OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Stefan Andersson, (stean26), HR-strateg
Granskad av: Åsa Ranbro Jansson, (asara), Sjukhusdirektör bitr
Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör
Giltig från: 2026-06-29
Giltig till: 2027-12-29

Överbeläggning ur ett arbetsmiljöperspektiv

Förändringar sedan föregående version

Omfattande revidering.

Sammanfattning

För närvarande krävs att en risk- och konsekvensbedömning (RoK) genomförs inför varje överbeläggning. Denna rutin är tidskrävande och ineffektiv. För att förbättra arbetsmiljön för medarbetarna och minska risken för arbetsskador, behöver varje enhet fastställa när en normal beläggningssituation övergår i en överbeläggning och vilka åtgärder man då ska vidta.

Bakgrund, syfte och mål

Bakgrund

För närvarande krävs att en risk- och konsekvensbedömning (RoK) genomförs inför varje överbeläggning. Denna rutin är tidskrävande och ineffektiv. För att förbättra arbetsmiljön för medarbetarna och minska risken för arbetsskador, behöver varje enhet fastställa när en normal beläggningssituation övergår i en överbeläggning och vilka åtgärder man då ska vidta.

Syfte

Syftet med den nya rutinen är att skapa en tydlig och effektiv process för att hantera överbeläggningar, utan att behöva genomföra en RoK inför varje enskild överbeläggning. Detta ska säkerställa en bättre arbetsmiljö och minska risken för arbetsskador.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Mål

- Säkerställa en trygg och hållbar arbetsmiljö vid överbeläggning.
- Informera all personal om vad som utgör en normal beläggningssituation och när en överbeläggningssituation uppstår.
- Genomföra risk- och konsekvensbedömning samt skapa en handlingsplan med åtgärder vid överbeläggning.
- Följa upp och revidera handlingsplanen kontinuerligt, minst en gång per år, för att säkerställa en tydlig ansvarsfördelning vid överbeläggningssituationer.
- Involvera skyddsombud i riskbedömning, framtagande och evidering av handlingsplanen.

Risk & konsekvensbedömningen genomförs innan man hamnar i en överbeläggning och gäller således vid all överbeläggning på enheten. Om/när en överbeläggning uppstår aktiveras handlingsplanen som är väl informerad och synliggjord för all berörd personal.

Förutsättningar

Ansvar

Verksamhetschef:

- Tillsammans med enhetschef definiera och fastställa vad en överbeläggning är samt när överbeläggningssituation inträffar.
- Tillse att arbete med riskbedömning och handlingsplan sker.

Enhetschef:

- Tillsammans med verksamhetschef definiera och fastställa vad en överbeläggning är samt när överbeläggningssituation inträffar.
- Tillse att information gällande överbeläggning, riskbedömning och handlingsplan finns tillgänglig för alla medarbetare.
- Genomföra riskbedömning tillsammans med skyddsombud, ta fram handlingsplan och vid behov genomföra aktiviteter i handlingsplan.
- Registrera riskbedömningsarbetet i SAM-modulen i Plan & Styr.
- Informera och involvera medarbetare i arbetet med handlingsplan och dess aktiviteter.
- Involvera verksamhetschef vid behov i arbetet med genomförandet av handlingsplan.

Medarbetare:

- Känna till och arbeta efter de rutiner som finns på arbetsplatsen.
- Använda anvisad skyddsutrustning.
- Delta i aktiviteter i riskbedömningsarbetet inklusive arbete med handlingsplan.

Skyddsombud:

- Delta i riskbedömning samt fortsatt arbete med handlingsplan och aktiviteter.
- Föra information vidare till huvudskyddsombud vid behov.

Risk & konsekvensbedömning genomförs av chef i samverkan med skyddsombud. HR kan bidra med stöd i arbetet med risk och konsekvensbedömning.

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller riktlinjer

Arbetsmiljölagen, AFS 2023:2 Planering och organisering av arbetsmiljöarbete samt Socialstyrelsens definition gällande vårdplats, disponibel vårdplats, utlokaliserad patient samt överbeläggning.

Arbetsbeskrivning

För att säkra medarbetarnas arbetsmiljö samt för att minska riskerna för arbetsskador, ska varje enhet fastställa när en normal beläggningssituation övergår i en överbeläggning.

Socialstyrelsens definition gällande vårdplats, disponibel vårdplats, utlokaliserad patient samt överbeläggning:

- Vårdplats: Ligg- eller sittplats på vårdenhet som kan användas för vård och behandling
- Disponibel vårdplats: Vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö
- Utlokaliserad patient: Inskriven patient som vårdas på annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten
- Överbeläggning: Händelse när en inskriven patient vårdas på vårdplats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats

Skyddsombud ska bjudas in att delta i genomförandet av riskbedömning, framtagande av handlingsplan samt vid revidering handlingsplan.

All personal på enheten ska vara informerad om vad en normal beläggningssituation är och när en överbeläggningssituation uppstår.

Risk & konsekvensbedömning och handlingsplan över vilka åtgärder som ska vidtas vid överbeläggning ska genomföras och handlingsplanen synliggörs för all berörd personal.

Det är verksamhetschefens ansvar att risk & konsekvensbedömning genomförs samt att handlingsplan finns.

Handlingsplanen gäller under tiden som överbeläggning är konstaterad, om åtgärder enligt handlingsplanen inte får avsedd effekt inom 5 dagar sker eskalering till verksamhetschef.

Risk & konsekvensbedömning och handlingsplan följs upp och revideras kontinuerligt, minst 1 gång per år, för att säkra en tydlig ansvarsfördelning när överbeläggningssituation uppstår.

Utförande

Uppföljning

Risk & konsekvensbedömning och handlingsplan följs upp och revideras kontinuerligt, minst 1 gång per år, för att säkra en tydlig ansvarsfördelning när överbeläggningssituation uppstår.

Käll- och litteraturförteckning

Arbetsmiljölagen, AFS 2023:2 Planering och organisering av arbetsmiljöarbete
AFS 2023:1 Systematiskt arbetsmiljöarbete

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Stefan Andersson, (stean26), HR-strateg

Granskad av: Åsa Ranbro Jansson, (asara), Sjukhusdirektör bitr

Godkänd av: Stellan Ahlström, (steah), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SKAS9734-2130716939-48

Version: 12.0

Giltig från: 2026-06-29

Giltig till: 2027-12-29