



Projektplan

Närakut i Köping

Projektplan

Innehåll

1	Syftet med dokumentet	2
2	Grundläggande information	2
2.1	Bakgrund.....	2
2.2	Syfte.....	3
3	Mål.....	3
3.1	Förenklad nyttoanalys	3
3.2	Effektmål	4
3.1	Projektmål	5
4	Krav på projektet	7
4.1	Förutsättningar	7
4.2	Hållbarhet	7
4.3	Informationssäkerhet	7
4.4	Avgränsningar	7
5	Kopplingar till andra projekt och verksamheter	7
5.1	Beroende 1 - Omställning till Nära vård	8
5.2	Beroende 2 – Lokalförsörjningsplanen	8
5.3	Beroende 3 – Omfallsplanering	8
5.4	Beroende 4 – Akut omhändertagande på primärvårdsnivå	9
5.5	Beroende 5 – Närvårdsteam.....	9
6	Planer.....	10
6.1	Tidplan	10
6.2	Beslutspunkter.....	10
6.3	Aktivitetslista	11
6.4	Resursplan	11
6.5	Budget och finansiering.....	12
7	Projektorganisation.....	13
7.1	Organisationsschema	13
7.2	Externa kontakter	13
8	Kommunikation	13
8.1	Kommunikation och rapportering inom projektet	13
8.2	Kommunikationsplan till projektets intressenter	14
8.3	Granskningar	14
8.4	Projektrutiner	14
8.5	Säkerhet.....	15
9	Risker	15
10	Överlämning av projektets resultat (BP4 och eventuellt BP3: OR)	15
11	Projektavslut (BP5)	15

Projektplan

1 SYFTET MED DOKUMENTET

Definiera och avgränsa projektets åtagande. Beskriva planeringen av genomförandet inom dess ramar och förutsättningar. Vara en överenskommelse mellan projektledare och projektägare och ett underlag för beslut att starta genomförandet av projektet (BP2)

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 näarakuten 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 näarakuter runt om i landet har inhämtats

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

Projektplan

Inriktningsbeslut – utformning av Närakut i Köping

- Närakut i Köping skall ha öppet dag- och kvällstid alla dagar i veckan
- Prio 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

3 MÅL

3.1 Förenklad nyttoanalys

Första delen av den förenklade nyttoanalysen genomfördes den 29 augusti med bedömning av komplexiteten/genomförbarheten i olika områden så som målbild, intressenter, samstämmighet, påverkan av förändring mm

Då målbilden (syftet) med en Närakut i Köping och projektets innehåll saknade stämmighet kring målbild togs beslut om att inte färdigställa den förenklade nyttoanalysen

Delar som återstod av analysen var:

- Värdering av måluppfyllelse Hälso- och sjukvården
- Vilka nyttor projektet/förändringen kan komma att ge utifrån de fyra perspektiven, invånare/patient, tjänst/process, medarbetare och ekonomi

De återstående delarna i analysen värderades av projektägare tillsammans med projektledare vid ett senare tillfälle. Det togs även fram presentationsmaterial som beskriver syftet på en mer detaljerad nivå

Resultatet av analysen med identifierade nyttor och kostnader för projektet bifogas och ligger till grund för effektmålen



Projektplan

3.2 Effektmål

Nr	Effektmål	Mäts genom	Effektmål uppnått (åå-mm)	Prioritet mellan Effektmål
Ansvariga för effektuppföljning: Johan Saaw, Christina Börjesson, 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 akutmottagningen och Medicinkliniken i Västerås samt ambulanssjukvården • Minskat bemanningsbehov inom laboratoriemedicin och röntgen i Köping 	Före och efter analys genom att följa upp bemanningsmål, hur vi bemannar (Adacta) Samt "hårddata" utförd arbetstid (DUVA). att föra dagbok vid avvikelser som förklara när vi ev inte håller bemanningsnyckel (Resursplanerare kan bistå med stöd och mallar)		
E2	Tillgänglighet (effektivare arbetssätt) <ul style="list-style-type: none"> • Ökad tillgänglighet/minskade köer inom röntgen 	<ul style="list-style-type: none"> • Produktion före/efter • Köer/tillgänglighet före o efter 		
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 	<ul style="list-style-type: none"> • Mäts från dagens statistik • Definieras och kan sedan mätas • Det finns framtagna rutiner som har omsatts i verksamhet 		

Projektplan

3.1 Projekt mål

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 projektmål satts - att se över och genomföra:

Nr	Projektmål - Närakut och övervakningsplatser, vinter 2024	Spårbarhet till Effektmål
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 genomfört Nya arbetsätt och rutiner utifrån resultat av utvärdering och erfarenheter av sommarens nattstängning och stängning av övervakningsplatser skall vara förankrade, beslutade och genomförda 	E1, E3
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 	E1, E3
P3	Övervakningsplatser <ul style="list-style-type: none"> Beskriv hur övervakningsplatser integreras som en del av vårdutbudet och som del i avdelning/övriga system (funktioner och anknötningar till vårdplatser) skall vara framtaget, förankrat och beslutat Beskrivning av resurseffektivisering/minskning av bemanning över övervakningsplatser skall vara framtagen 	E1, E3
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 ambulanssjukvården skall och beslutad Beskrivning av framtida bemanningsförändringar inom laboratoriemedicin och röntgen i Köping skall vara framtagen och beslutad 	E1, E2, E3

Projektplan

Nr	Projekt mål - Närakut och övervakningsplatser, vinter 2024	Spårbarhet till Effektmål
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: <ul style="list-style-type: none"> Ambulanssjukvården Akutverksamheten i Västerås Laboratoriemedicin i Köping Röntgenkliniken i Köping 	E1, E2, E3
P6	Direktinläggningar <ul style="list-style-type: none"> En beskrivning över direktinläggningar för valda patientgrupper ska vara framtagen 	E3
Nr	Projekt mål - Målbild Närakut i Köping fram till 2029 -en del av Närsjukhuset och sjukvårdssystemet i länet, Q1 2025	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 	E1, E2, E3

Spårbarhet mellan effektmål och projekt mål:

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7
E1	X	X	X	X	X		X
E2				X	X		X
E3	X	X	X	X	X	X	X

Procentuell viktfordelning för målstyrning av projektet enligt direktiv:

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

Projektplan

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 strävar mot möjligheter, har rätt områdeskompetens och bidrar i förflyttningen mot en närakut i Köping

Projektet ansvarar inte för att erforderliga förändringar i arbetsätt 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, laboratoriemedicin och röntgen i Köping samt ambulanssjukvården

5 KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER

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

Även primärvårdsuppdraget, närvårdsteam, och andra aktörer berörs eller kan beröras och det skall gå i linje med omställning till nära vård och framtidens demografiska utveckling

Projektplan

5.1 Beroende 1 - Omställning till Nära vård

Närakuten behöver formas i linje med omställningens grunder och principer och med hänsyn till demografins utveckling.

Beroendet kommer att vara med oss i arbetet – att säkra alla aktiviteter inom projektet med tanken - går den i linje med omställningens grunder och principer eller tvärtom...

5.2 Beroende 2 – Lokalförsörjningsplanen

Att beakta i projektet, Lokalförsörjningsplanen skall beskriva Närakutens lokalisering och utformning

Det kommer att tas fram 4st förslag att ta ställning till och som skall presenteras i slutet av oktober (inget görs, kvar i befintliga lokaler som rustas upp, flytt av Närakut till nya byggnaden (byggnad 18) eller bygga helt ny Närakut

Att ha med

- Bra att samlokalisera närakuten med jourmottagningen

- involvera patienten

- integrera vårdavdelning

- Effektivisera nyttjande av resursernas kompetens

- Specialrum i närhet av röntgen och laboratoriemedicin

- hur rör "man" sig

- Vårdcentral i närhet av sjukhuset, hur jobbar man idag (kompetens och yta)

- Drop-in tider Närakut

5.3 Beroende 3 – Omfallsplanering

En omfallsplanering genomfördes med berörda verksamheter inför sommaren 2024 med fokus på Medicinkliniken Köping

Omfallsplanen ingick i det övergripande uppdrag som Johan Nordmark och Birgit Johansson genomförde under våren 2024

Max Rupla beredskapschef, säkerhetsenheten var med i arbetet med Omfallsplaneringen utifrån att få med beredskapsfrågorna i planen

Projektet har chefläkare Birgit och Johan med i det fortsatta arbetet och kommer på så vis att ha beroendet med sig i det fortsatta arbetet

Projektplan

5.4 Beroende 4 – Akut omhändertagande på primärvårdsnivå

Utifrån framtagna möjliga förändringar - att utreda vidare i uppdraget så har det konstaterats att jourmottagningen i Köping har historiskt låga besöksvolymerna som dessutom har sjunkit ytterligare sen före pandemin. Det kan därför finnas ekonomiska skäl att omvärdera öppettider och organisation. Eventuella förändringar togs inte upp i uppdraget då en parallell utredning av akutverksamheten på Västmanlands sjukhus i Köping pågick

Att ha med sig i projektet är att ett fortsatt uppdrag inom ramen för akut omhändertagande på primärvårdsnivå är att tillgängligheten skall förlängas gällande akuta tider och att 1177 och akutmottagningarna skall få möjlighet att direkt överföra patienter för kontakt med sin vårdcentral genom särskild rutin via TeleQ där bokningsbara tider ska finnas i tidboken. Patienten får då en uppringningstid och blir kontaktad av sin ordinarie vårdcentral

Att nämna vidare är att det även diskuteras att jourmottagningen under Q1 2025 kommer att byta driftsform, gå från Hälso- och sjukvården till Närvården och då även byta namn från jourmottagning till jourvårdscentral

5.5 Beroende 5 – Närvårdsteam

Närvårdsteamet i Köping möter vuxna sköra individer (framför allt äldre) som har eller förväntas ha stort behov av sjukhusvård och ger i möjligaste mån vård i hemmet (vård utanför sjukhuset)

Det finns ett närvårdsteam, ett AH-team och ett KOL- och hjärtsviktsteam. AH-teamet och närvårdsteamet är två olika enheter idag och KOL- och svikt utgår från avdelning 1

På kliniken finns även externa stroketeamet som gör besök i hemmet för rehabilitering efter stroke och utgår från avdelning 2 och rehabenheten.

I teamen finns olika yrkesprofessioner beroende på vårdbehov och uppdragen till teamen kommer idag in olika vägar beroende på team

Samverkansmöten

Finns upprättade samverkansmöten (2g/år) i länet där områdeschef för Nära vård är sammankallande (kommun och region) och tankar finns även att upprätta samverkansmöten på ledning/chefsnivå

Syfte med samverkan behöver utgå från - Hur eller kan teamen "öka/växlas upp, vilka är patienterna idag, vilket team tar vad och hur behöver samarbetet se ut med en Närakut i Köping...

Projektplan

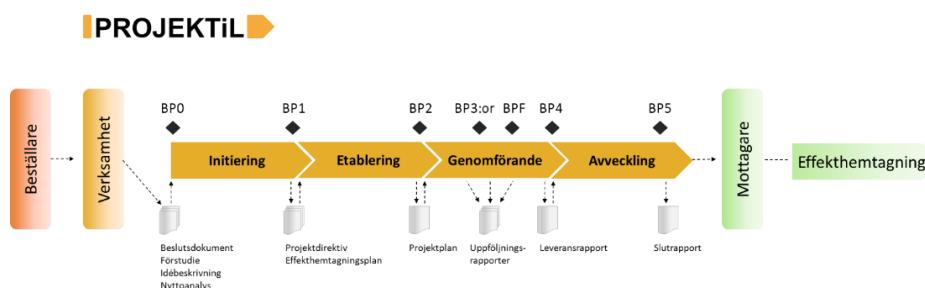
6 PLANER

6.1 Tidplan

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

Del 1 Beskrivning av önskvärt läge för den framtida närakuten i Köping och hur övervakningsplatser integreras som en del av vårdutbudet och som del i avdelning/övriga system skall vara framtaget, vintern 2024

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



6.2 Beslutspunkter

Beslutspunkt	Beslut	Beskrivning	Datum
BP2	Beslut att starta/inte starta genomförandet av projektet	Beslut enligt godkänd projektplan	2024-10-04
BP3: or	Beslut att fortsätta projekt	Avser delleverans av projektets slutresultat	Löpande
BP4	Beslut att godkänna/inte godkänna projektets resultat för leverans till mottagaren	Beslut enligt leveransrapport om överlämning av projektets resultat till mottagaren	2025-04-30
BP5	Beslut att godkänna/inte godkänna att projektet avslutas	Beslut enligt godkänd slutrapport	2025-05-16

Projektplan

6.3 Aktivitetslista

Del 1 – Närakut och övervakningsplatser

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 under Q4 2024 utöver nattstängningen
4. Ta fram vad som behöver förberedas inför implementeringen under Q4
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

6.4 Resursplan

Namn	Uppdrag	Antal timmar	Period	Muntligt /Skriftligt
Carina Berglund, Projektledare	Projektledare	Redovisning separat bilaga	Juli 2024	Muntligt
Lisa Pers Ohlsén, Kommunikationsutvecklare	Projektmedarbetare	"	Juli 2024	Muntligt
Johan Nordmark Verksamhetschef, Centrala patientsäkerhetsteamet	Projektmedarbetare	"	Juli 2024	Muntligt
Birgit Johansson, Chefläkare, Centrala patientsäkerhetsteamet	Projektmedarbetare	"	Juli 2024	Muntligt
Johan Saaw Verksamhetschef, Västmanlandssjukhus Köping	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Belinda Wikman, Enhetschef Akutmottagningen Köping	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Andreas Bäck, Enhetschef Akutmottagningen Köping	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt

Projektplan

Ewa-Sophie Hedenström, Verksamhetsutvecklare	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Christina Börjeson, Bitr verksamhetschef Medicinkliniken	Projektmedarbetare	"	Juli 2024	Muntligt
Camilla Skoglund Andersson, Verksamhetschef, Medicinkliniken	Projektmedarbetare	"	September 2024	Muntligt
Håkan Carlsson, Verksamhetschef Akutkliniken Västerås	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Veronica Daag, Bitr verksamhetschef Akutkliniken Västerås	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Henrik Lindelöf, Verksamhetschef ambulanssjukvården	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Sara Fredin, Processledare, Planerings-och utbildningsstaben	Projektmedarbetare	"	Juli 2024	Muntligt
Carin Hjulström Verksamhetschef, Kolsva Närvården	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Johanna Jansson Verksamhetschef, Ullvi Tuna Närvården	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Katarzyna Anna Rogoz, Verksamhetschef Laboratoriemedicin Västmanland	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Mattias Karlman, Bitr Verksamhetschef Laboratoriemedicin Västmanland	Projektmedarbetare	"	Augusti 2024	Muntligt
Ulrika Foldevi, Verksamhetschef Röntgenkliniken	Projektmedlem	"	Augusti 2024	Muntligt

Utöver projektmedlemmar så ser projektet fördelar med att ha en tvärprofessionell arbetsgrupp i sin verksamhet, att involvera sina medarbetare i en framtida Närakut i Köping och vad det kan komma att innebära för kringliggande verksamheter

6.5 Budget och finansiering

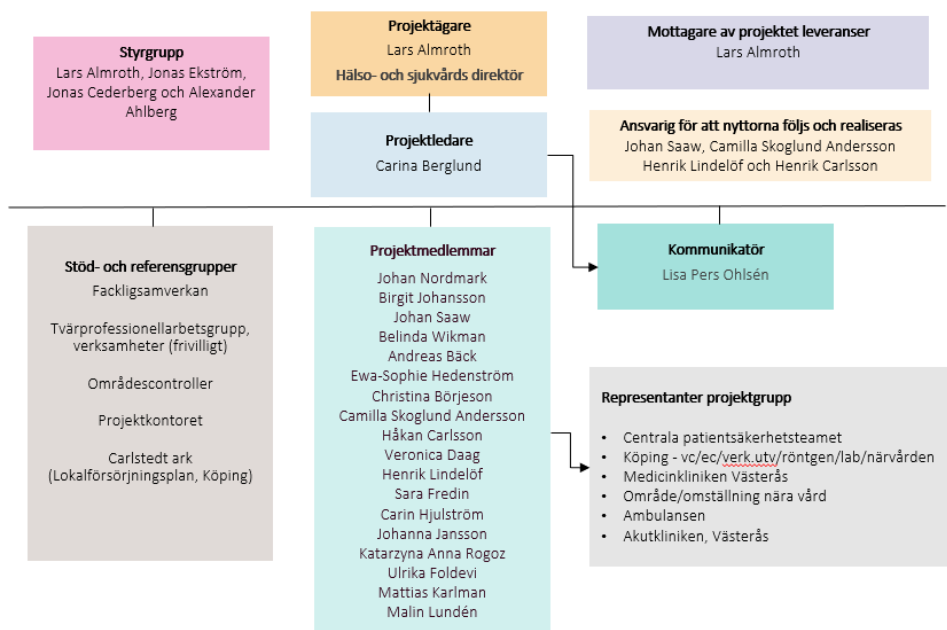
Tiden för projektdeltagare i verksamheterna ersätts inte, utan görs inom ramen för ordinarie verksamhet

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

Projektplan

7 PROJEKTORGANISATION

7.1 Organisationsschema



7.2 Externa kontakter

Carlstedt ark, Kerstin Eken uppdragsledare för lokalförsörjningsplan i Köping

8 KOMMUNIKATION

8.1 Kommunikation och rapportering inom projektet

Inom projektet har valt att ha nedan upplägg

Från	Till	Hur och Vad
Projektledare	Projektägare	Initialt ha avstämningar vid behovslägen med ärende och beslutslogg som kommunikationsunderlag
Projektledare	Projektmedlemmar	Arbetsmöte löpande under september 2024-mars 2025
Projektägare/projektledare	Stygrupp	Vid satta beslutspunkter (BP 1,2,3,4)
Projektledare	Kopplingar andra projekt/uppdrag, se projektplan	
Projektledare och eller ägare	Stöd och referensgrupper	Löpande och behov

Projektplan

8.2 Kommunikationsplan till projektets intressenter

Syfte med den planerade kommunikationen är att underlätta genomförandet av projektet och målgrupperna skall bli informerad om vad beslutet innebär och vad projektet kommer att genomföra. Ha vetskap om vad som kommer göras och varför gör vi det inom ramen för projektet

Steg 1: Informera om projektet, målgrupperna ska få vetskap och kunna informera/berätta vidare och arbeta med projektets inriktning/projektmål

Steg 2: Skapa tillit, engagemang och delaktighet

Enhetschefer, medarbetare och tvärprofessionellarbetsgrupp/ambassadörer kommer att vara viktigt målgrupper för projektets arbete och genomförande

En aktivitetsplan för kommunikationsinsatser är framtagen och finns i separat bilaga

8.3 Granskningar

Granskningar/Bedömningar (exempel)	Ansvarig	Slutdatum
Projektgranskning	Projektledare/Styrgrupp	
Leveransgranskning	Projektledare med hjälp av projektmedlemmar och tvärprofessionella referensgrupp	Löpande under projektet gång och utvärderingar

8.4 Projektrutiner

- Projektet arbetar enligt Region Västmanlands projektmodell PROJEKTiL och dokumenteras i projektverktyget Avima
- Projektmedlemmar följer uppsatta projektmål och satta aktiviteter som stäms av löpande under projektets gång

Projektnamn: Närakut i Köping
 Projektledare: Carina Berglund

Datum 2024-09-09

Version

Projektplan

8.5 Säkerhet

Dokumentationen kommer att diarieföras i webforum

9 RISKER

Riskanalys i enlighet med regionens riskmodell VIRA och omfallsplanering har genomförts inför sommarens nattstängning av medicinakuten i Köping och har följts upp veckovis

Analys och utvärdering av stängning kommer att genomföras inom ramen för projektet

10 ÖVERLÄMNING AV PROJEKTETS RESULTAT (BP4 OCH EVENTUELLT BP3: OR)

Beslut om godkännande av slutprodukt ska tas i styrgruppen vid BP4 i samband med leveransen. Överlämning av leveranser till förvaltning kommer att ske senast 30 april 2025

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 och BP4)

Projektledare kommer att närvara vid överlämningsmötet. Efter överlämningen ansvarar förvaltarorganisationen för förvaltning av den överlämnade leveransen, uppföljning enligt effekthemtagningsplan, användarstöd samt att dokumentationen blir arkiverad och tillgänglig för berörda personer

Nr	Leveranser	Mottagare
1		
2		

11 PROJEKTAVSLUT (BP5)

Projektet är avslutat när:

- Slutrapporten är godkänd av projektägaren
- All projektdokumentation är arkiverad på bestämd plats
- När överlämnad leverans är godkänd av mottagaren
- Ansvarig är utpekad för att följa upp projektets effektmål enligt effekthemtagningsplanen
- Projektägaren har förklarat projektet avslutat

Projektnamn: NäraKut i Köping
 Projektledare: Carina Berglund

Datum 2024-09-09

Version

Projektplan

Referenser/Bilagor som det hänvisas till:

Bilaga nr	Namn	Version

Checklista inför beslut, BP2	JA	NEJ	Kommentar
Förväntat resultat (leverans) från projektet är tydligt definierat och dokumenterat	X		
Projektägare och styrgrupp är utsedda och införstådda med åtagandet	X		
Projektmedlemmar och referensgrupp är utsedda	X		Önskvärt att verksamhet utser en tvärprofessionellarbetsgrupp
Samtliga resurser för projektet är säkrade med resurskontrakt och införstådda med åtagandet	X		
Effektmålen för projektet är dokumenterade i effekthemtagningsplanen		X	Kommer att göras så snart projektplan är godkänd
Mottagare för förvaltning av projektets resultat är utsedd och informerad om åtagandet	X		
Ansvarig för att följa upp effektmålen från projektet är utsedd och informerad om åtagandet	X		
Effekthemtagningsplanen är uppdaterad med aktuella namn och datum för uppföljning		X	
Projektmålen för projektet är tydliga och dokumenterade både gällande kostnad/resurser, tid och resultat	X		
Projektets eventuella kopplingar till andra projekt/verksamheter är beskrivna	X		
Projektets beslutspunkter är tidsatta och förankrade	X		
Projektets intressenter har identifierats	X		
Risker i projektet är tydligt dokumenterat inklusive åtgärder samt ansvarig för att hantera dem		X	Lokala riskanalyser behöver göras i samband med beslutade förändringar
Projektets avgränsningar är tydligt definierade och dokumenterade	X		

Projektplan

Beslut – Kryssa i rutan för rätt alternativ	JA	NEJ	Kommentar
Beslut att starta Genomförandefasen, BP2			
Beslut att bordlägga beslutet			

Datum: 2024-10-

Datum: 2024-10-

Underskrift projektägare

Underskrift Projektledare

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Lars Almroth

Carina Berglund