

Slik gjer vi det hjå oss.

Om akutt heimebehandlingsteam på Sunnmøre
Jo Volle, einingsleiar



Før: Psykiatri til ø-hjelpsinnleggelse

Usorterte pasienter med spinkel informasjonspakke og alvorlig paragraf **forlot sin kontekst** og møtte ung person med lite systemkunnskap og avgrenset fullmakt.

99 % av pasientene fikk innleggelse.

Før: Vi fulgte organisasjonskulturen

- Kommunen manglet alternativ.
- Sykehuset manglet alternativ.
- Sykepleiere ringer og samler informasjon, kommunen er stengt i helga, ...
- «Måtte bare ta det som kom!» overtid ++
- Spesialisten skriver ut så fort han/hun tør.

99 % av pasientene fikk innleggelse.

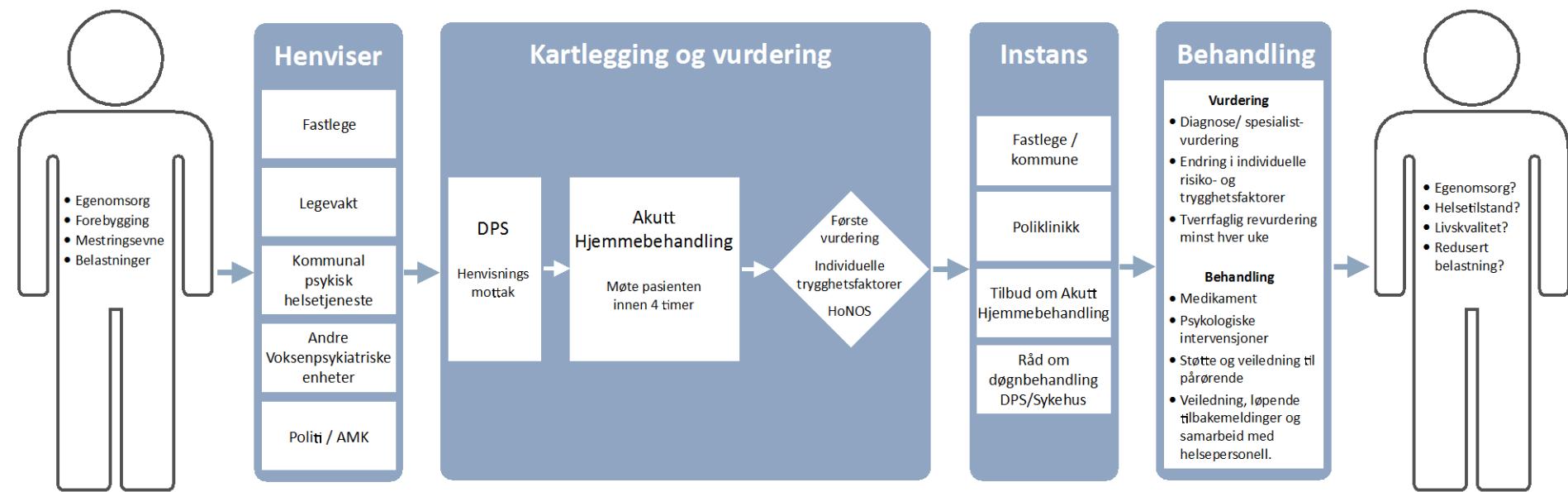
Måtte bare ta det som kom



Jakten på alternativ

- Hva har andre funnet ut?
- Små studieturer: Stemmer reklamen?
- Litteraturgjennomgang: Effekter av ulike organiseringstiltak?
- Vi fant gode resultat og god følgeforskning.
- Sammenlignet oss med de beste.

Akutt Hjemmebehandling



Akutt
Hjemmebehandling



Kjernegruppe

- Psykose
- Alvorlige stemningslidelse
- Suicidalitet

Individuelle trygghetsfaktorer tilstede



Ved tilgjengelig kapasitet

Andre pasienter hvor teamet kan avverge unødig institusjonsopphold.



Utover en første vurdering, mindre riktig ved:

- Mildere angst
- Primærdiagnose rusmisbruk
- Hjerneskade inkludert demens
- Lærevansker
- Livskrise uten psykisk sykdom
- Primærdiagnose personlighetsforstyrrelse utenom akutt krise
- Nyere historie med selvskade uten psykose eller alvorlig depresjon
- Ikke-akutte alderspsykiatriske problemstillinger

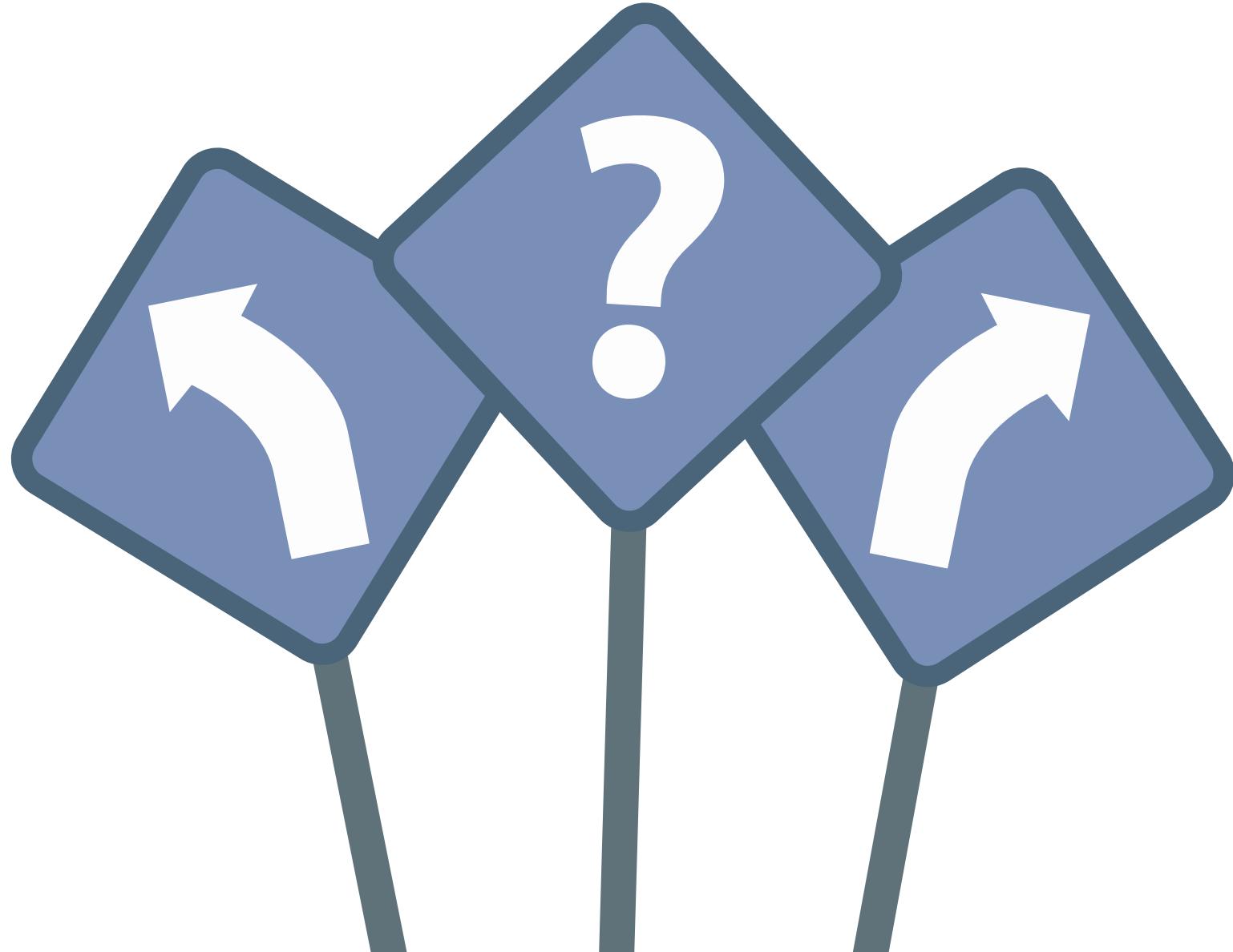
Kilde: http://www.nao.org.uk/publications/0708/helping_people_through_mental.aspx

Enklere organisatorisk struktur

Scientists Save Healthcare
(But They're Not From Med School)

Emma Byrne

Spesialisten ut i veikrysset!



Validerte diagnostiske hjelpeinstrumenter:

- Depression Rating Scale
- Suicidalrisikovurdering
- HoNOS - verktøy for å vurdere behov

App for lettvint
datafangst og
halvautomatisk
journalføring.



	0	1	2	3	4	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SUM						18

HoNOS

Health of the Nations Outcome Scales

**Et standardisert verktøy for vurdering av behov
hos voksne som møter psykisk helsevern**

- Vurderingsverktøy
- Sjekkliste
- Kommunikasjonsverktøy
- Måleverktøy for status og utvikling
- Dokumentasjon av vurdering
- Underlag for behandlingsplan

HoNOS utfylling

- Vurdering av behov på 12 områder
- Klinisk observasjon og skriftlig veiledning gir rett score
- Utfylles i samtale mellom to kvalifiserte helse- og sosialmedarbeidere
- Hver vurdering legges til pasientens journal

	0	1	2	3	4
1	■	■	■	■	■
2	■	■	■	■	■
3	■	■	■	■	■
4	■	■	■	■	■
5	■	■	■	■	■
6	■	■	■	■	■
7	■	■	■	■	■
8	■	■	■	■	■
9	■	■	■	■	■
10	■	■	■	■	■
11	■	■	■	■	■
12	■	■	■	■	■
SUM	_____				

HoNOS resultat

- Konkret resultat - lett å skrive, tolke og formidle
- Pasientprofil - dekkende med 12 punkter
- Sum forteller kompleksitet og lidelsestrykk
- Kan enkelt sammenlignes med tidligere resultater
- Underlag for behandlingsplan

	0	1	2	3	4
1	□	□	□	■	□
2	□	■	□	□	□
3	■	□	□	□	□
4	□	■	□	□	□
5	□	■	□	□	□
6	□	□	□	■	□
7	□	□	□	□	■
8	□	□	□	■	□
9	□	■	□	□	□
10	■	□	□	□	□
11	■	□	□	□	□
12	□	■	□	□	□
SUM					<u>18</u>

Prosess med bruk av HoNOS

Klinisk intervju
og datasamling

Bred
datasamling
dokumentert i
HoNOS

	0	1	2	3	4
1	□	□	□	□	□
2	□	□	□	□	□
3	□	□	□	□	□
4	□	□	□	□	□
5	□	□	□	□	□
6	□	□	□	□	□
7	□	□	□	□	□
8	□	□	□	□	□
9	□	□	□	□	□
10	□	□	□	□	□
11	□	□	□	□	□
12	□	□	□	□	□
SUM	_____				

Team planlegger
og gir
behandling

Strukturert
dokument for
flerfaglig
behandlingspla
n

HoNOS

	0	1	2	3	4
1	□	□	□	□	□
2	□	□	□	□	□
3	□	□	□	□	□
4	□	□	□	□	□
5	□	□	□	□	□
6	□	□	□	□	□
7	□	□	□	□	□
8	□	□	□	□	□
9	□	□	□	□	□
10	□	□	□	□	□
11	□	□	□	□	□
12	□	□	□	□	□
SUM	_____				

Revurdering

Registrert
endring er et
uttrykk for
resultat

Prosess uten bruk av HoNOS



Mange usikkerhetsfaktorer:
Subjektive, personavhengige
beskrivelser og tolkninger.

Fordeler ved å bruke HoNOS

- Konkrete vurdering av behov
- Standardisering gir tryggere behovsvurdering
- Sjekkliste - hindrer dobbeltarbeid, plunder og heft
- Kommunikasjonsverktøy - lett å formidle registrering og utvikling
- Måleverktøy - indikator for utvikling
- Enkelt å legge HoNOS til pasientens journal
- Nyttig til monitorering av tjenestene
- HoNOS er godt validert i flere land

HoNOS inn AHT juni 2014

	1	2	3	4
1	6	3		
2	7	5		1
3	2	1	1	1
4	4	2	2	
5	2	3	4	
6	2	3		2
7	2	8	7	2
8	1	3	10	6
9	4	9	1	2
10	5	1		1
11	1			
12	1		1	

Antall personer: 20

Gjennomsnitt HoNOS: 249/20: 12,45

HoNOS ut juni 2014

	1	2	3	4
1	4			
2	1			1
3	1			
4	4	2		
5	3			2
6	1	1		1
7	6	7		1
8	3	4	5	1
9	4	3	4	1
10	5			1
11				
12				

Antall pasienter: 18

Gjennomsnitt HoNOS: 129/18: 7,16

AHT og Mottak, 1. nov – 1 april.

AHT reg.dat	Innlagt dat	§§	Tidl.utskriving AHT dat
27.8.	13.12.	Frivillig 2.1	8.1.
2.11. - 8.11.	3.12.	Tvang 3.2	
10.11.	20.11.	Frivillig 2.1	25.11.
14.11.	16.11.	Frivillig 2.1	17.11.
17.11.	20.11.	Frivillig 2.1	21.11.
21.11.	19.12.	Frivillig 2.1	19.12.
25.11.	1.12.	Frivillig 2.1	
5.12.	15.12.	Frivillig 2.1	19.12.
19.1.	21.1.	Frivillig 2.1	
26.1.	1.2.	Frivillig 2.1	
2.3.	13.3.	Tvang 3.3	
28.1.	30.1.	Frivillig 2.1	
5.2.	23.2.	Frivillig 2.1	
11.3.	14.3.	Frivillig 2.1	24.3.

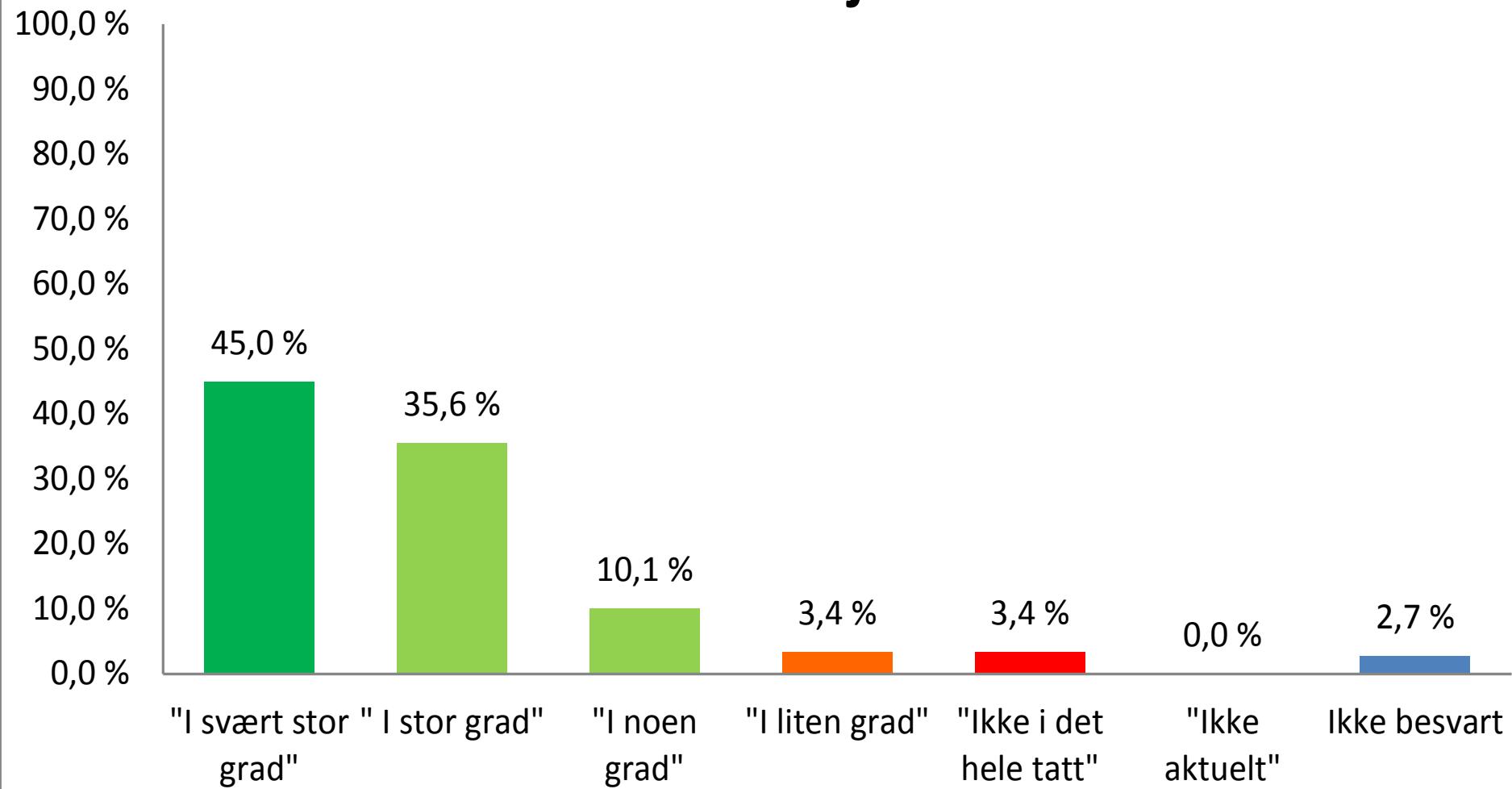
SENTRALE TALL FOR ÅLESUND SJUKEHUS SITT AHT

	2010	2011	2012	2013
Akuttinnleggelse totalt	780	778	742	732
Henvendelser til Akutt heimeteam(AHT)	348	1459	1010	1125
Utrykninger fra AHT	376	1342	1394	1662
Utrykning etter kl 16	120	436	487	599
Utrykning i helg	48	151	252	325

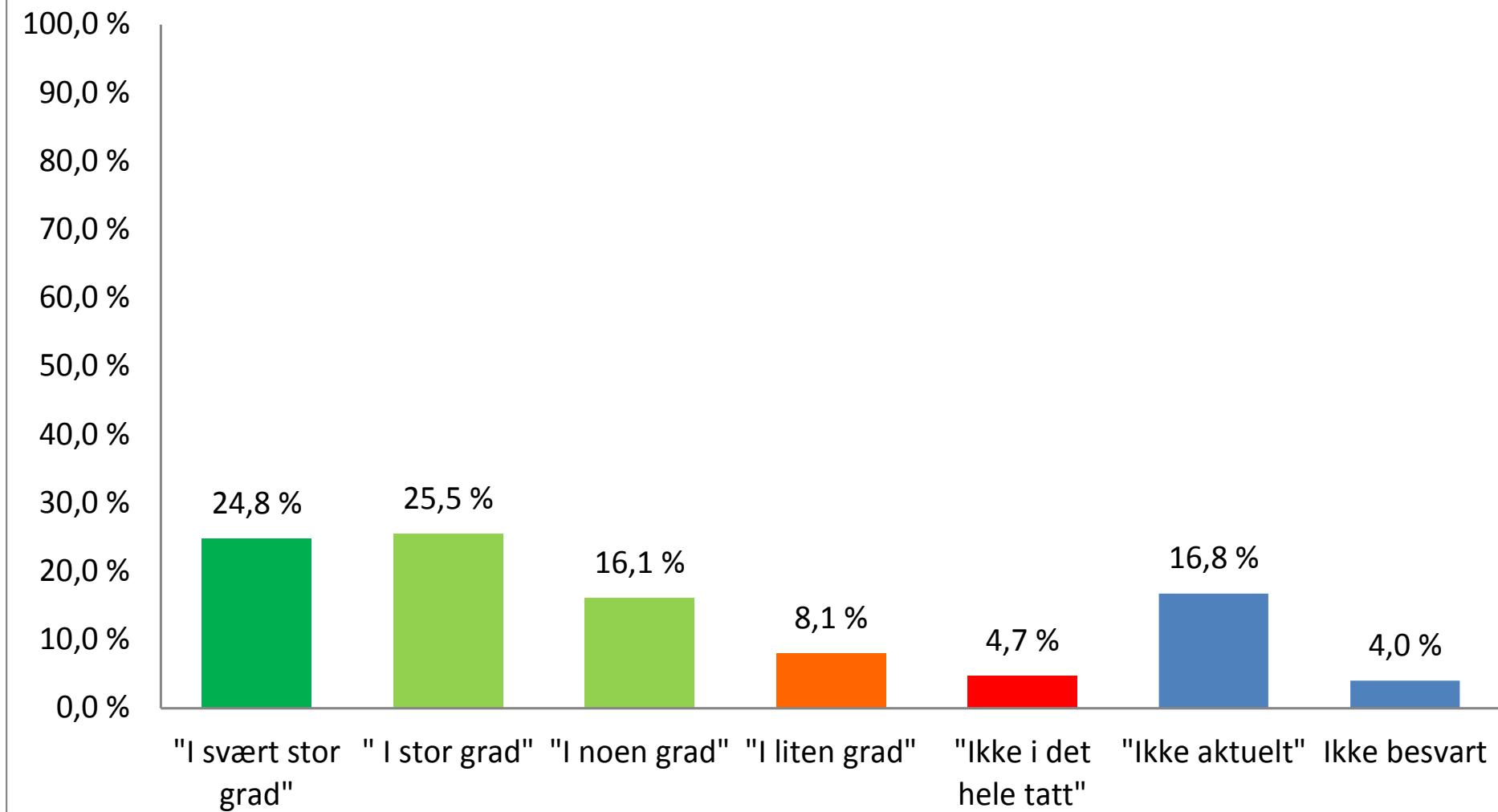
SLUTTORD

- Drift av akutteam er mer kostnadseffektivt enn innleggeler
 - Ingen bombe siden det ikke er døgndrift eller senger
- Kostnadene er lavere jo mindre kvalitet og jo kortere åpningstid det er
- Pasientenes og pårørendes tilbakemelding er svært god
- Trolig oppnås reduksjon av tvangsbruk
- Trolig hindrer man en del uverdige transporter
- Mulighet for å ta i bruk smarttelefonbaserte registrerings- og kartleggingsverktøy (HONOS, MADRS, Beck, YMRS....)
- Psykiater med i akutteamet gir en kvalitetsmessig god og rask service til befolkningen

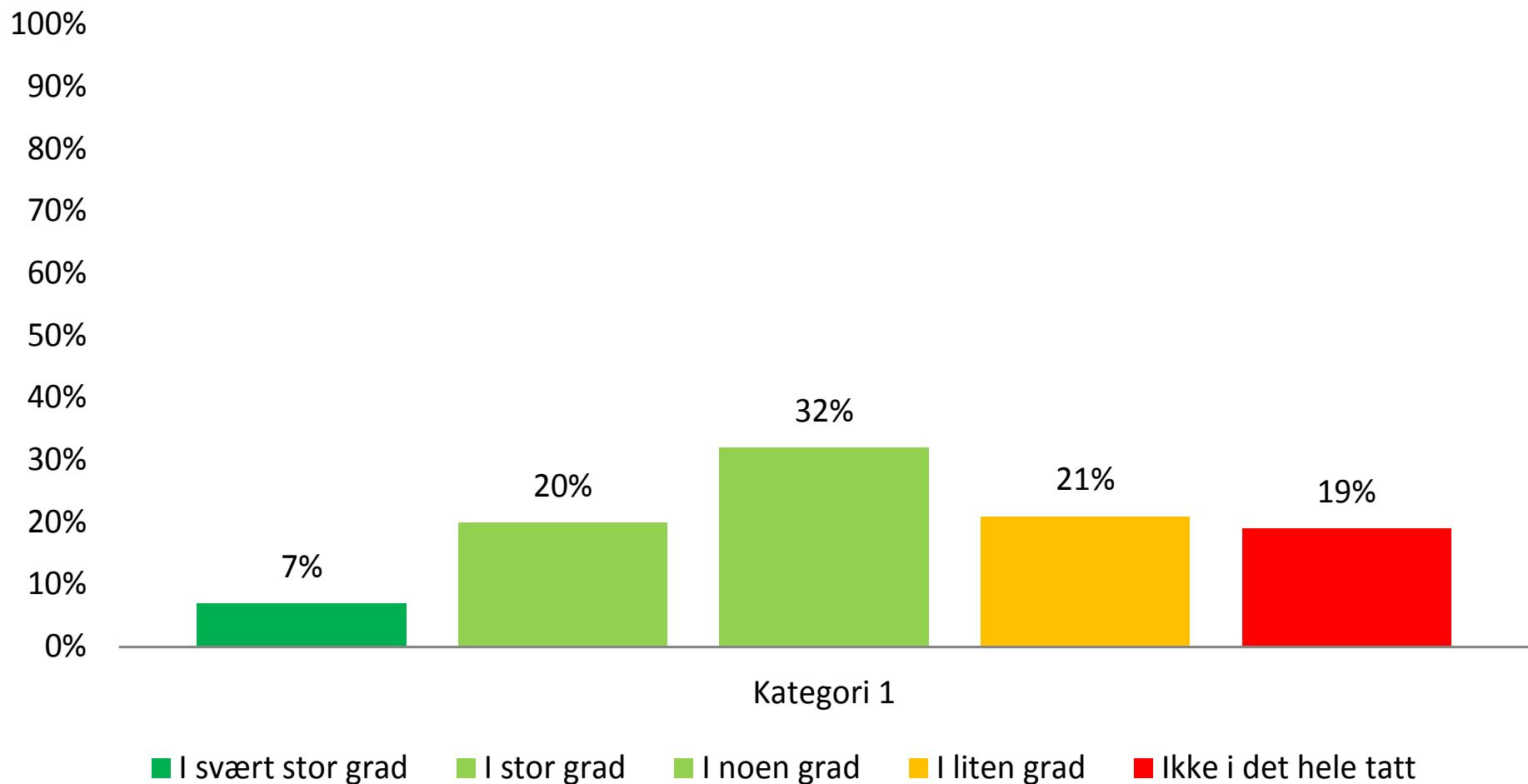
Opplevde du at behandlingen var tilpasset din situasjon?



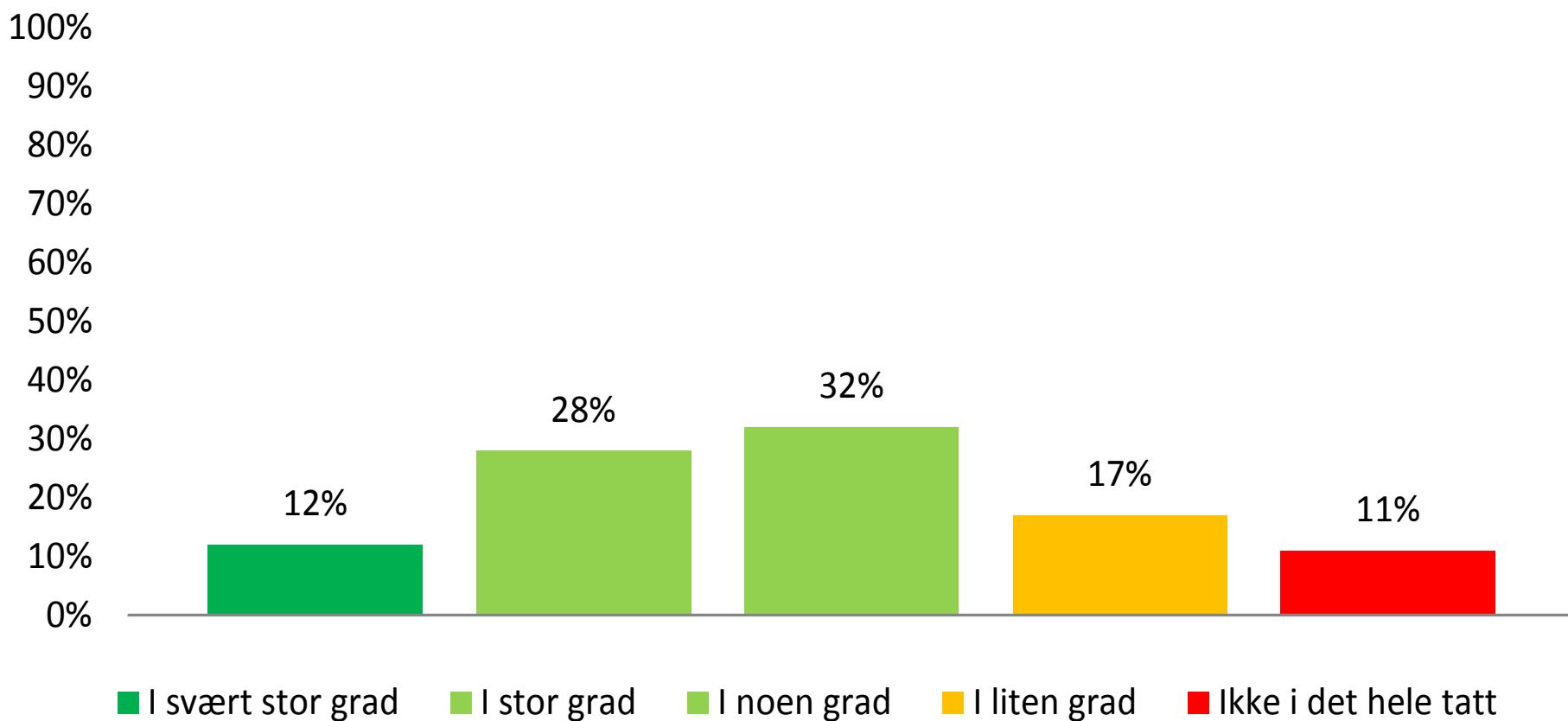
Opplevde du at institusjonen forberedte deg på tiden etter at behandlingen der var avsluttet?



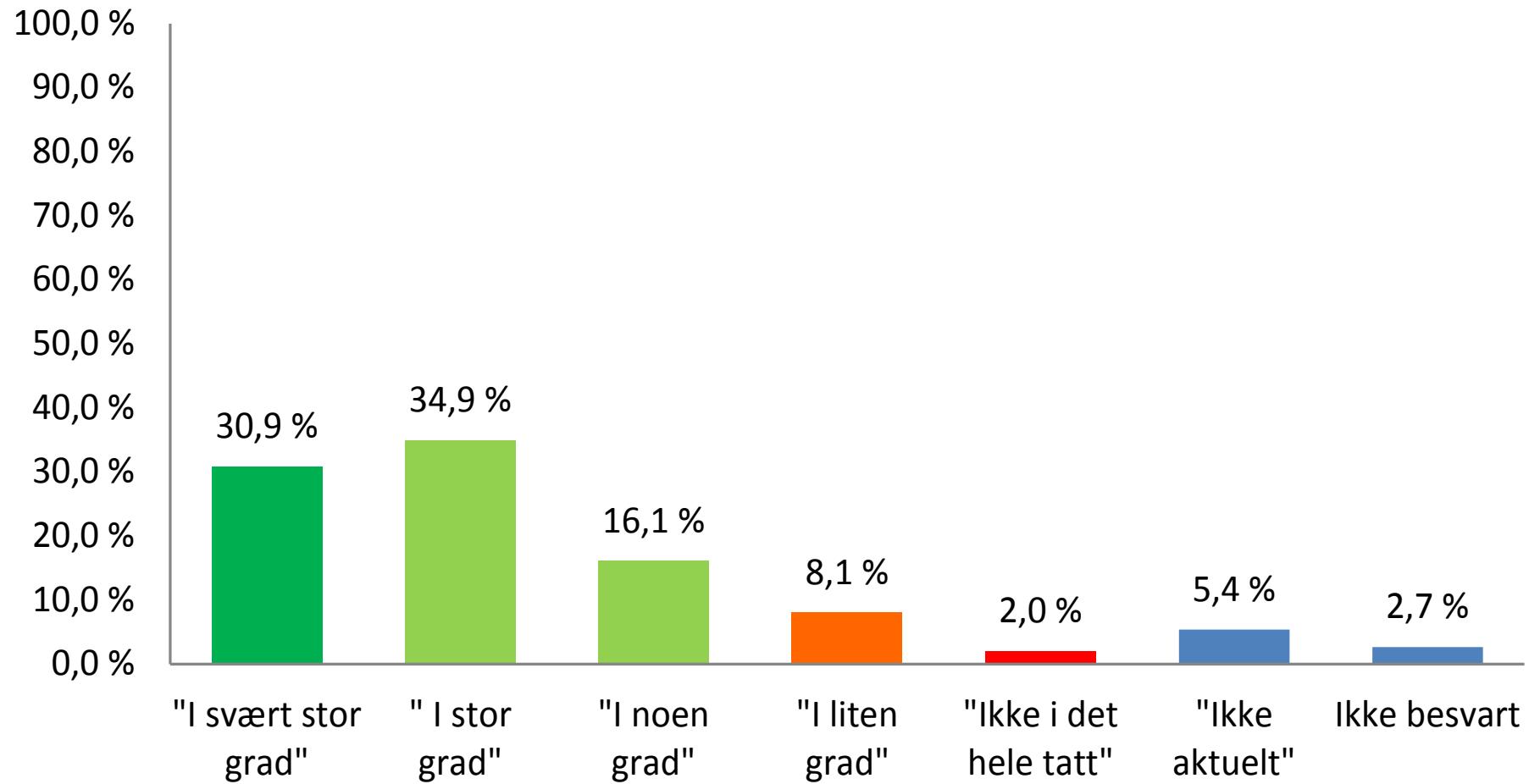
Opplever du at behandlerne / personalet har forberedt deg på tiden etter utskriving?



Har institusjonen gitt deg tilstrekkelig informasjon om dine psykiske plager / din diagnose?



Fikk du tilstrekkelig informasjon om din diagnose / dine plager?



Vi lyktes fordi:

- Lederforankringen var der.
- Metodekunnskapene var gode.
- Der var nok ressurser til å drive på ny måte.
- Vi forsøkte igjen og igjen, fjerde gang lyktes vi.
- Toppledere gjorde beslutninger, etterspurte, påpekte og støttet den bedre vei.
- Vi rekrutterte gode folk.
- Vi kjenner våre prosesser og vårt resultat.

