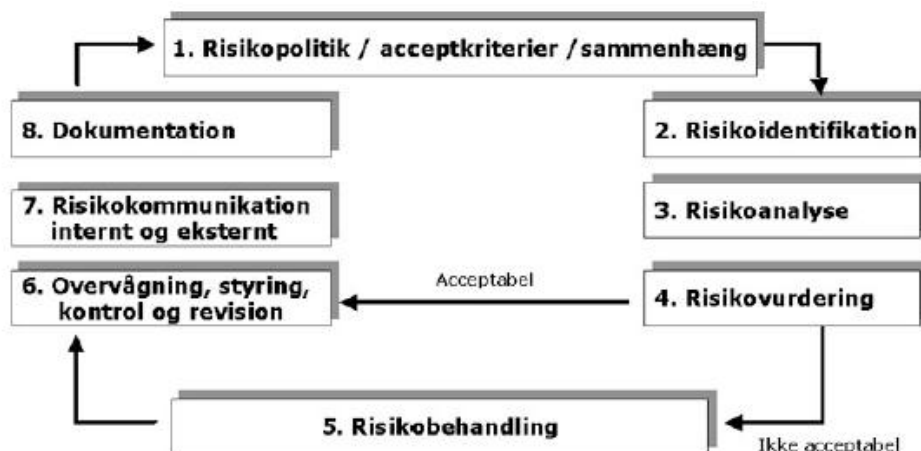


Foto: Hvidovre Hospitals Risikoscreening p. 5 (Munksgaard plus Andersen)

Risiko-workshops: Krumtappen i risikostyringen

Manualen og it-systemet er med til at skabe stringens og transparens i risikostyringen. Men det er ude i projektorganisationerne – som hos Finn Bloch i Hvidovre – at det praktiske risikoarbejde lægges for dagen. Det handler om løbende gennem projektet at identificere, skabe overblik over samt vurdere og analysere risici. Ambitionen er at integrere risikostyring igennem hele projektforløbet, så det bliver et aktivt instrument til at opnå de mål, der er defineret.

Krumtappen i den proces er risiko-workshops, som gennemføres med faste mellemrum: *"Her sætter man sig sammen i et lukket rum med kun den dagsorden at snakke om alt det, der kan gå galt"*, forklarer Henrik Munksgaard. *"Her er ingen tanker forbudte – det gælder om at få sat ord på og skåret ud i neon, så man kan sende det videre ud i systemet. Og hvad har vi tænkt os at gøre ved det? Og hvordan skal vi følge op – er der nogen milepæle, der er vigtige? Få sat det i system. Og så mødes man en måned efter – eller efter et faseskifte, eller hvad man nu aftaler – og følger op: Har vi gjort det vi aftalte? Hvad kom der ud af det? Kan vi hakke den af? Er der kommet noget nyt til?"*

Det er ved risiko-workshopen, at risikostyringen bliver integreret i beslutningsprocessen, fremhæver Jesper: *"Det er dér, man tager fat i rattet og drejer skuden væk fra sine risici. Risikoen er jo et isbjerg i horisonten. Man kan bruge masser af tid på at beskrive, hvor stort og flot isbjerget er, men det er ganske ligegyldigt, hvis man ikke får drejet skuden i tide. Humlen ved god risikostyring er at få truffet de rigtige beslutninger i rette tid. Og det er ved workshopen, vi bliver enige om, hvad vi skal gøre, for at vi ikke rammer isbjerget."*

Risiko-koordinatoren – det kritiske øje

Procesledelse – og kultur. Det er de to ben, som god risikostyring går på. Ansvar for at skabe en god risikokultur ligger hos ledelsen.

Men ansvaret for den løbende procesledelse kan med fordel uddelegeres til en selvstændig funktion: Risiko-koordinatoren.

Risikokoordinatoren er en selvstændig funktion med reference til projektets øverste ledelse. Det kan være en stabsfunktion internt i bygherreorganisationen. Eller det kan være en ekstern bygherrerådgiver, som alene har til opgave at koordinere den løbende risikoindsats – sådan som Finn Bloch har valgt på Nyt Hospital Hvidovre:

"Vi ved jo, at man nemt bliver blind i forhold til sine egne problemstillinger, og akkurat som med risikoscreeningen er det i mine øjne at foretrække at hente en ind udefra, som kan se på tingene med friske øjne og sikre, at vi ikke overser noget", forklarer Finn Bloch.

Han har derfor valgt at knytte Henrik Munksgaard, Munksgaard plus Andersen, til projektet som *risikokoordinator* fra programmeringen og frem: *"I mine øjne bør risikokoordinatoren på enhver måde være uafhængig af projektets øvrige aktører og interesser. Det kan jo godt ske, at vi selv kommer lidt ud af proportioner. Eller det kan være, at det, der skal til, vil gøre ondt på os selv. Så kunne jeg selvfølgelig have bedt vores bygherrerådgiver om at udpege en risikoansvarlig, men de er jo allerede blandet så meget ind i projektet, at de heller ikke er helt uvildige. Så i mit hoved stod det ret hurtigt klart, at jeg var nødt til at finde en anden end dem".*

"Henrik skal ikke beskæftige sig med andet, og han er ikke involveret – økonomisk eller på anden måde for den sags skyld. Igennem et byggeprojekt som dette optræder der gennem tiden så mange deltagere, at det kan blive lidt diffust, hvem der egentlig har ansvar for hvad hvornår. Det er befriende, at der her er én person – det er Henriks opgave, han skal ikke bekymre sig om andet end, om disse risici bliver håndteret", betoner Finn Bloch.

Henrik Munksgaard: *"Der ligger jo også et element af kontrol i det. Og som ekstern kan jeg lettere komme og sige: 'Det der fungerer ikke!' Sad*

jeg i stedet internt – fx hos den totalrådgiver, der har alle disciplinerne – kunne man jo godt komme i lidt af et dilemma, når vi sidder ved workshopen, hvor alle problemer skal på bordet. Så sidder man måske og putter lidt. Eller bliver måske presset – 'Nej, altså, nu har vi lige meldt et budget ud til bygherren, og så kommer du med det der problem, det kan du sgu ikke komme med nu. Find ud af det!' Og så kommer den ikke på bordet."

Skab en "risiko-kultur" – helt fra begyndelsen

Risikokoordinatorens opgave er at facilitere, kommunikere og sikre implementering af risikostyringen i projektet, herunder udarbejde månedlige risikorapporter til projektledelsen. Det er risikokoordinatorens ansvar, at der ved starten af hver ny fase og inden alle væsentlige beslutninger bliver foretaget en fornyet risikoanalyse og vurdering – fx ved risiko-workshops, hvor alle relevante aktører inddrages.

At man så i projektet tager konsekvensen af risikoanalyserne og træffer de nødvendige beslutninger er derimod ikke risikokoordinatorens ansvar. Det ansvar ligger fortsat, hvor det nødvendigvis må høre hjemme – hos bygherren og hans projektledelse.

I sidste ende handler det om fra første færd at få skabt en sund risikokultur i projektet: *"Allerede ved risikoscreeningen sætter man jo rammerne for risikohåndteringen igennem projektforløbet og kan begynde at få det italesat, så der kommer fokus på det. Allerede dér får du afdækket en del risici, blot ved at gøre organisationen bevidste om det", siger Henrik Munksgaard.*

"Det er måske det allervigtigste", understreger bygherren, projektdirektør Finn Bloch: "At skabe en risiko-kultur, så det bliver en del af dagligdagens faste rutiner, at man helt systematisk med jævne mellemrum sætter sig ned og snakker om alt det, der kan gå galt. Og allervigtigst: Får identificeret nogle handlemuligheder i rettid."

Risikostyringens udfordringer

En hel anden sag er så, hvad projektets ledelse stiller op med sine risici. Enhver beslutning og enhver handling indebærer jo i princippet en risiko – men uden beslutninger og handlinger får man jo ikke sit byggeri op at stå. Den problemstilling falder uden for denne case, og for bygherren i Hvidovre ligger den også fortsat fremme i tiden. Men derfor kan man jo godt tage fat på diskussionen, mener Henrik Munksgaard:

”Der er jo nogle udfordringer i det, som vi skal øve os på. Når vi ser en risiko med en vis sandsynlighed, som vi skal forholde os til – så skal vi jo træffe en beslutning, Men hvad skal vi beslutte? Skal vi tage den hårde beslutning, at vi ikke skal have dette flotte, smukke indgangsparti, som arkitekten gerne vil have, for vi bliver altså nødt til at have en større risikoreserve, når vi har den risikoprofil, som vi lige har analyseret os frem til? Det kan jo være en svær beslutning at tage på grundlag af nogle tal og en risikobeskrivelse. Arkitekten vil jo kæmpe for sit. Og det skal jo håndteres. For man kan jo også nemt risikere, at man står med tyve millioner til overs til sidst, som man faktisk godt kunne have lavet indgangspartiet for. Det er noget med, hvor sikker man vil være. Og den kan jeg forestille mig bliver svær for nogle bygherrer at håndtere...”

Finn Bloch: *”Jeg vil advare mod den tænkning, at man kan gardere sig mod risici blot ved at sætte tilstrækkelig penge af til at dække dem af. Så mange penge er der ingen projekter, der har. Som jeg ser det, handler risikostyring nok mere om at skabe grundlag for nogle handlinger. Hvis man får identificeret nogle risici i forbindelse med fx indgangspartiet, så kan beslutningen jo være at udsætte beslutningen om indgangspartiet til vi har nogle andre ting sikre – eller i udbuddet kan man lægge indgangspartiet ind som en option. På den måde giver man sig selv nogle handlemuligheder. Men jeg sætter ikke af den grund flere penge til side!”*

Oversigt over de væsentlige risici

5.1	Struktur og funktion		
5.1.1	Overordnede rammer for realisering	12	
5.1.2	Vision og kvalitet	20	
5.2	Omgivelser		
5.2.1	Politiske beslutningsprocesser	12	
5.2.2	Konjunktur	35	
5.2.3	Fremtidige behandlingsbehov	35	
5.2.4	Krav om bæredygtighed	32	
5.2.5	Totaløkonomiske valg	40	
5.2.6	Brugerinvolvering	28	
5.2.7	Myndighedsforhold og trafik	14	
5.2.8	Geotekniske og miljømæssige forhold (undergrund)	14	
5.2.9	Forsyningsforhold	35	
5.3	Projektforløb		
5.3.1	Projektkonkurrence – valg af projekt	28	
5.3.2	Organisation, styring og bemanding	32	
5.3.3	Budgetter og tidsplaner	40	
5.3.4	Etapeopdeling og rokadeplan	42	
5.3.5	"Bygbarhed"	32	
5.3.6	Konkurser	36	
5.3.7	Hospitalets drift under byggeriet	32	
5.3.8	Aflevering og ibrugtagning	24	

Foto: Hvidovre Hospitals Risikoscreening p. 16 (Munksgaard plus Andersen)

FAKTABOKS

Bygherre: Region Hovedstaden

Bygning: Nyt Hospital Hvidovre