



# Plan för läkemedels- behandling

Östra Nylands välfärdsområde

Uppdaterad 17.6.2024

# Innehåll

Plan för läkemedels- behandling .....	1
Östra Nylands välfärdsområde.....	1
Uppdaterad 17.6.2024.....	1
Inledning .....	6
1 Process för läkemedelsbehandlingen .....	8
1.1 Indikatorer samt ledning inom medicineringssäkerhet .....	8
1.2 Anskaffning av läkemedel samt läkemedelsurval .....	9
1.2.1 Anskaffning av läkemedel .....	9
1.2.2 Läkemedelsurval .....	9
1.3 Utredning om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad och förskrivning av läkemedel .....	9
1.3.1 Utredning om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad .....	9
1.3.2 Förskrivning av läkemedel .....	10
1.4 Dosering, iordningställande och administrering av läkemedel .....	11
1.4.1 Dosering av läkemedel .....	11
1.4.2 Iordningställande av läkemedel.....	13
1.4.3 Administrering av läkemedel .....	13
1.5 Bedömning av läkemedelsbehandlingens effekter .....	14
1.6 Avslutning av läkemedelsbehandling .....	14
1.7 Läkemedelsbehandlingens dokumentering och informationsutbyte .....	15
1.8 Information, handledning och rådgivning om läkemedelsbehandling .....	16
1.9 Läkemedelsrum och förvaring av läkemedel.....	17
1.9.1 Läkemedelsrum .....	17
1.9.2 Förvaringsutrymmen för läkemedel.....	17
1.9.3 Förvaringstemperaturer för läkemedel.....	17
1.10 Läkemedelsavfall, förstöring och återlämning av läkemedel .....	18
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
2 Läkemedelsbehandlingens säkerhet och risker förknippade med läkemedelsbehandling .....	22
2.1 Riskhantering i läkemedelsbehandlingsprocessen.....	22
2.2 Riskfyllda läkemedel.....	22
2.3 Läkemedel med hög risk .....	23
2.4 HCl-läkemedel och narkotiska läkemedel.....	23
2.5 Situationer med läkemedelsmissbruk samt förebyggande av dem .....	24
2.5.1 Förebyggande åtgärder.....	24
2.5.2 Åtgärder vid försvunna läkemedel .....	25
2.5.3 Vid behov planeras vidare åtgärder utifrån situationen .....	25
3 Den yrkesutbildade social- och hälsovårdspersonalens uppgifter och ansvarsfördelning inom läkemedelsbehandling .....	26
3.1 Enhetens närmaste chef.....	26
3.2 Enhetens ansvariga läkare .....	26
3.3 Sjukskötare / hälsovårdare / person med motsvarande utbildning.....	27
3.4 Sjukskötare / hälsovårdare / person med motsvarande utbildning som genomgått utbildning som krävs för rätt att föreskriva läkemedel (45 sp) .....	27
3.5 Läkemedelsansvarig munhygienist / tandskötare / närvårdare inom munhälsovården .....	28
3.6 Munhygienist och tandskötare / närvårdare .....	28
3.7 Närvårdare / primärskötare / annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (2 sp) .....	29
3.8 Vikarie som är sjukskötarstuderande / hälsovårdarstuderande / annan studerande som genomgår motsvarande studier.....	29
3.9 Vikarie som är närvårdarstuderande / annan studerande som genomgår motsvarande studier ..	30
3.10 Yrkesperson inom social- och hälsovården utan grundläggande utbildning för läkemedelsbehandling (t.ex. personal på missbrukarklinik eller skyddshem) .....	31
3.11 Läroavtalsstuderande (närvårdarstuderande).....	31
3.12 Studerande som genomgår praktikperiod.....	32
3.13 Säkerställande av kompetensen i läkemedelsbehandling hos familjevårdare i uppdragsförhållande.....	32
4 Riskhändelser inom läkemedelsbehandling och rapportering av dem .....	33

4.1 Agerande vid riskhändelser inom läkemedelsbehandling .....	33
4.2 Anmälan och uppföljning av incidenter och riskhändelser.....	33
4.3 Anmälan om riskhändelser förknippade med medicintekniska produkter .....	34
4.4 Anmälan om biverkningar av läkemedel .....	35
<b>5 Säkerställande och upprätthållande av läkemedelsbehandling samt praxis för läkemedelstillstånd .....</b>	<b>37</b>
5.1 Förfarande med läkemedelstillstånd.....	38
5.2 LOVe – webbutbildning i läkemedelsbehandling.....	39
5.3 Genomförande av webbutbildning om läkemedelsbehandling.....	42
5.3.1 Genomförande av tentamen .....	44
5.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänt tentamensresultat .....	45
5.4 Mottagande av nödvändiga yrkesprov för läkemedelsbehandlingstillstånd samt bedömningskriterier för proven .....	46
5.5 Genomförande av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd.....	48
5.6 Läkemedelsbehandlingstillståndets underteckningar och giltighetstid .....	49
5.7 Övriga tillstånd, tilläggsutbildningar och undantag relaterade till läkemedelsbehandling .....	50
5.7.1 Vaccination.....	50
5.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation.....	51
5.7.3 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling inom hemvården och boendeservice.....	51
5.7.4 Tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel .....	52
5.7.5 Läkemedelsbehandling vid skyddshem .....	52
<b>6 Tillförlitliga källor om läkemedelsinformation och läkemedelsbehandling för yrkesfolk</b>	<b>53</b>
<b>7 Uppdateringar .....</b>	<b>53</b>
Maj 2023.....	53
November 2023.....	54
Mars 2024 .....	54
Juni 2024.....	55
<b>Källor.....</b>	<b>56</b>



# Inledning

Säker 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 kultur där man inte pekar ut några skyldiga. All personal, vars arbete omfattar läkemedelsbehandling, ska ha uppdaterad kompetens och utföra arbete av god kvalitet. Vårdarbetsdirektören, chefsläkaren, välfärdsområdets utvecklingsenhet samt ansvarsområdesdirektörerna skapar förhållanden som gör det möjligt för personalen att genomföra verksamhet av god kvalitet. Närmaste chefen ansvarar för bra inskolning av personalen och skapandet av en öppen säkerhetskultur.

Östra Nylands välfärdsområdes plan för läkemedelsbehandling har upprättats på basis av publikationen *Säker läkemedelsbehandling: Handbok för upprättande av plan för läkemedelsbehandling (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2021:6)*. För genomförandet av läkemedelsbehandling gäller många olika lagstiftningar som är närmare listade i SHM:s ovannämnda handbok. Planen för läkemedelsbehandling utgör ett praktiskt verktyg för den planmässiga förvaltningen av verksamhets- och arbetseenhetens läkemedelsbehandling samt dess kvalitativa utveckling. Östra Nylands plan för läkemedelsbehandling styr genomförandet av säker läkemedelsbehandling vid alla enheter inom välfärdsområdet. Akutvården inom räddningsväsendet följer HUS Akutens plan för läkemedelsbehandling.

Planen för läkemedelsbehandling är ett kvalitetsledningsdokument, som styr läkemedelsbehandlingsprocessen och är en del av inskolningen i läkemedelsbehandling samt förbättrar medicineringssäkerhetskulturen. Syftet med planen för läkemedelsbehandling är att skapa enhetliga principer för läkemedelsbehandling samt att inom enheterna formulera minimikraven som krävs för en säker läkemedelsbehandling av god kvalitet. Anvisningarna är även avsedda att skapa klarhet i ansvarsfördelningen. Planen för läkemedelsbehandlingen tar ställning till personalens ansvar, skyldigheter och arbetsfördelning. I alla enheter, med undantag för mun- och tandvården, fungerar sjukskötare som läkemedelsansvariga. Inom mun- och tandvården består läkemedelsansvariga av namngivna munhygienister eller tandskötare.

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 är enhetsspecifik. Enheternas chefer ansvarar för upprättande, uppdatering och praktisk tillämpning av de enhetsspecifika delarna (B). I B-delen beskriver varje arbetsenhet noggrant särdragen, tillvägagångssätten och svårighetsgraden för den läkemedelsbehandling som genomförs i enheten samt den kompetens i läkemedelsbehandling som enheten kräver. Om enhetens personal inte utför någon läkemedelsbehandling, upprättas ingen B-del. Läkaren som ansvarar för enhetens läkemedelsbehandling godkänner de enhetsspecifika planerna för läkemedelsbehandlingen (B-delarna), och ansökningar om tillstånd för läkemedelsbehandlingar godkänns av chefsläkaren eller en av honom eller henne befullmäktigad överläkare. En sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning får godkänna en enhetsspecifik plan för läkemedelsbehandling (B-del) enbart vid sådana enheter där det inte alls har utsetts någon ansvarig läkare. I det fallet är den sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning som undertecknar planen den skötare som är ansvarig för läkemedelsbehandlingen vid enheten i fråga.

I planen för läkemedelsbehandling ges anvisningar för hela läkemedelsbehandlingsprocessen, ledning inom medicineringssäkerhet, yrkespersoners ansvar samt rådgivning och handledning av

klienter/patienter. I planen för läkemedelsbehandling fäster man uppmärksamhet vid dokumentation, informationsgång och risker relaterade till läkemedelsbehandling samt systematisk uppföljning av avvikelser i läkemedelsbehandlingen och olyckstillbud.

För att garantera säker läkemedelsbehandling och vård av god kvalitet tillämpar Östra Nylands välfärdsområde en webbaserad kompletterande utbildning i läkemedelsbehandling, LOVe. Kompetens i läkemedelsbehandling visas med fem (5) års mellanrum eller vid behov. Detta gäller även alla enheter av vilka Östra Nylands välfärdsområde köper tjänster. För att en person ska få genomföra läkemedelsbehandling krävs att personen har ett giltigt läkemedelstillstånd. Tillståndet beviljas efter att personen visat sitt kunnande med godkända resultat från skriftliga test och yrkesprov enligt verksamhetsenhetens kriterier samt med läskvitteringar i planerna för läkemedelsbehandling (A- och B-delen). Läkemedelstillståndens giltighet följs upp av både arbetstagaren och chefen. Chefen ansvarar för att endast personal med giltigt tillstånd för läkemedelsbehandling deltar i läkemedelsbehandlingen. Vårdarbetsdirektören följer upp att läkemedelstillstånden är aktuella som en del av egenkontrollen. Läkemedelsbehandling får inte genomföras utan ett giltigt läkemedelstillstånd som förnyas regelbundet.

Arbetsgivaren säkerställer regelbundet de anställdes kompetens i de läkemedelsbehandlingsuppgifter som de förväntas utföra i sitt arbete och sköter inskolning av nya uppgifter. Arbetsgivaren och cheferna bedömer säkerheten i läkemedelsbehandlingen och ingriper i eventuella missförhållanden som de upptäckt samt vidtar nödvändiga korrigerande åtgärder.

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

# 1 Process för läkemedelsbehandlingen

## 1.1 Indikatorer samt ledning inom medicinerings säkerhet

Säker 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 några 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.

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

Mellanchefernas och den närmaste chefens uppgifter innefattar att formulera en strategi för säker läkemedelsbehandling och implementera den som en del av det vardagliga arbetet. Närmaste chefen ansvarar för personalens inskolning i såväl planen för läkemedelsbehandling som läkemedelsbehandlings processer och ansvar. Närmaste chefen är ansvarig för att informera om ändringar i planen för läkemedelsbehandling och se till att de enhetsspecifika planerna för läkemedelsbehandling (B-delen) uppdateras en (1) gång i året. Närmaste chefen ansvarar för att man inom enheten upprättar gemensamma verksamhetsrutiner för genomförande av säker läkemedelsbehandling som gäller alla yrkespersoner. I den närmaste chefens arbetsuppgifter ingår även att möjliggöra multiprofessionellt samarbete.

Organisationens ledning och chefer ansvarar tillsammans för att en tillräcklig mängd personal med utbildning i läkemedelsbehandling motsvarar klienternas/patienternas behov i varje arbetsenhet. All personal, vars arbete omfattar läkemedelsbehandling, ska ha uppdaterad kompetens och utföra arbete av god kvalitet. För detta ansvarar såväl cheferna som arbetstagarna själva. Arbetstagarna ansvarar själva för att vid läkemedelsbehandling agera inom gränserna för sitt kunnande och sitt läkemedelstillstånd. Arbetstagarna 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.



## Kvalitetsmätare

- Läkemedelsbehandlingsplanernas (A- och B-delen) läskvitteringsandel av arbetstagarna (%-andel)
- Den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling har upprättats multiprofessionellt och är skraddarsydd för enhetens behov och rutiner (%-andel av organisationens arbetsenheter där det krävs en B-del av planen för läkemedelsbehandlingen)

## 1.2 Anskaffning av läkemedel samt läkemedelsurval

### 1.2.1 Anskaffning av läkemedel

Läkemedel beställs till enheterna antingen från HUS Apotek eller områdets privata apotek. Läkemedlen tillverkas 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 i bipacksedeln för respektive läkemedel och hanterar materialet aseptiskt och omsorgsfullt. I enheten utförs läkemedelsbeställningarna av sjukskötare/hälsovårdare/andra med motsvarande utbildning i enlighet med enhetens anvisningar.

### 1.2.2 Läkemedelsurval

Basurvalet av läkemedel i varje enhet är ett läkemedelsurval som motsvarar enhetens behov. Basurvalet består av läkemedel som är i kontinuerligt bruk inom enheten samt vissa nödvändiga läkemedel som används mer 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 vådrekommandationer och vetenskapliga bevis.

## 1.3 Utredning om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad och förskrivning av läkemedel

### 1.3.1 Utredning om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad

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

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 om läkemedelsbehandlingen är uppdaterad sker genom att läkaren eller vårdpersonalen och klienten/patienten eller hans eller hennes anhöriga tillsammans går igenom

klientens/patientens den för stunden tillgängliga läkemedelslistan. Detta görs alltid när klienten/patienten anlitar tjänsterna. Inom munhälsovården räcker det att man utreder läkemedlen som används.

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

### **1.3.2 Förskrivning av läkemedel**

Läkaren är alltid ansvarig för förskrivning av läkemedel till klienten/patienten samt för anteckning av läkemedelsuppgifter i patientdatasystemet. Läkaren får förskriva läkemedel endast till sådana personer, som behöver läkemedelsbehandling och vars behov av medicinering 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 försäljningstillståndet medför. 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.

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

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 en säker läkemedelsbehandling, samt arbetsenhetens planer för läkemedelsbehandling. Läkaren kan försäkra sig om läkemedelsbehandlingens särdrag från många källor, vilka han eller hon ska vara medveten om.

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

## 1.4 Dosering, iordningställande och administrering av läkemedel

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

### 1.4.1 Dosering av läkemedel

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

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

Säker hantering av tabletter och kapslar

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

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

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

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

Det går i regel att **dela tabletter**, om tabletten inte har ett överdrag. Med filmdragerade tabletter måste man alltid utreda separat om de går att dela. Tabletter med skåra kan i regel delas, men inte alltid,

eftersom det i tillverkningen av tabletter kan användas en tablettform med skåra av andra orsaker. I produktresumén kan man kontrollera om syftet med delningen är att underlätta sväljande av tablett eller om skåran även kan användas för att dela tablett i två lika stora doser. Om patienten får endast en halv eller fjärdedel av tablett, 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 (t.ex. saftsoppa, vatten, yoghurt). I sådana situationer ska man kontrollera i produktresumén om de överhuvudtaget går att öppna och/eller om de kan blandas i någon slags vätska/födoämnen.

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

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

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

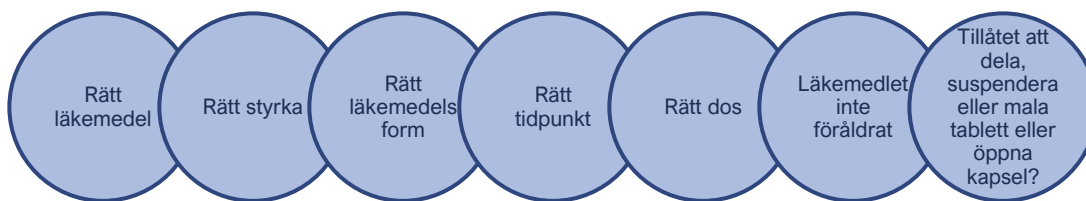
Den vårdare som genomför läkemedelsbehandling ska alltid i samband med dosering och administrering av läkemedel kontrollera att läkemedlet har förvarats på rätt sätt samt kontrollera att läkemedlet och dosen stämmer med läkemedelslistan. Patientdatasystemet ska innehålla gällande ordination för rätt läkemedelsform. I samband med iordningställandet av läkemedel ska det alltid utföras en dubbelkontroll, som i första hand sker av två arbetstagare på så sätt att den som ställer iordning läkemedlet och den som utför dubbelkontrollen inte kan påverka varandra. I de fall där en dubbelkontroll inte är möjlig, ska den som iordningställt läkemedlen utföra kontrollen. Då kontrollerar en annan vårdare att iordningställandet har utförts på rätt sätt. Läkemedel som redan har doserats, 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 (t.ex. 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, varvid framhävs ansvaret hos den som ordinerat läkemedlet och man bör överväga risker och fördelar särskilt noggrant. Innan man exempelvis överväger att krossa tabletter, bör man kontrollera om det finns en mer lämplig läkemedelsform eller administreringsväg. Ändring av läkemedelsform eller administreringsväg kräver ofta även ändring av läkemedelsdos. Beslutet om att ändra läkemedelsform eller administreringsväg och utföra en ny läkemedelsordination fattas alltid av den läkare som behandlar patienten.

Närmare anvisningar om dosering av läkemedel och specialfall i anslutning till det fås av HUS Apotek.

#### BILD 1 CHECKLISTA FÖR DOSERING AV LÄKEMEDEL (OMARBETAD EFTER HUS APOTEK).



#### 1.4.2 Iordningställande av läkemedel

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

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

#### 1.4.3 Administrering av läkemedel

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

1. rätt klient/patient
2. rätt läkemedel
3. rätt dos

4. rätt administreringstid och
5. rätt administreringsätt.

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

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

I sista hand är det den som administrerar läkemedlet som alltid har ansvaret för läkemedlets riktighet. Således ska den som administrerar läkemedlet ha tillgång till all nödvändig information, så att han eller hon kan försäkra sig om att läkemedelsbehandlingen genomförs på rätt sätt. Administreringen av läkemedel ska vara så störningsfri som möjligt.

## 1.5 Bedömning av läkemedelsbehandlings effekter

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

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

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

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

## 1.6 Avslutning av läkemedelsbehandling

Om det konstateras att klientens/patientens läkemedelsbehandling är onödig, effektlös eller orsakar mer skada än nytta, ska den avslutas eller bytas ut. Det är alltid läkaren som beslutar om att en läkemedelsbehandling ska avslutas genom att diskutera med klienten/patienten. Läkaren ska då försäkra sig om att

klienten/patienten förstår orsakerna till att läkemedelsbehandlingen avslutas. Om klienten/patienten på grund av exempelvis minnessjukdom inte kan sköta sin läkemedelsbehandling själv, ska man säkerställa att informationen om ändringarna i läkemedelsbehandlingen förmedlas till den aktör som sköter läkemedelsbehandlingen.

Avslutningen av läkemedelsbehandlingen och även orsaken till avslutningen ska antecknas i patientuppgifterna. Även elektroniska recept för läkemedlet ska makuleras. Om läkemedelsbehandlingen avslutas på grund av en överkänslighetsreaktion orsakad av läkemedlet, är det särskilt viktigt att även anteckna detta i riskinformationen. All social- och hälsovårdspersonal är ansvariga för att anteckningarna i riskinformationen är uppdaterade.

## 1.7 Läkemedelsbehandlingens dokumentering och informationsutbyte

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

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

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

Läkemedelsbehandlingens genomförande och verkningsfullhet följs kontinuerligt. Dokumenteringen av läkemedelsbehandlingen i det tillgängliga patientdatasystemet är en del av klientens/patientens högklassiga behandling.

- 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 dessa enheter, där muntliga läkemedelsordinationer ska ges när verksamheten och/eller klientens/patientens välmående så kräver. I sådana fall antecknar läkaren de läkemedelsordinationer som han eller hon gett utan dröjsmål senast under den följande tjänstetiden.

I klient-/patientuppgifterna antecknas:

- läkemedelsbehandlingens genomförande
- läkemedlets namn
- läkemedlets mängd
- läkemedelsform
- läkemedelsdos och administreringsätt

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

## 1.8 Information, handledning och rådgivning om läkemedelsbehandling

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

Klienten/patienten eller hans eller hennes anhöriga ska känna till och veta centrala saker som ska observeras i läkemedelsbehandlingen. Det är särskilt viktigt att bedöma och säkerställa att klienten eller hans eller hennes företrädare/anhörig 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 effekter 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 stöda 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: [Läkemedelsinformation av hög kvalitet – Fimea](#)



## 1.9 Läkemedelsrum och förvaring av läkemedel

### 1.9.1 Läkemedelsrum

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

Läkemedelsrummet ska vara städlat, 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. Därtill ska man kunna följa och justera temperaturen i läkemedelsrummet och rumstemperaturen får inte överskrida 25 °C. Belysning eller solljus ska inte påverka rumstemperaturen och läkemedelsrummet bör i princip inte ha några fönster. Läkemedelsrummets kylskåpstemperatur ska följas upp och antecknas varje arbetsdag.

### 1.9.2 Förvaringsutrymmen för läkemedel

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

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

### 1.9.3 Förvaringstemperaturer för läkemedel

Läkemedel och vaccin förvaras alltid i lämpliga temperaturer enligt tillverkarens anvisningar. Vid förvaringen ska man dessutom skydda läkemedel och vaccin från ljus, fukt och föroreningar. En del läkemedel är mycket känsliga för ljusets påverkan och om de vid undantagsfall 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 arbetstagare har ansvar för att läkemedlens och vacciners kylkedja bevaras och att läkemedlen förvaras ändamålsenligt tills de ska användas.

Temperaturen i alla förvaringsutrymmen (rumstemperatur, kylskåp, värmeskåp, frys) följs upp med utrymmesspecifika termometrar varje arbetsdag. Vid uppföljningen använder man en termometer som mäter temperaturväxlingar under olika tider på dygnet (minimikravet är en max/min-termometer). Termometrarnas funktion ska dokumenterat säkerställas regelbundet och kontrolleras (kalibreras) 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. De arbetstagare 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](mailto:husapteekki.laakeinfo@hus.fi) eller vid brådskande fall under tjänstetid: tfn 09 471 76610). Vid brådskande fall utanför tjänstetid kan man kontakta jourhavande farmaceut.

## 1.10 Läkemedelsavfall, förstöring och återlämning av läkemedel

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

### 1.10.1 Läkemedelsavfall

Läkemedelsavfall som uppstår i enheterna är farligt avfall som i regel antecknas, samlas in och sorteras inom enheterna. Serviceproducenten som ansvarar för avfallshantering sköter transporten av läkemedelsavfall för förstöring till behandlingsanläggningen för farligt avfall. Avtalsparten för farliga avfall upprättar ett transportdokument och en kopia på 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 föråldrade 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 smärtpåsar som avlägsnats från kroppen, eftersom de ändå alltid har en rest av verksamt 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, räknas inte som läkemedelsavfall. Vätskorna kan hällas i avloppet och tomma påsar kasseras som blandat avfall.

#### **Följande räknas som läkemedelsavfall:**

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

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

### **1.10.2 Hantering och kassering av läkemedelsavfall**

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

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

**Fasta läkemedelsavfall** samlas antingen i ett slutbart kärl (t.ex. 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 (t.ex. flaskor stängs, innehåll i ampuller dras in i en slutbar spruta).

Skärande avfall (t.ex. nålar, ampuller) som uppstått från hantering av **smittfarligt läkemedelsavfall**, det vill säga levande vaccin, förpackas i ett uppsamlingskärl för skärande och stickande avfall. Annan skyddsutrustning som uppstått under ett vårdtillfälle förpackas i en egen förpackning/påse. Om det uppstår mycket smittfarligt avfall (t.ex. 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.

**Narkotiska 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.

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

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

**Läkemedelsavfall som innehåller jod och brom** förpackas i sina egna innerförpackningar. Jodhaltiga 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 tjänsteproducenter ska ansöka om tillstånd från regionförvaltningsverket i sin region och offentliga verksamhetsenheter ska göra en anmälan till tillståndsmyndigheten innan inrättande av ett begränsat läkemedelsförråd. Tillståndsförvaltningen utgör förhandstillsyn som säkerställer att serviceproducenten har förutsättningar att ge god vård på ett patient- och klientsäkert sätt.

I enlighet med förordningen får ett begränsat läkemedelsförråd inte innehålla läkemedelspreparat som doseras intravenöst (i.v.) eller antibiotika (med undantag av ögondroppar). HUS Apotek har i detta

avseende uppdaterat läkemedelslistan *Läkemedelsutbudet i det begränsade läkemedelsförrådet 2022–2023* för serviceboendeenheter inom socialvården. Denna ovan nämnda läkemedelslista ersätter akutläkemedelslistan för serviceboendeenheter inom socialvården och man har gjort några tillägg i den.

I den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) för serviceboendeenheter som upprätthåller begränsade läkemedelsförråd ska det finnas en beskrivning av det utbud av läkemedel, specificerade enligt läkemedelssubstans, i det begränsade läkemedelsförrådet som motsvarar serviceboendeenhets 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.

## 1.12 Klientens / patientens egna läkemedel

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ingår alla läkemedel som används i vården och undersökningar av patienten vid institutionsvård. Patienten kan inte tvingas att använda sina egna läkemedel under institutionsvården. Om ett läkemedel som patienten använder inte hör till institutionens basläkemedelsurval, ska läkemedlet skaffas utifrån eller så används enligt läkarens övervägande något annat läkemedel som lämpar sig för patienten med beaktande av patientsäkerheten. I undantagsfall, på läkarens ordination, kan man vid kortvarig vård tillfälligt använda patientens egna läkemedel tills ett läkemedel som lämpar sig för patienten kan skaffas.

Inom öppenvården (t.ex. hemvård, serviceboende med heldygnsomsorg) använder klienterna/patienterna egna läkemedel, som skaffas från apotek med personliga läkemedelsrecept. 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.

## 2 Läkemedelsbehandlingens säkerhet och risker förknippade med läkemedelsbehandling

### 2.1 Riskhantering i läkemedelsbehandlingsprocessen

Med risk avses en kombination av hur sannolik och hur allvarlig en skada eller en ohälsa som kan uppstå vid en risksituation är. 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. Med riskhantering avses all verksamhet i syfte att minska eller undanröja risker.

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

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

### 2.2 Riskfyllda läkemedel

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

Nedan räknar man upp olika slags situationer samt läkemedel då man bör fästa särskild uppmärksamhet vid läkemedelssäkerhet:

- läkemedlets farmakologiska egenskaper
- klientens/patientens individuella egenskaper (till exempel arvsmassa, 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 adrenalin och insulin, eller uppkomst av skadliga föreningar)
- läkemedel som används felaktigt (depotpreparat som tuggas eller krossas)
- LASA-läkemedel (Look-Alike Sound-Alike), vars namn och förpackningar påminner om varandra
  - tillbud i samband med läkemedelsbehandling med LASA-läkemedel, vars karaktär och allvarlighet beror på vilka läkemedel som har förväxlats och klientens/patientens egenskaper
  - LASA-läkemedlen varierar enligt verksamhetsenheternas läkemedelsurval och bör alltid beaktas vid ändringar i basläkemedelsurvalet

## 2.3 Läkemedel med hög risk

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

## 2.4 HCI-läkemedel och narkotiska läkemedel

Vid förskrivning och användning av HCI-läkemedel (läkemedel som huvudsakligen inverkar på centrala nervsystemet) och narkotiska läkemedel (N-läkemedel) ska särskild noggrannhet och försiktighet 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 i ett låst utrymme, åtskilt från andra läkemedel. När narkotiska läkemedel levereras till social- och hälsovårdsenheterna, ska förbrukningen av dem följas upp med förpackningsspecifika förbrukningskort. På korten antecknar man med blå eller svart kulspetspenna och tydlig handstil (som kan tydas i efterhand) klientens/patientens namn, den dos som har tagits, eventuell mätning förlust och läkemedelsförskrivarens namn. Sedan dateras och undertecknas kortet av den som administrerat läkemedlet. Om den som doserat läkemedlet inte är den samma som administrerar det, ska även dennes namn antecknas på kortet. På kortet antecknas även tabletters om fallit på golvet och ampuller som gått sönder. De narkotiska läkemedel som går till svinn undertecknas på förbrukningskortet av två yrkespersoner. När läkemedelsförpackningen har använts i sin helhet, antecknar man (räknar ihop) de läkemedel som klienten/patienten fått samt eventuella mätning förluster 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). Därefter returneras förbrukningskortet till HUS Apotek.

Narkotiska läkemedel doseras 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 patient-specifika förbrukningskort. Om dosdispenserings doserare som innehåller ett narkotiskt läkemedel öppnas innan läkemedlet administreras, ska orsaken till öppnandet antecknas. Även när ett narkotiskt läkemedel avlägsnas från doseraren som obehövt, ska läkemedlet förstöras och förstöringen dokumenteras i enlighet med det som krävs i lagstiftningen (narkotikalagen 373/2008, statsrådets förordning om kontroll av narkotika 548/2008).

Förpackningsspecifik bokföring av narkotiska läkemedel görs också på enheten när enhetens personal ansvarar för dosering 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.

Inom enheten ska man regelbundet, med minst tre (3) månaders mellanrum, granska beställningsmängderna för narkotiska läkemedel och en (1) gång i veckan granska 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).

## 2.5 Situationer med läkemedelsmissbruk samt förebyggande av dem

Inom enheten ska det finnas anvisningar som gäller arbetstagarna, med hjälp av vilka man kan förebygga läkemedelsmissbruk och utreda eventuella misstankar om missbruk. Anvisningarna ska också innehålla en beskrivning om hur man ska reagera på missbruk. Man bör observera att missbruk kan ske även med andra läkemedel än narkotiska 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 läkemedel lagras avsett för personalens bruk.

### 2.5.1 Förebyggande åtgärder

- Läkemedel förvaras i låsta utrymmen i enlighet med planen för läkemedelsbehandling. Tillgången till utrymmena begränsas enligt vem som har rätt till att delta i läkemedelsbehandlingen i enlighet med läkemedelsbehandlingstillståndet.
- Förbrukningen av narkotiska och HCl-läkemedel följs upp regelbundet. I sina enhetsspecifika planer för läkemedelsbehandling (B-delen) fastställer enheterna hur ofta förbrukningen av



narkotiska och HCl-läkemedel ska följas upp. Minst 1 gång/vecka rekommenderas, för att det ska vara enklare att utreda försvunna läkemedel.

### 2.5.2 Åtgärder vid försvunna läkemedel

- Uppföljningskortet för läkemedelsförbrukning kontrolleras och de som deltagit i läkemedelsbehandlingen intervjuas av den närmaste chefen för att samla in mer information.
- Den närmaste chefen kontaktar resultatenhetschefen och ansvarsområdesdirektören, som i sin tur kontaktar Östra Nylands välfärdsområdes jurist. I samarbete med juristen gör resultatenhetschefen, ansvarsområdesdirektören och den närmaste chefen en begäran om undersökning av läkemedlens försvinnande. Resultatenhetschefen informerar om situationen till vårdarbetsdirektören och social- och hälsovårdsdirektören.
- Ärendet behandlas inom arbetsgemenskapen (vid behov bjuder man in arbetarskyddet, företagshälsovården, resultatenhetschefen, ansvarsområdesdirektören, vårdarbetsdirektören eller social- och hälsovårdsdirektören).
- En anmälan görs till Valvira, om en arbetstagares delaktighet i försvinnandet av läkemedlet bekräftas. Kontakt i yrkesrättighetsärenden i första hand per e-post till adressen [terhikki@valvira.fi](mailto:terhikki@valvira.fi). Yrkesrättighetsenheten har telefontid må–ti samt to–fr kl. 10–11, tfn 0295 209 550.
- Arbetsgivaren fastställer arbetsledande följder från fall till fall. Alternativa följder är muntlig anmärkning, skriftlig varning, uppsägning och hävande av anställningsförhållande.

### 2.5.3 Vid behov planeras vidare åtgärder utifrån situationen

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

## 3 Den yrkesutbildade social- och hälsovårdspersonalens uppgifter och ansvarsfördelning inom 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. Chefläkare eller en av honom eller henne befullmäktigad överläkare undertecknar tillstånden för läkemedelsbehandling.

### 3.1 Enhetens närmaste chef

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

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

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

För nyanställda utses ur den ordinarie personalen en instruktör i läkemedelsbehandling som handleder i frågor som berör det praktiska arbetet.

### 3.2 Enhetens ansvariga läkare

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

Enhetens ansvariga läkare ansvarar för handledning i läkemedelsbehandling, rådgivning och bedömning av behandlingens effekter och beaktar läkemedelsbehandlingen genomförbarhet när han eller hon ordinerar läkemedel. Yrkesutbildade personer inom hälsovården ansvarar för att läkemedelsbehandlingen genomförs enligt den ansvariga läkarens order. Enhetens ansvariga läkare ansvarar för godkännandet

och undertecknandet av den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandling (B-delen) samt godkänner läkemedelsbeställningarna.

### 3.3 Sjukskötare / hälsovårdare / person med motsvarande utbildning

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. Varje arbetsenhet där läkemedelsbehandling genomförs ska ha en namngiven läkemedelsansvarig och en ersättare för denne. Den läkemedelsansvariga deltar tillsammans med sin chef i uppdateringen av planen för läkemedelsbehandling (del B).

Sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning:

- uppdaterar läkemedelslistorna och informerar den övriga personalen om frågor som gäller läkemedel
- fungerar som kontaktperson gentemot apoteket och tar hand om förnyelse av recept
- ger nyanställda och studerande inskolning i läkemedelsbehandling
- ser till att läkemedelsskåpet är rent, i ordning och ändamålsenligt
- beställer läkemedel
- iordningsställer läkemedlen och delar 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! olika tillstånd för tjänster för äldre och hälsostationstjänsterna)

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

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

### 3.4 Sjukskötare / hälsovårdare / person med motsvarande utbildning som genomgått utbildning som krävs för rätt att föreskriva läkemedel (45 sp)

Sjukskötare och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är legitimerade sjukskötare (hälsovårdare eller barnmorskor) som beviljats begränsad rätt att föreskriva läkemedel föreskriver i regel läkemedel på basis av det verksamma ämnet, styrkan och läkemedelsformen eller under

läkemedelspreparatets handelsnamn i förpackning som kräver försäljningstillstånd (Social- och hälsovårdsministeriets förordning 1088/2010, Social- och hälsovårdsministeriets förordning om ändring av social- och hälsovårdsministeriets förordning om förskrivning av läkemedel 992/2019).

En sjukskötare som genomgått den utbildning som krävs för begränsad rätt att föreskriva läkemedel får föreskriva 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 föreskriva 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 föreskriva läkemedel ska vara noggrant antecknad i den enhetsspecifika planen för läkemedelsbehandlingen (B-delen).

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

### 3.5 Läkemedelsansvarig munhygienist / tandskötare / närvårdare inom munhälsovården

En läkemedelsansvarig munhygienists/tandskötare/närvårdarens uppgifter avseende läkemedelsbehandling inom munhälsovården omfattar:

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

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

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

### 3.6 Munhygienist och tandskötare / närvårdare

Munhygienist och tandskötare/närvårdare som genomgått webbutbildning för munhälsovårdens läkemedelsbehandling:

- uppdaterar vid behov klientens/patientens läkemedelslistor

- tar vid bokning av mottagningstiden hänsyn till de läkemedel som patienten använder samt eventuellt behov av antibiotikaproylax

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

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

- iordningsställer läkemedel i klientspecifika doser
- administrerar läkemedel på naturlig väg
- administrerar subkutana injektioner och efter tilläggsutbildning och tillstånd också intramuskulära injektioner
- observerar läkemedelsändringar och meddelar ändringarna till sjukskötaren, som uppdaterar läkemedelslistan
- informerar den övriga personalen om läkemedelsfrågor
- administrera HCl-läkemedel och N-läkemedel efter att ha fått fortbildning och ett särskilt tillstånd (N-läkemedelstillstånd)
  - det särskilda tillståndet ger rätt att iordningsställa HCl- och N-läkemedel som administreras oralt
  - N-läkemedelstillståndet ger inte rätt att iordningsställa eller administrera HCl- och N-läkemedel som injektion/infusion, förutom i exceptionella situationer, såsom vård vid livets slutskede och i nödsituationer i akutvården.

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

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

### 3.8 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/annan studerande i motsvarande utbildning kan fungera som vikarie inom ett yrke som personen studerar till, då:

- två tredjedelar av studiepoängen har genomförts (140 sp i fråga om sjukskötarvikarier och 180 sp i fråga om hälsovårdarvikarier)
- minst 2 sp läkemedelsutbildning har genomförts

- läkemedelsberäkning genomförts med godkänt resultat
- inte mer än 10 år förflutit sedan studierna påbörjades
- studeranden är inskriven vid en läroanstalt

Studieutdragsintyg på utbildningen och intyg om prestation i läkemedelsbehandling lämnas till chefen. LOVE-kurser genomförs inte. Behövliga yrkesprov ska emellertid genomföras inom 2 veckor från anställningens början, och därefter är det möjligt att få ett läkemedelstillstånd för högst ett (1) år.

Sjukskötare-/hälsovårdarstuderande/andra studerande i motsvarande utbildning vilka arbetar som vikarie ska ha en personlig handledare som utsetts skriftligt. Handledaren ska ha rätt att utöva yrket i fråga självständigt och ha tillräcklig praktisk erfarenhet. Handledaren ska i första hand vara en person som finns i samma enhet som den studerande som fungerar som vikarie. Handledaren ska följa, handleda och övervaka studerandens arbete samt omedelbart ingripa i eventuella brister i vikariens verksamhet och avbryta densamma, om den äventyrar patientsäkerheten. Verksamhetsenheten ska sörja för att det under varje arbetsskift, utöver vikarien, finns till hands någon legitimerad yrkesutbildad person med rätt att utöva yrket i fråga.

Efter att tillstånd beviljats, får en studerande som arbetar som vikarie:

- iordningsställa 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

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

### 3.9 Vikarie som är närvårdarstuderande / annan studerande som genomgår motsvarande studier

En studerande får tillfälligt utföra sådana uppgifter som ska skötas av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården endast under handledning och övervakning. Studeranden ska för ett vikariat inom det yrke som vederbörande studerar till ha utbildning i läkemedelsbehandling på minst 2 studiepoäng och godkänt resultat i läkemedelsberäkning. Intyget om genomförande av utbildning i läkemedelsbehandling lämnas till chefen och LOVE-kurser genomförs inte. Behövliga yrkesprov ska emellertid genomföras inom 2 veckor från anställningens början, och därefter är det möjligt att få ett läkemedelstillstånd för högst ett (1) år.

Efter att tillstånd beviljats, får en studerande som arbetar som vikarie:

- administrera läkemedel från läkemedelsrulle samt färdigt doserade nödvändiga läkemedel

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

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

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

### 3.10 Yrkesperson inom social- och hälsovården utan grundläggande utbildning för läkemedelsbehandling (t.ex. personal på missbrukarklinik eller skyddshem)

Arbetstagaren avlägger läkemedelsbehandlingskursen MiniLOP (grunderna i läkemedelsbehandling för personer utan utbildning i läkemedelsbehandling) och genomgår nödvändiga yrkesprov innan tillståndet beviljas. En yrkesutbildad person inom hälsovården säkerställer att arbetstagaren har tillräcklig kompetens med tanke på läkemedelsbehandlingen vid enheten och uppgiftens svårighetsgrad. Tillståndet är klientspecifikt. Chefen, vårdteamet och arbetstagaren 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 som saknar grundläggande 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/läkemedelsrulle; 3 yrkesprov

### 3.11 Läroavtalsstuderande (närvårdarstuderande)

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

När en läroavtalsstuderande tillfälligt vikarierar en yrkesperson, det vill säga genomför vikariat som närvårdare, bör arbetsgivaren säkerställa att läroavtalsstuderanden har de genomfört de studier inom läkemedelsbehandling som behövs (minst 2 studiepoäng och godkänt resultat i läkemedelsberäkning) samt ett tillstånd för läkemedelsbehandling som en läkare skrivit under. För att säkerställa dennes kompetens utför studeranden som vikarierar en närvårdare kurserna LOP och VARO samt genomför behövliga yrkesprov. Därefter beviljas studeranden ett tillstånd för läkemedelsbehandling som undertecknas av läkare och är giltig i ett (1) år.

Efter att tillstånd beviljats, får en studerande som arbetar som vikarie:

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

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

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

### 3.12 Studerande som genomgår praktikperiod

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

### 3.13 Säkerställande av kompetensen i läkemedelsbehandling hos familjevårdare i uppdragsförhållande

Familjevårdare i uppdragsförhållande för äldre personer och för personer med funktionshinder utför två (2) kurser: MiniLOP (inkl. teori och tentamen) och VARO (inkl. teori och självutvärdering) De beviljas inget egentligt tillstånd för läkemedelsbehandling. Kursprestationerna ger dem teoretiska färdigheter för att genomföra klienternas läkemedelsbehandling. Kursintygen sänds till koordinatörerna för familjevård, och intygen läggs som bilaga i uppdragsavtalet. Ansvar som anknyter till läkemedelsbehandling definieras skilt i uppdragsavtalet för familjevård. Om klientens läkemedelsbehandling är krävande eller om klienten har klientrelation inom hemvården deltar hemvården i genomförandet av läkemedelsbehandling.

Familjevårdare i uppdragsförhållande för barn- och familjetjänster utför två (2) kurser: MiniLOP (inkl. teori och tentamen) och VARO (inkl. teori och självutvärdering) i situationer där klienten regelbundet behandlas med läkemedel eller om läkemedelsbehandlingen börjar under klientrelationen.



## 4 Riskhändelser inom läkemedelsbehandling och rapportering av dem

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

### 4.1 Agerande vid riskhändelser inom läkemedelsbehandling

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

Omedelbara åtgärder som ska vidtas vid incidenter eller avvikelser i läkemedelsbehandlingen
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Man säkerställer klientens/patientens direkta säkerhet, larmar vid behov på hjälp, kontakter den behandlande läkaren och i akuta situationer även juren eller nödcentralen.</li><li>➤ Man vidtar möjliga åtgärder som avlägsnar faran eller korrigerar situationen, säkerställer tillräcklig andning och blodcirkulation och inleder vid behov hjärtlungräddning.</li><li>➤ Man utreder vilket läkemedel och vilken dos som har orsakat den negativa händelsen eller avvikelser.</li><li>➤ Man förhindrar absorption av läkemedlet.</li><li>➤ 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.</li><li>➤ Skölj med vatten om preparatet har kommit i ögonen, på slemhinnor eller på huden.</li><li>➤ Motgift (antidot) ges enligt läkemedelsspecifika rekommendationer.</li><li>➤ I oklara situationer kontakter man alltid Giftinformationscentralen (tfn 0800 147 111).</li></ul>

### 4.2 Anmälan och uppföljning av incidenter och riskhändelser

Inom Östra Nylands välfärdsområde används HaiPro-systemet som anmälningsförfarande för incidenter som äventyrar patientsäkerheten samt registrering av dem. 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 informationen som samlats in från anmälningar om risksituationer kan vi identifiera risker i systemet som

äventyrar patient- och klientsäkerheten, utveckla verksamhetsprocesserna och förebygga nya risksituationer.

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

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

Om det är fråga om ett allvarligt fel i läkemedelsbehandlingen, ska man först säkerställa klientens/patientens omedelbara säkerhet, åtgärda situationen och sedan utreda händelseförloppet (se tabell 1). Allvarliga risksituationer i anslutning till läkemedelsbehandling behandlas omedelbart vid enheten och korrigerande åtgärder vidtas så att felet inte upprepas. Om ett allvarligt fel har förekommit i läkemedelsbehandlingen ska också den behandlande läkaren omedelbart kontaktas. Läkaren ger vårdpersonalen råd om hur de 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.

### 4.3 Anmälan om riskhändelser förknippade med medicintekniska produkter

Produkter och utrustning som används inom hälsovården 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 dess förordningar följs. Utbildning i användning av medicinsk och teknisk utrustning för vårdarbete ges av bland annat utrustningsleverantörerna.

Enligt lag ska en risksituation som orsakats av utrustning eller produkter inom sjuk- och hälsovården, 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 riskhändelse görs när den beror på

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

Anmälan om risksituation ska lämnas också när utrustningens eller produktens roll i situationen är oklar. Situationen ska även anmälas till utrustningens eller produktens tillverkare som alltid är huvudansvarig för utrustningens eller produktens överensstämmelse. Risksituationerna anmäls via HaiPro-systemet

och chefen ser till att anmälan görs till Fimea. Det är på chefens ansvar att se till att information om situationen även går till tillverkaren av utrustningen eller produkten.

Dessutom ska chefen försäkra sig om följande i hans eller hennes enhet:

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

När apparaternas tillverkare får informationen är de skyldiga att vidta omedelbara åtgärder för att hindra att den risksituation som det fått information om ska ske igen.

#### 4.4 Anmälan om biverkningar av läkemedel

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

Biverkningarna av läkemedel anmäls av personer som är berättigade att ordinera eller leverera läkemedel eller av sjuk- och hälsovårdens yrkespersonal, om de upptäcker eller misstänker att ett läkemedel har orsakat biverkningar för en klient/patient. En anmälan görs i synnerhet i sådana fall där biverkningarna är speciellt allvarliga och/eller oväntade samt när det är frågan om ett nytt läkemedel. Anmälan om biverkning av ett läkemedel görs på Fimeas webbplats ([www.fimea.fi](http://www.fimea.fi)), där man för anmälan hittar en elektronisk blankett 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 sjuk- och hälsovården har rätt att anmäla alla bekräftade eller misstänkta biverkningar av ett vaccin eller vaccination till Fimea. Biverkningsanmälningar för vaccin lämnas med Fimeas blankett för anmälan om biverkning (se föregående stycke).

#### 4.5 Anmälan om produktfel och misstankar om läkemedelsförfalskningar

Med läkemedelsrelaterade produktfel avses en kvalitetsavvikelse i ett läkemedel eller dess förpackning, som gäller en hel sats, en del av en sats eller en enskild förpackning. En läkemedelsförfalskning är ett läkemedelspreparat som tillverkats olagligt och vars identitetsbeteckning med avsikt och bedrägligt har förfalskats. Identifikationsuppgifterna består av förpackningspåskriften, 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.

## 5 Säkerställande och upprätthållande av läkemedelsbehandling samt praxis för läkemedelstillstånd

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

För att garantera säker läkemedelsbehandling och vård av god kvalitet tillämpar Östra Nylands välfärdsområde en webbaserad kompletterande utbildning i läkemedelsbehandling, LOVE. Kompetens i läkemedelsbehandling visas med fem (5) års mellanrum eller vid behov. Detta gäller även alla enheter av vilka Östra Nylands välfärdsområde köper tjänster.

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

Tillstånd för läkemedelsbehandling gäller i högst fem (5) år från det datum då den första tentamen genomförts med godkänt resultat (med undantag för tillstånd som gäller i ett (1) år, se stycke 5.1). Det bör observeras att ett läkemedelstillstånd inte träder i kraft förrän alla yrkesprov har godkänts, chefen har fått läskvitteringar för planerna för läkemedelsbehandling (både del A och B) och chefläkaren eller en av honom eller henne befullmäktigad överläkare har godkänt tillståndet med sin namnteckning.

I situationer där en yrkesutbildad person med läkemedelstillstånd övergår från en enhet till en annan och hans eller hennes läkemedelstillstånd behöver utvidgas i efterhand på grund av att enhetens verksamhet kräver det (t.ex. 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 arbetstagare återvänder till arbetet efter en lång frånvaro (t.ex. föräldra-, alternerings- eller studieledighet), ska chefen säkerställa arbetstagarens kunnande i läkemedelsbehandling även om tillståndet för läkemedelsbehandling fortfarande är giltigt. Tillsammans med arbetstagaren går man igenom vilken slags repetition han eller hon behöver eller om tillståndet för läkemedelsbehandling bör genomföras igen i sin helhet.

I situationer där arbetstagaren har genomfört webbutbildningen LOVE på sin föregående arbetsplats, kan utbildningen godkännas om arbetstagaren kan visa upp ett intyg på det. Intyget ska vara gällande. De yrkesprov som krävs för tillståndet ska arbetstagaren dock genomföra när han eller hon börjar arbeta inom Östra Nylands välfärdsområde. Därefter framskrider man i processen, såsom under punkten *Underskrift av tillstånd för läkemedelsbehandling* nedan i stycke 5.2. Tillståndet för läkemedelsbehandling

är giltigt i fem (5) år från det datum då den sista delen genomfördes som står på intyget från den föregående arbetsplatsen.

Läkemedelstillståndens giltighet följs upp av både arbetstagaren och chefen. Chefen ansvarar för att endast personal med giltigt tillstånd för läkemedelsbehandling deltar i läkemedelsbehandlingen.

## 5.1 Förfarande med läkemedelstillstånd

En studerande som ska tjänstgöra som vikarie ska ha genomfört en viss mängd studier samt studier i läkemedelsbehandling för att kunna verka som vikarie för en yrkesutbildad person i ett yrke som studierna ska ge rätten att utöva. Dessa har räknats upp i tabell 2. Det ligger på chefens ansvar att kontrollera studieprestationerna och studiepoängen. Efter det ska den studerande som kommer för att vikariera genomföra de yrkesprov som behövs, varefter läkemedelstillståndet skickas för undertecknande i enlighet med anvisningarna i stycke 5.6. Läkemedelstillståndet gäller i ett (1) år.

I fråga om en färdig skötare som ska inleda en anställning godkänns en annorstädes genomförd LOVE-utbildning, förutsatt att det finns ett intyg som visas fram för chefen. I så fall ska delar som eventuellt fattas genomföras genast, och därefter skickas läkemedelstillståndet för undertecknande i enlighet med anvisningarna i stycke 5.6. Ifall en anställd har genomfört någon annan än en LOVE-utbildning, kan en sådan inte godkännas, utan den anställde ska påbörja LOVE-utbildning genast när arbetet inleds.

**TABELL 2. FÖRFARANDE MED LÄKEMEDELSTILLSTÅND.**

Studerade	Vikarie / Ordinarie
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Sjukskötarstuderande ska för sjukskötarvikariat ha:<ul style="list-style-type: none"><li>○ genomfört minst 140 studiepoäng (och 180 sp i fråga om hälsovårdarvikariat)</li><li>○ minst 2 sp läkemedelsutbildning</li><li>○ godkänt resultat i läkemedelsberäkning</li><li>○ mindre än 10 år sedan studierna påbörjades</li><li>○ och ska vara inskriven vid en läroanstalt</li></ul></li><li>➤ Intygen levereras till chefen, inte LOVE-kurser som ska genomföras, och yrkesproven ska avläggas inom två (2) veckor efter att anställningen inleddes.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Gällande LOVE-kurser som genomförts annanstans godkänns (intyg ska uppvisas), men yrkesproven ska göras på nytt och nödvändiga tilläggsmoment ska genomföras genast.</li><li>➤ I annat fall inleds LOVE-utbildningen genast.</li><li>➤ Teoridelen samt yrkesproven ska genomföras inom fyra (4) månader från det att arbetstagaren inleder anställningsförhållandet.</li><li>➤ Yrkesproven ska avläggas genast efter avlagd teoridel.</li></ul>

<p>➤ Närvårdarstuderande ska för närvårdarvikariat ha avlagt minst 2 sp i läkemedelsbehandling samt ha godkänt resultat i läkemedelsberäkning. Intygen levereras till chefen, inte LOVE-kurser som ska genomföras, och yrkesproven ska avläggas inom två (2) veckor efter att anställningen inleddes.</p>	
<p><b>Beviljas ett (1) års tillstånd för läkemedelsbehandling</b></p>	<p><b>Beviljas fem (5) års tillstånd för läkemedelsbehandling</b></p>

## 5.2 LOVE – webbutbildning i läkemedelsbehandling

LOVe-webbutbildningen innehåller 10 olika slags kurser: LOP, MiniLOP, SuuLOP, ROK, KIPU, IV, GER, PSYK, VARO och NÄYTTÖ, varav vissa innefattar 2 delar. I stycke 5.3 finns riktlinjer för vilka moment som olika yrkesgrupper ska genomföra uppdelade i ansvarsområden och resultatenheter, samt den tid som är tillgänglig för studier och tentamen. Momenten som ska genomföras fastställs utifrån arbetsenhet och yrkesgrupp. VARO-kursen genomförs av alla de som genomför tillståndet för läkemedelsbehandling samt närmaste cheferna vid alla de enheter där man utför läkemedelsbehandling. Vid de enheter där de anställda genomför en kurs i IV-behandling behöver de inte genomföra de delar av kursen som gäller AKU och RTG. 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.

### LOP – Grundkunskaper i läkemedelsbehandling

- Bedömning av läkemedelsbehandlingsbehovet och planering av behandlingen
- Genomförande av läkemedelsbehandling
- Uppföljning av läkemedelsbehandling och bedömning av resultaten
- Läkemedelsbehandlingens exceptionella situationer och informationsutbyte
- Läkemedelsberäkning
  - **Tentamen:** teori och beräkningar
- Omfattar HCI-momentet och **HCI-tentamen**, genomförande av dessa ger ett HCI-tillstånd

### MiniLOP – Grundkunskaper i läkemedelsbehandling för patient-, läkemedels- eller administreringsvägsspecifikt läkemedelstillstånd

- Läkemedelsbehandlingens spelregler och ordlista
- Läkemedel och läkemedelsbehandling
- Aseptik
- Hantering av läkemedel och tidpunkter för administrering
- Olika vägar för administrering av läkemedel
- Handledning av läkemedelsbehandling och uppföljning av effekten

- Åtgärder vid fel- och förgiftningssituationer samt anafylaktisk reaktion
  - **Tentamen:** teori och beräkningar
- Olika studievägar
  - 80 procent av studievägarnas uppgifter ska vara rätt för att studievägen ska vara genomförd

### **SuuLOP – Läkemedelsbehandling för munhygienister och tandskötare**

- Munhälsovårdspersonalens roll i läkemedelsbehandlingen
- Del 1: Munnen och läkemedel
- Del 2: Grunder för läkemedelsbehandling
  - **Tentamen:** teori och beräkningar

### **ROK – Grunder för vaccinering**

- Vaccinverksamhetens grunder
  - Grunder för vaccinationsverksamheten
  - Förberedelser inför vaccinering
  - Administrering av vaccin
  - Eventuella biverkningar och behandling av dem
- Vaccin och sjukdomar som förebyggs med dem
  - **Tentamen:** teori

### **KIPU 1 & 2 – Läkemedelsbehandling för smärta**

- Del 1: Grunder för läkemedelsbehandling för smärta
  - Grundläggande information om smärta
  - Smärtstillande läkemedel
  - Utmanande patientgrupper
  - **Tentamen**
- Del 2: Läkemedelsbehandling för smärta i olika situationer (fördjupande)
  - Läkemedelsbehandling för akut smärta
  - Läkemedelsbehandling för kronisk smärta
  - Olika slags bedövningar
  - Läkemedelsbehandling för cancersmärta
  - **Tentamen**

### **IV – Intravenös läkemedels- eller vätskebehandling**

- Läkemedels- och vätskebehandlingens ansvar samt grunder
- Intravenöst administrerade läkemedel, vätskor samt förvaring av dem
- Identifiering av risksituationer och agerande vid dem
- Aseptik
- Utrustning som används i iv-behandling
- Hantering av iv-läkemedel och läkemedelstillsatser
- Administrering av läkemedel i perifer ven och central ven
- Uppföljning av patient och anteckning av uppgifter
- Vätskebalans och störningar i den
- Planering, genomförande och uppföljning av vätskebehandling



- Läkemedelsberäkning och övningstentamen
  - **Tentamen:** teori och beräkningar

### **GER 1 & 2 – Läkemedelsbehandling för äldre**

- Del 1: Grunder
  - Särdrag hos läkemedelsbehandling för äldre
  - Ökad säkerhet i läkemedelsbehandling för äldre
  - Problem i medicinering av äldre
  - Typiska symtom hos äldre och deras koppling till läkemedelsbehandling
  - Läkemedel som bör undvikas och är problematiska för äldre
  - **Tentamen**
- Del 2: Fördjupande
  - Kontroll av medicinering
  - Smärtstillande läkemedel
  - Psykofarmaka och sömnmedel, digoxin
  - Samverkan
  - Hypertermiska syndrom orsakade av läkemedel
  - **Tentamen**

### **PSYK 1 & 2 – Läkemedelsbehandling för psykiska störningar och rusmedelsberoende**

- Del 1: Grunder
  - Användning av psykofarmaka
  - Läkemedelsbehandling för psykiska störningar
  - Läkemedelsbehandling för rusmedelsberoende
  - Behandling med psykofarmaka för olika åldersgrupper
- Del 2: Fördjupande studier
  - Mer detaljerat om läkemedelsbehandling för psykiska störningar
  - Olika patientgrupper
  - Läkemedelsräkneövningar
  - **Tentamen:** teori och beräkningar

### **VARO – Säkerställ säker läkemedelsbehandling**

- Introduktion till läkemedelssäkerhet
- Risksituationer, riskläkemedel och lärande av riskhändelser samt skydd mot dem
- Synvinklar på läkemedelssäkerhet: Vad har jag för roll?
- Hörnstenar för säker läkemedelsbehandling – Läkemedelsbehandlingens 10 rätt
- Skydd mot risksituationer
- Ledning av säker läkemedelsbehandling
- Självutvärdering istället för tentamen

### **NÄYTTÖ – Utbildning för mottagare av prov**

- För yrkesutbildade personer och chefer inom hälso- och sjukvården som tar emot yrkesprov i läkemedelsbehandling
- Målet är en mottagningsverksamhet med jämn nivå och användning av provkriterierna vid bedömning av yrkesprov

- Teoridelarna + repetera vad du lärt dig-frågeserien + kompletterande material: provkriterier, bedömningskriterier → provblanketter
- Självständig teoritentamen

### 5.3 Genomförande av webbutbildning om läkemedelsbehandling

Förberedelser inför läkemedelsbehandlingsutbildningen kräver följande av arbetstagaren:

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

#### LOVe-utbildningsmaterial

**TABELL 3. GENOMFÖRARE AV LOVE-UTBILDNINGSMATERIALET PER ENHET OCH TIDEN SOM ANVÄNDS FÖR STUDIER OCH TENTAMEN**

Ansvarsområde	Resultatenhet	Yrkesgrupp	Kurs i läkemedelsbehandling	Tid för läsning / h	Yrkesprov – första tillstånd / förnyas tillståndet
Familje- och socialtjänster	Tjänster för barn, unga och familjer (exklusive skyddshem)	Sjukskötare Hälsovårdare Barnmorska	LOP	5	LOP-yrkesprov 3x / 1x vaccinationyrkesprov 3x / 1x
			ROK	1	
			ABO	1	
			KIPU 1 & 2	2	
			VARO	½	
			NÄYTTÖ	½	
				<b>= 10 h</b>	
		Närvårdare / Yrkesperson som har studerat läkemedelsstudier minst 2 studiepoäng	LOP	5	LOP-yrkesprov 3x / 1x
			VARO	½	
				<b>= 5,5 h</b>	
	Mental- och missbrukarvård samt boendeservice	Sjukskötare	LOP	5	LOP-yrkesprov 3x / 1x vaccinationyrkesprov 3x / 1x
			ROK	1	
			KIPU 1	1	
			PSYK 1 & 2	2	
			VARO	½	
			NÄYTTÖ	½	
				<b>= 10 h</b>	
		Närvårdare / Yrkesperson som har studerat	LOP	5	LOP-yrkesprov 3x / 1x
			PSYK 1	1	
			VARO	½	

		läkemedelsstudier minst 2 studiepo- äng		<b>= 6,5 h</b>	
	Tjänster för personer med funktionsned- sättning	Sjukskötare	LOP ROK KIPU 1 VARO NÄYTTÖ	5 1 1 ½ ½ <b>= 8 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x
		Närvårdare / Yr- kesperson som har studerat läke- medelsstudier minst 2 studiepo- äng	LOP KIPU 1 VARO	5 1 ½ <b>= 6,5 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x
<b>Gemensamma hälsostations- tjänster</b>	Hälsostations- tjänster	Sjukskötare Hälsovårdare	LOP ROK ABO IV KIPU 1 & 2 VARO NÄYTTÖ	5 1 2 3 2 ½ ½ <b>= 14 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x vaccinationyrkesprov 3x / 1x  IV-yrkesprov 3x / 1x
		Närvårdare / Yr- kesperson som har studerat läke- medelsstudier minst 2 studiepo- äng	LOP KIPU 1 VARO	5 1 ½ <b>= 6,5 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x
	Digital social- och hälsotjänst	Sjukskötare Hälsovårdare	LOP ROK KIPU 1 & 2 VARO NÄYTTÖ	5 1 2 ½ ½ <b>= 9 h</b>	LOP-näytöt 3x / 1x rokotusnäytöt 3x / 1x
	Munhälsovår- den	Munhygienist	SuuLOP VARO	4 ½ <b>= 4,5 h</b>	
		Tandskötare/ Närvårdare	SuuLOP VARO	4 ½ <b>= 4,5 h</b>	
	Hälsocentrals- sjukhustjänster	Sjukskötare	LOP ROK ABO IV GER 1 & 2 KIPU 1 & 2 VARO NÄYTTÖ	5 1 2 3 2 2 ½ ½ <b>= 16 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x vaccinationyrkesprov 3x / 1x blodtransfusionyrkesprov 3x/1x IV-yrkesprov 3x / 1x
		Närvårdare / Yr- kesperson som	LOP GER 1	5 1	LOP-yrkesprov 3x / 1x

		har studerat läke- medelsstudier minst 2 studiepo- äng	KIPU 1 VARO	1 ½ <b>= 7,5 h</b>	
<b>Tjänster för äldre</b>	Tjänster som stöder boende hemma	Sjukskötare	LOP VARO NÄYTTÖ	5 ½ ½ <b>= 6 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x
		Närvårdare / Yr- keshperson som har studerat läke- medelsstudier minst 2 studiepo- äng	LOP VARO	5 ½ <b>= 5 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x
	Hemvårds- tjänster	Sjukskötare	LOP ROK GER 1 & 2 KIPU 1 & 2 VARO NÄYTTÖ	5 1 2 2 ½ ½ <b>= 11 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x vaccinationyrkesprov 3x / 1x
		Närvårdare / Yr- keshperson som har studerat läke- medelsstudier minst 2 studiepo- äng	LOP GER 1 KIPU 1 VARO	5 1 1 ½ <b>= 7,5 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x
	Boendeservice	Sjukskötare	LOP ROK GER 1 & 2 KIPU 1 & 2 VARO NÄYTTÖ	5 1 2 2 ½ ½ <b>= 11 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x vaccinationyrkesprov 3x / 1x
		Närvårdare / Yr- keshperson som har studerat läke- medelsstudier minst 2 studiepo- äng	LOP GER 1 KIPU 1 VARO	5 1 1 ½ <b>= 7,5 h</b>	LOP-yrkesprov 3x / 1x
<b>Alla enheter</b>		Närmaste che- ferna	VARO	½	

### 5.3.1 Genomförande av tentamen

Tentamen genomförs vid ens egen arbetsenhet medan ens chef eller en anställd som chefen förordnat övervakar tentamen. Arbetsenheten kan samarbeta med en annan enhet i fråga om övervakning av tentamen, ifall man vill göra det möjligt för flera anställda att tentera samtidigt. Om den anställde inte får

godkänt resultat i tentamen, har han eller hon möjlighet att ta om den jämnt tre dygn efter det föregående försöket. Den anställde har möjlighet att sammanlagt sex (6) gånger genomföra alla tentamina. Då det gäller omtagning sker läsningen eller repetitionen av webbutbildningsmaterialet på den anställdes fritid. Tentamensgång 1–3 betraktas som arbetstid, men det har inte fastställts någon exakt tidsgräns för dem, eftersom olika tentamina har olika innehåll och är på olika nivå, varför detta är något som chefen och tentanden ska komma överens om. Tentamensgång 4–6 sker på ens fritid. Arbetsgivaren erbjuder stöd för studier efter en tredje underkänd tentamen, före det fjärde försöket.

Tenterar man ABO-kursen så noteras det inte i LOVE-miljön, 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.

Om arbetstagaren har diagnostiserats med dyslexi (läs- och skrivsvårigheter), görs tentamen som individuell tentamen och en förlängd tentamenstid reserveras, (sjukskötare och hälsovårdare 3 h, närvårdare 1½ h). Ett intyg om läs- och skrivsvårigheter från HERO ry ska ges till chefen.

### **5.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänt tentamensresultat**

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

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

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

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

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

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

Arbetsgivaren erbjuder den anställda stöd innan den anställda påbörjar en ny serie försök att genomföra tentamen. Den anställda ska börja studera på arbetstid senast fyra (4) månader efter det senaste underkända tentamensresultatet. Chefen ska be LOVE-systemadministratörerna öppna upp en ny serie tentamenstillfällen, varvid den anställda börjar omtagningen av de underkända prestationerna från början. Tillstånd för läkemedelsbehandling gäller i 5 år från att den första tentamensdelen genomförts med godkänt resultat.

## 5.4 Mottagande av nödvändiga yrkesprov för läkemedelsbehandlingstillstånd samt bedömningskriterier för proven

Yrkesprov för läkemedelstillstånd tas enbart emot av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Alla sjukskötare eller hälsovårdare eller andra med motsvarande utbildning som tar emot yrkesprov för erhållande av läkemedelstillstånd ska genomföra webbutbildningen NÄYTTÖ. Först därefter får han eller hon ta emot yrkesprov för läkemedelsbehandling. Ifall ett yrkesprov tas emot av en chef, ska även han eller hon vara en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården och ha ett gällande läkemedelstillstånd samt ha genomgått kursen NÄYTTÖ. Närvårdare tar inte emot yrkesprov.

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 arbetssätt

### **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 dispensering 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 (t.ex. rätt förvaringssätt, giltighetstid, förpackningarna är hela, färgen på vätskor, klarhet)
- Kontrollerar att utrustningen är i användningsbart skick, sättet att ta fram utrustningen (t.ex. ska i.v.-utrustningens skyddspåsar öppnas så, att produkten, t.ex. kanylfastet, hålls fri från mikrober)
- Desinfekterar instickslock eller ampullhals, låter ampullhalsens yta lufttorka
- Identifierar läkemedel
- Hittar information om läkemedel och parallellprodukter t.ex. i Terveysportti 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 arbets säkerhet

### **Beaktar klienten i läkemedelsbehandlingens olika faser**

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

### **Förstår betydelsen av bokföring och överföring av information och agerar därefter**

- Kontrollerar klientens läkemedelsbehandling (anteckningarnas riktighet)
- Jämför journalhandlingarna (listan över patientens läkemedel och patientdatasystemet)

- Bokför klientens läkemedelsbehandling i dess olika faser
- Åtgärder och bokföring då felsituationer uppstår vid administrering av läkemedel (klient/patient, patientdatasystem, HaiPro-rapportering)
- Förstår enhetens plan för läkemedelsbehandling och kan tillämpa informationen i den

## 5.5 Genomförande av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd

Man börjar genomföra yrkesproven direkt efter teoridelen. Den sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning som mottagit yrkesproven, bokför de mottagna proven, undertecknar ett intyg över dem, som är bilaga till tillståndet för läkemedelsbehandling, och lämnar intyget till sin chef för undertecknande. Chefen kontrollerar prestationen från LOVE-tentamen och skickar det undertecknade provintyget till chefläkaren för godkännande.

Giltig LOVE-webbutbildning som genomförts annanstans godkänns, så länge arbetstagaren kan visa upp intyg på den. De yrkesprov som krävs för tillståndet ska arbetstagaren dock genomföra när han eller hon börjar arbeta inom Östra Nylands välfärdsområde. Efter detta undertecknas läkemedelsbehandlingstillståndet.

### LOP-yrkesprov

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

- fördelning i dosett eller på bricka av läkemedel som administreras genom munnen (p.o.)
- dubbelkontrollering av fördelning i anslutning till läkemedel som administreras genom munnen (p.o.)
- administrering av läkemedel som tillförs klienten/patienten genom munnen (p.o.)

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

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

Sjukskötare eller hälsovårdare eller andra med motsvarande utbildning ger utöver ovan nämnda följande yrkesprov:

- dosering och administrering av HCl-läkemedel på naturlig väg
- vaccination

### IV-yrkesprov

Alla IV-yrkesprov ges vid de enheter där IV-behandling genomförs. Yrkesprov i införande av infusionskanyl ges i en verklig vårdssituation med en patient, inte till exempel en kollega. Vart och ett av alla



yrkesprov här nedan ges 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 i användningsklart skick
- administrering av intravenöst läkemedel genom infusion

Vid hälsocentralsjukhustjänsterna ger sjukskötarna och hälsovårdarna och andra med motsvarande utbildning följande yrkesprov:

- genomförande av blodtransfusion

Yrkesprov för erhållande **N-läkemedelstillstånd** (tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel)

Vart och ett av alla yrkesprov här nedan ges 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 genom 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 smärtplåster samt journalföring.

## 5.6 Läkemedelsbehandlingstillståndets underteckningar och giltighetstid

Den sjukskötare/hälsovårdare/person med motsvarande utbildning som mottagit yrkesprovet, bokför provet, undertecknar ett intyg över provet och lämnar intyget först till sin chef för undertecknande. Ett undertecknat yrkesprovintyg ska bifogas till läkemedelstillståndet, som skickas till chefläkaren eller till en av denne befullmäktigad överläkare för godkännande. Chefen antecknar i läkemedelstillståndet färdigt datum för tillståndets giltighet (räknas från datum för genomförande av den första tentamen). Till tillståndintyget ska ett returkuvert bifogas. På kuvertet ska man färdigt ha angett enhetens adressuppgifter, så att tillståndet säkert kommer tillbaka till rätt enhet. Tillståndet i original förvaras hos enhetens chef. Den anställde får en kopia av tillståndet.

Tillstånd för läkemedelsbehandling gäller i högst fem (5) år från det datum då den första tentamen godkändes. Den nödvändiga tentamen och yrkesproven 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 arbetstagaren inte behärskar läkemedelsbehandling.

## 5.7 Övriga tillstånd, tilläggsutbildningar och undantag relaterade till läkemedelsbehandling

### 5.7.1 Vaccination

I läkemedelsbehandlingsutbildningen LOVE för sjukskötare/hälsovårdare/personer med annan motsvarande utbildning ingår en modul om vaccination.

Syftet med vaccination är att förebygga infektioner och bekämpa smittsamma sjukdomar samt relaterade allvarliga följsjukdomar, skador och dödsfall. Vaccinationer som ingår i nationella vaccinationsprogrammet är frivilliga och avgiftsfria. Om vaccin som ingår i vaccinationsprogrammet föreskrivs i förordningen 149/2017. Vaccinationer som ingår i vaccinationsprogrammet kräver inget recept. De ges till exempel på rådgivningsbyrån, den egna hälsostationen, inom skolhälsovården, vid olika omsorgsenheter och på sjukhus.

På privata läkarstationer samt inom företagshälsovården, primärvården och specialistsjukvården ges även sådana vaccinationer som inte ingår i vaccinationsprogrammet. För vaccinet behövs få ett recept från en yrkesutbildad person med rätt att ordinera vaccinet (förordning 1088/2010). Vid föreskrivning och administrering av vaccin bör man observera att anvisningarna från Institutet för hälsa och välfärd (THL) kan avvika från det som sägs i produktresumén, till exempel vad gäller dosering, tidsschema 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 som ingår i vaccinationsprogrammet och vaccin utanför vaccinationsprogrammet användas. Vid vaccinering ska klientens ålder, sjukdomar och andra faktorer som påverkar hälsotillståndet beaktas. Ur säkerhetssynpunkt är det viktigt att den som föreskriver eller administrerar vaccin alltid först kontrollerar att det inte föreligger hinder för vaccineringen. 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 med tilläggsutbildning, farmaceuter och närvårdare samt förstavårdare med legitimation som sjukskötare får vaccinera.

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 akutvård vid reaktioner som uppträder omedelbart efter vaccination, inklusive anafylaktisk reaktion.

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

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

### **5.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation**

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

Erhållande av tillstånd förutsätter att man har genomfört LOVE-utbildning i läkemedelsbehandling samt webbutbildning i warfarinbehandling i Duodecims Oppiortti. Det finns tre (3) kurser: Genomförande av warfarinbehandling, beräkningsövningar i warfarinbehandling och INR-apparater för diagnostiska prov på vårdplatsen.

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

### **5.7.3 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling inom hemvården och boendeservice**

Inom hemvård och boendeservice kan 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.

Erhållande av tillstånd förutsätter att man har genomfört LOVE-utbildning i läkemedelsbehandling samt webbutbildning i warfarinbehandling i Duodecims Oppiortti. Det finns tre (3) kurser: Genomförande av warfarinbehandling, beräkningsövningar i warfarinbehandling och INR-apparater för diagnostiska prov på vårdplatsen.

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

#### 5.7.4 Tillstånd för närvårdare att genomföra behandling med narkotiska läkemedel

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 tenderat LOVE (även HCl-delen) och genomfört yrkesproven samt fått ett tillstånd för läkemedelsbehandling som är undertecknat av chefläkaren.

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

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

- alla orala HCl- och N-läkemedel som finns på läkemedelslistan
- smärtplåster
- i terminalvård i form av s.c.-injektion engångsdoser som en sjukskötare doserat färdigt
- i.m.-injektioner av narkotikaklassificerade läkemedel under inga som helst omständigheter

#### 5.7.5 Läkemedelsbehandling vid skyddshem

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

## 6 Tillförlitliga källor om läkemedelsinformation och läkemedelsbehandling för yrkesfolk

HUS Apoteks meddelanden samt anvisningar på Östra Nylands välfärdsområdes intranät

HUS Apoteks enhet för läkemedelsinformation

- under tjänstetid [husapteekki.laakeinfo@hus.fi](mailto: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
- Lääkeinteraktiot ja -haitat
- Lääkkeet ja munuaiset
- Lääkkeet ja maksa
- Raskaus ja imetys

Fimea

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

THL

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

## 7 Uppdateringar

Maj 2023

- Kapitel 3.8 Vikarie som är sjukskötarestuderande/hälsovårdarstudierande
- Kapitel 3.9 Vikarie som är närvårdarstudierande
- Kapitel 5.1 Läkemedelstillståndsförfaranden för studenter som vikarierar
- Kapitel 5.7.2 Warfarinbehandling webbutbildning i Oppiportti
- Kapitel 5.7.3 Warfarinbehandling webbutbildning i Oppiportti

## November 2023

- Inledning
- Kapitel 1.9.3 Förvaringstemperaturer för läkemedel
- Kapitel 1.10.1 Läkemedelsavfall
- Kapitel 1.10.2 Hantering och kassering av läkemedelsavfall
- Kapitel 3.2 Enhetens ansvariga läkare
- Kapitel 3.7 Närvårdare / primärskötare / annan yrkesutbildad person inom socialvården som fått utbildning i läkemedelsbehandling (2 sp)
- Kapitel 4.2 Anmälan och uppföljning av incidenter och riskhändelser
- Kapitel 5 Säkerställande och upprätthållande av läkemedelsbehandling samt praxis för läkemedelstillstånd
- Kapitel 5.1 Förfarande med läkemedelstillstånd
- Kapitel 5.2 LOVE – webbutbildning i läkemedelsbehandling
  - Tabell 3 uppdaterad (Digital social- och hälsotjänst)
- Kapitel 5.3.2 Anvisningar för vad som görs efter underkänt tentamensresultat
- Kapitel 5.5 Genomförande av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd
- Kapitel 5.6 Läkemedelsbehandlingstillståndets underteckningar och giltighetstid
- Kapitel 5.7.2 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling på hälsostation
- Kapitel 5.7.3 Tillstånd för uppföljning av warfarinbehandling inom hemvården och boendeservice

## Mars 2024

- Kapitel 3.7 Lähihoitaja / perushoitaja / muu lääkehoidon koulutusta (2 op) saanut sosiaalihuollon ammattihenkilö
- Kapitel 3.11 Läroavtalsstuderande (närvårdarstuderande) (helt nytt kapitel)
- Kapitel 3.13 Säkerställande av kompetensen i läkemedelsbehandling hos familjevårdare i uppdragsförhållande (helt nytt kapitel)
- Kapitel 5.5 Genomförande av yrkesprov som krävs för läkemedelsbehandlingstillstånd
- Kapitel 5.7.5 Läkemedelsbehandling vid skyddshem (helt nytt kapitel)

## Juni 2024

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

# Källor

HUS Apotekets anvisningar

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

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

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

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

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

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

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

Mall för en plan för läkemedelsbehandling. Fimea.

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

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

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

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

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

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

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