

Bipolär Depression Rating Scale (BDRS)

Handledning för bedömare

Allmänna anvisningar

BDRS har konstruerats för att skatta svårighetsgraden av depressiva symtom vid bipolär depression. BDRS är validerad för klinisk användning av utbildade bedömare. Följande anvisningar syftar till att standardisera poängsättningen vid användning av BDRS. På basis av en klinisk intervju ger punkterna på BDRS en skattning av svårighetsgraden av de depressiva och/eller blandade symtom som patienterna uppger att de har just nu eller har haft under de senaste 2-3 dagarna. Vid bristande överensstämmelse mellan nuvarande symtom och symtom under de senaste 2-3 dagarna, ska skattningen spegla nuvarande symtom. Skalan innehåller 20 frågor och högsta poäng är 60. Ju högre poäng, desto svårare grad av depression.

Punkterna kan skattas subjektivt (rapporterade av patienten), objektivt (skattade av kliniker) eller på basis av en kombination av subjektiva och objektiva kriterier. Om det finns en diskrepans mellan subjektiva och objektiva kriterier, ska de objektiva kriterierna väga tyngre. Om bedömaren anser att svårighetsgraden ligger mellan två nivåer, trots upprepade och klagörande frågor, ska den högre poängen sättas. Om definitioner och förslag för en punkt inte fullt ut beskriver en individuell situation, ska skattningen vägledas av kategorierna lindrigt/måttligt/svårt men patienterna ska inte uppmanas att välja rätt svar, t.ex. lindrigt/måttligt/svårt.

Hos personer med signifikanta svängningar i symtombilden, t.ex. med ultrarapida eller ultradianska cykler (svängningar hypomani/mani-depression inom samma dag), ska poängen sättas med utgångspunkt från nuvarande mentalt tillstånd. Vid bedömning av patientens nuvarande tillstånd ska skattningen om möjligt göras utan hänsyn till miljövariabler eller läkemedelsintag, t.ex. användning av sömnmedel vid bedömning av sömn. Om det finns en klar medicinsk orsak till ett symtom, t.ex. litiuminducerad tremor, ska detta symtom inte skattas. Vissa personer, som har kronisk depression eller växlar mellan depression och hypomani, kanske inte kan komma ihåg en period då de mådde bra, eller vara säkra på vad som är normalt för dem. I punkter som refererar till en persons normala jag, kan bedömaren behöva använda hypotetiska normer.

Var uppmärksam på centraltendensfel, dvs. undvik att göra skattningar som ligger i mittområdet som ett "säkert" svar. När exempel på symtom ges, som i 5(3), är kriteriet uppfyllt om patienten upplever ett av de listade symtomen. Bedömaren kan anse att kriterienivån är uppfyllt även om patienten inte upplever något av de listade symtomen. Ta inte exemplen alltför bokstavligt. De listade frågorna är tänkta att vara en vägledning snarare än en strukturerad intervju, och måste anpassas till personens kliniska situation. Tänk på, att om en person uppfyller ett visst skrivet kriterium (sk, anchor point) så innebär det inte att inte nästa kriterium också kan vara uppfyllt. Bedömaren ska överväga såväl symtomets frekvens och duration som dess svårighetsgrad, och i förekommande fall associerade faktorer som aktuell stress och nedsatt funktionsförmåga.

Enligt det allmänt vedertagna protokollet för kliniska intervjuer, ska frågorna gå från att vara allmänna till att vara specifika. En generell regel är att den information som behövs för skattningen, ska lockas fram med så lite stöd som möjligt. Inom varje punkt ska frågorna gå från att vara mer öppna till att vid behov bli mer strukturerade.

Bedömaren ska tänka på att balansera mellan att minimera stödet och att säkerställa att den information som lämnas är tillräcklig för att ge en omsorgsfull skattning som är representativ för patientens symtomatologi. Generellt kan patienter som mår särskilt dåligt förväntas behöva mer stöd medan patienter som fungerar bättre kan tänkas besvara frågor med mindre stöd från bedömaren.

Kriterier och komponenter i de olika punkterna:

Innan vi börjar ska jag ställa ett par frågor om några symtom som du kan ha. När du svarar på frågorna ska du komma ihåg att jag bara vill veta hur du mår just nu och hur du har mått de senaste 2-3 dagarna.

Punkt 1. SÄNKT STÄMNINGSLÄGE

Inkludera egenrapport **och/eller** observerat beteende.

För att ge 3 poäng ska depressionen vara svår men den behöver inte vara extrem.

Hur har din sinnesstämning varit de senaste dagarna?

Har du känt dig deprimerad, ledsen eller nedslagen?

Har du några andra känslor än nedstämdhet?

Har du känt hjälplöshet eller hopplöshet?

Hur känner du inför framtiden?

Hur starka är dessa känslor?

Hur ihållande är dessa känslor?

(1) **Sänkt stämning** (*egenrapporterad och/eller observerad depression som visar sig i form av dysterhet, svårmod, pessimism, hopplöshet och hjälplöshet*)

0 – Inget

1 – Lindrigt (kortvariga eller övergående perioder av nedstämdhet *eller* lätt sänkt stämning)

2 – Måttligt (sänkt stämning föreligger uppenbart, men inte konstant, och olika känslor kan komma till uttryck *eller* depressionen är av måttlig intensitet)

3 – Svårt (genomgripande eller ihållande sänkt stämning av påtaglig intensitet)

Punkt 2. SÖMNSTÖRNING

Sätt poäng för antingen **insomni** 2(a) eller **hypersomni** 2(b), jämfört med personens vanliga sömnmönster. Skatta mängden sömn oberoende av läkemedel. Inkludera såväl sömn under dagtid och ”slumrande” som avbruten sömn i skattningen av den totala sömntiden.

Hur har din sömn varit under de senaste dagarna?

Hur många timmar sover du normalt när du mår bra?

Vaknar du upp under natten?

Känner du dig utvilad när du vaknar?

Hur många timmar har du totalt sovit under de senaste nätterna?

Tar du en tupplur eller slumrar till under dagen? Hur länge?

Hur många fler eller färre timmar än normalt sover du?

(2) Sömnstörning: sätt poäng för antingen A eller B (förändring av total sömntid under en 24-timmarscykel, oavsett påverkan av yttre faktorer)

(A) Hyposomni (minskning av total sömntid)

- 0 – Ingen
- 1 – Lindrig (upp till 2 timmar)
- 2 – Måttlig (2–4 timmar)
- 3 – Svår (mer än 4 timmar)

ELLER

(B) Hypersomni (ökning av total sömntid, inklusive sömn dagtid)

- 0 – Ingen
- 1 – Lindrig (mindre än 2 timmar, eller normal sömntid men sömnen ger inte utsövdhet)
- 2 – Måttlig (mer än 2 timmar)
- 3 – Svår (mer än 4 timmar)

Punkt 3. APTITSTÖRNING

Sätt poäng för **antingen** 3(a) eller 3(b) jämfört med normalt ät- och aptitmönster.

Hur är din aptit?

Vill du just nu äta mer eller mindre än normalt?

Har aptitförändringen inneburit att du har ätit mer eller mindre än du brukar?

Har maten förlorat smaken?

Måste du tvinga dig att äta?

Tröstäter du eller äter mer mellanmål än normalt?

Har du begär efter något som leder till att du frossar?

(3) Aptitstörning: sätt poäng för antingen A eller B (förändring av aptit och matintag, oavsett påverkan av yttre faktorer)

(A) Aptitförlust

- 0 – Ingen
- 1 – Lindrig (ingen förändring av matintaget, men måste förmå sig själv att äta eller rapporterar att maten har förlorat smaken)
- 2 – Måttlig (viss minskning av matintaget)
- 3 – Stor (påtaglig minskning av matintaget, äter knappt alls)

ELLER

(B) Ökning av aptiten

- 0 – Ingen
- 1 – Lindrig (ingen förändring av matintaget, men ökad hunger)
- 2 – Måttlig (viss ökning av matintaget, t.ex. tröstätande)
- 3 – Stor (påtaglig ökning av matintaget eller matsug)

Punkt 4. MINSKNING AV SOCIALT UMGÄNGE

Skatta eventuell minskning i socialt umgänge och interaktion med andra människor som personen upplever därför att han eller hon undviker eller inte vill engagera sig i sociala kontakter. Gör skattningen mot bakgrund av det som är normalt för personen.

Träffar eller interagerar du med andra människor som vanligt?

Känner du dig obesvärad av att ha andra människor omkring dig just nu?

Träffar eller umgås du med de människor som du normalt brukar umgås med?

Undviker du att träffa eller ta kontakt med människor?

I vilken utsträckning undviker du att kontakt med andra människor?

Undviker du att svara i telefonen eller att ta emot människor som kommer på besök?

(4) Minskning av socialt engagemang (rapporterar minskat socialt och mellanmänniskt engagemang eller interagerande)

0 – Ingen (normal)

1 – Lindrig (liten minskning av socialt engagemang utan försämring av social eller mellanmännisklig funktion)

2 – Måttlig (tydlig minskning av socialt engagemang med vissa funktionella följdtilstånd, undviker t.ex. vissa sociala engagemang eller samtal)

3 – Stor (påtaglig minskning av socialt interagerande eller undvikande av nästan alla former av social kontakt, vägrar t.ex. att svara i telefon eller träffa vänner eller familj)

Punkt 5. MINSKNING AV ENERGI OCH AKTIVITET

Minskningen av energi och aktivitet ska skattas på basis av subjektiva rapporter och faktisk minskning av målinriktad aktivitet.

Tycker du att du har lika mycket energi och drivkraft som vanligt?

Känner du dig tröttare än vanligt?

Tycker du att det är mer energikrävande att göra saker än vanligt?

Känns armar och ben väldigt trötta eller tunga?

Har detta lett till att du har minskat på dina normala aktiviteter?

Finns det något som du inte gör längre på grund av minskad energi?

Tillbringar du mycket mer tid i sängen?

(5) Minskning av energi och aktivitet (minskning av energi, drivkraft och målinriktat beteende)

0 – Ingen

1 – Lindrig (klarar att utföra vanliga aktiviteter men med ökad ansträngning)

2 – Måttlig (signifikant minskning av energi med åtföljande minskning av vissa rollspecifika aktiviteter)

3 – Stor (blykänsla i benen, ”leaden paralysis” eller upphörande av nästan alla rollspecifika aktiviteter, tillbringar t.ex. orimligt mycket tid i sängen, undviker att svara i telefon, bristfällig personlig hygien)

Punkt 6. MINSKAD MOTIVATION

Minskad motivation och drivkraft ska skattas på basis av subjektiva rapporter och faktisk minskning av målinriktad aktivitet.

Har din motivation eller drivkraft minskat?

Är du mindre intresserad av dina normala aktiviteter?

Måste du tvinga dig själv att göra de saker som du normalt brukar göra?

Gör du de saker som normalt skulle göra?

Har du slutat att göra några saker som du normalt skulle göra? Vilka saker?

(6) Minskning av motivation (rapporter om subjektiv minskning av drivkraft, motivation och konsekvent målinriktad aktivitet)

0 – Ingen (normal motivation)

1 – Lindrig (liten minskning av motivation utan minskning av funktion)

2 – Måttlig (minskad motivation eller drivkraft med signifikant minskning av viljebestämd aktivitet eller det krävs betydande ansträngning för att upprätthålla normal funktionsnivå)

3 – Stor (minskad motivation eller drivkraft till den grad att det målinriktade beteendet eller funktionen har reducerats påtagligt)

Punkt 7. NEDSATT KONCENTRATIONSFÖRMÅGA OCH MINNESFUNKTION

Denna punkt undersöker personens koncentrationsförmåga och förmåga att upprätthålla uppmärksamheten samt problem med korttidsminnet.

Har du svårt att koncentrera dig?

Vandrar tankarna iväg lättare?

Är du mer glömsk än vanligt?

Hur stort problem är detta?

Har du några problem med att läsa, köra bil eller titta på TV?

Påverkar detta din funktionsförmåga? Hur mycket?

(7) Nedsatt koncentrationsförmåga och minnesfunktion (subjektiva rapporter om minskad uppmärksamhet, koncentration eller minne med åtföljande funktionsförsämring)

0 – Ingen

1 – Lindrig (liten nedsättning av uppmärksamhet, koncentration eller minne utan funktionsförsämring)

2 – Måttlig (signifikant nedsättning av uppmärksamhet, koncentration och minne med viss funktionsförsämring)

3 – Stor (påtaglig nedsättning av koncentration eller minne med betydande funktionsförsämring, kan t.ex. inte läsa eller titta på TV)

Punkt 8. ÅNGEST

Denna punkt skattar både rapporterade nivåer av kognitiv ångest och somatiska symtom. Närvaron av signifikanta somatiska symtom speglar vanligen en större ångest, såvida inte dessa symtom beror på ett annat medicinskt tillstånd.

Har du varit mer ångestfylld eller spänd än vanligt under de senaste dagarna?

Har du oroat dig för saker som normalt inte brukar bekymra dig?

Har du några fysiska symtom som tremor/hjärtklappning/yrsel/svinningskänsla/domningar och stickningar/svettning/värmevallningar/fjärilar i magen/diarré?

Hur stark är ångesten?

Hur ihållande är ångesten?

Försämrar den din funktionsförmåga?

(8) Ångest (subjektiva rapporter om oro, spänningskänsla och/eller somatiska ångestsymtom, t.ex. tremor, palpitationer, yrsel, svindel, domningskänsla, svettning, dyspné, fjärilar i magen eller diarré)

0 – Ingen

1 – Lindrig (övergående oro eller spänningar i samband med småsaker)

2 – Måttlig (signifikant ångest, spänningar eller oro, eller vissa åtföljande somatiska yttringar)

3 – Svår (påtaglig ihållande ångest, spänningar eller oro som stör normal aktivitet, eller panikattacker)

Punkt 9. ANHEDONI

Skattar personens rapporterade förmåga att känna glädje i samband med vanliga aktiviteter.

Tycker du lika mycket om saker som vanligt?

Har du fortfarande glädje av de saker som du normalt tycker om?

Vilka aktiviteter har du fortfarande glädje av? I vilken utsträckning?

Har du helt förlorat förmågan att känna glädje?

(9) Anhedoni (subjektivt minskad förmåga att känna tillfredsställelse och glädje av vanliga aktiviteter)

0 – Ingen

1 – Lindrig (något minskad förmåga att känna tillfredsställelse och glädje över normalt lustbetonade aktiviteter)

2 – Måttlig (signifikant minskad förmåga att känna tillfredsställelse och glädje över normalt lustbetonade aktiviteter; känner viss tillfredsställelse i samband med isolerade aktiviteter)

3 – Svår (total oförmåga att känna tillfredsställelse och glädje)

Punkt 10. KÄNSLOMÄSSIG AVFLACKNING

Denna punkt skattar intensiteten hos personens känslor och hans/hennes känsloregister. När exempel presenteras för patienten är det viktigt att komma ihåg att exempel som ”jag kan inte gråta” kan ha könsspecifika konnotationer.

Är ditt humör jämngrått eller känner du dig känslomässigt avtrubbad?

Har du mindre känslor för människor som är viktiga i ditt liv?

Tycker du att det är svårare att bli upprörd, arg eller upphetsad över saker?

Känner du ibland att du är känslolös eller inte har några känslor kvar?

(10) Känslomässig avflackning (subjektiv känsla av minskad känslointensitet eller begränsat känslomässigt eller emotionellt register)

0 – Ingen

1 – Lindrig (liten begränsning av affektregister eller övergående minskning av känslointensitet eller känsloregister)

2 – Måttlig (signifikant begränsning av känsloregister eller känslointensitet med bevarande av vissa känslor, kan t.ex. inte gråta)

3 – Stor (påtaglig och genomgripande begränsning av känsloregister eller oförmåga att uppleva vanliga känslor)

Punkt 11. VÄRDELÖSHET

Skattar personens känsla av egenvärde eller självförtroende, jämfört med vad han eller hon normalt känner.

Hur är din känsla av egenvärde eller självförtroende?

Tycker du att du är lika mycket värd som person som alla andra?

Kan du fortfarande se dina positiva egenskaper?

Tycker du att andra skulle ha det bättre utan dig?

(11) Värdelöshet (subjektiv känsla av, eller subjektiva tankar om minskad självkänsla eller minskat egenvärde)

0 – Ingen

1 – Lindrig (liten minskning av känslan av egenvärde)

2 – Måttlig (vissa tankar om värdelöshet och minskat egenvärde)

3 – Stor (påtagliga, genomgripande eller ihållande känslor av värdelöshet, känner t.ex. att andra har det bättre utan dem, kan inte uppskatta positiva egenskaper)

Punkt 12. HJÄLPLÖSHET OCH HOPPLÖSHET

Denna punkt skattar känslan av hjälplöshet eller hopplöshet, svårmod och förtvivlan.

Känner du dig optimistisk eller pessimistisk inför framtiden?

Tror du att du kommer att kunna klara av framtiden?

Känner du dig hjälplös eller hopplös?

Är dessa känslor närvarande hela tiden?

Hur starka är dessa känslor?

(12) Hjälplöshet och hopplöshet (subjektiv känsla av pessimism eller dysterhet inför framtiden, oförmåga till coping eller känsla av förlust av kontrollen)

0 – Ingen

1 – Lindrig (tillfälliga och lindriga känslor av att inte klara av livet som vanligt, eller pessimism)

2 – Måttlig (känner sig ofta oförmögen att klara av livet, eller signifikanta känslor av hjälplöshet eller hopplöshet som ibland lättar)

3 – Stor (påtagliga och ihållande känslor av pessimism, hjälplöshet eller hopplöshet)

Punkt 13. SJÄLVMORDSTANKAR

Skattar rapporterade tankar på död och självmord.

Tycker du att livet inte är värt att leva eller är meningslöst?

Tänker du på döden eller på att dö?

Tycker du att det skulle vara bättre att vara död?

Har du tänkt på att ta livet av dig?

Har du tänkt på att skada dig själv?

Har du gjort upp några planer?

(13) Självmordstankar (tankar om eller känsla av att livet inte är värt att leva; tankar på döden eller självmord)

0 – Inga

1 – Lindriga (tankar om att livet inte är värt att leva eller är meningslöst)

2 – Måttliga (tankar om att dö eller på döden, men utan aktiva tankar eller planer på självmord)

3 – Svåra (tankar eller planer på självmord)

Punkt 14. SKULDKÄNSLOR

Denna punkt skattar skuld, självanklagelser och samvetskval för verkliga eller inbillade tidigare händelser. Skattningen bygger på i vilken grad personen känner sig skyldig eller upplever att han/hon har förtjänat sitt öde.

Händer det att du känner dig skyldig till saker som har inträffat tidigare?

Är du självkritisk vad gäller din roll i saker som har gått fel?

Hur starka är dessa känslor?

Har du dessa känslor ibland eller hela tiden?

Tycker du att dessa känslor är överdrivna?

Tycker du på något sätt att den här sjukdomen är ett straff?

(14) Skuldkänslor (subjektiv känsla av skuld, misslyckande eller samvetskval för verkliga eller inbillade tidigare fel)

0 – Inga

1 – Lindriga (liten minskning av självkänslan eller ökad självkritik)

2 – Måttliga (signifikanta tankar om misslyckande, självkritik, oförmåga till coping eller grubblerier kring tidigare misslyckanden och dess effekt på andra; kan inse att tankarna är överdrivna)

3 – Svåra (påtagliga, genomgripande eller ihållande skuldkänslor, t.ex. känslor av att förtjäna att straffas eller inser inte klart att tankarna är överdrivna)

Punkt 15. PSYKOTISKA SYMTOM

Denna punkt skattar psykotiska symtom, som stegras från övervärderade idéer till uppenbart psykotiska symtom. Gör skattningen på basis av intervju och undersökning av mentalt status. En del av informationen för denna punkt måste hämtas från tidigare punkter.

Påverkar dina skuldkänslor det du gör?

Känner du dig misstänksam?

Har du upplevt något ovanligt, t.ex. hört röster eller sett syner?

Tror du på saker som andra människor ifrågasätter?

(15) Psykotiska symtom (närvaro av övervärderade idéer, vanföreställningar eller hallucinationer)

0 – Inga (frånvarande)

1 – Lindriga (lindrigt övervärderade idéer, t.ex. självkritik eller pessimism utan tydlig effekt på beteendet)

2 – Måttliga (signifikant övervärderade idéer med tydlig effekt på beteendet, t.ex. starka skuldkänslor, uttryckliga tankar om att andra skulle ha det bättre utan dem)

3 – Svåra (klara psykotiska symtom, t.ex. vanföreställningar eller hallucinationer)

Punkt 16. IRRITABILITET

Denna punkt skattar irritabilitet och fientlighet. Skattningen görs på basis av både subjektiva rapporter om irritabilitet och observerat beteende.

Tycker du att saker irriterar dig mer än vad de har gjort tidigare?

Visar du att du är irriterad eller kan du hålla känslorna inom dig?

Har du "fallit ur din roll" på grund av din irritation?

Har du tappat humöret så att du har skrikit eller slagit sönder saker?

(16) Irritabilitet (rapporterar okarakteristisk subjektiv irritabilitet, kort stubin, lätt uppflammande aggressivitet som tar sig uttryck i verbala eller fysiska utbrott)

0 – Ingen

1 – Lindrig (liten subjektiv irritabilitet; behöver inte vara tydligt observerbar)

2 – Måttlig (verbal bitskhet och irritabilitet som tydligt kan observeras under intervjun)

3 – Svårt (rapporterar om fysiska utbrott, t.ex. kastar/slår sönder föremål eller påtagligt grova verbala utbrott)

Punkt 17. LABILITET

Denna punkt skattar både rapporterad och observerad affektiv labilitet.

Har du haft humörsvängningar under de senaste dagarna?

Hur kraftiga är dessa humörsvängningar?

Hur ofta inträffar detta?

(17) Labilitet (observerad affektiv labilitet eller rapporterade humörsvängningar)

0 – Ingen

1 – Lindrig (subjektiva rapporter om lindrig ökning av humörsvängningar)

2 – Måttlig (affektiv labilitet tydligt observerbar, måttlig till intensiteten)

3 – Svår (påtaglig och dominant affektiv labilitet, frekventa eller dramatiska humörsvängningar)

Punkt 18. MOTORISK ÖVERAKTIVITET

Denna punkt skattar både subjektiva och observerade ökning av motorisk aktivitet. Skattningen ska omfatta både målinriktad och icke specifik aktivitet.

Har du varit mer aktiv än vanligt under de senaste dagarna?

Tycker du att du har mer energi och drivkraft än vanligt? Hur mycket mer?

Har du varit aktivare på grund av detta?

(18) Motorisk överaktivitet (subjektiva rapporter och objektiva tecken på motorisk överaktivitet)

0 – Ingen (normal motorisk aktivitet)

1 – Lindrig (liten ökning motorisk aktivitet som inte är inte observerbar under intervjun)

2 – Måttlig (tydlig och observerbar motorisk överaktivitet)

3 – Stor (påtaglig eller ihållande motorisk överaktivitet)

Punkt 19. ÖKNING AV TAL

Denna punkt skattar ökning av talets eller tankarnas hastighet och kvantitet. Skattningen bygger huvudsakligen på observation, även om hänsyn också tas till subjektiva rapporter.

Händer det att du vill prata mer än du brukar göra?

Händer det att du avbryter folk oftare än du brukar göra?

Flyger tankarna snabbare än vanligt?

Händer det att du håller på att spricka av tankar som du vill förmedla till andra?

(19) Ökning av tal (observerad ökning av antingen talets hastighet eller kvantitet, eller observerad tankeflykt)

0 – Ingen

1 – Lindrig (liten ökning av talets hastighet eller kvantitet)

2 – Måttlig (okontrollerade tankar, signifikant mer pratsam, uppenbart distraherbar, eller viss omständlighet; hindrar inte intervjun)

3 – Stor (tankeflykt; hindrar intervjun)

Punkt 20. AGITATION

Denna punkt skattar observerad rastlöshet och agitation, men hänsyn ska tas till subjektiva rapporter.

Tycker du att du är mer rastlös än vanligt?

Känner du dig upphetsad?

Tycker du att det är svårt att sitta stilla?

Hur starka är dessa känslor?

(20) Agitation (observerad rastlöshet eller agitation)

0 – Ingen (normal)

1 – Lindrig (liten rastlöshet)

2 – Måttlig (tydlig ökning av agitationsnivån)

3 – Svår (påtaglig agitation, t.ex. vankar omkring nästan hela tiden eller vrider händerna)

Referens: Svensk översättning gjord av ÖL Lars Häggström 2009 08 28, Psykiatriker Halmstad/Lund i samarbete med AstraZeneca AB, med tillstånd av Berk M, et al. The Bipolar Depression Rating Scale (BDRS): Its development, validation and utility, Bipolar Disorder 2007; 9: 571-579, BDRS är inte validerad på det svenska språket