

# Beläggning av vårdplatser, Kungälv's sjukhus

**Tillfällig rutin för tiden 2026-04-01 till 2026-05-03**

## **Syfte**

Syftet med dokumentet är att beskriva hur sjukhusets vårdplatser ska beläggas på ett patientsäkert sätt med bibehållet effektivt flöde på akutmottagningen. Rutinen beskriver hantering och koordinering av fastställda vårdplatser, utlokalisering av patient, överflyttningar från andra sjukhus, överbeläggningsplatser samt bemanning av överbeläggningsplatser.

## **Funktioner och mandat vid beläggning av vårdplatser**

Det är enbart vårdplatskoordinator (VPK), samordnare på akutmottagningen och bakjour som har mandat att belägga vårdplatser. Vardagar kontorstid är det VPK och bakjour. När VPK ej är i tjänst har samordnaren på akutmottagningen mandatet tillsammans med respektive bakjour.

## Definitioner

### **Fastställd vårdplats**

Med fastställd vårdplats menas budgeterad vårdplats. Antalet fastställda vårdplatser i slutenvården beslutas av förvaltningschefen.

### **Disponibel vårdplats**

Med disponibel vårdplats menas en vårdplats för slutenvård med fysisk utformning, utrustning och bemanning som säkerställer patientsäkerhet och arbetsmiljö. Antalet disponibla vårdplatser beslutas av förvaltningschef eller den som hen delegerar uppdraget till.

### **Överbeläggning**

Med överbeläggning menas när en inskriven patient vårdas på vårdplats som inte uppfyller kraven på disponibel vårdplats. Det innebär att om extrapersonal tas in för att vårda en patient så är det ingen överbeläggning, utan en utökning av disponibla vårdplatser.

Överbeläggningar fördelas främst till rätt avdelning, därefter inom verksamhetsområdet (VO) och i sista hand utlokaliseras patienten till vårdplats på annat VO. När samtliga disponibla vårdplatser inom VO når 90 procent kan utlokalisering ske. Patient från akuten läggs som regel in på ordinarie avdelning och utlokalisering får göras av redan ineliggande patient till annan avdelning för att frigöra plats. Samma gäller för patient med s k öppen retur.

Beslut om omflyttning och utlokalisering av patient mellan vårdavdelningar görs i samråd mellan vårdplatskoordinator/ledningssjuksköterska och avdelningsläkare/bakjour. OBS! Patienter med misstänkt eller konstaterad smitta bör ej omflyttas eller utlokaliseras.

## Fördelning av vårdplatser

### **Vårdplatskoordinator (VPK)**

Fördelar sjukhusets vårdplatser och har beläggningsrätt, det vill säga mandat att besluta om var patienten lämpligast läggs in på sjukhusets vårdplatser (undantaget de elektiva vårdplatserna på ortopediavdelningen, vilka ortopedbakjour fattar beslut om, samt platser på IVA och IMA, vilket alltid sker i samråd med ansvarig läkare). VPK har ansvar för att bevaka inflödet av patienter på akutmottagningen samt överflyttning av patienter från andra sjukhus.

### **Daglig styrning – vardagar 11:30**

VPK och enhetschefer deltar i daglig styrning där VPK leder och dokumenterar beslut som fattas under vårdplatsmötet.

Bedömning hur ansträngd vårdplatssituationen är baseras på:

- Antal lediga disponibla vårdplatser med information kring det elektiva inflödet
- Inflödet på akuten
- Antal patienter inkommande från andra sjukhus tillhörande Kungälv's sjukhus
- Beläggningsgrad på IVA/IMA
- Bemanningläget på sjukhuset
- Prognos planerade utskrivningar kommande 48 h - PUD
- Prognos hemskrivningar med kommunala insatser
- Vårdtyngd respektive enhet
- Har Alingsås möjlighet att ta emot patienter från Kungälv?

Utifrån beläggningsgrad vidtas åtgärder utifrån handlingsplan för akut och slutenvårdsflödet.

[Handlingsplan för akut- och slutenvårdsflödet](#)

## Åtgärder vid ansträngd platssituation

Tabellen visar fastställda vårdplatser. Målsättning är att vara inom det gröna fältet vilket innebär 90%beläggingsgrad. I

Handlingsplanen beskrivs vilka åtgärder som behöver vidtas för att bibehålla detta läge.

Gult, orange och röda fält beskriver antal patienter per enhet och beläggingsgrad. 100% innebär att samtliga fastställda vårdplatser är fyllda.

### **VARDAGAR**

Måndag kl. 07 till fredag kl.14

Avdelning	Fastställda vårdplatser	Målbeläggning <90%	90%	94%	97%	100%
Avd 2 kir	28	24	1	1	1	1
Avd 3 kir/ort	21	18	1	1	1	0
Avd 3 ort E	7	7	*beror på det elektiva flödet	*beror på det elektiva flödet	*Beror på det elektiva flödet	*Beror på det elektiva flödet
Avd 4 med	28	24	1	1	1	1
Avd 5 GOA	10	9	1	0	0	0
Avd 6 Stroke/TIA	16	14	1	1	0	0
Avd 7 med	28	24	1	1	1	1
Avd 8 med	28	24	1	1	1	1
Totalt:	166	144	151	157	162	166

*Under perioden 1 april till 3 maj när avd 5 och 6 ligger kvar på två avdelningsplan tar de extra patienter vid ansträngt läge precis som tidigare, dvs max 12vpl på avd 5 och 18vpl på avd 6.*

\*\*7 elektiva vårdplatser finns måndag 07:00 – fredag kl:14:00.

\*elektiva flödet påverkar möjligheten till att belägga med akuta vårdplatser.

## HELG

Helg: fredag kl. 14 till måndag kl. 07 (samt helgdagar)

Avdelning	Fastställda vårdplatser	Målbeläggning ≤90%	90%	94%	98%	100%
Avd 2 kir	21	18	1	1	1	0
Avd 3 ort	21	18	1	1	1	0
Avd 4 med	21	18	1	1	1	0
Avd 5 GOA	10	9	1	1	1	0
Avd 6 Stroke/TIA	16	14	1	1	1	1
Avd 7 med	28	24	1	1	0	0
Avd 8 med	28	24	1	1	1	1
Totalt:	145	125	132	139	145	147

*Under perioden 1 april till 3 maj när avd 5 och 6 ligger kvar på två avdelningsplan tar de extra patienter vid ansträngt läge precis som tidigare, dvs max 12 vpl på avd 5 och 18vpl på avd 6.*

Vardagar: Vårdplatskoordinatörn kallar enhetschefer till extra beläggningsmöte enligt överenskommelse på daglig styrning kl: 11:30. Vårdplatskoordinatörn informerar bakjourer efter mötet.

Helg: Vårdplatskoordinatörn eller samordnare på akuten kallar bakjourer till möte för beslut om åtgärder.

### Plan för åtgärder vid >100% beläggning

Kontakt tas med Verksamhetscheferna i detta läge.

Verksamhetschefer för akutmottagning och slutenvårdsavdelningar samlas till möte för fortsatt hantering. Rapport från daglig styrning återkopplas till verksamhetscheferna från vårdplatskoordinatörn.

## **Checklista inför extra vårdplatsmöte kl.14.30 - vardagar**

Inför mötet ska följande frågor hanterats och åtgärder i handlingsplanen ska ha vidtagits.

- Säkerställ eventuella hemgångar
- Antal patienter i behov av telemetri
- Antal flyttbara patienter
- Antal patienter på akuten med slutenvårdsbehov
- Antal patienter inkommande från andra sjukhus tillhörande Kungälv's sjukhus som kan vänta
- Beläggningsgrad på IVA/IMA
- Bemanningläget på sjukhuset
- Värdering av planerade operationer
- Prognos planerade utskrivningar kommande 48h
- Prognos hemskrivningar med kommunala insatser
- Kan psykiatrin/AnOpIVA/operation/DoS vara behjälpliga?

### **Vårdavdelningarnas ansvar**

När förändringar sker på vårdavdelning till exempel att en patient går hem under kvällen eller en överflyttning sker av patient från annat sjukhus direkt till vårdavdelning ska VPK eller samordnare på akuten få denna information omgående så att platsläget kan uppdateras. Det är mycket viktigt att ELVIS och SAMSA är kontinuerligt uppdaterade under dagen.

Avlidna ska transporteras till bårhuset när namnkort är ifyllt. Visning sker i visningsrum efter överenskommelse med Begravnings-tjänst AB.

Vid beslutade hemgångar på avdelning behöver möjligheten till att nyttja rummet till avdelningsklara patienter på akuten tillses genom att patienter som ska gå hem placeras i dagrum annan lämplig väntplats. Detta sker i dialog med vårdplatskoordinator/lednings-ssk på akuten.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Lathund

**Gäller för:** Kungälv's Sjukhus

**Innehållsansvar:** Henrik Almgren, (henal1), Produktionschef

**Godkänd av:** Linda Johansson, (linjo2), Verksamhetschef, Marie Gardtman, (marga14), Verksamhetschef, Ulrika Jonsson Milusic, (ulrjo28), Verksamhetschef, Charlotta Claesson, (chacl1), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SV9024-2108058916-441

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-04-10

**Giltig till:** 2028-04-10