

# Öppenvårdsdos

Fastställt januari 2026 av Läke-medelskommittén i Västra Götalandsregionen. Giltig t.o.m. januari 2028.

## Huvudbudskap

- ▶ Öppenvårdsdos kan användas till patienter där tjänsten bedöms leda till ökad säkerhet och/eller ökad självständighet om
  - patienten behöver stöd med sin läkemedelshantering samt
  - andra stöd att klara läkemedelshantering har övervägts samt
  - medicineringen är stabil.
- ▶ Patienten/kontaktpersonen ska ges information om hur öppenvårdsdos fungerar.
- ▶ Förskrivning ska ske via Pascal och dokumenteras i journal.
- ▶ E-recept separat via journalsystem bör inte förskrivas till patient med öppenvårdsdos. I samband med förnyelse av dosförskrivningen ska en fördjupad läkemedelsgenomgång genomföras.

## Vanliga begrepp

**Dosleverantör** – Det dosapotek Västra Götalandsregionen har avtal med för att producera och leverera läkemedel till patienter med öppenvårdsdos.

**Förteckning recept** – Förteckning över patientens samlade recept/läkemedelsordinationer. Medföljer läkemedlen som levereras till patienten.

**Receptutskrift Pascal** – Förskrivare och sjuksköterskor kan skriva ut en läkemedelslista via Pascal som ger en tydlig bild av patientens förskrivningar. I kommunal primärvård används läkemedelslistan ofta som underlag för utdelning av läkemedel till patienter. Observera att listan inte är en fullständig förteckning över alla ordinationer, eftersom t.ex. rekvisitionsläkemedel eller recept som är slutexpedierade inte finns med.

**Pascal** – webbtjänsten för förskrivning och beställning av läkemedel och handelsvaror för patienter med öppenvårdsdos.

## Bakgrund

Öppenvårdsdos är ett hjälpmedel för patienter som behöver stöd i sin läkemedelshantering. Systemet innebär att patienten får sina läkemedel uppdelade i små påsar, en för varje dostillfälle, vanligen för två veckor i taget. Läkemedel som inte kan delas i dospåsar behöver aktivt beställas i hel förpackning för att finnas tillgängliga. Öppenvårdsdos kan användas av patienter både i ordinärt och i särskilt boende. Dospåsar och beställda hela förpackningar levereras från dosleverantören till angivet apotek/apoteksombud eller direkt till hemsjukvården/särskilt boende.

## Processen

### Start av öppenvårdsdos

- Läkares uppgifter:
  - Tillsammans med patienten besluta om öppenvårdsdos och dokumentera samtycke.
  - Säkerställa hela läkemedelsbehandlingen genom en enkel läkemedelsgenomgång, vid behov kontakt med andra vårdgivare.
  - Dokumentera förekomst om öppenvårdsdos och aktuell läkemedelsbehandling i journal.
  - Bedöma och besluta om eventuell läkemedelsövertag.
  - Informera patient och kontaktperson om rutiner för öppenvårdsdos.
  - Informera andra aktuella vårdgivare att öppenvårdsdos startats.
- Kontaktperson/sjuksköterskas uppgifter:
  - Sätta sig in i rutiner och hur öppenvårdsdos fungerar.
  - Tillse att aktuella kontaktoppgifter finns dokumenterade i Pascal.
  - Ta emot beslut om övertaget läkemedelsansvar och även stödja läkaren i bedömning om övertaget läkemedelsansvar (sjuksköterska).

### Uppföljning av pågående behandling

- Läkares uppgifter:
  - Via Pascal initiera ny och ompröva befintlig läkemedelsbehandling.
  - Ta ställning till förskrivning efter påminnelse från kontaktperson.
  - Informera kontaktperson vid ordinationsändringar.
  - Vid behov och minst årligen genomföra en läkemedelsgenomgång.
  - Dokumentera läkemedelsbehandlingen och förändringar i journal.
  - Ompröva indikationen för öppenvårdsdos.
- Kontaktperson/sjuksköterskas uppgifter:
  - Kontrollera att aktuella kontaktoppgifter finns dokumenterade i Pascal.
  - Tillse att all information som kommer från dosapoteket gällande patientens förskrivningar kommer patienten till del.
  - Att dospåsarna finns tillgängliga för patienten och att rutiner genomförs vid övertaget läkemedelsansvar.
  - Beställa hela förpackningar.
  - Kontakta förskrivare när dosapoteket påminner om förlängning av förskrivningar.
  - Meddela dosapoteket vid adressändring.
  - Meddela ansvarig förskrivare när patienten slutat ta ett förskrivet läkemedel.

### Akut läkemedelsförskrivning

- Läkares uppgifter:
  - Förskriva via Pascal och dokumentera i journal.
  - Informera kontaktpersonen.
- Kontaktperson/sjuksköterskas uppgifter:
  - Ombesörja akuta förändringar av läkemedelsbehandlingen.
  - Hämta nya läkemedel eller dosrullar.
  - Byta ut befintlig behandling till den nya, säkerställa att gammal behandling tas bort.

### Start av öppenvårdsdos

Vid all läkemedelsförskrivning ska läkaren bedöma patientens praktiska och kognitiva förmåga att klara sin läkemedelshantering. Så kallat övertaget läkemedelsansvar bör aktualiseras om patienten inte klarar sin läkemedelshantering själv eller med hjälp av närstående. En sjuksköterska tar då helt eller delvis över ansvaret för läkemedelshanteringen. Sjuksköterskan kan också hjälpa till med bedömning av patientens förmåga, t.ex. med hjälp av det validerade bedömningsinstrumentet Safe Medication Assessment (SMA).

För att läkaren ska initiera öppenvårdsdos ska tjänsten bedömas leda till ökad säkerhet och/eller ökad självständighet för patienten och samtliga nedanstående fyra kriterier ska vara uppfyllda:

- Patientens behöver stöd med sin läkemedelshantering
- Andra stöd att klara läkemedelshanteringen har prövats/övervägts
- Medicineringen är stabil\*
- Patienten har behov av att få läkemedel dispenserade i påsar

\*Exempel på läkemedelsbehandling som inte är stabil: dosering efter mätvärde, dosering som växlar efter patientens tillstånd, dosering som trappas upp eller ned, när vid behovsläkemedel överväger, icke stabilt medicinskt tillstånd vid utskrivning från sjukhus (oberoende av boendeform). Enstaka läkemedel som doseras efter mätvärde, t.ex. insulin, är inte något hinder för öppenvårdsdos.

Läkaren fattar efter patientens samtycke beslut om öppenvårdsdos. Samtycket gäller informationsöverföringen mellan sjukvården och apoteket. Samråd sker med sjuksköterska eller ibland närstående för att utse kontaktperson. Den läkare som påbörjar öppenvårdsdos ansvarar för att ge patient och kontaktperson nödvändig information om patientens läkemedel och hanteringen av dessa.

Beslut om öppenvårdsdos fattas normalt av läkare på den enhet som har huvudansvaret för patienten. I undantagsfall kan öppenvårdsdos initieras av annan enhet. Det måste i så fall ske i dialog med den huvudansvariga enheten. Övriga aktuella vårdgivare bör även informeras vid start av öppenvårdsdos.

*I journalen dokumenteras:*

- att patienten har öppenvårdsdos
- att patienten har gett samtycke vid start av öppenvårdsdos
- alla förändringar i läkemedelsbehandlingen
- hela ordinationslistan av förskrivningen i öppenvårdsdos.

## Förskrivning

Öppenvårdsdos hanteras via webbtjänsten Pascal. Pascal nås via journalsystemet eller via [www.eordinationpascal.se](http://www.eordinationpascal.se). Pascal visar alla patientens förskrivningar i en lista. Från Pascal kan två utskrifter göras, "Förteckning recept" samt "Receptutskrift Pascal". Patienten får alltid "Förteckning recept" med sina läkemedelsleveranser. Pascal är inte en journalhandling, en förskrivning i Pascal sparas maximalt 5 år för att sedan försvinna. Detta innebär att läkemedelslistan och behandlingen ska dokumenteras i journalen.

För ökad tydlighet rekommenderas att läkemedel som ges på mottagning även ordinerar i Pascal, där det i doseringsangivelsen skrivs "Läkemedlet ska inte hämtas ut på apotek". Detta kan vara ett olämpligt förfarande vid ordination av vissa läkemedel, t.ex. narkotikaklassade läkemedel, då det innebär en receptförskrivning som kan hämtas ut på apotek.

För patienter med öppenvårdsdos ska inte e-recept användas, även om det är möjligt i en nödsituation. Ett läkemedel som förskrivs via e-recept blir alltid inskrivet som hel förpackning. Patienten får därmed inte läkemedlet med automatik – det måste hämtas ut på apotek eller beställas av patienten/kontaktpersonen.

*CE-märkta spolvätskor förskrivs via Läkemedelsnära produkter och Sesam LMN, inte via Pascal.*

Alla yrkesgrupper med förskrivningsrätt för läkemedel kan förskriva i Pascal. En förskrivning är normalt giltig i ett år. Kortare giltighetstid kan anges, t.ex. vid utskrivning från sjukhus och för läkemedel som ska användas under begränsad tid, som antibiotika. Förskrivningar som står kvar lång tid efter avslutad behandling ger en felaktig bild av patientens läkemedelsbehandling. Regelbunden översyn krävs, så att inaktuella förskrivningar inte ligger kvar.

Om en tidigare stabil läkemedelsbehandling bedöms behöva upprepade dosjusteringar, bör detta läkemedel i stället förskrivas som stående hel förpackning tills medicinerings åter är stabil.

*För att undvika problem: Fråga alltid patienten om han/hon har öppenvårdsdos, så att all förskrivning sker via Pascal.*

## Akut läkemedelsförskrivning

Vid behov av akut förändring av läkemedelsbehandlingen gör förskrivaren en ny förskrivning i Pascal och informerar kontaktpersonen.

- Överväg först om akut förändring alls behövs.
- Förskrivaren beställer i första hand akut leverans av nya dospåsar. Doserna levereras då akut av dosleverantören inom avtalad tidsram. Observera att de påsar som ersatts ska kasseras.
- Om läkemedlet behövs snabbare kan det förskrivas som hel förpackning i Pascal och hämtas ut direkt på valfritt apotek. Det kan gälla t.ex. en antibiotikakur.
- Förskrivaren och kontaktpersonen måste komma överens om hanteringen av akuta läkemedelsförändringar, t.ex. uthämtning från apotek eller tillfällig utplockning av läkemedel från påsar. Observera att det sistnämnda bör undvikas, om möjligt.
- För patienter i kommunal hälso- och sjukvård ska akutläkemedel, om möjligt, tas från de kommunala akutläkemedelsförråden. Dessa ordinationer bör skrivas in i Pascal, där det i doseringsangivelsen skrivs "Läkemedlet tas från akutläkemedelsförrådet". Observera att en ordination trots det innebär en receptförskrivning, som skulle kunna hämtas ut. Detta gör att det kan vara ett olämpligt förfarande vid ordinationer av läkemedel såsom narkotikaklassade läkemedel.
- Utsättningsdatum ska anges för att inte förskrivningen/uttag ska finnas kvar efter avslutad behandling/övergång till dosdispensering för läkemedlet.

## Hel förpackning

Många läkemedel för stående behandling kan inte dispenserar i påsar. Dessa förskrivs och levereras i stället som hel förpackning. Läkemedel som skall tas vid behov förskrivs alltid som hel förpackning. Förpackningarna levereras inte automatiskt till patienten, utan måste aktivt beställas av patienten/kontaktpersonen varje gång, eller hämtas ut på valfritt apotek.

*Uppmärksamma kontaktpersonen på att de läkemedel som inte dosdispenserar behöver beställas från dosleverantören/hämtas ut på lokalt apotek.*

## Uppföljning av pågående behandling

I samband med årlig omprövning av dosförskrivningarna genomförs en fördjupad läkemedelsgenomgång, se RMR Läkemedelsgenomgång och läkemedelsberättelse. En översyn görs, inaktuella läkemedel sätts ut och aktuella läkemedel omprövas. Kriterierna för öppenvårdsdos omprövas. Om dessa inte är uppfylla avslutas öppenvårdsdos.

## Kontaktperson

Kontaktpersonen är patientens ombud gentemot vården och dosleverantören. Denna kan vara patienten själv, närstående eller sjuk-sköterska. Vid övertaget läkemedelsansvar är det sjuksköterskan som är kontaktperson.

Kontaktpersonen har ansvar för att hantera läkemedlen åt patienten, t.ex:

- Se till att patienten får tillgång till rullen med de dispenserade läkemedlen.
- Vid behov stödja patienten att ta läkemedel som ordinerat.
- Beställa de läkemedel som patienten är ordinerat och som inte dispenserar.
- Ta kontakt med aktuella mottagningar i god tid vid behov av förnyelse av förskrivningarna, dosleverantören skickar meddelande när det är mindre än 3 månaders giltighet kvar samt vid sista kompletta dosleverans.
- Ta med senaste Förteckning recept vid alla vårdkontakter.

## Kostnader

Kostnaden för öppenvårdsdos består av en läkemedelskostnad och en kostnad för dostjänsten. Kostnaden för dostjänsten tas centralt av VGR och belastar inte enskilda verksamheter. Läkemedelskostnaden hanteras på samma sätt som vid vanlig receptförskrivning. Kostnadsansvaret ligger på förskrivande enhet och patienten betalar en egenavgift inom ramen för högkostnadsskyddet.

Vid direktleverans till kommunal hälso- och sjukvård (särskilt boende) står kommunen för transportkostnaderna för såväl planerade som akuta leveranser.

Vid längre vårdtid på sjukhus ska behandlande läkare överväga att pausa dosproduktionen för att undvika att patienten får betala för läkemedel som inte kan användas.

För ytterligare information om öppenvårdsdos, se [www.vgregion.se/dos](http://www.vgregion.se/dos). Där finns bl.a. en doshandbok med praktiska tips kring tjänsten.

## FÖR TERAPIGRUPP ÄLDRE OCH LÄKEMEDEL

Jesper Poucette, ordförande

### Kontakt:

Sekreterare i terapigrupp Äldre och läkemedel  
Tobias Carlsson, [tobias.m.karlsson@vgregion.se](mailto:tobias.m.karlsson@vgregion.se)

Regionala Medicinska Riktlinjer – Läkemedel finns på  
[www.vgregion.se/medicinskariktlinjer/lakemedel](http://www.vgregion.se/medicinskariktlinjer/lakemedel).  
OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.