

Tilleggsintervju:

PSYKOTISKE LIDELSER

KIDDIE-SADS-PL 2009

Kiddie – SADS (PL) 2009
Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia – present-life version
For School Aged Children (6-18 years)

Intervjupersonens forbokstaver

Intervjudato

Intervjuer



NTNU
Det medisinske fakultet
Regionsenter for barn og unges psykiske helse

Intervjupersonens navn: Intervjupersonens fødselsdato
Intervjuer Dato for intervjuet

INNHold

HALLUSINASJONER.....	1
VRANGFORESTILLINGER.....	6
ANDRE PSYKOTISKE SYMPTOMER.....	10
BESLUTNINGSTRE FOR PSYKOSER.....	12

PSYKOSE

HALLUSINASJONER

Spørsmål: I tillegg til spørsmålene som er gitt nedenfor for å kartlegge hvilken kategori hallusinasjoner det er tale om, brukes noen av følgende spørsmål for å fastslå om det faktisk foreligger hallusinasjoner:

Stemmene som du hører (eller andre hallusinasjoner) – kommer de når du er våken, eller når du sover? Kan det hende at du bare drømmer? Kommer de andre ganger, også? Kommer de når du holder på å sovne? Når du våkner? Bare når det er mørkt? Kommer de andre ganger, også? Var du syk og hadde feber da du hørte dem? Hadde du drukket alkohol? – Eller brukt dop? Var det en tanke, eller var det mer som en stemme (lyd) eller et syn? Var det en slags fantasier? Hadde du kontroll på det? Kunne du stoppe det hvis du ville? Fikk du et anfall?

Oppfølging av data fra screeningintervjuet. Bruk de ord og uttrykk som barnet brukte da dere snakket om mulige hallusinasjoner for å samle informasjon.

NB: Skill mellom illusjoner og hallusinasjoner. I de fleste tilfeller er det å av og til høre noen si navnet sitt ikke et ekte psykotisk symptom.

NB: Det å forbigående høre stemmen til eller å synes at man ser en person som er død, kan bedre tilskrives sorg.

Skåringskriterier	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
0 = Ingen opplysninger 1 = Ikke til stede 2 = Under terskelnivå: Mulig eller sannsynlig 3 = Terskelnivå: Avgjort hallusinasjoner						
1. <u>Auditiv hallusinasjoner</u>						
a. <u>Ikke-verbale lyder (f.eks. musikk)</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>Hører du musikk eller andre lyder som andre ikke hører?</i>						
b. <u>Befalende hallusinasjoner</u>						
<i>Sier stemmene at du skal gjøre noe? (Hva da?) (Er det bra eller ikke bra?) Har de noen gang sagt at du skal skade deg selv, eller at du skal ta ditt eget liv? Hvordan da?</i>	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>Har de sagt at du skal skade eller drepe noen andre? Hvem da? Hvordan skulle du gjøre det?</i>						
<i>Har du noen gang gjort ting som stemmene sa at du skulle gjøre?</i>						
(Angi om innholdet alltid er knyttet til depresjon eller mani.)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
BESKRIV: _____						

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
c. <u>Kommenterende stemme</u>						
<i>Hører du stemmer som snakker om det du driver med? – eller føler? – eller tenker?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
(Angi om innholdet alltid er knyttet til depresjon eller mani.)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
d. <u>Stemmer som snakker sammen</u>						
<i>Hvor mange stemmer hører du? Hva sier de? Snakker de sammen?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
BESKRIV: _____ _____						
(Angi om innholdet alltid er knyttet til depresjon eller mani.)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
e. <u>Høyttenkning</u>						
<i>Hører du noen gang en stemme som sier det du tenker? Kan noen som står ved siden av deg, høre hva du tenker? Er det en virkelig stemme som snakker til deg utenfra?</i>	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>Andre verbale hallusinasjoner</u>						
<i>Har du hørt andre lyder eller stemmer som du ikke har fortalt meg om? Hender det at stemmene kritiserer deg? Gjør narr av deg? Sier at de skal gjøre deg noe? Har Gud (Jesus), engler, djevlere, jomfru Maria eller helgener noensinne snakket til deg? Vet du om andre som ____ snakket til?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
BESKRIV: _____ _____						
(Angi om innholdet alltid er knyttet til depresjon eller mani.)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
2. <u>Hvor stemmene/lydene kommer fra</u>						
a. <u>Bare innenfra hodet</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>Hvor kom stemmene fra? Innenfra hodet ditt? Var det dine egne tanker du hørte? Kunne andre høre stemmene?</i>						
b. <u>Bare utenfor hodet</u>						
<i>Kom stemmene utenfra, inn gjennom ørene dine? Var det like tydelig som stemmen min nå når jeg snakker til deg?</i>	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>Kombinasjon</u>						
<i>Virker det som om stemmene noen gang kommer innenfra hodet ditt og andre ganger utenfra? Noen ganger som tanker og noen ganger som stemmen min nå?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
3. <u>Visuelle hallusinasjoner</u>						
<i>Hender det at du ser ting som andre barn ikke ser? Hva ser du, da? Ser du noe som er virkelig, eller er det bare skygger som beveger seg? Hvor klart så du det? Så du det flere ganger, flere dager på rad?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
BESKRIV: _____						
(Angi om innholdet alltid er knyttet til depresjon eller mani.)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei
4. <u>Taktile hallusinasjoner</u>						
<i>Føler du noen ganger at noen eller noe tar på deg, men så er det ikke noen der når du ser etter? Kan du fortelle meg litt om det?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
BESKRIV: _____						
(Angi om innholdet alltid er knyttet til depresjon eller mani.)	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
5. <u>Lukt hallusinasjoner</u>						
<i>Hender det at du lukter ting som andre ikke lukter? Hva da?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
BESKRIV: _____ _____						
6. <u>Illusjoner</u>						
Uriktige persepsjoner som frembringes av reelle persepsjoner som endres forbigående. De skyldes ofte dårlige persepsjonsforhold (mørke, støyfulle lokaler) eller uoppmerksomhet og korrigeres umiddelbart når oppmerksomheten rettes mot den eksterne sansestimulus, eller når persepsjonsforholdene blir bedre.	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>Har du noen gang på kvelden sett noe du har på rommet ditt og trodd det var noe annet? F.eks. sett på lekedyret ditt eller skjorten din og trodd at det var noe som kunne komme og ta deg? Har du sett et tau og trodd det var en slange? Andre ting?</i>						
7. <u>Intervjuers vurdering</u>						
Med grunnlag i alle spørsmålene over, er ekte hallusinasjoner tilstede?					0 1 2 3	0 1 2 3
Skårer for spørsmålene nedenfor: 0 = Ingen opplysninger 1 = Nei 2 = Ja						
8. <u>Kulturell aksept av hallusinasjoner</u>						
<i>Er det noen andre i familien din eller i gjengen din eller i menigheten din som også har opplevd det samme? (spesifiser hallusinasjonen)?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
9. <u>Hallusinasjonenes varighet</u>						
Én eller en kombinasjon av flere hallusinasjoner varte hele dagen flere dager i strekk eller flere ganger i uken i flere uker.	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
10. <u>Tilknytning til affektiv lidelse</u>						
Hallusinasjonene opptrådte alltid i løpet av eller inntil to uker før eller etter en episode av affektiv lidelse (alvorlig depressiv lidelse eller mani).	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
11. <u>Tilknytning til traume</u> Temaene i hallusinasjonene gjenspeiler tidligere traumatiske opplevelser. Spesifiser: _____ _____	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
12. <u>Tilknytning til bruk av rusmiddel eller organisk faktor (høy feber, anfall, medisiner)</u> Hallusinasjonene opptrådte alltid etter bruk av rusmiddel eller i forløpet av en somatisk tilstand. Spesifiser: _____ _____	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
13. <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
14. <u>Symptomene varer én uke eller mer</u> Spesifiser varighet: _____ _____	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

Notater:

VRANGFORESTILLINGER

Spørsmål: I tillegg til spørsmålene som er gitt nedenfor for å kartlegge hvilken kategori vrangforestillinger det er tale om, brukes noen av følgende spørsmål for å fastslå om det faktisk foreligger vrangforestillinger:

Er du sikker på at det _____ er sann? Kan det skyldes noe annet? Hvordan vet du at det er sann som du sier? Kunne vi forklart det på en annen måte? Er det som du fortalte meg, fantasi eller virkelighet? (Du kan foreslå mulige forklaringer og se hvordan intervjupersonen reagerer på dem.)

Oppfølging av data fra screeningintervjuet. Bruk de ord og uttrykk som barnet brukte da dere snakket om mulige vrangforestillinger for å få fram informasjonen under.

Fastlåste feilaktige antakelser som går utover det man vil kunne forvente av et barn på samme alder skal skåres. Vær også oppmerksom på kulturelle antagelser.

Symptomer som er bedre forklart ved tvanglidelse, angstlidelse, autismspekterlidelse, somatoform lidelse eller spiseforstyrrelser skal ikke skåres.

Skåringskriterier	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
0 = Ingen opplysninger 1 = Ikke til stede 2 = Under terskelnivå: Mulig eller sannsynlig 3 = Terskelnivå: Avgjort vrangforestillinger						
1. <u>Grandiositet</u>						
<i>Føler du at du er en meget viktig person, eller at du har spesielle evner eller krefter? Hvilke da? Er du i slekt med viktige mennesker som konger eller presidenter eller sportsstjerner? Har du spesielle evner slik at du kan lese andres tanker? Vil du fortelle meg litt mer om dem? Har Gud utvalgt deg til å gjøre spesielle oppgaver for ham?</i>	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. <u>Skyldfølelse/synd</u>						
<i>Føler du noen ganger at du har gjort noe fryktelig? Hva er det verste du har gjort? Fortjener du straff?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
3. <u>Forestillinger om å være kontrollert</u>						
<i>Har du følelsen av at du blir kontrollert av krefter utenfor deg selv? Hva slags krefter da?</i>	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>Føler du noen gang at du er en dukke eller robot, og at du ikke kan kontrollere hva du selv gjør, eller at du blir tvunget til å gjøre eller si ting som du ikke vil gjøre (eller si)?</i>						

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
4. <u>Somatiske vrangforestillinger</u>						
<i>Tror du at du har noen alvorlige sykdommer? Hvordan vet du det? Er du sikker? Har det skjedd noe med kroppen din eller inne i kroppen din? Fortell meg om det! Kanskje føler du bare dette uten at det er noe i veien med deg? Kan det være sånn?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
<u>a. Bare under episoder av affektiv lidelse</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
5. <u>Nihilisme</u>						
<i>Føler du at det kommer til å skje noe fryktelig, eller at det har skjedd noe fryktelig? Hva er det som kommer til å skje, da? Har du følt at verdens ende er nær? Når da?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
6. <u>Andre hører tankene</u>						
<i>Føler du noen ganger at tankene dine blir kringkastet slik at andre mennesker hører hva du tenker? Sånn som på radio? Slik at alle kan høre dem? Har du faktisk hørt tankene dine? Har andre hørt dem?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
7. <u>Tanker som kommer utenfra</u>						
<i>Føler du at det kommer tanker inn i hodet ditt som ikke er dine egne? Hvem har plassert dem der? Hvordan og hvorfor?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
8. <u>Noen fjerner tanker</u>						
<i>Har det hendt at noen eller noe med spesielle evner har fjernet tanker fra hodet ditt? Fortell meg hva som skjedde.</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
9. <u>Personlig budskap på TV eller i Radio</u>						
<i>Snakker de om deg på TV eller i radio eller sender de deg meldinger? Er det noen sanger som er skrevet spesielt til deg?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
10. <u>Forfølgelses (paranoide)forestillinger</u>						
<i>Er det noen som har laget vanskeligheter for deg med vilje, eller forsøkt å skade deg, eller lagt planer mot deg? Hvorfor tror du det?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
11. <u>Forestillinger om at andre kan lese tankene</u> <i>Kan andre finne ut hva du tenker på, på en eller annen måte? Er det fordi du ser ut på en bestemt måte, eller er det fordi de kan lese tankene dine?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
12. <u>Vrangforestillinger om hentydninger (Selvhenføring)</u> <i>Virker det som om folk kommer med hint om deg? Sier folk ting med dobbel mening? Gjør de ting på en spesiell måte for å fortelle deg noe? Har det hendt at ting har vært ordnet på en spesiell måte slik at bare du kan forstå betydningen?</i>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
13. <u>Andre bisarre vrangforestillinger</u> <i>Har du tenkt andre spesielle tanker som du vil fortelle meg om?</i> BESKRIV: <hr/>	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
14. <u>Intervjuerens vurdering</u> Med grunnlag i alle spørsmålene over, er ekte vrangforestillinger til stede? Skårer for spørsmålene nedenfor: 0 = Ingen opplysninger 1 = Nei 2 = Ja					0 1 2 3	0 1 2 3
15. <u>Vrangforestillinger i subkultur eller i familien</u> <i>Tror familien din også på det du sier (spør moren og om nødvendig andre familiemedlemmer)? Tror andre som har samme religion som deg, også på det? Tror andre barn, vennene dine, på det samme som deg?</i>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
16. <u>Multiple vrangforestillinger</u>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
17. <u>Vrangforestillinger kom alltid i løpet av eller inntil to uker før eller etter en episode av affektiv lidelse.</u> Spesifiser: (alvorlig depressiv lidelse, mani eller begge).	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
18. <u>Vrangforestillinger kom alltid etter bruk av rus- middel eller i forløpet av en somatisk tilstand.</u> Spesifiser: _____	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
19. <u>Innholdet i vrangforestillingene sto alltid i forbin- delse med depressiv sinnstemning eller oppstem- het.</u>	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
20. <u>Tegn utløsende faktor</u> (spesifiser): _____ _____	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
21. <u>Symptomene varer én uke eller mer.</u> Spesifiser varighet: _____	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

Notater:

ANDRE PSYKOTISKE SYMPTOMER

Sett skåre på grunnlag av observasjon under intervjuet.

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

	Foreldre- personen NÅ	Foreldre- personen ATE	Barnet NÅ	Barnet ATE	Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
1. a. <u>Flat affekt</u>						
Mangel på følelsesmessig kontakt som ikke forklares av alvorlig stemningsforstyrrelse eller opptatt- het av egne tanker. Selv om intervjueren gjør ade- kvate forsøk på å etablere følelsesmessig kontakt, gir ikke intervjupersonen tegn på følelsesmessig respons, som smil, tårer, latter eller ved å se på intervjueren. Ved moderat eller alvorlig grad kommer den affektmessige flatet til uttrykk ved monoton stemmeføring og mimikk uten følelses- messige uttrykk.	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
b. <u>Affekt som ikke passer sammen med innholdet</u>						
Affekten passer ikke sammen med innholdet i det intervjupersonen sier (kniser f.eks. i en samtale om innleggelse). Se bort fra alminnelig flauhet eller overdrevent sterke affekter, som at intervjuperso- nen gråter når han eller hun snakker om en mindre skuffelse. At affekten ikke passer sammen med innholdet, innebærer ikke at den er overdrevent sterk, men at den er kvalitativt inkonsistent med tankeinnhold og/eller ytre, miljømessige forhold.	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
2. a. <u>Inkoherens</u>						
Hovedsakelig uforståelig tale; tanker eller ord er blandet sammen uten logisk eller grammatisk sammenheng, slik at det fører til disorganisert tale. BESKRIV: _____ Skal ikke skåres dersom skyldes lærevansker, lav IQ eller taleforstyrrelse.	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
b. <u>Løse assosiasjoner</u>						
Tankeflukt fra ett tema til et annet, fullstendig uten sammenheng. BESKRIV: _____ Skal ikke skåres dersom skyldes lærevansker, lav IQ eller taleforstyrrelse.	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>Kataton atferd</u>						
Motoriske avvik: ubevegelighet, stupor, stivhet, bisarre positurer, voksaktig bevegelighet og overdreven motorisk aktivitet (hensiktsløse og stereotypiske bevegelser som ikke er påvirket av ytre stimuli).	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
IV. <u>FUNKSJONSNEDESETTELSE UNDER EPISODEN (av aktiv sykdom)</u>						
1. Dårligere skoleprestasjoner	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
2. Dårligere forhold til jevnaldrende	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
3. Dårligere forhold til familien	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
4. Dårligere evne til å ta vare på seg selv	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

FULLSTENDIGE BESLUTNINGSTRE FOR DIFFERENSIALDIAGNOSTIKK STARTER PÅ SIDE 12 I DETTE HEFTET.

BESLUTNINGSTRE FOR DIFFERENSIALDIAGNOSTIKK

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

Har noen gang hatt psykotiske symptomer som ikke er knyttet til depresjon eller mani.
(Dersom psykosen er bedre forklart av depresjon eller mani, skal det skåres 1.)

Foreldre- personen	Barnet	Samlet vurdering
0 1 2	0 1 2	0 1 2

DSM-IV-kriterier

FOR DIAGNOSTISERING AV SCHIZOFRENI må følgende kriterier være oppfylt:

- A. Karakteristiske psykotiske symptomer: Minst to av de følgende, hvert av dem til stede i en betydelig andel av tiden **i løpet av en periode på én måned** (eller kortere ved vellykket behandling):
1. vrangforestillinger
 2. hallusinasjoner
 3. disorganisert tale (f.eks. hyppige avsporinger, usammenhengende tale eller tydelig løse assosiasjoner)
 4. sterkt disorganisert eller kataton atferd
 5. negative symptomer (f.eks. flat affekt, fattig tankeinnhold, viljeløshet)

NB: Bare ett av symptomene under A er tilstrekkelig hvis det foreligger bisarre vrangforestillinger, eller hvis hallusinasjonene består av en stemme som gir løpende kommentarer til personens atferd eller tanker, eller av to eller flere stemmer som snakker med hverandre.

- B. Under lidelsen er funksjonen på områder som arbeid, forhold til venner og egenomsorg markert lavere enn den var på høyeste nivå før lidelsen. (Ved debut i barndommen eller tenårene: Det forventede utviklingsnivå av sosiale ferdigheter, utdanning eller yrke er ikke nådd.)
- C. Kontinuerlige tegn på forstyrrelse har vedvart i minst **et halvt år**. Denne halvårsperioden må ha omfattet en aktiv fase (med minste varighet på én uke, evt. mindre ved vellykket behandling av symptomene) med psykotiske symptomer karakteristiske for schizofreni (symptomene under A), og enten en prodromal- eller residualfase hvis den aktive fasen varte mindre enn et halvt år.
- D. Dersom et alvorlig depressivt eller manisk syndrom har forekommet i løpet av den aktive fasen av lidelsen (symptomene under A), har varigheten vært kort i forhold til den tid lidelsen har vart. Schizoaffektiv lidelse og stemningslidelse med psykotiske trekk er blitt utelukket.
- E. Organisk eller farmakologisk etiologi er blitt utelukket.
- F. Dersom en eller annen PDD forstyrrelse har vært diagnostisert tidligere, skal en schizofrenidiagnose stilles i tillegg kun dersom dominerende vrangforestillinger eller hallusinasjoner også er tilstede i minst en måned (eller mindre dersom behandling er vellykket).

Dersom kriteriene for SCHIZOFRENI er oppfylt, fullfør spørsmålene nedenfor:

- A. Klassifisering av langtidsforløpet (disse spesifikasjoner kan først brukes etter at minst ett år har gått fra starten på aktiv fase-symptomene):
- a. Episodisk med restsymptomer mellom episodene – episoder defineres ved at fremtredende psykotiske symptomer viser seg igjen.

Spesifiser hvis: **med fremtredende negative symptomer**

Samlet vurdering NÅ	Samlet vurdering ATE
0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2

b. <u>Episodisk uten restsymptomer mellom episodene</u>	0 1 2	0 1 2
c. <u>Vedvarende</u> – (fremtredende psykotiske symptomer er til stede gjennom hele forløpet eller observasjonsperioden)	0 1 2	0 1 2
Spesifiser hvis: med fremtredende negative symptomer	0 1 2	0 1 2
d. <u>Enkelt episode i delvis remisjon</u>	0 1 2	0 1 2
Spesifiser hvis: med fremtredende negative symptomer	0 1 2	0 1 2
e. <u>Enkelt episode i full remisjon</u>	0 1 2	0 1 2
f. <u>Andre eller uspesifiserte forløpsmønstre</u> (Beskriv)	0 1 2	0 1 2
<hr/>		
2. <u>FOR DIAGNOSTISERING AV SCHIZOFRENIFORM LIDELSE</u> må følgende kriterier være oppfylt:		
A. Kriteriene A, D og E for schizofreni er oppfylt.	0 1 2	0 1 2
B. En sykdomsepisode (inkludert prodromal-, aktiv og residualfase) varer <u>minst én måned</u> , men mindre enn <u>seks måneder</u> .		
Dersom kriteriene for SCHIZOFRENIFORM LIDELSE er til stede, spesifiser hvis:		
A. Med gode prognostiske faktorer (ved at to eller flere av det følgende er til stede):	0 1 2	0 1 2
1. Start på tydelige psykotiske symptomer innen fire uker etter de første merkbare endringer i vanlig atferd eller fungering.		
2. Forvirring, desorientering eller perpleksitet mens den psykotiske episoden er på sitt mest intense.		
3. God premorbid sosial og skolemessig (evt. yrkesmessig) fungering.		
4. Fravær av dempet eller flat affekt		
B. Fravær av gode prognostiske faktorer	0 1 2	0 1 2
3. <u>FOR DIAGNOSTISERING AV KORTVARIG REAKTIV PSYKOSE</u> må følgende kriterier være oppfylt:		
A. Tilstedeværelse av minst en av de følgende:	0 1 2	0 1 2
1) Vrangforetillinger		
2) Hallusinasjoner		
3) Disorganisert tale		
4) Kataton eller disorganisert atferd.		
Merk: Symptomer som er kulturelt akseptert atferd skal ikke inkluderes.		
B. Episoden varer <u>minst én dag</u> og <u>ikke mer enn én måned</u> ; pasienten vender etter hvert tilbake til premorbid funksjonsnivå.		
C. Skyldes ikke psykotisk stemningslidelse, schizofreni, somatisk årsak eller psykofarmaka.		

Dersom kriteriene for KORTVARIG REAKTIV PSYKOSE er oppfylt, spesifiser hvis:		
A. Med tydelig(e) stressfaktor(er): dersom symptomene opptrer rett etter og tilsynelatende som en reaksjon på hendelser som, enkeltvis eller samlet sett, ville vært klart stressende/belastende for de fleste i lignende omstendigheter innen samme kultur.	0 1 2	0 1 2
B. Uten tydelig(e) stressfaktor(er): dersom symptomene ikke opptrer rett etter, eller ikke synes å være en reaksjon på hendelser som, enkeltvis eller samlet sett, ville vært klart stressende/belastende for de fleste i lignende omstendigheter innen samme kultur.	0 1 2	0 1 2
C. Debut post partum: dersom starter innen fire uker post partum	0 1 2	0 1 2
4. <u>Psykotisk lidelse som skyldes somatisk tilstand:</u> DSM-IV kriterier:		
a. Fremtredende hallusinasjoner eller vrangforestillinger.		0 1 2
b. Anamnese, fysisk undersøkelse eller laboratoriefunn tyder på at forstyrrelsen er en direkte psykososial konsekvens av en somatisk tilstand.		0 1 2
c. Lidelsen kan ikke forklares bedre av en annen psykisk lidelse.		0 1 2
d. Lidelsen forekommer ikke kun i sammenheng med delirium.		0 1 2
5. <u>Rusmiddelutløst/medikamentutløst psykose</u> DSM-IV kriterier:		
a. Fremtredende hallusinasjoner eller vrangforestillinger. NB: Ikke inkluder hallusinasjoner dersom personen innser at de er rusmiddelutløst.		0 1 2
b. Det foreligger indikasjoner fra anamnese, fysisk undersøkelse eller laboratoriefunn på enten 1) eller 2): 1) symptomene i kriterie A utviklet seg i løpet av, eller innen en måned etter, rusmiddelinntak eller abstinens. 2) bruk av medisiner er årsaksmessig (etiologisk) knyttet til lidelsen.		0 1 2
c. Lidelsen kan ikke forklares bedre av en psykotisk lidelse som ikke er rusmiddelutløst. Bevis på at symptomene er bedre forklart av en psykotisk lidelse som ikke er rusindusert kan inkludere noe av det følgende: symptomene opptrer forut for bruk av rusmiddel (eller medisiner); symptomene vedvarer over en betydelig periode (dvs. omtrent en måned) etter at akutte abstinenssymptomer har opphørt eller personen var ruset, eller er betydelig overdrevet i forhold til hva man kan forvente gitt type eller mengde stoff som ble brukt eller varighet av bruk; eller det foreligger andre indikasjoner på en uavhengig ikke-rusmiddel utløst induert psykotisk lidelse (f.eks. tilbakevendende ikke- rusmiddelrelaterte episoder).		0 1 2
d. Lidelsen forekommer ikke kun i sammenheng med delirium. NB: Denne diagnosen bør settes i stedet for diagnosene stoffintoksikasjon eller rusmiddelabstinenser kun når symptomene er utover det som vanligvis observeres med intoksikasjon eller abstinens og når symptomene er tilstrekkelig alvorlige til å berettigg uavhengig klinisk oppmerksomhet.		0 1 2
6. <u>Psykotisk lidelse INA</u> DSM-IV kriterier:		
Denne kategorien inkluderer psykotiske symptomer (dvs. vrangforestillinger, hallusinasjoner, disorganisert tale, alvorlig disorganisert eller kataton atferd) som man ikke har tilstrekkelig informasjon om for å kunne stille en spesifikk diagnose eller hvor det foreligger motstridende informasjon, eller det er snakk om psykotiske symptomer som ikke oppfyller kriteriene for en spesifikk psykotisk lidelse.		0 1 2
Eksempler:		
1) Post partum psykose som ikke oppfyller kriteriene for en affektiv lidelse med psykotiske trekk, kortvarig reaktiv psykose, psykotisk lidelse som skyldes somatisk tilstand eller rusmiddelutløst psykose.		
2) Psykotiske symptomer som har vart i mindre enn en måned, men som ikke er i remisjon slik at kriteriene for kortvarig psykose ikke er oppfylt.		

- 3) Vedvarende auditive hallusinasjoner i fravær av andre tegn.
- 4) Vedvarende ikke-bisarre vrangforestillinger overlappende med affektiv episode som har vært tilstede i en betydelig periode av vrangforestillingenes varighet.
- 5) Situasjoner hvor klinikerens har konkludert med at en psykotisk lidelse er tilstede, men ikke kan avgjøre om den er primær, som følge av en somatisk tilstand eller er rusmiddelutløst.
