



Projektplan, mini Strukturförändring BUM

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

Verifieras genom styrgruppsbeslut



Innehåll

1	Mål	Fel! Bokmärket är inte definierat.
1.1	Bakgrund och projektidé	Fel! Bokmärket är inte definierat.
1.2	Projektmål	7
1.3	Avgränsningar	8
1.4	Mottagare och godkännandekriterier	8
2	Tidsplan och kostnader	10
2.1	Milstolpar, beslutspunkter	10
2.2	Projektkalkyl	11
3	Organisation	11
4	Arbetsformer	12
4.1	Kravdialog och ändringshantering	12
4.2	Leverans och överlämning	12
4.3	Uppföljning och lärande	13
4.4	Informationsspridning	13
5	Risker	14
	Utgåvehistorik	14
	Bilagor	14
	Referenser	14

1. Bakgrund

Regionfullmäktige fattade i maj 2025 beslut om strukturförändringar inom sjukhusvården i Region Västernorrland. Det samlade beslutet berör barn- och ungdomsmedicins verksamhet vid sjukhuset i Sollefteå i två avseenden. Det gäller dels en nedstängning av dagens två slutenvårdsplatser för barn och ungdom vid sjukhuset, dels en avveckling barnläkare i beredskap.

Föreliggande direktiv beskriver vilka frågeställningar som behöver besvaras och vilka uppgifter som projektet ska utföra innan genomförandet av nedstängning och avveckling kan ske. Vidare anges krav, målsättningar och effektmål, jämte den projektorganisation som är tillsatt för att utföra uppdraget.

1.1 Nuläge

Stängning av två vårdplatser inom Barn- och ungdomsmedicin

Vårdplatserna är i dagsläget öppna från måndag morgon till fredag eftermiddag med undantag för röda dagar. Platserna stängs fyra veckor på sommaren för att möjliggöra semestrar för personalen. Platserna hålls också stängda ytterligare dagar kring jul och nyår då dessa helger infaller så att det endast blir en vardag mellan helgdagarna. Platserna bemannas med en sjuksköterska per pass vilket kräver fyra tjänster. Då det inte finns patienter på platserna hjälper sjuksköterskan på passet till antingen på Barn- och Ungdomsmottagningen eller akutmottagningen. Beläggningen på platserna är låg men varierar över året.

Barnmedicinsk akutverksamhet på Sollefteå sjukhus för barn och unga

I dagsläget har verksamheten barnläkare i beredskap dygnet runt sju dagar i veckan. Bemanningen sker till största del med hyrläkare då det saknas tillräckligt många egna resurser. Rutinen vid sjukhuset i Sollefteå är att barn och unga som söker akut först vänder sig till akutmottagningen. Därifrån kan patienten hänvisas till barn- och ungdomsmedicinska mottagningen vilket gör att vissa patienter finns med i statistiken både från akutmottagningen och från barn- och ungdomsmottagningen.

1.2 Projektets uppdrag

Dagens två slutenvårdsplatser för barn i Sollefteå ska stängas ner och allokeras till sjukhusen i Sundsvall och Örnsköldsvik. När det gäller avvecklingen av barnläkare i beredskap bedöms denna förändring som mer omfattande och komplicerad med hänsyn till beroenden och samarbete med andra verksamheter och enheter inom vården. I praktiken består projektet därmed av två delprojekt med olika inriktning. Gemensamt för de båda förändringarna är att samtliga förutsättningar ska beskrivas i detalj inklusive i en tidplan i projektplanen för att säkra genomförandet avseende såväl patientsäkerhet som arbetsmiljö och relationen till andra verksamheter inom RVN. För att möjliggöra att de två uppdragen kan genomföras oberoende av varandra preciseras nedan viktiga förutsättningar och leveranser.

Detta förutsätter att projektet tar fram underlag enligt följande.

Avseende avvecklingen av vårdplatser.

1. Identifiera och beskriva eventuella tillkommande risker som en permanent stängning medför.
2. Samtliga relevanta verksamhetsprocesser för överföring och ett etablerat mottagande av vårduppdrag ska beskrivas inklusive framtagande av nödvändiga rutiner och eventuella styrdokument samt tidplaner. Det gäller både för kvarvarande verksamhet och för mottagande enheter inom länsverksamheten.
3. En beskrivning av de förarbeten som genomförs med andra verksamheter, där beroenden och behov av samverkan föreligger (exempelvis ambulansverksamheten och akutmottagningen vid sjukhuset i Sollefteå).
4. Det område som berör patientstyrning ska utvecklas och utgöra planeringsunderlag för det programövergripande projektet med ansvar för patientstyrning.
5. Beträffande HR-frågor ska omställningen för berörda medarbetare förberedas och beskrivas. Arbetsmiljökonsekvenser ska analyseras och redovisas i enlighet med fastställd regionrutin.

6. När detaljerade lösningar, rutiner och arbetssätt är framtagna ska projektet och ansvarig verksamhet genomföra en riskanalys av patientsäkerheten som redovisas i projektets samlade förslag.
7. Till projektets redovisningar ska så kallade go/no go-kriterier bedömas och redovisas som ett underlag för styrgruppens beslut om att genomföra förändringen. Kriterierna finns sammanställda i bilaga.

Avseende avvecklingen av barnläkare i beredskap vid Sollefteå sjukhus

Den programövergripande medicinska selekteringen utgör grunden för genomförandet.

1. Samtliga relevanta verksamhetsprocesser för överföring och ett etablerat mottagande av vårduppdrag ska beskrivas inklusive framtagande av nödvändiga rutiner och eventuella styrdokument samt tidplaner. Det gäller både för kvarvarande verksamhet och för mottagande enheter inom länsverksamheten.
2. En beskrivning av de förarbeten som genomförs med andra verksamheter, där beroenden och behov av samverkan föreligger (exempelvis ambulansverksamheten och akutmottagningen vid sjukhuset i Sollefteå).
3. Det frågeområde som berör patientstyrning ska utvecklas och utgöra planeringsunderlag för det programövergripande projektet med ansvar för patientstyrning.
4. Beträffande HR-frågor ska omställningen för berörda medarbetare förberedas och beskrivas. Arbetsmiljökonsekvenser ska analyseras och redovisas i enlighet med fastställd regionrutin.
5. När detaljerade lösningar, rutiner och arbetssätt är framtagna ska projektet och ansvarig verksamhet genomföra en riskanalys av patientsäkerheten som redovisas i projektets samlade förslag.
6. Till projektets redovisningar ska så kallade go/no go-kriterier bedömas och redovisas som ett underlag för styrgruppens beslut om att genomföra förändringen. Kriterierna finns sammanställda i bilaga.

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

1.3 Nyttor

Minskad kostnad:

Den ekonomiska besparingen av nedstängning av de två slutenvårdsplatserna estimeras till ca 3 724 000 kr på årsbasis. Effekten av indragen beredskap beräknas ge en besparing på 3 372 000 kr på årsbasis. Totalt ca 7 096 tkr. Kostnader för resor med ambulans ökar och sjukresa tillkommer. Påverkan på ekonomin får följas upp i de månatliga rapporterna som BUMs ekonom tar fram.

Kvalitet på vård:

Kvaliteten på den ineliggande vården försämras inte då det på mottagande sjukhus finns kompetens i barnmedicin. På mottagande sjukhus finns även en bredare kompetens då det är större volymer som handläggs.

Kvalitet kan eventuellt påverkas av tidsplan för "barnläkare i beredskap", se nedan:

Alternativ 1 - Barnläkare i beredskap avslutas innan det finns allmänläkare på akutmottagning i Sollefteå

Barn och unga behöver söka akutvård i Sundsvall eller Örnsköldsvik som temporär lösning tills att det finns allmänläkare på akutmottagning i Sollefteå

Kvaliteten på akuta besök kan eventuellt försämras under en period då barnläkarberedskapen är avslutad men akutmottagningen i Sollefteå ännu inte har riggats med allmänläkare. För de patienter som hänvisas direkt till akutmottagningarna i Sundsvall och Örnsköldsvik kan avståndet upplevas som en försämring.

Alternativ 2 - Barnläkare i beredskap avslutas i samband med allmänläkare etablerats på akutmottagning i Sollefteå

Barn och unga kan söka akutvård i Sollefteå då det finns allmänläkare på akutmottagning i Sollefteå.

Innebär ingen förändring i kvalitet.



Den medicinska kvaliteten följs upp i form av avvikelser gällande risk för vårdskada eller vårdskada. Måttet blir antal avvikelser aktuellt år jämfört med tidigare år.

Följa upp missnöjen i vården gällande att vård ges på annan ort.

1.4 Projektidé

Projektet bidrar till:

- RVNs ekonomi genom minskade kostnader för framförallt personal
- Minskat hyrberoende genom avveckling av barnläkare i beredskap som idag till stor del bemannas av hyrpersonal
- Bibehållen patientsäkerhet genom att projektet har dialog med mottagande verksamheter, gäller inneliggande vård.

1.5 Projektmål

<Redovisa sammanfattande vilket resultat som ska finnas vid vilken tidpunkt och för vilken kostnad. Beskriv även balansen i projektets målbild, underlag bör framgå av projektdirektivet.>

Mål	Beskrivning	Prioritet
Resultat	<i>Vårdplatser</i> Permanent stängning av två vårdplatser i Sollefteå för Barn och Unga. Omställning personal genomförd. Anpassad kapacitet hos mottagande BUM verksamheter Sundsvall och Ö-vik. <i>Barnläkare i beredskap</i> Permanent indragning av barnläkare i beredskap i Sollefteå. Anpassad kapacitet hos mottagande BUM verksamheter i Sundsvall och	0,5



	Ö-vik genom överföring av personalbudget från Sollefteå.	
Tidpunkt	<i>Vårdplatser</i> 251231 (stängning) <i>Barnläkare i beredskap</i> Datum fastställs efter att uppdrag med medicinsk selektering är genomfört	0,4
Kostnadsberäknad arbetstid	411 tkr kostnadsberäknad tid för interna resurser	0,1

1.6 Avgränsningar

<Förtydliga projektets mål genom att ange vad som inte ingår i resultatet, dvs. vad andra projekt, effektägaren, eller linjeinstanser ansvarar för, alternativt vad som inte kommer att utföras alls.>

Projektet ansvarar inte för anpassning av transportkapaciteten.

Projektet är beroende av resultatet av mottagarprojekt akut omhändertagande medicin.

1.7 Mottagare och godkännandekriterier

<För varje leveransobjekt, ange vem eller vilken organisation som kommer att vara mottagare när projektet ska leverera och överlämna resultatet>

Leveransobjekt	Mottagare, leverans	Mottagare, överlämning
1. Permanent stängning av två vårdplatser inom Barn och ungdomsmedicin i Sollefteå	Programstyrgruppen och styrgrupp BUM	Verksamhetschef BUM



2.Omställning personal genomförd	Programstyrgruppen och styrgrupp BUM (HR)	Verksamhetschef BUM
3.Anpassad kapacitet hos mottagande verksamheter i Sundsvall och Ö-vik	Programstyrgruppen och styrgrupp BUM	Verksamhetschef BUM
Leveransobjekt	Mottagare, leverans	Mottagare, överlämning
4.Permanent indragning av barnläkare i beredskap i Sollefteå	Programstyrgruppen och styrgrupp BUM	Verksamhetschef BUM samt Verksamhetschef akutmottagningen Sollefteå
5.Anpassad kapacitet hos mottagande verksamheter i Sundsvall och Ö-vik genom överföring av personalresurser från Sollefteå.	Programstyrgruppen och styrgrupp BUM	Verksamhetschef BUM

<Beskriv även godkännandekriterier för de olika leveransobjekten. Använd en bilaga vid behov.>

Godkännandekriterier

1. Inga inläggningar görs på vårdplatserna i Sollefteå.
2. All berörd personal har omplacerats eller har tackat nej till omplacering och avslutats.
3. Kapacitet för vårdplatser hos mottagande enheter finns inom befintliga resurser.
4. Budget för en överläkare och en ST är överförd till Sundsvall och för en överläkare till Örnsköldsvik.



2 Tidsplan och kostnader

2.1 Aktiviteter, milstolpar och beslutspunkter

<Beskriv viktiga avstämningspunkter i form av milstolpar och beslutspunkter. Vid behov kan ett Gantt-schema biläggas planen. PPS-mallar som kan nyttjas: "Projekttidsplan" i PowerPoint (se mall för "Projektplan, presentation") samt "Tidsplan" i Excel.>

Se bilaga 1 Tidplan BUM



2.2 Projektkalkyl

<Redovisa antalet timmar och de utlägg som krävs för att genomföra projektet, lämpligen per arbetsområde.>

Arbetspaket/Kalkylpost	Timmar	Kostnadsberäknad arbetstid
Projektledare	300	192 tkr
Enhetschef	250	151 tkr
HR	50	13 tkr
Kommunikation	40	10 tkr
Ekonomi	50	13 tkr
Verksamhetsutvecklare	100	32 tkr
Summa	790	411 tkr

3 Organisation

<Beskriv projektorganisationen, roller i projektet med namngivna personer.>

Roll	Namn
Styrgrupp	Anne Thelander, Cecilia Kjellberg Olofsson och Theodor Nygren
Projektledning	Anne Thelander
Facklig referensgrupp	SACO: Jonas Wennstam, Britta Björnell Vårdförbundet: Amanda Schmidt, Fredrik Lindhagen Kommunal: Åsa Collén Vision: Mari Höglund Sveriges Lärare: Annelie Dimeus
Arbetsgrupp	Anne Thelander, Cecilia Kjellberg Olofsson, Theodor Nygren, Britta Björnell och Ninni Löfqvist/Magdalena Thimstrand



4 Arbetsformer

<Referera om möjligt till i verksamheten gällande arbetsformer. Beskriv endast undantag eller tillägg till dessa samt arbetsformer som är specifika för detta projekt.>

Möten med styrgrupp BUM planeras fr o m mitten av augusti. Mellan bokade möten kan möten tas ad hoc vid behov. Den fackliga referensgruppen kallas till möte inför varje beslutspunkt eller delges information via mail.

Förhandlingar som krävs görs vid extra möte eller per capsulam.

Arbetsgrupp BUM planerar in möten efter behov. Alla möten dokumenteras och sparas i Teams. Protokoll från ledningsmöte diarieförs.

4.1 Kravdialog och ändringshantering

<Beskriv hur intressenternas förväntningar ska tydliggöras, hur kravdialog och förankringsarbete ska gå till samt hur projektet hanterar förändringar av krav. Vem som beslutar om vad.>

Under projektets gång kan det inträffa att det framkommer önskemål om nya leveranser eller ändringar som inte finns beskrivna i direktiv eller plan. Om detta sker, måste konsekvenserna av dessa utredas med avseende på tid och kostnad, varefter ett beslut om tillägg kan fattas av programstyrgruppen och som föranletts av ställningstagande i styrgrupp BUM. Konsekvensen av ett tillägg kan även innebära att prioritering mot andra leveranser i projektet, eller andra projekt, behöver göras.

4.2 Leverans och överlämning

<Beskriv proceduren för leverans och godkännande respektive överlämning och godkännande. Vid komplexa leveranser kan bilagor användas för att förtydliga detaljer kring paketering, leveransprocedur och godkännandekriterier (t.ex. krav-och lösningsbeskrivning).>

Då arbetsgrupp och styrgrupp BUM i stort består av samma personer så har styrgruppen redan den information de behöver från arbetsgruppen. Projektledaren redovisar på styrgruppsmöte BUM även statusuppdateringar i form av ändringar eller avvikelser från:

- tidsplanen
- kommunikationsplanen
- risklistan
- projektbudgeten



4.3 Uppföljning och lärande

<Beskriv hur uppföljning sker, med vilka intervall och i vilka forum. Beskriv aktiviteter som projektet har planerat in för kontinuerligt lärande och gjorda erfarenheter samt hur denna kunskap förs vidare till omgivningen.>

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

Projektets effektmål följs upp enligt modell för ekonomisk effekthemtagning och månatliga rapporterna som BUMs ekonom tar fram.

Projektet följs och utvärderas av projektkontoret för att främja lärande och ökad projektmognad i organisationen.

4.4 Informationsspridning

<Beskriv hur projektinformation ska spridas internt och externt.>

Information inom projektet delas via projektets Teams-kanal under Teamet för programmet Strukturförändring kanalen för Genomförande Vård samt via mail eller chatt.

Extern information, görs i enlighet med den kommunikationsplan som ska tas fram för hela programmet. Information kan ske via Regionens intranät, websida, via media eller via sociala media.



5 Risker

<Redovisa de risker som har identifierats under förberedelsearbetet. Redovisa också vilka åtgärder som ska genomföras. Om riskbilden är omfattande använd PPS-mallen "Risklista.>

Riskbedömningen finns presenterad i bilaga 2. Kortfattat kan sägas att risken att styrgruppen inte blir beslutsam på grund av frekvent frånvaro, anses vara relativt stor.

Utgåvehistorik

<Redovisa vad som skiljer mellan de olika utgåvorna genom att ange vad som ändrats, samt syfte och orsak till det. Hänvisa till eventuella beslut.>

Utgåva	Datum	Kommentar
1	250909	Version till styrgrupp

Bilagor

<Lista dokumentets bilagor. Dokument som definieras som bilagor ingår i dokumentet i motsats till referenser som endast utgör underlag.>

Nr	Dokumentnamn	Dokumentbeteckning/Id
1	Tidplan	
2	Risklista	
3	Intressentlista	
4	Go NoGo kriterier vid genomförande	

Referenser

< Lista dokument som ska ses som referenser. Listan kan även innehålla personer eller organisationer som kan ge information.>

Nr	Dokumentnamn, dokumentbeteckning/Id	Utgåva, datum



--	--	--