



BESKRIVNING AV ROLLERNA FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONAL OCH LÅNGTIDSSJUKA I LÄKEMEDELS- BEHANDLINGSPROCESSEN

NÄTVERKET FÖR LÄKEMEDELSINFORMATION



LUOTETTAVAN
LÄÄKETIEDON
PUOLESTA
Läkeinformaatioverkosto

BESKRIVNING AV ROLLERNA FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONAL OCH LÅNGTIDSSJUKA I LÄKEMEDELS- BEHANDLINGSPROCESSEN

Nätverket för läkemedelsinformation

Godkändes den 3 april 2019
i koordineringsgruppen för läkemedelsinformation



BAKGRUND

Till följd av försöken att utvidga det multiprofessionella samarbetet och de förändringar som sker i verksamhetsmiljön har ett behov framkommit av att beskriva rollerna för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och personer med långvariga sjukdomar (senare långtidssjuka) i olika skeden av läkemedelsbehandlingsprocessen. En smidig, multiprofessionell läkemedelsbehandlingsprocess där även rollen för den långtidssjuka som använder läkemedlen identifieras och erkänns, är en förutsättning för god läkemedels- och patientsäkerhet samt genomförande av en rationell läkemedelsbehandling.

Denna beskrivning av rollerna för hälso- och sjukvårdspersonal och långtidssjuka i läkemedelsbehandlingsprocessen har genomförts som en del i läkemedelsinformationsnätverkets verksamhet. Som grund för beskrivningen fungerar den beskrivning av vårdkedjan för patienter med

kronisk sjukdom som publicerades i läkemedelsinformationsstrategin år 2012 (Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea 2012, s 17). Beskrivningarna i läkemedelsinformationsstrategin har senare reviderats när de nationella rekommendationerna om multiprofessionellt främjande av rationell läkemedelsbehandling hos äldre personer har framskridit (Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea 2016, s 17, endast på finska). I bilaga 1 finns en sammanställning av centrala begrepp som används i beskrivningen. Det här dokumentet riktar sig särskilt till yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Inom genomförandeprogrammet för rationell läkemedelsbehandling har en beskrivning publicerats som särskilt fokuserar på [långtidssjuka](#) (endast på finska).

MÅL OCH ANVÄNDNINGSSYFTE

Beskrivningens mål är att synliggöra verksamheten hos olika yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården när en läkemedelsbehandling påbörjas, genomförs, följs upp, utvärderas och avslutas. Målet är också att främja ett multiprofessionellt samarbete i alla skeden av läkemedelsbehandlingsprocessen. Ett viktigt mål är att stöda den långtidssjukas delaktighet i den egna läkemedelsbehandlingsprocessen genom att beskriva vad som ingår i patientens roll i olika skeden.

Beskrivningen kan användas vid planering och genomförande av både grundutbildning och fortbildning för att öka beredskapen för multiprofessionellt samarbete hos yrkesutbildade personer

inom hälso- och sjukvården. I beskrivningen tas dock inte ställning till utbildningens innehåll eller omfattning. Ett syfte är också att beskrivningen ska fungera som ett verktyg i utvecklingen av läkemedelsbehandlingsprocessen i olika organisationer, såsom patientorganisationer och verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården (Bilaga 1, exempel). Beskrivningen är en målbild, som inte nödvändigtvis kan förverkligas som sådan till alla delar.



BEGRÄNSNINGAR OCH ANTAGANDEN

Beskrivningen fokuserar på människor med en konstaterad långvarig sjukdom som kräver långvarig eller till och med livslång läkemedelsbehandling. För personer som använder läkemedel endast sporadiskt är läkemedelsbehandlingsprocessen mycket annorlunda, och därför definieras till exempel egenvårdsprocessen inte separat i denna beskrivning. Man bör även observera att all yrkesutbildad personal som finns med i denna beskrivning inte arbetar i alla organisationer. Verksamhetsmiljön skiljer sig i betydande grad inom till exempel den specialiserade sjukvården, öppenvården eller hemvården – samt i olika delar av landet. Läkemedelsbehandling genomförs också på andra ställen än på hälso- och sjukvårdsenheter, till exempel inom hemvården, som är en verksamhet som hör till socialvården, där sannolikt även andra yrkesutbildade personer än yrkesutbildade inom hälso- och sjukvården verkar. Genomförande av läkemedelsbehandling klassificeras dock alltid som en verksamhet inom hälso- och sjukvården och personer som har fått sin yrkesutbildning inom hälso- och sjukvården ska primärt ansvara för genomförandet av läkemedelsbehandling (Valvira 2018). I beskrivningen tas inte ställning till vilken roll yrkesutbildade personer inom socialvården har i läkemedelsbehandlingsprocessen.

Beskrivningen kan i tillämpliga delar användas utifrån den egna verksamhetsmiljön. Dessutom varierar praxis på olika verksamhetsenheter. Eftersom många uppgifter i läkemedelsbehandlingsprocessen hör till de flesta eller alla yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och de också utför överlappande arbete, är det viktigt att man på verksamhetsenheten kommer överens om praxisen och antecknar den i planen för läkemedelsbehandling (Inkinen et al. 2015). Arbetsgivaren beslutar om arbetsfördelningen mellan arbets-

tagarna och ansvarar för att arbetstagarna har tillräcklig kompetens inom läkemedelsbehandling för att utföra sina arbetsuppgifter och att det på arbetsenheten alltid finns tillräckligt med utbildad och kompetent personal för läkemedelsbehandling (Valvira 2018). Man kan inte delta i uppgifter inom läkemedelsbehandling eller genomförandet av behandlingen utan utbildning i läkemedelsbehandling (Valvira 2018).

En smidig läkemedelsbehandling anses grundas på att målen i läkemedelsinformationsstrategin uppfylls, vilket inte beaktas separat i denna beskrivning (Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea 2012):

1. Hälso- och sjukvårdspersonalen använder sig av tillförlitliga informationskällor och tjänster
2. Läkemedelskunskapen inom hälso- och sjukvården är multiprofessionell och på hög nivå
3. Läkemedelsrådgivningen baserar sig på nationella rekommendationer och lokala avtal.

Beskrivningen grundar sig på arbetsuppgifter för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården i enlighet med lagstiftningen:

- Förskrivning av läkemedel: Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (599/1994) 22 §
- Begränsad förskrivningsrätt av läkemedel: Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (599/1994) 23 b §
- Expediering av läkemedel: Läkemedelslag (395/1987) 38 a §
- Legitimerade yrkesutbildade personer som beviljats tillstånd och yrkesutbildade personer med skyddad yrkesbeteckning kan enligt sin utbildning, erfarenhet och yrkesskicklighet utföra varandras uppgifter, om det är motiverat med tanke på arbetsarrangemangen



och producerandet av hälsovårdstjänster: Lag om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (28.6.1994/559) 2 §

- Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
- Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården (22.9.2000/812)

Utöver de lagstadgade uppgifterna finns beskrivningar över uppgifter och ansvar hos olika yrkesutbildade personer i handboken Turvallinen lääkehoito (Säker läkemedelsbehandling, på finska) publicerad av Institutet för hälsa och välfärd (2016) och Valviras kompletterande anvisningar. Läkaren har helhetsansvaret för läkemedelsbehandlingen. Läkemedelsanvändaren ansvarar för genomförandet av läkemedelsbehandlingen antingen ensam eller tillsammans med en yrkesutbildad person inom social- eller hälsovården beroende på var läkemedelsbehandlingen genomförs. I handboken Säker läkemedelsbehandling och på Valviras webbplats finns noggrannare anvisningar om ansvar och uppgiftsfördelning för olika yrkesutbildade personer i läkemedelsbehandlingsprocessens olika skeden. Definitioner som grundar sig på bestämmelser om yrkesutbildade personer med skyddad yrkesbeteckning och legitimerade yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården finns också på Valviras webbplats. Denna beskrivning grundar sig på lagstadgade uppgifter samt anvisningar och bestämmelser som kompletterar dem.

I beskrivningen innefattar termen "läkare" även tandläkare i tillämplig och ändamålsenlig omfattning. Med termen "farmacipersonal" avses legitimerad farmaceut och provisor. Termen "sjukskötare" innefattar även andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som är legitimerade sjukskötare (hälsovårdare, barnmorska, förstavårdare) och i ändamålsenliga och tillämpliga delar även andra legitimerade yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (till exempel munhygienist). Med närvårdare (inklusive primärskötare, hjälpskötare) avses en yrkesutbildad

person inom hälso- och sjukvården med skyddad yrkesbeteckning.

I beskrivningen antas rollen för den långtidssjuka vara att han eller hon kan sköta sin läkemedelsbehandling självständigt. Om den långtidssjuka inte klarar av att ansvara för sin läkemedelsbehandling till exempel på grund av sjukdomens svårighetsgrad, ansvarar en anhörig eller närstående för de uppgifter som beskrivs för den långtidssjuka. Uppgifter om den anhöriga eller närstående finns hos de serviceenheter inom social- och hälsovården som vårdar den långtidssjuka och den långtidssjuka har gett sitt samtycke till detta och till rätt att få information. Den anhöriga eller närstående har också fått vägledning och rådgivning.

I denna beskrivning granskas läkemedelsbehandlingsprocessen i fyra skeden: 1) inledning av läkemedelsbehandling, 2) genomförande av läkemedelsbehandling, 3) uppföljning och utvärdering av läkemedelsbehandling samt 4) avslutning av läkemedelsbehandling.



ROLLERNA FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONAL OCH LÅNGTIDSSJUKA I LÄKEMEDELSBEHANDLINGSPROCESSEN

SKEDE 1. INLEDNING AV LÄKEMEDELSBEHANDLING

Med inledning av läkemedelsbehandling avses att ett nytt läkemedel påbörjas eller någon annan betydande förändring i läkemedelsbehandlingen.

Mål

Målet är att den långtidssjuka får den läkemedelsbehandling som han eller hon behöver, förstår och förbinder sig till läkemedelsbehandlingens mål och kan använ-

Den långtidssjukas delaktighet i inledningen av läkemedelsbehandlingen

- Deltar i planeringen av sin läkemedelsbehandling dvs. avtal om målen, genomförandet och uppföljningen. Berättar för läkaren om de läkemedel som han eller hon använder.
- Berättar om sina läkemedelsallergier och om läkemedel som tidigare har orsakat biverkningar (till exempel illamående, yrsel, diarré) samt allmänt om sina symtom.
- Ber om han eller hon önskar/vid behov att en anhörig/en närstående är med bl.a. vid läkarbesök för att säkerställa informationsförmedlingen och att närstående får information om läkemedelsbehandlingen. Säkerställer deras delaktighet och att de får behövlig information.
- Den långtidssjuka ställer frågor till läkaren om sina läkemedel, deras effekter, biverkningar, dosering och läkemedelsbehandlingen som helhet.
- Berättar om det finns eller har förekommit problem i genomförandet av läkemedelsbehandlingen, till exempel svårigheter att ta läkemedlen eller att skaffa dem på grund av en svår ekonomisk situation.
- Säkerställer att han eller hon har tillräckliga

kunskaper och färdigheter för att kunna genomföra läkemedelsbehandlingen på överenskommet sätt, till exempel förstår varför, när och hur läkemedlen ska tas.

- Frågar var det vid behov finns tillförlitlig information om läkemedlen (t.ex. internet) och vem han eller hon vid behov kan kontakta.
- Försäkrar sig om att läkemedelslistan är uppdaterad genom att fråga yrkesutbildade personer, dvs. att listan över läkemedel som används motsvarar de läkemedel som används i verkligheten. Försäkrar sig om att alla recept- och egenvårdsläkemedel samt vitaminer och andra näringstillskott som används har antecknats på listan.
- Begär anvisningar om hur en läkemedelslista ska göras om den inte finns.
- Försäkrar sig om att vårdplanen är uppdaterad av en läkare eller sjukskötare.

Rollen för alla yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vid inledning av läkemedelsbehandling

- Uppmuntrar patienten att delta i sin egen vård samt lyssnar och respekterar den långtidssjuka.
- Aktiverar och uppmuntrar patienten att dis-



- kutera sin läkemedelsbehandling med yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.
- Stöder den långtidssjukas engagemang i läkemedelsbehandlingen, inklusive att utnyttja tekniska hjälpmedel.
 - Ger livsstilsrådgivning och berättar allmänt om godkända läkemedelsfria behandlingsmetoder.
 - Ger anvisningar om den långtidssjukas läkemedelsbehandling enligt hans eller hennes individuella behov och sina egna arbetsuppgifter i enlighet med yrkeskompetensen.
 - Ger skriftlig läkemedelsinformation och hänvisar till tillförlitliga informationskällor på internet.

Sjukskötare och närvårdare observerar dessutom inom hem-, sjukhus- och institutionsvård samt serviceboende läkemedelsbehandlings effekter och biverkningar när ett nytt läkemedel påbörjas och hänvisar vid behov den långtidssjuka till läkare.

Läkare och annan yrkesutbildad personal inom hälso- och sjukvården beaktar dessutom eventuella ekonomiska svårigheter vid genomförandet av läkemedelsbehandlingen och hänvisar vid behov den långtidssjuka till exempel till en socialarbetare.

Läkarens roll vid inledning av läkemedelsbehandling

- Diagnostiserar sjukdomen och konsulterar vid behov en specialistläkare inom ifrågavarande område.
- Säkerställer genom diskussion med den långtidssjuka att det är frågan om ett nytt symptom eller en ny sjukdom och inte en biverkning av läkemedel som han eller hon använder.
- Kontrollerar den långtidssjukas läkemedelsbehandling i sin helhet dvs. följer läkemedelsdoseringarna, tidpunkterna och indikationerna godkänd vårdpraxis. Om det finns avvikelser ska läkaren vid behov göra anteckningar i recept och patienthandlingar som är synliga för andra yrkesutbildade personer.

- Utreder eventuella överlappningar och inkompatibilitet mellan läkemedel och beaktar även egenvårdsläkemedel och näringstillskott samt läkemedel som andra läkare har ordinerat.
- Beaktar eventuella effekter av njur- eller leversvikt hos den långtidssjuka på valet av läkemedel eller doser.
- Väljer ett nytt läkemedel i samförstånd med den långtidssjuka med hänsyn till genomförandet av och kostnaderna för läkemedelsbehandlingen. Inleder en ny läkemedelsbehandling med en liten förpackningsstorlek i enlighet med förordningen om förskrivning av läkemedel.
- Diskuterar behandlingsmål, läkemedelsindikation, verkningssätt, biverkningar, dosering och kostnader. Försäkrar sig om att den långtidssjuka förstår det ovan nämnda.
- Diskuterar med den långtidssjuka eller den person som genomför läkemedelsbehandlingen om hur läkemedelseffekter eller biverkningar följs upp.
- Skriver elektroniska läkemedelsordinationer. Antecknar informationen på den långtidssjukas läkemedelslista och upprättar en vårdplan, om man på verksamhetsenheten har kommit överens om att detta är läkarens uppgift. Berättar hur den långtidssjuka ska gå tillväga om det uppstår problem med läkemedelsbehandlingen.
- Skriver behövliga utlåtanden för ansökan om rätt till läkemedelsersättning från FPA.

Sjukskötarens och närvårdarens roll vid inledning av läkemedelsbehandling

Sjukskötarens och närvårdarens utbildning ger beredskap för läkemedelsbehandling på olika nivåer, vilket påverkar deras roller vid genomförandet av läkemedelsbehandling i olika skeden av läkemedelsbehandlingsprocessen. Arbetsgivaren fastställer arbetstagarnas arbetsuppgifter och ansvarar för att arbetstagarna har tillräcklig kompetens för genomförandet av sina arbetsuppgifter till exempel med hjälp av fortbildningar och olika tillstånd. Arbetstagare med sjukskötartutbildning



ansvarar för det helhetsmässiga genomförandet av läkemedelsbehandlingen och för läkemedelssäkerheten. (Valvira 2018)

- Planerar tillsammans med den långtidssjuka på vilket sätt den långtidssjuka ska genomföra den dagliga läkemedelsbehandling som han eller hon har kommit överens om med läkaren. Säkerställer tillsammans med den långtidssjuka och/eller närstående att läkemedelslistan är uppdaterad och uppdaterar den vid behov enligt de läkemedel som den långtidssjuka använder i verkligheten.
- Observerar, utvärderar och dokumenterar läkemedelsbehandlingens effekter tillsammans med patienten (och hans eller hennes närstående). Försöker förebygga problemsituationer i läkemedelsbehandlingen. Ger anvisningar om hur patienten ska göra vid problem med läkemedelsbehandlingen (se exempelruta).
- Förmedlar vidare sina observationer om förändringar i den långtidssjukas tillstånd för identifiering av behov av ändringar i läkemedelsbehandlingen inom hem-, sjukhus- och institutionsvård samt serviceboende.
- Ger vägledning i användningen av Mina Kanta-sidor.

Utöver det ovan nämnda är rollen för sjukskötare med begränsad rätt att förskriva läkemedel vid inledning av läkemedelsbehandling

- Utreder den långtidssjukas läkemedelsbehandling och riskfaktorer.
- Identifierar behov av läkemedelsbehandling och förändringar av den hos den långtidssjuka inom ramarna för den begränsade förskrivningsrätten.
- Ordinerar läkemedel enligt SHM:s förordning (1088/2010).

Farmaceutens eller provisorns roll vid inledning av läkemedelsbehandling

- Kontrollerar doser och doseringsanvisningar för läkemedel som expedieras.
- Kontrollerar läkemedelsbehandlingen, särskilt överlappningar och interaktioner med hänsyn även till patientens sjukdom, ålder och eventuella övriga riskfaktorer.
- De som arbetar på sjukhus eller hälsovårdscentraler kontrollerar och bedömer även läkemedelsanamnes på läkarens begäran och hjälper till vid val av nya läkemedel (med beaktande av bl.a. biverkningar, förvaring, administreringssätt, administreringsväg, tillgänglighet och kostnader).
- Diskuterar och ger råd till den långtidssjuka om verkningsätt, biverkningar, dosering, hur läkemedlet ska tas och förvaras samt eventuella kontraindikationer – och försäkras sig om att den långtidssjuka förstår det ovan nämnda. Fokuserar särskilt på läkemedelsinformation till personer som använder riskläkemedel, inleder en ny läkemedelsbehandling och riskpatienter (äldre personer, multipelsjuka, barn, gravida, ammande).
- Följer föreskriften för expediering av läkemedel och expedierar en liten förpackningsstorlek när en ny långvarig läkemedelsbehandling inleds.
- Försöker förebygga problemsituationer i läkemedelsbehandlingen. Ger anvisningar om hur patienten ska göra vid problem med läkemedelsbehandlingen (se exempelruta).
- Iordningställer vid behov läkemedel för användning eller tillverkar läkemedel.
- Säkerställer tillgången till läkemedel för patienten. Sköter vid behov specialtillståndsförfaranden.
- Ger prisinformation, utför eventuella läkemedelsutbyten och expedierar läkemedel.
- Kontrollerar förutsättningarna för FPA-ersät-

¹SHM:s förordning om förskrivning av läkemedel 1088/2010



ning och sköter direktersättning. Diskuterar grunden för ersättningen och ger råd om den tidigaste tidpunkten för att ta ut följande läkemedelssats som berättigar till ersättning från FPA och den mängd läkemedel som återstår på receptet.

- Påminner patienten om att det är viktigt att följa upp läkemedelsbehandlingens effekter när en ny behandling inleds och uppmuntrar/

hänvisar patienten till att boka en behövlig kontrolltid till läkaren.

Exempel på problemsituationer vid läkemedelsbehandling

- Symtom som tyder på en allvarlig biverkning, varvid patienten hänvisas till läkare
- Patienten glömmer att ta sina läkemedel
- Patienten har problem med att ta sina läkemedel (t.ex. administreringsanordningar)



SKEDE 2. GENOMFÖRANDE AV LÄKEMEDELSBEHANDLING

Med genomförande av läkemedelsbehandling avses att den långtidssjuka tar sina läkemedel självständigt eller att en yrkesutbildad person genomför läkemedelsbehandlingen hemma eller i olika verksamhetsmiljöer inom social- och hälsovården.

Mål

Målet är att den långtidssjuka känner till målen för sin läkemedelsbehandling och att läkemedelsbehandlingen är så smidig som möjligt.

Den långtidssjukas delaktighet vid genomförande av läkemedelsbehandling

- Använder läkemedlen enligt givna ordinationer och gemensamma överenskommelser. Avslutar eller ändrar inte läkemedelsdoser utan att diskutera detta med läkaren.
- Den långtidssjuka ska kontrollera med en yrkesutbildad person om han eller hon är osäker på om läkemedlet är rätt och avsett för honom eller henne.
- Berättar om han eller hon inte har använt läkemedelsbehandlingen eller har använt den på annat sätt, till exempel i lägre doser än vad man ursprungligen kom överens om.
- Deltar i sin läkemedelsbehandling genom att berätta för yrkesutbildade personer hur läkemedlen verkar: hjälper läkemedlen mot symtomen eller orsakar de biverkningar. Berättar också om förändringar som har skett i hälsotillståndet.
- Kan fråga om eventuella biverkningar av läkemedelsbehandlingen och samverkan med andra läkemedel. Kontrollerar med läkaren eller farmaciepersonalen om de egenvårdsläkemedel och näringstillskott som han eller hon använder kan tas samtidigt som receptläkemedlen.
- Frågar upp sådant som är oklart gällande läkemedelsbehandlingen eller hur läkemedlen ska tas. Visar den läkemedelslista som han eller hon upp- rätthåller och uppdaterar på vilken de läkemedel som han eller hon använder, ink-

lusive recept- och egenvårdsläkemedel samt vitaminer och andra näringstillskott, finns antecknade.

- Begär också vid behov att läkemedelslistan kontrolleras och ser alltid till att ha med sig den aktuella läkemedelslistan. Kan också begära en bedömning av läkemedelsbehandlingen i helhet.
- En närstående deltar i genomförandet av läkemedelsbehandlingen genom att berätta om sådant som eventuellt påverkar läkemedelsbehandlingen, problem med att ta läkemedlen eller problem med att förbinda sig till läkemedelsbehandlingar.

Rollen för alla yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vid genomförande av läkemedelsbehandling

- Aktiverar patienten att delta i sin egen vård samt lyssnar på och respekterar den långtidssjuka.
- Aktiverar och uppmuntrar patienten att diskutera sin läkemedelsbehandling med yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.
- Stöder den långtidssjuka att förbinda sig till läkemedelsbehandlingen och egenkontroll.
- Ger vid behov livsstilsrådgivning och berättar om läkemedelsfria behandlingsmetoder.
- Säkerställer att den långtidssjuka har tillräcklig kunskap om genomförandet av läkemedelsbehandlingen och hänvisar vid behov till tillförlitliga källor för läkemedelsinformation.



Läkaren och sjukskötaren planerar dessutom uppföljning av den långtidssjukas läkemedelsbehandling under läkarens ledning när det krävs (t.ex. antikoagulationsbehandling). De beaktar eventuella ekonomiska hinder för genomförandet av läkemedelsbehandlingen och hänvisar vid behov den långtidssjuka till exempel till en socialarbetare.

Sjukskötaren och närvårdaren genomför den ordinerade läkemedelsbehandlingen enligt givna anvisningar inom institutions- och sjukhusvård. Läkaren, sjukskötaren och närvårdaren ska också observera, bedöma och dokumentera den långtidssjukas funktionsförmåga tillsammans med den långtidssjuka och vid behov tillsammans med de närstående. Sjukskötaren och närvårdaren genomför och dokumenterar den planerade läkemedelsbehandlingen och eventuell egenvård inom hem-, institutions- och sjukhusvård samt serviceboende. Farmacipersonal som arbetar inom institutions- och sjukhusvård dokumenterar genomförande av läkemedelsbehandling.

Läkarens roll vid genomförande av läkemedelsbehandling

- Ansvarar för läkemedelsbehandlingen och ledning av annan vård och behandling enligt den långtidssjukas tillstånd och individuella behov.
- Tar vid behov ställning till situationer där läkemedelsbehandlingen inte kan genomföras enligt anvisningarna för ifrågavarande läkemedelsbehandling (till exempel på grund av administreringsvägen) inom hem-, institutions- och sjukhusvård samt serviceboende.
- Ger anvisningar och vid behov instruktioner vid fall av feldosering eller överdosering.

Sjukskötarens och närvårdarens roll vid genomförande av läkemedelsbehandling

Sjukskötarens och närvårdarens utbildning ger beredskap för läkemedelsbehandling på olika nivåer, vilket påverkar deras roller vid genomförandet av läkemedelsbehandling i olika skeden av läkemedelsbehandlingsprocessen. Arbetsgivaren fastställer arbetstagarnas

arbetsuppgifter och ansvarar för att arbetstagarna har tillräcklig kompetens för genomförandet av sina arbetsuppgifter till exempel med hjälp av fortbildningar och olika tillstånd. Arbetstagare med sjukskötarutbildning ansvarar för det helhetsmässiga genomförandet av läkemedelsbehandlingen och för läkemedels säkerheten. (Valvira 2018)

- Leder läkemedelsbehandlingen och dess genomförande enligt den långtidssjukas tillstånd och individuella behov inom hem-, institutions- och sjukhusvård samt serviceboende.
- Identifierar situationer då patienten ska hänvisas till läkare (se exempelruta).
- Ger råd till den långtidssjuka och/eller närstående om användningen, förvaringen och förstöringen av läkemedel.
- Genomför läkemedelsbehandlingen: beställer, doserar och administrerar läkemedlen enligt den arbetsfördelning som beskrivs i planen för läkemedelsbehandling
- Sjukskötaren ansvarar för det helhetsmässiga genomförandet av läkemedelsbehandlingen på verksamhetsenheten (bl.a. förvaring av läkemedel, praxis för genomförande av läkemedelsbehandling, säkerställande av kompetens)



Exempel på situationer då patienten ska hänvisas till läkare

- Symtom som tyder på en allvarlig biverkning
- Symtom som tyder på en sjukdom som inte kan behandlas med egenvård eller egenvårdsläkemedel
- En långvarig läkemedelsbehandling ger inte önskat behandlingsresultat
- Behandlingsbalansen försämras (t.ex. fortgående symtom vid astma)

Farmaceutens eller provisorns roll vid genomförande av läkemedelsbehandling

- Diskuterar och repeterar tillsammans med patienten syftet med användningen av läkemedlet, verkningsätt, biverkningar, dosering, hur läkemedlet ska tas och andra frågor i anknytning till säker läkemedelsbehandling (t.ex. förvaring av läkemedel) och säkerställer att läkemedelsbehandlingen har förlöpt på planerat sätt. Ger vägledning i den långtidssjukas läkemedelsbehandling och dess genomförande.
- Iordningställer vid behov läkemedel för användning.
- Kontrollerar doseringen för receptläkemedel och läkemedelsbehandlingens säkerhet i sin helhet, särskilt överlappningar och interaktioner även med hänsyn till patientens sjukdom, ålder och eventuella övriga riskfaktorer. Kontaktar vid behov den behandlande läkaren utifrån sina observationer.
- Identifierar situationer då patienten ska hänvisas till läkare (se exempelruta).
- Uppmuntrar till aktiv egenvård och livsstilsförändringar som förbättrar behandlingsbalansen.
- Ger råd om läkemedelspriser och FPA-ersättningsärenden.
- Beaktar också egenvårdsläkemedel i den helhetsmässiga läkemedelsbehandlingen. Ger vägledning vid val av egenvårdsläkemedel och reagerar vid behov på felaktiga val.
- Berättar om rätt förvaring och förstöring av läkemedel.



SKEDE 3. UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING AV LÄKEMEDELSBEHANDLING

Med uppföljning av läkemedelsbehandling avses regelbunden observation och dokumentering av genomförande, effekter och eventuella biverkningar av läkemedelsbehandling utifrån den långtidssjukas egna rapporter och/eller observationer, kliniska mätningar och laboratorieprov.

Med utvärdering av läkemedelsbehandlingen avses den bedömning som läkaren, vid behov multiprofessionellt med hjälp av andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, gör av den långtidssjukas behov av läkemedelsbehandling och dess ändamålsenlighet som en del i undersökningen av patienten och planeringen av vården.

Mål

Målet är att läkemedelsbehandlingen är effektiv och ändamålsenlig, och att den inte orsakar orimliga olägenheter eller problem i den långtidssjukas vardag.

Den långtidssjukas delaktighet vid uppföljning av läkemedelsbehandling

- Berättar om förändringar som har skett i hälsotillståndet samt om läkemedelsbehandlingens effekter samt om eventuella svårigheter och framgångar förknippade med genomförandet av behandlingen. Följer upp och berättar vilken verkan läkemedlen har: hjälper läkemedlet mot symtomen eller orsakar det biverkningar.
- Ber om mer information och utvärdering av läkemedelsbehandlingen om den orsakar problem. Till exempel om den långtidssjuka har många olika läkemedel och/eller upplever att de orsakar biverkningar eller om läkemedelsanvändningen orsakar andra problem.
- Antecknar och frågar yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården när frågor och oklarheter uppkommer under användningen av läkemedlen.
- Är delaktig i sin egen vård. Berättar för en yrkesutbildad person om han eller hon behöver mer information om läkemedelsbehandlingen

eller genomförandet av den.

Rollen för alla yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vid uppföljning av läkemedelsbehandling

- Uppmuntrar patienten att delta i sin egen vård samt lyssnar och respekterar den långtidssjuka.
- Aktiverar och uppmuntrar patienten att diskutera sin läkemedelsbehandling med yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.
- Tar reda på den långtidssjukas upplevelser av läkemedelsbehandlingen.
- Ger anvisningar och råd om läkemedelsanvändningen vid behov. Hänvisar vid behov till tillförlitliga källor för läkemedelsinformation. Är medvetna om att behovet av läkemedelsinformation förändras på patientens vårdväg och i olika skeden av sjukdomen.
- Utreder och upprätthåller en aktuell läkemedelslista tillsammans med den långtidssjuka (och de närstående).



- Identifierar och förebygger problem förknippade med läkemedelsbehandlingen.

Läkaren, sjukskötaren och närvårdaren ska också observera, bedöma och dokumentera läkemedelsbehandlings effekter (positiva och negativa) och säkerställa att behandlingen lyckas, även ur ett ekonomiskt perspektiv. De observerar, bedömer och dokumenterar också den långtidssjukas funktionsförmåga i samarbete med den långtidssjuka och eventuellt med hans eller hennes närstående, i mån av möjlighet i samarbete, i multiprofessionella team och genom konsultation av andra yrkesgrupper vid behov.

per vid behov.

Sjukskötare och farmaciepersonal identifierar behovet av utvärdering av läkemedelsbehandlingen och hänvisar patienter som sannolikt har nytta av en multiprofessionell bedömning till läkare (se exempelruta). De deltar i den multiprofessionella bedömningen. De ger anvisningar till den långtidssjuka om uppföljning av läkemedelseffekterna och användningen av läkemedlen. Dessutom försöker de säkerställa att den långtidssjuka känner till målet med läkemedelsbehandlingen och uppmanar vid behov den långtidssjuka att ta reda på detta.

Exempel på situationer då den långtidssjuka sannolikt har nytta av en utvärdering av läkemedelsbehandlingen (Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea 2016)

- Patienten använder regelbundet och/eller vid behov 10 eller fler läkemedel
- Patienten använder riskläkemedel
- Problem med att ta läkemedlen framkommer
- Beräknat GRF-värde som mäter njurfunktionen är $\leq 60 \text{ ml/min/1,73m}^2$
- Patienten klagar över yrsel, patienten har fallit på grund av yrsel eller ortostatisk hypotension har uppmätts
- Det sker en plötslig eller betydande förändring i hälsotillståndet
- Patienten använder betydligt mer social- och hälsovårdstjänster än genomsnittet för kommuninvånarna i samma ålder

Läkarens roll vid uppföljning av läkemedelsbehandling

- Ger anvisningar om uppföljning av läkemedelsbehandling som kräver regelbunden uppföljning (t.ex. antikoagulationsbehandling, läkemedel för vilka koncentrationsmätningar och regelbundna laboratorieprov krävs).
- Utvärderar läkemedelsbehandlingen i sin helhet regelbundet hos långtidssjuka med multimedcinering, minst vartannat år i samband med att recepten förnyas.
- Konsulterar vid behov specialistläkare inom det ifrågavarande området gällande problem i läkemedelsbehandlingen.

- Uppdaterar patientens vårdplan om man på arbetsenheten har kommit överens om att läkaren ansvarar för detta.
- Identifierar behov av utvärdering av läkemedelsbehandlingen och startar vid behov utvärderingen.



Sjukskötarens och närvårdarens roll vid uppföljning av läkemedelsbehandling

Sjukskötarens och närvårdarens utbildning ger beredskap för läkemedelsbehandling på olika nivåer, vilket påverkar deras roller vid genomförandet av läkemedelsbehandling i olika skeden av läkemedelsbehandlingsprocessen. Arbetsgivaren fastställer arbetstagarnas arbetsuppgifter och ansvarar för att arbetstagarna har tillräcklig kompetens för genomförandet av sina arbetsuppgifter till exempel med hjälp av fortbildningar och olika tillstånd. Arbetstagare med sjukskötarutbildning ansvarar för det helhetsmässiga genomförandet av läkemedelsbehandlingen och för läkemedelssäkerheten. (Valvira 2018)

- Följer upp och dokumenterar den långtidssjukas hälsotillstånd, genomförandet av läkemedelsbehandlingen och förmedlar information om förändringar i den långtidssjukas hälsotillstånd.
- Deltar i utredningar av den långtidssjukas hälsotillstånd och funktionsförmåga.
- Säkerställer att den plan för läkemedelsbehandling som ingår i den långtidssjukas vårdplan har uppdaterats.

Farmaceutens eller provisorns roll vid uppföljning av läkemedelsbehandling

- Utreder bl.a. hur den långtidssjuka använder/har använt sina läkemedel eller om den långtidssjuka har observerat problem vid användningen av läkemedlet.
- Kontrollerar läkemedlens expedieringsintervall och uppmärksammar oregelbundenheter i läkemedelsdoseringen och expedieringsintervallen.
- Utför kontroller av läkemedelsbehandlingen och är medlem i multiprofessionella team för utvärdering av läkemedelsbehandling.
- Ger inom institutions- och sjukhusvård råd i frågor förknippade med läkemedel och läkemedelsbehandling till personal på enheter inom social- och hälsovården, till exempel om
 - läkemedelsförvaring, tillgång, kostnader, tidpunkter för intag/dosering, eventu-

ella biverkningar och förebyggande av dem, riskläkemedel, LASA ("look-alike, sound-alike") dvs. läkemedelsnamn som ser likadana ut och låter likadant.

- anpassning av information från olika källor för en enskild långtidssjuk patient
- förvaring av läkemedel och andra farmaceutiska frågor, såsom att krossa tabletter.
- Kan ge läkemedelsinformation till långtidssjuka och utreda hem-/ankomstmedicinering beroende på avtalad arbetsbeskrivning med avdelningen.



SKEDE 4. AVSLUTNING AV LÄKEMEDELSBEHANDLING

Med avslutning av läkemedelsbehandling avses att användningen av läkemedlet upphör helt eller att läkemedlet byts ut till ett annat.

Mål:

Målet är att den långtidssjuka använder endast de läkemedel som krävs för behandling av hans eller hennes sjukdom.

Den långtidssjukas delaktighet vid avslutning av läkemedelsbehandling

- Berättar för läkare eller andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården om han eller hon inte längre använder alla de ordinerade läkemedlen. Diskuterar tillsammans med läkaren orsakerna till att han eller hon inte har använt ett läkemedel (t.ex. att läkemedlet orsakar biverkningar, den ekonomiska situationen eller osäkerhet gällande användningen av läkemedlet eller behandlingens syfte).
- Diskuterar förslag att avsluta läkemedelsbehandlingen tillsammans med läkaren. Frågar om orsaker och motiv till att avsluta läkemedelsbehandlingen. Berättar om oro som är förknippad med avslutning av ett läkemedel (frågar om det är något han eller hon inte förstår eller om han eller hon tror att det kan vara svårt att avsluta läkemedelsbehandlingen enligt ordinationen, t.ex. en stegvis avslutning).
- Diskuterar förändringar i hälsotillståndet som har skett efter minskning eller avslutning av en läkemedelsbehandling och berättar för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården om han eller hon upptäcker olägenheter i samband med avslutningen av läkemedelsbehandlingen.
- Begär vid behov hjälp av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården om han eller hon behöver hjälp med att uppdatera läkemedelslistan vid avslutning av läkemedel.
- Närstående tar upp utmaningar i läkemedels-

behandlingen t.ex. om den långtidssjuka inte använder förskrivna läkemedel enligt ordinationen eller inte använder läkemedlet alls.

- Överlåter inte läkemedel som har ordinerats till honom eller henne själv till andra personer. Förstör onödiga eller föråldrade läkemedel på korrekt sätt genom att returnera dem till apoteket.

Rollen för alla yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården vid avslutning av läkemedelsbehandling

- Uppmuntrar patienten att delta i sin egen vård samt lyssnar och respekterar den långtidssjuka.
- Observerar överlappningar eller onödiga läkemedel på den långtidssjukas läkemedelslista och förmedlar sina observationer vidare till läkaren.
- Stöder den långtidssjuka vid läkemedelsavslutning som har avtalats med läkaren.
- Säkerställer att den långtidssjukas läkemedelslista har uppdaterats och uppdaterar vid behov läkemedelslistan tillsammans med den långtidssjuka.
- Ger anvisningar till långtidssjuka inom hemvård och serviceboende om korrekt returnering av onödiga och föråldrade läkemedel till apoteket. Inom institutionsvård ska föråldrade läkemedel returneras enligt enheternas anvisningar.



Sjukskötaren samt farmaceuten och provisorn stöder och vägleder dessutom den långtidssjuka särskilt vid avslutning av läkemedel som orsakar abstinenssymtom (t.ex. nedtrappning av långvariga sömnmedel).

Läkarens roll vid avslutning av läkemedelsbehandling

- Beaktar det som den långtidssjuka berättar om varför han eller hon har låtit bli att använda förskrivna läkemedel och diskuterar orsakerna till att det förskrivna läkemedlet inte har använts. Bedömer om det finns andra läkemedelsbehandlingar eller läkemedelsfria behandlingar som kan erbjudas istället.
- Konstaterar ett behov av att avsluta en läkemedelsbehandling och diskuterar detta med den långtidssjuka.
- Avslutar läkemedelsbehandling som är onödig för den långtidssjuka.
- Konsulterar vid behov specialistläkare inom det ifrågavarande området gällande avslutning av en läkemedelsbehandling.
- Planerar avslutning av onödig läkemedelsbehandling tillsammans med den långtidssjuka (omedelbar avslutning eller stegvis minskning).
- Beaktar effekterna av avslutningen av den onödiga läkemedelsbehandlingen på andra läkemedel som den långtidssjuka använder och gör behövliga ändringar (t.ex. höjning/minskning av dosen).
- Uppdaterar den långtidssjukas läkemedelslista med hänsyn till de läkemedel som har avslutats tillsammans med den långtidssjuka (och de närstående). Makulerar recepten för den läkemedelsbehandling som avslutas i Receptcentralen och antecknar i patientdatasystemet att läkemedelsbehandlingen har avslutats.
- Uppdaterar patientens vårdplan om man på arbetsenheten har kommit överens om att läkaren ansvarar för detta.
- Ser till och säkerställer att den långtidssjuka förstår varför och hur läkemedelsbehandlingen

gen ska avslutas.

- Diskuterar frågor om avslutningen av läkemedelsbehandlingen som den långtidssjuka ställer (fördomar, rädslor, hur man gör i problemsituationer).
- Ger anvisningar till den långtidssjuka om hur han eller hon ska göra om symtom uppkommer i samband med att läkemedelsbehandlingen avslutas.

Sjukskötarens och närvårdarens roll vid avslutning av läkemedelsbehandling

Sjukskötarens och närvårdarens utbildning ger beredskap för läkemedelsbehandling på olika nivåer, vilket påverkar deras roller vid genomförandet av läkemedelsbehandling i olika skeden av läkemedelsbehandlingsprocessen. Arbetsgivaren fastställer arbetstagarnas arbetsuppgifter och ansvarar för att arbetstagarna har tillräcklig kompetens för genomförandet av sina arbetsuppgifter till exempel med hjälp av fortbildningar och olika tillstånd. Arbetstagare med sjukskötarutbildning ansvarar för det helhetsmässiga genomförandet av läkemedelsbehandlingen och för läkemedels säkerheten. (Valvira 2018)

- Identifierar behov av att ändra läkemedelsbehandlingen och förmedlar detta vidare till läkaren (identifiering av olägenheter, erfarenheter och berättelser av den långtidssjuka eller de närstående om förskrivna läkemedel som inte har använts).
- Hänvisar den långtidssjuka till läkare för att diskutera om läkemedelsbehandlingen ska avslutas.
- Förmedlar vidare sina observationer om (negativa) förändringar i den långtidssjukas hälsotillstånd när/efter att läkemedelsbehandlingen avslutas. Ger vägledning vid avslutningen av läkemedelsbehandlingen och följer upp genomförandet av avslutningen (dokumentering).
- Uppdaterar patientens vårdplan om man på arbetsenheten har kommit överens om att sjukskötaren eller närvårdaren ansvarar för detta.



Farmaceutens eller provisorns roll vid avslutning av läkemedelsbehandling

- Diskuterar frågor som patienten ställer om avslutningen av läkemedelsbehandlingen samt fördomar och rädslor förknippade med denna.
- Säkerställer att patienten har förstått det läkaren har sagt om varför läkemedelsbehandlingen avslutas och hur avslutningen ska genomföras (omedelbart eller gradvis) och ger vid behov patienten råd om hur han eller hon ska genomföra läkarens ordination.
- Uppmanar den långtidssjuka/närstående att berätta om olägenheter som har uppkommit i samband med avslutningen av läkemedelsbehandlingen för läkaren eller en sjukskötare.



Bilaga 1: Exempel på hur beskrivningen av läkemedelsbehandlingsprocessen kan användas vid utveckling av läkemedelsbehandlingsprocessen

Hälsostation Modell "X" (multiprofessionell arbetsgrupp)

Case: Utveckling av läkemedelsbehandlingsprocessen vid astma

Kartläggning av utgångssituationen

Man utreder och beskriver

- servicehelheten för personer med astma och de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som deltar i den
- antalet personer med astma och antalet besök på hälso- och sjukvårdsenheten
- nuvarande praxis för inledning av läkemedelsbehandling, genomförande, uppföljning och avslutning, inkl. olika yrkesgruppers roller i olika skeden av läkemedelsbehandlingsprocessen
- centrala utmaningar med tanke på patientengagemang och genomförande av läkemedelsbehandlingen
- ansvarspersoner utnämns för processerna och utvecklingsarbetet

Upprättande av plan för utvecklingsarbetet

- mål fastställs för det multiprofessionella samarbetet och utvecklingen av en klientcentrerad läkemedelsbehandlingsprocess
- effekten av utvecklingen av läkemedelsbehandlingsprocessen på behandlingsbalansen hos patienter med astma beskrivs
- genomförande av en gemensam utbildningsdag och multiprofessionella workshoppar planeras

Genomförande

- Utbildningsdag som innefattar en multiprofessionell workshop. Under workshoppen kommer man överens om hur astmapatientens läkemedelsbehandlingsprocess ska genomföras med multiprofessionella arbetsmetoder (Läkemedelsinformationsnätverkets beskrivning används som tema för workshoppen under utbildningsdagen)
- Vad fungerar hos oss och vad borde vi utveckla?
- Erfarenhetsexpertens synpunkter – vad förväntar sig personer med astma av yrkesutbildade personer, hur kan personen med astma själv säkerställa en lyckad läkemedelsbehandling
- När utbildningsdagen avslutas har man upprättat en konkret plan för utveckling av läkemedelsbehandlingsprocessen för personer med astma, inkl. hur utvärderingen ska genomföras

Utvärdering

Man dokumenterar och utvärderar

- vad har man gemensamt kommit överens om och om man har uppnått de gemensamma målen
- vad har man lyckats med och vad behöver man ännu utveckla
- man utvärderar hur genomförandet av det multiprofessionella samarbetet och delaktigheten för den långtidssjuka har lyckats
- man kommer överens om fortsatta åtgärder



Bilaga 2: definitioner

Vårdplan

I detta dokument avses med termen "vårdplan" plan för undersökning, vård eller medicinsk rehabilitering enligt 4 a § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992), service- och vårdplan enligt 7 § i lagen om klientens ställning och rättigheter inom socialvården, klientplan enligt 39 § i socialvårdslagen, serviceplan enligt 16 § i äldrevårdslagen, serviceplan enligt 3 a § 2 mom. i lagen om service och stöd på grund av handikapp (380/1987) samt klientplan enligt 30 § i barnskyddslagen.

Hemvård

Den helhet som bildas av hemservice enligt 20 § i socialvårdslagen (1301/2014) och hemsjukvårdsuppgifter enligt 25 § i hälso- och sjukvårdslagen (1362/2010) (Inkinen et al. 2015).

Utvärdering av läkemedelsbehandling

I beskrivningen används termen utvärdering av läkemedelsbehandling som ett överbegrepp, som innefattar både utvärdering av läkemedelsbehandlingen och helhetsutvärdering av läkemedelsbehandlingen. Med utvärdering av läkemedelsbehandlingen avses den utvärdering som läkaren, vid behov multiprofessionellt med hjälp av andra yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, gör av patientens behov av läkemedelsbehandling och dess ändamålsenlighet som en del i undersökningen av patienten och planeringen av vården. Obs. En annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården kan vara en klinisk farmakolog, provisor eller farmaceut, eller någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som har specialutbildning. Innefattar behövliga korrigeringsåtgärder i läkemedelsbehandlingen som läkaren har bedömt och fastställt eller läkarens bekräftelse på att korrigeringsåtgärder inte behövs. Kan innehålla en plan över behövlig uppföljning. En helhetsutvärdering av läkemedelsbehandlingen är en helhetsutvärdering av läkemedelsbehandlingen som utförs av kliniska experter och/eller genom samarbete i en multiprofessionell grupp. Utvärderingen sker enligt ett beslut av den behandlande läkaren utifrån en utvärdering av läkemedelsbehandlingen och innefattar utöver utvärderingen av läkemedelsbehandlingen vid behov även en bedömning av genomförandet av läkemedelsbehandlingen och patientengagemanget i patientens hem. Obs. Kliniska experter och/eller personer som ingår i den multiprofessionella gruppen kan vara läkare, klinisk farmakolog, specialutbildad provisor eller farmaceut eller någon annan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården med specialutbildning. Utöver utvärderingen av läkemedelsbehandlingen och bedömningen som görs i patientens hem kartläggs de sociala och ekonomiska förutsättningarna för läkemedelsbehandlingen. Innefattar behövliga korrigeringsåtgärder i läkemedelsbehandlingen som läkaren har fastställt eller läkarens bekräftelse på att korrigeringsåtgärder inte behövs. Innehåller alltid en plan över behövlig uppföljning. (Kumpusalo-Vauhkonen et al. 2016)

Läkemedelsbehandlingsprocess

Läkemedelsbehandlingsprocessen är en verksamhetskedja som omfattar bedömning av behovet av läkemedelsbehandling, val och ordination av läkemedel, expediering, dosering och administrering av läkemedlet, patientens delaktighet i läkemedelsbehandlingen, motivation och rådgivning, ordnande av behandlingsuppföljning, utvärdering av resultatet samt säkerställande av informationsförmedlingen till patienten och de organisationer och personer som deltar i vården av patienten. Uppdatering av vårdplanen med hänsyn till den helhetsmässiga läkemedelsbehandlingen, målen och uppföljningen samt uppdatering av information om läkemedelsbehandlingen ingår i läkemedelsbehandlingsprocessen. (reviderat Social- och hälsovårdsmi-

nisteriet 2011)

Läkemedelsinformation

Sådan information om läkemedel och läkemedelsbehandlingar, som finns tillgänglig i olika informationskällor antingen ansikte mot ansikte, skriftligen eller via elektroniska tjänster (telefon, internet, television och radio). Läkemedelsinformation produceras t.ex. av myndigheter, yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, läkemedelsindustrin och patientorganisationer. I läkemedelsinformationen ingår information om ett läkemedelspreparat och hur det används samt läkemedelsrådgivning (Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea 2012). Syftet med läkemedelsinformationen är att säkerställa rätt och säker användning av läkemedlet.

Läkemedelsrådgivning

Diskussion mellan klienten eller patienten och en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, där den yrkesutbildade stöder klienten att klara av läkemedelsbehandling och samtidigt beaktar klientens personliga behov. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011)

Kontroll av läkemedelsbehandlingen

Kontroll av patientens läkemedelsbehandling som utförs av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, där man kontrollerar att doseringen av läkemedlen samt tidpunkterna för administreringen följer godkänd vårdpraxis samt kartlägger eventuell överlappning och inkompatibilitet mellan läkemedlen. Obs. Den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården kan vara en sjukskötare, provisor eller farmaceut. Innefattar inte bedömning av behovet av läkemedelsbehandling, indikationer eller ändamålsenlighet och inte heller korrigeringsåtgärder i läkemedelsbehandlingen. (Kumpusalo-Vauhkonen et al. 2016, Työryhmä apteekkien ammatillisen toiminnan edistämiseksi 2017)

Läkemedelslista

En uppdaterad lista över alla läkemedelspreparat som används, inklusive receptläkemedel ordinerade av läkare, egenvårdsläkemedel, näringstillskott och vaccinationer. (Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea 2018).

Kontroll av att läkemedelslistan är aktuell

En kontroll som utförs av patienten, en anhörig eller en aktör inom social- och hälsovården tillsammans med patienten eller en anhörig, varvid man kontrollerar om den läkemedelsbehandling som patienten använder motsvarar den information som finns på läkemedelslistan. Obs. Om den läkemedelsbehandling som patienten använder inte motsvarar den information som finns på listan ska man anteckna på vilket sätt informationen avviker. (Kumpusalo-Vauhkonen et al. 2016)

Multiprofessionellt samarbete

Sosiaali- ja terveystieteiden asiakaslähtöistä, tiimityöskentelyyn perustuvaa ja yhteisöllistä asiantuntijatyötä (Isoherranen 2012). Patienten står i centrum och olika yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården kring patienten förenar sin kunskap för att vården av patienten ska lyckas (Kumpusalo-Vauhkonen et al. 2016).

Egenvård

Vård som patienten själv genomför och som har planerats i samarbete med en yrkesutbildad person. Vården är den mest lämpliga med tanke på patientens aktuella tillstånd och den är evidensbaserad. Den yrkesutbildade personens roll är att fungera som en coach som tillsammans med patienten skräddarsyr den vård som lämpar sig bäst med tanke på patientens livssituation. (Routasalo och Pitkälä 2009)

Serviceboende

Boendeform för klienter som inte behöver hjälp dygnet runt. Serviceboende baserar sig på ett hyresavtal och tjänsterna ordnas enligt klientens individuella behov. Till serviceboende räknas både servicehus och boendeservice i form av gruppboende. Servicen kan anordnas för äldre personer, personer med intellektuell funktionsnedsättning, personer med andra funktionsnedsättningar, mentalvårdsklienter och personer med missbruksproblem. På serviceboenden skaffar personalen eller klienten själv läkemedlen och klienten betalar dem. (socialvårdslagen 1301/2014, Inkinen et al. 2015). Serviceboende med heldygnsomsorg innebär vård dygnet runt.

Långtidssjuk

En person som har en sjukdom för vilken han eller hon får regelbunden vård och behandling eller på grund av vilken personens tillstånd följs upp av en läkare eller allmänt inom hälso- och sjukvården. Med långtidssjukdom eller kronisk sjukdom avses sjukdomar som kräver t.ex. regelbunden behandling eller kontroll av läkare eller hälsovårdspersonal i minst sex månaders tid. (Statistikcentralen 2018). Långtidssjukdomar eller kroniska sjukdomar är en följd av genetiska, fysiologiska och beteendemässiga faktorer samt miljöfaktorer (WHO 2017).

Yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården

I denna beskrivning avses med en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården en läkare, tandläkare, farmaceut eller provisor, sjukskötare, barnmorska, hälsovårdare, förstavårdare, närvårdare och munhygienist.

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är en person som enligt lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har erhållit rätt att utöva yrke (legitimerad yrkesutbildad person) eller tillstånd att utöva yrke (yrkesutbildad person som beviljats tillstånd) samt den som har rätt att använda i förordning av statsrådet avsedd yrkesbeteckning för en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården (yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning) (Lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården 559/1994 och förordning 564/1994).

Källor

Työryhmä apteekkien ammatillisen toiminnan edistämiseksi (Aate): Lääkehoidon arvioinnin osaamistavoitteet farmaseuteille ja proviisoreille eri toimintaympäristöihin. Dosis 3:199-209, 2017

Isoherranen K. Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. (dissertation). Sosiaalitieteiden laitoksen julkaisuja 2012:18. Helsingfors universitet, 2012-12-12. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-7664-0>

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea. Information för rationell läkemedelsanvändning. Nuläge och strategi för läkemedelsinformationen fram till 2020. Publikationsserien Fimea utvecklar, utvärderar och informerar 1/2012.

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea. Interprofessionalism i främjandet av rationell läkemedelsanvändning för äldre – nationell utredning och rekommendationer. Publikationsserien Fimea utvecklar, utvärderar och informerar 8/2016, Helsingfors 2016

Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet Fimea. Läkemedelslista. Hämtats på internet 7.12.2018: https://www.fimea.fi/sv/web/sv/for_allmanhet/lakemedelslista

Routasalo P, Pitkälä K. Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilölle. Finska Läkarföreningen Duodecim, 2009

Social- och hälsovårdsministeriet. Lääkepolitiikka 2020. Kohti tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista lääkkeiden käyttöä. Helsingfors: Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2011:2.

Social- och hälsovårdsministeriet. Rationell läkemedelsbehandling. Hämtats på internet 26.8.2019: <https://stm.fi/sv/lakemedelsersattning/rationell-lakemedelsbehandling>

Statistikcentralen. Begrepp. Hämtats på internet 26.2.2018: http://www.stat.fi/meta/kas/pitkaaikainen_s.html

Turvallinen lääkehoito-opas. Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Inkinen R, Volmanen P, Hakoinen S. Institutet för hälsa och välfärd. Ohjaus 14:2015

Valvira. Genomförandet av läkemedelsbehandling. Hämtats på internet 7.12.2018: <https://www.valvira.fi/sv/web/sv/halso-och-sjukvard/god-arbetsutovning/lakemedelsbehandling/genomforandet-av-lakemedelsbehandling>

WHO. Noncommunicable diseases. 2017. Hämtats på internet 26.2.2018: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/>