

Överbeläggningsplan för somatisk slutenvård i Region Kronoberg

Gäller för: Kirurgi- kvinno- och barncentrum, Medicin- och akutcentrum

Fakta ägare: Madelene Johannisson, vårdplatskoordinatorer Medicin- och
akutcentrum
Eva Thuresson, vårdplatskoordinator kirurgi, kvinno- och
barncentrum

Innehåll

Överbeläggningsplan för somatisk slutenvård i Region Kronoberg.....	1
1 Centrum	2
2 Vårdplatser	2
2.1 Disponibel vårdplats	2
2.2 Överbeläggning.....	2
2.3 Korridor.....	2
2.4 Utlokaliserad patient	2
3 Vårdplatskoordinatorer	2
3.1 Ansvar KBC och MAC jourtid.....	3
4 Beskrivning av beläggningslägen	3
4.1 Normalläge - grönt.....	3
4.2 Ansträngt läge - gult.....	4
4.3 Allvarligt läge - rött	4
4.4 Katastrofläge - svart.....	5
5. Förändring av disponibla vårdplatser	5

1 Centrum

Överbeläggningsplanen gäller för följande vårdavdelningar inom KBC och MAC:
KBC: Avdelning 5 och 6 LL samt avdelning 13, 19, 33 och 34 CLV.
MAC: Avdelning 2 och 3 LL samt avdelning 1, 3, 4, 5, 17, 40 samt akutvårdsavdelning (AVA) CLV.
AVA vårdplatserna har flexibel fördelning mellan KBC och MAC det finns även 4 gemensamma akut observationsplatser (AVA-obs).

2 Vårdplatser

2.1 Disponibel vårdplats

Vårdplats med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö.

2.2 Överbeläggning

Vårdplats med fysisk utformning, utrustning som en disponibel vårdplats men som inte avdelningen har bemanning för.

2.3 Korridor

Utöver överbeläggningstaket finns möjlighet att tillfälligt vårda patienter på fysiskt ej arbetsmiljömässigt godkända vårdplatser, korridor.

Patienten som vårdas i korridor ska klara förflyttningar till och från säng självständigt. För patient med omvårdnadsbehov får dessa vårdplatser endast användas i undantagsfall där patientens behov kräver klinikens eller avdelningens specifika kompetens.

I journalen ska det framgå att patient kan vårdas i korridor.

Platserna får bara användas tills vårdplatstrycket jämnats ut vilket ska ske skyndsamt.

2.4 Utlokaliserad patient

Inskrivna patient som vårdas på annan klinik än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten.

Beslut om utlokalisering fattas av vårdplatskoordinator/bakjour kirurgi/medicin och skall dokumenteras i patientjournal. Utlokaliserad patient skall rondas under förmiddagen och läkaren skall därefter återkoppla till vårdplatskoordinatörn.

Utlokalisering av patient som sker jourtid skall rapporteras till vårdplatskoordinator nästa vardag.

3 Vårdplatskoordinatorer

På KBC och MAC finns vårdplatskoordinatorer, vilka har fullt mandat att utifrån överbeläggningsplan fördela patienterna enligt de olika lägen som definieras i denna plan.

Observera att all inläggning, förflyttning eller övertag av patienter utanför akutmottagningen måste förankras och överrapporteras mellan ansvariga läkare. Journalanteckning och uppdaterad läkemedelslista ska finnas. Därefter kontaktas vårdplatskoordinatören som ordnar med vårdplats så snart möjlighet finns.

Vid osäkerhet kring medicinsk bedömning rörande placering av patienter ska ansvarig akutöverläkare/bakjour/primärjour tillfrågas.

Vårdplatskoordinator definierar aktuellt beläggningsläge inom respektive centrum och det gemensamma beläggningsläget på respektive sjukhus. När båda sjukhusen har en beläggning som överskrider överbeläggningsstaken, aktiveras särskild krisledning av tjänsteman i beredskap (TiB) enligt plan vid allvarlig händelse.

Vårdplatskoordinator, verksamhetschef/bakjour medicin/kirurg samt ledningsansvarig sjuksköterska (LAS) akutmottagningen har mandat att kontakta TiB.

Vårdplatskoordinator finns tillgänglig vardag kontorstid.

Jourtid koordinerar LAS på akutmottagningen CLV vårdplatserna på AVA och övriga vårdplatser utifrån de inriktningsbeslut som finns från respektive vårdplatskoordinator. Vid behov i samråd med bakjour/primärjour kirurg/medicin. Vid vårdplatsbrist skall LAS kontakta bakjour/primärjour kirurg/medicin och informera om aktuell platssituation.

3. 1 Ansvar KBC och MAC jourtid

Jourtid är bakjourerna på kirurgi och medicin CLV/LL ansvariga för vårdplatser på respektive sjukhus. När bakjour ej finns på sjukhuset ansvarar primärjour kirurgi/medicin för vårdplatserna, med stöd av bakjour vid behov.

4 Beskrivning av beläggningslägen

Planen innebär fyra olika lägen:

- Normalläge-grönt
- Ansträngt läge-gult
- Allvarligt läge-rött
- Katastrofläge-svart

4.1 Normalläge - grönt

Alla kliniker arbetar som vanligt och det finns disponibla vårdplatser. Kontorstid fördelas patienterna efter samråd med vårdplatskoordinator. Jourtid fördelas patienterna av LAS akutmottagningen enligt inriktningsbeslut av/från respektive vårdplatskoordinator eller bakjour/primärjour kirurgi/medicin.

4.2 Ansträngt läge - gult

Disponibla vårdplatser inom respektive centrum på det ena eller andra sjukhuset

är belagda.

En översyn av aktuell vårdplatssituation skall ske på respektive sjukhus detta görs av vårdplatskoordinator/LAS akutmottagning.

Innan beslut om förflyttning av patienter mellan sjukhusen gäller följande:

Ljungby:

- OBS-platser på akutmottagningen utnyttjas maximalt enligt gällande riktlinje, alla parter uppmanas att ha ett flexibelt förhållningssätt
- Samordna vårdplatserna inom sjukhuset, dialog mellan respektive bakjour/primärjour.

Växjö:

- AVA används som buffert för klinikerna inom KBC och MAC.
- Vårdplatskoordinator/bakjour kirurgi/medicin ser över möjligheterna gällande överbeläggning/korridor med respektive avdelnings LAS, vilket skall värderas utifrån bemanning.
- AVA-obs platserna används som vanlig AVA plats, viktigt att vårdplatskoordinator/bakjour kirurgi/medicin har dialog med IVA läkare när detta sker.

4.3 Allvarligt läge - rött

Samtliga disponibla vårdplatser på respektive sjukhus är belagda och ovanstående åtgärder gällande ansträngt läge är utförda och värderade.

Följande gäller:

- Beslut om eventuell förflyttning mellan sjukhus.
- Utlokalisering av patient.
- Ställningstagande om planerad verksamhet kan och skall genomföras.
- LINK-ssk ansvarar för kontakt med kommunerna för att försöka tidigarelägga hemtagning av utskrivningsklara patienter.
- Vårdvalsenheter i primärvården och centrumchef primärvårdscentrum informeras. Centrumchef KBC/MAC och/eller av hälso- och sjukvårdsdirektör ansvarar för denna information.

4.4 Katastrofläge - svart

Båda sjukhusen har en beläggning som överstiger överbeläggningstaken. Särskild krisledning aktiveras av tjänsteman i beredskap(TiB) enligt plan vid allvarlig händelse.

5. Förändring av disponibla vårdplatser

Förändring av disponibla vårdplatser kan fattas av verksamhetschef upp till 14 dagar. Under semesterperiod dvs. juni tom augusti samt 15/12-10/1 ska dock alla behov av neddragningar i vårdplatsantal kommuniceras med och godkännas av hälso- och sjukvårdsdirektör. Undantag från detta gäller tvingande stängningar av hygienskäl eller annan akut orsak som kan uppkomma under jourtid. Längre neddragning än fjorton dagar beslutas alltid av hälso-och sjukvårdsdirektör. Vid förändring skall verksamhetschef informera vårdplatskoordinator.

Relaterat dokument: Hantering av AVA-patienter på avdelningar.