

Region Jämtland Härjedalen

PROJEKT*i*L

***Projektdirektiv för Framtida
prehospital vård Region Jämtland
Härjedalen 2020-2030***

Innehåll

1	<u>Grundläggande information</u>	5
1.1	<u>Bakgrund</u>	5
1.2	<u>Idé</u>	6
1.3	<u>Syfte</u>	6
1.4	<u>Verksamhetsstrategi</u>	6
2	<u>Mål</u>	6
2.1	<u>Effektmål</u>	6
2.2	<u>Kostnads- och nyttoanalys</u>	6
2.3	<u>Projektmål</u>	6
2.4	<u>Förväntat resultat av Etableringsfasen</u>	6
3	<u>Krav på projektet</u>	7
3.1	<u>Förutsättningar</u>	7
3.2	<u>Miljö</u>	7
3.3	<u>Avgränsningar</u>	7
3.4	<u>Kopplingar till andra projekt och verksamheter</u>	7
4	<u>Tidplan och aktiviteter</u>	8
5	<u>Projektbudget</u>	8
5.1	<u>Projektkostnader</u>	8
5.2	<u>Projektfinansiering</u>	8
6	<u>Övergripande risker</u>	9
7	<u>Överlämnande</u>	9
8	<u>Styrgrupp</u>	9
9	<u>Referenser och bilagor</u>	9

Dokumenthantering

Ansvar	Roll	Namn
Ägare		
Informerar		

Referenser

Ref	Dokument ID	Dokument
[1]		
[2]		
[3]		

Definitioner och förkortningar

Begrepp/förkortning	Förklaring

Revisionshantering

Version	Datum	Summering av förändringar i förhållande till föregående version	Ändringar markerade (j/n)

Projektnamn: Prehospital vård Region Jämtland Härjedalen
2020-2030

Projektägare/beställare:

Checklista inför beslut, BP1	JA	NEJ
Projektägare är utsedd (finansiär)	X	
Projektledare, Styrgrupp, Mottagare är utsedda och införstådda med åtagandet	X	
Resurserna för Etableringsfasen och projektet är säkrade		
Det förväntade resultatet för Etableringsfasen och projektet är dokumenterat och kopplat till verksamhetens mål och strategier		
Effektmålen är definierade för projektet		
Övergripande risker för projektets genomförande finns dokumenterade		
En ansvarig för diarieföring är utsedd och en akt är upprättad för projektet		

Kryssa i rutan för vilket alternativ som gäller;

JA NEJ Kommentar:

**Beslut att starta Initieringsfasen,
BP1
Beslut att bordlägga**

Datum och underskrift av projektägare/beställare

Namnförtydligande

Grundläggande information

Bakgrund

Region Jämtland Härjedalen arbetar utifrån ett övergripande syfte att primärvården ska få en utökad roll i sjukvårdssystemet och att en större andel av sjukvården ska bedrivas där. Det nya arbetssättet inom primärvården ska dels ge förbättrad service till patienterna, och dels göra hälsocentralerna mer attraktiva som arbetsplats. För att ytterligare utveckla den nya strategin föreslås en översyn av dagens ambulansverksamhet för att identifiera hur en framtida prehospital organisation skulle kunna stärkas av ökad integrering i primärvård och vice versa. Syftet är identifiera om en kraftsamling av resurser, utifrån patientens behov, kan öka tillgängligheten i regionen.

Ambulanssjukvården har en nyckelroll i framtidens hälso- och sjukvård då de har ett övergripande uppdrag om att utifrån patientens tillstånd identifiera rätt vårdnivå. Rekommendation om fortsatt egenvård, behandling i hemmet eller hänvisning till annan vårdnivå skulle kunna realiseras i högre utsträckning och med högre grad av patientsäkerhet med stöd av ett mer utvecklad och digitaliserat läkarstöd och standardiserade vårdkedjor.

Ett annat viktigt utvecklingsområde är det förebyggande arbetet. Den största vinsten, för både invånare och verksamhet är den sjukdom och olycka som inte uppstår. Ambulanssjukvården har historiskt inte arbetat med förebyggande i någon systematisk och organiserad form. Därför föreslås att i samband med denna översyn utreda möjligheten om ambulanssjukvården skulle kunna utgöra en resurs i det preventiva folkhälsoarbetet samtidigt som en hög beredskap upprätthålls. Det kan handla om utbildning i första hjälpen, ge ökad kunskap om sjukdoms- och skadetillstånd, information och undervisning om insatser som kan göras utifrån ett skadeförebyggande perspektiv, ex fallskador och våldsprevention etc.

Ett övergripande syfte för detta projekt är att utforma ett förslag till framtida uppdrag och organisation av:

- Prioritering och dirigering
- Ambulanssjukvård
- Sjuktransporter
- Primärvård
- Preventivt folkhälsoarbete

Projektet/arbetsgrupperna kommer genomföra SWOT- analyser som innebär att identifiera interna styrkor och svagheter samt externa hot och möjligheter, där slutsatserna sedan kommer att utgöra underlag för vidare planering och riskåtgärder. Konsekvensanalyser kopplas i sin tur till alternativa driftsformer. Inom ramen för uppdraget ingår också att inventera den geografiska placeringen av ambulanssjukvårdens resurser. Utredningen ska även kunna svara på hur organisationens uppdrag, utifrån invånarnas behov, matchar rätt kompetens med framtida uppdrag. Styrning, samordning och uppföljning av den prehospitala vården i regionen behöver stärkas för att skapa förutsättningar för effektivt resursutnyttjande och en jämlik, patientsäker vård. Den prehospitala vården inom regionen behöver även anpassas till sjukvårdens förändrade struktur med tydlig överensstämmelse mellan mål, strategier och resurser i förhållande till kontext och omvärld.

Idé

Mot bakgrund av ovanstående beskrivning och kommande förändringar i sjukvårdsstrukturen inom regionen finns därför flera osäkerhetsfaktorer avseende resursbehov och dimensionering. Framtidens behov kräver en flexibel och dynamisk prehospita organisation, som både har förutsättningar att hantera grunduppdraget och som har kapacitet för att möta framtida omställningar.

Projektets övergripande mål är att förslå organisations- och uppdragsbeskrivning för hur arbetet inom det prehospita området ska anpassas till den nya sjukvårdsinriktningen. Det gäller vägburen ambulanssjukvård, luftburen ambulanssjukvård, sjuktransport, mobila läkarresurser, primärvård och förebyggande arbete, såsom folkhälsoarbete.

Syfte

Syftet är att utifrån den nya strategin identifiera om en kraftsamling av resurser, utifrån patientens behov, kan ge en ökad tillgänglighet i regionen.

Verksamhetsstrategi

Projektet förhåller sig till och stöder verksamhetens strategi och mål genom att gå från delar till helhet.

Mål

Effektmål

Att bygga en hållbar prehospita verksamhet som kan leva upp till kommande förändringar avseende rätt patient i rätt tid, med rätt kompetens, rätt resurs och till rätt vårdgivare.

Kostnads- och nyttoanalys

I projektet kommer det att göras kostnads- och nyttoanalyser. Detta för att säkerställa att den prehospita vård som föreslås ger så stor nytta som möjligt till en så låg kostnad som möjligt.

Projektmål

Projektet ska resultera i ny uppdragsbeskrivning och organisation av prehospita vård.

Förväntat resultat av Etableringsfasen

Etableringsfasen inleds med ett uppstartsmöte den 1 april 2017. Vid detta möte kommer följande punkter att tas upp:

- Projektdirektiv
- Tidplan
- Projektplan och bemanning
- Genomgång av nödvändiga dokument i det fortsatta arbetet
- Genomgång av principer och mål

Krav på projektet

Förutsättningar

Projektet har att förhålla sig till:

- Lagar och förordningar

Demografi och Miljö

Den demografiska utvecklingen tyder på att befolkningen i regionen minskar, medan åldersgruppen 70-79 år däremot ökar med ca 2 500 invånare fram till år 2022 och därefter befinner sig på ungefär samma nivå fram till 2032. Gruppen 80 år och äldre ligger relativt stilla fram till 2022, men ökar därefter kraftigt med 3 000 invånare, eller 33 %. Detta kommer resultera i att fler personer kommer att behöva sjukvård. Det blir också fler personer som inte kommer kunna ta sig till och från sjukvården själva vilket förväntas leda till ökat antal transporter. I kombination med ökad rörlighet och säsongsvariation kopplat till turism kommer denna ökning leda till ett ökat antal transporter till sjukvårdsinrättningar och mellan dem vilket innebär en ökad påverkan på miljön. Vid utformningen av uppdraget och organisationen är det därför viktigt att beakta såväl demografiska faktorer som miljökrav, framför allt kopplade till fordonens drivmedel, men även en möjlighet till minskad miljöpåverkan genom ökad digitalisering.

Avgränsningar

Kopplingar till andra projekt och verksamheter

- Framtidens hälso- och sjukvård med förändrad sjukvårdsstruktur som kan innebära påverkan.
- Samordning bör ske med regionens enhet för kris- och katastrofberedskap
- Prioritering och dirigering, nuvarande avtal bör ses över. Ökad samverkan med 1177
- Samordning med pågående projekt inom primärvården, såsom "AXG" och "Funäsdalen", samt Sambruk i Åre
- Beakta möjligheter i interregional samverkan med Norge.
- Samordning bör ske med folkhälsoarbetet och med intentionerna i Agenda 2030 för hållbar utveckling
- Kända omvärldsförändringar och regionens planering av framtida hälso- och sjukvården. Särskild hänsyn bör tas till regional utvecklingsstrategi och till rapporten om "Läget i länet"
- Beakta besöksnäringens utveckling, såväl utbyggnadstakt och säsongsvariation relaterat till turism och evenemangsplanering.
- Beakta kommunens arbete, framtidsplaner och utveckling inom vårdsektorn, ex Säbo
- Samordning med regionens digitaliseringsstrategi och projekt som berör distansoberoende teknik

Tidplan och aktiviteter

Tidsplan för genomförande innebär att projektets olika delmoment kommer utföras mellan 2017-04-01 – 2018-12-31. Se även detaljerad tidplan.

En aktivitetsplan upprättas för att kunna göra en tid- och resursuppskattning. Under tidsperiod april – juli genomförs en förstudie och etableringsfas, genomlysning av nuvarande processer, tekniska, lokalmässiga och juridiska möjligheter samt en riskanalys baserad på förstudiens förslag. Parallellt med detta arbete genomförs en omvärldsanalys av andra landsting och regioner.

Följande tidsplan föreslås. Tidsplanen kan komma att revideras om förutsättningarna förändras.

Beslut	Beskrivning	Startdatum	Slutdatum
BP 1	Projektdirektiv	2017-03-01	2017-03-01
BP 2	Beslut om projektplan och projektorganisation	2017-03-28	2017-03-29
BP 2	Kommunikationsplan	2017-04-01	2017-04-15
BP 2	Intressentanalys	2017-03-30	2017-04-30
BP 2	Genomförande <ul style="list-style-type: none"> - Möten - SWOT analys - Workshops, hearings - Studiebesök - Enkätundersökning - Omvärldsanalys - Litteraturgenomgång 	2017-04-30	2018-12-31
BP 3 BP 4	Statusrapportering och presentation av nulägesrapport enligt föreslagen tidplan	2017-04-01	2018-12-31
BP 3 BP 4	Ändringsbegäran beslut		
BP 3 BP 4	Interna arbetsmöten och kvalitetssäkring	2017-04-01	2018-12-29
BP 5	Slutrapport	2018-12-04	2018-12-29
BP 5	Presentation av resultat till styrgrupp	2018-11-27	2018-11-27

Projektbudget

Projektkostnader

De kostnader som kommer att uppstå är framför allt kostnader för de personer som deltar i projektet. Uppskattad resursåtgång är: Projektledare 75 % under 2017 och 50 % under 2018. Tillkommer gör kostnad för eventuell användning av teknisk konsult. Kostnad för arbetstid relaterat till personers deltagande i olika arbetsgrupper.

Projektfinansiering

Projektet finansieras av projektägaren. Linjeresurser bekostas av respektive linjeverksamhet

Övergripande risker

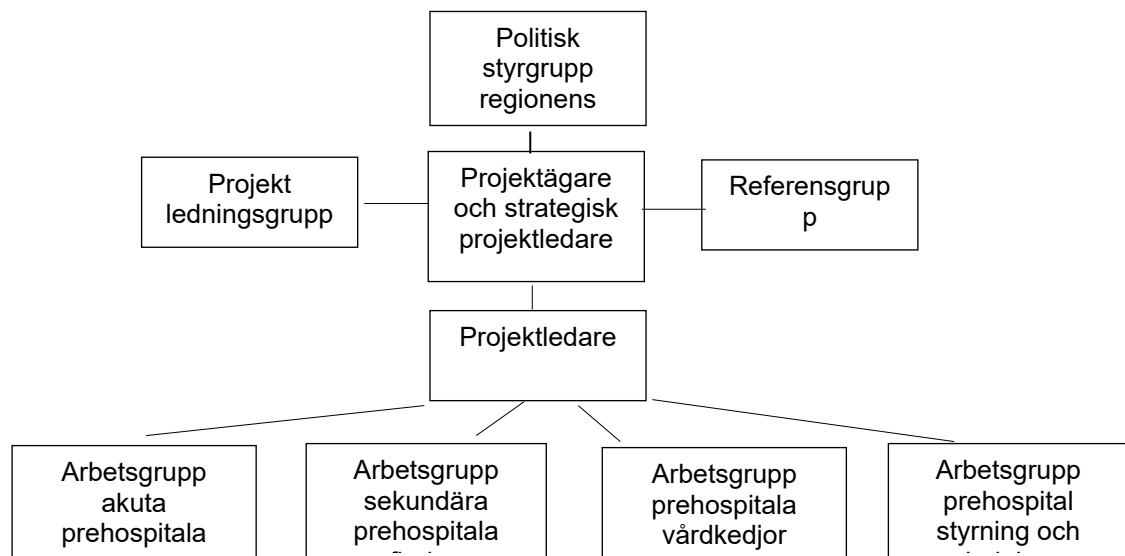
De övergripande risker som identifierats för genomförandet av projektet är knutna till resurstillgången. Risk finns även att tidsåtgången är för knapp. Behovet av förarbete och kvalitetssäkring av projektet kan försvåra genomförandet. God framförhållning så att beslut kan tas i tid är nödvändigt att beakta.

Överlämnande

Projektresultatets mottagare är projektägaren. Slutresultatet kommer presentera de principer och mål som framgår av förstudie. Dessa principer och mål kommer framgå i utformningen av framtida uppdrag och organisation.

Styrgrupp och projektorganisation

En politisk styrgrupp, som utgörs av regionstyrelsens presidium, etableras. Tillsammans med projektets ledningsgrupp ansvarar dessa för att projektet ges förutsättningar att uppnå förväntat resultat och bemannas av projektägare, projektledare och utvalda nyckelpersoner. Kontinuerliga delrapporter kommer lämnas till den politiska styrgruppen varannan månad vid ordinarie presidiummöte. Projektets ledningsgrupp träffas var 6:e vecka.



Referenser och bilagor

- Beslutsprotokoll
- Förstudie
- Tidplan för upphandling