

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Giltig från: 2026-03-26

Innehållsansvar: Mathias Malm, (matma2), Utvecklingsledare

Giltig till: 2026-12-31

Granskad av: Anders Edebo, (anded1), Chefläkare

Godkänd av: Thomas Brezicka, (thobr2), Chefläkare

Mätning av vårdomfattning i vuxen somatisk slutenvård (exkl. IVA) inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Ändring i denna version:

Utökad beskrivning av innehållet i bedömningsinstrumentet

Bakgrund

Tidigare har vårdomfattning endast mätts utifrån patientens behov ur ett ADL och omvårdnadsperspektiv. För att ge en bättre bild av hur mycket resurser en patient behöver för att erhålla bästa möjliga vård kompletteras patientens omvårdnadsbehov även med medicinskt behov.

Syfte

Mätning av vårdomfattning skall ske på ett strukturerat och jämförbart sätt för att skatta patientens omvårdnads- och medicinska behov. Resultatet skall användas som stöd/underlag vid fördelning av de personalresurser som finns att tillgå under arbetspasset.

Arbetsbeskrivning

Patientens vårdomfattning är dynamisk och bör utvärderas åtminstone en gång per dag samt vid behov. För att bedöma vårdomfattningen tilldelas varje enskild patient en bokstav och en siffra.

- **Siffran (1–3)** beskriver den omvårdnadsmissiga vårdomfattningen, en patient som har en 1:a klarar sig bra själv och en 3:a behöver hjälp av två eller flera personer
- **Bokstaven (A-C)** talar om hur mycket medicinska insatser som en patient kräver, där A är lättare insatser och C där patienten behöver mycket medicinskt stöd

Vid bedömning är 1A är minst omfattande och 3C är mest omfattande Rutinen beskriver vilka aktiviteter som ligger under framtagna kriterier.

Resultatet av mätningen processas på respektive enhet enl. framtagna lokala handlingsplaner.

Bedömningsinstrument

Omvårdnadsnämnig vårdomfattning 1–3. Siffran

beskriver den omvårdnadsomfattningen där en patient med siffran 1 klarar sig själv och en patient med siffran 3 behöver hjälp av två eller flera personer.

Vårdomfattning 1

- Patienten sköter ADL själv, viss handräckning, går stabilt med eller utan hjälpmedel.
 - Behöver hjälp vid förflyttning men klarar sig för övrigt själv
 - Rehabiliteringsbehov utan coaching eller stöd från personal

Vårdomfattning 2

- Patienten behöver hjälp med ADL av en person, kan gå med hjälpmedel men ostadigt, behöver hjälp med förflyttningar och eller mobilisering.
 - Rehabiliteringsbehov med enstaka rehabiliteringsinsatser som kräver coaching och stöd från personal
- Emotionellt/psykiskt instabil/konfusorisk patient som kräver **ökad** närvaro av personal
- Fallrisk – **ökad** tillsyn
- Svårigheter att förstå och att göra sig förstådd samt uttrycka sina behov (gäller ej tolk)
 - t.ex. afasi, kognitiv nedsättning etc.

Vårdomfattning 3

- Behov av hjälp med ADL av fler än en person.
 - Rehabiliteringsbehov kontinuerliga rehabiliteringsinsatser som kräver mycket coaching och stöd från fler än en personal
- Mobilisering med stöd av två eller flera personer
- Emotionell/ psykiskt instabil/konfusorisk patient som kräver **kontinuerlig** närvaro av personal
 - Oförmögen att förstå, göra sig förstådd och uttrycka sina behov
- Fallrisk – **kontinuerlig** tillsyn
- Omfattande omvårdnadsåtgärder dagligen
 - t.ex. omfattande såromläggning dagligen
- Vård i livets terminala skede
- Smita som kräver avsatt personalresurs

Medicinsk vårdomfattning A-C. Bokstaven beskriver

medicinsk vårdomfattning där en patient med bokstaven A har minst vårdomfattning och en patient med bokstaven C behöver mest omfattande stöd.

Vårdomfattning A

- NEWS-värde 0–2 eller likvärdig rutin
- Inga eller enstaka intravenösa läkemedel
- Ingen eller enstaka venösa infarter
 - Som kräver medicinsk åtgärd utöver ordinarie skötsel enligt vårdhandboken.

Vårdomfattning B

- NEWS-värde 3–4 eller likvärdig rutin
 - Ökat behov/frekvens av vitalparametrar flera gånger/pass
 - Kontinuerlig telemetriövervakning
- Flera intravenösa läkemedel fördelade över dygnet
- Två eller fler infarter varav minst en inte är en venös infart
 - Som kräver medicinsk åtgärd utöver ordinarie skötsel enligt vårdhandboken
- Flera medicinska åtgärder dagligen
 - t.ex. **måttlig** smärtproblematik VAS <5, **okomplicerad** hantering av trach, nutritionssond, drän etc.
- Omfattande samverkansbehov med kommun, primärvård, övriga landsting etc.
 - Komplicerad och långvarig samverkan mot flera aktörer som innebär ökad mängd administrativt arbete av sjuksköterska. Ex. upprepade planeringsmöten och återkommande utbildningsinsatser till mottagande vårdgivare.

Vårdomfattning C

- NEWS-värde minst 5 eller likvärdig rutin
 - Behov av övervak bedside etc.
- Flera intravenösa läkemedel per arbetspass, avancerad cytostatikabehandling
- Flera infarter, infarter som kräver medicinsk teknik
 - Ex. koppling till infusionspump, CVK, artärnål etc.
- Omfattande medicinska åtgärder dagligen
 - t.ex. **svår** smärtproblematik VAS >5, **komplexerad** hantering av trach (ex. upprepade behov av rensugning).
- Högflödesbehandling med syrgas
- Vätskebalansrubbnig som kräver aktiv och omfattande åtgärder
- Sviktande vitalparametrar trots medicinska åtgärder

Ansvar

Ansvarig verksamhetschef och vårdenhetschef ansvarar för att rutinen följs och att all personal erhåller information att rutinen finns samt erhåller utbildning om dess innehåll.

Uppföljning, utvärdering och revision

Avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Arbetsgrupp

David Gembäck, bitr. verksamhetschef, Medicin Geriatrik Akutmottagning, område 2, Östra

Martin Björkdahl, vårdenhetschef, Medicin Geriatrik Akutmottagning, område 2, Östra

Lena Danemo, utvecklingschef, område 3, Mölndal

Annika Henningsson, vårdenhetschef avd. 137 kirurgi, område 5, Sahlgrenska

Therese Thorsson, bitr. Verksamhetschef, Specialistmedicin, område 6, Sahlgrenska

Daniel Johansson, bitr. Verksamhetschef, Akutmedicin Geriatrik, område 6, Sahlgrenska

Mathias Malm, utvecklingsledare Akututvecklingscentrum, område 7, Sahlgrenska

Anna-Karin Juwél-Egeland, bitr. områdeschef, område 5, Sahlgrenska

Granskare

Anders Edebo, chefläkare

Övrig information

Version 1.0 är presenterad och godkänd i Sahlgrenska Universitetssjukhusets ledningsgrupp den 23 februari 2021.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Mathias Malm, (matma2), Utvecklingsledare

Granskad av: Anders Edebo, (anded1), Chefsläkare

Godkänd av: Thomas Brezicka, (thobr2), Chefsläkare

Dokument-ID: SU9771-677637494-333

Version: 11.0

Giltig från: 2026-03-26

Giltig till: 2026-12-31