



Projektdirektiv

Närakut i Köping

Projektdirektiv

Innehåll

1	Syfte med dokumentet.....	2
2	Grundläggande information	2
2.1	Bakgrund.....	2
2.2	Syfte.....	3
2.3	Verksamhetsstrategi.....	3
3	Mål.....	3
3.1	Nyttoanalys.....	3
3.2	Effekt mål	4
3.3	Projektmål - Närakut i Köping.....	5
3.4	Målstyrning.....	7
3.5	Förväntat resultat av etableringsfasen.....	7
4	Krav på projektet	8
4.1	Förutsättningar	8
4.2	Hållbarhet	8
4.3	Informationssäkerhet	8
4.4	Avgränsningar	8
5	Kopplingar till andra projekt och verksamheter	8
6	Tidplan	9
7	Budget.....	10
7.1	Projektkostnader	10
8	Övergripande risker	10
9	Projektorganisation och mottagare	11
9.1	Organisationsschema	11
9.2	Mottagare.....	11
10	Överlämnande	12

Projektdirektiv

1 SYFTE MED DOKUMENTET

Beskriva effektmål (verksamhetsnytta), omfattning och risker. Avgränsa uppdraget avseende projektets förväntade resultat. Vara beslutsunderlag för att starta planering av projektet (BP1).

2 GRUNDLÄGGANDE INFORMATION

2.1 Bakgrund

Regionfullmäktiges beslutade enligt regionstyrelsens förslag att anta den konkretiserad målbild för Hälso- och sjukvården 2029. Den konkretiserad målbild för Hälso- och sjukvården 2029 ska utgöra grund och vägledning för hälso- och sjukvårdsnämndens, och i relaterade fall regionstyrelsens och övriga nämnders vidare arbete

Enligt målbilden för hälso- och sjukvården ska medicinakuten i Köping omvandlas till en "näarakut för akut omhändertagande på närsjukvårdsnivå, dag och kväll alla dagar i veckan"

Många patienter med kroniska sjukdomar med långvariga förlopp som ibland sviktar och patienter som har internmedicinska tillstånd kan behöva en akut bedömning, utan att det finns behov av det stora sjukhusets åtgärder, kommer även fortsatt vara möjliga att bedöma i Köping via närakuten och vårdavdelningar

En utredning som letts av chefläkare har utifrån målbilden tagit fram alternativ på utformning av näarakut i Köping. Arbetsgruppen har utgått från att Närsjukhuset i Köping har bibehållen internmedicinsk verksamhet som idag. Medicinsk kvalitet och patientsäkerhet, patientflöden och ekonomiska aspekter har beaktats

Verksamhetsmässiga konsekvenser för berörda verksamheter så som medicinklinikerna i Köping och Västerås, ambulansverksamhet, och akutmottagningen i Västerås har också analyserats, liksom relationen till nära-vårdarbetet. Även erfarenheter från andra närsjukhus och närakuter runt om i landet har inhämtats

Uppdragsrapport <https://regionvastmanland.se/intranat/utveckling-och-projekt/hos2029/Utredningsuppdrag/>

Projektdirektiv

Inriktningsbeslut – utformning av närakut i Köping

- Närakut i Köping skall ha öppet dag- och kvällstid alla dagar i veckan
- Prioritet 1-ambulanstransporter som idag lämnas av på akutmottagningen i Köping går till Västerås (1-2 per dygn)
- 5-6 patienter som genomsnitt/natt söker sig till Köping kommer behöva söka sig till Västerås.
- Övervakningsplatser kvarstår
- Samtliga ambulanstransporter på natten går till Västerås
- Strokeflödet dagtid kvarstår i Köping medan det utreds vidare
- Förändringen planeras till hösten 2024

2.2 Syfte

Syftet med projektet är att omsätta beslut om närakut till konkreta aktiviteter och implementering och ska vara en integrerad del av ett framtida Närsjukhus, i linje med utveckling mot nära vård och målbilden för hälso- och sjukvården 2029

2.3 Verksamhetsstrategi

Konkretiserad målbild för Hälso- och sjukvården 2029

Projektet skall beakta principerna Tillsammans, uppströms, nyskapande och behovsanpassat - samarbete över organisatoriska gränser. Oftavård nära, sällanvård koncentreras för att upprätthålla kvalitet och effektivitet

3 MÅL

3.1 Nyttöanalys

En förenklad nyttoanalys kommer att tas fram och ligger till grund för effektmålen. Resultatet av analysen skall få fram komplexitet och vilka insatser som krävs för att få samsyn

Projektdirektiv

3.2 Effektmål

Nr	Effektmål	Mäts genom	Effektmål uppnått (åå-mm)	Prioritet mellan Effektmål
Ansvariga för effektuppföljning: Johan Saaw, Christina Börjeson, Håkan Carlsson och Henrik Lindelöf				
E1	Bemanning (minskade kostnader) <ul style="list-style-type: none"> Minskat bemanningsbehov på medicinkliniken i Köping Resurseffektiv bemanning av övervakningsplatser integrerat med vårdavdelning Förändrade bemanningsbehov inom akuten och Medicinkliniken i Västerås samt ambulansen Minskat bemanningsbehov inom laboratoriemedicin och röntgen i Köping 	Sätts i samband med upprättade av projektplan		
E2	Tillgänglighet (effektivare arbetssätt) <ul style="list-style-type: none"> Ökad tillgänglighet/minskade köer inom röntgen 	Sätts i samband med upprättade av projektplan		
E3	Ökad patientsäkerhet (Kvalitativa effekter) <ul style="list-style-type: none"> Färre akuta överflyttningar Färre återkommande akutbesök med kronisksjuka patientgrupper inom KAK området Möjlighet till direktinläggningar 	Sätts i samband med upprättade av projektplan		

Projektdirektiv

3.3 Projektmål - Närakut i Köping

Enligt målbilden för hälso- och sjukvården 2029 – ”ska medicinakuten i Köping omvandlas till en närakut för akut omhändertagande på närsjukvårdsnivå, dag och kväll alla dagar i veckan”

En närakut är inte det samma som en nattstängd medicinakut, utan är kvalitativt annorlunda som en del i utvecklingen mot nära vård. Utredningen som beskrev närakut tydliggjorde också behovet av att beskriva övervakningsplatserna som en del av vårdutbudet i Köping, och hur det integreras med övrig verksamhet

För att kunna göra det har följande delar identifierats att se över och utveckla:

Del 1 – Närakut och övervakningsplatser, vintern 2024

1. Utvärdera och analysera sommarens nattstängning av akuten och stängning av övervakningsplatser
2. Beskriv önskvärt läge för den framtida närakuten i Köping i form av ändrade arbetssätt i relation till Nära vård och målbilden för Hälso- och sjukvården 2029
3. Ta fram vad som implementeras utöver nattstängningen
4. Ta fram vad som behöver förberedas inför implementeringen
5. Beskriv hur övervakningsplatser integreras som en del av vårdutbudet och som del i avdelning/övriga system

Del 2 - Målbild Närakut i Köping fram till 2029 -en del av Närsjukhuset och sjukvårdssystemet i länet

6. Beskriv djupare de förändringar som behöver göras fram till 2029 (enligt punkt 2 ovan), vilket arbete som behöver ske för att realisera dem, samt tidplan.
7. Detta ska inkludera en beskrivning av hur närakuten integrerar med övriga sjukvårdssystem så som jourmottagningen, primärvården, kommun och närsjukhusen i länet

Projektdirektiv

Nr	Projekt mål	Spårbarhet till Effektmål
Närakut och övervakningsplatser, vinter 2024		
P1	Arbetsätt och Rutiner <ul style="list-style-type: none"> • Utvärdering och analys sommarens nattstängning av akuten och stängning av övervakningsplatser skall vara framtaget • Plan på hur och vad som kommer att implementeras utöver nattstängningen skall vara framtaget, beslutat och genomförda • Nya arbetsätt och rutiner utifrån resultat av utvärdering och erfarenheter av sommarens nattstängning och stängning av övervakningsplatser skall vara beslutade och genomförda 	
P2	Närakut i Köping <ul style="list-style-type: none"> • Beskrivning av önskvärt läge för den framtida närakuten i Köping i form av ändrade arbetsätt i relation till Nära vård och målbilden för Hälso- och sjukvården 2029 skall vara framtagen, förankrad och beslutade 	
P3	Övervakningsplatser <ul style="list-style-type: none"> • Beskrivning över hur övervakningsplatser integrerad som en del av vårdutbudet och som del i avdelning/övrig verksamhet (funktioner och anknäytningar till vårdplatser) skall vara förankrat och beslutat • Beskrivning av resurseffektivisering/minskning av bemanning över övervakningsplatser skall vara framtagen 	
P4	Resurseffektivisering <ul style="list-style-type: none"> • Beskrivning skall vara framtagen och beslutad på hur minskning/resurseffektivisering av bemanning på Medicinkliniken, Köping kommer att se ut • Beskrivning av framtida bemanningsförändringar på Medicinkliniken i Västerås, akutmottagningen i Västerås och ambulansen skall vara framtagen • Beskrivning av framtida bemanningsförändringar inom laboriemedicin och röntgen i Köping skall vara framtagen och beslutad 	
P5	Akut omhändertagande (resurseffektivt bemanningshänseende Beskrivning av akut omhändertagande skall tas fram, vara förankrad och beslutad med utgångspunkt i förändring till närakut i Köping Beskrivningarna berör/skall involvera: Ambulansen <ul style="list-style-type: none"> • Akutverksamheten i Västerås • Laboriemedicin i Köping • Röntgenkliniken i Köping 	

Projektdirektiv

Nr	Projekt mål	Spårbarhet till Effektmål
P6	Direktinläggningar <ul style="list-style-type: none"> En beskrivning över direktinläggningar för valda patientgrupper ska vara framtagen 	
	Målbild Närakut i Köping fram till 2029 -en del av Närsjukhuset och sjukvårdssystemet i länet, Q1 2025	
Nr	Projekt mål	Spårbarhet till Effektmål
P7	Målbild närakut <ul style="list-style-type: none"> En djupare beskrivning för de förändringar som behöver göras fram till 2029 (enligt Projekt mål) - vilket arbete som behöver ske för att realisera dem, samt tidplan skall vara framtagen Beskrivning på hur närakuten integrerar med övriga sjukvårdssystem så som jourmottagningen, primärvården, kommun och närsjukhusen i länet skall vara framtagen 	

3.4 Målstyrning

Procentuell viktfordelning

Tid	Kostnad Utgifter/Resurs	Resultat
45 %	5 %	50 %

Det är viktigt att nå resultat under den tidsperiod som är satt för projektet för att inte tappa fart och fokus utifrån målbild 2029

3.5 Förväntat resultat av etableringsfasen

En projektplan kommer att tas fram med en mer detaljerad beskrivning av projektets genomförande

Projektdirektiv

4 KRAV PÅ PROJEKTET

4.1 Förutsättningar

Att projektmedlemmar (chefer och eller annan utsedd personal) avsätter tid för att arbeta i projektet och bidra till att vi tillsammans strävar mot att se möjligheter och har rätt områdeskompetens

Projektet ansvarar inte för att erforderliga förändringar i arbetssätt genomförs i de berörda verksamheterna, det ansvaret åligger respektive verksamhetschef. Projektet ska dock stödja verksamhetscheferna i detta arbete

4.2 Hållbarhet

Förflyttning mot nära vård gör det möjligt att långsiktigt möta befolkningens ökade behov av hälso- och sjukvård med de personalmässiga och ekonomiska förutsättningar som finns. Vård som ur patientens perspektiv sker ofta ska erbjudas nära, och med stöd av digitala hjälpmedel. Samhällets olika insatser samordnas till en helhet som ger förutsättningar för invånarna att leva självständigt utefter egna behov och önskemål

4.3 Informationssäkerhet

Ingen särskild informationssäkerhet utöver det vi har normalt

4.4 Avgränsningar

Projektet innefattar plan och delvis implementering av en närakut i Köping och relaterade verksamheter så som Medicinkliniken i Västerås och Köping, akutmottagningen i Västerås, laboriemedicin och röntgen i Köping samt ambulansen

5 KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER

Kopplingar till andra projekt och utvecklingar:

- Nära vård
- Lokalförsörjningsplan/fastighetsutvecklingsplanen för sjukhuset i Köping
- Omfallsplanering som finns utifrån sårbarheten inom verksamheten i Köping

Projektdirektiv

- Beredskapsperspektivet i arbetet med att definiera Närsjukhuset/akuten i Köping

Verksamhet medicinkliniken i Köping och Västerås, akutmottagningen i Köping och Västerås och ambulansen är verksamheter som kommer att beröras och ha direkt påverkan av projektet

Även primärvårdsuppdraget, närvårdsteam, NAV, kommun och andra aktörer berörs eller kan beröras

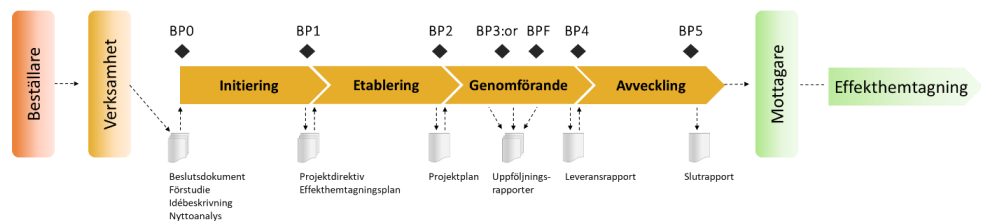
6 TIDPLAN

Projektet kommer att startas upp hösten 2024 och delas in i två leveranser.

Del 1 Närakut och övervakningsplatser, klart vinter 2024

Del 2 Målbild Närakut i Köping, som del av Närsjukhuset och sjukvårdssystemet i länet, klart Q1 2025

PROJEKTIL



Projektdirektiv

Nr	Beskrivning	Klart datum
BP1	Beslut om att projektets etableringsfas (specificera och planera genomförandet) ska startas/inte startas	2024-08-19
BP2	Beslut att starta/inte starta genomförandet av projektet	2024-09-30
BP4	Beslut att godkänna/inte godkänna projektets resultat för leverans till mottagaren och starta avvecklingsfasen	2025-04-30
BP5	Beslut att godkänna/inte godkänna projektets leverans och därefter avsluta projektet	2025-04-30

7 BUDGET

7.1 Projektkostnader

Tiden för projektdeltagare i verksamheterna ersätts inte, utan görs inom ramen för ordinarie verksamhet

Kostnaderna för ev någon typ av etableringen beror på utformning och identifierat behov. Ett separat ställningstagande kommer då att krävas för dessa kostnader.

8 ÖVERGRIPANDE RISKER

Övergripande Riskanalys 1417-1 genomförd för Hälso- och sjukvården 2029.
[1417-riskanalys-2024-01-31.pdf \(regionvastmanland.se\)](https://regionvastmanland.se/1417-riskanalys-2024-01-31.pdf)

Förändringar och identifierade risker kommer att hanteras i separat ViRA, då politiskt beslut redan är fattat

Ansvarig: Lars Almroth

<i>Exempel på identifierade risker</i>	<i>Beskrivning</i>
	Fler/längre transporter för vård av patienter i västra länsdelar /KAK med risker vid akuta sjukdomstillstånd
Begreppsförvirring	Det finns idag ingen specialinriktning som heter "närsjukvård". Olika begrepp används för samma sak - Närakut? Närsjukvårdsmottagning? Primärvårdsbaserad jourmottagning?
Brist på utrymme för verksamhet exempelvis Närakut	Den verksamhet som presenteras i förslaget får inte plats i nuvarande fastighetsbestånd. Exempelvis saknas lokal för närakut
	Saknas definierat koncept för Närakut
Jour för Närakut är inte inräknat i förslaget	Jour för Närakut är inte inräknat i förslaget
Osäkerhet kring bemanning av Närakut	Vilken kompetens skall finnas hos läkare på närakut och vem bemannar?

Projektdirektiv

9 PROJEKTORGANISATION OCH MOTTAGARE

9.1 Organisationsschema

Roll	Namn
Projektägare	Lars Almroth
Projektledare	Carina Berglund
Styrgrupp	Lars Almroth, Jonas Ekström, Alexander Ahlberg, Jonas Cederberg
Mottagare av projektets resultat	Lars Almroth
Ansvarig för effektuppföljning	Johan Saaw, Christina Börjeson, Håkan Carlsson, Henrik Lindelöf,
Kommunikationsansvarig	Lisa Pers Ohlsén
Projektmedlemmar	Johan Nordmark och Birgit Johansson chefläkare Medicinska staben, Johan Saaw, verksamhetschef Köping Belinda Wikman och Andreas Bäck, Enhetschefer Medicinkliniken Köping Ewa-Sophie Hedenström, verksamhetesutvecklare administration, Köping Christina Börjeson Bitr verksamhetschef Medicinkliniken Västerås Håkan Carlsson och Veronica Daag, verksamhetschef Akutkliniken Västerås Henrik Lindelöf Verksamhetschef ambulansen Sara Fredin Processledare, Planerings- och utbildningsstab (nära vård) Carin Hjulström verksamhetschef, Kolsva Närvården Johanna Jansson verksamhetschef, Ullvi Tuna Närvården

9.2 Mottagare

- Mottagare av projektets leveranser är: Lars Almroth Hälso- och sjukvårdsdirektör, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- Ansvarig för nyttorna/effektmålen följs och realiserar är:
 - Johan Saaw verksamhetschef, Västmanlands sjukhus Köping
 - Håkan Carlsson verksamhetschef Akutkliniken Västerås
 - Christina Börjeson Bitr verksamhetschef Medicinkliniken Västerås
 - Henrik Lindelöf Verksamhetschef ambulansen

Projektdirektiv

10 ÖVERLÄMNANDE

Beslut om godkännande av slutprodukt ska tas i styrgruppen vid BP4 i samband med leveransen.

Vid överlämning kallar projektet till ett möte då leveransen redovisas med genomgång av dokumentation samt en eventuell restlista (enligt mallar som stöd för beslutspunkten BPF). Projektledare och projektgrupp kommer att närvara vid överlämningsmötet. Efter överlämningen ansvarar förvaltarorganisationen för förvaltning av den överlämnade leveransen, användarstöd samt att dokumentationen blir arkiverad och tillgänglig för berörda personer.

Revisionshistorik:

Version	Datum	Namn	Ändring
1	2024-07-02	Närakut i Köping	Justering av innehåll i stort
2	2024-07-05	Närakut i Köping	Remissrunda till arbetsgrupp, kommentarer och justeringar av innehåll
3	2024-08-16	Närakut i Köping	Beslut utifrån inkommande kommentarer/justeringar
4	2024-08-21	Närakut i Köping	Slutlig finjustering samt färdigställande av projektorganisation och hur effektmålen skall mätas

Checklista inför beslut, BP1	JA	NEJ	Kommentar
Projektets bakgrund och syfte är formulerat	X		
Det förväntade resultatet för projektet är kopplat till verksamhetens mål och strategier	X		
Nyttoanalysen samt insatserna för att nå nyttan har dokumenterats och bifogas projektdirektivet	X		Är planerat att genomföras den 29/8
Effektmål som är mätbara och prioriterade finns framtagna för projektet	X		
Projektmål är definierade	X		
Etableringsfasen är planerad och beskriven	X		Finns beskriven i direktivet
Resurserna för Etableringsfasen är säkrade	X		Pågår under vecka 33-34
Hänsyn har tagits till Regionens hållbarhetsaspekter	X		

Projektnamn: Närakut i Köping
 Projektägare: Lars Almroth

Datum 2024-08-18
 Version

Projektdirektiv

En grov tidplan för projektets beslutspunkter är framtagen		X	Kommer att tas fram i samband med upprättande av projektplan
En övergripande Budget finns framtagen för projektet och det är beskrivet hur kostnaderna kommer att finansieras		X	Kommer att tas i driftbudget
Övergripande risker för projektets genomförande finns dokumenterade		X	Risakanlys är genomförd inför nattstängningen av akuten i Köping
Projektägare och styrgrupp är utsedda och införstådda med åtagandet	X		
Mottagare för förvaltning av projektets resultat är utsedd och informerad om åtagandet		X	
En Effekthemtagningsplan finns upprättad med beskrivna effektmål och utsedda ansvariga		X	Kommer att etablera en effekthemtagningsplan när projektplan är upprättad och godkänd av styrgrupp
Uppföljningsansvarig för att följa upp effektmålen från projektet är utsedd och informerad om åtagandet	X	X	Uppföljningsansvariga är utsedda av beställare men inte informerade

Beslut – Kryssa i rutan för rätt alternativ	JA	NEJ	Kommentar
Beslut att starta Etableringsfasen, BP1	X		
Beslut att bordlägga beslutet			

Datum: 2024-08-21

Underskrift Projektägaren

Namnförtydligande

Lars Almroth

Ett godkännande kommer att genomföras digitalt i projektverktyget, Avima