

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Frida Hagnestål, (friha22), Apotekare

Granskad av: Frida Hagnestål, (friha22), Apotekare

Godkänd av: Ulla Delfs Moss, (ullmo9), Regionområdeschef

Giltig från: 2026-09-01

Giltig till: 2028-09-01

Arbetsmiljö- aspekter vid läkemedels- hantering på vårdenhet i VGR

Regional rutin för läkemedelshantering i
Västra Götalandsregionen

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1. Regelverk	3
2. Systematiskt arbetsmiljöarbete.....	3
3. Cytostatika och andra särskilt farliga läkemedel.....	5
4. Läkemedel med risk för överkänslighet.....	6
5. Radioaktiva läkemedel	6
6. Anestesigaser och gasflaskor.....	7
7. Gravida och ammande	7
8. Versionshistorik	7

Sammanfattning

Detta dokument är en regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen som gäller vårdenheter på alla sjukhusförvaltningar, Närhälsan och Regionhälsan.

Dokumentet beskriver arbetsmiljöaspekter vid läkemedelshantering på vårdenhet.

Regionala rutiner för läkemedelshantering utarbetas på uppdrag av Sjukvårdsapotek VGR genom den regionala Läkemedelshanteringsgruppen.

Huvudsakliga ändringar i denna version

Version 1.0, Giltig från 2026-09-01: Nytt dokument. Texten motsvarar version 5.0 av kapitel 8 i [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#) med skillnaden att den är uppdaterad avseende att RGL (Regiongemensamt läkemedelslager) tas över i regionens egen regi av Högsbodepån istället för att drivas av Apoteket AB, under hösten 2026¹.

1. Regelverk

[Risker i arbetsmiljön \(AFS 2023:10\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket](#), avdelning V, kap 10, beskriver vilka krav som gäller för handhavande av cytostatika och andra läkemedel som kan orsaka bestående ohälsa. Se även Arbetsmiljöverkets webbplats [Cytostatika och cytotoxiska läkemedel - Arbetsmiljöverket](#) och [Läkemedel - Arbetsmiljöverket](#).

2. Systematiskt arbetsmiljöarbete

Vid hantering av läkemedel kan det finnas arbetsmiljörisker.

¹ [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#) gäller fortsatt för de sjukhus som inte gått över till RGL i egen regi under en övergångsperiod hösten 2026. Därefter kommer den utgå och ersättas av denna rutin med flera separata rutiner per område. Alla rutiner finns på [Läkemedelshantering - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#).

Systematiskt arbetsmiljöarbete är en metod för att kartlägga, planera, genomföra och följa upp åtgärder för att säkra en god fysisk och psykosocial arbetsmiljö.

Arbetsgivaren är enligt lag skyldig att bedriva systematiskt arbetsmiljöarbete. Alla verksamheter ska genomföra riskbedömning av de läkemedel som används i verksamheten utifrån lokala förutsättningar samt säkerställa att lokala skyddsinstruktioner för korrekt hantering finns. Som lokal skyddsinstruktion kan i relevanta fall eventuell förvaltningsövergripande arbetsinstruktion användas (se lokala tillägg nedan) alternativt [arbetsinstruktion vid iordningställande](#).

Chef med arbetsmiljöansvar ansvarar för att en riskbedömning utförs, att eventuell åtgärdsplan tas fram och följs upp samt att personalen har kännedom om vilka läkemedel som har skyddsinstruktioner och har tillgång till dessa.

När personal lånas in från annan enhet (exempelvis vårdfarmaceuter, lokalvård, fysioterapeuter) behövs en samverkan mellan berörda chefer kring arbetsmiljöansvaret.

För riskbedömning och framtagande av åtgärdsplan används [mall 10 Lokal riskbedömning och åtgärdsplan Läkemedel med arbetsmiljörisk](#).

Produktspecifik skyddsinformation finns för vissa läkemedel i [FASS](#) under rubriken Skyddsinfo. En sammanställning över läkemedel som har skyddsinformation finns samlat här: [Produkter med publicerad skyddsinfo inkl. ATC-koder och substanser](#). För vissa extempore-läkemedel finns skyddsinformation att hämta på [www.apl.se](#). För cytostatika kan även [BASFakta om läkemedel - RCC Kunskapsbanken](#) vara till hjälp vid bedömningen.

Hälsan och Arbetslivet är VGR:s stödjande funktion i det systematiska arbetsmiljöarbetet. De har tagit fram guider för [hälso- och arbetsmiljöarbete](#), inklusive guide för [Läkemedel](#). I guiden beskrivs bland annat riskbedömning enligt [mall 10 Lokal riskbedömning och åtgärdsplan Läkemedel med arbetsmiljörisk](#),

genomförande och uppföljning av åtgärder. Här beskrivs även ansvar och roller.

Sjukvårdsapotek VGR lokalt eller apotekare inom Närhälsan/Regionhälsan kan kontaktas vid råd för säker hantering av läkemedel.

Om personal riskeras att utsättas för, eller har utsatts för, arbetsmiljöfarliga läkemedel där skyddsinstruktion inte följts eller kunnat följas, ska händelsen registreras och utredas som en avvikelse i MedControl Pro.

3. Cytostatika och andra särskilt farliga läkemedel

Vid hantering av cytostatika ska lokala skyddsinstruktioner finnas.

Iordningställande och administrering av särskilt farliga läkemedel får endast utföras av personer som genomgått särskild utbildning och har kunskaper om möjliga hälsorisker och de skyddsåtgärder som skall vidtas vid arbete med läkemedlen.

Cytostatika ska i möjligaste mån beställas från extemporetillverkningen inom Sjukvårdsapotek VGR.

Om iordningställande av cytostatika sker på vårdenhet eller mottagning ska dessa vara utrustade med säkerhetsbänk och övrig nödvändig utrustning för arbetet.

Information om säkerhetsbänkar finns på arbetsmiljöverkets webbplats [Mikrobiologiska säkerhetsbänkar - Arbetsmiljöverket \(av.se\)](#)

Lokala tillägg:

[SkaS](#)

[SÄS](#)

[SU](#)

Observera att många monoklonala antikroppar tillhör samma ATC-kod som cytostatika (L01). Även vissa läkemedel som tillhör

ATC-kod Jo5 klassas som särskilt farliga läkemedel då de är cytotoxiska. Efter riskbedömning kan dock dessa i många fall hanteras som läkemedel med risk för överkänslighet (som till exempel penicillin).

4. Läkemedel med risk för överkänslighet

För iordningställande av läkemedel med risk för överkänslighet se rutin [Iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel inom vården i VGR](#), avsnitt ”Hantering av arbetsmiljöfarliga läkemedel”. Vissa läkemedel kan orsaka överkänslighet vid hantering. Detta kan exempelvis visa sig i form av snuva, ögonirritation, klåda, eksem, astma och anafylaktisk chock.

Exempel på läkemedel som orsakat överkänslighet bland sjukvårdspersonal är sulfonamider, cefalosporiner, penicilliner, neomycin, bensokain och levomepromazin samt klorpromazin (avregistrerat men kan finnas som licensläkemedel).

Hantering av dessa läkemedel ska alltid ske så att personal och omgivning skyddas från exponering. Arbetet ska utföras så att risken för exponering via luftvägar, hud och ögon minimeras. God arbetsteknik, noggrannhet och väl inarbetade rutiner är avgörande oavsett vilka hjälpmedel som används.

Det är olämpligt att personer som visat överkänslighet för ett läkemedel på nytt utsätts för detta.

Lokala tillägg:

[SkaS](#)

[NU-sjukvården](#)

[SU](#)

5. Radioaktiva läkemedel

Bestämmelser angående radioaktiva läkemedel finns i [strålskyddslagen \(SFS 2018:396\)](#) och i Läkemedelsverkets

föreskrifter och allmänna råd ([LVFS 2014:4](#)) om beredning och hantering av radioaktiva läkemedel.

6. Anestesigaser och gasflaskor

Speciella arbetsmiljöaspekter finns kring anestesigaser samt gasflaskor. Se [Arbetsutrustning och personlig skyddsutrustning – säker användning \(AFS 2023:11\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket](#), kap 9 och 10, [Risker i arbetsmiljön \(AFS 2023:10\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket](#), avdelning V, kap 10, och [Produkter – tryckbärande anordningar \(AFS 2023:5\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket](#). Se även rutin [Hantering av medicinska gaser på vårdenhet i VGR](#).

7. Gravida och ammande

Arbetstagare som arbetar med läkemedel som är reproduktionsstörande eller kan ha skadlig inverkan på graviditet eller amning, ska upplysas om de risker som exponering för läkemedlen kan innebära. Se Guide för hälso- och arbetsmiljöarbete - [Gravida och ammande arbetstagare](#). För mer information se [Planering och organisering av arbetsmiljöarbete – grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar \(AFS 2023:2\), föreskrifter - Arbetsmiljöverket](#) 7 kap.

8. Versionshistorik

I denna tabell visas huvudsakliga ändringar för de fem senaste versionerna.

Version	Giltig från	Fastställd av	Huvudsakliga ändringar
1.0	2026-09-01	Ordförande Styrgrupp Sjukvårdsapotek VGR Innehållsgranskning kopplat till RGL i egen regi är utförd av regional chefapotekare Sjukvårdsapotek VGR	Nytt dokument. Texten motsvarar version 5.0 av kapitel 8 i Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen med skillnaden att den är uppdaterad avseende att RGL tas över i regionens egen regi istället för att

			drivas av Apoteket AB, under hösten 2026. Version 5.0 av kapitel 8 i Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen är avstämd med Styrgrupp Sjukvårdsapotek VGR

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Frida Hagnestål, (friha22), Apotekare

Granskad av: Frida Hagnestål, (friha22), Apotekare

Godkänd av: Ulla Delfs Moss, (ullmo9), Regionområdeschef

Dokument-ID: RHS19045-927500356-759

Version: 1.0

Giltig från: 2026-09-01

Giltig till: 2028-09-01