

Detta är den senaste internetversionen av författningen. Här presenteras föreskrifter och allmänna råd i konsoliderad form, det vill säga med alla gällande bestämmelser och rekommendationer från grundförfattningen och ändringsförfattningen. Ändringar visas genom att ändringsförfattningens nummer anges.

Observera att det är den tryckta utgåvan av författningen som gäller.

**Bemyndigande:** 2 § 1, 2 och 4 och 4 § 2 och 3 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. samt 4 kap. 5 § 6, 7 kap. 4 § och 8 kap. 5 § andra stycket patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) i fråga om Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården.

## 1 kap. Inledning

### Föreskrifter

**1 §** Dessa föreskrifter ska tillämpas på läkemedelshantering inom sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Föreskrifterna ska, med undantag för 3 a kap., även tillämpas på läkemedelshantering inom sådan verksamhet som omfattas av tandvårdslagen (1985:125). Vaccinationsverksamhet ingår som en del i läkemedelshantering.

Föreskrifterna ska inte tillämpas på sådan läkemedelshantering som omfattas av läkemedelslagen (1992:859) och lagen (2009:366) om handel med läkemedel. I Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:13) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit finns föreskrifter om rekvisition eller ordination enligt recept av läkemedel eller teknisk sprit samt om märkning och expediering av läkemedel på apotek.

För radioaktiva läkemedel finns ytterligare bestämmelser i strålskyddslagen (1988:220) och i de föreskrifter som är meddelade med stöd av denna lag samt i Läkemedelsverkets föreskrifter och allmänna råd (LVFS 1999:4) om kontroll av radioaktiva läkemedel.

I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård finns bestämmelser om att en legitimerad yrkesutövare ska göra en bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, planera egenvården samt följa upp och ompröva bedömningen. (SOSFS 2012:9).

### Allmänna råd

Upphävda. (SOSFS 2012:9).

**2 §** Med läkemedelshantering avses i dessa föreskrifter ordination, iordningställande, administrering, rekvisition och förvaring av läkemedel.

**3 §** Följande termer används i dessa föreskrifter och allmänna råd:

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| Administrering av läkemedel    | Tillförsel eller överlämnande av en iordningställd läkemedelsdos till en patient. (SOSFS 2000:1).   |
| Behandlingschema               | Schema över individuellt ordinerade läkemedel som ingår i en fastställd behandlingsplan för en viss patient. (SOSFS 2012:9).  |
| Dosdispensering                | Maskinellt eller manuellt iordningställande av läkemedel i patientdoser. (SOSFS 2012:9).  |
| Hemsjukvård                    | Hälso- och sjukvård när den ges i en patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden. (SOSFS 2012:9).  |
| Iordningställande av läkemedel | Uppdelning till en patient av tablett, kapslar och andra avdelade läkemedelsdoser samt uppmätning av flytande läkemedel och injektionsvätska.<br><br>Upplösning av torrsubstans.<br><br>Tillsats av infusionskoncentrat till infusionsvätska.<br><br>Flödesinställning och övriga förberedelser för att tillföra läkemedel i form av medicinsk gas till en patient. (SOSFS 2012:9). |
| Läkemedelsform                 | Tillverkningsform, som tablett, kapsel, resoriblett, mixtur, suppositorium, salva, injektion och infusion. (SOSFS 2000:1).  |

<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2000-1>

|                                      |   |
|--------------------------------------|---|
| Läkemedelsförråd                     | Utrymme för förvaring av läkemedel, t.ex. läkemedelsrum, läkemedelsskåp eller läkemedelsvagn. (SOSFS 2000:1).   |
| Läkemedelslista                      | Lista över läkemedelsordinationer till en patient. (SOSFS 2012:9).  |
| Ordination enligt generella direktiv | Ordination av läkemedel som gäller för patienterna på en viss enhet vid vissa angivna tillstånd, utan att en särskild individuell ordination behöver ges. (SOSFS 2000:1). |
| Ordinationshandling                  | Handling som ska ge en samlad bild av en ordinerad och genomförd läkemedelsbehandling. (SOSFS 2012:9).  |
| Ordinationskort                      | Ordinationshandling för dosdispensering av läkemedel på apotek. Även en patients övriga ordinationer kan föras in på kortet. (SOSFS 2012:9).                              |
| Rekvision                            | Beställning av läkemedel eller teknisk sprit från apotek till läkemedelsförråd. (SOSFS 2000:1).   |
| Spädningsschema                      | Schema med instruktioner för upplösning eller spädning av ett eller flera läkemedel. (SOSFS 2000:1).  |

**4 §** Uppgifter som enligt dessa föreskrifter ska utföras av verksamhetschefen fullgörs inom tandvården av en chef med motsvarande funktion, och inom den kommunala hälso- och sjukvården av den medicinskt ansvariga sjuksköterskan.

**5 §** Uppgifter som enligt dessa föreskrifter ska utföras av sjuksköterskor får även utföras av barnmorskor, biomedicinska analytiker, medicintekniska assistenter och tandhygienister inom deras respektive verksamhetsområden.

De som har en anställning som försteskötare eller överskötare inom psykiatrisk verksamhet i slutenvården den 1 november 2001 eller någon period under tiden 3 mars 2000–1 november 2001 och har särskild utbildning i läkemedelshantering får utföra motsvarande uppgifter. (SOSFS 2001:17).

## 2 kap. Ledningssystem

### Föreskrifter

**1 §** Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att varje vårdgivare ska ansvara för att det ledningssystem som ska finnas innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i det följande. (SOSFS 2012:9).

### Allmänna råd

Vårdgivaren bör, som ett led i egenkontrollen enligt 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, se till att läkemedelshanteringen genomgår en kvalitetsgranskning minst en gång om året. (SOSFS 2012:9).

**2 §** Upphävd. (SOSFS 2012:9).

### Allmänna råd

Upphävda. (SOSFS 2012:9).

## 3 kap. Ordination av läkemedel

### Föreskrifter

**1 §** Bestämmelser om läkares, tandläkares, tandhygienisters och barnmorskors behörighet att ordinera läkemedel finns i 2 kap. 3, 4 och 6–10 §§ Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:13) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

Bestämmelser om sjuksköterskors behörighet att ordinera läkemedel finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel. Bestämmelser om sjuksköterskors behörighet att ordinera läkemedel avsedda för vaccination finns i 10 § nedan. (SOSFS 2012:9).

**2 §** Läkemedel ska ordineras skriftligt utom i sådana fall som anges i 5 och 6 §§.

**3 §** Inom sluten vård ska läkemedelsordinationerna föras in i en särskild ordinationshandling. Den som ordinerar läkemedel ska med sitt signum i ordinationshandlingen bekräfta varje ordination och ändring av tidigare införda ordinationer.

Inom anestesiverksamhet får en ordination avse en sådan sammanhållen anestesiform som finns förtecknad i den lokala instruktionen för läkemedelshandling. (SOSFS 2001:17).

**4 §** Inom annan hälso- och sjukvård än sluten vård ska den sjuksköterska eller läkare som ansvarar för vården av en patient svara för att aktuella läkemedelsordinationer finns samlade på ett ordinationskort eller på en annan ordinationshandling. Kortet eller handlingen ska signeras och det ska framgå vem som ordinerat respektive läkemedel. (SOSFS 2001:17).

**5 §** En läkare eller tandläkare får ordinerar läkemedel muntligt i situationer där patienten behöver omedelbar behandling. Ordinationen ska i efterhand dokumenteras i patientens ordinationshandling och bekräftas med läkarens eller tandläkarens signum.

**6 §** Läkemedel får ordinerar per telefon om den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten. Ordinationer per telefon ska tas emot, dokumenteras och signeras i ordinationshandlingen av en sjuksköterska. Namnet på den som ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen ska anges.

Den som ordinerat läkemedel per telefon ska, om inte synnerliga hinder finns, i efterhand bekräfta ordinationen med sitt signum. En telefonordination får bekräftas skriftligen via telefax eller elektronisk post, förutsatt att säkra rutiner för elektronisk överföring av journaluppgifterna används.

**7 §** En läkemedelsordination ska innehålla uppgifter om läkemedlets namn, läkemedelsform, styrka, dosering, administrationssätt och tidpunkterna för administrering. Doseringen ska anges som antalet tabletter eller andra avdelade läkemedelsdoser eller läkemedlets volym per doseringstillfälle.

Om det är nödvändigt för att ordinationen av ett visst läkemedel ska bli tydlig, får doseringen, utan hinder av vad som sägs i första stycket, anges som mängden verksamt substans per läkemedelsdos. Sådana läkemedel ska finnas förtecknade i den lokala instruktionen för läkemedelshandling.

Internationella enheter ska vid läkemedelsordination förkortas med E.

**8 §** Om det behövs för att ge nödvändiga anvisningar för ordinationen, får en hänvisning till fastställda behandlingsscheman eller spädningsscheman göras i ordinationshandlingen.

**9 §** Endast läkare får ordinerar läkemedel enligt generella direktiv. I de generella direktiven ska anges indikationerna och kontraindikationerna samt doseringen och antalet tillfällen som läkemedlet får ges till en patient utan att en läkare kontaktas. Läkemedel som ordinerats enligt generella direktiv får ges till en patient endast efter att en sjuksköterska gjort en behovsbedömning.

Ordinationer enligt generella direktiv ska utfärdas restriktivt och omprövas regelbundet. Anvisningar för ordinationer enligt generella direktiv ska finnas i den lokala instruktionen för läkemedelshandling.

**10 §** En sjuksköterska som antingen har genomgått specialistutbildning till distriktssköterska eller specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar är behörig att ordinerar läkemedel för vaccination i enlighet med de vaccinationsprogram som finns upptagna i följande föreskrifter, allmänna råd och rekommendationer:

1. Socialstyrelsens rekommendationer för profylax till vuxna mot difteri och stelkramp
2. Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1994:26) Vaccination mot pneumokocker
3. Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1997:21) Vaccination mot influensa
4. Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2006:22) om vaccination av barn
5. Socialstyrelsens rekommendationer för profylax mot hepatit B, Profylax med vaccin och immunoglobulin - före och efter exposition
6. Socialstyrelsens rekommendationer för preventiva insatser mot tuberkulos
7. Socialstyrelsens rekommendationer för vaccination mot humant papillomvirus (HPV).

En sjuksköterska som genomgått en utbildning som är likvärdig med någon av specialistutbildningarna i första stycket är behörig att till barn och vuxna ordinerar läkemedel för vaccination enligt 1–7.

En sjuksköterska som genomgått någon annan utbildning som innefattar kunskapsområdet är behörig att till vuxna ordinerar läkemedel för vaccination enligt 1–3, 5 och 6.

Det är verksamhetschefen som ska ansvara för att det görs en bedömning av om utbildningarna i andra och tredje styckena motsvarar specialistutbildningarna i första stycket. Bedömningen ska dokumenteras i den lokala

instruktionen för läkemedelshantering. (SOSFS 2009:14).

### 3 a kap. Läkemedelsgenomgångar

#### Föreskrifter

**1 §** En läkare ska ansvara för läkemedelsgenomgångar. Läkaren ska vid behov samarbeta med andra läkare, apotekare, sjuksköterskor och annan hälso- och sjukvårdspersonal, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), patientsäkerhetslagen (2010:659) eller patientdatalagen (2008:355). (SOSFS 2012:9).

**2 §** Av 2 a § första och andra stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) framgår det att den vård och behandling som en patient får ska

1. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och
2. så långt möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten. (SOSFS 2012:9).

#### Enkel läkemedelsgenomgång

**3 §** En vårdgivare ska erbjuda de patienter som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel en enkel läkemedelsgenomgång vid

1. besök hos läkare i öppen vård,
2. inskrivning i sluten vård,
3. påbörjad hemsjukvård och
4. inflyttning i en sådan boendeform eller bostad som omfattas av 18 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Patienterna som är 75 år eller äldre och som är ordinerade minst fem läkemedel ska dessutom erbjudas en enkel läkemedelsgenomgång minst en gång per år under pågående hemsjukvård eller boende i en sådan boendeform eller bostad som omfattas av 18 § hälso- och sjukvårdslagen.

Skyldigheten att erbjuda läkemedelsgenomgångar gäller för de vårdgivare som i sin verksamhet har läkare anställda eller har läkare som arbetar där på uppdrag eller annan liknande grund. (SOSFS 2012:9).

**4 §** Vårdgivaren ska även erbjuda patienter som har läkemedelsrelaterade problem eller där det finns misstanke om sådana problem en enkel läkemedelsgenomgång. (SOSFS 2012:9).

#### Allmänna råd

Läkemedelsrelaterade problem kan vara olämpliga läkemedelsval, felaktig dosering, biverkningar, interaktioner, hanteringsproblem eller andra problem som är relaterade till en patients läkemedelsanvändning. (SOSFS 2012:9)

**5 §** Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska det med utgångspunkt i tillgänglig dokumentation och patientens egna uppgifter så långt möjligt kartläggas

1. vilka läkemedel patienten är ordinerad och varför,
2. vilka av dessa läkemedel patienten använder samt
3. vilka övriga läkemedel patienten använder.

Läkaren ska kontrollera om läkemedelslistan är korrekt samt göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker. (SOSFS 2012:9).

#### Allmänna råd

Om patienten begär det eller om patienten inte själv kan lämna uppgifterna, bör de om möjligt hämtas in från närstående.

Vid kartläggningen kan uppgifter behöva hämtas in från den egna vårdgivarens och andra vårdgivares journalhandlingar samt från läkemedelsförteckningen, om det inte finns hinder enligt patientdatalagen (2008:355), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), patientsäkerhetslagen (2010:659) eller lagen (2005:258) om läkemedelsförteckning. (SOSFS 2012:9).

**6 §** Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska patienten få individuellt anpassad information om sina läkemedelsrelaterade problem. (SOSFS 2012:9).

**7 §** Läkaren ska ta ställning till vilka av patientens läkemedelsrelaterade problem som kan lösas direkt och vilka som kräver en fördjupad läkemedelsgenomgång. Problemen som går att lösa direkt ska åtgärdas.

Patienten ska därefter få

<http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2000-1>

1. individuellt anpassad information om vilka åtgärder som har vidtagits och orsaker till åtgärderna samt
2. en uppdaterad läkemedelslista.

När patienten vårdas i slutna vård, ska den uppdaterade läkemedelslistan lämnas vid utskrivningen. (SOSFS 2012:9).

**8 §** Om det bedöms att patienten inte behöver en fördjupad läkemedelsgenomgång, ska ställning tas till när den enkla läkemedelsgenomgången ska följas upp. (SOSFS 2012:9).

**9 §** Utöver vad som anges i 3 kap. 5–8 och 11 §§ patientdatalagen (2008:355) samt i 3 kap. 6 och 7 §§ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården ska läkaren i patientens journal dokumentera

1. vilka läkemedel patienten använder,
2. vilka läkemedelsrelaterade problem som patienten har och
3. orsakerna till de åtgärder som har vidtagits enligt 7 § första stycket. (SOSFS 2012:9).

#### **Fördjupad läkemedelsgenomgång**

**10 §** Den patient som efter en enkel läkemedelsgenomgång har kvarstående läkemedelsrelaterade problem eller där det finns en misstanke om sådana problem ska av vårdgivaren erbjudas en fördjupad läkemedelsgenomgång. (SOSFS 2012:9).

**11 §** Vid en fördjupad läkemedelsgenomgång ska för varje ordinerat läkemedel

1. kontrolleras att det finns en indikation för läkemedlet,
2. behandlingseffekten värderas,
3. bedömas hur doseringen av läkemedlet förhåller sig till patientens fysiologiska funktioner,
4. utvärderas om läkemedlets biverkningar, risken för biverkningar eller risken för interaktioner är större än nyttan med läkemedlet och
5. nyttan med läkemedlet i förhållande till patientens övriga läkemedel och behandlingar värderas.

Patienten ska få individuellt anpassad information om resultatet av genomgången. (SOSFS 2012:9).

**12 §** Läkaren ska göra de ändringar i ordinationerna och vidta de andra åtgärder som behövs för att läkemedelsbehandlingen ska vara ändamålsenlig och säker.

Patienten ska därefter få

1. individuellt anpassad information om de åtgärder som har vidtagits och orsaker till åtgärderna,
2. individuellt anpassad information om målen för läkemedelsbehandlingen och
3. en uppdaterad läkemedelslista.

När patienten vårdas i slutna vård, ska den uppdaterade läkemedelslistan lämnas vid utskrivningen. (SOSFS 2012:9).

**13 §** En fördjupad läkemedelsgenomgång ska följas upp. Det ska tas ställning till när uppföljningen ska göras och vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för den. (SOSFS 2012:9).

**14 §** Utöver vad som anges i 3 kap. 5–8 och 11 §§ patientdatalagen (2008:355) samt i 3 kap. 6 och 7 §§ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården ska läkaren i patientjournalen dokumentera

1. orsakerna till de åtgärder som har vidtagits enligt 12 § första stycket,
2. målen för läkemedelsbehandlingen,
3. när uppföljningen av den fördjupade läkemedelsgenomgången ska göras,
4. vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för uppföljningen och
5. vilka yrkesutövare som har deltagit vid läkemedelsgenomgången. (SOSFS 2012:9).

#### **Läkemedelsberättelse**

**15 §** När en patient som under vårdtillfället har fått en läkemedelsgenomgång i enlighet med dessa föreskrifter skrivs ut från slutna vård ska en läkare upprätta en läkemedelsberättelse i patientjournalen.

Läkemedelsberättelsen ska innehålla uppgifter om

1. vilka ordinationer som har ändrats,
2. vilka andra åtgärder rörande läkemedelsbehandlingen som har vidtagits och
3. orsakerna till de vidtagna åtgärderna. (SOSFS 2012:9).

**16 §** Vid utskrivningen ska det även finnas uppdaterade uppgifter i patientjournalen om

1. målen för läkemedelsbehandlingen,
2. när uppföljningen av behandlingen ska göras och
3. vilken vårdgivare eller vårdenhet som ska ansvara för uppföljningen.

Därutöver ska det finnas en uppdaterad läkemedelslista i patientjournalen. (SOSFS 2012:9).

#### **Överföring av information vid utskrivning**

**17 §** Om en patient efter utskrivningen ska få vård hos en annan vårdgivare eller vårdenhet, ska läkemedelsberättelsen och informationen som anges i 16 § föras över till denna, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), patientsäkerhetslagen (2010:659) eller patientdatalagen (2008:355). Överföringen ska göras senast samma dag som patienten skrivs ut.

Vid utskrivningen ska patienten få läkemedelsberättelsen, den uppdaterade läkemedelslistan och den övriga informationen som anges i 16 § skriftligen. (SOSFS 2012:9).

**18 §** Bestämmelser om vårdplanering och överföring av information vid utskrivning finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård. (SOSFS 2012:9).

#### **Uppföljning**

**19 §** Verksamhetschefen hos den vårdgivare eller på den vårdenhet som har ansvaret för uppföljningen efter en fördjupad läkemedelsgenomgång eller efter en utskrivning där det har upprättats en läkemedelsberättelse enligt 15 § ska se till att patienten tilldelas en läkare som ansvarar för uppföljningar av läkemedelsgenomgångar.

Vårdgivaren ska ansvara för att det finns rutiner som säkerställer att patienter tilldelas en läkare i enlighet med första stycket. (SOSFS 2012:9).

#### **Allmänna råd**

Om patienten har en fast vårdkontakt enligt 29 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) som är läkare, bör han eller hon ansvara för uppföljningar. (SOSFS 2012:9).

**20 §** Läkaren ska vid uppföljningen som avses i 19 § göra en bedömning av om läkemedelsbehandlingen är ändamålsenlig och säker samt vid behov vidta åtgärder. Läkaren ska även ansvara för att följa upp, uppdatera och ompröva målen för behandlingen.

När det finns ett behov av fortsatt uppföljning, ska läkaren ansvara även för denna. (SOSFS 2012:9).

#### **Information till närstående**

**21 §** När informationen som anges i 6, 7, 12, 15 och 16 §§ inte kan lämnas till patienten, ska den i stället lämnas till en närstående, om det inte finns hinder i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i bestämmelserna om tystnadsplikt i 6 kap. 12–16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659). (SOSFS 2012:9).

## **4 kap. Iordningställande och administrering av läkemedel**

#### **Föreskrifter**

**1 §** Läkemedel ska iordningställas av en sjuksköterska, läkare, tandläkare, receptarie eller apotekare. En sjuksköterska, läkare eller tandläkare som iordningställt ett läkemedel har själv ansvaret för administreringen av läkemedlet till patienten.

När patientdoser av ett läkemedel iordningställts av en receptarie eller apotekare ska en sjuksköterska, läkare, tandläkare eller den som ordinerat läkemedlet ansvara för administreringen av läkemedlet till patienten, utom i sådana fall som anges i 3 §.

Under de förutsättningar som anges i 3 § får annan personal iordningställa eller administrera läkemedel.

Sjukhusfysiker får iordningställa radioaktiva läkemedel samt administrera perorala radioaktiva läkemedel. Sjukgymnaster får iordningställa och administrera läkemedel som ska ges till patienter i samband med fysioterapi.

Studering som genomgår klinisk praktiktjänstgöring inom hälso- och sjukvården får iordningställa och administrera läkemedel under tillsyn av sådan legitimerad personal som omnämns i första stycket. (SOSFS 2001:17).

**2 §** Om det är nödvändigt till följd av tekniska krav, sterilitetskrav eller liknande, får en annan sjuksköterska, läkare eller tandläkare än den som iordningställt ett läkemedel ta ansvar för att administrera det till patienten. Ansvarsfördelningen och tillvägagångssättet i sådana fall ska framgå av den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

**3 §** Inom annan hälso- och sjukvård än ambulanssjukvård och slutna vård får delegering av iordningställande eller administrering av läkemedel göras under de förutsättningar som anges i andra och tredje styckena.

Verksamhetschefen svarar för att besluten om delegeringar är förenliga med säkerheten för patienterna. I detta ansvar ingår att besluta huruvida iordningställande eller administrering av läkemedel får delegeras eller om vissa begränsningar ska finnas.

En sjuksköterska får genom delegering överlåta åt en annan befattningshavare att iordningställa eller administrera läkemedel under förutsättning att det är förenligt med en god och säker vård av patienten.

Grundläggande bestämmelser om delegering finns i 6 kap. 3 § patientsäkerhetslagen (2010:659) och i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård. (SOSFS 2012:9).

#### *Allmänna råd*

För patientens säkerhet och trygghet bör läkemedelshantering skötas av så få som möjligt och delegering bör göras restriktivt. Sjuksköterskan bör kontrollera att den person som är föremål för delegering har tillräcklig kompetens och erfarenhet, är noggrann och har gott omdöme samt är lämplig i övrigt.

Delegeringsbeslut bör regelbundet omprövas. (SOSFS 2001:17).

**4 §** Kompletterande bestämmelser om delegering inom tandvården finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2002:12) om delegering inom tandvården. (SOSFS 2012:9).

**5 §** Den som iordningställer ett läkemedel ska kontrollera patientens identitet, läkemedlets namn, styrka och läkemedelsform samt dosen och doseringstidpunkten mot ordinationshandlingen. Den som administrerar ett läkemedel ska kontrollera patientens identitet och ge patienten det ordinerade läkemedlet vid avsedd tidpunkt.

**6 §** I den ordinationshandling som anges i 3 kap. 3 § ska genom signering framgå vem eller vilka som ansvarat för iordningställandet och administreringen av varje ordinerat läkemedel. Om läkemedelsordinationerna sammanställts i en ordinationshandling enligt 3 kap. 4 §, får signering göras på en särskild lista och avse administrerat läkemedel till en viss patient vid en viss tidpunkt. (SOSFS 2001:17).

**7 §** Ett iordningställt läkemedel ska på förpackningen eller behållaren vara märkt med uppgifter om patientens identitet och läkemedlets namn, styrka och dos samt de övriga uppgifter som behövs för en säker hantering. Direktiv om märkning ska finnas i den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

**8 §** Den ansvarige läkaren för ambulanssjukvården får genom ordination enligt generella direktiv låta icke legitimerad personal inom ambulanssjukvården iordningställa och administrera medicinsk oxygen till en patient när det är förenligt med en god och säker vård. Medicinsk oxygen får iordningställas och administreras till en patient i enlighet med 3 kap. 9 § utan att en sjuksköterska har gjort en behovsbedömning.

Den ansvarige läkaren för ambulanssjukvården får genom delegering låta icke legitimerad personal inom räddningstjänsten iordningställa och administrera medicinsk oxygen till en patient när det är förenligt med en god och säker vård.

Rutiner för iordningställande och administrering av medicinsk oxygen inom ambulanssjukvården ska fastställas av den verksamhetschef som ansvarar för den lokala instruktionen för läkemedelshantering inom ambulanssjukvården. Rutinerna ska dokumenteras i den lokala instruktionen. (SOSFS 2005:24).

**9 §** Den som iordningställer och administrerar ett vaccin ska dokumentera vaccinets batchnummer eller något annat identifikationsnummer i patientjournalen. (SOSFS 2006:24).

## **5 kap. Rekvisition och kontroll av läkemedel**

### *Föreskrifter*

**1 §** Läkemedel får endast rekvireras av sådan behörig hälso- och sjukvårdspersonal som namngivits i den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

**2 §** Inom sluten vård ska tillförseln av narkotiska läkemedel till läkemedelsförråd och förbrukningen av dessa läkemedel dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal. Inventering och kontroll av narkotiska läkemedel ska utföras av annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal än den som har ansvaret för rekvisition och förvaring.

Om antalet anställda vid enheten eller hos vårdgivaren är så få att kontrollen enligt första stycket inte kan utföras av egen personal, ska en farmaceut från ett apotek eller hälso- och sjukvårdspersonal från en annan enhet eller vårdgivare anlitas. (SOSFS 2001:17).

**3 §** Inom annan hälso- och sjukvård än sluten vård ska det finnas ändamålsenliga rutiner för en säker kontroll av förbrukningen av narkotiska läkemedel. (SOSFS 2001:17).

## 6 kap. Förvaring av läkemedel

### Föreskrifter

**1 §** Läkemedel ska förvaras enligt tillverkarens anvisningar i ett särskilt förråd som är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning. Läkemedlen ska vara oåtkomliga för obehöriga.

**2 §** Om det är förenligt med en säker hantering, får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförrådet. Dessa läkemedel ska finnas förtecknade i den lokala instruktionen för läkemedelshantering.

## 7 kap. Undantagsbestämmelse

### Föreskrifter

**1 §** Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl. (SOSFS 2012:9).

1. Denna författning (SOSFS 2000:1) träder i kraft två veckor efter den dag då författningen utkom från trycket.
2. Genom författningen upphävs

- Socialstyrelsens kungörelse (MF 1974:83) om läkemedelsförsörjningen vid sjukvårdsinrättningarna m.m.
- Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1976:35) till läkare och tandläkare om läkemedelsförsörjningen inom hälso- och sjukvård utanför sjukvårdsinrättningarna samt inom tandvård
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1986:34) vid användning av natriumklorid/heparinlösning som trombosprofylax vid bruk av intravasala katetrar
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1987:12) om läkemedelshantering vid hem för vård eller boende, läkarmottagningar, alkoholpolikliniker och rådgivningsbyråer med socialnämnd som huvudman
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1987:27) om ansvarsfördelning och läkemedelshantering i samband med anestesi
- Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1988:26) om ansvarsfördelning och läkemedelshantering inom allmän intensivvårdsavdelning samt allmänna råd för all intensivvård
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1988:27) om beredning och hantering av radioaktiva läkemedel på sjukhus och apotek
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1992:6) om läkemedelshantering inom kommunal hälso- och sjukvård enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen, m.m.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1995:19) Läkemedelshantering inom landstingens m.fl. hälso- och sjukvård och den enskilda hälso- och sjukvården inklusive tandvård.

Denna författning (SOSFS 2001:17) träder i kraft den 1 januari 2002.

Denna författning (SOSFS 2005:24) träder i kraft den 1 november 2005.

1. Denna författning (SOSFS 2006:24) träder i kraft den 1 januari 2007.
2. Genom författningen upphävs Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1999:18) om vaccinationsverksamhet.



---

Denna författning (SOSFS 2008:29) träder i kraft två veckor efter den dag då författningen utkom från trycket.

---

Denna författning (2009:14) träder i kraft omedelbart.

---

Denna författning träder i kraft den 1 september 2012.