

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Frida Hagnestål, (friha22), Apotekare

Granskad av: Frida Hagnestål, (friha22), Apotekare

Godkänd av: Ulla Delfs Moss, (ullmo9), Regionområdeschef

Giltig från: 2026-09-01

Giltig till: 2028-09-01

Läkemedels- hantering vid utskrivning från sjukhus och överföring mellan olika vårdformer i VGR

Regional rutin för läkemedelshantering i
Västra Götalandsregionen

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1. Regelverk	3
2. Insändande/remittering till sjukhus.....	4
3. Överflyttningar mellan vårdavdelningar på sjukhus.....	5
4. Utskrivning från sjukhus.....	5
5. Versionshistorik	9

Sammanfattning

Detta dokument är en regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen som gäller vårdenheter på alla sjukhusförvaltningar, Närhälsan och Regionhälsan.

Dokumentet beskriver läkemedelshantering vid utskrivning från sjukhus och vid överföring mellan olika vårdformer i VGR.

Regionala rutiner för läkemedelshantering utarbetas på uppdrag av Sjukvårdsapotek VGR genom den regionala Läkemedelshanteringsgruppen.

Huvudsakliga ändringar i denna version

Version 1.0, Giltig från 2026-09-01: Nytt dokument. Texten motsvarar version 4.0 av kapitel 7 i [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#) med skillnaden att den är uppdaterad avseende att RGL (Regiongemensamt läkemedelslager) tas över i regionens egen regi av Högsbodepån istället för att drivas av Apoteket AB, under hösten 2026¹.

1. Regelverk

För patientsäker vård är det viktigt att korrekt information följer patienten och överförs mellan de olika vårdgivarna utan dröjsmål. Krav på överföring mellan vårdformer beskrivs i följande regelverk.

- [Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård](#)
- [HSLF-FS 2017:37 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården](#) 10 kap. ”Ställningstagande till

¹ [Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen](#) gäller fortsatt för de sjukhus som inte gått över till RGL i egen regi under en övergångsperiod hösten 2026. Därefter kommer den utgå och ersättas av denna rutin med flera separata rutiner per område. Alla rutiner finns på [Läkemedelshantering - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#).

pågående läkemedelsbehandling vid inskrivning” och 11 kap. ”Läkemedelsgenomgångar”.

- [Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30](#)
- [Lag \(2022:913\) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

2. Insändande/remittering till sjukhus

Tjänstgörande sjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård (kommunala hälso- och sjukvårdens boendeenheter, kommunal primärvård i ordinärt boende) eller remitterande läkare ansvarar för att aktuell läkemedelslista samt information om eventuell öppenvårdsdos medföljer patient som är i akut behov av sjukhusvård. Namn på ansvarig läkare bör framgå.

På sjukhus ska personal med behörighet i Pascal kontrollera om patienten har öppenvårdsdos.

Om patienten har öppenvårdsdos:

- Se till att dosikonen i Melior är tänd.
- Inskrivande läkare ska föra över samtliga förskrivningar i Pascal till sjukhusets journalsystem och sedan bedöma vilka ordinationer som är aktuella vid slutenvårdstillfället.
- Vid längre vårdtid (mer än en vecka) ska vårdgivarna komma överens om vem som markerar patientstatus som vilande samt återaktiverar leverans av doser till patienten. Se även avsnitt Läkemedelsbehandling utan avbrott nedan.

Läkemedelsgenomgång ska genomföras vid inskrivning på sjukhus, se [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse \(vgregion.se\)](#).

3. Överflyttningar mellan vårdavdelningar på sjukhus

För information om läkemedelsordination vid förflyttning mellan olika vårdavdelningar på sjukhus kontakta Meliorförvaltningen på respektive sjukhus.

4. Utskrivning från sjukhus

4.1. Läkemedelsordination vid utskrivning

Vid utskrivning från slutenvård ska pågående ordinationer granskas och inaktuella läkemedel sättas ut med angivande av utsättningsorsak. Det kan gälla infusioner och andra tillfälliga ordinationer som patienten inte hade vid inskrivning på sjukhus, till exempel sömnmedel.

Om patienten har öppenvårdsdos ska utskrivande läkare kontrollera att den medskickade läkemedelslistan och patientens förskrivningar i Pascal stämmer överens. Nya förskrivningar till patienter med öppenvårdsdos ska göras i Pascal. För patienter utan öppenvårdsdos ska utskrivande läkare kontrollera att den medskickade läkemedelslistan och Nationella läkemedelslistan (NLL) stämmer överens. NLL kan nås via [Förskrivningskollen](#) och kommer att implementeras i regionens journalsystem.

Lokala tillägg:

[NU-sjukvården](#)

4.2. Information till patient

Patienten ska ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som givits samt eventuell uppföljning av hälso- och sjukvården. God information till patienten om orsaken till de olika läkemedelsbehandlingarna minskar risken för läkemedelsrelaterade fel.

En korrekt läkemedelsanvändning förutsätter att patienten är väl införstådd med syftet med behandlingen och tar sina läkemedel enligt ordination.

Läkemedelslista

Patienten ska få en aktuell läkemedelslista, där dosering, indikation och behandlingstid framgår. Den skriftliga läkemedelslistan är patientens källa till information om hur läkemedlen ska tas. Kontrollera noga att läkemedelslistan speglar patientens samtliga gällande ordinationer, så vitt det går att bedöma från tillgänglig information. Vid utskrift från journalsystemet Melior, kontrollera/justera listan så att den är korrekt även för nästa dag (efter hemgång). Be gärna patienten att i lugn och ro gå igenom läkemedelslistan och meddela om den inte stämmer eller om något är oklart.

Det är viktigt att utskrivande läkare/farmaceut går igenom den fortsatta läkemedelsbehandlingen med patienten/anhöriga.

Speciell vikt bör läggas på att

- informera om indikationen för nya läkemedel
- förklara varför gamla läkemedel eventuellt har tagits bort
- informera om vem som är ansvarig för uppföljning
- upplysa om biverkningar som det är viktigt att vara vaksam på
- vid receptförskrivning informera om att utbyte kan komma att ske på öppenvårdsapotek
- skriva ut och lämna en sammanfattande läkemedelsberättelse om given behandling och andra läkemedelsförändringar
- uppmana att alltid ta med den senaste läkemedelslistan vid besök i sjukvården samt att slänga gamla läkemedelslistor
- uppmana till att lämna in läkemedel som inte längre ska användas till ett apotek.

För mer information om öppenvårdsdos se [Pascal - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#) och [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Öppenvårdsdos](#).

Läkemedelsberättelse

Läkemedelsberättelsen är en del av utskrivningsinformationen. Den är en kortfattad redogörelse för de förändringar av läkemedelsbehandlingen som gjorts under vårdtiden och ska skrivas på ett sådant sätt att patienten kan förstå. Se [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse \(vgregion.se\)](#) och [Pascal - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#).

Lokala tillägg:

[SU](#)

Användaranvisningar samt bedömning av patientens läkemedelshantering

Instruktioner kring hur man använder läkemedlet på rätt sätt ska vara givna innan utskrivningen, se även rutin [Iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel inom vården i VGR](#).

Patienten bör själv ha fått tillfälle att träna på att använda sitt läkemedel på rätt sätt under överinseende av sjukvårdspersonal. Bedömning av patientens färdighet att klara av medicineringen ska göras. Det kan gälla till exempel inhalationsläkemedel, ögonpreparat, injektioner eller suppositorier.

Se [medicininstruktioner](#) (specifikt per preparat) och [1177 Behandling med läkemedel](#) (allmänna texter om läkemedel och praktiska råd).

Inför utskrivningen ska alltid patientens förmåga att klara sin läkemedelshantering bedömas. Om patienten behöver stöd görs en bedömning av vilken typ av stöd som passar bäst i respektive fall, t ex hjälp av närstående, hjälpmedel som dosett/öppenvårdsdos, hemtjänst ([Socialtjänstlagen](#)) eller om läkemedelsansvaret bör tas

över av sjuksköterska (Hälso- och sjukvård). Se [Egenvårdsrutin - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](#) och [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#).

Som bedömningshjälpmedel kan [SMA \(Safe Medication Assessment\)](#) användas.

4.3. Information till nästa vårdgivare

Läkemedelsberättelsen ska skickas till nästa vårdgivare (inklusive kommunal hälso- och sjukvård) senast på utskrivningsdagen tillsammans med aktuell läkemedelslista från Melior samt information om eventuell öppenvårdsdos.

Den slutna vården ska överföra information till berörda som är nödvändig för patienten, socialtjänst eller hälso- och sjukvård om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det. Information mellan vårdgivare ska överföras senast samma dag som patienten skrivs ut från den slutna vården (SFS 2017:612, lagändring SFS 2019:979).

Observera att patientens medgivande ska inhämtas för översändande av handlingar, se [SFS 2009:400 Offentlighets- och sekretesslag](#).

Reglerna för inre respektive yttre sekretess gäller, dvs om informationen skickas inom vårdgivaren respektive till annan vårdgivare (inom respektive utanför VGR). Inom vårdgivaren, till exempel från sjukhus i VGR till offentlig vårdcentral i VGR (Närhälsan), behövs ej medgivande. Se [Regional medicinsk riktlinje Läkemedel Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse](#).

4.4. Läkemedelsbehandling utan avbrott

Se Regional medicinsk riktlinje [Förskrivning av läkemedel till patient vid överföring mellan vårdenheter](#). När patienten skrivs ut från sjukhuset och ansvaret går över till primärvården behöver utskrivande läkare säkerställa att patienten är försedd med recept

som täcker behovet tills eventuell förnyad förskrivning sker från primärvården.

För att undvika behandlingsavbrott vid utskrivning från sjukhus ska de läkemedel som patienten saknar skickas med från avdelningen (så kallade jourdoser) tills dess att apotek kan expediera läkemedlen, eller till dess att dospatienten har fått sina nya dosrullar. För vid behovs-läkemedel får en bedömning göras från fall till fall. Även läkemedelsnära produkter som behövs för läkemedelsbehandlingen ska beaktas och kan behöva skickas med, se [Sesam LMN - Läkemedelsnära produkter i Västra Götaland](#). Se även rutin [Iordningställande, administrering och överlämnande av läkemedel inom vården i VGR](#).

Angående stopptider för dosexpedierade läkemedel, kontrollera i Pascal eller kontakta patientens dosapotek. Observera att vid akutbeställning av öppenvårdsdospåsar bör patientstatus vara vilande i Pascal tills alla ändringar/ nyförskrivningar är gjorda. Detta för att undvika att flera akutdosrullar hinner produceras och levereras till samma patient. För patienter vars öppenvårdsdos blivit vilande på sjukhus ska produktion återaktiveras innan hemgång. Se rutin [Ordination av läkemedel i VGR](#).

Läkemedel på recept kan hämtas ut under vårdtiden. På så sätt kan läkemedlen vara patienten tillhanda vid utskrivningssamtalet, vilket kan vara en pedagogisk fördel. Tänk på legitimation/fullmaktskrav vid expedition av läkemedel från öppenvårdsapotek.

5. Versionshistorik

I denna tabell visas huvudsakliga ändringar för de fem senaste versionerna.

Version	Giltig från	Fastställd av	Huvudsakliga ändringar
1.0–2.0	2026-09-01	Ordförande Styrgrupp Sjukvårdsapotek VGR	Nytt dokument. Texten motsvarar version 4.0 av kapitel 7 i Regional rutin för

		Innehållsgranskning kopplat till RGL i egen regi är utförd av regional chefapotekare Sjukvårdsapotek VGR	läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen med skillnaden att den är uppdaterad avseende att RGL tas över i regionens egen regi istället för att drivas av Apoteket AB, under hösten 2026. Version 4.0 av kapitel 7 i Regional rutin för läkemedelshantering i Västra Götalandsregionen är avstämd med Styrgrupp Sjukvårdsapotek VGR

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Frida Hagnestål, (friha22), Apotekare

Granskad av: Frida Hagnestål, (friha22), Apotekare

Godkänd av: Ulla Delfs Moss, (ullmo9), Regionområdeschef

Dokument-ID: RHS19045-927500356-758

Version: 2.0

Giltig från: 2026-09-01

Giltig till: 2028-09-01