

AFRAPPORTERING

HoNOS-undersøgelsen ultimo 2016

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Baggrund for undersøgelsen	3
Baggrund for undersøgelse	3
Beskrivelse af HoNOS	4
Undersøgelses metode	4
Inklusionskriterier for de patienter, der indgik i undersøgelsen	6
Raternes erfaringer med at bruge HoNOS-redskabet konkret i denne undersøgelse	7
Generelt.....	7
Resultatet af undersøgelsen	10
Patienter, der lige er indlagt.....	10
Patienter på vej til udskrivelse.....	13

Baggrund for undersøgelsen

Baggrund for undersøgelse

Der pågår en diskussion af de psykiatriske patienters sygdomsbillede og om, hvorvidt deres sygdomsgrad er sammenlignelig på tværs af regionens psykiatriske afdelinger. Diskussionen har desuden affødt en drøftelse af, om tærsklen for at få behandling er ens og om der er lige adgang til at blive indlagt for sin sygdom. Det at kunne tilbyde og sikre indlæggelse til patienter med behov for indlæggelse er et væsentligt element af god kvalitet.

Afdelingsledelseskredsen besluttede på sit møde d. 29. august 2016, at der skulle gennemføres en undersøgelse i alle afdelinger af sygdomsgraden ved indlæggelse (25 patienter) og ved udskrivelse (10 patienter). Det blev besluttet, at ratingen skulle ske ved brug af HoNOS-redskabet.

Beskrivelse af HoNOS

De administrerende sundhedsmyndigheder i England krævede i 1990'erne, at der blev udviklet et klinisk instrument, som kunne måle, hvorvidt de interventioner, man benyttede til behandling af indlagte patienter, nyttede noget.

Fra amerikansk side havde man udviklet GAF (Global Assessment of Functioning), som man fandt for unuanceret til dette formål. På Institute of Psychiatry i London udviklede man Health of Nation Outcome Scale også kaldet HoHOS, som består af 12 separate items (se figur 1). HoNOS blev udviklet af professor i socialpsykiatri John Wing og har efterfølgende vist sig at være af stor klinisk validitet.

Figur 1: De 12 items som HoNOS består af. Hvert item måles fra 0 til 4

1	Overaktiv, aggressiv, urolig eller ophidset adfærd	0 1 2 3 4
2	Indadvendt vrede, suicidale impulser	0 1 2 3 4
3	Problematisk alkohol- eller narkotikaforbrug	0 1 2 3 4
4	Kognitive problemer	0 1 2 3 4
5	Fysisk sygdom eller problemer pga. funktionsnedsættelse	0 1 2 3 4
6	Problemer i forbindelse med hallucinationer og vrangforestillinger	0 1 2 3 4
7	Problemer med nedtrykt sindsstemning	0 1 2 3 4
8	Andre psykiske og adfærdsmæssige problemer (angiv nærmere: A, B, C, D, E, F, G, H eller I)	0 1 2 3 4
9	Problemer med sociale relationer	0 1 2 3 4
10	Problemer med daglige gøremål	0 1 2 3 4
11	Problemer med levevilkår	0 1 2 3 4
12	Problemer med beskæftigelse og aktiviteter	0 1 2 3 4

0: ikke til stede

1: tvivlsomt eller ganske let til stede

2: let til moderat til stede

3: moderat til udtalt til stede

4: ekstremt eller maksimalt til stede

Det betyder, at den enkelte patient scores på en skala fra 0 – 48.

Undersøgelsens metode

Af hensyn til validiteten blev det besluttet, at undersøgelsen skulle gennemføres af to erfarne behandlere. Regionspsykiatrien Midt og Afdeling P udlånte hver én medarbejder til at gennemføre undersøgelsen. Det drejer sig om psykolog Charlotte Kjeldbjerg fra RP Midt og sygeplejerske Camilla Rasmussen fra Afdeling P. Begge har lang erfaring i psykiatrien og har behandlet alle diagnosegrupper. Begge arbejder aktuelt i ambulante regi. Camilla har arbejdet både på sengeafsnit og i ambulante regi. Charlotte er - på

nær et enkelt 12 timers-kursus i psykiatriloven - færdig som specialist i psykopatologi.

Begge medarbejdere – også kaldet raterne - har fået introduktion til HoNOS ved overlæge Bente Brysting inden de påbegyndte undersøgelsen, ligesom de under forløbet 2 gange har fået supervision ved Bente Brysting. De har sammen med Bente Brysting aftalt tolkningen/ratingen af de enkelte items.

Undersøgelsen er gennemført i perioden 14. november til 23. december 2016 og d. 3. januar 2017. Raterne har været 4 dage i hver afdeling, fordelt på 2 uger med 3 ugers mellemrum, hvor de har ratet 6-7 patienter, der lige var indlagt og 2-3 patienter, hvor der var besluttet udskrivelsen indenfor få dage. I RP Vest er der kun set patienter i Herning. Afdeling P og Q er genbesøgt en enkelt dag i januar, da der manglede nogle få patienter i de to afdelinger. Alle patienterne er ratet af begge raterne sammen, undtagen 2 dage, hvor den ene af raterne var på kursus.

Inklusionskriterier for de patienter, der indgik i undersøgelsen

Inklusionskriterier ved indlæggelse:

Hvis der er en modtagelse:

- De sidste 6–7 patienter – op til undersøgelsesdagen, hvor der under ophold i modtagelsen er truffet klinisk beslutning om, at patienten skal indlægges i et egentligt sengeafsnit. Det er den kliniske beslutning, der er afgørende - ikke om patienten er flyttet eller vedkommende venter på flytning.
- Patienten rates hurtigst muligt efter beslutningen om indlæggelse i sengeafsnit er truffet
- Patientens skal stadig være indlagt

Hvis der ikke er en modtagelse:

- De sidste 6–7 patienter, som op til undersøgelsesdagen er indlagt.
- Patientens skal stadig være indlagt

Følgende patienter var ekskluderet:

- Patienter, som indlægges i eller udskrives fra en brugerstyret seng eller som har været indlagt via en patientstyret indlæggelse
- Patienter, som er overflyttet til en anden matrikel pga. pladsmangel
- Patienter der er overflyttet mellem afdelingerne OG som ikke er blandt de sidste 6–7 patienter, som kom ind i Modtagelsen

Inklusionskriterier for patienter, der skal udskrives:

- 2–3 patienter, hvor der på undersøgelsesdagen er truffet beslutning om udskrivelse inden for 1–2 dage.

Der var forud for undersøgelsen udarbejdet en informationspjece til patienterne, som afdelingerne skulle udlevere forud for, at raterne kom for at interviewe patienterne. Hvis patienten ikke ønskede at indgå i undersøgelsen, skulle ratingen forgå via interview med personalet. Det blev også besluttet forud for undersøgelserne, at raterne ikke skulle have adgang til EPJ i de enkelte afdelingerne.

Alle afdelinger havde udpeget kontaktpersoner, som udarbejdede plan for undersøgelsesdagen og informerede de enkelte sengeafsnit om, at raterne kom og hvornår. De informerede desuden sengeafsnittene om, at de skulle forberede patienterne.

Raterne har ratet patienter set i forhold til følgende perioder:

- Ved nyindlagte: patientens tilstand i ugen op til de blev indlagt
- Ved udskrivelse: patientens tilstand i de sidste 3 dage op til udskrivelse

Raternes erfaringer med at bruge HoNOS-redskabet konkret i denne undersøgelse

Generelt

HoNOS-redskabet er konstrueret til anderledes anvendelse end den måde, det er brugt i denne undersøgelse. Normalt anvendes det til i forvejen velkendte patienter til vurdering af behandlingseffekt over tid.

Mange patienter har ikke kunnet overskue at tale med raterne. HoNOS skemaet er da udelukkende forsøgt besvaret ud fra plejepersonalets oplysninger, der i enkelte tilfælde var yderst mangelfulde, idet nogle patienter eksempelvis ikke tidligere var kendt i psykiatrien.

Herudover er der i indlæggelsesjournaler og visitationsnotater oftest et andet fokus på patienten end det, der fordres for at kunne besvare de 12 items i HoNOS-skemaet.

Raterne har derfor løbende været udfordret i anvendelsen af HoNOS for perioderne "1 uge op til indlæggelsen" og "de 3 sidste dage op til udskrivelse". Det er en udfordring, der har været på alle matrikler, og som raterne har forsøgt at håndtere ens fra patient til patient.

Der har på nogle matrikler været et "manglende ejerskab" ift. undersøgelsen, hvilket har betydet, at den anbefalede og forventede information ud til sengeafdelingerne og til plejepersonalet – og dermed også til de inkluderede patienter - nogen steder har været mangelfuld. Dette sidste har - efter raternes vurdering – været en af årsagerne til, at de har set færre patienter end forventet, eftersom ca. halvdelen af patienterne takket sagt nej til at tale med raterne.

På den anden side har raterne på stort set alle sengeafsnit mødt stor hjælpsomhed trods en markant travlhed alle steder.

Der er ikke en medfølgende interviewguide til HoNOS-redskabet og raterne har således undervejs selv udviklet interviewspørgsmål/spørgemetoder, der kan have været ledende.

På grund af de medtagne items scorer psykosepatienter generelt højere ved en HoNOS-rating end f.eks. de affektive patienter. Derfor kan man ikke direkte sammenligne de samlede patientgrupper på de enkelte afdelinger med hinanden, men må i højere grad sammenligne på diagnosegrupper.

Da undersøgelsen er lavet i vinterhalvåret, har raterne ikke mødt ret mange maniske patienter (i alt kun 3), som ikke var meget maniske. Hovedparten af de bipolare patienter var i den depressive fase.

De patienter, der er blevet indlagt i henhold til dom, scorer generelt lavt i HoNOS-undersøgelsen. Ofte har de ikke haft det specielt psykisk dårligt op til indlæggelsen, mange har været imod den aktuelle indlæggelse og de har ikke ønsket at tale med raterne. Imidlertid fylder de retspsykiatriske patienter i indlæggelsesøjemed på afdelingerne og skaber utryghed for de andre patienter, fordi de ofte er vrede over indlæggelsen/frihedsberøvelsen, har en abstinent adfærd, eller skal bæltefikseres. De retspsykiatriske patienter var ikke på forhånd ekskluderet fra projektet.

Forud for undersøgelsen var der et ønske om at registrere, hvor mange patienter, der havde anden etnisk baggrund. Men grundet manglende objektive kriterier for at kunne registrere det, blev dette udeladt. Dog har raterne på alle matrikler mødt en del patienterne med anden etnisk baggrund. Der er ikke noget, der tyder på, at det er en gruppe, der fylder mere på nogen matrikler end på andre.

Der mangler misbrugsdiagnoser på patienterne. En del patienter scorer 2 eller derover på item 3. Det betyder, at der angivelig er tale om en misbrugsproblematik, som nok burde have været diagnosticeret. Ved item 3, der vedrører problematisk alkohol- eller narkotikaforbrug, er medicinmisbrug/overforbrug (overvejende beroligende medicin) ratet på lige fod med alkohol og narkotika.

Specielt har item 4 (Kognitive problemer) samt item 8 (Andre psykiske og adfærdsmæssige problemer) været vanskelig. Sidstnævnte item har specielt været en udfordring, hvis patienten ikke har ønsket at tale med raterne eller personalet ikke har haft ordentligt kendskab til patienten forud for indlæggelse. Herudover er der en særlig problematik omkring item 8 (som også er bemærket fra Region Hovedstaden, som har brugt HoNOS systematisk fra 2000-2013), da den må betegnes at være for unuanceret. Det anbefales at supplere med SCL 92.

Specielt i forhold til rating af item 11 har bedømmelsen af levevilkår for alle de ratede patienter været noget usikker, og i mange tilfælde er de formentlig ratet for lavt, da kendskabet til den enkelte patient hos plejepersonalet har været for dårligt.

Der er også grund til opmærksomhed vedr. rating af item 12 (Problemer med beskæftigelse og aktiviteter). Der er meget stor forskel på de kommunale tilbud til patienterne i regionen. Raterne har valgt at score patienterne højt på dette item både hvis patienten mangler kommunalt tilbud, og hvis patienten ikke kan eller vil gøre brug af de kommunale tilbud.

Det er raternes vurdering, at HoNOS-redskabet vil kunne bruges til en systematisk måling af effekten af de enkelte behandlingsforløb. F.eks. ved at de blev udfyldt i forbindelse med en indlæggelsessamtale/ved opstart af behandling og i forbindelse med udskrivelse/afslutning af behandling.

Resultatet af undersøgelsen

Patienter, der lige er indlagt

Tabel 1:

Div. oplysninger om de patienter, som er ratet ifm. indlæggelse. Det drejer sig om 25 patienter i hver afdeling.

Afdeling	Alders gns	K	M	Retslig foran	Misbrug	Indlagt med tvang	Heraf iht dom	Ptt. interviewet
Afd. Q	36,8	17	8	(1)	7	6	0	16
AUH Ris (P + Q) (50 pt)	40,32	25	25	9 + (1)	18	14	7	26
RP Vest (Herning)	41,92	9	19	4	5	6	3	18
RP Horsens	39,12	13	12	4	14	3	1	8
RP Randers	41,12	11	14	2	10	4	3	11
RP Midt	46,16	13	12	3	11	8	3	10
Afd. P	43,84	8	17	9	11	8	7	10
RM ialt	41,49	54	74	22	51	29	17	57

Tabel 2:

Oversigt over de aktionsdiagnoser, patienterne havde ved indlæggelse:

Diagnoser	Afd. P	Afd. Q	RP H	RP M	RP R	RP V	Ialt
F0		1	1			1	3
F1			2	2			4
F2	22	2	8	7	11	8	58
F3		11	9	11	4	3	38
F4		1	1	1	4	4	11
F6		6	2	1	4	1	10
F8		1				1	6
F9				1	1	1	3
DZ	3	3	2	2	1	6*	17
Ialt	25	25	25	25	25	25	150

* I RP Vest bliver diagnoserne ofte først sat på ved udskrivelsen. Af de 6 DZ-diagnoser var 3 F2/psykotiske og 2 F3 affektive.

Som det fremgår af tabel 2 var 38,7% af patienterne psykotiske/skizofrene (F2), mens 25,3% af patienterne var affektive (F3). Lige knap 25% af de patienter, som blev indlagt i Afd. Q, var personlighedsforstyrrede.

Tabel 3:

Den gennemsnitlige score ved alle patienterne i den enkelte afdeling, samt en opdeling svarende til målgrupperne for henholdsvis Afd. P og Afd. Q for bedre at kunne sammenligne på tværs af afdelingerne

Afdeling	Score gns. i alt	F0, F1, F2, F5, F7, F8 og F9*	F3, F4 og F6**	DZ-score
Afd. Q	17,48	19,67 (3 pt)	16,42 (19 pt)	22 (3 pt)
AUH Ris (P + Q)	19,34	20,72 (25 pt)	16,42 (19 pt)	23 (6 pt)
RP Vest*** (Herning)	19,32	20,07 (14 pt)	18,8 (10 pt)	15 (1 pt)
RP Horsens	20,08	20,41 (12 pt)	19,5 (12 pt)	13 (1 pt)
RP Randers	20,28	21,5 (12 pt)	19 (12 pt)	21 (1 pt)
RP Midt	20,36	21,45 (11 pt)	19,25 (12 pt)	21 (2 pt)
Afd. P	21,24	20,86 (22 pt)	-	24 (3 pt)

* Kolonne 3: F0, F1, F2, F5, F7, F8 og F9 er de diagnoser, der er målgruppen for Afdeling P

** Kolonne 4: F3, F4 og F6 er de patienter, der er målgruppen for Afdeling Q

*** DZ-diagnoserne i Vest, der er de 5 fordelt i kolonne 3 og 4 med henholdsvis 3 og 2

Tabel 3 viser, at der er minimal forskel på, hvordan patienterne scorer ved indlæggelse, når de bliver delt op i de 2 målgrupper (kolonne 3 og 4). Desuden understreger tabellen, at psykosepatienterne scorer højere i HoNOS end de affektive patienter. Regionspsykiatrierne Midt, Randers og Horsens har en nogenlunde ligelig fordeling mellem de to målgrupper, hvilket gør, at den gennemsnitlige score kan sammenlignes med Risskov samlet set – trods det halve antal patienter.

Tabel 4:

Gennemsnitlig score fordelt på 4 kategorier. De 12 items er delt i 4 kategorier, som beskriver 4 mere overordnede problemfelter. Det første tal er gennemsnittet af den samlede score på items i kategorien. Det andet tal er gennemsnit pr. item i kategorien

Afdeling	Adfærdsmæssige problemer Item 1 – 3 Gns. for 3 item/gns. pr. item	Kognitive/fysiske problemer Item 4 og 5	Psykopatologiske problemer Item 6 - 8	Sociale problemer Item 9 - 12
Afd. Q	4,32/1,44	2,04/1,02	4,68/1,56	6,44/1,61
AUH Ris (P + Q)	4,16/1,39	2,36/1,18	5,36/1,79	7,48/1,87
RP Vest (Herning)	3,52/1,17	2,6/1,3	5,16/1,72	8,04/2,01
RP Horsens	4,6/1,52	2,4/1,2	5,8/1,93	7,32/1,83
RP Randers	4,48/1,49	3,12/1,56	5,48/1,83	7,2/1,8
RP Midt	4,36/1,45	2,56/1,28	6,16/2,05	7,28/1,82
Afd. P	4/1,33	2,68/1,34	6,04/2,01	8,52/2,13
I gennemsnit alle pt	4,21/1,40	2,57/1,68	5,55/1,85	7,47/1,87

Tabel 4 viser, at patienterne ved indlæggelse samlet set scorer mest på de items, som beskriver de psykopatologiske problemer og sociale problemer, mens de scorer mindst på de items, som beskriver kognitive/fysisk problemer undtagen i RP Vest. Variationerne mellem de enkelte afdelinger er ret begrænset.

Patienter på vej til udskrivelse

Tabel 5:

Oplysninger om de patienter, som er ratet ifm. udskrivelse. Det drejer sig om 10 patienter i hver afdeling.

Afdeling	Alder gns.	K	M	Retslig foranst.	Misbrug	Indlagt med tvang	Heraf iht. dom	Ptt. interviewet
RP Horsens	40,8	5	5	2	1	0	-	3
Afd. Q	41,6	5	5	1	2	2	1	7
RP Randers	38,7	8	2	0	2	0	-	7
AUH Ris (P + Q)	42,25	7	13	2	4	2	1	8
RP Midt	41,7	4	6	1	1	2	1	8
Afd. P	42,9	2	8	1	2	0	-	1
RP Vest (Herning)	43,4	6	4	1	0	3	1	4
I alt RM	41,52	30	30	6	8	7	3	30

Tabel 6:

Den gennemsnitlige score ved alle patienterne i den enkelte afdeling, samt en opdeling svarende til målgrupperne for henholdsvis P og Q for bedre sammenligning på tværs af afdelingerne, samt gennemsnitlige antal sengedage i forløbet

Afdeling	Score gns. i alt	F0, F1, F2, F5, F7, F8 og F9#	F3, F4 og F6##	Indlagt i gns dg***	Fordeling - dage
RP Horsens	11	12,2	9,8	13,7	1 - 37
Afd. Q	11,8	-	11,8	19,5	3 - 55
RP Randers	12,3	16	10,7	23,8	3 - 57
AUH Ris (P + Q) (18 pt)**	12,95	14,88	11,8	21,95	2 - 82
RP Midt (9 pt)*	12,44	14	11,2	18,2	2 - 235
Afd. P (8 pt)**	14,1	14,88	-	24,4	2 - 82
RP Vest (Herning)	14,1	16,67	11	22,6	1 - 78
I alt RM	12,62	14,75	10,9	20,37	1 - 235

* en patient F2 har været indlagt i 235 dage – udskrives med en score på 23 - så hvis vedkommende tælles med, er gennemsnitsscoren 13,5 og gennemsnitlig indlæggelses dage: 39,5

** 2 patienter i Afd. P har en DZ-diagnose ved udskrivelsen – heraf skal 1 overflyttes til fængsel

*** antallet af indlæggelsesdage er talt fra den dag, patienterne er indlagt til den dag, de er scoret.

Kolonne 3: F0, F1, F2, F5, F7, F8 og F9 er de diagnoser, der er målgruppen for Afdeling P

Kolonne 4: F3, F4 og F6 er de patienter, der er målgruppen for Afdeling Q