



## Lokal instruktion/ansvarsfördelning för läkemedelshantering

**Verksamhet:**.....

**Ansvarig för verksamheten:**

.....  
(Verksamhetschef enligt HSL)

**Ansvarig läkare/läkarorganisation:**

.....  
(ansvarar för ordination, anvisning och uppföljning enligt samverkansavtal)

**Ansvarig sjuksköterska för hantering av Akut- och Buffertförråd eller  
fullständigt läkemedelsförråd:**

.....

**Ansvarig sjuksköterska för rekvisition och leveranser av läkemedel:**

.....

.....

.....

.....

**Ansvarig sjuksköterska för narkotikahanteringen:**

.....

**Ansvarig sjuksköterska för nyckelhantering för läkemedel:**

.....

**Placering av läkemedelsförråd samt övrig förvaring av läkemedel:**

.....  
.....  
.....

Upprättad den.....

Fastställd den .....

.....  
Verksamhetschef

.....  
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Reviderad senast .....

Sidorna 1 och 2 sänds ifyllda till MAS vid förändring eller vid den årliga revideringen.