

Modul i beredskap (MiB), SÄS

Förändringar sedan föregående version

Komplettering av patientkriterier för att vårdas på MiB samt tillägg om dragande flöde till MiB.

Sammanfattning

Vid högt inflöde av patienter 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.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version.....	1
Sammanfattning	1
Förutsättningar	2
Ansvar	2
Ansvar för bemanning av MiB.....	2
Rondansvar för läkare.....	2
Utförande	2
Beslut om öppning av MiB	2
Öppning av MiB.....	3
Bemanning.....	3
Arbetsrutiner för Modul i beredskap (MIB), SÄS.....	3
Administrativa rutiner	4
Sekreterare	4
Rutin i Elvis.....	4
Rutin i Melior	4
Vid utskrivning	4
Solidarisk ekonomi.....	5
Stängning av MiB	5
Uppföljning, utvärdering och revision.....	6
Dokumentinformation.....	6
Länkförteckning.....	6

Förutsättningar

Förutsättningen för att öppna MiB är att alla tillgängliga ordinarie överbeläggningsplatser, och icke ordinarie överbeläggningsplatser inom eget område, är fullbelagda. Detta motsvarar steg 5 i handlingsplan vid brist på vårdplatser, se rutin [Somatiska vårdplatser vid SÄS, ansvarsfördelning](#).

För att tillfälligt möta det ökade vårdbehovet kan MiB öppnas med 24 timmars varsel på vardagar. Vårdplatsbehovet ska sträcka sig över mer än två dygn för att beslut om att öppning av MiB ska vara aktuellt.

Överflyttning av patienter sker genom dragande flöde till MiB. Hela SÄS bidrar tillsammans med personal till MiB.

Ansvar

Verksamhetsområdeschef (VOC) och vårdenhetschef (VEC) ansvarar för att rutinen är känd och efterföljs i verksamheterna.

Ansvar för bemanning av MiB

Stödperson på bemanningsservice samordnar bemanning tillsammans med berörda vårdenhetschefer.

Rondansvar för läkare

Hemavdelning ansvarar för patienten under vistelsen på MiB och rondar vid behov patienten.

Vid akut försämring av patient jourtid kontaktas medicin-/kirurgjour.

Utförande

Beslut om öppning av MiB

- Behovet lyfts efter daglig avstämning vårdplatser av O-VEC (operativ vårdenhetschef) till S-VOC (samordnande verksamhetsområdeschef).
- Öppning av MiB beslutas, efter extrainkallat förstärkt operativ ledning, av S-VOC eller operativ chef.
- Vårdplatssituation avgör MiB:ens placering.
- Bemanningstal beslutas utifrån lokalisation och uppdrag.
- Vårdenhetschef där MiB öppnas ansvarar för att informera beslut om öppnandet av MiB till väktare via epost vaktare.sas@vgregion.se.

Öppning av MiB

Administrativt ansvarig VEC på den aktuella avdelningen är administrativ ansvarig för öppnande, drift och arbetsmiljö.

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

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

Bemanning

Bemanning samordnas inom hela SÄS. Bemanningsservice prioriterar bemanning av MiB, och nedprioriterar övriga VO/enheter.

Berörda vårdenhetschefer informerar sina medarbetare om behov av solidarisk bemanning på MiB. I fil "MiB xxxx- *avdelning + startdatum*" på ShP-yta *SÄS uppföljning* anger berörd chef namn, aktuellt pass, arbetstid och telefonnummer till den som ska tjänstgöra.

Om sjukluckor uppstår för tänkt bemanning på modulen, ansvarar den avdelning som enligt bemanningsschema bemannar turen, för att hitta ersättare.

Arbetsrutiner för Modul i beredskap (MiB), SÄS

För att skapa goda förutsättningarna för alla professioner i teamet är det viktigt att följa nedan rapporttider:

Klockan: 06:45

- Muntlig rapport från nattpersonalen enligt SBAR.
- Planera dagens arbete i teamet.

Klockan: 14:00

- Muntlig rapport från dagpersonalen enligt SBAR.
- Planera kvällens arbete i teamet.

Klockan: 21:00

- Muntlig rapport från kvällspersonalen enligt SBAR.
- Planera nattens arbete i teamet.

Administrativa rutiner

Sekreterare

Epikris, och eventuella daganteckningar, skrivs av avdelningssekreterare på patientens hemavdelning. Sekreteraren ansvarar för att justera från MiB till hemavdelning i Elvis i samband med utskrivning.

Rutin i Elvis

Den avdelning som flyttar patienten till MiB registrerar i Elvis.

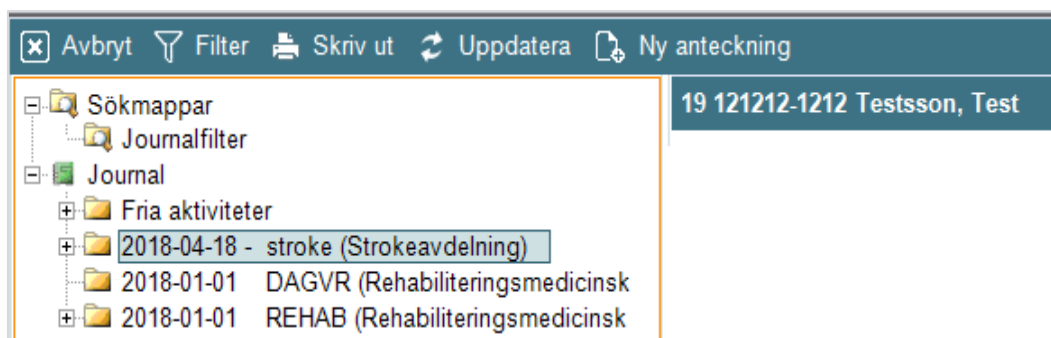
Patient registreras i Elvis under *Vårdande team* på den fysiska avdelningen där patienten vårdas. Som *Medicinskt team* anges hemavdelning, d.v.s. den avdelning som patienten flyttades från. Se bild.



Rutin i Melior

Den avdelning som flyttar patienten till MiB registrerar i Melior.

- Patienten är inskriven på vårdavdelning ("hemavdelning") som MiB-patient, men är fysiskt placerad på MiB:en.
- Patienten rondas av hemavdelningens läkare.
- Anteckningar, oavsett personalkategori, ska flaggas med den avdelning där patienten fysiskt är inskriven.



Vid utskrivning

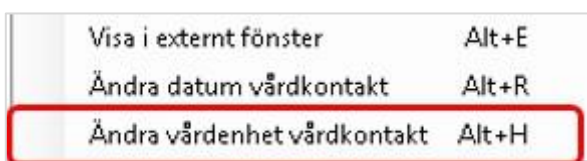
När patienten skrivs ut från MiB anges det i organisationsträdet att patienten vårdats på hemavdelningen. Detta är sekreterarens ansvar i samband med epikrisskrivning.

För att ändra avdelning i organisationsträdet:

- Markera vårdkontakten i organisationsträdet



- Högerklicka på vårdkontakten och välj enligt 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 SÄS. 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 av S-VOC eller operativ chef.

Vårdenhetschef på "MiB-avdelning" informerar väktare vid beslut om stängning via vaktare.sas@vgregion.se.

- Eventuella kvarliggande patienter flyttas till hemavdelning snarast, för att stängning ska kunna ske i tid.
- Alla patienter flyttas till sin hemavdelning i Elvis och Melior.
- Vid platsbrist på hemavdelning ansvarar hemavdelningen, tillsammans med vårdplatskoordinator, för att plats ordnas på annan lämplig vårdavdelning.

Uppföljning, utvärdering och revision

VOC med ansvar för somatiska vårdplatser ansvarar gemensamt för uppföljning och revidering av rutinerna.

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Styrråd vårdplatser SÄS

Eva-Marie Boman, ordförande, styrråd vårdplatser, SÄS

Remissinstanser

Sjukhusledning, SÄS

Verksamhetschefer SÄS

Karin Scharl, chefsjuksköterska

Fastställt av

Jerker Nilson, 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
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/styrdokument>

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9642-738863596-123

Version: 15.0

Giltig från: 2025-04-23

Giltig till: 2027-04-23