

# Overflytting - utlokalisering: Grunnlaget, og de tre fasene

Grunnlaget som alltid gjelder: *Trygg overflytting (lenke)*

Fase 1: Planleggingsfasen - Egen enhet

- Se fremover: Er det fare for overbelegg det neste døgnet?
- Flyttelisten: Hvilke pasienter kan overflyttes eller utlokaliseres?

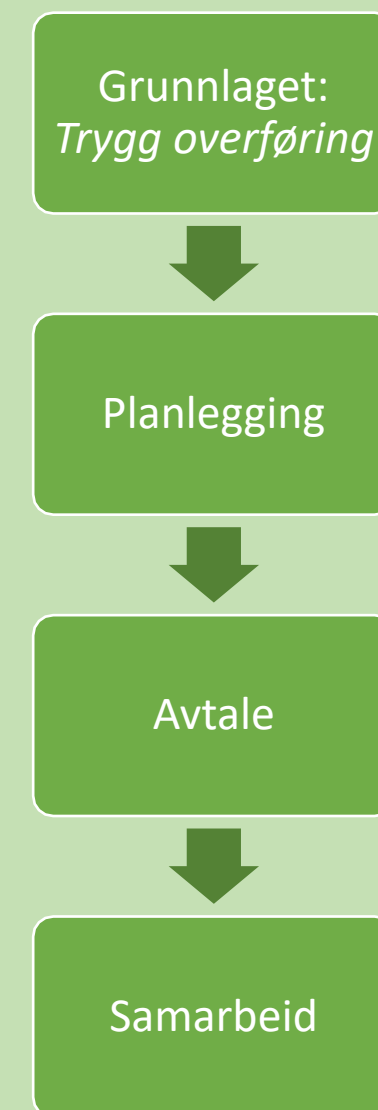
Fase 2: Avtalefasen – Mellom enhetene

- Hvilken annen enhet kan ta imot pasienten?
- Hvilket tiltaksnivå trengs for *denne* pasienten ved *den* enheten?
- Hvilken informasjon skal gis til pasienten/pårørende?
- ULP-notat: Informasjon om og til pasienten

Fase 3: Samarbeidsfasen - Om pasienten

- Samarbeid om behandlingsplanen
- Bistand mellom enhetene etter behov
- Tilsyn fra avgivende enhet etter avtale

*ULP-faser:*



Gyldig fra / til:	16.05.2024 / 16.05.2025	EK-ansvarlig:	Farsund, Pål	
Dok.id:	D66925	Ref.nr:	1.2.3-29	
	Versjon:	1.04	Godkjenner:	Clara Gram Gjesdal

# Grunnlaget: Trygg overflytting

*Trygg overflytting* brukes både

- ved flytting av medisinske grunner
- ved overflytting og utlokalisering av plasshensyn

1. Tilpasset informasjon til pasienten

2. Muntlig kontakt mellom:

- avgivende og mottakende legegrupper
- avgivende og mottakende sykepleiergrupper

3. Skriftlig flyttenotat som beskriver:

- Behandlingsplan
- Pleiebehov

4. Oppdatert kurve og journal

## *Generell flytterisiko:*

Ved alle flyttinger av pasienter er det risiko for informasjonstap og kommunikasjonssvikt.

Informasjon skal gis til:

- Pasienten
- Mottakende personell

# Fase 1: Planleggingsfasen – Egen enhet

## Flytteliste og medisinsk risikovurdering

1. Flyttelisten *etableres* når enheten har høyt belegg
  - Gjennomføres under ordinær visitt av lege i samråd med sykepleier
2. Individuell medisinsk risikovurdering av aktuelle pasienter
  - Bare aktuelt for pasienter som kan få adekvat behandling ved annen enhet
  - Ikke aktuelt for døende, somatisk eller psykisk ustabile, eller ved mistanke om gastroenteritt
3. Flyttelisten *aktiveres* på dagtid når det er fare for overbelegg
  - Postlege vurderer risikoen for overbelegg
  - Kapasitetsmøtet: Kartlegging av antall pasienter på flyttelister
  - Kapasitetsmøtet: Kartlegging av ledige senger

### *Medisinsk risikovurdering:*

Generell flytterisiko og lav pasientrisiko:

Medisinske tilstander som gjerne kan ivaretas av mottakende post – **overflytting**

Høyere pasientrisiko:

Krevende tilstander som ikke til vanlig ivaretas av mottakende post - **utlokalisering**

# Fase 2: Avtalefasen – Mellom enhetene

## Avtale om medisinsk ansvar og informasjonsdeling

### 1. Beslutningsprinsipper

- Avgivende enhet: Beslutter flytting ved behov for plass
- Mottakende enhet: Beslutter tiltaksnivå for den aktuelle pasienten

### 2. Dokumentasjon i journal

Overflyttingsnotat eller utlokaliseringsnotat (ULP-notat)

- Skrives på dagtid om mulig
- Skrives av eller på vegne av lege i samråd med sykepleier
- Kontaktinformasjon
- Informasjon om diagnoser, behandlingsplan, pleiebehov

### 3. DIPS-administrasjon

- Overflytting: Avdelingsoverføring
- Utlokalisering: Postoverføring

### Tiltaksnivå:

#### Grunnleggende tiltak:

*Trygg overflytting ([lenke](#))*

- Overflyttingsnotat
- DIPS: Avdelingsoverføring
- Pasientansvaret overføres

#### Sterkere tiltak:

#### Utlokalisering

- Utlokaliseringsnotat
- DIPS: Postoverføring
- Det medisinske ansvaret beholdes hos avgivende enhet

# Fase 3: Samarbeidsfasen – Om pasienten

## Fordeling av oppgaver og ansvar

### 1. Det sykepleiefaglige ansvaret

- Oppfølging av behandling og pleie i henhold til ULP-notat
- Mottakende sykepleiergruppe overtar alltid pleiefaglig ansvar

### 2. Det medisinske ansvaret

- Utredning, behandling, visitt og epikrise
- Ved lette tiltak: mottakende legegruppe overtar ansvaret
- Ved sterkere tiltak: Avgivende legegruppe beholder ansvaret

### 3. Samarbeid om bistand og tilsyn

- Avgivende legegruppe ser til pasienten som avtalt i ULP-notatet
- Mottakende sykepleiergruppe tilkaller bistand etter behov

*Samarbeid om  
behandling og pleie:*

Grunnleggende:

*Trygg overflytting*

Sterkere samarbeid:

- Avgivende enhet beholder det medisinske ansvaret
- Samarbeid etter avtale

# Modell for overflytting og utlokalisering av pasienter

## Overflytting med generell flytterisiko:

Interne overflyttinger innen og mellom nærliggende avdelinger/poster (*lenke til trygg overflytting*)

## Utlokalisering med generell flytterisiko og høyere pasientrisiko:

Krevende tilstander som ikke til vanlig ivaretas av mottakende post

## Ved all flytting

- (1) Informasjon til pasient
- (2) Kontakt: lege-lege spl-spl
- (3) Skriftlig flyttenotat
- (4) Oppdatert kurve og journal

## Avd. A

Holder på å bli full

Lager flytteliste

1. Medisinsk årsak
2. Ferdig-behandlede
3. Lav risiko overflytting
4. Høyere risiko utlokalisering

## Flytte-liste:

Indivi-duell risiko-vurdering

