

# HoNOS

## Health of the Nation Outcome Scales

J.K. Wing, R.H. Curtis, A.S. Beevor  
*Royal College of Psychiatrists - Research Unit*

Traduzione ed adattamento:

**A.Lora, G.Bai, S. Bianchi, G. Bolongaro, G.  
Civenti, A. Erlicher, G. Maresca, E. Monzani,  
B. Panetta, D. Von Morgen, F.Rossi e  
P.Morosini**

## **CARATTERISTICHE RICHIESTE**

- **breve, semplice, accettabile**
- **sensibile al cambiamento**
- **adatta a coprire sia i problemi clinici che quelli sociali**
- **facile da usare e semplice nella somma dei punteggi**
- **utilizzabile da ogni tipo di operatore**
- **utilizzabile routinariamente in ogni setting e a livello nazionale**
- **utile sia ai clinici che agli amministratori**

# STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DI ESITO

- **valutazione in setting di ricerca**
  - condotta da ricercatori esterni
  - formazione completa e approfondita
  - vengono utilizzati una ampia varietà di strumenti di valutazione;
  - preoccupazione per validità e riproducibilità
  - esempi: BPRS, DAS, PF, VSSS 52
- **valutazione di routine nei setting clinici**
  - condotta da operatori che operano nelle strutture
  - formazione spesso non completa
  - applicazione di un unico strumento multidimensionale
  - preoccupazione per fattibilità e variabilità rispetto alla valutazione di esperti
  - esempi: HoNOS

## **USI CLINICI**

- **valutazione della gravità del quadro clinico e della situazione psico-sociale dei pazienti in contatto con i servizi psichiatrici**
- **valutazione periodica e ripetuta degli outcome dei pazienti**
- **revisioni periodiche dei casi ed in particolare dei pazienti più gravi**
- **valutazione del carico dei singoli operatori e strutture**

## **USI GESTIONALI**

- **confronto tra diversi servizi per la erogazione delle risorse**
- **monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi prefissati all'interno dei contratti**
- **misura dell'efficienza (costi/benefici) e "efficacia nella pratica" complessiva del servizio**

## **PROBLEMI COMPORTAMENTALI**

**COMPORTAMENTI IPERATTIVI, AGGRESSIVI, DISTRUTTIVI E AGITATI**

**PENSIERI O COMPORTAMENTI AUTOLESIVI**

**PROBLEMI LEGATI ALL'UTILIZZO DI ALCOOL O DROGHE**

## **PROBLEMI LEGATI A MENOMAZIONI**

**PROBLEMI COGNITIVI**

**PROBLEMI DI MALATTIA SOMATICA O DI DISABILITA' FISICA**

## **PROBLEMI LEGATI AI SINTOMI CLINICI**

**PROBLEMI LEGATI AD ALLUCINAZIONI E DELIRI**

**PROBLEMI LEGATI ALL'UMORE DEPRESSO**

**ALTRI PROBLEMI PSICHICI E COMPORTAMENTALI**

## **PROBLEMI PSICOSOCIALI**

**PROBLEMI RELAZIONALI**

**PROBLEMI NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA**

**PROBLEMI NELLE CONDIZIONI DI VITA**

**PROBLEMI NELLA DISPONIBILITA' DI RISORSE PER  
ATTIVITA' LAVORATIVE E RICREATIVE**

## DIFFUSIONE DELLA SCALA HoNOS

- Utilizzata in UK, Australia, Olanda
- In Italia è stata utilizzata in quattro ricerche multicentriche: HoNOS 1 (2000 casi) e 2 (10.000 casi), PROGRES e RESPIL (1.800 casi)
- E' stata tradotta in italiano, spagnolo, francese
- Sono stati pubblicati più di 130 lavori scientifici che hanno utilizzato la scala
- componente del ***Mental Health Minimum Data Set***, i dati registrati routinariamente dal sistema informativo psichiatrico inglese
- scala di riferimento nazionale per la valutazione di esito da parte del Ministero della Sanità Australiano

## STRUTTURA DELLA SCALA

- Scala **multidimensionale**, in quanto valuta sia i problemi di tipo clinico che psicosociale
- Composta da **12 items ciascuno con un punteggio che va da 0 a 4**
  - 0 = nessun problema;
  - 1 = problemi minori che non richiedono intervento;
  - 2 = problemi di gravità lieve, ma sicuramente presenti;
  - 3 = problemi di gravità moderata;
  - 4 = problemi gravi o molto gravi;
  - 9 = non noto.
- E' possibile raggruppare i 12 items in **quattro subscales**:
  - problemi comportamentali (items 1-3)
  - menomazioni (item 4-5)
  - sintomi clinici (items 6-8)
  - problemi psico-sociali (items 9-12).
- I dodici punteggi possono venire sommati per ottenere un **punteggio totale di gravità**.

# Rating the HoNOS

				Monitor ?	Active treatment or management plan ?
Clinically Significant	4	Severe to very severe problem	Most severe category for patient's with this problem. Warrants recording in clinical file. Should be incorporated in care plan. <i>Note – patient can get worse.</i>	ü	ü
	3	Moderate problem	Warrants recording in clinical file. Should be incorporated in care plan.	ü	ü
	2	Mild problem	Warrants recording in clinical notes. May or not be incorporated in care plan.	ü	Maybe
Not Clinically Significant	1	Minor problem	Requires no formal action. May or may not be recorded in clinical file.	Maybe	û
	0	No problem	Problem not present.	û	û



## INDICAZIONI GENERALI

- La scheda HoNOS non è un'intervista ma una valutazione clinica, che **si basa su tutte le fonti**
- Il **periodo considerato** per la valutazione della gravità del problema è relativo alle **ultime due settimane**; per la seconda valutazione nei reparti per acuti si considera la condizione alla dimissione
- Viene considerato il **livello più grave** dei problemi presentatisi nel periodo in esame.
- Gli items della HoNOS sono formulati in modo tale da **evitare di ratificare il contenuto di ciascun item due volte**: quando avete già ratificato un tipo di problema all'interno di un item, evitate di rilevarlo in altri item (*paziente allucinato ed aggressivo*: comportamento aggressivo > 1, gravità del quadro allucinatorio > 6; *paziente depresso con T.S.*: comportamento autolesivo > 2, la gravità dell'umore depresso >7).

- Ciascun item comprende una gamma ampia di problemi , per cui capita spesso che **due problemi siano presenti nel medesimo item**, ma con differenti livelli di gravità. Il punteggio viene assegnato in questo caso al problema più grave occorso nelle due ultime settimane.
- Le **compilazioni consecutive** della scheda HoNOS sia nelle strutture territoriali, che quelle negli SPDC dovrebbero essere fatte, se possibile, **da parte dello stesso operatore**, al fine di migliorare la coerenza e di ridurre possibili elementi di distorsione.
- Per la compilazione della HoNOS è necessario **utilizzare tutte le informazioni disponibili** non soltanto da parte del compilatore, ma anche da parte di altri operatori implicati nel caso.

- mentre il punteggio 1 indica che un problema è presente, ma la sua gravità è ridotta e non è necessario alcun tipo di intervento, i punteggi 2-3-4 in tutti gli item dovrebbero essere considerati indicatori della **necessità di un intervento** terapeutico o sociale o assistenziale.
- la scheda HoNOS è **relativa a problemi e non a diagnosi**
- tutte le valutazioni contenute nella HoNOS sono relative al **giudizio dell'operatore** e non a quello del paziente
- limitare al massimo l'utilizzo del punteggio 9 (non noto)

## **ITEM 1: COMPORTAMENTI IPERATTIVI, AGGRESSIVI, DISTRUTTIVI O AGITATI**

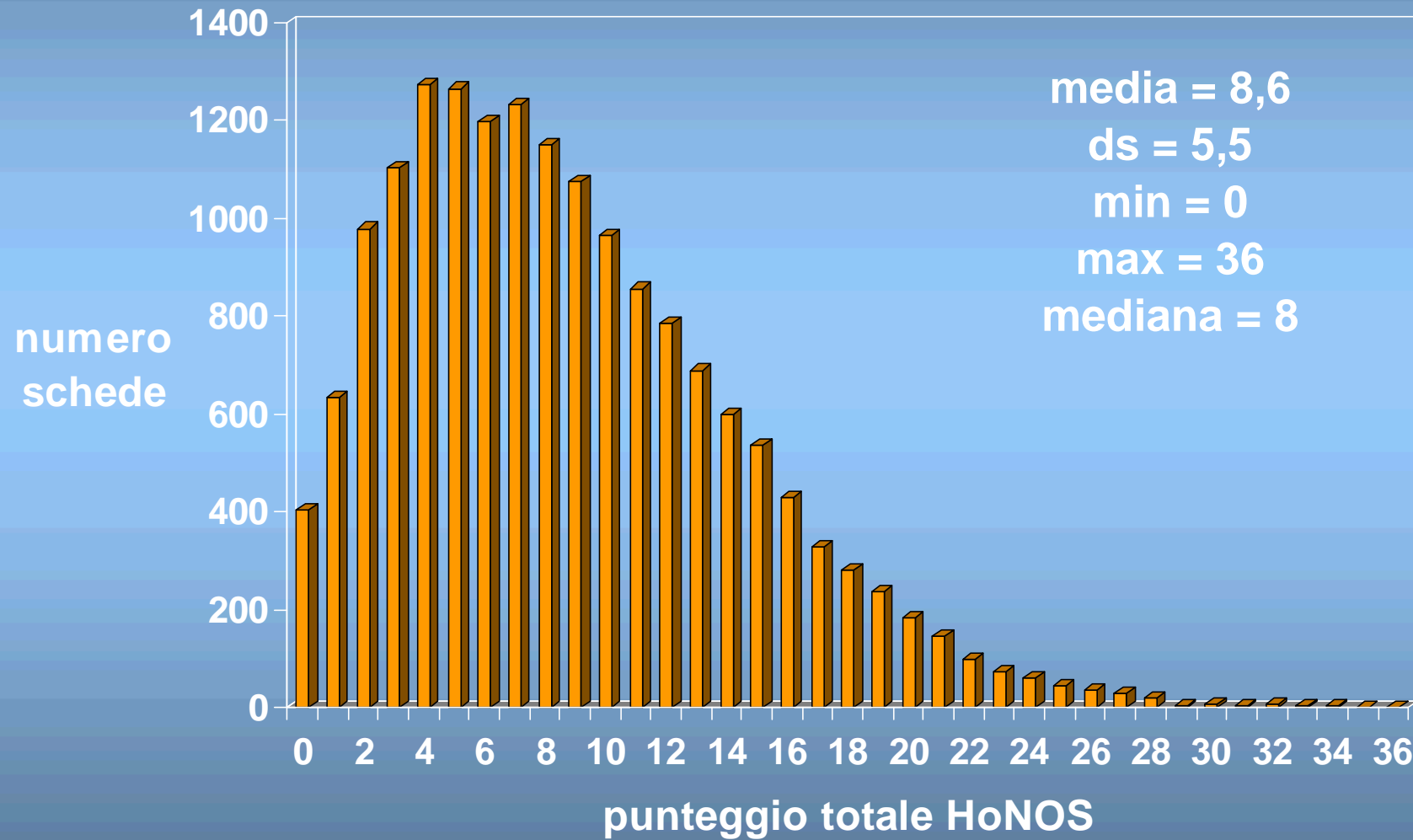
- valuta include **tutti i comportamenti di questo tipo**, qualunque ne sia la causa (ad esempio droghe, alcool, psicosi, demenza , mania, depressione, ecc.).
- valuta **l'intenzionalità del gesto aggressivo e il grado di intimidazione e minaccia**, elementi che portano ad un punteggio più alto)
- esclude i comportamenti bizzarri,legati a sintomi psicotici, presi in esame nella scala 6

- 0** nessun problema di questo tipo durante il periodo considerato
- 1** irritabilità, litigiosità o irrequietezza che non richiedono intervento
- 2** comprende gesti aggressivi, come importunare o dare spintoni alle persone; minacce o aggressioni verbali; danni di modesta entità agli oggetti (ad esempio rottura di suppellettili o di vetri); iperattività o agitazione evidenti
- 3** attacchi fisici verso persone o animali (ma di minore gravità rispetto al punteggio 4); persistente atteggiamento di minaccia; iperattività o danneggiamento agli oggetti di maggiore gravità
- 4** almeno un grave attacco fisico a persone o animali; atti chiaramente distruttivi (ad es. appiccare il fuoco); comportamenti di grave intimidazione o osceni

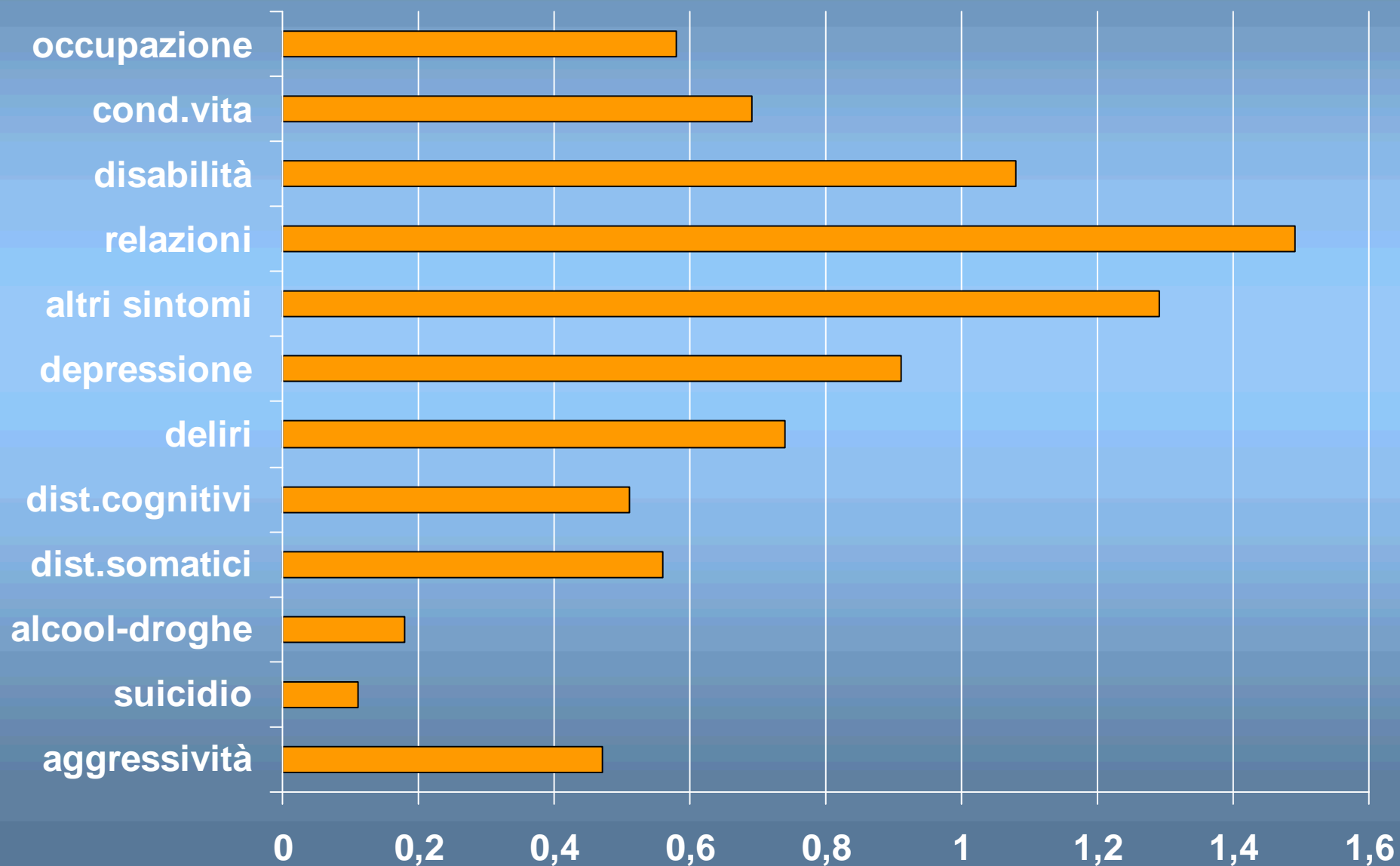
# LA VALUTAZIONE DELLA GRAVITA'

# PUNTEGGIO TOTALE

(N° osservazioni: 16.738)

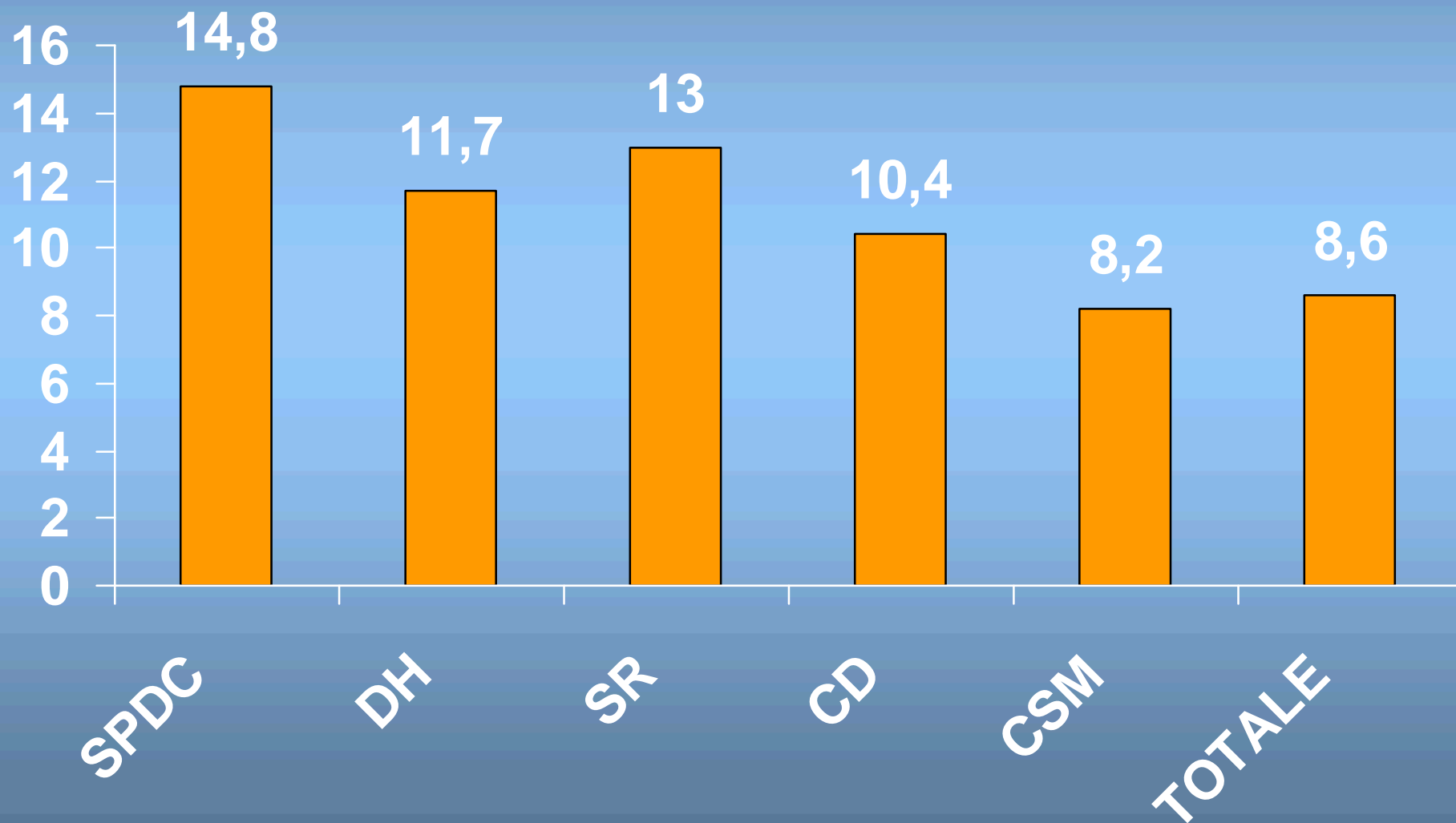


## PUNTEGGIO MEDIO PER ITEM (N° osservazioni: 16.738)

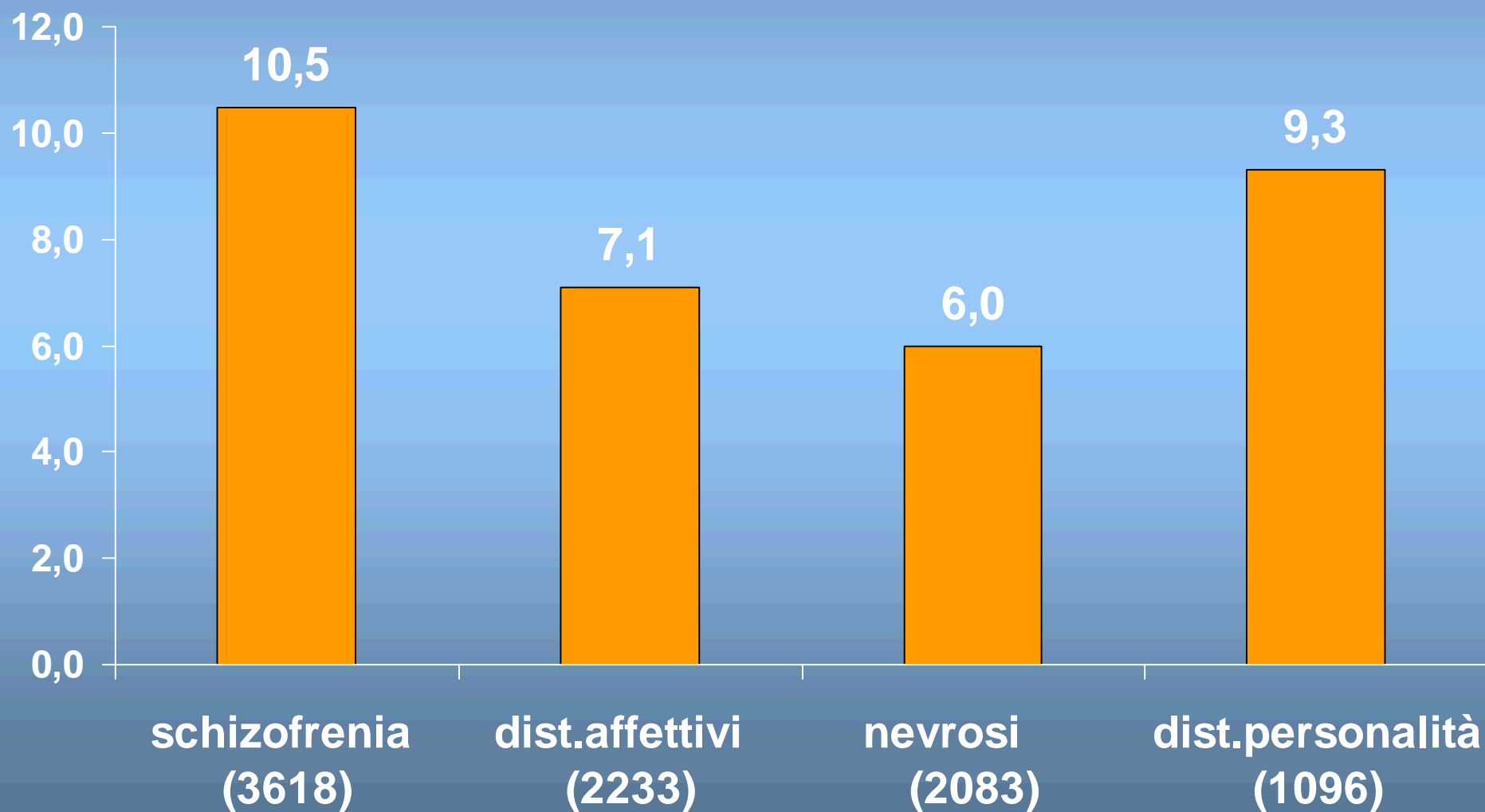




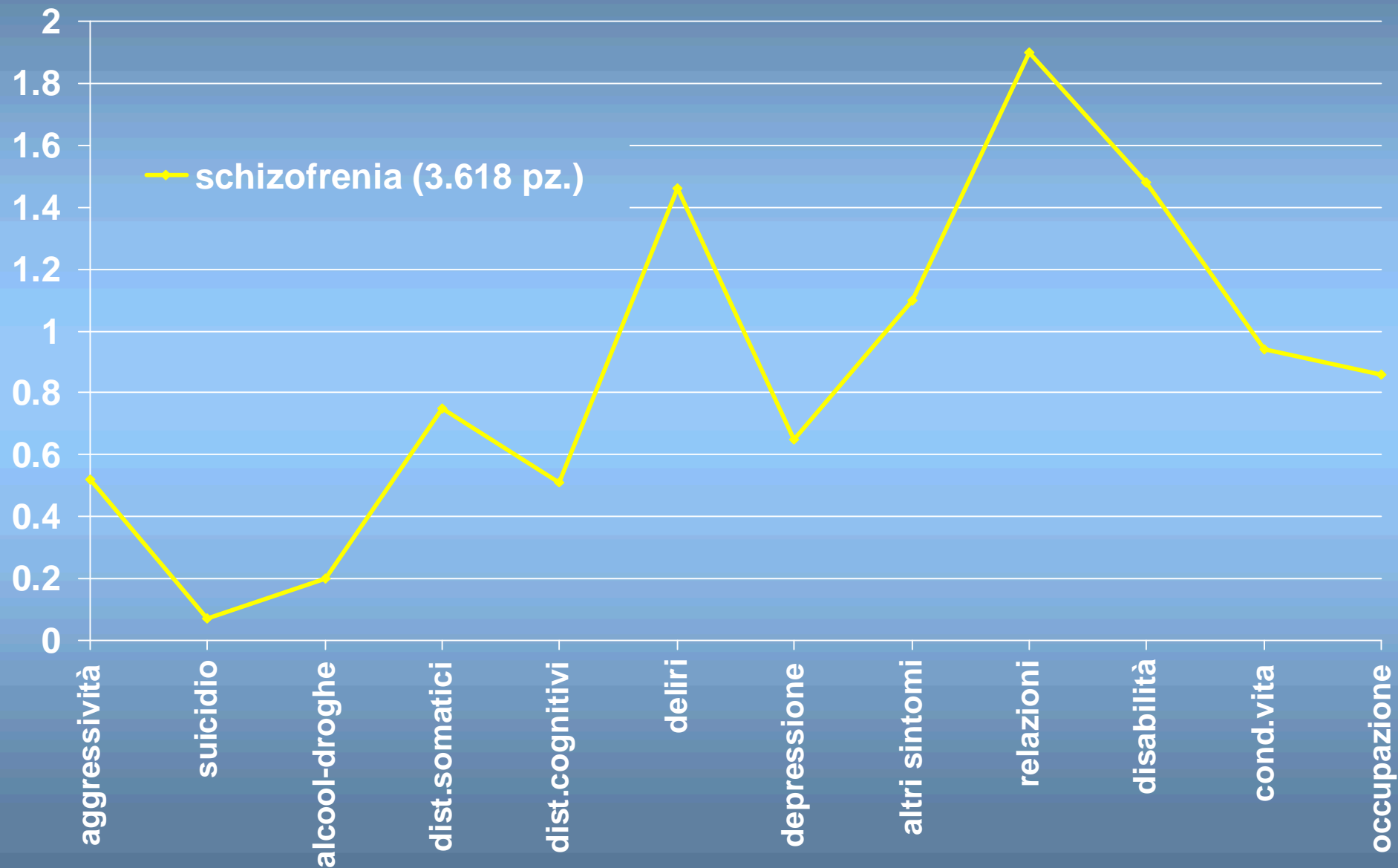
## PUNTEGGIO MEDIO TOTALE PER STRUTTURA



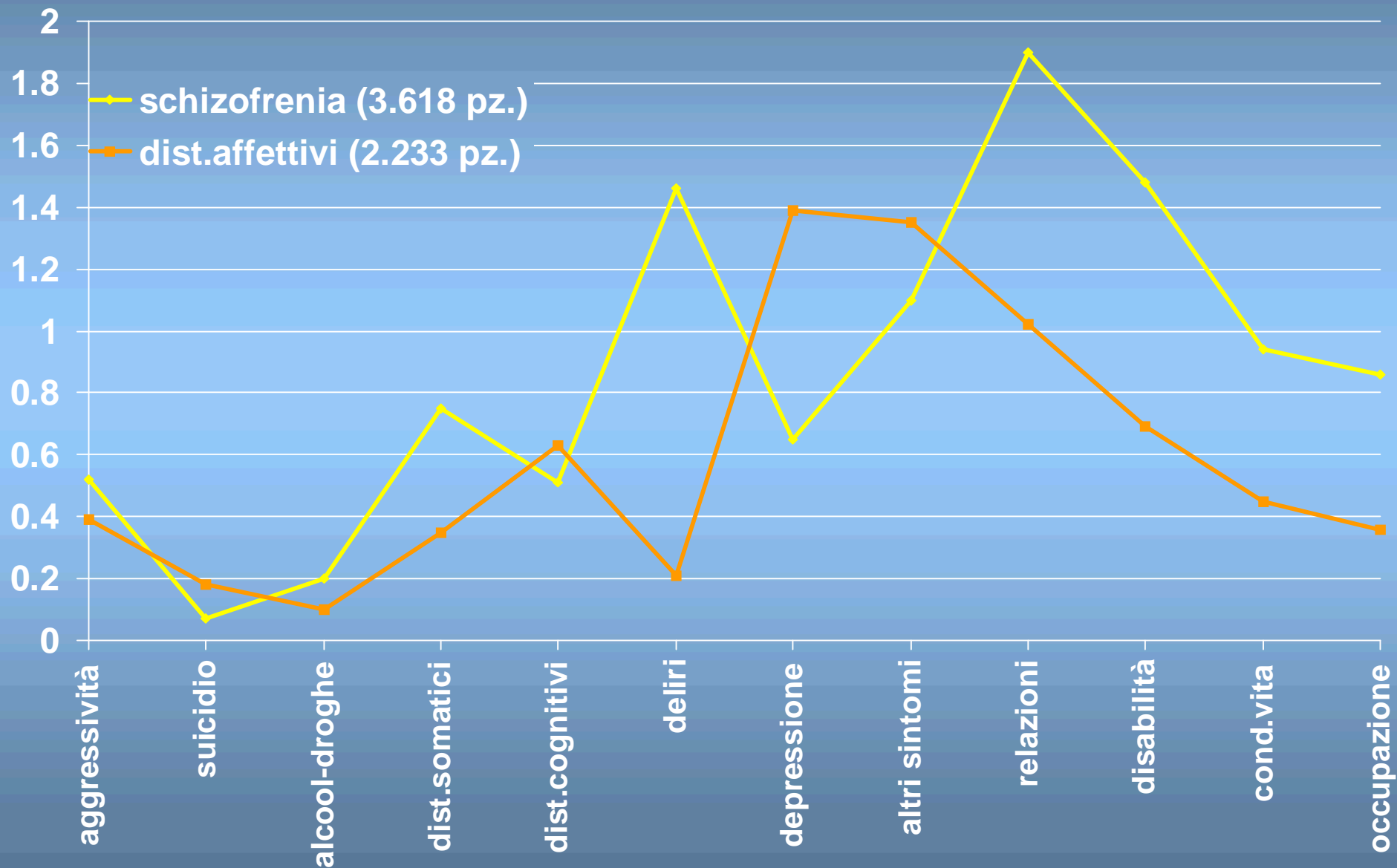
## PUNTEGGIO MEDIO TOTALE PER DIAGNOSI (N° pazienti: 9.817)



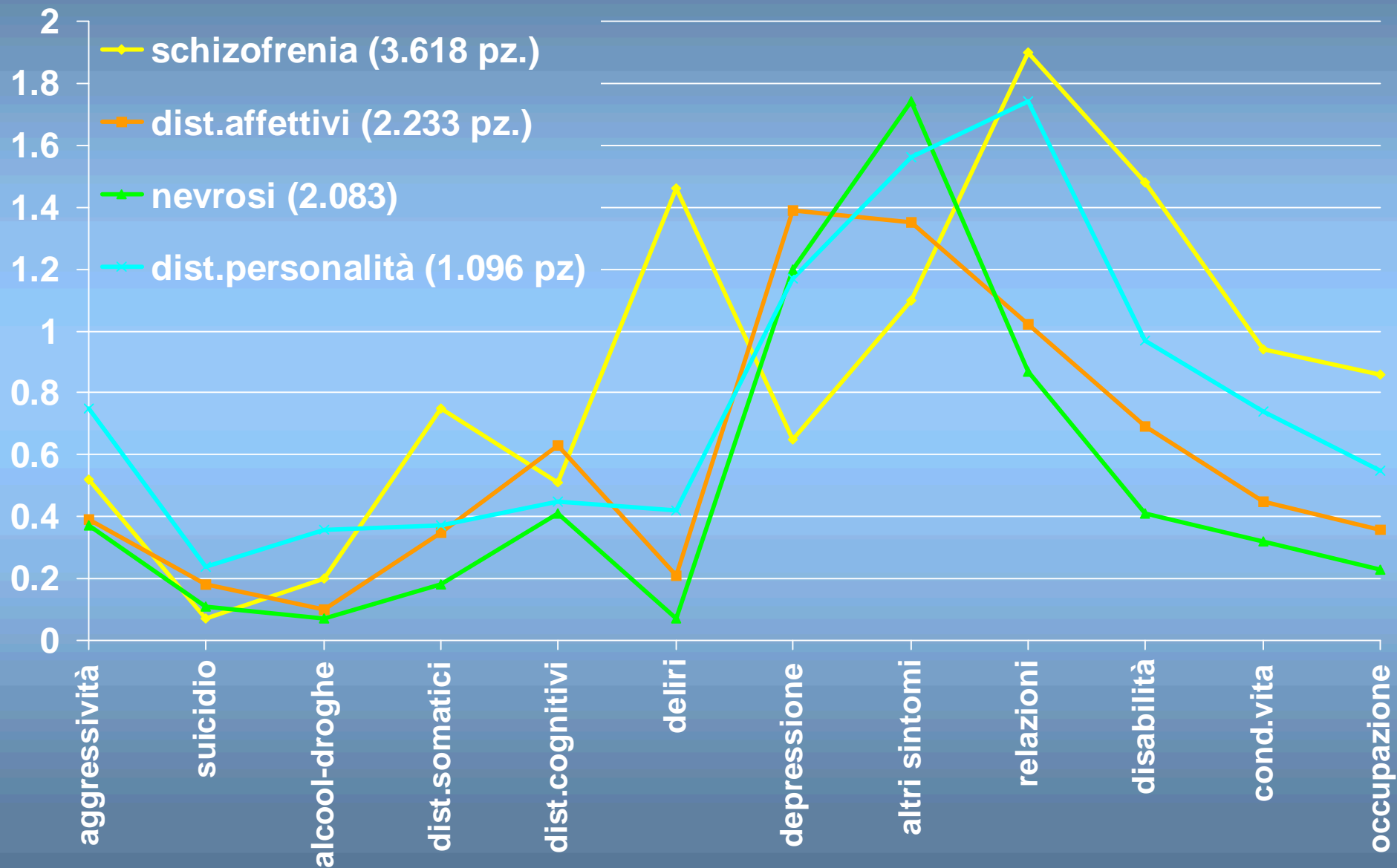
# PROFILI HoNOS PER GRUPPO DIAGNOSTICO (9.817 pazienti)



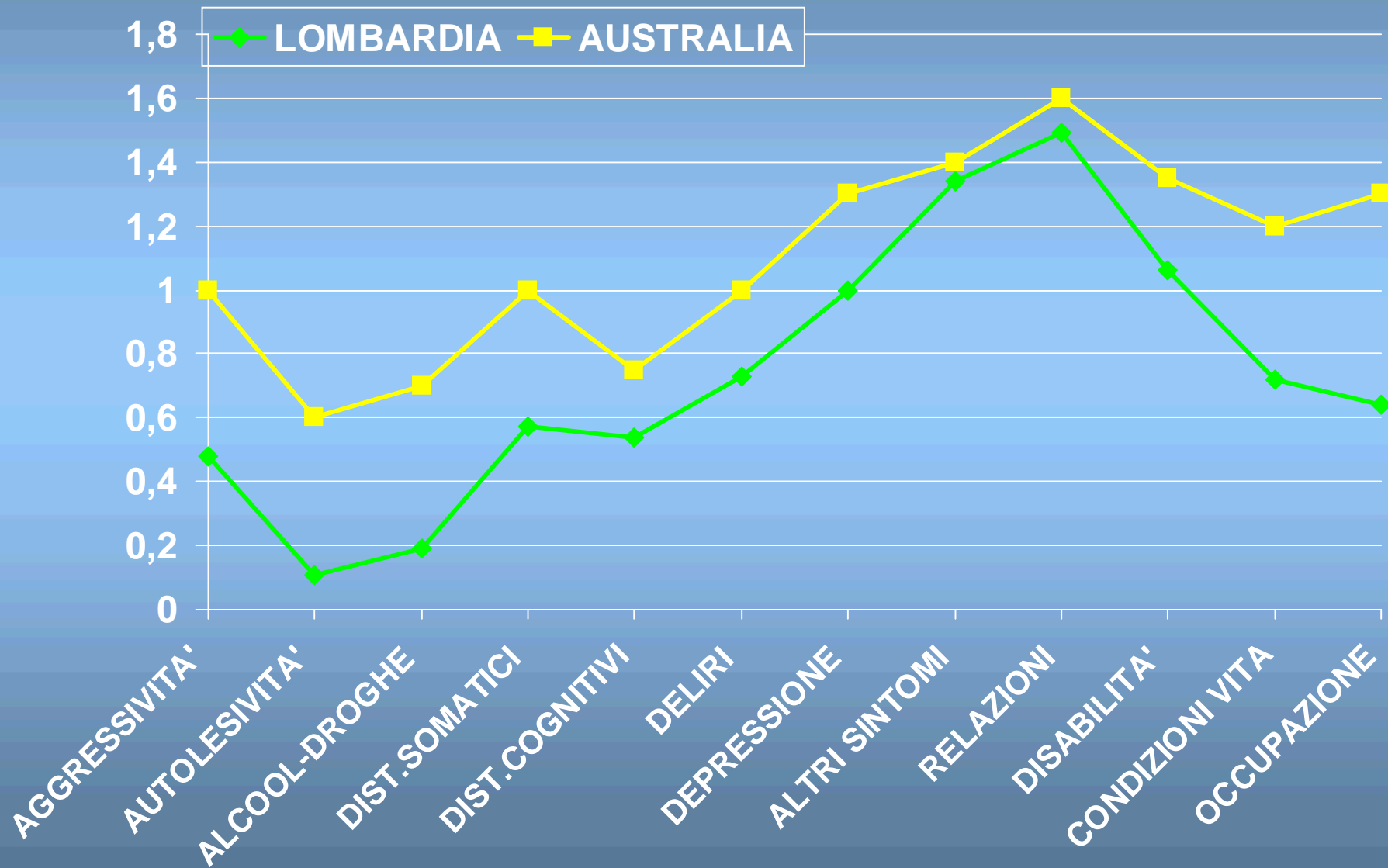
# PROFILI HoNOS PER GRUPPO DIAGNOSTICO (9.817 pazienti)



# PROFILI HoNOS PER GRUPPO DIAGNOSTICO (9.817 pazienti)

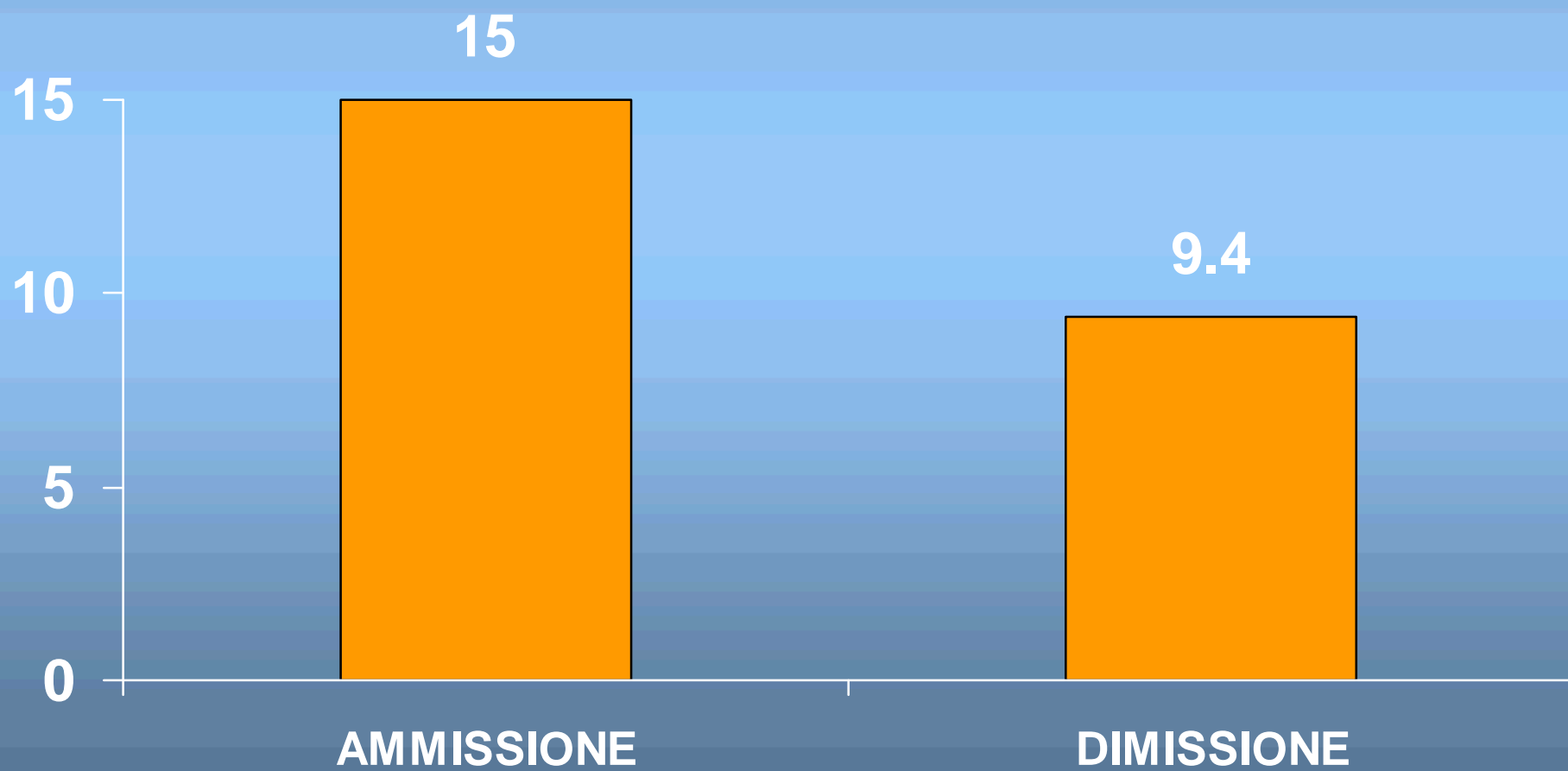


## CONFRONTO TRA CASI TERRITORIALI IN LOMBARDIA (5.121 casi) E IN AUSTRALIA (MH-CASC - 9.806 casi)



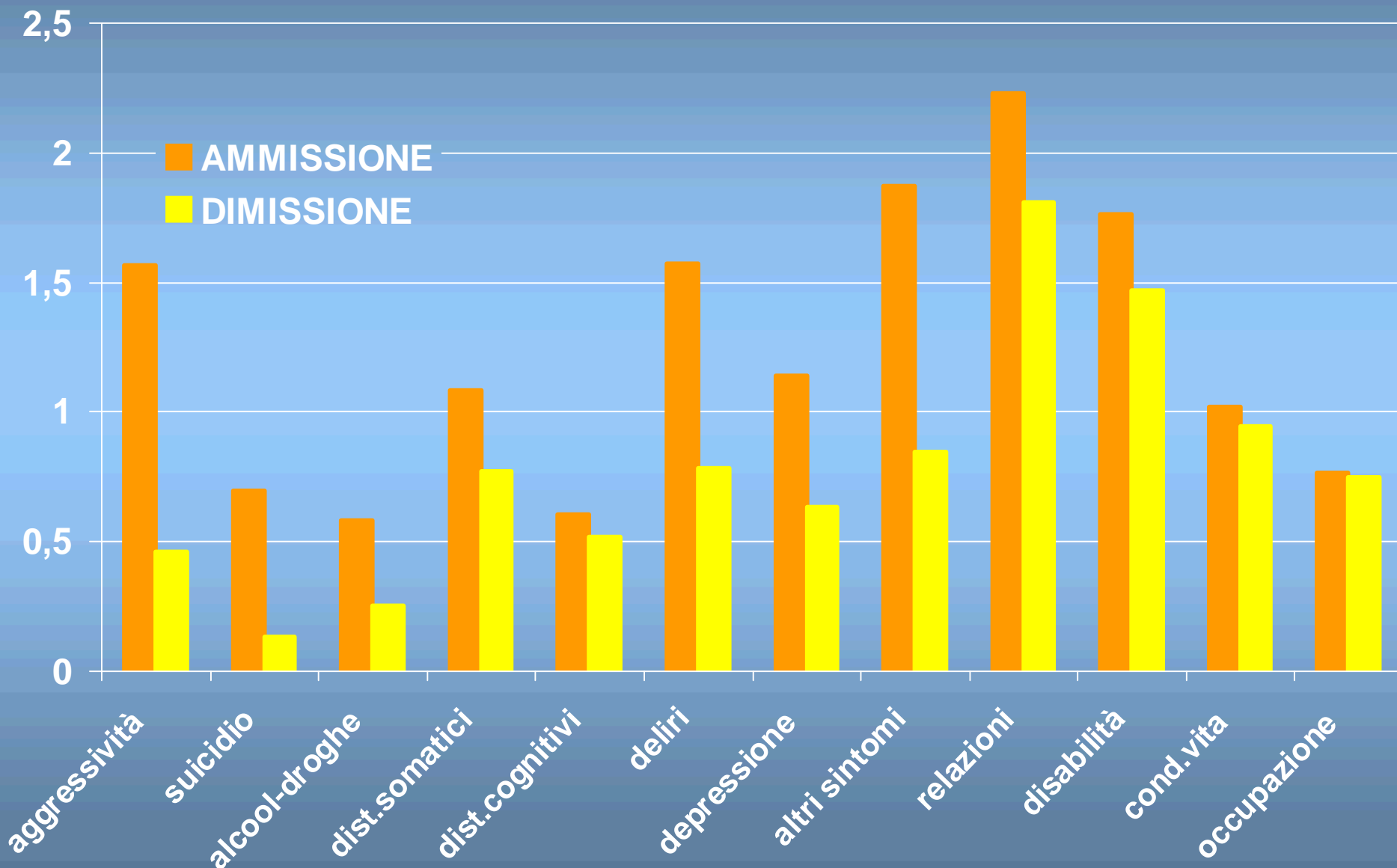
# LA VALUTAZIONE DELL'ESITO

## PUNTEGGIO MEDIO TOTALE ALL'AMMISSIONE E DIMISSIONE (760 ricoveri)





# PUNTEGGIO MEDIO DEI SINGOLI ITEMS HoNOS ALL'AMMISSIONE E DIMISSIONE IN SPDC (760 ricoveri)



# LA VALIDAZIONE

Per valutare il grado di riproducibilità della scala è stato quindi condotto uno studio su 129 casi trattati nei servizi, valutati da coppie di operatori che conoscevano in maniera approfondita il paziente. Il caso era scelto tra quelli di cui i ambedue i compilatori avevano sufficienti informazioni e la HoNOS veniva compilata indipendentemente dai due valutatori nella stessa giornata.

La riproducibilità delle valutazioni tra osservatori è stata valutata col coefficiente di K. Tale statistica permette di riconoscere qual è il grado di riproducibilità delle valutazioni fornite tra osservatori dopo aver rimosso la concordanza attesa in base alla distribuzione dei dati. Il coefficiente K è stato calcolato dando pesi diversi alle discrepanze osservate tra rilevatori in accordo all'approccio di Cohen. Tanto maggiore era la discrepanza, tanto minore era il valore di k. L'analisi è stata effettuata mediante il package statistico SAS, versione 6.12.

<b>Item</b>	<b>K</b>	<b>IC 95%</b>
<b>1</b>	0.68	0.58-0.78
<b>2</b>	0.84	0.72-0.96
<b>3</b>	0.79	0.71-0.87
<b>4</b>	0.76	0.68-0.83
<b>5</b>	0.72	0.62-0.82
<b>6</b>	0.78	0.72-0.85
<b>7</b>	0.64	0.54-0.74
<b>8</b>	0.73	0.65-0.82
<b>9</b>	0.61	0.51-0.71
<b>10</b>	0.66	0.57-0.75
<b>11</b>	0.68	0.60-0.77
<b>12</b>	0.61	0.51-0.72
<b>Totale</b>	0.72	0.69-0.74