



Projektplan, mini

**Utökning av kapacitet på MAVA Hjärtavdelning, och
utökning av vårdplatser inom Stroke- och
rehabiliteringsavdelning, vid sjukhuset i Örnsköldsvik
(Verksamhet Medicinkliniken och Akutmottagning,
Närsjukvårdsområde Norr)**

Planen är en överenskommelse mellan projektägare/effektägare Helena Rödén och projektledare Leif Ehlin om projektets åtagande.

Verifieras genom styrgruppsbeslut

Innehåll

1. Mål	3
1.1 Bakgrund	3
1.2 Nuläge.....	4
1.3 Projektets uppdrag	5
1.4 Projekttid	8
1.5 Projektmål	8
1.6 Avgränsningar	9
1.7 Mottagare och godkännandekriterier	9
2 Tidsplan och kostnader.....	10
2.1 Aktiviteter, milstolpar och beslutspunkter	10
2.2 Projektkalkyl	10
3 Organisation.....	11
4 Arbetsformer	12
4.1 Allmänt	12
4.2 Kravdialog och ändringshantering	13
4.3 Leverans och överlämning.....	13
4.4 Uppföljning och lärande	13
4.5 Informationsspridning	13
5 Risker.....	14
Utgåvehistorik	14
Bilagor.....	14
Referenser	14

1. Mål

1.1 Bakgrund

Regionfullmäktige fattade i maj 2025 beslut om strukturförändringar inom sjukhusvården i Region Västernorrland. Det samlade beslutet innebär bland annat att intensivvården inklusive IMA-vård avvecklas vid sjukhuset i Sollefteå. Vidare avvecklas en del av närsjukvårdsområde väster vårdplatser på vårdavdelning för medicin/kardiologi. Kvarvarande vårdplatser inom närsjukvårdsområde väster bemannas för att omhänderta patienter inom medicin/kardiologi som inte har samma behov av den högre vårdnivå som finns på sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik. Den patientvolym som ska transporteras vidare, fördelas främst till sjukhuset i Örnsköldsvik, och i en mindre utsträckning till sjukhuset i Sundsvall.

Denna förändring föranleder uppbyggnad av mottagandekapacitet vid sjukhuset i Örnsköldsvik (både inom intensivvården och inom närsjukvårdsområde norr) där följande delar berör verksamhet Medicinkliniken Akutmottagning inom närsjukvårdsområde norr:

- MAVA Hjärtavdelning ska utöka sin kapacitet för att kunna vårda en patientvolym med ett högre tillsynsbehov.
- Stroke- och rehabiliteringsavdelningen ska utöka antalet vårdplatser.

Vid genomförande av strukturförändringar ska arbetet 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

Denna projektplan beskriver vad som ingår i projektets åtagande och utgör ett sammanfattande resultat från planeringsfasen (fas 2). Bland annat berörs tidplan, aktiviteter och resursbehov kopplat till fortsatt genomförande av förberedelsefas, genomförandefas och uppföljningsfas. I tidigare mobiliseringsfas har projektet beskrivits i två separata projektdirektiv, men under planeringsfasen bedöms det vara mer praktiskt att skapa en gemensam projektplan.

1.2 Nuläge

Utökning av kapacitet på MAVA Hjärtavdelning

Strukturförändringen innebär bland annat att kapacitet ska byggas på MAVA Hjärtavdelning (verksamhet medicinkliniken/akutmottagning) vid sjukhuset i Örnsköldsvik. Syftet är att upprätta resurser och planering för att kunna vårda vissa begränsade delar av den internmedicinska patientvolym som överförs från sjukhuset i Sollefteå.

Den tänkta patientvolymen utgörs av patienter som har vårdats på IVA/IMA i Sollefteå. Föreliggande projekt har i uppdrag att förbereda överföringen av denna delmängd av den samlade patientvolym som överförs i och med strukturbeslutet. Patientvolymen består, mer specifikt, av patienter som behöver vårdas närmare IVA, varför vård på MAVA Hjärtavdelning har bedömts som nödvändig.

I projektet ingår även två avgränsade frågeställningar kring specifika patientvolym (som identifierades i strukturutredningens delprojekt kring akut medicin). Den ena frågeställningen rör överföring och handläggning av elkonverteringar. Behovet har bedömts uppgå till drygt 120 patienter per år. Åtgärden är poliklinisk och kommer handläggas via hjärtmottagningen på sjukhuset i Örnsköldsvik. Formerna för samarbete mellan hjärtmottagningen och IVA (där åtgärden utförs) vid sjukhuset i Örnsköldsvik och närsjukvårdsområde västers berörda enheter behöver beskrivas. Den andra frågeställningen rör de pacemakeroperationer som för närvarande handläggs och delvis utförs vid sjukhuset i Sollefteå. Den totala volymen av patienter bedöms uppgå till 40-50 operationer per år. I uppdraget ingår att bedöma och ta ställning till var dessa operationer ska utföras när AN/OP/IVA:s verksamhet vid sjukhuset i Sollefteå avvecklas.

Utökning av vårdplatser inom Stroke- och rehabiliteringsavdelning

Strukturförändringen innebär att kapacitet ska byggas upp på stroke- och rehabiliteringsavdelningen på sjukhuset i Örnsköldsvik. Syftet är att upprätta resurser och planering för att kunna vårda delar av den utökade internmedicinska patientvolym som blir konsekvensen för Närsjukvårdsområde Norrs del, när vårdkapacitet reduceras inom IVA/IMA och internmedicin på sjukhuset i Sollefteå. Den beslutade inriktningen är att öppna ett vårdlag på stroke/rehabiliteringsavdelningen för allmänna internmedicinska patienter. En delmängd av den totala överföringen av patientvolym består av mer sjuka patienter, dessa behöver vårdas närmare IVA och kommer därför att vårdas på MAVA Hjärtavdelning vid sjukhuset i Örnsköldsvik.

1.3 Projektets uppdrag

I projektets fortsatta genomförandeuppdrag ingår följande delar i förberedelsefas, genomförandefas och uppföljningsfas.

Förberedelsefas

Utökning av kapacitet på MAVA Hjärtavdelning

1. Analysera och bedöma genomförande av uppdraget att öka kapaciteten på MAVA Hjärtavdelning. En kompletterande utgångspunkt och underlag för bedömning är utfallet av det pågående programövergripande projektet kring medicinsk selektering. I analysen ingår att närmare bedöma - och vid behov precisera:
 - a. den fördelning av patienter som tidigare genomförts inom strukturutredningen när det gäller patientvolymen.
 - b. behov av utökad kapacitet (även här finns en sedan tidigare bedömning som utgångspunkt), samt att genomföra åtgärder i enlighet med konstaterat behov.
 - c. behov av kompetensförsörjning/rekrytering (som förändringen medför)
 - d. behov av samlat transportsbehov (som förändringen medför).
2. Ta fram former för samarbete mellan hjärtmottagningen och närsjukvårdsområde väster, när det gäller elkonverteringar. I uppdraget ingår även att säkerställa hanteringen av det utökade flödet av patienter tillsammans med IVA inom område somatik (Ö-vik), där själva elkonverteringen utförs.
3. Lämna förslag till handläggning och utförande av pacemakeroperationer utgående från den volym som idag hanteras vid sjukhuset i Sollefteå.
4. Ta fram/anpassa rutiner och styrdokument utifrån behov. I huvudsak gällande patientöverföring från sjukhuset i Sollefteå till berörda enheter vid sjukhuset i Örnsköldsvik (med utgångspunkt i den sammanställning av rutiner som finns i strukturutredningens delprojekt akut medicin).
5. Genomföra eventuella lokal/fastighetsanpassningar.

6. Bedöma och beskriva uppfyllande av Go/NoGo-kriterier som avser överföring av patienter från sjukhuset i Sollefteå till sjukhuset i Örnsköldsvik samt ta fram ev. kompletterande underlag utifrån bedömning. Go/NoGo-kriterierna finns sammanställda i bilaga 3 och utgör ett underlag för styrgruppens beslut om att genomföra förändringarna.
7. Genomföra riskanalys avseende patientsäkerhet och riskbedömning av arbetsmiljö kopplat till framtagna lösningar (pkt 1-4 ovan).
8. Beskriva hur samverkan genomförts i förberedelsefasen med andra verksamheter, där beroenden och behov av samverkan föreligger (närsjukvårdsområde väster och berörda verksamheter inom område somatik, främst IVA men även ambulansverksamheten).

Utökning av vårdplatser inom Stroke- och rehabiliteringsavdelning

1. Analysera och bedöma genomförande av uppdraget att expandera vårdavdelningen i Örnsköldsvik med ett vårdlag. En kompletterande utgångspunkt och underlag för bedömning är utfallet av det pågående programövergripande projektet kring medicinsk selektering. I analysen ingår att närmare bedöma - och vid behov precisera:
 - a. den fördelning av patienter som tidigare genomförts inom strukturutredningen när det gäller patientvolym.
 - b. behov av slutlig bemanning (även här finns en sedan tidigare bedömning som utgångspunkt).
 - c. behov av kompetensförsörjning/rekrytering (och därefter genomföra rekrytering i enlighet med konstaterat behov).
 - d. behov av samlat transportbehov (som förändringen medför).
2. Ta fram/anpassa rutiner och styrdokument utifrån behov. I huvudsak gällande patientöverföring från sjukhuset i Sollefteå till berörd enhet vid sjukhuset i Örnsköldsvik (med utgångspunkt i den sammanställning av rutiner som finns i strukturutredningens delprojekt akut medicin).
3. Genomföra eventuella fastighetsanpassningar.

4. Bedöma och beskriva uppfyllande av Go/NoGo-kriterier som avser överföring av patienter från sjukhuset i Sollefteå till sjukhuset i Örnsköldsvik samt ta fram ev. kompletterande underlag utifrån bedömning. Go/NoGo-kriterierna finns sammanställda i bilaga 3 och utgör ett underlag för styrgruppens beslut om att genomföra förändringarna.
5. Genomföra riskanalys avseende patientsäkerhet och riskbedömning av arbetsmiljö kopplat till framtagna lösningar (pkt 1-4 ovan)
6. Beskriva hur samverkan genomförts i förberedelsefasen med andra verksamheter, där beroenden och behov av samverkan föreligger (närsjukvårdsområde väster och berörda verksamheter inom område somatik, exempelvis ambulansverksamheten).

Genomförandefas**Utökning av kapacitet på MAVA Hjärtavdelning**

1. Säkra att den samlade vårdkapaciteten har utökats i relevant och tillräcklig omfattning.
2. Genomföra strukturförändring, d.v.s. hantera volymer av identifierade patientgrupper i lokaler.

Utökning av vårdplatser inom Stroke- och rehabiliteringsavdelning

1. Säkra att den samlade vårdkapaciteten har utökats i relevant och tillräcklig omfattning.
2. Genomföra strukturförändring, d.v.s. hantera större volymer av identifierade patientgrupper i lokaler.

Utvärderingsfas**Utökning av kapacitet på MAVA Hjärtavdelning**

1. Fastställa hur uppföljning ska ske och genomföra uppföljning.

Utökning av vårdplatser inom Stroke- och rehabiliteringsavdelning

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 tillsättas förutsättningsskapande och programövergripande stödaktiviteter. Det gäller bland annat medicinsk selektering, fastighetsanpassningar, modell för effekthemtagning, riskanalys patientsäkerhet, HR-frågor, kommunikation och förändringsledning.

1.4 Projektidé

Projektets huvudsakliga projektidé är att bidra till att uppnå följande effektmål:

- En utökning av kapacitet på MAVA Hjärtavdelning, verksamhet Medicinkliniken Akutmottagning, för att klara det större tillsynsbehov som den överförda patientvolymen medför.
- En utökning av vårdplatser – och fullgod bemanning – inom verksamhet medicinkliniken/akutmottagning, motsvarande ett vårdlag på stroke/rehab avdelningen.
- Bibehållen eller förbättrad patientsäkerhet

1.5 Projektmål

Mål	Beskrivning	Prioritet
Resultat	<u>MAVA-hjärtavd.</u> - Permanent utökning av kapacitet på vårdavdelning inkl. rekrytering och bemanning och genomförda riskanalyser. - Fastställda rutiner och arbetssätt	0,5
	<u>Stroke- och rehabiliteringsavd.</u> - Permanent utökning av vårdplatser på vårdavdelning inkl. rekrytering och bemanning och genomförda riskanalyser - Fastställda rutiner och arbetssätt - Genomförd lokalplanering/ lokalanpassning	
Tidpunkt	2/2 2026 – 31/1 2027	0,4



Kostnader	Xxx xxx kr (lokalanpassning, utrustning)	0,1
	343 000 kr (kostnadsberäknad tid för interna resurser)	

1.6 Avgränsningar

Projektet ansvarar inte för anpassning av transportkapaciteten.

1.7 Mottagare och godkännandekriterier

Leveransobjekt (projekt mål)	Mottagare, leverans	Mottagare, överlämning
<u>MAVA hjärtavd.</u> 1. Permanent utökning av kapacitet på vårdavdelning inkl. rekrytering och bemanning och genomförda riskanalyser.	Programstyrgruppen samt ledningsgrupp för Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr	Verksamhetschef, Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr
<u>MAVA hjärtavd.</u> 2. Fastställda rutiner och arbetssätt	Programstyrgruppen samt ledningsgrupp för Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr	Verksamhetschef, Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr
<u>Stroke- och rehabavd.</u> 3. Permanent utökning av vårdplatser på vårdavdelning inkl. rekrytering och bemanning och genomförda riskanalyser.	Programstyrgruppen samt ledningsgrupp för Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr	Verksamhetschef, Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr
<u>Stroke- och rehabavd.</u> 4. Fastställda rutiner och arbetssätt	Programstyrgruppen samt ledningsgrupp för Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr	Verksamhetschef, Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr



<u>Stroke- och rehabavd.</u> 5.Genomförd lokal- planering	Programstyrgruppen samt ledningsgrupp för Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr	Verksamhetschef, Medicinkliniken & Akutmottagning i NSO Norr
---	---	--

Godkännandekriterier:

MAVA-hjärtavdelning

1. Kapacitet har utökats i en omfattning som kan hantera ökade patientvolymerna på avdelning (utifrån överföring).
2. I den mån det är relevant har anpassade rutiner och arbetssätt fastställts.

Stroke- och rehabiliteringsavdelning

3. Vårdplatser har utökats och kan hantera ökade patientvolymerna på avdelning (utifrån överföring).
4. I den mån det är relevant har anpassade rutiner och arbetssätt fastställts.
5. Lokaler har anpassats utifrån den nya numerären vårdplatser.

2 Tidsplan och kostnader

2.1 Aktiviteter, milstolpar och beslutspunkter

För att underlätta genomförande av projekt delas arbetet upp i följande fyra delområden:

1. Utökning med 6 vårdplatser på stroke- och rehabiliteringsavdelningen
2. Ökad kapacitet på Mava Hjärtavdelning
3. Övertag av elektiva och akuta elkonverteringar
4. Övertag av Sollefteås pacemakeroperationer

Aktiviteter, milstolpar och beslutspunkter för respektive delområde beskrivs närmare i *bilaga 1, Tids- och aktivitetsplan – Kapacitet MAVA Hjärtavdelning och Vårdplatser Stroke- och rehabiliteringsavdelning*.

2.2 Projektkalkyl

Fastighetsanpassning/lokalanpassning och utrustning

Arbetspaket/Kalkylpost	Kostnad
Fastighetsanpassning/lokalanpassning	Kommer utredas närmare i dialog med programövergripande stöd.
Utrustning telemetrier	Utreds närmare, fråga ställd om att överta Sollefteå utrustning. Om ej blir kostnad. 120 tkr
Summa	Xxx tkr

Projektdeltagare (centrala roller)

Gäller centrala roller som är involverade i projektarbetet

Arbetspaket/Kalkylpost	Timmar	Kostnadsberäknad arbetstid
Projektledare/verksamhetschef och verksamhetsutvecklare	300	144 tkr
Enhetschefer	270	163 tkr
HR	50	13 tkr
Kommunikation	40	10 tkr
Ekonomi	50	13 tkr
Summa	710 tim	343 tkr

Kostnadsberäknad arbetstid baseras på tidigare framtagna schabloner vid framtagning av projektplan för BUM.

3 Organisation

Roll	Namn
Styrgrupp	Elin Andersson, Gabriella Aalto, Maria Höglund, Maria Löjdström, Marita Hallebjär och Leif Ehlin
Projektledning	Leif Ehlin (PL), Liza Håkansson (stöd till PL)
Facklig referensgrupp	Verksamhetsråd (deltagare i befintlig gruppering)
Arbetsgrupper	Stroke – Maria Höglund, x skyddsombud (VF, Kommunal, SACO, LF) Mava – Gabriella Aalto, Elin Andersson Elkonverteringar – Maria Löjdström Pacemakeroperationer – Leif Ehlin I arbetsgrupper kan sedan fler medarbetare involveras i olika frågor utifrån behov.
Kommunikatör	Anneli Jernberg
HR närstöd	Anna Johansson
Controller	Martina Teodorsson

4 Arbetsformer

4.1 Allmänt

Arbetet med projektets aktiviteter initieras av verksamhetschef gentemot ansvarig/a för aktiviteter i arbetsgrupper, se bilaga 1. I samband med initiering av en aktivitet tas även ställning till vilka ev. ytterligare personer som behöver involveras i arbetet.

Leveranser från varje aktivitet stäms av, och ev. beslutas, i styrgrupp. Vissa leveranser går sedan vidare till programstyrgruppen för beslut.

Möten med arbetsgrupp (delar av arbetsgrupp), facklig referensgrupp och styrgrupp bokas in utifrån behov.

Dokumentation samlas i filstruktur under Teamskanalen "NSO Norr – MAVA kapacitet och Medicin vårdplatser" som är upplagd under Teamet Program Strukturförändring. Känsliga dokument läggs på en separat filserver (F:xxxx). Kommunikation inom projekt sker som Inlägg i projektets kanal som finns för alla som har rätt att läsa i kanalen alternativt via e-post.

4.2 Kravdialog och ändringshantering

Under projekts gång kan det inträffa att det framkommer önskemål om nya leveranser eller mer omfattande ändringar som inte finns beskrivna i direktiv eller plan. Om detta sker ska konsekvenserna av ändring utredas med avseende på tid, innehåll och resurser/kostnad, varefter ett beslut om tillägg kan fattas av programstyrgruppen (som föranletts av ställningstagande i styrgrupp). Konsekvensen av ett tillägg kan även innebära att prioritering mot andra leveranser i programmets projekt behöver göras.

4.3 Leverans och överlämning

Dokument som tas fram överlämnas till styrgrupp för beslut/ställningstagande och i vissa fall till programstyrgrupp för beslut/ställningstagande.

4.4 Uppföljning och lärande

Uppföljning av projektets framdrift kommer att ske utifrån tidplan som tagits fram med aktiviteter, milstolpar och beslutspunkter.

Projektets effektmål följs upp enligt den modell för ekonomisk effekthemtagning som ska tas fram och separata uppföljningar kopplat till vårdens kvalitet, exempelvis avvikelser.

Programmet som helhet, där projekt är en ingående del, följs och utvärderas av projektkontoret för att främja lärande och ökad projektmognad i hela organisationen.

Att program och projekt bedrivs som ett förstärkt linjearbete har även till syfte att bidra till en långsiktigt stärkt linjeförmåga kopplat till samarbete och förändring.



4.5 Informationsspridning

Information inom projektet delas via projektets Teams-kanal samt via mail eller chatt.

Intern/extern information, görs i enlighet med kommunikationsplan.

5 Risker

Se riskbedömning i bilaga 3.

Utgåvehistorik

Utgåva	Datum	Kommentar
1	260122	Version till styrgrupp

Bilagor

Nr	Dokumentnamn	Dokumentbeteckning/Id
1	Tid- och aktivitetsplan	
2	Kommunikationsplan	
3	Risklista	
4	Go NoGo kriterier vid genomförande	

Referenser

Nr	Dokumentnamn, dokumentbeteckning/Id	Utgåva, datum