

# Handlingsplan för akut- och slutenvårdsflödet i Alingsås, inklusive beläggningsrutin

För att säkerställa ett välfungerande patientflöde inom akut- och slutenvården inom Sjukhusen i väster har en gemensam handlingsplan för Alingsås lasarett (AL) och Kungälvssjukhus (KS) utarbetats. Grunden bygger på tre nivåer; Grönt-, Gult- och Rött läge. Handlingsplanen ska tydligt beskriva vilka åtgärder som vidtas i olika situationer samt hur kommunikation ska ske. Handlingsplanen utgör grund för sjukhusens dagliga styrning. Handlingsplanen har nu lagts ihop med beläggningsrutinen. Beläggningsöversikten utgör informationsgrund för arbetet.

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

inte är i tjänst har samordnaren på akutmottagningen mandatet tillsammans med respektive bakjour.

Vårdplatskoordinator 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 ortopedavdelningen, vilka bakjouren fattar beslut om, samt platser på IVA och IMA vilket alltid sker i samråd med anestesiläkare. VPK har ansvar för att bevaka inflödet av patienter på akutmottagningen samt överflyttning av patienter från andra sjukhus.

## Åtgärder vid ansträngd platssituation

Tabellen nedan visar fastställda vårdplatser. Målsättning är att vara inom det gröna fältet vilket innebär <90% beläggningsgrad. I Handlingsplanen beskrivs vilka åtgärder som behöver vidtas för att bibehålla detta läge. Gult, orange och röda fält beskriver antal patienter per enhet och beläggningsgrad. 100% innebär att samtliga fastställda vårdplatser är fyllda.

## Fördelning av vårdplatser och åtgärder vid hög belastning under sommarperioden v.25 tom v.34.

Detta dokument förtydligar fördelning av vårdplatser och åtgärder vid högbelastning under sommarperioden v25 tom v34.

**Vardagar:** Vårdplatskoordinatorn kallar enhetschefer till extra beläggningsmöte kl.14.00 för beslut om åtgärder. Samtliga bakjourer meddelas att extra beläggningsmöte äger rum.

**Helg:** Samordnare på akuten kallar bakjourer till möte för beslut om åtgärder.

## Tabell visar de åtgärder som tas stegvis

Avdelning	Fastställda vårdplatser	STEG 1 Ytterligare disponibla vårdplatser	STEG 2 Över- beläggning	STEG 3 Över- beläggning	STEG 4 Öppna fler vårdplatser
Kirurgiavd.	16	1	1		
Ortopediavd.	16	1	1		
Medicinavd. 5/7	23	1	1	1	
Medicinavd. 9/7	22	1	1	1	
Totalt	77	81	85	87	

### Steg 4 - Öppna ett extra vårdlag – bemanning sker i dialog

- Vecka 25-29 öppnas extra vårdlag i första hand på kirurgiavdelningen.
- Vecka 30-34 öppnas extra vårdlag i första hand på ortopediavdelningen.

**Steg 5** - Öppna ett till extra vårdlag på den av kirurgiavdelningen/ortopediavdelningen som inte redan har extraöppnade vårdplatser.

(**Steg 6** – öppna tomställd vårdavdelning – särskild plan för detta krävs.)

Öppning av vårdlag kräver 1 ssk + 2 usk per dag/kvällspass. Behov natt kan variera beroende på enhet men i plan behöver vi tänka att det alltid krävs 1 ssk.

Ansvar för bemanningen behöver vara gemensamt och får inte falla ensamt på den enhet där vårdplatser öppnas. Vi hjälps åt att täcka passen så gott vi kan i samband med daglig styrning men huvudansvaret för att tillse att respektive pass är bemannat fördelas.

## Daglig styrning/Vårdplatsmöte

Syfte: Syftet med daglig styrning är att skapa en gemensam och tydlig lägesbild över sjukhusets vårdplatser, bemanning och patientflöden, så att alla enheter kan samverka effektivt och fatta rätt beslut för dagen.

Mål: Säkerställa att vårdplatserna räcker fram till nästa möte och ta fram en tydlig plan om platserna inte räcker.

Genom tydlig struktur i mötet klargöra:

- Inflödet på akutmottagningen
- Hur många platser varje avdelning har efter planerade utskrivningar.
- Vilka åtgärder eller förändringar som ska göras (till exempel flytt av patient, ta emot patient från annat sjukhus).
- Beläggningsgrad IVA/IMA
- Prognos för vårdplatser kommande dygn
- Bedöma om extra insatser eller ytterligare platsmöten behövs

Vid behov kunna:

Fördela vårdplatser och belägga i enlighet med beläggningsrutin

- Fördela ansvaret för bemanning mellan samtliga chefer, exempelvis vid modulöppnande som förutsätter gemensamt bemanningsansvar.
- Lastbalansera mellan verksamhetsområden.

Bidra till god samverkan genom:

- Möjlighet till frågor, stöd och informationsutbyte.
- Social gemenskap som stärker samarbetet även i tuffa lägen.

Deltagare vid vårdplatsmöte:

- Vårdplatskoordinator leder mötet.
- Enhetschefer för akutmottagning.
- Enhetschefer slutenvård.
- Enhetschef IVA.

## Extra vårdplatsmöte

Vardagar: Vårdplatskoordinatören bedömer om behov av extra vårdplatsmöte föreligger och kallar vid behov enhetschefer till extra beläggningsmöte kl. 13:30. Vårdplatskoordinator informerar bakjourer efter mötet.

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

### Checklista inför extra vårdplatsmöte kl.13.30 - 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 Kungälvssjukhus 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 AnOpIVA/operation/DoS vara behjälpliga?

## Handlingsplan Daglig styrning

Utifrån beläggningsgrad vidtas åtgärder utifrån handlingsplan för akut och slutenvårdsflödet.

### Grönt läge

Beskriver aktiviteter som är viktiga för att säkerställa kvalitet och funktion i sjukhusens ordinarie flöde och arbetssätt som proaktivt förebygger att hög belastning uppstår genom att följa en plan och säkerställa genomflöde och utflöde. Åtgärderna i grönt läge utgör därmed den grund som alltid behöver fungera, oavsett belastning.

*Definition – Om något av följande lägen råder:*

Grön = Ingen crowding	Prognos beläggningsgrad <90%.
-----------------------	-------------------------------

### Åtgärds- och kommunikationsplan

#### Avdelningsläkare slutenvård

- Tidig utskrivning av patienter som planerats för tidig hemgång.
- Plan för patient och PUD finns och är uppdaterat på samtliga patienter.
- Bedöm om patientens vårdbehov kräver slutenvårdens resurser eller om behov kan mötas på annat vis, ex. genom mobila vårdformer.
- Kommunicerar utskrivningsklar till hela teamet tidigt så att läkarens och vårdpersonalens administration i SAMSA kan ske enligt rutin.
- Ansvarar för att utskrivningsklara klarmarkerade i SAMSA innan kl 12:00.
- Bedöma vilka patienter som kan bedömas under em för eventuell hemgång under em och kväll
- Bedöma vilka patienter som ska hem imorgon och kan lämna sjukhuset tidigt.

#### Patientansvarig ssk vårdavdelning

- Säkerställ att dokumentation i utskrivningsprocessen följer plan
- Identifiera vilka hemgångspatienter som kan vänta på annan plats än patientrum för att möjliggöra tidigt övertag av inskrivningsklar patient på akutmottagningen.
- Säkerställer övertag av inskrivningsklara patienter från AKM.
- Säkerställer övertag av avdelningsklara patienter från IVA.
- Krävs inläggande planering eller kan fortsatt planering ske i hemmet?
- 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

Samordnare vårdavdelning/vårdteamet på kvällar och helger.

- Säkerställer att ELVIS är uppdaterad så att enhetens platsläge är korrekt i belägningsöversikten
- Säkerställer att färdigvårdade som kan vänta på hemgång på annan plats än vådrum flyttas ut för att ta emot inskrivningsklara.
- Förmedla förändrat platsläge till vårdplatskoordinator och uppdaterar i system så att enhetens platsläge är korrekt i belägningsöversikten.

SAMSA-samordnare vårdavdelning/vårdteamet på kvällar och helger.

- Kontrollerar att ut-datum stämmer i SAMSA
- Kontrollerar att dokumentation i SAMSA är korrekt och klar i rätt tid.
- Säkerställer att dokumentation som saknas i SAMSA kompletteras.

## Omsorgskoordinator & Äldreteam

- Bedömning av vilka patienter på akutmottagning som fortsatt kan vårdas i hemmet exempelvis med stöd av mobilt team.

### **Gult läge**

*Definition – Om något av följande lägen råder, bedöm om åtgärder krävs för både akutmottagning och slutenvård.*

Gul = Risk för crowding & Orange = Crowding	Prognos beläggningsgrad 90 – 100%.
--	------------------------------------

### *Åtgärds- och kommunikationsplan*

Vårdplatskoordinator/Samordnare på akuten

- Initierar kontakt med vårdsamverkansteamet som vid behov informerar SV kontaktperson kommun (en av AL Enhetschefer sitter med i dessa forum)
- Kontakt med bakjour om platsläget
- Informerar och stämmer av med andra sjukhus som väntar på att skicka patient om sjukhusets rådande läge.

### Enhetschefer slutenvård

- Dialog med läkarchef
- Kommunicerar lägesbild och åtgärder till medarbetare på enheten.
- Identifierar tidigt att det finns inskrivningsklara på akutmottagning
- Skapar en plan för hur inskrivningsklara ska kunna tas emot, exempelvis genom att
  1. Dialog med patientansvarig sjuksköterska bedöma vilka hemgångspatienter som kan vänta i dagrum
  2. Påskynda iordningställande av rum där patient gått hem
  3. Transport av avlidna
- Prioriterar och omfördelar resurser utifrån vårddyngd.

- Styr om planerade operationer till att patienterna förbereds på annan plats än vårdavdelning.
- Säkerställer intern kvalitet i SAMSA.

#### Avdelningsläkare slutenvård

- Planerar vilka som skrivs ut nästkommande dag vilket utgör viktigt underlag till prognos och eventuellt behov av ytterligare åtgärder.
- Bedömer vilka patienter som är flyttbara.

#### SV kontaktperson kommun (kontaktas av vårdsamverkansteamet)

- Vårdsamverkansteamet identifierar vilka kommuner som har utskrivningsklara patienter på sjukhuset och kontaktar SV kontaktperson kommun när behov av åtgärder finns.

Denne

1. Kontaktar berörda kommuner för dialog om möjligt övertag.
2. Återkopplar resultat till vårdplatskoordinator.

#### Enhetschef AKM/ ledningssjuksköterska

- Signalera högt tryck till de funktioner som är med i åtgärdstrappan.
- Genomför interna åtgärder för Risk för crowding/Crowding
- Kommunicerar lägesbild och åtgärder till medarbetare på enheten.
- Kontakt med vårdavdelning om övertag av de som förväntas bli inskrivningsklara inom kort

#### Ledningsläkare Akutmottagning

- Identifierar om det finns behov av att stärka läkarbemanningen på akutmottagning.
- Vid behov av läkarförstärkning:

3. Kontakt med respektive bakjour att förstärka med fler läkare.
4. Omfördelar MALT-läkare till akutmottagning.

#### Läkare akutmottagning

- Informerar vårdplatskoordinator när patient behöver läggas in genom att uppdatera PLAN-kolumnen i ELVIS.

### **Rött läge**

*Definition – Om något av följande lägen råder, bedöm om åtgärder krävs för både akutmottagning och slutenvård.*

Röd = Allvarlig crowding/ mycket allvarlig crowding	Prognos beläggningsgrad >100%.
--	--------------------------------

#### *Åtgärds- och kommunikationsplan*

Vårdplatskoordinator (eller enhetschef om vpk inte finns på plats):

- Initierar kontakt med vårdsamverkansteamet som tar kontakt med SV kontaktperson kommun om förnyad kontakt med kommun krävs.
- Informerar enhetschefer och bakjourer om att rött platsläge råder.

#### SV kontaktperson kommun

- Förnyad kontakt med kommuner om platsläget
- Återkopplar resultat av dialog med kommunen till vårdplatskoordinator.

#### Enhetschefer slutenvård

- Förbereder att öppna ytterligare modul
- Ringer in personal för att bemanna ytterligare modul.
- Informerar om rött platsläge och initierar dialog med verksamhetschef och bakjour för att bedöma behov av att flytta patienter till annat sjukhus, permission eller

utskrivning för att frigöra tillräckligt med platser för kommande dygn.

- [Avstämning per VO med EC och VC.](#)

#### Avdelningsläkare & patientansvarig ssk slutenvård

- Genomförande av flytt av patient mellan sjukhus, permission eller utskrivning för att frigöra tillräckligt med platser för kommande dygn enligt beslut från verksamhetschef/bakjour.

#### Enhetschef AKM/ ledningssjuksköterska

- Genomför interna åtgärder för allvarlig crowding/mycket allvarlig crowding enligt plan.
- Säkerställ kommande dygns bemanning

#### Ledningsläkare Akutmottagning

- Teamavstämning, säkerställa att det finns planer för alla patienter.
- Stötta läkare på akuten att prioritera bland arbetsuppgifter och korta handläggningstiderna.
- Stötta triage i att hänvisa patienter med förväntade långa väntetider åter till akuten vid lugnare läge eller till primärvård om möjligt.

#### Verksamhetschef/Bakjour

- Kontakt med ledningsläkare på akutmottagning om lägesbilden.
- Efter dialog med ledningsläkare, fördela läkarresurser.
- Bedöm om förstärkning krävs på vårdavdelning.
- Initierar dialog över tomtgränserna och undersöker om vissa patienter kan styras till sjukhus med lägre belastning.
- Beslutsmandat för platsfördelning enligt beläggningsrutin
- Kontakta TIB för bedömning av höjt beredskapsläge.

## Beredskapslägen och krisorganisering

Handlingsplan för daglig styrning ska ej förväxlas med Beredskapslägen och krisorganisering. När en händelse inträffar som på grund av påverkansgrad, omfattning och/eller komplexitet kräver särskild samordning, organisation och resurser för att kunna hanteras, aktiveras för situationen lämpligt beredskapsläge med tillhörande krisorganisering och övriga tillämpliga rutiner. Vid varje allvarlig händelse anpassas beredskapsnivån till det aktuella scenariot. De lägen som finns är

- Stabsläge
- Förstärkningsläge
- Katastrofläge

Se mer information om krisberedskap på intranätet:

[Krisberedskap Sjukhusen i väster - Sjukhusen i väster](#)

## 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 inneliggande patient till annan avdelning för att frigöra plats. Samma gäller för patient med så kallad 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.

Handlingsplan beslutad av operativ styrgrupp akut och slutenvården, Sjukhusen i väster, 2026-06-08. Handlingsplan giltig från och med 2026-06-08.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Lathund

**Gäller för:** Alingsås Lasarett, Akutsjukvård

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

**Granskad av:** Henrik Almgren, (henal1), Produktionschef

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

**Dokument-ID:** SV9024-2108058916-463

**Version:** 1.0

**Giltig från:** 2026-06-08

**Giltig till:** 2028-06-08