

Lokal läkemedelshanteringsrutin för enhet - SkaS MALL (Styrdokument i SOFIA-STYR)

Mallen uppdaterades: 2025-10-09 - Version 5.0

Ändringar sedan föregående version:

- En generell översyn av mallen har genomförts denna gång (anpassad till regional "Mall 1 Sammanställning av innehåll i lokal läkemedelshanteringsrutin" version 1.0).

Anvisning till hur denna mall ska användas och fyllas i:

Detta dokument är ett utkast som innehåller stöd för vad som bör finnas med i en lokal läkemedelshanteringsrutin på enhetsnivå på SkaS. Denna mall kan med fördel användas när man tar fram sina lokalt anpassade rutiner som kompletterar de regionala och förvaltningsövergripande tilläggen/rutinerna. Observera att våra verksamheter ser olika ut och vissa delar kan tas bort eller läggas till efter verksamhetens behov.

Dokumentet utgår från SkaS mall för styrande dokument, där sida 2-5 utgörs av en checklista för innehållsansvarig.

Underrubrikerna under rubriken "Utförande" i detta dokument, följer och motsvarar kapitlen i "Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen".

På SkaS intranät Vård-Läkemedel-Läkemedelshantering hittas:

- "Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen" (välj Regional rutin läkemedelshantering VGR)
- Förvaltnings övergripande rutiner/tillägg för SkaS (välj SkaS styrdokument läkemedel)

1. Sida 2-5 (checklistan): fyll i det som är markerat med **gult**. Ta sedan bort den gula färgen.
2. Resterande sidor: fyll i det som är markerat med **gult**. Ta sedan bort den gula färgen.
Följ därefter anvisningar i ledtext (*kursiv text*), vilka anpassas efter vad som är aktuellt för enheten. Ta bort ledtexter, underrubriker mm som inte är aktuella under respektive rubrik.
3. Ta kontakt med din verksamhets dokumentadministratör i SOFIA STYR för publicering.

Styrdokument i SOFIA STYR

Checklista – innehållsansvarig

Checklistan behöver inte användas vid revidering av befintligt styrdokument eftersom nödvändiga metadata i så fall redan finns.

Rubrik (motsvarande dokumenttitel i Barium)

- Ord från rubrik och dokumentbeskrivning rankas högt i träfflistan i sökmotorn hitta styrande dokument på intranätet.
- Håll titeln kort.
- Betydelsebärande ord som beskriver ämne och innehåll först.
- För att beskriva vilken typ av vård som avses, beskrivs vårdtypen eller specialiteten, inte på vilken enhet, verksamhet eller ort vården utförs
- Ord som riktlinje och rutin ska inte förekomma i rubriken, det framgår i dokumenthuvudet vilken typ av styrdokument det är.



Ange förslag till rubrik här: Lokal läkemedelshanteringsrutin för (ange enhet här)

Typ av styrdokument (riktlinje eller rutin)

- Detaljgraden på innehållet kan hjälpa till att avgöra om det är en riktlinje eller en rutin. Riktlinje ska röra sig på en mer övergripande nivå och rutin är ett mer detaljerat styrdokument¹

Rutin

Riktlinje

Dokumentbeskrivning

Det är viktigt med en dokumentbeskrivning som tillför rubriken ytterligare information om innehållet i styrdokumentet.

- I vilket sammanhang används dokumentet?
- Riktat sig dokumentet till en speciell målgrupp?
- Gäller dokumentet läkemedelsordination? Då kan beskrivningen t.ex. innehålla indikation.

Exempel där titel och beskrivning kompletterar varandra:

Titel: Avbrytande av graviditet

Beskrivning: Vägledning för hantering av abortpatienter vid olika graviditetslängder inklusive läkemedelsordinationer.



Ange förslag till dokumentbeskrivning här: Lokal rutin för läkemedelshantering på vårdenhet **xx**, där arbetsätt inte beskrivs i Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen, alternativt utförs på annat sätt.

¹ [Regional rutin Styrande dokument i VGR](#), sid 10

Granska, godkänna, publicera, giltighetsområde

Styrdokument granskas, godkänns och publiceras enligt SkaS

styrdokumentprocess:

[Styrdokument – ansvar och godkännande](#)

[Styrdokument - upprättande och revidering](#)



Ange innehållsansvarig, granskare, godkännare och giltighetsområde här.

Innehållsansvarig (författare): **namn, vgr-id titel tex**

läkemedelsansvarig sjuksköterska

Man kan bara ange en innehållsansvarig. Fler författare kan anges under rubriken ”Arbetsgrupp” i själva dokumentet.

Godkännare: **namn, vgr-id titel verksamhetschef**

Granskare: **namn, vgr-id titel t.ex. enhetschef**

Upprättad för (giltighetsområde): **enhet**

”Upprättad för” anger vilken/vilka verksamheter dokumentet gäller för. Ange ”SkaS” om styrdokumentet är förvaltningsövergripande.

Företagsnyckelord

Tips hur man kan tänka kring företagsnyckelord

- motsvarande termer på engelska/latin/grekiska
- vanliga felstavningar
- olika stavningar
- ”vardagliga” ord
- Förkortningar



Ange förslag till företagsnyckelord här: läkemedelshantering, lokal läkemedelshanteringsrutin, **övriga**

Ämnesindelning

Har ditt verksamhetsområde delat in sina styrdokument i olika ämnen på intranätet? Vilka ämneslistor ska i så fall detta styrdokument dyka upp i, skriv nedan?



Ange förslag till ämnesindelning här: **ange här om aktuellt**

Frågor?

Vänd dig till din dokumentadministratör i SOFIA STYR [Kontakt styrdokument - Skaraborgs Sjukhus](#), alternativt epost: dokumenthantering.skas@vgregion.se

Rubrik

Förändringar sedan föregående version

Obligatorisk

Beskriv förändringar jämfört med förra versionen eller ange om det är ett nytt dokument

Innehållsförteckning

Obligatorisk om fler än fem sidor i dokumentet.

Förändringar sedan föregående version	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund och syfte	1
Förutsättningar.....	2
Utförande.....	2
Relaterad information	9
Arbetsgrupp	10

Bakgrund och syfte

För hälso- och sjukvården i VGR finns det regiongemensamma rutiner för läkemedelshantering, ”Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen”. Utöver regional rutin finns även förvaltningsövergripande tillägg/rutiner för SkaS. ”Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen” samt förvaltningsövergripande tillägg/rutiner för SkaS hittas via SkaS intranät Vård-Läkemedel-Läkemedelshantering.

Syftet med denna rutin är att beskriva (**ange enhet**) arbetssätt av läkemedelshantering på enhetsnivå som komplettering till dessa rutiner/tillägg.

Förutsättningar

Avgränsningar

Rutinen ska vara känd av alla som arbetar med läkemedelshantering. Rutinen kan med fördel användas som en del i introduktionen av läkemedelshantering för nyanställda.

Utförande

Obligatoriskt innehåll.

Ansvar

Beskriv var ifyllda och signerade ansvarsbeskrivningar (såsom enhetschef, läkemedelsansvarig läkare, läkemedelsansvarig sjuksköterska, kontrollansvarig narkotika, eventuell gasansvarig) förvaras. (mallar för dessa ansvarsbeskrivningar hittas på SkaS intranät-Vård-Läkemedel-Blanketter)

Beskriv var aktuell signaturlista, med namn, namnteckning och signatur för personal som är involverad i läkemedelshantering, förvaras. (för mall se SkaS intranät-Vård-Läkemedel-Blanketter)

Om det förekommer delegering på enheten som rör läkemedel hänvisa till lokal rutin för detta. För mer information se SkaS övergripande tillägg/rutin "Delegering av läkemedelshantering till undersköterska eller annan vårdpersonal". Beskriv var ifyllda blanketter för "Uppdrag att delegera" respektive "Delegeringsbeslut" förvaras. (mallar för dessa blanketter hittas på SkaS intranät-Vård-Läkemedel-Läkemedelshantering- Delegering)

Ordination

Beskriv vilka ordinationssystem som finns och var man hittar dessa.

Beskriv vilka ordinationssystem som används för vilka typer av läkemedel.

Beskriv ordinationssystemens inbördes relation (vilket system som är bassystem och hur man i det kan utläsa att det finns fler ordinationer.

Beskriv hur patient får läkemedel kostnadsfritt i de fall läkemedlet ska lämnas ut inför besök på vårdinrättning enligt Regional medicinsk riktlinje

Läkemedel vid besök på vårdinrättning. Se även SkaS övergripande tillägg/rutin ”Utlämnande av läkemedel utanför förmånen”.

Använder enheten ordinationer enligt generella direktiv (go) beskriv vad som gäller kring dessa. Se SkaS övergripande tillägg/rutin ”Generella direktiv om läkemedelsbehandling (go)”.

Har enheten sjuksköterskor med personliga uppdrag att dosjustera läkemedel hänvisa här till lokal rutin som beskriver dosjustering utförd av sjuksköterska. Beskriv var ifyllda blanketter för ”Personligt uppdrag att dosjustera ett ordinerat läkemedel” förvaras. För mallar för uppdrag och lokal rutin mm, se SkaS övergripande tillägg/rutin ”Behörighet för sjuksköterska att dosjustera ordinerat läkemedel i Melior.”

Beställning av läkemedel

För behöriga beställare läkemedel Hamlet se Ansvarsbeskrivning läkemedelsansvarig sjuksköterska. Se även underrubrik, ”Ansvar” ovan.

I förekommande fall, för behöriga beställare/behörighet i Cytobase eller annan behörighet kopplad till beställning av läkemedel , hänvisa till lista ”Mall 12 Behöriga beställare av läkemedel”(hittas på SkaS intranät-Vård-Läkemedel-Blanketter)

Var förvaras i förekommande fall signerad överenskommelse för PNL-service?

För enheter med PNL-service (beställning, uppackning av fastställt läkemedelssortiment i PNL mm hanteras enligt överenskommelse av Sjukvårdsapotek VGR SkaS): Hänvisa till PNL-service pärm i läkemedelsrummet. Ange vem har behörighet att skriva meddelande till Sjukvårdsapotek VGR SkaS i loggboken.

För enheter utan PNL-service: Ange var lista över fastställt sortiment i PNL och vätskevagn förvaras på enheten.

Hänvisa till Hamlet för att se stopptider för beställningar.

Har enheten något läkemedel som beställs via separat rutin? T ex cytostatika, licenspreparat, speciellt dyra preparat, extempore, vätskevagnar, läkemedel som ska förvaras i frys.

Gällande mottagning av läkemedelsleverans: Vilka dagar kommer leveransen? Vem tar emot leveransen och vad ska göras (kvittens av mottagen leverans/öppna dörr så leverans kan ställas in i läkemedelsförråd inkluderande mottagningskontroll)?

Vid uppäckning: ange kontroll mot följesedel, vart ska följesedeln sättas, vart ska emballage ställas, rutin för mottagning av narkotika Vem kontaktar leverantör om något inte stämmer i leveransen? Hur meddelas kollegor om något läkemedel är restnoterat/annan vara är levererad? Vem gör inleverans?

För enheter med PNL-service: hänvisning kan göras till SkaS övergripande tillägg/rutin "PNL-service - överenskommelse med vårdenhet".

Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd

Var finns förråd av läkemedel?

Vilka rutiner gäller för förvaring, hantering och inventering av nycklar/kod/kort till läkemedelsförrådet samt åtgärd vid förlust av nyckel/kod/kort? Hänvisa eventuellt till Trygghetscentralen på SkaS intranät. Finns kompletterande lokalt tillägg till dessa, som t ex beskriver typ av lås på läkemedelsförrådet/en? Hänvisa eventuellt till SkaS övergripande tillägg/rutin "Bygga och inreda läkemedelsrum." Hur ofta kontrolleras innehav av nycklar/kort och av vem? Används kvittenslistor kopplat till detta? Hur ofta byts koder?

När, hur och av vem fylls eventuella läkemedelsvagnarna på? När, hur och av vem städas läkemedelsvagnarna?

Hur ofta ska läkemedelsrum städas och vad ska göras, hur dokumenteras det? Ansvar när lokalvårdare städar i läkemedelsrummet? Hur ofta genomförs hållbarhetskontroll och av vem, hur genomförs den och hur dokumenteras detta? Temperaturkontroll – när, hur ofta och av vem? hur ska det dokumenteras, vad ska göras vid avvikelse?

Se mall 8 Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd samt Mall 9 Skötsel av läkemedelsförråd med dokumentationsblanketter för temperatur och hållbarhet respektive städning på SkaS intranät – Läkemedel-Blanketter.

Om enheten har akutvagn/akutask, vem ansvarar för städning och kontroll av hållbarhet/plombering? Kontroll av syrgastub. Vilka akutvagnar/akutaskar finns på enheten och var förvaras de? Se även mall 8 ovan. Hänvisa eventuellt till SkaS övergripande tillägg/rutin "Akutask-läkemedel."

Indragningskrivelse för läkemedel, se kapitel Förvaring och skötsel av läkemedelsförråd i "Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen." (Hittas via SkaS intranät – Vård-Läkemedel-Läkemedelshantering). Var förvaras signerat indragningsmeddelande? Vem ansvarar för att åtgärda/signera eventuell indragning? Var sparas signerad indragningskrivelse?

Vem gör reklamationer till leverantör, hänvisa till reklameringsrutiner på SkaS intranät – Läkemedel – Läkemedelsförsörjning - PNL.

Beskriv hur patienters privata läkemedel tas om hand och hur kvarglömda läkemedel hanteras. Har enheten överenskommelser med patient, att hen kan använda privata narkotikaklassade läkemedel t ex för att undvika behandlingsavbrott? Beskriv då var dokumenterade överenskommelser och patientbunden förbrukningsjournal för journalföring av aktuella läkemedel förvaras. Se "Kvittens för omhändertagande av patientens privata läkemedel", mall 21 på SkaS intranät – Vård-Läkemedel- Blanketter.

Iordningsställande och administrering /överlämnande av läkemedel

Arbetsinstruktion för iordningställande av injektions/infusionsläkemedel finns tillgänglig vid arbetsplatsen. (Om inte, se till att det åtgärdas.)

- *Arbetsinstruktion vid iordningställande av läkemedel för injektion och infusion, se kapitel 5 avsnitt "Hygien- och arbetsinstruktioner" i "Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen." (Hittas via SkaS intranät – Vård-Läkemedel-Läkemedelshantering).*
- *Annan arbetsinstruktion (i förekommande fall)*

Vilka rutiner tillämpas på enheten? Används läkemedelsvagn, beskriv i så fall arbetssätt.

Har enheten slutenvårdsdos, hur hanteras och förvaras dosrullar inför utdelning? Hänvisa eventuellt till SkaS intranät -Vård- Läkemedel- Slutenvårdsdos för mer information.

Om enheten har ett arbetssätt som innebär att läkemedel iordningsställs av en personal (ssk/farmaceut) och sedan administreras/överlämnas av annan personal (ssk/usk eller annan vårdpersonal med delegering/farmaceut) beskriv arbetssätt/under vilka förutsättningar det får ske. Hur märks läkemedel upp och hur förvaras läkemedlet efter iordningställandet för att säkerställa t ex hållbarhet och rätt läkemedel till rätt patient?

Om ett läkemedel iordningsställs och administreras/överlämnas av olika personer ska respektive moment signeras, i förvaltningens journalsystem, av den person som utfört det, för att erhålla dokumenterad spårbarhet över vem som har gjort vad och när.

Används andra spädningslistor, utöver de som framgår SkaS övergripande tillägg/rutin "Spädning av intravenösa läkemedel till vuxna"? Beskriv vilka dessa är och var de hittas. Om inte, hänvisa till SkaS övergripande tillägg/rutin "Spädning av intravenösa läkemedel till vuxna"/ e-ped (barnsjukvården).

Tillämpas rutiner för premedicinering, hur går de till? Vilka rutiner tillämpas vid permission?

I förekommande fall, beskriv här under vilka förutsättningar läkemedel får iordningsställas i förväg utan att märkas med patientidentitet och tidpunkt för administrering eller överlämnande.

Beskriv hur batchnummer för vacciner och biologiska läkemedel ska dokumenteras i patientjournal. För Melior, hänvisa till SkaS övergripande tillägg/rutin "Melior läkemedelsmodul - användning."

Beskriv hur kontroll av pågående infusioner dokumenteras i patientjournal. För Melior, hänvisa till SkaS övergripande tillägg/rutin "Melior läkemedelsmodul - användning."

Beskriv hantering av utbyte till generika/synonyma läkemedel om något utöver det som beskrivs i "Regional rutin för läkemedelshantering i VGR" samt SkaS övergripande tillägg/rutin "Utbyte av ordinerade läkemedel -

sjuusköterska och vårdfarmaceut”, förekommer på enheten. (se regional mall 15 Hantering av utbytbara läkemedel till patient för lokala tillägg).

Hänvisning kan göras till SkaS övergripande tillägg/rutiner skyddsinstruktioner ”Cytostatika- skyddsinstruktion” respektive ”Läkemedel med bestående toxisk effekt-skyddsinstruktion”. Finns skyddsinstruktioner för andra läkemedel med bedömd arbetsmiljörisk på enheten utöver dessa, beskriv var dessa hittas.

Om det förekommer delegering på enheten som rör administrering och/eller överlämning av läkemedel hänvisa till lokal rutin för detta. Se även underrubrik Ansvar ovan.

Utskrivning från sjukhus och överföring mellan olika vårdformer

Beskriv enhetens arbetssätt. Gällande läkemedelsbehandling utan avbrott, hänvisa eventuellt till SkaS övergripande tillägg/rutiner ”Läkemedel-hemgående patient och ”Läkemedel-hemgående dospatient.”

Arbetsmiljöaspekter

Hänvisa eventuellt till SkaS övergripande tillägg/rutiner ”Cytostatika-skyddsinstruktion” och/eller ”Läkemedel med bestående toxisk effekt-skyddsinstruktion samt var dessa hittas. Hänvisa till övriga skyddsinstruktioner för läkemedel med bedömd arbetsmiljörisk samt var dessa hittas, om sådana finns på enheten.

Skyddsinstruktioner för läkemedel med bedömd arbetsmiljörisk ska finnas tillgängliga för personal.

Miljöaspekter och läkemedelsavfall

Läkemedel som ska kasseras, vart ställer man det, var finns kärl för läkemedelsavfall och eventuellt cytostatikaavfall. Hur beställer man hämtning? Använd/hänvisa gärna till ”Sorteringsguide läkemedelsavfall”. Hänvisa eventuellt även till ”Regiongemensamma regler om transport av farligt gods/avfall i Västra Götalandsregionen” (se SkaS intranät Vård-Läkemedel-Läkemedelshantering-Kassation läkemedel mm för dessa dokument).

Kvalitetssäkring

Beskriv var "Svarsjournal över genomförd kvalitetsgranskning av läkemedelshantering" förvaras samt var "Åtgärdsplan för brister som framkommit i granskningen" förvaras. (Se regional mall 14 Åtgärdsplan kvalitetsgranskning av läkemedelshantering)

Beskriv hur enheten jobbar med avvikelserapportering kopplat till läkemedelshantering. Gällande MedControl PRO, hänvisa eventuellt till SkaS intranät-Stöd och tjänster-System A-Ö/MedControl PRO för mer information.

Hänvisa eventuellt till kapitel "Kvalitetssäkring" i "Regional rutin för läkemedelshantering i VGR" för hantering av avvikelser i läkemedelsförsörjning eller gällande läkemedlens kvalitet.

Narkotikaklassade läkemedel

Beskriv hur och var narkotikaklassade läkemedel får förvaras utanför läkemedelsförråd exempelvis läkemedelsvagn.

Var finns förbrukningsjournaler för narkotika? Vilka förbrukningsjournaler finns (PNL, VNL, kassation slutenvårdsdos) och var hittas de? Finns förbrukningsjournal för narkotika som förvaras i läkemedelsvagn?

Om enheten har övriga läkemedel (ej narkotikaklassade) som ska journalföras, ange vilka.

För ansvarig för narkotikakontroll, hänvisa till rubrik "Ansvar" ovan. Här kan även en hänvisning anges till enhetens plan för hur kontroll av narkotika ska utföras (se regional mall 22 Kontrollplan narkotika med dokumentationsblankett) - ska enbart vara känd av chef och den som ska genomföra kontrollen.

Vart förvaras färdigskrivna förbrukningsjournaler och hur länge? (För arkivering se SkaS övergripande tillägg/rutin "Informationshanteringsplan Skaraborgs Sjukhus".

Ska narkotika skrivas ut från förbrukningsjournal för varje administration, eller till läkemedelsvagn? Hur ska retur från läkemedelsvagn skrivas i förbrukningsjournal?

Hur och till vem ska avvikelser gällande narkotika rapporteras?

Medicinska gaser

Om enheten hanterar medicinsk gas på flaska beskriv hur kontroll av medicinska gasflaskor utförs och dokumenteras. (Se/hänvisa till regional mall 18 Förvaring och kontroll av medicinska gasflaskor). Hänvisa även till förteckning över var gasflaskor förvaras. (Se regional mall 18 Förvaring och kontroll av medicinska gasflaskor alternativt mall 8 Läkemedel som får förvaras utanför låst läkemedelsförråd).

Licensläkemedel

För enheter med PNL-service: Om licensläkemedel ingår i ordinarie PNL-sortiment ansvarar vårdenheten för att det finns giltig licens. Vid behov av stöd eller förlängning av generell licens kan Sjukvårdsapotek VGR SkaS kontaktas.

För enheter utan PNL-service: I förekommande fall, beskriv ansvarsfördelning vem som skriver och förnyar licensmotiveringar för generella licenser inom enheten och vem som bevakar giltighetstiden för aktuella licenser.

Relaterad information

Vid behov, obligatoriskt där relaterad information finns

Här ska du lista de dokument som relateras till det styrande dokumentet.

Ange både vad dokumentet heter och infoga en länk till det upprättade dokumentet.

Om den relaterade informationen uppdateras eller tas bort ska informationen under denna rubrik uppdateras.

- ”Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen”
- SkaS övergripande tillägg/rutiner för läkemedelshantering

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

Rubriken används när rutinen anger hur specifika regler eller riktlinjer ska tolkas och tillämpas. Har rutinen koppling till någon specifik riktlinje?

HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården

Arbetsgrupp

Vid behov

Personer som arbetat fram styrdokumentet

Granskare anges i metadatan men finns det separat arbetsgrupp så anges det här, exempelvis vårdplatsgrupp, etiskt råd