

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dokumentansvarig;**MAS |  | **Dokumentnamn;**Återkallande av delegering |
| **Upprättad/ omarbetad av**  | **Upprättad/reviderad** |  |
| Åsa Carlsson/ Susanne Karlsson | **dat;**2020-02-04, 20240312 |  |

**Återkallande av delegering**

|  |
| --- |
| **Syfte**Patientsäkra läkemedelshanteringen |
|  **Ansvarig i verksamheten**Sjuksköterska och chef |
|  **Namn och Personnummer**på den som delegeringen återkallats från ……………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………….. |
| **Delegeringen dras from –****Omprövas tidigast-** |
| **Ansvarig sjuksköterska Datum**…………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………. |
| **Stöddokument**Se processer för delegering samt dokument kopplade till dessa |
| **Dokumentet förvaras i pärm på HSL exp i 3 år från utförandet sedan kasseras.** |



**Återkallande av delegering**

**Underlag för sjuksköterska vid återkallande av delegering och stöd för chef vid rapportering om återkallandet och upprättande av handlingsplan**

Delegeringen återkallas från och med ……….-……..-……

Orsak till återkallningen;

2 (2)

Vanligtvis återkallas en delegering under utredningstiden när man varit involverad i en allvarlig avvikelse. Syftet med detta är att säkra din arbetsmiljö och säkerheten för patienten. När du varit involverad i en allvarlig händelse kommer du att bli intervjuad för att vi ska förstå vad som är orsaken till det inträffade med syfte att säkra de systemfel som finns i verksamheten så att inte någon annan riskerar att göra samma sak.

Chef för enheten där du arbetar ska ta ställning till om en handlingsplan behöver upprättas samt påbörja upprättandet inom en vecka.

Du har rätt till stöd om du mår dåligt över det inträffade. Vänd dig till din chef.

Du är ansvarig för att informera de enheter som berörs av den indragna delegeringen de arbetspass som är inplanerade en vecka framåt.

Jag har tagit del av och förstått vad återkallandet av delegeringen innebär och vet vad som kommer att hända framåt.

Berörd personal, underskrift, namnförtydligande och datum

Sjuksköterska ansvarig för återkallandet, underskrift, namnförtydligande och datum Sjuksköterska ansvarar för att lämna ifylld blankett till ansvarig chef

Ansvarig chef, underskrift, namnförtydligande och datum

Ansvarig chef skickar kopia på ifylld blankett till medicinskt ansvarig sjuksköterska, verksamhetschef enligt hälso- och sjukvårdslagen samt Planeringsenheten.