



Psykiatrivirksomheden

**Psykiatrisk Sygehus
Nordsjælland
Hillerød**

Voksenpsykiatrisk Enhed

Dyrehavevej 48
3400 Hillerød

**Afsnit Psykiatrisk
Forskningsenhed**

Clinimetrics Centre
in Mental Health

Telefon 4829 4829

Direkte 4829 3253

Fax 4826 3877

Mail pebe@noh.regionh.dk

Web www.regionh.dk

EAN-nr: 5798001070225

Dato: 14. juni 2007

HoNOS

Årsrapport for 2006

P. Bech

J. Bille

L. Lindberg

S. Waarst

L. Borberg

P. Treufeldt

Siden januar 2000 har det psykiatriske sygehus i Nordsjælland (det tidligere Frederiksborg Amt) benyttet HoNOS rating scale (Figur 1) til at evaluere problemprofil og behandlingseffekt af indlagte patienter (døgn- og dagpatienter).

Vore videnskabelige analyser har vist (^{1,2}), at HoNOS kan opfattes som en aktions-diagnose profil der mest meningsfuldt fortolkes i relation til de enkelte patienter efter deres WHO ICD-10 diagnose (³).

Tabel 1 viser den procentvise fordeling af ICD-10 diagnoserne. Som det fremgår, udgør demensdiagnosen ret konstant 5-7 %, for 2006 helt præcist 6,5 %. Misbrugsdiagnosen har gennem årene ligget ret konstant omkring 10 %, men i 2006 svarer misbrugsdiagnose kun til omkring 7 %. Hvad angår skizofrenidiagnosespektret har det udgjort omkring 26-29 % af samtlige indlæggelser, når hver patient kun tæller én gang, i 2006 ca. 27 % af samtlige indlæggelser. Siden 2003 har procenten af patienter med affektive lidelser været jævnt stigende og svarer i 2006 til 32 %, dvs. den største diagnosegruppe. De øvrige diagnoser som typisk svarer til angstlidelserne har siden 2002 været faldende og udgør i 2006 lidt under 27 %.

Tabel 2 viser den kønsmæssige fordeling. For 2006 ses, at den lille overvægt af kvinder atter foreligger svarende til, at omkring 58 % af de indlagte patienter er kvinder. Hvad angår patienternes alder, fortsætter den højere patientalder, således at gennemsnitsalderen nu er 48,6 år og denne stigning er statistisk signifikant, selv om der er tale om en numerisk set ganske beskedne stigning i gennemsnitsalderen på omkring 3 år.

Tabel 3 viser gennemsnits-score item-mæssigt for de fire HoNOS subskalaer (A,B,C og D se Figur 1) såvel som gennemsnit score af alle 12 items (Total HoNOS). Som det fremgår, er det de egentlige psykiske symptomer eller problemer der vægter mest blandt de fire subskalaer, medens adfærdsproblemer vægter mindst. Hvad angår de sociale problemer har score været faldende og denne udvikling er for 2006 statistisk signifikant.

Tabel 4 viser, hvorledes de 904 patienter er blevet HoNOS-vurderet i 2006, fordelt efter ICD-10 diagnoser (mere specifikt end i tabel 1), alder og køn (% kvinder). Selve HoNOS score i tabel 4 er summen af alle 12 items, og ikke som i Tabel 3 item-gennemsnits-score. Ud fra HoNOS sum-scoren ses det, at demente patienter har flest problemer, herefter kommer alkohol-/andet misbrugs-patienter, så de egentligt skizofrene patienter.

Inden for det affektive spektrum har de bipolare flere problemer end de unipolare, medens de nervøse-/stressrelaterede angstpatienter scorer lavest på HoNOS. Disse patienter med angst-lidelser bliver typisk behandlet som dagpatienter og her kan HoNOS virke for "grovkornet" til på rimelig vis at beskrive problematikken hos disse patienter. Derfor har vi medtaget Symptom Checklist (SCL-90) ved beskrivelsen af dagafsnit-patienterne (⁴).

Det HoNOS total score på lidt over 12 som vi har fundet for de egentlig skizofrene patienter svarer til det, man har fundet for indlagte skizofreni-patienter i Italien. Forbedringsprocenten for de forskellige diagnosegrupper forstået som det procentvise fald fra indlæggelse til udskrivning svarer stort set til de procenter, som vi har fundet i de tidligere år, bortset fra de affektive lidelser, der typisk ligger med en forbedringsprocent lige over 50.

Tabel 5 viser fordelingen af lithiumbehandlingen efter ICD-10 diagnosen, hvor 2006 er sammenlignet med 2005. Som det fremgår, er den procentvise brug af lithium for de enkelte diagnoser forholdsvis konstant i 2005 og 2006. Helt forventeligt bliver omkring 2/3 af de bipolare patienter behandlet med lithium. Selv om procenten for de skizoaffektive patienter er steget fra 25 % til omkring 27 %, er der alligevel få patienter med skizoaffektiv lidelse, som får lithium. Da lithium er det mest specifikke præparat, vi har i neuropsykiatrien, er det forventeligt, at de ikke-afektive lidelser i under 2 % af tilfældene modtager lithiumbehandling.

Tabel 6 viser SCL-90 profil score (N = 64), dvs. gennemsnits item-score for de 9 SCL-90 subskalaer (somatisering, OCD, interpersonel sensitivitet, depression, angst, vrede, fobi, paranoide ideer og psykoticisme). Desuden er gennemsnit item score for alle 90 items vist. Sammenlignet med 2005 er score ved indlæggelsen meget højere. Selv om den procentvise forbedring på SCL svarer til den, vi har fundet på HoNOS for de 64 dag-patienter (42 %), så er udskrivningsscore ikke med inden for dem, vi for SCL-90 har fundet i normalbefolkningen (Tabel 6).

Tabel 7 viser planlagte og ikke planlagte forhold omkring udskrivningen af patienterne i 2006, sammenlignet med de foregående år.

De planlagte udskrivninger ligger nu ret stabilt omkring 80 %. Det er en meget ønskelig udvikling, der har vist sig siden 2001 med et faldende antal patienter, som forlanger sig udskrevet før planlagt. Der er tale om en halvering, altså fra omkring 16 % til 8 %.

Figur 1

HoNOS Scoringsark

Hvis oplysningerne ikke er til rådighed, skrives 9

1	Overaktiv, aggressiv, urolig eller ophidset adfærd	0 1 2 3 4
2	Selvforskyldt skade, som ikke skyldes en ulykke	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 p.g.a. 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, I eller J)	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

HoNOS subskalaer

- A Adfærds-problemer (1,2,3)
- B Kognitive eller fysiske problemer (4,5)
- C Psyko-patologiske symptomer (6,7,8)
- D Sociale problemer (9,10,11)

Tabel 1

Procentvis fordeling af hoveddiagnoserne: ICD-10: diagnoserne fra 2000-2006

ICD-10 hovedgruppen	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Demens (F0-09)	5,6 %	6,3 %	5,2 %	6,2 %	7,1 %	4,7 %	6,5 %
Misbrug (F10-19)	9,2 %	9,0 %	10,6 %	11,5 %	9,4 %	8,0 %	7,1 %
Skizofrene spektrum (F20-29)	28,9 %	28,2 %	29,1 %	26,6 %	28,9 %	29,7 %	27,3 %
Affektive lidelser (F30-39)	28,0 %	27,9 %	26,4 %	22,3 %	26,1 %	30,5 %	32,2 %
Resten (F40-49)	28,1 %	28,7 %	28,8 %	33,5 %	28,6 %	27,2%	26,9 %

Tabel 2

Alder og køn - 2000-2006

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Alder, gennemsnit	45,8 år	45,6 år	46,4 år	45,9 år	46,9 år	48,5 år	48,6 år *
% kvinder	55 %	56 %	55 %	57 %	57 %	56 %	58 %

* $P \leq 0.05$

Tabel 3

HoNOS subskalaer

Udviklingen 2000-2005 (gennemsnitlig itemscore)

HoNOS subskala	2000 (N = 1214)	2001 (N = 1337)	2002 (N = 1337)	2003 (N = 1265)	2004 (N = 1127)	2005 (N = 1069)	2006 (N = 904)
(A) Adfærds- problemer	0.63	0.60	0.57	0.61	0.62	0.62	0.56
(B) Fysiske problemer	0.71	0.67	0.67	0.67	0.67	0.70	0.70
(C) Psykiatriske problemer	1.47	1.40	1.42	1.46	1.44	1.45	1.47
(D) Sociale problemer	0.96	0.88	0.86	0.87	0.88	0.83	0.80 *
Total HoNOS	0.96	0.90	0.89	0.91	0.92	0.91	0.90

* $P \leq 0.05$

Tabel 4

2006 (N = 904)

2005 (i alt 1089) ICD-10 genindlæggelses- diagnose	Antal patienter [%]	Alder gennemsnit spredning	Køn % kvinder	HoNOS totalscore ved indlæggelse	% forbedring under indlæggelse
Det skizofrene spektrum (F20-29)	217 [27,3]	42,1 (14,3)	47,8 %	11,9 (6,0)	40,3 %
<ul style="list-style-type: none"> • Skizofrene • Skizoaffektive • Andre 	168 11 68	41,2 (12,7) 45,5 (12,0) 43,8 (17,8)	43,5 % 72,7 % 54,4 %	12,2 (6,1) 9,5 (4,4) 11,5 (5,8)	37,7 % 54,7 % 45,2 %
Affektive lidelser (F30-39)	291 [32,2]	56,1 (17,0)	60,5 %	9,0 (4,8)	47,8 %
<ul style="list-style-type: none"> • Bipolare • Unipolare • Andre 	73 97 121	59,4 (13,4) 60,0 (17,2) 51,0 (17,5)	54,0 % 71,1 % 55,4 %	9,5 (5,0) 8,5 (4,7) 9,1 (4,7)	44,2 % 51,8 % 47,3 %
Nervøse lidelser (F40-49)	150 [16,6]	42,2 (15,2)	62,0 %	8,8 (5,1)	42,0 %
Personligheds- forstyrrelser (F60-69)	79 [8,7]	40,9 (16,0)	78,5 %	10,8 (5,2)	38,0 %
Alkohol og andet misbrug (F10-19)	64 [7,1]	46,7 (14,4)	46,9 %	13,7 (6,8)	38,0 %
Demens (F00-09)	59 [6,5]	70,1 (17,2)	49,2 %	15,3 (7,6)	20,3 %
Andre (F50-59)	14 [1,5]	36,0 (13,1)	64,3 %	12,9 (5,0)	22,5 %

Tabel 5

2006

ICD-10 diagnoser (2006)	Lithium-behandling	
	2005	2006
Skizofrene (N = 168)	1,8 %	1,8 %
Skizoaffektive (N = 11)	25,0 %	27,3 %
Bipolare (N = 73)	67,4 %	65,8 %
Unipolare (N = 97)	10,0 %	7,2 %
Andre affektive lidelser (N = 121)	4,6 %	5,0 %
Nervøse lidelser, angst (N = 150)	2,0 %	1,3 %

Tabel 6

HoNOS Årsrapport 2006 Symptom Checklist (SCL-90) for patienter i dagafsnit med ICD-10 diagnose F40-49 (Nervøse- og stressrelaterede tilstande).

Gennemsnit (spredning)

SCL-90 profil	Indlæggelse	Udskrivning	% forbedring	Normalbefolkning
Somatisering	1,43 (0,85)	0,84 (0,68)	41,3 %	0,49 (0,53)
Obsession (OCD)	1,85 (0,86)	1,09 (0,85)	40,5 %	0,63 (0,61)
Interpersonel (social angst)	1,82 (0,88)	1,11 (0,82)	39,0 %	0,54 (0,56)
Depression	2,28 (0,89)	1,35 (0,90)	40,8 %	0,59 (0,63)
Angst (GAD)	1,65 (0,89)	0,91 (0,74)	44,8 %	0,40 (0,48)
Vrede	1,00 (0,90)	0,55 (0,49)	45,0 %	0,34 (0,41)
Fobi	1,29 (1,12)	0,66 (0,80)	48,8 %	0,13 (0,34)
Paranoide ideer	1,18 (0,91)	0,76 (0,80)	35,6 %	0,46 (0,59)
Psykticisme	0,86 (0,61)	0,47 (0,49)	45,3 %	0,22 (0,32)
Total psykopatologi	1,56 (0,69)	0,91 (0,62)	41,7 %	0,45 (0,43)

Tabel 7

Forhold vedrørende udskrivning

	Status 2001	Status 2002	Status 2003	Status 2004	Status 2005	Status 2006
Planlagt udskrivning	75,3%	80,8%	81,5%	81,0%	85,0%	81,9%
Forlænget pga. eksterne forhold	3,5%	1,7%	2,0%	2,0%	1,7%	1,7%
Forkortet pga. interne forhold	5,6%	3,2%	3,8%	5,9%	3,9%	7,5%
Patienten forlangte sig udskrevet	15,3%	13,9%	13,2%	10,4%	9,4%	8,6%

Litteratur:

¹ Bech P, Bille J, Schutze T, Sondergaard S, Wiese M, Waarst S. Health of the Nations Outcomes Scale (HoNOS): Implementability, subscale structure and responsiveness in the daily psychiatric hospital routine over the first 18 months. *Nord J Psychiatry* 2003; 57:285-290

² Bech P, Bille J, Waarst S, Wiese M, Borberg L, Treufeldt P, Kessing L. Validity of HoNOS in identifying frequently hospitalised patients with ICD-10 mental disorders. *Acta Psychiatr Scand* 2006; 113: 485-491

³ WHO/ICD-10: Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Klassifikation og diagnostiske kriterier (Munksgaard, København 1994)

⁴ Bech P, Lunde M, Bech-Andersen G, Martiny K, Lindberg L. Psychiatric outcome studies (POS): Does treatment help the patients? A Popperian approach to research in clinical psychiatry. *Nord J Psychiatry* 2007; 61 (Suppl 46): 1-80