



Läkemedelsansvar – helt, delvis eller inte alls övertaget ansvar

Grund för läkemedelshantering

Grunden för läkemedelshantering inom den kommunala hälso- och sjukvården är att den ska vara individuellt anpassad till den enskildes sjukdom/funktionshinder och personliga förutsättningar. Utgångsläget är att den enskilde själv svarar för omhändertagande och förvaring av de läkemedel som ordinerats samt för den egna medicineringen

Egenvård

Läkare avgör om läkemedel kan hanteras som egenvård som hälso- och sjukvård eller inte. Handräckning i form av inköp från apotek, iordningställande och överlämnande av dos är i dessa fall inte en hälso- och sjukvårdsuppgift och kräver inga signeringslistor.

Övertagande av läkemedelsansvar

För personer som p.g.a. ohälsa eller sjukdom inte själv kan omhänderta, iordningsställa, administrera, rekvirera, förvara eller ansvara för sin medicinering kan detta ansvar övertas av sjuksköterska inom kommunal hälso- och sjukvård. Ansvaret kan övertas helt eller delvis. Detta beslutas i samråd med patientansvarig läkare/fast regional vårdkontakt. Bedömning om att en patient behöver stöd i läkemedelshantering kan ske i samband med planering vid utskrivning från sjukhus, läkemedelsgenomgång, besök på vårdcentral eller att patienten själv, anhöriga kontaktar vårdcentralen för att få stöd. Det kan också vara personal i vård- och omsorg som har identifierat problem med patientens läkemedelshantering.

Helt övertaget läkemedelsansvar

Sjuksköterska ansvarar för att patienten får rätt läkemedel, vid rätt tidpunkt enligt ordination. Om någon annan än patienten hämtar ut läkemedel har sjuksköterskan ansvar för att kontrollera att rätt läkemedel finns hos patient innan överlämnande till patient sker.

Delvis övertaget läkemedelsansvar

Det kan innebära exempelvis att patienten själv eller närstående ansvarar för att överlämna/ta överenskomna läkemedel. I vårdplanen ska det framgå hur ansvaret är fördelat.

Bedömning och utvärdering

Safe Medication Assessment (SMA) kan användas för att få en bedömning av hur säker en patients läkemedelsanvändning är samt vilka behov av stöd som kan behövas. Läs mer om SMA på [MAS/MAR sida på intranätet](#).

Dokumentägare: Anna Pettersson
Gäller för: Individ- och familjeomsorgsförvaltningen, Sociala omsorgsförvaltningen, Vård- och äldreförvaltningen
Version: 17
Senast reviderad: 2026-04-16



Beslut om övertag av läkemedelsansvar, helt eller delvis

Övertag av läkemedelshantering utvärderas minst en gång per år eller vid behov.

För alla patienter med ett beslutat läkemedelsövertag ska minst en årlig läkemedelsgenomgång göras. Det är sjuksköterskan som ansvarar för att initiera och planera för årlig läkemedelsgenomgång.

Vid övertaget läkemedelsansvar ingår också

- att ha kontakt med förskrivare
- att patienten har en aktuell läkemedelslista
- beställning och leverans av läkemedel från apotek till patient. Överenskommelse kan göras att någon annan person kan hämta ut läkemedel och leverera dessa till avtalad plats.
- att dela dosett
- om patienten har dosexpederade läkemedel är sjuksköterska kontaktperson mot vården och dosapotek.
- meddela ansvarig förskrivare när läkemedelsbehandling upphör, exempelvis vid utebliven följsamhet till ordinerad läkemedelsbehandling, när läkemedel inte kan hämtas ut på apotek relaterat till ekonomi eller andra orsaker. Undersök om det finns god man, förvaltare eller anhöriga som kan vara behjälpliga.
- Om läkemedel inte finns tillgängliga relaterat till ekonomi dokumenteras detta i journal och sjuksköterska fortsätter att ha dialog med patient om när ekonomi finns för att hämta ut läkemedel. Sjuksköterska ska hänvisa patient till socialsekreterare alternativt försörjningsstöd.

Dokumentation

Läkemedelsansvar helt/delvis eller inte alls ska registreras i VIVA. För mer information se VIVA beskrivningar för legitimerad personal, ”Skapa insats Läkemedelsansvar”.

I vårdplanen ska det framgå hur ansvaret för läkemedelshantering är fördelat.