

Kiddie-SADS (PL)

Barne - og ungdomspsykiatrisk intervju etter DSM-IV

Kiddie-SADS (PL)
Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia
for School Aged Children (6–18 years):
Present and Lifetime Version



NTNU
Det medisinske fakultet
Regionsenter for barne- og ungdomspsykiatri

23.09.04

Originalens tittel:

Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia
for School Aged Children (6–18 years): Present and Lifetime Version

Norsk oversettelse: statsaut. translatør Sveinung Løkke og dr. Anne Mari Sund.

Diagnostisk intervju
Livstidsdiagnose

Kiddie-SADS - Present and Lifetime Version (K-SADS-PL)

Norsk versjon

- Screeningintervju -

Barnets navn: _____ Fødselsdato _____

Institusjon : _____

Intervjuer: _____

Intervjudato: _____
Måned Dag År

Denne norske utgaven av Kiddie - SADS er basert på den amerikanske versjonen Kiddie SADS - PL. K-SADS-PL ble utarbeidet av Joan Kaufman, Ph.D., dr. Boris Birmaher, dr. David Brent, dr. Uma Rao og dr. Neal Ryan. Retningslinjene er utarbeidet av dr. Michael Rutter og dr. Philip Graham.

Den norske oversettelsen er utført av aut. translatør Sveinung Løkke i samarbeid med dr. Anne Mari Sund. Bearbeidinger i den norske utgaven er foretatt av dr. Anne Mari Sund. Det rettes takk til forsker May Britt Drugli og til klinikere ved BUP Sør-Trøndelag som har bidratt i prosessen.

Gjennomførte intervjuer:

Screeningintervju: _____

Tilleggsintervju nr. 1 _____ nr. 2 _____ nr. 3 _____ nr. 4 _____ nr. 5 _____

INNHold

RETNINGSLINJER.....	I
INNLEDENDE INTERVJU.....	1
SOMATISK OG PSYKIATRISK SYKEHISTORIE	1
DEPRESSIVE LIDELSER	8
MANI	FEIL! BOKMERKE ER IKKE DEFINERT.
PSYKOSE.....	13
SEPARASJONSANGST	17
SOSIAL FOBI	20
AGORAFABI OG SPESIFIKK FOBI.....	24
GENERALISERT ANGSTLIDELSE.....	25
PANIKKLIDELSE	27
TVANGSLIDELSE.....	28
ENURESIS	30
ENKOPRESE	32
ANOREXIA NERVOSA	34
BULIMIA NERVOSA	35
OPPMERKSOMHETSSVIKT/HYPERAKTIVITET (ADHD)	37
OPPOSISJONELL LIDELSE (TRASSLIDELSE).....	39
ATFERDSFORSTYRRELSE.....	41
TICS	43
SIGARETT- OG TOBAKKSBRUK	44
ALKOHOLMISBRUK.....	45
STOFFMISBRUK.....	47
POSTTRAUMATISK STRESSFORSTYRRELSE.....	49
GLOBAL VURDERINGSSKALA FOR BARN	58
DIAGNOSESKJEMA.....	60
LISTE OVER RUSMIDLER.....	62
SJEKKLISTE FOR TILLEGGSINTERVJUER.....	63

Retningslinjer

Kiddie-SADS –(K-SADS-PL)- livstidsdiagnoseversjon Intervju av barn og unge (6–18 år) etter DSM-IV

Semistrukturert

K-SADS-PL er et diagnostisk intervju for vurdering av nåværende og tidligere episoder med psykopatologi hos barn og ungdom etter kriterier i DSM-IV.

De viktigste diagnosene som K-SADS-PL brukes til å vurdere, er: alvorlig depresjon, dystymi, mani, hypomani, cyklotymi, bipolare lidelser, schizoaffective lidelser, schizofreni, schizofreniform lidelse, kortvarig reaktiv psykose, panikklidelse, agorafobi, separasjonsangst, enkel fobi, sosial fobi, generell angstlidelse, tvangslidelse, oppmerksomhetssvikt/hyperaktivitet (ADHD), opposisjonell lidelse, atferdsforstyrrelse, enurese, enkoprese, anorexia nervosa, bulemi, forbigående tics, kroniske motoriske eller vokale tics, Tourettes syndrom, alkoholmisbruk, stoffmisbruk, posttraumatisk stressforstyrrelse og tilpasningsforstyrrelser.

K-SADS-PL er et semistrukturert intervju. Det er ikke nødvendig at spørsmålene i intervjuet siteres ordrett – de er forslag for å vise hvordan man kan få fram nødvendige opplysninger for å skåre hvert spørsmål. Intervjueren står fritt til å tilpasse spørsmålene til barnets utviklingsnivå og bruke de ord og uttrykk som foreldrene og barnet selv bruker når de spørres ut om det enkelte symptom.

Innledende intervju, screeningintervju og 5 tilleggintervjuer

Administreringen av K-SADS-PL krever at følgende blir gjennomført: 1) et innledende intervju, 2) screeningintervjuet, 3) sjekkliste for tilleggintervjuer, 4) tilleggintervjuer, hvis aktuelt, 5) utfylling av diagnoseskjema (livstidsdiagnoser) og 6) global vurderingsskala for barn (C-GAS).

Samlet vurdering

K-SADS-PL administreres ved å intervju foreldrepersonen(e) og barnet. Til slutt gjøres en samlet vurdering på grunnlag av *alle* kilder til informasjon (foreldre, barn, skole, evt. journal osv.)

Når intervjuet administreres til barn, gjennomføres foreldreintervjuet først. Når man arbeider med tenåringer, begynner man med dem.

Hvis informantene har ulike syn på barnets problemer, må intervjueren bruke sitt kliniske skjønn. Uoverensstemmelser mellom foreldrepersonen(e)s og barnets fremstillinger, vil vanligvis gjelde spørsmål som dreier seg om subjektive fenomener som den enkelte foreldre ikke vet noe om, samtidig som barnet klart gir uttrykk for at visse symptomer enten er til stede eller ikke til stede. Dette gjelder særlig spørsmål om skyldfølelse, håpløshetsfølelse, avbrutt søvn, hallusinasjoner og selvmordstanker.

Hvis uoverensstemmelsene kan relateres til observerbar oppførsel (som skulking, brannstiftelse eller tvangsritualer), bør undersøkeren ta opp de motstridende opplysningene med foreldrepersonen(e) og barnet. Hvis forskjellen ikke blir oppklart, er det nyttig å snakke med foreldrepersonen(e) og barnet sammen for å diskutere grunnen til uoverensstemmelsen.

I siste instans er det intervjueren som må gjøre en vurdering etter klinisk skjønn.

Skåring av symptomer

Skåring: Flesteparten av spørsmålene i K-SADS-PL skåres med en 0–3 punkts skala. En skåre på 0 viser at det ikke finnes tilgjengelige opplysninger, en skåring på 1 antyder at symptomet ikke er til stede, skåren 2 indikerer en symptomatologi som ligger under terskelnivået, og skåren 3 representerer terskelnivået.

Resten av spørsmålene skåres på en 0–2 punkts vurderingsskala hvor 0 betegner at det ikke finnes tilgjengelige opplysninger, 1 viser at symptomet ikke er til stede, og 2 at symptomet er til stede.

Symptomer under terskelnivå er ikke tilstrekkelig grunn til at en lidelse kan diagnostiseres, *men i visse tilfeller kan det være grunn til å fortsette utspørringen*. Skårer under terskelnivå av psykotiske symptomer eller clusterer av andre symptomer som kan tyde på en en gitt diagnose, må gjøres kjent for den ansvarlige for behandlingen eller prosjektlederen (forskning).

Sumscore

FBS:

- F - betyr skåring utfra foreldres vurdering
- B - betyr skåring ut fra barnets/ungdommens vurdering
- S - betyr skåring utfra intervjuers vurdering, dvs. en sammenfatning av barnets og foreldrenes vurdering = sumskåre

Diagnosesetting

1. *Nåværende diagnoser:* Ved skåring av de nåværende symptomene på en lidelse går man ut fra den perioden da symptomene var alvorligst. *Noter i margen om og når spesielle symptomer (f.eks. søvnløshet) ble bedre eller forsvant helt.*
2. *Lidelser behandlet med medikamenter:* Når man skårer lidelser (f.eks. oppmerksomhetssvikt/hyperaktivitet – ADHD) som blir behandlet med medikamenter, skal man skåre de alvorligste symptomene fra tiden *før* man startet medisineringen eller i medikamentpauser. *Noter i margen hvilke symptomer som det har vist seg mest gunstig å behandle med medikamenter.*
3. *Tidligere diagnoser:* Før en episode blir vurdert som «overvunnet» eller «tidligere», bør barnet ha hatt minst *to måneder uten symptomer relatert til lidelsen*. I feltene for tidligere lidelse skåres den *alvorligste* tidligere episoden av lidelsen.
4. For barn med tilbakevendende eller episodiske lidelser anbefales det at lidelsens forløp kartlegges langs en tidslinje. Dette gjør det lettere å skåre symptomer assosiert med hver episode.

I prosessen med å gjennomføre intervjuet kan diagnoser som i begynnelsen ble oppfattet som «tidligere» ende opp med å være nåværende diagnoser, evt. i delvis remisjon. Skåringen av nåværende og tidligere alvorlighetsgrad kan da rettes opp etter at intervjuet er fullført.

Gjennomføringen

K-SADS-PL blir gjennomført separat for hver enkelt intervjuperson (barn/ungdom og foreldre), deretter skal diagnoseskjemaet fylles ut og C-GAS på grunnlag av sammenfatning av alle data og etter at eventuelle uoverensstemmelser i informantenes opplysninger er oppklart.

Hvis det ikke finnes tegn på nåværende eller tidligere psykopatologi, er det ikke nødvendig med noen vurdering utover screeningintervjuet.

Hver enkelt del i K-SADS-PL-intervjuet blir kort gjennomgått nedenfor:

Innledende intervju. Denne delen av K-SADS-PL tar omtrent 10–15 minutter. Her samles demografiske opplysninger og opplysninger om somatisk helse, de aktuelle plager og tidligere psykiatrisk behandling, samt informasjon om skolefungering, hobbyer og forhold til jevnaldrende og foreldre. Det er svært viktig å ta opp de sistnevnte emnene, fordi de gir en ramme for å få frem stemningssymptomer (depresjon og irritabilitet), dessuten gir de et grunnlag for å vurdere funksjonsnedsettelse. Denne delen av K-SADS-PL bør benyttes til å etablere kontakt med foreldrepersonen(e) og barnet og skal *aldri* utelates. Flere retningslinjer for hvordan det innledende intervjuet skal gjennomføres finnes på sidene v–vi. Deretter følger skåringsark for registrering av de opplysninger som blir gitt i det innledende intervjuet.

Screeningintervju. Dette intervjuet kartlegger hovedsymptomene ved de ulike diagnosene som vurderes i intervjuet. Spesifikke spørsmål og skåringskriterier er foreslått for å hvert enkelt symptom. *Intervjueren er ikke nødt til å sitere spørsmålene ordrett, eller å bruke alle spørsmålene som foreslås, bare så mange som trengs for å skåre hvert spørsmål.* Utspørringen bør være så nøytral som mulig, og ledende spørsmål bør unngås (f.eks. «Du er ikke lei deg, er du vel?»).

I screeningintervjuet skal de symptomer som kommer frem, skåres som hhv. *nåværende (NÅ)* og *alvorligste tidligere episode (ATE)*. Begynn med å spørre barnet om det *noen gang* har opplevd symptomet. Hvis svaret er nei, angi svaret for nåværende og tidligere episoder negativt og fortsett til neste spørsmål. Hvis svaret er ja, finn ut *når* symptomene var til stede. Hvis det bekreftes at symptomene har vært til stede på ett tidspunkt (f.eks. akkurat nå), spør om de også har vært til stede på et annet tidspunkt (f.eks. tidligere). Husk at både foreldres og barns angivelse av tidspunkter blir mer og mer upresisje desto lenger bakover man går i tid. Spør om symptomenes relasjon til årstid, ferier, viktige hendelser som fødselsdager, evt. dødsfall etc. Bruk hjelpemidler – f. eks. en *tidslinje* der viktige begivenheter markeres.

Det er ikke nødvendig å vurdere diagnosene i samme rekkefølge som i screeningintervjuet. Intervjueren kan begynne med å spørre i forhold til relevante diagnoser ut fra det som kommer frem som plager under det ustrukturerte intervjuet. Alle deler av det diagnostiske intervjuet må imidlertid fullføres, og de fleste finner det greiest å gå frem fra begynnelse til slutt.

Kriterier for bruk av tilleggsintervju. Etter at de viktigste symptomer knyttet til hver diagnose er kartlagt for nåværende og tidligere episoder av lidelsen, følger det kriterier for hvorvidt intervjueren skal følge opp med et tilleggsintervju etter screeningen. Det noteres om barnet har kliniske tegn på hovedsymptomene ved den aktuelle diagnose (scorer terskelverdi). I så fall skal det relevante tilleggsintervjuet administreres *etter* at screeningintervjuet er gjennomført.

Sjekkliste for tilleggsintervjuer. Sjekklisten står på *siste side* i screeningintervjuet. Den bør *rives av* før intervjuet begynner. Noter på sjekklisten hvilke tilleggsintervjuer som skal foretas, samt tidspunktene for de mulige nåværende og tidligere episoder av lidelsen.

K-SADS-PL omfatter fem hefter med diagnostiske tilleggsintervjuer:

- Intervjuhefte nr. 1: Affektive lidelser
Intervjuhefte nr. 2: Psykotiske lidelser
Intervjuhefte nr. 3: Angstlidelser
Intervjuhefte nr. 4: Atferdsforstyrrelser
Intervjuhefte nr. 5: Stoffmisbruk og andre lidelser

Rekkefølge

Hvis man kartlegger konsentrasjonsvansker med henblikk på alvorlig depresjon og et barn har hatt konsentrasjonsvansker assosiert med ADHD, er det viktig å finne ut om de depressive symptomene startet samtidig med at de langvarige konsentrasjonsvanskene tiltok. Hvis det ikke var noen endring i konsentrasjonsvanskene da de depressive symptomene startet, skal det ikke skåres for konsentrasjonsvansker i tilleggssintervjuet for depresjon.

Diagnoseskjema - livstidsdiagnoser

CGAS

For barn *uten tidligere* psykiatrisk sykdomshistorie settes det kun én C-GAS-skåre.

For barn med *nåværende eller tidligere* psykiatrisk sykehistorie skal det settes to CGAS-skårer.

For barn som er *midt inne* i en episode, skal det i tillegg til den nåværende CGAS-skåren også estimeres en CGAS-skåre for barnets tidligere *høyeste* funksjonsnivå.

For barn som har en *tidligere* psykiatrisk sykdomshistorie, skal det i tillegg til den nåværende C-GAS-skåren settes en C-GAS-skåre som estimerer barnets funksjonsnivå under den *alvorligste* episoden av lidelsen.(ATE).

.....

Retningslinjer for det innledende intervjuet: Pasienter

Det innledende intervjuet bør gjennomføres på 10–15 minutter. Hensikten er å etablere kontakt, få opplysninger om det som plager barnet, tidligere psykiatriske problemer og barnets generelle funksjonsnivå. Det er nyttig å bruke noen minutter i vanlig samtale for å få barnet eller foreldrepersonen til å føle seg vel.

Intervjuet begynner med spørsmål om vanlige personalia: navn, alder, familieforhold osv. De fleste finner det lett å snakke om slike ting, og opplysningene er en hjelp for intervjueren til å orientere seg mot de forhold barnet lever i. Det bør også innhentes data om helsetilstand og barnets utvikling; slike opplysninger kan være nyttige hvis man skal stille en differensialdiagnose. Nedenfor gis det noen eksempler på spørsmål som kan brukes for å få frem hva som plager barnet.

Jeg vil gjerne snakke litt med deg om de problemene som gjorde at foreldrene dine tok deg med hit til oss, slik at vi kan finne ut hva vi kan gjøre for å hjelpe deg.

Hvorfor har foreldrene dine / moren din / faren din tatt deg med hit til oss?

Hva synes du er det viktigste problemet ditt?

Hva sa de, da?

Tror du at du skjønner hvorfor?

Hva var det som hendte nå sist, det som gjorde at foreldrene dine tok deg med hit til oss?

Har du vært bekymret for noe i det siste? Noen problemer?

Når la du sist merke til at du hadde det sånn [symptomet]?

Hvis barnets svarer for kortfattet: Kan du fortelle meg litt mer om det?

Hvis det er vanskelig å forstå det barnet sier: Kan du si litt mer om hva du mener med det?

Hvis barnet svarer unnavikende: Kan du gi meg et eksempel på ...?

Har du noen andre problemer?

Mange barn vil ikke være i stand til å oppgi pålitelige tidspunkter når de snakker om starten på og forløpet av symptomer. Dette er normalt. Hvis barnet ikke kommer frem med slike opplysninger når de spørres første gang, kommer de sannsynligvis ikke til å komme frem med dem senere, heller.

Når foreldrepersonen intervjues, skal spørsmålene omformuleres slik at de gjelder barnet.

Etter at intervjueren har spurt om henvisningsgrunnen, bør hun få frem opplysninger om tidligere behandling. Deretter stilles spørsmål om barnets skoletilpasning og forhold til jevnaldrende.

Når barn intervjues, er det ikke nødvendig – og vanligvis ikke hensiktsmessig – å forsøke å gå gjennom alle punkter i det innledende intervjuet. Gå gjennom personalia (f.eks. alder, klassetrinn, familieforhold, navn og alder på søsken), hva som plager barnet (sannsynligvis mindre detaljert enn når foreldrepersonen intervjues) og opplysninger om tilpasning i familien og på skolen og forholdet til jevnaldrende. Det er svært viktig å ta opp disse siste emnene fordi de gir et grunnlag for å få frem stemningssymptomer (depresjon og irritabilitet) fra barn og foreta en foreløpig vurdering av graden av funksjonssvikt.

Intervjuerne oppfordres til å bruke foreldrepersonens/barnets ord og uttrykk når de spør om symptomer (f.eks.: *Hvor lenge har du følt deg bedriten?*).

Det innledende intervjuet: Ikke-pasienter

Når man evaluerer barn som ikke er psykiatriske pasienter, lar man være å spørre om grunnen til henvisningen, ellers følges samme opplegg for det innledende intervjuet. Skåringsskjemaet for innledende intervjuet gir en oversikt over de emner som bør berøres i denne delen av vurderingen.

INNLEDENDE INTERVJU

BAKGRUNNSINFORMASJON

PERSONALIA

1. Fødselsdato _____
Måned _____ Dag _____ År _____
2. Barnets alder _____
3. Barnets kjønn _____
4. Etnisk bakgrunn _____
- Mors fødeland _____
- Fars fødeland _____
- Hvor lenge har barnet bodd i Norge? _____
- Er barnet adoptert? _____ nei _____ ja
- Evt. fra hvilket land? _____

5. Barnets hjemmemiljø (sett ring rundt det som passer)

	<u>Nei</u>	<u>Ja</u>
Biologisk mor _____	1	2
Biologisk far _____	1	2
Stemor _____	1	2
Stefar _____	1	2
Adoptiv-/fosterforeldre _____	1	2
Søsken _____	1	2
Besteforeldre _____	1	2
Andre slektninger _____	1	2
Andre, ikke-slektninger _____	1	2
Institusjon _____	1	2
Annet (spesifiser) _____	1	2

5. Mors yrke _____ Fars yrke _____ Evt. stemor/stefars yrke _____

6. Hvis barnet ikke bor sammen med begge sine biologiske foreldre: Noter opplysninger om oppholdssted for den av foreldrene som barnet ikke bor sammen med, samværsrett, skilsmissebakgrunn, eventuell plassering utenfor hjemmet.

7. Søsken, navn og alder:

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Somatisk og psykiatrisk sykehistorie

Pasientens navn _____ Institusjon/avd./poliklinikk: _____

Intervjudato _____ Barnets alder _____ Fødselsdato _____

Intervjuperson _____ Intervjupersonens forhold til barnet _____

Er det noen som er mer fortrolig med barnets sykehistorie enn den intervjuede? ____ nei ____ ja

Navn _____ Forhold til barnet _____ Tlf.nr. _____

Somatisk sykehistorie

Har barnet noen sykdommer (eller har det hatt) som trenger regelmessig oppfølging eller kontroll? (f.eks. astma, allergi, sukkersyke, epilepsi) ____ nei ____ ja

Evt. Hvilken _____

Hvis **ja**, hvem følger opp barnet og hvor ofte? _____

Navn på lege/evt avd./sykehus: _____

Når var barnet til siste kontroll? _____ Når er neste kontroll avtalt? _____

Tar barnet noen medisiner *nå*? ____ nei ____ ja ____ vet ikke

Medikamentnavn og dose: _____ daglig _____ etter behov

Medikamentnavn og dose ved tidl.medisinering: _____ startdato __.__.__. seponeringsdato __.__.__

Har barnet noen form for legemiddelallergi? ____ nei ____ ja ____ vet ikke

Hvis **ja**, hvilket medikament? _____ Hvilken reaksjon? _____

Vaksinasjoner

Har barnet fått de vanlige vaksinasjoner? (evt. fulgt vanlig vaksinasjonsprogram på helse-stasjonen?) ____ nei ____ ja

Evt. avvik _____

Barnets utvikling

Komplikasjoner under svangerskapet og/eller under fødselen ? ____ nei ____ ja

Hvis **ja**, gi detaljer (eks. komplikasjoner i svangerskapet, fødsel til termin, spontan fødsel, komplikasjoner neonatalt (kramper, cyanose, alvorlig icterus) _____

Fødselsvekt _____ Lengde _____

Stoff- og/eller alkoholmisbruk under svangerskapet ? ____ nei ____ ja

Hvis **ja**, gi detaljer om type, mengde, tidspunkt for og varighet av eksponering

Motorisk utvikling

Utviklingsmilepæler (sitte, gå, løpe, osv.) nådd innen grensene for det som er normalt ? ____ nei ____ ja

Hvis **nei**, gi detaljer: _____

Sosial utvikling

Ga barnet god kontakt som spebarn,, som småbarn, i tidlig barndom (blikkontakt, smil, interesse for omverdenen) ?

____ nei ____ ja

Hvis **nei**, gi detaljer _____

Sosial utvikling i småbarnsårene _____

Sosial utvikling i skolealder _____

Språk

Hadde barnet språk til vanlig tid? ____ nei ____ ja

Hvis **nei**, beskriv _____

Har barnet noen språkforstyrrelse (ekspressiv eller impressiv språkforstyrrelse, dårlig uttale, stamming etc) ?

____ nei ____ ja

Hvis **ja**, beskriv _____

Hørsel

Har barnet god hørsel? ____ nei ____ ja

Hvis **nei**, hvilket avvik? _____

Syn

Ser barnet godt? (evt.med briller på?) ____ nei ____ ja

Hvis **nei**, hvorfor? (ikke inkluder vanlig nærsynthet, etc som korrigeres av briller) _____

Lærevansker

Har barnet lærevansker? ____ nei ____ ja

Hvis **ja**, hvilke?

- ☐ Lese/skrivevansker
- ☐ Regnevansker
- ☐ Andre, beskriv _____

Motoriske vansker

Har barnet motoriske vansker (føler seg klosset, koordineringsvansker etc.)? ____ nei ____ ja

Hvis **ja**, beskriv _____

Overgrep

Har du noen mistanke om at barnet/tenåringen har vært utsatt for overgrep?

____ nei ____ ja

Hvis **ja**, hvilke former for overgrep? ____ fysisk ____ vanskjøtsel ____ seksuell ____ annen

Pasientens alder ved tidspunktet for overgrepet: _____

Innrapportering til barnevernet: ____ nei ____ ja ____ usikker. Omtrentlig dato _____

Meldt til politiet: ____ nei ____ ja ____ usikker. Omtrentlig dato _____

Funnet ble : ____ bekreftet ____ avkreftet ____ usikker

Tiltak satt i verk hvis funnet ble bekreftet _____

Overgriperens forhold til pasienten _____

Har barnet fortsatt kontakt med overgriperen? ____ nei ____ ja ____ Usikker

Er du redd for pågående overgrep? ____ nei ____ ja ____ Usikker

Er barnevernet i kontakt med familien? ____ nei ____ ja

Kommentarer _____

Dato

Kliniker

Medisinsk ansvarlig

[illegible]

TIDLIGERE HJELP FOR PSYKISKE PLAGER

Har barnet noen gang fått hjelp for psykiske plager? ____ nei ____ ja

Hvis **ja**, hvorfor og av hvem? (psykolog, psykiater, evt lege, helsesøster; inkluder evt. også kontakt med Pedagogisk Psykologisk tjeneste):

ALDER	BEHANDLINGS- PERIODER	SYMPTOMER/ TILSTAND	BEHANDLING/ BEHANDLINGSSTED
_____	_____ til _____	_____	_____
_____	_____ til _____	_____	_____
_____	_____ til _____	_____	_____
_____	_____ til _____	_____	_____
_____	_____ til _____	_____	_____
_____	_____ til _____	_____	_____

Hvis innleggelse i avdeling

Alder ved første psykiatriske innleggelse

Antall innleggelser på psykiatrisk sykehus

Psykofarmaka

Har barnet noen gang fått medisin for psykiske plager, søvnvansker el.l.?

(Anfør navn, dose, alder, behandlingens varighet)

- ☐ Lettere beroligende midler/Sovetabletter _____
- ☐ Sterkere beroligende midler _____
- ☐ Antidepressiva ("mot depresjon") _____
- ☐ Stemningsstabiliserende (Litium etc.) _____
- ☐ Amfetamin og andre sentralstimulerende stoffer _____
- ☐ Annet (spesifiser): _____

SOMATISK OG PSYKIATRISK SYKEHISTORIE I RESTEN AV FAMILIEN

NOTATER:

SKOLETILPASNING OG FORHOLD TIL FAMILIE OG JEVNALDRENDE

Få tak i opplysninger om følgende forhold. Noen av opplysningene kan allerede foreligge.

1. Skoletilpasning

Spør om: a) nåværende klassetrinn (eller siste fullførte klassetrinn), b) spesialundervisning, d) karakternivå, e) fungering (daglig fungering), f) klager fra lærerne over barnets oppførsel, g) utvisning og gjensitting, og h) hva barnet/tenåringen liker og misliker.

2. Forhold til jevnaldrende

Spør om: a) bestevenn(er), b) forholdet til jevnaldrende på skolen, c) forholdet til jevnaldrende i nabolaget, d) hva barnet/tenåringen gjør sammen med venner, og e) problemer (f.eks. erting, slåssing).

3. Forhold til familien

Spør om: a) forholdet mellom mor og barn, b) forholdet mellom far og barn, c) forholdet mellom foreldrene, d) forholdet til søsken, e) forholdet til øvrige familie / sosialt nettverk, og f) nåværende eller tidligere kontakt med barnevernet.

4. Andre aktiviteter

Spør om: a) hobbyer, b) hva barnet liker å gjøre i fritiden, c) sport og trening, d) organiserte fritidsaktiviteter osv.

DEPRESSIVE LIDELSER

Depressivt stemningsleie

Dette refererer til subjektive depressive følelser basert på verbale ytringer eller en generell følelse av å være deprimert, trist, nedstemt, i dårlig humør, svært ulykkelig, helt nede, tom, negativ, vil bare gråte. Inkluder ikke tankemessige forestillinger (som motløshet, pessimisme og følelse av verdiløshet) eller selvmordsforsøk. Noen barn vil benekte at de føler seg «triste», og si at de rett og slett føler seg «dårlige». Derfor er det viktig å spørre spesielt om hver enkelt triste eller dysforiske følelse. Følelser av angst eller anspenhet skal ikke skåres. **Irritabilitet uten annen vedvarende dysforisk affekt skal ikke skåres her.** I intervjuet med foreldrepersonen skal mors «magefølelse» (empatiske opplevelse) av at barnet ofte er deprimert, vurderes som et tegn på at barnet er i et depressivt stemningsleie (hvis da foreldrepersonen ikke er deprimert samtidig.)

Har du noen gang følt deg trist, ensom, nedstemt eller helt tom?

Hadde du lyst til å gråte? Når var dette?

Føler du deg ____ nå?

Har du følt deg ____ andre ganger, også?

Hadde du andre vonde følelser?

Hadde du hele tiden vonde følelser som du ikke kunne bli kvitt?

Gråt du eller holdt du på å gråte? Følte du deg ____ hele tiden eller bare noe av tiden?

Prosent av våken tilstand: Summen av alle beskrevne tilstander, hvis de ikke var til stede samtidig. **(Variasjoner gjennom døgnet kan sekundært brukes til å klargjøre varighet av depressivt stemningsleie gjennom ett døgn)**

Var disse følelsene noe som kom og gikk?

Hvor ofte hadde du det sånn? Hver dag?

Hvor lenge varte det?

Hvordan begynte det? Hva tror du satte det i gang?

(Vurder forholdet mellom et depressivt stemningsleie og atskillelse fra omsorgsperson:) *Var du lei deg når moren din var borte? Hvis atskillelse fra mor blir angitt som årsak: Følte du deg ____ hvis mor var sammen med deg? Følte du deg litt bedre, eller var tristheten helt borte?*

Kunne andre se det på deg når du var lei deg?

Hvordan kunne de se det? Så du annerledes ut?

NB: Det hender at barnet gir negative svar i startfasen, men blir tydelig lei seg etter som intervjuet skrider frem. Da må spørsmålene gjentas for å få frem nåværende stemningsleie hos barnet. Nåværende stemningsleie brukes som eksempel, og intervjueren skal forsøke å avdekke hvor hyppig det forekommer. Hvis moren rapporterer at barnet er lei seg mesteparten av tiden, og barnet benekter det, må barnet på samme måte konfronteres med morens mening og bli spurt om hvorfor det tror at moren tror det er så lei seg så ofte.

NB: Når et barn eller en foreldreperson melder om hyppige, men kortvarige triste perioder i løpet av en dag, er det sannsynlig at barnet alltid er lei seg, og at det bare sier fra om de verste tilfellene. I dette tilfellet vil skåringen av det depressive stemningsleiet være 3. Derfor er det alltid svært viktig å spørre om hvordan barnet har det ellers: *Mellom de gangene når du følte deg ____, var du ellers glad, eller var du mer trist enn vennene dine?*

F B S

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke i det hele tatt eller mindre enn én gang i uka |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Er ofte i et dysforisk stemningsleie, minst tre ganger i uka og mer enn tre timer hver gang |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Føler seg «deprimert» mesteparten av dagen de fleste dager (mer enn halve uka). |

Tidligere: _____
 F B S

Varighet av depressivt stemningsleie

Irritabilitet og sinne

Subjektiv følelse av irritabilitet, sinne, grettenhet, dårlig humør, oppfarehet, nag eller ergrelse, enten det er uttalt eller ikke. Grader intensiteten og varigheten av slike følelser.

Har det noen gang hendt at du ble irritert, ergerlig eller sur over bittesmå ting?

Har det noen gang hendt at du ofte ble sinna? Når var det? Er du slik nå for tiden? Hendte det tidligere at du ble ____?

Hvilke ting gjorde deg ____?

Var du rasende eller sint (selv om du ikke viste det)?

Hvor sint ble du?

Sintere enn før?

Hendte det at du ble sint eller irritabel eller sur uten at du visste hvorfor?

Hendte dette ofte?

Ble du sinna?

På familien din?

På vennene dine?

Hvilke andre?

På skolen?

Hva gjorde du?

Var det noen som sa noe om det?

Hvor stor del av tiden følte du deg sint, irritabel eller sur?

Hele tiden?

Nesten hele tiden?

Bare av og til?

Aldri?

Når du ble rasende, hva var det du tenkte på?

Tenkte du noen gang på å drepe andre eller skade deg selv?

Eller på å skade andre eller torturere dem? Hvem? Hadde du lagt en plan? Hvordan var planen?

OBS!

Hvis irritabiliteten kun opptrer i enkeltepisoder under en depressiv tilstand, og særlig hvis den er uprovosert, bør intervjueren huske på dette når det stilles spørsmål om mani og hypomani.

F B S

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke i det hele tatt eller mindre enn én gang i uka

2 2 2 Under terskelnivå: Føler seg absolutt sintere eller mer irritabel enn situasjonen skulle tilsi, minst tre ganger i uka og mer enn tre timer hver gang. Eller er ofte kranglevoren og rask til å uttrykke mishag.

3 3 3 Terskelnivå: Føler seg irritabel/sint daglig eller nesten daglig, i minst 50 prosent av våken tilstand. Eller skriker ofte, mister besinnelsen.

Tidligere: _____
 F B S

Varighet av irritabelt humør

Anhedoni, mangel på interesse, apati, lav motivasjon eller kjedsomhet

”Å kjede seg” er et uttrykk som alle barn forstår, og som ofte refererer til en manglende evne til å glede seg (anhedoni), til tap av interesse eller begge deler. Manglende glede og manglende interesse utelukker ikke hverandre og kan opptre samtidig.

Hva gjør du når du vil ha det gøy? Hva liker du å gjøre?

(Be om eksempler: nintendo, sport, venner, yndlingsleker, skolefag, turer, aktiviteter sammen med familien, yndlingsprogram på TV, data- eller videospill, musikk, dans, leke alene, lese, gå på byen osv.)

Har det noen gang hendt at du kjedet deg mesteparten av tiden? Når? Kjeder du deg ofte nå? Har du kjedet deg mye før? Har det hendt at du syntes det var kjedelig å tenke på å gjøre ting du vanligvis synes er gøy? (Bruk eksemplene overfor.) Hindret dette deg fra å drive med sånt? Kjedet du deg også når du holdt på med ting du likte å gjøre før?

Anhedoni viser til en delvis eller helt (gjennomgripende) manglende evne til å føle glede, nyte, ha det moro i aktiviteter som barnet pleide å like tidligere, som de ovennevnte. Det refererer også til grunnleggende gleder, slikt som å spise mat man liker og, for tenåringer, seksuelle aktiviteter.

Gledet du deg til å gjøre de tingene som du likte? (Gi eksempler.)

Prøvde du å komme i gang med dem?

Måtte du tvinge deg selv til å drive med det du før likte best?

Interesserte du deg for dem?

Ble du glad og entusiastisk når du drev med dem? Hvorfor ikke?

Hadde du like mye moro mens du holdt på med dem som du hadde før du begynte å føle deg (trist osv.)?

Hvis du hadde mindre glede av å drive med disse tingene enn tidligere, var det litt mindre moro enn før eller mye mindre? Ikke moro i det hele tatt?

Hadde du det like moro som vennene dine?

Hvor mange ting er mindre moro nå enn de pleide å være?

(Bruk konkrete eksempler som barnet har kommet med før.)

Hvor mange aktiviteter var det like moro å drive med? Morsommere?

Drev du mindre med _____ enn du pleide? Hvor mye mindre?

I puberteten (hvis seksuelt aktiv): *Liker du sex like mye som du pleide å gjøre? Er du mindre seksuelt aktiv enn du pleide å være?*

Dette punktet gjelder ikke **manglende evne** til å delta i aktiviteter (manglende evne til å konsentrere seg om lesning, spill, TV eller skolefag).

OBS!

To sammenlikninger bør gjøres for hver enkelt vurdering: av evne til glede sett i forhold til jevnaldrendes evne til glede, og av evne til glede sett i forhold til hvordan barnet har det når det ikke er deprimert. Det siste punktet kan ikke vurderes ved langvarige episoder, fordi barns preferanser normalt forandrer seg med alderen. Alvorlighetsgraden blir bestemt ut fra antall aktiviteter som er mindre morsomme for barnet, og graden av tap av evne til å glede seg.

Bland ikke sammen med manglende muligheter til å gjøre ting som kan skyldes strenge restriksjoner fra foreldrene.

F B S

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Mange aktiviteter føles definitivt mindre morsomme eller interessante enn før. Eller kjedet seg eller vært apatisk under aktivitetene minst tre ganger i uka. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: De fleste aktiviteter er blitt mye mindre morsomme eller interessante. Eller kjedet seg eller vært apatisk under aktivitetene hver dag, eller nesten hver dag, i minst 50 prosent av tiden. |

Tidligere: _____
 F **B** **S**

Varighet av anhedoni

a. Tilbakevendende tanker på døden

I blant hender det at barn som er urolige eller lei seg ønsker at de var døde eller at det hadde vært mye bedre om de var døde. Har du noen gang tenkt slike tanker? Når? Føler du det slik nå? Har du følt det slik tidligere?

F B S

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke til stede
- 2 2 2 Under terskelnivå: Flyktige tanker om døden
- 3 3 3 Terskelnivå: Gjentatte tanker på døden, «det hadde vært bedre om jeg var død», eller «jeg skulle ønske at jeg var død».

Tidligere: _____
 F B S

b. Suicidale tanker

Dette inkluderer opptatthet av tanker om døden eller selvmord og auditive hallusinatoriske ordrer hvor barnet hører en stemme som sier at det skal begå selvmord og kanskje til og med foreslår hvordan. **Det skal ikke skåres ved ren dødsfrykt.**

I blant hender det at barn som er urolige eller lei seg tenker på døden eller til og med på å ta sitt eget liv. Har du noen gang tenkt slike tanker? Hvordan ville du gjort det? Hadde du lagt en plan?

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke i det hele tatt.
- 2 2 2 Under terskelnivå: Selvmordstanker av og til, men har ikke tenkt ut en spesiell metode.
- 3 3 3 Terskelnivå: Tenker ofte på selvmord og har tenkt ut en spesiell metode.

Tidligere: _____
 F B S

c. Suicidale handlinger – alvorlighetsgrad

Vurder alvorlighetsgraden i selvmordsintensjonen etter hvordan den viser seg i den suicidale handlingen: Sannsynlighet for å bli reddet; forhåndsregler mot å bli oppdaget; forsøk på å få tak i hjelp under eller etter forsøket; hvor planlagt var det; hvor alvorlig var det (manipulativ eller virkelig suicidal hensikt).

Har du noen gang virkelig prøvd å ta livet av deg? Når? Hva gjorde du? Andre ting? Ville du virkelig dø? Hvor langt var du fra å klare det? Var det noen i rommet? I leiligheten? Fortalte du dem det på forhånd? Hvordan fant de deg? Ønsket du virkelig å dø? Ba du om hjelp etter at du hadde gjort det?

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Intet forsøk, eller handlinger som ikke innebar dødshensikt (eks. Holder et pilleglass i hende-ne)
- 2 2 2 Under terskelnivå: Til stede, men meget ambivalent
- 3 3 3 Terskelnivå: Klar suicidal hensikt

Tidligere: _____
 F B S

d. Suicidalforsøk – dødelighet

Reell medisinsk trussel mot liv eller fysisk helse som følge av det alvorligste suicidalforsøket. Ta med i vurderingen metoden, nedsatt bevissthet på redningstidspunktet, alvorlighetsgrad av fysisk skade, toksisiteten i det stoff som ble svelget, hvor lang som trengtes for full restitusjon, og hvor mye medisinsk behandling som var nødvendig.

Hvor nær var du ved å dø etter (det alvorligste) selvmordsforsøket?

Hva gjorde du da du forsøkte å ta ditt eget liv?

Hva hendte med deg etter at du forsøkte å ta ditt eget liv?

F B S

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Intet forsøk, eller handlinger som ikke innebar dødsrisiko (eks. Holder et pilleglass i hendene) |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Tok f.eks. noen få tabl paracetamol |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Tok f.eks. 10 sovetabletter, bevisstløs kortere tid |

Tidligere:
 F B S

e. Ikke-suicidal fysisk selvskading

Gjelder selvskading eller andre handlinger **uten selvmordshensikt**.

Har du noen gang forsøkt å skade deg selv?

Har du noen gang brent deg selv med fyrstikker eller lys?

Eller rispet deg selv med nåler eller kniv? Eller med neglene?

Eller lagt glovarme mynter på huden?

Er det noe annet du kan nevne?

Hvorfor gjorde du det?

Hvor ofte gjorde du det?

Er du utsatt for mange ulykker?

Hva slags ulykker?

Hvor ofte?

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Sjelden (én til tre ganger per år). Har aldri skadet seg alvorlig. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Hyppig (fire eller flere ganger per år), eller har skadet seg alvorlig (f.eks. arr etter brannskader, brudd) |

Tidligere:
 F B S

Det finnes noen barn som gjør slike ting fordi de vil ta sitt eget liv, mens andre barn gjør det fordi de føler seg litt bedre etter at de har gjort det? Hvorfor gjør du slike ting?

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR DEPRESSIV LIDELSE (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 1, AFFEKTIVE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR DEPRESSIV LIDELSE (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 1, AFFEKTIVE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ DEPRESSIV LIDELSE.

NOTATER: (noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere depressiv lidelse.)

Løftet, hevet stemningsleie

Løftet stemningsleie og/eller optimistisk holdning til fremtiden. **Intervjueren skal skille mellom dette og normalt stemningsleie hos kronisk deprimerte pasienter. Det skal ikke skåres positivt hvis mild oppstemthet nevnes i situasjoner som julefeiring, fødselsdager, fornøylesparker, hvor barn normalt blir overstimulert og oppstemt.**

Har det noen gang hendt at du har følt deg i kjempegodt humør, helt på topp? Følt deg som noe mer enn du vanligvis er og mer enn andre barn/ungdommer?

Hvis uklart svar:

Følte du det som om du kunne klare alt?

Følte du at alt ville gå akkurat som du ville?

Tøyset du fælt, så mye at det var som om du var full eller høy på stoff uten at du faktisk var full eller høy?

Har vennene dine noen gang sagt noe til deg om at du ble altfor glad eller tøysete? Hvis folk så deg, ville de tro at du bare var i godt humør, eller noe mer enn det?

Følte du deg kjempeglad?

Kan du gi meg noen eksempler på dette?

Hvor lenge pleide denne følelsen å vare?

NB: Sett ikke positiv skåre hvis den oppstemte sinnsstemningen skyldtes alkohol eller stoff.

Eksplisivitet

Har det noen gang hendt at du har vært så irritabel og sint at du eksploderte? Når du føler deg veldig sint, kaster du ting, eller ødelegger ting? Ødelegger du rommet ditt? Har du noen gang slått hull i veggen når du var sint? Har du noen gang truet eller faktisk skadet en av foreldrene dine eller en lærer? Eller andre barn/ungdommer?

Hva foregikk da dette skjedde? Hva var det som utløste det?

F B S

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede. |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Avgjort oppstemt sinnsstemning og en optimistisk holdning som ikke helt står i forhold til omstendighetene. Stemningen opptrer minst tre ganger i uka og varer mer enn tre timer hver gang. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Sinnsstemning og holdning står klart ikke i forhold til omstendighetene. Det er merkbart for andre og oppfattes som rart eller overdrevet. Opplever hevet stemningsnivå hver dag eller nesten hver dag i minst 50% av våken tid i minst fire dager – eller gjentatte ganger i kortere perioder (føler seg f.eks. oppløftet én dag per måned over en lengre periode). |

Tidligere: _____
 F **B** **S**

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede, eller langsom tale |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Føler seg definitivt sintere og mer irritabel enn det som er rimelig ut fra situasjonen. Stridslysten og rask med å uttrykke irritasjon. Ikke fysisk voldsom |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Reaksjonen er helt ute av proporsjon i forhold til en hvilken som helst forutgående psykososial stressfaktor. Barnet slår i veggen, kaster ting, ødelegger ting, truer og/eller angriper en av foreldrene eller en lærer. |

Tidligere: _____
 F **B** **S**

Nedsatt behov for søvn

Har det noensinne hendt at du har trengt mye mindre søvn enn vanlig for å føle deg uthvilt?

Hvor mye sover du vanligvis? Hvor mye sov du den gang? Var du sent oppe fordi du følte deg spesielt oppstemt eller energisk? Var du sammen med venner eller alene? Hadde du drukket eller brukt stoff?

NB: Sett ikke positiv skåre hvis det nedsatte søvnbehovet skyldes en sosial hendelse eller alkohol/stoff, eller gjenspeiler det uregelmessige søvnmønsteret som er typisk for tenåringer.

Noter nedenfor om søvnløshet eller overdrevent søvnbehov nevnes i stedet for nedsatt behov for søvn, som svar på spørsmålene under dette punktet (se Tilleggsintervjuet for Affektive lidelser for skåringskriterier).

F B S

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Én til tre timer mindre enn vanlig to eller flere netter på rad. Føler seg oppstemt eller spesielt energisk.

3 3 3 Terskelnivå: Tre eller flere timer mindre enn vanlig to eller flere netter på rad. Sov mindre fordi hun/han følte seg oppstemt eller spesielt energisk – ikke trett neste dag.

Tidligere: _____
F B S

Tankeflukt eller opplevelse av at tankene raser gjennom hodet

Har det hendt deg at tankene har fart så fort gjennom hodet ditt at du har hatt vanskelig for å følge med dem? Har du noen gang følt det som om du hadde altfor mange idéer som surret rundt i hodet og at det ikke var noen forbindelse mellom dem? Var du i stand til å stoppe tankene hvis du ville? Hvordan var sinnsstemningen din da?

Skåres på grunnlag av data fra informant eller fra observasjon. Skåres positivt bare hvis tankeflukt kun opptrer ved stemningsskifte (f.eks. oppstemthet, irritabilitet).

NB: Hvis tankeflukt var det eneste punkt som ble bekreftet i første omgang, skal det spørres om igjen om stemningsleie (f. eks. oppstemthet, irritabilitet), søvn og aktivitetsnivå i de perioder da tankeflukt ble rapportert.

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Under terskelnivå: Tankeflukt eller opplevelse av at tankene raser gjennom hodet forårsaker mindre plager og funksjonssvekkelse.

3 3 3 Terskelnivå: Tanker som raser gjennom hodet eller tankeflukt forårsaker større betydelige plager eller funksjonssvekkelse. Tankene lar seg ikke stanse ved viljens hjelp.

Tidligere: _____
F B S

__ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR MANI (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR. 1 GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

__ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR MANI (TIDLIGERE) EPISODE) I HEFTE NR. 1 GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

__ INGEN TEGN PÅ MANI.

NOTATER: (Noter datoer for mulig nåværende og tidligere mani).

PSYKOSE

I . Hallusinasjoner

Det er noen barn som hører stemmer eller ser ting, eller lukter ting som de ikke helt vet hvor kommer fra når de er alene. Har dette hendt deg noen gang? Fortell meg mer om dette.

Har det noen gang hendt at du hørte stemmer når du var alene? Hva hørte du? Har du hørt at noen ropte på deg uten at det var noen rundt deg? Hva hørte du? Har du noen gang hørt musikk som andre ikke kunne høre?

Har du noen gang sett ting som ikke var der? Hva med skygger og ting som beveget seg? Har du noen gang sett spøkelser? Når? Skjedde det om natten når du forsøkte å få sove, eller skjedde det om dagen, også? Hva så du?

Har det noen gang hendt at du syntes at du luktet rart?

NB: Hvis det er mulig at det foreligger hallusinasjoner: Bruk spørsmålene nedenfor til å bedømme hvor fast overbevist intervjupersonen er om at hallusinasjonene var virkelige.

Hva trodde du at det var?

Trodde du at det var noe du innbilte deg, eller at det var virkelig?

Trodde du at det var virkelig da du (hørte, så osv.) det?

Hva gjorde du da du (hørte, så osv.) det?

Disse stemmene som du hørte (eller andre hallusinasjoner) – var det mens du var våken eller mens du sov? Kan du ha drømt?

Skjedde det mens du lå og skulle til å sovne inn? Mens du holdt på å våkne? Bare når det var mørkt? Skjedde det på andre tidspunkter også? Var du syk og hadde feber da det skjedde? Har det noen gang hendt mens du har drukket alkohol eller brukt stoff?

Var det som en tanke, eller var det mer som en stemme (lyd) eller et syn?

F B S

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Det er mulig eller sannsynlig at det foreligger hallusinasjoner.

3 3 3 Terskelnivå: Klart hallusinasjoner.

Tidligere: _____
 F B S

2.Vrangforestillinger

Har det hendt at du har gjort deg tanker, eller forestilt deg ting som du ikke har fortalt til andre fordi du var redd for at de ikke ville forstå hva du mente?

Har det noen gang hendt at du er blitt lurt av din egen fantasi?

Lurt på hvilken måte, da?

Fortell meg mer om det.

Hva slags tanker var det?

Trodde du på ting som andre folk ikke trodde på?

Hva da?

Har du noen gang innbilt deg ting som ingen andre har trodd på?

OBS!

Spør om hver enkelt av de vrangforestillinger som berøres nedenfor:

Har det noen gang vært slik at du følte at noen ville gjøre deg noe vondt? Hvem? Hvorfor?

Har det hendt at du har trodd at du var en veldig viktig person? Noe ordentlig stort?

Når det var mennesker rundt deg som du ikke kjente: Trodde du at de snakket om deg?

Har du noen gang følt at det holdt på å skje noe galt med kroppen din? – At du følte at den råtnet opp innenfra, eller at noe var fryktelig galt med den?

Har du noen gang følt at verdens ende var nær?

Hvor ofte tenkte du på _____?

F B S

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Det er mulig eller sannsynlig at det foreligger vrangforestillinger.

3 3 3 Terskelnivå: Klare vrangforestillinger.

Tidligere: _____
 F **B** **S**

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR PSYKOTISKE LIDELSER (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 2, PSYKOTISKE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR PSYKOTISKE LIDELSER (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 2, PSYKOTISKE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ PSYKOSE.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulige nåværende og tidligere hallusinasjoner og vrangforestillinger.)

SEPARASJONSANGST

1. Frykt for fatal begivenhet som kan føre til atskillelse

*Har du noen gang vært redd for at det kom til å hende deg noe fælt, slik at du aldri fikk se foreldrene dine igjen? Slikt som at du gikk deg bort, ble kidnappet, drept eller kom opp i en ulykke?
Hvor mye bekymrer du deg over slike ting?*

F B S

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke til stede
- 2 2 2 Under terskelnivå: Tidvise bekymringer. Bekymrer seg sterkere og oftere enn det som er vanlig for et barn i den aktuelle alderen.
- 3 3 3 Terskelnivå: Bekymrer seg ofte i atskillelses-situasjoner.

Tidligere:
 F B S

2. Frykt for at det skal skje tilknytningsperson noe vondt

*Har du noen gang vært redd for at det skulle skje foreldrene dine noe vondt? Hva tenkte du på da? Var du redd for at de skulle komme opp i en ulykke og bli drept? Var du redd for at de skulle dra fra deg og ikke komme tilbake?
Hvor mye bekymret du deg over dette?*

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke til stede
- 2 2 2 Under terskelnivå: Tidvise bekymringer. Bekymrer seg sterkere og oftere enn det som er vanlig for et barn i den aktuelle alderen.
- 3 3 3 Terskelnivå: Bekymrer seg ofte i atskillelsessituasjoner.

Tidligere:
 F B S

3. Skolevegning/skolenekting

Har det hendt at foreldrene dine måtte tvinge deg til å gå på skolen? Var du bekymret eller redd for å gå på skolen? Kan du fortelle meg hva du følte? Hva var du redd for? Hadde du vært på skolen? Hvor ofte stakk du av fra skolen eller gikk hjem før skolen sluttet?

NB: Skåres kun hvis barnet unngår skolen for å være sammen med tilknytningsperson eller være hjemme.

F B S

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Hyppig noe motstand mot å gå på skolen, men kan vanligvis overtalses til å gå. Ikke fraværende mer enn én dag i en fjortendagersperiode. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Kraftig motstand mot å gå på skolen, eller sendt hjem fra skolen eller nekter å gå på skolen minst én dag per uke. |

Tidligere: _____
 F B S

4. Frykt for å sove hjemmefra eller sove alene

Har det hendt noen gang siden du var liten at du har vært redd for å sove alene? Ble du redd hvis du måtte sove et annet sted enn hjemme uten at foreldrene dine var med?

F B S

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Tidvis redd. Sterkere og hyppigere redsel for å sove hjemmefra/alene enn det som er vanlig for et barn i den aktuelle alderen. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Ofte redd, vegrer seg til dels mot å sove alene eller hjemmefra. |

Tidligere: _____
 F B S

5. Frykt for å være alene hjemme

F B S

Har det noen gang hendt etter at du var liten at du har fulgt etter mammaen (pappaen) din alle steder? Ble du urolig hvis hun ikke var i samme rom som deg? Klengte du på moren din? Passet du på moren din? Ville du alltid vite hvor mor var?

Hvor redd var du?

- | | |
|-------|---|
| 0 0 0 | Ingen opplysninger |
| 1 1 1 | Ikke til stede |
| 2 2 2 | Under terskelnivå: Tidvis redd. Sterkere og hyppigere redsel for å være alene enn det som er vanlig for et barn i den aktuelle alderen. |
| 3 3 3 | Terskelnivå: Klenger seg på moren(faren); redd, vegrer seg til dels mot å være alene. |

Tidligere:
 F B S

**___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TIL-
LEGGINTERVJUET FOR SEPARASJONSANGST (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER,
GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.**

**___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TIL-
LEGGINTERVJUET FOR SEPARASJONSANGST (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER,
GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.**

___ INGEN TEGN PÅ SEPARASJONSANGST.

NOTATER: (noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere separasjonsangst.)

SOSIAL FOBI

1. Unngår kontakt

Det er mange barn som er sjenerte. Noen barn er enda mer enn sjenerte enn andre. De livner aldri opp og synes ikke de har det koselig sammen med andre enn familien sin. Har du noen gang vært slik? Har du alltid følt deg flau eller urolig sammen med læreren eller de andre elevene i klassen? Hvordan er det å være sammen med de andre barna i nabolaget?

Noen barn er veldig sjenerte sammen med mennesker de ikke kjenner. De føler at de ikke har noe de skulle ha sagt. Har du noen gang vært slik? Hvor lang tid pleier det å ta før du synes du har det koselig?

Syntes du det var vanskelig å snakke med folk du ikke kjente, også med andre barn? Ble du så redd og nervøs at du ikke fikk frem et eneste ord? Var du vanligvis slik?

F B S

- | | |
|-------|---|
| 0 0 0 | Ingen opplysninger |
| 1 1 1 | Ikke til stede |
| 2 2 2 | Under terskelnivå: Føler seg av og til ille til mote sammen med andre enn familiemedlemmene og/eller fremmede. Mer uttalt og hyppigere enn det som er vanlig for et barn i den aktuelle alderen. Minimal funksjonssvekkelse, om den overhodet er til stede. |
| 3 3 3 | Terskelnivå: Viser hyppig tegn på at det føler seg brydd sammen med andre enn familiemedlemmene og/eller fremmede. Moderat til alvorlig funksjonssvekkelse. |

Tidligere: _____
 F B S

2. Frykt for sosiale situasjoner

Noen barn synes det er forferdelig å svare på spørsmål i klassen, si noe som hele klassen skal høre på, snakke med voksne eller barn som de ikke kjenner godt, treffe nye barn, gå på do på skolen hvis det er andre der, eller spise sammen med andre barn ... (spør om alle de situasjoner som er nevnt her). Er det noen av de tingene jeg nevnte som har vært ordentlig ekle for deg noen gang? Mye verre for deg enn for de andre i klassen? Hva syntes du var ekkelt ved å _____ (f.eks. redsel for å si noe dumt, redsel for bli flau, redsel for å skjelve, for å få noe i vrangstrupen osv.)? Syntes du at _____ var ordentlig ekkelt, eller bare litt ekkelt? Fikk _____ deg til å bli veldig nervøs, helt ned i magen? Fikk det deg til å begynne å gråte? Ønsket du bare å være helt alene?

- | | |
|-------|--|
| 0 0 0 | Ingen opplysninger |
| 1 1 1 | Ikke til stede |
| 2 2 2 | Under terskelnivå: Føler seg av og til ille til mote i én eller flere sosiale situasjoner. Mer uttalt og hyppigere enn vanlig for barn i den aktuelle alderen. Ingen unnnvikende atferd. |
| 3 3 3 | Terskelnivå: Opplever ofte betydelig ubehag i én eller flere sosiale situasjoner. Situasjoner utholdes med moderat ubehag; av og til unngås situasjonene. |

Tidligere: _____
 F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR: FORTSETT MED SPØRSMÅLENE PÅ NESTE SIDE.

___ HVIS DET IKKE FINNES TEGN PÅ NÅVÆRENDE ELLER TIDLIGERE SOSIAL FOBI:

↑ GÅ TIL AGORAFOBI OG SPESIFIKK FOBI PÅ SIDE 24

Kriterier		Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
3.	<u>Sosialt samvær med men- nesker barnet kjenner</u>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
	Liker du å være sammen med de andre i familien og andre <u>du</u> kjenner? Hvordan har du det sammen med mamma/pappa? – Med brødrene/søstrene dine? Har du en beste-kamerat/bestevenninne? Er det noen (få) andre du liker å være sammen med? Føler du deg skremt og nervøs når du er sammen med ____? Hva synes dere det er moro å gjøre sammen? Det finnes noen barn som egentlig ikke liker å være sammen med folk de ikke kjenner særlig godt, ikke engang andre barn. Har du det sånn? Er det noen som du liker å være sammen med? – Eller som du gjerne skulle likt å være sammen med?						

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
4. <u>Funksjonsnedsettelse</u>						
a. Sosialt (sammen med jevnaldrende)	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
b. Sammen med familien	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
c. På skolen	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
d. Sterk angst / gråt / sinneanfall	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
e. Unnvikelse	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
5. <u>Tegn på utløsende faktor (spesifiser)</u>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

6. Tegn på sosial fobi (DSM-IV-kriterier)	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
	0 1 2	0 1 2
1. Markant og vedvarende frykt for én eller flere sosiale situasjoner eller situasjoner der barnet skal prestere noe		
2. Eksponering for de fryktede situasjoner fremkalte angst. Hos barn kan angsten uttrykkes som gråt eller sinnetokter.		
3. De fryktede sosiale situasjonene eller situasjonene der barnet skal prestere noe blir unngått eller utholdes med angst.		
4. Hos barn må det være belegg for at barnet har evne til sosialt samvær med kjente personer, og angsten må vise seg i kontakt med jevnaldrende, ikke bare i kontakt med voksne.		

Notater: Noter tidspunkter for nåværende, og evt. tidligere sosial fobi.

AGORAFOBI OG SPESIFIKK FOBI

Det er bare den sterkeste fobien som skal skåres.

1.	<u>Plager</u>	<u>F B S</u>
	<u>Spesifikk fobi:</u> <i>Har det noen gang hendt at du har vært veldig redd for hunder, hester, insekter, høyder, ta heisen, eller for mørket ... (spør om alle situasjonene som er nevnt her). Eller vært redd for menneskemengder, stå på en bro ,eller for å være alene ute? Eller vært redd for å reise med tog, bil eller fly?</i>	0 0 0 Ingen opplysninger 1 1 1 Ikke til stede 2 2 2 Under terskelnivå: Frykten for stimuli eller situasjon er sterkere enn vanlig for barn i den aktuelle alderen. Kun lette, forbigående symptomer på lidelse.
	<u>Agorafobi:</u> Hvordan synes du det er å være på et sted med masse mennesker eller å være ute på egen hånd? Har du noen gang vært redd for å gå på kjøpesenteret eller andre steder? Hva med å gå over en bro eller reise med buss, tog eller bil?	3 3 3 Terskelnivå: Frykten for stimuli eller situasjon forbundet med moderate til alvorlige symptomer på lidelse.
	Hvor redd ble du av ____? Fikk du en klump i magen eller hjertebank, kanskje? Hvor lenge varte ____? Er du mer redd for ____ enn vennene dine?	Tidligere: ____ F B S
2.	<u>Unnvikende atferd</u>	
	Har du noen gang vært så redd for ____ at du har latt være å gjøre noe? Forsøkte du å unngå ____? Hendte det at du klarte å ____? Klarte du å ____ hvis du var sammen med noen?	0 0 0 Ingen opplysninger 1 1 1 Ikke til stede 2 2 2 Under terskelnivå: Minimal eller inkonsekvent unnvikende atferd 3 3 3 Terskelnivå: De fryktede stimuli eller situasjoner unngås konsekvent
		Tidligere: ____ F B S

Spesifiser den mest intense formen av fobien:

Spesifiser andre former av fobien:

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR AGORAFOBI OG SPESIFIKK FOBI (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR AGORAFOBI OG SPESIFIKK FOBI (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ AGORAFOBI ELLER SPESIFIKK FOBI.

NOTATER: (noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere agorafobi og spesifikk fobi.)

GENERALISERT ANGSTLIDELSE

1. Urealistisk bekymring for fremtiden

Har du noen gang bekymret deg veldig mye over ting som kunne skje? Tror du at du er mer bekymret enn andre barn på din alder? Kan du gi meg noen eksempler på det? Har noen sagt at du alltid er bekymret? Vet du hvorfor de sa det?

NB: Hvis de eneste bekymringer barnet nevner, gjelder tilknytningsperson eller en enkel fobi, skal det ikke skåres. Det skal kun skåres hvis barnet er bekymret for en rekke ting.

F B S

- | | |
|-------|--|
| 0 0 0 | Ingen opplysninger |
| 1 1 1 | Ikke til stede |
| 2 2 2 | Under terskelnivå: Er ofte (minst tre ganger i uka) noe overdrevent bekymret for ting som kan komme til å skje, eller egen atferd. |
| 3 3 3 | Terskelnivå: Er de fleste dager i uka overdrevent bekymret for ting som kan komme til å skje, eller egen atferd. |

Tidligere: _____
 F B S

2. Somatiske plager

Har du noen gang vært syk veldig ofte? Var du mye borte fra skolen eller treningen eller andre fritidsaktiviteter fordi du følte deg dårlig? Hadde du vondt mange steder? – Vondt i hodet, vondt i magen, vondt i bena, vondt i ryggen? Hadde du vondt noe annet sted? Hver dag? En gang i blant? Når fikk du vondt i ____? Om morgenen, om kvelden, i helgen? Bare når du skulle på skolen?

NB: Hvis plagene kun henger sammen med atskillelsessituasjoner eller skolevegring, skal de ikke skåres.

- | | |
|-------|--|
| 0 0 0 | Ingen opplysninger |
| 1 1 1 | Ikke til stede |
| 2 2 2 | Under terskelnivå: Symptomer/plager av og til. Symptomene/plagene er sterkere og hyppigere enn vanlig for barn i den aktuelle alderen. |
| 3 3 3 | Terskelnivå: Hyppige symptomer/plager (mer enn én gang i uka) som utgjør et visst problem. |

Tidligere: _____
 F B S

3. Økt selvoppmerksomhet

F B S

Noen barn er kjempeopptatt av hva andre synes om dem. Har du det sånn? Har du noen gang tenkt lenge på hva du skulle si før du sa det? Var du redd for at andre skulle synes du var dum, eller at du gjorde ting på en rar måte?

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Har ofte økt selvoppmerksomhet (minst tre ganger i uka) |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Har økt selvoppmerksomhet de fleste dager i uka |

Tidligere:
F B S

4. Anspent / klarer ikke å slappe av

F B S

Har du noen gang følte deg veldig stresset eller anspent? Sånn at du ikke klarte å slappe av selv om du prøvde?
 Ble du så nervøs at du ikke klarte å sitte stille?
 Skvatt du lett til? Ble du lett irritert?

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Ofte nervøs/anspent (mer enn én gang i uka), slik at det utgjør et visst problem. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Er nervøs/anspent de fleste dager i uka. |

Tidligere:
F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR GENERALISERT ANGSTLIDELSE (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR GENERALISERT ANGSTLIDELSE (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ GENERALISERT ANGSTLIDELSE.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere generalisert angstlidelse.)

PANIKKLIDELSE

Panikkanfall

Har det noen gang hendt deg at du plutselig følte deg veldig skremt uten at det var noen spesiell grunn til det? Fortell meg mer om det.

Første gang du fikk et slikt anfall: Hva trodde du det skyldtes?

Kom denne følelsen helt plutselig?

Hvordan kjentes det?

Hvor lenge varte det?

Ble du redd for at det skulle skje igjen etter den første gangen det skjedde?

Har du noen gang hatt et panikkanfall?

Hvis spesifikke symptomer ikke nevnes spontant når anfallet beskrives, skal intervjueren spørre om alle de følgende symptomer:

Tilknyttede symptomer: Følelse av åndenød, hjertebank, brystsmarter, kvalme, varmeknemmelse, frysninger, kvalningsfølelser, svimmelhet, nummenhet i hender og føtter, svetting, ørhet i hodet, skjelving eller risting, depersonalisering eller derealisering, frykt for å dø, frykt for å miste kontroll.

NB: Hvis tilstanden varer hele dagen, skal det ikke skåres.

F B S

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Minst ett uventet anfall og opp til fire anfall i alt. Ingen vedvarende frykt for fremtidige anfall og ingen atferdsendring relatert til anfallene.

3 3 3 Terskelnivå: Minst fire anfall og vedvarende frykt i minst én måned for nye anfall, eller betydelig atferdsendring relatert til anfallene.

Tidligere: _____
 F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ PUNKTET OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR PANIKKLIDELSE (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ PUNKTET OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR PANIKKLIDELSE (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ PANIKKLIDELSE.

NOTATER: (noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere panikklidelse.)

TVANGSLIDELSE

1. Tvangshandlinger

Tilbakevendende, påtrengende handlinger som utføres etter bestemte regler som følge av en tvangstanke, eller på en stereotyp måte. Handlingene er plagsomme og invalidiserende, og pasienten har liten kontroll over dem.

Har det noen gang hendt at du har gjort ting som virket tåpelige om og om igjen, eller at du ikke har kunnet la være å gjøre ting om og om igjen? – Sânt som å ta på noe eller telle eller vaske hendene gang etter gang, eller sjekke at du har låst døra eller andre ting?

Var det noe som du alltid måtte gjøre på en helt bestemt måte, eller på samme måte som sist du gjorde det?

Hadde du vanskelig for å bli ferdig med skolearbeidet fordi du måtte lese noe av leksen om igjen og om igjen eller fordi du måtte skrive hjemmeoppgaven om igjen og om igjen? Har du noen gang holdt på å komme for sent på skolen fordi du brukte for lang tid på å bli ferdig om morgenen?

Måtte du begynne på nytt hvis du gjorde en feil?

Var du nødt til å kontrollere mange ting før du kunne legge deg om kvelden? Måtte du ha tingene på rommet ditt i en bestemt orden? Har andre sagt noe om vanene dine?

F B S

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Det er mulig eller sannsynlig at det foreligger tvangshandlinger. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Klare tvangshandlinger som er plagsomme eller gir nedsatt fungering. |

Tidligere:
 F B S

2. Tvangstanker

Tilbakevendende påtrengende tanker, impulser eller bilder som er plagsomme og invalidiserende. Pasienten har liten kontroll over dem.

Har det noen gang hendt at du har vært plaget av tanker, «bilder» eller ord som kom inn i tankene dine uten at det var noen grunn til det, og som du ikke kunne stanse eller bli kvitt? Var du redd for å være skitten på hendene, eller for å ha noe smittsomt på hendene, eller for å bli syk av å være skitten eller av smittestoff? Var du redd for at du ikke gjorde ting perfekt nok? Måtte alt være likt, eller alt stå på én bestemt måte? Hadde du tanker om at det kunne skje noe fryktelig, selv om du visste at det ikke var sant? Var det andre tanker som surret rundt i hodet ditt? – Dumme tanker, ord, tall, som du ikke kunne bli kvitt?

Hvor ofte tenkte du på dem? Var det sånn som å ha en hikke som ikke slutter, de kom bare igjen og igjen?

Plager sånne tanker deg? Var det ikke noe fornuftig i dem? Sto tankene i veien for det du holdt på med, eller hindret de deg i å gjøre noe?

NB: Det skal ikke skåres for tvangstanker hvis tankene er vrangforestillinger eller forbundet med en annen akse I-lidelse (f.eks. opptatthet av mat ved spiseforstyrrelse, frykt for at det skal skje noe galt med foreldrene ved separasjonsangst).

F B S

- | | |
|-------|--|
| 0 0 0 | Ingen opplysninger |
| 1 1 1 | Ikke til stede |
| 2 2 2 | Under terskelnivå: Det er mulig eller sannsynlig at det foreligger tvangstanker. |
| 3 3 3 | Terskelnivå: Klare tvangstanker som er plagsomme eller gir nedsatt fungering |

Tidligere:
 F **B** **S**

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ ENTEN TVANGSTANKE- ELLER TVANGSHANDLINGSPØRSMÅLENE, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR TVANGSLIDELSE (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ ENTEN TVANGSTANKE- ELLER TVANGSHANDLINGSPØRSMÅLENE, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR TVANGSLIDELSE (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 3, ANGSTLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ TVANGSLIDELSE.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere tvangslidelse.)

ENURESIS

1. Stadig vannlating

Det skjer at barn tisser på seg når de sover. Har det noen gang hendt med deg, etter at du var liten? Hvor gammel var du da? Hender det at du tisser på deg på dagen nå? Hva om du gapskratter eller nyser, da?

a. Om natten

F B S

Hvor ofte skjedde det om natten?

0 0 0 Ingen opplysninger

Spesifiser: _____

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Én til fire ganger i måneden i tre eller flere måneder.

Tidligere: _____
F B S

b. På dagtid

0 0 0 Ingen opplysninger

Hvor ofte skjedde det på dagtid?

1 1 1 Ikke til stede

Spesifiser: _____

2 2 2 Én til fire ganger i måneden i tre eller flere måneder.

Tidligere: _____
F B S

c. Samlet

0 0 0 Ingen opplysninger

Hyppigheten av uhell om natten og på dagen sett under ett beregnes.

1 1 1 Ikke til stede

Spesifiser: _____

2 2 2 Én til fire ganger i måneden i tre eller flere måneder.

Tidligere: _____
F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 2 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, STILLES SPØRSMÅLENE PÅ NESTE SIDE.

___ HVIS DET ER SKÅRET 2 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, STILLES SPØRSMÅLENE PÅ NESTE SIDE.

___ HVIS DET IKKE FORELIGGER TEGN PÅ ENURESIS: FORTSETT MED ENKOPRESE-AVSNITTET PÅ SIDE 32.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere eneurese.)

Plage

Hva pleide du å gjøre nå du hadde vært uheldig? Fortalte du det til moren din? Til læreren? Hva gjorde de? Visste de barna på skolen at du av og til var uheldig? Hvor mye plagde det deg når du var uheldig?

Funksjonsnedsettelse: (Hjemme, på skolen, blant jevnaldrende)

Varighet: (spesifiser)

Kriterier på enuresis (DSM-IV)

1. Gjentatt upassende vannlating to ganger i måneden hos barn på fem–seks år og minst én gang i måneden hos barn på sju år eller eldre.
2. Kronologisk alder minst fem år, mental alder minst fire år.
3. Skyldes ikke somatisk lidelse som sukkersyke, urinveisinfeksjon eller epilepsi.
4. Atferden må anses for å være av klinisk betydning, enten pga. hyppighet på minst to ganger i uka over minst tre måneder, eller pga. klinisk betydningsfull plage eller funksjonsnedsettelse

___ Oppfyller DSM-IV-kriteriene for enuresis (nåværende episode)

___ Oppfyller DSM-IV-kriteriene for enuresis (tidligere episode)

Notater: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere enuresis.)

ENKOPRESE

1. Gjentatt avføring på upassende steder

Du vet at noen barn kan være uheldige og skitne til lakenet om natten? Har det noen gang hendt deg etter at du var liten? Når? Har det skjedd nå? Har du noen gang vært uheldig og holdt på å gjøre i buksa om dagen? Hva om du var veldig redd for noe, eller av en eller annen grunn ikke kunne gå på do når du måtte? Hvordan var du uheldig? Tiss eller bæsje? Lite uhell eller stort uhell? (Evt sjekk barnets undertøy ved legeundersøkelsen)

a. Om natten

F B S

Hvor ofte skjedde det om natten?

0 0 0 Ingen opplysninger

Spesifiser: _____

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Seks til elleve ganger i året

3 3 3 Terskelnivå: Én eller flere ganger i måneden

Tidligere: _____
F B S

b. På dagtid

0 0 0 Ingen opplysninger

Hvor ofte skjedde det på dagtid?

1 1 1 Ikke til stede

Spesifiser: _____

2 2 2 Under terskelnivå: Seks til elleve ganger i året

3 3 3 Terskelnivå: Én eller flere ganger i måneden

Tidligere: _____
F B S

c. Samlet

0 0 0 Ingen opplysninger

Hyppigheten av uhell om natten og på dagtid sett under ett beregnes

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Seks til elleve ganger i året

3 3 3 Terskelnivå: Én eller flere ganger i måneden

Tidligere: _____
F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, STILLES SPØRSMÅLENE PÅ NESTE SIDE.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, STILLES SPØRSMÅLENE PÅ NESTE SIDE.

___ HVIS DET IKKE FORELIGGER TEGN PÅ ENKOPRESE: FORTSETT MED ANOREXIA NERVOSA-AVSNITTET PÅ SIDE 34.

Plage

Hva pleide du å gjøre nå du hadde vært uheldig? Fortalte du det til moren din ? Til læreren? Hva gjorde de? Visste de andre barna på skolen at du av og til var uheldig? Hvor mye plagde det deg når du var uheldig?

Funksjonsnedsettelse: (Hjemme, på skolen, blant jevnaldrende)

Varighet: (spesifiser)

Kriterier på enkoprese: (DSM-IV)

1. Gjentatt upassende avføring én gang i måneden i minst seks måneder.
2. Kronologisk alder og mental alder minst fire år.
3. Skyldes ikke somatisk lidelse som diabetes, urinveisinfeksjon, epilepsi eller medikamentpåvirkning (f.eks avføringstabletter)
OBS! Forstoppelse kan forekomme samtidig med enkoprese.
4. Atferden må anses for å være av klinisk betydning og ha vart i minst tre måneder.

____ Oppfyller DSM-IV-kriteriene for enkoprese (nåværende episode)

____ Oppfyller DSM-IV-kriteriene for enkoprese (tidligere episode)

Notater: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere enkoprese.)

ANOREXIA NERVOSA

Start dette intervjuavsnittet med et kort (to–tre minutter) semistrukturert intervju for å få opplysninger om **spisevaner**:

Spiser du godt/lite? Hvilke måltider spiser du daglig?

Synes du at du er for tykk? Har du noen gang ønsket at du var slankere? Har du gått på en eller annen form for slankekur?

Hvor mye veide du, da? Hva ønsket du at du veide? Hva tror du det ville bety for livet ditt om du kom ned i den vekten?

1. Frykt for å bli overvektig

F B S

Har du noen gang vært redd for å bli tykk?

0 0 0 Ingen opplysninger

Trodde du at du var tykk? Har du noen gang virkelig vært overvektig? Passet du på hva du spiste, og tenkte du hele tiden på hva du spiste? Var du redd for å spise enkelte ting fordi du var redd for å bli tykk av dem? Hva slags ting var det? Hvor mye tid brukte du på å tenke på mat og være redd for å bli tykk? La du om spisevanene hvis du så at du hadde gått opp en kilo eller to? Lot du være å spise en dag, eller gjorde du noe annet?

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Intens og vedvarende frykt for å bli tykk, til tross for tidligere og/eller nåværende vekt, beroligelser osv. Frykten har kun moderate konsekvenser for atferd og/eller fungering (f.eks. brukes slankemetoder minst én gang i måneden, men mindre enn én gang i uka).

3 3 3 Terskelnivå: Intens og vedvarende frykt for å bli tykk med alvorlige konsekvenser for atferd og/eller fungering (f.eks. stadige bekymringer over vekten eller bruk av vekttapsmetoder minst én gang i uka).

Tidligere: _____
F B S

2. Avmagring

Vekten er lavere enn den forventede vekt i forhold til høyden (se høyde-/vekttabell). **Hvis observasjon gir mistanke om avmagring, må du veie barnet og kontrollere mot tabellen. Er du i tvil, veier du barnet uten å spørre om vekten.**

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Vekt under 90 prosent av den forventede (50 percentilen)

3 3 3 Terskelnivå: Vekt under 85 prosent av den forventede (50 percentilen)

NB: Skåres ikke hvis vekttapet skyldes et somatisk problem.

Tidligere: _____
F B S

___ **HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR ANOREXIA NERVOSA (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 5, STOFFMISBRUK OG ANDRE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.**

___ **HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR ANOREXIA NERVOSA (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 5, STOFFMISBRUK OG ANDRE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.**

___ **INGEN TEGN PÅ ANOREXIA NERVOSA.**

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere anorexia nervosa.)

BULIMIA NERVOSA

1. Slankemetoder

*Har du gjort noe for å kaste opp maten?
Har du noen gang brukt slankepiller for å holde
vekten? Prøvd avføringsmidler eller vanndrivende
midler for å gå ned i vekt? Eller har du drevet mye
mer trening enn du pleier for å gå ned i vekt? Hvor
mye, da? Hvor mange timer trente du om dagen?
Har du gått så mye som én uke i strekk uten å spise
og uten å drikke noe som det er kalorier i, bare sånt
som te, lettbrus, kaffe og vann?*

Skåre

- 0 Ingen opplysninger
- 1 Ikke til stede
- 2 Sjeldnere enn én gang i uka
- 3 Én eller flere ganger i uka

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
a. Brukt slankepiller	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
b. Brukt avføringsmidler	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
c. Brukt vanndrivende midler	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
d. Kastet opp	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
e. Trent mye	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
f. Kun kalorifrie drikker i én uke eller mer	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
g. Samlet hyppighet av alle slankemetoder	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3

2. Ukontrollerte spiseorgier

Gjentatte enkeltepisoder av ukontrollert, raskt inntak av svært kaloririk, lettfordøyelige mat i løpet av i høyden noen få timer. Pasienten gjemmer seg vanligvis under disse orgiene, som slutter med mavesmerter, oppkast eller at han eller hun faller i søvn, og som kan etterfølges av depressiv sinnssstemning og lav selvfølelse. I en typisk spiseorgie inntas 3000 kalorier eller mer.

Har det noen gang hendt at du har fått «spisekick», eller fylt deg opp med mat? Hva er det meste du har spist på en gang? Har det hendt at du har spist så mye at du ble kvalm? Hvor ofte skjedde det?

[Forhør deg om alle enkeltledd i definisjonen.]

Hva var det som fikk deg til å begynne å spise slik?

Hva pleide du å spise når du fikk spisekicket?

Hva er det meste du har spist når du har hatt spisekick?

Har du noen gang fått deg selv til å kaste opp etter spisekicket?

Hvordan følte du deg etterpå?

Pleide du å spise alene eller sammen med andre?

Var det noen andre som visste at du hadde hatt et spisekick?

NB: Det skal kun skåres for spiseorgier som er patologiske (dvs. skjult fra familiemedlemmer og jevnaldrende, etterfulgt av depressiv sinnssstemning og/eller brekninger). Det skåres ikke for tenåringers vanlige spisegilder (f.eks. vennetreff med pizza og iskrem).

F B S

0	0	0	Ingen opplysninger
1	1	1	Ikke til stede
2	2	2	Under terskelnivå: Spiseorgier sjeldnere enn én gang i uka
3	3	3	Terskelnivå: Spiseorgier én gang i uka eller oftere

Tidligere: _____
 F **B** **S**

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE FOR VEKTTAPSMETODER ELLER SPISEORGIER, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR BULIMIA NERVOSA (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 5, STOFFMISBRUK OG ANDRE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE FOR VEKTTAPSMETODER ELLER SPISEORGIER, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR BULIMIA NERVOSA (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 5, STOFFMISBRUK OG ANDRE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ BULIMIA NERVOSA.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere bulimia nervosa.)

OPPMERKSOMHETSSVIKT/HYPERAKTIVITET (ADHD)

Alderen da første bekreftede ADHD-symptom begynte, skal bestemmes. (kfr. det diagnostiske kriteriet om start før 7 år av minst ett symptom)

Hvis symptomene har vedvart helt siden tidlig barndom, skal alvorligste symptomgrad **det siste året** skåres i feltet for **nåværende** episode. For å score et symptom som **tidligere** må dette ha blitt etterfulgt av en periode på minst 6 måneder uten symptomet. Hvis ikke, scores symptomet som "Tidligere: **Ikke** tilstede."

Spør: Hvor lenge harvært et problem? Siden barnehagen? Siden første klasse? Begynte problemet til og med **før** dette?

1. Har vansker med å holde på oppmerksomheten i oppgaver eller lek

F B S

Har det noen gang hendt at du har hatt vanskeligheter med å følge med i timene? Gikk det utover skolearbeidet? Fikk du problemer med lærerne på grunn av det? Glemte du deg bort når du satt med leksene? Hva skjedde når dere lekte da? Glemte du deg når det var din tur?

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Har av og til vansker med å holde på oppmerksomheten i oppgaver eller lek. Problemet innvirker i liten grad på fungeringen.

3 3 3 Terskelnivå: Har ofte vansker med å holde på oppmerksomheten. Problemet innvirker i moderat til alvorlig grad på fungeringen.

NB: Sett skåren ut fra data fra intervjupersonen eller ut fra observasjon.

Tidligere: _____
F B S

2. Blir lett distraheret

Har det noen gang hendt at små forstyrrelser (distraksjoner) gjorde det veldig vanskelig for deg å konsentrere deg om det du holdt på med? Hvis f.eks. en annen i klassen stilte læreren et spørsmål mens klassen arbeidet med oppgaver: Var det da vanskelig for deg å konsentrere deg om oppgavene? Hvis dere ble forstyrret, f.eks. av at telefonen ringte, var det vanskelig for deg å komme i gang igjen med det du holdt på med før telefonen ringte? Kunne du tidligere konsentrere deg om det du drev med uten at smålyder og andre ting forstyrret deg? Hvor ofte var sånt et problem for deg?

0 0 0 Ingen opplysninger

1 1 1 Ikke til stede

2 2 2 Under terskelnivå: Av og til glemsk. Problemet innvirker i liten grad på fungeringen.

3 3 3 Terskelnivå: Oppmerksomheten avbrytes ofte av små distraksjoner som andre barn klarer å ignorere. Problemet innvirker i moderat til alvorlig grad på fungeringen.

NB: Sett skåren ut i fra data fra intervjupersonen eller ut i fra observasjon.

Tidligere: _____
F B S

3. Har vansker med å sitte stille

F B S

Har det noen gang vært slik at du gikk fra plassen din i klasserommet til stadighet? Fikk du problemer med lærerne på grunn av dette? Var det vanskelig å sitte stille på pulten på skolen? Hvordan er det når dere spiser middag hjemme, da?

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Har av og til vansker med å sitte stille når det forventes. Problemet innvirker i liten grad på fungeringen. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Har ofte vansker med å sitte stille når det forventes. Problemet innvirker i moderat til alvorlig grad på fungeringen. |

NB: Sett skåren ut fra data fra intervjupersonen eller ut fra observasjon.

Tidligere:
 F B S

4. Impulsivitet

Gjør du ting før du tenker deg om, eller tenker du deg om før du gjør noe? Har det hendt at du kom opp i problemer på grunn av slike ting? Kan du gi meg noen eksempler på dette?

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Av og til impulsiv. Problemet innvirker i liten grad på fungeringen. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Ofte impulsiv. Problemet innvirker i moderat til alvorlig grad på fungeringen. |

Tidligere:
 F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR OPPMERKSOMHETSSVIKT/HYPERAKTIVITET (ADHD) (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 4, ATFERDSLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR OPPMERKSOMHETSSVIKT/HYPERAKTIVITET (ADHD) (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 4, ATFERDSLIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ OPPMERKSOMHETSSVIKT/HYPERAKTIVITET.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere oppmerksomhetssvikt/hyperaktivitet.)

OPPOSISJONELL LIDELSE (TRASSLIDELSE)

1. Blir sint

Har det noen gang vært slik at du veldig lett ble sinna. Skulle det mye til før du ble sinna? Hvor ofte ble du veldig sinna eller irritert slik at du sprakk? Hvordan var du når du ble rasende? Hva gjorde du?

F B S

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke til stede
- 2 2 2 Under terskelnivå: Sinneutbrudd av og til. Utbruddene er alvorligere og hyppigere enn vanlig for et barn i den aktuelle alderen.
- 3 3 3 Terskelnivå: Alvorlige sinneutbrudd to til fem ganger i uka.

Tidligere: _____
 F B S

2. Krangler mye med voksne

Har du noen gang kranglet mye med de voksne? Med foreldrene eller lærerne? Hva kranglet du med dem om? Kranglet du veldig mye med dem? Hvor alvorlig ble kranglene? Kranglet dere voldsomt?

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke til stede
- 2 2 2 Under terskelnivå: Krangler av og til med foreldrene og/eller lærerne. Kranglene er alvorligere og hyppigere enn vanlig for et barn i den aktuelle alderen.
- 3 3 3 Terskelnivå: Krangler ofte med foreldrene og/eller lærerne. Hver dag eller nesten hver dag.

Tidligere: _____
 F B S

3. Bryter ofte regler

F B S

Har det noen gang hendt at du har fått problemer hjemme eller på skolen fordi du ikke fulgte reglene? Fikk du problemer med lærerne på skolen? Hva hadde du gjort, da? Ble foreldrene dine sinna på deg fordi du ikke gjorde de tingene du skulle gjøre eller nektet å følge reglene hjemme? Hvor ofte hendte dette, da? Hvor ofte slapp du unna med noe du hadde gjort, ellersom ikke ble oppdaget?

- | | | | |
|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Trasser av og til de voksnes krav eller nektet å adlyde regler (nektet f.eks. å hjelpe til hjemme). Mer ulydig enn vanlig for barn i den aktuelle alderen. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Trasser ofte de voksnes krav eller nektet å adlyde regler. Hver dag eller nesten hver dag. |

Tidligere:
 F B S

**___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TIL-
 LEGGSINTERVJUET FOR OPPOSISJONELL LIDELSE (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 4, ATFERDSLIDEL-
 SER, GJENOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.**

**___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TIL-
 LEGGSINTERVJUET FOR OPPOSISJONELL LIDELSE (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 4, ATFERDSLIDELSER,
 GJENOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.**

___ INGEN TEGN PÅ OPPOSISJONELL LIDELSE.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere trasslidelse.)

ATFERDSFORSTYRRELSE

1. Lyver

Har det noen gang hendt at du har løyet for vennene dine? For læreren din? Har du noen gang blitt kalt løgner? Hvorfor det, da? Fortell meg om hva du løy om. Hva er det verste du har løyet om noen gang? Løy du for å få andre til å gjøre noe for deg? Løy du for å slippe å betale tilbake penger eller for å slippe å gjøre noen en gjentytelse? Har det hendt at noen har kalt deg en luring? Sagt at du ofte brøt det du hadde lovet? Hvor ofte har du løyet?

NB: Det skal kun skåres hvis det er klart at hensikten med løgnen var å lure eller «svindle» noen.

2. Skulker

Har det noen gang hendt at du har skulket skolen en hel dag? Hvor dro du? Har det hendt at du har stukket av fra skolen før tiden? Hva med å komme for sent på skolen? Hendte det at du gikk glipp av et par timer om morgenen? Hvor ofte hendte det?

For tenåringer: Hvor gammel var du da du begynte å skulke?

NB: Det skal kun skåres hvis skulkingen begynte før fylte 13 år.

3. Starter slagsmål

Har du noen gang slåss mye? Hvem var det oftest som begynte? Hva er den verste slåsskampen du har vært i? Hva skjedde? Ble noen av dere skadet? Hvem var det du vanligvis sloss med? Har du noen gang slått en lærer? Eller en av foreldrene dine? En annen voksen? Hvor ofte sloss du? Har du noen gang forsøkt å drepe noen eller ønsket å drepe noen? Er du eller noen av vennene dine med i en gjeng? (Nevn lokale gjengnavn.)

____ Kryss av her hvis det er tegn på drapshensikt.
____ Kryss av her hvis det er tegn på gjengmedlemskap

F B S

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke til stede
- 2 2 2 Under terskelnivå: Lyver av og til. Lyver oftere enn det som er vanlig for et barn i den aktuelle alderen.
- 3 3 3 Terskelnivå: Lyver ofte, flere ganger i uka eller mer.

Tidligere: _____
 F B S

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke til stede
- 2 2 2 Under terskelnivå: Skulket én enkelt gang.
- 3 3 3 Terskelnivå: Skulket flere ganger (dvs. to eller flere ganger).

Tidligere: _____
 F B S

- 0 0 0 Ingen opplysninger
- 1 1 1 Ikke til stede
- 2 2 2 Under terskelnivå: Slåss kun med jevnaldrende. Slagsmålene har ikke ført til fysiske skader på en jevnaldrende (dvs. ikke behov for legehjelp, sting osv.)
- 3 3 3 Terskelnivå: Bekrefter å ha deltatt i mange slagsmål. Én eller flere av dem har ført til alvorlige fysiske skader på en jevnaldrende. Eller bekrefter minst ett slagsmål med en voksen innblandet (f.eks. lærer, foreldreperson).

Tidligere: _____
 F B S

4. Mobber, truer eller ydmyker andre

F B S

Har det noen gang hendt at du virkelig ble irritert på noen? Gjorde du av og til noe for å ta igjen? Hva da? Ga dem stygge klengenavn? Truet med å gi dem juling? Dyttet dem? Spente bein på dem? Tømte ut ranselen deres? Kom du bakfra og slo til dem? Hvor ofte gjorde du slike ting?

- | | |
|-------|---|
| 0 0 0 | Ingen opplysninger |
| 1 1 1 | Ikke til stede |
| 2 2 2 | Under terskelnivå: Mobbet, truet eller ydmyket andre ved kun én eller to anledninger. |
| 3 3 3 | Terskelnivå: Mobbet, truet eller ydmyket andre ved tre eller flere anledninger. |

Tidligere:
 F B S

5. Stjeler uten direkte konfrontasjon med offeret

F B S

Hvis du tenker tilbake på det siste året: Knabbet/ rippet/nasket du noe? Hva er den dyreste tingen du har knabbet? Hvilke andre ting har du knabbet? Fra hvem knabbet du dem? I hvilke forretninger nasket du? Har du nasket noe i en lekebutikk? Tatt penger fra moren din? Noe annet? Hvor ofte har du tatt noe?

NB: Regn kun med tyverier over et visst beløp (100 kroner eller mer).

- | | |
|-------|---|
| 0 0 0 | Ingen opplysninger |
| 1 1 1 | Ikke til stede |
| 2 2 2 | Under terskelnivå: Har stjålet uten direkte konfrontasjon med offeret ved kun én anledning. |
| 3 3 3 | Terskelnivå: Har stjålet uten direkte konfrontasjon med offeret ved to eller flere anledninger. |

Tidligere:
 F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TIL-
LEGGINTERVJUET FOR ATFERDSFORSTYRRELSE (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 4, ATFERDSLIDEL-
SER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TIL-
LEGGINTERVJUET FOR ATFERDSFORSTYRRELSE (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 4, ATFERDSLIDELSER,
GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ ATFERDSLIDELSE.

NOTATER: (noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere atferdslidelse.)

TICS

1. Motoriske tics

Har du noen gang lagt merke til at musklene dine beveget seg på en måte som du ikke ville, eller som du ikke ventet? Slike ting som at du hevet øyenbrynnene (demonstreres), blunket en masse (demonstreres), gren på nesen (demonstreres), trakk på skuldrene (demonstreres), eller ristet på hodet slik som dette (demonstreres)? Har du noen gang blunket en masse og ikke klart å stoppe? Omtrent hvor ofte skjedde dette, da?

NB: Skåres på grunnlag av utsagn og observasjon.

2. Vokale tics

Har det noen gang hendt at du har gjort lyder som du ikke ville lage eller gjentatt lyder eller ord som du ikke ønsket å si. – Slikt som å snufse, hoste og harke uten at du var forkjølet? Laget dyrellyder, gryntet eller knurret, eller kanskje gjentatt ord som du selv eller andre sa?

NB: Skåres på grunnlag av utsagn og observasjon.

F B S

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Tics forekommer sjelden, ikke daglig. Hvis anfall med tics forekommer, er de kortvarige og sjeldne. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Tics forekommer daglig. |

Tidligere:
 F B S

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 0 | 0 | 0 | Ingen opplysninger |
| 1 | 1 | 1 | Ikke til stede |
| 2 | 2 | 2 | Under terskelnivå: Vokale tics forekommer sjelden, ikke daglig. Hvis anfall med vokale tics forekommer, er de kortvarige og sjeldne. |
| 3 | 3 | 3 | Terskelnivå: Vokale tics forekommer daglig. |

Tidligere:
 F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE EPISODE AV MOTORISKE ELLER VOKALE TICS, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR TICS (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 5, STOFFMISBRUK OG ANDRE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE EPISODE AV MOTORISKE ELLER VOKALE TICS, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR TICS (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 5, STOFFMISBRUK OG ANDRE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ TICS.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulige nåværende og tidligere tics.)

SIGARETT- OG TOBAKKSBRUK

(Skåre: 0 = ingen opplysninger, 1 = nei, 2 = ja)

	Foreldre- personen	Barnet	Samlet vurdering
1. <u>Bruk</u>			
a. Har smakt røyk	0 1 2	0 1 2	0 1 2
b. Har tygget skrå/brukt snus	0 1 2	0 1 2	0 1 2

___ Hvis intervjupersonen har smakt røyk/skrå/snus: Fortsett med spørsmålene nedenfor.

___ Hvis det ikke finnes tegn på sigarettbruk: ↑ Gå til alkoholmisbruk-avsnittet på neste side.

3. <u>Antall sigaretter</u>			
a. Nåværende sigarettforbruk (sigaretter per dag)	— —	— —	— —
b. Høyeste sigarettforbruk (sigaretter per dag)	— —	— —	— —
Alder: ____			
4. <u>Alder da daglig røyking startet</u> (én sigarett per dag eller mer)	— —	— —	— —
5. <u>Forsøkt å slutte</u>	0 1 2	0 1 2	0 1 2
6. <u>Noen gang sluttet</u>	0 1 2	0 1 2	0 1 2
7. Hvis ja, noter høyeste antall røykfrie måneder.	— —	— —	— —
8. <u>Nåværende forbruk av snus</u>			
Hvor lenge varer en boks snus? Antall uker	— —	— —	— —

ALKOHOLMISBRUK

(0 = ingen opplysninger, 1 = nei, 2 = ja)

Start dette intervjuavsnittet med et kort (to–tre minutter) semistrukturert intervju for å få opplysninger om drikkevaner:

Har du noen gang smakt alkohol? ☐ NEI ☐ JA. ↑ Hvis NEI , fortsett på side 47

Hvis JA , har du smakt ved bare en anledning eller flere ganger? ☐ Ved en anledning ☐ Flere ganger

Hvis JA, og har smakt flere ganger, fortsett:

Spørsmål: Hvor gammel var du da du drakk alkohol første gang? Hva slags alkoholdrikk liker du best? Driker du sammen med en vennegjeng, eller drikker du som regel alene? Hvor er det du drikker? Hjemme? På fest? Hos venner? Utendørs? På utesteder? Er det ved noen spesielle anledninger og ikke ved andre anledninger? Skolefester eller andre fester? Hvor gammel var du da du begynte å drikke regelmessig, la oss si to øl eller tilsvarende mengde (se under) alkohol i uka?

Hvis du tenker tilbake på det siste halvåret: Har det vært minst én uke da du drakk minst to øl, eller tilsvarende?

En enhet alkohol = ca 1 halvflaske pils/(«en øl»), ett glass vin eller en drink på ca 4 cl

1.	<u>Bruk</u>	Foreldre- person	Barnet	Sammen- fatning
a.	Alder da regelmessig bruk startet	— —	— —	— —
b.	Drakk to øl eller tilsvarende på én uke fire eller flere ganger	0 1 2	0 1 2	0 1 2

___ HVIS INTERVJUPERSONEN HAR SKÅRET 2 PÅ SPØRSMÅLET OVENFOR: **FORTSETT** MED SPØRSMÅLENE PÅ NESTE SIDE.

___ HVIS DET **IKKE** FINNES TEGN PÅ NÅVÆRENDE ELLER TIDLIGERE ALKOHOLBRUK: GÅ TIL STOFFMISBRUK-AVSNITTET PÅ SIDE 47.

ALKOHOLMISBRUK

1. Mengde

F B S

Hva er det meste du noen gang har drukket i løpet av en dag? Når var det? Hva med de siste seks månedene hva var det meste du drakk i løpet av en dag?

0 0 0	Ingen opplysninger
1 1 1	Én til to alkoholenheter
2 2 2	Tre eller flere alkoholenheter

Tidligere: _____
F B S

2. Hyppighet

Hvis du tenker tilbake på den uka da du drakk flest dager: Hvor mange dager drakk du da? Pleier du å drikke på fredags- og lørdagskveldene? Midt i uka, også?

0 0 0	Ingen opplysninger
1 1 1	Én til to dager
2 2 2	Tre eller flere dager

Tidligere: _____
F B S

3. Andre er bekymret over drikkingen

Har det hendt at andre har brydd seg med drikkingen din? Vennene dine? Foreldrene dine? Lærerne? Har du selv i det hele tatt vært bekymret over den?

0 0 0	Ingen opplysninger
1 1 1	Nei
2 2 2	Ja

Tidligere: _____
F B S

___ HVIS DET ER SKÅRET 2 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR ALKOHOLMISBRUK (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 5, STOFFMISBRUK OG ANDRE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 2 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, SKAL TILLEGGSINTERVJUET FOR ALKOHOLMISBRUK (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 5, STOFFMISBRUK OG ANDRE LIDELSER, GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ ALKOHOLMISBRUK.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere alkoholmisbruk.)

STOFFMISBRUK

(0 = Ingen opplysninger, 1 = Nei, 2 = Ja)

Gi intervjupersonen stofflisten som står bakerst i dette heftet før du begynner denne delen av intervjuet. Før du stiller spørsmålene, minner du ham eller henne om at du har taushetsplikt.

1. Stoffmisbruk

Har du brukt noen av stoffene på denne listen? Det er fint om du forteller meg det selv om du bare har brukt stoffet én gang. Hvilke stoffer har du brukt?

	Foreldre- personen Brukt	Barnet Brukt	Samlet vurdering Brukt
a. Cannabis (Marihuana, hasj, pot, shit, bønner, tjall, galla)	0 1 2	0 1 2	0 1 2
b. Amfetamin og andre sentralstimulerende stoffer Amf, speed, dexedrin, efedrin(stjålne) tabletter mot hyperaktivitet, Khat	0 1 2	0 1 2	0 1 2
c. Beroligende tabletter og sovemedisin Benzodiazepiner: Stesolid , Valium, Vival, Librium, Mogadon, Rohypnol, Sobril, Flunipam og Apodorm, Alopam, Rivotril, Barbiturater.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
d. Kokain (En stripe, coke), crack	0 1 2	0 1 2	0 1 2
e. Opiater Heroin (sil, skudd, kvarting), morfin, kodein, kodein hostesaft, metadon, Paralgin Forte, Temgesic	0 1 2	0 1 2	0 1 2
f. Fencyklidin Englestøv	0 1 2	0 1 2	0 1 2
g. Hallusinogener Psykedeliske stoffer, LSD, meskalin, muskatnøtt, fleinsopp	0 1 2	0 1 2	0 1 2
h. Ecstasy	0 1 2	0 1 2	0 1 2
i. Sniffestoffer (løsemidler) Sniffing av lim, TRI, løsemidler, bensin, maling osv.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
j. Anabole steroider .	0 1 2	0 1 2	0 1 2
k. Andre Andre legemidler enn de nevnte, reisesyketabletter, phenazon koffein osv.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
Spesifiser: _____			

___ HVIS INTERVJUPERSONEN HAR BRUKT NOEN AV STOFFENE OVENFOR: FORTSETT MED SPØRSMÅLET PÅ NESTE SIDE.

___ HVIS DET IKKE FINNES TEGN PÅ NÅVÆRENDE ELLER TIDLIGERE STOFFMISBRUK: GÅ TIL POSTTRAUMATISKE STRESSFORSTYRRELSER PÅ SIDE 49.

STOFFMISBRUK

1. Hyppighet

Hvor ofte brukte du ____ da du brukte mest av det (i løpet av det siste halvåret)? Hver dag, eller nesten hver dag i minst én uke? Sjeldnere? Oftere? Har du noen gang brukt ____ oftere enn det?

Skåre:

0 = Ingen opplysninger

1 = Ikke til stede

2 = Sjeldnere enn én gang i måneden.

3 = Oftere enn én gang i måneden.

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
a. <u>Cannabis</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
b. <u>Amfetamin og andre sentralstimulerende stoffer</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
c. <u>Beroligende tabletter og sovemedisin</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
d. <u>Kokain</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
e. <u>Opiater</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
f. <u>Fencyklidin</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
g. <u>Hallusinogener</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
h. <u>Ecstasy</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
i. <u>Innåndingssubstanser/løsemidler</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
j. <u>Andre</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
k. <u>Bruk av flere stoffer</u>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR NÅVÆRENDE BRUK AV MINST ETT AV STOFFENE OVENFOR, SKAL TIL-
LEGGINTERVJUET FOR STOFFMISBRUK (NÅVÆRENDE EPISODE) I HEFTE NR 5 (STOFFMISBRUK OG ANDRE
LIDELSER) GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ HVIS DET ER SKÅRET 3 FOR TIDLIGERE BRUK AV MINST ETT AV STOFFENE OVENFOR, SKAL TIL-
LEGGINTERVJUET FOR STOFFMISBRUK (TIDLIGERE EPISODE) I HEFTE NR 5 (STOFFMISBRUK OG ANDRE
LIDELSER) GJENNOMFØRES ETTER AT SCREENINGINTERVJUET ER FULLFØRT.

___ INGEN TEGN PÅ STOFFMISBRUK.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere stoffmisbruk)

POSTTRAUMATISK STRESSFORSTYRRELSE

(0 = ingen opplysninger, 1 = nei, 2 = ja)

1. Traumatisk begivenhet

Spørsmål: Nå skal jeg spørre deg om føle eller triste ting som kan skje barn/ungdommer. Hvis noen av disse tingene har hendt deg, vil jeg at du skal fortelle meg om det. Pass på at du forteller meg om det, selv om det bare hendte én gang.

		Kriterier	Foreldre- personen Har hendt	Barnet Har hendt	Samlet vurdering Har hendt
a.	<u>Bilulykke</u>				
	Har du noen gang vært med i en alvorlig bilulykke? Hva skjedde? Ble du skadet? Ble noen andre i bilen skadet?	Alvorlig bilulykke der barnet eller en annen i bilen ble skadet og måtte ha legehjelp.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
b.	<u>Annen ulykke</u>				
	Har du vært i noen annen alvorlig ulykke? Hva med sykkelulykker Andre ulykker? Hva hendte? Ble du skadet?	Alvorlig ulykke der barnet ble skadet og trengte legehjelp.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
c.	<u>Brann</u>				
	Har du noen gang vært i en alvorlig brann, f.eks. hjemme hos dere eller på skolen? Har du noen gang tent på et bål eller noe sånt, og så spredte ilden seg? Hva hendte? Ble noen skadet? Ble det store skader?	Barnet var vitne på nært hold til brann som forårsaket betydelige materielle skader eller moderate til betydelige personskader.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
d.	<u>Opplevd naturkatastrofe</u>				
	Har du noen gang vært opp i stygt uvær eller storm? Eller snøskred eller oversvømmelse fra elva?	Barnet var vitne til naturkatastrofe som forårsaket betydelige ødeleggelser.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
e.	<u>Vitne til voldsforbrytelse</u>				
	Har du noen gang sett at noen ble ranet eller skutt? Eller tyver som angrep noen? Som tok noen som gisler? Hva skjedde? Hvor var du da dette skjedde? Ble noen skadet?	Barnet var vitne på nært hold til trusler eller voldsforbrytelse.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
f.	<u>Offer for voldsforbrytelse</u>				
	Har det noen gang skjedd at noen har overfalt deg eller angrepet deg på annen måte? Hva skjedde? Ble du skadet?	Barnet var offer for alvorlige trusler eller voldsforbrytelse.	0 1 2	0 1 2	0 1 2

	Kriterier	Foreldre- personen Har hendt	Barnet Har hendt	Samlet vurdering Har hendt	
g.	<u>Fått triste nyheter</u> <i>Har du noen gang plutselig fått vite noe virkelig trist? – Slikt som at noen du har vært glad i, er død, eller har fått en sykdom som han aldri kan blir frisk av?</i>	Fått vite at en som han eller hun er glad i, plutselig er gått bort, eller har en livstruende sykdom.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
h.	<u>Vært vitne til mishandling i hjemmet</u> <i>Noen barn har foreldre som krangler fælt. De skriker stygge ting til hverandre, kaster ting, truer hverandre, og noen ganger slår de hverandre, også. Har foreldre dine (eller: moren din og vennen hennes) noen gang virkelig slåss? Kan du fortelle meg om den første gangen du husker at foreldrene dine sloss? Hva var det som skjedde? Har noen av søskene dine blitt slått så hardt at de ikke merker eller sår på kroppen, eller skadet på annen måte?</i>	Barnet har vært vitne til voldsomme krangler med trusler eller virkelige voldshandlinger mot en av foreldrene eller søsken	0 1 2	0 1 2	0 1 2
i.	<u>Fysisk mishandling</u> <i>Slo foreldrene dine deg når de ble sinte på deg? Har du noen ganger blitt slått så hardt at du hadde sår eller blåmerker på kroppen, eller ble skadet på annen måte? Hva hendte?</i>	Sår eller blåmerker ved mer enn ett tilfelle, eller påført mer alvorlige skader.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
j.	<u>Seksuelt misbruk</u> <i>Har det hendt at noen voksne eller eldre ungdommer har tatt på deg på en måte som du ikke likte? Hva hendte? Har det hendt at noen har tatt deg på tissen (i skrittet, på kjønnsorganene) når de ikke skulle gjøre det? Hva hendte? Sånn at du følte deg ekkelt? Har noen som ikke skulle gjøre det, bedt deg om å kle av deg, befølt deg mellom bena, fått deg til å ligge i sengen med ham eller henne, eller fått deg til å ta på tissen sin? Hva hendte?</i>	Enkeltstående eller gjentatte episoder av kjæling med kjønnsorganer, munnsex eller vaginalt eller analt samleie.	0 1 2	0 1 2	0 1 2
k.	<u>(hvis aktuelt)</u> <u>Vitne til krigshandlinger</u> <i>Har du sett at hus ble bombet, granater eller miner eksploderte? Var det noen som ble skadet? Har du sett soldater angripe, ble noen skutt? Har du vært vitne til mishandling, overgrep eller tortur?</i>	Enkeltstående eller gjentatte krigsopplevelser	0 1 2	0 1 2	0 1 2

	Kriterier	Foreldre- personen Har hendt	Barnet Har hendt	Samlet vurdering Har hendt
l.	<u>Offer for krigshandlinger</u> Har du selv blitt skadet i angrep, evt. av bombe, rakett eller miner? Er du selv blitt truet, bortført med makt, blitt skutt på eller slått? Ble du skadet? Har du selv vært utsatt for overgrep, tortur eller seksuelle overgrep?	Selv offer for krigshandlinger eller overgrep	0 1 2	0 1 2
m.	<u>Annet</u> Har det hendt deg noe annet som var virkelig følt, eller har du sett noe annet som var nokså skummelt som du vil fortelle meg om?	Noter episoden nedenfor.	0 1 2	0 1 2

__ HVIS DET FORELIGGER TEGN PÅ TRAUMATISKE EPISODER I FORTID, SKAL SCREENINGSPØRSMÅLENE UNDER FOR POSTTRAUMATISK STRESSFORSTYRRELSE BRUKES.

__ HVIS DET IKKE FORELIGGER TEGN PÅ TRAUMATISKE EPISODER I FORTID: AVSLUTT SCREENINGINTERVJUET. Fyll ut arket for foreløpig livstidsdiagnose og de relevante tilleggssintervjuer.

NOTATER: (noter tidspunkt for traumatiske episoder i fortid.)

POSTTRAUMATISK STRESSFORSTYRRELSE

Screeningspørsmål (0 = Ingen opplysninger, 1= nei, 2 = ja)

(NB: Når du snakker med barn og ungdom om traumatiske hendelser, er det viktig at du bruker deres eget språk i samtalen)

	Kriterier	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
1.	<u>Tilbakevendende tanker på og bilder fra hendelsen</u> Har det hent at du har sett ____ om igjen og om igjen? Hvor ofte skjedde dette? Måtte du stadig tenke på det som hendte? Tenkte du masse på det?	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
2.	<u>Forsøk på å unngå tanker og følelser som forbindes med traumet</u> Hva gjør du, eller hva har du gjort, for å la være å tenke på ____? Noen barn leser, gjør masse ting eller legger seg til å sove for å slippe å tenke de skumle tankene. Har du noen gang gjort noe av dette, eller har du gjort andre ting for å bli kvitt de skumle tankene og følelsene?	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

Kriterier	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
3. <u>Mareritt</u> <i>Har du noen gang hatt mye mareritt, skumle drømmer? Hendte det at du drømte om ____? Hvor ofte, da? Hvordan følte du deg når du våknet opp av et mareritt?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
4. <u>Søvnløshet</u> <i>Etter at det med ____ skjedde: Fikk du vondt for å sove, eller våknet du fort igjen? Hvor lenge varte det før du falt i søvn? Våknet du opp midt på natten?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
5. <u>Irritabilitet og sinneutbrudd</u> <i>Etter at det med ____ skjedde: Følte du deg utafor og sur? Ble du ofte sinna?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

___ HVIS DET ER SKÅRET 2 FOR NÅVÆRENDE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, BRUKES RESTEN AV SPØRSMÅLENE PÅ NESTE SIDE OM NÅVÆRENDE OG TIDLIGERE EPISODER AV POSTTRAUMATISK STRESSFORSTYRRELSE.

___ HVIS DET ER SKÅRET 2 FOR TIDLIGERE EPISODE PÅ MINST ETT AV PUNKTENE OVENFOR, BRUKES RESTEN AV SPØRSMÅLENE PÅ NESTE SIDE OM NÅVÆRENDE OG TIDLIGERE EPISODER AV POSTTRAUMATISK STRESSFORSTYRRELSE.

NOTATER: (Noter tidspunkter for mulig nåværende og tidligere posttraumatisk stressforstyrrelse.)

POSTTRAUMATISK STRESSFORSTYRRELSE

Tilleggsspørsmål

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
1. <u>Tilbakevendende lekemønstre som knytter seg til hendelsen / gjenopplevelse</u>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
<i>Hendte det at du lot som om ____ når du lekte? Hendte det at du ____ når du lekte med dukker? Hvor ofte fikk du dukkene til å ____?</i>						
Reaksjon på seksuelt misbruk: Man kan observere tydelig forførerisk oppførsel, seksuell lek med dukker eller jevnaldrende, eller økt onani.						
Reaksjon på barnemishandling eller vitne til vold hjemme: Tydelig aggressiv lek.						
2. <u>Dissosiative episoder, innbilninger eller hallusinasjoner</u>						
a. <u>Dissosiative episoder</u>						
<i>Sier folk at du dagdrømmer mye? Ser fjern ut? Glemmer du at tiden går? Hendes det timene bare et gått uten at du er sikker på hva du har gjort?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
b. <u>Innbilninger</u>						
<i>Har det hendt at du har følt at ____ skjedde igjen? Hvor var du da du hadde det sånn? Kjentes det så virkelig at du ikke var sikker på om det hendte igjen? Har det hendt at du har sett eller hørt ting som du visste ikke var der, men som minnet deg om det som hendte? Hva så du?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
a. <u>Hallusinasjoner</u>						
<i>Etter at ____ hendte: Har du opplevd at du så ting som andre ikke kunne se, eller hørte ting som andre ikke kunne høre? Hva så/hørte du? Har du sett spøkelser noen gang? Hørt at (gjerningsmannen) snakket til deg? Følt at (gjerningsmannen) tok på deg?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
3. <u>Intense psykiske plager ved å bli utsatt for stimuli som ligner eller symboliserer hendelsen</u>						
<i>Har du noen gang blitt lei deg når du var et sted som minte deg om det som skjedde? Har du noen gang sett folk på gata som minte deg om ____? Følte du det som om det skjedde igjen når du så noen som minte deg om ____? Var det andre ting som fikk deg til å føle deg som om det skjedde igjen? Er det spesielle dager eller tidspunkter på dagen som minner deg om ____ og får deg til å føle deg som om det skjedde igjen?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
4. <u>Forsøk på å unngå aktiviteter og situasjoner som vekker minner om traumet</u>						
<i>Du sa for litt siden at ____ noen ganger minner deg om det som skjedde. Forsøker du å unngå ____?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
5. <u>Manglende evne til å huske et viktig aspekt ved traumet</u>						
<i>Husker du alt som hendte, eller er det slik at noe av det er som blåst bort? Er det deler av det eller detaljer som du ikke husker i det hele tatt?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
6. <u>Nedsatt interesse for aktiviteter</u>						
<i>Har du kjedet deg mye siden ____? Er det du gjør, ikke like gøy lenger?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
7. <u>Følelse av å være fjern eller fremmed i forhold til andre</u>						
<i>Har du vanskelig for å stole på andre? Har du mer lyst til å være alene enn før? Sånn som at du ikke har lyst til å være sammen med folk som du likte å være sammen med før? Føler du deg alene også når du er sammen med andre?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
8. <u>Begrenset følelsesregister</u>						
<i>Føler du deg noen ganger som en robot? Synes du det er vanskelig å snakke om hvordan du har det? <u>Føler</u> du deg trist hvis det hender noe trist? <u>Føler</u> du deg glad hvis det skjer noe hyggelig? Like glad som før, eller mindre glad?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

		Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
9.	<u>Opplevelse av at fremtiden er uten muligheter</u>						
	<i>Hvordan tror du vil få det når du blir voksen? Tror du at du kommer til å bli voksen? Er det vanskelig for deg å forstå at du vil bli eldre enn du er nå?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
10.	<u>Konsentrasjonsvansker</u>						
	<i>Har du vanskelig for å konsentrere deg om det du holder på med? Er det blitt vanskeligere å gjøre lekser eller å lese etter at ____ hendte?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
11.	<u>Overdreven aktsomhet</u>						
	<i>Er du blitt mer forsiktig siden ____ hendte? Føler du at du alltid må passe på hva som skjer rundt deg? Kontrollerer du flere ganger at vinduene er lukket og døren låst?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
12.	<u>Økt reaksjonsberedskap</u>						
	<i>Er du blitt mer skvetten siden ____? Blir du lett skremt av lyder?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
13.	<u>Fysiologiske reaksjoner på å bli utsatt for noe som symboliserer den traumatiske hendelsen</u>						
	<i>Hvordan føles det å være et sted som minner deg om ____? Får du hjertebank? Føles det kanskje som om du kommer til å kaste opp?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
14.	<u>Funksjonsnedsettelse</u>						
	a. Sosialt (sammen med jevnaldrende):	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

	b. Sammen med familien:	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

	c. På skolen:	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

15.	<u>Varighet (i uker)</u>	— —	— —	— —	— —	— —	— —

16.	<u>Tegn på posttraumatisk stressforstyrrelse</u>	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
	<u>DSM-IV-kriterier</u>	0 1 2	0 1 2
	1. Minst <u>ett</u> av de følgende tegn på <u>gjenopplevelse</u> : 1. tilbakevendende tanker på og bilder av hendelsen, 2. tilbakevendende lekemønstre, 3. mareritt, 4. dissociative episoder, innbilninger eller hallusinasjoner, 5. opplever psykiske plager ved å bli utsatt for stimuli, eller 6. fysiologiske reaksjoner på noe som symboliserer hendelsen; 2. minst <u>tre</u> tegn på <u>vedvarende unngåelse</u> : 1. unngår tanker og følelser forbundet med traumet, 2. unngår aktiviteter, 3. mangler evne til å huske, 4. nedsatt interesse, 5. følelse av å være fjern, begrenset følelsesregister, eller 6. fremtid uten muligheter; 3. minst <u>to</u> av de følgende tegn på <u>økt aktivitet</u> : 1. søvnløshet, 2. irritabilitet, 3. konsentrasjonsvansker, 4. overdreven aktsomhet, eller 5. økt reaksjonsberedskap; 4. varighet på minst én måned; samt 5. tegn på funksjonsnedsettelse.		

17.	<u>Tegn på akutt stressforstyrrelse</u> (DSM-IV-kriterier)	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
		0 1 2	0 1 2
	Enten mens den traumatiske hendelsen oppleves eller umiddelbart etterpå, bekrefter intervjupersonen tre av følgende dissosiative symptomer: 1) en subjektiv følelse av nummenhet, fjernhet eller fravær av følelsesmessig reaksjonsevne; 2) nedsatt oppmerksomhet overfor omgivelsene (f.eks. «gå i svime»); 3) derealisering; 4) depersonalisering; eller 5) manglende evne til å huske viktige deler av traumet. I tillegg gjenoppleves den traumatiske hendelsen, det er tegn på tydelig unngåelse av stimuli som vekker minner om traumet, tydelige symptomer på økt reaksjonsberedskap, samt funksjonsnedsettelse. Symptomene varer i minst to dager og i høyden i fire uker og starter innen fire uker etter den traumatiske hendelsen.		

GLOBAL VURDERINGSSKALA FOR BARN (CGAS – Children's Global Assessment Scale)

Bruk mellomliggende tall når det passer (f.eks. 35, 58, 62). Det er den faktiske funksjonsevne som skal skåres, uten hensyn til behandling eller prognose. Atferdseksemlene tjener kun til illustrasjonsformål; de behøver ikke å foreligge som grunnlag for en gitt skåre.

- | | |
|----------|--|
| 100 – 91 | <u>Utmerket funksjon på alle områder</u> (hjemme, på skolen og med venner); engasjert i et bredt spekter av aktiviteter og har mange interesser (f.eks. har hobbyer eller deltar i aktiviteter utenom skolen eller tilhører en organisert gruppe som speider'n el.l.) likandes, tillitsfull; "daglidagse" bekymringer tar aldri overhånd; gjør det godt på skolen; ingen symptomer. |
| 90 – 81 | <u>God funksjon på alle områder</u> ; trygg i familie, skole, og med venner; det kan være forbigående vansker og "daglidagse" bekymringer som av og til tar overhånd (f.eks. lett angst forbundet med en eksamen, hendelige "utblåsninger" overfor søsken, foreldre eller venner). |
| 80 – 71 | <u>Lett forstyrrelse av funksjonen</u> hjemme, på skolen eller blant venner; noe forstyrrelse av atferd eller følelsesmessig lidelse kan forkomme som svar på livsbelastninger (f.eks. foreldreseparasjon, dødsfall, fødsel av søsken) men disse er korte og påvirkningen av funksjon er forbigående; slike barn er bare minimalt forstyrrende for andre og blir ikke betraktet som avvikende av dem som kjenner dem. |
| 70 – 61 | <u>Noen vansker på ett enkelt område</u> , men fungerer generelt temmelig bra (f.eks. sporadisk eller isolert antisosiale handlinger slik som av og til skolekulk eller småtyveri; mindre skolevansker, kortvarige stemningsforandringer, frykt eller angst som ikke fører til alvorlig unngåelsesatferd eller tvil på seg selv). Har noen meningsfylte mellommenneskelige relasjoner; de fleste mennesker som ikke kjenner barnet godt vil ikke se på han eller henne som avvikende, men de som kjenner ham/henne godt kan uttrykke bekymring. |
| 60 – 51 | <u>Variabel funksjon</u> med sporadiske vansker eller symptomer på flere, men ikke alle sosiale områder; forstyrrelsen er synlig for de som møter barnet i en dysfunksjonell sammenheng eller tidsperiode, men ikke for dem som ser barnet i en annen sammenheng. |
| 50 – 41 | <u>Moderat påvirket funksjon</u> på de fleste sosiale områder eller alvorlig forstyrrelse av funksjon på ett område, kan opptre på bakgrunn av f.eks. suicidal opptatthet eller grubling, skolenekting eller andre former for angst, tvangsmessige ritualer, alvorlige konversjonssymptomer, hyppige angstanfall, dårlige eller upassende sosiale ferdigheter, hyppige episoder av aggressiv eller annen antisosial atferd med noen meningsfylte sosiale relasjoner bevart. |
| 40 – 31 | <u>Alvorlig svekket funksjon på flere områder</u> . Ute av stand til å fungere på ett av disse områdene; dvs. Forstyrret hjemme, på skolen, med venner, eller i samfunnet, f.eks. vedvarende aggresjon uten klar bakgrunn; markert tilbaketrekning eller isolasjon på grunn av stemnings – eller tankeforstyrrelse, suicidal-forsøk med klar dødelig intensjon; slike barn trenger sannsynligvis spesialskole og /eller hospitalisering eller å bli tatt ut av skolen. (Dette er imidlertid ikke et tilstrekkelig kriterium for å inkluderes i denne kategorien) |
| 30 – 21 | <u>Ute av stand til å fungere på nesten alle områder</u> , f.eks. oppholder seg i hjemmet, på avdeling, eller i sengen hele dagen uten å ta del i sosiale aktiviteter eller alvorlige forstyrrelse i virkelighetsforståelse eller alvorlig forstyrrelse i kommunikasjon (f.eks. av og til usammenhengende eller upassende tale) |
| 20 – 11 | <u>Trenger betydelig tilsyn og omsorg</u> for å hindre skade av andre eller seg selv. (f.eks. ofte voldsom, gjentatte suicidalforsøk) eller for å ivareta personlig hygiene, eller alvorlig forstyrrelse av alle former for kommunikasjon, f.eks.alvorlige avvik i verbal eller non-verbal kommunikasjon, markert sosial reserverthet, stupor, etc. |
| 10 – 1 | <u>Trenger konstant tilsyn</u> (24-timers omsorg) på grunn av alvorlig aggressiv eller selvdestruktiv atferd eller grov forstyrrelse i virkelighetsoppfatning, kommunikasjon, kognisjon, følelser eller personlig hygiene. |

Shaffer, D, M. Gould, J. Brasic, P. Ambrosini, P. Fischer, H. Bird, S. Aluwahlia: «A Children's Global Assessment Scale (CGAS)», *Psychopharmacology Bulletin* 1985,21,747-48. Oversatt av I.H. Vandvik.

GLOBAL VURDERINGSSKALA FOR BARN (C-GAS)

Bruk skåringsskalaen på forrige side.

NÅVÆRENDE FUNGERING, EVT. NÅVÆRENDE EPISODE

_____ Sett en skåre for pasientens generelle funksjonsnivå **de siste to ukene** på et tenkt kontinuum fra friskhet til sykdom.

ALVORLIGSTE TIDLIGERE EPISODE (ATE)

_____ Sett en skåre for pasientens generelle funksjonsnivå **i den alvorligste tidligere episode av psykiatrisk sykdom.**

Noter hvilken tidsperiode som er skåret _____

HØYESTE FUNGERING SISTE ÅR

_____ Sett en skåre for pasientens **høyeste** funksjonsnivå i løpet av det siste året.

Diagnoseskjema

Livstidsdiagnose

Navn:

Dato:

Intervjuer:

Ingen opplysninger = 0
Ikke til stede = 1
Mulig = 2
I delvis remisjon = 3
Sikker = 4

Kriterier for mulig diagnose

1. Hovedsymptomene på lidelsen er til stede.
2. Oppfyller alle unntatt én, eller minst 75 prosent av de øvrige kriteriene som kreves for å sette diagnosen, samt
3. tegn på funksjonsnedsettelse.

	Diagnose tidligere episode	Diagnose nåværende episode	Alder da første episode startet	Alder da nåvær- ende episode startet	Varighet i måneder, samtlige episoder	Samlet antall episoder
Alvorlig depressiv lidelse ¹	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Psykotiske trekk	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Dystymi	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Depressiv lidelse INA	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Tilpasningsforstyrrelse med depressiv sinnsstemning	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Mani	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Hypomani	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Cyklotymi	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Bipolar lidelse INA	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Bipolar I-lidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Bipolar II-lidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Schizoaffectiv lidelse med maniske symptomer	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Schizoaffectiv lidelse med depressive symptomer	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Schizofreni	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Schizofreniform lidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Kortvarig psykotisk lidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Panikk lidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Separasjonsangst	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Spesifikk fobi	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Sosial fobi	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Agorafobi	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Generalisert angstlidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Tilpasningsforstyrrelse med engstelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Tvangslidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Posttraumatisk stressforstyrrelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Akutt stressforstyrrelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Enurese	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Enkoprese	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Anorexia nervosa	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Bulimia nervosa	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____

¹ Undertypen skal spesifiseres.

	Diagnose tidligere episode	Diagnose nåværende episode	Alder da første episode startet	Alder da nåvæ- rende episode startet	Varighet i måneder, samtlige episoder	Samlet antall episoder
Oppmerksomhetssvikt/hyperaktivitet (ADHD)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Opposisjonell lidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Atferdsforstyrrelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Tilpasningsforstyrrelse med atferdsforstyrrelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Tilpasningsforstyrrelse med både følelsesmessige symptomer og atferdsforstyrrelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Tourettes syndrom	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Kroniske motoriske eller vokale tics	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Forbigående tics	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Alkoholmisbruk	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Alkoholavhengighet	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Stoffmisbruk	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Stoffavhengighet	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Psykisk utviklinghemning	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Annen psykiatrisk lidelse (spesifiser)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____
Ingen psykiatrisk lidelse	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	_____	_____	_____	_____

Tidligere behandling (Skåring: 0 = ingen opplysninger, 1 = nei, 2 = ja)

Poliklinisk behandling	0 1 2	Antipsykotiske medikamenter (spesifiser)	0 1 2
Alder ved første polikliniske behandling		Antidepressiva (spesifiser)	0 1 2
Samlet varighet av poliklinisk behandling (uker)	— —	Sedativa eller lettere beroligende midler (spesifi- ser)	0 1 2
Innleggelse på psykiatrisk sykehus	0 1 2	Stimulantia (spesifiser)	0 1 2
Alder ved første innl. på psykiatrisk sykehus		Stemmingsstabiliserende (spesifiser)	0 1 2
Antall innleggelser på psykiatrisk sykehus	— —	Annet (spesifiser)	
Samlet varighet av innleggelser på psykiatrisk sykehus (uker)	— —	Nåværende medisiner (spesifiser)	0 1 2

<u>Sucidal atferd</u>	<u>Tilstede (kryss av)</u>	<u>Kvaliteten på opplysningene gitt i intervjuet</u>	Foreldre	Barn
Tanker	_____	God	_____	_____
Gester	_____	Ganske god	_____	_____
Forsøk	_____	Dårlig	_____	_____

Notater:

LISTE OVER RUSMIDLER

- a. **Cannabis**
(Marihuana, hasj, pot, shit, bønner, tjall, galla)
- b. **Amfetamin og andre sentralstimulerende stoffer**
Amf, speed, dexedrin, efedrin(stjålne) tabletter mot hyperaktivitet, Khat
- c. **Beroligende tabletter og sovemedisin**
Benzodiazepiner: Stesolid , Valium, Vival, Librium, Mogadon, Rohypnol, Sobril, Flunipam og Apodorm, Alopam, Rivotril, Barbiturater.
- d. **Kokain**
(En stripe, coke), crack
- e. **Opiater**
Heroin (sil, skudd, kvarting), morfin, kodein, kodein hostesaft, metadon, Paralgin Forte, Temgesic
- f. **Fencyklidin**
Englestøv
- g. **Hallusinogener**
Psykedeliske stoffer, LSD, meskalin, muskatnøtt, fleinsopp
- h. **Ecstasy, GHB**
- i. **Sniffestoffer (løsemidler)**
Sniffing av lim, TRI, løsemidler, bensin, maling osv.
- j. **Anabole steroider**
- k. **Andre**
Andre legemidler enn de nevnte, reisesyketabletter, phenazon koffein osv.

Sjekkliste for tilleggsintervjuer

Kryss av tilleggsintervjuer som skal foretas. Noter tidspunkt og/eller startalder for hver Nåværende og Tidligere episode.

Tilleggshefte nr. 1: **Affektive lidelser**

_____ Depressiv lidelse – nåværende
_____ Depressiv lidelse – tidligere
_____ Mani – nåværende
_____ Mani – tidligere

Tilleggshefte nr. 2: **Psykotiske lidelser**

_____ Psykose – nåværende
_____ Psykose – tidligere

Tilleggshefte nr. 3: **Angstlidelser**

_____ Separasjonsangst – nåværende
_____ Separasjonsangst – tidligere
_____ Fobi – nåværende
_____ Fobi – tidligere
_____ Gen.angstlidelse – nåværende
_____ Gen.angstlidelse – tidligere
_____ Panikklidelse – nåværende
_____ Panikklidelse – tidligere
_____ Tvangslidelse – nåværende
_____ Tvangslidelse – tidligere

Tilleggshefte nr. 4: **Atferdslidelser**

_____ ADDH – nåv.
_____ ADDH– tidl.
_____ Trasslidelse – nåværende
_____ Trasslidelse – tidligere
_____ Atferdsforstyrrelse – nåv.
_____ Atferdsforstyrrelse – tidl.

Tilleggshefte nr. 5: **Stoffmisbruk og andre lidelser**

_____ Alkoholmisbruk – nåværende
_____ Alkoholmisbruk – tidligere
_____ Stoffmisbruk – nåværende
_____ Stoffmisbruk – tidligere
_____ Bulimia nervosa – nåværende
_____ Bulimia nervosa – tidligere
_____ Anorexia nervosa – nåværende
_____ Anorexia nervosa – tidligere
_____ Tic-lidelse – nåværende
_____ Tic-lidelse – tidligere