

PHQ-9 – Patient Health Questionnaire-9

Beskrivning av instrumentet och dess användningsområde

Patient Health Questionnaire (PHQ, Formulär för Patienthälsa) [1] är ett formulär som syftar till att mäta olika typer av vanligt förekommande psykisk ohälsa. Olika versioner av instrumentet har tagits fram utifrån originalinstrumentet, antingen genom att använda en eller några delskalor eller frågor eller genom att kombinera vissa delskalor med andra instrument. PHQ-9 består av en delskala från originalinstrumentet och mäter psykisk ohälsa i form av depressiva symptom. Formuläret mäter allvarlighetsgraden av symptomen och frågorna avser de senaste två veckorna.

Syftet med PHQ-9 är att det ska kunna användas av hälso- och sjukvårdspersonal som ett stöd vid bedömning och diagnostisering. Instrumentet screenar för förekomst av depression samt depressionsdjup [2]. En rapport från SBU visar emellertid att PHQ-9 har bristande validitet för screening av depression bland vuxna patienter inom primärvården" [3]. Instrumentet kan således användas i denna population men resultaten bör tolkas med försiktighet.

Vilka grupper är instrumentet gjort för?

Inte angett.

Hur många frågor består instrumentet av?

9 + 1 frågor som skattas på en fyrgradig skala.

Hur lång tid tar det att fylla i?

PHQ-9 tar cirka 5 minuter att svara på.

Tolkning av resultat

De nio frågorna besvaras på en skala mellan "inte alls" och "nästan varje dag" där poängen för varje fråga ligger mellan

Översikt

Funktion

✓ Stöd vid bedömning/diagnosticering

Sakområde

✓ Nedstämdhet, depression

Målgrupper

✓ Självskattning

Antal frågor

9 + 1 frågor

Tidskrav

Cirka 5 minuter

Tolkningsstöd

Engelsk manual finns tillgänglig online

Legitimationskrav

Nej

Licenskrav

Nej

Kostnad

Formuläret kan laddas ner utan kostnad

Administration

Fylls i manuellt på papper

Evidens och beprövad erfarenhet



PHQ-9 – Patient Health Questionnaire-9

0-3. Svaren på frågorna adderas och ger en totalsumma på 0-27 poäng. Det finns en amerikansk manual som innehåller instruktioner för hur de sammanlagda svaren ska tolkas för att mäta depressionsdjup eller sätta preliminära diagnoser ("egentlig depression" eller "övriga depressiva syndrom"). Skulle poängen resultera i en preliminär diagnos ska ytterligare utredning göras för att utesluta andra diagnoser eller tillstånd samt för att besluta om lämplig behandling.

Den sista frågan i formuläret, som ligger utanför själva skalan, frågar patienten hur svårt problemen gjort det att sköta arbete, hem eller sociala relationer. Denna fråga ingår inte i beräkningen av totalsumma eller diagnos men kan vara till hjälp vid initiering eller ändring av behandling.

Gränsvärden

Gränsvärden, så kallade cut-offs, kan användas för att få en bild av hur en individs eller en grups skattningar förhåller sig till skattningar av individer som inte har någon problematik. Gränsvärden kan ge en indikation om hur problematiken ser ut, om det bör göras ytterligare utredningar samt vad som kan vara relevant att titta närmare på. Det är alltid upp till klinikern att utifrån erfarenhet och kunskap göra en samlad bedömning. Gränsvärden ska därför endast ses som vägledande och ytterligare information bör alltid inhämtas för en mer komplett bedömning.

För PHQ-9 har inga svenska gränsvärden tagits fram. De gränsvärden som rekommenderas i originalartikeln [4] presenteras i tabellen nedan men vid tolkning av resultat bör man vara medveten om att de inte är bekräftade i en svensk befolkning.

| PHQ-9 | Poäng |
|---------------------------|-------|
| Depressiva symptom | |
| Inga-minimala | 0-4 |
| Milda | 5-9 |
| Måttliga | 10-14 |
| Måttliga-allvarliga | 15-19 |
| Allvarliga | 20-27 |

Gränsvärdet 10 innebär utifrån denna tabell ett möjligt kliniskt signifikant tillstånd. Detta gränsvärde har visat på god förmåga att skilja mellan personer med och utan klinisk depression. Vid gränsvärdet 15 eller mer anses aktiv behandling troligtvis vara nödvändig [5].

Normalvärden

Det finns inga normalvärden för en svensk befolkning.

PHQ-9 – Patient Health Questionnaire-9

Förutsättningar för användning

Inget tillstånd krävs för att reproducera, översätta, visa eller distribuera formuläret.

En svensk version av PHQ-9 finns här:

http://www.phqscreeners.com/sites/g/files/g10016261/f/201412/PHQ9_Swedish%20for%20Sweden.pdf. Den amerikanska manualen hittar du här:

<https://phqscreeners.pfizer.edrupalgardens.com/sites/g/files/g10016261/f/201412/instructions.pdf>.

Evidens och beprövad erfarenhet

PHQ-9 bedöms vara en väletablerad bedömningsmetod. Mer information om vilka kriterier som krävs för att ett instrument ska få kallas 'väletablerat' hittar du [här](#). Den svenska versionen har utvärderats i två referentgranskade artiklar, som har publicerats i vetenskapliga tidskrifter [2, 9]. Formuläret visar på både bra validitet och reliabilitet, vilket innebär att det har hög giltighet och pålitlighet. Originalversionen av PHQ-9 har utvärderats i minst två referentgranskade artiklar och publicerats i vetenskapliga tidskrifter av olika team av utredare [5,6].

PHQ-9 har använts i svenska studier [7-9] för att mäta effekter av olika insatser riktade mot personer med depression. Vad som kan betraktas som en statistiskt säkerställd förändring beror på flera olika faktorer och kan skilja mellan olika behandlingar och grupper. Därför bör en statistiker alltid konsulteras för att klargöra vad som innebär en signifikant förändring i varje enskilt fall.

PHQ-9 – Patient Health Questionnaire-9

Referenser

1. Instructional manual: *Instructions for Patient Health Questionnaire (PHQ) and GAD-7 measures*.
<https://phqscreeners.pfizer.edrupalgardens.com/sites/g/files/g10016261/f/201412/instructions.pdf>.
2. Hansson, M., Chotai, J., Nordström, A., & Bodlund, O. (2009). Comparison of two self-rating scales to detect depression: *HADS and PHQ-9*. *British Journal of General Practice*. Doi: 10.3399/bjgp09X454070.
3. SBU (2012). *Case finding, diagnosis and follow-up of patients with affective disorders*.
http://www.sbu.se/contentassets/56adfbafa780477b9bc44d1abcb65e/case_finding_diagnosis_followup_patients_affective_disorders.pdf.
4. Kroenke, K., & Spitzer, R. L. (2002). The PHQ-9: A new depression diagnostic and severity measure. *Psychiatric Annals*, 32, 509-515.
5. Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613.
6. Beard, C., Hsu, K. J., Rifkin, L. S., Busch, A. B., & Björgvinsson, T. (2016). Validation of the PHQ-9 in a psychiatric sample. *Journal of Affective Disorders*, 193, 267-273.
7. El Alaoui, S., & Lindefors, N. (2016). Combining time-driven activity-based costing with clinical outcome in cost-effectiveness analysis to measure value in treatment of depression. *PLOS One*, 11(10). Doi: 10.1371/journal.pone.0165389
8. Johansson, R., Björklund, M., Hornborg, C., & Karlsson, S. (2013). Affect-focused psychodynamic psychotherapy for depression and anxiety through the internet: a randomized controlled trial, *PeerJ*, 1. Doi: 10.7717/peerj.102.
9. Adler, M., Hetta, J., Isacson, G., & Brodin, U. (2012). An item response theory evaluation of three depression assessment instruments in a clinical sample. *BMC Medical Research Methodology*, 12: 84.

PHQ-9 – Patient Health Questionnaire-9

Bilaga. Sammanställning av evidens.

Evidensnivå

★ ★ ★

Väletablerad bedömningsmetod

Referenser

- [1] Adler, M., Hetta, J., Isacson, G., & Brodin, U. (2012). An item response theory evaluation of three depression assessment instruments in a clinical sample. *BMC Medical Research Methodology*, 12: 84.
- [2] Hansson, M., Chotai, J., Nordström, A., & Bodlund, O. (2009). Comparison of two self-rating scales to detect depression: HADS and PHQ-9. *British Journal of General Practice*, 59, e283-e288.

| Artikel | N | Ålder | Urval | Reliabilitet | | Validitet | | | | | Totalt |
|---------|-----|-------|--------------------------------|-------------------|--------------|-----------------------|---------------------|--------------------|------------------|---------------------------|--------|
| | | | | Intern konsistens | Reliabilitet | Strukturell validitet | Prediktiv validitet | Samtidig validitet | Yta under kurvan | Sensitivitet/specificitet | |
| 1 | | | PHQ-9 | ★★★ | | | | ★★★ | | | ★★★ |
| | 61 | 17-76 | Patienter med affektiv sjukdom | 0,88 | - | - | - | > 0,76 | - | - | |
| 2 | | | PHQ-9 | ★★★ | | | | | | | |
| | 737 | 18-85 | Deprimerade patienter | 0,91 | - | Inte korrekt testat | - | - | - | - | |

★ = Minimal (M); ★★ = Tillfredsställande (T); ★★★ = Bra (B).
 Kriterier för bedömningen av evidensen hittar du [här](#).