



Plan för läkemedelsbehandling

Östra Nylands välfärdsområde

Uppdaterad 19.2.2025

A-delen

Innehåll

Plan för läkemedelsbehandling	1
Östra Nylands välfärdsområde	1
Uppdaterad 19.2.2025	1
Inledning	1
1 Process för läkemedelsbehandling	2
1.1 Indikatorer samt ledning inom medicinerings säkerhet	2
1.2 Anskaffning av läkemedel samt läkemedelsurval	4
1.2.1 Anskaffning av läkemedel	4
1.2.2 Läkemedelsurval	4
1.3 Utredning av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad samt förskrivning av läkemedel	5
1.3.1 Utredning av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad	5
1.3.2 Förskrivning av läkemedel	5
1.4 Dosering, iordningställande och administrering av läkemedel	6
1.4.1 Dosering av läkemedel	6
1.4.2 Iordningställande av läkemedel	9
1.4.3 Administrering av läkemedel	9
1.5 Bedömning av läkemedelsbehandlings effekter	10
1.6 Avslutning av läkemedelsbehandling	10
1.7 Dokumentation av läkemedelsbehandlingen samt informationsutbyte	11
1.8 Information, handledning och rådgivning om läkemedelsbehandling	12
1.9 Läkemedelsrum och förvaring av läkemedel	12
1.9.1 Läkemedelsrum	12
1.9.2 Förvaringsutrymmen för läkemedel	13
1.9.3 Förvaringstemperaturer för läkemedel	13
1.10 Läkemedelsavfall, förstöring och återlämning av läkemedel	14
1.10.2 Hantering och kassering av läkemedelsavfall	15
1.11 Begränsade läkemedelsförråd vid offentliga enheter för serviceboende	16
1.12 Klientens/patientens egna läkemedel	17
1.13 Läkemedel för nödsituationer	18

2 Läkemedelsbehandlingens säkerhet och risker förknippade med läkemedelsbehandling.....	18
2.1 Riskhantering i läkemedelsbehandlingsprocessen	18
2.2 Riskfyllda läkemedel	19
2.3 Läkemedel med hög risk.....	20
2.4 HCl-läkemedel och narkotiska läkemedel	20
2.5 Situationer med läkemedelsmissbruk samt förebyggande av dem	21
2.5.1 Förebyggande verksamhet.....	21
2.5.2 Åtgärder vid misstanke om missbruk och efter att läkemedel försvunnit.....	22
2.5.3 Vid behov planeras vidare åtgärder utifrån situationen.....	22
3 Uppgifter och ansvarsfördelning för anställda som deltar i läkemedelsbehandling	23
3.1 Planer för läkemedelsbehandling vid Östra Nylands välfärdsområde.....	23
3.2 Enhetens närmaste chef.....	23
3.3 Enhetens ansvariga läkare	24
3.4 Sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning.....	24
3.5 Sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning med utbildning som krävs för rätt att förskriva läkemedel (45 sp)	25
3.6 Läkemedelsansvarig munhygienist/tandskötare/närvårdare inom mun- och tandvården	26
3.7 Munhygienist och tandskötare/närvårdare	26
3.8 Närvårdare/primärskötare/annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (2 sp).....	26
3.9 Vikarie som är sjukskötarstuderande/hälsovårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier.....	27
3.10 Vikarie som är närvårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier.....	28
3.11 Yrkesutbildad person inom social- och hälsovården samt andra anställda vars grundutbildning inte innefattar utbildning i läkemedelsbehandling.....	29
3.12 Läroavtalsstuderande (närvårdarstuderande)	29
3.13 Studerande som genomgår praktikperiod	30
3.14 Säkerställande av kompetensen i läkemedelsbehandling hos familjevårdare i uppdragsförhållande	30
4 Riskhändelser inom läkemedelsbehandling och rapportering av dem.....	31
4.1 Agerande vid riskhändelser inom läkemedelsbehandling.....	31
4.2 Anmälan och uppföljning av incidenter och riskhändelser	32

4.3 Anmälan om riskhändelser förknippade med medicintekniska produkter	32
4.4 Anmälan om biverkningar av läkemedel	33
4.5 Fel på läkemedelsprodukter och anmälan om misstanke om läkemedelsförfalskning ..	34
5 Trygghet och upprätthållande av läkemedelsbehandling samt praxis för läkemedelstillstånd	34
5.1 Förfarande med läkemedelstillstånd	35
5.2 Webbutbildning i läkemedelsbehandlingskompetens	37
5.3 Genomförande av webbutbildning om läkemedelsbehandling	40
5.3.1 Genomförande av tentamen	45
5.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänt tentamensresultat	45
5.4 Övervakning av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd samt kriterier för bedömning av proven	47
5.5 Genomförande av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd	48
5.6 Underskrift av tillstånd för läkemedelsbehandling och tillståndets giltighet	50
5.7 Övriga tillstånd, tilläggsutbildningar och undantag relaterade till läkemedelsbehandling	51
5.7.1 Vaccination	51
5.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation	52
5.7.3 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling inom hemvården och boendeservice	52
5.7.4 Tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel (N-läkemedelstillstånd)	53
5.7.5 Läkemedelsbehandling vid skyddshem	53
6 Tillförlitliga källor om läkemedelsinformation och läkemedelsbehandling för yrkesfolk	54
7 Uppdateringar	55
Maj 2023	55
Oktober 2023	55
Mars 2024	55
Juni 2024	56
December 2024 och februari 2025	56
Nästa uppdatering planeras	57
Källor	58
Bilagor	59

Inledning

Läkemedelsbehandling av god kvalitet och säkerhet bör vara utgångspunkten för all verksamhet som omfattar läkemedelsbehandling samt en viktig målsättning inom hela organisationen. Grunden för säker läkemedelsbehandling är en icke-skuldbeläggande och öppen kultur. Alla yrkesutbildade personer vars göromål omfattar läkemedelsbehandling ska ha en kompetens som är up-to-date och utföra arbete av god kvalitet. Chefläkaren, ansvarsområdesdirektörerna och välfärdsområdets utvecklingsenhet möjliggör ramverket för genomförande av den högkvalitativa verksamhet som man förväntar sig av den yrkesutbildade personalen. Närmaste chefen ansvarar för bra introduktion av personalen och skapandet av en öppen säkerhetskultur.

Östra Nylands välfärdsområdes plan för läkemedelsbehandling har upprättats på basis av publikationen *Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling* (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:7). För genomförandet av läkemedelsbehandling gäller flera lagar som är närmare listade i SHM:s ovan nämnda handbok. Planen för läkemedelsbehandling utgör ett praktiskt verktyg för en planmässig hantering av verksamhets- och arbetsenhetens läkemedelsbehandling samt för dess kvalitativa utveckling. Östra Nylands plan för läkemedelsbehandling styr genomförandet av säker läkemedelsbehandling vid alla enheter inom välfärdsområdet. Akutvården inom räddningsväsendet följer HUS Akutens plan för läkemedelsbehandling.

Planen för läkemedelsbehandling är ett kvalitetsledningsdokument, som styr läkemedelsbehandlingsprocessen och är en del av introduktionen i läkemedelsbehandling. Den förbättrar också medicinerings säkerhetskulturen. Syftet med planen för läkemedelsbehandling är att skapa enhetliga principer för läkemedelsbehandling samt att inom enheterna fastställa de minimikrav som en säker läkemedelsbehandling av god kvalitet förutsätter. Anvisningarna är även avsedda att skapa klarhet i ansvarsfördelningen. Planen för läkemedelsbehandling tar ställning till personalens ansvar, skyldigheter och arbetsfördelning. I alla enheter, med undantag för mun- och tandvården, fungerar sjukskötare som läkemedelsansvariga. Inom mun- och tandvården fungerar för ändamålet utsedda munhygienister eller tandskötare som läkemedelsansvariga.

Östra Nylands välfärdsområdes plan för läkemedelsbehandling består av två delar; A-delen är en allmän del som är gemensam för alla enheter, och B-delen som är enhetsspecifik.

I planen för läkemedelsbehandling ges anvisningar för hela läkemedelsbehandlingsprocessen, ledning inom medicinerings säkerhet, yrkespersoners ansvar samt rådgivning och handledning av klienter/patienter. I planen för läkemedelsbehandling fäster man uppmärksamhet vid dokumentation, informationsgång och risker relaterade till läkemedelsbehandling samt systematisk uppföljning av avvikelser i läkemedelsbehandlingen och olyckstillbud.

Säker läkemedelsbehandling och vård av god kvalitet vid Östra Nylands välfärdsområde tryggas genom att de anställda genomgår en webbaserad fortbildning i läkemedelsbehandling. Det praktiska kunnandet i läkemedelsbehandling ska visas med fem (5) års mellanrum eller vid behov. Detta gäller även alla enheter av vilka Östra Nylands välfärdsområde köper tjänster. Leverantören av köpta tjänster ska se till att de anställdas tillstånd för läkemedelsbehandling är up-to-date, att yrkesprov övervakas, att tillstånden undertecknas samt att

läkemedelsbehandling inte genomförs utan tillbörliga tillstånd för läkemedelsbehandling. För genomförande av läkemedelsbehandling krävs ett gällande läkemedelstillstånd, som man erhåller genom att med godkänt resultat visa sin kompetens genom skriftliga prov och genom praktiska yrkesprov i enlighet med kriterierna för yrkesprov samt genom att kvittera läsning av planerna för läkemedelsbehandling (A- och B-delen). I syfte att standardisera verksamheten kan en plan för läkemedelsbehandling på resultatenhetsnivå utarbetas, om planen stöder det praktiska arbetet och förenhetligandet av verksamhetsätten. En sådan ska emellertid vara i linje med A-delen i välfärdsområdets plan för läkemedelsbehandling. Planer på resultatenhetsnivå godkänns av styrgruppen för klient- och patientsäkerhet. Läkemedelstillståndens giltighet följs upp av både den anställde och chefen. Chefen ansvarar för att enbart sådana anställda som har gällande tillstånd för läkemedelsbehandling deltar i läkemedelsbehandlingen vid enheten. De serviceansvariga och resultatenhetscheferna ska följa upp att tillstånden för läkemedelsbehandling är aktuella som en del av egenkontrollen. Läkemedelsbehandling får inte genomföras utan ett giltigt läkemedelstillstånd, som ska förnyas regelbundet.

Chefen säkerställer regelbundet, till exempel i samband med utvecklingssamtalet, de anställdas kompetens i de läkemedelsbehandlingsuppgifter som de förväntas utföra i sitt arbete och sköter introduktionen i nya uppgifter. I egenskap av representanter för arbetsgivaren bedömer resultatenhetscheferna, de serviceansvariga och övriga chefer säkerheten i läkemedelsbehandlingen och ingriper i eventuella missförhållanden som de upptäckt samt vidtar nödvändiga korrigerande åtgärder.

De anställda ansvarar själva för att upprätthålla sin kompetens och att vid läkemedelsbehandling agera inom gränserna för sitt kunnande och sitt läkemedelstillstånd. De anställda förbinder sig att följa de anvisningar och verksamhetsrutiner som anges i verksamhets- och arbetsenhetens plan för läkemedelsbehandling och i övriga anvisningar för läkemedelsbehandling.

De länkar som finns i planen för läkemedelsbehandling leder i huvudsak till Östra Nylands välfärdsområdes intranät, så största delen av dem är inte tillgängliga på externa webbplatser.

1 Process för läkemedelsbehandling

1.1 Indikatorer samt ledning inom medicineringssäkerhet

Läkemedelsbehandling av god kvalitet och säkerhet bör vara utgångspunkten för all verksamhet som omfattar läkemedelsbehandling samt en viktig målsättning inom hela organisationen. Grunden för en säker läkemedelsbehandling är en öppen säkerhetskultur där man inte pekar ut skyldiga. Medicineringssäkerhetskulturen leds alltid av organisationens högsta ledning. I centrum för medicineringssäkerhetskulturen finns ledningen av hela läkemedelsbehandlingsprocessen, allt från att identifiera risker till att minska dem. Det är ytterst viktigt att skapa en öppen säkerhetskultur på varje organisationsnivå och inom arbetsenheten.

Chefläkaren, välfärdsområdets utvecklingsenhet samt ansvarsområdesdirektörerna skapar förhållanden och resurser som gör det möjligt för personalen att genomföra verksamhet av god kvalitet. Dessa personer fastställer även ansvarsfördelningen samt de metoder som används för att styra genomförandet av planen för läkemedelsbehandling.

Mellanchefernas och den närmaste chefens uppgifter innefattar att formulera en strategi för säker läkemedelsbehandling och att implementera den som en del av det vardagliga arbetet. Närmaste chefen ansvarar för personalens introduktion i såväl planen för läkemedelsbehandling som läkemedelsbehandlingens processer och ansvar. Närmaste chefen är ansvarig för att informera om ändringar i planen för läkemedelsbehandling och se till att de enhetsspecifika planerna för läkemedelsbehandling (B-delen) uppdateras en gång om året. Närmaste chefen ansvarar för att man inom enheten upprättar gemensamma verksamhetsrutiner för genomförande av säker läkemedelsbehandling som gäller alla yrkespersoner. I den närmaste chefens arbetsuppgifter ingår även att möjliggöra multiprofessionellt samarbete.

Organisationens ledning och chefer ansvarar tillsammans för att en tillräcklig mängd personal med utbildning i läkemedelsbehandling svarar mot klienternas/patienternas behov i varje arbetsenhet. All personal vars göromål omfattar läkemedelsbehandling ska ha ett kunnande på en nivå som är up-to-date och utföra arbete av god kvalitet. För detta ansvarar såväl cheferna som de anställda själva. De anställda ansvarar själva för att vid läkemedelsbehandling agera inom gränserna för sitt kunnande och sitt läkemedelstillstånd. De anställda ska också följa de anvisningar och verksamhetsrutiner som anges i planen för läkemedelsbehandling.

Organisationens ledning och chefer bedömer säkerheten i läkemedelsbehandlingen. Organisationens ledning och chefer har ansvar för att alltid ingripa i situationer där säker läkemedelsbehandling inte genomförs, där den riskerar att inte genomföras eller om de upptäcker andra missförhållanden. I sådana situationer ska man vidta korrigerande åtgärder.

För att främja medicineringssäkerheten samt stödja ledningen av läkemedelsbehandlingsprocessen använder Östra Nylands välfärdsområde kvalitetsmätare, som gör det möjligt att säkerställa genomförandet av en säker läkemedelsbehandlingsprocess.

Kvalitetsmätare

Kvalitetsmätarna för medicineringssäkerhet på organisationsnivå följs och rapporteras på hela organisationens nivå:

- Det finns en enhetsspecifik plan för läkemedelsbehandling (% av organisationens samtliga enheter)
- Den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling har upprättats multiprofessionellt och är skraddarsydd för enhetens behov och rutiner (%-andel av organisationens arbetsenheter där det krävs en B-del av planen för läkemedelsbehandling) samt har dokumenterats på en digital webbutbildningsplattform
- Den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling har uppdaterats inom ett år (% av organisationens samtliga enheter)
- Andel av personalen som har kompetens inom läkemedelsbehandling på den nivå som förutsätts (% av hela personalen)
- Andelen (%) prediktiva HaiPro-anmälningar (tillbud och andra observationer som gäller patientsäkerheten) av alla HaiPro-anmälningar som gäller läkemedelsbehandling (mål över 50 %)
- Procentuell andel utvecklingsåtgärder som registrerats i HaiPro och som gäller läkemedelsbehandling (en utvecklingsåtgärd planeras)

De enhetsspecifika kvalitetsmätarna för medicinerings säkerhet följs och rapporteras på enhetsnivå av cheferna:

- Det finns en enhetsspecifik plan för läkemedelsbehandling (ja/nej)
- Den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling har utarbetats multidisciplinärt och anpassats till enhetens behov och rutiner (ja/nej)
- Den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling har uppdaterats inom ett år och den har undertecknats både av chefen och av en läkare (ja/nej)
- Läskvitteringar för läsning av planerna för läkemedelsbehandling (A- och B-delen) som andel av de anställda per yrkeskategori (%-andel)
- Andel av personalen som har kompetens inom läkemedelsbehandling på den nivå som förutsätts (% av hela personalen)

1.2 Anskaffning av läkemedel samt läkemedelsurval

1.2.1 Anskaffning av läkemedel

Läkemedel beställs till enheterna antingen från HUS Apotek eller från privata apotek i regionen i enlighet med ansvarsområdets anvisningar. Läkemedlen bereds i dessa enheter i så stor utsträckning som möjligt, till exempel i form av dosdispensering. Vid behov iordningställs läkemedlen i enheterna. Då följer man anvisningarna på bipacksedeln för respektive läkemedel och hanterar materialet aseptiskt och omsorgsfullt. I enheten utförs läkemedelsbeställningarna av sjukskötare/hälsovårdare/andra med motsvarande utbildning i enlighet med enhetens anvisningar. Närmare anvisningar om anskaffning av läkemedel hittar du i Stigen på [HUS Apteekki | HUS Apotek](#), i de mappar som finns på sidan: Instruktioner för vårdenheter och gällande OSTi-systemet för beställning av läkemedel.

1.2.2 Läkemedelsurval

Basurvalet av läkemedel i varje enhet är ett läkemedelsurval som motsvarar enhetens behov. Basurvalet består av läkemedel som är i kontinuerligt bruk inom enheten samt vissa nödvändiga läkemedel som används mera sällan. I enheterna lagras inte stora mängder på en gång, för att undvika onödigt läkemedelssvinn och -avfall. Basurvalets volym och omfattning ska följas upp regelbundet. Syftet med basläkemedelsurvalet är att kunna garantera en ändamålsenlig, säker samt ekonomisk läkemedelsbehandling. Med hjälp av basläkemedelsurvalet är det möjligt att förenhetliga anskaffningen av läkemedel. Basläkemedelsurvalet styrs utifrån nationella vådrekommendationer och vetenskaplig evidens.

Läkemedlen i läkemedelsurvalet och vissa andra preparat i urvalet (till exempel näringspreparat och skölvätska) konkurrensutsätts genom HUS Apoteks försorg typiskt med två års mellanrum avseende hela Södra Finlands samarbetsområde. Inom de olika verksamhetsområdena har det bildats ett eget urval av basläkemedel (till exempel hemvården, hälsostationerna, mun- och tandvården, skol- och studerandehälsovården, socialvårdens begränsade läkemedelsförråd) och de finns i Stigen på sidan [HUS Apteekki | HUS Apotek](#), i mappen för läkemedelsurval.

Läkemedelsurvalet utgörs av basläkemedel (P) och läkemedel som valts ut för specialbruk (E). Användning av E-läkemedel kan vara förenat med ett villkor, till exempel att användning av läkemedel är tillåtet endast för barn eller patienter med sväljsvårigheter. HUS Apotek informerar enheterna om eventuella tillgångsproblem bland annat i HUS Apoteks nyhetsbrev Lääketiedotteet (Läkemedelsmeddelanden). Läkemedelsmeddelandena kan läsas i Stigen på sidan [HUS Apteekki | HUS Apotek](#). En del av meddelandena finns endast på finska.

1.3 Utredning av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad samt förskrivning av läkemedel

1.3.1 Utredning av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad

Grundförutsättningen för säker läkemedelsbehandling är att vårdpersonalen och den läkare som behandlar klienten/patienten har aktuella uppgifter om de läkemedel som klienten/patienten använder. Det här är en verklig utmaning på grund av olika slags patientdatasystem och kräver ännu mera noggrann och ansvarsfull rapportering från yrkespersonernas sida.

Läkemedelslistan är en uppdaterad lista över de läkemedel som klienten/patienten använder, inklusive läkemedel som ordinerats på vårdavdelning, receptläkemedel, egenvårdsläkemedel samt näringsstillskott. På läkemedelslistan ska man anteckna läkemedlets namn och styrka, doseringsanvisningar och användningsändamål. Utredningen av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad sker genom att läkaren eller vårdpersonalen och klienten/patienten eller dennes anhöriga tillsammans går igenom klientens/patientens för stunden tillgängliga läkemedelslista. Detta görs alltid när klienten/patienten anlitar tjänsterna. Inom mun- och tandvården räcker det med att utreda vilka läkemedel som är i användning.

I många fall är klienten/patienten den enda person som verkligen vet vilka läkemedel hen använder och hur hen i själva verket använder dem. Genom att höra efter med klienten/patienten eller dennes anhöriga kan man reda ut eventuella motstridigheter mellan klientens/patientens verkliga läkemedelslista och den läkemedelslista som fås från patientdatasystemet. Om man upptäcker motstridigheter, ska den uppdaterade informationen omedelbart antecknas i patientdatasystemet. I den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) ges riktlinjer för den roll och det ansvar som yrkesutbildade personer som utför läkemedelsbehandling har i fråga om uppdatering av uppgifter om läkemedelsbehandling.

1.3.2 Förskrivning av läkemedel

Läkaren är alltid ansvarig för förskrivning av läkemedel till klienten/patienten samt för anteckning av läkemedelsuppgifter i patientdatasystemet. Läkaren får förskriva läkemedel endast till sådana personer som behöver läkemedelsbehandling och vars behov av medicinering hen har försäkrat sig om. Vid förskrivning av läkemedel ska läkaren följa de begränsningar och anvisningar om korrekt och säker förskrivning av läkemedel som baserar sig på försäljningstillståndet. Dessa uppgifter finns i läkemedlets produktresumé. Produktresuméerna uppdateras och läkaren bör alltid kontrollera att hen har uppdaterade

uppgifter vid förskrivning av läkemedel. Läkaren ska också beakta eventuella God medicinsk praxis-rekommendationer för användningen av läkemedlet.

Läkaren ska vid förskrivning av läkemedel beakta klientens/patientens läkemedelsbehandling som helhet samt vårdplanen. Läkaren uppdaterar den övriga medicineringen, makulerar onödiga recept och beaktar även andra element med anknytning till läkemedelsbehandlingen, såsom kostnader, interaktioner, läkemedelsallergier samt klientens/patientens ålder, njurfunktion och farmakogenetik.

Läkaren kan också ge muntliga läkemedelsförskrivningar (exempelvis på servicehus eller i hemvården). I sådana fall antecknar en skötare den muntliga ordinationen i patienthandlingarna (läkemedel, styrka, intervall, namn och titel på den som ordinerat läkemedlet samt när och hur skötaren har tagit emot den muntliga ordinationen). Läkaren antecknar de läkemedelsordinationer som hen gett utan dröjsmål i patientdatasystemet, dock senast under sin följande tjänstetid.

När en läkare förskriver en läkemedelsbehandling, ska hen försäkra sig om att läkemedelsbehandlingen kan genomföras säkert vid enheten eller att klienten/patienten klarar av att sköta sin läkemedelsbehandling i vardagen. Således ska läkaren känna till läkemedels-, enhets-, process- och klient-/patientspecifika faktorer som äventyrar medicineringssäkerheten, samt arbetsenhetens planer för läkemedelsbehandling. Läkaren kan försäkra sig om läkemedelsbehandlingens särdrag genom att konsultera många källor, vilka hen ska vara medveten om.

Förutom att klientens/patientens läkemedelsuppgifter är korrekta i patientdatasystemet, ska klienten/patienten själv eller hens anhöriga också vara ajour med läkemedelsbehandlingen. Personalen bör alltid säkerställa detta innan klienten/patienten återvänder hem eller överförs till en annan enhet för fortsatt vård.

1.4 Dosering, iordningställande och administrering av läkemedel

Tillverkningen och iordningställandet av läkemedel utförs i den utsträckning det är möjligt på HUS Apoteks verksamhetsställe i Helsingfors eller på privata apotek. Vid behov iordningställs läkemedlen i enheterna. Då följer man anvisningarna för respektive läkemedel och hanterar materialet aseptiskt och omsorgsfullt.

1.4.1 Dosering av läkemedel

Med dosering av läkemedel avses att man delar upp läkemedel som administreras på naturlig väg (via mun, näsa, öga, öra, hud, naglar, ändtarm, slida, eller via inandning i lungorna) i patientspecifika doser. Därutöver gäller anvisningarna fabriksfärdiga engångsdosinjektioner.

Dosering av läkemedel ska ske i ett lugnt, rent och ändamålsenligt arbetsutrymme, där det finns utrustning och redskap som behövs för hanteringen. Vid dosering av läkemedel ska man följa aseptiska förfaringssätt och skydda sig på ett ändamålsenligt sätt. Den som doserar läkemedlen ges lugn och ro. Hela avdelningens läkemedelsdoser för följande dag ska inte systematiskt doseras nattetid, utan läkemedelsdoseringen bör planeras med andra arrangemang inom enheten.

Säker hantering av tabletter och kapslar

- God handhygien och användning av handsprit i normala situationer
- Användning av skyddshandskar och andningsskydd i synnerhet när man hanterar läkemedel som är skadliga för den anställde (hormoner, immunsuppressiva medel, antibiotika, cellgifter)
- Vid dosering av tabletter och kapslar används en pincett eller en sked (engångssked för cellgifter)
- Tablettdelare och -krossare ska tvättas och torkas noggrant efter användning

Fasta läkemedel som administreras via munnen doseras i engångsmedicinbägare (eller dosetter) och de ska alltid markeras med klientens/patientens identifikationsuppgifter. Vid alla enheter inom Östra Nylands välfärdsområde ska man använda medicinbägare enligt följande ordning:

GENOMSKINLIG	morgon	kl. 5–10
GUL	dag	kl. 11–12
GRÖN	eftermiddag	kl. 13–16
BLÅ	kväll	kl. 17–19
RÖD	natt	kl. 20–04

Preparat med begränsad hållbarhet när de öppnats markeras med öppningsdatum samt utgångsdatum enligt produktresumén eller HUS Apotek.

Det går i regel att **dela tabletter**, om tabletten inte har ett överdrag. Med filmdragerade tabletter måste man alltid utreda separat om de går att dela. Tabletter med skåra kan i regel delas, men inte alltid, eftersom det i tillverkningen av tabletter kan användas en tablettform med skåra av andra orsaker. I produktresumén kan man kontrollera om syftet med delningen är att underlätta sväljande av tabletten eller om skåran även kan användas för att dela tabletten i två lika stora doser. Om patienten får endast en halv eller fjärdedel av tabletten, är den kvarvarande mängden i första hand läkemedelsavfall.

I vissa fall kan man även **öppna kapslar**, och innehållet kan i vissa fall blandas i en liten mängd vätska eller mat (till exempel saftsoppa, vatten, yoghurt). I sådana situationer ska man kontrollera i produktresumén om de överhuvudtaget går att öppna och/eller om de kan blandas i något slags vätska/födoämnen.

I fråga om **flytande läkemedel** får man inte vidröra flaskans öppning eller insidan av korken. Flytande läkemedel som administreras via munnen doseras i läkemedelsbägare eller oralsprutor markerade med patientens identifikationsuppgifter, så att läkemedlen inte av misstag administreras intravenöst. Flytande läkemedel doseras i regel precis innan läkemedlet administreras till patienten.

Vid **blandning av läkemedel i mat** (till exempel yoghurt, puré) kontrollerar man alltid i produktresumén om läkemedlet passar med födoämnet eller om det ska tas på fastande mage. Läkemedel ska inte blandas i varm mat, eftersom värmen försämrar läkemedlets effekt. När man vill blanda läkemedel i mat ska man alltid kontrollera att klienten/patienten också äter upp hela det födoämne där läkemedlet har blandats i. Man ska alltid även berätta för klienten/patienten om man blandar i läkemedel i maten.

För **suspension eller solubilisering av krossade tabletter med mera** samt sköljning av slangar som används för enteral näringstillförsel kan man, om man vill, använda kranvatten (mikrobiologiskt sett är vattenkvaliteten tillräckligt bra i Finland), om administreringen sker via munnen eller med näs-magslang till magsäcken. Om man vid administreringen går förbi magsäcken och den sker exempelvis via slang till tunntarmen, ska man alltid använda sterilt vatten.

Hantering av **cellgifter som administreras via munnen** sker alltid med fabriksrena handskar samt kirurgiskt näs- och munskydd. Cellgifter som tas via munnen doseras i en egen läkemedelsbägare med hjälp av engångspincett eller engångssked och läkemedelsbägaren täcks med ett plastlock. Om läkemedelspreparatet är förpackat i en blisterförpackning, därifrån man kan ta loss en individuell läkemedelsdos, doseras det i en egen läkemedelsbägare och öppnas ur blisterförpackningen först när läkemedlet överlämnas till patienten. Cellgifter som tas via munnen består i allmänhet av överdragna preparatformer, vilket minskar risken för att läkemedlet kommer ut i omgivningen, om tabletten eller kapseln är hel. Man ska undvika att krossa eller dela tabletter samt öppna kapslar som innehåller cellgifter. Om patienten inte kan svälja tabletten eller kapseln, utreder man om preparatet kan solubiliseras i vatten. Om man blir tvungen att dela eller krossa tabletten, ska det alltid göras i ett skyddsskåp med skyddsutrustning på. Tabletten krossas inuti en plastpåse för att undvika damm.

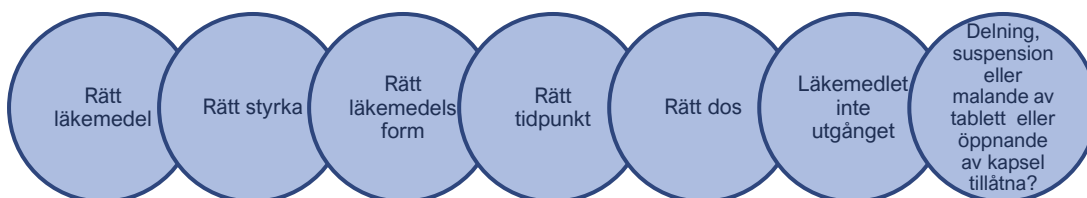
Den vårdare som genomför läkemedelsbehandling ska alltid i samband med dosering och administrering av läkemedel kontrollera att läkemedlet har förvarats på rätt sätt samt kontrollera att läkemedlet och dosen stämmer överens med läkemedelslistan. Patientdatasystemet ska innehålla gällande ordination för rätt läkemedelsform. I samband med iordningställandet av läkemedel ska det alltid utföras en dubbelkontroll, som i första hand sker av två anställda på så sätt att den som ställer i ordning läkemedlet och så att den som utför dubbelkontrollen inte kan påverka varandra. I de fall där en dubbelkontroll inte är möjlig, ska den som iordningställt läkemedlen utföra kontrollen. Då ska en annan vårdare kontrollera att iordningställandet har utförts på rätt sätt. Läkemedel som redan har iordningställts, ska förvaras i ett låst utrymme skyddat från ljus och fukt tills läkemedlen administreras till patienterna. I läkemedelsdosetter kan man förvara läkemedel i högst två veckor.

I vissa fall kan man behöva överväga en patients medicinering via munnen (till exempel svårigheter att välja). När man krossar tabletter eller öppnar kapslar kan läkemedlets effekt eller säkerhet ändras märkbart. Om läkemedlet administreras på annat sätt än vad som anvisas i produktresumén, är det så kallad off label-användning, vilket understryker ansvaret hos den som ordinerat läkemedlet. Risker och fördelar bör då övervägas särskilt noggrant. Innan man exempelvis överväger att krossa tabletter, bör man kontrollera om det finns en lämpligare läkemedelsform eller administreringsväg. Ändring av läkemedelsform eller administreringsväg kräver ofta även ändring av läkemedelsdos. Beslutet om att ändra läkemedelsform eller administreringsväg och om att utföra en ny läkemedelsordination fattas alltid av den läkare som behandlar patienten.

Närmare anvisningar om dosering av läkemedel och specialfall i anslutning till det fås av HUS Apotek. Dessutom svarar HUS Apoteks läkemedelsinfo på frågor i Terveyskyla.fi:s chattservice Läkemedelshuset: [Läkemedelshusets chatt för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården](#) samt i fall av brådskande frågor via den centraliserade telefontjänsten 09 471 76610 (underval 2. Läkemedelsinformation och kliniska läkemedelsundersökningar). Utöver detta finns bland annat följande anvisningar på [HUS Apoteks sida](#) i Stigen:

- Dosering av läkemedel (ännu ingen svensk version, situation 12/24)
- Dela, krossa och solubilisering av tabletter samt öppnande av kapslar
- Rekommendationer om hållbarhetstid för öppnade och iordningställda läkemedelspreparat

BILD 1 CHECKLISTA FÖR DOSERING AV LÄKEMEDEL (I LINJE MED HUS APOTEK)



1.4.2 Iordningställande av läkemedel

Parenterala läkemedelspreparat (infusioner och injektioner) ska iordningställas i ett skyddsskåp (Fimeas föreskrift 6/2012). Enbart om enheten inte har tillgång till skyddsskåp, kan man iordningställa läkemedlen på en arbetsyta som är avsedd för beredning av läkemedel. Vid iordningställande rekommenderas att man följer ett tillvägagångssätt enligt tidpunkten för administrering, varvid man kan iordningställa en större mängd preparat. Samtidigt bereds patientspecifika doser som ska iordningställas en åt gången och etiketteras med både patient- och läkemedelsuppgifter omedelbart.

Läkemedlens hållbarhet efter iordningställandet ska alltid kontrolleras i produktresumén, eftersom hanteringen alltid påverkar läkemedlens mikrobiologiska hållbarhet.

I Stigen på HUS Apoteks sida bland annat följande anvisningar om iordningställande av läkemedel: [Iordningställande av läkemedel i en vårdenhet](#) och [Arbets- och rengöringsanvisningar för skyddsskåp](#).

1.4.3 Administrering av läkemedel

Enligt social- och hälsovårdsministeriet uppstår största delen av läkemedelsbehandlingens riskhändelser vid administreringen av läkemedel. När man administrerar läkemedel till en patient/klient ska man försäkra sig om säker läkemedelsbehandling genom att kontrollera att det är fråga om:

1. rätt klient/patient
2. rätt läkemedel
3. rätt dos
4. rätt administreringstid och
5. rätt administreringsätt.

Därtill ska den som administrerar läkemedlet alltid säkerställa att det är fråga om:

6. rätt användningsändamål
7. rätt iordningställande
8. rätt dokumentation
9. rätt handledning av klienten/patienten samt
10. rätt uppföljning och utvärdering av effekten.

I sista hand är det den som administrerar läkemedlet som alltid har ansvaret för läkemedlets riktighet. Således ska den som administrerar läkemedlet ha tillgång till all nödvändig information, så att hen kan försäkra sig om att läkemedelsbehandlingen genomförs på rätt sätt. Administreringen av läkemedel ska vara så störningsfri som möjligt. Den som administrerar läkemedlet säger dessutom högt vilket läkemedel som ska ges och hur, så att personen själv kan försäkra sig om att läkemedelsbehandlingen är korrekt.

Mera information om HUS Apoteks anvisningar: [Tidpunkter för administrering av läkemedel](#)

1.5 Bedömning av läkemedelsbehandlings effekter

Uppföljningen av läkemedels effekter ankommer på den personal som deltar i vården av klienten/patienten. Effekten av läkemedelsbehandlingen ska följas upp kontinuerligt, exempelvis med återkommande kontroller och -undersökningar. En sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning ger instruktioner om läkemedelsbehandlingen och uppföljningen av den till den övriga personalen vid den egna enheten och fungerar som kontaktperson mellan klienten/patienten och den ansvariga läkaren.

När medicineringen ändras eller en ny medicinering inleds följer man upp läkemedlets effekter i enlighet med läkarens anvisningar. Det är viktigt att uppmärksamma läkemedlets effekt, eventuella biverkningar, hur klienten mår under läkemedelsbehandlingen och förändringar som sker i hälsotillståndet. Förändringarna rapporteras till den behandlande läkaren och antecknas i patientdatasystemet samt uppföljningsvärdena på separata blad. Utöver ändringar i klientens/patientens hälsotillstånd bör man även anteckna det allmänna hälsotillståndet, eventuella symptom och förändringar i dem, terapeutisk balans avseende underliggande sjukdomar samt väsentliga numeriska värden såsom vikt, blodtryck, puls och vid behov mängden läkemedel som klienten/patienten tar.

Det är mycket viktigt att all yrkespersonal inom social- och hälsovården kan identifiera möjliga problemsituationer i anslutning till läkemedelsbehandling. En totalbedömning av klientens/patientens läkemedelsbehandling bör utföras tillräckligt ofta, minst en gång om året. Då ska doseringen, medicineringens lämplighet, nödvändighet och tillräckliga effekt samt medicineringens uppskattade längd bedömas.

Tilläggsmaterial för uppföljning av läkemedelsbehandling och identifiering av problem finns på Fimeas webbplats: [Informationspaket om läkemedelsbehandling – Fimea](#)

1.6 Avslutning av läkemedelsbehandling

Om det konstateras att klientens/patientens läkemedelsbehandling är onödig, effektlös eller orsakar mera skada än nytta, ska den avslutas eller bytas ut. Det är alltid läkaren som i dialog med klienten/patienten beslutar om att en läkemedelsbehandling ska avslutas. Läkaren ska då försäkra sig om att klienten/patienten förstår orsakerna till att läkemedelsbehandlingen avslutas. Om klienten/patienten på grund av exempelvis minnessjukdom inte kan sköta sin läkemedelsbehandling själv, ska man säkerställa att informationen om ändringarna i läkemedelsbehandlingen förmedlas till den aktör som sköter läkemedelsbehandlingen.

Avslutningen av läkemedelsbehandlingen och även orsaken till avslutningen ska antecknas i patientuppgifterna. Även elektroniska recept för läkemedlet ska makuleras. Om

läkemedelsbehandlingen avslutas på grund av en överkänslighetsreaktion orsakad av läkemedlet, är det särskilt viktigt att även anteckna detta i riskinformationen. All social- och hälsovårdspersonal är ansvarig för att anteckningarna i riskinformationen är uppdaterade.

1.7 Dokumentation av läkemedelsbehandlingen samt informationsutbyte

Dokumentation och anteckningar som görs i handlingar ska utföras enligt vad som föreskrivits (lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1992, SHM:s förordning om journalhandlingar 94/2022).

Då klienten anlitar vården inom Östra Nylands välfärdsområde, undertecknar klienten en vård- och serviceförbindelse, med vilken klienten godkänner eller förbjuder gemensam användning av klientuppgifter inom Östra Nylands välfärdsområdes social- och hälsovårdstjänster samt inom HUS-området.

Inom Östra Nylands välfärdsområde används flera olika patientdatasystem beroende på kommun. Därtill finns det enheter inom Östra Nylands välfärdsområde där privata serviceproducenter ansvarar för läkartjänsterna och de privata serviceproducenterna har sina egna patientdatasystem. Detta orsakar en enorm utmaning och risk för informationsutbytet angående läkemedelsbehandlingen, om klienten/patienten vårdas inom fler än en kommun eller enhet. All social- och hälsovårdspersonal har ansvar för att se till att informationsförmedling om klienters/patienters läkemedelsbehandling är riktig och uppdaterad.

Genomförandet av läkemedelsbehandlingen och dess verkningsfullhet följs kontinuerligt. Journalföringen av läkemedelsbehandlingen i det tillgängliga patientdatasystemet är en del av en högkvalitativ behandling av klienten/patienten.

- Läkare/tandläkare antecknar medicinska/odontologiska grunder för recept samt diagnos och behandlingsmål.
- Skötare antecknar endast läkares muntliga läkemedelsordinationer (läkemedel, styrka, intervall, namn och titel på den som ordinerat läkemedlet samt när och hur skötaren har tagit emot den muntliga ordinationen) i de enheter där muntliga läkemedelsordinationer ska ges när verksamheten och/eller klientens/patientens välmående så kräver. I sådana fall journalför läkaren de läkemedelsordinationer som hen gett utan dröjsmål senast under den följande tjänstetiden.

I klient-/patientuppgifterna antecknas:

- genomförandet av läkemedelsbehandlingen
- läkemedlets namn
- läkemedelsmängd
- läkemedelsform
- läkemedelsdos och administreringsätt
- läkemedelsbehandlingens längd
- vid administrering av extraläkemedel: datum och tidpunkt för administrering samt namnet på den person som administrerat läkemedlet, orsaken till att extraläkemedlet administrerats och läkemedlets effekt
- när en skötare antecknar en läkemedelsordination, antecknar man alltid även namnet på den som ordinerat läkemedlet

1.8 Information, handledning och rådgivning om läkemedelsbehandling

Enligt lagen hör handledning om läkemedelsbehandling till läkarens uppgifter samt till farmaceutens och provisorns uppgifter på apotek (läkemedelslagen 1112/2010, social- och hälsovårdsministeriets förordning om förskrivning av läkemedel 1088/2011). I det praktiska arbetet ger både läkare och sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning klienten/patienten/anhöriga information samt handleder klienten/patienten och anhöriga i frågor om läkemedelsbehandlingen i dess olika faser. Kompetens som behövs för att kunna ge handledning om användning av läkemedel säkerställs vid behov med tilläggsutbildning. Därutöver ska enheterna ha källor för läkemedelsinformation som är baserad på vetenskaplig forskning och som är tillgänglig för alla anställda som utför läkemedelsbehandling.

Klienten/patienten eller hans anhöriga ska känna till och veta centrala saker som ska observeras i läkemedelsbehandlingen. Det är särskilt viktigt att bedöma och säkerställa att klienten eller hans företrädare/anhöriga har förstått den givna handledningen (lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1992). Handledningen ges vid behov även skriftligen. Dessutom ska man i sådana situationer där klienten/patienten eller hans anhöriga inte träffar den läkare som har förskrivit läkemedlet eller inte själv går till apoteket för att köpa läkemedlet säkerställa handledning om läkemedelsbehandlingen och att läkemedelsbehandlingen kommer att ske riktigt och säkert. Apotekens skyldighet att ge råd om läkemedel gäller också situationer där en annan person hämtar ut klientens/patientens läkemedel. Då kan läkemedelsrådgivningen ske till exempel per telefon eller via vårdpersonalen.

Handledning och rådgivning är särskilt viktigt då det gäller läkemedel som tas vid behov eller läkemedel som förskrivits för en bestämd tid. Varje gång som ett nytt läkemedel skrivs ut, berättar man för klienten varför läkemedlet tas i bruk och vilka verkningar det har. Man strävar efter att bedöma läkemedelsbehandlings förväntade längd samt berätta om läkemedlets eventuella skadeverkningar och samverkan med andra läkemedel som används.

Klienten/patienten är vanligtvis den som först och bäst observerar den önskade effekten av läkemedlet samt eventuella olägenheter och biverkningar. Därför bör man stödja klientens/patientens delaktighet i sin läkemedelsbehandling och regelbundet ställa frågor om hans erfarenhet av läkemedelsbehandlingen.

Nationella läkemedelsinformationsnätverket har sammanställt rekommendationer om medicinska källor och verktyg för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården enligt yrkesgrupp. De finns på: [Läkemedelsinformation av hög kvalitet – Fimea](#)

1.9 Läkemedelsrum och förvaring av läkemedel

1.9.1 Läkemedelsrum

Läkemedelsrummet ska vara ett lugnt utrymme som är anpassat till sitt syfte (tillräckligt stort, tillräckligt med bordsytor, ändamålsenlig utrustning). Ingång till läkemedelsrummet bör i första hand ske via ett annat låsbart utrymme, men om detta inte är möjligt (ingång direkt från korridor), får dörren inte markeras på så sätt att lokalen kan identifieras som läkemedelsrum. Dörren bör inte heller ha ett fönster, men om den har det, bör man inte kunna se in genom det. Fönstret ska även vara inbrottskyddat.

Läkemedelsrummet ska vara städat, rent och i ordning. Läkemedelsrummets bords- och golvytor ska vara fria från föremål samt kunna rengöras enkelt och obehindrat. I läkemedelsrummet ska det även finnas ett tappställe för handtvätt, i möjligaste mån nära dörren. Dessutom ska det vara möjligt att följa och reglera temperaturen i läkemedelsrummet, och rumstemperaturen får inte överstiga 25 °C. Belysningen eller solljuset får inte påverka läkemedelsrummets rumstemperatur, och läkemedelsrummet ska i princip vara ett fönsterlöst utrymme. Läkemedelsrummets kylskåpstemperatur ska följas upp och antecknas varje arbetsdag.

De krav som gäller för läkemedelsrummet beskrivs i HUS Apoteks anvisning: [Läikehuoneet ja muut lääkkeiden säilytystilat \(Läkemedelsrum och övriga förvaringsutrymmen för läkemedel\)](#).

1.9.2 Förvaringsutrymmen för läkemedel

Läkemedel och vaccin förvaras separat från andra produkter och utrustning i låsbara, tillräckligt stora och ändamålsenliga utrymmen. Endast personer med rätt att hantera läkemedel (läkare och skötare med läkemedelstillstånd när deras arbete kräver det) har tillträde till förvaringsutrymmen för läkemedel. Om det finns öppna hyllor eller olåsta skåp i läkemedelsrummet, ska obehöriga (till exempel lokalvårdare, service) och personer utan läkemedelstillstånd övervakas när de arbetar i utrymmena. Narkotiska läkemedel förvaras alltid bakom två låsanordningar (säkerhetsskåp för narkotika eller ett separat låsbart narkotikafack inuti läkemedelsskåpet) samt så att endast personal som genomför behandling med narkotiska läkemedel har tillträde till dem.

Om läkemedel på grund av verksamheten förvaras annanstans än i läkemedelsrummet eller läkemedelsskåpet, exempelvis i ett behandlingsrum, ska de även då förvaras bakom lås. Läkemedel förvaras i låst skåp/låda/utrymme även i sådana fall där patienten själv sköter sin läkemedelsbehandling eller när det är fråga om en specialpatients läkemedel, i vilka fall läkemedlen förvaras i patientrummet dit endast patienten själv och den personal som genomför läkemedelsbehandlingen har tillträde. Läkemedel och vaccin ska under inga omständigheter förvaras i patientrum utan övervakning, inte ens en kort stund. Vid säker förvaring av läkemedel ska man dessutom observera eventuella risker för att läkemedel förväxlas (bland annat LASA-läkemedel, se kapitel 3).

HUS Apoteks anvisningar: [Förvaring av läkemedel och vaccin samt övervakning av temperaturen i förvaringsutrymmena](#)

1.9.3 Förvaringstemperaturer för läkemedel

Läkemedel och vaccin förvaras alltid i lämpliga temperaturer enligt tillverkarens anvisningar. Vid förvaringen ska man dessutom skydda läkemedel och vaccin från ljus, fukt och föroreningar. En del läkemedel är mycket känsliga för ljusets påverkan och om de undantagsvis behöver förvaras utanför förpackningen, ska man se till att de skyddas mot ljus på annat sätt. I läkemedelsskåp ska läkemedel och vaccin förvaras tillräckligt luftigt och helst inte i dörrar eller vid bakre väggen. Om man avviker från tillverkarens förvaringstemperaturer, beror den eventuella förlusten av effekten på preparatets egenskaper samt på hur länge produkten har varit i den felaktiga förvaringstemperaturen. Alla anställda har ansvar för att läkemedlens och vaccinen kylkedja bevaras och att läkemedlen förvaras ändamålsenligt tills de ska användas.

Temperaturen i alla förvaringsutrymmen (rumstemperatur, kylskåp, värmeskåp, frys) följs upp med utrymmesspecifika termometrar varje arbetsdag. Vid uppföljningen använder man en termometer som mäter temperaturväxlingar under olika tider på dygnet (minimikravet är en max/min-termometer). Termometrarnas funktion ska dokumenterat säkerställas regelbundet och kontrolleras (kalibreras eller bytas ut mot nya) minst var 12:e månad. Temperaturen i förvaringsutrymmena bör kontrolleras på morgnarna, så att eventuella effekter av temperaturjustering kan följas upp under dagen. På mätaren avläses förutom temperatur vid mätningstillfället även minimi- och maximivärden, som dokumenteras på en uppföljningsblankett. Efter det återställs mätaren.

I synnerhet gällande vaccin är det bra att veta att nedfrysning förstör vaccin. THL råder att använda frysindikator i vaccinkylskåp, helst på varje hylla. Anställda som har rätt att genomföra läkemedelsbehandling ska också kunna kontrollera temperaturen i utrymmen där läkemedel förvaras. En person som upptäcker en temperaturavvikelse har skyldighet att börja utreda temperaturavvikelsen samt markera läkemedlen och vaccinen med markeringen ”karantän”, för att de inte ska användas innan man har utrett deras användbarhet. När förvaringstemperaturen avviker från läkemedels- och vaccintillverkarens rekommendationer, ska man konsultera HUS Apotek om preparatens användbarhet (husapteekki.laakeinfo@hus.fi) eller vid brådskande fall under tjänstetid: tfn 09 471 76610). Vid brådskande fall utanför tjänstetid kan man kontakta den jourhavande farmaceuten.

1.10 Läkemedelsavfall, förstöring och återlämning av läkemedel

En sjukskötare/hälsovårdare/munhygienist/annan person med motsvarande utbildning granskar enhetens läkemedel regelbundet, minst med tre (3) månaders mellanrum, och granskar att det inte finns utgångna eller på annat sätt obrukbara läkemedel i förrådet. HUS Apotek informerar om förändringar som gäller läkemedelsurvalet, läkemedlens sammansättning, förvaringen eller anvisningarna för hantering av läkemedel.

1.10.1 Läkemedelsavfall

Läkemedelsavfall som uppstår i enheterna är farligt avfall som i regel antecknas, samlas in och sorteras inom enheterna. Den serviceproducent som ansvarar för avfallshantering sköter transporten av läkemedelsavfall för förstöring till behandlingsanläggningen för farligt avfall. Avtalsparten för farligt avfall upprättar ett transportdokument och en kopia av det arkiveras i 10 år. Läkemedelsavfall lämnas endast vid undantagsfall till HUS Apotek eller andra privata apotek.

Läkemedelsavfall är sådana läkemedel och -preparat som är utgångna eller skadade, vars användning har förbjudits av myndighet, läkemedlets tillverkare eller innehavaren av försäljningstillståndet, som har tagits ur bruk eller vars användbarhet inte längre kan säkerställas. Även läkemedel som finns kvar i läkemedelsflaskor, -påsar, -ampuller och -sprutor eller andra läkemedelsförpackningar är läkemedelsavfall. Läkemedelsavfall är också till exempel smärtplåster som avlägsnats från kroppen, eftersom de ändå alltid har en rest av verksam läkemedelssubstans.

Tomma läkemedelsflaskor, -påsar och -ampuller samt sprutor, slangar och andra läkemedelsförpackningar är inte läkemedelsavfall, utan de sorteras enligt material i sjukhusglas eller blandat avfall, med undantag för smittfarligt avfall. Läkemedelsflaskor och -påsar är tomma

när den mängd läkemedel som är lätt att få ut har tömts ur dem. När man efter läkemedlet droppar koksaltlösning, ska slangen som tömts på läkemedel sorteras som blandat avfall.

Elektrolyt- och sockerlösningar, kliniska näringspreparat, dialysvätskor och dylikt, i vilka man inte har lagt till läkemedel, betraktas inte som läkemedelsavfall. Vätskorna kan hållas i avloppet och tomma påsar kasseras som blandat avfall.

Följande betraktas som läkemedelsavfall:

- fasta läkemedel (till exempel tabletter, salvor, plåster)
- läkemedel i vätskeform (till exempel orala lösningar, injektionsvätskor, ögondroppar, perforerade lagenulor)
- smittfarliga läkemedel (till exempel vaccin som innehåller levande försvagade sjukdomsalstrare)
- jod- och bromhaltiga läkemedel
- läkemedelsaerosoler, det vill säga inhalationsaerosoler och skum (även tomma aerosolförpackningar som innehållit läkemedel)
- läkemedelsprover och jourförpackningar
- patientens egna läkemedel (patientens egendom, ska i regel återlämnas till öppna apoteket)
- cellgifter
- narkotiska läkemedel

Läkemedelsavfall ska alltid förvaras tydligt isär från användbara läkemedel i låsta utrymmen/skåp. Läkemedelsavfall ska inte förvaras i patientrum. Enheterna ska själv fastställa och anteckna i planen för läkemedelsbehandling (B-delen) hur man ordnar insamlingen och förvaringen av läkemedelsavfall.

1.10.2 Hantering och kassering av läkemedelsavfall

Läkemedelsavfall ska alltid hanteras med nitrilskyddshandskar. Läkemedelsavfall ska hållas isär från annat avfall, de två får inte blandas med varandra eller med annat avfall eller andra ämnen. Läkemedelsavfall får inte hållas i avloppet och man får inte använda stelningsmedel eller uppsamlingsvampar, eftersom de inte är planerade för förstöring av läkemedel.

Läkemedelsavfall samlas i ett UN-typgodkänt kärl i enlighet med lagstiftningen för transport av farliga ämnen (TFÄ). Lock plomberas med röd läkemedelsavfallsplombering, och plomberingens nummer antecknas i transportbeställningen så att man enkelt kan observera vilket parti plomberingarna tillhör. Röda läkemedelsavfallsplomberingar beställs från HUS Apotek. Små mängder läkemedelsavfall kan förpackas i UN-godkända kanistrar utan plombering.

Fast läkemedelsavfall samlas antingen i ett slutbart kärl (till exempel sköljflaska av plast) som förpackas i ett kärl för farligt avfall, eller så samlas det fasta läkemedelsavfallet direkt i kärlet för farligt avfall. Tabletter, kapslar och dylikt behöver inte tas ur sina originalförpackningar.

Avfall som innehåller **flytande läkemedel** och öppnade förpackningar i vätskeform förpackas i kärl för farligt avfall på så sätt att de inte läcker (till exempel flaskor stängs, innehåll i ampuller dras in i en slutbar spruta).

Skärande avfall (till exempel nålar, ampuller) som uppstått från hantering av **smittfarligt läkemedelsavfall**, det vill säga levande vaccin, förpackas i ett uppsamlingskärl för skärande och stickande avfall. Annan skyddsutrustning som uppstått under ett vårdtillfälle förpackas i en separat förpackning/påse. Om det uppstår mycket smittfarligt avfall (till exempel på rådgivningsbyråer), kan avfall från flera vårdtillfällen förpackas i samma kärl. Förslutna och täta insamlingskärl/-påsar förpackas vidare i ett UN-godkänt kärl. Det är förbjudet att bland smittfarligt avfall förpacka något annat avfall. Dessutom får smittfarligt avfall under inga omständigheter förpackas bland övrigt avfall.

Narkotiskt läkemedelsavfall, såsom infusions- och ampullrester, använda plåster och smärtekassetter där det finns kvar läkemedel samt tabletter/kapslar som fallit på golvet ska inom vårdenheten sorteras enligt läkemedlets form (flytande, fast läkemedelsavfall) på så sätt att läkemedlet inte kan identifieras som narkotika och att det inte uppstår risk för missbruk. I fråga om narkotiskt läkemedelsavfall ska man också beakta dokumentationen i de förpackningsspecifika uppföljningskortet samt i enhetens interna inventeringshandlingar.

Chefen ger anvisningar om den egna enhetens åtgärder gällande kassering av narkotika. Små mängder flytande narkotika dras in i en spruta som sluts med en kork (samlas inte i större flaskor) eller suggs upp i en tuffer (fiberduk-/gasvävskompress), som sluts i en plastpåse. Sprutorna och plastpåsar läggs bland flytande läkemedelsavfall. Läkemedelsavfall får inte slängas i blandat avfall.

Utgångna eller i övrigt oanvändbara samt onödiga narkotiska läkemedel ska återlämnas till avtalsapoteket eller HUS Apotek med förbrukningskort och OSTi-returblankett antingen personligen eller med läkemedelstransportören i en plomberad läkemedelstransportlåda i enlighet med lokala returavvisningar. HUS Apotek ska meddelas på förhand om returnering av narkotika.

Läkemedelsavfall som innehåller jod och brom förpackas i sina egna innerförpackningar. Jodhaltigt läkemedelsavfall förpackas i sin innerförpackning, som markeras med "jod" och bromhaltiga läkemedelsavfall i sin innerförpackning, som markeras med "brom". Båda innerförpackningarna kan packas i samma kärl för farligt avfall.

Läkemedelsaerosolavfall förpackas i en kartongtunna (plasttunna får inte användas). Aerosolavfall som innehåller brom kan förpackas i samma ytterförpackning i sin innerförpackning, som markeras "brom".

1.11 Begränsade läkemedelsförråd vid offentliga enheter för serviceboende

Läkemedelslagen (395/1987) begränsar innehållet i begränsade läkemedelsförråd som är avsedda för gemensamt bruk. Läkemedelsutbudet i ett begränsat läkemedelsförråd har i planen för läkemedelsbehandling begränsats till sådana läkemedelspreparat som motsvarar klienternas oförutsedda och akuta behov av läkemedelsbehandling och som behövs i situationer där en redan konstaterad sjukdom eller ett redan konstaterat tillstånd hos klienten förvärras och kräver snabb läkemedelsbehandling.

Privata serviceproducenter ska ansöka om tillstånd från regionförvaltningsverket i sin region, och offentliga verksamhetsenheter ska göra en anmälan till tillståndsmyndigheten innan ett

begränsat läkemedelsförråd inrättas. Tillståndsförvaltningen utgör förhandstillsyn som säkerställer att serviceproducenten har förutsättningar att ge god vård på ett patient- och klientsäkert sätt.

I enlighet med förordningen får ett begränsat läkemedelsförråd inte innehålla läkemedelspreparat som doseras intravenöst (i.v.) eller antibiotika (med undantag av ögondroppar). HUS Apotek har i detta avseende uppdaterat läkemedelslistan *Läkemedelsutbudet i ett begränsat läkemedelsförråd 2024–2025* för serviceboendeenheter inom socialvården.

I den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) för serviceboendeenheter som upprätthåller begränsade läkemedelsförråd ska det finnas en beskrivning av det utbud av läkemedel, specificerade enligt läkemedelssubstans, i det begränsade läkemedelsförrådet som motsvarar serviceboendeenhetens behov av läkemedelsbehandling. Verksamhetsenhetens begränsade läkemedelsförråd kan vara mindre omfattande än det som anges i HUS Apoteks lista för begränsade läkemedelsförråd. Läkemedelslagen (395/1987) kräver att beställningen av de läkemedel som beställs till ett begränsat läkemedelsförråd godkänns av en läkare. Dessutom ska dessa verksamhetsenheter som upprätthåller begränsade läkemedelsförråd enligt läkemedelsförordningen ha förpackningsspecifik bokföring över HCl-läkemedel. Det ifyllda förbrukningskortet undertecknas av en läkare, och sedan återlämnas det till HUS Apotek. Det begränsade läkemedelsförrådets utrymmen och förvaring omfattas av samma förfaringssätt som anges i detta avsnitt. Det begränsade läkemedelsförrådets läkemedel hålls avskilda från klienternas personliga läkemedel vid verksamhetsenheten.

HUS Apoteks anvisningar: [Begränsade läkemedelsförråd vid enheter för serviceboende inom socialvården](#)

1.12 Klientens/patientens egna läkemedel

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) innefattas i vården av patienten alla läkemedel som används i vården och undersökningar av patienten vid institutionsvård. Patienten kan inte tvingas att använda sina egna läkemedel under institutionsvården. Om ett läkemedel som patienten använder inte hör till institutionens basläkemedelsurval, ska läkemedlet skaffas utifrån eller så används enligt läkarens övervägande något annat läkemedel som lämpar sig för patienten med beaktande av patientsäkerheten. I undantagsfall, på läkarens ordination, kan man vid kortvarig vård tillfälligt använda patientens egna läkemedel tills ett läkemedel som lämpar sig för patienten kan skaffas. Läkemedlen ska förvaras i originalförpackningar när patienten kommer till behandlingsperioden. Lordningställandet utförs av en anställd med läkemedelstillstånd så att läkemedlet tas ut från förpackningarna. Om klientens/patientens egna läkemedel används under vårdperioden, ska det antecknas i klient- och patientdatasystemet (vad som överenskommit med läkaren, klienten/patienten och/eller en anhörig), och förpackningen markeras i patientens namn och förvaras i läkemedelsrummet.

Inom öppenvården (till exempel hemvård, serviceboende med heldygnsomsorg) använder klienterna/patienterna egna läkemedel, som skaffas från apotek med personliga recept. Man ska vara mycket noggrann i situationer där klienten/patienten har läkemedel med olika handelsnamn som innehåller samma aktiva substans. Observera att en klients personliga läkemedel under inga omständigheter får ges till en annan klient/patient. När klienten anländer, utskrivs och till exempel flyttas till en annan enhet eller på permission hemma, ska man

kontrollera hur klientens egna läkemedel ska iordningställas och att läkemedelslistan är uppdaterad.

1.13 Läkemedel för nödsituationer

I HUS Apoteks anvisning definieras läkemedel för nödsituationer enligt följande: ”Med läkemedel för nödsituationer avses läkemedel som behövs omedelbart för att trygga patientens liv och förhindra allvarliga skador. Sådana är till exempel läkemedel som behövs för återupplivning av patienten. Enhetens ansvariga läkare godkänner det urval av läkemedel för nödsituationer som används, om det avviker från organisationens anvisningar. Läkemedlen för nödsituationer, motiveringar till enhetens urval av läkemedel för nödsituationer, förvaringen av dem och deras användningsändamål ska beskrivas i enhetens plan för läkemedelsbehandling. En godkänd förteckning över de läkemedel som ska finnas i lager ska finnas på förvaringsplatsen för läkemedel för nödsituationer. Om möjligt bör olika mediciner för nödsituationer förvaras som separata, särskilt definierade helheter så att det inte ska finnas någon risk för att de blandas ihop med andra läkemedel för nödsituationer (till exempel intubationslåda).” Läkemedlen för nödsituationer ska förvaras i en plomberad vagn/back/väska. Enheten ska ha minst en utsedd person med läkemedelstillstånd (till exempel den som ansvarar för återupplivning) som ansvarar för säkerställandet av att läkemedlen för nödsituationer är användbara. Ansvarspersonen finns namngiven i enhetens egen B-del av planen för läkemedelsbehandling. Angående förvaring och uppföljning av läkemedel för nödsituationer finns en separat anvisning från HUS Apotek på välfärdsområdets intranät: [Läkemedelsrum och övriga förvaringsutrymmen för läkemedel](#).

Ett urval av motmedel vid förgiftning finns i Terveysporttis riksomfattande register över medel mot förgiftning. Inom välfärdsområdet finns det motmedel på HUS Borgå sjukhus, varvid patienten remitteras till Borgå sjukhus. Giftinformationscentralen tfn 0800 147 111. Verksamhetsenheterna ska i B-delen av planen för läkemedelsbehandling konstatera vilka motmedel som ska ingå i det egna sortimentet (till exempel medicinskt kol, K-vitamin, flumazenil, naloxon och glukagon).

2 Läkemedelsbehandlingens säkerhet och risker förknippade med läkemedelsbehandling

2.1 Riskhantering i läkemedelsbehandlingsprocessen

Med risk avses en kombination av sannolikheten för och allvarligheten av en risksituation som kan leda till kroppsskada eller olägenhet för hälsan. Med riskbedömning avses omfattande och systematisk identifiering av faror samt fastställande av hur stora riskerna som de förorsakar är. Syftet med riskbedömning är att öka säkerheten.

Riskhantering är ett systematiskt, kontinuerligt arbete för att trygga säkerheten i arbetet samt för att förebygga skador. Risker identifieras och analyseras, och förfaringssätt definieras för att avlägsna eller sänka riskerna till en acceptabel nivå. Riskhantering omfattar allt det som görs för att minska eller avlägsna riskerna.

Situationer som äventyrar patientsäkerheten rapporteras vid samtliga avvikelser i läkemedelsbehandlingen. Rapportering sker via HaiPro-systemet, och på basis av dessa rapporter görs en bedömning av riskerna i läkemedelsbehandlingen och av metoder för att avlägsna riskerna.

Det centrala i riskhantering är att varje verksamhets- och arbetsenhet identifierar riskerna i sin egen verksamhet, bedömer riskernas allvarlighet och sannolikheten för att de realiserar samt definierar de åtgärder som ska vidtas för att hantera riskerna. Riskerna kan exempelvis ha anknytning till personalen, klienter/patienter, ansvar inom läkemedelsbehandlingen och riskläkemedel. Riskerna kan variera även mellan ganska liknande enheter, till exempel på grund av klienternas/patienternas varierande servicebehov eller personalens profil. Alla slags risker med anknytning till enhetens läkemedelsbehandling ska antecknas i enheternas egna planer för läkemedelsbehandling (B-delen). I planerna beskrivs dessutom hur man ska gå tillväga inom enheten om risken realiserar.

2.2 Riskfyllda läkemedel

Riskfyllda läkemedel är sådana läkemedel, vars dosering, hantering och förvaring med tanke på säkerheten är förknippade med särskilda risker för felaktig användning och därför kräver särskild noggrannhet inom enheterna.

Nedan uppräknas olika slags situationer samt läkemedel där man bör fästa särskild uppmärksamhet vid läkemedelssäkerhet:

- läkemedlets farmakologiska egenskaper
- klientens/patientens individuella egenskaper (till exempel arvs massa, ålder, njur- eller leversvikt) kan för sin del medföra läkemedelsrisker
- sällan använda läkemedel
- läkemedel som ska administreras vid avvikande tidpunkter
- nya läkemedel
- läkemedel som ofta orsakar allergiska reaktioner
- läkemedel som ska administreras intravenöst
- läkemedel med en smal terapeutisk bredd
- läkemedel med hög risk för läkemedelsinteraktioner
- läkemedel som är förknippade med risk för allvarliga biverkningar redan vid terapeutiska doser
- läkemedel vars förvaringstid har gått ut (potentiell risk för förlorad effekt, såsom vid adrenalin och insulin, eller uppkomst av skadliga föreningar)
- läkemedel som används felaktigt (depotpreparat som tuggas eller krossas)
- [LASA-läkemedel \(Look-Alike Sound-Alike\)](#), vars namn och förpackningar påminner om varandra
 - tillbud i samband med läkemedelsbehandling med LASA-läkemedel, vars karaktär och allvarlighet beror på vilka läkemedel som har förväxlats och klientens/patientens egenskaper
 - LASA-läkemedlen varierar enligt verksamhetsenheternas läkemedelsurval och bör alltid beaktas vid ändringar i basläkemedelsurvalet

2.3 Läkemedel med hög risk

Läkemedel med hög risk (High Alert Medications) är sådana läkemedel, som vid felaktig användning med större sannolikhet än för andra läkemedel kan orsaka allvarliga följder hos patienten. Verksamhetsenhetens klientel, klienternas/patienternas servicebehov samt enhetens praxis för läkemedelsbehandling har en väsentlig inverkan på vilka läkemedel som klassificeras som riskläkemedel i respektive enhet. Således ska varje enhet för sin del identifiera och göra upp en förteckning över de riskläkemedel som används i enheten. Enhetens riskläkemedel kan revideras när läkemedelsurvalet ändras, och därför ska förteckningen över riskläkemedel kontrolleras åtminstone årligen eller varje gång basläkemedelsurvalet uppdateras. Östra Nylands välfärdsområdes anvisning [Läkemedel med stor risk](#) finns i Stigen.

2.4 HCI-läkemedel och narkotiska läkemedel

Vid förskrivning och användning av HCI-läkemedel (läkemedel som huvudsakligen inverkar på centrala nervsystemet) och narkotiska läkemedel (N-läkemedel) ska särskild noggrannhet och försiktighet iaktas, eftersom dessa läkemedel är förknippade med ökad risk för både allvarliga biverkningar och avsiktligt missbruk. Läkemedelsförskrivaren ska i mån av möjlighet följa upp den faktiska användningen av läkemedlet för att förhindra att läkemedelsberoende uppkommer.

Narkotiska läkemedel ska förvaras i ett låst utrymme, åtskilt från andra läkemedel. När narkotiska läkemedel levereras till social- och hälsovårdsenheterna, ska förbrukningen av dem följas upp med förpackningsspecifika förbrukningskort. På korten antecknas med en blå eller svart kulspetspenna och en tydlig handstil (som kan identifieras i efterhand):

- 1) klientens/patientens namn
- 2) dos och eventuell mätningsförlust
- 3) läkemedelsförskrivarens namn och den administrerande yrkespersonens namnteckning (hela namnet klart skrivet av den som administrerat läkemedlet själv)
- 4) tidpunkten för administreringen.

Om den som iordningställt läkemedlet inte är den samma som den som administrerar det, ska även dennes namn antecknas på kortet. På kortet antecknas även tabletter som fallit på golvet och ampuller som gått sönder. I fråga om de narkotiska läkemedel som går till spillo antecknas på förbrukningskortet namnet på den yrkesutbildade person som konstaterat svinnet. Denna anteckning ska bekräftas genom kvittering av en annan yrkesutbildad person som är i tjänst. Namnteckningen ska vara läslig. När läkemedelsförpackningen har använts i sin helhet, antecknar man (räknar ihop) de läkemedel som klienten/patienten fått samt eventuella mätningsförluster och svinn på förbrukningskortet. Efter detta undertecknas förbrukningskortet av den läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen på verksamhetsenheten (eller en av hen förordnad läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen). Därefter returneras förbrukningskortet till HUS Apotek.

Narkotiska läkemedel iordningställs under inga omständigheter färdigt i läkemedelsbägare eller dosetter, utan en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som har läkemedelstillstånd doserar dem precis innan de ska administreras till klienten/patienten.

Narkotiska läkemedel kan också levereras som dosdispensering, varvid dosdispenseringsenheten sköter bokföringen av de narkotiska läkemedlen (narkotikalagen 373/2008). Enheterna kan själva skapa förbrukningskort för narkotiska läkemedel eller komma överens med apoteket om leverans av patientspecifika förbrukningskort. Om dosdispenserings doserare som innehåller ett narkotiskt läkemedel öppnas innan läkemedlet administreras, ska orsaken till öppnandet antecknas. Även när ett narkotiskt läkemedel avlägsnas från doseraren som obehövt, ska läkemedlet förstöras och förstöringen dokumenteras i enlighet med det som krävs i lagstiftningen (narkotikalagen 373/2008, statsrådets förordning om kontroll av narkotika 548/2008).

Förpackningsspecifik bokföring av narkotiska läkemedel görs också på enheten när enhetens personal ansvarar för iordningställande av klientens egna narkotiska läkemedel som grundar sig på ett personligt recept (till exempel vissa enheter inom socialvården). Den läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen på verksamhetsenheten (eller en av hen förordnad läkare) undertecknar blanketten, som sedan ska förvaras i sex (6) år efter den senaste anteckningen. Man bör observera att verksamhetsenheter med begränsat läkemedelsförråd enligt läkemedelsförordningen ska ha förpackningsspecifik bokföring av HCl-läkemedel.

Inom enheten ska man regelbundet, med minst tre (3) månaders mellanrum, granska beställningsmängderna för narkotiska läkemedel och en (1) gång i veckan kontrollera förbrukningen av dem för att så snabbt som möjligt upptäcka eventuellt missbruk av dem. Uppföljningen ska dokumenteras. Ansvar och praxis för uppföljningen ska antecknas i de enhetsspecifika planerna för läkemedelsbehandling (B-delen).

HUS Apoteks anvisningar:

[Anvisning om narkotiska läkemedel för vårdenheten](#)

[Övervakning i vårdenheterna av läkemedel som främst påverkar det centrala nervsystemet \(HCl\) och andra läkemedel där det föreligger risk för missbruk](#)

[Förbrukningskort för HCl-läkemedel och narkotiska läkemedel](#)

2.5 Situationer med läkemedelsmissbruk samt förebyggande av dem

Enheterna ska ha anvisningar som gäller de anställda och med hjälp av vilka man kan förebygga läkemedelsmissbruk och utreda eventuella misstankar om missbruk. Anvisningarna ska också innehålla en beskrivning av hur man ska reagera på missbruk. Man bör observera att missbruk kan ske även med andra läkemedel än narkotiska läkemedel eller HCl-läkemedel. Det är inte tillåtet för personalen att använda något läkemedelspreparat som har beställts till en klient eller enheten, och på enheten ska inget sådant läkemedel lagras som är avsett för personalens bruk.

2.5.1 Förebyggande verksamhet

- Läkemedlen ska förvaras i låsta utrymmen i enlighet med planen för läkemedelsbehandling. Tillgången till utrymmena begränsas enligt vem som har rätt att delta i läkemedelsbehandlingen i enlighet med läkemedelsbehandlingstillståndet.

- Förbrukningen av narkotiska läkemedel och HCl-läkemedel följs upp regelbundet. I sina enhetsspecifika planer för läkemedelsbehandling (B-delen) fastställer enheterna hur ofta förbrukningen av narkotiska läkemedel och HCl-läkemedel ska följas upp. Minst 1 gång/vecka rekommenderas, för att det ska vara enklare att utreda försvunna läkemedel.
- Inom vårdenheten ska man regelbundet (med minst tre månaders mellanrum) granska beställningsmängderna för narkotiska läkemedel och kontrollera förbrukningen av dessa för att så snabbt som möjligt upptäcka eventuellt missbruk av dem. Läkemedel beställs endast i den mängd som behövs. Uppföljningen ska dokumenteras. Ansvar och praxis för uppföljningen ska antecknas i enhetens plan för läkemedelsbehandling. Förändringar i förbrukningen av narkotiska läkemedel per kostnadsställe kan jämföras mellan två perioder med hjälp av en rapport i OSTi "Kulutusanalyysi, PKV ja huumeet" (Förbrukningsanalys, HCl och narkotika). Närmare rapportanvisningar finns i OSTi. Närmare anvisningar om kontroll av N- och HCl-läkemedel finns i Stigen: [Anvisning om läkemedelsinventering och en tabell som stöd för dokumentationen](#)

2.5.2 Åtgärder vid misstanke om missbruk och efter att läkemedel försvunnit

- Vid misstanke om missbruk kontrolleras uppföljningskortet för läkemedelsförbrukning, och de som deltagit i läkemedelsbehandlingen intervjuas av den närmaste chefen för att samla in mera information.
- Den närmaste chefen kontaktar resultatenhetschefen och ansvarsområdesdirektören, som i sin tur kontaktar Östra Nylands välfärdsområdes jurist. I samarbete med juristen gör resultatenhetschefen, ansvarsområdesdirektören och den närmaste chefen en begäran om undersökning av läkemedlets försvinnande. Resultatenhetschefen informerar social- och hälsovårdsdirektören om situationen.
- Ärendet behandlas inom arbetsgemenskapen (vid behov bjuder man in arbetarskyddet, företagshälsovården, resultatenhetschefen, ansvarsområdesdirektören eller social- och hälsovårdsdirektören).
- En anmälan görs till Valvira, om en anställds delaktighet i försvinnandet av läkemedlet bekräftas. Kontakt i yrkesrättighetsärenden i första hand per e-post till adressen terhikki@valvira.fi. Yrkesrättighetsenheten har telefontid mån.–tis. samt tors.–fre. kl. 10–11, tfn 0295 209 550.
- Arbetsgivaren fastställer från fall till fall de arbetsledningsrelaterade påföljderna. Alternativa påföljder är muntlig anmärkning, skriftlig varning, uppsägning och hävande av anställningsförhållande.

2.5.3 Vid behov planeras vidare åtgärder utifrån situationen

- Behov av kameraövervakning i läkemedelsrummen ska bedömas.
- Antalet personer som har tillträde till läkemedelsrummet begränsas.
- Behovet av förbrukningsuppföljning bedöms även för andra läkemedel än narkotiska läkemedel och HCl-läkemedel.
- Eventuellt behov av tilläggsutbildning avseende läkemedelsbehandling bedöms.

3 Uppgifter och ansvarsfördelning för anställda som deltar i läkemedelsbehandling

Alla yrkespersoner som genomför läkemedelsbehandling har ansvar för att upprätthålla och utveckla sitt kunnande. Det centrala vid läkemedelsbehandling är att förstå vad, varför och hur man ska göra samt vad det leder till eller borde leda till.

Resultatenhetens ledning har helhetsansvaret för säker läkemedelsbehandling och dess förutsättningar. Chefläkaren ansvarar för enheternas medicinska/odontologiska verksamhet.

3.1 Planer för läkemedelsbehandling vid Östra Nylands välfärdsområde

Östra Nylands välfärdsområdes plan för läkemedelsbehandling består av två delar; A-delen är en allmän del som är gemensam för alla enheter och B-delen som är enhetsspecifik. Enheternas chefer ansvarar för upprättande, uppdatering och praktisk tillämpning av de enhetsspecifika delarna (B). Alla arbetsenheter beskriver noga i B-delen särdrag, verksamhetsrutiner och svårighetsgrad avseende den läkemedelsbehandling som genomförs vid enheten samt den kompetens som krävs för läkemedelsbehandling vid enheten. Om enhetens personal inte utför någon läkemedelsbehandling, upprättas ingen B-del. Den läkare som ansvarar för enhetens läkemedelsbehandling godkänner de enhetsspecifika planerna för läkemedelsbehandlingen (B-delarna), och ansökningar om tillstånd för läkemedelsbehandling godkänns av chefläkaren eller en av hen befullmäktigad överläkare. En sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning får godkänna en enhetsspecifik plan för läkemedelsbehandling (B-del) enbart vid sådana enheter där det inte har utsetts någon ansvarig läkare. I det fallet är den sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning som undertecknar planen den skötare som är ansvarig för läkemedelsbehandlingen vid enheten i fråga. Den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) sparas på en digital plattform för webbutbildning i läkemedelsbehandling.

3.2 Enhetens närmaste chef

Den närmaste chefen vid enheten ansvarar för att den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) uppdateras en gång per år eller vid behov. De enhetsspecifika planerna för läkemedelsbehandling ska stå i linje med Östra Nylands välfärdsområdes plan för läkemedelsbehandling. Chefen ansvarar för att hela personalen känner till planens innehåll och dokumenterar de anställdas kvitteringar av att de läst planerna för läkemedelsbehandling (både del A och del B). Hen utvärderar också personalens kompetens i läkemedelsbehandling regelbundet och övervakar giltigheten av nödvändiga tillstånd samt möjliggör kompletterande utbildning i läkemedelsbehandling.

Chefen styr och övervakar genomförandet av läkemedelsbehandlingen och dess kvalitet samt fattar beslut om arbetsfördelningen mellan olika personalgrupper så att alla yrkesgruppers kunnande tas tillvara på bästa möjliga sätt. Vid anställandet av ny personal säkerställer chefen:

- att personen har tillräcklig utbildning för uppgiften
- läkemedelstillståndets giltighetstid/behov av omtagning
- kontrollerar i Terhikki/Suosikki att personen har tillstånd att utöva yrket

För nyanställda utses inom den ordinarie personalen en instruktör i läkemedelsbehandling, som ska handleda i frågor i anslutning till det praktiska arbetet.

3.3 Enhetens ansvariga läkare

Enhetens ansvariga läkare/tandläkare med ansvar för klientens vård (hädanefter enhetens ansvariga läkare) ansvarar för vården, förskrivningen av läkemedel och läkemedelsbehandlingen som helhet. Enhetens ansvariga läkare ansvarar tillsammans med den yrkesutbildade personalen för bedömningen av vårdbehovet.

Enhetens ansvariga läkare ansvarar för handledning i läkemedelsbehandling, rådgivning och bedömning av behandlingens effekter och beaktar läkemedelsbehandlingen genomförbarhet när hen ordinerar läkemedel. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ansvarar för att läkemedelsbehandlingen genomförs enligt den ansvariga läkarens instruktioner. Enhetens ansvariga läkare ansvarar för godkännandet och undertecknandet av den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) samt godkänner läkemedelsbeställningarna.

3.4 Sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning

En sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning har huvudansvaret för genomförandet av läkemedelsbehandling i arbetsenheten. En sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning ansvarar för uppgiftsfördelningen avseende klientens läkemedelsbehandling, vilket omfattar handledning, rådgivning och övervakning av klienten. Personen har även ansvaret för att läkemedelsförsörjningen fungerar i arbetsenheten.

En sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning:

- uppdaterar läkemedelslistorna och informerar den övriga personalen om frågor som gäller läkemedel
- fungerar som kontaktperson gentemot apoteket och tar hand om förnyelse av recept
- ger nyanställda och studerande inskolning i läkemedelsbehandling
- ser till att läkemedelsskåpet är rent, i god ordning och ändamålsenligt
- beställer läkemedel
- iordningställer läkemedel och dispenserar dem i klientspecifika doser
- administrerar de läkemedel som administreras på naturlig väg
- administrerar intrakutana, subkutana och intramuskulära injektioner
- genomför intravenös läkemedelsbehandling, efter att ha genomgått tilläggsutbildning och fått ett separat tillstånd
- vaccinerar, efter att ha fått tilläggsutbildning och ett separat tillstånd
- genomför warfarinbehandling, efter tilläggsutbildning och ett separat tillstånd (obs! skilda tillstånd för tjänster för äldre och hälsostationstjänster)

Den vårdare som genomför läkemedelsbehandling ska alltid vid iordningställande och administrering av läkemedel kontrollera att läkemedlet har förvarats på rätt sätt samt kontrollera att läkemedlet och dosen stämmer överens med klientens läkemedelslista. Iordningställandet av läkemedel ska ske med dubbelkontroll. Då ska en annan vårdare kontrollera att iordningställandet har utförts på rätt sätt.

Sjukskötare-/hälsovårdarstuderande/andra studerande i motsvarande utbildning som genomgår sin praktikperiod deltar i genomförandet av läkemedelsbehandling endast under tillsyn av sin egen handledare och på dennes ansvar. Den som handleder den studerande ansvarar för tillräcklig handledning.

Varje arbetsenhet där läkemedelsbehandling genomförs ska ha en person som utsetts till uppgiften som läkemedelsansvarig och en ersättare för denne. Den läkemedelsansvariga deltar tillsammans med sin chef i uppdateringen av planen för läkemedelsbehandling (B-delen). Till de läkemedelsbehandlingsuppgifter som utförs av en sjukskötare/hälsovårdare som är läkemedelsansvarig hör:

- informerar den övriga personalen om läkemedelsfrågor
- fungerar som kontaktperson gentemot apoteket
- ger nyanställda och studerande inskolning i läkemedelsbehandling
- ser till att läkemedelsskåpet är rent, i god ordning och ändamålsenligt
- beställer läkemedel

3.5 Sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning med utbildning som krävs för rätt att förskriva läkemedel (45 sp)

Sjukskötare och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är legitimerade sjukskötare (hälsovårdare eller barnmorskor) som beviljats begränsad rätt att förskriva läkemedel förskriver i regel läkemedel på basis av det verksamma ämnet, styrkan och läkemedelsformen, under läkemedelspreparatets handelsnamn i förpackning som kräver försäljningstillstånd (social- och hälsovårdsministeriets förordning 1088/2010, social- och hälsovårdsministeriets förordning om ändring av social- och hälsovårdsministeriets förordning om förskrivning av läkemedel 992/2019).

En sjukskötare som genomgått den utbildning som krävs för begränsad rätt att förskriva läkemedel får förskriva läkemedel till klienter/patienter, vars behov av medicinering hen har försäkrat sig om genom egen undersökning eller på något annat tillförlitligt sätt. Rätt att förskriva läkemedel för sjukskötare är möjlig inom primärvårdens öppenvård. I enhetens egen plan för läkemedelsbehandling (B-delen) fastställs noggrant alla de situationer, då det med tanke på arbetsfördelningen är ändamålsenligt att använda begränsad läkemedelsförskrivning. Uppgiftsbeskrivningen för en sjukskötare som genomgått den utbildning som krävs för begränsad rätt att förskriva läkemedel ska vara noggrant antecknad i den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen).

Läkemedelsförskrivning förutsätter alltid ett skriftligt förordnande och att det är fråga om förebyggande behandling av patienten, fortsatt medicinering som en läkare förskrivit eller medicinering som baserar sig på ett vårdbehov som sjukskötaren konstaterat. Det skriftliga förordnandet ges av den ansvariga läkaren för den hälso- och sjukvårdsenhet där sjukskötaren är anställd. Sjukskötaren ansvarar alltid för sina egna handlingar vid förskrivning av läkemedel.

3.6 Läkemedelsansvarig munhygienist/tandskötare/närvårdare inom mun- och tandvården

En läkemedelsansvarig munhygienists/tandskötares/närvårdares uppgifter avseende läkemedelsbehandling inom mun- och tandvården omfattar:

- informerar den övriga personalen om läkemedelsfrågor
- fungerar som kontaktperson gentemot apoteket
- ger nyanställda och studerande inskolning i läkemedelsbehandling
- ser till att läkemedelsskåpet är rent, i god ordning och ändamålsenligt
- beställer läkemedel

Den tandläkare som genomför läkemedelsbehandling ska alltid vid iordningställande och administrering av läkemedel kontrollera att läkemedlet har förvarats på rätt sätt samt kontrollera att läkemedlet och dosen stämmer överens med läkemedelslistan. Iordningställandet av läkemedel ska ske med dubbelkontroll. Iordningställandet av läkemedel utförs i samarbete av arbetsparet tandläkare-tandskötare.

Under sin praktikperiod deltar munhygienist-/närvårdarstuderande i genomförandet av läkemedelsbehandling endast under tillsyn av sin egen handledare och på dennes ansvar. Den som handleder den studerande ansvarar för tillräcklig handledning.

3.7 Munhygienist och tandskötare/närvårdare

En munhygienist och tandskötare/närvårdare som genomgått webbutbildning för läkemedelsbehandling inom mun- och tandvården:

- uppdaterar vid behov klientens/patientens läkemedelslistor
- tar vid bokning av mottagningstiden hänsyn till de läkemedel som patienten använder samt eventuellt behov av antibiotikaprofylax

3.8 Närvårdare/primärskötare/annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (2 sp)

En närvårdare/primärskötare/annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått minst 2 studiepoängs utbildning i läkemedelsbehandling har uppgifter avseende läkemedelsbehandling som omfattar:

- iordningställer läkemedel i klientspecifika doser
- administrerar läkemedel på naturlig väg
- administrerar subkutana injektioner och efter tilläggsutbildning och tillstånd också intramuskulära injektioner
- observerar läkemedelsändringar och meddelar ändringarna till sjukskötaren, som uppdaterar läkemedelslistan
- informerar den övriga personalen om läkemedelsfrågor
- administrerar HCl-läkemedel och N-läkemedel efter att ha fått fortbildning och ett särskilt tillstånd (N-läkemedelstillstånd)
 - det särskilda tillståndet ger rätt att iordningställa HCl- och N-läkemedel som administreras oralt

- N-läkemedelstillståndet ger inte rätt att iordningställa eller administrera HCl- och N-läkemedel som injektion/infusion, förutom i exceptionella situationer, såsom vård vid livets slutskede och i nödsituationer i akutvården
- vaccinera efter att ha fått tilläggsutbildning och ett separat tillstånd (Utbildning för erhållande av tillstånd genomgås och tillstånd beviljas endast om vaccinationstillståndet är nödvändigt för enhetens verksamhet.)

Den vårdare som genomför läkemedelsbehandling ska alltid vid iordningställande och administrering av läkemedel kontrollera att läkemedlet har förvarats på rätt sätt samt kontrollera att läkemedlet och dosen stämmer överens med klientens läkemedelslista. Iordningställandet av läkemedel ska ske med dubbelkontroll. Då ska en annan vårdare kontrollera att iordningställandet har utförts på rätt sätt.

Närvårdarstuderande/primärvårdarstuderande/andra studerande i socialvård som har fått motsvarande utbildning i läkemedelsbehandling på minst 2 studiepoäng och som genomgår sin praktikperiod deltar i genomförandet av läkemedelsbehandling endast under tillsyn av sin egen handledare och på dennes ansvar. Den som handleder den studerande ansvarar för tillräcklig handledning.

3.9 Vikarie som är sjukskötarstuderande/hälsovårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier

En studerande får tillfälligt utföra sådana uppgifter som ska skötas av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården endast under handledning och övervakning. En sjukskötarstuderande/hälsovårdarstuderande/en annan person som genomgår motsvarande utbildning kan verka som vikarie i ett yrke som studierna ska ge rätten att utöva, om

- två tredjedelar av studiepoängen har genomförts (sjukskötares vikariat 140 sp och hälsovårdares vikariat 180 sp)
- utbildning i läkemedelsbehandling har genomgått minst 2 sp
- läkemedelsräkning har utförts med godkänt resultat
- det har inte gått mera än 10 år sedan studierna inleddes
- studeranden är inskriven vid en läroanstalt

Ett studieprestationsintyg om genomgången utbildning och ett intyg om prestationer inom läkemedelsbehandling ges till chefen, och webbkurser i läkemedelsbehandlingskunskap ska inte genomgås. De yrkesprov som behövs ska ändå utföras inom 2 veckor från det att anställningsförhållandet inleddes, varefter det är möjligt att få ett högst ett (1) år långt läkemedelstillstånd.

En sjukskötar-/hälsovårdarstuderande/en annan person som deltar i motsvarande utbildning och som fungerar som vikarie ska ha en egen, genom ett skriftligt beslut utsedd handledare, och handledaren ska ha rätt att utöva yrket i fråga självständigt samt ha tillräcklig praktisk erfarenhet. Handledaren ska i första hand arbeta i samma enhet som den vikarierande studeranden. Handledaren ska följa, handleda och övervaka den vikarierande studerandens verksamhet och utan dröjsmål ingripa ifall något otillfredsställande uppdagas i denna verksamhet samt avbryta verksamheten, om denna äventyrar patientsäkerheten.

Verksamhetsenheten ska se till att det i varje arbetsskift utöver den vikarierande studeranden finns en legitimerad yrkesutbildad person som har rätt att utöva yrket i fråga.

Efter att tillståndet beviljats, får en vikarierande studerande:

- iordningställa läkemedel, en annan skötare dubbelkontrollerar
- administrera läkemedel som inhaleras
- administrera läkemedel via munnen (p.o.)
- administrera läkemedel via ändtarmen (per rectum)
- administrera injektioner under huden (s.c.)
- administrera injektioner i muskel (i.m.)
- byta läkemedelsplåster
- vaccinera (Utbildning för erhållande av tillstånd genomgås och tillstånd beviljas endast om vaccinationstillståndet är nödvändigt för enhetens verksamhet. Då ska man beakta att den studerande får vaccinera endast under ledning och övervakning av en läkare eller av en sjukskötare/hälsovårdare eller någon annan med motsvarande utbildning som har fått tillbörlig vaccinationsutbildning. Handledaren ska vara tillgänglig för konsultation från studerandens sida.)

En sjukskötarestuderande/hälsovårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier får inte under ett tillfälligt vikariat självständigt utföra intravenös (i.v.) läkemedels- eller vätskebehandling eller blodtransfusion. För beviljande av iv-tillstånd krävs alltid legitimering som yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och fullgörande av behövliga tilläggsutbildningar och yrkesprov i läkemedelsbehandling.

3.10 Vikarie som är närvårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier

En studerande får tillfälligt utföra sådana uppgifter som ska skötas av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården endast under handledning och övervakning. En närvårdarstuderande/en annan person som deltar i motsvarande utbildning och som fungerar som vikarie ska ha en egen, genom ett skriftligt beslut utsedd handledare, och handledaren ska ha rätt att utöva yrket i fråga självständigt samt ha tillräcklig praktisk erfarenhet. Handledaren ska i första hand arbeta i samma enhet som den vikarierande studeranden. Handledaren ska följa, handleda och övervaka studerandens verksamhet och utan dröjsmål ingripa ifall något otillfredsställande uppdagas i denna verksamhet samt avbryta verksamheten, om denna äventyrar patientsäkerheten. Verksamhetsenheten ska se till att det i varje arbetsskift utöver den vikarierande studeranden finns en legitimerad yrkesutbildad person som har rätt att utöva yrket i fråga.

Studeranden ska ha utbildning i läkemedelsbehandling på minst 2 studiepoäng och godkänt resultat i läkemedelsräkning. Ett intyg om genomförande av utbildning i läkemedelsbehandling lämnas till chefen, och webbkurser i läkemedelsbehandlingskunskap ska inte genomgås. De yrkesprov som behövs ska ändå utföras inom 2 veckor från det att anställningsförhållandet inleddes, varefter det är möjligt att få ett högst ett (1) år långt läkemedelstillstånd.

Efter att tillståndet beviljats, får en vikarierande studerande:

- administrera läkemedel från dosrulle samt färdigt doserade nödvändiga läkemedel
- iordningställa läkemedel, en annan skötare dubbelkontrollerar

- administrera läkemedel som inhaleras
- administrera läkemedel via munnen (p.o.)
- administrera läkemedel via ändtarmen (per rectum)
- administrera injektioner under huden (s.c.)
- byta läkemedelsplåster (andra än smärtplåster)

Närvårdarstuderande/primärskötarstuderande/annan studerande i motsvarande utbildning med läkemedelstillstånd för studerande får inte:

- administrera läkemedel som klassificeras som narkotika (N-läkemedel)
- byta smärtplåster

3.11 Yrkesutbildad person inom social- och hälsovården samt andra anställda vars grundutbildning inte innefattar utbildning i läkemedelsbehandling

En yrkesutbildad person inom social- och hälsovården kan inte inom Östra Nylands välfärdsområde delta i läkemedelsbehandling på grundval av ett begränsat klientspecifikt läkemedelstillstånd, utan hen ska med sådana tillstånd för läkemedelsbehandling som verksamhetsenheten förutsätter kunna påvisa sina kunskaper. En yrkesutbildad person inom social- och hälsovården som saknar grundutbildning i läkemedelsbehandling ska avlägga grundstudier på närvårdarnivå (2 sp). Därefter kan hen genomföra de studier som krävs för erhållande av tillstånd för läkemedelsbehandling på det sätt som beskrivs i kapitel 3.8 i planen för läkemedelsbehandling.

En annan anställd vars grundutbildning inte innefattar utbildning i läkemedelsbehandling kan genomföra de studier som krävs för erhållande av ett klientspecifikt tillstånd för läkemedelsbehandling, om det är nödvändigt för säkerställande av verksamheten och för klient- och patientsäkerheten. Den anställde ska genomföra Kort webbkurs i läkemedelsbehandling och Kort webbkurs i läkemedelsräkning samt Webbkurs i medicineringssäkerhet. Därutöver ska hen genomgå de yrkesprov som krävs innan tillstånd beviljas. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården säkerställer att den anställde har tillräcklig kompetens med tanke på läkemedelsbehandlingen vid enheten och uppgiftens svårighetsgrad. Tillståndet är klientspecifikt. Chefen, vårdteamet och den anställde vet vilka klienter tillståndet gäller för. Enhetens chef bedömer per klient hur länge tillståndet ska vara i kraft (tillståndets giltighetstid är högst fem (5) år). En yrkesutbildad person inom social- och hälsovården eller någon annan anställd vars grundutbildning inte innefattar utbildning i läkemedelsbehandling ska i princip inte delta i genomförandet av läkemedelsbehandling, såvitt det inte är nödvändigt med tanke på enhetens verksamhet.

Yrkesprov för deltagande i läkemedelsbehandling:

- kan administrera klientspecifika läkemedel ur en dosdispenser/dosrulle; 3 yrkesprov

3.12 Läroavtalsstuderande (närvårdarstuderande)

När en läroavtalsstuderande utför sin inläring i arbete genomför hen läkemedelsbehandling alltid under handledarens överinseende. I sådana fall är handledaren ansvarig för genomförandet av läkemedelsbehandlingen.

När en läroavtalsstuderande tillfälligt vikarierar en yrkesperson, det vill säga genomför vikariat som närvårdare, bör arbetsgivaren säkerställa att läroavtalsstuderanden har genomfört de studier inom läkemedelsbehandling som behövs (minst 2 studiepoäng och godkänt resultat i läkemedelsräkning) samt ett tillstånd för läkemedelsbehandling som en läkare skrivit under. En studerande som vikarierar för en närvårdare ska genomgå kurserna i läkemedelsbehandling och medicineringssäkerhet samt genomföra behövliga yrkesprov för att man ska kunna säkerställa hans kompetens. Därefter beviljas studeranden ett tillstånd för läkemedelsbehandling som undertecknas av en läkare och är giltig i ett (1) år.

Efter att tillståndet beviljats, får en vikarierande studerande:

- administrera läkemedel från dosrulle samt färdigt doserade nödvändiga läkemedel
- iordningställa läkemedel, en annan skötare dubbelkontrollerar
- administrera läkemedel som inhaleras
- administrera läkemedel via munnen (p.o.)
- administrera läkemedel via ändtarmen (per rectum)
- administrera injektioner under huden (s.c.)
- byta läkemedelsplåster (andra än smärtplåster)

Närvårdarstuderande/primärskötarstuderande/annan studerande i motsvarande utbildning med läkemedelstillstånd för studerande får inte:

- administrera läkemedel som klassificeras som narkotika (N-läkemedel)
- byta smärtplåster

3.13 Studerande som genomgår praktikperiod

En studerande som genomgår sin praktikperiod, genomför läkemedelsbehandling endast under omedelbar tillsyn av sin handledare. Studerande genomför under inga omständigheter HCl- och N-läkemedelsbehandling. Handledaren ska arbeta i samma enhet som studeranden. Läroanstalten ska säkerställa att studerandens kunnande i läkemedelsbehandling är tillräckligt för varje praktikperiod. Praktikplatsenheten kan kräva att den studerande intygar sitt kunnande i läkemedelsbehandling och omfattningen av sina genomförda studier i läkemedelsbehandling med ett studieintyg. I avtal mellan praktikplatsenheten och läroanstalten ska man alltid beakta den studerandes nivå i relation till praktikplatsenheten, den studerandes inlärningsmål avseende läkemedelsbehandling samt tillsammans komma överens om deltagandet i läkemedelsbehandlingen över lag.

3.14 Säkerställande av kompetensen i läkemedelsbehandling hos familjevårdare i uppdragsförhållande

Familjevårdare i uppdragsförhållande vid tjänster för äldre, funktionshindersservicen och familjetjänster utför tre (3) kurser: Kort läkemedelsbehandling, Kort läkemedelsräkning och Medicineringssäkerhet (inklusive teori och tentamen) (inklusive teori och självbedömning). De beviljas inget egentligt tillstånd för läkemedelsbehandling. Kursprestationerna ger dem teoretiska färdigheter för att genomföra klientspecifik läkemedelsbehandling. Kursintygen sänds till koordinatörerna för familjevård, och intygen läggs som bilaga till uppdragsavtalet. Det ansvar som anknyter till läkemedelsbehandling definieras särskilt i uppdragsavtalet för familjevård. Om klientens läkemedelsbehandling är krävande eller om klienten har en klientrelation inom hemvården deltar hemvården i genomförandet av läkemedelsbehandling.

Familjevårdare i uppdragsförhållande vid barn- och familjetjänster utför tre (3) kurser: Kort läkemedelsbehandling, Kort läkemedelsräkning och Medicinerings säkerhet (inklusive teori och tentamen) i situationer där klienten regelbundet får läkemedelsbehandling eller om läkemedelsbehandlingen börjar under klientrelationens gång.

3.15 Småbarnspedagogik och grundläggande utbildning

stycket blir färdigt våren 2025

4 Riskhändelser inom läkemedelsbehandling och rapportering av dem

Det är viktigt att man inom enheterna identifierar situationer inom läkemedelsbehandlingen där det finns en fara för riskhändelser. Enheterna ska ha verksamhetsmodeller för hur de ska agera i olika situationer. Alla anställda som deltar i läkemedelsbehandling skolas in i dessa verksamhetsmodeller och informeras samt utbildas alltid när processerna ändras. Detta är obetingat viktigt för att de anställda ska tillägna sig identifiering och rapportering av risksituationer som en del av sitt arbete även i den bråda arbetsvardagen.

4.1 Agerande vid riskhändelser inom läkemedelsbehandling

TABELL 1. OMEDELBARA ÅTGÄRDER VID RISKHÄNDELSE I SAMBAND MED LÄKEMEDELSBEHANDLING (I LINJE MED SHM, 2021)

Omedelbara åtgärder som ska vidtas vid incidenter eller avvikelser i läkemedelsbehandlingen
<ul style="list-style-type: none">➤ Man säkerställer klientens/patientens direkta säkerhet, larmar vid behov på hjälp, kontaktar den behandlande läkaren och i akuta situationer även juren eller nödcentralen.➤ Man vidtar möjliga åtgärder som avlägsnar faran eller korrigerar situationen, säkerställer tillräcklig andning och blodcirkulation och inleder vid behov återupplivning.➤ Man utreder vilket läkemedel och vilken dos som har orsakat den negativa händelsen eller avvikelser.➤ Man förhindrar absorption av läkemedlet.➤ Vid behov ger man medicinskt kol, om preparatet har tagits via munnen och klientens/patientens medvetandegrad medger intag via munnen. Observera dock att medicinskt kol inte har effekt på alla läkemedel och ibland till och med kan vara kontraindicerat.➤ Skölj med vatten om preparatet har kommit i ögonen, på slemhinnor eller på huden.➤ Motmedel (antidot) ges enligt läkemedelsspecifika rekommendationer.➤ I oklara situationer kontaktar man alltid Giftinformationscentralen (tfn 0800 147 111).

4.2 Anmälan och uppföljning av incidenter och riskhändelser

Inom Östra Nylands välfärdsområde används HaiPro-systemet som anmälningsförfarande för incidenter som äventyrar patientsäkerheten samt registrering av dem. Verktuget är avsett för internt bruk i organisationer. Idén med systemet är att när risksituationer och tillbud i vården tas upp för granskning, kan man ta lärdom av dem och utveckla verksamheten med hjälp av information som fås från dem. Utifrån den information som samlats in från anmälningar om risksituationer kan vi identifiera risker i systemet som äventyrar patient- och klientsäkerheten, utveckla verksamhetsprocesserna och förebygga nya risksituationer.

Systemet bygger på frivilliga anmälningar och förutsätter att det i organisationen råder en öppen kultur där man inte skuldbelägger någon utan där de anställda vågar ta upp frågor och incidenter som äventyrar säkerheten. Anmälningar kan göras anonymt. Anmälningar av riskhändelser gäller både tillbud och situationer som klienter/patienter varit med om och som äventyrar patientsäkerheten.

Avvikelse och tillbud i klientens/patientens läkemedelsbehandling ska alltid rapporteras via HaiPro. Anmälan görs av den person som observerat avvikelsen. Anmälan går digitalt till chefen, den serviceansvariga, och till resultatenhetschefen. Chefen behandlar HaiPro-rapporter som gäller läkemedelsbehandling inom en vecka och går igenom dem tillsammans med enheternas personal en gång per månad. Tillsammans med personalen försöker man hitta lösningar på eventuella problem- och riskmoment eller på problematiska eller riskabla rutiner.

Om det är fråga om ett allvarligt fel i läkemedelsbehandlingen, ska man först säkerställa klientens/patientens omedelbara säkerhet, åtgärda situationen och sedan utreda händelseförloppet (se tabell 1). Allvarliga risksituationer i anslutning till läkemedelsbehandling behandlas omedelbart vid enheten, och korrigerande åtgärder vidtas så att felet inte upprepas. Om ett allvarligt fel har förekommit i läkemedelsbehandlingen, ska också den behandlande läkaren omedelbart kontaktas. Läkaren ger vårdpersonalen råd om hur den ska agera samt ger noggranna anvisningar för hur och hur länge klientens/patientens tillstånd ska följas upp. Alla dessa händelser antecknas även tydligt i klient-/patientdatasystemet och man informerar klienten/patienten och anhöriga som deltar i vården ärligt om det som hänt. Enhetens chef eller någon annan som ansvarar för arbetsledningen ska informeras om en allvarlig riskhändelse som hänför sig till läkemedelsbehandling. En klient- och patientsäkerhetsanmälan ska dessutom göras i HaiPro-systemet inom 48 timmar från det skedda. Chefen eller den arbetsledningsansvariga personen ska anmäla incidenten till organisationens ledning samt handlägga klient- och patientsäkerhetsanmälan i HaiPro-systemet. Alla händelser som bedöms som allvarliga behandlas av specialexperten inom klient- och patientsäkerhet och i en del av fallen inleder kvalitetschefen en utredning av en allvarlig riskhändelse, där man i välfärdsområdet följer SHM:s guide för utredning av allvarliga incidenter.

4.3 Anmälan om riskhändelser förknippade med medicintekniska produkter

Produkter och utrustning som används inom hälso- och sjukvården ska vara trygga för klienter/patienter och personalen. Lagen om medicintekniska produkter (719/2021) förpliktar verksamhetsenheter inom social- och hälsovården att utnämna en ansvarig person som svarar

för att lagen och föreskrifter som utfärdats med stöd av denna följs. Utbildning i användning av medicinsk och teknisk utrustning för vårdarbete ges av bland annat produktleverantörerna.

Enligt lag ska en risksituation som orsakats av utrustning eller produkter inom hälso- och sjukvården, och som lett eller kunde ha lett till äventyrande av hälsan för en klient/patient, användare eller annan person, alltid anmälas till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea. Anmälan om risksituation görs när den beror på produktens

- egenskaper
- icke-önskade sidoeffekter
- en avvikelse eller störning i produktens prestanda
- brister i märkningen av produkten
- en bristfällig eller felaktig bruksanvisning för produkten, eller
- användningen av produkten.

Anmälan om risksituation ska lämnas också när produktens eller utrustningens roll i situationen är oklar. Situationen ska även anmälas till produktens eller utrustningens tillverkare som alltid är huvudansvarig för att produkten eller utrustningen uppfyller kraven. Risksituationerna anmäls via HaiPro-systemet och chefen ser till att anmälan görs till Fimea. Det är på chefens ansvar att se till att information om situationen även går till tillverkaren av produkten eller utrustningen.

Dessutom ska chefen försäkra sig om följande i sin enhet:

- en person som använder utrustningen har den utbildning och den kompetens som krävs för användningen
- nödvändiga bruksanvisningar för utrustningen finns tillgängliga
- produkten används, underhålls och servas i enlighet med avsedd användning och instruktioner som anges av tillverkaren
- produktens användningsplats är säker
- andra produkter andra system eller föremål äventyrar inte produktens prestanda eller hälsan för patienten, användaren eller någon annan person
- produkten får endast installeras, servas och repareras av en person med relevant yrkeskunskap och erfarenhet
- produkten är i användbart skick och servad regelbundet.

När produktens tillverkare får informationen är den skyldig att vidta omedelbara åtgärder för att hindra att den risksituation som den fått information om ska ske igen.

4.4 Anmälan om biverkningar av läkemedel

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea upprätthåller det nationella registret över biverkningar av läkemedel och vaccin. Registret över biverkningar av läkemedel regleras både i läkemedelslagen (395/1987) och i lagen (556/1989) och förordningen (774/1989) om riksomfattande personregister för hälsovården.

Biverkningarna av läkemedel anmäls av personer som är berättigade att ordinera eller leverera läkemedel eller av yrkesutbildad hälso- och sjukvårdspersonal, om de upptäcker eller misstänker att ett läkemedel har orsakat biverkningar hos en klient/patient. En anmälan görs i synnerhet i sådana fall där biverkningarna är speciellt allvariga och/eller oväntade samt när det är fråga om ett nytt läkemedel. Anmälan om biverkning av ett läkemedel görs på Fimeas

webbplats (www.fimea.fi), där man för anmälan hittar ett digitalt formulär eller en utskrivbar pdf-blankett *Anmälan om misstänkt läkemedels-/vaccinbiverkning*.

Biverkningar av vaccin regleras av lagen om smittsamma sjukdomar (1227/2016), enligt vilken en yrkesperson inom hälso- och sjukvården har rätt att anmäla alla bekräftade eller misstänkta biverkningar av ett vaccin eller vaccination till Fimea. Biverkningsanmälningar för vaccin lämnas med Fimeas blankett för anmälan om biverkning (se föregående stycke).

4.5 Fel på läkemedelsprodukter och anmälan om misstanke om läkemedelsförfalskning

Med produktfel som hänför sig till läkemedel avses en kvalitetsavvikelse som förekommer i läkemedlet eller dess förpackning och som gäller antingen hela läkemedelspartiet, någon del av det eller en enskild förpackning. En läkemedelsförfalskning är ett läkemedelspreparat som tillverkats olagligt och vars identifieringsbeteckning med avsikt och bedrägligt har förfalskats. Identifikationsuppgifterna består av förpackningspåskrifter, förpackningens egenskaper, namnet på läkemedlet, läkemedlets sammansättning med alla tillverkningsämnen och uppgifter om läkemedlets ursprung.

Läkemedelsrelaterade produktfel och misstankar om läkemedelsförfalskningar ska anmälas omedelbart till den aktör som har levererat produkten (HUS Apotek eller områdets privata apotek). Alla som deltar i läkemedelsbehandling är förpliktigade att göra en anmälan. Apoteken, sjukhusapoteken och läkemedelscentralerna anmäler produktfel och misstankar om läkemedelsförfalskningar i första hand till innehavaren av försäljningstillståndet och vid behov också till Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea.

HUS Apoteks anvisningar: [Hantering av produktfel och läkemedelsförfalskningar vid vårdenheten](#)

5 Tryggande och upprätthållande av läkemedelsbehandling samt praxis för läkemedelstillstånd

En trygg läkemedelsbehandling förutsätter att personalen regelbundet deltar i fortbildning i läkemedelsbehandling. Enligt 18 § i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) är en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården skyldig att upprätthålla och utveckla de kunskaper och färdigheter som utövandet av yrket förutsätter samt att göra sig förtrogen med de bestämmelser och föreskrifter som gäller yrkesutövningen. Ett tillstånd för läkemedelsbehandling är ett dokument som ska säkerställa kunnandet. Detta är en rättsskyddsfråga både för arbetsgivaren och för den anställde. En anställd som inte har ett giltigt tillstånd för läkemedelsbehandling får därför inte delta i läkemedelsbehandlingen.

Säker läkemedelsbehandling och vård av god kvalitet vid Östra Nylands välfärdsområde tryggas genom att de anställda genomgår en webbaserad fortutbildning i läkemedelsbehandling. Det praktiska kunnandet i läkemedelsbehandling ska visas med fem (5) års mellanrum eller vid behov. Detta gäller även alla enheter av vilka Östra Nylands välfärdsområde köper tjänster.

Ett giltigt läkemedelstillstånd genomförs med skriftliga test och yrkesprov enligt verksamhetsenhetens kriterier samt med läskvitteringar i planerna för läkemedelsbehandling (A- och B-delen). Ett tillstånd för läkemedelsbehandling gäller specifikt för en uppgift inom Östra Nylands välfärdsområde. När en anställd övergår från en enhet till en annan, begärs av den anställde vid behov yrkesprov för en kontroll av att den anställde behärskar de kunskaper som är nödvändiga i den nya arbetsenheten och uppgiften.

Tillstånd för läkemedelsbehandling gäller i högst fem (5) år från det datum då den första tentamen genomförts med godkänt resultat (med undantag för tillstånd som gäller i ett (1) år, se stycke 5.1). Märk väl att läkemedelstillståndet träder i kraft först när alla yrkesprov har genomförts, när chefen har fått kvittering på läsning av planerna för läkemedelsbehandling (både A-delen och B-delen) och när chefläkaren eller en överläkare med fullmakt av chefläkaren godkänt tillståndet med sin underskrift.

I situationer där en yrkesutbildad person med läkemedelstillstånd övergår från en enhet till en annan och hens läkemedelstillstånd behöver utvidgas i efterhand på grund av att enhetens verksamhet kräver det (till exempel i.v.-tillstånd), ska alla delar förnyas när det ursprungliga läkemedelstillståndets giltighetstid upphör. Det innebär att man samtidigt förnyar även den del av tillståndet för läkemedelsbehandling som under den föregående genomförandegången genomfördes senare än de övriga delarna.

I situationer där en anställd återvänder till arbetet efter en lång frånvaro (till exempel föräldra-, alternerings- eller studieledighet), ska chefen säkerställa den anställdes kunnande i läkemedelsbehandling även om tillståndet för läkemedelsbehandling fortfarande är giltigt. Tillsammans med den anställde går man igenom vilket slags repetition hen behöver eller om tillståndet för läkemedelsbehandling bör genomföras på nytt i sin helhet.

I situationer där den anställde har genomfört webbutbildningen i läkemedelsbehandlingskompetens på sin föregående arbetsplats, kan utbildningen godkännas om den anställde kan visa upp ett intyg på det. Intyget ska vara giltigt. De yrkesprov som krävs för tillståndet ska den anställde emellertid genomföra när hen börjar arbeta inom Östra Nylands välfärdsområde. Därefter framskrider man i processen, såsom under punkten *Underskrift av tillstånd för läkemedelsbehandling* nedan i stycke 5.6. Tillståndet för läkemedelsbehandling är giltigt i fem (5) år från datum för genomförandet av den sista av de delar som anges på intyget från den föregående arbetsplatsen. Läkemedelstillståndens giltighet följs upp av både den anställde och chefen. Chefen ansvarar för att enbart sådana anställda som har gällande läkemedelstillstånd deltar i läkemedelsbehandlingen vid enheten. Det rekommenderas att man förnyar tillståndet nära (till exempel 2–3 månader före) den tid då tillståndet löper ut. Tidpunkten påverkas bland annat av hur många delar av det läkemedelskunnande som ska tenteras är webbutbildning, så tidpunkten ska planeras i samarbete mellan den anställde och chefen.

5.1 Förfarande med läkemedelstillstånd

En studerande som ska tjänstgöra som vikarie ska ha genomfört en viss mängd studier samt studier i läkemedelsbehandling för att kunna verka som vikarie för en yrkesutbildad person i ett yrke som studierna ska ge rätten att utöva. Dessa har räknats upp i tabell 2. Det ligger på chefens ansvar att kontrollera studieprestationerna och studiepoängen. Efter det ska den studerande som kommer för att vikariera genomföra de yrkesprov som behövs, varefter

Läkemedelstillståndet skickas för undertecknande i enlighet med anvisningarna i stycke 5.6. Läkemedelstillståndet gäller i ett (1) år.

I fråga om en färdig skötare som ska inleda en anställning godkänns en annorstädes genomförd utbildning i läkemedelsbehandling, förutsatt att det finns ett intyg som kan visas för chefen. I så fall ska delar som eventuellt fattas genomföras genast, och därefter skickas läkemedelstillståndet för undertecknande i enlighet med anvisningarna i stycke 5.6. Om den anställde har genomgått någon annan utbildning i läkemedelsbehandling än den som tillämpas vid Östra Nylands välfärdsområde, ska chefen utreda huruvida den genomgångna utbildningen överensstämmer med det kunnande i läkemedelsbehandling som beskrivs i SHM:s handbok Säker läkemedelsbehandling och med säkerställandet av sådant kunnande.

TABELL 2. FÖRFARANDE MED LÄKEMEDELSTILLSTÅND

Studera	Vikarie/Ordinarie
<ul style="list-style-type: none"> ➤ En sjukskötarestuderande ska ha följande för att få vara en sjukskötares vikarie: <ul style="list-style-type: none"> ○ minst 140 studiepoäng (och 180 sp för att få handha en hälsovårdares vikariat) ○ utbildning i läkemedelsbehandling minst 2 sp ○ läkemedelsräkning genomförd ○ mindre än 10 år sedan studierna inleddes ○ inskriven vid en läroanstalt ➤ Intygen levereras till chefen, och de webbkurser i läkemedelsbehandlingskunskap som inte behöver genomgå samt yrkesproven ska utföras inom två (2) veckor efter att anställningen inleddes. ➤ Närvårdarstuderande ska för närvårdarvikariat ha avlagt minst 2 sp i läkemedelsbehandling samt godkänt resultat i läkemedelsräkning. Intygen levereras till chefen, och de webbkurser i läkemedelsbehandlingskunskap som inte behöver genomgå samt yrkesproven ska utföras inom två (2) veckor efter att anställningen inleddes. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Giltiga tillstånd för läkemedelsbehandling som genomförts annanstans godkänns (intyg ska uppvisas), men yrkesproven ska göras på nytt och nödvändiga tilläggsmoment genomföras genast. Om den anställde har genomgått någon annan utbildning i läkemedelsbehandling än den som tillämpas vid Östra Nylands välfärdsområde, ska chefen utreda huruvida den genomgångna utbildningen överensstämmer med det kunnande i läkemedelsbehandling som beskrivs i SHM:s handbok Säker läkemedelsbehandling och med säkerställandet av sådant kunnande. ➤ I annat fall inleds fortbildning i läkemedelsbehandlingskompetens genast. ➤ Teoridelen och yrkesproven ska genomföras inom fyra (4) månader från det att den anställde inlett anställningsförhållandet. ➤ Yrkesproven ska avläggas genast efter genomförd teoridel.
<p>Beviljas ett (1) års tillstånd för läkemedelsbehandling</p>	<p>Beviljas fem (5) års tillstånd för läkemedelsbehandling</p>

5.2 Webbutbildning i läkemedelsbehandlingskompetens

Webbutbildning i läkemedelsbehandlingskompetens innehåller 10 olika slags kurser: Grunderna i läkemedelsbehandling, Klientspecifikt tillstånd för läkemedelsbehandling och läkemedelsräkning: Kort kurs i läkemedelsbehandling och läkemedelsräkning, Läkemedelsbehandling i mun- och tandvården, Vaccinationskompetens, Läkemedelsbehandling vid smärta, Intravenös läkemedels- och vätskebehandling, Läkemedelsbehandling av äldre, Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende, Säker läkemedelsbehandling och Utbildning av yrkesprovsövervakare. I stycke 5.3 finns riktlinjer för vilka moment som olika yrkesgrupper ska genomföra uppdelade i ansvarsområden och resultatenheter, samt den tid som är tillgänglig för studier och tentamen. De moment som ska genomföras fastställs utifrån arbetsenhet och yrkesgrupp. Kursen i medicineringssäkerhet ska genomföras av alla de som studerar för att erhålla tillstånd för läkemedelsbehandling samt de närmaste cheferna vid alla de enheter där man utför läkemedelsbehandling. Chefen har möjlighet att specifikt för sin enhet bedöma att den läkemedelsbehandling som genomförs vid enheten kräver att de anställda genomför ännu andra kurser som erbjuds utöver de som anges i tabellen.

Grunderna i läkemedelsbehandling

- Del1: Läkemedelsbehandling
 - Grunderna i läkemedelsbehandling
 - Läkemedelsförsörjning och läkemedelsbehandlingens teori
 - Läkemedelsformer och administreringsvägar
 - Läkemedelssäkerhet
 - Tentamen
- Del2: Läkemedelsräkning
 - Matematik
 - Enheter
 - Lösningssätt
 - Dosering av läkemedel
 - Tentamen
- Del3: HCl-läkemedelsbehandling
 - HCl-läkemedel
 - Användning och hantering av HCl-läkemedel
 - HCl-läkemedelssubstanser
 - Tentamen

Klientspecifikt tillstånd för läkemedelsbehandling och läkemedelsräkning –

Kort kurs i läkemedelsbehandling och läkemedelsräkning

- Del1: Grunderna i läkemedelsbehandling
 - Grunderna i läkemedelsbehandling
 - Läkemedelsbehandlingens teori
 - Läkemedelsformer och administreringsvägar
 - Läkemedelssäkerhet
 - Tentamen
- Del2: Kort kurs i läkemedelsräkning
 - Matematik
 - Enheter

- Lösningssätt
 - Tentamen

Läkemedelsbehandling inom mun- och tandvården

- Läkemedelsbehandling inom mun- och tandvården
 - Kontroll av medicineringen före ingrepp
 - Förmedicinering
 - Läkemedel som påverkar blodets koagulering
 - Läkemedel som orsakar muntorrhet
 - Läkemedels negativa inverkan på munnen
 - Kontroll av att förmedicineringen passar ihop med de läkemedel som klienten använder
 - Mikrobläkemedel
 - Antiinflammatoriska analgetika
 - Beaktande av äldre klienters medicinering
 - Lokalbedövningsmedel
 - Fluor
 - Anafylaktisk reaktion och behandling av sådan med adrenalin
 - Examen och räkningar

Vaccinationskompetens

- Vaccination
 - Teoretiska grunder i vaccination
 - Vaccin och sjukdomar som de förebygger
 - Vaccinationsprogram
 - Checklista för vaccination
 - Tentamen

Läkemedelsbehandling vid smärta

- Del1: Grunderna i smärtbehandling
 - Smärtförmimelse / Grundläggande kunskaper om smärta
 - Smärtbehandling: Grundläggande principer, akut smärta, kronisk smärta, cancersmärta, läkemedelsfri behandling
 - Läkemedelsgrupper
 - Fall
 - Tentamen
- Del2: Smärtbehandling i särskilda situationer
 - Olika slags bedövningar
 - Smärt pump
 - Intranasal smärtbehandling
 - Smärtbehandling vid terminalvård
 - Fallövningar
 - Tentamen

Intravenös läkemedelsbehandling och vätskebehandling

- IV- och vätskebehandling
 - Grunderna i IV- och vätskebehandling
 - Kroppens vätskebalans och rubbningar i vätskebalansen

- Infusionsvätskor
- Genomförande av vätskebehandling
- Venkanyler
- Specialfall av kanylering
- Assistera vid kanylering av central ven
- Infusion av läkemedel, medicintekniska produkter för infusion, uppföljning och biverkningar
- Användning av intravenösa administreringsvägar
- Säkerhet vid intravenös läkemedelsbehandling
- Blodtransfusion
- Läkemedelsräkning
 - Tentamen och räkningar

Läkemedelsbehandling av äldre

- Läkemedelsbehandling av äldre
 - Särdrag hos läkemedelsbehandling av äldre
 - Multimedicinering bland äldre
 - Nedsatt njurfunktion hos äldre
 - Tentamen

Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende

- Del1: Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – grunder
 - Läkemedelsbehandling av psykiska störningar
 - Läkemedelsbehandling av alkohol- och drogberoende
 - Läkemedelsbehandling av psykisk ohälsa i olika åldrar
 - Tentamen
- Del2: Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – fördjupning
 - Läkemedelsbehandling av depression
 - Läkemedelsbehandling av bipolär sjukdom
 - Läkemedelsbehandling av psykos
 - Läkemedelsbehandling av ångeststörning
 - Läkemedelsbehandling av sömnlöshet
 - Läkemedelsbehandling av ätstörningar
 - Läkemedelsbehandling av instabil personlighetsstörning
 - Läkemedelsbehandling av alkohol- och drogberoende
 - Olika patientgrupper
 - Läkemedelsräkning
 - Tentamen och räkningar

Säker läkemedelsbehandling

- Medicineringssäkerhet
 - Introduktion till säker läkemedelsbehandling
 - Läkemedelsbehandlingsprocessens faser + vårdarbetsperspektivet
 - Fel i läkemedelsbehandlingen: typer, orsaker och konsekvenser
 - Identifiering av risksituationer
 - Medicineringssäkerhet och riskhantering

- Riskläkemedel
- Verksamhetsmodeller för förebyggande av risksituationer
- Risksituationer och fel i läkemedelsbehandlingen
- Praktiska åtgärder för att främja medicineringssäkerheten
- Patientens delaktighet i läkemedelssäkerheten
- Utnyttjande av teknik och informationssystem för medicineringssäkerheten
 - Reflektionsuppgifter, räkneuppgifter och självständigt utförda kompetenstest (80 procent för godkänt)

Utbildning av yrkesprovsövervakare

- Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare
 - Plan för läkemedelsbehandling
 - Säkerställande av kompetens i läkemedelsbehandling
 - Faktorer som främjar patientsäkerheten inom läkemedelsbehandling
 - Yrkesprov i läkemedelsbehandling och yrkesprovkriterier
 - Allmänna kriterier för bedömning av yrkesprov
 - Läskvittering

5.3 Genomförande av webbutbildning om läkemedelsbehandling

Förberedelser inför utbildningen i läkemedelsbehandling kräver följande av den anställda:

- bekanta sig med webbutbildningsmaterialet om den läkemedelsbehandlingskompetens som krävs för tillståndet samt annan litteratur om läkemedelsbehandling
- läsa Östra Nylands välfärdsområdes plan för läkemedelsbehandling (A-delen) och den egna arbetsenhetens plan för läkemedelsbehandling (B-delen)
- öva vid arbetsenheten samt genomföra test i läkemedelsbehandling i webbutbildningsmiljön
- genomföra nödvändiga tentamina
- genomföra behövliga yrkesprov

Webbutbildningsmaterial om läkemedelsbehandlingskompetens

TABELL 3. WEBBUTBILDNINGSMATERIAL FÖR DE SOM GENOMFÖR DE STUDIER I LÄKEMEDELSBEHANDLING SOM KRÄVS PER ENHET OCH DEN TID SOM ANVÄNDS FÖR STUDIER

Ansvarsområde	Resultatenhet	Yrkesgrupp	Kurs	Studietid / h
Familje- och socialtjänster	Barn-, ungdoms- och familjetjänster (förutom Skyddshemmet)	Sjukskötare / Hälsovårdare / Barnmorska	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Vaccination	1,25
			ABO	2
			Grunderna i smärtbehandling och Smärtbehandling i särskilda situationer	2,5
			Medicineringssäkerhet	1,25

			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	15,5
		Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 2 sp	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Medicineringssäkerhet	1,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	9,5
	Mental- och missbrukarvård samt boendeservice	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Vaccination	1,25
			Grunderna i smärtbehandling	1,25
			Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – grunder + fördjupning	5,25
			Medicineringssäkerhet	1,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	17,25
		Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 2 sp	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – grunder	1,75
			Medicineringssäkerhet	0,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	10,25
	Funktionshinderservice	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Vaccination	1,25
ABO			2	
Grunderna i smärtbehandling			1,25	
Medicineringssäkerhet			1,25	
Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare			0,25	
totalt:			14	
Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 2 sp		Grunderna i läkemedelsbehandling	8	
		Grunderna i smärtbehandling	1,25	
		Medicineringssäkerhet	0,25	
		Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25	
		totalt:	9,75	

Ansvarsområde	Resultatenhet	Yrkesgrupp	Kurs	Studietid / h
Tjänster för äldre	Tjänster som stöder boende hemma	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Medicineringssäkerhet	1,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	9,5
		Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 2 sp	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Medicineringssäkerhet	0,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	8,5
	Hemvårdstjänster	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Vaccination	1,25
			Läkemedelsbehandling av äldre	1,25
			Grunderna i smärtbehandling och Smärtbehandling i särskilda situationer	2,5
			Medicineringssäkerhet	1,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	14,5
		Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 2 sp	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Läkemedelsbehandling av äldre	1,25
			Grunderna i smärtbehandling	1,25
			Medicineringssäkerhet	1,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	12
Boendeservice	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8	
		Vaccination	1,25	
		Läkemedelsbehandling av äldre	1,25	
		Grunderna i smärtbehandling och Smärtbehandling i särskilda situationer	2,5	
		Medicineringssäkerhet	1,25	
		Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25	
		totalt:	14,5	

		Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 2 sp	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Läkemedelsbehandling av äldre	1,25
			Grunderna i smärtbehandling	1,25
			Medicineringssäkerhet	1,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	12
Ansvarsområde	Resultatenhet	Yrkesgrupp	Kurs	Studietid / h
Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster	Hälsostations-tjänster	Sjukskötare / Hälsovårdare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Vaccination	1,25
			ABO	2
			IV- och vätskebehandling	2,5
			Grunderna i smärtbehandling och Smärtbehandling i särskilda situationer	2,5
			Läkemedelssäkerhet	1,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	17,75
		Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 2 sp	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Grunderna i smärtbehandling	1,25
			Medicineringssäkerhet	0,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	9,75
	HyVä-digi	Sjukskötare / Hälsovårdare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
			Vaccination	1,25
			Grunderna i smärtbehandling och Smärtbehandling i särskilda situationer	2,5
			Medicineringssäkerhet	1,25
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25
			totalt:	13,25
Mun- och tandvård		Munhygienist och tandskötare / närvårdare (preciseras våren 2025)	Läkemedelsbehandling mun- och tandvården	1
			Medicineringssäkerhet	1,25
			totalt:	2,25
Hälsocentral-sjukhustjänster	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8	
		Vaccination	1,25	
		ABO	2	

			IV- och vätskebehandling	2,5	
			Läkemedelsbehandling av äldre	1,25	
			Grunderna i smärtbehandling och Smärtbehandling i särskilda situationer	2,5	
			Medicineringssäkerhet	1,25	
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25	
			totalt:	19	
			Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 2 sp	Grunderna i läkemedelsbehandling	8
				Läkemedelsbehandling av äldre	1,25
				Grunderna i smärtbehandling	1,25
				Medicineringssäkerhet	0,25
	Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25			
	totalt:	11			
	Palliativt centrum	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling	8	
			Vaccination	1,25	
			ABO	2	
			IV- och vätskebehandling	2,5	
			Grunderna i smärtbehandling och Smärtbehandling i särskilda situationer	2,5	
			Medicineringssäkerhet	1,25	
			Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare	0,25	
			totalt:	17,75	
Alla enheter	Närmaste cheferna	Medicineringssäkerhet	1,25		

Fortbildning och säkerställande av kompetensen hos vikarier som arbetar inom köpta tjänster eller som anlitas genom bemanningsföretag

Då det gäller tjänster som köps av välfärdsområdet bestäms den kompetens som krävs inom läkemedelsbehandlingen och säkerställandet av kompetensen samt förfarandet med läkemedelstillstånd i enlighet med Östra Nylands välfärdsområdes riktlinjer. För säkerställandet av kompetensen svarar det företag eller den organisation som producerar tjänsten.

De i personalen som kommer genom bemanningsföretag genomför teoritenterna i det utbildningssystem för läkemedelsbehandlingskompetens som administreras av bemanningsföretaget. Om den anställde har genomgått någon annan utbildning i läkemedelsbehandling än den som tillämpas vid Östra Nylands välfärdsområde, ansvarar bemanningsföretaget för att den genomgångna utbildningen överensstämmer med det kunnande i läkemedelsbehandling som beskrivs i SHM:s handbok Säker

läkemedelsbehandling och med säkerställandet av sådant kunnande. De yrkesprov som krävs utförs i enlighet med praxis vid Östra Nylands välfärdsområde. Detsamma gäller ansökan om läkemedelstillstånd.

5.3.1 Genomförande av tentamen

Tentamen genomförs vid ens egen arbetsenhet medan ens chef eller en anställd som chefen förordnat övervakar tentamen. Arbetsenheten kan samarbeta med en annan enhet i fråga om övervakning av tentamen, ifall man vill göra det möjligt för flera anställda att tentera samtidigt. Om den anställde inte får godkänt resultat i tentamen, har hen möjlighet att ta om den jämnt tre dygn efter det föregående försöket. Den anställde har möjlighet att sammanlagt sex (6) gånger genomföra alla tentamina. Då det gäller omtagning sker läsningen eller repetitionen av webbutbildningsmaterialet på den anställdes fritid. I tabell 3 beskrivs för varje avsnitt den arbetstid som kan användas för att genomföra studier. Vid behov kan den anställde dessutom läsa på egen tid. Tentamensgång 1–3 betraktas som arbetstid, men det har inte fastställts någon exakt tidsgräns för dem, eftersom olika tentamina har olika innehåll och är på olika nivå, varför detta är något som chefen och tentanden ska komma överens om. Tentamensgång 4–6 sker på ens fritid. Arbetsgivaren erbjuder stöd för studier efter en tredje underkänd tentamen, före det fjärde försöket.

Tenterar man ABO-kursen så noteras det inte i webbutbildningsmiljön för läkemedelsbehandlingskompetens, eftersom kursen är en del av FRK:s system. Man kan antingen visa det godkända tentamensresultatet för chefen eller så kan man skriva ut intyget. Chefen är ansvarig för att anställda vars tillstånd omfattar ABO-kursen har genomgått den med godkänt resultat.

Ifall den anställde har diagnosticerats för dyslexi (läs- och skrivsvårigheter), ordnas tentamen individuellt och med längre tid att tentera (sjukskötare och hälsovårdare 3 h; närvårdare 1½ h). Ett intyg från HERO ry om läs- och skrivsvårigheter ska ges till chefen.

5.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänt tentamensresultat

Efter ett tredje underkänt tentamensresultat ska tentandens chef kontakta systemadministratörerna för webbutbildningsplattformen för läkemedelsbehandlingskompetens, så att dessa öppnar upp fler tentamenstillfällen för tentanden. Systemadministratörerna behöver få reda på den anställdes namn och uppgifter om den kurs där fler tentamenstillfällen ska öppnas. Systemadministratörerna ska kontrollera att tentanden har gått in och läst kursmaterialet och öppnar upp två (2) extra tentamenstillfällen. Ifall det går så att det inte blir godkänt resultat efter den femte gången, ber chefen att ett sista, sjätte tentamenstillfälle öppnas upp. Genom detta tillvägagångssätt försäkras man sig om att systemadministratörerna kontrollerar i loggdata att tentanden före det sista tentamenstillfället har läst kursmaterialet och gjort övningstentamina. Arbetsgivaren ska se till att den anställde får stödutbildning i läkemedelsbehandling.

Ifall den anställde inte får godkänt resultat efter det sjätte tentamenstillfället, ska chefen omedelbart uppdatera den anställdes arbetsbeskrivning så att denna svarar mot situationen. Chefläkaren eller en av chefläkaren befullmäktigad överläkare makulerar den anställdes läkemedelstillstånd på framställning av chefen.

Chefen ska bedöma vilken andel läkemedelsbehandling utgör av den anställdes uppgiftsbeskrivning och fastställa en uppgiftsrelaterad lön så att denna svarar mot den uppdaterade uppgiftsbeskrivningen. Ifall läkemedelsbehandling utgör en minimal del av den anställdes uppgiftsbeskrivning och det är lätt att ordna uppgifterna utan den anställdes deltagande i läkemedelsbehandlingen, sänks den anställdes uppgiftsrelaterade lön inte.

Ifall läkemedelsbehandling är en daglig komponent i den anställdes uppgiftsbeskrivning, men det är möjligt att anvisa den anställde andra ersättande uppgifter inom enheten, sänks den uppgiftsrelaterade lönen med 5 procent. Ifall läkemedelsbehandling utgör en betydande komponent i den anställdes uppgiftsbeskrivning, så sänks den uppgiftsrelaterade lönen med 8 procent. Ifall ersättande arbete inte finns vid den egna enheten, kan den anställde vid behov anvisas också annat arbete som motsvarar hens utbildning och kompetens vid en annan enhet.

Den uppgiftsrelaterade lön som anställda utan rättigheter till läkemedelsbehandling ska erhålla träder i kraft åtta (8) veckor efter att tentamensresultatet meddelats. Chefen tillställer ansvarsområdesdirektören en skriftlig framställning om ändring av den anställdes uppgiftsrelaterade lön till en lön som betalas en anställd som inte har nödvändiga rättigheter till läkemedelsbehandling genast efter den sjätte underkända tentamen. Ansvarsområdesdirektören ska fatta ett tjänsteinnehavarbeslut om lönesänkning, och på basis av det inför chefen lönejusteringen i Hertta.

Arbetsbeskrivningen för en anställd som arbetar utan läkemedelsrättigheter ska uppdateras. Den nya uppgiftsrelaterade lön som sammanhänger med uppgiftsbeskrivningen är i kraft i minst fyra (4) månader eller tills den anställde har genomfört tentamen med godkänt resultat och utfört det yrkesprov som krävs. Efter godkänt resultat i yrkesproven ska chefen på nytt uppdatera den anställdes uppgiftsbeskrivning omedelbart efter att den anställde fått rättigheter till läkemedelsbehandling. Chefläkaren eller en av denne befullmäktigad överläkare undertecknar tillstånden för läkemedelsbehandling. Chefen inför lönejusteringen i Hertta.

Exempel:

Den anställde får sitt sjätte underkända tentamensresultat 3.12.2024. Chefen uppdaterar omedelbart den anställdes uppgiftsbeskrivning så att den anställde inte deltar i läkemedelsbehandling. Chefen gör de nödvändiga lönejusteringarna så att de träder i kraft 28.1.2025. Den anställde kan börja studera enligt en individuell plan före nya försök att komma igenom tentamen. När de tentamina som krävs har genomgåts med godkänt resultat, uppdaterar chefen arbetsbeskrivningen på nytt. Chefen kan justera lönen tidigast 27.5.2025, det vill säga när läkemedelstillstånden är i kraft igen.

Arbetsgivaren erbjuder den anställde stöd innan den anställde påbörjar en ny serie försök att genomföra tentamen. Stödet kan till exempel bestå i handledning som ges av en läkemedelsansvarig eller någon annan kollega genom peer learning, stödundervisning som ordnats eller köpts i samarbete med läroanstalter inom ramen för gällande avtal med välfärdsområdet eller annat stöd som bestäms av chefen. Stödet kan definieras närmare i enhetens egen B-del av planen för läkemedelsbehandling. Den anställde ska börja studera på arbetstid senast fyra (4) månader efter det senaste underkända tentamensresultatet. Chefen ska be systemadministratörerna öppna upp en ny serie tentamenstillfällen, varvid den anställde börjar omtagningen av de underkända prestationerna från början. Tillstånd för läkemedelsbehandling gäller i 5 år från att den första tentamensdelen genomförts med godkänt resultat.

5.4 Övervakning av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd samt kriterier för bedömning av proven

Yrkesprov för läkemedelstillstånd övervakas enbart av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Alla sjukskötare eller hälsovårdare eller andra med motsvarande utbildning som övervakar yrkesprov för erhållande av läkemedelstillstånd ska genomföra webbutbildningen för övervakare av yrkesprov i läkemedelsbehandling. Först därefter får hen övervaka yrkesprov i läkemedelsbehandling. I fall ett yrkesprov tas emot av en chef, ska även hen vara en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och ha ett gällande läkemedelstillstånd samt ha genomgått utbildningen för övervakare av yrkesprov i läkemedelsbehandling. Närvårdare kan övervaka yrkesprov för anställda med utbildning i läkemedelsbehandling som motsvarar deras egen och övervaka yrkesprov som gäller klientspecifika tillstånd för läkemedelsbehandling efter att ha genomgått utbildningen för övervakare av yrkesprov i läkemedelsbehandling.

Det kontrolleras att kraven nedan, som ingår i de allmänna kriterierna, uppfylls i tillämpliga delar vid varje provtillfälle.

Förstår principerna för aseptiskt arbete och agerar därefter

- Examinandens händer ska vara fria från nagellack, strukturnaglar och smycken (klocka, armband och ringar ingår inte i arbetsklädseln)
- Handhygien före och efter hantering av läkemedel
- Användning av skyddshandskar
- Lugnt och systematiskt sätt att arbeta

Förstår kraven på arbetsmiljön och agerar därefter

- Tillräcklig belysning
- Desinfektion av arbetsytor före arbetet

Kunskap om läkemedel och utrustning samt deras riktiga användning

- Kontroll av att det är fråga om rätt klient och att uppgifterna om läkemedelsbehandling och dosering är aktuella
- Använder ren utrustning för iordningställande av läkemedel
- Rätt läkemedel, läkemedelsform, administreringsväg, administreringsätt och administreringstid
- Kontrollerar anvisningarna om läkemedlets hantering och administrering samt indikation
- Kontrollerar att läkemedlen är i användningsbart skick (till exempel rätt förvaringssätt, giltighetstid, förpackningarna är hela, färgen på vätskor, klarhet)
- Kontrollerar att utrustningen är i användningsbart skick, sättet att ta fram utrustningen (till exempel ska i.v.-utrustningens skyddspåsar öppnas så att produkten, till exempel kanylfästet, hålls fri från mikrober)
- Desinfekterar instickslock eller ampullhals, låter ampullhalsens yta lufttorka
- Identifierar läkemedel

- Hur man finner information om läkemedel och generiska preparat, till exempel i Terveysportin Lääkätietokanta, Fimea Lääkehaku, Pharmaca
- Beaktar skadeverkningar och samverkan
- Beaktar tidpunkten för administrering av läkemedel (med avseende på måltider, andra läkemedel och tid på dygnet)
- Ser till att både läkemedels- och utrustningsavfall bortskaffas på rätt sätt
- Beaktar arbets säkerhet

Beaktar klienten i läkemedelsbehandlingsens olika faser

- Identifiering av klienten
- Vid hantering av läkemedel kontrollerar man att det är fråga om rätt läkemedel och rätt klient
- Beaktar uppgifter om klientens risker
- Iakttar god hygien. Vid injektioner utförs desinfektion av huden enligt anvisningarna (i ett svep, låter huden torka)
 - Observerar vaccin och subkutana preparat, för vilka desinfektion av huden inte alltid utförs
- Kontroll av att läkemedlen tas (man bör till exempel inte lämna läkemedlen på en matbricka)
- Handledning av klienten/patienten (till exempel så att klienten/patienten vet vad hen får och varför)
- Observation och uppföljning av verkningarna av individuella läkemedel (tillräcklig uppföljning till exempel vid administrering av starka smärtstillande läkemedel, behandling av en eventuell läkemedelsreaktion)

Förstår betydelsen av journalföring och överföring av information och agerar därefter

- Kontrollerar klientens läkemedelsbehandling (anteckningarnas riktighet)
- Jämför journalhandlingarna (listan över patientens läkemedel och patientdatasystemet)
- Journalför klientens läkemedelsbehandling i dess olika faser
- Åtgärder och journalföring då felsituationer uppstår vid administrering av läkemedel (klient/patient, patientdatasystem, HaiPro-rapportering)
- Förstår enhetens plan för läkemedelsbehandling och kan tillämpa informationen i den

5.5 Genomförande av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd

Man börjar genomföra yrkesproven direkt efter teoridelen. Yrkesproven sker i en verklig vårdssituation med en patient, inte till exempel en kollega. När det gäller genomförande av yrkesprov och planering av dem kan man samarbeta med andra enheter inom välfärdsområdet. Efter att ha genomfört de yrkesprov som krävs, antecknar den anställde i utbildningsplattformen tidpunkterna för utförandet och namnen på de som övervakat yrkesprovet. Den som har gett en uppgift som ska utföras på en utbildningsplattform godkänner de prestationer som antecknats eller begär att de ska uppdateras, och efter godkännandet kommer det till plattformen ett intyg på genomfört yrkesprov. Chefen ska kontrollera intygen på de tentamina som genomförts inom webbutbildningen i läkemedelsbehandlingskompetens och intygen på yrkesproven, fyller i ett dokument om

tillstånd för läkemedelsbehandling och skickar ett dokument om tillstånd för läkemedelsbehandling till chefläkaren eller en av denne befullmäktigad överläkare för godkännande och underskrift. Efter att läkaren och chefen har undertecknat tillståndet för läkemedelsbehandling på utbildningsplattformen, är den anställdes tillstånd för läkemedelsbehandling i kraft under den tid som nämns i intyget.

Utbildning i läkemedelsbehandlingskompetens som har genomgåts på annat håll och som är i kraft godkänns på villkor att den anställda kan förete ett intyg på utbildningen. Om den anställda har genomgått någon annan utbildning i läkemedelsbehandling än den som tillämpas vid Östra Nylands välfärdsområde, ska chefen utreda huruvida den genomgångna utbildningen överensstämmer med det kunnande i läkemedelsbehandling som beskrivs i SHM:s handbok Säker läkemedelsbehandling och med säkerställandet av sådant kunnande. De yrkesprov som krävs för tillståndet ska den anställda emellertid genomföra då hen träder i Östra Nylands välfärdsområdes tjänst, och läkemedelstillståndet undertecknas därefter.

Yrkesprov i läkemedelsbehandlingskompetens

Vart och ett av alla yrkesprov här nedan görs tre (3) gånger när man ska erhålla sitt första tillstånd och en (1) gång då tillståndet ska förnyas:

- iordningställande i dosett eller på bricka av läkemedel som administreras via munnen (p.o.)
- dubbelkontrollering av iordningställandet i anslutning till läkemedel som administreras via munnen (p.o.)
- överlämnande från dosrulle av läkemedel som administreras via munnen (p.o.) (gäller enheter med maskinell dosdispensering)
- dosering och administrering av HCl-läkemedel på naturlig väg

Närvårdare/yrkesutbildade personer som har genomfört minst 2 sp i läkemedelsbehandling genomför utöver ovan nämnda följande yrkesprov, ifall arbetsuppgifterna så kräver:

- administrering av läkemedel genom injektion under huden (s.c.)
 - ger tillsammans med N-läkemedelstillståndet rätten att administrera N-läkemedel vid vård i livets slutskede som s.c.-injektion.
- administrering av läkemedel genom injektion i muskel (i.m.)

Vaccination

Vart och ett av alla yrkesprov i vaccination genomförs tre (3) gånger när man ska erhålla sitt första tillstånd och en (1) gång då tillståndet ska förnyas: Hälsovårdare samt sjukskötare, farmaceuter och närvårdare med tilläggsutbildning samt akutvårdare med legitimation som sjukskötare får fungera som vaccinatörer.

IV-yrkesprov

Alla IV-yrkesprov genomförs vid de enheter där IV-behandling sker. Yrkesprov i införande av infusionskanyl genomförs i en verklig vårdsituation med en patient, inte till exempel en kollega. Vart och ett av alla yrkesprov här nedan genomförs tre (3) gånger när man ska erhålla sitt första tillstånd och en (1) gång då tillståndet ska förnyas:

- montering av infusionsaggregat
- införande av infusionskanyl
- iordningställande av intravenöst läkemedel
- administrering av intravenöst läkemedel genom infusion

Vid hälsocentralsjukhusen genomför sjuksköterna och hälsovårdarna och andra med motsvarande utbildning följande yrkesprov:

- genomförande av blodtransfusion
- Vid Palliativt centrum inom hälsocentralsjukhusen ska dessutom följande yrkesprov genomföras: Administrering av en intravenös infusion eller genomförande av en injektion i en central ven, hantering av en venportalkanyl, hantering av en epidural / spinal kateter.

Yrkesprov för N-läkemedelstillstånd

(tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel)

Vart och ett av alla yrkesprov här nedan genomförs tre (3) gånger när man ska erhålla sitt första tillstånd och en (1) gång då tillståndet ska förnyas:

- Dosering och administrering samt anteckning av N-läkemedel som administreras via munnen (p.o.)
- Fylla i kort för uppföljning av användningen av narkotiska läkemedel och kontroll av överensstämmelse av mängden läkemedel
- Korrekt fästande, avlägsnande och kasserande av smärtpåsar samt journalföring

Tabell 4 är en sammanställning av de yrkesprov som ska genomföras vid Östra Nylands välfärdsområde och antalet yrkesprov. Yrkesproven är alltid arbetstid.

TABELL 4 YRKESPROV SOM SKA GENOMFÖRAS FÖR ERHÅLLANDE AV TILLSTÅND FÖR LÄKEMEDELSBEHANDLING

Yrkesprov	Antal yrkesprov (1:a tillståndet / förnyat tillstånd)
Grunderna i läkemedelsbehandling	3x / 1x
Vaccination	3x / 1x
Montering av infusionsaggregat	3x / 1x
Införande av infusionskanyl i perifer ven	3x / 1x
Ordningställande av intravenöst läkemedel i användningsklart skick	3x / 1x
Administrering av intravenöst läkemedel som infusion i perifer ven	3x / 1x
Ordningställande av intravenös engångsinjektion och administrering i ven	3x / 1x
Administrering av intravenös infusion eller engångsinjektion i central ven	2x / 1x
Hantering av användning av venportsnål	2x / 1x
Hantering av användning av epidural /spinal kateter	3x / 1x
Genomförande av blodtransfusion	3x / 1x

5.6 Underskrift av tillstånd för läkemedelsbehandling och tillståndets giltighet

Den sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning som övervakat yrkesprovet, registerför provet, undertecknar ett yrkesprovsintyg och lämnar intyget först till sin chef för undertecknande. Det undertecknade yrkesprovsintyget fogas till

läkemedelstillståndet, som skickas till chefläkaren eller till en av denne befullmäktigad överläkare för godkännande.

Chefen antecknar färdigt ett datum fram till vilket tillståndet för läkemedelsbehandling är giltigt. Datumet räknas från tidpunkten för genomförandet av den första tentamen. Till tillståndsintyget ska ett returkuvert bifogas. På kuvertet ska man färdigt ha angett enhetens adressuppgifter, så att tillståndet säkert kommer tillbaka till rätt enhet. Tillståndet i original förvaras hos enhetens chef. En kopia av tillståndet ges till den anställde. Chefläkaren eller en av denne befullmäktigad överläkare undertecknar tillstånden för läkemedelsbehandling. En tabell över dem som godkänner tillstånd serviceområde för serviceområde i Stigen: [Beviljare av tillstånd för läkemedelsbehandling](#)

Tillstånd för läkemedelsbehandling gäller i högst fem (5) år från det datum då den första tentamen genomförts. De tentamina och de yrkesprov som krävs ska vara genomförda inom fyra (4) månader från anställningsförhållandets början. Det bör beaktas att ett tillstånd för läkemedelsbehandling inte är giltigt förrän chefläkaren har godkänt det med sin underskrift.

Vid behov kan yrkesprov i läkemedelsbehandling krävas oftare. Exempel på en sådan situation är långvarig frånvaro från uppgifter med läkemedelsbehandling eller misstanke om att den anställde inte behärskar läkemedelsbehandling.

5.7 Övriga tillstånd, tilläggsutbildningar och undantag relaterade till läkemedelsbehandling

5.7.1 Vaccination

Syftet med vaccination är att förebygga infektioner och bekämpa smittsamma sjukdomar samt relaterade allvarliga följsjukdomar, skador och dödsfall. Vaccinationer som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet är frivilliga och avgiftsfria. Om vaccinationer som ingår i vaccinationsprogrammet föreskrivs i förordning 149/2017. För vaccin som ingår i vaccinationsprogrammet behövs inget recept. Sådana ges till exempel på rådgivningsbyrån, på ens hälsostation, inom skolhälsovården, vid olika omsorgsenheter och på sjukhus.

På privata läkarstationer samt inom företagshälsovården, primärvården och den specialiserade sjukvården görs även sådan vaccination som inte ingår i vaccinationsprogrammet. För vaccin behöver man i så fall få ett recept av en yrkesutbildad person med rätt att ordinera vaccin (förordning 1088/2010). Vid förskrivning av vaccin och vid administrering av dem är det skäl att beakta att anvisningarna från Institutet för hälsa och välfärd (THL) kan avvika från det som anges i preparatresumén, till exempel avseende dos, tidtabell eller kontraindikationer. Östra Nylands välfärdsområde följer THL:s anvisningar.

I B-delen av planen för läkemedelsbehandling ska man uppge de vaccin som administreras vid enheten samt hur vaccinationsverksamheten har ordnats. Vaccinen kan delas in i vaccin som ingår i det nationella vaccinationsprogrammet och övriga vaccin. Beroende på verksamhetsenheten kan både vaccin inom vaccinationsprogrammet och vaccin utanför vaccinationsprogrammet vara i användning. Vid vaccination ska man beakta ålder, sjukdomar och andra faktorer som inverkar på hälsotillståndet. Ur säkerhetssynpunkt är det viktigt att den som förskriver eller administrerar vaccin alltid först kontrollerar att hinder för vaccination inte finns. Det finns flera olika administreringsvägar för vaccin till exempel i.d. (intradermalt), s.c.

(subkutant), i.m. (intramuskulärt), i.n. (intranasalt) och p.o. (per os). Hälsovårdare samt sjukskötare, farmaceuter och närvårdare med tilläggsutbildning samt akutmårdare med legitimation som sjukskötare får fungera som vaccinatörer.

Som kompetens för vaccination räcker det inte att personen kan administrera läkemedel genom injektion. Den som vaccinerar ska behärska bland annat hantering och förvaring av vaccin, dosering och administreringsvägar för vaccin, försiktighetsmått och kontraindikationer som gäller vaccin och vaccination samt akutmård vid reaktioner som uppträder omedelbart efter vaccination, inklusive anafylaktisk reaktion.

Verksamhetsenheten försäkras sig om att den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården vars arbetsuppgifter omfattar vaccinering har den teoretiska kompetens som krävs för uppgiften. Efter utbildning i vaccinering krävs yrkesprov och efter dem beviljas hälsovårdaren/sjukskötaren/närvårdaren/farmaceuten tillstånd att administrera dessa vaccin. Yrkesproven i vaccinering övervakas av en erfaren legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som har vaccinationstillstånd. Efter säkerställandet av det praktiska kunnandet i vaccinering, inkluderas tillstånd att vaccinera i läkemedelstillståndet.

Mera information: [Informationspaket för vaccinatören – THL](#)

5.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation

En del hälsostationer har en antikoagulantpoliklinik (ak-poli), där vårdarna är utbildade i att dosera warfarinmedicinering för klienter inom ett bestämt referensområde enligt en separat skriftlig anvisning.

För att få tillstånd krävs det att man genomgår utbildningen i läkemedelsbehandling samt att man genomför Duodecim Oppiorttis webbutbildning i warfarinbehandling. Kurserna är tre (3): Genomförande av warfarinbehandling, Räkneövningar för warfarinbehandling och Produkter för patientnära INR-test.

Efter utbildningen får sjukskötaren/hälsovårdaren/annan person med motsvarande utbildning ett tillstånd som undertecknats av en läkare. Tillståndet i original förvaras hos enhetens chef. En kopia av tillståndet ges till den anställde. Tillståndet gäller i fem (5) år, och giltighetstiden räknas från datum för genomförande av webbutbildningen i Oppiortti. Utbildning, ansvar och uppgiftsbeskrivning för de vårdare som arbetar på antikoagulantpoliklinik beskrivs i hälsostationens enhetsspecifika plan för läkemedelsbehandling (B-delen).

5.7.3 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling inom hemvården och boendeservice

Inom hemvård och boendeservice kan även en sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning med ett särskilt tillstånd ansvara för uppföljning av vårdbalansen för sådana klienter/patienter för vilka en läkare särskilt har fastställt vårdnivån. En läkare ansvarar således alltid för klientens antikoagulationsbehandling. När det är fråga om behandling med warfarin, förskriver läkaren de dagliga doserna av läkemedlet. Inom hemvård och boendeservice kan en sjukskötare/hälsovårdare/annan yrkesperson med motsvarande utbildning fortsätta klientens/patientens warfarinbehandling med oförändrad dos, om INR-värdet hålls på vårdnivå.

För att få tillstånd krävs det att man genomgår utbildningen i läkemedelsbehandling samt att man genomför Duodecim Oppiporttis webbutbildning i warfarinbehandling. Kurserna är tre (3): Genomförande av warfarinbehandling, Räkneövningar för warfarinbehandling och Produkter för patientnära INR-test.

Efter utbildningen får sjukskötaren/hälsovårdaren/annan person med motsvarande utbildning ett tillstånd som undertecknats av en läkare. Tillståndet i original förvaras hos enhetens chef. En kopia av tillståndet ges till den anställde. Tillståndet gäller i fem (5) år, och giltighetstiden räknas från datum för genomförande av webbutbildningen i Oppiportti. Utbildningen, ansvaret och uppgiftsbeskrivningen för de vårdare som deltar i övervakningen av warfarinbehandlingen beskrivs i hemvårdens och boendeservicens enhetsspecifika planer för läkemedelsbehandling (B-delen).

5.7.4 Tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel (N-läkemedelstillstånd)

Vid alla enheter finns det inte alltid en sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning på plats. För att trygga smärtstillande behandling för en klient/patient utan dröjsmål är det motiverat att en närvårdare under vissa förutsättningar har möjlighet att genomföra behandling med N-läkemedel. Dessutom ska personen inom mindre än fem (5) år ha genomfört webbutbildningen i läkemedelsbehandlingskompetens (även HCl-delen) och genomfört yrkesproven samt fått ett tillstånd för läkemedelsbehandling som är undertecknat av chefläkaren eller en av denne befullmäktigad överläkare.

Läkemedel som klassificeras som narkotika får inte i förväg iordningställas i medicinbägare eller dosett, utan de ska doseras strax innan de administreras till patienten. I undantagsfall kan flytande läkemedel som innehåller narkotika doseras i förväg, så att dubbelkontroll kan genomföras och läkemedlet iordningställas av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. På förbrukningskortet för läkemedel ska man anteckna namnet på den som iordningställer läkemedlet samt namnet på den som administrerar läkemedlet till patienten.

HCl- och N-läkemedel som en närvårdare vid behov får dosera och administrera till en klient/patient:

- alla orala HCl- och N-läkemedel som finns på läkemedelslistan
- smärtplåster
- i terminalvård i form av s.c.-injektion engångsdoser som en sjukskötare doserat färdigt

5.7.5 Läkemedelsbehandling vid skyddshem

De som är anställda på skyddshem genomför inte läkemedelsbehandling, utan klienterna ansvarar för sin egen och/eller sitt minderåriga barns läkemedelsbehandling. Klienterna förvarar också sina läkemedel själva. Vid behov handleder dock skyddshemmets anställda klienterna i ärenden relaterade till läkemedelsbehandling, till exempel förvaring av läkemedel. På grund av detta genomför de som är anställda på skyddshem Kort kurs i läkemedelsbehandling och kursen i Medicineringssäkerhet med fem (5) års mellanrum, men beviljas inget särskilt tillstånd för läkemedelsbehandling.

6 Tillförlitliga källor om läkemedelsinformation och läkemedelsbehandling för yrkesfolk

HUS Apoteks meddelanden samt anvisningar på Östra Nylands välfärdsområdes intranät

HUS Apoteks enhet för läkemedelsinformation

- under tjänstetid husapteekki.laakeinfo@hus.fi
- akuta frågor tfn 050 428 7945

Helsingfors universitets enhet för klinisk farmakologi

- vardagar kl. 8–16 tfn 050 427 9297

Terveysportti

- Duodecim Lääketietokanta
- Hoitotyön Pharmaca
- Läkemedelsinteraktioner och -skador
- Läkemedel och njurarna
- Läkemedel och levern
- Graviditet och amning

Fimea

- Läkemedelsinformation av hög kvalitet för klienten/patienten: [Läkemedelsinformation av hög kvalitet – Fimea](#)
- Olika slags informationspaket om läkemedelsbehandling för praktiskt arbete: [Informationspaket om läkemedelsbehandling – Fimea](#)

THL

- Informationspaket för vaccinatören: [Informationspaket för vaccinatören – THL](#)

7 Uppdateringar

Maj 2023

- Kapitel 3.8 Vikarierande sjukskötare-/hälsovårdarstuderandes deltagande i läkemedelsbehandling
- Kapitel 3.9 Vikarierande närvårdarstuderandes deltagande i läkemedelsbehandling
- Kapitel 5.1 Förfaranden för läkemedelstillstånd för vikarierande studerande
- Kapitel 5.7.2 Utbildning för erhållande av tillstånd för warfarinbehandling i Oppiportti
- Kapitel 5.7.3 Utbildning för erhållande av tillstånd för warfarinbehandling i Oppiportti

Oktober 2023

- Inledning
- Kapitel 1.9.3 Förvaringstemperaturer för läkemedel
- Kapitel 1.10.1 Läkemedelsavfall
- Kapitel 1.10.2 Hantering och bortskaffande av läkemedelsavfall
- Kapitel 3.2 Enhetens ansvariga läkare
- Kapitel 3.7 Närvårdare/primärskötare/annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (2 sp)
- Kapitel 4.2 Anmälan om incidenter och risksituationer
- Talet 5 Tryggande och upprätthållande av läkemedelsbehandlingskompetensen samt praxis för läkemedelstillstånd
- Kapitel 5.1 Förfarande för läkemedelstillstånd
- Kapitel 5.2 Webbutbildning i läkemedelsbehandling LOVE
 - Tabell 3 uppdaterad (digitala vårdcentralen)
- Kapitel 5.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänt tentamensresultat
- Kapitel 5.5 Genomförande av yrkesprov som behövs för tillstånd för läkemedelsbehandling
- Kapitel 5.6 Underskrifter på tillståndet för läkemedelsbehandling och tillståndets giltighet
- Kapitel 5.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation
- Kapitel 5.7.3 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling inom hemvården och boendeservice

Mars 2024

- Kapitel 3.7 Närvårdare/primärskötare/annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (2 sp)
- Kapitel 3.11 Läroavtalsstuderande (närsvårdarstuderande) (helt nytt kapitel)
- Kapitel 3.13 Säkerställande av kunnandet om läkemedelsbehandling hos familjevårdare i uppdragsförhållande (helt nytt kapitel)
- Kapitel 5.5 Genomförande av yrkesprov som behövs för tillstånd för läkemedelsbehandling
- Kapitel 5.7.5 Läkemedelsbehandling på skyddshem (helt nytt kapitel)

Juni 2024

- Kapitel 1.4.1 Dosering av läkemedel
- Kapitel 3.7 Närvårdare/primärskötare/annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (2 sp)
- Kapitel 3.8 Vikarie som är sjukskötarestuderande/hälsovårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier
- Kapitel 3.9 Vikarie som är närvårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier
- Kapitel 3.10 Yrkesperson inom social- och hälsovården vars grundutbildning inte innefattar utbildning i läkemedelsbehandling (till exempel vid skyddshem)
- Kapitel 5.3.1 Genomförande av tentamen
- Kapitel 5.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänt tentamensresultat
- Kapitel 5.7.1 Vaccination
- Kapitel 5.7.4 Tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel (N-läkemedelstillstånd)

December 2024 och februari 2025

- Inledning
- Kapitel 1.1 Indikatorer samt ledning inom medicineringssäkerhet
- Kapitel 1.2.1 Anskaffning läkemedel
- Kapitel 1.2.2. Läkemedelsurval
- Kapitel 1.4.1 Dosering av läkemedel
- Kapitel 1.4.2 Iordningställande av läkemedel
- Kapitel 1.4.3 Administrering av läkemedel
- Kapitel 1.9.1 Läkemedelsrum
- Kapitel 1.9.2 Förvaringsutrymmen för läkemedel
- Kapitel 1.9.3 Förvaringstemperaturer för läkemedel
- Kapitel 1.10.2 Hantering och bortskaffande av läkemedelsavfall
- Kapitel 1.11 Begränsade läkemedelsförråd vid offentliga enheter för serviceboende
- Kapitel 1.12. Klientens/patientens egna läkemedel
- Kapitel 1.13 Läkemedel för nödsituationer (helt nytt kapitel)
- Kapitel 2.4 HCI-läkemedel och narkotiska läkemedel
- Kapitel 2.5.2 Åtgärder vid misstanke om missbruk och efter att läkemedel försvunnit
- Kapitel 3 Yrkesutbildad social- och hälsovårdspersonals samt andra anställdas uppgifter och ansvarsfördelning inom läkemedelsbehandling | Uppgifter och ansvarsfördelning för anställda som deltar i läkemedelsbehandling
- Kapitel 3.1. Planer för läkemedelsbehandling vid Östra Nylands välfärdsområde (helt nytt kapitel)
- Kapitel 3.4 Sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning
- Kapitel 3.8 Närvårdare/primärskötare/annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (2 sp)
- Kapitel 3.9 Vikarie som är sjukskötarestuderande/hälsovårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier

- Kapitel 3.10 Vikarie som är närvårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier
- Kapitel 3.11 Yrkesperson inom social- och hälsovården vars grundutbildning inte innefattar utbildning i läkemedelsbehandling (till exempel vid skyddshem)
- Kapitel 3.12 Läroavtalsstuderande (närvårdarstuderande)
- Kapitel 3.14 Säkerställande av kompetensen i läkemedelsbehandling hos familjevårdare i uppdragsförhållande
- Kapitel 3.15 Småbarnspedagogik och skola (helt nytt kapitel)
- Kapitel 4.5 Fel på läkemedelsprodukter och anmälan om misstanke om läkemedelsförfalskning
- Kapitel 5.1 Förfarande för läkemedelstillstånd
- Kapitel 5.2 Webbutbildning i läkemedelsbehandling
- Kapitel 5.3 Genomförande av webbutbildning i läkemedelsbehandling (Tabell 3)
- Kapitel 5.4 Övervakning av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd samt kriterier för bedömning av proven
- Kapitel 5.5 Genomförande av yrkesprov som behövs för tillstånd för läkemedelsbehandling
- Kapitel 5.6 Underskrifter på tillståndet för läkemedelsbehandling och tillståndets giltighet
- Kapitel 5.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation
- Kapitel 5.7.4 Tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel (N-läkemedelstillstånd)
- Kapitel 5.7.5 Läkemedelsbehandling på skyddshem
- Bilagor

Nästa uppdatering planeras

- Läkemedelsavfall
- Läkemedelsbehandlingskompetens för familjevårdare
- Småbarnspedagogik och grundläggande utbildning
- Medicinska gaser
- Läkemedel med specialtillstånd
- Läkemedel mot smittsamma sjukdomar
- Obligatorisk lagring
- Processen för beställning av läkemedel mera exakt (till exempel OSTi beställningssystem)
- Jodtabletter
- Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling

Källor

[HUS Apoteks anvisningar](#)

Narkotikalagen 373/2008. Finlex. [Narkotikalag 373/2008 – Uppdaterad lagstiftning – FINLEX®](#)

Läkemedelsinformation av hög kvalitet. Fimea. [Läkemedelsinformation av hög kvalitet – Fimea](#)

Lagen om medicintekniska produkter 719/2021. Finlex. [Lag om medicintekniska produkter 719/2021 – Ursprungliga författningar – FINLEX®](#)

Lagen om patientens ställning och rättigheter 785/1992. Finlex. [Lag om patientens ställning och rättigheter 785/1992 – Uppdaterad lagstiftning – FINLEX®](#)

Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 559/1994. Finlex. [Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 559/1994 – Uppdaterad lagstiftning – FINLEX®](#)

Lagen om riksomfattande personregister för hälsovården 556/1989. Finlex. [Lag om riksomfattande personregister för hälsovården 556/1989 – Ursprungliga författningar – FINLEX®](#)

Informationspaket om läkemedelsbehandling. Fimea. [Informationspaket om läkemedelsbehandling – Fimea](#)

Mall för en plan för läkemedelsbehandling. Fimea.

Läkemedelslagen 395/1987. Finlex. [Läkemedelslag 395/1987 – Uppdaterad lagstiftning – FINLEX](#)

Informationspaket för vaccinatören. Institutet för hälsa och välfärd. [Informationspaket för vaccinatören – THL](#)

Sjukhusapotekens och läkemedelscentralernas verksamhet. Fimea. [SJUKHUSAPOTEKENS OCH LÄKEMEDELSCENTRALERNAS VERKSAMHET \(fimea.fi\)](#)

Begränsade läkemedelsförråd vid enheter för serviceboende inom socialvården. Valvira. [Begränsade läkemedelsförråd vid enheter för serviceboende inom socialvården, anvisning \(valvira.fi\)](#)

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om förskrivning av läkemedel 1088/2010. Finlex. [Social- och hälsovårdsministeriets förordning om förskrivning av läkemedel 1088/2010 – Uppdaterad lagstiftning – FINLEX®](#)

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 94/2022. Finlex. [Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 94/2022 – Ursprungliga författningar – FINLEX®](#)

Social- och hälsovårdsministeriets förordning om vaccinationer 149/2017. Finlex. [Social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar 149/2017 – Ursprungliga författningar – FINLEX®](#)

Hälso- och sjukvårdslagen 1326/2010. Finlex. [Hälso- och sjukvårdslag 1326/2010 – Uppdaterad lagstiftning – FINLEX](#)

Säker läkemedelsbehandling. Fimea. [Säker läkemedelsbehandling – Fimea](#)

Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling. *Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:7* [Säker läkemedelsbehandling. Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling \(valtioneuvosto.fi\)](#)

Statsrådets förordning om kontroll av narkotika 548/2008. Finlex. [Statsrådets förordning om kontroll av narkotika 548/2008 – Ursprungliga författningar – FINLEX®](#)

Bilagor

Bilaga 1: Enhetspecifik plan för läkemedelsbehandling B-del

Bilaga 2: Tillstånd för läkemedelsbehandling

Bilaga 3: Yrkesprovsintyg: Grunderna i läkemedelsbehandling

Bilaga 4: Yrkesprovsintyg: IV-yrkesprov

Bilaga 5: Yrkesprovsintyg: N-yrkesprov

Bilaga 6: Intyg: Warfarinbehandling, Tjänster för äldre

Bilaga 7: Intyg Warfarinbehandling, Hälsostationstjänster

Bilaga 8: Tillstånd för läkemedelsbehandling: N-läkemedel

Bilaga 9: Yrkesprovsintyg: Studerande som vikarierar

Bilaga 10: Tillstånd för läkemedelsbehandling: Begränsat (vikarierande sjukskötar-/hälsovårdarstuderande)

Bilaga 11: Tillstånd för läkemedelsbehandling: Begränsat (vikarierande närvårdarstuderande)

Bilaga 12: Yrkesprovsintyg: Klientspecifik läkemedelsbehandlingskompetens

Bilaga 13: Tillstånd för läkemedelsbehandling: Begränsat (klientspecifikt)

Bilaga 14: Tabell över beviljare av läkemedelstillstånd

Bilaga 15: Anvisning om läkemedelsinventering

Bilaga 16: Tabell som stöd för dokumentationen

Bilaga 17: Anvisningar om lånande av läkemedel mellan enheter

Bilaga 18: Anvisning om riskläkemedel