

Rating Scale for Bipolar Depression (BDRS)

Ratermanual

Generel vejledning

BDRS er blevet udviklet til måling af sværhedsgraden af depressive symptomer ved bipolar depression. BDRS er valideret til anvendelse af dertil uddannede interviewere. De følgende itebeskrivelser har til formål at standardisere ratingen med BDRS. På basis af et klinisk interview vurderes ved hjælp af de enkelte BDRS-items sværhedsgraden af depressive og/eller blandede symptomer, som patienter enten har aktuelt eller har haft i de seneste par dage. Hvis der er uoverensstemmelse mellem aktuelle symptomer og symptomer i de seneste par dage, bør ratingen afspejle de aktuelle symptomer. Skalaen indeholder 20 spørgsmål og det højeste opnåelige pointtal er 60. Jo højere score des højere sværhedsgrad.

De enkelte items bedømmes enten subjektivt (patientrapporteret), objektivt (vurderet af kliniker) eller i en kombination af de to. Hvis der i kombinerede items er uoverensstemmelse mellem subjektive og objektive kriterier, bør de objektive kriterier vægtes højere. Hvis rateren tror, at patientens score ligger mellem to sværhedsgrader og ikke gennem nærmere udspørgen kan afgøre, hvor denne score bør ligge, skal den højere score vælges. Når de operationelle definitioner og itemforslag ikke fuldt ud kan beskrive en individuel situation, bør ratingen støtte sig til kategorierne let/moderat/svær. Man bør dog ikke lade patienten vælge mellem kategorierne let/moderat/svær.

Hos personer med signifikante svingninger i symptomerne, f.eks. med ultrarapide eller ultradiane cykler (svingninger hypomani/mani-depression inden for samme dag), bør ratingen vægtes i retning af den aktuelle tilstand. Når man vurderer patientens aktuelle tilstand, bør vurderingen foretages uden at tage hensyn til eventuelle miljøvariable eller indtagelse af medicin, som f.eks. brugen af sovemidler ved søvnevurdering. Hvis der er en tydelig medicin-relateret grund for tilstedeværelsen af et symptom, f.eks. litiumtremor, bør dette ikke rates. Nogle personer, som lider af kronisk depression eller skifter mellem depression og hypomani, kan være ude af stand til at huske perioder, hvor de havde det godt eller være ude af stand til med sikkerhed at kunne sige, hvad der er normalt for dem. Når man vurderer items, der refererer til personens normalt tilstand, kan det derfor være nødvendigt for interviewereren at referere til en hypotetisk norm for disse items.

Undgå centraltendensfejl, dvs. lad være med at rate i midterfeltet som et "sikkert" svar. I tilfælde, hvor vi har et eksempel, f.eks. 5 (3), er det nok med tilstedeværelsen af et enkelt af de nævnte symptomer for at opfylde kriterierne. Hvis rateren vurderer, at kriterierne for et item er opfyldt, er det ikke nødvendigt, at patienten har oplevet nogen af de nævnte symptomer. Tag ikke disse ankerpunkter for bogstaveligt. De foreslåede spørgsmål skal snarere være en vejledning end et struktureret interview og skal ses i kontekst med den enkeltes kliniske situation. Det må ikke antages, at en person, der opfylder ét specielt kriterium ikke også opfylder de efterfølgende kriterier. Raterne bør inddrage hyppighed såvel som varighed og sværhedsgrad i deres overvejelser, og hvis relevant, også associerede faktorer såsom aktuel stress og nedsat funktionsevne.

Ifølge de generelt vedtagne regler for kliniske interviews, bør spørgsmålene bevæge sig fra at være almene til at være specifikke. Patienten må få så lidt hjælp som muligt for at indhente den information, der er nødvendig for at kunne rate. Inden for de enkelte items bør spørgsmålene bevæge sig fra at være mere åbne til at være mere struktureret. Rateren bør være meget omhyggelig med at opretholde balancen mellem minimal hjælp og samtidig at sikre sig, at man får tilstrækkelige oplysninger til at kunne lave en nøjagtig og repræsentativ rating i forhold til patientens symptomatologi. Specielt patienter, der ikke har det godt, kan i almindelighed forventes at have brug for hjælp, mens bedre fungerende patienter kan besvare spørgsmålene med mindre input fra raterens side.

Itemkriterier og -komponenter:

*Inden man begynder. Jeg vil gerne stille dig et par spørgsmål om nogle symptomer, du måske har. Når du svarer, beder jeg dig huske på, at vi kun fokuserer på, hvordan du har det lige nu og hvordan du har haft det i de **seneste par dage**.*

Item 1 NEDSAT STEMNINGSLIJE

Medtag selv-rapporteret **og/eller** observeret adfærd..
For at score 3, bør depressionen være svær, men ikke nødvendigvis ekstrem svær.

Hvordan har dit humør været i de sidste par dage?

Har du følt dig nedtrykt, trist eller ked af det?

Har du haft andre følelser end at være nedtrykt?

Har du følt hjælpeløshed eller håbløshed?

Hvad føler du, når du tænker på fremtiden?

Hvor stærke er disse følelser?

Hvor vedholdende er disse følelser?

1. Nedsat stemningsleje (*selv-rapporteret og/eller observeret depression, der viser sig i form af dystrehed, tristhed, pessimisme, håbløshed og hjælpeløshed*)

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [korte eller kortvarige perioder med nedtrykthed eller let nedsat stemningsleje] |
| 2 | Moderat [den nedtrykte sindsstemning er klart, men ikke konstant, til stede, og der bliver givet udtryk for andre følelser, eller depressionen er moderat stærk] |
| 3 | Svær [gennemgribende og konstant nedtrykthed af udpræget intensitet] |

Item 2 SØVNFORSTYRRELSE

Der gives point for enten **nedsat søvnlængde** 2(a) eller **øget søvnlængde** 2(b)sammenlignet med vedkommendes normale søvnmønster. Vurder søvnmængden uanset indtagelse af medicin. Medtag, når du vurderer den totale søvnlængde, søvn og døsen i dagens løb såvel som sovetiden ved afbrudt søvn,.

Hvordan har din søvn været de sidste par dage?

Hvor mange timer ville du normalt sove, hvis du havde det godt?

Er din søvn afbrudt?

Føler du dig udhvilet, når du vågner?

Hvor mange timer i alt har du sovet de sidste par nætter?

Tager du dig en lur eller døser du i løbet af dagen? Hvor længe?

Hvor mange flere eller færre timer end normalt sover du?

2. Søvnforstyrrelse: giv point i enten **A** eller **B** (*ændring i total søvnmængde i en døgncyklus, vurderet uden at tage påvirkningen fra eksterne faktorer med i betragtning*)

A: Nedsat søvnlængde (reduktion i total søvnmængde)

- | | |
|---|-------------------------|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [op til 2 timer] |
| 2 | Moderat [2-4 timer] |
| 3 | Svær (mere end 4 timer) |

ELLER

B: Øget søvnlængde (øget total søvnmængde inklusive søvn i dagtimerne)

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [mindre end 2 timer eller normal mængde, men uden at være udsovet] |
| 2 | Moderat [mere end 2 timer] |
| 3 | Svær [mere end 4 timer] |

Item 3 APPETITFORSTYRRELSE

Giv point i enten 3(a) **eller** 3(b) ved sammenligning med det normale spise- og appetitmønster.

Hvordan er din appetit?

Ønsker du for tiden at spise mere eller mindre end normalt?

Har din appetitændring bevirket en ændring i den mængde, du faktisk har spist?

Har maden mistet sin smag?

Må du tvinge dig selv til at spise?

Trøste- eller hyggespiser du mere end du plejer?

Har du oplevet trang til bestemte fødevarer, der har ført til ødeflip?

3. Appetitforstyrrelse: giv point i enten A eller B (ændring i appetit og madindtagelse, vurderet uden at tage påvirkningen fra eksterne faktorer med i betragtning)

A: Nedsat appetit

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [ingen ændring i madindtagelse, men skal tvinge sig selv til at spise eller rapporterer, at maden har mistet sin smag] |
| 2 | Moderat [nogen aftagen i madindtagelse] |
| 3 | Svær [udpræget nedgang i madindtagelse, spiser knapt nok] |

ELLER

B: Øget appetit

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [ingen ændring i madindtagelse, men øget sult] |
| 2 | Moderat [noget øget madindtagelse, f.eks. trøstespisning] |
| 3 | Svær [udpræget øgning af madindtagelse eller spisetrang] |

Item 4 NEDSAT SOCIAL KONTAKT

Vurdér al nedsat social kontakt og mindre samvær med andre, som opleves, fordi deltageren undgår eller er tilbageholdende med at være i social kontakt med andre. Dette bedømmes på baggrund af, hvad der er normalt for vedkommende.

Ser du andre eller omgås du andre mennesker som du plejer?

Har du let ved at have andre mennesker omkring dig for tiden?

Ser du eller er du sammen med de mennesker, som du normalt ville være sammen med?

Undgår du at mødes eller komme i kontakt med folk?

I hvilket omfang undgår du kontakt med andre mennesker?

Undgår du at tage telefonen eller at have gæster?

4. Nedsat social kontakt (angiver ringere social kontakt, engagement og samvær med andre)

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen [normal] |
| 1 | Let [lidt mindre social interesse, dog uden nedsat funktionsevne på det sociale eller interpersonelle område] |
| 2 | Moderat [tydeligt mindre socialt engagement med visse funktionsforstyrrelser til følge, undgår f.eks. visse former for socialt samvær eller samtaler med andre] |
| 3 | Svær [udpræget nedgang i samvær med andre og undgår næsten enhver form for social kontakt, nægter f.eks. at tage telefonen eller at have venner eller familie på besøg] |

Item 5 NEDSAT ENERGI

Nedsat energi- og aktivitetsniveau bør rates på baggrund af subjektive rapporter og den nedgang i målrettet aktivitet, der fremgår heraf..

Synes du, at du har lige så meget energi og handlekraft som du plejer?

Føler du dig mere træt end du plejer?

Har du på fornemmelsen, at det tager dig længere tid end normalt at gøre tingene?

Føles dine lemmer meget trætte og tunge?

Har det ført til, at du har reduceret dine sædvanlige aktiviteter?

Er der ting, du slet ikke længere gør på grund af din manglende energi?

Tilbringer du meget tid i sengen?

5. Nedsat energi (tilbagegang i energi, handlekraft og målrettet adfærd)

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [er i stand til at gennemføre de sædvanlige aktiviteter, men skal bruge flere kræfter] |
| 2 | Moderat [betydelig nedgang af energiniveau, som resulterer i nedsættelse af visse rollerrelaterede aktiviteter] |
| 3 | Svær [blytunged i kroppen eller opgivelse af alle rollerrelaterede aktiviteter, tilbringer f.eks. urimelig meget tid i sengen, tager ikke telefonen, ringe personlig hygiejener] |

Item 6 NEDSAT MOTIVATION

Nedsat motivation og handlekraft bør rates på baggrund af vedkommendes subjektive rapport og den nedgang i målrettet aktivitet, der fremgår heraf.

Er din motivation eller din handlekraft blevet mindre?

Er du mindre interesseret i dine sædvanlige aktiviteter?

Må du tvinge dig selv til at gøre de ting du plejer?

Gør du de ting du plejer?

Er du holdt op med at gøre ting, du plejer at gøre? Hvilke?

6. Nedsat motivation (rapporter af subjektiv oplevet forringelse af handlekraft, motivation og som følge deraf, målrettet aktivitet)

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen [normal motivation] |
| 1 | Let [let forringelse af motivation uden nedsat funktionsevne] |
| 2 | Moderat [forringet motivation eller handlekraft med tydeligt nedsat viljesbestemt aktivitet eller der kræves en betydelig anstrengelse for at opretholde det sædvanlige funktionsniveau] |
| 3 | Svær [forringet motivation eller handlekraft i en grad, så målrettet adfærd eller funktionsevne er udpræget forringet] |

Item 7 KONCENTRATIONSFORSTYRRELSER

Dette item går ind på en persons koncentrationsevne, evnen til at holde opmærksomheden fangen og problemer med korttidshukommelsen.

Har du svært ved at koncentrere dig?

Har dine tanker lettere ved at blive afledt?

Er du mere glemsom end du plejer?

Hvor slemt er det?

Har du problemer med at læse, køre bil eller se TV?

Påvirker det din evne til at fungere normalt? Hvor meget?

7. Koncentrationsforstyrrelser (rapporterer subjektivt oplevet forringet opmærksomhed, koncentrationsevne eller hukommelse og deraf følgende nedsat funktionsevne)

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [let forringelse af opmærksomhed, koncentrationsevne eller hukommelse, uden nedsættelse af funktionsevnen] |
| 2 | Moderat [signifikant forringelse af opmærksomhed og/eller koncentrationsevne, samt eventuel glemsomhed med nogen nedsættelse af funktionsevnen. |
| 3 | Svær [udpræget nedsættelse af koncentrationsevnen eller hukommelsen med betydeligt nedsat funktionsevne], f.eks. ikke i stand til at læse eller se TV. |

Item 8 ANGST

Dette item bedømmer både niveauet af rapporteret kognitiv angst samt eventuelle somatiske symptomer. Hvis der også er betydelige somatiske symptomer, er det sædvanligvis tegn på større angst, hvis ikke disse symptomer skyldes en anden lidelse.

Har du været mere angst eller anspændt, end du plejer gennem de seneste dage?

Har du oplevet at du bekymrer dig om ting, som sædvanligvis ikke ville gå dig på?

Har du fysiske symptomer som for eksempel rysten/hjertebanken/svimmelhed/

at du er ør i hovedet/har prikken og stikken/sveder meget/hedture/sommerfugle i maven/ diarré?

Hvor stærk er denne angst?

Hvor vedholdende er denne angst?

Har den en negativ effekt på din funktionsevne?

8. Angst (rapporterer subjektivt oplevet angst, anspændthed og/eller somatiske angstsymptomer, som f.eks. rysten/hjertebanken/svimmelhed/ørhed/prikken og stikken/øget svedtendens/dyspnø/sommerfugle i maven eller diarré)

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen |
| 1 | Mild [forbigående bekymring eller anspændthed om mindre ting] |
| 2 | Moderat [signifikant angst,, anspændthed eller bekymring eller med ledsagende somatiske træk] |
| 3 | Svær [udpræget vedvarende angst, anspændthed eller bekymring, der har en negative effekt på de normale aktiviteter,, eller med panikanfald] |

Item 9 ANHEDONI

Her vurderes patientens rapporterede evne til at opleve glæde ved de sædvanlige aktiviteter.

Har du lige så meget glæde ved tingene, som du plejer?

Har du stadig glæde ved de ting, som du plejer at synes om?

Hvilke aktiviteter er du stadigvæk glad for? I hvilken grad?

Har du helt mistet evnen til at føle glæde ved ting?

9. Anhedoni (Subjektivt nedsat evne til at opleve glæde ved de sædvanlige aktiviteter)

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [let forringet evne til at opleve glæde ved normalt lystbetonede aktiviteter] |
| 2 | Moderat [signifikant nedsat glæde ved sædvanligvis lystbetonede aktiviteter, dog stadig nogen glæde ved enkelte aktiviteter] |
| 3 | Svær [overhovedet ikke i stand til at føle glæde] |

Item10 AFFEKTAFFLADNING

Dette item vurderer intensiteten og spændvidden i patientens sædvanlige følelsesregister. Når man kommer med eksempler, skal man tænke på at "ikke at kunne glæde" kan have kønsspecifikke konnotationer.

Føler du at din sindsstemning er flad, eller at du ikke er i stand til at føle noget?

Er det som om du føler mindre for de mennesker, der betyder noget for dig?

Er det vanskeligere for dig at blive begejstret, vred eller ophidset over ting?

Føler du sommetider at du ikke er i stand til at føle noget eller ikke har nogen følelser tilbage?

10. Affektaffladning (Subjektivt oplevet nedsat intensitet og spændvidde i det sædvanlige følelsesregister)

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [let begrænset affektspændvidde eller forbigående nedsat følelsesmæssig intensitet] |
| 2 | Moderat [signifikant begrænset spændvidde eller intensitet af følelser (f.eks. ikke i stand til at græde), men med bevarelse af visse følelser.] |
| 3 | Svær [udpræget og gennemgribende begrænsning i affektspændvidde eller manglende evne til at opleve de sædvanlige følelser] |

Item 11 VÆRDILØSHED

Vurderer patientens oplevelse af selvværd eller selvtillid sammenlignet med det sædvanlige niveau for dette.

Hvordan er det med din følelse af selvværd eller selvtillid?

Føler du dig lige så meget værd som person som enhver anden?

Er du stadig i stand til se dine positive egenskaber?

Synes du at det ville være bedre for andre, hvis du ikke var her?

11. Værdiløshed (Subjektive følelser eller tanker om nedsat selvværd eller selvtillid)

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [Let nedsat selvværd] |
| 2 | Moderat [visse tanker om manglende værd og nedsat selvværd] |
| 3 | Svær [udpræget, gennemgribende eller vedholdende følelse af manglende værd, f.eks. at det ville være bedre for andre, hvis han/hun ikke var der, ikke i stand til sætte pris på egne positive egenskaber] |

Item 12 HJÆLPELØSHED OG HÅBLØSHED

Dette item vurderer følelser af hjælpeløshed eller håbløshed, forstemthed og

glædesløshed.

Er du optimistisk eller pessimistisk med hensyn til fremtiden?

Føler du, at du vil være i stand til at klare fremtiden?

Føler du dig hjælpeløs eller uden håb?

Har du disse følelser hele tiden?

Hvor stærke er disse følelser?

12. Hjælpeløshed og håbløshed (Subjektiv fornemmelse af pessimisme eller forstemthed med hensyn til fremtiden, manglende evne til at klare tingene, eller fornemmelse af at have mistet kontrollen)

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [lejlighedsvis og let følelse af ikke at kunne klare tingene så godt som for eller pessimisme] |
| 2 | Moderat [føler sig ofte ikke i stand til at klare tingene eller signifikant følelse af hjælpeløshed eller håbløshed, som dog til tider aftager] |
| 3 | Svær [udpræget og vedvarende oplevelse af pessimisme, hjælpeløshed eller håbløshed] |

Item 13 SUICIDALE IMPULSER

Vurderer rapporterede tanker om død og selvmord.

Føler du at livet ikke er værd at leve eller er uden mening?

Har du tanker om døden eller om at dø?

Tror du det ville være bedre for dig at være død?

Har du tænkt på at tage dit liv?

Har du tænkt på at gøre skade på dig selv?

Har du lagt planer herom?

13. Suicidale impulser (Tanker om, eller en følelse af, at livet ikke er værd at leve; tanker om døden eller selvmord)

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [tanker om at livet ikke er værd at leve eller er uden mening] |
| 2 | Moderate [tanker om at dø eller om døden, men uden aktive selvmordstanker eller planer] |
| 3 | Svær [tanker om selvmord eller planer for selvmord] |

Item 14 SKYLDFØLELSER

Dette item vurderer skyldfølelser, selvbebrejdelser og samvittighedskvaler over virkelige eller indbildte tidligere begivenheder. Bedømmelsen varierer efter hvor meget patienten føler sig skyldig eller at han/hun fortjener sin skæbne.

Sker det at du har skyldfølelser over ting, som er sket før i tiden?

Ser du kritisk på din egen rolle i de ting, der er gået galt?

Hvor stærke er disse følelser?

Har du dem ind imellem eller hele tiden?

Synes du disse følelser er noget overdrevne?

Føler du at denne sygdom på en måde er en straf?

14. Skyldfølelser (Subjektiv følelse af selvbebrejdelser, svigt eller samvittighedskval over virkelige eller indbildte tidligere fejl)

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [let nedsat selvagtelse eller øget selvkritik] |

- | | |
|---|--|
| 2 | Moderat [signifikante tanker om svigt, selvkritik, manglende evne til at klare tingene eller grublerier over tidligere svigt og deres effekt på andre, i stand til at erkende at tankerne er overdrevne] |
| 3 | Svær [udprægede, gennemgribende eller vedvarende skyldfølelser, f.eks. en følelse af at fortjene straf; eller erkender ikke klart tankerne som overdrevne.] |

Item 15 PSYKOTISKE DEPRESSIVE SYMPTOMER

Dette item vurderer psykotiske symptomer, med stigning fra overvurderede forestillinger op til åbenlyst psykotiske symptomer. Skal vurderes på basis af interviewet og det, der er kommet frem om psykisk tilstand ved objektiv undersøgelse. Nogle af oplysningerne til dette item vil være kommet frem under de tidligere items.

Påvirker dine skyldfølelser det du gør?

Føler du dig mistænksom?

Har du oplevet noget usædvanligt, f.eks. at høre stemmer eller se syner?

Tror du på ting, som andre mennesker regner for usædvanlige?

15. Psykotiske symptomer (Tilstedeværelsen af overvurderede ideer, vrangforestillinger eller hallucinationer)

- | | |
|---|--|
| 0 | Ingen [ikke til stede] |
| 1 | Let [lette overvurderede ideer, f.eks. selv-kritik eller pessimisme uden klar indvirkning på adfærd] |
| 2 | Moderat [signifikant overvurderede ideer med klar indvirkning på adfærd, f.eks., stærke skyldfølelser, udtrykkelige tanker om at det ville være bedre for andre, at han/hun var borte] |
| 3 | Svær [tydelige psykotiske symptomer, f.eks. vrangforestillinger eller hallucinationer] |

Subskala for blandingstilstand: Item 16-20

Item 16 IRRITABILITET

Dette item vurderer irritabilitet og fjendtlighed. Det vurderes på basis af såvel subjektivt rapporteret irritabilitet som observeret adfærd.

Synes du at du bliver mere irriteret over ting end tidligere?

Viser du, at du er irriteret, eller kan du holde disse følelser for dig selv?

Har du gjort noget som slet ikke ligner dit sædvanlige jeg på grund af din irritation?

Har du mistet besindelsen så meget, at du råbte op eller slog noget i stykker?

16. Irritabilitet (Rapporterer ukarakteristisk subjektiv irritabilitet, kort lunte, let til vrede som kommer til udtryk i verbale eller fysiske udbrud)

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen |
| 1 | Let [let subjektiv irritabilitet, måske ikke tydeligt til stede] |
| 2 | Moderat [verbal bidskhed og irritabilitet som klart kan observeres under interviewet] |
| 3 | Svær [rapporterer fysiske udbrud, f.eks. at kaste med/slå ting i stykker eller udpræget grove verbale udbrud] |

Item 17 LABILT STEMNINGSLEJE

Dette item vurderer både rapporteret og observeret stemningsmæssig labilitet

Har du oplevet humørsvingninger gennem det sidste par dage?

Hvor stærke er disse humørsvingninger?

Hvor ofte sker det?

17. Labilt stemningsleje (*Observeret stemningslabilitet eller rapporterede humørsvingninger*)

- 0 Ingen
- 1 Let [subjektivt rapporteret let øget stemningslabilitet]
- 2 Moderat [klar tilstedeværelse af stemningslabilitet, moderat intensitet]
- 3 Svær [udpræget og dominerende stemningslabilitet, hyppige eller dramatiske humørsvingninger]

Item 18 ØGET MOTORISK AKTIVITET

Dette item vurderer både subjektiv og observeret øget motorisk aktivitet. Dette går på både målrettet og ikke-specifik aktivitet

Har du været mere aktiv end du plejer gennem de seneste dage?

Synes du at du har mere energi og gåpåmod end du plejer? Hvor meget mere er det?

Har du fået gjort mere på grund af dette?

18. Øget motorisk aktivitet (*Subjektivt rapporteret og objektive tegn på øget motorisk aktivitet*)

- 0 Ingen [normal motorisk aktivitet]
- 1 Let [let øget trang til motorisk aktivitet, som dog ikke ses under interviewet]
- 2 Moderat [tydelig og observerbar øgning i energi og motorisk aktivitet]
- 3 Svær [udpræget eller vedvarende øget motorisk aktivitet]

Item 19 ØGET TALEPRES

Dette item vurderer øget hastighed eller mængde af tale eller tanker. Det baseres hovedsageligt på observationer, selv om subjektive rapporter også tages i betragtning

Synes du, at du har lyst til at tale mere end du plejer?

Oplever du, at du afbryder andre mere end du plejer?

Kører dine tanker hurtigere, end de plejer?

Er du fyldt til bristepunktet med ideer, som du gerne vil fortælle andre om?

19. Øget talepres (*Observeret øgning i enten talehastigheden eller talemængden eller observerbar tankeflugt*)

- 0 Ingen
- 1 Let [let øget talehastighed eller -mængde]
- 2 Moderat [tankerne farer af sted, tydeligt mere snakkesaglig, meget letafledelig eller noget omstændelig, forhindrer ikke interviewet]
- 3 Svær [tankeflugt; forhindrer interviewet]

Item 20 AGITATION

Dette item vurderer observeret rastløshed og agitation, selv om subjektive rapporter også tages i betragtning.

Synes du, du er mere rastløs end du plejer?

Føler du dig meget urolig?

Er det svært for dig at sidde stille?

Hvor stærke er disse følelser?

20. Agitation (*Observeret rastløshed eller agitation*)

- | | |
|---|---|
| 0 | Ingen [normal] |
| 1 | Let [let rastløshed] |
| 2 | Moderat [klart øget agitation] |
| 3 | Svær [udpræget agitation, går f.eks. uophørligt frem og tilbage, eller vrider hænder] |