

Utredning när narkotiska läkemedel saknas - Metodstöd

Upptäckt och första kartläggning

- 1. Det uppmärksammas att saldo inte stämmer** i en förbrukningsjournal vid:
 - rutinmässig kontrollräkning en gång i månaden
 - uttag för iordningställande av dos
 - administrering av iordningställda narkotiska läkemedel.
- 2. Saldot ska dokumenteras i aktuell förbrukningsjournal** och chef alternativt sjuksköterska ska omgående informeras.
- 3. Skyndsamt ska enhetschef/sjuksköterska ta reda på omständigheter kring upptäckt av avvikande saldo:**
 - när uppmärksammades bristen,
 - var/plats – i vilket förråd
 - antal saknade läkemedel
 - om avvikelse är rapporterad
- 4. Chef utser vem som ska utföra första kartläggning** beroende på var den inträffat, gäller det
 - akutbuffertläkemedel – ansvarig för kontrollräkning
 - personbundna läkemedel i läkemedelsförråd – inte OAS, ansvarig för kontrollräkning
 - personbundna läkemedel i läkemedelsskåp i lägenhet – OAS
- 5. Första kartläggning i utredning** är att säkerställa att hantering av förbrukningsjournalen är korrekt:
 - har någon glömt att signera/föra in uttag eller annat.
 - har någon summerat felaktigt vid tillförsel eller uttag
 - saknas kunskap om hur digitalt system fungerar
- 6. Om orsak till avvikande saldo hittats i första kartläggning** korrigeras saldo och signeras samt dokumenteras i avvikelsen som sedan kan avslutas. Personligt samtal med berörd om det har identifierats, annars information om avvikelsen till hela arbetsgruppen.

Fördjupad utredning

- 7. Om orsak till bristande saldo inte hittas i första kartläggning** ska kontakt tas med MAS och verksamhetschef. Gemensamt bedöms allvarlighetsgraden och fortsatta åtgärder.
- 8. Enhetschef tillsammans med MAS fortsätter en fördjupad utredning** som kan innefatta:
 - utökad kontrollräkning av narkotika kompletterar utredningen för att förhindra att eventuell stöld fortgår – frekvens bestäms i dialog mellan chef och MAS
 - ta del av loggrapport för kodlås samt översyn av nyckelhantering
 - kontroll av signeringslistor digitala eller analoga över tid för att hitta eventuella mönster
 - samtal med medarbetare som arbetat under tiden för händelsen när det är relevant
 - kontroll av hantering av narkotiska vid behovsläkemedel för hela enheten för att hitta eventuella mönster
 - genomgång av protokoll och egenkontroller – har de utförts enligt riktlinjen

9. Enhetschef och MAS tar fram åtgärdsplan, ibland löpande under utredningens gång, ibland en långsiktig åtgärdsplan efter avslutat utredning som följs upp. Vid behov tas ytterligare professioner med i mötet. Chef tar ställning till om HR behöver kopplas in.
10. Vid misstanke om brott görs polisanmälan enligt rutin.
11. MAS bedömer utifrån utredningen:
 - om händelsen är en allvarlig värdskada och ska anmälas till IVO samt
 - om anmälan till IVO är aktuell utifrån att det finns skälig anledning att sjuksköterska kan utgöra en fara för patientsäkerheten

Handlingsplan

Utifrån utrednings omfattning görs en handlingsplan med åtgärder. Chef ansvarar för fortsatt handläggning med lämpliga åtgärder samt uppföljning och kontroll i samråd med MAS. Chef återrapporterar skriftligt till MAS.

IVO

Följande gäller om vårdgivarens anmälningsskyldighet:

Om en vårdgivare anser att det finns skälig anledning att befara att en person, som har legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården och som är verksam eller har varit verksam hos vårdgivaren, kan utgöra en fara för patientsäkerheten, så ska detta anmälas snarast till IVO. Denna anmälningsskyldighet framgår av 3 kap. 7 § patientsäkerhetslagen (PSL).

Vårdgivare inom offentlig verksamhet som avskedar en arbetstagare som står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg (IVO) är skyldiga (enligt förordning 2013:196) att snarast anmäla detta till IVO och bifoga en kopia av beslutet om avskedandet.