

# DIVA 2.0

## Diagnostisk intervju for utredning av ADHD hos voksne

**D**iagnostisch **I**nterview **V**oor **A**DHD bij volwassenen

**DIVA**  
Foundation

*diagnostisk intervju  
for utredning av ADHD  
hos voksne*

J.J.S. Kooij, MD, PhD & M.H. Francken, MSc  
DIVA Stifting, Nederland

## Kolofon

Det diagnostiske intervjuet for utredning av ADHD hos voksne (DIVA) er en publikasjon fra DIVA Stiftelsen, Den Haag, Nederland. Den norske oversettelsen av Inter-Set oversettelser er støttet av Regionalt fagmiljø for autisme, ADHD, Tourettes Syndrom og Narkolepsi Helse Sør-Øst. Tilbakeoversettelse til nederlandsk er utført av Rosita vaan Rooyen MD. Revidert av Anne Halmøy MD, Margaretha Dramsdahl MD, Dawn E. Peleikis MD PhD, Jan Haavik MD PhD, Mats Fredriksen MD, Sandra Kooij, DIVA Stiftelse og Michael B. Lensing, Oslo, oktober 2010.

Gjengivelse fra MINI-D IV (Opphavsrett 1997) etter tillatelse fra Pilgrim Press, Sverige.

Denne publikasjonen er utarbeidet med stor omhu. Deler av publikasjonen kan imidlertid bli endret over tid. Ingen rettigheter kan derfor gjøres gjeldende i forbindelse med publikasjonen. For mer informasjon og fremtidige oppdateringer av DIVA se [www.divacenter.eu](http://www.divacenter.eu).

## Innledning

For å kunne stille diagnosen ADHD hos voksne må man ifølge DSM-IV ha påvist ADHD-symptomer hos pasienten både i barndom og voksen alder.

De viktigste betingelsene for å kunne stille diagnosen, er at ADHD-symptomene oppstod i barndommen, og at de karakteristiske symptomene vedvarte fram til den nåværende evalueringen. Symptomene må være forbundet med betydelig nedsatt klinisk eller psykososial funksjon som påvirker personen i to eller flere livssituasjoner<sup>1</sup>. Fordi ADHD hos voksne er en tilstand som debuterer i barndommen og har vedvart inn i voksen alder, er det nødvendig å evaluere tilstandens symptomer, forløp og grad av funksjonsnedsettelse i barndommen gjennom et retrospektivt intervju om atferden i barneårene. Informasjonen bør i størst mulig grad innhentes fra pasienten og suppleres med informasjon fra personer som kjente pasienten som barn (vanligvis foreldre eller nære slektninger)<sup>2</sup>.

Diagnostisk intervju for å påvise ADHD hos voksne (DIVA)

DIVA er basert på DSM-IV-kriteriene, og er det første strukturerte nederlandske intervjuet for å påvise ADHD hos voksne. DIVA er utarbeidet av J.J.S. Kooij og M.H. Francken, og er en videreutvikling av det tidligere semi-strukturerte intervju for ADHD hos voksne<sup>2,3</sup>.

Intervjuet inneholder en liste over vanlige, realistiske eksempler på både nåværende og tidligere atferd (i barndommen), som skal gjøre det enklere å evaluere de 18 symptomkriteriene for ADHD både i barndom og voksen alder. Eksempelene er basert på vanlige beskrivelser gitt av voksne pasienter til teamet som arbeider med ADHD hos voksne ved PsyQ i Haag. Det er også gitt eksempler på typer av funksjonsnedsettelse som ofte er knyttet til symptomene på fem områder av dagliglivet: arbeid og utdanning, relasjoner og familieliv, sosial kontakt, fritid og hobbyer, selvfølelse, selvtillit og selvbylde.

I den grad det er mulig, bør DIVA gjennomføres med voksne i nærvær av partneren og/eller et familiemedlem for å innhente anamnestic informasjon og komparentopplysninger samtidig. Det tar normalt ca. halvannen time å gjennomføre DIVA.

DIVA spør kun om kjernesymptomene på ADHD som kreves for å stille DSM-IV-diagnosen ADHD, og spør ikke om andre samtidig forekommende psykiatriske symptomer, syndromer eller lidelser. Komorbiditet er imidlertid vanlig hos både barn og voksne med ADHD, i omkring 75 % av tilfellene. Det er derfor viktig å foreta en generell psykiatrisk vurdering for å undersøke om det samtidig også foreligger andre symptomer, syndromer eller lidelser. De vanligste psykiske lidelsene knyttet til ADHD er angst, depresjon, bipolar lidelse, rusmisbruk og rusavhengighet, søvnproblemer og personlighetsforstyrrelser, og alle disse bør utredes. Dette er nødvendig for å forstå omfanget av symptomer som pasienten med ADHD opplever. Dette er også nødvendig for differensialdiagnostikk og for å utelukke om ADHD-symptomene hos den voksne pasienten skyldes andre alvorlige psykiatriske lidelser<sup>2</sup>.

# Instruksjoner for gjennomføring av DIVA

DIVA består av tre deler, og hver del gjelder både barndom og voksen alder:

- (1) Kriteriene for oppmerksomhetssvikt (A1)
- (2) Kriteriene for hyperaktivitet/impulsivitet (A2)
- (3) Alder for når symptomene inntraff og funksjonsnedsettelse på grunn av ADHD-symptomer

Begynn med den første delen av DSM-IV - kriterier for oppmerksomhetssvikt (A1), og fortsett med den andre delen kriterier for hyperaktivitet/impulsivitet (A2). Spør om hvert av de 18 kriteriene i tur og orden. Gå fram på følgende måte for hvert punkt:

Spør først om voksen alder (symptomer de siste 6 månedene eller mer), og deretter om det samme symptomet i barndommen (symptomer fra 5–12-årsalderen)<sup>4-6</sup>. Les hvert spørsmål fullt ut, og spør intervjupersonen om han/hun gjenkjenner problemet. Be om eksempler. Pasientene vil ofte gi de samme eksemplene som i DIVA, og disse kan da krysses av som tilstedeværende. Hvis de ikke gjenkjenner symptomene, eller du ikke er sikker på om du har fått svar på det du spurte om, bruk eksemplene i tur og orden. For at problematisk atferd eller symptomer skal kunne regnes som tilstedeværende, må problemet ha vært tilstede oftere eller i sterkere grad enn det som er vanlig i en gruppe med tilsvarende alder og IQ, eller være nært forbundet med funksjonsnedsettelsen. Kryss av for hvert eksempel som pasienten beskriver. Hvis det gis alternative eksempler som passer til kriteriene, noter disse under "annet". Alle eksemplene trenger ikke være krysset av for at et symptom skal kunne regnes som tilstedeværende. Målet for undersøkeren er å danne seg et tydelig bilde om hvert kriterium foreligger eller ikke.

For hvert kriterium, spør om partneren eller familiemedlemmet er enig i dette eller kan gi flere eksempler på problemer som er knyttet til hvert symptom. Som regel vil partneren fortelle om ting fra voksen alder, og familiemedlemmet (vanligvis foreldre eller eldre slektning) om forhold fra barndommen. Undersøkeren må foreta en klinisk vurdering av hva som er det mest nøyaktige svaret. Hvis svarene er motstridende, er tommelfingerregelen at pasienten er den beste informasjonskilden<sup>7</sup>.

Informasjonen fra partneren og familien er hovedsakelig ment som et supplement til pasientens egne opplysninger for å få en nøyaktig framstilling av atferden i både voksen alder og barndom. Kompantopplysninger er spesielt nyttig for barndomsperioden, siden mange pasienter har vanskelig for å huske sin egen atferd i ettertid. Mange husker godt atferden sin fra 10–12-årsalderen, men har problemer med å huske tiden før skolealderen.

Basert på informasjon fra alle involverte parter, må undersøkeren ta stilling til om hvert kriterium foreligger/ikke foreligger i begge stadier av livet. Hvis kompantopplysninger ikke kan innhentes, bør diagnosen baseres utelukkende på det pasienten kan huske. Hvis tilgjengelig kan eventuelle karakterbøker fra skolen bidra til å gi et inntrykk av symptomer som ble lagt merke til i klasserommet i barndommen, og kan brukes til å underbygge diagnosen. Symptomer anses for å være klinisk relevant hvis de forekom i sterkere grad og/eller oftere enn hos jevnaldrende, eller hvis de var funksjonsnedsettende for vedkommende.

## Debutalder for symptomene og funksjonsnedsettelse

Tredje del omhandler alder for symptomdebut og funksjonsnedsettelse på grunn av symptomer, og er en viktig del av diagnosekriteriene. Få rede på om pasienten alltid har hatt symptomene, og i så fall om noen av symptomene var tilstede før syvårsalderen. Hvis symptomene ikke oppstod før senere i livet, registrer alderen for når de startet.

Gi så eksemplene på de forskjellige situasjonene hvor funksjonsnedsettelse kan forekomme, først i voksen alder og så i barndommen. Kryss av for de eksemplene pasienten gjenkjenner, og angi om funksjonsnedsettelsen oppgis for to eller flere funksjonsområder. For at tilstanden skal være til stede, må den forårsake funksjonsnedsettelse på minst to livsområder, for eksempel arbeid og utdanning, relasjoner og familieliv, sosial kontakt, fritid og hobbyer, selvfølelse, selvtillit og selvilde, og være minst av moderat funksjonsnedsettende karakter.

## Oppsummering av symptomer

Under Oppsummering av symptomer på oppmerksomhetssvikt (A) og hyperaktivitet/impulsivitet (HI), angi hvilke av de 18 symptomkriteriene som er til stede i begge livsfaser, og oppsummer antall kriterier for oppmerksomhetssvikt og hyperaktivitet/impulsivitet hver for seg.

Angi til slutt i resultatskjemaet om seks eller flere kriterier for hvert symptomområde på oppmerksomhetssvikt (A) og hyperaktivitet/impulsivitet (HI) er oppfylt. Angi for hvert område om det er holdepunkter for et livslangt symptomforløp, om symptomene er forbundet med funksjonsnedsettelse, om funksjonsnedsettelse forekommer i minst to situasjoner (for de to områdene) og om symptomene eventuelt kan forklares bedre av annen psykiatrisk tilstand. Angi i hvilken grad kompantopplysninger og eventuelle

karakterbøker underbygger diagnosen. Fastslå til slutt om diagnosen ADHD kan stilles, og hvilken subtype (med DSM-IV-kode) det i så fall dreier seg om.

### Orientering til pasienten på forhånd

I dette intervjuet vil du bli spurt om symptomer på ADHD som du har opplevd i barndommen og i voksen alder. Spørsmålene er basert på de offisielle kriteriene for ADHD i DSM-IV. For hvert spørsmål vil jeg spørre om du gjenkjenner problemet. For å hjelpe deg under intervjuet vil jeg gi noen eksempler på hvert symptom, som beskriver hvordan barn og voksne ofte opplever problemer knyttet til hvert av symptomene på ADHD. Først stiller jeg spørsmålene til deg, så vil partneren din og familiemedlemmer (hvis de er til stede) få de samme spørsmålene. Partneren din har trolig bare kjent deg siden voksen alder, og vil derfor få spørsmål om denne perioden av livet, mens familien din vil ha bedre kjennskap til atferden din i barndommen. Begge livsperioder må kartlegges for å kunne stille diagnosen ADHD.

## Referanser

1. American Psychiatric Association (APA): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Washington DC, 1994.
2. Kooij, JJS: Adult ADHD. Diagnostic Assessment and Treatment. Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, 2010.
3. Kooij, JJS, Francken MH: Diagnostisch Interview Voor ADHD (DIVA) bij volwassenen. Kenniscentrum ADHD bij volwassenen, PsyQ. Online available at [www.kenniscentrumadhd-bij-volwassenen.nl](http://www.kenniscentrumadhd-bij-volwassenen.nl), 2007 and published in English in reference 2.
4. Applegate B, Lahey BB, Hart EL, Biederman J, Hynd GW, Barkley RA, Ollendick T, Frick PJ, Greenhill L, McBurnett K, Newcorn JH, Kerdyk L, Garfinkel B, Waldman I, Shaffer D: Validity of the age-of-onset criterion for ADHD: a report from the DSM-IV field trials. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1211-21
5. Barkley RA, Biederman J: Toward a broader definition of the age-of-onset criterion for attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1204-10
6. Faraone SV, Biederman J, Spencer T, Mick E, Murray K, Petty C, Adamson JJ, Monuteaux MC: Diagnosing adult attention deficit hyperactivity disorder: are late onset and subthreshold diagnoses valid? *Am J Psychiatry* 2006;163(10):1720-9
7. Kooij JJS, Boonstra AM, Willemsen-Swinkels SHN, Bekker EM, Noord Id, Buitelaar JL: Reliability, validity, and utility of instruments for self-report and informant report regarding symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in adult patients. *J Atten Disorders* 2008; 11(4):445-458

Gjengivelse fra MINI-D IV (Opphavsrett 1997) etter tillatelse fra Pilgrim Press, Sverige.

Pasientens navn

Fødselsdato

Kjønn  M /  K

Undersøkelsesdato

Navn på intervjuer

Pasientnummer

## Del 1 : Symptomer på oppmerksomhetssvikt (DSM-IV kriterium A1)

**Forhåndsinstruksjon:** Symptomene i voksen alder må ha vært tilstede i minst seks måneder. Symptomene i barndommen gjelder aldersperioden 5-12 år. For at et symptom skal kunne tilskrives ADHD, bør det ha vist et vedvarende forløp og ikke kun opptråd episodisk.

**A1**

Er du ofte lite oppmerksom på detaljer eller gjør du ofte slurvfeil i arbeidet ditt eller i andre aktiviteter?  
Og hvordan var dette i barndommen?

### Eksempler fra voksen alder

- Gjør slurvfeil
- Må arbeide langsomt for å unngå å gjøre feil
- Leser ikke instruksjoner nøye
- Er dårlig i arbeid med detaljer
- Bruker for mye tid til detaljer
- Graver seg ned i detaljer
- Jobber for raskt og gjør derfor feil
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### Eksempler fra barndommen

- Gjør slurvfeil i skolearbeidet
- Leser ikke spørsmål nøye og gjør derfor feil
- Leser ikke spørsmål nøye og la dem derfor stå ubesvart
- Lar baksiden av et prøveark stå ubesvart
- Andre kommentarer om slurvete arbeid
- Kontrollerer ikke svarene i leksene
- Trenger/bruker for mye tid på detaljerte oppgaver
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**A2**

Har du ofte vansker med å holde på oppmerksomheten i forbindelse med arbeidsoppgaver?  
Og hvordan var dette i barndommen?

**Eksempler fra voksen alder**

- Klarer ikke opprettholde oppmerksomheten over tid på oppgaver\*
- Blir raskt avledet av egne assosiasjoner/tanker
- Har vansker med å se en film ferdig eller å lese en bok\*
- Går fort lei\*
- Spør om ting som allerede har vært diskutert
- Annet:

\*Med mindre temaet oppfattes som svært interessant (f. eks. datamaskin eller hobby)

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**Eksempler fra barndommen**

- Vansker med å holde på oppmerksomheten under skolearbeid
- Vansker med å holde på oppmerksomheten under lek\*
- Blir fort avledet
- Vansker med å konsentrere seg\*
- Trenger mye struktur for ikke å bli avledet
- Blir fort lei av aktiviteter\*
- Annet:

\*Med mindre temaet oppfattes som svært interessant (f. eks. datamaskin eller hobby)

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**A3**

Virker det ofte som om du ikke hører etter når du blir tilsnakkert direkte?  
Og hvordan var dette i barndommen?

**Eksempler fra voksen alder**

- Er drømmende eller fraværende
- Vansker med å konsentrere seg om en samtale
- Vet i etterkant ikke hva samtalen dreide seg om
- Skifter ofte samtaleemne
- Andre sier at du virker fraværende
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**Eksempler fra barndommen**

- Vet ikke hva foreldre/lærere har sagt
- Er drømmende eller fraværende
- Hører først etter ved øyekontakt eller når stemmen blir hevet
- Må ofte tilsnakkes på nytt
- Spørsmål må gjentas
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**A4**

Hender det ofte at du ikke følger instruksjoner og ikke får gjort ferdig husarbeid eller oppgaver på jobben? *Og hvordan var dette i barndommen (i forhold til skolearbeid i stedet for på jobben)?*

**Eksempler fra voksen alder**

- Begynner på flere ting uten å fullføre dem
- Vansker med å fullføre noe når det ikke lenger er nytt og interessant (spennende)
- Trenger tidsfrister for å bli ferdig med oppgaver
- Vansker med å fullføre administrative oppgaver/papirarbeid
- Vansker med å følge bruksanvisninger
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**Eksempler fra barndommen**

- Vansker med å følge instruksjoner
- Vansker med oppgaver som består av flere trinn
- Fullfører ikke ting
- Fullfører ikke hjemmeoppgaver eller leverer dem ikke inn
- Trenger mye struktur for å fullføre oppgaver
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**A5**

Har du ofte vansker med å organisere oppgaver og aktiviteter? *Og hvordan var dette i barndommen?*

**Eksempler fra voksen alder**

- Vansker med å planlegge daglige gjøremål
- Har det rotete hjemme og/eller på arbeidsplassen
- For mye planlegging eller ineffektiv planlegging
- Inngår regelmessig dobbeltavtaler
- Kommer for sent
- Kan ikke bruke en avtalebok konsekvent
- Er lite fleksibel og må holde seg til planen
- Dårlig tidssans
- Lager planer, men bruker dem ikke
- Trenger andre til å strukturere ting
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**Eksempler fra barndommen**

- Vansker med å være klar i tide
- Rotete rom/skrivebord
- Vansker med å leke alene
- Vansker med å planlegge oppgaver eller lekser
- Gjør ting om hverandre
- Kommer for sent
- Har dårlig tidssans
- Vansker med å aktivisere seg på egen hånd
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**A6**

Unngår du ofte (eller misliker du eller er du motvillig til å gjøre) oppgaver som krever en vedvarende mental anstrengelse/vedvarende konsentrasjon? *Og hvordan var dette i barndommen?*

**Eksempler fra voksen alder**

- Gjør først det som er lettest eller morsomst
- Utsetter ofte kjedelige eller vanskelige oppgaver
- Utsetter oppgaver slik at tidsfrister ikke overholdes
- Unngår monotont arbeid som administrasjon/papirarbeid
- Liker ikke å lese på grunn av den mentale anstrengelse som kreves
- Unngår saker som krever mye konsentrasjon
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**Eksempler fra barndommen**

- Unngår lekser eller misliker å gjøre de
- Har ikke lyst til å lese på grunn av den mentale anstrengelse som kreves
- Unngår saker som krever mye konsentrasjon
- Misliker fag som krever mye konsentrasjon
- Utsetter ofte kjedelige eller vanskelige oppgaver
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**A7**

Mister du ofte ting som er nødvendige for oppgaver eller aktiviteter? *Og hvordan var dette i barndommen?*

**Eksempler fra voksen alder**

- Mister lommebøker, nøkler eller avtalebøker
- Forlegger ofte ting
- Mister papirer du trenger på jobben
- Bruker mye tid på å lete etter saker og ting
- Får panikk hvis andre flytter på ting
- Rydder bort saker og ting på feil plass
- Mister lister, telefonnumre eller notater
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**Eksempler fra barndommen**

- Mister avtalebøker penner, gymtøy eller andre ting
- Mister klær, leker eller leksearbeid
- Bruker mye tid på å lete etter saker og ting
- Får panikk hvis andre flytter på ting
- Får kommentarer fra foreldre/lærer om ting som blir borte
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**A8**

Blir du ofte lett avledet av ytre stimuli? Og hvordan var dette i barndommen?

**Eksempler fra voksen alder**

- Vansker med å stenge ute ytre stimuli
- Vansker med å plukke opp tråden etter å ha blitt avledet
- Blir fort avledet av lyder eller ting som skjer
- Lett for å lytte til andres samtaler
- Vansker med å sile/sortere informasjon
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**Eksempler fra barndommen**

- Kikker ofte ut av vinduet i klasserommet
- Blir lett avledet av lyder eller ting som skjer
- Vansker med å ta opp tråden igjen etter å ha blitt avledet
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**A9**

Er du ofte glemsk i daglige gjøremål? Og hvordan var dette i barndommen?

**Eksempler fra voksen alder**

- Glemmer avtaler eller andre forpliktelser
- Glemmer nøkler, avtalebok etc
- Må ofte minnes på avtaler
- Må gå hjem for å hente glemte saker og ting
- Må krysse av på et skjema for ikke å glemme ting
- Glemmer å skrive/se i avtaleboken
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

**Eksempler fra barndommen**

- Glemmer avtaler eller oppgaver
- Må ofte bli minnet på ting
- Glemmer hva som må gjøres halvveis i en oppgave
- Glemmer å ta med saker og ting på skolen
- Glemmer igjen ting på skolen eller hos venner
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

## Tillegg kriterium A

**Voksen alder:**

Har du de nevnte symptomene på oppmerksomhetssvikt i større grad eller oftere enn andre?

Ja /  Nei

**Barndom:**

Hadde du de nevnte symptomene på oppmerksomhetssvikt i større grad eller oftere enn andre barn på din alder?

Ja /  Nei

## Del 2: Symptomer på hyperaktivitet-impulsivitet (DSM-IV kriterium A2)

**Instruksjon:** Symptomene i voksen alder må ha vært tilstede i minst seks måneder. Symptomene i barndommen gjelder aldersperioden 5-12 år. For at et symptom skal kunne tilskrives ADHD, bør det ha vist et vedvarende forløp og ikke kun opptråd episodisk.

### H/I 1

Beveger du ofte hender eller føtter på en urolig måte, eller flytter du ofte urolig på deg på stolen?  
*Og hvordan var dette i barndommen?*

#### Eksempler fra voksen alder

- Vansker med å sitte stille
- Vipper med bena
- Trommer med en penn eller fikler med noe
- Biter negler eller fingrer med håret
- Kan beherske uro, men blir anspent
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

#### Eksempler fra barndommen

- Foreldrene sier ofte "Sitt stille" eller liknende
- Vipper med bena
- Trommer med en penn eller fikler med noe
- Biter negler eller fingrer med håret
- Kan ikke bli sittende normalt på en stol
- Kan beherske uro, men blir anspent
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### H/I 2

Forlater du ofte plassen din i situasjoner der det forventes at man blir sittende?  
*Og hvordan var dette i barndommen?*

#### Eksempler fra voksen alder

- Unngår konferanser, forelesninger, gudstjenester etc
- Går heller rundt enn å sitte stille
- Sitter aldri lenge stille, er alltid i bevegelse
- Blir anspent grunnet vansker med å sitte stille
- Finner på unnskyldninger for å kunne bevege deg omkring
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

#### Eksempler fra barndommen

- Reiser seg ofte under måltid og/eller i klasserommet
- Har store vansker med å sitte stille på skolen eller under måltider
- Blir bedt om å bli sittende
- Finner på unnskyldninger for å kunne bevege seg omkring
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### H/I 3

Føler du deg ofte rastløs? Og hvordan var dette i barndommen?

#### Eksempler fra voksen alder

- Føler en indre uro eller føler deg rastløs
- Har en konstant følelse av å måtte gjøre noe
- Vansker med å kunne slappe av
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

#### Eksempler fra barndommen

- Løper alltid rundt
- Klatrer på møbler eller hopper i sofaen
- Klatrer i trær
- Kjenner på indre uro
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### H/I 4

Har du ofte vansker med å delta i fritidssysler på en stillferdig måte? Og hvordan var dette i barndommen?

#### Eksempler fra voksen alder

- Snakker i sammenhenger der dette ikke passer
- Ofte dominerende i selskaper
- Er høyrøstet i alle slags situasjoner
- Vansker med å gjennomføre aktiviteter stillferdig
- Vansker med å snakke dempet
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

#### Eksempler fra barndommen

- Er høyrøstet under lek/i klasserommet
- Kan ikke se rolig på TV eller filmer
- Får kommentarer om å dempe seg/roe seg ned
- Blir fort for livlig i selskaper
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

## H/I 5

Er du oftest "på farten" eller handler som "drevet av en motor"? Og hvordan var dette i barndommen?

### Eksempler fra voksen alder

- Er alltid opptatt med noe
- Alltid på farten, må alltid holde på med noe
- Overskrider egne grenser
- Vansker med å kunne slippe et tema, kan ikke begrense seg/driver på
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### Eksempler fra barndommen

- Er alltid opptatt med noe
- Er bemerkelsesverdig aktiv på skolen og hjemme
- Er full av energi
- Kan ikke begrense seg, driver på
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

## H/I 6

Snakker du ofte overdrevent mye/i ett kjøp? Og hvordan var dette i barndommen?

### Eksempler fra voksen alder

- Snakker i vei så folk synes det er slitsomt
- Er kjent for å snakke mye
- Har vansker med å slutte å snakke
- Tendens til å snakke for mye
- Slipper ikke andre til i en samtale
- Trenger mange ord for å si noe
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### Eksempler fra barndommen

- Er kjent som en skravlebøtte
- Lærere og foreldre ber deg ofte om å være stille
- Kommentarer i skolerapporter om at du snakker for mye
- Får straff for å snakke/skravle for mye
- Snakker/skravler så mye at du hindrer andre i deres skolearbeid
- Slipper ikke andre til i en samtale
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

## H/I 7

Buser du ofte ut med svar før spørsmålene er ferdigstilte? Og hvordan var dette i barndommen?

### Eksempler fra voksen alder

- Skravler i vei, snakker ukritisk
- Sier ting uten å tenke deg om
- Svarer folk før de har snakket ferdig
- Fullfører andres setninger
- Er taktløs
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### Eksempler fra barndommen

- Skravler i vei, sier ting uten å tenke seg om
- Vil være førstemann til å svare på spørsmål på skolen
- Slenger ut det første svaret du kommer på, selv om det er feil
- Avbryter andre før setningen er ferdig
- Blir oppfattet som sårende
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

## H/I 8

Har du ofte vansker med å vente på din tur? Og hvordan var dette i barndommen?

### Eksempler fra voksen alder

- Vansker med å vente i kø, trenger deg foran
- Vansker med å være tålmodig i trafikk/kø
- Vansker med å vente på tur i samtaler
- Er utålmodig
- Går fort inn i nye forhold/jobber eller avslutter på grunn av utålmodighet
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### Eksempler fra barndommen

- Vansker med å vente på tur i sport/lek
- Vansker med å vente på tur i klassen
- Vil alltid være førstemann
- Blir fort utålmodig
- Krysser veien uten å se seg for
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

Avbryter du ofte andres aktiviteter eller trenger deg på andre? Og hvordan var dette i barndommen?

### Eksempler fra voksen alder

- Blander deg fort opp i det andre gjør
- Avbryter andre
- Forstyrrer folk i det de holder på med uten å være spurt
- Kommentarer fra andre om at du blander deg inn
- Vansker med å respektere andres grenser
- Har en mening om alt og gir uttrykk for umiddelbart
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

### Eksempler fra barndommen

- Bryter inn i andres lek
- Avbryter andres samtaler
- Reagerer på alt
- Kan ikke vente
- Annet:

Symptom tilstede:  Ja /  Nei

## Tillegg kriterium A

### Voksen alder:

Har du de nevnte symptomene på hyperaktivitet-impulsivitet i større grad eller oftere enn andre?

- Ja /  Nei

### Barndom:

Hadde du de nevnte symptomene på hyperaktivitet-impulsivitet i større grad eller oftere enn andre barn på din alder?

- Ja /  Nei

## Del 3: Funksjonsvansker som følge av symptomene (DSM-IV kriteriene B, C og D)

### Kriterium B

Har du alltid hatt de nevnte symptomene på oppmerksomhetssvikt og/eller hyperaktivitet/impulsivitet?

- Ja (noen symptomer var tilstede før 7 års alder)  
 Nei

Hvis Nei, dette begynte fra fylte  år.

## Kriterium C

På hvilke områder har du (hatt) problemer med de nevnte symptomene?

### Voksen alder

#### Jobb/Utdannelse

- Fullførte ikke utdanninger som er nødvendig for jobben
- Arbeid som krever mindre enn utdanningsnivået
- Går fort lei av en arbeidsplass
- Et mønster med mange kortvarige jobber
- Vansker med administrative arbeidsoppgaver/planlegging
- Blir ikke forfremmet
- Presterer under ditt nivå på jobben
- Sier opp eller blir sagt opp i forbindelse med krangel
- Sykemeldt/arbeidsufør som følge av symptomene
- Ingen funksjonsvansker grunnet kompenserende intellektuelle ressurser (høy IQ)
- Ingen funksjonsvansker grunnet kompenserende ytre struktur
- Annet:

#### Forhold og/eller familie

- Blir fort lei av et forhold
- Inngår/bryter forhold impulsivt
- Ujevnbyrdige forhold på grunn av symptomene
- Relasjonsproblemer, mye krangling, mangel på intimitet
- Skilt som følge av symptomene
- Problemer med seksualitet som følge av symptomene
- Oppdragelsesproblemer som følge av symptomene
- Vansker med husarbeid og/eller administrasjon/papirarbeid
- Økonomiske problemer/spilleavhengighet
- Tør ikke gå inn i forhold
- Annet:

### Barndom og Ungdom

#### Utdannelse

- Lavere utdanningsnivå enn forventet ut fra intellektuelle ressurser
- Tatt ett eller flere år på nytt som følge av konsentrasjonsproblemer
- Avbrutt utdanninger/måtte slutte på skolen
- Brukte mye lenger tid på utdanning enn vanlig
- Klarte med store vansker å oppnå en utdanning som svarer til dine intellektuelle ressurser
- Vansker med å gjøre lekser
- Fikk spesialundervisning på grunn av symptomene
- Kommentar fra lærerne om atferd/konsentrasjon
- Ingen funksjonsvansker grunnet kompenserende intellektuelle ressurser (høy IQ)
- Ingen funksjonsvansker grunnet kompenserende ytre struktur
- Annet:

#### Familie

- Kranglet ofte med søsken
- Ofte straff/slag
- Liten kontakt med familie på grunn av konflikter
- Behov for tilrettelegging fra foreldrene lengre enn normalt
- Annet:

## Voksen alder (fortsettelse)

### Sosiale kontakter

- Går fort lei av sosiale kontakter
- Vansker med å opprettholde sosiale kontakter
- Konflikter som følge av kommunikasjonsproblemer
- Vansker med å inngå sosiale kontakter
- Lite selvsikker som følge av negative erfaringer
- Er ikke påpasselig (glemmer å sende kort/deltakelse/ringe etc.)
- Annet:

### Fritid/hobby

- Kan ikke slappe av i fritiden
- Må holde på med mye idrett for å kunne slappe av
- Skader på grunn av overdreven trening
- Er ikke i stand til å se en film ferdig eller lese ut en bok
- Er hele tiden opptatt med noe og blir derfor utmattet
- Blir fort lei hobbyer
- Ulykker/mister førerkortet på grunn av uforsvarlig kjøreatferd
- Spenningssøkende og/eller tar stor risiko
- Kontakt med politi/rettsvesen
- Matorgjier
- Annet:

### Selvsikkerhet/selvbilde

- Usikkerhet på grunn av negative kommentarer fra andre
- Negativt selvbilde på grunn av erfaringer med å mislykkes
- Redd for å mislykkes ved oppstart av nye ting
- Reagerer overmåte hissig på kritikk
- Perfeksjonisme
- Ulykkelig på grunn av ADHD symptomer
- Annet:

## Barndom og Ungdom (fortsettelse)

### Sosiale kontakter

- Vansker med å opprettholde sosiale kontakter
- Konflikter som følge av kommunikasjonsproblemer
- Vansker med å inngå sosiale kontakter
- Lite selvsikker som følge av negative erfaringer
- Få venner/venninner
- Ble ertet
- Ble utestengt/fikk ikke være med i gruppen
- Var en bølle
- Annet:

### Fritid/hobby

- Kunne ikke slappe av i fritiden
- Måtte holde på med mye idrett for å kunne slappe av
- Skader på grunn av overdreven trening
- Var ikke i stand til å se en film ferdig eller lese ut en bok
- Var hele tiden opptatt med noe og ble derfor utmattet
- Ble fort lei av hobbyer
- Spenningssøkende og/eller tar for mange sjanser
- Kontakt med politi/rettsvesen
- Økt forekomst av uhell
- Annet:

### Selvsikkerhet/selvbilde

- Usikkerhet på grunn av negative kommentarer fra andre
- Negativt selvbilde på grunn av erfaringer med å mislykkes
- Redd for å mislykkes ved oppstart av nye ting
- Reagerte overmåte hissig på kritikk
- Perfeksjonisme
- Annet:

**Voksen alder:** Holdepunkter for funksjonsvansker på  $\geq 2$  områder?

Ja /  Nei

**Barndom og Ungdom:** Holdepunkter for funksjonsvansker på  $\geq 2$  områder?

Ja /  Nei

**Slutten av intervjuet. Vennligst fortsett med sammendraget.**

Utfyllende detaljer:

## Oppsummering av symptomer A og H/I

Angi hvilke kriterier som er oppfylt i del 1 og 2 og legg sammen

DSM-IV TR Kriterium	Symptom	Tilstede i voksen alder	Tilstede i barndom- men
<b>A1a</b>	A1. Svikter ofte på å være nøye med detaljer eller gjør slurvfeil i skolearbeid, yrke eller andre aktiviteter		
<b>A1b</b>	A2. Har ofte vansker med å holde på oppmerksomheten i oppgaver eller lek		
<b>A1c</b>	A3. Synes ofte ikke å lytte når de tilsnakkes direkte		
<b>A1d</b>	A4. Følger ofte ikke instruksjoner og mislykkes i å gjennomføre skolearbeid, husarbeid eller oppgaver på jobben (beror ikke på trass eller manglende forståelse av instruksjoner)		
<b>A1e</b>	A5. Har ofte vansker med å organisere oppgaver og aktiviteter		
<b>A1f</b>	A6. Unnviker ofte, misliker eller er uvillig til å utføre oppgaver som krever vedvarende psykisk anstrengelse (f. eks. skolearbeid eller oppgaver i hjemmet)		
<b>A1g</b>	A7. Mister ofte ting som er nødvendige for oppgaver eller aktiviteter (f. eks. leketøy, skoleoppgaver, blyanter, bøker eller verktøy)		
<b>A1h</b>	A8. Blir ofte distraherert av tilfeldige stimuli		
<b>A1i</b>	A9. Er ofte glemsk i dagliglivet		
	Totalt antall kriterier oppmerksomhetssvikt	<input type="text"/> /9	<input type="text"/> /9
<b>A2a</b>	H/I 1. Har ofte vansker med å sitte stille eller å holde hender eller føtter i ro		
<b>A2b</b>	H/I 2. Går ofte fra plassen sin i klasserommet eller i andre situasjoner der det ventes at man skal sitte i ro		
<b>A2c</b>	H/I 3. Springer ofte omkring eller klatrer ekstra mye i situasjoner der dette ikke passer (hos ungdom eller voksne kan dette begrense seg til en subjektiv følelse av rastløshet)		
<b>A2d</b>	H/I 4. Har ofte vansker med å leke eller gjøre fritidssysler på en rolig måte		
<b>A2e</b>	H/I 5. Er som oftest "på farten" eller handler som "drevet av en motor"		
<b>A2f</b>	H/I 6. Snakker ofte i et kjøp		
<b>A2g</b>	H/I 7. Buser ofte ut med svar før spørsmålene er ferdig stilt		
<b>A2h</b>	H/I 8. Har ofte vansker med å vente på sin tur		
<b>A2i</b>	H/I 9. Avbryter eller trenger seg ofte på andre (f. eks. buser inn i andres samtaler eller lek)		
	Totalt antall kriterier hyperaktivitet/impulsivitet	<input type="text"/> /9	<input type="text"/> /9

# Resultatskjema

<b>DSM-IV kriterium A</b>	<b>Barndom</b> Er antall A-kriterier $\geq$ 6? Er antall H/I kriterier $\geq$ 6?  <b>Voksen alder*</b> Er antall A-kriterier $\geq$ 6? Er antall H/I kriterier $\geq$ 6?	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nei  <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nei
<b>DSM-IV kriterium B</b>	Er det tegn på et livslangt mønster av symptomer og begrensninger?	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nei
<b>DSM-IV kriterium C og D</b>	Symptomene og begrensningene gjør seg gjeldende på minst 2 livsområder i Voksen alder Barndom	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nei
<b>DSM-IV kriterium E</b>	Symptomene kan ikke forklares bedre på grunn av annen psykisk lidelse	<input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Ja, på grunn av <input type="text"/>
	Støttes diagnosen av komparentopplysninger?  Foreldre, bror/søster/andre, hvem <input type="text"/> **  Partner/god venn (venninne)/andre, hvem <input type="text"/> **  Rapporter fra skolen  0 = ingen /liten støtte 1 = noe støtte 2 = tydelig støtte	<input type="checkbox"/> Ikke aktuelt <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  <input type="checkbox"/> Ikke aktuelt <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> Ikke aktuelt <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  Kommentar: <input type="text"/>
	Diagnose ADHD***	<input type="checkbox"/> Nei Ja, subtype <input type="checkbox"/> 314.01 Kombinert type <input type="checkbox"/> 314.00 Overveiende oppmerksomhetssvikt type <input type="checkbox"/> 314.01 Overveiende hyperaktiv-impulsiv type

\* Det finnes resultater fra studier som viser at diagnosen ADHD i voksen alder kan stilles ved 4 eller flere symptomer på oppmerksomhetssvikt og/eller hyperaktivitet-impulsivitet. Kooij et al. Internal and external validity of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in a population-based sample of adults. *Psychological Medicine* 2005; 35(6):817-827. Barkley RA: Age dependent decline in ADHD: True recovery or statistical illusion? *The ADHD Report* 1997; 5:1-5.

\*\* Angi hvem som har gitt komparentopplysninger

\*\*\* Hvis de diagnostiserte subtypene er forskjellig i barndom og voksen alder, har subtypen i voksen alder forrang for diagnosen

# DIVA 2.0

NORSK

**DIVA**  
Foundation

*diagnostisk intervju  
for utredning av ADHD  
hos voksne*