Projektplan
Anpassning av Stöd och service

Planen är en överenskommelse mellan projektägare (Anders Segebo) och projektledare (Melenie Arelöf) om projektets åtagande.

Verifieras genom styrgruppsbeslut.

1 Bakgrund och samband 4
1.1 Bakgrund 4
1.2 Samband med andra organisationer eller projekt 5
1.3 Framgångsfaktorer 5
2 Mål 6
2.1 Projektidé 6
2.2 Projektmål 6
2.3 Projektmålets prioritering 6
2.4 Avgränsningar 7
2.5 Mottagare och godkännandekriterier 7
3 Tidsplan och resursbehov 8
3.1 Förutsättningar och inberoenden 8
3.2 Projekttidsplan 9
3.3 Milstolpar, beslutspunkter 9
3.4 Resursbehov 11
3.5 Inköp 13
4 Organisation 13
4.1 Projektorganisation 13
4.2 Projekt – Anpassning av Stöd och service 15
4.3 Ansvar och befogenhet 15
5 Arbetsformer 16
5.1 Kravdialog 16
5.2 Leverans och överlämning 16
5.3 Uppföljning och lärande 16
5.4 Ändringshantering 16
5.5 Riskhantering 17
5.6 Informationsspridning 17
5.7 Dokumenthantering 17
5.8 Kvalitetssäkring 18
5.9 Sekretess 18
5.10 Miljö 18
6 Risker 18
7 Projektkalkyl 19
Begrepp och förkortningar 20
Utgåvehistorik 20

Bilagor 20

Referenser 20

1 Bakgrund och samband

1.1 Bakgrund

Regionfullmäktige fattade i maj 2025 beslut om strukturförändringar inom sjukhusvården i Region Västernorrland. Förändringarna påverkar regionens samtliga tre sjukhus och handlar om en omfattande omställning för stora delar av regionens organisation. Förändringarna förväntas pågå fram till och med 2027.

Det politiska beslutet och den bakomliggande strukturutredningen har inte analyserat eller föreslagit åtgärder som berör andra förvaltningar än hälso- och sjukvårdsförvaltningen, men inriktningen är i praktiken styrande för att vidta nödvändiga anpassningsåtgärder inom Regionledningsförvaltningen (RLF).

Inom RLF finns flera verksamheter – däribland område Stöd och service – där det går att förutse en påverkan som måste förberedas, planeras och genomföras. I praktiken handlar det om en stegvis avveckling i delar av den service som ges vid sjukhuset i Sollefteå, samtidigt som motsvarande kapacitet byggs upp vid regionens övriga sjukhus.

Inom område Stöd och service finns verksamheter som tillhandahåller stöd- och servicetjänster till regionens verksamheter och externa kunder. Området är nybildat inom RLF sedan 1 januari 2025 och består av följande verksamheter:

- Administrativ service
- Administrativt stöd
- Fastighetsdrift
- IT-stöd
- Regionhälsan
- Städservice
- Vårdservice
- Vårdteknik

I det politiska beslutets beredningsunderlag har vissa verksamheter och enheter pekats ut som särskilt berörda av förändringen. Dit hör exempelvis städservice, transport, steril- och kostverksamheten. Men även andra delar av områdets verksamheter kan komma att påverkas efter att en närmare analys och utredning har genomförts.

Projektplanen har sin utgångspunkt i den övergripande programplanen och föreliggande projektdirektiv i syfte att beskriva vad som avser att ingå i projektets åtagande och med tillhörande tidplan.

1.2 Samband med andra organisationer eller projekt

Projektet är en del av Strukturförändringsprogrammet Genomförande av strukturförändringar inom sjukhusvården och har en direkt påverkan på delar av verksamheterna inom område Stöd och service.

De anpassningsåtgärder inom Stöd och service som behöver förberedas, planeras och genomföras ska präglas av följsamhet till hälso- och sjukvårdens strukturförändringar och har därmed ett starkt beroende till de ingående vårdprojekten i projekt Genomförande vård.

Projektet behöver även ta hänsyn till Kostnämnden Sollefteå, som är ett samarbete mellan Region Västernorrland och Sollefteå kommun för tillagning av måltider till inneliggande patienter vid sjukhuset i Sollefteå. Nuvarande avtal gäller till sista december 2026. Därefter behövs ett nytt sätt att samverka kring måltidsproduktion på orten. Utvecklingen av en ny samverkansform kan påverkas av projektets inriktning och de förändringar som genomförs inom hälso- och sjukvården.

Det är förväntat att detaljfrågor kan aktualiseras i det löpande arbetet, som denna plan inte tagit höjd för. Denna typ av frågor behöver hanteras löpande inom ramen för projekt eller i förekommande fall i den programövergripande styrgruppen.

1.3 Framgångsfaktorer

Projektet - liksom programmet - ställer höga krav på samordning mellan verksamheter, områden och förvaltningar. En övergripande framgångsfaktor är att koordinering av aktiviteter och beslut präglas av ett öppet och effektivt samarbetsklimat. Det finns starka samband mellan många projekt som ingår i programmet. Det innebär, rent konkret, att projekt är förutsättningsskapande för varandra och behöver utföras i en viss ordning.

Områden som kommunikation, delaktighet, facklig medverkan/skyddsombud och ett närvarande medarbetarperspektiv är centrala framgångsfaktorer. Genomförandet av beslutade förändringar ska ge förutsättningar för medarbetarna att vara delaktiga och innefatta facklig samverkan. Formerna för delaktighet kommer i likhet med under strukturutredningens genomförande, att se olika ut beroende på frågeställning.

Centrala personal- och arbetsmiljörådet (CPAR) kommer vara en viktig arena för information, dialog och eventuell förhandling. Lokala personal- och arbetsmiljörådet (LPAR) och verksamhetsråd kommer på motsvarande sätt att vara viktiga arenor på områdes- och verksamhetsnivå. Förhandling och övriga dialoger som rör förändringarna ska hanteras på verksamhetsnivå där inarbetade arbetssätt för delaktighet gällande arbetsmiljöfrågor ska tillämpas.

2 Mål

2.1 Projektidé

Projektet ska anpassa berörda stöd- och serviceverksamheter vid sjukhuset i Sollefteå och sjukhusen i Örnsköldsvik och Sundsvall efter de nya förutsättningarna som följer av strukturförändringen i hälso- och sjukvården. Projektet har ett start beroende mot den övergripande tidplanen, vilket innebär att projektet behöver vara flexibelt och takta med genomförandet i vårdprojekten så att förändringarna hänger ihop och stödjer helheten.

Projektet avser även att bidra till verifierbara kostnadsreduceringar genom omställning enligt framtidens sjukhusstruktur så att resurser, processer och stöd- och servicetjänster följer vårdens förändrade behov.

2.2 Projektmål

Projektet ska säkerställa att berörda verksamheter inom Stöd och service anpassar sin verksamhet efter de nya förutsättningarna som kommer att ges på sjukhuset i Sollefteå samt på sjukhusen i Örnsköldsvik och Sundsvall. Projektets övergripande mål för att nå dit:

1. **Analys av påverkan på Stöd och service**
   Projektet ska analysera, utreda och redovisa konsekvenserna av hälso- och sjukvårdens strukturförändringar för områdets berörda verksamheter vid sjukhusen i Sollefteå, Örnsköldsvik och Sundsvall, som underlag till förslag om nödvändiga verksamhetsanpassningar.

2. **Förslag och genomförande av beslutade anpassningar/förändringar**
   Projektet ska utifrån analysen ta fram konkreta förslag på nödvändiga verksamhetsanpassningar samt stödja verksamhetscheferna i planering och genomförande av beslutade förändringar så att verksamheterna anpassas till de nya förutsättningarna på alla tre sjukhusorter.

3. **Samverka med hälso- och sjukvårdens vårdprojekt**
   Projektet ska samverka med vårdprojekten för att uppnå en samlad och effektivt genomförande.

4. **Redovisa verifierbara förändringar i kostnader**
   Redovisa möjliga kostnadsreduceringar utifrån beslutade och planerade anpassningsåtgärder. Redovisningen ska också inkludera enskilda kostnadsökningar som kan tillkomma.

2.3 Projektmålets prioritering

Projektet är tids- och resultatstyrt enligt nedan, där ställningstagande kring *kritiska*, *viktiga* och *önskvärda* anpassningar är något som sker i dialog med effektägare.

Prioritering	0,5	Resultat	0,4	Tidpunkt	0,1	Kostnad

2.4 Avgränsningar

Projektets uppdrag är att samordna och koordinera genomförandet av beslutade anpassningsåtgärder inom området Stöd och service i syfte att möta vårdens förändrade behov i de vårdprojekt som genomförs inom hälso- och sjukvården.

Projektet ansvarar inte för att initiera, leda eller genomföra verksamhetsförflyttningar inom hälso- och sjukvården. Ansvar för genomförande av dessa förändringar ligger kvar hos respektive vårdprojekt och linjeorganisation inom hälso- och sjukvården.

Parallellt med detta projekt pågår en separat utredning avseende nödvändiga fastighetsanpassningar som behöver genomföras för att möjliggöra förflyttningen inom hälso- och sjukvården. Resultatet av utredningen kan komma att påverka verksamheten inom fastighetsdrift, som utgör en del av Stöd och service. Eventuella åtgärder kopplade till fastighetsanpassningar är i nuläget inte inkluderad i denna plan då dessa ska hanteras i enlighet med ordinarie processer i linjen.

Projektet är vidare avgränsat mot andra utvecklingsinitiativ, uppdrag och projekt inom regionen som inte har direkt koppling till eller påverkan på strukturförändringsprogrammet. Sådana initiativ hanteras utanför detta projekts ansvar och styrning.

2.5 Mottagare och godkännandekriterier

Nedan presenteras övergripande leveranser utifrån respektive projektmål.

Leveransobjekt	Mottagare, leverans	Mottagare, överlämning
Projektmål 1 Genomförd analys av vårdprojekten per berörd verksamhet inom Stöd och service	Programstyrgrupp, Verksamhetschef samt verksamhetsråd per berörd verksamhet inom Stöd och service	Servicedirektör Stöd och service
Projektmål 2 Förslag på rekommenderade anpassningsåtgärder på verksamhetsnivå	Programstyrgrupp, Verksamhetschef samt verksamhetsråd per berörd verksamhet inom Stöd och service	Servicedirektör Stöd och service
Projektmål 2 och 3 Genomförandeplan utifrån beslutade	Programstyrgrupp, Berörd Verksamhetschef inom Stöd och service,	Servicedirektör Stöd och service

anpassningsåtgärder, som är synkad med berörda vårdprojekt	Projektledare inom berörda vårdprojekt	
Projektmål 4 Underlag som redovisar verifierbara kostnadsförändringar	Programstyrgrupp, Berörd Verksamhetschef inom Stöd och service	Servicedirektör Stöd och service

3 Tidsplan och resursbehov

3.1 Förutsättningar och inberoenden

3.1.1 Förutsättningar

Programdirektivet för det övergripande programmet beslutades av RLG i september 2025 och programplanen fastställdes av programstyrgruppen under september/oktober 2025. Programmet har sedan dess varit i gång och kommer att fortlöpa fram till december 2027. Detta innebär att ramarna för programmets inriktning, mål och tidplan är etablerade och ligger till grund för projektets planering.

De anpassningsåtgärder som ska genomföras inom område Stöd och service behöver vara följsamma mot de strukturförändringar som sker inom hälso- och sjukvården. Projektets tidplan är en del av den övergripande tidplanen, vilket förutsätter att projektet är flexibelt och taktar genomförandet med vårdprojekten inom hälso- och sjukvården.

Vid projektstart befinner sig Projekt Genomförande vård och de ingående vårdprojekten enligt den övergripande tidplanen någonstans mellan fas 1 och fas 2. Detta innebär att projektplaner, beslut och analyser från vårdprojekten kan användas som utgångspunkt i analysfasen för projektet.

Administrativt krävs att projektplanen för Anpassning Stöd och service formellt godkänns innan projektet kan starta och bedrivas enligt avsedd inriktning.

3.1.2 Inberoenden

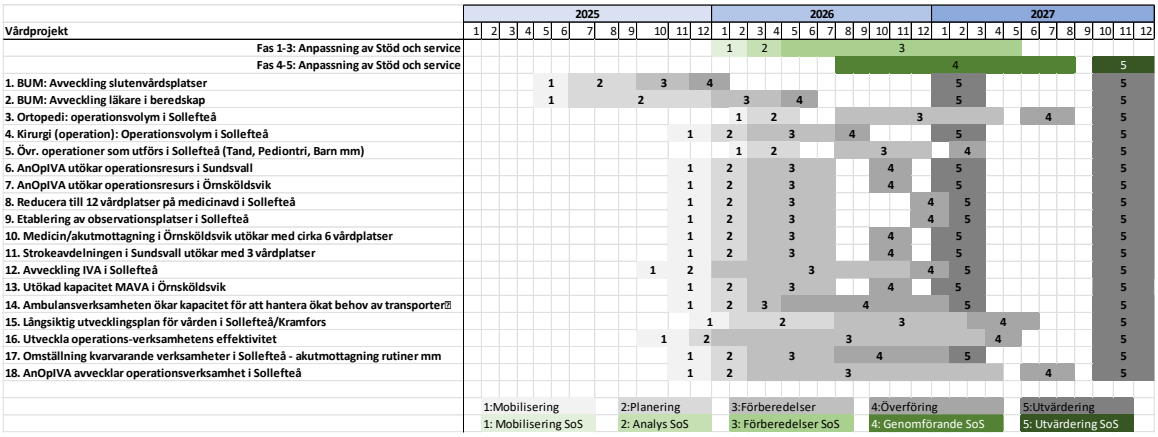
Projektets tidplan och arbetsmoment är beroende av att vårdprojekten inom hälso- och sjukvården levererar enligt den övergripande tidplanen. Projektplanerna för respektive vårdprojekt utgör grunden för anpassningsarbetet inom Stöd och service och behöver vara tillgängliga och aktuella för att projektet ska kunna genomföra sina analyser, utredningar och planeringsaktiviteter.

För att projektet ska kunna genomföra planerade aktiviteter krävs även att överordnade beslut fattas i rätt tid, däribland:

- **BP3**: Beslut om att godkänna projektplan.
- **BP4**: Beslut om att godkänna analysunderlag och förslag på rekommenderade anpassningsåtgärder.
- **BP5:** Beslut om att godkänna förberedelsearbetet och plan för genomförande av beslutade anpassningsåtgärder.
- **BP6:** Beslut om att påbörja det faktiska genomförandet av anpassningen**.**

3.2 Projekttidsplan

Nedan presenteras hur projektets faser förhåller sig till den övergripande tidplanen och de ingående vårdprojekt som fortlöper mellan september 2025 och december 2027. Perioderna för fas 3 och fas 4 sträcker sig över en längre period för att visualisera den flexibilitet som kommer att vara nödvändig för att takta mot vårdprojektens olika tidplaner. Mindre undantag kan eventuellt bli aktuella där vårdprojekten får in i fas 4 före sommaren 2026.



3.3 Milstolpar, beslutspunkter

Följande milstolpar (MS) och beslutspunkter (BP) är definierade för projektets faser som presenteras i föregående avsnitt 3.2 Projekttidsplan.

Fas 1 Mobilisering

Denna fas innefattar att genomföra en övergripande kartläggning av vilka vårdprojekt som berör verksamheterna inom Stöd och service för att kunna säkra resurser och målsätta arbetet för anpassningen.

- Milstolpe M1.1: Mobilisering av resurser och uppdrag påbörjat.

- Aktiviteter:

- Etablera arbetsgrupp för projektet
- Övergripande kartläggning för att identifiera vilka vårdprojekt som har beröring mot verksamheterna inom Stöd och service
- Kommunikation externt och internt
- Ta fram projektplan

- Milstolpe M1.2: Mobilisering av resurser och aktiviteter genomfört.

- Beslutspunkt BP 3. Godkännande av Projektplan.

Fas 2 Analys av förändringen
Denna fas innefattar att förstå förändringen, analysera och konkretisera dess inverkan genom dialog med identifierade vårdprojekt i fas 1, samt ta fram förslag på nödvändiga anpassningsåtgärder för att möta förändringarna i hälso- och sjukvården.

- Milstolpe M2.1: Analys av förändringen påbörjad.

- Aktiviteter:
  - Beskrivning av förändringen (nuläge, nyläge)
  - Analys av förändringen (förändrad dimensionering i form av volym/kapacitet samt resursbehov och tjänster)
  - Förslag på rekommenderade anpassningsåtgärder
  - Kommunicera internt och externt

- Milstolpe M2.2: Analys av förändringen genomförd och förslag på rekommenderade anpassningsåtgärder är framtagna.

- Beslutspunkt BP4: Beslut om att godkänna analysunderlag och förslag på rekommenderade anpassningsåtgärder.

Fas 3 Förberedelser
Denna fas innefattar att operationellt förbereda berörda verksamheter på den anpassning som ska genomföras, samt synka tidplanen med vårdprojekten.

- Milstolpe M3.1: Förberedelsefas påbörjad.

- Aktiviteter:
  - Risk- och konsekvensanalys
  - Genomförandeplan för fas 4 samt synka planen för genomförande av beslutade anpassningar mot respektive vårdprojekt
  - Förändrings- och arbetsbristprocess
  - Informera berörd personal
  - Kommunicera internt och externt

- Milstolpe M3.2: Förberedelser är genomförda och verksamheterna är redo att påbörja genomförandet av anpassningen.

- Beslutspunkt BP5: Beslut om att godkänna förberedelsearbetet och plan för genomförande av beslutade anpassningsåtgärder.

Fas 4 Genomförande
Denna fas innefattar Genomföra/Anpassa enligt plan och beslutade förändringar.

- Milstolpe M4.1: Genomförandet påbörjas.

- Beslutspunkt BP6: Beslut om att påbörja det faktiska genomförandet av anpassningen (baserat på utfall från vårdprojekten).

- Aktiviteter:
    - Koordinera genomförandet i samverkan med vårdprojekten
    - Aktuella anpassningsåtgärder genomförs
    - Informera berörd personal
    - Kommunicera internt och externt

- Milstolpe M4.2: Genomförandet har slutförts.

- Beslutspunkt BP7: Beslut för att fastställa att anpassningen är genomförd och att projektet kan avvecklas.

Fas 5 Utvärdering
Denna fas innefattar att utvärdera och lära av genomfört arbete.

- Milstolpe M5.1: Utvärderingsfas påbörjad.

- Aktiviteter:
    - Genomförandet och effekten av genomförandet utvärderas
    - Kommunicera internt och externt

- Milstolpe M5.2: Utvärderingsfas avslutad.

3.4 Resursbehov

3.4.1 Resurser, kompetens

Nedan presenteras resursbehovet för projektet.

Resursbehov	Resurs	Uppskattad omfattning (i procent av heltid)

Projektledare	**Melenie Arelöf**	**30–50%**
Verksamhetschef Vårdteknik	**Mattias Kling**	**Behovsstyrt**
Enhetschef MT Nord	Magnus Lundberg (Övik – SLÅ)	> 10%
Enhetschef MT Syd	Patrik Stendahl	Behovsstyrt
Enhetschef Sterilteknik	Lena Sundling	> 10%
Verksamhetschef Vårdservice	**Eva Nordberg**	**Behovsstyrt**
Enhetschef Kostnämnd Sollefteå	Roger Höglund	> 10%
Enhetschef Produktionskök Sundsvall	Anneli Söderqvist	Behovsstyrt
Café och Restaurang (Sollefteå – Örnsköldsvik)	Roger Höglund	> 10%
Enhetschef Transport Sollefteå	Fredrik Torell	> 10%
Enhetschef Transport Sundsvall 1	Anders Isaksson	Behovsstyrt
Enhetschef Transport Sundsvall 2	Lars Kempe	Behovsstyrt
Enhetschef Transport Örnsköldsvik	Fredrik Torell	> 10%
Verksamhetschef Städ	**Helén Boman**	**Behovsstyrt**
Städenhet Sollefteå	Susanne Nilsson-Teir	> 10%
Städenhet Sundsvall	Eva Viberg / Mattias Almqvist	> 10%
Städenhet Örnsköldsvik	Lena Sandström	> 10%
Verksamhet Fastighetsdrift	**Rickard Norlin**	**Behovsstyrt**
Enhetschef Fastighetsdrift Sollefteå-Örnsköldsvik	Alf Jakobsson	Behovsstyrt
Enhetschef Fastighetsdrift Sundsvall-Härnösand	Vakant	Behovsstyrt
Närstöd Kommunikation	**Anders Forsén**	Behovsstyrt

Närstöd Kommunikation	**Lisa Selin**	Behovsstyrt
Närstöd HR	**Erica Nordkvist**	Behovsstyrt
Medarbetare från berörda enheter		Vid behov under projekttiden

3.4.2 Utbildning

Projektet ser i nuläget inte något behov för utbildning.

3.4.3 Utrustning/lokaler

Behov av att mellanlagra exempelvis vårdteknisk utrustning kan visa sig vara aktuellt under en övergångsperiod och behöver utredas närmare i fas 2.

3.4.4 Avveckling

Projektet kommer att avvecklas enligt gällande rutin inom RVN.

3.5 Inköp

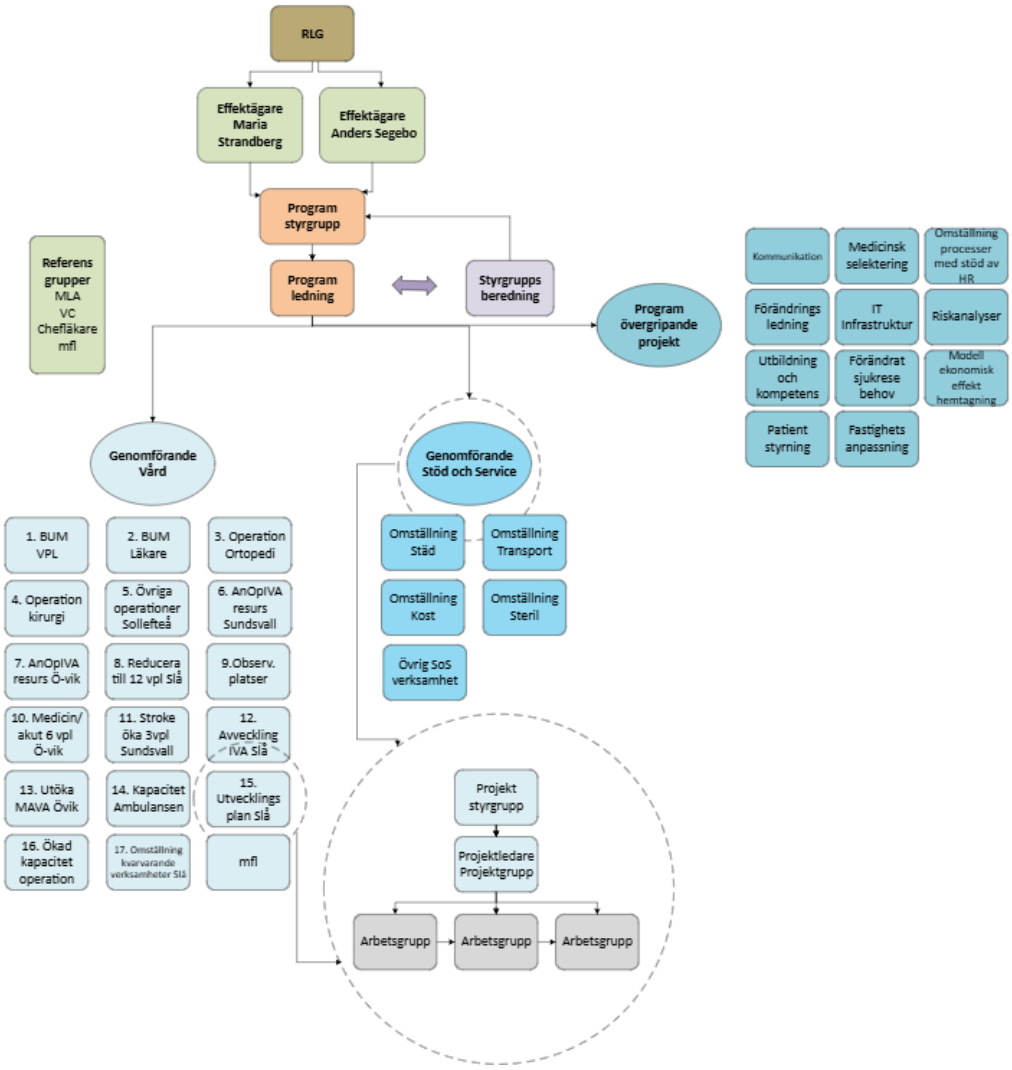
Eventuella fastighetsanpassningar kan komma att bli nödvändiga för att möjliggöra genomförandet av vårdprojekten inom hälso- och sjukvården enligt fastställd plan. Anpassningarna kan omfatta fysiska förändringar i lokalerna, tekniska installationer eller andra fastighetsrelaterade åtgärder som krävs för att säkerställa funktionalitet, säkerhet och ändamålsenlighet.

En pågående utredning syftar till att kartlägga omfattning och den totala kostnadsbilden för nödvändiga åtgärder. Resultatet av utredningen kan komma att ligga till grund för beslut om inköp, prioriteringar samt eventuell uppdatering av projektets budget och tidplan.

4 Organisation

4.1 Projektorganisation

Projekt Anpassning av Stöd och service (omnämnt i bilden som projektområde Genomförande Stöd och service) ingår som en del i den övergripande programorganisationen enligt nedan organisationsbild.



Styrgrupp	Programstyrgrupp för Strukturförändring
Effektägare	Vakant, Hälso- och sjukvårdsdirektör Anders Segebo, Servicedirektör Stöd och service
Resursägare	Anders Segebo, Servicedirektör Stöd och service
Projektledning	Melenie Arelöf
Referensgrupp	Vid behov och i dialog med resursägare.

Arbetsgrupp	Utses i dialog med verksamhetschefer för verksamheterna Vårdteknik, Vårdservice, Städ och Fastighet.
Stödjande funktioner	Närstöd kommunikation Närstöd HR

4.2 Projekt – Anpassning av Stöd och service

Inom projekt Anpassning av Stöd och service ingår initialt följande verksamhetsområden:

Städservice
Verksamheten för Städservice behöver analysera konsekvenserna av de strukturförändringar som ska genomföras. I uppdraget ingår att analysera och redovisa konsekvenser, lämna förslag till förändringar samt planera och realisera ett genomförande av de förändringar som beslutas.

Vårdservice (Kost och Transport)
Enheterna Kost och Transport inom verksamheten för Vårdservice behöver analysera konsekvenserna av de strukturförändringar som ska genomföras. I uppdraget ingår att analysera och redovisa konsekvenser, lämna förslag till förändringar samt planera och realisera ett genomförande av de förändringar som beslutas.

Vårdteknik (Steril och MT)
Enheterna Steril och MT inom verksamheten för Vårdteknik behöver analysera konsekvenserna av de strukturförändringar som ska genomföras. I uppdraget ingår att analysera och redovisa konsekvenser, lämna förslag till förändringar samt planera och realisera ett genomförande av de förändringar som beslutas.

Översyn av övriga stöd- och serviceverksamheter
Inom område Stöd och service har städ, kost, transport och sterilteknik pekats ut som relevanta verksamheter ur ett förändringsperspektiv. Området bör dock också genomföra en översyn av övriga verksamheter med tillhörande enheter – och redovisa eventuella förändrings- eller anpassningsbehov.

4.3 Ansvar och befogenhet

Projektet - tillika - programmet är planerat att genomföras som ett förstärkt linjearbete, dvs. inte som ett projekt som drivs och leds vid sidan av linjestrukturen. Utgångspunkten är således att ansvar och befogenheter i så stor utsträckning som möjligt ska verka genom befintliga strukturer och inom ramen för de resurser som redan finns inom organisationen.

5 Arbetsformer

5.1 Kravdialog

För att säkerställa att projektets leveranser av anpassningar motsvarar vårdprojektens behov kommer en nära och strukturerad dialog att genomföras löpande under fas 2 och 3, i samverkan med berörda vårdprojekt.

Dialogen syftar till att:
- skapa en gemensam förståelse för den förändring som ska genomföras,
- prioritera rätt insatser,
- tidigt fånga upp förändrade eller nya behov.

5.2 Leverans och överlämning

Leveranser i de olika faserna lämnas skriftligen till programstyrgruppen innan planerade styrgruppsmöten enligt nedan.

Fas	Mobilisering (1)	Analys (2)	Förberedelser (3)	Genomförandet (4)	Utvärdering (5)
Innehåll/Dokument	Projektplan	Analysunderlag Förslag på rekommenderade anpassningar	Genomförandeplan (som är synkad med vårdprojekten)		Utvärderingsdokument
Beslutspunkt (BP)	BP3: Godkänna projektplan (programstyrgrypp)	BP4: Beslut om att godkänna analysunderlag och förslag på rekommenderade anpassningsåtgärder	BP5: Beslut om att godkänna förberedelsearbetet och plan för genomförande av beslutade anpassningsåtgärder	BP6: Beslut om att påbörja det faktiska genomförandet av anpassningen BP7: Beslut för att fastställa att anpassningen är genomförd och att projektet kan avvecklas	
Utförare	Projektledare	Projektledare	Projektledare	Projektledare	Projektledare

Projektledaren redovisar på styrgruppsmöten även statusuppdateringar i form av ändringar eller avvikelser i projektet.

5.3 Uppföljning och lärande

Uppföljning av projektets framdrift kommer att ske inför de olika beslutspunkter och milstolpar som tagits fram ovan. Projektet följs och utvärderas av projektkontoret för att främja lärande och ökad projektmognad i organisationen.

5.4 Ändringshantering

Under projektens gång kan det inträffa att det framkommer önskemål om nya leveranser eller 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. Konsekvensen av ett tillägg kan även innebära att prioritering mot andra leveranser i programmet/projektet behöver göras.

5.5 Riskhantering

Initiala risker som identifierats i projektet redovisas i avsnitt 6: Risker. Fördjupade risk- och konsekvensanalyser kommer att genomföras under förberedelsefasen i takt med att förståelsen för nödvändiga anpassningsåtgärder som behöver genomföras ökar. För att säkerställa att riskbilden hålls aktuell och speglar projektets faktiska situation genomförs regelbunden uppföljning och revidering.

5.6 Informationsspridning

I bilaga 1: *Kommunikationsplan Anpassning av Stöd och service* framgår den förväntade informationsspridningen internt och externt.

5.7 Dokumenthantering

Det praktiska arbetet i projektet kommer att genomföras med stöd av Teams. Nedan följer en närmare beskrivning av teamsstrukturen samt hur projektet kommunicerar och hanterar dokumentation inom sitt team.

Teamstruktur

Team: Program Strukturförändring (PSF)

- Kanal: Anpassning av Stöd och service
  - Filer/Mapp: Styrande dokument
    - Direktiv, plan mm
  - Filer/Mapp: Arbetsmaterial
  - Filer/Mapp: Beslutade dokument
  - Filer/Mapp: Projektmöten

Dokumentation och kommunikation

Dokumentation sker enligt fil-mappstruktur och känsliga dokument läggs på en separat filserver (upprättas vid behov). Kommunikation inom projekt sker som Inlägg i projektets kanal som finns för alla som har rätt att läsa i kanalen. Inbördes kommunikation sker via Inlägg i kanalen. Riktade Inlägg taggas till berörda personer (för notifiering via e-post). Utgångspunkt är att undvika e-post för att få en samlad informationskälla.

Formella beslut som tas fram inom projektet märks det med vattenstämpeln ”utkast” så länge dokumentet är ett arbetsmaterial. När dokument är formellt beslutat tas vattenstämpeln bort och utgåvemärks enligt för dokumentet gällande ordning enligt projektmodellen PPS:s riktlinjer.

Alla framtagna dokument sparas i framtagen fil-mappstruktur i Teams och känsliga dokument sparas på en separat filserver (upprättas vid behov). Därutöver sparas dokument på det sätt som kan vara relevant för det specifika dokumentet i RVN:s ledningssystem.

Diarieföring sker enligt gällande rutin under diarienummer 25HSN3392.

5.8 Kvalitetssäkring

Planering: Projektet har i framtagande av styrande dokument följt, av organisationen, beslutad projektmodell med stort fokus på att effekt och projektmål är i linje med organisationens strategiska mål.

Uppföljning och analys: Genom kontinuerliga statusrapporteringar, kontinuerlig kommunikation med intressenter och riskanalyser samt uppföljning av identifierade områden som kräver åtgärd.

Dokumentation: Projektet dokumenteras enligt PPS projektmodell. Framtagna dokument samt mötesanteckningar och riskanalyser diarieförs enligt ordinarie rutin.

Utveckling: Genom att arbeta tätt ihop med projektkontoret som ett resurssatt metodstöd skapar vi ett lärande som kommer att ge nytta i framtida program och projekt.

5.9 Sekretess

Materiel som innehåller personuppgifter som personnummer, hälsotillstånd, behandling eller personliga förhållanden hanteras i enlighet med Offentlighets och Sekretesslagen (2009:400).

5.10 Miljö

Projektet kommer att drivas i enlighet med RVN:s miljöpolicy:

”Skydd av miljön, en hållbar försörjning och effektiv användning av energi och naturresurser är viktiga förutsättningar för en god folkhälsa och en hållbar utveckling”

Projektet tar även hänsyn till miljön i enlighet med RVN:s resepolicy:

”Ett miljöanpassat resande innebär att tåg ska väljas framför flyg och att resor med kollektivtrafik ska väljas framför resa med bil eller taxi.”

6 Risker

Övergripande risker som har identifierats:

1. Resursbrist inom Stöd- och servicefunktionerna att delta i projektet
   Åtgärd: Tydlig prioritering via programstyrgrupp och ledningsgrupp för Stöd och service.

2. Bristande samverkan med vårdprojekten
   Åtgärd: Etablera kontinuerliga samverkansmöten med berörda vårdprojekt.

3. Vårdprojekten förskjuter tidplan
   Åtgärd: Kontinuerlig samverkan med berörda vårdprojekt för att kunna vara flexibel i planerade anpassningsåtgärder.

4. Otydlig ansvarsfördelning mellan linje och projekt.
   Åtgärd: Klargöra ansvarsfördelningen vid projektstart, samt i det löpande arbetet. Dvs. att projektet ska genomföras som ett förstärkt linjearbete och utgångspunkten är att verka genom befintliga strukturer inom organisationen.

   Fördjupad risk- och konsekvensanalys kommer att hanteras i fas 3.

7 Projektkalkyl

Nedanstående kalkyl visar på uppskattad kostnad för projektet under perioden januari 2026 – oktober 2027. Projektkalkylen baseras på uppskattad tidsåtgång för interna resurser och syftar till att tydliggöra projektets resursbelastning och påverkan på ordinarie verksamhet.

Antaganden vid uträkning:

- Projektperiod: jan 2026 – okt 2027
- Projekttid ≈ 40 veckor
- 1 heltid ≈ 40 h / vecka
- Att arbetsbelastningen varierar över tid

Kalkylpost	Timmar	Kostnadsberäknad arbetstid[1]	Tillkommande kostnader
Projektledare, 20 – 50%	Ca. 400 – 800	200 tkr – 400 tkr	
Projektdeltagare, Nio (9) resurser á 10 – 30%	Ca. 1 400 – 4000	560 tkr – 1 600 tkr	
Kommunikatörer, Två (2) resurser á 20%	Ca 300	120 tkr	
Tillfällig lagerhållning			Vid behov
Summa	**1 800 – 4 000 tim**	**880 tkr – 2 120 tkr**	

[1] Kostnadsberäknad (prissatt) arbetstid för alla timmar utifrån schablonkostnad för olika roller.

Begrepp och förkortningar

Ord/förkortning/akronym	Definition

Utgåvehistorik

Utgåva	Datum	Kommentar
Förankringsversion	2026-02-20	Förankringsversion efter anpassningar utifrån inkomna synpunkter på framtaget utkast.
Styrgruppsversion	2026-02-27	

Bilagor

Nr	Dokumentnamn	Dokumentbeteckning/id
1	Kommunikationsplan Anpassning av Stöd och service	2026-02-27

Referenser

Nr	Dokumentnamn, dokumentbeteckning/id	Utgåva, datum
	Programplan Strukturförändring	Styrgruppsversion, 2025-09-24
	Projektdirektiv Anpassning av Stöd och service	Styrgruppsversion, 2025-10-23