

Lääkehoitosuunnitelma

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja
terveyspalvelut



Vantaan ja Keravan
hyvinvointialue

Sisällysluettelo

Johdanto	5
1 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen	6
1.1 Perehdyttäminen lääkehoitoon	6
1.2 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen, ylläpitäminen, kehittäminen ja seuranta	7
2 Henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako ja lupakäytännöt	14
2.1 Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilöstö.....	15
2.2 Nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilöstö	22
2.3 Lääkehoidon koulutusta saanut sosiaalihuollon ammattihenkilöstö	26
2.4 Lääkehoitoon kouluttamaton ja vähän lääkehoidon koulutusta saanut henkilöstö.....	28
2.5 Sijaiset ja uudet työntekijät.....	30
2.6 Opiskelijat.....	30
2.7 Lääkehoitoluvat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen päivähoidossa ja kouluilla	36
2.8 Lääkehoitoluvista tiedottaminen	36
2.9 Lääkehoitoluvan peruuttaminen	36
2.10 Muualla suoritettujen lääkehoitolupien hyväksyminen/ luvan muunto pks-lääkehoitoluvaksi	37
3 Lääkehuolto	40
3.1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yksiköissä käytettävät lääkkeet.....	40
3.2 Lääkkeiden tilaaminen HUS Apteekista, palauttaminen ja hävittäminen	46
3.3 Lääkkeiden turvallinen säilyttäminen	49
3.4 Lääkkeiden koneellinen annosjakelu sopimusapteeekeissa ja lääkkeiden palauttaminen sopimusapteekkiin.....	51

3.5. Yksikön lääke- ja lääkitysturvallisuuden arvioiminen	53
4 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen, jakaminen ja antaminen	54
4.1 Lääkkeiden käsittely ja käyttökuntoon saattaminen	54
4.2 Lääkkeiden jakaminen	56
4.3 Lääkkeiden antaminen	57
5 Potilaiden informointi ja neuvonta	59
5.1 Lääkäri	59
5.2 Hoitohenkilökunta	59
5.3 Terveystieteiden ammattilaisille luotettavat lääkehoidon tiedonlähteet	60
6 Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi ja dokumentointi	61
6.1 Vaikuttavuuden arviointi	61
6.2 Dokumentointi.....	62
7 Lääkehoidon riskit ja niihin varautuminen	63
8 Lääkehoidon seuranta- ja palautejärjestelmät	65
8.1 Lääkepoikkeamien seuranta ja käsittely	65
8.2 Lääkepoikkeamasta ilmoittaminen asiakkaalle/ potilaalle	65
8.3 Haittavaikutusten ilmoittaminen	66
9 Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat.....	67
9.1 Terveystieteiden palvelujen toimialan lääkehoidon toiminnankuvaus	67
9.1.1 Terveystieteiden palvelut	67
9.1.2 Sairaalapalvelut	68
9.1.3 Suun terveystieteiden lääkehoidon toiminnankuvaus.....	69
9.1.4 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat terveystieteiden palvelujen toimialalla.....	69
9.2 Vanhusten palvelujen toimialan lääkehoidon toiminnankuvaus	71
9.2.1 Kotona asumisen palvelujen palvelualue	71
9.2.2 Hoiva-asumisen palvelujen palvelualue	71
9.2.3 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat vanhusten palveluissa.....	72
9.3 Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen lääkehoidon toiminnankuvaus	73

9.3.1 Perheiden ennaltaehkäisevät palvelut	73
9.3.2. Perheiden erityispalvelut.....	74
9.3.3. Perheitä tukevat palvelut.....	74
9.3.4. Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat lasten, nuorten ja perheiden palveluissa.....	75
9.4 Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialan lääkehoidon toiminnankuvaus	76
9.4.1 Aikuissosiaalityön palvelut	76
9.4.2 Vammaispalvelujen palvelualue	79
9.4.3 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohtat aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialalla.....	79
9.5 Ostopalvelutuotannon lääkehoidon toiminnan kuvaus	80
10 Lääkehoitosuunnitelman yksikkökohtaiset liitteet	82
11 Lääkehoitosuunnitelman päivitysprosessi	83

Julkaisija
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
12/2022

Johdanto

Lääkehoitosuunnitelma on keskeinen osa lääkehoitoon osallistuvien henkilöiden perehdytystä sekä lääkehoidon laadun ja turvallisuuden varmistamista. Lääkehoidon turvallisuus varmistetaan riittävällä osaamisella, viestinnällä ja muilla suojaavilla toimintatavoilla. Lääkehoitosuunnitelma varmistaa, että eri ammattinimikkeillä työskentelevän henkilöstön toimintatavat sekä valmiuksien ja lisäkoulutustarpeiden arviointi ja ylläpitäminen ovat yhtäläiset.

Lääkehoitosuunnitelma ohjaa lääkehoidossa tapahtuvien poikkeamien ennaltaehkäisyyn, huomioimiseen ja niistä ilmoittamiseen. Avoimeen toimintakulttuuriin kuuluu, että poikkeamista opitaan ja toimintaa kehitetään jatkuvasti.

Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman ohella yksiköillä tulee olla yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat, joissa on lääkehoitotoiminnan kannalta olennaisia tarkennuksia tai lisäohjeita. Nämä lisäohjeet eivät voi kumota hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman yhteisiä ohjeita. Yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa voi hyödyntää [Turvallinen lääkehoito -oppaan](#) Lääkehoitosuunnitelman mallipohjaa (liite 6. s. 96 alkaen).

Lääkehoitosuunnitelma päivitetään kerran vuodessa (liite 57). Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen potilas- ja asiakasturvallisuuden ohjausryhmä koordinoi ja hyväksyy hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman päivityksen. Yksikön lääkehoitosuunnitelman hyväksyy yksikön lääkehoidosta vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkehoidosta vastaava lääkäri. Yksiköiden esihenkilöt vastaavat omassa yksikössään muutosten päivittämisestä ja tiedottamisesta henkilökunnalle. Hyvinvointialueen johto on vastuussa hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman laatimisen, toteuttamisen ja seurannan organisoinnista.

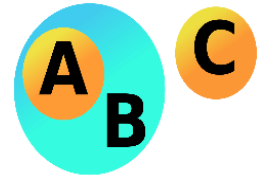
Tämä lääkehoitosuunnitelma perustuu Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2021:6) ohjeeseen Turvallinen lääkehoito – Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa¹. Lääkehoitosuunnitelma on osa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelmaa, josta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa² (341/2011), ja jonka terveydenhuoltolaki³ (30.12.2010/1326) velvoittaa terveydenhuollon toimintayksikön laatimaan (8§ Laatu ja potilasturvallisuus).

¹ Turvallinen lääkehoito – Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162847>

² Sosiaali- ja terveysministeriön asetuslaadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta laadittavasta suunnitelmasta <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110341>

³ Terveydenhuoltolaki <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L1P8>

1 Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja ylläpitäminen



1.1 Perehdyttäminen lääkehoitoon

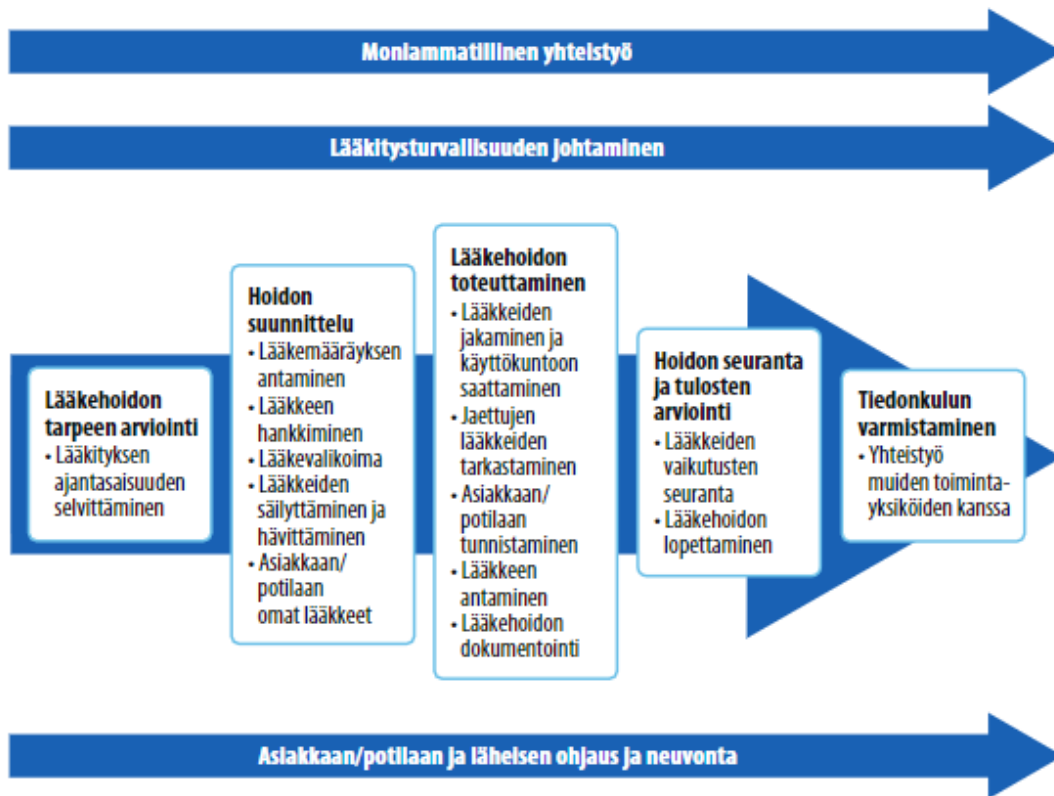
Lääkehoito ja lääkehoitosuunnitelman läpikäyminen kuuluvat perehdytysohjelmaan. Esihenkilön tulee varmistaa, että henkilökunta perehdytetään lääkehoidon toteutukseen, lääkehoitosuunnitelmaan sekä siinä tapahtuviin muutoksiin. Tämä huomioidaan myös lyhytaikaisten sijaisten perehdytyksessä. Lääkehoidon perehdyttäminen aloitetaan heti työsuhteen tai harjoittelujakson alkaessa ja lääkehoitosuunnitelman lukemisesta pyydetään työntekijältä lukukuittaus.

Uudelle työntekijälle nimetään perehdytyksestä vastaava henkilö. Yksikön esihenkilö huolehtii siitä, että perehdytyksen antaja ja näytön vastaanottaja on kokenut, lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, joka itse toteuttaa ko. lääkehoitoa ja jolla on voimassa oleva toimintaan oikeuttava lupa **sekä riittävät ammatilliset taidot. Osumassa tarjolla olevaa Varmuutta näytön vastaanottoon -koulutusta sekä LOVen NÄYTTÖ-kursssia suositellaan suoritettavaksi kaikille näytön vastaanottajille.**

Työyksikön perehdytysohjelmaan kirjataan yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellyt lääkehoidon osa-alueet, jotka työntekijän ja opiskelijan tulee hallita.

- Esitellään keskeiset käytössä olevat lääkehoidon tietolähteet ja ohjeistukset, kuten Turvallinen lääkehoito, lääkehoitosuunnitelma ja lupakäytännöt, HUS-Apteekin ohjeet, omat ohjeet, peruslääkevalikoima ja Pharmaca Fennica.
- Esitellään lääkehuone ja/tai -kaapit sekä ensiapuvälineet.
- Varmistetaan, että työntekijä ymmärtää oman vastuunsa ja roolinsa lääkehoidon toteuttamisessa.
- Esihenkilö varmistaa työntekijän perus- ja lisäkoulutuksessa saadut valmiudet toteuttaa lääkehoitoa työyksikössä. Tarvittaessa työntekijä ohjataan saamaan lisäkoulutusta, jonka jälkeen suoritetaan mahdolliset lupakäytäntöjen edellyttämät näytöt.

Esimerkki lääkehoidon prosessista (Lähde: Turvallinen lääkehoito STM julkaisu 6/2021)



1.2 Tehtävien edellyttämän osaamisen varmistaminen, ylläpitäminen, kehittäminen ja seuranta

Lääkehoitosuunnitelma

- Työväline lääkehoidon suunnittelun, toteutuksen ja laadun kehittämiseen.
- **Lääkehoitosuunnitelmat laaditaan ja päivitetään hyvinvointialuetasolla ja yksikkötasolla päivitysprosessissa laaditun kuvauksen mukaisesti (liite 57).**
- Hyvinvointialuetasoinen lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain kesäkuussa tai oleellisten muutosten jälkeen.
- Tarkistamisen ja päivittämisen toteutumisesta vastaa potilas- ja asiakas-turvallisuuden ohjausryhmä.
- **Esihenkilöt vastaavat siitä, että yksiköiden lääkehoitosuunnitelmat ja sisäiset ohjeet ovat käytössä ja ne tarkistetaan sekä päivitetään vuosittain joulukuun loppuun mennessä tai toiminnan muuttuessa. Hyvinvointialue-talon lääkehoitosuunnitelman päivitykset huomioidaan yksiköiden lääkehoitosuunnitelmien päivityksissä.**

- Yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa voi hyödyntää Turvallinen lääkehoito -oppaan Lääkehoitosuunnitelman mallipohjaa (liite 6. s. 96 alkaen).
- Lääkehoitosuunnitelman lukemisesta pyydetään lukukuittaus.
- Lääkehoitoa ja sen toteuttamista käsitellään toimipaikkakoulutuksissa, ammattiryhmäkohtaisissa kokouksissa ja kehityskeskusteluissa aina tarvittaessa, mutta vähintään kerran vuodessa.

Lääkehoitosuunnitelman päivitysprosessi



Päivitysprosessin tarkempi kuvaus liitteessä 57.

Lääkehoidon osaaminen

- Esihenkilö varmistaa, että osaaminen vastaa tehtäviä, sitä ylläpidetään ja kehitetään sekä seurataan säännöllisesti.
- Esihenkilön on arvioitava työntekijän lääkehoidon osaaminen ja osaamisen varmistamisen tarve tilanteissa, jossa työntekijällä on ollut pidempi poissaolon jakso (esim. hoitovapaa tai pitkä sairausloma). PKS-tasoinen ohjeistus pidemmälle poissaololle on 3-vuotta tai enemmän ja yksiköt voivat määritellä myös tätä lyhyempiä aikajaksoja yksikön lääkehoidon vaatimusten mukaan. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmiin kuvataan osaamisen varmistaminen pitkien poissaolojen jälkeen.
- Kehityskeskusteluissa arvioidaan yhtenä osa-alueena lääkehoidon osaaminen, koulutusten tilanne ja tarve.
- Terveystieteiden ammattihenkilöstä annetun lain (559/1994, § 18) mukaisesti työntekijöillä on velvollisuus pitää yllä lääkehoidon ammattitaitoaan ja osallistua työnantajan järjestämään tai osoittamaan lisäkoulutukseen.

Lääkehoidon koulutus

Ketkä:

- Kaikki lääkehoitoon osallistuvat (lukuun ottamatta lääkäreitä).

Mitä:

- LOVE - "Lääkehoidon Osaaminen Verkossa" (ks. luku 2).
- Esihenkilö ilmoittaa työntekijän koulutukseen Intran potilas- ja asiakasturvallisuussivuilla löytyvän linkin kautta.
- Esihenkilöllä on velvollisuus valvoa kokeista suoriutumista **ja ohjata työntekijä tukikoulutukseen.**

Missä:

- LOVE -opiskelu ja -tenttiminen voidaan suorittaa kokonaisuudessaan työpaikalla.
- Verkkokoulutukseen voi halutessaan kirjautua myös kotikoneelta, mutta tentit suoritetaan aina valvotusti työpaikalla.
- Tentinvalvojan tulee olla laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Esihenkilö sopii työntekijälle tentinvalvojan, jos hän ei itse toimi tentinvalvojana.

Milloin:

- Love-opinnot ja tentit suoritetaan mahdollisimman pian työsuhteen alkamisen jälkeen.
- **Lääkehoidon osaaminen varmistetaan vähintään viiden vuoden välein.**

Ajankäyttö:

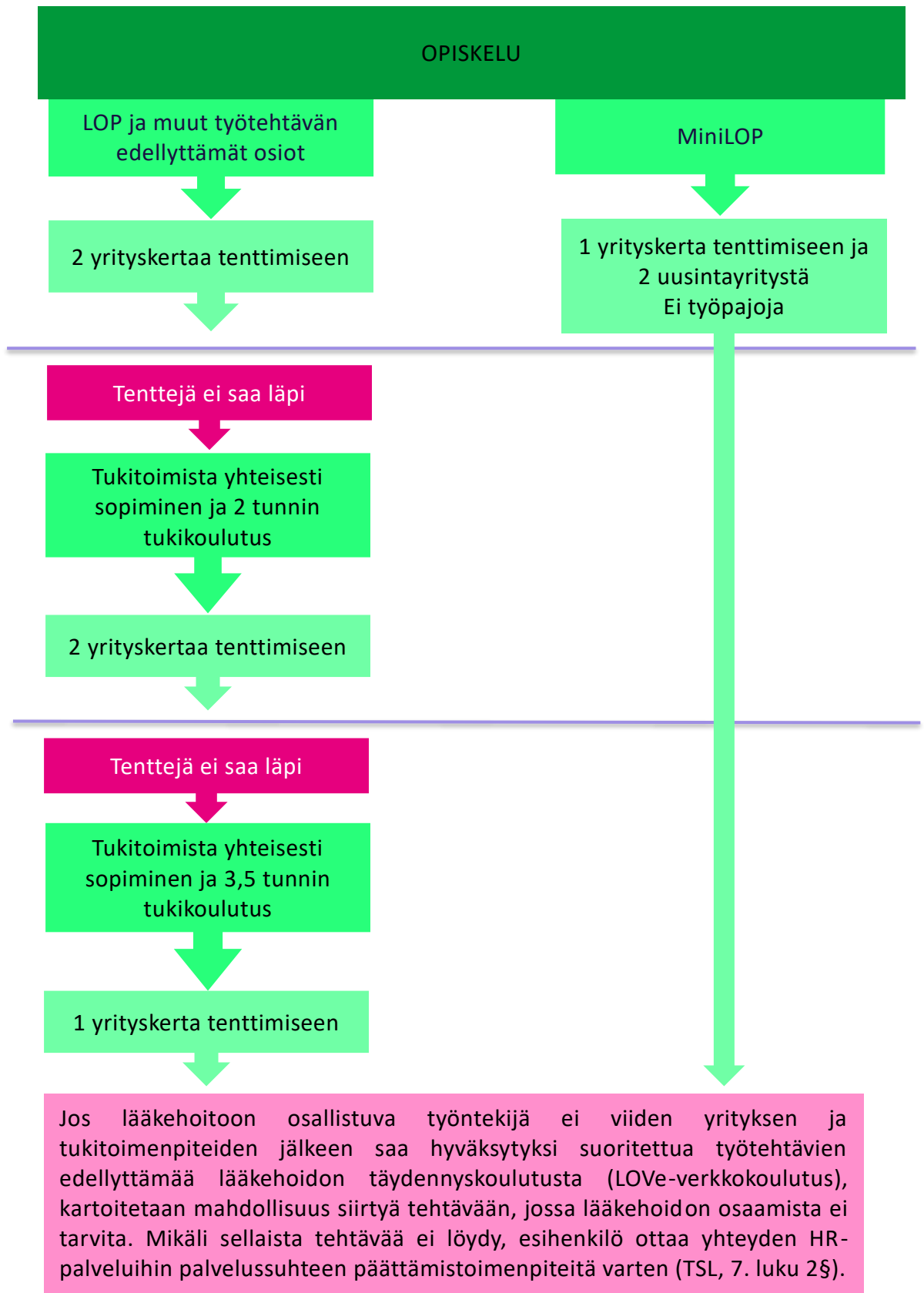
- Hyvinvointialueen johtoryhmä on ohjeistanut, että työaika saa käyttää LOVE -opiskeluun
 - kaikkiin osioihin: LOP (sis. PKV ja rokottaminen), Kipu, IV ja ABO 12 tuntia,
 - LOP (sis. PKV ja rokottaminen), KIPU ja ABO -osioihin 10 tuntia,
 - LOP (sis. PKV ja rokottaminen) ja KIPU -osioihin 8 tuntia,
 - LOP (sis. PKV)- osioon 5 tuntia (nimikesuoajatut ym.)
 - MiniLOP -koulutukseen 3 tuntia.
 - Tenti sisältyy näihin tuntimääriin.
 - Sovitun opiskeluajan saa käyttää myös lupaa uusiessa.

Jos tenteistä ei pääse läpi:

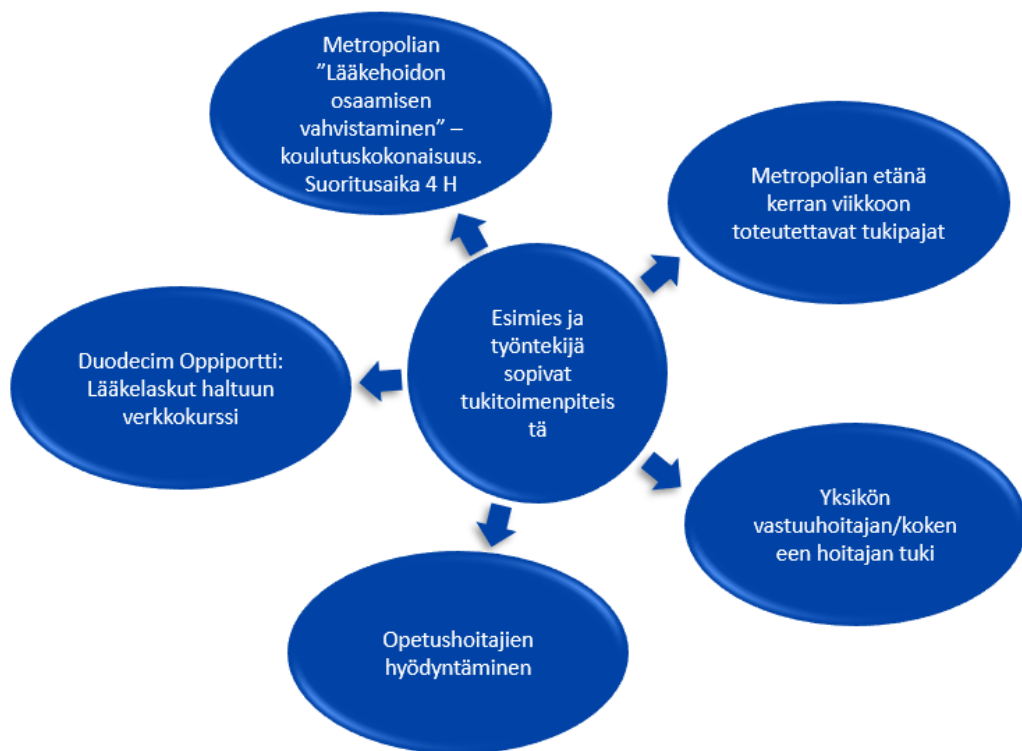
- **Tarvittaessa esihenkilö ohjaa työntekijän lääkehoidon tukikoulutukseen. Esihenkilö ja työntekijä sopivat yhteisesti työntekijän tuen tarpeesta (liite 58). Esihenkilön rooli on kannustaa ja motivoida työntekijää tentistä suoriutumiseen.**
- **Työntekijä voi hakeutua kaikkiin tukitoimiin jo ennakoivasti ennen LOVen suorittamista.**

- Tukikoulutukseen ohjaamisesta ja sovitusta tuesta tehdään aina kirjallinen suunnitelma, jonka molemmat osapuolet allekirjoittavat. Kopiot suunnitelmista säilytetään toimialoilla sovitun käytännön mukaisesti. Työntekijän tulee säilyttää alkuperäinen ja allekirjoitettu suunnitelma itsellään.
- Tenttiä voi yrittää seuraavan kerran kolmen vrk:n päästä epäonnistuneesta kerrasta
- Kahden ensimmäisen yrittämisen jälkeen esihenkilö ja työntekijä käyvät keskustelun ja sopivat yhteisesti tukitoimista työntekijän oppimistarpeet huomioiden. Työntekijä ohjataan *ensimmäiseen tukikoulutukseen työajalla*.
- Tukikoulutuksen jälkeen teoria- ja/tai lääkelaskutenttiä yritetään uudelleen (kaksi yrityskertaa).
- Mikäli suorittaja ei pääse tenteistä läpi, esihenkilö ja työntekijä käyvät keskustelun ja sopivat yhteisesti tukitoimista työntekijän oppimistarpeet huomioiden. Työntekijä ohjataan *toiseen tukikoulutukseen työajalla*.
- Toisen tukikoulutuksen jälkeen työntekijällä on mahdollisuus vielä yhteen tenttimiskertaan.
- MiniLOP-tenttiä saa yrittää kolme kertaa eikä siihen kuulu tukipajoja.
- Mikäli työntekijä ei suoriudu työtehtävän edellyttämistä lääkehoidon kohteista, hän ei voi toimia ko. työtehtävässä ja kartoitetaan, löytyykö tehtävää, jossa lääkehoidon osaamista ei tarvita (uusi tehtäväkuva). Mikäli sellaista tehtävää ei löydy, palvelussuhteen irtisanominen on mahdollista työsopimuslain perusteella.

LOVe-lääkehoitokoulutuksen suorittaminen



Lääkelaskujen tukitoimenpiteet



Uudet työntekijät ja sijaist

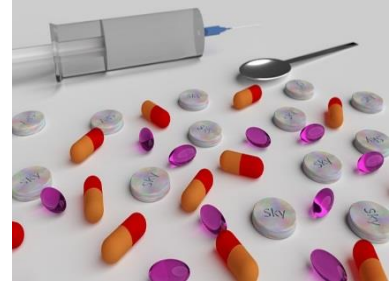
- Uuden työntekijän tulee suorittaa työtehtävissä edellytettävä lääkehoidon LOVE-koulutus sekä tarvittavat lääkehoitoluvan edellyttämät näytöt hyväksytysti mahdollisimman pian ja viimeistään 4kk sisällä työsuhteen alkamisesta. Esihenkilön tarkan harkinnan perusteella suorittamisaikaa voidaan jatkaa 6kk koeajan kestäväksi. Neljän kuukauden suorittamisajasta on informoitava jo rekrytointivaiheessa.
- Voimassa oleva, muualla suoritettu LOVE-koulutus hyväksytään, ks. 2.10.
- Lyhytaikaisten sijaisten (enintään 4 kuukautta) kohdalla varmistetaan riittävät opinnot ja osaamisen taso suhteessa työtehtäviin sekä taataan riittävä perehdytys. Lyhytaikaisten sijaisten tulee suorittaa työtehtävissä edellytettävä lääkehoidon LOVE-koulutus sekä tarvittavat lääkehoitoluvan edellyttämät näytöt hyväksytysti 2 kuukauden kuluessa työsuhteen alkamisesta.
- Yksiköillä voi olla tarkempia toimintakäytäntöjä, jotka on kuvattu yksikkökohtaisissa lääkehoitosuunnitelmissa.

KAPPALEEN LIITTEET

- | | |
|----------|--|
| Liite 1 | Lääkehoidon osaamisen varmistaminen ja lääkelupakäytännöt |
| Liite 2 | Esihenkilön ohjeet uudelleen sijoituksesta tai palvelussuhteen päättämistoimenpiteitä varten |
| Liite 3 | PKS-toimintaohje – Terveystieteiden ammattihenkilöiden lääkehoitolupuihin liittyvien teoria- ja lääkelaskukokeiden käytännöt ja menettelytavat |
| Liite 57 | Lääkehoitosuunnitelman päivitysprosessi |
| Liite 58 | Läkelaskujen tukitoimenpiteet |

2 Henkilöstön vastuut, velvollisuudet, työnjako ja lupakäytännöt

Jokainen lääkehoitoa toteuttava tai siihen osallistuva vastaa omasta toiminnastaan ja siitä, että toimii lääkehoitoa toteuttaessaan oman osaamisensa ja lääkelupansa sisältämissä rajoissa. Lääkehoitoa voi toteuttaa vain, jos siihen on saanut koulutuksen, perehdytyksen ja osaaminen on varmistettu. Lääkehoidon toteuttaja vastaa, että lääkkeet jaetaan ja annetaan lääkemääräyksen mukaisesti. Jos lääkehoidon toteuttaja epäilee, että määrätyn lääkkeen annostelussa on epäselvyyttä, on hänen tarkistettava asia lääkettä määränneeltä tai paikalla olevalta lääkäriltä. Lääkehoitoa toteuttava henkilö on velvollinen ilmoittamaan ja pyytämään lisäkoulutusta, ellei hän koe hallitsevansa hänelle määrättyjä lääkehoidon tehtäviä.



Lääkäri vastaa lääkehoidon kokonaisuudesta. Työyksikössä tulee olla nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa lääkehoidon toteuttamisen kokonaisuudesta. Vastaavan sairaanhoitajan tulee työskennellä yksikössä niin, että hän voi puuttua epäkohtiin niitä havaitessaan. Sosiaalihuollon yksiköissä, joiden asiakkaiden palveluntarve ei edellytä kokoaikaista sairaanhoitajaa, kuten kehitysvammaisten yksiköissä, tulee kuitenkin olla nimetty sairaanhoitaja, joka vastaa yksikön lääkehoidon käytännön kokonaisuudesta ja joka tosiasiaissa käy yksikössä arvioimassa lääkehoidon asianmukaisuutta, ottaa näyttöjä jne.

**Pääasiassa lääkehoitoluvat ovat pääkaupunkiseututasoisia.
Lääkehoitolupa voi olla myös yksikkö-, potilas-, tilanne- tai lääkekohtainen.**

2.1 Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilöstö

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lääkehoitoon osallistuvia laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat *lääkärit, hammaslääkärit, sairaanhoitajat, terveydenhoitajat, kätilöt, ensihoitajat ja suuhygienistit*.

Lääkäri ja hammaslääkäri

Lääkäri vastaa lääkkeiden määräämisestä ja siten lääkehoidon kokonaisuudesta. Hän arvioi lääkkeen tarpeen, käyttöaiheen, tehon, annostuksen ja antotavan. Varsinkin sellaisille potilaille, jotka käyttävät useaa lääkettä samanaikaisesti sekä iäkkäille ja erityisryhmille, tulee tehdä oma lääkehoitosuunnitelma sekä arvioida lääkehoito ja sen tarve säännöllisesti.

Lääkemääräyksestä tulee käydä ilmi lääkkeen nimi, vahvuus, antoreitti, annostus, käyttötarkoitus sekä lääkityksen kestoaika määritellään, mikäli se on mahdollista (esim. antibiootit). Lopettaessaan potilaan lääkkeen, lääkäri merkitsee lopettamisen syyn potilasasiakirjoihin. Merkintöjen on oltava selviä ja ymmärrettäviä ja niissä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Potilasasiakirjoista on selvittävä myös merkinnän tekijän nimi, asema ja merkinnän ajankohta.

Reseptiin merkitään potilaan nimi, syntymäaika tai henkilötunnus, vaikuttavan lääkeaineen nimi tai lääkkeen kaupp nimi, lääkemuo to, vahvuus, lääkkeen määrä tai hoidon kesto, annostusohje, lääkityksen tyyppi (säännöllinen, tarvittaessa) sekä käyttötarkoitus. Reseptissä on oltava paikkakunta, päivämäärä sekä allekirjoitus ja paperireseptissä leima. E-reseptin yhteydessä potilaalle tulostetaan potilasohje (e-resepti ohjeet/ www.kanta.fi).

Lääkäreille ja hammaslääkäreille ei ole vakiintunutta osaamisen varmistusmenettelyä, mutta he ovat velvollisia ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan säännöllisellä täydennyskoulutuksella ja perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin.

Hammaslääkäreiden, jotka hoitavat potilaita ilokaasusedaatiassa, tulee suorittaa vaadittava lisäkoulutus.

Lääkäriesihenkilö varmistaa, ettei lääkehoitoon osallistuvalla lääkäriellä ole esteitä tai rajoitteita ammatin harjoittamiselle (esim. päihdeongelma tai lääkkeiden väärinkäyttö).

Hoitotyön/työyksikön esihenkilö

Hoitotyön/työyksikön esihenkilöllä on kokonaisvastuu henkilöstön toteuttamasta päivittäisestä lääkehoidosta. Hän organiso i toimintaa, huolehtii tehtäväjaosta sekä lääkehoitoon liittyvästä ohjauksesta ja valvonnasta.

Esihenkilö vastaa henkilöstön toteuttamasta lääkkeiden tilauksesta, oikeasta varastoinnista ja hävityksestä sekä tehtäväjaosta.

Esihenkilön on varmistettava työntekijän ammattitaito. Esihenkilö huolehtii, että lääkehoitoon osallistuva on perehdytetty ja henkilöstö päivittää lääkehoidon osaamisensa vähintään viiden vuoden välein sekä osallistuu tarjottavaan täydennyskoulutukseen. Hän myös varmistaa, että lääkehoitoluvat ovat ajan tasalla ja lääkehoidon toteuttamiselle on hyvät olosuhteet, eikä ole esteitä lääkehoidon suorittamiselle (esim. työntekijän päihdeongelma tai lääkkeiden väärinkäyttö). **Esihenkilön tehtävä on ylläpitää työntekijöiden pätevyyskä, kuten lääkehoidon verkkokoulutuksien ja lääkelupien pätevyyskä ajan tasalla HR-työpöydällä.**

Toimialat linjaavat **(liitteet 59, 60, 61 ja 62)** suorittaako sairaanhoitaja/terveydenhoitaja -taustainen lähiesihenkilö LOVen verkkokoulutuksen. Suoritettavat osiot määritellään yksiköiden lääkehoito- suunnitelmissa **(vähintään LOP, PKV, ROK ja KIPU 1)**.

Sairaanhoitaja/terveydenhoitaja/kätilö/ensihoitaja amk

Peruskoulutuksen antamalla valmiuksilla ilman erillistä lääkehoitolupaa sairaanhoitaja/terveydenhoitaja voi

- tilata ja jakaa lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin,
- antaa lääkkeitä luonnollista tietä (eli antaa lääkkeitä, joita voidaan antaa ilman erityisiä toimenpiteitä, esimerkiksi tabletteina, liuksena tai inhalaationa) sekä
- antaa injektioita ihon alle ja lihakseen.

Joissain tapauksissa terveydenhoitaja/sairaanhoitaja voi antaa lääkkeen aloituspakkauksen ilman lääkärin konsultaatiota (ks. kohta 4.3).

Hyvinvointialueen laillistetut hoitajat suorittavat täydennyskoulutuksena viiden vuoden välein vähintään LOVE-koulutuksen osiot LOP, PKV, ROK, KIPU 1 ja VARO. Muut osiot määräytyvät työtehtävien ja toimialojen linjausten mukaan (liitteet 59, 60, 61, 62, 63 ja 64) ja ne tulee olla kirjattuna yksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa.

Lääkehoitoluvan edellyttämät käytännön näytöt on suoritettava viiden (5) vuoden välein. Lääkehoitoluvan 5-vuoden voimassaolo lasketaan ensimmäisestä hyväksytystä LOP-tentistä lähtien. Velvollisuus luvan uusimiseen käynnistyy puoli vuotta ennen voimassa olevan luvan vanhenemista. Uusi lupa tulee olla suoritettuna kuukautta ennen edellisen luvan vanhenemista.

**Sairaanhoitajan, terveydenhoitajan, kättilön ja ensihoitajan (AMK)
lääkehoitoluvan tarve ja vastuut lääkehoidossa**

Tehtävä	Ei tarvitse lääkehoitolupaa	Tarvitsee kirjallisen lääkehoitoluvan	Osaamisen varmistaminen
Lääkehoito luonnollista tietä	x		Vähintään LOVE LOP ja KIPU 1 (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa)
Injektiot (sc ja im)	x		Vähintään LOVE LOP ja KIPU 1 (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa)
Injektiot (ic)	x		Vähintään LOVE LOP ja KIPU 1 (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa). Osaaminen varmistetaan tarvittaessa lisäkoulutuksella.
VAATIVA LÄÄKEHOITO			
Rokottaminen		x	Vähintään LOVE LOP, KIPU 1 ja ROK (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa)
Marevan-hoidon säätö		x	Vähintään LOVE LOP ja KIPU (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa) + lisäkoulutus* = lääkehoitolupa (sis. Marevan-hoidon lupa) *Oppiportin koulutuskokonaisuus: varfariinihoidon laskuharjoitukset, varfariinihoidon toteutus ja INR-vieritestilaitteet, pika-INR-laitteen perehdytys.
Laskimoon annettava neste- ja lääkehoito (sis. ääreislaskimokatetrin asettaminen)		x	LOVe LOP, IV, KIPU, ABO + näytöt => lääkehoitolupa Näytöt: <ul style="list-style-type: none"> • ääreislaskimokanyylin asettaminen x 3 • suonensisäisen infuusion valmistelu ja antaminen x 2

			<ul style="list-style-type: none"> • suonensisäisen kertainjektion valmistelu ja antaminen x 3 Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Verensiirrot		x	LOVe LOP, IV, KIPU, ABO + näytöt x 2 (joista toinen voi olla suullisesti kuvailtu, demonstroitu näyttö) => lääkehoidolupa Huom. laskimoon annettavan neste- ja lääkehoidon näytöt annetaan ennen verensiirron näyttöä. Näyttö lupaa uusittaessa x1.
Epiduraalitilaan annettava lääkehoito		x	LOVe LOP, IV, KIPU, ABO + lisäkoulutus + näytöt => lääkehoidolupa
Muu toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritelty erityisosaaminen (esim. psykiatristen sairauksien lääkehoito)		x	Vähintään LOVe LOP, KIPU + lisäkoulutus + näytöt => lääkehoidolupa
Lääkehoidossa käytettävät erilaiset laitteet (esim. kipupumppu)		x	Erillinen koulutus, osaamisen varmistaminen
<p>Tentinvalvoja: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (esihenkilö tai esihenkilön määräämä)</p> <p>Näytön vastaanottaja: Kokenut, kyseisen lääkehoidoluvan omaava ja kyseistä lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Osastofarmaseutti voi vastaanottaa näytön infuusion käyttövalmiiksi saattamisesta.</p> <p>Luvan myöntäjä: Ylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri</p> <p>Lupa voimassa: Viisi vuotta ensimmäisestä hyväksytystä LOP-tentistä lähtien. Lääkehoidolupa on hyvinvointialuetasoinen.</p>			
<p>Vastuu lääkehoidossa: Potilaan lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, lääkehoidon toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi, lääkityksen tarkistus, lääkehoidon dokumentointi ja ohjaus. Tiedon välittäminen potilasta hoitaville ammattihenkilöille, potilaille ja omaisille. Joissain tapauksissa terveydenhoitaja/sairaanhoitaja voi antaa lääkkeen aloituspakkauksen ilman lääkärin konsultaatiota (ks. kohta 4.3).</p>			

Sairaanhoidaja, jolla on oikeus rajattuun lääkkeenmääräämiseen

Sairaanhoidaja, terveydenhoitaja tai kättilö, jolle on myönnetty rajattu lääkkeenmääräämisoikeus, on tietyin edellytyksin oikeus määrätä apteekista toimitettavia hoidossa käytettäviä lääkkeitä hoitamalleen potilaalle. Lääkemääräys määrätään pääsääntöisesti vaikuttavan aineen, vahvuuden ja lääkemuodon perusteella tai lääkevalmisteen kaupanimellä myyntiluvallisena pakkauksena (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 1088/2010, Sosiaali- ja terveysministeriön asetus lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta 221/2021). Rajatun lääkkeenmääräämisoikeuden omaava sairaanhoidaja voi määrätä lääkkeitä asiakkaille tai potilaille, joiden lääkityksen tarpeesta hän on varmistunut omalla tutkimuksellaan tai muulla luotettavalla tavalla.

Sairaanhoidajan rajattu lääkkeenmääräämisoikeus on mahdollista perusterveydenhuollon avopalveluissa kuten terveyskeskuksen avovastaanoton yksiköissä.

Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritellään tarkasti ne tilanteet, joissa työnjaon kannalta on tarkoituksenmukaista käyttää rajattua lääkkeenmääräämisoikeutta. Lääkkeen määrääminen edellyttää kirjallista määräystä ja sitä onko kyseessä:

- ennaltaehkäisevä hoito,
- lääkärin määräämän lääkeshoidon jatkaminen tai
- sairaanhoidajan toteamaan hoidon tarpeeseen perustuva lääkehoito.

Sairaanhoidajan, jolla on oikeus rajattuun lääkkeen määräämiseen, lääkehoitoluvan tarve ja vastuut lääkehoidossa		
Tehtävä/vastuu lääkehoidossa	Valviran myöntämä rajattu lääkkeenmääräämisoikeus	Osaamisen varmistaminen
Sama kuin sairaanhoidajalla (kts. sairaanhoidajan taulukko). Lisäksi lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, hoidon tarpeen arviointi, oireenmukaisen hoidon suunnittelu, toteuttaminen ja dokumentointi sekä hoidon vaikutusten seuranta ja arviointi, lääkkeen määrääminen STM:n asetuksen (1088/2010) mukaisesti ja lääkehoidon ohjaus.	X	Valtioneuvoston asetuksen (1089/2010) mukaiset koulutuksen sisältöalueet sekä näytöt.

Luvan myöntäjä: Toimintayksikön terveydenhuollon toiminnasta vastaava ylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri antaa kirjallisen määräyksen rajatusta lääkkeen määräämisen oikeudesta ja niistä asetuksen 1088/2010 liitteen 1 mukaisista lääkkeistä, joita rajatun lääkkeen määräämisoikeuden omaava sairaanhoitaja voi määrätä siinä terveydenhuollon toimintayksikössä, johon sairaanhoitaja on palvelussuhteessa. Kirjallisessa määräyksessä määrätään ne lääkkeet, joita rajatun lääkkeen määräämisen oikeuden omaava sairaanhoitaja saa määrätä, ja mahdolliset lääkkeiden määräämiseen liittyvät rajoitukset. Oikeus on työnantajakohtainen. Valvira myöntää luvan.

Suuhygienisti

Suuhygienisti

- tarkistaa osaltaan potilaan käyttämät lääkkeet, sairaudet ja yliherkkyydet esitietojen yhteydessä sekä kirjaa ne potilaan tietoihin,
- voi antaa hammaslääkärin ohjeen mukaisesti lääkkeen aloitusannostuksen valmiina pakkauksena,
- tehtäviin kuuluu myös injektion antaminen suun limakalvolle (infiltraatiopuudutus) tai ensiaputilanteessa lihakseen.

Suun terveydenhuollon ammattihenkilöt suorittavat osaamisen varmistamiseksi lääkehoidon verkkokoulutuksen (**SuuLOPin lääkehoidon verkkovalmennus**) viiden vuoden välein. Tarvittavat osaamisen näytöt annetaan työyksiköissä.

Suuhygienisti suorittaa tutkintoon johtavan peruskoulutuksen aikana puudutuskurssin ja siihen liittyvät, valvonnassa itsenäisesti tehtävät 10 puudutusta. Työelämässä oleville järjestetään täydennyskoulutuskurssi ”Kivunlievitys suun terveydenhoidossa”. Kurssin käyneet tekevät omassa työpisteessä hammaslääkärin valvonnassa itsenäisesti 10 puudutusta, joiden jälkeen suuhygienistillä on oikeus puuduttaa itsenäisesti. Tämän jälkeen lääkehoitoon osallistuminen oman tehtävänkuvan mukaisesti edellyttää työnantajan lääkehoidon täydennyskoulutukseen osallistumista viiden vuoden välein.

Lääkehoitolupa on voimassa enintään viisi vuotta. Uusilta työntekijöiltä, vastavalmistuneilta tai sijaisilta hyväksytään muualla PKS-kunnissa myönnetty lääkehoitolupa (alkuperäinen tai oikeaksi todistettu kopio), mikäli luvan myöntämispäivämäärästä on kulunut alle viisi vuotta.

Suuhygienistin lääkehoitoluvan tarve ja vastuut lääkehoidossa			
Tehtävä	Ei tarvitse lääkehoitolupaa	Tarvitsee kirjallisen lääkehoitoluvan	Osaamisen varmistaminen
Tehtävään liittyvä muu erityisosaaminen		x	SuuLOP lääkehoidon verkkovalmennus

(esim. infiltraatiopuudutus)			
<p>TentINVALVOJA: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (esihenkilö tai esihenkilön määräämä)</p> <p>Näytön vastaanottaja: Kokenut lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on voimassa oleva todistus SuuLOPin lääkehoidon verkkovalmennuksen kokonaisuuden suorittamisesta. Itsenäiset puudutukset (10 kpl) toimintayksikön hammaslääkäri.</p> <p>Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääkehoidosta vastaava ylihammaslääkäri.</p> <p>Lupa voimassa: Viisi vuotta ensimmäisestä hyväksytystä SuuLOP-tentistä lähtien.</p>			
<p>Vastuu lääkehoidossa: Potilaan lääkityksen ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutuksen suunnittelu, toteutus, toteutumisen seuranta ja vaikuttavuuden arviointi, lääkityksen tarkistus, dokumentointi ja ohjaus. Tiedon välittäminen potilasta hoitaville ammattihenkilöille, potilaille ja omaisille.</p>			

Osastofarmaseutti, farmasisti

Palvelu ostetaan HUS Apteekilta. Osastofarmaseutin ja farmasistin tehtävät sovitaan kirjallisesti yhteistyössä HUS Apteekin ja yksiköiden kesken. Osastofarmaseutti ja farmasisti tukee yksikössä potilaan turvallisen lääkehoidon toteuttamista.

Työtehtäviin kuuluvat pääasiassa farmaseuttiset asiantuntijatehtävät mm.

- potilaan/asiakkaan koti-/tulolääkityksen selvittäminen, lääkityksen tarkistukset, turvatarkastukset,
- hoitohenkilökunnan lääkehoitoon perehdyttäminen ja näyttöjen vastaanottaminen,
- lääkeinformaation tuottaminen ja lääkeneuvonta potilaille.

Tämän lisäksi osastofarmaseutti ja farmasisti voivat vastata lääkevaraston kokonaishallinnasta, tehdä lääkkeiden käyttökuntoon saattamiseen liittyviä sekä muita sovittuja työtehtäviä. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella toimii yhteensä neljä osastofarmaseuttia: kaksi terveysasemilla ja kaksi Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalassa.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 3	PKS toimintaohje_lääkehoitolupa laillistetulle terveydenhuollon ammattihenkilölle 2020
Liite 4a	Lääkehoitolupa_sh_th_kätilö-amk_PKS yhteinen
Liite 4b	Läkemedelsbehandlingstillstånd_YH
Liite 4c	Näyttökriteerit (LOVe)sh,th,kätilö-amk_pks-yhteinen

Liite 6	PKS Suun terveydenhuollon lääkelupaan tarvittavat näytöt
Liite 7	PKS Suun terveydenhuollon lääkehoitolupalomake
Liite 8	PKS Suun terveydenhuollon lääkehoitolupaprosessi

2.2 Nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilöstö

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella lääkehoitoa toteuttavia nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat *lähihoitajat, perushoitajat, apuhoitajat, mielisairaana ja mielenterveyshoitajat ja hammashoitajat*.

Kaikki lääkehoitoon osallistuminen on nimikesuojatuille terveydenhuollon ammattihenkilöille luvanvaraista.

Lääkehoitolupa myönnetään pääkaupunkiseudun kuntien yhteisen PKS-toimintamallin mukaisesti. Toimintamalli ei koske lyhytaikaisia lähihoitajan sijaisia, kodinhoitajia, kotiavustajia, opiskelijoita eikä muita hoivatyöntekijöitä eikä myöskään hammashoitajia. PKS-lääkehoitolupa hyväksytään sellaisenaan tarvittaessa laajentaen.

Kaikki lääkehoidon toteutukseen osallistuvat nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt päivittävät lääkehoidon teoriaosaamisen viiden vuoden välein suorittamalla vähintään LOVen LOP, PKV, KIPU 1 ja VARO-osiot. Muut osiot määräytyvät työtehtävien ja toimialojen linjausten mukaan (liitteet 59, 60, 61, 62, 63 ja 64) ja ne tulee olla kirjattuna yksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa.

Nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön vähimmäisosaamisvaatimukset (taso T1)
Hyödyntää tietoa lääkkeistä, yleisimmistä lääkemuodoista, lääkkeiden antotavoista ja vaikutuksista sekä lääkehoitoon liittyvästä työ- ja ympäristönsuojelusta. Tietää lääkkeiden väärinkäytön ilmiöistä. Toimii lääkehoidon toteutuksessa omien oikeuksiensa ja velvollisuuksiensa mukaisesti.
Tekee virheettömästi lääkelaskennassa yksikkömuunnokset ja annoslaskut.
Annostelee lääkkeet virheettömästi asiakas- tai potilaskohtaisiin annoksiin, tarkistaa annosjakelupussissa olevat lääkkeet (mikäli sellainen on käytössä) ja antaa lääkkeet luonnollista tietä (suun kautta, peräsuoleen, iholle, silmään, nenään, korvaan, emättimeen), injektiona ihon alle ja lihakseen (s.c., i.m.) - ja hengityksen kautta (inh.) ohjeiden mukaan. Työskentelee aseptiikkaa ja työ- ja ympäristönsuojeluohjeita noudattaen.
Etsii tietoja lääkkeiden vaikutuksista ja sivuvaikutuksista luotettavista tietolähteistä, kuten Pharmaca Fennicasta tai lääketietojärjestelmistä. Tarkkailee asiakkaan tai potilaan

käyttämien lääkkeiden vaikutuksia ja haittavaikutuksia ja mahdollista lääkkeiden väärinkäyttöä ohjeiden mukaan sekä tiedottaa suullisesti ja kirjallisesti havainnoistaan, mutta tarvitsee ajoittain ohjausta.

Ohjaa asiakasta tai potilasta sähköisen reseptin (eResepti) tulkinnessa ja voimassaoloajassa. Tunnistaa asiakkaan tai potilaan lääkehoitoon vaikuttavia mahdollisia riskejä ja tiedottaa niistä yksikössään.

Lääkehoidon koulutuksen saaneen nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön (lähihoitaja, perushoitaja, apuhoitaja, mielisairaanhoitaja, mielenterveyshoitaja, sosiaalihuollon kehitysvammaisten hoitaja) lääkehoitoluvan tarve ja vastuut lääkehoidossa

Tehtävä	Ei tarvitse lääkehoitolupaa	Tarvitsee kirjallisen lääkehoitoluvan	Osaamisen varmistaminen
Lääkkeen antaminen luonnollista tietä (ei PKV)		x	LOVe LOP + näytöt x 3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x 1.
Lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisiksi annoksiksi (ei PKV)		x	LOVe LOP + näytöt x 3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
VAATIVA LÄÄKEHOITO			
PKV lääkkeen antaminen luonnollista tietä Luonnollista tietä annettavien PKV lääkkeiden jako potilaskohtaisiksi annoksiksi		x	LOVe LOP + näytöt x 3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Huumausainelääkkeen antaminen luonnollista tietä Luonnollista tietä annettavien huumausainelääkkeiden jako potilaskohtaisiksi annoksiksi		x	LOVe LOP + näytöt x 3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Injektiot sc, im (myös PKV, huumausainelääke, ei rokotteita)		x	LOVe LOP + näytöt x 3 => lääkehoitolupa

			Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Lääkkeettömän, perusliuosta sisältävän jatkoinfusion vaihtaminen		x	LOVe LOP + näytöt x 3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Muu toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määriteltä erityisosaaminen (esim. opioidikorvaushoito, psykiatristen sairauksien lääkehoito)		x	LOVe LOP + lisäkoulutus + näytöt => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
<p>Tentinvalvoja: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (esihenkilö tai esihenkilön määräämä).</p> <p>Näytön vastaanottaja: Kokenut lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.</p> <p>Luvan myöntäjä: Ylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri.</p> <p>Lupa voimassa: Viisi vuotta ensimmäisestä hyväksytystä LOP-tentistä lähtien. PKS-lääkehoitolupa on hyvinvointialuetasoinen.</p>			
<p>Vastuu lääkehoidossa: Potilaan lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutus, lääkehoidon toteutumisen ja vaikutuksen seuranta, lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus. Tiedon välittäminen potilasta hoitaville ammattihenkilöille, potilaille ja omaisille.</p>			

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 9	PKS-toimintaohje - Lääkehoitolupa nimikesuojatuille terveydenhuollon ammattihenkilöille
Liite 10	LOVe -näyttöjen arviointiperusteet – Nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt
Liite 11	PKS-lääkehoitolupalomake nimikesuojatulle terveydenhuollon ammattihenkilölle

Hammashoitolassa työskentelevä lähihoitaja/hammashoitaja

Hammashoitajan/lähihoitajan perustehtäviin kuuluu

- lääkkeiden tilaaminen vastaanotolle hammaslääkärin hyväksynnän jälkeen,
- lisäksi hän huolehtii lääkkeiden varastoinnista, lääkekaappien ja ensiapulaatikon sisällöstä, lääkkeiden päivämäärien tarkkailusta ja lääkkeiden hävityksestä,
- myös lääkekaappien lämpötilan tarkkailu ja kirjaaminen kuuluvat hoitajien tehtäviin,
- hammashoitaja osallistuu lääkkeiden jakeluun hammaslääkärin työparina.

Tehtäväkuvan mukaista lääkehoitoa voi toteuttaa, kun on suorittanut perusopinnot sekä suunhoidon suuntautumisen opinnot hyväksytysti. Suun terveydenhuollon nimikesuojatut ammattihenkilöt suorittavat osaamisen varmistamiseksi lääkehoidon verkkokoulutuksen (**SuuLOPin lääkehoidon verkkovalmennus**) viiden vuoden välein. Tarvittavat osaamisen näytöt annetaan työyksiköissä.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella on käytössä nimikesuojatuille (lähihoitajat/hammashoitajat) suun terveydenhuollon ammattihenkilöille pääkaupunkiseudun (PKS) yhtenäinen lääkelupakäytäntöjen ohjeistus ja toimintamalli, johon liittyy lääkehoidon teoria- ja tenttijärjestelmä sekä yhteneväiset osaamisen näyttökriteerit ja lääkehoitolupalomake.

Uusilta työntekijöiltä, vastavalmistuneilta tai sijaisilta hyväksytään muualla PKS-kunnissa myönnetty lääkehoitolupa (alkuperäinen tai oikeaksi todistettu kopio), mikäli luvan myöntämispäivämäärästä on kulunut alle viisi vuotta.

Läkehoidon koulutuksen saaneen nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön (lähihoitaja/hammashoitaja) lääkehoitoluvan tarve ja vastuut lääkehoidossa			
Tehtävä	Ei tarvitse lääkehoitolupaa	Tarvitsee kirjallisen lääkehoitoluvan	Osaamisen varmistaminen
Lääkkeiden tilaaminen ja potilaskohtaisiksi annoksiksi jakaminen		x	SuuLOP lääkehoidon verkkovalmennus
Näytön vastaanottaja: Kokenut lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on voimassa oleva todistus SuuLOPin lääkehoidon verkkovalmennuksen kokonaisuuden suorittamisesta.			
TentINVALVOJA: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (esihenkilö tai esihenkilön määräämä)			
Luvan myöntäjä: Toimintayksikön lääkehoidosta vastaava ylihammaslääkäri			
Lupa voimassa: Viisi vuotta ensimmäisestä hyväksytystä LOP-tentistä lähtien.			
Vastuu lääkehoidossa:			

Potilaan lääkityslistan ajantasaisuuden tarkistus ja riskitietojen selvittäminen, lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkehoidon toteutus, lääkehoidon toteutumisen ja vaikutuksen seuranta, lääkehoidon dokumentointi ja lääkehoidon toteutukseen liittyvä välitön lääkehoidon ohjaus. Tiedon välittäminen potilasta hoitaville ammattihenkilöille, potilaille ja omaisille.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 6	PKS Suun terveydenhuollon lääkelupaan tarvittavat näytöt
Liite 7	PKS Suun terveydenhuollon lääkehoitolupalomake
Liite 8	PKS Suun terveydenhuollon lääkehoitolupaprosessi

2.3 Lääkehoidon koulutusta saanut sosiaalihuollon ammattihenkilöstö

Sosiaalihuollon ammatillinen henkilöstö, jonka peruskoulutukseen on kuulunut laajuudeltaan vähintään lähihoitajakoulutusta vastaavat lääkehoidon opinnot (ks. kohta 2.2.), voi ilman kirjallista lääkehoitolupaa, kun osaaminen on varmistettu

- jakaa lääkkeitä potilaskohtaisiksi annoksiksi ja antaa lääkkeitä (muita kuin PKV-lääkkeitä ja huumausainelääkkeitä) luonnollista tietä eli tabletteina, kapseleina, liuosina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina ilman erillistä lupaa.
- Vanhusten palvelujen toimialalla sekä vammaispalvelujen palvelualueella kaikki lääkehoitoon osallistuminen on luvanvaraista.
- Muut palvelualueet määrittelevät yhteistyössä yksiköiden kanssa, mikä rooli sosiaalihuollon ammattihenkilöillä on lääkehoidon toteutuksessa. Määrittelyssä huomioidaan yksiköiden erityispiirteet ja ne kirjataan yksiköiden lääkehoitosuunnitelmiin.

Osaamisen varmistamisen jälkeen voidaan myöntää kirjallinen lupa vaativamman lääkehoidon toteuttamiseen, esimerkiksi

- injektioiden antaminen ihon alle (s.c.),
- pääasiassa keskushermostoon vaikuttavan lääkehoidon toteuttaminen.

Sosiaalihuollon lääkehoitoon osallistuva henkilö suorittaa vähintään LOVen LOP, PKV, KIPU 1 ja VARO-koulutukset. Muut osiot määräytyvät työtehtävien ja toimialojen linjausten mukaan (liitteet 59, 60, 61, 62, 63 ja 64) ja ne tulee olla kirjattuna yksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa.

Sosiaalihuollon ammattihenkilön (mm. sosionomi, geronomi), jonka peruskoulutukseen on sisällytetty lääkehoidon opintoja, lääkehoitoluvan tarve ja vastuut lääkehoidossa

Tehtävä	Ei tarvitse lääkehoitolupaa	Tarvitsee kirjallisen lääkehoitoluvan	Osaamisen varmistaminen
Valmiiksi jaettujen lääkkeiden anto luonnollista tietä (ei PKV-lääkkeitä)	x	x (Vanhusten palvelujen toimiala + vammaispalvelujen palvelualue)	MiniLOP + näytöt -> lääkehoitolupa Vanhusten palvelujen toimiala + vammaispalvelujen palvelualue: LOVe LOP + näytöt x3 = lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
VAATIVA LÄÄKEHOITO			
PKV-lääkkeen anto luonnollista tietä		x	LOVe LOP + näytöt x 3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisiksi annoksiksi (sis. PKV-lääkkeitä)		x	LOVe LOP+näytöt x 3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Injektiot sc (ei rokotteita)		x	LOVe LOP + lisäkoulutus + näytöt x 3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Lääkehoitoon liittyvä toimintayksikön lääkehoitosuunnitelmassa määritelty erityisosaaminen (esim. psykiatristen sairauksien lääkehoito, opioidikorvaushoito)		x	LOVe LOP + lisäkoulutus + näytöt x3 => lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.

TentINVALVOJA: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (esihenkilö tai esihenkilön määräämä).

Näytön vastaanottaja: Kokenut lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Luvan myöntäjä: Ylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri.

Lupa voimassa: Viisi vuotta ensimmäisestä hyväksytystä LOP-tentistä lähtien. Lääkehoitolupa on hyvinvointialuetasoinen (ks. toimiala- ja palvelualuekohtainen tehtävänjako).

Vastuu lääkehoidossa:

Osallistuminen lääkehoidon toteuttamiseen, mikäli on saanut siihen riittävän lääkehoidon koulutuksen ja osaaminen on varmistettu.

Lääkehoidon tarpeen ja muutostarpeen tunnistaminen, lääkkeiden antaminen ohjeiden mukaisesti, lääkehoidon toteutumisen ja vaikutuksen seuranta ja lääkehoidon dokumentointi yksikön ohjeiden mukaisesti. Tiedon välittäminen potilasta hoitaville ammattihenkilöille, potilaille ja omaisille.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 12 Näyttökriteerit ja suoritukset sosiaalialan ammattihenkilölle, jonka peruskoulutukseen on sisältynyt lääkehoidon koulutusta

Liite 13 Lääkehoitolupa sosiaalialan ammattihenkilölle, jonka peruskoulutukseen on sisältynyt

2.4 Lääkehoitoon kouluttamaton ja vähän lääkehoidon koulutusta saanut henkilöstö

Lääkehoitoon kouluttamaton henkilö tai henkilö, jolla on vähemmän lääkehoidon koulutusta kuin nimikesuojatuilla terveydenhuollon ammattihenkilöillä, ei pääsääntöisesti voi osallistua lääkehoitoon. Yksittäistapauksessa ja tilannekohtaisen harkinnan perusteella ja työtehtävän niin vaatiessa työntekijän

- on suoritettava tarvittava lisäkoulutus ja vähintään LOVen LOP ja PKV tai MiniLOP. Muut osiot määräytyvät työtehtävien ja toimialojen linjausten mukaan (liitteet 59, 60, 61, 62, 63 ja 64) ja ne tulee olla kirjattuna yksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa.
- osaaminen on varmistettava näytöllä, jonka ottaa vastaan ja hyväksyy esimerkiksi yksikön lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava laillistettu ja riittävän kokemuksen omaava terveydenhuollon ammattihenkilö,
- tulee saada toimintayksikön lääkehoidosta vastaavan lääkärin kirjallinen lupa lääkehoidon toteuttamiseen. Lupa on asiakas-, lääke-, tilanne- tai antoreittikohtainen. Lupa on voimassa vain siinä yksikössä, johon se on myönnetty.
- Lääkehoitoon kouluttamaton henkilöstö voi yrittää suorittaa LOVE-tentin x 3, ei tukitoimia.

- **Kaikki lääkehoito luetaan vaativaksi lääkehoidoksi.**

Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmissa määritellään, mikä rooli lääkehoitoon kouluttamattomilla tai vähän koulutusta saaneilla henkilöillä on lääkehoidon toteutuksessa.

Lääkehoitoon kouluttamattoman henkilön (esim. sosionomi, jolla ei lääkehoidon koulutusta, hoiva-avustaja) lääkehoitoluvan tarve ja vastuut lääkehoidossa		
Tehtävä	Tarvitsee kirjallisen lääkehoitoluvan	Osaamisen varmistaminen
VAATIVA LÄÄKEHOITO		
Valmiiksi jaettujen lääkkeiden anto luonnollista tietä tabletteina, kapseleina, liuoksina, silmä- ja korvatippoina, voiteina, laastareina ja peräpuikkoina (ei PKV-lääkkeitä)	x	Tarvittava lisäkoulutus MiniLOP tai LOVE LOP ja PKV + näytöt x3 = lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Valmiiksi jaettujen PKV-lääkkeiden anto luonnollista tietä	x	Tarvittava lisäkoulutus LOVen LOP ja PKV + näytöt x3 = lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
Injektiot sc (insuliini)	x	Tarvittava lisäkoulutus LOVen LOP ja PKV + näytöt x3 = lääkehoitolupa Näytöt lupaa uusittaessa x1.
<p>TentINVALVOJA: Laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö (esihenkilö tai esihenkilön määräämä).</p> <p>Näytön vastaanottaja: Kokenut lääkehoitoa toteuttava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.</p> <p>Luvan myöntäjä: Ylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri.</p> <p>Lupa voimassa: Viisi vuotta ensimmäisestä hyväksytystä LOP-tentistä lähtien. Asiakas/potilas-, lääke-, tilanne- tai antoreittikohtainen lääkehoitolupa on voimassa vain siinä yksikössä, johon se on myönnetty.</p>		

Vastuu lääkehoidossa:

Osallistuminen lääkehoidon toteutukseen lisäkoulutuksen jälkeen ohjattuna. Tiedon välittäminen potilasta hoitaville ammattihenkilöille.

KAPPALEEN LIITTEET

- | | |
|----------|---|
| Liite 14 | Näyttökriteerit ja suoritukset lääkehoitoon aiemmin kouluttamattomalle henkilölle |
| Liite 15 | Lääkehoitolupa lääkehoitoon aiemmin kouluttamattomalle henkilölle |

2.5 Sijaiset ja uudet työntekijät

Sijaisten ja uusien työntekijöiden lääkehoitolupien osalta toimitaan kuten ko. ammattiryhmän kohdalla on lääkehoitosuunnitelmassa ohjeistettu. Lyhytaikaisten sijaisten osalta tarkemmat ohjeet (esim. lääkehoidon työtehtäviin osallistuminen) löytyvät yksikkökohtaisista lääkehoitosuunnitelmista.

Ennalta tiedossa olevaan pitkäaikaiseen sijaisuuteen tulevan on mahdollista opiskella LOVE-koulutusta jo ennen sijaisuuden alkua, jotta tarvittavat luvat saadaan voimaan mahdollisimman nopeasti työn alettua. Esihenkilö ilmoittaa työntekijän LOVE-koulutukseen samaan tapaan kuin jo työsuhteessa olevan. Seure kouluttaa omat työntekijänsä.

2.6 Opiskelijat

Opiskelija käytännön jaksolla

Opiskelija harjoittelee lääkehoitoa ohjatussa harjoittelussa tai työssä oppimisen jaksoilla ohjaajan välittömässä ohjauksessa ja valvonnassa sekä ohjaajan vastuulla. Terveystieteiden toimintayksikön on nimettävä kirjallisesti opiskelijalle ohjaaja. Ohjaajan on työskenneltävä samassa toimintayksikössä kuin opiskelija ja hänen on oltava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Työnantajan velvollisuus on arvioida tapauskohtaisesti opiskelijan valmiudet ja millaisten tehtävien hoitamiseen hänellä riittävät edellytykset. Työnantajan on varmistettava myös opiskelijan kielellinen valmius toimia tehtävässä (äidinkieli muu kuin suomi tai ruotsi).

Harjoitteluyksikön pyytäessä opiskelijan tulee osoittaa lääkehoidon opintojensa laajuus ja suoriutuminen opinnoista ja lääkelaskuista esimerkiksi lääkehoitopassilla.

Opiskelija sijaisena

Opiskelija voi toimia tilapäisesti koulutusalaansa vastaavan laillistetun ja nimikesuojatun ammattihenkilön tehtävissä, kun hänellä on suoritettujen opintojen ja käytännön kokemuksen perusteella riittävät edellytykset kyseisten tehtävien hoitamiseen. Työnantaja arvioi tapauskohtaisesti, onko opiskelijalla edellytykset toimia ammattihenkilön tehtävissä sekä määrittää tehtävät ja toiminnan rajat vastuineen. Tehtäviin ja toiminnan rajoihin vastuineen kiinnitetään erityistä huomiota silloin, kun työnantaja näkee lääkehoitoluvan hankkimisen tarkoituksenmukaiseksi kyseisen toimintaympäristön toiminnan varmistamiseksi. Työnantajan on myös varmistettava sijaisuudessa toimivan opiskelijan kielelliset valmiudet toimia tehtävässä (äidinkieli muu kuin suomi tai ruotsi). Opiskelijan toimiessa sijaisena, hänen on oltava kirjoilla oppilaitoksessa voidakseen toteuttaa lääkehoitoa.

Jokaiselle laillistetun ja nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön sijaisena toimivalle opiskelijalle on nimettävä kirjallisesti ohjaaja (liite 16), joka on riittävän kokemuksen omaava laillistettu ammattihenkilö ja joka on oikeutettu itsenäisesti harjoittamaan kyseistä ammattia. Esimerkiksi lääketieteenopiskelijan ohjaajan tulee olla laillistettu lääkäri ja sairaanhoitajaopiskelijan ohjaajan sairaanhoitaja. Ohjaajan on työskenneltävä samassa työyksikössä sijaisena toimivan opiskelijan kanssa ja oltava tosiasiallisesti opiskelijan tavoitettavissa työskentelyn aikana. Tilanteissa, joissa sijaisuudessa toimiva opiskelija ja varsinaisen ohjaaja työskentelevät eri vuoroissa, on opiskelijalle osoitettava toinen ohjaaja samaan vuoroon. Ohjaaja seuraa, ohjaa, valvoo ja tarvittaessa puuttuu sijaisena työskentelevän opiskelijan toimintaan potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Lääkehoitoon osallistuessaan opiskelijan tulee olla perehdytetty, lääkehoidon osaaminen on varmistettu ja hoitajaopiskelijalla tulee olla siihen kirjallinen yksikkökohtainen lupa. Lääkehoitolupaprosessiin (liite 52) kuuluu keskeisenä osana perehdytys (liite 47) ja näyttökriteerit (liite 48) ja prosessi pyritään käynnistämään mahdollisimman nopeasti. Opiskelijan on mahdollista opiskella LOVe-koulutusta jo ennen sijaisuuden alkua, jotta tarvittavat luvat saadaan voimaan mahdollisimman nopeasti työn alettua. Lääkehoitolupa (liite 49, 50 ja 51) on voimassa vain ko. työsuhteen loppuun asti ja sen **myöntää ylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri.**

Opiskelija sijaisena		
Sijaisuus	Opiskelija	Edellytykset
Lääkäri	Lääketieteen opiskelija	<ul style="list-style-type: none">- Suoritettuaan neljän ensimmäisen opintovuoden opinnot hyväksytysti voi toimia lääkärin sijaisena Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalassa (tk-vuodeosasto).- Suoritettuaan viiden ensimmäisen opintovuoden opinnot hyväksytysti voi toimia

		<p>terveyskeskuslääkärin sijaisena terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimintayksikössä.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tulee toimia laillistetun lääkärin johdon ja valvonnan alaisena. - Saa määrätä lääkkeitä vain tehtävässään hoitamilleen potilaille.
Sairaanhoitaja	Sairaanhoitajaksi, terveydenhoitajaksi, kättilöksi tai ensihoitajaksi opiskeleva	<ul style="list-style-type: none"> - Tulee olla sairaanhoitajan opinnoista hyväksyttävästi suoritettuna vähintään kaksi kolmasosaa eli 140 opintopistettä (terveysasemapalvelujen palvelualueella 160 op) (eikä opintojen aloittamisesta ole yli 10v.). Päihde- ja mielenterveyspalveluissa lääkehoitoa voi toteuttaa ainoastaan valmistunut, laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. - Sisätautien, lääkehoidon sekä fysiologian ja anatomian opinnot tulee olla suoritettuina. - Lääketieteen opiskelija ei voi toimia sairaanhoitajan sijaisena. - Opiskelijalle ei myönnetä iv-, Maravan- eikä rokottamislupaa.
Terveydenhoitaja	Terveydenhoitajaksi opiskeleva	<ul style="list-style-type: none"> - Täytyy olla hyväksyttävästi suoritettuna kaksi kolmasosaa terveydenhoitajan opinnoista eli 160 opintopistettä (eikä opintojen aloittamisesta ole yli 10v.). - Sisätautien, lääkehoidon sekä fysiologian ja anatomian opinnot tulee olla suoritettuina. - Rokotuksia saa antaa itsenäisesti vain tutkinnon suorittanut henkilö.
Lähihoitaja	Lähihoitajaksi opiskeleva	<ul style="list-style-type: none"> - Ei pääsääntöisesti osallistu lääkehoidon toteuttamiseen. - Mikäli yksikön toiminnan kannalta on tarkoituksenmukaista (yksikön lääkehoitosuunnitelma), että lähihoitajaksi opiskeleva sijainen antaa asiakkaalle/potilaalle valmiiksi annosteltuja, luonnollista tietä annettavia lääkkeitä tai sc.-

	Sairaanhoitajaksi opiskeleva	<p>injektioita, työnantajan tulee varmistaa hänen osaamisensa.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sairaanhoitajaopiskelija voi toimia lähihoitajan, perushoitajan tai hoi-toapulaisen tehtävissä suoritettuaan vähintään 60 opintopistettä (eikä opintojen aloittamisesta ole yli 10v.).
Hammaslääkäri	Hammaslääketieteen opiskelija	<ul style="list-style-type: none"> - Suoritettuaan neljän ensimmäisen vuoden opinnot ja saatuaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (www.valvira.fi) luvan, voi toimia terveyskeskushammaslääkärin sijaisena laillistetun hammaslääkärin johdon ja valvonnan alaisena. - Voi tehdä lääkemääräyksiä ja muita lääkehoitoon liittyviä toimenpiteitä.
Suuhygienisti	Suuhygienistiksi opiskeleva	<ul style="list-style-type: none"> - Tulee olla suoritettuna hyväksytysti 2/3 opinnoistaan eli 140 op. - Infiltraatiopuudutuksia opiskelija voi tehdä suoritettuaan hyväksytysti ko. kurssin opinnoissaan ja tehtyään itsenäisesti 10 puudutusta hammaslääkärin valvonnassa.
Hammashoitaja	Lähihoitajaksi/hammashoitajaksi tai suuhygienistiksi opiskeleva.	<ul style="list-style-type: none"> - Sijaisena toimivan lähihoitaja-/hammashoitajaopiskelijan edellytetään suorittaneen perusopinnot ja aloittaneen suunhoidon suuntautumisopinnot. - Työnantaja arvioi sijaisena toimivan opiskelijan valmiudet toimia tehtävässä ja työparityöskentelyssä. - Hammaslääkäri vastaa lääkehoidon toteutuksesta.

Sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan sijaisuus (140/160 opintopistettä)

Sairaanhoitajan sijaisuudessa olevat sairaanhoitajaksi, terveydenhoitajaksi, kätilöksi tai ensihoitajaksi opiskelevat tai terveydenhoitajan sijaisuudessa olevat terveydenhoitajaksi opiskelevat suorittavat LOVen LOP, PKV ja KIPU osiot ja antavat näytöt erillisen näyttölo- makkeen (liite 48) mukaisesti. Sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan sijaisuudessa oleville opiskelijoille ei myönnetä IV, rokotus tai Marevan lupaa. Päihde- ja mielenterveyspalve- luissa lääkehoitoa voi toteuttaa ainoastaan valmistunut, laillistettu terveydenhuollon am- mattihenkilö

Opiskelijan lääkehoidon osaamisen varmistaminen sairaanhoitajan ja terveydenhoi- tajan sijaisuudessa ja vastuut lääkehoidossa	
Tehtävä	Osaamisen varmistaminen
Lääkehoito luonnollista tietä	Vähintään LOVE LOP, PKV ja KIPU (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa) Hyväksytyt näytöt x 3
Lääkkeiden jakaminen potilaskohtai- siksi annoksiksi	Vähintään LOVE LOP, PKV ja KIPU (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa) Hyväksytyt näytöt x 3
Injektiot (sc ja im)	Vähintään LOVE LOP, PKV ja KIPU (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa) Hyväksytyt näytöt x 3

Lähihoitajan sijaisuus

Lähihoitajan sijaisuudessa olevat opiskelijat suorittavat LOVE LOP-verkkokoulutuskokonai- suuden ja antavat näytöt erillisen näyttölo- makkeen (liite 48) mukaisesti. Mikäli yksikön toi- minta edellyttää, voi sijaisena toimiva lähihoitajaopiskelija antaa potilaalle/asiakkaalle val- miiksi annosteltuja, luonnollista tietä annettavia PKV- tai N-lääkkeitä (vain vanhusten pal- velujen toimialan kotona-asumisen tuen ja hoiva-asumisen palvelualueilla).

Opiskelijan lääkehoidon osaamisen varmistaminen lähihoitajan sijaisuudessa ja vas- tuut lääkehoidossa	
Tehtävä	Osaamisen varmistaminen
Lääkehoito luonnollista tietä (valmiiksi annosteltu, luonnollista tietä annettava PKV ja N-lääkehoito	Vähintään LOVE LOP (suoritettavat osiot yksi- kön lääkehoitosuunnitelmassa) Hyväksytyt näytöt x 3

ainoastaan vanhusten palvelujen toimialan kotona-asumisen tuen ja hoiva-asumisen palvelualueilla)	
Lääkkeiden jakaminen potilaskohtaisesti annoksiksi (ei PKV tai N-lääkehoito)	Vähintään LOVE LOP (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa) Hyväksytyt näytöt x 3
Injektiot (sc)	Vähintään LOVE LOP (suoritettavat osiot yksikön lääkehoitosuunnitelmassa) Hyväksytyt näytöt x 3

Suuhygienistin sijaisuus

Suuhygienistin sijaisuudessa olevat suuhygienistiopiskelijat suorittavat **SuuLOPin verkkokoulutuksen ja tentin** sekä antavat tarvittavat näytöt erillisen näyttölomakkeen (liite 48) mukaisesti.

Opiskelijan lääkehoidon osaamisen varmistaminen suuhygienistin sijaisuudessa ja vastuut lääkehoidossa	
Tehtävä	Osaamisen varmistaminen
Infiltraatiopuudutukset	SuuLOPin verkkokoulutus ja tentti Hyväksytyt näytöt: 10 kpl itsenäistä infiltraatiopuudutusta hammaslääkärin valvonnassa

KAPPALEEN LIITTEET

- Liite 16 Ohjaajan nimeäminen -lomake
- Liite 17 Opiskelijoiden tilapäinen toiminta laillistetun terveydenhuollon ammattihenkilön tehtävissä
- Liite 47 PerekäytösloMAKE lh, sh, th ja shg sijaisuudessa toimivan opiskelijalle
- Liite 48 Näyttökriteerit ja suoritukset lh,sh, th ja shg sijaisuudessa toimivalle opiskelijalle
- Liite 49 Lääkehoitolupa lh sijaisuudessa toimivalle opiskelijalle
- Liite 50 Lääkehoitolupa sh ja th sijaisuudessa toimivalle opiskelijalle
- Liite 51 Lääkehoitolupa shg sijaisuudessa toimivalle opiskelijalle
- Liite 52 Opiskelijan lääkeluvan prosessi lh, sh, th tai shg sijaisuudessa

2.7 Lääkehoitoluvat Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen päivähoitossa ja kouluilla

Kunnan varhaiskasvatuksen johdolla on velvollisuus huolehtia siitä, että varhaiskasvatukseen laaditaan lääkehoitosuunnitelma yhteistyössä terveydenhuollon vastuuhenkilöiden kanssa. Hoitava taho, yleensä erikoissairaanhoidon, järjestää koulutuksen lapsen lääkehoidon toteuttamiseksi. Saatuaan varmistuksen (todistus asianmukaisesta koulutuksesta) esi- ja perusopetuksen opiskelu- ja palveluhenkilöiden ylläpitäjä tai hänen sijaisensa toteaa ja hyväksyy dokumentoidusti vastuuhenkilön saaman koulutuksen ja valmiudet lääkehoidon toteuttamiseksi.

2.8 Lääkehoitoluvista tiedottaminen

Kopiot lääkehoitoluvista säilytetään toimialoilla sovitun käytännön mukaisesti, esimerkiksi yksikön lääkehuoneessa. Yksiköissä säilytettävissä lupakopioissa saa olla julkisesti näkyvillä olevana henkilötietona ainoastaan luvan saaneen nimi, muut henkilötiedot ”mustataan”. Lääkehoitolupien kopiot tulee olla yksikön työntekijöiden tiedossa ja tarkistettavissa. Työntekijän tulee säilyttää alkuperäinen ja allekirjoitettu lääkehoitolupa itsellään. Esihenkilö tiedottaa uusista luvista henkilökunnalle.

2.9 Lääkehoitoluvan peruuttaminen

Mikäli työntekijä ei suoriudu turvallisen lääkehoidon toteuttamisesta perustehtävänsä vaatimalla tasolla, voidaan lääkehoitolupa peruuttaa. Tällöin työntekijän tulee hankkia lisäkoulutusta ja osoittaa osaamisensa uudestaan tenttein ja näytöin.

Luvan peruuttaminen on esihenkilön vastuulla. Lääkehoitoluvan peruutus tehdään kirjallisesti henkilön voimassa olevaan lääkehoitolupaan. Yksikön työntekijät ovat velvollisia ilmoittamaan esimiehelleen mahdollisista puutteista lääkehoidon turvallisessa toteuttamisessa.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 2 Esihenkilön ohjeet edelleen sijoituksesta tai palvelussuhteen päättämisestä

2.10 Muualla suoritettujen lääkehoitolupien hyväksyminen/ luvan muunto pks-lääkehoitoluvaksi

Sairaanhoidajien, terveydenhoitajien, kättilöiden ja ensihoitajien (amk) voimassa olevan, muualla suoritettun lääkehoitoluvan hyväksyminen		
Teoriaopinnot ja tentti	Näyttö	Voimassaolo
LOVe-koulutuksesta alle 5 vuotta	<p>Mikäli työntekijällä on voimassa oleva PKS-lääkehoitolupa, työntekijän lääkehoitolupa voidaan hyväksyä sellaisenaan ilman muuntoa ja hän voi ryhtyä toteuttamaan lääkettä yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti toisessa kunnassa tai kuntayhtymässä myönnetyn luvan pohjalta.</p> <p>Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) suoritettun lääkehoitoluvan näytöt hyväksytään sellaisenaan, mikäli työntekijä on toteuttanut ko. lääkettä luvan koko voimassaoloajan. Työntekijän suoritus-tiedot siirretään PKS-lääkehoitolupalomakkeelle ja HUS:n voimassa oleva lääkehoitolupa laitetaan liitteeksi. Lupa on voimassa enintään viisi vuotta ensimmäisestä hyväksytystä LOP-tentistä lähtien.</p> <p>Muista yliopistosairaaloista ja keskussairaaloista voimassa olevan lääkehoitoluvan kanssa tulevia työntekijöitä kohdellaan luvan uusijoina, mikäli työntekijä on toteuttanut ko. lääkettä luvan koko voimassaoloajan. He antavat tarvittavat näytöt vähintään x 1.</p> <p>Ylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri päättää viime kädessä tarvittavista näytöistä.</p>	<p>PKS-lupa on voimassa enintään siihen asti, mihin se on myönnetty toisessa organisaatiossa, kuitenkin enintään viisi vuotta.</p>

Nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden voimassa olevan lääkehoitoluvan tai PKS-luvan hyväksyminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lääkehoitoluvaksi

Teoriaopinnot ja tentti	Näyttö	Voimassaolo
<p>LOVe-koulutuksesta alle 5 vuotta</p>	<p>Mikäli työntekijällä on voimassa oleva PKS-lääkehoitolupa, tarkastaa uusi esihenkilö luvan oikeuttamat sisällöt ja dokumentoi sen lupalomakkeeseen. Hän vertaa luvassa myönnettyjä oikeuksia yksikkönsä lääkehoitosuunnitelman linjauksiin. Jos työntekijän voimassa olevan lääkehoitoluvan oikeudet vastaavat uuden työyksikön lääkehoitosuunnitelmaa tai ovat laajemmat, työntekijän lääkehoitolupa voidaan hyväksyä sellaisenaan ilman muuntoa ja hän voi ryhtyä toteuttamaan lääkehoitoa yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti toisessa PKS kunnassa tai kuntayhtymässä myönnetyn luvan pohjalta. Työntekijälle on tehtävä selväksi, että vaikka hänen voimassa oleva lääkehoitolupansa olisi laajempi kuin nykyisessä työssä vaaditaan, toimitaan yksikön lääkehoitosuunnitelman mukaan. Työnantajalla on aina oikeus varmistaa työntekijän osaaminen esim. näytöin.</p> <p>Mikäli työntekijän voimassa olevan PKS-lääkehoitoluvan oikeudet ovat suppeammat, kuin uuden työyksikön lääkehoitosuunnitelma edellyttää, työntekijä laajentaa lääkehoitolupaansa ja antaa vaaditut näytöt uusista lääkeshoidon lupa-alueista. Laajennettu lääkehoitolupa vaatii terveydenhuollon toiminnasta vastaavan ylilääkärin tai hänen valtuuttamansa lääkärin allekirjoituksen.</p> <p>Muu kuin PKS-lääkehoitolupa: Tarvittavat osaamisen näytöt annetaan uudessa työyksikössä. Lääkehoitoluvan allekirjoittaa terveydenhuollon toiminnasta vastaava ylilääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri.</p>	<p>PKS-lupa on voimassa enintään siihen asti, mihin se on myönnetty toisessa organisaatiossa, kuitenkin enintään viisi vuotta.</p>

Mualla kuin yliopisto- tai keskussairaaloissa suoritettu lääkehoitolupa (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja, kätilö ja ensihoitaja amk)

Työntekijä esittää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen esimiehelleen alle viisi vuotta sitten suoritettua LOVE-todistuksen.

Esihenkilö ottaa dokumentista kopion, laittaa siihen nimensä, päivämäärän sekä merkinnän, että on nähnyt alkuperäisen dokumentin.

1. Työntekijä suorittaa tarvittavat näytöt PKS-näyttökriteerien mukaisesti.
2. Lääkehoitoluvan myöntämisen allekirjoittamiseksi, esihenkilö lähettää ylilääkärille tai hänen määräämälleen lääkärille:
 - a. Kopion LOVE-todistuksesta
 - b. näyttökriteerilomakkeen Vantaalla suoritettua näytöstä
 - c. esitetytyn lääkehoitolupalomakkeen
3. PKS-lääkehoitolupa on voimassa PKS-alueella HUS:ia lukuunottamatta

Mualla suoritettu lääkehoitolupa (nimikesuojatut terveydenhuollon ammattihenkilöt):

Työntekijä esittää Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen esihenkilölle alle viisi vuotta sitten suoritettua LOVE-todistuksen.

Esihenkilö ottaa dokumentista kopion, laittaa siihen nimensä, päivämäärän sekä merkinnän, että on nähnyt alkuperäisen dokumentin.

1. Työntekijä suorittaa tarvittavat näytöt PKS-näyttökriteerien mukaisesti.
2. Lääkehoitoluvan myöntämisen arvioimiseksi ja allekirjoittamiseksi, esihenkilö lähettää ylilääkärille tai hänen määräämälleen lääkärille:
 - a. Kopion LOVE-todistuksesta
 - b. näyttökriteerilomakkeen Vantaalla suoritettua näytöstä
 - c. esitetytyn lääkehoitolupalomakkeen
3. PKS-lääkehoitolupa on voimassa PKS-alueella.

3 Lääkehuolto



3.1. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen

yksiköissä käytettävät lääkkeet

Lääkkeet voidaan hankkia joko lääkemääräyksellä apteekista (asiakkaiden henkilökohtaiset lääkkeet esimerkiksi tehostetun palveluasumisen yksiköissä) tai lääketilauksella HUS apteekista.

Peruslääkevalikoima

HUS Apteekin perusterveydenhuollon peruslääkevalikoiman valmisteet muodostuvat peruslääkkeistä (P) ja erityiskäyttöön valituista lääkkeistä (E). E-lääkkeiden käyttöön voi liittyä ehto, esim. nielemisvaikeuspotilaille.

Muiden kuin peruslääkevalikoimaan kuuluvien lääkkeiden käyttö on lääkärin aina perusteltava lääketieteellisin syin erillisellä käyttöperustelulomakkeella ennen lääkkeen tilaamista. Ks. tarkemmin Lääkevalikoimaan kuulumattomien lääkkeiden käyttöperustelun lomake (liite 20).

Uutta vaikuttavaa ainetta sisältävän sairaalalääkkeen tai uuden lääkemuodon kokeilukäyttöä varten on oma lomake, johon vaaditaan osastonylilääkärin/ylilääkärin sekä budjettivas- tuullisen johtajan lausunnot. Lomakkeen saa erikseen pyydettäessä HUS Apteekista.

HUS Apteekissa ei välttämättä ole varastossa peruslääkevalikoimaan kuulumatonta valmis- tetta, vaan se tilataan tarpeen mukaan tukkuliikkeestä.

Perusterveydenhuollolla on oma peruslääkevalikoima, jonka lisäksi [yksiköille on tehty omia lääkevalikoimia](#): terveysasemien, suun terveydenhuollon, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon, kotihoitoyksiköiden ja ehkäisyvalmisteiden lääkevalikoimat. **Vastuuyksikön lääkevalikoima** tarkoittaa niitä lääkkeitä, joita yksikössä käytetään. Lääkevalikoima on syytä pitää mahdollisimman rajattuna ja todelliseen tarpeeseen perustuvana lääkekustannusten hallitsemiseksi ja lääkehävikin minimoimiseksi sekä lääkehoidon turvallisuuden varmistamiseksi.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 20 Lääkevalikoimaan kuulumattoman lääkkeen käyttöperustelu

Erityisluvalliset lääkkeet

Lääkeasetuksessa todetaan, että Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea voi myöntää erityisluvan muulle kuin Suomessa myyntiluvalliselle valmisteelle, jos yksittäisen potilaan hoitoon ei ole käytettävissä muuta hoitoa tai hoidolla ei ole saavutettavissa toivottua tulosta.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen yksiköissä lääkkeellä on yleensä yksi erityislupa yhteisesti kaikille ko. lääkettä saaville aikuispotilaille.

Erityislupavalmisteita voivat määrätä lääkärit. Hyvinvointialueen määrittämät lääkärit allekirjoittavat erityislupahakemukset, jotka toimitetaan HUS Apteekin Helsingin toimipisteeseen. Erityislupahakemukseen kirjataan sairaanhoidolliset syyt, joiden perusteella kyseistä lääkehoitoa tarvitaan. HUS Apteekki hakee erityisluvat Fimealta. Erityislupa on voimassa vuoden myöntämispäivästä.

Alkuperäinen erityislupahakemus toimitetaan HUS Apteekin Helsingin toimipisteeseen postitse (Erityisluvat, HUS APTEEKKI, PL 440, 00029 HUS). Ongelmatilanteissa yksiköt ovat yhteydessä Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen osastofarmaseutteihin.

Erityisluvallista valmistetta ei voi toimittaa yksikköön, ennen kuin erityislupa on saatu Fimealta. Yksikkö ilmoittaa HUS Apteekille, jos valmisteelle pitää hakea kiireellinen erityislupa.

Jos erityisluvallinen lääke on potilaskohtaisesti tilattava, tilaava yksikkö kirjaa OSTi-tilauksen potilaan nimen alkukirjaimet ja syntymävuoden (tietoturvasyistä ei koko HETUa).

Erityisluvallisissa valmisteissa ei yleensä ole suomenkielistä valmisteyhteenvetoa tai pakkausseteliä. Suurin osa erityislupavalmisteista löytyy Terveystieteen Duodecim Lääketietokannasta (epäviralliset lyhennelmät valmisteyhteenvedoista). Kattava lista erityisluvallisista valmisteista löytyy Fimean sivuilta.

Avohoidossa (esim. kotiutuva potilas) erityislupa haetaan ja myönnetään potilaskohtaisena. Tällöin lääkäri kirjoittaa potilaalle mukaan paperireseptin ja täyttää erityislupahakemuslomakkeen. Potilas vie reseptin ja erityislupahakemuksen valitsemaansa avoapteekkiin, joka hakee potilaskohtaisen erityisluvan. Huom! Erityislupa on myös apteekkikohtainen, jolloin potilaan on haettava ko. erityisluvallinen lääke aina samasta apteekista.

Erityislupalomakkeen saa Duodecimin lääketietokannasta tai [Fimean verkkosivuilta](#).

Huumausaineet

Huumausaineiksi luokiteltujen lääkkeiden tilaaminen, toimittaminen, säilytys, kulutuskortin tiedot ja palauttaminen HUS Apteekkiin, ks. liite 22.

Huumausaineiden luovuttaminen tai lainaaminen toiseen yksikköön rajoitetaan vain poikkeustapauksiin ja HUS Apteekkiin ilmoitetaan luovutetun huumausainekulutuskortin numero, jotta kirjanpitoon voidaan kirjata missä pakkaus todellisuudessa on (ks. tarkemmin liite 22.).

Yksikössä tulee säännöllisesti (vähintään kolmen kuukauden välein) tarkastella huumausaineiden tilausmääriä ja kulutusta mahdollisten väärinkäytösten mahdollisimman nopeaksi havaitsemiseksi. Seuranta tulee toteuttaa dokumentoidusti. Seurannan vastuut ja käytännöt tulee kirjata yksikön lääkehoitosuunnitelmaan.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 21 Luettelo PKV-lääkevalmisteista sekä huumausaineita ja psykotrooppisia aineita sisältävät lääkevalmisteet

Liite 22 Huumausaineita koskeva ohje hoitoyksiköille (päivitetty 11/2022)

Elvytyslääkkeet

Jokaisessa yksikössä tulee olla ensiapu tai elvytysvälineet ja nimetyt ensiapu tai elvytysvastaavat. Jos ensiapulaukku/-pakkaus sisältää lääkkeitä, tulee vastaavan olla terveydenhuollon ammattihenkilö. Nimetty ensiapu tai elvytysvastaava tarkistaa dokumentoidusti (tarkistajan nimi, päivämäärä) vähintään kerran kuussa elvytyspakin/-laatikon/-vaunun/-reppun sisällön ja lääkkeiden kestoajat. Elvytyspakki/-kärry/vaunu/-reppu tulee olla sinetöity numeroidulla lukitussinetillä (tilataan HUS Logistiikasta) ja sen **sijoittelussa huomioidaan välitön saatavuus**.

Läakenäytteet ja päivystyspakkaukset

Yksiköitä varten tulleet läakenäytteet tai maksuttomat päivystyspakkaukset toimitetaan yksiköihin aina HUS Apteekin kautta (Fimean määräys 6/2012).

Tartuntatautilain mukaan potilaalle maksuttomat lääkkeet

Tartuntatautilain ja -asetuksen mukaisia lääkkeitä (esim. tuberkuloosi, hiv, malaria, hepatiitti B ja C) toimitetaan potilaalle maksutta HUS Apteekista lääkärin kirjoittaman lääkemääräyksen mukaisesti 1-3 kuukauden lääkkeet kerrallaan. HUS Apteekki laskuttaa tartuntatautilääkkeistä potilaan kotikuntaa. Akuuteissa tilanteissa HUS Apteekin ollessa kiinni, voidaan yksiköstä antaa lääkkeitä seuraavaan HUS Apteekin aukiolopäivään asti.

COVID-19-potilaille kotiutumisen yhteydessä luovutettavat lääkkeet ja toimintatavat on ohjeistettu erikseen.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen tartuntatautiyksikkö ohjeistaa erikseen ne potilaalle maksutta annettavat lääkkeet, joita pidetään vastaanottojen lääkekaapissa (esim. klamydian hoito; atsitromysiini). Mukaan annettaviin kuurilääkkeisiin pitää lisätä potilaan nimi ja päivämäärä. Lisäksi lääkkeen luovuttajan tulee varmistua siitä, että potilas saa riittävät ohjeet lääkkeen oikeasta ja turvallisesta käytöstä (mm. annostusohje, ohje lääkkeen käytöstä, käyttötarkoitus). Lääkkeet luovutetaan potilaalle tehdaspakkauksina.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 37 Vastikkeetta asiakkaalle luovutettavat tartuntatautilääkkeet

Potilaalle mukaan annettavat lääkkeet

Lääkkeitä voidaan luovuttaa yksiköstä/sairaala-apteekista vastikkeetta potilaan hoidon keskeytymätöntä jatkamista varten.

Poliklinikalla käyneelle potilaalle voidaan luovuttaa hoidon aloittamiseksi tarvittavat lääkkeet esimerkiksi yöaikaan tai viikonloppuna.

Lääkkeet voidaan toimittaa myös potilaan hoitoyksikköön, mistä ne edelleen annetaan potilaalle hänen poistuessaan sairaalasta.

Lääkkeen luovutuksesta tehdään tarvittavat merkinnät potilastietojärjestelmään.

Potilaalle luovutettavaan pakkaukseen merkitään:

- alkuperäisen lääkepakkauksen merkinnät (lääkkeen nimi, vaikuttava aine, vahvuus, eränumero, kesto aika, erityiset säilytysohjeet),
- potilaan nimi,
- käyttöohje,
- määräyksen antaneen lääkärin nimi
- pakkaajan nimikirjaimet.

Kun potilaalle annetaan lääkkeet, tulee potilasta informoida lääkkeen valmistenimestä, joka saattaa olla eri kuin potilaalla kotona olevassa lääkkeessä, jotta potilas ei vahingossa käytä kotona yhtä aikaa samoja lääkeaineita eri kauppanimillä.

Lääkkeelliset kaasut

Suun terveydenhuollossa käytettävät lääkekaasut ovat happi ja ilokaasu, ja niitä on sovi tuissa hammashoitoloissa. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalassa ja terveysasemilla ainoa käytössä oleva lääkekaasu on happi. Terveydenhuollon palvelujen toimialan tähtystysyksiköissä on käytössä myös lääkehiilidioksidi.

HUS Apteekki on valtuuttanut lääkkeellisten kaasujen tilaamiseen, varastointiin ja toimitamiseen liittyvät asiat Suun terveydenhuollon ja sairaalan nimeämille henkilöille. HUS Apteekki hoitaa tarvittaessa lääkkeellisten kaasujen kilpailutuksen, ohjeistuksen ja laskutuksen. HUS Apteekki ohjeistaa lääkkeellisten kaasujen tilaamista, vastaanottoa sekä turvallista varastointia ja käsittelyä yksiköissä. Yksikköön nimetään kaasujen säilyttämisestä ja käytöstä vastaava henkilö. Yksikössä työskentelevän henkilökunnan tulee tuntea yksikössä käytettävät kaasut sekä osata niiden käyttö. Lisäksi jokaisella kiinteistöllä tulee olla oma turvallisuus- ja pelastussuunnitelma, jossa on maininta kaasujen säilyttämisestä.

Asiakkaan/ potilaan omat lääkkeet

Yksiköissä, joissa asiakkaat käyttävät omia lääkkeitään, kuten mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden asumispalveluyksiköt, otetaan asiakkaan lääkkeet lukittuun tilaan/kaappiin asiakkuuden ajaksi ja huolehditaan yhdessä asiakkaan kanssa siitä, että lääkehoito jatkuu asiakkuuden ajan lääkärin määräysten mukaan. Osassa yksiköistä asiakkaat kykenevät huolehtimaan lääkehoidostaan itsenäisesti. Tarvittaessa asiakasta autetaan lääkäriaikojen varaamisessa, reseptien uusimisessa ja lääkkeiden apteekista hakemisessa.

Vanhusten ja vammaisten asumisyksiköissä asiakkaat käyttävät omia lääkkeitään. Suurella osalla asiakkaista on sopimusapteekin kautta tuleva annosjakelu. (Annosjakelusta tarkemmin kohdassa 3.4.) Lääkkeet säilytetään joko yksikön lääkehuoneessa tai asiakkaan omassa huoneessa sijaitsevassa lääkekaapissa.

Kotiin vietävissä palveluissa, kuten kotihoito, asiakkaita autetaan lääkehoidossa asiakkaan omin lääkkein. Kotisairaalan potilaat käyttävät omia suun kautta otettavia lääkkeitä. Kotisairaalan työntekijät tuovat mukanaan potilaan tarvitsemat i.v. ja i.m. annosteltavat lääkkeet.

Laitoshoidon aikana

Terveydenhuoltolain mukaan laitoshoidon (mm. Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaala) aikana asiakkaalle/potilaalle annettavat lääkkeet kuuluvat hoitoa antavan yksikön vastuulle. Potilasta ei voida velvoittaa käyttämään omia lääkkeitä lyhyessäkään laitoshoidossa, koska potilaalta perittävään hoitomaksuun sisältyy myös lääkehoito.

Poikkeuksena tästä:

- Poikkeustapauksessa, esimerkiksi jos samaa tai vastaavaa lääkettä ei ole välittömästi saatavana, voidaan potilaan suostumuksella ja lääkärin antamalla luvalla käyttää potilaan vakinaisia omia lääkkeitä.
- Jos lääkkeen hankkiminen kestää kauan (esimerkiksi erityislupalliset valmisteet), voidaan käyttää potilaan omia lääkkeitä, kunnes HUS Apteekista on saatu lääke potilasta hoitamaan yksikköön. Toimet välttämättömän erityslupavalmisteen saamiseksi aloitetaan yksikössä välittömästi.
- Potilaat voivat halutessaan ja yhteisymmärryksessä hoitavan lääkärin kanssa sairaalassaolonsa aikana käyttää omia inhalaattoreitaan, silmätippojaan ja silmävoiteitaan, nenäsuihkeitaan, insuliinikyniään ja hormonivalmisteitaan eli henkilökohtaisia

lääkkeitä, joita ei voida antaa toisille potilaille. Lääkkeen loppuessa uusi vastaava lääke tilataan yksikön toimesta.

- Potilas saa halutessaan ja yhteisymmärryksessä hoitavan lääkärin kanssa käyttää sairaalassa omia lääkkeitään kotona aloitetun lääkekuurin (esimerkiksi mikrobilääke) loppuunsaattamiseksi tai tarvittaessa-lääkitykseen (esimerkiksi epilepsialääkitys), ns. täsmälääkitykseen (esimerkiksi syöpälääkkeet) tai tutkimuslääkkeeseen liittyen. Tarvittavat lääkkeet toimitetaan myös yksikön toimesta, jos tämä on potilaan hoidon kannalta aiheellista.

Myös potilaalle välttämättömien ravintovalmisteiden saatavuudesta on huolehdittava hoidon aikana ja toimet saatavuuden turvaamiseksi on tehtävä potilaan kirjauduttua potilaaksi.

Mikäli potilas ei suostu käyttämään peruslääkevalikoimaan kuuluvaa, hänelle soveltuvaa lääkettä ja lääkehoito on tarpeellinen, lääkäri kertoo potilaalle rinnakkaisvalmisteiden saatavuudesta. Jos potilas ei tästä huolimatta halua peruslääkevalikoiman valmistetta, potilas joutuu hankkimaan ja kustantamaan kyseisen lääkehoidon kokonaan itse avoapteekista, koska lääkekustannuksia ei korvata sairausvakuutuksesta laitoshoidon ajalta.

Jos potilaiden omia lääkkeitä poikkeustilanteissa käytetään yksikössä, tulee varmistaa niiden turvallinen säilyttäminen yksikön yhteiskäytössä olevista lääkkeistä erillään.

3.2 Lääkkeiden tilaaminen HUS Apteekista, palauttaminen ja hävittäminen

HUS-Apteekki

Toimipisteet ovat auki pääsääntöisesti arkisin kello 8-16

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen HUS Apteekin asiakasvastaavana on palvelupäällikkö Marja Nykänen (puh. 050 428 8691, marja.nykanen@hus.fi)

Lääketilauksissa palvelee HUS Apteekin Helsingin toimipisteen (Lääketoimitus Helsinki) keskitetty asiakaspalvelunumero 09 4717 6610

Lääkkeiden tilaaminen

Jokaiselle yksikölle on suunniteltu yhteistyössä yksilöllinen lääkekuljetusten aikataulu. Lääketilaukset ja mahdollinen lääketilauksen täydennystilaus tulee olla tehtynä ja hyväksytynä HUS Apteekissa sovittuna aikana, jotta lääkekuljetukset saadaan toimitettua aikataulussa.

Lääkkeet tilataan HUS Apteekista OSTi- tilausohjelmalla.

Yksikön lääketilauksen voivat hyväksyä yksiköstä vastaava lääkäri tai hänen valtuuttamansa lääkäri. Lääketieteen kandidaatit eivät voi hyväksyä lääketilauksia.

Sairaanhoitaja ja osastofarmaseutti voivat hyväksyä tilauksen, jossa on vain peruslääkevalikoimaan kuuluvia lääkkeitä ja infuusioliuoksia. Kun tilauksessa on PKV-(pääasiassa keskushermostoon vaikuttavia) lääkkeitä, huumausaineita tai alkoholeja, vaaditaan aina lääkärin hyväksyntä.

HUS Apteekki hallinnoi OSTi-tilausohjelman käyttäjätunnuksia. Esihenkilö tai hänen valtuuttamansa henkilö vastaa käyttäjäoikeuksien hakemisesta ja hyväksyy hakemuksen. Käyttäjätunnukset haetaan erillisellä käyttäjätunnushakemuksella, joka toimitetaan esihenkilön allekirjoittamana lomakkeessa mainittuun osoitteeseen. Muissa OSTi ongelmassa otetaan yhteys HUS Apteekin toimipisteeseen.

Faksitilaukset ovat sallittuja vain poikkeustilanteissa. Myös HUS Apteekin tekemät omavalmistet (esim. kipukasetit), joita ei löydy OSTista, tilataan erillisellä faksitilauslomakkeella, joita saa HUS Apteekin Helsingin toimipisteestä (Lääkevalmistus Helsinki).

Kiireellisissä tapauksissa lääketilaus voidaan tehdä puhelimitse, lukuun ottamatta huumausaineita, PKV-läkkeitä ja alkoholeja. Puhelimitse tehty tilaus on vahvistettava

jälkikäteen kirjallisena tai sähköisesti. Huumausaineita koskevat kirjalliset tilaukset ovat aina toimitettava HUS-apteekkiin alkuperäisinä.

Lääkkeiden hankkiminen HUS Apteekin aukioloajan ulkopuolella

Tarvittavaa lääkettä tiedustellaan ensisijaisesti toisesta yksiköstä. Lainauksista on pidettävä kirjaa yksikössä. Lääkkeen palauttaminen hoidetaan mahdollisimman pikaisesti suoraan lainanneeseen yksikköön.

Yksiköistä voidaan hätätilanteessa ottaa yhteyttä HUS Apteekin kotonaan varalla olevaan farmaseuttiin puh. 050 427 9286.

Lääkkeiden palauttaminen

Tarpeettomat käyttökelpoiset lääkkeet palautetaan HUS Apteekkiin. Yksikössä palautettavat lääkkeet kirjataan OSTiin, palautus hyväksytään ja OSTista tulostetaan palautuslista lääkkeiden mukaan. Jokaisessa lääkelaatikossa tulee olla palautuslista ja lääkelaatikot suljetaan keltaisilla palautussineteillä (tilataan HUS Apteekista).

HUS Apteekki hyvittää käyttökelpoiset lääkkeet ainoastaan Lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin ja lääkkeiden hävittäminen hoitoyksikössä -ohjeen kriteerien mukaisesti.

Vanhentuneet tai muuten käyttökeltottomat huumausaineet kirjataan OSTiin (hävikki) ja palautetaan aina HUS Apteekkiin yhdessä OSTi-palautuslistan ja huumausainekulutuskortin kanssa (lukuun ottamatta avattuja ampulleja ja kipukasetteja ja käytettyjä huumausainetta sisältäviä laastareita, jotka osastot hävittävät itse). Kts. liite 22.

Mikäli lääkkeissä on kestoaikaa jäljellä, HUS-Apteekki voi **harkinnan mukaan hyvittää** yksiköitä lääkkeen hinnasta. Avattuja lääkepurkkeja ei hyvitetä eikä kylmäsäilytettäviä lääkkeitä, ellei voida todistettavasti osoittaa, että lääke on katkeamattomasti säilytetty säädetyssä lämpötilassa (+2 °C - +8 °C).

KAPPALEEN LIITTEET

- Liite 22** Huumausaineita koskevat ohjeet
- Liite 23** Lääkkeiden ja niihin rinnastettavien valmisteiden tilaaminen ja toimittaminen HUS Apteekista
- Liite 24** OSTi-käyttäjäoikeuksien hakemus
- Liite 30** Lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin ja lääkkeiden hävittäminen hoitoyksikössä

Epäily lääkkeen tuotevirheestä tai lääkeväärennöksestä

Kun epäillään lääkkeen tuotevirhettä tai lääkeväärennöstä, on välittömästi varmistuttava siitä, ettei virheelliseksi epäiltyä lääkettä käytetä yksikössä. Lääke merkitään karanteenimerkinnällä ja säilytetään erillään käyttökelpoisista lääkkeistä. Molemmista epäilyissä asiasta ilmoitetaan HUS Apteekkiin.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 35	Tuotevirheiden ja lääkeväärennösten käsittely hoitoyksikössä
Liite 36	Tuotevirheiden ja lääkeväärennösten epäilyn ilmoituslomake

Lääkkeiden hävittäminen

Yksikössä tulee olla nimetty lääkejätteistä vastaava henkilö. **Lääkejätteen ja palautettavien lääkkeiden määrää voidaan vähentää lääkevaraston säännöllisellä tarkastamisella, säilytystilojen olosuhdeseurannalla, potilaskohtaisella annosjakelulla ja potilaan lääkityksen säännöllisillä tarkastuksilla.**

Käytöstä poistetut lääkkeet tulee säilyttää yksikössä lukitussa tilassa, selkeästi erillään muista lääkkeistä. Vanhentuneita tai muuten käyttökelvottomia lääkkeitä ei palauteta HUS Apteekkiin vaan hävikkiin menevät lääkkeet lajitellaan yksiköissä lääkejäteastioihin. Poikkeuksena ovat huumausaineet, jotka palautetaan HUS Apteekkiin erillisen ohjeen mukaisesti.

Hävitettävät lääkkeet jaetaan erillisiin astioihin seuraavasti: kiinteät jätteet (tabletit, kapselit yms.), nestemäiset lääkkeet (lääkeliuokset, mikstuurat yms.) ja jodit ehdottomasti omaan erilliseen astiaan (hävitys tapahtuu eri paikassa). Pakkauksista poistetaan pahvikotelot, mutta läpipainopakkaukset ja purkit menevät hävitysastiaan. Nesteitä ei saa koskaan kaataa suoraan astiaan.

Lääkejätteen **lähettäjä on vastuussa** siitä, että lääkkeet on luokiteltu, pakattu ja merkitty oikein. Lääkejätteet pakataan tyyppihyväksytyihin astioihin. Astiaan kiinnitetään lääkejätteestä kertova merkintä ja palauttajan yhteystiedot.

Kun lääke lajitellaan lääkejätteisiin, se kirjataan OSTissa hävikkiin (ruksi Hävitetty-kenttään). Hävikkitiedot siirtyvät OSTista HUS Apteekin tietojärjestelmään, jonka avulla yksiköiden hävikkiä seurataan.

Lääkejäte on ongelmajätettä. Vantaan ja Keravan hyvinvointialue ja HUS-apteekki ovat ulkoistaneet sen hävityksen. **Vanhentuneet, käyttökelvottomat tai tarpeettomat lääkkeet** toimitetaan hävitettäväksi Lassila & Tikanojan kautta lääkkeenpolttolaitokseen (paitsi huumausaineisiin luokiteltavat lääkkeet, jotka palautetaan HUS-apteekkiin kulutuskortin mukana). Lassila & Tikanoja Oy:ltä voi tilata myös sinetöitäviä hävitysastioita. Tilausohjeita löydät täältä kohdasta ”vaarallinen jäte” sekä täältä kohdasta ”jätehuollon palveluhankinnat: paperi, pahvi, tietosuojat, vaarallinen jäte, ser-romu”.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 30	Lääkkeiden palauttaminen HUS Apteekkiin ja lääkkeiden hävittäminen hoitoyksikössä
Liite 31	Lääkejäteohje HUS (sovelletaan Vantaalle sopivin osin)
Liite 32	Solunsalpaajajäteohje Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Liite 33	Terveydenhuollon erityisjätteet
Liite 34	Lääkepalautuksen ja hävikin kirjaaminen Osti-järjestelmään

3.3 Lääkkeiden turvallinen säilyttäminen

Lääkkeet säilytetään erillään muista tuotteista ja välineistä lukituissa, riittävän suurissa ja tarkoituksenmukaisissa tiloissa. Lääkkeitä ei tule säilyttää edes hetkellisesti lukitsemattomasti potilashuoneissa.

Lääkkeiden säilytystiloihin on itsenäinen pääsy vain lääkehoitoon osallistuvalla henkilökunnalla. Lääkekaappien ja lääkehuoneiden avainten ja kulunvalvonnan hallinnointi on yksikön esihenkilön vastuulla. Huumausaineet tulee säilyttää erillään muista lääkkeistä lukitussa kaapissa.

Yksikköön saapuneet lääkkeet siirretään viipymättä kuljetuslaatikoista asianmukaisiin säilytystiloihin.

Lääkkeet säilytetään alkuperäisissä pakkauksissa, eikä niihin saa tehdä merkintöjä lukuun ottamatta käyttöaikaa koskevia merkintöjä. Pakkauksista ei pidä irrottaa päätyjä, koska tällöin saattavat esim. erä- ja kestoajatiedot hävitä. Myöskään viivakoodeja ei saa leikata irti lääkepakkausista. Lisäksi pakkauksia ei saa yhdistää, koska valmisteilla saattaa olla eri erä- ja kestoajatiedot.

Säilytystilojen (huoneenlämpö, jää/viileä/lämpökaappi, pakastin) lämpötilaa seurataan minimi-maksimi -lämpötilat mittaavalla lämpötilamittarilla ja lämpötilat dokumentoidaan työpäivittäin (seurantalomake). Säilytyslämpötilojen poiketessa lääkkeiden valmistajan suosituksista, tulee niiden käyttökelpoisuudesta konsultoida osastofarmaseuttia tai HUS Apteekkiä.

Lääkkeet on hyvä säilyttää lääkkeen **vaikuttavan aineen mukaisesti aakkosjärjestyksessä**. **Sijoittelussa huomioidaan riskitilanteet, esimerkiksi pakkauksen ulkonäön tai käyttötarkoituksen perusteella helposti sekoittuvat lääkkeet. Riskilääkkeet säilytetään mahdollisuuksien mukaan eri paikassa.** Tarvittaessa tarkempi ohjeistus löytyy yksiköiden omista lääkehoitosuunnitelmista.

Varsinaisten huumausaineiden kulutus tarkistetaan ja dokumentoidaan **viikoittain**. Van-
taan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalassa huumausaineiden kulutus tarkistetaan ja do-
kumentoidaan **päivittäin**.

Sosiaalihuollon palveluasumisen ja tehostetun palveluasumisen rajatun lääkevaraston pe-
rustamisessa noudatetaan valtakunnallista ohjeistusta hakumenettelyyn liittyen ja rajatun
lääkevaraston ylläpitämisen edellytyksistä. Yksiköt ohjeistavat näistä omissa lääkehoito-
suunnitelmissaan tarkemmin.

Osassa hyvinvointialueen lääkehuoneita on tallentava kameravalvonta. Tallentavan kame-
ravalvonnan ensisijaisena tarkoituksena on parantaa lääkehuoneiden käytön personoita-
vuutta ja siten ennaltaehkäistä ja selvittää mahdollisia väärinkäytöksiä sekä palvelutuotan-
non prosesseja vaarantavia tilanteita. Tallentavasta kameravalvonnasta tulee informoida
tilojen käyttäjää seinään sijoitetulla kyltillä. Kameravalvotun yksikön tietosuojaselosteessa
mainitaan ne tahot, joilla on oikeus tallenteen tarkasteluun.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 25	Lääkkeiden ja rokotteiden säilyttäminen ja säilytystilojen lämpötilarajat
Liite 26	Lämpötilaseurantalomake
Liite 46	Lääkehuoneet ja muut lääkkeiden säilytystilat

Lääkekaapin avaimet ja hoito

Lääkekaapin hoidosta, avaimista ja kulunvalvonnasta **vastaa** esihenkilö ja hänen määrää-
mänsä sairaanhoitaja, suun terveydenhuollossa osastonhoitajan määräämä vastuuhoidtaja.
Sairaanhoitaja, vastuuhoidtaja tai farmaseutti **huolehtii**

- lääketilauksista,
- lääkkeiden asianmukaisesta säilytyksestä,
- lääkekaapin järjestyksestä,
- vanhentuneiden lääkkeiden poistamisesta ja
- yksikön yhteiskäytössä olevista lääkekaapin avaimista.

Lääkekaapin yhteydessä pidetään **luetteloa henkilöistä**, jotka huolehtivat lääkekaapista ja
ensiapupakista. Luettelon vahvistaa yksikön lääketieteellisestä toiminnasta vastaava ylilää-
käri, apulaisylilääkäri tai heidän valtuuttamansa lääkäri. Lääkekaapin/huoneen hoidosta
ohjeistetaan tarkemmin tulosityksikköjen lääkehoitosuunnitelmissa.

Yksikössä **erikseen sovittu tehtävänjaon** mukaisesti lääkekaapin/lääkehoituhuoneen avai-
met voivat olla myös lääkehoitoluvallisen nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihen-
kilön hallinnassa.

Lääkekaapin/huoneen avaimet ja kulunvalvonta tulee järjestää niin, että asiattomat eivät pääse käsittelemään lääkkeitä. Avainten käsittelystä ja säilytyksestä sekä kulkuoikeuksista on laadittava kirjalliset ohjeet.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 27 Lääkekaapin hoito ja avaimet

3.4 Lääkkeiden koneellinen annosjakelu sopimusapteekeissa ja lääkkeiden palauttaminen sopimusapteekkiin

Kotihoidossa, palvelutaloissa sekä vanhusten ja vammaisten asumisyksiköissä asiakkaan/potilaan on mahdollista tehdä apteekin kanssa sopimus koneellisesta lääkkeiden annosjakelusta. Koneellisessa annosjakelussa olevien asiakkaiden/potilaiden lääkkeet tilataan sopimusapteekilta lääkärin vahvistaman asiakaskohtaisen lääkelistan mukaisesti.

Jokaisesta **lääkelistalla** olevasta lääkkeestä on reseptikeskuksessa vastaava lääkärin kirjoittama eResepti. Lääkkeet tulevat sopimusapteekista asiakaskohtaisina **annospusseina**, joissa on asiakkaan nimi, lääkkeenantopäivä ja -aika sekä pussissa olevien lääkkeiden nimet, vahvuudet ja annokset. Uudet asiakkaat/potilaat pääsevät lääkkeiden annospussijakelupalvelun piiriin seuraavan annosjakelulääketilauksen yhteydessä. Annosjakelun ulkopuolelle jäävät mm. Marevan[®], antibiootit, lääkelaastrarit ja tarvittaessa otettavat lääkkeet. Ne jaetaan asiakkaalle erikseen.

Lääkkeiden mukana apteekista toimitetaan asiakkaan koneellisen annosjakelun **lääkityskortti**, jossa on apteekilla tiedossa olevat tiedot asiakkaan lääkityksestä. Ennen lääkkeiden käyttöönottoa **tarkastetaan**, että asiakas/potilas on saanut annosjakelupusseissa asiakas- ja potilastietojärjestelmässä olevaa lääkelistaansa vastaavat tuotteet. Annosjakelupussien tarkastukseen suositellaan kaksoistarkastusta. Tarkastuksen suorittaa sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai lääkehoitoluvallinen nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö. Koneellisessa lääkkeenjaossa havaitut **virheet ilmoitetaan** välittömästi sopimusapteekkiin. Sopimusapteekista hankittu virheellinen tuote palautetaan kyseiseen apteekkiin, joka tekee virheilmoituksen.

Koneellista annosjakelua tuottavat sopimusapteekit tarjoavat työntekijöille **linkin** sähköiseen ohjelmaan, joka helpottaa tarvittaessa annosjakelupusseihin tehtäviä **lääkemuutoksia**.

Koneellisen annosjakelun lääkityskortti **ei ole virallinen lääkelista**, vaan sisältää pääasiassa annosjakelupussiin annosteltavat lääkkeet. Annosjakelupussien tarkastuksen jälkeen apteekin toimittama **lääkityskortti hävitetään** tarpeettomana ja asiakkaan kotiin jätetään ajan- tasainen asiakas- ja potilastietojärjestelmässä oleva lääkelista.

Lääkkeiden palauttaminen sopimusapteekkiin

Annosjakelu-pusseihin (ANJA-pussi) kuulumattomat lääkkeet palautetaan myyntipakkauksessa (purkit ja levyt yms.) samassa kuljetuslaatikossa, missä annosjakelulääkkeet on toimitettu toimintayksikköön. Tarpeettomat ANJA-pussit palautetaan sellaisenaan (esim. asiakas on kuollut).

Jodipitoiset lääkkeet pakataan erikseen ja paketin päälle kirjoitetaan ”sisältää jodia”.

Sytostaatit pakataan erikseen, päälle kirjoitetaan merkintä ”sytostaatti” ja lääke palautetaan samassa kuljetuslaatikossa kuin muutkin lääkkeet.

Kaikki eri muodoissa olevat **huumausaineeksi luokiteltavat lääkkeet** palautetaan tavallisen lääkejätteen mukana suljetussa, merkitsemättömässä pussissa tms., josta ei saa tunnistaa sisältöä.

Esitötetyt ruiskut esim. insuliinit palautetaan lääkejätteenä.

Lääkepalautuksia ei kirjata, lukuun ottamatta huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden palautuksen kirjaamista huumausainekulutuskorttiin.

Lääkejätteen poiskuljetus tilataan Lassila & Tikanoja Oy:ltä. Tilausohjeita löydät [täältä](#) kohdasta ”vaarallinen jäte” sekä [täältä](#) kohdasta ”jätehuollon palveluhankinnat: paperi, pahvi, tietosuoja, vaarallinen jäte, ser-romu”. Apteekkiin palautuvien lääkejätteiden **kuljuksesta voi huolehtia myös sopimusapteekin henkilökunta**, jolloin käsittelyssä tulee noudattaa apteekin antamia ohjeita. Ohjeissa tulee määritellä lääkejätteiden säilyttäminen yksiköissä, luovuttaminen kuljetettavaksi sekä asianmukainen hävitys. Mikäli lääkejätteet lähetetään hävitettäväksi suoraan yksiköstä, on huomioitava jätelain vaatimukset vaarallisen jätteen käsittelystä ja tarvittavista siirtoasiakirjoista (Jätelaki 646/2011). **Lääkejätettä ei saa kuljettaa itse.**

Käytetyt, vajaat salvatuubit, jotka eivät sisällä lääkeaineita (esim. perusvoiteet) voi tyhjentää paperiin ja hävittää normaalin sekajätteen mukana.

Vajaat oraaliliuospullot, suuvedet, lääkelisäyksen sisältävät infuusio- ja huuhtelunesteet, sekä inaktivoituneet rokotteet tulee käsitellä lääkejätteenä.

Vajaat ravintoliuokset voi tyhjentää viemäriin.

3.5. Yksikön lääke- ja lääkitysturvallisuuden arvioiminen

Sairaala-apteekin tulee vuosittain tehtävillä osastokäynneillä varmistaa, että yksiköissä joissa lääkehuollosta vastaa sairaala-apteekki, noudatetaan lääke- ja lääkitysturvallisuutta varmistavia viranomaismääräyksiä ja ohjeita.

HUS Apteekin farmaseutit tai proviisorit tarkastavat mm. osastojen lääkekaapit, lääkkeelliset kaasut, lääkkeiden oikean säilytyksen, kestoaikamerkinnot, vanhenevien lääkkeiden seurannan, huumausaineiden säilyttämisen ja huumausainekirjanpidon sekä sairaala-apteekin ohjeistusten voimassaolon erikseen tehtävän riskiarvion mukaisesti 1-3 vuoden välein. Tarkastuksista laaditaan pöytäkirja ja havaittujen puutteiden korjaamista valvotaan.

[Turvallinen lääkehoito -oppaan](#) suositusten mukaisesti yksikön lääkehoitoprosessin turvallisuutta ja kehittämiskohteita tulisi arvioida säännöllisesti esim. sisäisillä auditoinneilla. Hyvinvointialueen potilas- ja asiakasturvallisuuden ohjausryhmä suosittelee HUS-apteekin tekemien Lääkitysturvallisuusauditointien hankkimista muutaman vuoden välein. (Yhteyshenkilönä toimii vastaava proviisori, puh. 040 169 9655)

4 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen, jakaminen ja antaminen



**Yksiköiden lääkkeet ovat potilas-, asiakas- tai potilaskäyttöön.
Henkilökunta käyttää omia lääkkeitä.**

Lääkkeiden käyttökuntoon saattamiseen, jakamiseen ja antamiseen liittyen lääkinnällisiä laitteita ja tarvikkeita kuvataan hyvinvointialueen potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelmassa, kappaleessa 8.3. sekä [lääkintälaitteavastavien käsikirjassa](#). Lääkintälaitteen aiheuttamasta läheltäpiti- tai vaaratilanteesta tehdään [ilmoitus Fimeaan](#).

4.1 Lääkkeiden käsittely ja käyttökuntoon saattaminen

Lääkkeitä käsiteltäessä käytetään suojakäsineitä. Lääkkeiden jakamiseen käytetään lusikkaa tai pinsettejä. Solunsalpaajien käsittely on erikseen ohjeistettu.

Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen/ infuusiot ja injektiot

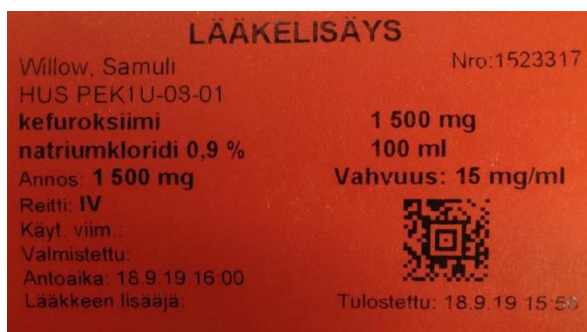
Lääkkeet käyttökuntoon saatetaan antoajankohdittain korkeintaan 2 tuntia ennen tai erityistilanteissa aiemmin (esim. kantaliuokset) potilastietojärjestelmän lääkelistan ja -määräysten perusteella lääkeshoidon ajantasaisuuden varmistamiseksi. Lääkkeiden säilyttämistä ruiskuihin vedettynä ei suositella.

Jos lääkettä ei kokonaisuudessaan anneta valmistelutilanteessa välittömästi (esim. akuuttitilanne, toimenpiteen aikainen välitön anto) ja käyttökuntoon saattajan toimesta, käyttökuntoon saatettuihin infuusioihin ja injektioihin laitetaan riittävillä merkinnoilla varustettu lääkelisäystarra, aina kun mahdollista potilastietojärjestelmästä tulostettuna.

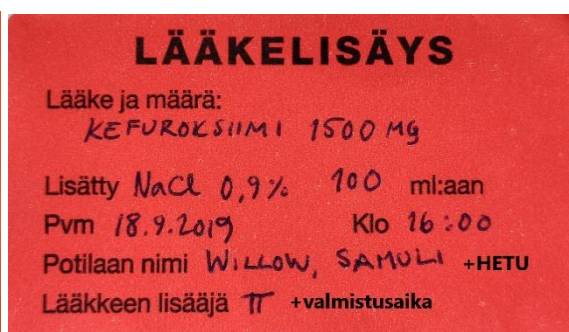
Tarrassa tulee ilmetä:

- lääke, lääkkeen annos/vahvuus ja määrä
- Liuotin/ laimennin, liuottimen/ laimentimen määrä
- antoreitti
- valmistusaika
- potilaan nimi
- lääkemääräyksen tiedot sisältävä tunnistekoodi tai potilaan henkilötunnus
- lääkkeen lisääjän nimi
- käytettävä viimeistään ajankohta, jos lääke ei mene heti käyttöön.

Lääkelisäystarra kiinnitetään niin, että lääkevalmisteen tai infuusionesteen olennaiset tiedot (vahvuus, määrä, erätiedot ja kesto aika) jäävät näkyviin.



Apotista tulostuva lääkelisäystarra



Käsin täytettävä lääkelisäystarra

Myös lääkkeiden käyttökuntoon saattamisessa tulee olla kaksoistarkistusprosessi aina kun se on mahdollista. Kaikkien lääkkeiden valmistelu kaksoistarkistetaan ensisijaisesti käyttäen valmistelussa lääkkeiden tunnistekoodien tunnistusta Apotissa.

Valmiiksi käyttökuntoon saatetut lääkkeet säilytetään lukittavissa tiloissa ja merkitään ensisijaisesti potilastietojärjestelmästä tulostetulla etiketillä siten, ettei niiden antamisen yhteydessä ole sekaantumisen vaaraa.

KAPPALEEN LIITTEET

- Liite 28 Solunsalpaajien käsittely osastolla
- Liite 29 Yleisohjeet tehtäessä lääkelisäyksiä infuusionesteisiin
- Liite 47 Lääkkeiden käyttökuntoon saattaminen hoitoyksiköissä

4.2 Lääkkeiden jakaminen

Luonnollista tietä annosteltavat lääkkeet

Lääkejako-oikeuden omaava hoitaja jakaa lääkkeet yksiköissä potilaskohtaisiin annoksiin esimerkiksi lääkelaseihin lääketarjottimelle, dosettiin tai lääkepusseihin. Dosetissa tulee olla potilaan koko nimi ja syntymäaika ja sen ohessa tulee olla ajan tasalla oleva lääkekortti, jonka mukaan lääkkeet on jaettu. Lääkepusseihin merkitään potilaan koko nimi ja syntymäaika, lääke, lääkemäärä, annostusohje ja lääkkeen käyttötarkoitus.

Lääkkeet voidaan jakaa myös potilaskohtaisiin annospusseihin koneellisesti apteekissa. Lääkkeen jakaja on vastuussa lääkkeenjaon oikeellisuudesta.

Huumausaineiksi luokiteltavien lääkeaineiden jakamisessa on yksiköissä erilaisia toimintakäytäntöjä, joista ohjeistetaan tarkemmin yksikköjen omissa lääkehoitosuunnitelmissa. Huumausainelääkkeitä ei jaeta valmiiksi lääkelaseihin tai dosetteihin, vaan terveydenhuollon ammattihenkilö annostelee ne juuri ennen asiakkaalle/potilaalle antamista.

Annosjakelulääkitykseen kesken ANJA-pussijakson tehtävien muutosten toteuttamisesta ja merkitsemisestä ohjeistetaan yksikköjen omissa lääkehoitosuunnitelmissa.

Jaettaessa lääkkeitä potilaskohtaisiin annoksiin, noudatetaan hyvää aseptiikkaa. Lääkkeiden jakelu potilaskohtaisiin annoksiin suoritetaan mahdollisimman häiriintymättömissä työolosuhteissa.

Jos potilaan lääkkeitä säilytetään yksikössä, niiden tulee olla lukollisessa kaapissa/lääkehuoneessa. Myös potilaskohtaisiin annoksiin jaetut lääkkeet säilytetään lukollisessa kaapissa

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 38 Tablettien puolittaminen, murskaaminen ja liuottaminen sekä kapselien avaaminen

Liite 42 Lääkkeiden jakaminen

4.3 Lääkkeiden antaminen

Lääkkeiden jaon jälkeen lääkkeen antaja tekee kaksoistarkastuksen. Ennen lääkkeen antamista tulee aina varmistua potilaan/asiakkaan henkilöllisyydestä kysymällä nimi ja henkilötunnus tai varmistamalla tiedot saattajalta/tunnistusrannekkeesta sekä varmistaa, että ollaan antamassa ajantasaisen määräyksen mukaista lääkettä sekä annosta. Samoin varmistetaan mahdolliset yliherkkyydet ja interaktiot. **Yksikön lääkehoitosuunnitelmassa tulee olla kirjattuna yhtenäinen käytäntö siitä, miten ennalta ehkäistään jaettujen lääkkeiden antaminen väärään aikaan (esim. lääkelasien värikoodi) ja väärälle potilaalle.**

WHO:n ”viiden oikean listan” avulla voidaan välttää useimmat lääkehoidon toteuttamisen virheet. Ennen lääkkeen antamista tarkistetaan, että annetaan

- oikea annos
- oikeaa lääkettä
- oikeaan aikaan
- oikeaa antoreittiä
- oikealle potilaalle

Luonnollista tietä annettavat lääkkeet

Yksikön tehtävänjaon mukaisesti sairaan- ja terveydenhoitaja ja/tai nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö voi antaa lääkärin määräyksen mukaisen ja suun terveydenhuollossa suuhygienisti ja hammashoitaja hammaslääkärin määräyksen mukaisen lääkkeen luonnollista tietä.

Nimikesuojattujen terveydenhuollon ammattihenkilöiden kaikki lääkehoito edellyttää kirjallisen lääkehoitoluvan.

Yksiköiden omissa lääkehoitosuunnitelmissa määritellään, mikä rooli sosiaalialan ammattihenkilöillä on lääkehoidon toteutuksessa.

Lääkkeet, joita voi antaa ilman erillistä lääkärin konsultointia

Terveysasemilla sairaanhoitaja/terveydenhoitaja ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitaja voi antaa ilman erillistä lääkärin konsultointia ja oman tilannearvion perusteella ilman reseptiä saatavaa särkylääkettä (parasetamoli, ibuprofeeni) käsikauppa-annoksina luonnollista tietä iän ja painon mukaisen annoksen.

Perhesuunnittelun terveydenhoitaja voi antaa ehkäisytablettien aloituspakkauksen. Opiskeluterveydenhuollossa terveydenhoitaja voi antaa jälkiehkäisytabletin ilman erillistä lääkärin konsultointia.

Yksikköjen lääkehoitosuunnitelmissa on ohjeistettu, mitä lääkeainetta lääkehoitoluvallinen nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö voi antaa asiakkaalle/potilaalle ilman erillistä lääkärin konsultaatiota.

Lääkkeen antajan on tarkistettava asiakkaalta/potilaalta/saattajalta kysymällä ja sairauskertomustiedoista mahdolliset lääkeyliherkkyydet ja lääkitykseen vaikuttavat sairaudet ja kirjattava ne potilastietoihin.

Injektiot ja rokotteet

Terveydenhoitaja/sairaanhoitaja antaa lääkärin määräyksen mukaisen injektion, rokotteen tai kansallisen rokotusohjelman mukaisen rokotteen ko. lääkkeen/rokotteen ohjeen mukaisesti. **Rokotteita voi antaa usean eri antoreitin kautta (i.d., s.c, i.m, i.n, ja p.o).** Sairaanhoitajat ja **terveydenhoitajat tarvitsevat luvan rokottamiseen.**

Yksikön tehtävänjaon mukaisesti nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö voi antaa injektioita ihonalaiskudokseen tai lihakseen, mikäli hänellä on tähän oikeuttava lääkehoitolupa.

Terveysasemilla annetaan erikoissairaanhoidossa ja yleislääkärin vastaanotolla määrättyjä injektioita ja rokotteita, jos lääkehoidon indikaatiot ovat selvät. Sen sijaan ulkomailta tai internetin kautta ostettuja injektioita ei anneta.

Suonensisäinen neste- ja lääkehoito ja verensiirrot

Suonensisäisen neste- ja lääkehoidon tai verensiirron toteuttaa lääkäri tai IV-lääkehoitoluvallinen sairaanhoitaja/terveydenhoitaja.

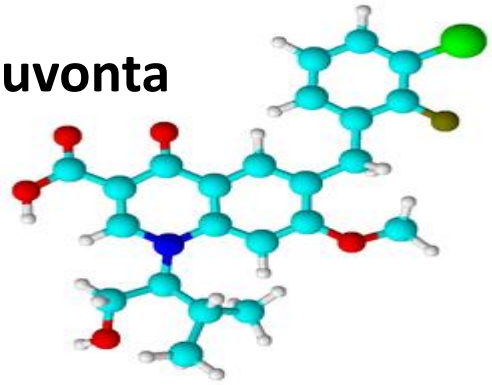
Tahdosta riippumaton lääkehoito

Mikäli toimintayksikössä toteutetaan mielenterveyslain (1116/1990) tai tartuntatautilain (1227/2016) alaista tahdosta riippumatonta lääkehoitoa, tulee yksikön lääkehoitosuunnitelman sisältää suunnitelma tahdosta riippumattomassa hoidossa olevien potilaiden tai asiakkaiden lääkehoidon toteuttamisesta.

KAPPALEEN LIITTEET

- Liite 39 Toimenpiteet verialtistuksen jälkeen (pistotapaturmaohje)
- Liite 40 Lääkkeiden antojankohdat
- Liite 41 Suosituksia avattujen lääkeaineiden käyttöajoista
- Liite 42 Lääkkeiden jakaminen

5 Potilaiden informointi ja neuvonta



5.1 Lääkäri

Hoitoyksiköiden välinen tiedonsiirto

Lääkärin tehtävä on varmistaa, että potilasasiakirjoissa olevat lääketiedot ja mahdolliset lääkeyliherkkyydet ovat ajan tasalla. Lähetteisiin tulee kirjata tiedot potilaan nykylläkityksestä sekä mahdollisesti yksikössä annetusta lääkityksestä lääkkeen nimi, annos, antotapa ja kellonaika.

Potilaan ja tarvittaessa omaisten informointi ja neuvonta

Lääkärin tehtävä on motivoida potilasta lääkkeen ohjeen mukaiseen käyttöön ja edistää hoitomyöntyvyyttä riittävän informaation avulla. Potilasta kannustetaan ottamaan vastuuta omasta hoidostaan. Potilaalle tulee kertoa hänelle määrätyn/annetun lääkkeen vaikutuksista ja mahdollisista merkittävistä sivuvaikutuksista. Lääkäri voi käyttää ohjauksessa kirjallista materiaalia harkintansa mukaan.

Informointi sähköisestä lääkemääräyksestä (eResepti)

Terveydenhuollon toimintayksikön tai lääkkeen määrääjän on informoitava potilasta sähköisestä lääkemääräyksestä ja siihen liittyvistä potilaan oikeuksista ennen lääkemääräyksen laatimista. Informointi on lääkkeen määrääjän vastuulla, jos potilasta ei ole informoitu muiden tahojen osalta ennen ensimmäisen eReseptin kirjoittamista. Informoinnin antaja kirjaa potilastietojärjestelmään suullisen ja kirjallisen informaation. Lakiin sähköisestä lääkemääräyksestä on kirjattu informoinnin tarkka sisältö.

Linkki: [Laki sähköisestä lääkemääräyksestä](#)

5.2 Hoitohenkilökunta

Hoitoyksiköiden välinen tiedonsiirto

Hoitohenkilökunta kirjaa antamansa lääkkeet (lääke, annos, antotapa, kellonaika) potilasasiakirjoihin. Asiakkaan/potilaan siirtyessä toiseen hoitopaikkaan, hoitaja vastaa tiedonsiirrosta. Puhelimessa annetut tiedot on aina annettava myös kirjallisena (lähete, lääkelista).

Potilaan ja tarvittaessa omaisten informointi ja neuvonta

Hoitohenkilökunta mukaan luettuna farmasistit opastavat työnkuvansa mukaisesti lääkahoitoon liittyvissä kysymyksissä tarvittaessa konsultoiden lääkäriä sekä neuvovat lääkkeiden annostelussa lääkehoitoa koskevan hoitosuunnitelman mukaisesti.

Informointi sähköisestä lääkemääräyksestä (eResepti)

Vastuu potilaan informoinnista on kaikilla hoitoon tai palveluun osallistuvilla. Informoinnin antaja kirjaa potilastietojärjestelmään suullisen ja kirjallisen informaation annetuksi ko. terveydenhuollon toimintayksikössä. Työntekijä merkitsee informaation annetuksi myös, jos potilas kertoo saaneensa informoinnin jo aiemmin jossakin muussa terveydenhuollon toimintayksikössä.

5.3 Terveydenhuollon ammattilaisille luotettavat lääkehoidon tiedonlähteet

Luotettavia lääketiedon lähteitä ammattilaisille ovat esim. Terveysportti (mm. Duodecim Lääketietokanta, Hoitotyön Pharmaca, Lääkeinteraktiot ja -haitat, Lääkkeet ja munuaiset, Lääkkeet ja maksa, Raskaus ja imetys). Fimea on kerännyt yhteen [muita luotettavia lääketiedon lähteitä eri terveydenhuollon ammattilaisille](#).

HUS Apteekilla on Lääkeinformaatio-yksikkö, jossa ensisijaisesti lääkeinformaatioproviisori vastaa virka-aikana mm. lääkäreiltä ja hoitajilta tuleviin kysymyksiin (husapteekki.laa-keinfo@hus.fi, akuutit kysymykset keskitetystä asiakaspalvelunumerosta p. 09 4717 6610). Huom! Jos kysymys koskee lääketilauksia/-toimituksia soitetaan suoraan lähimpään HUS Apteekin Helsingin toimipisteeseen, sama numero kuin edellä.

Helsingin yliopiston kliinisen farmakologian yksikkö tarjoaa kliinisen farmakologian ja lääkehoidon konsultaatiopalvelua puhelimitse arkisin klo 8–16 (puh. 050 427 9297).

HUS Apteekki tiedottaa osastoja lääkkeisiin liittyvissä asioissa. HUS Apteekin lääketiedotteet voi tilata omaan sähköpostiin lähettämällä pyynnön osoitteeseen husapteekki@hus.fi. Vähintään osaston lääkevastaavan ja osastofarmaseutin tulisi ilmoittautua lähetyksille ja jakaa tiedotteet tarvittaessa eteenpäin.

6 Lääkehoidon vaikuttavuuden arviointi ja dokumentointi



6.1 Vaikuttavuuden arviointi

Kaikilla potilaan/asiakkaan hoitoon osallistuvilla on velvollisuus seurata lääkehoidon vaikuttavuutta. Lääkäri ja hoitohenkilökunta kirjaavat lääkehoidon vaikuttavuuden arvioinnin ja seurannan asiakas- ja potilastietojärjestelmään.

Lääkehoidon tarkoituksenmukaisuutta ja vaikuttavuutta arvioidaan pitkäaikaisairauksien vuosi- ja muissa määräaikaikontrolleissa lääkärin ja terveyden- ja sairaanhoitajan vastaanottojen yhteydessä, niihin liittyvien laboratoriotestien avulla sekä sairaalahoidon aikana. Huomioon otetaan potilaan mahdollisesti tekemät kotiseurannan tulokset. Lääkäri vastaa säännöllisen lääkityksen kokonaisarviointista. Vaikuttavuuden arviointi korostuu lääkityksen muutostilanteissa.

Akuuttitilanteissa lääkkeiden vaikuttavuutta arvioidaan kliinisen tilan seurannalla, jota tekevät kaikki potilaan hoitoon osallistuvat.

Kun lääkehoitoon liittyvä vaaratapahtuma havaitaan, tehdään välittömästi tarvittavat toimenpiteet vaaran poistamiseksi ja vaikutusten minimoimiseksi. Jos potilaalle annetaan väärää lääkettä tai annostelussa tapahtuu virhe, on asian havainnut velvollinen välittömästi ilmoittamaan siitä lääkkeen määränneelle, yksikön tai päivystävälle lääkärille. Lääkäri ohjeistaa mahdollisen tilanteen vaatiman seurannan ja tarvittaessa konsultoi asiantuntijoita. Jos lääkäri on antanut väärän lääkkeen tai tehnyt annosteluvirheen, hän arvioi tilanteen vakavuuden ja vaadittavat toimenpiteet. Kaikissa tapauksissa potilaalle tulee kertoa tapahtuneesta virheestä ja antaa tilanteen vaatima informaatio. Lääkehoidossa tapahtuneesta virheestä ja siitä seuranneista toimenpiteistä tehdään lääkepoikkeama- sekä HaiPro-ilmoitus potilasasiakirjoihin kirjaamisen lisäksi. **Apottiin liittyvistä haitta- tai läheltäpiti tapahtumista tehdään Haipron lisäksi myös Apotin tiketti. (ks. luku 8).**

Välitön valmius yliherkkyysoireiden hoitoon on oltava varsinkin suonensisäisiä lääkkeitä, injektioita ja rokotteita annettaessa. Potilaan vointia seurataan lääkkeen/rokotteen annon jälkeen ja tarvittaessa aloitetaan viipymättä tilanteen vaatima ensiapu.

6.2 Dokumentointi

Lääkärin tulee kirjata kaikki antamansa lääkehoitomääräykset potilasasiakirjoihin. Asianmukaiseen lääkehoitoon kuuluu myös säännöllinen hoidon tulosten ja haittojen kirjaaminen ja arviointi.

Läkelistojen ajantasaisuus tulee tarkistaa järjestelmällisesti ja säännöllisin välein.

Potilasasiakirjoihin on tehtävä merkintä ja kirjattava ajankohta myös silloin, kun lääkäriä konsultoidaan ja lääkärille raportoidaan lääkitykseen liittyvistä merkityksellisistä asioista. Mikäli lääkemääräys erityisestä syystä annetaan puhelimitse, sairaanhoitaja kertaa puhelimesta saadut ohjeet varmistaakseen, että määräys on ymmärretty oikein. Puhelinmääräykset kirjataan potilasasiakirjoihin. Määräyksestä tulee ilmetä se, että kyseessä on puhelinmääräys sekä määräyksen antajan ja vastaanottajan nimet.

Potilasasiakirjoihin tehtävien merkintöjen tulee olla selviä, ymmärrettäviä ja niissä saa käyttää vain yleisesti tunnettuja ja hyväksytyjä käsitteitä ja lyhenteitä. Potilasasiakirjoista tulee selvittää myös merkinnän tekijä, asema ja merkinnän ajankohta. Suonensisäinen neste- ja lääkehoito dokumentoidaan potilasasiakirjoihin kuten muu lääkehoito.

Lääkehoitoa toteuttava hoitaja kirjaa lääkärin määräyksestä antamansa lääkkeen tai antamansa rokotteen (lääkkeen nimi, annostus, antotapa ja kellonaika) mahdollisimman reaalitietoisesti potilasasiakirjoihin.

Kaikki potilasasiakirjoja käyttävät ovat vastuussa tietoonsa tulleen lääkeyliherkkyyden viemisestä potilasasiakirjoihin. Tieto viedään potilastietojärjestelmän käytitietoihin ja riskitiedot -kohtaan.

Tiedon välitys potilastietojärjestelmässä tapahtuu suljetussa järjestelmässä. Muussa tiedon siirrossa noudatetaan yleisiä ohjeita potilaan asiakirjojen salassapidosta.

7 Lääkehoidon riskit ja niihin

varautuminen



Potilaan ja asiakkaan on voitava luottaa siihen, että ammattilaisen toteuttama ja ohjaama lääkehoito on turvallista. Potilaan roolia oman lääkityksensä tuntijana pyritään vahvistamaan.

Fimean määräyksen (6/2012) mukaan lääkehoidon toteuttamiseen mahdollisesti liittyvät riskit tulee kartoittaa ja niiden välttämiseksi tulee kehittää ja hyödyntää lääkehoidon turvallisuutta tukevia ratkaisuja. Suuri osa lääkitykseen liittyvistä haitoista voidaan estää taroituksenmukaisilla suojauksilla.

Lääkehoidon kehittämisen edellytys on toiminnan tunteminen sekä siihen liittyvien riskitekijöiden ja ongelmakohtien määrittäminen, jossa apuna voi käyttää mm. HaiPro-ilmoituksia (ks. myös kpl 8.1.).

Lääkehoidon turvallisuuden kannalta mahdollinen henkilökunnan suuri vaihtuvuus ja tilapäisen henkilökunnan suuri esiintyvyys edellyttävät erityistä valppautta osaamisen ja lääkehoitoon osallistumiseen edellytettävien valtuuksien varmistamisessa ja määrittämisessä.

Riskilääkkeeksi eli erityistä tarkkaavaisuutta vaativaksi lääkkeeksi kutsutaan lääkettä, jonka määräämiseen, käyttöön, annosteluun, käsittelyyn ja säilytykseen liittyy turvallisuuden kannalta erityisiä riskejä tai väärinkäytön mahdollisuus. Varsinaisten huumausaineiden lisäksi pääasiassa keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet (PKV) voivat farmakologisten ominaisuuksiensa perusteella altistaa väärinkäytölle ja ne ovat siksi riskilääkkeitä.

Lääkkeiden väärinkäyttöä on myös muiden lääkkeiden kuin huumausainelääkkeiden tai pkv-lääkkeiden ottaminen omaan käyttöön. Minkään asiakkaalle tai yksikköön tilatun lääkevalmisteen käyttö ei ole henkilökunnalle sallittua, eikä yksikössä säilytetä henkilökunnan käyttöön tarkoitettua lääkevarastoa minkään lääkkeen osalta. Hyvinvointialueella on ohjeistettu lääkkeiden väärinkäytösepäilyihin puuttumisesta.

Riski voi syntyä myös esimerkiksi siitä, että lääkettä käytetään harvoin, valikoimaan on otettu uusi lääke, pakkaus on ulkoasultaan hyvin toisten lääkkeen pakkausta muistuttava tai lääkkeen nimi hyvin lähellä toisen lääkkeen nimeä.

Avohoidon suuren riskin lääkkeitä ovat mm. Hiv-lääkkeet, solunsalpaajat, diabeteslääkkeet (ml. insuliinit), immunosuppressantit ja opioidit. Yksiköiden lääkehoitosuunnitelmiin listataan mahdolliset yksikön suuren riskin lääkkeet, kuvataan niihin liittyvät, lääkehoidon turvallisuutta varmistavat toimintatavat sekä toimenpiteet, mikäli riski toteutuu.

Jotkut potilaat ovat erityisen alttiita lääkehoidon haitoille ja sivuvaikutuksille. On mahdollista, että normaalioloissa turvallinen lääke aiheuttaa riskin, kun potilas sairastuu akuutisti. Potilaan ominaisuudet, kuten ikä, tai perussairaudet voivat lisätä lääkehoidon riskiä.

lääkällä usein käytettyihin, mutta haitallisiksi laskettaviin lääkeryhmiin kuuluvat esimerkiksi sedatiivit ja antikolinergisesti vaikuttavat lääkkeet. Raskaana olevat ja imettävät naiset kuuluvat erityisesti huomioitavaan ryhmään.

Lapsen elimistö käsittelee lääkeaineita eri nopeudella kuin aikuisen. Lapsen sairaus voi olla erilainen kuin aikuisen vastaava sairaus ja lääkkeiden sivuvaikutukset voivat ilmetä lapsilla eri tavoin kuin aikuisilla. Näistä syistä ja siitä, ettei lääkkeiden vaikutuksista lapsille ole aina riittävästi tietoa, tulee lasten lääkehoitoon ja huoltajien ohjaukseen kiinnittää erityis- huomiota.

Yllä mainittujen potilasryhmien kohdalla on kiinnitettävä erityistä huomiota lääke- ja annosvalintaan sekä lääkityksen vasteen ja mahdollisten haitta- tai sivuvaikutusten seurantaan.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 65 Suuren riskin lääkkeet aikuispotilailla HUSissa

Liite 66 Väärinkäyttösepäilyihin puuttuminen

8 Lääkehoidon seuranta- ja palautejärjestelmät



8.1 Lääkepoikkeamien seuranta ja käsittely

Jokaisen, joka huomaa virheellisen tapahtuman, erehdyksen, vahingon tai läheltä piti -tilanteen lääkehoidossa, tulee tehdä siitä ilmoitus HaiPro-raportointijärjestelmän avulla. Ilmoitus tehdään nimettömänä. **Apottiin liittyvistä haitta- tai läheltäpiti tapahtumista tehdään Haipron lisäksi myös Apotin tiketti.**

Poikkeamatapahtumia käsitellään henkilökunnan kanssa yhdessä miettien parempia ja turvallisempia toimintatapoja. Tärkeää on myös huomioida, missä olosuhteissa henkilökunta työskenteli poikkeaman sattuessa ja mitkä tekijät sen aiheuttivat. Periaatteena on, että kaikki oppivat virheistä eikä ketään syyllistetä. Avoimeen toimintakulttuuriin kuuluu luottamus ja tukea antava ilmapiiri.

Poikkeamatietoja seurataan ja arvioidaan säännöllisesti yksiköissä, palvelualueilla, toimialoilla sekä hyvinvointialuetasoisesti kaksi kertaa vuodessa. Lääkepoikkeamien seuranta on osa laadunhallintaa.

8.2 Lääkepoikkeamasta ilmoittaminen asiakkaalle/ potilaalle

Asiakkaalla/potilaalla on lakiin perustuva oikeus saada tietää häntä kohdanneesta lääkevirheestä. Poikkeaman aiheuttanut henkilö itse on oikeutettu kertomaan asiakkaalle/potilaalle tapahtuneesta, mutta esihenkilö vastaa tiedon kulkemisesta. Asiakkaat/potilaat haluavat tavallisesti tietää poikkeamasta, he haluavat keskustella siitä sekä odottavat hoitohenkilökunnalta selvitystä asiasta. Yksikköjen toimintakäytännöt on tarvittaessa tarkemmin kirjattu yksikön lääkehoitosuunnitelmaan.

Jos asiakkaalle/potilaalle tulee selvä haitta lääkepoikkeaman johdosta, kerrotaan hänelle tai omaiselle mahdollisuudesta tehdä korvaushakemus [Suomen Keskinäiseen Lääkevahinkovakuutusyhtiöön](#). Tarvittavat lomakkeet annetaan asiakkaalle ja autetaan häntä tarvittaessa täyttämään ne.

8.3 Haittavaikutusten ilmoittaminen

Haittavaikutuksella tarkoitetaan sellaista lääkevalmisteen aiheuttamaa haitallista ja tahatonta vaikutusta, joka esiintyy ihmisillä sairauden ehkäisyyn, taudin määritykseen tai hoitoon tai elintoimintojen palauttamiseen, korjaamiseen tai muuntamiseen tavanomaisesti käytettyjen annosten yhteydessä. Kun potilaalla tai asiakkaalla ilmenee uusi yllättävä oire, kannattaa aina miettiä lääkitystä yhtenä mahdollisena oireen syynä.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea) ylläpitää lääketurvajärjestelmää ja siihen liittyvää lääkkeiden haittavaikutusrekisteriä (Laki Terveystieteiden tutkimuslaitoksen henkilökunnasta 556/1989 2§, Lääkelaki 395/1987 30b §). Todetusta lääkeaineen haittavaikutuksesta tehdään ilmoitus Fimeaan. Tartuntatautilain (1227/2016) 53 §:n perusteella myös rokotteiden haittavaikutusilmoitukset tallennetaan Fimean haittavaikutusrekisteriin.

Terveystieteiden tutkimuslaitoksen tai tarvikkeen aiheuttamasta vaaratilanteesta on tehtävä ilmoitus Fimeaan. Vakavissa vaaratilanteissa ilmoitus on tehtävä 10 vuorokauden ja muissa 30 vuorokauden kuluessa.

Linkki: [Lääkkeiden haittavaikutusten ilmoittaminen](#)

Linkki: [Lääkkeen tai rokotteen haittavaikutusilmoituslomake](#)

Linkki: [Lääkintälaitteen vaaratilanneilmoitus](#)

9 Lääkehoidon sisältö ja toimintatavat

9.1 Terveydenhuollon palvelujen toimialan lääkehoidon toiminnankuvaus

Terveydenhuollon palvelujen toimialalle kuuluvat terveysasemapalvelut, sairaalapalvelut ja suun terveydenhuollon palvelut. Vakinaista henkilökuntaa on yhteensä noin 1290.

9.1.1 Terveysasemapalvelut

Terveysasemapalvelujen palvelualueelle kuulu viisi terveysasemapalvelua ja päihde- ja mielenterveyspalvelut. Terveysasemia on kahdeksan ja niillä on vakinaista henkilökuntaa noin 580. Terveysasemilla lääkehoitoa toteutetaan lääkäreiden ja hoitajien vastaanotoilla. Terveysasemilla toimii myös päiväpoliiklinikat, joissa annetaan kiireellistä hoitoa. Äkillisissä, vakavissa sairaustapauksissa potilaat ohjataan HUS:n yhteispäivystykseen Peijaksen sairaalaan. Lääkehoitoon osallistuvat lääkärit, terveyden- ja sairaanhoitajat ja lähahoitajat. Osastofarmaseutteja työskentelee Vantaan terveysasemilla kaksi.

Lääkehoitoon sisältyy lääkkeen määrääminen, annostelu ja antaminen potilaalle, potilasohjaus sekä lääkityksen vaikutusten seuranta.

Terveysaseman potilaat koostuvat alueen väestöstä ja kyseisen terveysaseman valinneista henkilöistä. Potilaat ovat kaiken ikäisiä. Lääkehoito liittyy usein akuuttitilanteisiin, kuten ensiaputilanteisiin, allergisiin reaktioihin ja erilaisiin kiputiloihin. Lisäksi lääkehoitoa toteutetaan pitkäaikaissairauksien hoidossa (esimerkiksi reumaatikot ja psykepotilaat).

Terveysasemalla annetaan lääkeinjektioita ja rokotuksia sekä lääkkeitä luonnollista tietä esimerkiksi tabletteina tai inhalaatioina. Suonensisäisiä lääkkeitä annetaan ensiapulunteisesti ja laajan palvelun terveysasemilla myös suunnitellusti. Lääkäri on terveysaseman aukioloaikoina arkisin klo 8–16 aina paikalla.

Päihde- ja mielenterveyspalveluiden tehtäväalue toteuttaa päihdehuoltolain (41/1986) kunnille asettamaa velvoitetta järjestää päihdehuoltoa tarvittavassa laajuudessa tavoitteena ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. Terveysasemilla toimii psykiatrisia sairaanhoitajia.

Päihde- ja mielenterveyspalveluissa henkilökuntaa on noin 107. Tehtäväalueelle kuuluu perustason mielenterveyspalvelut, päihdehuollon kuntouttavat avopalvelut (päihdepoliiklinikat), huumehoitopalvelut (opioidikorvaushoito ja Vinkkarit) ja vieroitushoitopalvelut (18-paikkainen päihdevieroitusyksikkö ja kotiin annettavat päihdepalvelut).

Päihdepalveluissa annetaan lääkehoitoa suun kautta, ihon alle tai lihakseen. Suonensisäisiä lääkehoitoja ei toteuteta. Päihdepoliklinikoilla lääkehoitoa toteuttavat sairaanhoitajat, lähihoitajat ja lääkärit. Päihdepoliklinikoilla hoidetaan riippuvuussairauksia ja lieviä sekä keskivaikeita mielenterveyden häiriöitä. Kotiin annettavissa Päihdepalveluissa toteutetaan lyhytkestoista avovieroitusta potilaille, jotka eivät somaattisista tai psyykkisistä syistä kykene hakeutumaan avovieroitukseen Päihdepoliklinikalle tai jotka tarvitsevat poliklinikkakäyn- tejä tiiviimpää seuranta- avovieroitushoidon aikana. Myyrmäen päihdepoliklinikalla toteutetaan opioidikorvaushoitoa 120 potilaalle. Huumeiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvontapiste Vinkkareissa asiakkaille annetaan myös joitakin rokotuksia.

Mielenterveyspalveluissa toteutetaan mieliala- ja/tai ahdistuslääkityksen vasteen seuranta, mutta ei toteuteta varsinaista lääkehoitoa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen päihdevieroitusyksikössä lääkehoito on oleellinen osa hoitoa. Suurin osa henkilökunnasta on terveydenhuollon ammattilaisia, sairaanhoitajia ja lähihoitajia, jotka toteuttavat päihdevieroitusyksikön lääkehoitosuunnitelman mukaisesti lääkehoitoa. Yksikössä annetaan myös joitakin rokotteita.

9.1.2 Sairaalapalvelut

Sairaalapalveluiden palvelualue vastaa Vantaa-Keravan hyvinvointialueen perusterveydenhuollon sairaalatoiminnasta. Sairaalapalvelujen palvelualueeseen kuuluu kolme tehtäväaluetta; hoitotyön palvelut, hoitotyön ja terapian palvelut sekä sairaalapalvelujen lääkärit. Sairaalapalvelut toimivat kolmessa toimipisteessä: Katriinan sairaalassa Vantaalla toimii kahdeksan kuntouttavaa vuodeosastoa ja geriatrian poliklinikka, Peijaksen sairaalassa toimii kaksi akuuttivuodeosastoa ja kotisairaala, Keravalla toimii yksi akuuttiosasto ja yksi kuntouttava osasto, kotisairaala ja geriatrian poliklinikka. Sairaansijoja on yhteensä 281. Henkilökuntaa on yhteensä noin 370.

Sairaalapalveluiden vuodeosastoilla hoidetaan lyhytaikaista hoitoa ja kuntoutusta tarvitsevia potilaita. Katriinan sairaalaan sekä Keravan kuntouttavalle osastolle potilaat tulevat jatkohoitoon lääkärin läheteellä pääasiassa erikoissairaanhoidosta ja pieni osa myös kotoa tai muista hoitopaikoista. Peijaksessa sijaitsevaan geriatriseen akuuttiyksikköön ja Keravan akuuttihoidon osastoille potilaat tulevat pääasiassa Peijaksen yhteispäivystyksestä ja osin terveysasemien päivystysvastaanotoilta. Potilaat tulevat akuuttiyksikköön vuorokauden ympäri. Potilaat ovat pääasiassa iäkkäitä.

Lääkehoidon toteutukseen osallistuvat lääkärit, sairaanhoitajat sekä lähi- ja perushoitajat. Kaikilla osastoilla potilaiden hoitoon kuuluu tavanomaisten antoreittien kautta toteutettavan lääkehoidon lisäksi suonensisäinen lääke- ja nestehoito, verensiirron toteuttaminen, kipupumpun avulla toteutettava lääkehoito sekä nenämahaletkun tai vatsanpeitteiden läpi suoraan vatsalaukuun annettavan lääkehoidon toteutus. Ihonalaisia ja lihaksensisäisiä injektio- lääkkeitä käytetään paljon. Osa lääkehoitoa on potilaan/omaisen informoiminen ja ohjaaminen, lääkkeiden vaikutusten, haitta-, sivu- ja yhteisvaikutusten havainnointi sekä dokumentointi.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalveluissa toteutetaan yksilövastuista hoitotyötä, jossa omahoitajan tehtäviin kuuluu potilaan lääkehoidon toteuttaminen. Lääkehoitoa toteutetaan lääkärin määräämän potilaan yksilöllisen lääkehoitosuunnitelman mukaisesti. Potilaan ollessa sairaalassa, lääkityksen toteuttamisesta ottaa vastuun pääsääntöisesti sairaanhoitajat sekä lähi- ja perushoitajat potilaiden omahoitajina toimiessaan. Sairaalassa oloaikana potilaiden kaikki lääkkeet annetaan sairaalan puolesta. Joskus potilas hoitaa itse osan tai koko lääkityksensä (esim. insuliinihoito). Siitä sovitaan erikseen potilaan kanssa.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sairaalapalvelut ostaa osastofarmasiapalvelua HUS-Apteekilta. Osastofarmaseutin tehtäviin kuuluvat pääasiassa potilaiden koti-/tulolääkityksen selvittäminen, lääkehoitoon perehdyttäminen ja koulutus sekä lääkeinformaatio.

9.1.3 Suun terveydenhuollon lääkehoidon toiminnankuvaus

Suun terveydenhuollon toiminnallisena tavoitteena on tuottaa suun terveydenhuollon palveluja Vantaan ja Keravan väestölle. Vakinaista henkilöstöä suun terveydenhuollon liikelaitoksessa työskentelee noin 350 henkilöä. Hammashoitoloita on 25 ja lisäksi yksi siirtyvä hoitola ja kolme Pop Up -hoitola.

Hammashoitolassa lääkehoitoon osallistuvat hammaslääkäri, suuhygienisti ja hammashoitaja/lähihoitaja. Toiminnasta ovat vastuussa suun terveydenhuollon johtaja, ylihammaslääkärit, hoitotyön palveluyksikön palvelupäällikkö ja osastonhoitajat. Lääkehoitoon sisältyy lääkkeen määrääminen, annostelu, potilaalle antaminen, potilasohjaus ja lääkityksen vaikutuksen seuranta. Peruskoulutus antaa valmiudet lääkehoidon toteuttamiselle. Lääkehoito liittyy usein akuuttihoitoon, kuten ensiaputilanteisiin, kiputiloihin tai allergisiin reaktioihin. Lisäksi lääkehoitoa toteutetaan pitkäaikaisten tulehdusten hoidossa.

9.1.4 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat terveydenhuollon palvelujen toimialalla

Terveydenhuollon palvelujen toimialalla henkilökunnan vaihtuvuus on merkittävä riskitekijä. Uusien työntekijöiden osaamisen taso suhteessa työtehtäviin tulee aina varmistaa ja heille on taattava tehtävien mukainen riittävä perehdytys ja tarvittava lisäkoulutus.

Terveysasemalla lääkehoidon suurimmat riskit ja ongelmakohdat liittyvät tiedonkulkuun. Siksi lääkemääräys tulee aina antaa kirjallisena ja kirjata potilasasiakirjoihin.

Potilaille on entistä enemmän erikoissairaanhoidosta ja yksityiseltä palveluntuottajalta määrättyjä lääkkeitä. Mikäli lääkehoito näiden lääkkeiden osalta toteutetaan terveysasemalla, tulee potilaalla olla ohjeet lääkkeen antamiseen. Tiettyjen lääkeaineiden kohdalla (esimerkiksi solunsalpaajat) pitää noudattaa erityistä varovaisuutta ja kyseisiin lääkkeisiin liittyvien ohjeiden on oltava helposti saatavilla.

Päihdepalveluissa yhteinen riskitekijä kaikissa toimipaikoissa on asiakkaiden päihdyttävien aineiden ja lääkeaineiden mahdolliset yhteisvaikutukset. Opioidikorvaushoitolääkitystä antavissa toimipaikoissa merkittävä riskitekijä on potilaiden lääkityskelpoisuuden arviointi mahdollisen päihteen käytön vuoksi. Etenkin korvaushoitopotilaiden kotiannosten antamiseen sisältyy riskejä, kuten kotiannosten käyttäminen suonensisäisesti tai joutuminen ulkopuolisten haltuun.

Sairaalapalveluissa henkilöstön vaihtuvuus ja suuri sijais- ja vuokratyövoiman käyttö ovat lääkehoidon riskitekijöitä. Työntekijöiden lääkehoito-osaamisen varmistaminen on tärkeää ja vaatii esimiehiltä seurantaa. Sijais- ja vuokratyövoiman lääkehoidon toteutukseen tarvittavien lupien seuranta ja osaamisen varmistaminen on ajoittain haasteellista. Sekä sijaisilla että vakituisella henkilökunnalla tulee olla samanlaiset ja sisältöiset lääkehoidon toteutukseen tarvittavat luvat. Osastolle tulevien potilaiden erilaiset lääkelistat (kotilääkitys, erikoissairaanhoidon ja päivystyksen lääkitys) aiheuttavat riskin potilaan lääkehoidon toteutuksessa osastolla. Ajoittain on epäselvää, mikä on potilaan voimassa oleva lääkitys. Lääkehoitopöytäkirjojen systemaattisessa dokumentoinnissa ja tilastoinnissa on edelleen kehitettävää.

Allergisiin reaktioihin on aina varauduttava kaikissa toimipisteissä. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta ja -osaamista on ylläpidettävä. Selkeät ohjeet ja tarvittavat lääkeaineet on oltava helposti saatavilla samassa huoneessa. Ensiapuohje on tulostettuna vastaanottohuoneen seinällä.

Suun terveydenhuollossa lääkehoidon suurimmat riskit ja ongelmakohdat liittyvät tiedonkulkuun. Lääkemääräys tehdään e-reseptillä reseptikeskukseen, potilaalle annetaan kirjallinen potilasohje ja tiedot kirjataan Apotti-potilastietojärjestelmään. Henkilökunnan vaihtuvuus on otettava huomioon ja huolehdittava työntekijöiden osaamisen tasosta.

Suun terveydenhuollossa tulee kirjata potilastietoihin myös terveyden- ja sairaanhoidossa sekä erikoissairaanhoidossa määrätyt lääkkeet. Mahdolliset interaktiot on otettava huomioon lääkkeiden käytössä ja määräyksessä.

Allergisiin reaktioihin on aina varauduttava kaikissa toimipisteissä. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta ja -osaamista on ylläpidettävä. Selkeät ohjeet ja tarvittavat lääkeaineet on oltava helposti saatavilla.

KAPPALEEN LIITTEET

- Liite 43 Anafylaktisen sokin ensiapulääkitys
- Liite 44 Suun terveydenhuollon ensiapu- ja elvytysohje
- Liite 45 Suun terveydenhuollon ensiapulaatikon sisältö

9.2 Vanhusten palvelujen toimialan lääkehoidon toiminnankuvaus

Vanhusten palvelujen toimialaan kuulu kaksi palvelualueetta; Kotona asumisen palvelujen palvelualue ja Hoiva-asumisen palvelujen palvelualue. Henkilökuntaa toimialalla on yhteensä noin 1 150.

9.2.1 Kotona asumisen palvelujen palvelualue

Palvelualue vastaa vanhusten kotona asumista tukevien palvelujen järjestämisestä. Toiminta jakaantuu viiteen tehtäväalueeseen; Neuvonta ja asiakasohjaus, vanhusten palvelujen järjestäminen ja ostopalvelut sekä kotona asumista tukevien palvelujen alueet 1-3. Henkilökuntaa on yhteensä noin 480.

Kotihoidon asiakkaina on vanhuksia, vammaisia ja pitkäaikaissairaita. Kotihoidossa lääkehoidon toteutukseen osallistuvat lääkärit, sairaanhoitajat, lähi- ja perushoitajat sekä lääkehoidon toteutukseen koulutetut sosiaalialan ammattihenkilöt. Lääkehoitoa toteutetaan yksilöllisesti asiakkaan lääkelistan sekä hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaiden lääkitykset ovat yksilöllisiä ja monimuotoisia. Lääkehoidon toteuttaminen asiakkaan kotona asettaa lääkehoidolle jossain määrin rajoituksia, esimerkiksi lääkehoidon vaikuttavuuden seurannassa. Asiakkaan siirtyminen kotoa sairaalahoitoon ja päinvastoin on lääkehoidon onnistumisen kannalta erityishuomiota vaativa asia.

Lääkehoidon toteutuksen muotoja kotihoidossa ovat lääkkeiden jakaminen dosettiin, lääkkeiden antaminen luonnollista tietä, ihon alle tai lihakseen, rokotteiden anto, asiakkaan/omaisen informoiminen ja ohjaaminen lääkkeiden normaaleista vaikutuksista, haitta-, sivu- ja yhteisvaikutuksista sekä lääkkeiden vaikutusten havainnointi ja dokumentointi, lääkehoidon seurantaan tarvittavien laboratoriomittausten (verensokeri, pika INR -mittaukset) teko, verinäytteiden otto sekä tarvittaessa hoitavan lääkärin konsultointi. Apteekin toteuttama koneellinen annosjakelu on olennainen osa lääkehoidon kokonaisuutta kotihoidossa ja vaatii kotihoidon henkilöstöltä prosessin hallitsemista. Kotihoidossa voidaan antaa ravintoa ja lääkitystä gastrostooma-potilaille suoraan vatsanpeitteiden läpi. Tarvittaessa asiakkaille pystytään antamaan suonensisäistä neste- ja lääkehoitoa. Tämän toteuttaa Sairaalapalvelujen kotisairaalan yksikkö.

Vanhusten päivätoiminnassa lääkehoito kohdistuu asiakkaisiin, joilla on mukanaan valmiiksi jaetut, päivän aikana annettavat lääkkeet.

9.2.2 Hoiva-asumisen palvelujen palvelualue

Hoiva-asumisen palvelualue tuottaa ikääntyneiden perhehoitoa, lyhytaikaishoitoa ja kuntoutusta sekä pitkäaikaista asumista tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa. Toiminta jakaantuu neljään hoiva-asumisen tehtäväalueeseen. Henkilökuntaa palvelualueella on yhteensä noin 670.

Lääkehoidon toteutukseen osallistuvat lääkäri, sairaanhoitajat, lähi- ja perushoitajat sekä geronomit ja sosiaaliohjaajat. Koulutetun hoitohenkilöstön perustyöhön kuuluvat luonnollista tietä toteutettava lääkehoito sekä injektioiden anto ihon alle ja lihakseen.

Lääkehoidon toteutuksen muotoja ovat lääkkeiden jakaminen asiakas-/potilaskohtaisiin annoksiin, lääkkeiden antaminen luonnollista tietä, ihon alle tai lihakseen, rokotteiden anto, asiakkaan/potilaan tai omaisen informoiminen ja ohjaaminen, lääkkeiden vaikutusten, haitta-, sivu- ja yhteisvaikutusten havainnointi ja dokumentointi, lääkehoidon seurantaan tarvittavien laboratorionäytteiden ottaminen sekä tarvittaessa hoitavan lääkärin konsultointi. Apteekin toteuttama koneellinen annosjakelu on olennainen osa lääkehoidon kokonaisuutta. Saattohoidon laadukas toteuttaminen vaatii lääkehoidolta erityistä osaamista ja huomiointia. Tarvittaessa asiakkaille pystytään antamaan suonensisäistä neste- ja lääkehoitoa. Tämän toteuttaa Sairaalapalvelujen kotisairaalan yksikkö.

9.2.3 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat vanhusten palveluissa

Kotihoidossa lääkehoito tapahtuu asiakkaan kotiin tehtävillä käynneillä, jolloin vaikutusten seuranta voi olla haasteellista. Vain yksinkertaisia teknisiä laitteita voidaan käyttää potilaan tilan seurantaan esim. verensokeri-, verenpaine-, PEF- ja pika INR-mittareita. Akuutin häätätilanteen hoito kotioloissa voi olla haasteellista. Lisäksi hygieniaolosuhteet asiakkaan kotona vaihtelevat. Myös asiakkaan itsemääräämisoikeus ja omaisten osallistuminen hoitoon on huomioitava. Lääkärin tuki perustuu asiakasprofilointiin ja toteutetaan siksi eri lailla eri potilasryhmissä. Kaikissa työvuoroissa ei ole sairaanhoitajaa ja erityisesti laadukkaan saattohoidon turvaaminen kivunhoidon osalta vaikeutuu, kun lähihoitajalla ei ole mahdollisuutta kivunlievitykseen sc/im pistoksin. Näissä tilanteissa käytetään apuna kotisairaala, mutta avunsaanti akuutteihin tilanteisiin voi tällöin viivästyä. Henkilöstön vaihtuvuus sekä suuri sijais- ja vuokratyövoiman käyttö ovat lääkehoidon riskitekijöitä, ja lääkehoidon toteuttamisen kannalta onkin välttämätöntä vaatia yhtäläisten kriteerien mukaista lääkehoidon osaamista ja varmistua siitä, että vuorossa on aina lääkehoitoluvallinen hoitaja.

Hoiva-asumisen henkilöstön vaihtuvuus ja sijais- ja vuokratyövoiman käyttö ovat lääkehoidon riskitekijöitä. Tämän vuoksi erityisen tärkeää on sujuvat ja yhtenäiset lääkehoidon toteuttamista ohjaavat työkulut eri yksiköissä. Erityisesti laadukkaan saattohoidon turvaaminen kivunhoidon osalta on vaikeaa, koska lähihoitajien lääkelupa ei sisälly N-lääkkeiden antoa sc/im pistoksin. Sairaalapalvelujen kotisairaala käytetään apuna tilanteissa, joissa sairaanhoitajaa ei ole vuorossa, mutta avunsaanti akuutteihin tilanteisiin voi tällöin viivästyä.

Allergisiin reaktioihin on aina varauduttava kaikissa toimipisteissä. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta ja -osaamista on ylläpidettävä. Selkeät ohjeet ja tarvittavat lääkeaineet on oltava helposti saatavilla.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 43 Anafylaktisen sokin ensiapulääkitys

9.3 Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen lääkehoidon

toiminnankuvaus

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen toimialaan kuuluu kolme palvelualueita: Perheiden ennaltaehkäisevien palvelujen palvelualue, perheitä tukevien palvelujen palvelualue sekä perheiden erityispalvelujen palvelualue. Vakansseja on yhteensä n. 930.

Lääkehoitoon osallistuvien työntekijöiden tulee suorittaa vaadittavat koulutukset ja näytöt. Muille työntekijöille koulutukset ovat vapaaehtoisia joko oman ammattitaidon ylläpitämiseksi tai ammatillisen osaamisen lisäämiseksi.

9.3.1 Perheiden ennaltaehkäisevät palvelut

Perheiden ennaltaehkäisevien palvelujen palvelualueelle kuuluvat neuvolapalvelut, kouluilla ja oppilaitoksissa annettava esi- ja perusopetuksen opiskeluhoito ja toisen asteen opiskeluhoito sekä lapsiperheiden kuntoutus- ja lääkäripalvelut. Vakansseja on n. 390.

Neuvoloiden lääkehoitoon sisältyy lääkkeen määrääminen, annostelu ja antaminen potilaalle, potilasohjaus sekä lääkityksen vaikutusten seuranta. Neuvoloiden lääkehoitoon osallistuvat lääkärit ja terveydenhoitajat.

Neuvolan asiakkaina ovat raskaana olevat ja alle kouluikäiset lapset ja heidän perheensä. Lääkehoito liittyy vitamiinien ja hivenaineiden suositteluun, raskauden ehkäisyyn, sairauksien hoitoon ja rokotusohjelman toteuttamiseen sekä allergisten reaktioiden hoitamiseen. Neuvolassa annetaan rokotuksia injektioina ja tippoina sekä tabletteja raskauden ehkäisyyn aloitukseen. Lääkäri on neuvoloissa paikalla sovittuina lääkärin vastaanottoaikoina.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lääkehoitoon sisältyy lääkkeen määrääminen, annostelu ja antaminen potilaalle, potilasohjaus sekä lääkityksen vaikutusten seuranta. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa lääkehoitoon osallistuvat lääkärit ja terveydenhoitajat sekä suun terveydenhuollossa hammaslääkärit ja suuhygienistit.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asiakkaita ovat Vantaalla ja Keravalla koulua käyvät ja opiskelevat lapset, nuoret ja aikuiset. Lääkehoito liittyy usein akuuttitilanteisiin, kuten ensiaputilanteisiin, allergisiin reaktioihin ja erilaisiin kiputiloihin. Lisäksi lääkehoito liittyy vitamiinien ja hivenaineiden suositteluun, sairauksien hoitoon ja rokotusohjelman toteuttamiseen. Kouluissa ja oppilaitoksissa annetaan rokotuksia sekä lääkkeitä tabletteina ja opiskeluterveydenhuollossa tarvittaessa injektioina. Lääkäri on koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa paikalla ennalta sovittuina vastaanottopäivinä.

Lapsiperheiden kuntoutus- ja lääkäripalvelun asiakkaita ovat neuvoloiden ja psykososiaalisten palvelujen asiakkaat sekä fysio-, toiminta- ja puheterapian asiakkaat. Lääkärit

työskentelevät käytännössä neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, kasvatus- ja perheneuvolassa sekä nuorten psykososiaalisissa palveluissa.

9.3.2. Perheiden erityispalvelut

Perheiden erityispalvelujen palvelukokonaisuuden tehtäväalueisiin kuuluu lastensuojelun avohuollon palvelut sekä lastensuojelun sijaishuollon palvelut. Avohuollon palveluihin kuuluu avohuollon sosiaalityö, lastensuojelun kotiin vietävät palvelut sekä Kuuselan perhekuntoutuskeskus. Lastensuojelun sijaishuollon palveluihin kuuluvat sijaishuollon sosiaalityö, lasten ja nuorten vastaanotto toiminta sekä kuntouttava sijaishuolto.

Lääkehoitoon osallistutaan laitoshoidon yksiköissä (vastaanotto toiminta ja kuntouttava sijaishuolto), joissa lapsipotilaiden lääkitykset ovat yksilöllisiä. Kokonaislääkehoidosta vastaa lasten erikoislääkäri Aija Lampinen-Helle. Lastensuojelulaitoksissa lapsikohtaiset reseptilääkkeet säilytetään ja jaetaan dosetteihin sairaanhoitajan toimesta siihen varatuissa sairaanhoitajan tiloissa. Hoitojakson päätteeksi lapsikohtaiset lääkkeet luovutetaan huoltajalle. Lastensuojelulaitokseen voidaan tilata ja säilyttää reseptilääkkeitä ja jopa huumausaineiksi luokiteltuja lääkevalmisteita. Lastensuojelun yksiköissä on pieniä määriä käsikau-pasta saatavia lääkkeitä esim. tulehduskipulääkkeitä, käytettävissä tarvittaessa.

Nuorten vastaanotossa ja kuntouttavilla osastoilla (Asola, Harjula ja Vuorikumpu) lääkkeet tilataan HUS-apteekista sairaanhoitajan toimesta ja säilytetään Nuorten vastaanoton sairaanhoitajan huoneen lääkekaapissa, josta ne jaetaan dosetteihin ja muiden yksiköiden lääkekaappeihin. Tilauksista ja yksiköiden lääkekaapeista vastaavat yksiköiden sairaanhoitajat.

Perhekuntoutuskeskuksessa vanhemmat huolehtivat pääsääntöisesti omista ja lastensa lääkkeitä. Tarvittaessa tai pyydettyä lääkkeitä voidaan säilyttää joko osastoilla tai sairaanhoitajien takana. Erittäin painavista syistä lasten tai vanhempien lääkkeitä voivat olla sairaanhoitajien takana (esimerkiksi korvaushoitolääkkeet, tai jos vanhemmalla epäillään olevan lääkkeiden väärinkäyttöä). Vanhempi voi myös pyytää apua lääkkeiden hallintaan jolloin sairaanhoitajat/sosiaaliohjaajat auttavat asiassa.

9.3.3. Perheitä tukevat palvelut

Perheitä tukevien palvelujen palvelualueen tehtäväalueita ovat lapsiperheiden sosiaalityön palvelut sekä lapsiperheiden psykososiaaliset palvelut. Vakansseja palvelualueella on n. 270.

Perheitä tukevien palvelujen toimintayksikössä lääkeshoidon toteutuksesta vastaavat psykososiaalisissa palveluissa työskentelevät lääkärit ja sairaanhoitajat. Nuorten psykososiaalisissa palveluissa nuoren omatyöntekijä ja perheneuvolapalveluissa lapsen vastuutyöntekijä seuraa lääkeshoidon vaikutuksia lääkärin antamien ohjeiden mukaisesti. Lääkehoito koostuu lääkärin määräämistä lääkeshistä ja niiden käytön seurannasta. Lääkärin ja

sairaanhoidajien vakanssit, jotka lääkehoitoa toteuttavat, sijaitsevat osin ennaltaehkäisevien palvelujen palvelualueella.

9.3.4. Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat lasten, nuorten ja perheiden palveluissa

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa lääkehoidon riskitekijöinä tunnistetaan työntekijöiden vaihtuvuus ja työntekijöiden lääkehoidon osaamisen varmistaminen. Haasteena lääkehoidossa on tiedonkulku, tiedonvaihto sekä lääkehoidon toteuttamisen haavoittuvuus esimerkiksi terveydenhuollon henkilön sairastuessa, koska terveydenhuollon ammattilaisia on useissa toimintayksiköissä vähän. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa esiin nousevat myös tietosuojakysymykset ja kirjaaminen, koska työtä tehdään moniammatillisessa työyhteisössä.

Riskitekijänä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa voi myös pitää monimuotoista ja usein moniongelmaista asiakaskuntaa sekä asiakkaiden toimintakyvyn mahdollista rajallisuutta. Riskinä lääkehoidolle on myös se, että asiakkailla on joskus eri hoitopaikoista määrättyjä lääkkeitä, jolloin kokonaisuutta ja yhteisvaikutuksia ei ole terveydenhuollon henkilö arvioinut.

Perheiden erityispalveluissa ja psykososiaalisissa palveluissa riskitekijöinä ja ongelmakohteina ovat huumausaineiksi lueteltavat lääkitykset sekä muut psyyke- ja mielialalääkkeet, niiden hoidon toteutuminen ja hoidon seuranta. Lisäksi ongelmia ja riskitekijöitä syntyy päivystystilanteiden ja asiakkaan lomatilanteiden lääkitykseen liittyen.

Perheneuvoloissa lääkehoidon suurimmat riskit ja ongelmakohdat liittyvät tiedonkulkuun ja lääkkeen sivuvaikutuksiin.

Neuvoloissa lääkehoidon suurimmat riskit ja ongelmakohdat liittyvät rokotuksiin, raskauden, imetyksajan sekä imeväisten ja pikkulasten lääkitykseen. Lääkemääräykset tulee antaa kirjallisena ja kirjata potilasasiakirjoihin. Asiakkailla on omia sairauden hoitoon määrättyjä lääkkeitä, jotka on erityisesti huomioitava raskauden ja imetyksen aikana.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa lääkehoidon suurimmat riskit ja ongelmakohdat liittyvät rokotuksiin, äkillisten sairauksien ja ensiaputilanteiden lääkitykseen sekä alaikäisten lääkitykseen. Lääkkeen antaminen tulee aina kirjata potilasasiakirjoihin.

Oppilailla ja opiskelijoilla on entistä enemmän omia erikoissairaanhoidossa määrättyjä lääkkeitä, mm. ensiapulääkkeitä (esim. epilepsian tai allergian ensiapulääkitys, diabeetikon insuliini ja ensiapulääkitys), joista tulee olla tietoa koulun ja oppilaitoksen henkilökunnalla.

Nuorille 16–17-vuotiaille tarkoitetussa tuetun asumisen yksikössä asiakkaat huolehtivat omista lääkkeistään itsenäisesti. Tarvottaessa he saavat tukea, mikäli huomataan ongelmia lääkkeiden oikea-aikaisessa ottamisessa tai annostelussa. Riskitekijöinä ovat yllä mainitut psyyke- ja mielialalääkkeet, joiden vaikutusten seuranta saattaa olla haasteellista, koska yksikössä ei työskentele terveyden- tai sairaanhoitajaa.

Allergisiin reaktioihin on aina varauduttava kaikissa toimipisteissä, joissa toteutetaan lääkehoitoa. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta ja -osaamista on ylläpidettävä. Selkeät ohjeet ja tarvittavat lääkkeaineet on oltava helposti saatavilla.

KAPPALEEN LIITTEET

Liite 43 Anafylaktisen sokin ensiapulääkitys

9.4 Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialan lääkehoidon toiminnankuvaus

Aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialaan kuuluu kaksi palvelualueita; Aikuissosiaalityön palvelujen palvelualue ja Vammaispalvelujen palvelualue. Henkilöstön määrä on yhteensä noin 650.

9.4.1 Aikuissosiaalityön palvelut

Aikuissosiaalityön palvelualueen tehtäväalueisiin kuuluvat sosiaalityön palvelut, työllistymistä ja osallisuutta tukevat palvelut sekä asumispalvelut.

Lääkehoitoa toteutetaan asumispalveluissa Koisorannan palvelukeskuksessa, Koisoniityn palvelukeskuksessa sekä tuetun asumisen asumisyksiköissä, joita ovat Pähkinärinteentien, Viidakkokujan, Pyykujan, Laurinkodin ja Tähkän asumisyksiköt. Lisäksi lääkehoitoa toteutetaan kotoutumista tukevien sosiaalipalveluiden alaisuudessa toimivassa uusniityntien perheryhmäkodissa, vammaisten työ- ja päivätoiminnassa ja työvalmennuksessa.

Koisorannan palvelukeskuksessa on kaksi osastoa (Asumispäivystys ja Koisokodit). Palvelukeskuksen henkilökunta on moniammatillista, asiakastyötä tekevät sairaanhoitajat, sosiaaliohjaajat, lähihoitajat, ohjaajat ja yhteisöohjaaja. Palvelukeskuksen esihenkilö johtaa operatiivista toimintaa. Palvelukeskuksen asiakkaat ovat asunnottomia. Monella heistä on myös muita terveysongelmia ja sosiaalisia ongelmia. Kun Palvelukeskukseen tulee uusi asiakas, häneltä selvitetään, haluaako hän luovuttaa lääkkeensä terveydenhuollon henkilökunnalle säilytystä sekä lääkkeenjakoja varten. Palvelukeskuksen **päivystyksen** asiakkaiden lääkkeenjaosta ja annosta huolehtivat sairaanhoitajat ja lähihoitajat/ohjaajat. Asumispäivystyksen työntekijöistä myös sosiaalihuollon koulutuksen käyneet saavat osallistua lääkehoitoon. Asiakkaiden lääkepakkaukset säilytetään lukituissa lääkkeenjakoalustoissa. Mikäli asiakas haluaa itse toteuttaa lääkkeenjakoensa, lääkkeet säilytetään asiakkaan omassa lokerossa palvelukeskuksen laukkuvarastossa. Asiakas ottaa silloin itse lääkkeensä ja työntekijä seuraa lääkityksen kulkua.

Koisokodit tarjoavat pidempiaikaista asumista pienyksiöissä niille asiakkaille, jotka toimintakykynsä vuoksi tarvitsevat tuetumpaan asumista. Asiakkailta on monenlaisia

terveydellisiä vaivoja. Lääkehoitoa Koisoikodeissa toteuttavat sairaanhoitaja ja lähihoitaja/ohjaaja. Asiakkaan lääkehoito toteutuu asiakkaan toimintakyvyn mukaan joko valvottuna, ohjattuna tai itsenäisesti.

Koisorannan palvelukeskuksen Koisoikotiyhteisössä on mahdollista asuttaa myös korvaushoidossa olevia asiakkaita. Korvaushoitoa toteuttava yksikkö voi antaa asiakkaille lomalääkkeet, jotka säilytetään asianmukaisesti palvelukeskuksessa. Henkilökunta on saanut koulutuksen opiaattikorvaushoitoon.

Oraskoti, Tähkätalo ja Näätäkuja ovat asumisyksiköitä, joissa asiakkaat vastaavat itse omista lääkkeistään. Mikäli lääkkehoidossa tarvitaan hoitohenkilökunnan apua, Oraskodin ja Tähkätalon asiakkaat luovuttavat lääkkeet samalla tontilla sijaitsevan palvelukeskuksen sairaanhoitajan tai lähihoitajien/ohjaajien jaettavaksi. Näätäkujalla asiakkaat huolehtivat itse lääkkeistään.

Pähkinärinteen tuetun asumisen asumispalveluyksikön asiakkaat ovat päihde- ja mielen-terveyskuntoutujia. Osalla asiakkaista on toimintakyvyn puutteita, mutta suurin osa pystyy itse hakemaan lääkkeensä apteekista ja huolehtimaan niistä. Tarvittaessa asiakkaita avustetaan lääkkehoidossa.

Viidakkokujan, Pyykujan ja Laurinkodin asumisyksiköt ovat mielenterveyskuntoutujien tuetun asumisen yksiköitä. Asiakkaat asuvat itsenäisesti omissa asunnoissaan henkilökunnan ohjauksella ja tuella. Ilta- ja yöaikaan asiakkailla on tarvittaessa mahdollisuus soittaa päivystyspuhelimeen. Työryhmä on moniammatillinen. Asiakkaiden lääkkehoidon toteutusta tuetaan yksilöllisesti. Osalla asiakkaista on toimintakyvyn puutteita, jolloin he tarvitsevat tukea esimerkiksi lääkkeiden jakamisessa tai valvottua lääkehoitoa. Lääkkeidenjaosta huolehtivat sairaanhoitaja tai lähihoitajat, myös sosiaalihuollon koulutuksen saaneet osallistuvat lääkehoitoon. Tarvittaessa asiakkaalla on kotihoidon toteuttama lääkehoito. Asiakkaiden, jotka tarvitsevat tukea lääkkeiden säilyttämiseen liittyen, lääkkeet säilytetään asianmukaisesti lukituissa kaapeissa.

Koisoniityn palvelukeskuksessa on kaksi asumisyksikköä. Ympäri vuotokautisessa palveluasumisessa on 16 asuntoa asunnottomille henkilöille. Näille asukkaille jaetaan ja annetaan lääkkeet heidän toimintakykynsä mukaisesti. Tuetun asumisen talossa asukkaat vastaavat pääsääntöisesti omista lääkkeistään. Työryhmä on moniammatillinen ja lääkehuollosta vastaavat sairaanhoitajat ja lähihoitajat.

Kotoutumista tukevat palvelut vastaavat Vantaalle muuttavien kansainvälistä suojelua saavien, ihmiskaupan uhrien ja paperittomien sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kotoutumista tukevien palvelujen alaisuudessa toimii Uusiniityntien perheryhmäkoti, joka on tarkoitettu yksin ilman huoltajaa Suomeen tulleille oleskeluluvan saaneille 13–17-vuotiaille nuorille.

Kotoutumista tukevien palvelujen terveydenhuollon tiimi on hallinnollisesti terveyspalvelujen alaisuudessa, mutta toimii kotoutumista tukevien palvelujen tiloissa. Tiimissä työskentelee lääkäri, terveydenhoitaja ja sairaanhoitaja. Työtä tehdään moniammatillisesti yhteistyössä maahanmuuttajapalvelujen sosiaalialan ammattilaisten ja psykologien kanssa.

Tiimin perustyö on terveystarkastusten tekemistä ja kotoutumista vaikeuttavien terveysongelmien kartoittamista ja hoitoa. Pakolaisuuteen liittyy psyykkistä kuormittuneisuutta, jonka vuoksi väestössä esiintyy perusterveydenhoidollisten tarpeiden rinnalla psyykkisiä ongelmia, psykiatrisia sairauksia, päihdeongelmia, fyysisiä ja psyykkisiä sotaan ja kidutukseen liittyviä traumoja.

Lääkehoitoon sisältyy lääkkeen määrääminen, annostelu ja antaminen potilaalle, potilasohjaus sekä lääkityksen vaikutusten seuranta. Lääkehoitoa toteuttavat terveydenhoitaja, sairaanhoitaja ja lääkäri. Hoitohenkilökunnalla on jatkuva mahdollisuus konsultoida lääkäriä. Lääkehoitoa potilaille toteutetaan niin akuuttien, kuin pitkäaikaissairauksienkin hoidossa. Terveydenhuollon tiimi vastaa maahanmuuttajien rokotussuojan ajantasaisuudesta ja täydentävät tai tarvittaessa aloittavat kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotteet. Rokotuksien lisäksi on valmius hoitaa allergisia reaktioita, lääkevalikoimassa on luonnollista tietä annettavia peruskipulääkkeitä ja injektioita.

Kotoutumista tukeviin palveluihin kuuluu myös Uusiniityntien pienryhmäkoti, jolla on oma erillinen lääkehoitosuunnitelmansa.

Vammaisten työ ja päivätoiminnassa Ruukkukujan, Solkikujan, Malminiityn, Juho Kustin, Masurkan, Tavitien ja Keravan Työkeskuksen henkilökunta on moniammatillista, asiakastyötä tekeviä ohjaajia, toimintaohjaajia ja toiminnanohjaajia. Työ- ja päivätoiminnan esihenkilö johtaa operatiivista toimintaa. Asiakkaat ovat 16–65-vuotiaita, joille vammaisten asiakasohjauksessa on tehty työ- tai päivätoiminnan päätös vammaisten päiväaikaiseen palveluun. Asiakkaat asuvat joko lapsuudenkodeissaan, asumispalvelussa tai itsenäisesti. Monelle heistä on terveys- ja sosiaalisia ongelmia, asiakkailla on käytössä esim. epilepsian tai allergian ensiapulääkitys, insuliinihoito diabetekseen tai muita säännöllisesti otettavia lääkkeitä. Päiväaikaisen toiminnan aikana asiakkaat tarvitsevat tukea, apua tai ohjausta lääkehoidon toteuttamiseen. Mikäli asiakas tarvitsee lääkehoitoa päiväaikaisen toiminnan aikana, hänen lääkkeensä säilytetään lääkepakkauksissa lukittavassa lääkeboxissa, joka on työntekijöiden lukitussa toimistossa lukkokaapissa. Lääkeboxin avain on vain lääkeluvallilla työntekijöillä. Mikäli asiakas ottaa itse lääkkeensä, hän voi säilyttää lääkkeen omassa henkilökohtaisissa tavaroissaan. Asiakkaiden yksilöllinen lääkehoidon toteutuminen on kuvattu Apotissa toteuttamissuunnitelmassa.

Työvalmennuksen palvelualueilla 1 ja 2, Virtaamossa ja Luotsaamossa asiakkailla on terveys- ja sosiaalisia ongelmia. Asiakkailla on esim. epilepsian tai allergian ensiapulääkkeitä, insuliinihoito diabetekseen tai muita säännöllisesti otettavia lääkkeitä. Moniammatillinen tiimi, jossa on asiakastyötä tekeviä työvalmentajia tarvittaessa muistuttavat, ohjaavat asiakkaita lääkehoidossa ja akuutissa tilanteessa toteuttavat lääkehoitoa. Valtaosa asiakkaista toteuttaa lääkehoidon itsenäisesti.

9.4.2 Vammaispalvelujen palvelualue

Vammaispalvelujen palvelualue järjestää palveluja sekä kehitysvammaisille että vaikeavammaisille henkilöille. Palvelualue jakautuu kolmeen tehtäväalueeseen; Neuvontaan ja asiakasohjaus, Palvelujen järjestäminen ja hankinta sekä Asumispalvelut. Vammaisten asumispalveluja järjestetään tuettuna ja yhteisöllisenä asumisena sekä ympärivuorokautisena palveluasumisena. Henkilökuntaa palvelualueella on yhteensä noin 190.

Lääkehoidon toteutukseen osallistuvat lääkäri, sairaanhoitajat, ohjaajat, ja sosiaaliohjaajat. Lääkehoidon toteutuksen muotoja ovat lääkkeiden jakaminen asiakaskohtaisiin annoksiin, lääkkeiden antaminen luonnollista tietä, ihon alle tai lihakseen, rokotteiden anto, asiakkaan/potilaan tai omaisen informoiminen ja ohjaaminen, lääkkeiden vaikutusten, haitta-, sivu- ja yhteisvaikutusten havainnointi ja dokumentointi, lääkehoidon seurantaan tarvittavien laboratorionäytteiden ottaminen sekä tarvittaessa hoitavan lääkärin konsultointi. Apteekin toteuttama koneellinen annosjakelu on olennainen osa lääkehoidon kokonaisuutta. Saattohoidon laadukas toteuttaminen vaatii lääkehoidolta erityistä osaamista ja huomiointia. Tarvittaessa asiakkaille/potilaille pystytään antamaan suonensisäistä nestettä ja lääkehoitoa. Tämän toteuttaa Sairaalapalvelujen kotisairaalan yksikkö.

9.4.3 Lääkehoidon riskitekijät ja ongelmakohdat aikuissosiaalityön ja vammaispalvelujen toimialalla

Aikuissosiaalityön palvelujen kuntouttavissa asumispalveluissa riskitekijänä on asiakkaiden päihdyttävien aineiden ja lääkeaineiden mahdolliset yhteisvaikutukset.

Kotoutumista tukevissa palveluissa haasteena on erityisesti tiedonkulkuun liittyvät ongelmat. Ongelmia aiheutuu, kun pakolaisille turvapaikkaprosessin aikana tehtyjä kirjauksia toimenpiteistä, tutkimuksista yms. ei saada tilattua ja vietyä potilastietojärjestelmään, koska vastaanottokeskuksia perustetaan ja lakkautetaan tarpeen mukaan. Terveystietoja kirjataan usealla eri järjestelmällä, koska turvapaikanhakijoille tuotettua vastaanottopalvelua on tuottamassa sekä järjestöjä, kuntia että yksityisiä palveluntuottajia. Ongelmia aiheuttaa myös lääkehoidossa annetun ohjeistuksen ymmärtäminen. Tästä syystä lääkemääräys tulee aina antaa kirjallisena ja kirjata potilasasiakirjoihin. Potilailla on myös entistä enemmän omia erikoissairaanhoidossa määrättyjä lääkkeitä.

Kotoutumista tukevien palvelujen asiakkaiden haasteet lääkehoidon toteuttamisessa liittyy palvelujärjestelmän tuntemattomuuteen, kouluttautumattomuuteen, mahdolliseen lukua ja kirjoitustaidottomuuteen, puutteelliseen kielen osaamiseen ja psyykkisten sairauksien aiheuttamaan kognition kuormitukseen. Näiden haasteiden vuoksi on kiinnitettävä erityistä huomiota lääkehoidon selkeyttämiseen ja seurantaan. Riskit ja ongelmakohdat liittyvät myös rokotuksiin.

Vammaisten palveluissa vaihtuvuus ja sijais- ja vuokratyövoiman käyttö ovat lääkehoidon riskitekijöitä. Tämän vuoksi erityisen tärkeää on sujuvat ja yhtenäiset lääkehoidon toteuttamista ohjaavat työnkulut eri yksiköissä.

Allergisiin reaktioihin on aina varauduttava kaikissa toimipisteissä. Henkilökunnan ensiapuvalmiutta ja -osaamista on ylläpidettävä. Selkeät ohjeet ja tarvittavat lääkeaineet on oltava helposti saatavilla.

9.5 Ostopalvelutuotannon lääkehoidon toiminnan kuvaus

Omavalvonnan tarkoitus on edistää hoidon sekä palvelujen laatua sekä asiakas- ja potilas-turvallisuutta. Hyvinvointialueen tulee varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialueella on myös velvollisuus ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, oikeus saada yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset sekä oikeus tarkastaa yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloja ja laitteita (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021).

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen omavalvontaa kuvataan sen omavalvontaohjelmassa ja omavalvonta- sekä potilas- ja asiakasturvallisuussuunnitelmissa, jotka koskevat niin omaa kuin ostopalvelutuotantoa. Omavalvontaohjelmassa kuvataan, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Ostopalvelutuotannon valvonnassa sekä lääkehoidon toteuttamisessa noudatetaan samoja periaatteita kuin hyvinvointialueen omassa toiminnassa. Palveluntuottaja on vastuussa lääkehoidon järjestämisestä ja toteuttamisesta omavalvontasuunnitelman mukaisesti.

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon jokaisella toimialalla palveluja tarjotaan asiakkaille ja potilaille myös ostopalvelutuotantoa hyödyntäen. Lääkehoidon tarve ja vaatimukset kuvataan lääkehoitosuunnitelman lisäksi kilpailutusasiakirjoissa ja sopimustuottaja sitoutuu tuottamaan palvelua sopimuksen mukaisesti. Lääkehoidon kokonaisuutta valvotaan osana laadunvalvontaa ja ostopalvelutuotannon ohjaus- sekä valvontakäynneillä tarkastetaan lääkehoidon toteuttaminen omavalvontaohjelman mukaisesti. Valvontakäynneillä tarkastetaan muun muassa lääkehoidon tilat, henkilökunnan lääkeluvat, työvuorosuunnittelu sekä lääkehoitosuunnitelma. Tarvittaessa palveluntuottajaa ohjataan muuttamaan käytäntöjään. Ostopalveluntuottajan tulee kirjata ilmoitus lääkehoidon haitta- ja vaaratapahtumista osana sisäistä laadunvalvontaansa sekä puuttua havaittuihin epäkohtiin ja puutteisiin välittömästi. Havaituista epäkohdista tai puutteista tulee ilmoittaa Vantaan ja Keravan hyvinvointialueelle sekä selvittää mihin korjaustoimenpiteisiin asian suhteen on ryhdytty. Asiakas- tai potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat tai puutteet on korjattava välittömästi. Aluehallintoviranomainen tai Valvira voivat tarvittaessa antaa tarkentavia määräyksiä.

Terveysasemapalvelujen palvelualueelle kuuluvissa päihdepalveluissa tuotetaan ostopalveluna opioidiriippuvaisten korvaushoitoa, laitosvieroitusta ja kuntouttavaa laitoshoidoa. Lisäksi palvelualue vastaa erityisasumisen hoivayksiköiden ostopalvelulääkäritoiminnasta.

Vanhusten tehostetussa palveluasumisessa ja laitoshoidossa palvelukokonaisuudesta ostopalvelujen osuus on noin 70 %.

Vaikeavammaisten erityisasumisessa ostopalvelujen osuus on 90 %. Kehitysvammaisten asumispalveluissa ostopalvelujen osuus on 74 %. Valvonnan piiriin kuuluu myös lääkehoidon järjestäminen.

Kotihoidon ostopalveluissa noudatetaan samoja periaatteita kuin hyvinvointialueen omassa toiminnassa koskien valvontaa ja lääkehoidon toteuttamista. Ostopalvelujen määrä vaihtelee asiakastarpeen mukaisesti.

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluissa ostopalvelut täydentävät merkittävin osin omaa palvelutuotantoa. Keskeisiä hankittavia palvelua ovat sijaishuollon laitospalvelut, lastensuojelun ja sosiaalihuollon erilaiset tukipalvelut, lapsiperheiden kotipalvelu, neuropsykiatrinen valmennus, psykologiset tutkimus- ja kuntoutuspalvelut. Lääkehoito kuuluu pääasiassa osaksi lastensuojelun laitospalveluja.

Aikuissosiaalityön palveluissa ostopalveluna tuotetaan merkittävä osa työikäisten eri asiakasryhmien asumispalveluista, sosiaalisesta kuntoutuksesta sekä työ- ja päivätoiminnan palveluista. Lääkehoidon merkitys korostuu asumispalveluissa silloin kun asiakas tarvitsee vahvaa tukea arkeensa. Näitä arjen tuen palveluja ovat esimerkiksi yhteisöllinen asuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen.

Vammaisten työ- ja päivätoiminnan ostopalveluissa noudatetaan samoja periaatteita kuin hyvinvointialueen omassa toiminnassa koskien valvontaa ja lääkehoidon toteuttamista. Ostopalvelujen määrä vaihtelee asiakastarpeen mukaisesti.

10 Lääkehoitosuunnitelman yksikkökohtaiset

liitteet

Yksiköiden lääkehoidon tulee perustua lääkehoitosuunnitelmaan. Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman lisäksi yksiköiden liitteissä tulee keskittyä oman toiminnan kannalta kriittisiin ja olennaisiin lääkitysturvallisuuden alueisiin. Yksiköiden liitteiden tulee sisältää ainakin mm.

- Yksikön osaamis- ja lupavaatimukset, missä kopiot luvista säilytetään
- Yksikön lääkehoidon työnjako/roolitus
- Kuka on yksikön vastuulääkäri (liitteen hyväksyjä) / kuka on lääkehoidon kokonaisuudesta vastaava sairaanhoitaja, muut vastuuhenkilöt, kuten lääkekaapinhoitaja
- Lääkehoidon perehdytysuunnitelma ja seurantamenetelmä perehdytyksen toteutumisesta
- Lääkityshaitoille erityisen herkäät potilasryhmät yksikössä
- Lääkityksen erityispiirteet yksikössä
- Peruslääkevalikoima
- Yksikössä käytettävät suuren riskin lääkeaineet sekä kuvataan niihin liittyvät, lääkehoidon turvallisuutta varmistavat toimintatavat sekä toimenpiteet, mikäli riski toteutuu.
- Huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden kulutusseuranta sekä miten ne jaetaan ja annetaan potilaalle/asiakkaalle
- Missä ensiapuvälineitä/-pakkia/-kärä säilytetään, mitä lääkkeitä sisältää
- Miten toimitaan lääkehoidon vaaratapahtumissa/lääkepoikkeamatilanteissa
- Rokotteet, joita yksikössä annetaan ja miten rokotustoiminta on järjestetty
- Mitä lääkkeitä voi antaa ilman lääkärin konsultaatiota

Yksikkökohtaisten lääkehoitosuunnitelmien laatimisessa suositellaan hyödynnettävän Turvallinen lääkehoito -oppaan Lääkehoitosuunnitelman mallipohjaa (liite 6. s. 96 alkaen).

11 Lääkehoitosuunnitelman päivitysprosessi

Hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelma on käytännön työväline lääkehoidon suunnittelun, toteutuksen ja laadun kehittämiseen. Lääkehoitosuunnitelma tarkistetaan ja päivitetään vuosittain kesäkuussa tai oleellisten muutosten jälkeen. Tarkistamisen toteutumisesta vastaa potilas- ja asiakasturvallisuuden ohjausryhmä. Esihenkilöt vastaavat siitä, että yksiköiden sisäiset ohjeet ja yksikkökohtaiset lääkehoitosuunnitelmat ovat käytössä ja ne tarkistetaan sekä päivitetään vuosittain joulukuun loppuun mennessä tai työyksikön toiminnan muuttuessa. Yksiköiden sisäiset ohjeet ja lääkehoitosuunnitelmaliiitteet tarkistetaan vuosittain joulukuun loppuun mennessä.

Vantaan sosiaali- ja terveystoimen lääkehoitosuunnitelman päivitykset

19.04.2016	Valmistunut
12.06.2017	Hyväksytty Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen asiakas- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmässä
01.09.2017	Päivitetty
12.1.2019	Päivitetty, hyväksytty Vantaan kaupungin sosiaali- ja terveystoimen asiakas- ja potilasturvallisuuden ohjausryhmässä
29.4.2019	Kuvauksen ulkoasu muutettu
4.11.2020	PKS-SH-toimintamallin mukaiset muutokset
2021	PKS-Nimikesuojattujen toimintamallin mukaiset muutokset sekä apteekkiin ja lääkkeiden käsittelyyn liittyviä muutoksia
6/2021	Lääkeluvan suoritus koeajan sijaan 4kk sisällä työsuhteen alkamisesta, tarkennusta opiskelijasijaisten lääkehoitoon osallistumiseen, Lääke- ja apteekki asioiden muutoksia mm. Lääkejätteet ja lääkehoidon tiedonlähteet, lääkelisäystaran täyttöohje, palvelualueosuudet.
5/2022	PKS-nimikesuojattujen lääkehoitoluvan muutokset, opiskelijoiden lääkelupamallin käyttöönotto

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueen lääkehoitosuunnitelman päivitykset

12/2022	Vantaan ja Keravan lääkehoitosuunnitelmien yhdistäminen, näytönvastaanottajakoulutus, lääkehoitosuunnitelman laatiminen ja päivitysprosessi, osaamisen varmistaminen pidemmän poissaolon jälkeen, lääkehoidon tukikoulutuksiin ohjaaminen, lyhytaikaisten sijaisten lääkehoitolupien suorittamisen määräaika, terveydenhoitajien PKS-rokotuslupa, sairaanhoitajan, terveydenhoitajan tai kättilön rajattu lääkkeenmääräämisoikeus, nimikesuojattujen lääkehoitoluvan tarkentaminen, lääkehoitoluvista tiedottamisen tarkennus, kuvaus sosiaalihuollon rajatun lääkevaraston perustamisesta, kuvaus kameravalvonnasta, tahdosta riippumattoman lääkehoidon kuvaus, väärinkäytösepäilyihin puuttumisen kuvaus, toimialaosuudet, ostopalvelutuotannon lääkehoidon toiminnankuvaus.
---------	---