

HAD (eller HADS)

The Hospital Anxiety and Depression Scale



1

HAD SJÄLVSKATTNINGSFORMULÄR

Läs igenom varje påstående och sätt ett kryss i den ruta som bäst beskriver hur du har känt dig den senaste veckan. Fungera inte för länge över dina svar; din svarstid räknas inte som ett påstående. Ju närmotligare mer korrekt än ett svar som du tänkt på länge.

| Namn | Datum |
|------|-------|
| | |

- Jag känner mig spänd eller nervös
 - Mestadels
 - Ofta
 - Av och till
 - Inte ofta
- Jag uppskattar fortfarande vad jag tidigare uppskattat
 - Definitivt lika mycket
 - Inte lika mycket
 - Endast delvis
 - Nästan inte alls
- Jag har en känsla av att något besvärligt kommer att hända
 - Mycket klart och obekvämligt
 - Inte så klart nu
 - Betydligt svagare nu
 - Inte alls
- Jag kan släppa och se det mörka i saker och ting
 - Lika ofta som tidigare
 - Inte lika ofta nu
 - Betydligt mer sällan nu
 - Aldrig
- Jag belysmer mig över saker
 - Mestadels
 - Ganska ofta
 - Av och till
 - Nästan uteslagna gång
- Jag känner mig på gott humör
 - Aldrig
 - Sällan
 - Ibland
 - Mestadels
- Allting känns roligt
 - Nästan alltid
 - Ofta
 - Ibland
 - Aldrig
- Jag känner mig orolig, som om jag hade "glädder" i magen
 - Aldrig
 - Ibland
 - Ganska ofta
 - Vändigt ofta
- Jag ser med glädje fram emot saker och ting
 - Lika mycket som tidigare
 - Mindre än tidigare
 - Mycket mindre än tidigare
 - Knappast alls
- Jag har tappat intresset för hur jag ser ut
 - Fullständigt
 - Till en del
 - Delvis
 - Inte alls
- Jag får plågsamma panikkänningar
 - Vändigt ofta
 - Ganska ofta
 - Sällan
 - Aldrig
- Jag kan uppmärksamma en god bok, ett TV eller radioprogram
 - Ofta
 - Ibland
 - Sällan
 - Mycket sällan

Depression Ångest

HAD

- Konstruktörer A.S. Zigmond och R.P. Snaitth. Ref The Hospital Anxiety and Depression Scale. Acta Psychiatrica Scandinavia 67, 361-370, 1983.
- Utvecklad från General Health Questionnaire och från Hamiltons ångest- och depressionsskalor.
- Konstruerad för **screening** för ångest och depression i en internmedicinsk öppenvårdspopulation (här fann man att 8 % hade en depression och 14 % ett ångesttillstånd).
- Har visat sig även mäta **djupe/graden av störningen** på ett tillförlitligt sätt.

3

HAD

- Kan därför användas även för **utvärdering av behandlingsresultatet**.
- Visat sig vara användbar för screening i primärvård och i "community settings".
- Ursprungligen patienter mellan 16 och 65 år.
- Används mycket även inom psykiatri, t ex i forskning av docent Owe Bodlund.
- Över 700 referenser till skalan i Medline.
- Översatt till många språk.

4

HAD

- Visat sig fungera väl bland annat vid screening av patienter med
 - Icke-organiska bröstsmärtor
 - Hjärtinfarkt
 - Cancer
 - Kirurgiska patienter
 - Genitala/urinvägssjukdomar
 - Mild demens
- Samt hos äldre patienter med depression

5

HAD

- Självskattningsformulär
- Sju frågor om depression och sju om ångest

6

Egentlig depression enligt DSM-IV

A. Minst fem av följande symptom har förekommit under samma tvåveckorsperiod.

Minst ett av symptomen (1) *nedstämdhet* eller (2) *minskat intresse* eller *glädje* måste föreligga.

- (1) *Nedstämdhet*
- (2) *Minskat intresse eller minskad glädje*
- (3) *Viktförlust / viktuppgång eller minskad / ökad aptit*
- (4) *Sömlöshet eller ökad sömn*
- (5) *Psykomotorisk agitation eller hämning*
- (6) *Trötthet eller minskad energi*
- (7) *Känslor av värdelöshet eller skuld känslor*
- (8) *Koncentrationssvårigheter eller obeslutsamhet*
- (9) *Tankar på döden, suicidtankar eller något suicidförsök eller konkreta suicidplaner*

Övning: Ange för vardera depressionsfråga i HAD vilket DSM-IV-kriterium som det bäst representerar!

7

HAD

Depressionssymtom

2. Uppskatta saker man brukar uppskatta
 4. Glädje och lust
 6. Gott humör (glädje)
 8. Allt känns trött (hämning)
 10. Tappat intresset för sitt utseende
 12. Förväntansglädje
 14. Uppskatta bok/TV/radio
- Vilka DSM-IV-symtom finns med?**

Ångestsymtom

1. Spänd/nervös
3. Något hemskt kommer att hända
5. Bekymrar sig över saker
7. Kan sitta still och slappna av
9. Oro, "fjärilar i magen"
11. Rastlös
13. Plötsliga panikkänslor

8

HAD

Alltså:

- 6 av 7 depressionsfrågor gäller i hög grad DSM-IV-symtom nr 2, dvs glädje och intresse!
- En av depressionsfrågorna berör DSM-IV-symtom nr 5 och 6, dvs hämning och trötthet
- En fråga berör möjligen DSM-IV-symtom nr 8, dvs koncentrationsförmåga

9

HAD

- Fokuserar på "kärnsymtomen" vid depression, som förlust av glädje och intresse (anhedoni), men frågar ej efter nedstämdhet som ju kan ha många orsaker. Ytterligare ett skäl till det är att anhedoni anses predicera gott svar på biologisk depressionsbehandling
- Undviker frågor som kan bero på somatisk sjukdom: aptitförlust, huvudvärk, yrsel, sömnproblem, trötthet/energilöshet (men fråga 8: "allting känns trött"), pessimistisk syn på framtiden

10

HAD

- Symtom vid "psykoga" rubbningar av stämningsläget, som vid sorg eller låg självkänsla ("emotional disturbance") efterfrågas ej heller varför patienten vid dessa störningar ej får så hög poäng
- Suicidtankar och svårare fobier, tydande på allvarlig psykisk störning, utelämnades likaså
- Man avsåg även att uppnå maximal separation mellan depressions- och ångesttillstånd

11

HAD

- Ångestsuskalan grundad på analys av Hamilton Anxiety Rating Scale, Present State Examination och klinisk erfarenhet
- Depressionsuskalan bra på att fånga förändring vid behandling
- Depressionsuskalan har hög korrelation med MADRS

12

HAD

- Avser tillståndet den senaste veckan
- Udda nummer = ångestpoäng (HADS-A)
- Jämna nummer = depressionspoäng (HADS-D)
- 0-3 poäng/fråga
- Max 21 poäng per delskala
- 0-7 poäng på en delskala anses normalt
- 8-10 poäng gränfall
- 11-21 poäng på någon av delskalorna = sannolikt ångest- eller depressionsdiagnos

13

HAD: Tolkning av resultatet

Depression och ångest (gäller endera delskalan)

| | |
|-------|----------------------------------|
| 1-7 | normalt |
| 8-10 | gränfall |
| 11-21 | troligen ångest eller depression |

Depression (gäller depressionsskalan)

| | |
|-------|--------------------|
| 8-10 | mild depression |
| 11-14 | måttlig depression |
| 15-21 | svår depression |

Ångest (gäller ångestskalan)

| | |
|-------|----------------|
| 8-10 | mild ångest |
| 11-14 | måttlig ångest |
| 15-21 | svår ångest |

14

HAD

Bakgrund till poänggränserna vid depression

| Poäng | Icke-fall | Tveksamma fall | Fall |
|-------|-----------|----------------|------|
| 0-7 | 57 | 11 | 1 |
| 8-10 | 8 | 7 | 3 |
| 11-21 | 1 | 4 | 8 |

15

HAD

Bakgrund till poänggränserna vid ångest

| Poäng | Icke-fall | Tveksamma fall | Fall |
|-------|-----------|----------------|------|
| 0-7 | 41 | 4 | 1 |
| 8-10 | 10 | 9 | 1 |
| 11-21 | 5 | 15 | 14 |

16

Poängbedömning

| | Lätt depression | Måttlig depression | Svår depression |
|----------------|-----------------|------------------------|-----------------|
| HAD | 8-10 | 11-14 | 15-21 |
| MADRS | 7-19 | 20-30/34 | 31/35-60 |
| MADRS-S | 7-18 | 19-27 (Lm-verket 2005) | 28-34 |
| BDI | 10-16 | 17-29 | 30-63 |

PHQ-9

- 0-4: Behöver ej behandling
- 5-14: Behöver eventuellt behandling
- 15-27: Tyder på behov av behandling

17

(Instruktioner – hur man tolkar PHQ-9

Stor studie med 6000 patienter (Kroenke, Spitzer et al, 2001):

- 10 p eller mer -> 88 % sensitivitet och 88 % specificitet för egentlig depression
- 5-9 p = mild depression
- 10-14 p = "moderate" depression
- 15-19 p = "moderately severe" depression
- 20-27 p = "severe" depression

18

HAD, sammanfattning

Instrumentet strävar efter att

- skilja depression och ångest från symtom relaterade till
 - somatisk sjukdom
 - "emotional disturbance"; sorg och kris
- separera depressions- och ångesttillstånd så bra som möjligt
- acceptera förekomsten av tveksamma/svårbedömda fall genom kategorin "gränsfall" för de med 8-10 poäng på en delskala
- fungera både som screening och för utvärdering av behandlingsresultat

19