Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Monica Hjelmgren, (monhj), Strateg
Granskad av: Madeleine Wahlgren, (madbe3), Adm koordinator
Godkänd av: Sara Degerman Carlsson, (sarde), Chefläkare

Giltig från: 2022-06-23
Giltig till: 2024-06-22

Modul i beredskap (MiB) - medicinska området, SÄS

Sammanfattning

Vid högt inflöde av medicinpatienter som behöver slutenvårdsplats kan Modul i Beredskap (MiB) öppnas med kort varsel. Riktlinjen beskriver handläggning vid öppnande och stängning av MiB, ansvarsfördelning för bemanning och ekonomi samt hur dokumentation ska göras i Melior. Se även riktlinje ”Somatiska vårdplatser vid Södra Älvsborgs Sjukhus, ansvarsfördelning”.

Förändringar sedan förgående version

Anpassning till ny ledningsstruktur och organisation.

Förutsättningar

Förutsättningen för att öppna MiB är att alla tillgängliga ordinarie överbeläggningsplatser, och icke ordinarie överbeläggningsplatser inom eget område, är fullbelagda (motsvarar steg 4 i handlingsplanen, se riktlinje Somatiska vårdplatser vid Södra Älvsborgs Sjukhus).

För att tillfälligt möta det ökade vårdbehovet kan MiB öppnas med 8 timmars varsel på vardagar. Vårdplatsbehovet ska sträcka sig över mer än två dygn för att beslut om att öppning av MiB ska vara aktuellt.

Medicinska området bidrar tillsammans med personal till MiB enligt särskild rutin och schema, se rubrik Avdelningarnas ansvar för bemanning av MiB.

Vårdavdelningar och mottagningar inom det medicinska området som ingår i bemanningsuppdraget framgår i bemanningsöversikten under rubrik Avdelningarnas ansvar för bemanning av MiB. Även bemanningsservice (BMS) ingår i bemanningsuppdraget.

Ansvar

Verksamhetschef och vårdenhetschefens ansvar

Verksamhetschef och vårdenhetschef ansvarar för att rutinen är känd och efterföljs i verksamheterna.

Avdelningarnas ansvar för bemanning av MiB

Ett tvåveckorsschema visar vilken avdelning som bemannar respektive pass. Till ansvarig stöd-VEC rapporteras: Namn, aktuellt pass, arbetstid och telefonnummer till den som ska tjänstgöra (sköts via bemanningsfil enligt nedan). Om sjukluckor uppstår för tänkt bemanning på modulen, ansvarar den avdelning, som enligt bemanningsschema bemannar turen, för att hitta ersättare.

Jämna veckor

SSK	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Dag	MAVA	Lung/Gast/Nju	HIA	Diab/Endo	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Hema/Onk	VO Nerurologi Rehab och Näravård
Kväll	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Hema/Onk	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Lung/Gast/Nju	MAVA	HIVÖ	BMS
Natt	HIA	HIVÖ	VO Nerurologi Rehab och Näravård	BMS	Lung/Gast/Nju	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Gastro-mott
USK	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Dag	Lung/Gast/Nju	MAVA	VO Nerurologi Rehab och Näravård	HIA	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Diab/Endo	Dialysen
Dag	Hema/Onk	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Klin-fys	HIVÖ	BMS	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Lung/Gast/Nju
Kväll	HIVÖ	Dialysen	Hema/Onk	MAVA	HIA	BMS	VO Nerurologi Rehab och Näravård
Kväll	VO Nerurologi Rehab och Näravård	BMS	MAVA	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Dialysen	VO Nerurologi Rehab och Näravård	VO Nerurologi Rehab och Näravård
Natt	VO Nerurologi Rehab och Näravård	HIA	Lung/Gast/Nju	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Hema/Onk	MAVA	HIVÖ

Ojämna veckor

SSK	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Dag	HIVÖ	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Gastro	Hema/Onk	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Lung/Gast/Nju	VO Nerurologi Rehab och Näravård
Kväll	Lung/Gast/Nju	MAVA	HIA	BMS	Diab/Endo	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Hema/Onk
Natt	Hema/Onk	VO Nerurologi Rehab och Näravård	MAVA	HIVÖ	HIA	VO Nerurologi Rehab och Näravård	HIVÖ
USK	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
Dag	Diab/Endo	HIVÖ	VO Nerurologi Rehab och Näravård	MAVA	Hema/Onk	Diab/Endo	Dialysen
Dag	HIA	Dialysen	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Lung/Gast/Nju	Klin.fys	HIA	VO Nerurologi Rehab och Näravård
Kväll	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Lung/Gast/Nju	HIA	VO Nerurologi Rehab och Näravård	MAVA	Hema/Onk	Lung/Gast/Nju
Kväll	BMS	VO Nerurologi Rehab och Näravård	HIVÖ	HIA	HIVÖ	BMS	VO Nerurologi Rehab och Näravård
Natt	MAVA	HIVÖ	VO Nerurologi Rehab och Näravård	BMS	Hema/Onk	VO Nerurologi Rehab och Näravård	VO Nerurologi Rehab och Näravård

SEKR	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Dag	VO Nerurologi Rehab och Näravård	Medicin	Medicin	Medicin	HIVÖ

Bemanningsöversikt

Verksamhetsområde	SSK Jämn	USK Jämn	SSK Udda	USK Udda	**Totalt**
Medicin	11	18	11	18	**58**
Neuro/Rehab	6	11	6	10	**33**
HIVÖ	2	3	3	4	**12**
BMS	2	3	1	3	**9**

Rondansvar för läkare

Hemavdelningen/kliniken ansvarar för patienten under vistelsen på MiB och rondar patienten.

Genomförande

Beslut om öppning av MiB

- Beslutas på dagligt vårdplatsmöte, måndag-fredag: MiB kan då förväntas öppnas till nattpasset samma dag. Viktigt med genomgång på torsdag utifrån förväntat behov under helgen. Om behov finns öppnas MiB redan på fredagen. Om behov av extra vårdplatser, är det berörda verksamhetschefers/bakjourers ansvar att bemanna upp sina enheter.
- Öppning av MiB beslutas av samordnande verksamhetschef enligt riktlinje Somatiska vårdplatser vid Södra Älvsborgs Sjukhus). Aktuell vårdavdelning för MiB, där vårdplatser kan öppnas, beror på aktuell vårdplatssituation.
- Vårdplatssamordnare informerar beslut om öppnande samt aktuell enhet för MiB till väktare via mail till vaktare.sas@vgregion.se.

Öppning av MiB

Vårdenhetschef på den aktuella avdelningen är administrativt ansvarig för öppnande, drift och arbetsmiljö.

Ansvarig stödperson- utses på bemanningsservice. Denne blir samordningsansvarig för bemanning under öppethållandet.

Ansvarig avdelningsöverläkare, tillsammans med tjänstgörande sjuksköterska, identifierar patienter som är specifikt lämpade för förflyttning till MiB. Vårdplatskoordinator (VPSO) kontaktas och informeras om vilka patienter som förflyttas till MiB.

Bemanning

Stödperson för MiB på bemanningsservice, samordnar bemanningen tillsammans med alla berörda vårdenhetschefer. Kommunikationsfil för berörda chefer finns tillgänglig via Sharepoint-ytan SÄS uppföljning och namnges ”MiB aktuell avdelning och startdatum”.

Denna fil används som kommunikationsfil till alla berörda chefer enligt överenskommet arbetssätt. Om ändringar görs i filen som innebär att någon annan måste lösa problemet, måste den enheten kontaktas.

Sjuksköterskor och undersköterskor

Samordnas inom det medicinska området samt från bemanningsservice, som prioriterar bemanning till MiB. Bemanningstalen i MiB behöver vara lite högre än ordinarie avdelning då personalen inte är vana vid att

arbeta med varandra eller i lokalerna. Detta medger även viss möjlighet att hantera akut frånvaro utan ersättare.

Planerad bemanning: upp till 8 platser dagtid, 8–12 platser nattetid.

Dagpass	1 sjuksköterska och 2 undersköterskor
Kvällspass	1 sjuksköterska och 2 undersköterskor
Nattpass	1 sjuksköterska och 1 undersköterska

Alla berörda vårdenhetschefer informerar sina medarbetare om den egna avdelningens bemanningsansvar på MiB, alla veckans dagar enligt särskilt schema, se rubrik Avdelningarnas ansvar för bemanning av MiB. Detta gäller även för den avdelning där MiB öppnas.

Arbetsrutiner för Modul i beredskap (MIB), SÄS

Klockan: 06:45

- Ta rapport tillsammans från nattpersonalen muntligt enligt SBAR.
- Planera dagens arbete i teamet.

De som jobbat C-tur dagen innan svarar på ringningarna under rapporten.

Klockan: 14:00

- Ta rapport tillsammans från dagpersonalen muntligt enligt SBAR
- Planera kvällens arbete i teamet.
- Dagpersonalen svarar på ringningar under rapporten.

Klockan: 21:00

- Ta rapport tillsammans från kvällspersonalen muntligt enligt SBAR .
- Planera nattens arbete i teamet.

Viktigt att hålla rapporttiderna för att skapa förutsättningarna för alla professioner i teamet och att veta vilka som för passet arbetar.

Sekreterare

Epikris skrivs av avdelningssekreterare på patientens hemavdelning. Dagliga anteckningar och remisser skrivs av sekreterare enligt schema ovan.

Patientkriterier vid förflyttning till/inläggning på MiB

Direktinläggning från akutmottagningen kan vara aktuellt, men patienten får inte vara i behov av TTX och måste vara bedömd som cirkulatoriskt stabil.

- Patienten är medicinskt stabil samt har en medicinsk plan.
- I undantagsfall måste patient flyttas från avdelning till MiB för att säkerställa vårdplatser med en annan vårdnivå, t.ex. stroke. När detta sker gäller samma kriterier och krav som ovan.
- Palliativa patienter ska inte läggas på MiB.

Administrativa rutiner

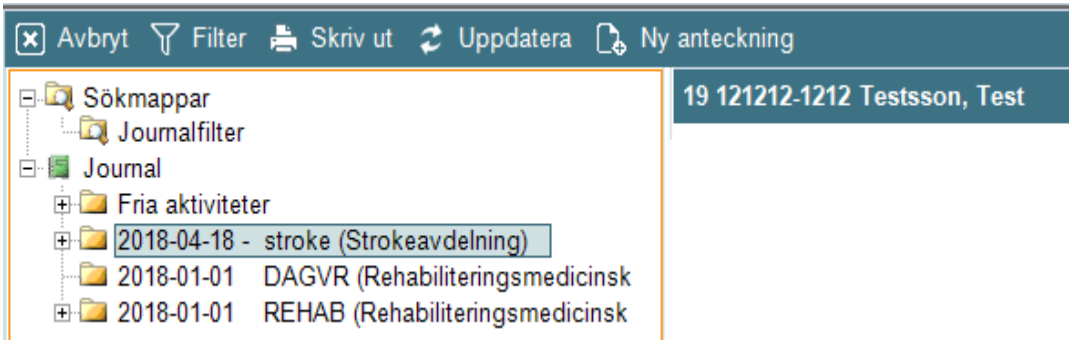
- All personal inom det medicinska området har behörighet till berörda enheter. Alla ska använda sitt personliga id-kort.
- Den avdelning som flyttar patienten till MiB registrerar i Elvis och Melior.

Rutin i Melior

Patienten är inskriven på vårdavdelning som MiB-patient, d.v.s. patienten tillhör medicinska området (Verksamhetsområdena Medicin, Neurologi- och Rehabilitering och Nära vård, HIVÖ) men är fysiskt placerad på annan avdelning).

Patienten rondas av hemavdelningens läkare.

Anteckningar, oavsett personalkategori, ska flaggas med den avdelning där patienten fysiskt är inskriven.



Daganteckningar

Skrivs av sekreterare på den avdelningen där patienten fysiskt är placerad. Anteckningen flaggas med samma avdelningsnamn.



Epikris

Skrivs av sekreterare på patientens hemavdelning. Anteckningen flaggas med hemavdelningens namn.

Ange under sökordet Vårdtid att ”Patienten har vårdats på xxx-avdelningen som xxx-patient”.

Är det flera avdelningar som vårdat patienten ska det anges de perioder som patienten vårdats var; exempel: patienten har vårdats på MAVA

2018-04-18--2018-04-19, strokeavdelning 2018-04-19--2018-04-20 som xxx-patient.



Skrivande sekreterare ska säkerställa att de av läkare dikterade åtgärder, t.ex. planerad uppföljning, journalkopior, remissvar, åtgärdas/utförs.

Vid utskrivning

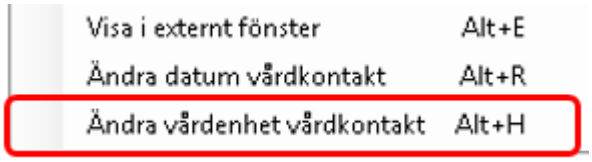
När patienten skrivs ut från avdelningen ska det i organisationsträdet anges att patienten vårdats på hemavdelningen. Detta är sekreterarens ansvar i samband med epikrisskrivning.

För att ändra avdelning i organisationsträdet:

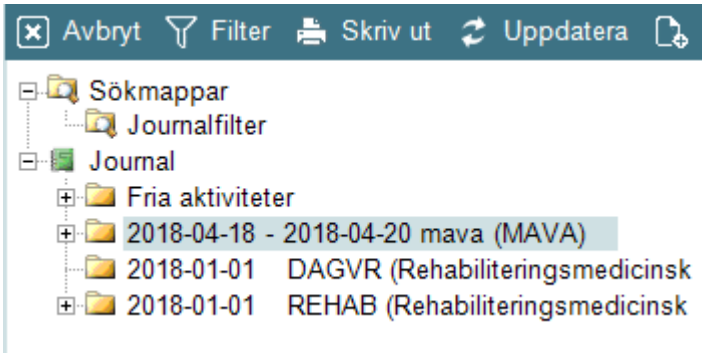
- Markera vårdkontakten i organisationsträdet



- Högerklicka på vårdkontakten och välj enlig bilden nedan



- Välj hemavdelningen i organisationsträdet och tryck ok.



Solidarisk ekonomi

Kostnader som uppstår i samband med MiB:s öppnande:

Personalkostnaden för MiB, där bemanning kommer via bemanningsservice, konteras på den enhet som har MiB. Detsamma gäller när personalförflyttning sker inom området (frivilligt eller enligt schema). Utgångspunkten är att kostnaden ska konteras där vårdproduktionen registreras.

Den avdelning där MiB öppnas, ansvarar även för övriga kostnader, exempelvis läkemedel, förbrukningsmaterial, mat med mera.

Stängning av MiB

Stängning av MiB beslutas på digitalt 11:45-möte/vårdplatsmöte – MiB kan då stängas klockan 16:00 samma dygn. Vårdplatssamordnare informerar beslut om stängning till väktare via vaktare.sas@vgregion.se.

Eventuella inneliggande patienter flyttas till hemavdelning snarast, för att stängning ska kunna ske i tid.

Alla patienter flyttas till respektive hemavdelning i Elvis och Melior.

Vid platsbrist på hemavdelning ansvarar hemavdelningen, tillsammans med vårdplatskoordinator, för att plats ordnas på annan lämplig vårdavdelning.

Kontaktperson

Vårdplatskoordinator – tfn **3305**.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschefer inom det medicinska området ansvarar gemensamt för uppföljning och revidering av rutinerna.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Monica Hjelmgren, ordförande Styrråd Vårdplatser, SÄS

Remissinstanser

Sjukhusledning, SÄS
Verksamhetschefer SÄS
Medicinsk beredningsgrupp SÄS
Verksamhetschefer inom medicinska området, SÄS, (MiB), jan 2018

Fastställt av

Sara Degerman Carlsson, chefläkare SÄS

Nyckelord

vårdplatser, vårdplatsantal, vårdplatssamordning, VPSO, vpso, vårdplatssamordnare, vårdplatskoordinatorer, VK, patientförflyttningar, patientinläggningar, inläggningar, utlokaliserade, rondning, vårdplatsändringar, vårdplatssamordning slutenvård, vårdadministration, patientsäkerhet, medicinska området, medicinska specialiteter, bemanning, bakjour, Elvis, modul i beredskap, MiB, MIB, mib

Länkförteckning

Somatiska vårdplatser vid Södra Älvsborgs Sjukhus, ansvarsfördelning.
Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS
http://intrasas.vgregion.se under rubrik *Sök styrdokument*

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Monica Hjelmgren, (monhj), Strateg

Granskad av: Madeleine Wahlgren, (madbe3), Adm koordinator

Godkänd av: Sara Degerman Carlsson, (sarde), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-123

Version: 9.0

Giltig från: 2022-06-23

Giltig till: 2024-06-22