

# Health of the Nation Outcomes Scales (HoNOS)

Skjema og veiledning 2018. Oversatt av Torleif Ruud.  
Norsk versjon godkjent av Royal College of Psychiatrists 25.07.22

## Oppsummering av skåringsveiledning

1. Skår hver skala i rekkefølge fra 1 til 12.
2. Skår DET MEST ALVORLIGE problemet som forekom i løpet av DE TO SISTE UKENE, med mindre annet er spesifisert.
3. En klinisk undersøkelse skulle gjøre det mulig å skåre alle HoNOS-skalaer.
4. Bruk all tilgjengelig informasjon når du skårer.
5. Ta hensyn til faktorer som kultur og kontekst når du vurderer om spesifikk atferd, opplevelser eller overbevisninger er problematiske.
6. Ta med i vurderingen den innvirkningen problemet har på atferd og/eller grad av plager.
7. Ikke ta med informasjon som er skåret på en tidligere skala, med unntak av skala 10, som skåres ut fra en samlet vurdering.
8. Alle skalaene skåres med denne graderingen:
  - 0= Ingen problem
  - 1= Lite problem som ikke krever tiltak
  - 2= Mildt problem, men tydelig til stede
  - 3= Moderat alvorlig problem
  - 4= Alvorlig til svært alvorlig problem
9. Veiledningen forklarer hva som menes med hver gradering på hver enkelt skala.
10. Skalaene inneholder eksempler på atferd som skal vurderes, men disse eksemplene er IKKE uttømmende lister over ting som skal vurderes. Derfor kan det iblant være nyttig å referere til den underliggende graderingen som er vist ovenfor.
11. Generelt er problemer med skåringer 0 og 1 ikke klinisk signifikante og krever ingen spesifikke tiltak utover mulig monitorering for å se om det skjer endringer. Problemer med skåring 2 anses som klinisk signifikante og bør medføre notering i pasientjournalen for monitorering. Problemer med skåring 2 kan tas med i behandlingsplanen. Problemer med skåringer 3 og 4 bør alltid tas med i pasientens behandlingsplan.
12. Når mangel på informasjon fra vurderingen betyr at det ikke er mulig å skåre en skala, brukes skåring 9 for å vise dette. Dette bør unngås så sant det er mulig, for manglende data gjør skåringene mindre sammenlignbare over tid eller mellom steder.

## 1. Overaktiv eller aggressiv eller forstyrrende eller agitert atferd

- Skår en av de typene atferd som denne skalaen dekker av overaktiv eller aggressiv eller forstyrrende eller agitert atferd.
  - Inkluder slik atferd uansett årsak (f.eks. stoff, alkohol, demens, psykose, depresjon)
  - Ikke inkluder bisarr atferd som skal skåres på skala 6, med mindre den er aggressiv, destruktiv eller overaktiv.
- 0 Ingen slike problemer i perioden som skåres

- 1 Irritabilitet, krangler, rastløshet etc. som ikke krever noe tiltak.
- 2 Inkluder aggressive faktorer, dytting eller plaging av andre, trusler eller verbal aggresjon, mindre skade på ting (f.eks. knust kopp eller vindu); atferd som er markert overaktiv eller agitert.
- 3 Fysisk aggressiv mot andre eller dyr (mindre enn ved skåring 4), truende atferd, mer alvorlig overaktiv atferd eller ødeleggelse av ting.
- 4 Minst ett alvorlig fysisk angrep på andre eller på dyr, ødeleggelse av ting (f.eks. ildspåsetting), alvorlig skremmende eller uanstendig atferd.

## 2. Selvskade som ikke skyldes uhell

- Inkluder ikke selvskade ved uhell (f.eks. på grunn av demens eller utviklingshemming). Det kognitive problemet skal skåres på skala 4 og skaden på skala 5.
  - Inkluder ikke sykdom eller skade som er en direkte konsekvens av stoff/alkohol-bruk (f.eks. leverkirrose eller skade på grunn av fyllekjøring) som skal skåres på skala 5.
- 0 Ingen slike problemer i perioden som skåres.
- 1 Flyktige tanker om å gjøre slutt på alt, men liten risiko i perioden; ingen selvskade
  - 2 Mild risiko i perioden; inkluderer hyppigere tanker eller snakk om selvskading eller selvmord (inkludert «passive» ideer om selvskading, slik som å ikke foreta handlinger for å unngå en potensiell livstruende situasjon, for eksempel når en krysser en vei).
  - 3 Moderat til alvorlig risiko for forsettlig selvskading; inkluderer hyppige/vedvarende tanker eller snakk om selvskading; inkluderer forberedende atferd (f.eks. samle tabletter).
  - 4 Alvorlig selvmordsforsøk og/eller alvorlig forsettlig selvskade i perioden.

## 3. Problemdriking eller bruk av stoff

- Inkluder psykologiske så vel som atferdsmessige virkninger av stoff (ulovlig og/eller på resept) og alkoholbruk.
  - Ikke inkluder aggressiv/destruktiv atferd som skyldes alkohol eller stoff, og som er skåret på skala 1.
  - Ikke inkluder fysisk sykdom eller funksjonshemming som skyldes bruk av alkohol eller stoff, og som skal skåres på skala 5.
  - Ikke ta med avhengighet av tobakk, med mindre det er alvorlige og skadelige konsekvenser som følge av avhengigheten utover de kjente langsiktige skadene for fysisk helse.
- 0 Ingen problemer av denne typen i perioden som skåres.
- 1 Noe overdrevent forbruk, men ingen ugunstige konsekvenser.

- 2 Overdrevent og/eller skadelig forbruk med ugunstige konsekvenser, men ingen åpenbar trang eller avhengighet.
- 3 Tydelig trang og/eller avhengighet av alkohol eller stoff.
- 4 Alvorlig trang/avhengighet som fører til alvorlige ugunstige konsekvenser av alkohol/stoffproblemer.

#### 4. Kognitive problemer

- *Inkluder problem med orienteringsevne, hukommelse, språk, tankeforstyrrelse og problemløsning i forbindelse med en hvilken som helst lidelse: demens, utviklingshemming, schizofreni, etc.*
- *Ikke inkluder midlertidige problem (f.eks. bakrus) som har klar sammenheng med bruk av alkohol, stoff eller medikamenter, som er skåret på skala 3.*
- *Ikke skår forstyrrelser i tankeinnhold (f.eks. eksentrisk tenkning eller vrangforestillinger), som skal skåres på skala 6.*

- 0 Ingen slike problemer i perioden som skåres.
- 1 Mindre problemer med orienteringsevne (f.eks. av og til desorientert for tid); hukommelse (f.eks. glemmer av og til navn); språk (f.eks. klarer av og til ikke å uttrykke ideer klart, eller må få gjentatt spørsmål og instruksjoner); problemløsning (f.eks. klarer å løse enkle problemer, men noen vansker med komplekse oppgaver).
- 2 Milde, men tydelige problemer med orienteringsevne (f.eks. gått seg vill på et ukjent sted); hukommelse (f.eks. noen vansker med å huske hendelser eller lære noe nytt); språk (f.eks. noen vansker med å forstå og/eller uttrykke ideer); mild tankeforstyrrelse; problemløsning (f.eks. noen ganger forvirret overfor enkle beslutninger).
- 3 Moderate problemer med orienteringsevne (f.eks. gått seg vill på et kjent sted; ofte desorientert for tid); hukommelse (f.eks. glemmer raskt noe nytt; beholder bare noe som er grundig lært); språk (f.eks. talen kan være usammenhengende; forstår ikke vanlige ord/uttrykk); tydelig moderate tankeforstyrrelse; problemløsning (f.eks. ofte ute av stand til å tenke klart eller løse enkle problemer).
- 4 Alvorlige vansker med orienteringsevne (f.eks. konsekvent desorientert for tid, person og sted); hukommelse (f.eks. tap av fjernt og nylig minne; ute av stand til å lære ny informasjon); språk (f.eks. veldig begrenset evne til å oppfatte og uttrykke kommunikasjon); alvorlig tankeforstyrrelse; ingen effektiv problemløsning.

#### 5. Problemer med fysisk sykdom eller funksjonshemming

- *Inkluder sykdom eller funksjonshemming uansett grunn*

*som begrenser eller hindrer bevegelse, eller svekker syn eller hørsel, eller på annen måte forstyrrer personlig fungering.*

- *Inkluder bivirkninger av medikamenter; virkninger fra bruk av stoff/alkohol; fysisk funksjonshemming som resultat av ulykker eller selvskade i forbindelse med kognitive problemer, promillekjøring etc.*
- *Ikke inkluder mentale eller atferdsmessige problemer som allerede er skåret på skala 4.*

- 0 Ingen fysiske helseproblemer i perioden som skåres.
- 1 Mindre helseproblemer i perioden (f.eks. forkjølelse, ikke alvorlig fall etc.)
- 2 Fysisk helseproblem som medfører mild innskrenkning i bevegelse og aktivitet.
- 3 Moderat grad av innskrenket aktivitet på grunn av fysiske helseproblemer.
- 4 Fullstendig eller alvorlig grad av uførhet på grunn av fysiske helseproblemer.

#### 6. Problemer forbundet med hallusinasjoner og/eller vrangforestillinger

- *Inkluder hallusinasjoner og vrangforestillinger uansett diagnose.*
- *Inkluder uvanlig og bisarr atferd forbundet med hallusinasjoner eller vrangforestillinger.*
- *Inkluder ikke aggressiv, destruktiv eller overaktiv atferd som skyldes hallusinasjoner og/eller vrangforestillinger, allerede skåret på skala 1.*

- 0 Ingen tegn til hallusinasjoner eller vrangforestillinger i perioden som skåres.
- 1 Noe uvanlige eller eksentriske overbevisninger som ikke er i tråd med kulturelle normer.
- 2 Hallusinasjoner eller vrangforestillinger er til stede, men det er i liten grad plagsomt for pasienten eller manifestert i bisarr atferd, dvs. klinisk til stede, men milde.
- 3 Markert opptatthet av hallusinasjoner eller vrangforestillinger, forårsaker mye plager og/eller er manifestert i åpenbart bisarr atferd, dvs. moderat alvorlig klinisk problem.
- 4 Mental tilstand og atferd påvirkes alvorlig og ugunstig av hallusinasjoner eller vrangforestillinger, med alvorlig innvirkning på pasienten.

#### 7. Problemer med senket stemningsleie

- *Inkluder kognitive, affektive eller atferdsmessige aspekter av senket stemningsleie (f.eks. tap av interesse eller glede; tap av energi; tap av selvtilit; skyldfølelse).*
- *Ikke inkluder overaktivitet og agitasjon, skåret på skala 1.*
- *Ikke inkluder selvmordstanker eller selvmordsforsøk, skåret på skala 2.*
- *Ikke inkluder vrangforestillinger eller hallusinasjoner, skåret på skala 6.*
- *Ikke inkluder andre symptomer på depresjon som beskrevet i skala 8 (dvs. endringer i søvn, matlyst eller vekt; angstsymptomer).*

- 0 Ingen problemer forbundet med senket stemningsleie i perioden som skåres.
- 1 Dyster eller mindre endringer i stemningsleie.
- 2 Mildt, men tydelig senket stemningsleie og plaget (f.eks. tap av interesse eller glede, skyldfølelse, tap av selvfølelse).
- 3 Moderat senket stemningsleie subjektivt eller objektivt sett (depressive symptomer mer markerte).
- 4 Alvorlig senket stemningsleie subjektivt eller objektivt sett (f.eks. dypt tap av interesse eller glede; opptatt av tanker om skyld eller verdiløshet).

### 8. Andre mentale eller atferdsmessige problem

- Skår bare det mest alvorlige mentale og atferdsmessige problemet som ikke er skåret i skalaene ovenfor.
- Angi type problem ved å skrive inn riktig bokstav fra følgende tabell.

A Fobisk	Frykt eller unngåelsesatferd overfor spesifikke situasjoner/objekter som ikke står i forhold til faktisk trussel.
B Angst	Pasienten opplever generell angst, panikk eller lignende opplevelser.
C Obsessiv-kompulsiv	Tilbakevendende tvangstanker eller tvangshandlinger som er plagsomme og typisk oppfattes av pasienten som irrasjonelle.
D Reaksjoner på stressende hendelser eller traumer	Akutte stressreaksjoner og/eller respons på traumatiske hendelser.
E Dissosiativ	Mental prosess der pasienten kobler fra sine tanker, følelser, minner eller følelse av identitet.
F Somatoformt	Vedvarende opplevde fysiske helseproblemer som ikke har noe kjent medisinsk grunnlag.
G Spising	Overdrevent matinntak eller vedvarende innskrenket matinntak; inkluderer ledsagende forstyrret atferd for å styre vekten, f.eks. renselse, overdreven trening, slanking etc.
H Søvn	Problem med kvalitet, timing eller varighet av søvn som påvirker tretthetsfølelse, kognitiv funksjon eller sinnsstemning.
I Seksuelt	Forstyrrelse av pasientens evne til å respondere seksuelt eller oppleve seksuell nytelse
K Hevet stemningsleie	Følelser av eufori, spenning, opprømtet eller optimisme som ikke gjenspeiler personens faktiske omstendigheter.

O Annet	Annet mentalt eller atferdsmessig problem, ikke skåret andre steder, som er betydelig og som fører til plager for pasienten eller påvirker pasientens atferd.
---------	---

N.B. Bokstav J er bevisst utelatt for å tillate samsvar med den forrige versjonen av HoNOS.

- 0 Ingen tegn til noen av disse problemene i perioden som skåres.
- 1 Mindre ikke-kliniske problemer.
- 2 Et problem er klinisk til stede, men i mild grad (f.eks. problemet kommer og går; pasienten beholder en viss kontroll eller er ikke urimelig plaget).
- 3 Moderat alvorlig klinisk problem (f.eks. hyppigere, mer plagsomme eller mer markerte symptomer).
- 4 Alvorlig problem som dominerer eller påvirker mange aktiviteter i alvorlig grad.

### 9. Problemer med relasjoner til andre

- Skår pasientens alvorligste problem forbundet med aktiv eller passiv tilbaketrekning fra relasjoner til andre, og/eller ikke-støttende, destruktive eller selv-ødeleggende relasjoner.
  - Inkluder familie så vel som andre sosiale relasjoner.
- 0 Ingen slike problemer av betydning i perioden som skåres.
  - 1 Mindre ikke-kliniske problemer.
  - 2 Tydelig problem med å etablere eller opprettholde støttende relasjoner som skaper milde, men betydelige plager eller vansker for pasienten; pasienten klager og/eller problemene er tydelige for andre.
  - 3 Vedvarende store problem på grunn av aktiv eller passiv tilbaketrekning fra sosiale relasjoner; relasjoner som gir liten eller ingen trøst eller støtte; og/eller problematiske relasjoner som skaper moderat grad av plager eller vansker for pasienten.
  - 4 Alvorlig og plagsom sosial isolasjon eller tilbaketrekning fra sosiale relasjoner; og/eller problematiske relasjoner som skaper alvorlig grad av plager eller vansker for pasienten.

### 10. Problemer med dagliglivets aktiviteter

- Skår funksjonsnivået i dagliglivets aktiviteter (ADL) samlet sett (f.eks. problemer med grunnleggende aktiviteter eller egenomsorg som å spise, vaske seg, kle på seg, bruk av toalett; også komplekse ferdigheter som budsjettering, organisering av hvor en skal bo, arbeid/beskjeftigelse og rekreasjon, mobilitet og bruk av transportmidler, shopping, egenutvikling, etc.).
- Skår hva personen er i stand til å gjøre, uavhengig av nåværende støtte fra andre.
- Inkluder eventuell manglende motivasjon, inkludert for å bruke muligheter for egenhjelp, siden dette bidrar til et generelt lavere funksjonsnivå.

- *Ikke inkluder manglende muligheter for å kunne bruke intakte evner og ferdigheter, som skal skåres på skalaene 11-12.*

- 0 Ingen problemer i perioden som skåres; god evne til å fungere på alle områder.
- 1 Mindre problemer med egenomsorg uten vesentlige ugunstige konsekvenser (f.eks. ustelt, desorganisert), og/eller mindre vansker med komplekse ferdigheter, men fremdeles i stand til å fungere selvstendig.
- 2 Egenomsorg og grunnleggende aktiviteter er adekvate (selv om noe påminning kan trenge), men stor mangel på å utføre en eller flere komplekse ferdigheter (se ovenfor).
- 3 Store problem innen ett eller flere områder av egenomsorg (spising, vaske seg, kle på seg, bruk av toalett), så vel som stor mangel på evne til å utføre flere komplekse ferdigheter.
- 4 Alvorlig funksjonshemming eller svikt på alle eller nesten alle områder av egenomsorg og komplekse ferdigheter.

## 11. Problemer med bolig og levekår

- **NB: Skår pasientens vanlige bolig og levekår.** *Generelt, prøv å skåre bolig og levekår som er mest relevante for pasientens situasjon (f.eks. skår pasientens hjemmemiljø hvis pasienten er på en akuttavdeling og oppholdet forventes å være kort; skår situasjonen pasienten skal skrives ut til hvis utskrivning fra døgnopphold er nært forestående; skår hvor passende forholdene er i avdelingen om pasienten forventes å ha et langvarig sykehusopphold (f.eks. over 6 måneder)).*
  - *Skår alvorlighetsgraden av problemer med kvaliteten på bolig og levekår samlet sett. Er de grunnleggende nødvendige behov dekket (f.eks. adekvat oppvarming, belysning, sanitæranlegg, muligheter for matlaging)?*
  - *I tillegg til grunnleggende nødvendigheter, bør du vurdere hvor godt pasientens bolig og levekår er tilpasset pasientens nåværende behov.*
  - *Ikke skår selve graden av funksjonshemming, som allerede er skåret på skala 10.*
- 0 Bolig og levekår er akseptable; bidrar til å holde funksjonshemminger (skåret på skala 10) på lavest mulig nivå og til å støtte selvhjelp.
  - 1 Bolig og levekår er rimelig akseptable, selv om det er mindre eller forbigående problemer (f.eks. ikke ideell beliggenhet, ikke foretrukket alternativ etc.).
  - 2 Problem med et eller flere aspekter av bolig eller levekår (f.eks. begrensede fasiliteter for å forbedre pasientens selvstendighet).
  - 3 Flere betydelige problemer med bolig eller levekår (f.eks. noen grunnleggende nødvendigheter mangler, bolig eller levekår har minimale eller ingen fasiliteter for å forbedre pasientens selvstendighet).
  - 4 Bolig eller levekår er uakseptable (f.eks. mangel på grunnleggende nødvendigheter, pasienten er i fare for å bli kastet ut eller bli «uten tak over hodet», eller boligforholdene er utålelige på andre måter) som gjør pasientens problemer verre.

## 12. Problemer med yrke/beskjeftigelse og aktiviteter

- **NB: Vurder pasientens vanlige situasjon.** *Generelt, prøv å skåre beskjeftigelse og aktiviteter som er mest relevant for pasientens situasjon (f.eks. skår pasientens vanlige beskjeftigelse og aktiviteter hvis pasienten er på en akuttavdeling og oppholdet forventes å være kort; skår arbeid og aktiviteter i den situasjonen pasienten skal skrives ut til hvis utskrivning fra døgnopphold er nært forestående; skår hvor passende forholdene er i avdelingen om pasienten forventes å få et langvarig sykehusopphold (f.eks. over 6 måneder)).*
- *Skår alvorlighetsgraden av problemer med kvaliteten på meningsfylt beskjeftigelse og aktiviteter samlet sett. Finnes det hjelp til å mestre funksjonshemminger, og muligheter til å opprettholde eller forbedre ferdigheter og aktiviteter innen beskjeftigelse og rekreasjon? Tenk på faktorer som stigma, mangel på personale med passende kompetanse, tilgang til støttende fasiliteter (f.eks. bemanning og utstyr ved dagsentre, verksteder, sosiale treffsteder etc.).*
- *Vurder hvor godt pasientens yrke og aktiviteter er tilpasset pasientens nåværende behov*
- *Ikke skår graden av funksjonshemming, som allerede er skåret på skala 10.*

- 0 Pasientens beskjeftigelse og aktiviteter er akseptable; bidrar til å holde funksjonshemming (vurdert på skala 10) på lavest mulig nivå og til å støtte selvhjelp, og til maksimal økning av selvstendighet og rollefungering.
- 1 Mindre eller midlertidige problemer (f.eks. rimelig akseptable fasiliteter tilgjengelig, men ikke alltid til ønsket tid etc.).
- 2 Begrenset utvalg av aktiviteter til å opprettholde eller forbedre selvstendighet og rollefungering (f.eks. mangel på rimelig toleranse, som urettferdig nekting av adgang til offentlige fasiliteter; eller tjenester med utilstrekkelig kompetanse; eller at nyttig tjeneste er tilgjengelig, men i veldig begrenset tidsrom).
- 3 Markert mangel på tilgjengelige kyndige tjenester for å minske grad av funksjonshemming og bidra til å optimalisere selvstendighet og rollefungering. Ingen muligheter til å bruke eksisterende ferdigheter eller legge til nye; ukyndig hjelp som er vanskelig tilgjengelig.
- 4 Manglende mulighet for meningsfylte aktiviteter, eller fullstendig manglende evne hos tjenestene til å involvere pasienten i slike aktiviteter, kan gjøre pasientens problemer verre.