



Projektdirektiv

AnOpIVA utökar operationsresurs vid sjukhuset i Örnsköldsvik

Direktivet är en överenskommelse mellan projektägare Roger Westerlund och projektledare Tobias Bergman om förutsättningarna för planeringsarbetet

Verifieras genom programstyrgruppsbeslut

1. Bakgrund

Regionfullmäktige fattade i maj 2025 beslut om strukturförändringar inom sjukhusvården i Region Västernorrland. Beslutet innebär bland annat en avveckling av all anestesikrävande operationsverksamhet vid sjukhuset i Sollefteå. Avsikten är att den samlade operationsvolymen överförs till operationsverksamheterna vid sjukhusen i Örnsköldsvik och Sundsvall.

Föreliggande direktiv behandlar konsekvenserna för operationsverksamheten vid sjukhuset i Örnsköldsvik. Överföringen av operationsvolymerna ska ske i fem faser där programstyrgrupp godkänner resultat från respektive fas och övergång till nästa fas:

1. Mobilisering
2. Planering inför förändring/överföring
3. Förberedelser inför förändring/överföring
4. Genomförande av förändring/överföring
5. Uppföljning av genomförandet

Detta direktiv är ett leveransdokument från mobiliseringsfasen. Direktivet beskriver vilka frågeställningar som behöver besvaras och vilka uppgifter som projektet ska utföra. Vidare anges krav, målsättningar och effektmål, jämte den projektorganisation som är tillsatt för att utföra uppdraget.

1.1 Nuläge

Under den så kallade strukturutredningen lämnade regionens opererande verksamheter förslag till fördelning av den bedömda operationsvolymen mellan sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik. Fördelningen skulle, enligt utredningens bedömning, innebära att drygt 1 060 operationer överfördes till Sundsvall och drygt 390 operationer till Örnsköldsvik.

Länsverksamheten för ANOPIVA redovisade därefter ett flertal förutsättningar för att klara den produktionsökning som krävs vid en flytt av operationer från Sollefteå till sjukhuset i Sundsvall och Örnsköldsvik. Det handlar om ett urval av åtgärder för att öka operationskapaciteten, både i förhållande till den överförda patientvolymen och den befintliga kövolym som finns upparbetad. Till de redovisade åtgärdsförslagen hör utökad



bemannning för att bemanna fler operationssalar och vissa kompletteringar av lokalernas utrustning och funktion. Vidare ingick förslag om att frigöra fysiskt operationsutrymme genom att flytta att vissa polikliniska operationstyper från centraloperation.

1.2 Projektets uppdrag

Av direktiv och programplan för genomförandet av strukturförändringar inom sjukhusvården framgår att ett särskilt projekt ska inrättas för att överföra en volym av operationer till sjukhuset i Örnsköldsvik, från sjukhuset i Sollefteå. Följande delar ingår i projektets uppdrag (notera att dessa delar kommer kompletteras och brytas ned i fler delaktiviteter i kommande projektplanering):

Planeringsfas

Enligt nu liggande tidplan ska planeringsfasen pågå under perioden januari till och med februari 2026. Under denna planeringsfas ska projektet hantera följande delar:

1. Ta fram en projektplan som bl.a. berör tidsplan, aktiviteter och resursbehov kopplat till genomförande av förberedelsefas, genomförandefas och uppföljningsfas. I projektplaneringen ingår att beskriva behov av verksamhetsanpassningar kopplat till strukturförändring samt beräkna kostnader för dessa anpassningar. Vidare ingår att ta fram en specifik kommunikationsplan.

Förberedelsefas

Enligt nu liggande tidplan ska förberedelsefasen pågå under perioden mars till och med juli 2026. Under denna förberedelsefas ska projektet hantera följande delar:

1. Analysera och redovisa en uppdaterad bedömning av de operationsvolymerna som behöver överföras till sjukhuset i Örnsköldsvik och den utökade operationsresurs som behöver åstadkommas. En samlad redovisning ska här lämnas beträffande bemanning och behov av övriga resurser. Vidare ska planerade utvecklingsåtgärder ingå i redovisningen, dvs åtgärder som är tänkta att vidtas i samband med att överföringen genomförs (det kan bland annat gälla förändrade arbetssätt). I detta sammanhang kan ett visst informationsutbyte ske med uppdrag 17, vars direktiv omfattar operationsverksamheten mer långsiktiga effektivitetsutveckling.



2. Redovisa en bedömning av eventuella behov av utbildning, fortbildning och kompetensstöd som följer av överföringen av operationsvolymer. Även under denna punkt finns det skäl att upprätthålla ett visst informationsutbyte med uppdrag 17, och därigenom hålla isär redovisningen av kort- respektive långsiktiga utvecklingsåtgärder.
3. Vid behov ta fram och/eller anpassa rutiner och styrdokument utifrån behov när det gäller planering, arbetssätt och processer (i samverkan med övriga berörda verksamheter).
4. Hantera HR-frågor kopplat till omställningen för berörda medarbetare. Arbetsmiljökonsekvenser ska analyseras och redovisas i enlighet med fastställd regionrutin.
5. Genomföra riskanalys avseende patientsäkerhet kopplat till framtagna lösningar (pkt 1-5 ovan)
6. Beskriva hur samverkan genomförts i förberedelsefasen med andra verksamheter, där beroenden och behov av samverkan föreligger (i synnerhet med verksamheter inom område somatik men även andra verksamheter inom närsjukvårdsområde och folktandvård).
7. Bedöma och beskriva uppfyllande av Go/NoGo-kriterier. Kriterierna finns sammanställda i bilaga 3 och utgör ett underlag för styrgruppens beslut om att genomföra förändringarna.

Genomförandefas

Enligt nu liggande tidsplan ska genomförandefasen inledas i dec 2026 och vara slutförd vid januari månads utgång 2027.

Under denna genomförandefas ska projektet hantera följande delar:



1. Genomföra överföringen av operationer samt följa upp och säkra att den samlade kapaciteten (bemanning, kompetens/utbildning, rutiner, etc.) på operationsavdelningen har anpassats i relevant och tillräcklig omfattning.
2. Genomföra strukturförändringen samordnat och i takt med övriga relevanta förändringar som anges i programplanen. I genomförandeansvaret ingår att föra dialog med berörda verksamheter och områden för att säkerställa en god patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Utvärderingsfas

Enligt nu liggande tidsplan ska utvärderingsfasen tidigast påbörjas i februari 2027.

1. Fastställa hur uppföljning ska ske och genomföra uppföljning.

I samtliga faser ingår även att hantera relevant intern och extern kommunikation.

För flera av punkterna ovan kommer det att finnas förutsättningsskapande och programövergripande stödaktiviteter. Det gäller bland annat medicinsk selektering, riskanalys patientsäkerhet, HR-frågor och kommunikation.

2. Effektmål

Projektet ska uppnå följande effektmål:

- En överföring av operationsvolym, från sjukhuset i Sollefteå till sjukhuset i Örnsköldsvik, med bibehållen patientsäkerhet.

3. Underlag och kontaktpersoner

Effektägare: Maria Strandberg

Projektägare: Roger Westerlund

Styrgrupp: Ledningsgrupp inom område somatik



Projektleddare: Tobias Bergman
Stöd från Programkontoret: Henrik Hammarström

Underlag, beteckning etc
Bilaga 1: Strukturutredningens slutredovisning och delrapport: skaparprojektet
Bilaga 2: Beslut i Regionfullmäktige
Bilaga 3: Go/NoGo-kriterier för godkännande av genomförande

4. Krav och önskemål

Mål	Beskrivning	Prioritet
Resultat	- Bemanningsplanering (inkl. kompetens) fastställd - Fastställda rutiner och arbetssätt	0,5
Tidpunkt	Fas 2-4: 2026-01-01 – 2027-01-30	0,4
Kostnad	Eventuella kostnader kommer klargöras under planeringsfasen (i projektplan)	0,1

5. Tid och resurser för planeringsarbete (fas 2)

Planeringsarbete klart, projektplan, datum	Februari 2026
Eventuella avstämningspunkter, datum	
Budget för planeringsarbetet - Interna timmar	Ca 20 timmar
Personella resurser tillgängliga för förberedelsearbetet	Roger Westerlund Tobias Bergman Henrik Hammarström



	Henrik Kjellberg Utifrån behov involveras även Närstöd Kommunikation, Närstöd HR och samt att förankringsdialog sker med verksamhetens medarbetare.
--	---