

Vårdplatssamordnares (VPSO) uppdrag och mandat vid SÄS

Sammanfattning

Rutinen beskriver hur patientflödet säkerhetsställs inom respektive område samt hur beslut och kommunikation ska ske, men fungerar också som arbetsbeskrivning för vårdplatssamordnare, VPSO vid Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS). Syftet är att så effektivt som möjligt utnyttja sjukhusets vårdplatser därigenom bidra till ökad patientsäkerhet med rätt patient på rätt plats. För att möjliggöra detta finns det en VPSO per område, medicin och opererande.

I rutinen beskrivs även rutiner för att kunna möta belastningstoppar med behov av ökade resurser. Om patientsäkerheten är hotad av vårdplatsskäl ska i första hand bakjour, berörda verksamhetschefer (VC). Vid behov kontaktar VC chefsjuksköterskan.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Bakgrund	1
Förutsättningar	2
Genomförande	3
Vårdplatssamordnarens ansvar och befogenheter	3
Vid hög beläggningssituation	4
Övriga uppgifter för VPSO	5
Uppföljning	5
Dokumentinformation	6
Länkförteckning	6

Bakgrund

Vårdplatssamordnarens funktion var tidigare förlagd till akutmottagningen. Beslut har tagits om att flytta funktionen närmare verksamheterna för att få en större överblick av respektive områdes vårdplatssituation, och på ett optimalt sätt kunna koordinera vårdplatserna i syfte att få rätt patient på rätt plats.

Förutsättningar

Vårdplatssamordnaren, VPSO, är verksamhetens stödresurs vid patientförflyttningar mellan enheter/kliniker över hela SÄS. Detta gäller även i samband med överflyttning från annat sjukhus eller inläggning från öppenvårdsmottagning.

VPSO bevakar kontinuerligt patientinflödet på akutmottagningen via ELVIS och har en planering för plats i beredskap utifrån inläggningsbeslut. När patient är vårdavdelningsklar från akutmottagningen, d.v.s. när alla kriterier enligt riktlinje [Patient klar för vårdavdelning från akutmottagningen](#) är uppfyllda, registreras mappen "Vårdavdelningsklar" i ELVIS som signal till VPSO att meddela plats till akutmottagningen om detta inte är gjort tidigare.

Från det att patienten är vårdavdelningsklar ska patienten vara på vårdavdelningen inom 30 minuter. VPSO kontakter ansvarig sjuksköterska på akutmottagningen och meddelar plats samt berörd vårdkoordinator (VK) på avdelningen. Patientansvarig sjuksköterska på akutmottagningen rapporterar patienten till avdelningen; patienten transporteras därefter till avsedd vårdplats.

VPSO håller sig fortlöpande informerad om platsläget via beläggningsoversikten i ELVIS, samt har en överblick över det akuta inflödet av patienter på akutmottagningen. VPSO har fördelningsrätt av patient till vårdplats på avdelningar inom sitt respektive område.

Om patienten har en klar hemavdelning styrs patienten i första hand direkt till respektive vårdavdelning. VPSO har vid sin bedömning av lämplig vårdplats för patienten, att ta hänsyn till patientens behov, beläggningssituation samt förväntat inflöde på akutmottagningen.

VPSO inom medicin har mandat att fördela patienter inom vårdavdelningar inom medicinkliniken, HIVÖ (hud/STD, infektion, vårdhygien och ögon), neuro- och rehabiliteringskliniken samt klinik för nära vård. Vid behov av hjälp med fördelning kontaktas respektive bakjour.

Vid behov av diskussion om smittsamhet kontaktas infektionsjouren, sökare **7042** dagtid, under jour-/helg, sök via växeln.

Vid oklarheter om inläggning på neurologavdelning, kontaktas neurologjour, tfn **4767**, sökare **7090**, jourtid 16-21 via växeln.

VPSO inom opererande har mandat att fördela patienter inom kirurg- och öronkliniken, kvinnokliniken och ortopedkliniken.

Vid behov av hjälp med fördelning kontaktas respektive områdes bakjour.

Genomförande

Vårdplatssamordnarens ansvar och befogenheter

- VPSO håller sig fortlöpande informerad om platsläget via belägningsöversikten i ELVIS, och har överblick över det akuta inflödet av patienter på akutmottagningen samt kan få vägledning gällande önskvärd plats utifrån *Planering* i Melior. Inför överlämning upprättar VPSO-funktionen en plan för eventuellt ytterligare platsbehov under natten. Rapportering sker även till akutmottagningen. VPSO nås inom:
 - **Medicinska området**
på tfn **3305** och ansvarar för att denna telefon alltid är bemannad. I dagsläget bemannas tfn 07-21 vardagar och 11-21 helg. Efter passens slut övertas funktionen av undersköterska på HLAVA/MAVA (akutplanet). För att då få inläggningar utan fördröjning ska akutmottagningen ringa tfn **3305** och uppmärksamma personalen på HLAVA/MAVA att en inläggning är aktuell. Vid lunchrast fördelas VPSO-uppdraget på lämplig person.
 - VPSO från det medicinska området deltar vid lunchmötet kl 11.45; respektive område har också ansvar att minst en vårdenhetschef deltar för att beslut ska kunna tas. Respektive avdelning inom området har till dess rapporterat platsläget i avsett dokument före kl. 11.30.
 - VPSO ansvarar för morgonmöte kl 07.35 samt representerar intern-medicinska området vid lunchmöte kl 11.45; respektive avdelning rapporterar till dess platsläget. VPSO underrättar ansvarig läkarchef inför morgonmötet kl 07.50 om platssituationen och informerar om eventuellt utlokaliserade patienter förekommer. I samband med lunchavstämning uppdateras SIW-sidan gällande beslut om platsläget av VPSO, som även ansvarar för uppdatering när beslut omvärderas. Se rutin nedan.
 - **Opererande området**
på tfn **1075** och ansvarar för att denna telefon alltid är bemannad. I dagsläget bemannas tfn 08-23 dagligen. Efter denna tid tas telefon över av personal på KAVA för att då få inläggningar utan fördröjning ska akutmottagningen ringa tfn **1075** och uppmärksamma personalen på KAVA att en inläggning är aktuell. Vid lunchrast fördelas VPSO-uppdraget på lämplig person.
 - VPSO från det opererande området deltar vid lunchmötet kl. 11.45; respektive område har också ansvar att minst en vårdenhetschef deltar för att beslut ska kunna tas. Respektive avdelning inom området har till dess rapporterat platsläget i avsett dokument före kl. 11.30. VPSO initierar möte mellan VK eller motsvarande funktion vid behov när vårdplatserna inte räcker till.
 - VPSO ska tillse att om möjligt frigöra vårdplatser på KAVA, kvinnokliniken, PRIS och ortopedavdelning inför kväll och natt.

- **In- och utskrivning av patienter i ELVIS ska ske i direkt anslutning till förändring.** Detta ansvar har respektive avdelnings VK under dagtid och övrig tid av omvårdnadspersonal. Det är av största vikt att detta sköts korrekt för att ge VPSO förutsättningar att planera.
- VPSO överblickar antalet disponibla vårdplatser och för en dialog med flödesansvarig överläkare på respektive område, bakjourer samt husjour samt andra berörda jourer vid behov. Respektive områdes VPSO har tät kommunikation med varandra för en samsyn av läget på sjukhuset.
- I samband med inläggning från akutmottagningen, då patienten är vårdavdelningsklar, registreras mappen i ELVIS som ”vårdavdelningsklar”, som signal till VPSO för platsfördelning om detta inte tidigare är angivet.
- VPSO meddelar därefter ansvarig vårdavdelnings VK samt sjuksköterska på akutmottagningen, vilken avdelning patienten blir placerad på samt vilket telefonnummer som gäller för rapport. Som stöd vid val av lämplig vårdplats utifrån vårduppdrag, se riktlinje [Somatiska vårdplatser vid SÄS, ansvarsfördelning](#) respektive [Somatiska vårdplatser och vårdplatsuppdrag vid SÄS](#). Sjuksköterskan på akutmottagningen rapporterar därefter patienten innan patienten transporteras till angiven plats. Patienten ska vara på sin vårdplats inom 30 minuter efter att patienten är vårdavdelningsklar.
- Mottagande sjuksköterska ansvarar för att patienten hamnar på rätt plats i Melior.
- Mottagande VK korrigerar i ELVIS i samband med ankomst till avdelningen.
- I samband med inläggning från öppenvården kontaktar respektive mottagning sin VK som direkt rapporterar till VPSO.
- I samband med övertag från annat sjukhus informeras VPSO för hjälp med samordning av vårdplats.
- Närsjukvårdsteamet har rätt till direktinläggning på lämplig avdelning. Kontakt tas med berörd VPSO som meddelar lämplig plats och ansvarig överläkare får rapport.

Vid hög beläggningssituation

- Vid hög beläggningssituation följs riktlinje [Somatiska vårdplatser vid SÄS, ansvarsfördelning](#). VPSO ska samarbeta i uppdraget att fördela patienter över sjukhuset enligt steg 3-4 i riktlinjen. Som stöd för VPSO finns respektive kliniks överläkare för dialog under dagtid. Under jourtid kontaktas respektive bakjour.
- Vid högt inflöde på akutmottagningen sammankallar VPSO berörda verksamhetschefer inom respektive område till vårdplatsmöte för upprättande av en gemensam plan gällande vårdplatserna. Om detta inte räcker krävs en sjukhusövergripande samverkan.

- I samband med helg sker rapport om platsläget till bakjourer kl 14.00 på akutmottagningen.
- Vid högt patientinflöde fördelas vårdplatser enligt handlingsplan i riktlinje [Somatiska vårdplatser vid SÄS, ansvarsfördelning](#).
- VPSO har vid förfrågan mandat att låna ut vårdplatser inom respektive område till annan specialitet. Vid behov sker detta i samråd med bakjour.
- Om patientsäkerheten är hotad av vårdplatsskäl, kontaktas i första hand bakjour och därefter berörda verksamhetschefer och chefsjuksköterska. Vid behov kontaktas även chefläkare.

Övriga uppgifter för VPSO

- VPSO är enhetens ansikte utåt och det är viktigt att all kommunikation gällande vårdplatser sker på ett respektfullt sätt med patientens bästa i fokus. VPSO har en god överblick över platsläget och ett gott samarbete även med övriga verksamheter.
- I mån av tid är VPSO behjälplig och ett stöd för VK med administrativa uppgifter såsom att ringa och beställa transporter, tolkhjälp och journalkopior. Detta i syfte att frigöra mer tid för vårdarbetet på alla enheter.
- Vid förändringar i vårdplatsstruktur ändrar VPSO, enligt beslut av chefläkare, i ELVIS.

Uppföljning

Från det att patienten är ”vårdavdelningsklar” är målet att patienten ska vara på vårdavdelningen inom 30 minuter; uppföljning sker gällande måluppfyllelse.

Rutinen är ett levande dokument initialt och kommer att utvärderas och revideras efter uppföljning.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Vårdenhetschefer inom medicinska och kirurgiska områden, SÄS
samt chefer inom ortoped- och kvinnokliniken
Ann-Christin Snygg, chefsjuksköterska, SÄS

Remissinstanser utgåva 1

Joakim Höstner, verksamhetschef, ortopedkliniken

Katarina Zamac, verksamhetschef, akutkliniken

Serney Bööj, verksamhetschef, kvinnokliniken

Veronica Aldenbrand, utvecklingscontroller, kirurg- och öronkliniken, SÄS

Karin Hederstierna, verksamhetschef, medicinkliniken, SÄS

Gunnar Helgesson, verksamhetschef, neuro- rehabiliteringskliniken, SÄS

Rolf Jungnelius, verksamhetschef, hud-STD infektion, vårdhygien och ögon-
sjukdomar

Jerker Nilsson, verksamhetschef, kirurg- och öronkliniken, SÄS

Joakim Höstner, verksamhetschef, ortopedkliniken, SÄS

Fastställt av

Nina Widfeldt, tf chefläkare, SÄS

Nyckelord

Vårdplatser, vårdplatsantal, vårdplatssamordning, VPSO,
vårdplatssamordnare, vårdplatskoordinatorer, VK, bakjourer,
patientförflyttningar, patientinläggningar

Länkförteckning

- Patient klar för vårdavdelning från akutmottagningen.
Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<http://intrasas.vgregion.se> under rubrik *Sök styrdokument*
- Somatiska vårdplatser vid SÄS, ansvarsfördelning. Sjukhusövergripande
riktlinje, SÄS
<https://intrasas.vgregion.se> under rubrik *Sök styrdokument*
- Somatiska vårdplatser och vårdplatsuppdrag vid SÄS.
Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
<https://intrasas.vgregion.se> under rubrik *Sök styrdokument*