



Svensk författningssamling

Förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

Utfärdad den 26 mars 2026

SFS 2026:291

Publicerad
den 31 mars 2026

Regeringen föreskriver i fråga om hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) dels att 4 kap. 1 och 6 §§ och rubriken närmast före 4 kap. 6 § ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas två nya paragrafer, 4 kap. 6 a och 6 b §§, och närmast före 4 kap. 6 a och 6 b §§ två nya rubriker av följande lydelse.

4 kap.

1 § En verksamhetschef enligt 4 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig för rehabilitering

6 § En medicinskt ansvarig sjuksköterska enligt 11 kap. 4 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska ansvara för att

1. patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde,

2. patienten får den hälso- och sjukvård som hälso- och sjukvårdspersonal har förordnat om,

3. journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355),

4. beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten,

5. det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för

a) läkemedelshantering,

b) rapportering enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659), och

c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

Detsamma gäller i tillämplig omfattning en medicinskt ansvarig för rehabilitering enligt 11 kap. 4 § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen. En medicinskt ansvarig för rehabilitering ska även ansvara för att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för rehabilitering, habilitering, förskrivning och användning av hjälpmedel.

6 a § En fast läkarkontakt som avses i 7 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska, när det gäller en patient som får kommunal hälso- och sjukvård i sådant boende eller sådan bostad som anges i 12 kap. 1 eller 2 § hälso- och sjukvårdslagen, ha i uppgift att delta i

1. planering, samordning och uppföljning av patientens hälso- och sjukvård, och

2. upprättandet av en individuell plan enligt 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen.

När uppgifterna utförs ska den fasta läkarkontakten samverka med patientens andra fasta vårdkontakter enligt 6 kap. 2 § patientlagen (2014:821) och i tillämpliga fall med dennes fasta omsorgskontakt enligt 10 kap. 7 § socialtjänstlagen (2025:400) samt andra berörda inom socialtjänsten, om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det.

Fast vårdkontakt

6 b § En fast vårdkontakt som avses i 6 kap. 2 § patientlagen (2014:821) ska, när det gäller en patient som får kommunal hälso- och sjukvård i sådant boende eller sådan bostad som anges i 12 kap. 1 eller 2 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), planera, samordna och följa upp patientens kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser. Den fasta vårdkontakten ska hålla patienten informerad om planerade insatser. Den fasta vårdkontakten ska även hålla närstående informerade om planerade insatser, om patienten inte motsätter sig det.

När uppgifterna utförs ska den fasta vårdkontakten samverka med patientens fasta läkarkontakt enligt 7 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen, andra fasta vårdkontakter enligt 6 kap. 2 § patientlagen och i tillämpliga fall med dennes fasta omsorgskontakt enligt 10 kap. 7 § socialtjänstlagen (2025:400), andra berörda inom socialtjänsten och närstående, om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det.

Den fasta vårdkontakten ska ha legitimation för ett yrke inom hälso- och sjukvården.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2026.

På regeringens vägnar

ELISABET LANN

Sarah Cagnell
(Socialdepartementet)