

# Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m.

ISSN 2002-1054, Artikelnummer xxxxxxxx  
Utgivare: Rättschef Pär Ödman, Socialstyrelsen

---

## Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården;

**HSLF-FS  
2016:xx**

beslutade den dag månad 2016.

Utkom från trycket  
den dag månad 20x

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 2 § 1 och 4 och 4 § 2 förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m., 7 kap. 4 § och 8 kap. 5 § första stycket 1 och andra stycket första meningen patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) samt 13 § andra stycket tandvårdsförordningen (1998:1338) och beslutar följande allmänna råd.

### 1 kap. Författningens innehåll

1 § Författningen innehåller bestämmelser och rekommendationer om

- tillämpningsområde m.m. (2 kap.),
- definitioner (3 kap.),
- ledningssystem (4 kap.),
- behörighet att ordinera läkemedel (5 kap.),
- ordination av läkemedel (6 kap.),
- behörighet att iordningsställa, administrera och överlämna läkemedel (7 kap.),
- iordningsställande och administrering eller överlämnande av läkemedel (8 kap.),
- delegering av iordningsställande och administrering eller överlämnande av läkemedel (9 kap.),
- ställningstagande om pågående läkemedelsbehandling vid inskrivning (10 kap.),
- läkemedelsgenomgångar (11 kap.),
- kontroll och förvaring samt rekvisition av läkemedel (12 kap.), och
- undantag från bestämmelserna (13 kap.).

## **2 kap. Tillämpningsområde m.m.**

**1 §** Föreskrifterna ska tillämpas i sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

De ska med undantag för 11 kap. även tillämpas i sådan verksamhet som omfattas av tandvårdslagen (1985:125).

**2 §** Föreskrifterna ska inte tillämpas på sådan hantering av läkemedel som omfattas av läkemedelslagen (2015:315) eller lagen om handel med läkemedel (2009:366).

**3 §** I den kommunala hälso- och sjukvården fullgörs uppgifter som enligt dessa föreskrifter ska utföras av verksamhetschefen av en sådan sjuksköterska som avses i 24 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

### ***Bestämmelser i andra författningar***

**4 §** Av 7 kap. 1 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) framgår att den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen på ett betryggande sätt ska förvara, hantera och i förekommande fall dela ut läkemedel som han eller hon har hand om.

**5 §** Bestämmelser om utfärdande av recept, rekvisition av läkemedel samt märkning och expediering av läkemedel på apotek finns i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2009:13) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

**6 §** Bestämmelser om beredning av radioaktiva läkemedel finns i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2014:4) om beredning av radioaktiva läkemedel.

**7 §** 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 finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2009:6) om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

**8 §** Bestämmelser om läkemedelsförsörjningen till och inom sjukhus finns i Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2012:8) om sjukhusens läkemedelsförsörjning.

### 3 kap. Definitioner

HSLF-FS  
2016:xx

1 § I dessa föreskrifter och allmänna råd avses med

administrering av läkemedel	tillförsel av läkemedel till kroppen
dos	mängd av ett visst läkemedel med en given styrka som ska administreras
dosering	uppgift om dos och periodicitet
generellt direktiv om läkemedelsbehandling	beslut om läkemedelsbehandling som gäller patienter på en viss vårdenhets vid särskilt angivna tillstånd
hemsjukvård	hälso- och sjukvård när den ges i en patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden
iordningställande av läkemedel	färdigställande av ett ordinerat läkemedel inför administrering
läkemedelslista	lista med uppgifter om läkemedelsordinationer som avser en viss patient
ordination	beslut av hälso- och sjukvårdspersonal som är avsett att påverka en patients hälsotillstånd genom en hälso- och sjukvårdsåtgärd
ordinationsorsak	indikation som den som ordinerar anger som skäl till en viss ordination
överlämnande av läkemedel	det att ett läkemedel som ska tillföras till en patient lämnas över till patienten själv eller till en tredje person som administrerar läkemedlet

#### 4 kap. Ledningssystem

1 § Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår att varje vårdgivare ansvarar för att det finns sådana processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i dessa föreskrifter.

##### *Rutiner för ordination och hantering av läkemedel*

2 § Vårdgivaren ska fastställa rutiner för ordination och hantering av läkemedel i verksamheten.

##### *Farmaceutisk kvalitetsgranskning*

3 § Vårdgivaren ska som ett led i egenkontrollen enligt 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete säkerställa att läkemedelshandlingen regelbundet genomgår en extern farmaceutisk kvalitetsgranskning.

##### *Allmänna råd*

Granskningen bör utföras minst en gång per år.

#### 5 kap. Behörighet att ordinera läkemedel

1 § Endast den hälso- och sjukvårdspersonal som är behörig att förordna eller förskriva ett läkemedel enligt de författningar som anges i 2–4 §§ är behörig att ordinera läkemedlet.

2 § Bestämmelser om läkares, tandläkares, tandhygienisters och barnmorskors behörighet att förordna läkemedel finns i Läkemedelsverkets föreskrifter (HSLF-FS 2016:34) om förordnande och utlämnande av läkemedel och teknisk sprit.

3 § Särskilda bestämmelser om behörighet för läkare att förordna vissa läkemedel finns i

1. Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 1992:4) om förordnande av viss farmaceutisk specialitet,
2. Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2002:7) om förordnande av narkotikaklassade läkemedel för behandling av ADHD hos barn och ungdom,
3. Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2004:15) om förordnande och utlämnande av narkotikaklassade läkemedel för behandling av opiatberoende, och

4. Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2013:9) om förordnande och utlämnande av läkemedel som innehåller isotretinoin.

**4 §** Bestämmelser om sjuksköterskors behörighet att ordinera och förskriva läkemedel finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.

## **6 kap. Ordination av läkemedel**

**1 §** Av 2 a § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), 3 § tandvårdslagen (1985:125) och 5 kap. 1 § patientlagen (2014:821) framgår att den vård och behandling som en patient får ska

1. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, och
2. så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.

### ***Lämplighetsbedömning***

**2 §** Den som ordinerar ett läkemedel ska säkerställa att ordinationen är lämplig för patienten. Detta innebär att den som ordinerar särskilt ska göra en lämplighetsbedömning med hänsyn till patientens

1. hälsotillstånd,
2. ålder,
3. kön,
4. övriga läkemedelsanvändning,
5. pågående behandling och utredning,
6. överkänslighet mot läkemedel, och
7. eventuella graviditet eller amning.

Vid bedömningen ska även läkemedlets kontraindikationer och andra viktiga faktorer för läkemedelsbehandlingen beaktas.

Vad som anges i första och andra styckena ska gälla såväl vid insättning eller utsättning av ett läkemedel, som vid ändring eller förlängning av en pågående läkemedelsbehandling.

### ***Läkemedelsordinationer till barn***

**3 §** Vårdgivaren ska säkerställa att den som ordinerar läkemedel till ett barn ges förutsättningar att göra detta med utgångspunkt i barnets behov.

För att kunna ordinera läkemedel med utgångspunkt i barnets behov bör barnspecifika beslutsstöd och sådana it-stöd användas som gör det möjligt att vid ordination ange uppgifter om

- barnets vikt,
- barnets kroppsytta,
- styrkan på det färdigspädda läkemedlet, och
- läkemedlets maxdos.

It-stödet bör även ge förutsättningar för den som ordinerar ett läkemedel att göra en rimlighetsbedömning av den givna läkemedelsdoseringsen.

För kontinuerliga och intermittenta infusioner bör tidsenhet anges i doseringsinstruktionen i it-stödet, t.ex. i form av mg/kg/tidsenhet.

### ***Information om utbyte av läkemedel på apotek***

**4 §** Den som ordinerar ett läkemedel ska i de fall läkemedlet kan komma att bytas ut till ett annat likvärdigt läkemedel på ett öppenvårdsapotek i enlighet med 21 § lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m., informera patienten om detta.

### ***Planering av avslut eller uppföljning av läkemedelsbehandling***

**5 §** Den som ordinerar ett läkemedel ska

1. bestämma ett datum för när den ordinerade läkemedelsbehandlingen ska avslutas, eller
2. planera för en uppföljning av den ordinerade läkemedelsbehandlingen, i vilket ingår att bestämma tidpunkten för ett ställningstagande till eventuell fortsättning av behandlingen.

### ***Muntliga läkemedelsordinationer***

**6 §** Ett läkemedel får ordineras muntligen endast när en patient behöver omedelbar behandling eller när den som ordinerar läkemedlet är förhindrad att komma till patienten.

### ***Generella direktiv om läkemedelsbehandling***

**7 §** Endast en läkare får utfärda ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling.

Det generella direktivet ska vara skriftligt och innehålla uppgifter om

1. läkemedelsnamn eller aktiv substans,

2. läkemedlets styrka,
3. dosering,
4. maxdos,
5. administreringsätt,
6. indikationer och kontraindikationer, och
7. antalet tillfällen som läkemedlet får ges utan att en läkare kontaktas.

Generella direktiv om läkemedelsbehandling ska utfärdas restriktivt och omprövas återkommande.

#### *Allmänna råd*

Den läkare som ansvarar för hälso- och sjukvården av en patient bör regelbundet ta ställning till om en läkemedelsbehandling som ges med stöd av ett generellt direktiv ska omvandlas till en individuell läkemedelsordination.

**8 §** Innan en sjuksköterska med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling iordningställer och administrerar eller överlämnar ett läkemedel till en patient ska han eller hon

1. göra en bedömning av patientens behov av läkemedlet, och
2. kontrollera läkemedlets indikation och kontraindikationer.

#### *Dosjustering*

**9 §** Även om en sjuksköterska inte har behörighet att ordinera ett läkemedel får han eller hon justera doseringen i en läkemedelsordination i sådana situationer där doseringen är beroende av en patients individuella mål- eller mätvärden. Doseringen får justeras endast om det är förenligt med en god och säker vård av patienten. Justeringen ska göras med utgångspunkt i patientens behov.

#### *Allmänna råd*

Justering av en dosering kan vara aktuell vid behandlingar med insulin eller blodförtunnande läkemedel.

#### *Dokumentation av läkemedelsordinationer*

**10 §** En läkemedelsordination ska dokumenteras på ett strukturerat och enhetligt sätt i patientjournalen.

#### *Allmänna råd*

Dokumentationen bör göras elektroniskt.

**11 §** De uppgifter om en läkemedelsordination som ska dokumenteras är

1. läkemedelsnamn eller aktiv substans,
2. läkemedelsform,
3. läkemedlets styrka,
4. dosering,
5. administreringsätt,
6. administreringstillfällen,
7. läkemedelsbehandlingens längd,
8. ordinationsorsak,
9. när och hur läkemedelsbehandlingen ska avslutas eller följas upp, och
10. sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet.

Doseringen ska anges i ett strukturerat format.

Om doseringen anges som en vidbehovsordination, ska även uppgiften om maxdos per dygn dokumenteras.

*Allmänna råd*

Doseringen kan anges i

- antal tabletter eller andra avdelade läkemedelsdoser per tidsenhet, eller
- volym per doseringstillfälle.

Ordinationsorsak bör anges genom användning av Socialstyrelsens nationella källa för ordinationsorsak.

En uppgift om att det ordinerade läkemedlet inte får bytas ut mot ett likvärdigt läkemedel är en sådan övrig uppgift som bör omfattas av 11 § första stycket 10.

**12 §** Vid dokumentation av en läkemedelsordination ska internationella enheter förkortas med E.

**13 §** En muntlig läkemedelsordination ska dokumenteras vid ordinationstillfället eller i undantagsfall så snart som möjligt därefter.

Om den som muntligen ordinerar ett läkemedel är förhindrad att dokumentera ordinationen, ska den dokumenteras av en sjuksköterska.

**14 §** Om en sjuksköterska dokumenterar en muntlig läkemedelsordination, ska han eller hon utöver vad som anges i 11 § dokumentera



namnet på den som har ordinerat läkemedlet och tidpunkten för ordinationen.

### ***Bestämmelser om journalhandlingar***

**15 §** Bestämmelser om journalhandlingars innehåll, tidpunkten för när uppgifter ska föras in i journalen samt signering av journalanteckningar finns i patientdatalagen (2008:355) och i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40 om behandling av personuppgifter och journalföring i hälso- och sjukvården.

### ***Rutiner för uppföljning och för generella direktiv om läkemedelsbehandling***

**16 §** Av rutinerna för ordination och hantering av läkemedel ska det framgå hur vårdgivaren säkerställer att

1. ordinerade läkemedelsbehandlingar följs upp, och
2. generella direktiv om läkemedelsbehandling utfärdas på ett patientsäkert sätt.

Av rutinerna ska det även framgå vilken eller vilka läkare som får utfärda generella direktiv om läkemedelsbehandling.

## **7 kap. Behörighet att iordningställa, administrera och överlämna läkemedel**

**1 §** Läkare, tandläkare och sjuksköterskor är behöriga att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel.

**2 §** Fysioterapeuter är behöriga att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel som ska ges till patienter i samband med fysioterapi.

**3 §** Sjukhusfysiker är behöriga att iordningställa radioaktiva läkemedel och administrera och överlämna perorala radioaktiva läkemedel.

**4 §** Biomedicinska analytiker, tandhygienister, röntgensjuksköterskor och de barnmorskor som inte är sjuksköterskor är behöriga att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel inom sina respektive kompetensområden.

**5 §** Apotekare och receptarier är behöriga att iordningställa och överlämna läkemedel. Om ett läkemedel har iordningställts av en apotekare eller en receptarie och läkemedlet därefter ska administrere-

ras till en patient, ska detta göras av sådan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som anges i 1–4 §§.

**6 §** Studenter som genomgår verksamhetsförlagd utbildning får iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel under tillsyn av sådan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som anges i 1–5 §§.

**7 §** Icke legitimerad personal i ambulanssjukvården och räddningstjänsten får med stöd av ett generellt direktiv om läkemedelsbehandling iordningställa och administrera medicinsk oxygen till en patient, utan att en sjuksköterska har gjort en sådan behovsbedömning som anges i 6 kap. 8 §.

## **8 kap. Iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel**

### *Samlad information om läkemedelsbehandling*

**1 §** Vårdgivaren ska säkerställa att den hälso- och sjukvårdspersonal som iordningställer och administrerar eller överlämnar ett läkemedel har tillgång till

1. de uppgifter om läkemedelsordinationen som har dokumenterats enligt 6 kap. 11 §, och
2. uppgifter om vem som har ordinerat läkemedlet och tidpunkten för detta.

Dessa uppgifter ska finnas samlade.

**2 §** Innan ett läkemedel iordningställs och administreras eller överlämnas till en patient ska den aktuella ordinationen vara signerad av den som ordinerat läkemedlet.

När en patient behöver omedelbar behandling får läkemedel iordningställs och administreras eller överlämnas till honom eller henne utan hinder av vad som anges i första stycket.

### *Kontroll vid iordningställande av läkemedel*

**3 §** Den som iordningställer ett läkemedel till en patient ska mot den givna ordinationen kontrollera

1. patientens identitet,
2. läkemedelsnamn eller aktiv substans,
3. läkemedelsform,
4. läkemedlets styrka,

5. dosering,
6. administreringsätt, och
7. administreringstillfällen.

Vid spädning av läkemedel till barn ska särskild försiktighet iakttas.

**4 §** Den som iordningställer ett läkemedel ska göra en rimlighetsbedömning av såväl den ordinerade dosen som det iordningställda läkemedlet.

**5 §** Vårdgivaren ska ta fram tydliga instruktioner till den hälso- och sjukvårdspersonal som iordningställer de läkemedel som ska spädas.

### ***Märkning av iordningställda läkemedel***

**6 §** Ett iordningställt läkemedel som inte omedelbart administreras eller överlämnas till en patient ska märkas med uppgifter om

1. patientens identitet,
2. läkemedelsnamn eller aktiv substans,
3. läkemedlets styrka,
4. tidpunkten för iordningställandet, och
5. sådana övriga uppgifter som behövs för en säker hantering av läkemedlet.

#### *Allmänna råd*

Internationella standarder kan ge stöd vid märkning av läkemedel.

### ***Ansvar för administrering eller överlämnande av läkemedel***

**7 §** Den som iordningställer ett läkemedel till en patient ska själv administrera eller överlämna läkemedlet till honom eller henne.

Under förutsättning att det är förenligt med en god och säker vård av patienten får, utan hinder av vad som anges i första stycket, någon annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal än den som har iordningställt läkemedlet administrera eller överlämna det. Läkemedlet ska då märkas enligt 6 §.

**8 §** En sjuksköterska som vid ordination av dos IV av det vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta och polio som ska erbjudas vårdnadshavare enligt 2 § Folkhälsomyndighetens föreskrifter (HSLF-FS 2015:6) om vaccination av barn har ordinerat ett läkemedel som även innehåller vaccin mot *Haemophilus influenzae* typ b har själv ansvaret för iordningställandet och administreringen av läkemedlet. Vaccinet mot *Haemophilus influenzae* typ b ska inte administreras till patienten.

### ***Kontroll vid administrering eller överlämnande***

**9 §** Den som administrerar eller överlämnar ett läkemedel till en patient ska mot den givna ordinationen kontrollera

1. patientens identitet,
2. läkemedelsnamn eller aktiv substans,
3. läkemedlets styrka,
4. dosering,
5. administreringsätt, och
6. administreringstillfällen.

Vid kontinuerlig infusion av läkemedel ska kontrollen göras återkommande och vid varje tillfälle som ansvaret för administreringen övergår från en behörig hälso- och sjukvårdspersonal till någon annan sådan personal. Läkemedlen ska då märkas enligt 6 §.

### ***Dokumentation vid iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel***

**10 §** Vid iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel ska det i patientjournalen dokumenteras uppgifter om

1. vem som har iordningställt och administrerat eller överlämnat ett läkemedel,
2. när läkemedlet har iordningställts och administrerats eller överlämnats,
3. vem som har utfört en kontroll enligt 8 § andra stycket och tidpunkten för detta, och
4. batchnummer, om det är fråga om ett läkemedel för vaccination eller ett biologiskt läkemedel.

Om aktiv substans har angivits i ordinationen eller om läkemedlet har bytts ut mot ett annat likvärdigt läkemedel, ska även namnet på det läkemedel som har iordningställts och administrerats dokumenteras.

### ***Utbyte mot likvärdigt läkemedel***

**11 §** Verksamhetschefen ska ansvara för att det fastställs vilka läkemedel som får bytas ut mot likvärdiga läkemedel vid iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel.

### ***Rutiner för märkning m.m.***

**12 §** Av rutinerna för ordination och hantering av läkemedel ska det framgå

1. under vilka förutsättningar någon annan behörig hälso- och sjukvårdspersonal än den som har iordningställt ett läkemedel får administrera eller överlämna det enligt 6 § andra stycket, och
2. hur vårdgivaren säkerställer att iordningställda läkemedel märks enligt 6 §.

**13 §** I ambulanssjukvården ska vårdgivaren fastställa rutiner för hur icke legitimerad personal ska iordningställa och administrera medicinsk oxygen i enlighet med 5 kap. 7 och 8 §§.

## **9 kap. Delegering av iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel**

**1 §** Av 6 kap. 3 § patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår att

1. hälso- och sjukvårdspersonal endast får delegera en arbetsuppgift till någon annan när det är förenligt med en god och säker vård av patienten, och
2. den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan ansvarar för att denna har förutsättningar att fullgöra uppgiften.

### ***Behörighet att delegera***

**2 §** Endast en läkare, en tandläkare eller en sjuksköterska får delegera iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel till någon annan.

I ambulanssjukvården är det inte tillåtet att delegera iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel.

### ***Verksamhetschefens ansvar***

**3 §** Verksamhetschefen ska ansvara för att besluten om delegeringar är förenliga med en god och säker vård.

### ***Kunskaper om hantering av läkemedel***

**4 §** Den som genom delegering får i uppgift att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel ska ha kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen.

### ***Kompletterande bestämmelser om delegering***

**5 §** Kompletterande bestämmelser om delegering finns i

1. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård, och

2. Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2002:12) om delegering inom tandvården.

### ***Rutiner om delegering***

**6 §** Av rutinerna för ordination och hantering av läkemedel ska det framgå

1. under vilka förutsättningar som det är förenligt med en god och säker vård att delegera iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel, och
2. vilken kompetens som krävs för den som genom delegering får i uppgift att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel.

### **10 kap. Ställningstagande till pågående läkemedelsbehandling vid inskrivning**

**1 §** Vid inskrivning av en patient i slutenvården ska hälso- och sjukvårdspersonalen ta ställning till om patienten har möjlighet att fortsätta att själv ansvara för en redan pågående läkemedelsbehandling eller om läkemedlet i stället ska administreras eller överlämnas av hälso- och sjukvårdspersonal.

### **11 kap. Läkemedelsgenomgångar**

**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).

**2 §** Av 2 a § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och 5 kap. 1 § patientlagen (2014:821) framgår att den vård och behandling som en patient får ska

1. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet, och
2. så långt som möjligt utformas och genomförs i samråd med patienten.

### ***Enkel läkemedelsgenomgång***

**3 §** Vårdgivaren 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 slutna 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.

**4 §** Vårdgivaren ska även erbjuda patienter som har läkemedelsrelaterade problem eller där det finns misstanke om sådana problem en enkel läkemedelsgenomgång.

#### *Allmänna råd*

Läkemedelsrelaterade problem kan vara olämpliga läkemedelsval, felaktig dosering, biverkningar, interaktioner, hanteringsproblem eller andra problem som är relaterade till en patients läkemedelsanvändning.

**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.

#### *Allmänna råd*

Om patienten begär det eller om patienten inte själv kan lämna uppgifterna, bör uppgifterna 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.

**6 §** Vid en enkel läkemedelsgenomgång ska patienten få individuellt anpassad information om sina läkemedelsrelaterade problem.

**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

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

När patienten vårdas i sluten vård, ska den uppdaterade läkemedelslistan lämnas vid utskrivningen.

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

**9 §** Utöver vad som anges i 3 kap. 5–8 och 11 §§ patientdatalagen (2008:355) samt i 5 kap. 3 och 5 §§ i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40 om behandling av personuppgifter och journalföring i hälso- och sjukvården ska läkaren i patientjournalen 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.

### ***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.

**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.

**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 sluten vård, ska den uppdaterade läkemedelslistan lämnas vid utskrivningen.

**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.

**14 §** Utöver vad som anges i 3 kap. 5–8 och 11 §§ patientdatalagen (2008:355) samt i 5 kap. 3 och 5 §§ i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40 om behandling av personuppgifter 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.

### ***Läkemedelsberättelse***

**15 §** När en patient som under vårdtillfället har fått en läkemedelsgenomgång i enlighet med dessa föreskrifter skrivs ut från sluten 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.

**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.

### ***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.

**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.

### ***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 läkeme-

delsberättelse enligt 15 § ska se till att patienten tilldelas en läkare som ansvarar för uppföljningen av läkemedelsgenomgången.

Vårdgivaren ska ansvara för att det finns rutiner som säkerställer att patienter tilldelas en läkare i enlighet med första stycket.

#### *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 uppföljningen.

**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.

#### *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).

### **12 kap. Kontroll och förvaring samt rekvisition av läkemedel**

#### *Förvaring av läkemedel*

**1 §** Läkemedel ska förvaras

1. oåtkomliga för obehöriga,
2. enligt tillverkarens anvisningar, och
3. i ett särskilt läkemedelsförråd som är anpassat till verksamhetens inriktning och omfattning.

**2 §** Under förutsättning att det är förenligt med en säker hantering får läkemedel som måste vara lätt tillgängliga förvaras utanför läkemedelsförrådet.

#### *Tillförsel och förbrukning av narkotiska läkemedel*

**3 §** Tillförseln av narkotiska läkemedel till läkemedelsförråd samt förbrukningen och kassationen av sådana läkemedel ska dokumenteras i en särskild förbrukningsjournal.

4 § Vårdgivaren ska som ett led i egenkontrollen enligt 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete regelbundet kontrollera tillförsel, förbrukning och kassation av narkotiska läkemedel.

### *Rutiner för förvaring samt rekvirering av läkemedel*

5 § Av rutinerna för ordination och hantering av läkemedel ska det framgå

1. vilka läkemedel som bedöms kunna förvaras utanför läkemedelsförrådet, och
2. vem som ansvarar för hur läkemedel ska rekvireras.

### **13 kap. Undantagsbestämmelse**

1 § Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl.

- 
1. Denna författning träder i kraft den 1 mars 2017.
  2. Genom författningen upphävs
    - Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården
    - Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1992:22) om informationskyldighet för läkare och tandläkare om generiska läkemedel m.m.

Socialstyrelsen

XX

YY

HSLF-FS kan laddas ned eller beställas via  
webb: [www.xxxxxxxxxxxxxx.xx](http://www.xxxxxxxxxxxxxx.xx)  
e-post: [xxxxxxxx@xxxxxxxx.xx](mailto:xxxxxxxx@xxxxxxxx.xx)

**Kontakt**

Xxxxxxxxxxxx

Adress

Telefon: xx-xxxxxxxx Fax: xx-xxxxxxxx

e-post: [xxxxxxxx@xxxxxxxx.xx](mailto:xxxxxxxx@xxxxxxxx.xx)

webb: [www.xxxxxxxxxxxxxx.xx](http://www.xxxxxxxxxxxxxx.xx)

Tryckort: Tryckeri och tryckår

Förslag