

Kategori: Samhandling/Intern samhandling	Gyldig fra/til: 29.05.2024/29.05.2026
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Fellesdokumenter/Samhandling	Versjon: 3.01
Godkjenner: Clara Gram Gjesdal	Retningslinje
Dok. ansvarlig: Hanne Klausen	Dok.id: D70957

1. Hensikt med kapasitetsmøtet for intensiv og overvåking

I perioder med presset intensivkapasitet avholdes det felles kapasitetsmøter mellom intensiv- og overvåkingsenhetene i Helse Bergen HF og Haraldsplass Diakonale sykehus for å få best mulig pasientbehandling, fordele oppgaver og å sikre best mulig prioritering av intensiv- og overvåkningsressursene. I etterkant av møtet skal påvirkningen av operasjonskapasiteten vurderes.

2. Aktivering og deltakelse

Kapasitetsmøtene skal aktiveres når rollene som [intensivprioritør](#) og [kirurgisk prioritør](#) har blitt aktivert. Begge prioritør-rollene aktiveres når kapasitetsmøtene har blitt aktivert.

Klinikkdirektør ved Kirurgisk serviceklinikk (KSK), stedfortreder eller den som klinikkdirektøren bemyndiger har ansvaret for å aktivere, kalle inn til og lede kapasitetsmøtene. Behov for aktivering fra andre enheter meldes i linje til nivå 2-leder som melder behovet til klinikkdirektør KSK.

Disse avdelingene/klinikkene stiller i kapasitetsmøtet med nivå 2-leder eller den som er bemyndiget:

- Kirurgisk klinikk (BSA)
- KSK (Intensiv, postoperativ og TIO)
- Hjerateavdelingen (MIO)
- Medisinsk klinikk (MOE)
- Nevroklinikken (NOVA)
- Barne- og ungdomsklinikken (Nyfødtintensiv)
- Lungeavdelingen (ROE)
- Voss sjukehus
- Haraldsplass Diakonale sykehus

Intensivprioritør og kirurgisk prioritør (eller stedfortredere) skal møte i tillegg.

I ukene med redusert aktivitet i forbindelse med ferieavvikling om sommeren er det som hovedregel kapasitetsmøte hver ukedag, men det avlyses dersom det ikke er behov.

Nivå 2-ledere som deltar i møtet skal ha oversikt i egen enhet over:

- Pasienter som kan flyttes til andre avdelinger/poster for å frigjøre plass, pasienter som må bli værende i enheten og pasienter som er meldt til enheten
- Personellsituasjonen og behov for kompetanse
- Fysiske sengeplasser

Samlet definerer disse momentene enhetens kapasitet.

Alle enheter melder status til rapporten [Intensiv og overvåkningskapasitet](#) på innsiden innen kl. 13:00 i periodene som kapasitetsmøtet er aktivert.

3. Kriterier for fargekode ved innmelding av forventet kapasitet

Grønt	Forventer tilstrekkelig kapasitet det nærmeste døgnet (ift. kjent antall pasienter, personell og senger)
Gult	Svært presset kapasitet det neste døgnet (ift. kjent antall pasienter, personell og senger) - men forventer å klare driften det nærmeste døgnet
Rødt	Forventer overskredet kapasitet det neste døgnet (ift. kjent antall pasienter, personell og senger). Trenger hjelp til å flytte pasienter eller å få tilført personell.

Ved rød fargekode angis det i merknadskolonnen i rapporten hvilke tiltak som er forsøkt.

4. Gjennomføring av kapasitetsmøtet for intensiv og overvåking

- Avdelinger/klinikker møter med den som nivå 2-leder har bemyndiget
- Avdelinger/klinikker møter kl. 14:45 på hverdager i møterom Allting i KSK-gangen (eller via Teams). Det tas sikte på 10 minutters varighet
- Møter slettes i kalender hvis de avlyses

4.1 Møte i helg og helligdager i perioder som kapasitetsmøtene er aktivert

- Fredag eller siste hverdag før helligdag avklares det i kapasitetsmøtet om det skal være fysiske møter i forestående helg eller helligdag, om møtene skal være via Teams eller om det kun skal registreres kapasitet i rapporten [Intensiv og overvåkningskapasitet](#) innen kl. 13:00

4.2 Fast agenda og struktur på kapasitetsmøtene

- Status: Leder av kapasitetsmøtet oppsummerer samlet status for enhetene basert på rapporten på Innsiden
- Endringer: Er det endringer siden rapporten eller suppleringer? Forventede endringer det neste døgnet?
- Tiltak: Gjennomgang av aktuelle tiltak
- Anbefalinger: Leder av kapasitetsmøtet oppsummerer og dokumenter anbefalinger i rapporten for [Intensiv og overvåkningskapasitet](#)

Leder av kapasitetsmøtet har ansvaret for å informere vaktleder i AMK (97-3312) dersom intensiv- og overvåkingskapasiteten er presset.

Nødvendige tiltak besluttet av intensivprioritør/kirurgisk prioritør innenfor fullmakt eller i samarbeid mellom aktuelle nivå 2-ledere (ev. stedfortredere). Nivå 2-leder (ev. stedfortreder) er ansvarlig for oppfølging av tiltak i egen enhet. Behov for oppfølgingsmøte vurderes.

5. Operasjonskapasitet

Etter kapasitetsmøtet for intensiv og overvåking gjennomføres et kort møte mellom kirurgisk prioritør, intensivprioritør, en leder for SOP, en leder for postoperativ og nivå 2-leder i KSK med hensikt å

- vurdere innholdet i kapasitetsmøtets betydning for operasjonskapasiteten
- vurdere om det er behov for endringer eller tilpasninger av operasjonsprogrammet de nærmeste dagene

Kirurgisk prioritør har ansvaret for å involvere de kirurgiske klinikkene/avdelingene i sine vurderinger og beslutninger og har sitt mandat beskrevet i prosedyren [Kirurgisk prioritør](#).

6. Referanser

Referanser

Interne referanser

1.4.1-02	Kirurgisk prioritør ved Helse Bergen HF, Haukeland universitetssjukehus
1.4.1-09	Intensivprioritør ved Helse Bergen HF
1.6.3-04	Pandemiplan for Helse Bergen HF

Eksterne referanser