



NOTAT

Direkte 4829 4864

Dato: 9. januar 2014

Håndtering af akutte overbelægningssituationer på Nordsjællands Hospital.

Nedenstående principper vil være gældende for de medicinske afdelinger (inkl. onkologi / palliation og neurologi / neurorehabilitering) på Nordsjællands Hospital gældende fra 30. januar 2013.

Overbelægning indenfor det kirurgiske område forudsættes udlignet indenfor Ortopædkirurgi, Kirurgi, Gynækologisk, ØNH som i dag.

Overbelægning på det medicinske område opgøres dagligt kl. 10 i forhold til normerede belagte senge på stamafdelinger. Overbelægning beregnes som gennemsnit for den medicinske blok. Ved overbelægning på kun én afdeling udlignes med øvrige medicinske afdelinger som i dag.

Opgaver	Belægningsprocent 11 - 20 %	Belægningsprocent + 21 % - >
Visitationsmøde Akutafdelingen	<ul style="list-style-type: none">1 daglig møde kl. 10.30 med deltagelse af afdelingsledelse / bagvagt med beslutningskompetence, også i weekend og på helligdage. <p>Ved visitationsmødet har akutvagten (7475) ansvar for at den tilgængelige kliniske information for at sikre relevant udvisitering er tilstede.</p> <p>Neurologiske patienter går direkte på afdeling.</p>	<ul style="list-style-type: none">2 daglige møder (kl. 10.30 + 13.30) med deltagelse af afdelingsledelse / bagvagt med beslutningskompetence og direktion, også i weekend og på helligdage. <p>Ved visitationsmødet har akutvagten (7475) ansvar for at den tilgængelige kliniske information for at sikre relevant udvisitering er tilstede.</p> <p>Neurologiske patienter går direkte på afd.</p> <p>Beslutninger fra kl. 10.30 mødet</p>

		<p>skal være effektueret inden 2. visitationsmøde.</p> <p>I samtlige afdelinger træder ”katastrofeberedskabsrutinen” i kraft. Dvs. patienter udskrives såfremt det er forsvarligt.</p>
Seneste tidspunkt for udvisitering fra Akutafdeling til stamafdeling.	<ul style="list-style-type: none"> • Inden kl. 21 <p>Visitation foretages af akutlæger efter faste vejledning / kriterier i dialog med modtagende afdeling (bagvagt kontaktes).</p> <p>Udvisitering efter kl. 21 kan undtagesvis ske hvis overbelægning i Akut afdelingen og efter aftale med bagvagten</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inden kl. 21 <p>Visitation foretages af akutlæger efter faste vejledning / kriterier i dialog med modtagende afdeling (Bagvagt kontaktes).</p> <p>Udvisitering efter kl. 21 kan undtagesvis ske hvis overbelægning i Akut afdelingen og efter aftale med bagvagten.</p>
IMA Opvågning ITA	<ul style="list-style-type: none"> • Stram visitation således at de mest kritisk syge visiteres til IMA • KL. 16 -07 Modtagelse af patienter præoperativt før akut operation • Ved behov for flere end 14 intensive senge løses dette indenfor Anæstesiologisk afdelings rammer eller ved overflytning til andet intensivt afsnit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Stram visitation således at de mest kritisk syge visiteres til IMA • KL. 16 -07 Modtagelse af patienter præoperativt før akut operation • Mellem 22-08 udvisiteres kun til kirurgisk afdelinger når der er mere end 4 – 5 patienter på opvågningsafsnit. • Øget beredskab for MAT-kald.
Sengekapacitet (fordeling af overbelægning)	<p>Fordelingsprincipper:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. prioritet specialeptt. • Udvisitering til 2. matrikel <ul style="list-style-type: none"> A) Visitering via CVI indenfor afdelingen egen ramme. B) Udvisitering fra Akutafdeling C) Overflytning fra stamafdeling mellem HIH / FSH • Dagligstuer / opvågningsstuer inddrages i overensstemmelse 	<p>Fordelingsprincipper:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1. prioritet specialeptt. • Udvisitering til 2. matrikel <ul style="list-style-type: none"> A) Visitering via CVI indenfor afdelingen egen ramme. B) Udvisitering fra Akutafdeling C) Overflytning fra stamafdeling mellem HIH / FSH • Dagligstuer / opvågningsstuer inddrages i overensstemmelse

	<p>med gældende lokale vejledninger for overbelægning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berørte afdelings- / afsnitsledelse vurderer behov for brandvagt jf. overbelægningsvejledninger i VIP • Ledig kapacitet i kirurgisk blok inddrages. Patienter fordeles efter bestemte diagnoser. • Behandlingsansvar følges fysisk placering 	<p>med gældende lokale vejledninger for overbelægning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berørte afdelings- / afsnits ledelse vurderer behov for brandvagt jf. overbelægningsvejledninger i VIP • Kirurgisk blok deltager i udligning af overbelægning. Patienter fordeles så vidt muligt efter bestemte diagnoser. • Træningsstue Neurologi inddrages (4 senge) til alment medicinske patienter, lægeligt behandlingsansvar fra Neurologi • Behandlingsansvar følger fysisk placering. • Omvisitering til andre område hospitaler • Overflytning af patienter fra andre hospitaler udskydes mindst 24 timer.
Isolationspatienter	Tæller 1: 1,5 ifht. normerede senge Hygiejnesygeplejersker inddrages dagligt.	Tæller 1: 1,5 ifht. normerede senge Hygiejnesygeplejersker udfører praktiske opgaver vedr. hygiejne
Bemanding (alle faggrupper)	<ul style="list-style-type: none"> • Afdelingen indkalder beredskab jf. planer fastlagt af afdelingen selv. • Medicinske afdelinger fortrinsret til vikarer fra VikarNord 	<ul style="list-style-type: none"> • Afdelingen indkalder beredskab jf. planer fastlagt af afdelingen selv (opjusteret). • Medicinske afdelinger fortrinsret til vikarer fra VikarNord – omdirigering af vagter kan blive nødvendigt.
Tværgående afdelinger (BDA, KBA, KMA)	<ul style="list-style-type: none"> • Udvidet dagåbningstid udover dagtid + 2 timer KBA. • Ekstra bemanding til varetagelse af 7.30 – runde KBA • Blodprøvesvar foreligger kl. 9.00 • KMA udvidet åbningstid for be- eller afkræftning af isolation • BDA bemanded til akutte undersøgelser er afviklet for alle indlagte patienter indenfor 24 timer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Udvidet dagåbningstid udover dagtid + 2 timer KBA. • Ekstra bemanding til varetagelse af 7.30 – runde KBA • Blodprøvesvar foreligger kl. 9.00 • KMA udvidet åbningstid for be- eller afkræftning af isolation • BDA bemanded til akutte undersøgelser er afviklet for alle indlagte patienter indenfor 24 timer. • Aflysning af ambulante undersøgelser for opprioritering af akutte / indlagte.

FM	<ul style="list-style-type: none"> • FM afdelingsledelse orienteres fra Akutafdelingen om overbelægning over 10 % på afd/afsnit og igangsætter FM-trin II • FM øger bemanning på berørte afd/afsnit og prioriterede områder og opfylder lagre/sikre leverance af fx: ptt. transport, linned, utensilier m.m. • Prioriterede områder /berørte afd/afsnit kontaktes/gennemgås proaktivt for at sikre tilstrækkeligt flow af: mad, affald, rene senge • Fokus på rengøring af patientstuer, isolationsstuer. Fælles toiletter prioriteres 	<ul style="list-style-type: none"> • FM afdelingsledelse/driftleder tilkaldes af Akutafdelingen og igangsætter FM-trin III • FM øger bemanning på berørte afd/afsnit og prioriterede områder og opfylder lagre/sikre leverance af fx: ptt. transport, linned, utensilier m.m. • Prioriterede områder /berørte afd/afsnit kontaktes/gennemgås proaktivt for at sikre tilstrækkeligt flow af: mad, affald, rene senge • Fokus på rengøring af patientstuer, isolationsstuer. Fælles toiletter prioriteres. • FM gennemgår med forud aftalte intervaller lagre i de berørte afd/afsnit og sikre tilstedighed tilstrækkelig beholdning af gængse forbrugsvarer, linned, tøj, rene senge, samt afhentning af affald mv. • FM varskoer relevante leverandører og mobiliserer evt. alternative leverandører for sikre beredskab på lagre uden for FM, andre hospitaler mv. •
Kommunesamarbejde (Bistand fra Patientforløbsenhed)	<ul style="list-style-type: none"> • Tværsektorielle koordinatore bistå med kontakt til kommuner. • Følge-hjem- team bistår weekend / helligdage 	<ul style="list-style-type: none"> • Tværsektorielle koordinatore bistå med kontakt til kommuner • Følge-hjem- team bistår weekend / helligdage • Diætister bistå med bestilling af kost og dele mad ud til patienterne, screening og udarbejdelse af ernæringsplaner og sondeplaner
Kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Medicinske afdelinger + tværgående BDA, KBA, FM varsles om "overbelægningssituation" fra Akutafdelingen, evt. med bistand fra Kommunikation (bilateral kommunikation) • Beredskabsmeddelelser løbende (+ opfølgning på meddelelser) 	<ul style="list-style-type: none"> • Medicinske afdelinger + tværgående BDA, KBA, FM varsles om "overbelægningssituation" fra Akutafdelingen, • Afdelingsledelser (alle inkl. tværgående, FM) varsles om "overbelægningssituation" fra Direktionen (Kommunikation)

	fra Akutafdelingen	<p>(Central kommunikation) efter forudgående varsel fra Akutafdelingen til direktion.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beredskabsmeddelelser løbende fra Direktion (Kommunikation) • Nyhed på ekstern hjemmeside om ekstra-ordinær situation
Administration	<ul style="list-style-type: none"> • Prioritering af møder med deltagelse af afdelinger - så vidt muligt aflyses / rykkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aflysning af møder med deltagelse fra afdelinger - > samle om kerneopgaver.