

Klassifisering av legemiddel- relaterte problemer V9.1

© 2003-2020 Pharmaceutical Care Network Europe Association

Dette klassifiseringssystemet kan benyttes fritt i klinisk praksis og forskning, så lenge PCNE holdes informert om bruken, og om resultatene fra valideringen. Klassifiseringen er tilgjengelig som både et Word-dokument og et pdf-dokument. Kontakt: drp@pcne.org.

Klassifiseringen skal omtales som «PCNE klassifiseringen V 9.1»

Introduksjon

Klassifiseringssystemet for legemiddelrelaterte problemer (LRP) ble utarbeidet av Pharmaceutical Care Network Europe i januar 1999. Klassifiseringssystemet blir jevnlig oppdatert og validert. Nåværende versjon, V9.1, ble utarbeidet gjennom en valideringsrunde og en workshop i februar 2020. Versjonen er kompatibel med V8 (med noen tilpasninger), men ikke med versjoner eldre enn V8 fordi et antall større seksjoner har blitt revidert.

Klassifiseringssystemet kan brukes i forskning relatert til type LRP, prevalens og forekomst av LRP, og som et prosessmål i studier av effekten av kliniske intervensjoner. Det kan også brukes av helsepersonell til å dokumentere informasjon om LRP. Den hierarkiske klassifiseringen er basert på lignende klassifiseringssystem i fagfeltet, men den er forskjellig fra andre system da den skiller problemene fra årsakene. De fleste årsakene er som regel omtalt som «legemiddelfeil» («Medication Error») i andre systemer.

Den følgende offisielle PCNE-LRP-definisjonen er grunnlaget for klassifiseringssystemet:

Et legemiddelrelatert problem er en hendelse eller et forhold i forbindelse med legemiddelbehandling som reelt eller potensielt interfererer med ønsket helseeffekt

Klassifiseringssystemet har 3 hovedkategorier for problemer, 9 hovedkategorier for årsaker, 5 hovedkategorier for planlagte intervensjoner, 3 hovedkategorier for grad av aksept (for foreslått intervensjon) og 4 hovedkategorier for status for det legemiddelrelaterte problemet.

På et mer detaljert nivå er det 7 grupperte underkategorier for problemer, 43 grupperte underkategorier for årsaker, 17 grupperte underkategorier for intervensjoner og 10 underkategorier for aksept for intervensjonene.

I 2003 ble det lagt til 4 hovedkategorier og 7 underkategorier for å indikere hvorvidt og til hvilken grad et problem har blitt løst.

J. W. Foppe van Mil, Nejc Horvat, Tommy Westerlund, Ina Richling
Zuidlaren, May 2020

Oversatt og tilpasset til norsk av Mina Bergmann Marthinsen, Marianne Lea, Kirsten K. Viktil, Ulrik Nygård Mjåseth og Liv Mathiesen
Oslo Februar 2026

Hovedklassifiseringen

	Kode V 9.1	Primære kategorier
Problemer (inkludert potensielle)	P1 P2 P3	Effekt av legemiddelbehandlingen Det er et (potensielt) problem med (manglende) effekt av den farmakoterapeutiske behandlingen Behandlingssikkerhet Pasienten opplever, eller kan risikere å oppleve, en uønsket hendelse tilknyttet legemiddelbruk Annet
Årsaker (inkludert mulige årsaker for potensielle problemer)	C1 C2 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9	Legemiddelvalg Årsaken til LRP er relatert til valg av legemiddel Legemiddelform Årsaken til LRP er relatert til valg av legemiddelform Valg av dose Årsaken til LRP er relatert til valg av dose eller dosering Behandlingsvarighet Årsaken til LRP er relatert til varighet av behandlingen Utlevering Årsaken til LRP er relatert til logistikk tilknyttet forskrivning og utlevering av legemiddelet Prosessen tilknyttet legemiddelbruk Årsaken til LRP er relatert til måten pasienten får legemiddelet administrert av helsepersonell eller omsorgsperson, selv om instruksjonen er tydelig (på etiketten/legemiddellisten) Pasientrelatert Årsaken til LRP er relatert til pasientens adferd (bevisst eller ubevisst) Relatert til skifte av omsorgsnivå Årsaken til LRP er relatert til pasientens skifte av omsorgsnivå for eksempel mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, eller innad i samme omsorgsnivå Annet
Planlagt intervensjon	I0 I1 I2 I3 I4	Ingen intervensjon På forskrивernivå På pasientnivå På legemiddelnivå Annet
Aksept av foreslått intervensjon	A1 A2 A3	Intervensjon akseptert Intervensjon ikke akseptert Annet
Status for LRP	O0 O1 O2 O3	Problem status ukjent Problem løst Problem delvis løst Problem ikke løst

Problemene

Primære kategorier	Kode V9.1	Problem
1. Effekt av legemiddelbehandlingen Det er et (potensielt) problem med (manglende) effekt av den farmakoterapeutiske behandlingen	P1.1 P1.2 P1.3	Ingen effekt av legemiddelbehandling til tross for korrekt bruk Ikke optimal effekt av legemiddelbehandling Ubehandlet symptom eller indikasjon
2. Behandlingssikkerhet Pasienten opplever, eller kan risikere å oppleve, en uønsket hendelse tilknyttet legemiddelbruk	P2.1	Mulig uønsket hendelse tilknyttet legemiddel
3. Annet	P3.1 P3.2	Unødvendig legemiddelbehandling Uklart problem, videre avklaring behøves (dette punktet brukes kun hvis nødvendig)

☐	Potensielt problem
☐	Reelt problem

Årsaker til LRP

NB! Ett problem kan ha flere årsaker

	Primære kategorier	Kode V9.1	Årsak
Forskrivning og valg av legemiddel	1. Legemiddelvalg Årsaken til (det potensielle) LRP er relatert til valg av legemiddel (av pasient eller helsepersonell)	C1.1	Uhensiktsmessig legemiddel ifølge retningslinjer
		C1.2	Ingen indikasjon for legemiddel
		C1.3	Uhensiktsmessig kombinasjon av legemidler, eller legemidler og naturlegemidler/kosttilskudd
		C1.4	Uhensiktsmessig duplikasjon av terapeutisk gruppe eller virkestoff
		C1.5	Ingen eller ufullstendig legemiddelbehandling til tross for eksisterende indikasjon
		C1.6	For mange legemidler/aktive substanser forskrevet for indikasjon
	2. Legemiddelform Årsaken til LRP er relatert til valg av legemiddelform	C2.1	Uhensiktsmessig legemiddelform/formulering (for pasienten)
	3. Valg av dose Årsaken til LRP er relatert til valg av dose eller dosering	C3.1	For lav dose av legemiddeldose
		C3.2	For høy legemiddeldose av et enkelt virkestoff
		C3.3	Ikke hyppig nok doseringsfrekvens
		C3.4	For hyppig doseringsfrekvens
		C3.5	Instruksjoner for doseringstidspunkt er feil, uklart eller mangler helt
	4. Behandlingsvarighet Årsaken til LRP er relatert til varighet av behandlingen	C4.1	For kort behandlingsvarighet
		C4.2	For lang behandlingsvarighet
Utlev.	5. Utlevering Årsaken til LRP er relatert til logistikk tilknyttet forskrivning og utlevering av legemiddelet	C5.1	Forskrevet legemiddel ikke tilgjengelig
		C5.2	Nødvendig informasjon ikke gitt eller feil råd gitt
		C5.3	Feil legemiddel, styrke eller dosering anbefalt (reseptfritt)
		C5.4	Feil legemiddel eller styrke utlevert
Bruk	6. Prosessen tilknyttet legemiddelbruk Årsaken til LRP er relatert til måten pasienten får legemiddelet administrert av helsepersonell eller omsorgsperson, selv om instruksjonen er tydelig (på etiketten/legemiddellisten)	C6.1	Uhensiktsmessig tidspunkt for administrering eller doseringsintervall av legemiddel administrert av helsepersonell
		C6.2	Helsepersonell har gitt for lite legemiddel
		C6.3	Helsepersonell har gitt for mye legemiddel
		C6.4	Helsepersonell har ikke administrert legemiddel i det hele tatt
		C6.5	Helsepersonell har administrert feil legemiddel administrert
		C6.6	Helsepersonell har administrert legemiddel på feil måte

	7. Pasientrelatert Årsaken til LRP er relatert til pasientens adferd (bevisst eller ubevisst)	C7.1 Pasient bruker/tar med vilje mindre legemiddel enn forskrevet eller tar ikke legemiddelet i det hele tatt, uansett årsak C7.2 Pasient bruker/tar mer legemiddel enn forskrevet C7.3 Pasienten misbruker legemiddelet (overforbruk) C7.4 Pasient velger å bruke unødvendig legemiddel C7.5 Pasienten spiser mat som interagerer med legemiddel C7.6 Pasienten oppbevarer legemiddelet uhensiktsmessig C7.7 Pasienten tar legemiddelet på uhensiktsmessig tidspunkt eller med et uhensiktsmessig doseringsintervall C7.8 Pasienten administrerer eller bruker legemiddelet på feil måte utilsiktet C7.9 Pasienten er fysisk ikke i stand til å bruke legemiddelet/legemiddelformuleringen som forskrevet C7.10 Pasienten forstår ikke instruksjonene
Sømløst	8. Relatert til skifte av omsorgsnivå Årsaken til LRP er relatert til pasientens skifte av omsorgsnivå for eksempel mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, eller innad i samme omsorgsnivå	C8.1 Problem tilknyttet legemiddelsamstemming
	9. Annet	C9.1 Ingen eller uhensiktsmessig monitorering (for eksempel blodprøver, inkludert serumkonsentrasjonsmålinger av legemidler) C9.2 Annet: Spesifiser C9.3 Ingen åpenbar årsak

Planlagte intervensjoner

NB! Ett problem kan medføre flere intervensjoner

Primære kategorier	Kode V9.1	Intervensjon
0. Ingen intervensjon	I0.1	Ingen intervensjon
1. På forskrivernivå	I1.1 I1.2 I1.3 I1.4	Forskriver informeres kun Forskriver forespørres om informasjon Intervensjon foreslås for forskriver Intervensjon diskuteres med forskriver
2. På pasientnivå	I2.1 I2.2 I2.3 I2.4	Veiledning av pasient Kun skriftlig informasjon gis Pasient henvises til forskriver Samtale med pårørende eller omsorgsperson

3. På legemiddelnivå	I3.1	Legemiddel endres til ...
	I3.2	Dosering endres til ...
	I3.3	Formulering endres til ...
	I3.4	Instruksjoner for bruk endres til ...
	I3.5	Legemiddel pauses eller seponeres
	I3.6	Legemiddel startes
4. Annet	I4.1	Annen intervensjon (spesifiser)
	I4.2	Bivirkning meldes til myndigheter

Aksept av foreslått intervensjon

NB! Én akseptkategori for hvert forslag til intervensjon

Primær kategori	Kode V9.1	Implementering
1. Intervensjon akseptert (av forskriver eller pasient)	A1.1	Intervensjon akseptert og fullstendig implementert
	A1.2	Intervensjon akseptert og delvis implementert
	A1.3	Intervensjon akseptert, men ikke implementert
	A1.4	Intervensjon akseptert, men ukjent implementering
2. Intervensjon ikke akseptert (av forskriver eller pasient)	A2.1	Intervensjon ikke akseptert, ikke gjennomførbar
	A2.2	Intervensjon ikke akseptert, ingen enighet
	A2.3	Intervensjon ikke akseptert, annen årsak (spesifiser)
	A2.4	Intervensjon ikke akseptert, ukjent årsak
3. Annet (ingen informasjon om aksept)	A2.1	Intervensjon foreslått, men ukjent om den er akseptert
	A2.2	Intervensjon ikke foreslått

Status for LRP

NB! Dette beskriver mulig utfall av intervensjonen. Ett problem (også når det foreslås en kombinasjonen av intervensjoner) kan bare høre til en løsningskategori.

Primær kategori	Kode V9.1	Utfall av intervensjon
0. Problem status ukjent	O0.1	Problemstatus ukjent
1. Problem løst	O1.1	Problem fullstendig løst
2. Problem delvis løst	O2.1	Problem delvis løst
3. Problem ikke løst	O3.1	Problem ikke løst grunnet manglende samarbeid fra pasient
	O3.2	Problem ikke løst grunnet manglende samarbeid fra forskriver
	O3.3	Problem ikke løst, intervensjon ikke effektiv
	O3.4	Ikke nødvendig eller ikke mulig å løse problemet

PCNE

Klassifisering av legemiddel- relaterte problemer

Hjelpedokument

V9.1

© 2003-2020 Pharmaceutical Care Network Europe Association

Dette klassifiseringssystemet kan fritt brukes i klinisk forskning og praksis, så lenge PCNE blir informert om dens bruk og resultatet av valideringene. Klassifiseringen er tilgjengelig både som et Word-dokument og som et PDF-dokument.

Kontakt: drp@pcne.org

Dette hjelpedokumentet er referert til som «Hjelp for PCNE klassifiseringen V9.1»

Finne og velge koder i PCNE klassifiseringen

Et legemiddelrelatert problem er en hendelse eller et forhold i forbindelse med legemiddelbehandling som reelt eller potensielt interfererer med ønsket helseeffekt

Når en bruker klassifiseringssystemet er det viktig å hele tiden skille de 5 hovedkategoriene fra hverandre; *problemer, årsaker, planlagte intervensjoner, aksept av foreslått intervensjon* og *status for LRP*. Herunder er det viktig at et (reelt eller potensielt) *problem* (som kommer til å påvirke *status for LRP*) skilles fra *årsaken(e)* til problemet.

Ofte er *årsakene* til problemene en spesifikk type feil, for eksempel forskrivningsfeil, feil bruk av legemidler eller administrasjonsfeil. *Problemer* kan likevel oppstå uten at et slik feil er identifisert. Videre er det ikke alltid sånn at en legemiddelfeil (medication error) nødvendigvis resulterer i et LRP. *Årsaken* til problemet beskriver vanligvis adferden som har forårsaket (eller kommer til å forårsake) *problemet*, og som oftest er dette en legemiddelfeil (medication error). En *årsak* eller en kombinasjon av *årsaker* og *et problem*, vil som oftest føre til en eller flere *planlagte intervensjoner*.

Klassifiseringssystemet kan bli brukt på to måter, avhengig av hvilket nivå av informasjon det er behov for. For bruk til forskningsformål vil hovedkategoriene som regel gi tilstrekkelig informasjon. Hvis systemet blir brukt for å dokumentere klinisk praksis, kan imidlertid også underkategoriene være nyttige.

Problemseksjonen

Generelt er problemet definert som «den forventede eller uventende hendelsen eller forholdet som er, eller kan være feil, i en legemiddelbehandling». (P-kodene)

Det er 3 hovedkategorier i problemseksjonen. Det følgende kan hjelpe med å finne den riktige problemkategorien:

Den kliniske effekten av legemiddelbehandlingen er ikke som forventet, eller det mangler behandling	Se P1
Pasienten opplever en uønsket hendelse ved normaldose eller fra en toksisk reaksjon av legemiddelet	Se P2
Ingenting virker galt i behandlingen, men det er et annet problem relatert til legemidlene i bruk	Se P3

Årsakseksjonen

Et hvert (potensielt) problem har en årsak. Årsaken er handlingen (eller mangelen på handling) som fører til et potensielt eller reelt problem. Det kan være flere (potensielle) årsaker for et problem (C-kodene)

Årsaken til LRP er relatert til valg av legemiddel	Se C1
Årsaken til LRP er relatert til valg av legemiddelform	Se C2
Årsaken til LRP er relatert til valg av dose eller dosering	Se C3
Årsaken til LRP er relatert til varighet av behandlingen	Se C4

Årsaken til LRP er relatert til logistikk tilknyttet forskrivning og utlevering	Se C5
Årsaken til LRP er relatert til hvordan pasienten får legemiddelet administrert av helsepersonell eller omsorgsperson, til tross for tydelige doseringsinstruksjoner (på etiketten/legemiddellisten). (I hovedsak brukt i sykehus eller hjemmesykepleie)	Se C6
Årsaken til LRP er relatert til pasientens adferd	Se C7
Årsaken til LRP er relatert til overføring av en pasient mellom omsorgsnivåer eller avdelinger (utfordringer med sømløs omsorg)	Se C8
Det er en annen årsak til problemene, ikke nevnt tidligere	Se C9

Planlagt intervensjon-seksjonen

Problemet vil som regel føre til en eller flere intervensjoner for å korrigere årsaken til problemet. (I-kodene)

Det finnes ingen mulig intervensjon	Se I0
Intervensjon via forskriver	Se I1
Intervensjon via pasienten, eller pasientens omsorgsperson(er)	Se I2
Intervensjon utført av farmasøyt (som utleverer legemiddelet) direkte ved å endre legemiddel eller ved forslag til endring i legemiddelbruk	Se I3
Annen intervensjon	Se I4

Aksept av planlagt intervensjon

I denne seksjonen kan du indikere om intervensjonsforslaget til pasienten eller forskriver har blitt akseptert.

Intervensjon akseptert (av forskriver eller pasient)	Se A1
Intervensjon ikke akseptert (av forskriver eller pasient)	Se A2
Ingen intervensjon foreslått eller aksept ukjent (ingen informasjon)	Se A3

Status for LRP

Denne seksjonen kan bli brukt for å dokumentere hvorvidt et problem har blitt løst. Av vurderingshensyn er det ønskelig at en indikerer om et problem har blitt løst ved en spesifikk intervensjon (I-koden), og hvorvidt denne ikke har blitt, eller har blitt delvis eller fullt akseptert av forskriver og pasient (A-koden).

Problem helt løst	Se O1
Problem delvis løst	Se O2
Problem ikke løst	Se O3