



Plan för läkemedelsbehandling

Östra Nylands välfärdsområde

Publicerad 12.6.2026

A-delen

Innehåll

1.1 Indikatorer samt ledning inom medicinerings säkerhet	3
1.2 Anskaffning av läkemedel samt läkemedelsval	5
1.3 Utredning av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad samt förskrivning av läkemedel	7
1.4 Dispensering, iordningställande och administrering av läkemedel	9
1.5 Bedömning av läkemedelsbehandlings effekter	13
1.6 Avslutning av läkemedelsbehandling	13
1.7 Dokumentation av läkemedelsbehandlingen samt informationsutbyte	14
1.8 Information, handledning och rådgivning om läkemedelsbehandling	15
1.9 Läkemedelsrum och förvaring av läkemedel	15
1.10 Läkemedelsavfall, förstöring och återlämning av läkemedel	17
1.10.1 Läkemedelsavfall	18
1.10.2 Hantering och kassering av läkemedelsavfall	19
1.11 Begränsade läkemedelsförråd vid offentliga enheter för serviceboende	20
1.12 Klientens/patientens egna läkemedel	21
1.13 Läkemedel för nödsituationer	21
2.1 Planer för läkemedelsbehandling vid Östra Nylands välfärdsområde	22
2.2 Enhetens chef	23
2.3 Enhetens ansvariga läkare	24
2.4 Sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning	24
2.5 Sjukskötare/hälsovårdare med utbildning som krävs för rätt att förskriva läkemedel/annan person med motsvarande utbildning (45 sp)	25
2.6 Munhygienist/tandskötare/närvårdare inom mun- och tandvården	26
2.7 Närvårdare/primärskötare/yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (10 kp)	27
2.8 Vikarie som är sjukskötarstuderande/hälsovårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier	28
2.9 Vikarie som är närvårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier	29
2.10 Yrkesutbildad person inom social- och hälsovården samt andra anställda vars grundutbildning inte innefattar utbildning i läkemedelsbehandling	30
2.11 Läroavtalsstuderande (närvårdarstuderande)	31
2.12 Studerande som genomgår praktikperiod	32
2.13 Säkerställande av kompetensen i läkemedelsbehandling hos familjevårdare i uppdragsförhållande	32

2.14 Kommunernas småbarnspedagogik och grundläggande utbildning	32
3.1 Förfarande med läkemedelstillstånd.....	35
3.2 Webbutbildning i läkemedelsbehandlingskompetens	36
3.3 Genomförande av webbutbildning om läkemedelsbehandling.....	40
3.3.1 Genomförande av tentamen.....	44
3.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänd tentamen.....	45
3.4 Övervakning av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd samt kriterier för bedömning av proven.....	46
3.5 Genomförande av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd	47
3.6 Underskrift av tillstånd för läkemedelsbehandling och tillståndets giltighet.....	49
3.7 Övriga tillstånd, tilläggsutbildningar och undantag relaterade till läkemedelsbehandling	50
3.7.1 Vaccination.....	50
3.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation.....	51
3.7.3 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling inom hemvården och boendeservicen	52
3.7.4 Tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel (N-läkemedelstillstånd)	52
3.7.5 Läkemedelsbehandling vid skyddshem	53
3.7.6 Läkemedelsbehandlingskompetens inom mental- och missbrukarvård för barn och ungdomar.....	53
4.1 Riskhantering i läkemedelsbehandlingsprocessen.....	54
4.2 Riskfyllda läkemedel.....	54
4.3 Läkemedel med hög risk	55
4.4 HCl-läkemedel och narkotiska läkemedel.....	55
4.5 Situationer med läkemedelsmissbruk samt förebyggande av dem.....	57
4.5.1 Förebyggande verksamhet	57
4.5.2 Åtgärder vid misstanke om missbruk och efter att läkemedel försvunnit	57
5.1 Agerande vid riskhändelser inom läkemedelsbehandling	58
5.2 Anmälan och uppföljning av incidenter och riskhändelser.....	59
5.3 Anmälan om riskhändelser förknippade med medicintekniska produkter	61
5.4 Anmälan om biverkningar av läkemedel	62
5.5 Fel på läkemedelsprodukter och anmälan om misstanke om läkemedelsförfalskning...	62

Inledning

Läkemedelsbehandling av god kvalitet och säkerhet är grunden för all verksamhet som omfattar läkemedelsbehandling samt en central målsättning inom hela organisationen. En förutsättning för trygg läkemedelsbehandling är en öppen verksamhetskultur där man inte pekar ut skyldiga och där kompetensen hos varje yrkesutbildad person som utför läkemedelsbehandling är up-to-date och verksamheten högklassig. Chefläkaren, ansvarsområdesdirektörerna och välfärdsområdets utvecklingsenhet skapar ramar som gör det möjligt för den yrkesutbildade personalen att utföra sin verksamhet på den höga nivå som krävs. Den närmaste chefen ansvarar för personalens introduktion och för att bygga upp 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 fungerar som 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 en säker läkemedelsbehandling vid välfärdsområdets alla egna enheter, med undantag för privata serviceproducenter som utarbetar sina egna planer för läkemedelsbehandling i enlighet med SHM:s handbok *Säker läkemedelsbehandling*. Akutvården inom räddningsväsendet följer HUS Akutens plan för läkemedelsbehandling.

Planen för läkemedelsbehandling är ett kvalitetsledningsdokument, som styr läkemedelsbehandlingsprocessen, stöder introduktionen i läkemedelsbehandling och förbättrar medicinerings säkerhetskulturen. Syftet med den är att skapa enhetliga principer för läkemedelsbehandling och att fastställa de minimikrav som en säker och högklassig läkemedelsbehandling förutsätter. Planen förtydligar ansvarsfördelningen och behandlar 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. Planen för läkemedelsbehandling omfattar hela läkemedelsbehandlingsprocessen, ledningen av läkemedelssäkerheten, de yrkesutbildade personernas ansvar samt vägledning och rådgivning till patienter/klienter. Särskild uppmärksamhet fästs vid dokumentation, informationsflöde, risker samt systematisk uppföljning av avvikelser och tillbud.

För att trygga läkemedelsbehandlingens säkerhet och säkerställa kvaliteten på vårdarbetet uppdateras kompetensen inom läkemedelsbehandling med hjälp av webbaserad fortbildning vart femte (5) år 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. Läkemedelsbehandling får inte genomföras utan ett giltigt tillstånd som förutsätter ett godkänt skriftligt prov, praktiska yrkesprov och bekräftelser på att vederbörande har läst planerna (A- och B-delen).

För att förenhetliga verksamheten kan det vid behov utarbetas en plan för läkemedelsbehandling på resultatenhetsnivå, förutsatt att planen är i linje med A-delen och godkänns i styrgruppen för klient- och patientsäkerhet. Läkemedelstillståndens giltighet följs upp av både den anställda 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.

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 för 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 (Stigen) och IMS-programmet och är inte tillgängliga på externa webbplatser.

Planen för läkemedelsbehandling uppdateras årligen.

1 Läkemedelsbehandlingsprocessen

1.1 Indikatorer samt ledning inom medicinerings säkerhet

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. Medicinerings säkerhetskulturen leds alltid av organisationens högsta ledning. I centrum för medicinerings säkerhetskulturen 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 chefers 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 minst en gång om året. Närmaste chefen ansvarar för att man inom enheten upprättar gemensamma verksamhetsrutiner separat för varje yrkesperson för genomförande av säker läkemedelsbehandling. I den närmaste chefers 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 medicinerings säkerheten samt stödja ledningen av läkemedelsbehandlingsprocessen använder Östra Nylands välfärdsområde kvalitetsmätare, som gör det möjligt att säkerställa genomförandet av en säker

läkemedelsbehandlingsprocess. Information om kvalitetsmätare inom medicinerings säkerheten ska rapporteras var fjärde månad som en del av egenkontrollen.

Kvalitetsmätare

Kvalitetsmätarna för medicinerings säkerhet 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 skräddarsydd för enhetens behov och rutiner (%-andel av organisationens arbetsenheter där det krävs en B-del av planen för läkemedelsbehandling) samt har dokumenterats i IMS-systemet
- 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 anmälningar om riskhändelser inom hälso- och sjukvården och socialvården (tillbud och andra observationer som gäller klient- och patientsäkerheten) av alla anmälningar om riskhändelser som gäller läkemedelsbehandling (mål över 50 %)
- Procentuell andel utvecklingsåtgärder som antecknats i anmälningar om riskhändelser inom hälso- och sjukvården och socialvården av anmälningar om riskhändelser som gäller läkemedelsbehandling (en utvecklingsåtgärd planeras)
- Ett förfarande för säkerställande av kompetensen inom läkemedelsbehandling har fastställts för alla yrkesgrupper (ja/nej)
- En process har fastställts för att säkerställa att planen för läkemedelsbehandling genomförs i praktiken (ja/nej)

De enhetsspecifika kvalitetsmätarna för medicinerings säkerhet följs och rapporteras på enhetsnivå av cheferna som en del av egenkontrollen:

- En enhetsspecifik plan för läkemedelsbehandling finns och har dokumenterats i IMS-systemet (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 i IMS-systemet av de anställda per yrkeskategori (%-andel)
- Andel av personalen som har kompetens inom läkemedelsbehandling på den nivå som förutsätts (% av hela personalen)
- Ett förfarande för säkerställande av kompetensen inom läkemedelsbehandling har fastställts för alla yrkesgrupper (ja/nej)

1.2 Anskaffning av läkemedel samt läkemedelsurval

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 och 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.

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 vårdrekommendationer 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.

Beställning och mottagning av läkemedel från HUS Apotek

Läkemedelsbeställningen (läkemedelspreparat, vacciner, infusionsvätskor m.m.) görs elektroniskt med hjälp av HUS OSTi-programmet för läkemedelsbeställningar (<http://osti.hus.fi/OSTi>). Instruktioner för hur man använder OSTi finns i beställningsprogrammet (under Instruktioner) och på HUS Apoteks sidor på intranätet. I undantagsfall (till exempel vid tekniska problem med OSTi) beställs läkemedel från HUS Apotek per e-post med hjälp av standardiserade beställningsformulär (separata formulär för vanliga läkemedel, narkotika och alkohol), som finns på intranätet.

Ett schema för läkemedelsleveranser har utformats för varje kund hos HUS Apotek. När du lägger en läkemedelsbeställning i OSTi-programmet för läkemedelsbeställning visas

serviceställets nästa läkemedelsleveransdatum. Läkemedelsbeställningar och eventuella kompletteringsbeställningar måste läggas in och godkännas i OSTi-systemet för läkemedelsbeställning före den överenskomna tidsfristen för att läkemedlen ska kunna levereras enligt den planerade tidsplanen. Om beställningen godkänns efter den överenskomna tidsfristen skjuts leveransen automatiskt upp till nästa leveransdatum. Om läkemedlet behövs på enheten före nästa leveransdatum, vänligen kontakta sjukhusapoteket. Expressleveranser och separata leveranser debiteras enligt prislistan.

Ansökan om OSTi-id och de fastställda godkännandenivåerna för läkemedelsbeställningar beskrivs per yrkesgrupp i HUS Apoteks anvisning [Beställningsrätt och rätt att godkänna beställning vid beställning av läkemedel och därmed jämförbara preparat](#). En läkemedelsbeställning kan sparas i OSTi av en yrkesutbildad person som har rätt till det, men godkännande av beställningen kräver en godkännandenivå som anges för preparaten. En sjukskötare kan godkänna en beställning som innehåller läkemedel och infusionsvätskor vilka ingår i basurvalet av läkemedel, och avdelningsfarmaceuten kan också godkänna E-läkemedel utöver dessa. För beställningar av läkemedel där HCl-läkemedel och läkemedel som innehåller narkotika och alkohol ingår krävs alltid läkargodkännande. **Anställdas OSTi-koder ska makuleras när deras anställning upphör.**

Vissa särskilda grupper av läkemedel (till exempel medicinska gaser, provningspreparat avsedda för kliniska läkemedelsprövningar, patientspecifika läkemedelsdoser) beställs inte via OSTi, och det finns separata anvisningar om hur man beställer dem.

Läkemedelsleveranser får inte lämnas i ett oövärt eller olåst utrymme. Läkemedelsleveransen packas upp och placeras i rätt förvaringsförhållanden så snabbt som möjligt. Mottagaren av läkemedlen kvitterar mottagandet av läkemedlen på leveranslistan med sin underskrift. De undertecknade leveranslistorna förvaras på servicestället i ett år. Vid mottagandet av en läkemedelsleverans kontrolleras att:

- Alla transportlådor som anländer till servicestället har rätt leveransadress
- Alla medicintransportlådor är öppnade och oskadade
- Leveransen omfattar alla produkter som anges i beställnings- och leveranslistan

Vid avvikelser, kontakta HUS Apotek.

Beställning av läkemedel från öppenvårdsapotek

Läkemedelsanskaffningar (klienternas eventuella dosdispenseringspåsar och andra läkemedel) sköts centraliserat enligt avtal med öppenvårdsapotek, om klienten/den närstående/köparen av tjänster inte bestämmer något annat. Avtal om system och rutiner för beställning av läkemedel överenskomms med öppenvårdsapotek och om möjligt sköts beställningen via ett digitalt beställningssystem. Öppenvårdsapoteket bestämmer hur beställar-id:na utfärdas.

Kommentoinut [HH1]: korjataan tämä sana ja korvataan muut ilmaisut

1.3 Utredning av om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad samt förskrivning av läkemedel

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 klient- och 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 näringstillskott. 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. Samtidigt utreds också eventuella läkemedelsallergier. Detta görs alltid när klienten/patienten anlitar tjänsterna. De kritiska skedena i överföringen av medicineringsinformation är patientens/klientens ankomst och eventuella inskrivning, överföring av patienten/klienten till en annan enhet eller organisation samt patientens/klientens utskrivning. I alla dessa skeden ska patientens/klientens medicineringsinformation uppdateras, med andra ord ska man förvissa sig om den senaste och uppdaterade informationen om patientens/klientens medicineringsinformation. Inom mun- och tandvården räcker det med att utreda vilka läkemedel som är i användning.

Information om patienters/klienters läkemedelsrisker

Patientens/klientens läkemedelsallergier och annan riskinformation verifieras omedelbart i början av vårdperioden i enlighet med den arbetsfördelning som överenskommit inom enheten. De vanligaste läkemedelsallergierna är förknippade med antibiotika (penicillin, sulfa), antiinflammatoriska läkemedel (NSAID), röntgenkontrastmedel (jod) och biologiska läkemedel. Också en misstanke om läkemedelsallergi som konstaterats under vårdperioden antecknas i klient- och patientdatasystemets riskinformation i enlighet med den arbetsfördelning som överenskommit inom enheten. I B-delen antecknas arbetsfördelningen för utredning av riskinformation och journalföring av allergimisstankar.

Läkemedlets lämplighet och eventuella från det vanliga avvikande doser måste bekräftas innan läkemedlet förskrivs och administreras (till exempel läkemedelsallergi, genetisk avvikelse, graviditet eller amning, dosering av läkemedel som utsöndras via njurarna vid betydande nedsatt njurfunktion, osv.).

Om läkemedelsbehandling genomförs trots riskinformationen, ska läkemedelsförskrivaren göra en dokumenterad riskbedömning av nyttan och nackdelarna innan läkemedlet administreras till patienten/klienten, och i anvisningarna för administreringen av läkemedlet ska läkemedelsförskrivaren anteckna mera information avsedd för skötarna om varför läkemedlet ändå har ordinerats samt vid behov ge ytterligare uppföljningsanvisningar.

I många fall är klienten/patienten den enda person som verkligen vet vilka läkemedel han eller hon använder och hur han eller hon i själva verket använder dem. Uppgifterna om

patientens/klientens medicinering ska uppdateras med hjälp av minst två olika källor. 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 klient- och patientdatasystemet. Om man upptäcker motstridigheter, ska den uppdaterade informationen omedelbart antecknas i klient- och 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. Den läkare som ansvarar för vården har ändå det övergripande ansvaret för patientens/klientens medicinering och för att se till att den är uppdaterad.

Förskrivning av läkemedel

Läkaren är alltid ansvarig för förskrivning av läkemedel till klienten/patienten samt för anteckning av läkemedelsuppgifter i klient- och patientdatasystemet. Läkaren får förskriva läkemedel endast till sådana personer som behöver läkemedelsbehandling och vars behov av medicinering han eller hon 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 han eller hon 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.

I undantagsfall kan en läkare också utfärda muntliga recept (till exempel vid enheter för serviceboende med heldygnsvård eller inom hemvården). I sådana fall ska den skötare som tar emot ordinationen omedelbart anteckna 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) och upprepa den för läkaren. Läkaren ska utan dröjsmål bekräfta den muntliga ordinationen i klient- och patientdatasystemet. Om läkaren har upprättat separata instruktioner för enheten om de läkemedel som ska administreras enligt ett så kallat läkemedelsprotokoll, inklusive engångsdoser, måste dessa instruktioner bifogas till B-delen. Läkemedelsprotokoll får användas endast i sådana situationer där klient- och patientsäkerheten ovillkorligen förutsätter detta och där inget annat tillgängligt alternativ för läkemedelsförskrivning föreligger.

När en läkare förskriver en läkemedelsbehandling, ska han eller hon 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 läkemedelsbehandlingsens särdrag genom att konsultera många källor, vilka han eller hon ska känna till. Läkemedelsförskrivaren ska också försäkra sig om att

receptets doseringsanvisningar som är synliga för apoteket och patienten/klienten har skrivits på ett begripligt och entydigt sätt för att säkerställa att rätt läkemedel expedieras och doseras.

Förutom att klientens/patientens läkemedelsuppgifter är korrekta i klient- och patientdatasystemet, ska klienten/patienten själv eller hans eller hennes 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 Delning, 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. I enlighet med Fimeas föreskrift (6/2012) kan till en patient som övergår till öppen vård (som ska skrivas ut) vid behov utan vederlag lämnas ut den mängd läkemedel som behövs från vårdenheten för att trygga fortsatt vård tills patienten kan få läkemedlet på ett öppet apotek. Om enskilda doser av ett läkemedel måste överlätas till en annan enhet, bör man försäkra sig om att den medföljande förpackningen innehåller de uppgifter som behövs enligt [HUS Apoteks anvisning - iordningställande av läkemedel i andra enheter än Apotti-enheter](#).

Delning av läkemedel

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

Den vårdare som genomför läkemedelsbehandling ska alltid i samband med dispensering 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 dispenseringen 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 den som utför dubbelkontrollen inte kan påverka varandra. I de fall där en dubbelkontroll inte är möjlig, ska den som dispenserat läkemedlen utföra kontrollen vid en annan tidpunkt. Läkemedel som redan har dispenserats, 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

Kommentoinut [HH2]: Korjataan linkit ruotsinkielisiin ohjeisiin

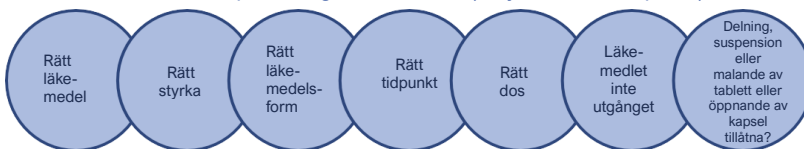
Kommentoinut [HH3]: korvaa "delning" sanalla

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 dispensering 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:

- Dispensering av läkemedel och förberedelser
- Dela, krossa och solubilisering av tabletter samt öppnande av kapslar
- Rekommendationer om hållbarhetstid för öppnade och iordningställda läkemedelspreparat

Bild 1 Checklista för dispensering av läkemedel (i linje med HUS Apotek).



Dispensering av läkemedel ska ske i ett lugnt, rent och ändamålsenligt arbetsutrymme, där det finns utrustning och redskap som behövs för hanteringen. Vid dispensering av läkemedel ska man följa aseptiska förfaringssätt och skydda sig på ett ändamålsenligt sätt. Den som dispenserar läkemedlen ges lugn och ro. Hela avdelningens läkemedelsdoser för följande dag ska inte systematiskt dispenserats nattetid, utan dispenseringen av läkemedel bör planeras genom 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 dispenseringen av tabletter och kapslar används en pincett eller en sked (engångspincett-/sked för cellgifter)
- Tablettdelare och -krossare ska tvättas och torkas noggrant efter användning

Fasta läkemedel som administreras via munnen dispenserar i engångsmedicinbägare (eller dosetter) och de ska alltid markeras med klientens/patientens identifikationsuppgifter (förnamn och efternamn samt födelsedatum). 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 *halvera 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/klienten 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 dispenserar i läkemedelsbägare eller oralsprutor markerade med patientens/klientens identifikationsuppgifter, så att läkemedlen inte av misstag administreras intravenöst. Vid användning av oralsprutor rekommenderas att endast använda lämpliga flaskadaptrar för att minska mätförlusten. Flytande läkemedel dispenserar i regel precis innan läkemedlet administreras till patienten/klienten.

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 *upplösning eller uppslamning 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 dispenserar 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, dispenserar 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.

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, ska 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. Efter iordningställandet ska läkemedlets hållbarhet alltid kontrolleras i produktresumén, eftersom hanteringen alltid påverkar läkemedlens mikrobiologiska hållbarhet.

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

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 administreringssätt.

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 han eller hon 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 läkemedlets 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 eller 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 klient- och 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 Avslutande 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.

Avslutande av läkemedelsbehandlingen och även orsaken till avslutandet 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). 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.

I Östra Nylands välfärdsområde används ännu i början av 2026 flera klient- och patientdatasystem, beroende på kommun. Journalföring i anslutning till läkemedelsbehandling görs i enlighet med riktlinjerna för journalföring i klient- och patientdatasystemet. När förnyandet av klient- och patientdatasystemet framskrider uppdateras riktlinjerna för journalföring i Stigen: till sidan [Anvisning om journalföring i Lifecare](#). Därtill finns det enheter inom Östra Nylands välfärdsområde där privata serviceproducenter ansvarar för läkartjänsterna och de privata serviceproducenterna har sina egna klient- och 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 informationsförmedlingen om klienters/patienters läkemedelsbehandling är riktig och uppdaterad.

Genomförandet av läkemedelsbehandlingen och dess verkningsfullhet följs kontinuerligt. Journalföringen av läkemedelsbehandlingen i det tillgängliga klient- och 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 han eller hon gett utan dröjsmål senast under den följande tjänstetiden.

I klient-/patientuppgifterna antecknas:

- genomförandet av läkemedelsbehandlingen
- läkemedlets namn
- läkemedelsmängd
- läkemedelsform
- läkemedelsdos och administreringssätt
- 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 1088/2010). I det praktiska arbetet ger både läkare och sjukskötare/hälsovårdare eller 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 eller hennes anhöriga ska känna till och veta centrala saker som ska beaktas i läkemedelsbehandlingen. Det är särskilt viktigt att bedöma och säkerställa att klienten eller hans eller hennes 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 eller hennes 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 läkemedelsbehandlingens 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 eller hennes 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: [Högkvalitativ information om läkemedel – Fimea](#).

1.9 Läkemedelsrum och förvaring av läkemedel

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.

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

Läkemedel och vaccin förvaras separat från andra produkter och utrustning i låsbara, tillräckligt stora och ändamålsenliga utrymmen. Det rekommenderas att läkemedel ordnas i läkemedelsrummen efter terapigrupp och aktiv substans. Inga andra markeringar än sådana som avser användningstiden (öppnings-/utgångsdatum) får göras på läkemedelsförpackningar. På läkemedelsförpackningarna ska det alltid finnas uppgifter om parti och hållbarhetstid, och läkemedelsförpackningar får aldrig kombineras.

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 sådana fall förvaras läkemedlen i klient-/patientrummet, dit endast patienten/klienten själv och den personal som genomför läkemedelsbehandlingen har tillträde. I B-delen av planen för läkemedelsbehandling ska antecknas rutinerna för förvaring av klientens/patientens egna läkemedel. Läkemedel och vaccin ska under inga omständigheter förvaras i klient-/patientrum utan övervakning i ett låst utrymme, 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).

Läkemedel och vaccin förvaras alltid i lämpliga temperaturer enligt tillverkarens anvisningar. Rumstemperatur betyder +15–+25 grader, förvaring i kylskåp +2–+8 grader. 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 vaccins 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 dokumenteras 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 (tfn 050 427 9286)..

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

1.10 Läkemedelsavfall, kassering 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.

Utgångna eller på annat sätt oanvändbara och onödiga läkemedel ska lämnas tillbaka till ett öppenvårdsapotek eller HUS Apotek. Svinn orsakat av läkemedel som skaffats från HUS Apotek antecknas i OSTi-systemet. Värdet av läkemedelssvinnet följs upp i samband med egenkontrollen. Enhetschefen ansvarar för att fastställa och samordna åtgärder för att minska läkemedelssvinnet. Processen för att minska och följa upp läkemedelssvinnet beskrivs i organisationens Lednings- och verksamhetssystem (IMS): [Minska läkemedelssvinnet](#)

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 blandavfall.

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
- klientens/patientens egna läkemedel
- cellgifter
- narkotiska läkemedel

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

HUS Apoteks anvisningar: [Läkemedelsavfall och hantering av det](#)

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 kastas i avloppet. 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 vacciner, 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 sugas upp i en tuffar (fiberduk-/gasvävskompress), som sluts i en plastpåse. Sprutorna och plastpåsarna läggs bland flytande läkemedelsavfall

Ifall utgångna eller i övrigt oanvändbara samt onödiga narkotiska läkemedel har införskaffats från HUS Apotek, ska de återlämnas till HUS Apotek med förbrukningskort och OSTI-returblankett antingen personligen eller med läkemedelstransportören i en plomberad läkemedelstransportlåda i enlighet med lokala retur-anvisningar. HUS Apotek ska meddelas på förhand om returnering av narkotika.

Onödiga och utgångna narkotiska läkemedel som **hör till ett begränsat läkemedelsförråd**, undantagsvis **även HCl-läkemedel**, ska återlämnas med förbrukningskort till HUS Apoteket

med iakttagande av HUS Apoteks anvisning "Anvisning om narkotiska läkemedel för vårdenheterna (Huumausainelääkkeitä koskeva ohje hoitoyksiköille)".

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 Tillstånds- och tillsynsverket, och offentliga verksamhetsenheter ska göra en anmälan till Tillstånds- och tillsynsverket 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 för ögondroppar). HUS Apotek har i detta avseende uppdaterat [läkemedelslistan](#) [Läkemedelsutbudet i ett begränsat läkemedelsförråd 2026](#) 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, specificerat 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/klienten kan inte tvingas att använda sina egna läkemedel under institutionsvården. Om ett läkemedel som patienten/klienten använder inte hör till institutionens basläkemedelsurval, ska läkemedlet skaffas utifrån eller så används enligt läkarens övervägande något annat läkemedel som lämpar sig för patienten/klienten med beaktande av klient- och patientsäkerheten. I undantagsfall, på läkarens ordination, kan man vid kortvarig vård tillfälligt använda patientens/klientens egna läkemedel tills ett läkemedel som lämpar sig för patienten/klienten kan skaffas. Läkemedlen ska förvaras i originalförpackningar när patienten kommer till behandlingsperioden. Iordningställandet 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 överenskommits med läkaren, klienten/patienten och/eller en anhörig), och förpackningen markeras med patientens/klientens 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/klientens liv och förhindra allvarliga skador. Sådana är till exempel läkemedel som behövs för återupplivning av patienten/klienten. 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 antidoter vid förgiftning finns i Terveysporttis riksomfattande register över medel mot förgiftning. Inom välfärdsområdet finns det antidoter 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 antidoter som ska ingå i det egna sortimentet (till exempel medicinskt kol, K-vitamin, flumazenil, naloxon och glukagon).

2 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.

2.1 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) i IMS-systemet, och ansökningar om tillstånd för läkemedelsbehandling godkänns av chefläkaren/ledande tandläkaren eller en av honom eller henne befullmäktigad läkare med digital signatur på webbplattformen för utbildning i läkemedelsbehandling. En sjukskötare/hälsovårdare/annan 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/annan person med motsvarande utbildning som godkänner planen den skötare som är ansvarig för läkemedelsbehandlingen vid enheten i fråga. A-delen av planen för läkemedelsbehandling finns i IMS-systemet på fliken Dokument under rubriken Vårdarbete. De enhetsspecifika planerna för läkemedelsbehandling (B-delen) sparas också i IMS-systemet under rubriken Enhetsspecifika planer för läkemedelsbehandling per ansvarsområde/resultatenhet.

2.2 Enhetens chef

Den närmaste chefen vid enheten ansvarar för att den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) uppdateras en gång per år eller vid behov i IMS-systemet. Den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling sparas i IMS-dokumentet i mappen Enhetsspecifika planer för läkemedelsbehandling under rätt ansvarsområde/resultatenhet och skickas för godkännande till enhetens ansvariga läkare. 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). Läskvitteringarna kan spåras i IMS-systemet när läskvitteringar aktiveras vid skapandet av ett dokument. Läskvittering aktiveras automatiskt när du använder mallen för planer för läkemedelsbehandling i IMS. Läskvitteringarna finns under informationsikonen för varje dokument. Chefen 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 kunskaper 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 samt
- personens yrkesrättighet i JulkiTerhikki/JulkiSuosikki.

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

Användning av webbplattformen för utbildning i läkemedelsbehandling

Chefen ansvarar för att den personal vid enheten som deltar i läkemedelsbehandlingen har tillbörliga tillstånd att genomföra läkemedelsbehandling. Vid behov kan chefen också ge chefsrättigheter på webbplattformen till en person som fungerar som chefs ställföreträdare eller till den läkemedelsansvariga, som kan övervaka tentamina utöver handledaren. I sådana fall ska chefen se till att den läkemedelsansvariga i fråga eller annan anställd som har beviljats rättigheter följer organisationens plan för läkemedelsbehandling och de instruktioner som finns på webbplattformen.

I enlighet med riktlinjen från styrgruppen för klient- och patientsäkerhet kan en anställd gå upp i tentamen högst två (2) gånger på en (1) dag. Resultaten av en tentamen som underkänts ska gås igenom med den anställde för att säkerställa lärandet. Det ska vara minst tre dagar mellan tentamenstillfällena för att ge de anställda tillräckligt med tid att förbereda sig för nästa tentamen. Sammanlagt kan antalet tentamenstillfällen vara sex (6) stycken, varefter man tillämpar den process som beskrivs i avsnitt 3.3.2 "Anvisningar för vad som görs efter underkänd tentamen" angående anpassad uppgiftsbeskrivning.

2.3 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 läkemedelsbehandlingens genomförbarhet när han eller hon ordinerar läkemedel. Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ansvarar för att läkemedelsbehandlingen genomförs enligt den ansvariga läkarens instruktioner. Enhetens ansvariga läkare ansvarar för godkännandet av den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) i IMS-systemet samt godkänner läkemedelsbeställningarna.

2.4 Sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning

Sjukskötare/hälsovårdare/annan person med motsvarande utbildning ansvarar själva för att upprätthålla sin kompetens och att vid läkemedelsbehandling agera inom gränserna för sitt kunnande och sitt läkemedelstillstånd. De förbinder sig att följa de anvisningar och verksamhetsrutiner som anges i verksamhets- och arbetsenhetens plan för läkemedelsbehandling och i övriga anvisningar för läkemedelsbehandling.

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/annan 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 och kylskåpet för läkemedel är rena, i ordning och ändamålsenliga,
- 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 studeranden ansvarar för ordnandet av 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 bland annat

- tillhandahålla information om läkemedelsfrågor (övrig personal),
- fungera som kontaktperson i förhållande till apoteket,
- inskolning av nya anställda och studerande i läkemedelsbehandling,
- se till att läkemedelsskåpet och kylskåpet för läkemedel är rena, i ordning och ändamålsenliga,
- beställa läkemedel.

De läkemedelsansvarigas uppgifter beskrivs i ett dokument i IMS-systemet:

[Läkemedelsansvarigas uppgifter.](#)

2.5 Sjukskötare/hälsovårdare med utbildning som krävs för rätt att förskriva läkemedel/annan person med motsvarande utbildning (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 den aktiva substansen, 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 1278/2022).

En sjukskötare som genomgått den utbildning som krävs för begränsad rätt att förskriva läkemedel får förskriva läkemedel till klienter/patienter, vars behov av medicinering han eller hon 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.

2.6 Munhygienist/tandskötare/närvårdare inom mun- och tandvården

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

- uppdaterar vid behov klientens/patientens läkemedelslistor och
- tar vid bokning av mottagningstiden hänsyn till de läkemedel som patienten/klienten använder samt eventuellt behov av antibiotikaproxylax
- administrerar självständigt ytbedövning på munslemhinnan och/eller tandkötsfickan i samband med behandling
- en tandhygienist som har genomgått teoretiska studier i smärtfri munvård och som under studietiden har utfört tillräckliga yrkesprov (5 stycken) i att iordningställa doser för infiltrationsbedövning åt en tandläkare får, efter remiss från en tandläkare, självständigt administrera bedövning i en patients tandkött.

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 studeranden ansvarar för ordnandet av tillräcklig handledning.

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

- tillhandahålla information om läkemedelsfrågor (övrig personal),
- fungera som kontaktperson i förhållande till apoteket,
- inskolning av nya anställda och studerande i läkemedelsbehandling,
- se till att läkemedelsskåpet och kylskåpet för läkemedel är rena, i ordning och ändamålsenliga,
- beställa läkemedel.

De läkemedelsansvarigas uppgifter beskrivs i ett dokument i IMS-systemet:
[Läkemedelsansvarigas uppgifter.](#)

2.7 Närvårdare/primärskötare/yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (10 kp)

Till de läkemedelsbehandlingsuppgifter vilka utförs av en yrkesutbildad person inom socialvården som har slutfört grundstudierna i läkemedelsbehandling på närvårdar-/primärskötar-/närsvårdarnivå hör:

- få dispensera läkemedel i klientdoser,
- administrering av läkemedel på naturlig väg,
- subkutana injektioner och, efter tilläggsutbildning (läkemedelsbehandling) och tillstånd, intramuskulära injektioner,
- beaktande av förändringar i medicineringen och informera av sjukskötaren om ändringarna; sjukskötaren uppdaterar läkemedelslistan,
- tillhandahålla information om läkemedelsfrågor (övrig personal),
- administrerar HCl-läkemedel och N-läkemedel efter att ha fått tilläggsutbildning och ett särskilt tillstånd (N-läkemedelstillstånd),
 - Det särskilda tillståndet ger rätt att iordningställa och administrera 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 i 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.

En socialvårdsstuderande som genomgått grundstudier i läkemedelsbehandling på närvårdar-/primärskötar-/närsvårdarnivå och som genomgår sin praktikperiod deltar i genomförandet av läkemedelsbehandling endast under tillsyn av sin egen handledare och på dennes ansvar. Den som handleder studeranden ansvarar för ordnandet av tillräcklig handledning.

2.8 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 sjukskötare-/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 klient- och 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 en 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 sjukskötarstuderande/hälsovårdarstuderande/annan studerande som genomgår motsvarande studier får inte under ett tillfälligt vikariat självständigt utföra intravenös (i.v.) läkemedels- eller vätskebehandling utan nödvändig tilläggsutbildning. Tilläggsutbildning ordnas på enhetsspecifik basis under ansvar av chefen, om det är nödvändigt för att säkerställa enhetens verksamhet och klient- och patientsäkerheten. Tilläggsutbildningen ska omfatta minst:

- Särskilda överväganden som ska beaktas vid läkemedelsbehandling av patientgrupper
- Väsentliga risker förknippade med läkemedelsbehandling vid enheten
- För enheten typiska HaiPro-anmälningar om läkemedelsbehandling
- LASA-läkemedel och enhetens åtgärder för att minska de därmed förknippade riskerna
- Läkemedels- och vätskebehandlingsutrustning
- Insättning av perifer venkanyl och daglig vård
- Aseptiskt genomförande av läkemedels- och vätskebehandling
- Ordningställande av läkemedel och vätskor
- Användning av utrustning för intravenös läkemedels- och vätskebehandling
- Journalföring i klient- och patientdatasystemet

Tilläggsutbildning ger inte rätt att sätta in en mittlinjekateter, administrera läkemedel som påverkar centrala nervsystemet och klassificeras som narkotika, eller administrera läkemedelsbehandling via central venkateter.

Blodtransfusioner får endast utföras av legitimerade yrkesutbildade personer.

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

En studerande får tillfälligt utföra sådana uppgifter som ska skötas av en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning 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 klient- och patientsäkerheten. Verksamhetsenheten ska se till att det i varje arbetsskift utöver den vikarierande studeranden finns en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning som har rätt att utöva yrket i fråga.

Studeranden ska ha utbildning i läkemedelsbehandling på minst 10 kompetenspoäng och godkänt resultat i läkemedelsräkning. Ett intyg om genomförande av utbildning i läkemedelsbehandling lämnas till chefen, och webbkurser i läkemedelsbehandlingskunskap ska inte genomgå. 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.

2.10 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 han eller hon 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 i läkemedelsbehandling på närvårdarnivå. Därefter kan han eller hon genomföra de studier som krävs för erhållande av tillstånd för läkemedelsbehandling i överensstämmelse med förfarandet vid beviljande av tillstånd för läkemedelsbehandling. Välfärdsområdet ordnar inte grundstudier i läkemedelsbehandling för sina anställda. Om en anställd behöver behörighet för att utföra sina arbetsuppgifter måste studierna genomföras via en extern utbildningsleverantör. Många yrkes- och högskolor erbjuder grundstudier i läkemedelsbehandling även för andra än sina egna examensstuderande.

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 anställda ska genomföra Kort webbkurs i läkemedelsbehandling och Kort webbkurs i läkemedelsräkning samt Webbkurs i medicinerings säkerhet. Därutöver ska han eller hon genomgå de yrkesprov som krävs innan tillstånd beviljas. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården säkerställer att den anställda 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

2.11 Läroavtalsstuderande (närvårdarstuderande)

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

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 klient- och patientsäkerheten. Verksamhetsenheten ska se till att det i varje arbetsskift utöver den vikarierande studeranden finns en yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning som har rätt att utöva yrket i fråga.

Studeranden ska ha utbildning i läkemedelsbehandling på minst 10 kompetenspoäng och godkänt resultat i läkemedelsräkning. Ett intyg om genomförande av utbildning i läkemedelsbehandling lämnas till chefen, och webbkurser i läkemedelsbehandlingskunskap ska inte genomgå. Behövliga yrkesprov ska emellertid genomföras inom 2 veckor från det att anställningsförhållandet inleddes. 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 eller hennes 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 smärtplaster.

2.12 Studerande som genomgår praktikperiod

En studerande som genomgår sin praktikperiod, genomför läkemedelsbehandling endast under omedelbar tillsyn av sin handledare. 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.

2.13 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 (inklusive teori och självstudietest) och Medicineringssäkerhet (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 kurser: Kort läkemedelsbehandling, Kort läkemedelsräkning och Medicineringssäkerhet (inklusive teori och självstudietest), då klientens läkemedelsbehandling är regelbunden eller om läkemedelsbehandlingen börjar under klientrelationens gång.

För familjevårdare i uppdragsförhållande skapas användar-id:n för webbplattformen för utbildning i läkemedelsbehandling, där de kan genomföra nämnda kurser. När familjevårdaren slutar i sin uppgift, ansvarar familjevårdskoordinatorn för att användar-id:na tas bort från webbplattformen.

2.14 Kommunernas småbarnspedagogik och grundläggande utbildning

Östra Nylands välfärdsområde har hjälpt kommunerna inom sitt område att skapa mallar för planer för läkemedelsbehandling både inom småbarnspedagogiken och i skolorna.

Kommunernas planer för läkemedelsbehandling styrs av SHM:s handbok Säker läkemedelsbehandling, verksamheten styrs av lagar och läkemedelsbehandlingsprocessen inklusive bilagor som 9.4.2025 godkännts av uppföljningsgruppen för HUS-organiseringssavtalet. Som bilaga till mallarna för kommunernas planer för läkemedelsbehandling finns blanketter för individuella planer för läkemedelsbehandling.

Kommunernas planer för läkemedelsbehandling utvärderas och vid behov uppdateras årligen av kommunen och/eller i samarbete med välfärdsområdet. Ansvar för uppdateringen av planen för läkemedelsbehandling ligger hos kommunen. Välfärdsområdet granskar årligen mallarna för planerna för läkemedelsbehandling och lägger fram eventuella ändringsförslag för godkännande i styrgruppen för klient- och patientsäkerhet.

3 Trygghet 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 utövat 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 kunskan. Detta är en rättsskyddsfråga både för arbetsgivaren och för den anställda. 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 kunskan 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). Läskvittering görs via fliken Dokument i IMS-systemet. Läkemedelsbehandlingsplanens A-del finns i mappen Vårdarbete och B-delarna i mappen Enhetsspecifika planer för läkemedelsbehandlingsplaner. Ikonen för läskvittering finns invid respektive dokument.

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 anställda vid behov yrkesprov för en kontroll av att den anställda behärskar de kunskaper som är nödvändiga i den nya arbetsenheten och uppgiften. I praktiken innebär detta att man genomför sektorspecifika tilläggsdelar.

Tillstånd för läkemedelsbehandling gäller i högst fem (5) år från det datum då den första tentprestationen godkändes (med undantag för tillstånd som gäller i ett (1) år). Det bör observeras att ett läkemedelstillstånd inte träder i kraft förrän alla yrkesprov har godkänts, chefen har fått läskvitteringar för planerna för läkemedelsbehandling (både A- och B-delen) och chefläkaren/ledande tandläkaren eller en av honom eller henne befullmäktigad läkare har godkänt tillståndet med sin namnteckning.

I situationer där en yrkesutbildad person med läkemedelstillstånd övergår från en enhet till en annan och vederbörandes 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 kunskande i läkemedelsbehandling även om tillståndet för läkemedelsbehandling fortfarande är giltigt. Chefen och den anställda bedömer tillsammans vilken typ av repetition den anställda behöver. Utifrån bedömningen bestäms det huruvida det räcker med att uppdatera kunskandet eller om studierna för erhållande av tillstånd för läkemedelsbehandling ska avläggas på nytt i sin helhet.

I situationer där den anställda har genomfört webbutbildningen i läkemedelsbehandlingskompetens på sin föregående arbetsplats, kan utbildningen godkännas om den anställda kan visa upp ett intyg på det. Intyget ska vara giltigt. De yrkesprov som krävs för tillståndet ska den anställda emellertid genomföra när han eller hon börjar arbeta inom Östra Nylands välfärdsområde. Därefter framskrider man i processen, såsom under punkten *Underskrift av tillstånd för läkemedelsbehandling* (stycke 3.6). Tillståndet för läkemedelsbehandling är giltigt i fem (5) år från datum för genomförandet av den första av de delar som anges på intyget från den föregående arbetsplatsen.

Tillstånd för läkemedelsbehandling som erhållits under studietiden är inte längre giltiga efter utexamineringen, utan studier för ett officiellt tillstånd för läkemedelsbehandling som är i kraft i 5 år ska genomföras inom 4 månader från det att anställningsförhållandet inleddes. Genomförandet av studier för ett tillstånd för läkemedelsbehandling kan inte inledas före anställningsförhållandets början.

Läkemedelstillståndens giltighet följs upp av både den anställda och chefen. Chefen ansvarar för att enbart sådana anställda som har gällande tillstånd för läkemedelsbehandling deltar i läkemedelsbehandlingen vid enheten. Det rekommenderas att man förnyar tillståndet nära (till exempel 3–4 månader före) den tid då tillståndet löper ut. Tidpunkten påverkas bland annat av hur många delar av den läkemedelsbehandlingskompetens som ska tenteras som är webbutbildning, så tidpunkten ska planeras i samarbete mellan den anställda och chefen. Det bör noteras att en anställd inte får utföra läkemedelsbehandling självständigt, om han eller hon inte har ett giltigt tillstånd för läkemedelsbehandling. Om en anställd inte kan förnya tillståndet för läkemedelsbehandling under det föregående tillståndets giltighetstid, tillämpas den process som beskrivs i kapitel 3.3.2 "Anvisningar för vad som görs efter underkänd tentamen" på övergången till en anpassad uppgiftsbeskrivning.

3.1 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 3.6. 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 och de yrkesprov som eventuellt fattas genomföras genast, och därefter skickas läkemedelstillståndet för undertecknande i enlighet med anvisningarna i stycke 3.6. 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. Observera att teoriprov för läkemedelsbehandling som tagits vid en läroanstalt under studietiden inte godkänns som en del av det officiella tillståndet för läkemedelsbehandling efter examen, utan både teoriproven och yrkesproven ska genomföras på nytt.

TABELL 1. Förfarande med läkemedelstillstånd

Studerande	Vikarie/Ordinarie
➤ En sjukskötarstuderande ska ha följande för att få vara en sjukskötares vikarie: ○ 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 genomgås samt yrkesproven ska utföras inom två (2) veckor efter att anställningen inleddes.	➤ Ett giltigt tillstånd för läkemedelsbehandling som har erhållits hos en annan arbetsgivare godkänns (intyget ska företes), men yrkesproven och behövliga tilläggsavsnitt ska genomföras genast. 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. ➤ I annat fall inleds fortbildning i läkemedelsbehandlingskompetens genast. Detta gäller också

➤ Närvårdarstuderande ska för närvårdarvikariat ha avlagt minst 10 kp i läkemedelsbehandling samt godkänt resultat i läkemedelsräkning. Intygen levereras till chefen, och de webbkurser i läkemedelsbehandlingskunskap som inte behöver genomgås samt yrkesproven ska utföras inom två (2) veckor efter att anställningen inleddes.	nyutexaminerade yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som endast har teoriprov i läkemedelsbehandling som genomförts vid läroanstalten. ➤ Teoridelen och yrkesproven ska genomföras inom fyra (4) månader från det att den anställde inlett anställningsförhållandet. ➤ Yrkesproven ska avläggas genast efter genomförd teoridel.
Beviljas ett (1) års tillstånd för läkemedelsbehandling	Beviljas fem (5) års tillstånd för läkemedelsbehandling

3.2 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. Utöver dessa genomförs inom vissa sektorer Blodtjänsts webbkurs Blodtransfusionens ABO, som tillhandahålls och upprätthålls av Blodtjänst. Webbutbildningen genomförs på arbetstid och antecknas i Hertta som utbildning. Eventuell stödundervisning ses inte som arbetstid.

I stycke 3.3 finns riktlinjer för vilka moment som olika yrkesgrupper minst 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 och/eller annat för att säkerställa läkemedelsbehandlingskompetensen. Sådana kan vara till exempel iv-tillstånd för sjukskötare vid bedömnings- och rehabiliteringsenheter, tilläggsutbildning för sjukskötarstuderande som beskrivs i kapitel 2.8, och tillstånd för närvårdare att avbryta iv-medicineringen och fortsätta vätskebehandlingen i sjukhusmiljö. De enhetsspecifika kompetenskraven för läkemedelsbehandling beskrivs i läkemedelsbehandlingsplanens B-del.

Grunderna i läkemedelsbehandling

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

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
 - Teoripro
- Del2: Kort kurs i läkemedelsräkning
 - Matematik
 - Enheter
 - Lösningssätt
 - Prov i läkemedelsräkning

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 mediciner
 - Lokalbedövningsmedel
 - Fluor
 - Anafylaktisk reaktion och behandling av sådan med adrenalin

- grunderna i läkemedelsbehandling teoripro, läkemedelsbehandling inom mun- och tandvården teoripro + prov i läkemedelsräkning

Vaccinationskompetens

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

Läkemedelsbehandling vid smärta

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

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
 - Teoripro + prov i läkemedelsräkning

Läkemedelsbehandling av äldre

- Läkemedelsbehandling av äldre

- Särdrag hos läkemedelsbehandling av äldre
- Multimedicinering bland äldre
- Nedsatt njurfunktion hos äldre
 - Teoriprov

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
 - Teoriprov
- 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
 - Teoriprov + prov i läkemedelsräkning

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 för övervakare av yrkesprov (endast för dem som övervakar yrkesprov)

- Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare
 - Yrkesprov i läkemedelsbehandling – utbildning av övervakare
 - Plan för läkemedelsbehandling

- Säkerställande av kompetens i läkemedelsbehandling
- Faktorer som främjar patientsäkerheten inom läkemedelsbehandling
- Yrkesprov i läkemedelsbehandling och yrkesprovs-kriterier
- Allmänna kriterier för bedömning av yrkesprov
 - Läs-kvittering

Webbkursen Blodtransfusionens ABO (Blodtjänst)

- Webb-kurs i säker blodtransfusion för yrkesutbildade personer inom blodförsörjningskedjan
 - Olika blodprodukters egenskaper, deras indikationer samt frågor som rör beställning och korrekt hantering av dessa produkter.

Anvisningar om hur man använder webbplattformen för utbildning finns tillgängliga för både chefer och medarbetare direkt på plattformen under "Anvisningar" samt i Stigen på sidan [Webbutbildning i läkemedelsbehandling](#).

3.3 Genomförande av webbutbildning om läkemedelsbehandling

Den anställda genomgår utbildning i läkemedelsbehandling

- genom att bekanta sig med webbutbildningsmaterialet om den läkemedelsbehandlingskompetens som krävs för tillståndet samt annan litteratur om läkemedelsbehandling,
- genom att läsa igenom Östra Nylands välfärdsområdes plan för läkemedelsbehandling (A-delen) samt den egna arbets-enhetens plan för läkemedelsbehandling (B-delen) och genom att kvittera dem som lästa,
- genom att öva på att göra tester i en webbaserad utbildningsmiljö för läkemedelsbehandlingskompetens,
- genom att skriva de tentamina som krävs och
- genom att genomföra de yrkesprov som krävs.

Webbutbildningsmaterial om läkemedelsbehandlingskompetens

TABELL 2. Webbutbildningsmaterial för de som genomför de studier i läkemedelsbehandling som krävs per enhet och den tid som används för studier. En mera detaljerad beskrivning av yrkesproven finns på sidan 46.

Familje- och socialtjänster				
Resultatenhet	Yrkesgrupp	Kurs (+ tentamens namn)	Studietid / h	Antal yrkesprov (1:a tillståndet / förnyat tillstånd)
Tjänster för barn, ungdomar och familjer (med undantag för psykosociala tjänster för barn och ungdomar; se sidan 54)	Sjukskötare / Hälsovårdare / Barnmorska	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprov, prov i läkemedelsräkning + prov i HCl-läkemedel)	8	3x/1x
		Vaccinationer (teoriprov)	1	3x/1x
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprov)	1,25	
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	1,25	
		totalt:	11,5	
	Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 10 kp	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprov, prov i läkemedelsräkning + prov i HCl-läkemedel)	8	3x/1x
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	1,25	
		totalt:	9,25	
Tjänster för personer i arbetsför ålder och personer med funktionsnedsättning / Mental- och missbrukarvård samt boendeservice (med undantag för skyddshemmet))	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprov, prov i läkemedelsräkning + prov i HCl-läkemedel)	8	3x/1x
		Vaccinationer (teoriprov)	1	3x/1x
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprov)	1,25	
		Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – grunder (teoriprov)	5,25	
		Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – fördjupning (teoriprov + prov i läkemedelsräkning)		
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	1,25	
		totalt:	16,75	
	Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 10 kp	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprov, prov i läkemedelsräkning + prov i HCl-läkemedel)	8	3x/1x
		Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – grunder (teoriprov)	1,75	
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	0,25	
		totalt:	10	
Tjänster för personer i arbetsför ålder och tjänster för personer med funktionsnedsättning/ Funktionshinderservice	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprov, prov i läkemedelsräkning + prov i HCl-läkemedel)	8	
		Vaccinationer (teoriprov)	1	3x/1x
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprov)	1,25	
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	1,25	
		totalt:	11,5	

	Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 10 kp	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprof, prov i läkemedelsräkning + prov i HCI-läkemedel)	8	3x/1x + behövliga yrkesprov för N-läkemedels-tillstånd 3x/1x
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprof))	1,25	
		Medicineringssäkerhet (teoriprof)	0,25	
		totalt:	9,5	

Tjänster för äldre

Resultatenhet	Yrkesgrupp	Kurs	Studietid / h	Antal yrkesprov (1:a tillståndet / förnyat tillstånd)
Tjänster som stöder boende hemma (Vilka tillstånd för läkemedelsbehandling som krävs i vikariepoolen bestäms utifrån den resultatenhet där den anställda placeras.)	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprof, prov i läkemedelsräkning + prov i HCI-läkemedel)	8	3x/1x
		Medicineringssäkerhet (teoriprof)	1,25	
		totalt:	9,25	
	Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 10 kp	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprof, prov i läkemedelsräkning + prov i HCI-läkemedel)	8	3x/1x + behövliga yrkesprov för N-läkemedels-tillstånd 3x/1x
		Medicineringssäkerhet (teoriprof)	0,25	
		totalt:	8,25	
Tjänster som stöder boende hemma/ hemvård och boendeservice för äldre	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprof, prov i läkemedelsräkning + prov i HCI-läkemedel)	8	3x/1x
		Vaccinationer (teoriprof)	1	3x/1x
		Läkemedelsbehandling av äldre (teoriprof)	1,25	
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprof))	2,5	
		Smärtbehandling i särskilda situationer (teoriprof)		
		Medicineringssäkerhet (teoriprof)	1,25	
		totalt:	14	
	Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 10 kp	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprof, prov i läkemedelsräkning + prov i HCI-läkemedel)	8	3x/1x + behövliga yrkesprov för N-läkemedels-tillstånd 3x/1x
		Läkemedelsbehandling av äldre (teoriprof)	1,25	
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprof))	1,25	
		Medicineringssäkerhet (teoriprof)	1,25	
		totalt:	11,75	

Gemensamma hälso- och sjukvårdstjänster

Resultatenhet	Yrkesgrupp	Kurs	Studietid / h	Antal yrkesprov (1:a tillståndet / förnyat tillstånd)
Hälsostations-tjänster	Sjukskötare / Hälsovårdare	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprof, prov i läkemedelsräkning + prov i HCI-läkemedel)	8	3x/1x

(inklusive HyVä-digi)		Vaccinationer (teoriprov)	1	3x/1x
		ABO (teoriprov)	2	3x/1x
		IV- och vätskebehandling (teoriprov + prov i läkemedelsräkning)	2,5	3x/1x
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprov)) Smärtbehandling i särskilda situationer (teoriprov)	2,5	
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	1,25	
		totalt:	17,25	
	Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 10 kp	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprov, prov i läkemedelsräkning + prov i HCl-läkemedel)	8	3x/1x + behövliga yrkesprov för N-läkemedels-tillstånd 3x/1x
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprov))	1,25	
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	0,25	
		totalt:	9,5	
Mun- och tandvård (inklusive HyVä-digi)	Munhygienist och tandskötare / närvårdare	Läkemedelsbehandling inom mun- och tandvården (grunderna i läkemedelsbehandling teoriprov, läkemedelsbehandling inom mun- och tandvården teoriprov + prov i läkemedelsräkning)	4	Yrkesprov i infiltrationsbedövning 3x/1x
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	1,25	
		totalt:	5,25	
Hälsostations-sjukhustjänster (inklusive palliativa centralen)	Sjukskötare	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprov, prov i läkemedelsräkning + prov i HCl-läkemedel)	8	3x/1x
		Vaccinationer (teoriprov)	1	3x/1x
		ABO (teoriprov)	2	3x/1x
		IV- och vätskebehandling (teoriprov + prov i läkemedelsräkning)	2,5	3x/1x
		Läkemedelsbehandling av äldre (teoriprov)	1,25	
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprov)) Smärtbehandling i särskilda situationer (teoriprov)	2,5	
		Medicineringssäkerhet (teoriprov)	1,25	
		totalt:	18,5	
	Närvårdare / yrkesutbildad person med studier i läkemedelsbehandling minst 10 kp	Grunderna i läkemedelsbehandling (teoriprov, prov i läkemedelsräkning + prov i HCl-läkemedel)	8	3x/1x + yrkesprov för N-läkemedels-tillstånd 3x/1x
		Läkemedelsbehandling av äldre (teoriprov)	1,25	
		Grunderna i smärtbehandling (teoriprov))	1,25	
		Medicineringssäkerhet	0,25	
		totalt:	10,75	
	Närmaste cheferna	Medicineringssäkerhet (teoriprov)	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. Det är det företag eller den organisation som tillhandahåller tjänsten som ansvarar för ordnandet av teorikurser och tentamina där syftet är att säkerställa kompetensen. Östra Nylands välfärdsområde ansvarar för att övervaka yrkesprov och bevilja tillstånd för läkemedelsbehandling, vilket också förutsätter att den anställda bekantar sig med organisationens planer för läkemedelsbehandling. När det gäller bemanningspersonal krävs en plan för genomförande av yrkesprov, då det är fråga om att arbetspass planeras mera än fem (5) dagar framåt.

De i personalen som kommer genom bemanningsföretag genomför teoritentamina i det utbildningssystem för läkemedelsbehandlingskompetens som administreras av bemanningsföretaget. Om den anställda 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 genomförs vid verksamhetsenheten i enlighet med praxis vid Östra Nylands välfärdsområde.

3.3.1 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. I enlighet med riktlinjen från styrgruppen för klient- och patientsäkerhet kan en anställd gå upp i samma tentamen högst två (2) gånger på en (1) dag. Resultaten av en tentamen som underkänts ska gås igenom med den anställda för att säkerställa lärandet. Det måste finnas tid mellan tentamenstillfällena för att ge den anställda möjlighet att läsa till tentamen, och den anställda kan göra om tentamen tidigast tre dygn efter det föregående försöket. Sammanlagt kan antalet tentamenstillfällen vara sex (6) stycken, varefter man tillämpar den process som beskrivs i avsnitt 3.3.2 "Anvisningar för vad som görs efter underkänd tentamen" angående anpassad uppgiftsbeskrivning.

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 anställda 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 frivilliga studier efter en tredje underkänd tentamen, före det fjärde försöket. Frivilliga studier är inte arbetstid.

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 officiellt intyg över dyslexi ska lämnas till chefen.

3.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänd tentamen

Senast efter det tredje underkända tentamensresultatet ska chefen och arbetstagaren föra en diskussion om möjliga orsaker till de underkända tentamen samt tillsammans gå igenom de genomförda tentamina. Arbetsgivaren kan ordna stödundervisning i läkemedelsbehandling för arbetstagaren, till exempel i form av webbkurser via Oppiportti. Som utgångspunkt genomförs stödundervisningen på arbetstagarens egen tid, inte under arbetstid.

- **Exempel på enskilda webbkurser som finns i Oppiportti:**
 - o Smärtbehandling
 - o Lär dig läkemedelsberäkning
 - o Vaccinationens ABC

I det fall att arbetstagarens sjätte tentamenstillfälle inte blir godkänt, uppdaterar chefen omedelbart arbetstagarens arbetsbeskrivning så att den motsvarar situationen. I läkemedelsbehandling får arbetstagaren endast delta under handledning om den tidigare läkemedelsbehörigheten har hunnit gå ut. Chefen bedömer andelen läkemedelsbehandling i arbetstagarens arbetsuppgifter. Den ledande läkaren eller en läkare som denne har bemyndigat ogiltigförklarar arbetstagarens läkemedelstillstånd på chefsförslag.

Exempel:

Arbetstagaren får sitt sjätte underkända tentamensresultat den 3.12.2024. Chefen uppdaterar omedelbart arbetstagarens arbetsbeskrivning så att arbetstagaren inte deltar i läkemedelsbehandling. Chefen bedömer andelen läkemedelsbehandling i arbetstagarens uppgifter. Arbetstagaren kan börja studera enligt en individuell plan före nya tentamensförsök. När de nödvändiga tentamina har avklarats med godkänt resultat uppdaterar chefen arbetsbeskrivningen på nytt.

Arbetsgivaren erbjuder stöd till arbetstagaren före en ny serie tentamensförsök. Stödet kan till exempel bestå av handledning av en läkemedelsansvarig eller en annan kollega genom kamratlärande, stödundervisning som ordnas i samarbete med en läroanstalt eller köps enligt gällande avtal inom välfärdsområdet, eller annat stöd som definieras av chefen. Stödet kan preciseras närmare i enhetens egen del B av läkemedelsbehandlingsplanen.

Arbetstagaren ska påbörja studier i läkemedelsbehandling på nytt under arbetstid inom fyra (4) månader från det senaste underkända tentamenstillfället. Den nya tentamensserien kan genomföras tidigast fyra (4) månader efter den senaste underkända tentamen. Hela läkemedelstillståndet, inklusive praktiska prov, rekommenderas att genomföras inom fyra (4)

månader från det att studierna påbörjas. Läkemedelstillståndet är giltigt i fem (5) år räknat från den första godkända tentamensdelen.

3.4 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 han eller hon övervaka yrkesprov i läkemedelsbehandling. Ifall ett yrkesprov övervakas av en chef, ska även denne 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 Terveysporttis Lääketietokanta, 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 arbetssäkerhet

Beaktar klienten i läkemedelsbehandlings olika faser

- Identifiering av klienten
- Vid hantering av läkemedel kontrollerar man att det är fråga om rätt läkemedel och rätt klient
- Beaktar uppgifterna 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 han eller hon 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 samt klient- 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

3.5 Genomförande av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd

Man börjar genomföra yrkesproven direkt efter teoridelen. Yrkesproven sker i en verklig vårdssituation med en patient/klient, inte till exempel en kollega. När det gäller genomförande av yrkesprov och planering av dem kan man samarbeta med andra enheter inom

välfrädsområdet. Efter att ha genomfört de yrkesprov som krävs, antecknar den anställda 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. I undantagsfall kan yrkesproven antecknas på ett pappersintyg, som sedan skannas och införs i den anställdes dokument på utbildningsplattformen. Yrkesprovsintyget är en bilaga till dokumentet med tillstånd för läkemedelsbehandling och kräver ingen separat läkarunderskrift. Yrkesprovsintyget undertecknas av den som övervakat yrkesprovet.

Utbildning i läkemedelsbehandlingskompetens som har genomgått hos en annan arbetsgivare 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 välfärsområde, 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 och läskvitteringarna gällande planerna för läkemedelsbehandling ska den anställda emellertid ha gjort då han eller hon träder i Östra Nylands välfärsområdes tjänst, och läkemedelstillståndet undertecknas därefter.

Yrkesprov i läkemedelsbehandlingskompetens

Yrkeskompetensen hos en sjukskötare/hälsovårdare eller anställd med annan motsvarande utbildning anses innefatta iordningställande och administrering av läkemedel via munnen (p.o.).

Andra än sjukskötare/hälsovårdare/anställda med annan motsvarande utbildning ska genomföra vart och ett av följande yrkesprov tre (3) gånger för det första tillståndet och en (1) gång vid förnyande av tillståndet:

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

Alla anställda ska genomföra följande yrkesprov såvitt deras arbetsuppgifter så kräver, vart och ett av yrkesproven här nedan tre (3) gånger när man ska erhålla sitt första tillstånd och en (1) gång då tillståndet ska förnyas:

- administrering av läkemedel genom injektion under huden (s.c.)
 - ger i fråga om närvårdare 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.)

Antalet yrkesprov per enhet redovisas i tabell 2.

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 vårdssituation med en patient/klient, inte till exempel en kollega. 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:

- montering av infusionsaggregat
- införande av infusionskanyl
- iordningställande av intravenöst läkemedel
- administrering av intravenöst läkemedel genom infusion
- iordningställande av intravenös engångsinjektion och administrering i ven.

Vid hälsocentralsjukhustjänsterna genomför sjukskötarna och hälsovårdarna och personer med annan motsvarande utbildning följande yrkesprov:

- genomförande av blodtransfusion
- Vid palliativa centralen inom hälsocentralsjukhustjänster ska dessutom följande yrkesprov genomföras: Administrering av en intravenös infusion eller genomförande av en injektion i en central ven, hantering av en subkutan venport, 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

Yrkesprov i infiltrationsbedövning

- Tandhygienister ska genomföra tre (3) yrkesprov i infiltrationsbedövning för sitt första tillstånd och ett (1) yrkesprov vid förnyelse av tillståndet **med en tandläkare som övervakare**.

3.6 Underskrift av tillstånd för läkemedelsbehandling och tillståndets giltighet

Chefen ska kontrollera intygen på de tentamina som genomförts inom webbutbildningen i läkemedelsbehandlingskompetens och intygen på yrkesproven, läskvitteringarna (A- och B-delarna) gällande planerna för läkemedelsbehandling, fyller i ett dokument om tillstånd för läkemedelsbehandling och skickar dokumentet med tillstånd för läkemedelsbehandling till chefläkaren eller en av denne befullmäktigad läkare för godkännande och underskrift. En

tabell över dem som godkänner tillstånd för läkemedelsbehandling, serviceområde för serviceområde, finns i Stigen: [Beviljare av tillstånd för läkemedelsbehandling](#). 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. I fortsättningen kan chefen kontrollera giltighetstiden för tillståndet för läkemedelsbehandling direkt på webbplattformen för utbildning, men en kopia av tillståndet skrivs ut till den anställda.

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 anställda inte behärskar läkemedelsbehandling. Det bör noteras att en anställd inte får utföra läkemedelsbehandling utan ett giltigt tillstånd för läkemedelsbehandling.

Återkallande av tillstånd för läkemedelsbehandling

Ett giltigt tillstånd för läkemedelsbehandling kan återkallas med utnyttjande av en blankett på plattformen för webbutbildning i kompetens inom läkemedelsbehandling: Återkallande av tillstånd för läkemedelsbehandling ("Läkehoitoluvan peruminen"). Återkallandet meddelas också leverantören av webbplattformen för kompetens inom läkemedelsbehandling så att felaktiga dokument tas bort från webbplattformen. Återkallandet kan bland annat orsakas av en underkänd tentamen i läkemedelsbehandling eller något annat äventyrande av säker läkemedelsbehandling som beror på den anställda.

3.7 Övriga tillstånd, tilläggsutbildningar och undantag relaterade till läkemedelsbehandling

3.7.1 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 vacciner 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. Från 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 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 ska försäkra sig om att den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården vars arbetsuppgifter omfattar vaccinering har den teoretiska kompetens som krävs för uppgiften. Efter att ha genomgått vaccinationsutbildningen ska den yrkesutbildade personen genomföra yrkesprov i vaccinering. Yrkesproven övervakas av en erfaren legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som har vaccinationstillstånd. När yrkesproven har genomförts med godkänt resultat får hälsovårdare, sjukskötare, närvårdare, farmaceuter eller akutmårdare som är legitimerade som sjukskötare vaccinera. Vaccinationstillståndet innefattas i tillståndet för läkemedelsbehandling efter det att man har förvärvat sig om personens vaccinationskompetens.

3.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation

Vid en del hälsostationer arbetar vårdare som 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 Oppiporttis webbutbildning i warfarinbehandling. Kurserna är två (2): Genomförande av warfarinbehandling och räkneövningar för warfarinbehandling. Dessutom ser chefen till att den anställda får tillräcklig utbildning i hur man använder produkter för patientnära INR-test och hur man analyserar resultaten.

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 anställda. Tillståndet gäller i fem (5) år, och giltighetstiden räknas från datum för genomförande av webbutbildningen i Oppiportti. Utbildning, ansvar och uppgiftsbeskrivning för de vårdare som arbetar på antikoagulantpoliklinik beskrivs i hälsostationens enhetsspecifika plan för läkemedelsbehandling (B-delen).

3.7.3 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling inom hemvården och boendeservicen

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 två (2): Genomförande av warfarinbehandling och räkneövningar för warfarinbehandling. Dessutom ser chefen till att den anställda får tillräcklig utbildning i hur man använder produkter för patientnära INR-test och hur man analyserar resultaten.

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 anställda. 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).

3.7.4 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 läkare.

Läkemedel som klassificeras som narkotika får inte i förväg dispenserar i medicinbägare eller dosett, utan de ska doseras strax innan de administreras till patienten/klienten. I undantagsfall kan 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/klienten. Ett sådant tillvägagångssätt ska anges separat i B-delen av planen för läkemedelsbehandling.

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
- för patienter med palliativ behandlingslinje engångsdoser i form av s.c.-injektion, där engångsdoserna har doserats färdigt av en sjukskötare

3.7.5 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 Medicinerings säkerhet med fem (5) års mellanrum, men beviljas inget särskilt tillstånd för läkemedelsbehandling.

3.7.6 Läkemedelsbehandlingskompetens inom mental- och missbrukarvård för barn och ungdomar

Vid enheten för mental- och missbrukarvård för barn och ungdomar genomförs ingen konkret läkemedelsbehandling, men de anställda bedömer bland annat effekterna av mediciner som ordinerats av läkare som en del av annan vård eller service som genomförs. Av denna anledning ska alla anställda vid enheten för mental- och missbrukarvård för barn och ungdomar genomföra följande delar på webbplattformen för utbildning i läkemedelsbehandling vart femte (5) år:

- Medicinerings säkerhet
- Följande delar i Grunderna i läkemedelsbehandling:
 - Läkemedelsbehandlingens säkerhet
 - Läkemedelsförsörjning och läkemedelsbehandlingens teori
 - Läkemedelsbehandlingens teori – självstudietest
 - HCl-läkemedelsbehandling
 - HCl-läkemedelsbehandling – självstudietest
- Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – grunderna

Därutöver genomför sjukskötarna och hälsovårdarna och personer med annan motsvarande utbildning följande kurs på webbplattformen: Läkemedelsbehandling av psykiska störningar samt alkohol- och drogberoende – fördjupning.

Chefen kan också kräva utbildning i annan läkemedelsbehandling (till exempel ADHD-läkemedel, melatonin och/eller psykofarmaka för barn och ungdomar). Vid enheterna för psykosociala tjänster för barn och ungdomar genomförs inga yrkesprov, varför de anställda inte får tillstånd för läkemedelsbehandling.

4 Läkemedelsbehandlings säkerhet och risker förknippade med läkemedelsbehandling

4.1 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 klient- och 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 till väga inom enheten om risken realiserar.

4.2 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

4.3 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/klienten. 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.

4.4 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 iakttas, 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 på ett låst ställe med två lås, 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 kulspeppenna och en tydlig handstil (som kan identifieras i efterhand):

1. klientens/patientens namn,
2. dos och eventuell mättningsförlust,
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 svinn. 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 mättningsförluster och svinn på förbrukningskortet. Efter detta undertecknas förbrukningskortet av den läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen på verksamhetsenheten (eller en av honom eller henne förordnad läkare som ansvarar för läkemedelsbehandlingen). HCl-förbrukningskorten ska inte lämnas tillbaka till HUS Apotek, med undantag för kort från begränsade läkemedelsförråd. Verksamhetsenheten ska spara HCl-förbrukningskorten i sex (6) år räknat från datumet för den sista anteckningen.

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 klient-/patientspecifika förbrukningskort. Om dosdispenseringsdispenser, som innehåller ett narkotiskt läkemedel, öppnas innan läkemedlet administreras, ska orsaken till öppnandet antecknas. Även när ett narkotiskt läkemedel avlägsnas från dispensern som obehövt, ska läkemedlet kasseras och kasseringen 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 iordningställandet 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 honom eller henne 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, och dessa förbrukningskort ska återlämnas till HUS Apotek.

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 och blanketter:

[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](#)

4.5 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.

4.5.1 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](#)

4.5.2 Åtgärder vid misstanke om missbruk och efter att läkemedel försvunnit

- Vid misstanke om missbruk kontrolleras uppföljningskorten för läkemedelsförbrukning, och de som deltagit i läkemedelsbehandlingen intervjuas av den närmaste chefen för att samla in mera information.
- Den närmaste chefen kontakter resultatenhetschefen och ansvarsområdesdirektören, som i sin tur kontakter Östra Nylands välfärdsområdes

jurist. I samarbete med juristen gör resultatenhetschefen, ansvarsområdesdirektören och den närmaste chefen en begäran om undersökning av läkemedlens försvinnande. Resultatenhetschefen informerar social- och hälsovårdsdirektören om situationen.

- Misstanke om läkemedelsstöld ska anmälas också till valvonta@itauusimaa.fi. Enheten för tillsyn och kvalitet bedömer tillsammans med en företrädare för ansvarsområdet huruvida ärendet ska anmälas till Tillstånds- och tillsynsverket.
- (lagen om tillsynen över social- och hälsovården 741/2023, 34 § 2 mom. om äventyrande av klient- och patientsäkerheten). Vid misstanke om läkemedelsstöld görs uppföljning av läkemedel 1 gång/dygn.
- Ärendet behandlas inom arbetsgemenskapen (vid behov bjuder man in arbetarskyddet, företagshälsovården, resultatenhetschefen, ansvarsområdesdirektören eller social- och hälsovårdsdirektören).
- En anmälan görs till Tillstånds- och tillsynsverket, om en anställds delaktighet i försvinnandet av läkemedlet bekräftas. Kontakt i yrkesrättighetsärenden i första hand per e-post till adressen ammattioikeudet@lvv.fi. Yrkesrättighetsenheten har telefontid mån.–fre. kl. 9–15, tfn 0295 256 932
- Arbetsgivaren fastställer från fall till fall de arbetsledningsrelaterade påföljderna. Alternativa påföljder är muntlig anmärkning, skriftlig varning, uppsägning och hävande av anställningsförhållande.
- 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.

5 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.

5.1 Agerande vid riskhändelser inom läkemedelsbehandling

Riskhändelser vid läkemedelsbehandling kan få allvarliga konsekvenser för klientens eller patientens hälsa. Därför är det viktigt att social- och hälsovårdspersonalen kan agera snabbt

och korrekt på det sätt som situationens kräver. I tabellen här nedan beskrivs de viktigaste omedelbara åtgärder som ska vidtas i en situation där läkemedelsbehandlingen medför skada eller avvikelser.

TABELL 3. Omedelbara åtgärder vid riskhändelser i samband med läkemedelsbehandling (i linje med SHM, 2021)

Omedelbara åtgärder som ska vidtas vid incidenter eller avvikelser i läkemedelsbehandlingen
➤ Man säkerställer klientens/patientens direkta säkerhet, larmar vid behov på hjälp, kontaktar den behandlande läkaren och i akuta situationer även jouren 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).

5.2 Anmälan och uppföljning av incidenter och riskhändelser

Inom Östra Nylands välfärdsområde används HaiPro-systemet som anmälningsförfarande för incidenter som äventyrar klient- och patientsäkerheten samt registrering av dem. Verktöget 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 klient- och patientsäkerheten.

Avvikelse och tillbud i klientens/patientens läkemedelsbehandling ska alltid rapporteras via HaiPro. Anmälan görs av den person som observerat avvikelsen. Anmälan skickas elektroniskt till chefen och kan också ses i systemet av den serviceansvariga och resultatnäringschefen. I enlighet med riktlinjerna från styrgruppen för klient- och patientsäkerhet ska ärenden som rör klient- och patientsäkerhet samt rapporter om missförhållanden (HaiPro) behandlas utan dröjsmål, både tekniskt och i praktiken. Att ta emot en anmälan för teknisk behandling innebär att handläggaren behandlar anmälan i den mån det är möjligt och sparar formuläret i väntan på slutlig behandling. Den slutliga tekniska behandlingen av anmälan samt behandlingen i arbetsgemenskapen sker inom tre veckor efter det att anmälan inkommit.

I behandlingen inom arbetsgemenskapen utpekade inte skyldiga, och behandlingen ska vara konstruktiv. I diskussionen är det viktigt att betona att samtalet om anmälan sker utan namns nämnande och att syftet är att dra lärdom av det som hänt, inte att leta efter skyldiga. Det är viktigt att betona att syftet med att behandla händelserna är att förhindra att liknande situationer upprepas i framtiden. Att involvera arbetsgemenskapen i behandlingen av anmälningar är avgörande för att identifiera förebyggande åtgärder och hitta utvecklingsåtgärder. Det är viktigt att alla synpunkter blir hörda, eftersom den gemensamma behandlingen stöder personalens engagemang i säkerhetsarbetet och stärker organisationens säkerhetskultur. Det är bra att redan under behandlingen komma överens om rapporteringen av hur man går vidare med utvecklingsåtgärderna, så att processen blir transparent och så att åtgärdernas verkningfullhet blir synlig för hela personalen. Detta stärker förtroendet, främjar öppenheten och uppmuntrar till ständig förbättring.

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 3). 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 utan dröjsmål. Chefen eller den arbetsledningsansvariga personen ska anmäla incidenten till organisationens ledning samt handlägga klient- och patientsäkerhetsanmälan i HaiPro-systemet. Allvarligare riskhändelser som kräver särskild uppmärksamhet bör även diskuteras av cheferna och den

serviceansvariga vid möten på serviceområdesnivå. På så sätt kan man främja inlärnigen i liknande verksamhetsmiljöer och tillföra nya perspektiv till utvecklingsarbetet.

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.

5.3 Anmälan om riskhändelser förknippade med medicintekniska produkter

Vid läkemedelsbehandling används ofta olika medicintekniska produkter, och korrekt användning av dessa samt rapportering av eventuella riskhändelser är en del av en säker läkemedelsbehandling. Därför måste man vid läkemedelsbehandling även beakta skyldigheten att anmäla riskhändelser som rör användningen av 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
- 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. Anmälan till Fimea görs av chefen när anmälan om en riskhändelse behandlas i HaiPro-systemet. Det är på chefs 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:

- personer 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 klienten/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.

5.4 Anmälan om biverkningar av läkemedel

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea upprätthåller det nationella registret över biverkningar av läkemedel och vaccin. Genom läkemedelslagen (395/1987) regleras registret över läkemedelsbiverkningar.

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 allvarliga 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).

5.5 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 förfälskats. Identifieringsuppgifterna 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](#)

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: [Material från utvecklingsnätverket – Fimea](#)
- Olika slags informationspaket om läkemedelsbehandling för praktiskt arbete: [Informationspaket om läkemedelsbehandling – Fimea](#)

THL

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

7 Uppdateringar

Här kommer framtida uppdateringar att visas.

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. Tillstånds- och tillsynsverket

[Begränsat läkemedelsförråd – Tillstånds- och tillsynsverket](#)

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

[Lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården 703/2023](#)

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: [Personer som beviljar läkemedelstillstånd.xlsx](#)

Bilaga 3: [Anvisning om läkemedelsinventering](#)

Bilaga 4: [Tabell som stöd för dokumentationen](#)

Bilaga 5: [Anvisningar om lånande av läkemedel mellan enheter](#)

Bilaga 6: [Anvisning om riskläkemedel](#)