

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 1 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>		Datum: 2019-09-17

Projektplan

Högsbo specialistsjukhus

Projektägare

Projektledare

Martin Rösman

Henrik Almgren

Ort, datum

Ort, datum

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 2 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>		Datum: 2019-09-17

Innehållsförteckning

1	DOKUMENTSTYRNING	4
1.1	Dokumentets syfte	4
1.2	Versionshistorik	4
1.3	Referenser	4
2	DETALJERING AV PROJEKTETS UPPDRAG	5
2.1	Uppdrag och inriktning	5
2.1.1	Projektets uppdrag – Hälsa och sjukvård nära patienten	5
2.1.2	Specialistsjukhusets inriktning och vårdutbud – övergripande målbild.....	6
2.2	Projektets syfte och mål	6
2.3	Ansvar för projektets genomförande	9
2.4	Rutin för in- och utstyrning av ärenden	9
2.5	Projektets interna och externa parter	10
3	PROJEKTETS BEMANNING OCH RESURSBEHOVSPLAN	11
4	PROJEKTKALKYL	12
4.1	Investeringsutgifter	12
4.2	Driftskostnader som en följd av nyttjandet av genomförda investeringar.....	12
4.3	Finansiering av driftskostnader	13
5	GENOMFÖRANDEPLAN	14
5.1	Tidsplan	14
5.2	Aktivitetsplan.....	15
6	FÖRÄNDRINGSLEDNING	16
6.1	Inledning.....	16
6.2	Uppdrag.....	16
6.3	Kommunikationsplan	16
7	RISKHANTERING	17

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 3 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>	Datum: 2019-09-17	

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 4 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>		Datum: 2019-09-17

1 Dokumentstyrning

1.1 Dokumentets syfte

Projektplanen för Högsbo specialistssjukhus, benämnt huvudprojekt i detta dokument, syftar till att klargöra hur huvudprojektet planerar, leder, styr, följer upp beslutat projektdirektiv. Huvudprojektet utgörs av fyra delprojekt och en stödprocess. Projektplanen är överordnad delprojektens projektplaner.

1.2 Versionshistorik

När planen är beslutad ta bort all version innan 1.0

Datum	Version	Utfärdare	Förändringsorsak
2019-09-20	1.0	Henrik Almgren	

1.3 Referenser

Datum	Version	Diariennr.	Utfärdare	Dokumentnamn
2019-01-23	1.0	RS 2016-03766	Henrik Almgren	Projektdirektiv
2019-05-14	1.0	RS 2016-03766	Regionstyrelsen	Genomförandebeslut
2019-06-12	1.0	SV 2019-00705	Henrik Almgren	Bilaga 1, Riskhanteringsplan
2019-06-12	1.0	SV 2019-00705	Henrik Almgren	Bilaga 2, Rutin för in- och utstyrning
2019-06-12	1.0	SV 2019-00705	Annika Mattsson	Bilaga 3, Kommunikationsplan
2019-06-12	1.0		Lina Fogelberg	Bilaga 4, Partneringdeklaration

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 5 (17)
Dokumenttyp: Projektplan Högsbo specialistsjukhus		Datum: 2019-09-17

2 Detaljering av projektets uppdrag

Projektet Högsbo specialistsjukhus ska utifrån omställningens övergripande mål och inriktning och i linje med FVM och Omställningen utveckla och implementera ett specialistsjukhus som baseras på nya arbetssätt och arbetsformer för nära vård och i detta tillämpa digitaliseringens möjligheter.

Det finns strukturella och organisatoriska problem inom hälso- och sjukvården som gör att resurserna inte utnyttjas optimalt och dessa problem kommer inte att lösa sig av sig själva. Det behövs en lång rad strategiska åtgärder för att möta de strukturella och organisatoriska problemen. För att kunna skapa mesta möjliga värde för de tillgängliga resurserna behövs ökad samverkan mellan sjukhusvård, primärvård, tandvård och den kommunala vården, anpassningar av organisation och kompetens men också kulturella förändringar tillsammans med implementering av nya arbetssätt och digitala stöd för vårduppdragets genomförande.

2.1 Uppdrag och inriktning

Projektet har ett innovationsuppdrag och ska utmana traditionella sätt att bedriva hälso- och sjukvård. Med detta avses att tillgängliggöra de nyttor som fås genom implementering av nya arbetssätt och it-stöd inom ramarna för ett nytt sjukhus.

2.1.1 Projektets uppdrag – Hälsa och sjukvård nära patienten

Enligt regionfullmäktiges beslut (18-11-27, §214) ska Högsbo specialistsjukhus etableras med kapacitet om ca 11 000 dagkirurgiska operationer. Kapaciteten för mottagningsverksamheten uppgår till ca 140 000 digitala och fysiska patientmöten.

Högsbo specialistsjukhus ska upplevas som ett modernt, innovativt specialistsjukhus med uppdrag att bedriva öppen specialistvård som stöd till första linjens vård (primär vård och kommunal hälso- och sjukvård). Det innebär att sjukhusets utformning och vårdinnehåll ska inriktas på sjukdomar och ohälsa som är vanligt förekommande i befolkningen och ofta förekommande för individen. Sjukhuset har i sin utformning getts en tydlig dagkirurgisk profil och byggs utan slutenvårdsplatser.

Av regionfullmäktiges beslut (18-11-27, §214) följer att fastighetsinvesteringen omfattar en sjukhusfastighet på ca 24 500 kvadratmeter fördelad på dagkirurgiskt centrum med 9 operationssalar, varav 3 stycken mindre avsedda för enklare behandlingar, öppenvårdsmottagning med 60 generella rum och stödytor för vårdadministration och utbildning, mottagning för bild och provtagning, ytor för försörjning och service, ett parkeringshus och en försörjningsbyggnad.

Specialistsjukhuset ska försörjas genom en försörjningslösning som omfattar (i) sterilhantering och förrådshållning av instrument inklusive (ii) sampackning av material

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 6 (17)
Dokumenttyp: Projektplan Högsbo specialistsjukhus		Datum: 2019-09-17

färdigt för vårdproduktion. Den av servicenämnden nyligen beslutade strategin för logistik och försörjning, (SN 2017-00762), utgör grund för försörjningslösningens utformning, planering och genomförande. Enligt nuvarande planering ska kapacitet för sterilisering av instrument och förrådshållning tillhandahållas av Sahlgrenska universitetssjukhuset/Mölnalds sjukhus. Regionservice ansvarar för försörjningslösningens projektering och genomförande.

2.1.2 Specialistsjukhusets inriktning och vårdutbud – övergripande målbild

Med utgångspunkt i Frölunda specialistsjukhus nuvarande vårdutbud planeras Högsbo specialistsjukhus att vara ett modernt närsjukhus med profilerad operationsverksamhet inom allmänkirurgi, gynekologi och ortopedi. Övrig opererande verksamhet omfattar öron-näs-halssjukvård och hudsjukvård.

Mottagningsverksamhet planeras, att utöver opererande specialiteter, innefatta verksamhet för medicin, kardiologi, diabetologi, neurologi, röntgen, provtagning, arbetsterapi och fysioterapi.

Andra verksamheter utöver ovan kan komma att inkluderas i specialistsjukhusets uppdrag och förändringar i uppdrag kan ske då anpassning av volym och verksamhet för sjukhusen i Göteborgsområdet pågår kontinuerligt.

2.2 Projektets syfte och mål

Projektets syfte är att:

- öka Göteborgssjukvårdens kapacitet eftersom befolkningen i Göteborgsområdet växer och vårdbehoven ökar
- möjliggöra att mer öppen specialistvård kan bedrivas utanför akutsjukhuset. Bland annat ska dagkirurgiska operationer succesivt flyttas ut från Sahlgrenska universitetssjukhuset till Högsbo specialistsjukhus
- investera i nya lokaler och ny utrustning då lokalerna på Frölunda specialistsjukhus är slitna och behöver ersättas
- möjliggöra ökad effektivitet och förbättrad produktivitet.

Högsbo specialistsjukhus ska stå för nytänkande och innovation och ska utmana traditionella sätt att bedriva hälso- och sjukvård.

Projektets uppdrag att utmana traditionella sätt att bedriva hälso- och sjukvård innebär att de mål projektet har att styra mot är höga. Projektet Högsbo specialistsjukhus utmanar sjukhus regionalt och nationellt i utveckling mot förbättrade resultat, med mål att skapa förutsättningar för att bli bäst!

Utmaningen i att nå denna utveckling är stor då resultatutvecklingen inom VGR historiskt och generellt sett är låg. Kvalitetsutfallet redovisat via medicinska kvalitetsregister är gott, men

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 7 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>		Datum: 2019-09-17

regionens sjukhus uppvisar inte ett utfall som är i paritet med vad de bästa verksamheterna nationellt sett gör. Väntetider till mottagning och behandling är långa, samt att utnyttjandegraden för mottagning och operation sprider stort mellan verksamheter och sjukhus. Att etablera nya sjukhus och uppdatera befintliga sjukhus är en kostsam affär för region och förvaltningar. Investeringar i fastighet och utrustning ligger på höga nivåer, vilket leder till ökade driftskostnader för utförarförvaltningar. Kostnadsökningarna behöver hämtas hem via ökad effektivitet och produktivitet.

Sammantaget indikerar aktuellt nuläge en förbättringspotential, (källa: Dagens Medicin – sjukhusens rankingtabell).

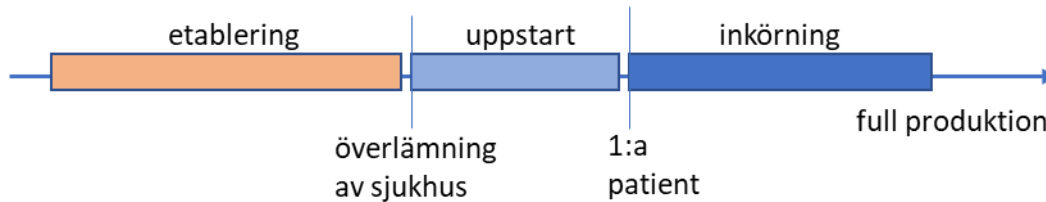
Projektets övergripande mål omfattar tid, kostnad och kvalitet.

Mål - Högsbo specialistsjukhus			
Fokusområde	Syfte	Projektmål	Effektmål
Tid	Etablera ett sjukhus för att ersätta Frölunda specialistsjukhus och möjliggöra utskiftning av dagkirurgi från Sahlgrenska universitetssjukhuset och bidra till omställning av vården	Sjukhus klart för överlämning till verksamhet 23-09-01	Sjukhus öppnas för verksamhet 23-12-18
		Överlämning av projekt till förvaltning 23-12-15	
		Projektavslut 24-02-29	
Kostnad	Genom att investera i ett nytt sjukhus kan produktivitet och tillgänglighet förbättras	Fastighet 1500 mkr	XX förbättrad produktivitet jämfört med FSS 2020
		Utrustning 400 mkr	
		X% lägre KPP än FSS (gyn, kir, orto)	
		X% minskad kvalitetsbristkostnad	
Kvalitet	Nya flöden och layouter tillsammans med nya arbetssätt och processer ska möjliggöra förbättrad effektivitet och hög patientnöjdhet	1 000 operationer/sal/år (dagkirurgisk sal)	ca 11 000 operationer/år
		1 700 operationer/sal/år (flexsal)	
		80% generella mottagningsrum	ca 140 000 mottagningsbesök/år
		20% digitala vårdtjänster	varav ca 30 000 digitala vårdkontakter
		80% beläggningsgrad för mottagningsrum	
-kapacitet			
-flexibilitet			
-tillgänglighet			
-hållbarhet			

Tid

Att fysiskt etablera ett sjukhus och därefter att starta upp sjukhuset är två skilda uppgifter. Etableringen handlar i huvudsak om att uppföra ett sjukhus enligt en funktionell specifikation och inom tids- och kostnadsmässiga ramar. Att starta upp sjukhuset handlar i huvudsak om test och verifiering av arbetsorganisation, arbetssätt, teknik, service och försörjning, där bygganden och dess infrastruktur är en del. Tiden det tar att starta upp och kvalitetssäkra ett sjukhus är direkt beroende av det sätt som projekt och verksamhet tillsammans utvecklar och verifierar verksamhet och arbetssätt, utbildar personal, testar och verifierar teknik, service och logistik. Erfarenheter från tidigare nyetableringsprojekt visar att tiden från överlämning av sjukhuset till dess att första patient tas emot på sjukhuset varierar stort. Likaledes beror tiden det tar att köra in sjukhuset av kvaliteten på det verifieringsarbete som har genomförts under etablerings- och uppstartsperioden., samt hur planen att steg för steg belägga sjukhusets verksamheter med patientarbete utformas och kvalitetssäkras.

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 8 (17)
Dokumenttyp: Projektplan Högsbo specialistsjukhus		Datum: 2019-09-17



Uppstartstider på upp emot 6 månader är inte ovanligt. De sjukhus som snabbast startats upp och med bäst resultat är de sjukhus som investerat tid och kompetens i att förbereda sjukhuset inför uppstart innan det att fastigheten står klar för överlämning.

Baserat på tidigare erfarenheter kan följande grova generalisering göras avseende uppstartsperiodens längd.

Nuläge	6 mån
Best practice	4 mån
Mål	3 mån

Därför påbörjar vi verksamhetsutvecklingen inför uppstart av Högsbo specialistsjukhus 4 år innan uppstart med mål:

- sjukhus klart för överlämning till verksamhet 2023-09-01
- sjukhus öppnas för verksamhet, 1:a patient 2023-12-18

Kostnad

Projektets totala investeringsram är satt till 1 950 mkr, 2019 års penningvärde, och omfattar:

- fastighet 1 500 mkr
- utrustning 450 mkr

Att innehålla beslutad investeringsram är nödvändigt för att inte negativt påverka övrig regional investeringsplanering och för att inte påföra mottagande förvaltning ökade driftskostnader som konsekvens av ökad investering.

Högsbo specialistsjukhus har som mål att möjliggöra lägre kostnad per patient än jämförbara sjukhus inom VGR. Att möjliggöra en kostnadsminskning förutsätter optimering av flertalet variabler, såsom arbetsmetod, arbetstakt, kvalitet på inkommande material och instrument, samt störningar (ex teknik, logistik, service).

Nuläge	xx kpp
Best practice	- 5% kpp
Mål	- 8% kpp

Därför påbörjar vi ett omfattande utvecklingsarbete inför uppstart av Högsbo specialistsjukhus 4 år innan uppstart av sjukhuset med mål:

- kostnad per patient (gyn, orto, kir) 8% lägre snittkostnad än FSS

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 9 (17)
Dokumenttyp: Projektplan Högsbo specialistsjukhus		Datum: 2019-09-17

Kvalitet

Högsbo specialistsjukhus har högt satta produktionsmål för operation och mottagning. Beläggningsgraden för mottagning har som mål att uppgå till 80%. För dagkirurgi gäller en genomsnittlig produktionstakt på 1000 operationer per sal och år medans en produktionstakt på 1650 operationer per sal och år gäller för de mindre flexsalarna. Total är målet för Högsbo specialistsjukhus satt till 11 000 operationer per år.

Genomsnittlig beläggning för dagkirurgi i Västra Götalandsregionen uppgår till ca 650 operationer per sal och år. De enheter som har högst effektivitet genomför 8-900 operationer per sal och år.

Därför påbörjar vi ett omfattande utvecklingsarbete inför uppstart av Högsbo specialistsjukhus 4 år innan uppstart av sjukhuset med mål att:

- operationer per sal och år 1000
- beläggningsgrad för mottagningsrum 80%
- andel digitala vårdkontakter 20%

2.3 Ansvar för projektets genomförande

För projektets genomförande ansvarar styrelsen för Sjukhusen i väster. Förvaltningschef för Sjukhusen i väster är projektägare som också leder och är ordförande för projektets styrgrupp.

Huvudprojektledare leder, samordnar och följer upp projektets genomförande utifrån uppdrag och mål. Huvudprojektledare rapporterar uppdraget till projektägare och styrelse.

Projektet ska genomföras så att projektuppdraget fullföljs (se projektdirektiv) och inom ramen för beslutad tid och kostnad.

2.4 Rutin för in- och utstyrning av ärenden

Projektledningen tillämpar rutin för in- och utstyrning av ärenden, se bilaga 2. Rutinen är fastställd av projektledare. All ärendehantering dokumenteras via ärendehanteringssystem, Jira¹. Samtliga informations- och beslutsärenden diarieförs i Public 360.

¹ Jira är Västfastigheters upphandlade ärendehanteringssystem.

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 10 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>		Datum: 2019-09-17

2.5 Projektets interna och externa parter

Förvaltningen – Sjukhusen i Väster – är projektets ägare, kravställare och den part (intern part) som i första hand ska dra nytta av projektets resultat (effektmål). Detta innebär att projektets externa parter ska bidra till, enskilt och sammantaget, projektets genomförande så att effektmålen möjliggörs.

Övriga projektinterna parter är: Västfastigheter, Regionservice, VGR IT, Koncernkontoret och Sahlgrenska universitetssjukhuset.

Externa parter enligt partneringdeklaration, (se bilaga 4).

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 11 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>		Datum: 2019-09-17

3 Projektets bemanning och resursbehovsplan

Inriktning är att projektets ledning och stöd bemannas enligt följande förslag. Förändringar av denna plan kan komma att ske

Resurs	Kompetens	Omfattning %	Namn och organisatorisk tillhörighet	När behövs resursen
Huvudprojektledare	Projektledning	100	Sjukhusen i väster	Projekttiden
Projektkoordinator	Projektledning	100	Sjukhusen i väster	Projekttiden
Samordnande projektledare	Projektledning	100	Sjukhusen i väster	Projekttiden
<i>(Förändringsledare</i>	<i>Förändringsledning</i>	<i>100</i>	<i>Sjukhusen i väster</i>	<i>Projekttiden</i>)
Kvalitetscontroller	Kvalitetsrevision	20	Extern	Projekttiden
Logistiker	Data och analys	20	Sjukhusen i väster	Projekttiden
Kommunikatör	Kommunikation och PR	50	Sjukhusen i väster	Projekttiden
Projektcontroller	Uppföljning och analys	40	Sjukhusen i väster	Projekttiden
Projektledare vårdverksamhet och arbetssätt	Projektledning	100	Sjukhusen i väster	Projekttiden
Projektledare vårdfastighet	Projektledning	100	Västfastigheter	Projekttiden
Projektledare försörjning och service	Projektledning	100	Regionservice	Projekttiden
Projektledare digitalisering	Projektledning	100	VGR IT	Projekttiden
Projektstöd inköp	Projektledning	40	Koncerninköp	Projekttiden
Total		Ca 1000		

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 12 (17)
Dokumenttyp: Projektplan Högsbo specialistsjukhus		Datum: 2019-09-17

4 Projektkalkyl

4.1 Investeringsutgifter

Den totala investeringen för fastighet och följdutrustning uppgår till 1 900 mnkr i fast pris och 2 003 mnkr i löpande pris, vilket överensstämmer med tidigare given information och underlag till investeringsplan.

(mnkr)	Fastighetsinvestering (fast pris)	Fastighetsinvestering (löpande pris)	Ägarstyrd följdutrustning	Totalt (löpande pris)
tom 2018	48	48		48
2019	97	97	6	103
2020	320	330	6	336
2021	424	450	16	466
2022	362	396	187	583
2023	208	234	178	412
2024	34	40	7	47
2025– 2028	7	8		8
Summa	1500	1603	400	2 003

4.2 Driftskostnader som en följd av nyttjandet av genomförda investeringar

Den totala driftskostnaden på 355 mnkr (brutto) är beräknad utifrån föreslagna volymer enligt rapport specificerad inriktning och vårdutbud för sjukhusen i Göteborgsområdet, samt priser i vårdöverenskommelsen 2019 för Frölunda specialistsjukhus. Därtill har ökad hyreskostnad, kapitaltjänstkostnad samt kostnad för försörjningslösning beaktats i den totala kostnaden.

Årlig kostnad (mnkr)	Hyra	Kapitaltjänst- kostnader	Försörjningslösning	Övriga verksamhetskostnader	Summa brutto
2024	49	61	12	234	355

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 13 (17)
Dokumenttyp: Projektplan Högsbo specialistsjukhus		Datum: 2019-09-17

4.3 Finansiering av driftskostnader

Genom nyttjande av investeringen uppstår ökade driftskostnader (netto) på ca 160 mnkr, jämfört med nuvarande vårdöverenskommelse för Frölunda specialistsjukhus (öppenvård). Driftskostnaderna delas upp i en fast och en rörlig del.

Den fasta nettokostnadsökning är ca 100 mnkr och kan hänföras till ökad hyreskostnad (ca 35 mnkr) genom en väsentligt större yta och högre kvalitativ nivå på fastigheten, ökad kapitaltjänstkostnad (ca 53 mnkr) för utrustning och inventarier och försörjningslösning (ca 12 mnkr).

Ökad kapitaltjänstkostnad avser i huvudsak kostnad för ett omfattande dagkirurgiskt centrum med kapacitet för 11 000 operationer och som konsekvens av dagkirurgin, en omfattande röntgenenhet med avancerad utrustning för bildtagning. Med röntgenenheten tillskapas en verksamhet att nyttjas för området och att använda i ett större sammanhang exempelvis för avlastning av röntgenverksamhet vid något av de övriga sjukhusen i Göteborgsområdet och regionen.

Nettokostnadsökning för försörjningslösningen är ca 12 mnkr och är en konsekvens av ökade volymer sterilt gods för dagkirurgisk verksamhet. Genom samutnyttjande av befintlig sterilverksamhet vid Sahlgrenska universitetssjukhuset/Mölndal blir utrustningsinvesteringen i sterilteknisk utrustning avsevärt lägre än om motsvarande kapacitet investerats i Högsbo specialistsjukhus.

Den rörliga nettokostnadsökningen är ca 60 mnkr och kan hänföras till beslutad ökning av volym utöver nuvarande volym vid Frölunda specialistsjukhus. Utöver beslutad ökning av volym (följer beslut om om inriktning och vårdutbud för sjukhusen i Göteborgsområdet) finns outnyttjad kapacitet för ytterligare produktion. Detta gäller framförallt mottagning och röntgen.

Finansiering av kostnadsökningen för hyra, kapitaltjänst, försörjning samt verksamhet förväntas ske genom att nyttja Högsbo optimalt. Volym tillsammans med nyttgörande av nya effektiva arbetsätt och digitalisering ger effekt av en relativt högre total produktivitet (kapital och arbetskraft) än för befintliga jämförbara sjukhus.

Del av finansieringen utgår från beslutad utskiftning dagkirurgi och tillhörande mottagning från Sahlgrenska universitetssjukhuset och att ersättning följer med denna.

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 14 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>		Datum: 2019-09-17

5 Genomförandeplan

Huvudprojektledare ansvarar för huvudprojektets ledning, samordning och uppföljning. Huvudprojektets genomförandeplan har som mål att säkerställa projektets genomförande, samordning och uppföljning utifrån mål och ramar.

Det samlade resultatet av huvudprojektets genomförande ska kunna utvärderas genom mätning och utvärdering av måluppfyllelse – projektmål och effektmål.

5.1 Tidsplan

Tidsplanen följer *Projektilen* och dess milstolpar (kallade beslutpunkter, BP).

Bestluspunkt	Bestlut	Instans	Tidpunkt
BP 0	Bestlut att initiera projekt Högsbo specialistsjukhus	Styrgrupp	17-11-07
BP 1.0	Projektbestlut Högsbo specialistsjukhus	Styrgrupp	18-01-09
BP 1.1	Bestlut program och inriktning	Regionfullmäktige	18-11-27
BP 2	Bestlut projektdirektiv	Styrgrupp	19-01-23
BP 3.0	Bestlut genomföra projektet	Regionstyrelse	19-05-14
BP 3.1	Bestlut projektplan	Styrgrupp	19-09-20
	1:a spadtag	Västfastigheter	19-10-18
	Färdigställd kravspecifikation "smarta sjukhuset"	Projektledning	19-12-15
	Initiera ev upphandling	Styrgrupp	20-01-30
	Mottagen införandeplan från FVM	Styrgrupp	20-10-01
	Mottagen införandeplan från Omställningen	Styrgrupp	20-10-01
	Bestlutat verksamhetsinnehåll	Styrgrupp	20-10-01
	Ibruktagningsplan 1.0	Projektledning	21-08-02
	Bestlutad kompetensförsörjningsplan	Styrgrupp	22-02-01

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 15 (17)
Dokumenttyp: Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>		Datum: 2019-09-17

	Signerad VÖK	Styrgrupp	22-05-01
	Signerad SÖK	Styrgrupp	22-05-01
BP 3.2	Övertagande av fastighet/nyckel	Styrgrupp	fr 23-09-01
BP 3.3	Acceptanstest - genomförd	Projektledning	on 23-11-01
BP 3.4	Validerade flöden och funktioner	Projektledning	fr 23-12-01
BP 4	Överlämning av projekt till förvaltning	Styrgrupp	fr 23-12-15
BP 5	1:a patient	Styrgrupp	må 23-12-18
BP 6	Beslut effekthemtagning	Styrgrupp	24-06-30

5.2 Aktivitetsplan

Projektets aktivitetsplan är dokumenterad i MS Project. Projektledningen följer löpande och på ett strukturerat sätt upp projektets genomförande. Fokus är riktat mot avvikelser mot plan, riskhantering och åtgärder.

Diarie nr : SV 2019-00705	Version: 1.00	Sida: 16 (17)
Dokumenttyp: Projektplan Högsbo specialistsjukhus		Datum: 2019-09-17

6 Förändringsledning

6.1 Inledning

Förändringsledning fokuserar på att åstadkomma positiva beteendeförändringar hos individer, grupper och organisationer genom att få dem att anpassa sig i enlighet med de mål som är fastställda för projektuppdraget och dess mål.

Projektledning fokuserar på den konkreta lösningen för att genomföra en förändring. I detta avseende handlar förändringen om att etablera ett sjukhus, utforma nya arbetssätt och digitala stöd, utforma en ny typ av försörjningslösning och möjliggöra en annan ansvarsfördelning mellan vård och service. Förändringsledningens uppgift är att leda den mer abstrakta förändringen som handlar om kultur, beteende, värderingar, normer och attityder.

6.2 Uppdrag

Förändringsledning utgör således ett komplement till projektledning genom att de två uppdragen fokuserar på olika saker. Gränsen mellan förändringsledning och projektledning är emellertid inte alltid tydlig varför behov att samordna de två uppdragen finns.

För att nå denna samordning organiseras uppdraget för förändringsledning parallellt med uppdraget för projektledning. Huvudprojektledare ansvarar för att denna samordning nås och för förändringsledningens genomförande. En förändringsledare tillsätts under 2019. Förändringsledare rapporterar till huvudprojektledare och ingår i projektledningen.

Uppdrag för förändringsledningen formaliseras i separat direktiv (vad) och plan (hur).

En väsentlig del i uppdraget innefattar kommunikation.

6.3 Kommunikationsplan

Syfte med projektets kommunikationsplan är att stödja projektet att uppnå projektets mål. Kommunikationen ska ge berörda medarbetare, invånare, beställarnämnder och andra viktiga intressenter nödvändig kunskap om projektet, dess utveckling och konsekvenser. För flera målgrupper ska kommunikationen också skapa delaktighet och engagemang.

Kommunikationssplan, se bilaga 3.

Diarie nr :	Version:	Sida:
SV 2019-00705	1.00	17 (17)
Dokumenttyp:	Datum:	
Projektplan <i>Högsbo specialistsjukhus</i>	2019-09-17	

7 Riskhantering

Huvudprojektet tillämpar ett strukturerat arbetssätt för identifiering, analys och förebyggande av risker och finns beskrivet i projektets riskhanteringsplan, (se bilaga 1). Riskidentifieringen är en process för att identifiera och beskriva risker. Syftet är att fastställa möjliga brister och sårbarheter som kan ligga till grund för en potentiell skada och förstå varför denna skada skulle kunna bli verklighet. Riskidentifieringen följs av analys och förebyggande åtgärd.

Riskanalys med fokus på risker som gör att:

- projektets direktiv eller budget ej kan följas
- projektet får kvalitetsbrister
- projektets leveranser stoppas eller allvarligt försenas.

Respektive projektledare ansvarar för hantering av risker i enlighet med fastställd riskhanteringsplan och inom sitt ansvarsområde. Löpande uppföljning av riskhanteringen görs genom projektets ledningsgrupp och av styrgrupp. Risker dokumentaras i gemensam åtgärdslista med tydliggörande av ansvar för riskeleminering och förebyggande.