

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Sahlgrenska

Innehållsansvar: Malin Millborg, (malwi8), Vårdenhetschef

Godkänd av: Andreas Muth, (andmu), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-30

Giltig till: 2027-04-29

Organisation - Fördelning av patienter med behov av slutenvård, kirurgi Sahlgrenska

Revideringar i denna version

Datum: 2025-03-25

Ändring av rubrik.

I stycket ”Antal fysiska vårdplatser” är det tillagt KIMA på avdelning 132 och ändrat antal vårdplatser.

Datum: 2025-04-25

Lag till stycke och information om SHARP och vårdplatser på KIMA avd 132. Ändrat syfte, lagt till vårdplatsfördelning inom VO kirurgi.

Syfte

Att förtydliga åtgärder vid överbeläggning och utlokalisering av patienter samt vårdplatsfördelning inom verksamhet kirurgi Sahlgrenska.

Definition

Socialstyrelsen och SKR definierat två begrepp

- **Överbeläggning** definieras som en händelse när en inskriven patient vårdas på en vårdplats som inte uppfyller kraven på

disponibel vårdplats, vilket är en vårdplats i slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö

- **Utlokaliserad patient** definieras som en inskriven patient som vårdas på en annan vårdenhet än den som har specifik kompetens och medicinskt ansvar för patienten

Arbetsbeskrivning

All koordinering över dygnet sker via samordnare/platsansvarig på avdelning 137. Direktinläggning från AKOM kan ske till alla tre vårdavdelningar på kirurgi Sahlgrenska.

Fördelning av akutpatienter:

- Patienter från akutmottagning, kirurgimottagningen och andra vårdavdelningar samt utlokaliserade sker i första hand mellan avdelning 132 och 137, utifrån vårdtyngd och aktuell beläggning på respektive avdelning. I andra hand på avdelning 136
- Tidigare kända patienter på kirurgkliniken Sahlgrenska, patienter under utredning eller behandling på sektionen för endokrin och sarkomkirurgi respektive övre gastrokirurgi som inkommer som akutpatienter läggs när möjlighet finns på avdelning 136. Patienter under utredning och behandling på sektionen för bröst- och melanomkirurgi som inkommer som akutpatienter läggs när möjlighet finns på avdelning 132
- Målet är att patienten ska slutvårdas på den avdelning som patienten kom in på, för att korta ledtider, öka patientsäkerheten och förhindra smittspridning

Traumapatienter/vårdplatser på TVE

- Två platser för traumapatienter skall finnas på TVE inför kväll och natt. Traumapatienter som inte är i behov av intermediärvård flyttas i första hand från TVE till avdelning 137
- Om TVE är fullbelagt ska i första hand 1–2 platser hållas tomma på avdelning 137 för att kunna flytta traumapatient från TVE ut på avdelning 137 om ny traumapatient som har ett större vårdbehov anländer

KIMA avd 132 och SHARP-patienter (Sahlgrenska Hospital Advanced Recovery Program)

Patienter som söker vård pga. buksmärta, som har inkluderats i SHARP processen och behöver optimeras inför stor bukkirurgi.

1. En plats skall finnas tillgänglig på KIMA avd 132 för SHARP-patienter inför kväll, natt och helg
2. SHARP-patienter läggs in direkt på avd 132. Avdelning 132 meddelar platsansvarig på avdelning 137 vid inläggning
3. KIMA patienter som inte är i behov av intermediärvård flyttas i första hand till avdelning 132
4. Om KIMA är fullbelagt ska i första hand en plats hållas tillgänglig på avd 132 för att kunna flytta ut KIMA patient till förmån för SHARP patient. Om ingen plats finns tillgänglig på avd 132 kontaktas platsansvarig på avd 137 för samråd om vårdplats

Antal fysiska vårdplatser:

	Antal fysiska vårdplatser
Avd 132/KIMA7	23 vpl / 5 vpl
Avd 136/ KIMA	23 vpl / 5 vpl
Avd 137/TVE	22 vpl / 6 vpl

Platsantalet och disponibla vårdplatser varierar utifrån bemanning och helgnedragning. Aktuellt platsantal och beläggning hämtas i [Power BI beläggning just nu](#).

1. Under dagtid, vardagar

- Dagligen kl. 07.30 kontrollerar samordnare på avdelning 137, avdelningsklara kirurgipatienter på Akut- och olycksfallsmottagningen Sahlgrenska i ELVIS, för att se över hur många patienter som väntar på vårdplats
- Platstillgång uppdateras och patienter fördelas inom verksamheten så att överbeläggningar och utlokaliserade minimeras. Avdelning 132 och 136 rapporterar platsläget kl. 7.30, 11.30, 14.30 och 18.00
- Vid behov tas kontakt med ansvarig sektionschef/vårdenhetschef eller i andra hand verksamhetschef

2. Jourtid, kvällar/nätter och helger

- Bakjour kirurgi har beslutsmandat på jourtid: kvällar / nätter och helger. (se SU-övergripande information/instruktioner för bakjour ”vårdplatshantering”).
- Om platser lånats ut till annat verksamhetsområde vid bakjournsmöte, rapportera till samordnare avdelning 137. Detta antecknas på beläggningsöversikt (whiteboard) avdelning 137

- Vid vårdplatsbrist ska bakjour kontrollera alla tre vårdavdelningarna på verksamhetsområdet för att ev. kunna skriva ut fler patienter
- När Traumavårdsenheten (TVE) inte har disponibel vårdplats hänvisas till högre vårdnivå, det vill säga inom Anestesi/Operation/Intensivvård CIVA eller Postop, efter samråd mellan ansvarig läkare TVE och Central intensivvårdsavdelning (CIVA)
- Riktlinje för överbeläggning jourtid för VO kirurgi

3. Inlokaliserade patienter

Inlokaliserade patienter fördelas på verksamhetsområde kirurgi Sahlgrenskas tre vårdavdelningar. Samordningen av detta sköts av samordnare på avd 137.

4. Patient från annat sjukhus

- Vid övertag från annat sjukhus meddelas samordnare avdelning 137 som koordinerar övertag
- Vid behov av bakavdelning ex radiologiska eller endoskopiska undersökningar gäller:
 - Måndag – fredag, dagtid 07.30 – 18.00, administreras via kirurgimottagningen. Personal vid kirurgimottagningen meddelar samordnare på avdelning 137 så de har kännedom om patienterna
 - Kvällar, nätter och helger administreras dessa via avdelning 137

Prioritering av vårdplatser på TVE görs fortlöpande dagtid och vid behov jourtid av läkare.

Konsult

Konsultremisser (interna) skickas till avdelning 137. Konsulten gör bedömning, plan samt ev. övertag till kirurgi Sahlgrenska. Detta rapporteras till samordnaren på avdelning 137.

Ansvar

Verksamhetschef för kirurgi Sahlgrenska är ytterst ansvarig för att denna rutin blir känd och följs av medarbetarna inom verksamhet kirurgi.

Relaterad information

[Vårdplatshantering](#)

[Vårdplatssamordning omr 5](#)

Granskare/arbetsgrupp

Magdalena Granung, Verksamhetsutvecklare kirurgi, Sahlgrenska

Jenny Ryberg, Verksamhetsutvecklare kirurgi, Sahlgrenska

Carina Stuchly, Verksamhetsutvecklare kirurgi, Sahlgrenska

Sara Synnergren, Vårdenhetschef Kirurgimottagningen Sahlgrenska

Shahla Hosienpour, Vårdenhetschef avd 132

Marita Boström, Vårdenhetschef avd 136

Svein Olav Bratlie, Sektionschef för Övre abdominell kirurgi

Sektionschef Akut buk och trauma

Anna-Karin Elf, Sektionschef Endokrin- och sarkomkirurgi

Jenny Heiman, Sektionschef Bröst -och melanomkirurgi

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Kirurgi Sahlgrenska

Innehållsansvar: Malin Millborg, (malwi8), Vårdenhetschef

Godkänd av: Andreas Muth, (andmu), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9785-1904528390-137

Version: 12.0

Giltig från: 2025-04-30

Giltig till: 2027-04-29