



Legemidler - Legemiddelhåndtering, ansvar			SI/21.01-02	
Utgave: 4.00	Utarbeidet av: prosjektleder SILU Bjørg Ø.Simonsen	Godkjent av Direktør medisin og helsefag Ellen H. Pettersen	Gjelder fra: 01.11.2021	Side 1 av 2

Hensikt og omfang

Hensikten med prosedyren er å klargjøre ansvarsforhold for legemiddelhåndtering i sykehuset etter forskrift om legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp ([Legemiddelhåndteringsforskriften](#)).

Ansvar/målgruppe

Systemansvaret for etterlevelse av forskriften ligger hos administrerende direktør, og målgruppen for prosedyren er de som kan få delegert et ansvar i henhold til den gjeldende forskriften:

- Fagdirektør (Ledernivå 1)
- Divisjonsdirektør (ledernivå 2)
- Avdelingssjef (ledernivå 3)
- Seksjons-/enhetsleder (ledernivå 4)

Handling

Overordnet ansvar	Adm. direktør	Divisjonsdirektør	Avdelingssjef	Seksjons-/Enhetsleder
Sørge for at legemiddelhåndteringen utføres forsvarlig og i henhold til gjeldende lover og forskrifter	System-ansvar	Operativt ansvar	Daglig ansvar innen egen avdeling	Daglig ansvar innen egen seksjon/enhet
Kompetanse	Ledernivå 1	Ledernivå 2	Ledernivå 3	Ledernivå 4
Utpeke en faglig rådgiver med legemiddelkompetanse	Utpekes fra stabsområde Helse av fagdirektør			
Sørge for at helsepersonell har tilstrekkelig individuell kompetanse, både formelt og reelt.			Overordnede kravspesifikasjoner i forhold til oppgaver. Vurdering ved ansettelse.	Vurdering ved utviklingssamtaler
Sørge for at studenter bare gis oppgaver å tråd med helsepersonelloven § 5.	Overordnede retningslinjer i samarbeid med utdannings-Institusjoner		Tilretteleggings-ansvar	Gjennomførings-ansvar

Internkontroll				
Gi skriftlige bestemmelser om hvem som kan håndtere legemidler og gjøre disse kjent i virksomheten	Overordnede prosedyrer	Divisjonsvise prosedyrer der behovet ikke dekkes av overordnede prosedyrer, spesielt for tverrgående divisjoner	Ansvar for at prosedyrene er kjent i avd.	Ansvar for navngitte fullmakter
Etablere, oppdatere og gjøre kjent skriftlige prosedyrer for legemiddelhåndteringen,	Overordnede fellesprosedyrer.	Divisjonsprosedyrer som ikke dekkes av overordnet nivå	Avdelingsprosedyrer som ikke dekkes av prosedyrer på nivåene over	Seksjons-/enhetsprosedyrer som ikke dekkes av prosedyrer på nivåene over.
Ansvar for evaluering og kontroll og vurdering av risikoforhold, samt sørge for at avvik rapporteres.	Ledelsens gjennomgåelse	Organisering av internkontroll. Ledelsens gjennomgåelse på divisjonsnivå	Tilrettelegging av internkontroll og avviksrapportering. Ledelsens gjennomgåelse på avdelingsnivå.	Gjennomføring av internkontroll og oppfølging av avviksrapporter
Sørge for at helsepersonell får nødvendig opplæring	Stabsområde Helse	Overordnede føringer for kompetanseutvikling	Tilrettelegging av kompetanseutvikling	Gjennomføring av kompetansehevende tiltak
Sørge for at det innhentes oversikter over innkjøpte B-preparater, og at det sammenholdes med faktisk bruk	Overordnet prosedyre		Prosedyrer for oppfølging i egen avdeling	Gjennomføring og vurdering
Vurdere behov for og evt. sørge for ekstern kvalitetskontroll av sykehusets legemiddelhåndtering	Risikoanalyse på foretaksnivå, ledelsens gjennomgåelse.	Risikoanalyse på divisjonsnivå. Avtale legemiddelrevisjoner med Sykehusapotekene	Risikoanalyse på avdelingsnivå. Oppfølging av legemiddelrevisjoner.	Innspill til kritiske punkter ut fra internkontroll og avvikshåndtering.

Referanser

[Helsepersonelloven](#)
[Forskrift om legemiddelhåndtering](#)
[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)
[Legemiddeloven](#)
[Spesialisthelsetjenesteloven](#)