

## Projektplan, mini

# Överföring av kirurgi (operation) –operationsvolym i Sollefteå

Planen är en överenskommelse mellan projektägare/effektägare Roger Westerlund och projektledare Anne Opel om projektets åtagande.

Verifieras genom styrgruppsbeslut

## Innehåll

<b>1. Mål</b> .....	<b>3</b>
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Nuläge .....	3
1.3 Projektets uppdrag .....	3
1.4 Projektidé.....	4
1.5 Projektmål.....	5
1.6 Avgränsningar .....	5
1.7 Mottagare och godkännandekriterier .....	5
<b>2 Tidsplan och kostnader</b> .....	<b>6</b>
2.1 Aktiviteter, milstolpar och beslutspunkter.....	6
2.2 Projektkalkyl .....	6
<b>3 Organisation</b> .....	<b>6</b>
<b>4 Arbetsformer</b> .....	<b>7</b>
4.1 Allmänt.....	7
4.2 Kravdialog och ändringshantering.....	7
4.3 Leverans och överlämning.....	8
4.4 Uppföljning och lärande .....	8
4.5 Informationsspridning .....	8
<b>5 Risker</b> .....	<b>8</b>
Utgåvehistorik .....	9
Bilagor.....	9
Referenser .....	9

## 1. Mål

### 1.1 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. I detta ingår överföring av den operationsvolym som för närvarande utförs av länsverksamhet kirurgi vid sjukhuset i Sollefteå.

Denna projektplan beskriver vad som ingår i projektets åtagande och utgör ett sammanfattande resultat från planeringsfasen (fas 2). Bland annat beskrivs tidplan, aktiviteter och resursbehov kopplat till fortsatt genomförande av förberedelsefas, genomförandefas och uppföljningsfas.

### 1.2 Nuläge

I samband med den så kallade strukturutredningen genomförande lämnade regionens opererande verksamheter förslag till fördelning av den bedömda operationsvolymen mellan sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik. Totalt beräknades överföringen omfatta en volym på drygt 1 680 operationer/behandlingar, fördelat på flera opererande enheter. Den opererande enheten kirurgi/urologi/önh – som tillhör länsverksamhet kirurgi/urologi/Önh-redovisade 309 operationer under 2025 som den volym som behöver överföras.

### 1.3 Projektets uppdrag

Huvudsakligt uppdrag är att länsverksamhet kirurgi/urologi/önh ska överföra elektiva operationer i dagvård från Sollefteå till Sundsvall och Örnsköldsvik. Detta genomförs genom att inbokning av operationer från och med ett specifikt datum planeras för genomförande och schemaläggs i Sundsvall och Örnsköldsvik i stället för i Sollefteå. För att realisera detta ingår följande delar att hantera i projektet under förberedelsefas, genomförandefas och uppföljningsfas:

#### **Förberedelsefas**

1. *Analysera och redovisa en uppdaterad bedömning av de operationsvolymerna som behöver överföras till sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik. Under 2025*

genomfördes 309 ingrepp tillhörande uro/kir/önh i Sollefteå. Av dessa var 68 urologiska, 36 inom ÖNH-området och 20 kirurgiska operationer. Majoriteten av dessa ingrepp kan flyttas till något av sjukhusen, vilket möjliggör en viss flexibilitet. De flesta av ingreppen genomfördes av stafettläkare. Patienter från hela regionen opererades vid sjukhuset i Sollefteå.

- Ta fram och redovisa en samlad planering för överföringen. Vid behov ingår att ta fram och/eller anpassa rutiner och styrdokument när det gäller planering, arbetssätt och processer (i samverkan med övriga berörda verksamheter). För närvarande pågår en planering för att få till en smidig övergång. Länsverksamheten har adresserat ett antal ingrepp som kan flyttas från C-op till mottagningarna och kan genomföras i sedering på mottagningen (tex endoskopier och viss urologi). Det arbetas även med att åstadkomma kompetensväxling på C-op så att kapaciteten på båda orterna ökas. Förarbetet inför bygget av en ny polopsal är i gång på båda sjukhusorterna. Verksamheten har genomförts en större genomgång av styrdokument inom verksamheten och det finns inga styrdokument som behöver ändras. Alla operationer som planeras flyttas från Sollefteå genomförs redan idag vid övriga sjukhus, varför vår bedömning är att de strukturer och rutiner som behövs redan är etablerade.*
- Arbetsmiljökonsekvenser ska analyseras och redovisas i enlighet med fastställd regionrutin. En "save the date" är utskickad (26/3). För närvarande inväntas svar om deltagande.*
- Genomföra riskanalys avseende patientsäkerhet kopplat till framtagna planering. Patientriskanalysen genomfördes den 19 februari i år.*
- Beskriva hur samverkan genomförts i förberedelsefasen med andra verksamheter, där beroenden och behov av samverkan föreligger (i synnerhet med opererande verksamheter inom område somatik men även andra verksamheter inom närsjukvårdsområde och folktandvård). Samverkansbehoven har analyserats och beskrivits inom ramen för den samlade planeringen (se ovan, under punkt 2)*
- 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. Verksamheten avser att redovisa Go/NoGo-kriterier när samtliga underlag är färdigställda i förberedelsefas. En preliminär bedömning är att en sådan redovisning kan lämnas tidigast i april.*

### Genomförandefas

1. Genomföra en överföring av den aktuella operationsvolymen samt följa upp och säkra att kvalitet, tillgänglighet, patientsäkerhet och effektivitet upprätthålls genom hela överföringsprocessen.
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

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.

## 1.4 Projektidé

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

- En överföring av operationsvolym inom kirurgi, urologi, ÖNH från sjukhuset i Sollefteå till sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik, med bibehållen patientsäkerhet.

## 1.5 Projektmål

Mål	Beskrivning	Prioritet
Resultat	<ul style="list-style-type: none"><li>- Operationsplanering och kapacitetsutrymme fastställt.</li><li>- Överföring av operationsvolym genomförd.</li><li>- Rutiner och arbetssätt fastställda</li></ul>	0,5
Tidpunkt	Fas 3-4: 260305 - 260802	0,4
Kostnader	60 000 kr (kostnadsberäknad tid för interna resurser)	0,1

## 1.6 Avgränsningar

Arbetsmiljö för anställda utanför länsverksamhet Kirurgi, Urologi, ÖNH.

## 1.7 Mottagare och godkännandekriterier

Leveransobjekt (projekt mål)	Mottagare, leverans	Mottagare, överlämning
Fastställd operationsplanering och kapacitetsutrymme.	Programstyrgruppen	Verksamhetschef Kirurgi
Genomförd överföring av operationsvolym	Programstyrgruppen	Verksamhetschef Kirurgi
Fastställda rutiner och arbetssätt	Programstyrgruppen	Verksamhetschef Kirurgi

Godkännandekriterier:

1. Operationsvolym har överförts från sjukhuset i Sollefteå till sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik.
2. I den mån det är relevant har anpassade rutiner och arbetssätt fastställts.

## 2 Tidsplan och kostnader

### 2.1 Aktiviteter, milstolpar och beslutspunkter

Aktiviteter, milstolpar och beslutspunkter beskrivs närmare i *Bilaga 1, Tids- och aktivitetsplan – Överföring av kirurgi (operation) – operationsvolym i Sollefteå*

### 2.2 Projektkalkyl

Gäller centrala roller som är involverade i projektarbetet.

Arbetspaket/Kalkylpost	Timmar	Kostnadsberäknad arbetstid
------------------------	--------	----------------------------

Projektledare/verksamhetschef	60	38 tkr
Kommunikation	20	5 tkr
Ekonomi	20	5 tkr
HR	20	5 tkr
Arbetsgruppdeltagare, blandat	20	12 tkr
<b>Summa</b>	<b>140 tim</b>	<b>65 tkr</b>

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

### 3 Organisation

Roll	Namn
Projektledare	Anne Opel (VC)
Facklig referensgrupp	Verksamhetsråd, skyddskommitté
Deltagare	Medarbetare involveras i olika frågor utifrån behov, exempelvis vid riskbedömningar
Kommunikatör	Marlene Axemo Gode
HR närstöd	Maria Sundvall
Ekonom	Anneli Hjelm

### 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 med VC och ev. övriga berörda roller. Vissa leveranser går sedan vidare till programstyrgruppen för beslut.

Möten med aktivitetsdeltagare och facklig referensgrupp (verksamhetsråd, skyddskommitté) bokas in utifrån behov.

Dokumentation samlas i filstruktur under Teamskanalen "Kirurgi – Överföring operationer" 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. 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 verksamhetschef 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 linje-förmåga 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

Det genomförs ett förberedelsearbete på en förändring som sedan inte fullföljs (vilket förekommit tidigare gällande just denna överföring). Tydlighet och följsamhet till fattat beslut blir viktig.

### Utgåvehistorik

Utgåva	Datum	Kommentar
1	260225	Version till styrgrupp

### Bilagor

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

### Referenser

Nr	Dokumentnamn, dokumentbeteckning/Id	Utgåva, datum



---

--	--	--