

AFFEKTIVE FORSTYRRELSER

SUPPLEMENT

Undersøgtes cpr-nr. og initialer

Dato for interview

Interviewer

ID-kode: _____

INDHOLDSFORTEGNELSE

DEPRESSION/DYSTYMI.....	3
DEPRESSION.....	5
DYSTYMI	21
MANI/HYPOMANI.....	24

DEPRESSION/DYSTYMI

1. Revurdering af depressivt eller irriterabelt humør

Intervieweren bør revurdere depressivt eller irriterabelt humør. For børn og teenagere kan kriteriet om nedsat stemningsleje opfyldes ved at lægge varigheden af rapporteret depressivt og irriterabelt humør sammen for den sidste måned. F.eks. kan barnet være irriterabel 3 dage om ugen og deprimeret de resterende dage. Dermed har barnet været deprimeret og/eller irriterabel næsten hver dag den sidste måned.

Du fortalte, at du tidligere begyndte at føle dig deprimeret, og at det triste humør varede _____. Samtidig fortalte du også, at du følte dig irriterabel. Stemmer det? Hvor ofte var det sådan?

2. Dystymi

Deprimeret eller irriterabelt humør er til stede størstedelen af dagen, langt de fleste dage i mindst 1 år.

Har du nogle gange oplevet, at du følte dig deprimeret og/eller irriterabel det meste af dagen, langt de fleste dage i mindst 1 år?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede eller mindre end 1 gang om ugen.

2 2 2 Subtærskelværdi: Depressivt og/eller irriterabelt humør 2-3 dage om ugen og størstedelen af dagen.

3 3 3 Tærskelværdi: Depressivt og/eller irriterabelt humør næsten hver dag (5-7 dage om ugen) og størstedelen af dagen (eller > halvdelen af den vågne tid).

Tidl.: _____
 F **B** **S**

Varighed af depressivt/irriterabelt humør (nuværende)

_____ (uger)

Varighed af depressivt/irriterabelt humør (mest alvorlige tidligere episoder)

_____ (uger)

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Til stede. Deprimeret og/eller irriterabelt humør er til stede størstedelen af dagen, langt de fleste dage i mindst 1 år.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

3. Varighed

Varighed af humørforstyrrelse var mindst 1 år, der var aldrig en 2-måneders-periode, hvor det deprimerede og/eller irritable humør ikke var til stede størstedelen af dagen, langt de fleste dage.

I løbet af den 1-års-periode, hvad var den længste periode, hvor du følte dig deprimeret og/eller irriteret det meste af dagen, langt de fleste dage?

Havde du nogle gange en periode, som varede 2 måneder, hvor du ikke følte dig deprimeret det meste af dagen, langt de fleste dage?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Til stede. Aldrig haft en periode på 2 måneder, hvor deprimeret og/eller irriteret humør ikke var til stede størstedelen af dagen, langt de fleste dage.

Tidl.:
 F **B** **S**

Hvis både 1b og 1c er scoret 2, gå da til DYSTYMI-DELEN på side 21, efter du har gennemført DEPRESSIONS-DELEN, som begynder på de følgende sider.

DEPRESSION

1. Manglende reaktion på positive stimuli ved deprimeret/irritabel stemning

I hvilken grad er midlertidig bedring i stemning forbundet med positive hændelser i omgivelserne? For patienter med separationsangst differentieres mellem bedring i angst og depressive symptomer (især hos indlagte patienter ved besøg). Kun det sidstnævnte skal optegnes. Scoringen tager både grad og varighed af forbedret stemning i betragtning.

Hvis nogen prøvede at muntre dig op, ville det så lykkes for dem? Er der sket noget som helst godt, siden du begyndte at føle dig ____? Hvis ja, hvad var det?

Hvis nej, er du sikker?

Noget, der bare var en smule godt?

Det gode, der skete, fik det dig til at føle dig bedre tilpas? Hvis ja, hvor godt havde du det så? Følte du dig glad? Var der noget, du lo af?

Når du havde det værst, forsvandt følelsen af at have det dårligt så nogensinde igen?

Når du samlede dig om andre ting, eller når der skete noget godt, var der så et tidspunkt, hvor du oplevede, at følelsen af at have det dårligt forsvandt igen?

Forsvandt den helt? Hvad fik den til at forsvinde (f.eks. når du legede med andre børn)?

Hvor længe varede den gode følelse? Minutter?

Hele dagen? Havde du det dårligt, ligegyldigt hvad der skete?

2. Kvalitet af dysforisk stemning forskellig fra sorg

I hvilken grad barnet fornemmer, at de subjektive følelser af depression er kvalitativt anderledes end de følelser, det eller har haft som følge af en elsket persons/et kæledyrs død eller af ensomhed eller af en følelse af at savne nogen i en separationsoplevelse (mere almindelig i barnets liv). Skaf om muligt en baggrund for sammenligningen med følelser af savn, sorg eller ensomhed hos barnet i en periode, hvor det ikke var deprimeret. **NB:** Forældre kan kun give meddelelse om dette emne, hvis barnet faktisk har udtalt sig spontant i forvejen.

Er denne følelse anderledes end den, du får, når en ven flytter væk, eller dine forældre er væk fra byen et stykke tid? Er det ligesom at "savne nogen", eller er det en følelse af at være ensom? Hvordan er det anderledes? Er nogen, der stod dig nær, død? Et kæledyr? Er den følelse, du har nu, af at være (nedtrykt/ked af det) anderledes end den følelse, du havde, da _____ døde?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede. Reagerer godt på hændelser i omgivelserne, både med hensyn til grad og varighed af bedring.

2 2 2 Subtærskelværdi: Reagerer i nogen grad godt, men føler sig stadig deprimeret. Stemning bedres delvist og holder sig på niveau i mere end et par minutter.

3 3 3 Tærskelværdi: Kortvarige højdepunkter. Stemning klarer kun op i et par minutter som svar på positiv stimuli og formørkes så igen.

Tidl.: _____
 F B S

F B S

0 0 0 Ingen information eller ude af stand til at forstå spørgsmålet.

1 1 1 Ikke til stede. Ingen forskel eller blot mere alvorligt.

2 2 2 Subtærskelværdi: Tvivlsom eller minimal forskel.

3 3 3 Tærskelværdi: Afgjort anderledes.

Tidl.: _____
 F B S

3. Stemningsskift i løbet af dagen

I hvor høj grad er der i mindst en uge vedvarende fluktuation i stemningsleje (deprimeret eller irriteret) i løbet af første eller anden halvdel af dagen. Giv scoring uden hensyn til regulære ændringer i omgivelserne. **Scor ikke positivt, hvis det kun bliver værre ved sengetid, i skolen eller på andre separationstidspunkter. Værste periode skal vare mindst 2 timer. Spørg til weekender. Sørg for at sikre, at forværringen henviser til dysforisk stemning og ikke til angst eller indvirkning fra omgivelserne.**

Føler du dig mere _____ om morgenen, når du vågner, eller om eftermiddagen eller om aftenen? Meget værre eller lidt værre? Hvor længe varer det? Sker det hver dag? Efter du kommer hjem fra skole? Efter aftensmad? Hvornår begynder du at få det bedre?

Brug regelmæssige begivenheder som tidsbestemmelser: Frokost, anden time, fjernsynsprogrammer, efter aftensmad osv.

F B S

Værre om morgenen

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede. Ikke værre om morgenen eller varierende. Ej heller deprimeret stemning.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Minimalt eller tvivlsomt værre eller varighed mindre end 2 timer.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Betragteligt værre i mindst 2 timer.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

Værre om eftermiddagen/aftenen

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede. Ikke værre om aftenen eller varierende. Ej heller deprimeret stemning.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Minimalt eller tvivlsomt værre eller varighed mindre end 2 timer.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Betragteligt værre i mindst 2 timer.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

4. Søvnforstyrrelser

Søvnforstyrrelser, herunder indledende, mellemliggende og afsluttende vanskeligheder med at falde i søvn eller blive ved med at sove. **Ingen scoring hvis han/hun ikke føler behov for søvn.** Tag anslået antal timers søvn og subjektiv fornemmelse af tabet af søvn med i betragtning. Normalt bør et barn på 6-8 år sove ca. 10 +/- 1 time, børn på 9-12 år sove 9 +/- 1 time, børn på 12-16 år sove 8 +/- 1 time.

NB: Søvnforstyrrelse skal ikke scores, hvis det bedre kan forklares med ADHD, oppositionel adfærd, medicinske problemer eller anden psykisk forstyrrelse.

a. Indledende søvnløshed

Har du problemer med at sove? Hvor lang tid tager det dig at falde i søvn?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Mindre end 2 timer - de fleste nætter.
- 3 3 3 Tærskelværdi: 2 timer eller mere - de fleste nætter.

Tidl.:
 F B S

b. Afbrudt søvn

Vågner du midt om natten? Hvor mange gange? Hvor lang tid tager det dig at falde i søvn igen?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Mindre end 30 minutter - de fleste nætter.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Mere end 30 minutter - de fleste nætter.

Tidl.:
 F B S

c. Vågner tidligt

Når du føler dig nedtrykt, hvornår vågner du så om morgenen? Vågner du tidligere, end du skal?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Mindre end 30 minutter - de fleste morgener.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Mere end 30 minutter - de fleste morgener.

Tidl.:
F B S

d. Ændret dagrytme

Når du føler dig nedtrykt, sover du så på andre tidspunkter, end du plejer? Bliver du f.eks. sommetider oppe til meget sent, f.eks. til klokken 4 om morgenen, og sover så til efter klokken 12?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Mindre end 1 dag om ugen.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Mere end 1 dag om ugen.

Tidl.:
F B S

e. Ikke-restituerende søvn

Føler du dig udhvilet, når du vågner?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Beretter subjektiv følelse af søvnighed og vanskeligheder ved at komme ud af sengen. Lidt til ingen effekt på funktionsevnen, når han/hun er stået op.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Beretter subjektiv følelse af søvnighed og vanskeligheder ved at komme ud af sengen og vedvarende følelse af omtågethed, som kun varer en del af dagen.

Tidl.:
F B S

f. Hypersomni

Øget behov for søvn, sover mere end normalt. Spørg om hypersomni, selv om søvnløshed blev bedømt 2-3 i søvnforstyrrelsespunkterne a-e. Sover mere end det normale i løbet af dagen.

Scor ikke positivt, hvis søvn i dagtimer plus nattesøvn er lig med normal søvntid (kompenserende middagslur).

Inkluder ikke søvn, som indhentes i weekender og/eller ferier, fordi barnet ikke får tilstrækkelig søvn i løbet af skoleugen.

*Sover du mere, end du plejer?
Falder du i søvn igen, efter at du er vågnet om morgenen? Hvornår begyndte du at sove mere, end du plejer?*

Plejede du førhen at tage dig en lur indimellem? Hvornår begyndte du at tage dig en lur?

Hvor mange timer plejede du at sove, før du begyndte at føle dig så (nedtrykt)?

Forældrene siger måske, at hvis barnet ikke blev vækket, ville det regelmæssigt sove > 11-12 timer og faktisk gøre det hver gang, det er overladt til sig selv. Dette skal have scoren 3.

NB: Skal ikke scores, hvis det klart skyldes narkolepsi, somatiske problemer (f.eks. infektion) eller andre psykiske forstyrrelser.

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede. Eller har brug for mindre søvn end sædvanlig.

2 2 2 Subtærskelværdi: Sover flere gange om ugen mindst 1 time mere end sædvanlig.

3 3 3 Tærskelværdi: Sover flere gange om ugen mindst 2 timer mere end sædvanlig.

Tidl.:
 F B S

5. Udmattethed, mangel på energi, træthed

Dette er en subjektiv følelse (**sammenbland ikke med mangel på interesse**). Scor til stede, selv hvis undersøgte føler, at det er en følge af søvnløshed.

*Har du følt dig træt? Hvor tit?
Føler du dig træt hele tiden? Det meste af tiden? Noget af tiden? Af og til?
Hvornår begyndte du at føle dig så træt?*

*Var det efter, at du begyndte at føle dig _____?
Tager du dig en lur indimellem, fordi du føler dig træt? Hvor ofte?*

Føler du, at du er nødt til at hvile dig?

Føler du dig tung i kroppen?

Er det svært at komme i gang? At få gang i benene?

Har du det sådan hele tiden?

NB: Skal ikke scores, hvis det klart skyldes somatiske problemer, andre psykiske forstyrrelser (f.eks. GAD), medicin eller brug af stoffer eller alkohol.

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede. Eller har mere energi end sædvanlig.

2 2 2 Subtærskelværdi: Til tider afgjort mere træt eller har mindre energi end sædvanlig.

3 3 3 Tærskelværdi: Føler sig ofte træt og uden energi. Er nødt til at hvile (ikke sove) i løbet af dagen.

Tidl.:
 F B S

6. Kognitive forstyrrelser

a. **Koncentration, uopmærksomhed eller langsommere tankevirksomhed.**

Information fra skolen og forældre kan være af afgørende betydning for at give en ordentlig vurdering af dette emne.

Klager (eller udsagn fra læreren) over mindsket evne til at tænke eller koncentrere sig, som ikke var til stede i samme grad før starten på nuværende episode. Sørg for at skelne fra mangel på interesse eller motivation. Medregn ikke, hvis forbundet med formel tankeforstyrrelse.

Ved du, hvad det betyder at koncentrere sig? Sommetider har børn meget svært ved at koncentrere sig. Hvis de f.eks. skal læse en side i en bog og ikke kan holde tankerne samlet om det, så det tager meget længere tid, eller de bare ikke kan gøre det, ikke kan være opmærksomme.

Har du haft den slags problemer? Hvornår begyndte det? Er du blevet langsommere til at tænke? Hvis du presser dig selv meget hårdt, kan du så koncentrere dig? Tager det længere tid at lave dine lektier? Når du prøver at koncentrere dig om noget, begynder du så at tænke på andre ting? Kan du være opmærksom i timerne? Kan du holde opmærksomheden samlet, når du gerne vil gøre noget, du kan lide? Er du blevet glemsom? Hvilke ting kan du holde opmærksomheden samlet om? Er det fordi, du ikke kan koncentrere dig? Eller fordi du ikke er interesseret? Eller fordi du er ligeglad? Havde du den slags problemer før? Hvornår begyndte det?

NB: Hvis barnet har en opmærksomhedsforstyrrelse, scores der ikke positivt, medmindre der er tale om en forværring af koncentrationsproblemerne forbundet med start på depressiv stemning.

b. **Ubeslutsomhed**

Da du følte dig nedtrykt, var det så svært for dig at træffe beslutninger? Var frikvarteret f.eks. forbi, inden du kunne beslutte dig til, hvad du ville foretage dig?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Slet ikke.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Afgjort klar over begrænset opmærksomhedsspændvidde, men giver ingen vanskeligheder, andet end kraftigt øget indsats med lektierne.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Skader skolearbejdet. Glemsom.

Tidl.:
 F B S

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Vanskeligheder med at træffe beslutninger. Har moderat indvirkning på funktionsevnen.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Vanskeligheder med at træffe beslutninger. Har moderat til svær indvirkning på funktionsevnen.

Tidl.:
 F B S

7. Appetit/vægt

a. Nedsat appetit

Appetit sammenlignet med sædvanligt eller med jævnaldrende hvis episoden er af lang varighed. Sørg for at skelne mellem mindsket fødeindtag pga. slankekur og pga. tab af appetit. **Scor kun ved tab af appetit.**

*Hvordan er din appetit? Føler du dig tit sulten? Spiser du mere eller mindre end førhen?
Spiser du ikke op?
Hvornår begyndte du at miste appetitten?
Er du sommetider nødt til at tvinge dig selv til at spise?
Hvornår følte du dig sidst sulten?
Et du på slankekur?
Hvilken slags kur er det?*

b. Vægttab

Samlet vægttab i forhold til sædvanlig vægt efter start på aktuel episode (eller max. 12 måneder). Få sikkerhed for, at der ikke har været tale om en slankekur. I vurdering af vægttab er det bedst at skaffe optegnelser over vægt fra gamle hospitalsjournaler eller barnets (børne)læge. Manglende vægtstigning på 1,5 kg over en 6-måneders-periode for børn i alderen 5-11 år gælder som vægttab ligesom nedgang i percentilgruppering over en 6-måneders-periode (Iowa-tabeller). Grupperinger er: Under 3. percentil; mellem 3.-10.; 10.-25.; 25.-50.; 50.-75.; 75.-90.; 90.-97.; og over 97. percentil. Scor på dette emne, selv om vægt senere er genvundet, eller barnet er overvægtigt. Bedømmeren bør om muligt verificere tilgængelige vægtangivelser på tidspunktet for interviewet.

*Har du tabt dig, siden du begyndte at føle dig nedtrykt?
Hvordan ved du det?
Synes du, dit tøj sidder løsere på dig nu?
Hvornår blev du sidst vejjet?
Hvor meget vejede du dengang?
Hvad vejer du så nu?*

NB: Scor ikke positivt, hvis barnet har anoreksi. Vægttabet skal skyldes stemningsleje og ikke andre faktorer (somatiske problemer, medicin, stofmisbrug osv.)

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Slet ikke – normal eller øget.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Mindsket appetit hver eller næsten hver dag (f.eks. ingen faste mellemmåltider).
- 3 3 3 Tærskelværdi: Moderat mindsket appetit hver eller næsten hver dag (f.eks. spiser mindre måltider end sædvanlig, springer måltider over).

Tidl.: _____
 F B S

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Intet vægttab (befinder sig i samme percentilgruppe).
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Vægttab på 3-4 % eller mindre.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Vægttab på 5 % eller mere.

Tidl.: _____
 F B S

c. Øget appetit

Appetit sammenlignet med sædvanligt.
Spørg om dette, selv om anoreksi og/eller vægttab blev bedømt til 2-3.

Har du spist mere end førhen?

Siden hvornår?

Er det som om, du føler dig sulten hele tiden?

Har du det sådan hver dag?

Spiser du mindre, end du gerne ville?

Hvorfor?

Har du en stærk trang til at spise søde sager?

Hvad spiser du for meget af?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Slet ikke – normal eller øget.

2 2 2 Subtærskelværdi: Lejlighedsvist mellemmåltider lidt oftere end sædvanligt eller spiser lidt større måltider.

3 3 3 Tærskelværdi: De fleste dage mellemmåltider mærkbart mere eller spiser større måltider end sædvanligt.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

d. Vægtforøgelse

Samlet vægtforøgelse i forhold til sædvanlig vægt i løbet af den nuværende episode (eller max. de sidste 12 måneder), herunder ikke indhentning af vægt, der tidligere er tabt eller ikke taget på ifølge barnets normale vægtpercentil.

Har du taget på, siden du begyndte at føle dig nedtrykt?

Hvordan ved du det?

Har du været nødt til at få nyt tøj, fordi det gamle ikke passede længere?

Hvad var din vægt, sidst du blev vejlet?

Hvornår blev du sidst vejlet?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ingen vægtforøgelse, følger samme vægtpercentil.

2 2 2 Subtærskelværdi: Vægtforøgelse på 3-4 % eller mindre.

3 3 3 Tærskelværdi: Vægtforøgelse på 5 % eller mere.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

NB: Scor ikke, hvis vægtforøgelsen skyldes andre faktorer (somatiske problemer, medicin, stofmisbrug osv.) Vægtforøgelsen skal skyldes stemningsleje.

8. Psykomotoriske forstyrrelser

a. Nervøs uro (agitation)

Omfatter manglende evne til at sidde stille, traven frem og tilbage, vimsen med fingrene, gentagne bevægelser med læber og fingre, vrider hænder, trækken i tøjet og uafbrudt talestrøm. For at blive scoret positivt bør sådanne aktiviteter optræde, **mens den undersøgte føler sig deprimeret, ikke forbundet med manisk syndrom** og ikke begrænset til isolerede perioder, når noget oprivende diskuteres. **Medregn ikke subjektive følelser af anspændthed eller rastløshed**, som ofte ukorrekt kaldes agitation. For at nå til en bedømmelse tages egne observationer under interviewet i betragtning samt barnets egen og forældrenes beretning om barnets adfærd i løbet af episoden.

Har der, siden du begyndte at føle dig nedtrykt, været tidspunkter, hvor du ikke kunne sidde stille, eller du er nødt til at bevæge dig hele tiden og kan ikke lade være?

Går du frem og tilbage?

Vrider dine hænder (demonstrér)?

Trækker du i dit hår eller piller i dit hår, din hud eller andre ting?

Beder folk dig om at lade være med at tale så meget? Gjorde du det, før du begyndte at føle dig (nedtrykt)? Når du gør sådan, er det så, fordi du føler dig nedtrykt, eller føler du dig ovenpå og har det storartet?

Hvis nogen optog en video af dig, mens du spiser morgenmad eller taler med din (mor), og de optog en film, før du blev deprimeret, og igen mens du var deprimeret, ville jeg så kunne se forskel? Hvad ville den forskel være? Hvad ville jeg kunne se?

Sonderende spørgsmål: *Ville det tage længere tid, før eller mens du var deprimeret? Lidt længere tid? Meget længere tid?*

Forældre: *Hvis jeg så en video eller hørte et bånd med dit/jeres barn hjemme, når han/hun var deprimeret, og når han/hun ikke var deprimeret, kunne jeg så se/høre forskel? Hvis ja, hvad kunne jeg se/høre, som var anderledes?*

Sørg for, at det ikke referer til indhold af tale eller handlinger og til ansigtsudtryk, kun til hastighed og tempo.

NB: Hvis barnet har opmærksomhedsforstyrrelse, bedømmes emnet nervøs uro/psykomotorisk agitation ikke positivt, medmindre der er en forværring af den nervøse uro, som falder sammen med starten på den deprimerede sindsstemning.

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Psykomotorisk hæmmet eller associeret med manisk syndrom, slet ikke psykomotorisk urolig.

2 2 2 Subtærskelværdi: Lejlighedsvis ude af stand til at sidde stille i en stol, fingerfumlen eller trækken i tøj og/eller gnumben.

3 3 3 Tærskelværdi: Ofte ude af stand til at sidde stille i klassen, vimsen osv., næsten altid forstyrrende i en vis grad.

Tidl.: _____ _____ _____
 F **B** **S**

b. Psykomotorisk hæmning

Synligt generelt langsomme fysiske bevægelser, reaktioner og langsom tale, herunder lang latenstid ved tale. Vær sikker på, at det sænkede tempo faktisk har fundet sted og ikke blot er en subjektiv følelse. For at nå til en bedømmelse tages observationer under interviewet i betragtning samt barnets egen betragtning og forældrenes betragtning om barnets adfærd i løbet af episoden.

Siden du begyndte at føle dig _____, har du så bemærket, at du ikke kan bevæge dig lige så hurtigt som før?

Syntes du, det var svært at komme i gang med at tale?

Taler du langsommere?

Taler du meget mindre end førhen?

Siden du begyndte at føle dig nedtrykt, har du så følt det, som om du bevægede dig i slowmotion?

Er der andre, der har bemærket det?

Hvis nogen optog en video af dig, mens du spiser morgenmad eller taler med din (mor), og de optog en film, før du blev deprimeret, og igen, mens du var deprimeret, ville jeg så kunne se forskel? Hvad ville den forskel være? Hvad ville jeg kunne se? Hvad ville jeg kunne høre?

Sonderende spørgsmål: *Ville det tage længere tid, før eller mens du var deprimeret? Lidt længere tid? Meget længere tid?*

Forældre: *Hvis jeg så en video eller hørte et bånd med dit/jeres barn hjemme, når han/hun var deprimeret, og når han/hun ikke var deprimeret, kunne jeg så se/høre forskel? Hvis ja, hvad kunne jeg se/høre, som var anderledes?*

9. Selvføttelse

a. Værdiløshed/negativ selvforståelse

Omfatter følelser af utilstrækkelighed, underlegenhed, fiasko og værdiløshed, selvnedvurdering, selvnedgørelse. **Bedøm uden hensyn til, hvor "realistisk" selvvurderingen er.**

Hvordan har du det med dig selv?

Kan du lide dig selv? Hvorfor? Eller hvorfor ikke?

Tænker du nogensinde på dig selv som køn eller grim?

Synes du, at du er kvik eller dum?

Kan du lide din personlighed, eller ville du gerne have, at den var anderledes?

Hvor tit synes du sådan om dig selv?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Slet ikke.

2 2 2 Subtærskelværdi: Konversation er mærkbart forsinket, men ikke anstrengt og/eller langsomme bevægelser.

3 3 3 Tærskelværdi: Konversation er ret svær at holde i gang og/eller bevæger sig meget langsomt.

Tidl.: _____
 F B S

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Slet ikke.

2 2 2 Subtærskelværdi: Føler sig lejlighedsvis lidt utilstrækkelig eller ville gerne ændre en side af sig selv (f.eks. udseende, intelligens eller personlighed). I stand til at identificere nogle positive træk ved sig selv.

3 3 3 Tærskelværdi: Føler sig ofte som en fiasko eller vil gerne ændre 2 sider af sig selv (f.eks. udseende, intelligens eller personlighed).

Tidl.: _____
 F B S

b. Overdreven eller malplaceret skyldfølelse

...og selvbekendelse for ting, der er gjort eller ikke gjort, herunder vrangforestillinger om skyld. Scor efter forholdet mellem intensiteten af skyldfølelserne eller sværhedsgraden af den straf, barnet mener, han/hun fortjener, og de faktiske ugeringer.

Når mennesker siger eller gør ting, som er gode, har de det som regel godt med sig selv, og når de siger noget grimt, har de det dårligt med det. Har du det dårligt med noget, du har gjort? Hvad er det? Hvor tit tænker du på det? Hvornår gjorde du det? Hvad betyder det, hvis jeg siger, at jeg føler skyld over noget? Hvor meget af tiden har du den følelse? Det meste af tiden? Meget af tiden? Lidt af tiden? Slet ikke?

Hvilke ting kan du føle skyld over? Føler du skyld over ting, du ikke har gjort? Eller som faktisk ikke er din skyld? Føler du skyld over ting, som dine forældre eller andre gør? Føler du, at du får slemme ting til at ske? Mener du, at du bør straffes for det? Hvilken straf synes du, du fortjener? Ønsker du at blive straffet? Hvordan straffer dine forældre dig normalt? Synes du, at det er ok?

For mange børns vedkommende er det bedst at give konkrete eksempler som f.eks.:

Lad mig fortælle dig om tre børn, og så fortæller du mig, hvem af dem du ligner mest. Det første er et barn, som gør noget forkert og har det dårligt med det, og så går hen og siger undskyld til den, det gik ud over, og de siger, at "det skal du ikke tænke på", og så glemmer han/hun alt om det bagefter. Det andet barn er ligesom det første, men efter at han/hun har sagt undskyld, kan han/hun simpelthen ikke glemme, hvad han/hun har gjort og bliver ved med at have det dårligt med det i en uges tid eller to. Det tredje barn er et, som egentlig ikke har gjort noget galt, men som har dårlig samvittighed over en hel masse ting, som faktisk slet ikke er hans/hendes skyld. Hvem af de tre børn er ligesom dig?

Det er også nyttigt at kontrollere barnets forståelse af spørgsmålet en ekstra gang ved at bede ham/hende om at give et eksempel, som f.eks. sidste gang han/hun følte samvittighedsnag "ligesom barnet i historien".

NB: Hvis skyldfølelsen synes at være en vrangforestilling, gennemføres også 'psykotiske forstyrrelser'-supplementet.

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Slet ikke.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Føler sig lejlighedsvis meget skyldig over tidligere handlinger, hvis betydning han/hun overdriber, og som de fleste børn ville have glemt alt om.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Føler ofte skyld, som han/hun ikke kan forklare eller føler skyld over ting, som objektivt set ikke er hans/hendes fejl. Se bort fra følelser af skyld over forældres separation og/eller skilsmisse, som er normativ og ikke i sig selv bør føre til en positiv bestemmelse af skyld i denne score, bortset fra hvis det varer ved efter gentagne passende diskussioner med forældrene.

Tidl.: _____
 F B S

10. Håbløshed, hjælpeløshed og pessimisme

Negativt syn på fremtiden mht. sit liv og sine aktuelle problemer. Dette emne henviser til idémæssigt indhold og ikke til følelser.

Hvad tror du, der vil ske dig? Tror du, du vil få det bedre? Bare lidt bedre? Tror du, vi kan hjælpe dig? Hvordan?

Tror du, nogen kan hjælpe dig? Hvem? Hvordan?

Hvad vil du gerne lave (være), når du bliver stor?

Tror du, at du vil nå dertil? Hvorfor ikke?

Har du opgivet livet?

Føler du nogensinde, at du er tæt på at dø?

Føler du nogensinde, at verdens undergang nærmer sig?

Føler du, at du vil blive ved med at have det elendigt altid?

Hvor tit har du den slags følelser?

Er du sikker på, at der ikke er noget håb for dig?

Hvordan kan du vide det? Kunne det ske, at der var et lille håb for dig?

11. Følsomhed over for afvisning

Bliver du ked af det, når en ven siger, at han eller hun vil ringe, men ikke gør det? Hvor længe føler du dig nedtrykt over det?

Hvis du og din mor er oppe at skændes, og du mener, at hun er vred på dig, får det dig så til at føle dig rigtig elendig til mode? Hvor længe varer den følelse? Hvor slem er den?

Er der tidspunkter, hvor dine venner eller nogen i din familie lod som om, du ikke var der og holdt dig ude? Hvad skete der? Blev du ked af det?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Slet ikke modløs over fremtiden.

2 2 2 Subtærskelværdi: Forbigående følelser af moderat til svær modløshed over fremtiden.

3 3 3 Tærskelværdi: Føler sig ofte ret pessimistisk over fremtiden. Fremtidsudsigter virker uklare.

Tidl.:
 F B S

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Barnet oplever kortvarige forbigående perioder med dysfori udløst af afvisning. Nedtrykt stemning varer ikke mere end én dag og er ikke forbundet med svær depressiv symptomatologi (f.eks. suicidalitet).

3 3 3 Tærskelværdi: Dysfori udløst af afvisning varer ved i flere dage eller er forbundet med svær depressiv symptomatologi (f.eks. suicidalitet).

Tidl.:
 F B S

Koder for resterende emner

0 = Ingen oplysninger
 1 = Nej
 2 = Ja

12. Tegn på udløsende faktor

Specificér:

13. Symptomer optræder eller forværres ved menstruation

For unge piger: Bemærker du nogen forbindelse mellem din menstruation og dit humør? Bliver du virkelig deprimeret hver måned lige før eller efter starten på din menstruation?

14 Funktionssvækkelse

a. Socialt (med kammerater):

b. Med familie:

c. I skolen:

Forældre AE	Forældre ST	Barn AE	Barn ST	Samlet AE	Samlet ST
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

	Samlet AE	Samlet ST
15. <u>Tegn på svær depression (MDD)</u>		
DSM-IV-kriterier	0 1 2	0 1 2
<p>A. Opfylder kriterier (scoret 3) for mindst 5 depressive symptomer, som var til stede i løbet af den samme 14-dages-periode, herunder ét symptom fra screeningelementerne (f.eks. sænket stemningsleje, irritabilitet, anhedoni) plus værdiløshed, skyldfølelse, søvnforstyrrelse, træthed, koncentration/ubeslutsomhed, appetit-/vægtændringer, psykomotoriske forstyrrelser eller tilbagevendende tanker om døden/suicidalitet; samt</p> <p>B. At symptomerne fører til klinisk betydeligt ubehag eller funktionssvækkelse socialt, på skolen, på arbejdet eller på andre vigtige områder.</p> <p>C. At en organisk (farmakologisk) ætiologi er udelukket.</p> <p>D. At der på intet tidspunkt har været vrangforestillinger eller hallucinationer i mindst 2 uger ved fravær af fremherskende affektive symptomer; samt</p> <p>E. At kriterierne for skizofreniform forstyrrelse ikke er opfyldt.</p>		
16. <u>Opfylder kriterier for melankolsk depression</u>	0 1 2	0 1 2
DSM-IV-kriterier		
Opfylder kriterier for svær depression, tab af glæde ved alle eller næsten alle aktiviteter eller mangel på reaktivitet. Opfylder ligeledes 3 af følgende: Særskilt kvalitet i deprimeret stemning (stemning forskellig fra følelse oplevet efter dødsfald eller tab af elsket person), depression værst om morgenen, tidlig opvågning (2 timer eller mere), psykomotorisk forstyrrelse, anoreksi eller vægttab eller skyldfølelse.		

	Samlet AE	Samlet ST
<p>17. <u>Tegn på mønstre, der følger årstiden</u></p> <p>DSM-IV-kriterier</p> <p>Der er regelmæssigt tidsbestemt forhold mellem start på en depressiv enkeltepisode (eller depressiv forstyrrelse uspecificeret) og en bestemt 60-dagesperiode om året (f.eks. regelmæssig fremkomst af depression mellem først i oktober og sidst i november). Medregn ikke tilfælde med en tydelig indvirkning fra årstidsbestemt psykosocial stressfaktor.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>18. <u>Tegn på atypisk depression</u></p> <p>DSM-IV-kriterier</p> <p>Opfylder kriterier for svær depression, dystymi eller depressiv forstyrrelse uspecificeret, men deprimeret stemning er reaktiv over for positive begivenheder og 2 af følgende træk er til stede: Hypersomni, ekstrem kropsinerti/fornemmelse af tunge lemmer, øget appetit eller vægtforøgelse samt følsomhed over for afvisning.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>19. <u>Tegn på svær depression med psykotiske træk</u></p> <p>DSM-IV-kriterier</p> <p>A. Undersøgte opfylder kriterierne for svær depression; samt</p> <p>B. På et tidspunkt i løbet af episoden med svær depression havde undersøgte sideløbende enten vrangforestillinger, hallucinationer, inkohærens, markante løse associationer, kataton adfærd eller flad eller upassende affekt; samt</p> <p>C. Psykotiske symptomer kun til stede ved episoden med svær depression.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>20. <u>Tegn på skizoaffektiv forstyrrelse - depressiv type</u></p> <p>DSM-IV-kriterier</p> <p>A. Undersøgte opfylder kriterierne for svær depression; samt</p> <p>B. På et tidspunkt i en episode med svær depression havde undersøgte sideløbende enten vrangforestillinger, hallucinationer, inkohærens, markante løse associationer, kataton adfærd eller flad eller upassende affekt; samt</p> <p>C. På et tidspunkt i løbet af den episode, det drejer sig om, har der været vrangforestillinger eller hallucinationer i mindst 2 uger ved fravær af fremherskende affektive symptomer.</p>	0 1 2	0 1 2

**21. Tegn på depressiv forstyrrelse -
uspecificeret**

DSM-IV-kriterier

Forstyrrelser med depressive træk, som ikke opfylder kriterier for specifik stemningsforstyrrelse **eller** tilpasningsforstyrrelse med depressivt stemningsleje (f.eks. tilbagevendende mild depressiv forstyrrelse, som ikke opfylder kriterierne for dystymi eller ikke-stressrelaterede depressive episoder, som ikke opfylder kriterierne for svær depression).

**Samlet
AE**

0 1 2

**Samlet
ST**

0 1 2

**22. Tegn på tilpasningsforstyrrelse med
deprimeret stemning**

DSM-IV-kriterier

- A. Reaktion på identificerbar psykosocial stressfaktor (eller flere stressfaktorer) optræder inden for 3 måneder efter stressfaktoren/erne er indtruffet.
- B. Tegn på funktionssvækkelse eller symptomer ud over en normal og forventelig reaktion på stressfaktor(er).
- C. Tilstedeværelse af depressive symptomer, men de opfylder ikke kriterierne for nogen specifik mental forstyrrelse, og de er heller ikke udtryk for en normal sorgreaktion.
- D. Varighed mindre end 6 måneder.

0 1 2

0 1 2

**HVIS KRITERIERNE FOR ALVORLIG
DEPRESSION IKKE ER OPFYLDT, GÅ DA
TIL DYSTYMI-DELEN SOM BEGYNDER PÅ
SIDE 21.**

DYSTYMI

Kode

0 = Ingen information

1 = Nej

2 = Ja

I løbet af perioden hvor det depressive og/eller irritable humør var til stede størstedelen af dagen, langt de fleste dage i mindst 1 år, var det følgende ligeledes til stede:

1. Dårlig appetit eller overspisning langt de fleste dage

*Hvordan var din appetit? Gik du ned i vægt?
Eller gik du op i vægt?*

Følte du dig ofte sulten? Spiste du mere eller mindre end før? Måtte du nogensinde tvinge dig selv til at spise? Var det sådan langt de fleste dage?

*Hvad med det modsatte? Spiste du mere end før?
Var det som om du følte dig sulten hele tiden?
Var det sådan langt de fleste dage?*

2. Problemer med at sove, som varer mere end én time og/eller afbrudt søvn svarende til 30 minutter eller mere de fleste nætter ELLER hypersomni mere end 2 timer pr. døgn flere dage end ikke

Havde du problemer med at sove? Hvor lang tid tog det, før du faldt i søvn? Var det sådan langt de fleste dage?

Efter du var faldet i søvn, vågnede du så midt om natten? Hvor mange gange? Hvor lang tid tog det, før du faldt i søvn igen? Skete dette langt de fleste dage?

Hvornår vågnede du om morgenen? Vågnede du tidligere, end du skulle? Hvor meget tidligere?

Hvad med det modsatte? Sov du længere, end du plejede? Hvor meget længere? Tog du dig en eftermiddagslur? Hvor længe? Var det sådan langt de fleste dage?

3. Føler sig træt eller uden energi flere dage end ikke

*Følte du dig træt? Følte du dig træt hele tiden?
Følte du det sådan de fleste dage?*

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Til stede.

Tidl.:
 F **B** **S**

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Til stede.

Tidl.:
 F **B** **S**

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Til stede.

Tidl.:
 F **B** **S**

4. Føler sig utilstrækkelig eller er ikke tilfreds med sig selv. Har dårlig selvtillid langt de fleste dage

Hvad synes du om dig selv? Kan du lide dig selv? Har der været nogle gange, hvor du virkelig ikke kunne lide dig selv? Var der ting, du ønskede at ændre ved dig selv? Fortæl mig om det? Følte du sådan langt de fleste dage?

5. Dårlig koncentration, begrænset opmærksomhedsspænd, langsom tankegang eller problemer med at tage beslutninger

*Var det svært at koncentrere sig? Var det svært at fokusere på skolearbejdet eller læse en bog eller se TV?
Begyndte du at tænke på andre ting, når du forsøgte at koncentrere dig om noget? Glemte du ofte ting?
Tænkte du langsommere?
Havde du disse problemer, inden du begyndte at føle dig trist og irriteret?
Var det sådan langt de fleste dage?*

6. Føler sig pessimistisk og synes, fremtiden ser mørk ud langt de fleste dage

Hvordan tror du, fremtiden vil blive? Følte du dig pessimistisk eller virkede fremtiden håbløs? Følte du dig sådan langt de fleste dage?

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Til stede.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Til stede.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Til stede.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

7. Tegn på dystymi

Kode

0 = Ingen information

1 = Nej

2 = Ja

Samlet
AE

Samlet
ST

0 1 2

0 1 2

DSM-IV-kriterier

- A.** Deprimeret (eller irriteret) humør over 50 % af tiden i mindst 1 år. Samt yderlige 2 af følgende symptomer (scoret 2):
Appetitforstyrrelse, søvnforstyrrelse, træthed, lav selvfølelse, dårlig koncentration og vanskeligt ved at træffe beslutninger eller følelse af håbløshed.
- B.** I 1-års-perioden har den undersøgte ikke været symptomfri i mere end 2 sammenhængende måneder.
- C.** Kriterierne for svær depression i forstyrrelsens 1. år har ikke været opfyldt.
- D.** Ingen forhistorie med maniske episoder eller utvetydige hypomaniske episoder, og kriterierne for cyklotymi har aldrig været opfyldt.
- E.** Ingen tilstødende kronisk psykotisk forstyrrelse som skizofreni eller vrangforestillinger.
- F.** Ingen tegn på organisk ætiologi.
- G.** Symptomerne medfører klinisk betydeligt ubehag eller funktionssvigt socialt, på skolen, i familien eller på andre vigtige områder.

8. Dystymi – primær type

Stemmingsforstyrrelse er ikke relateret til præeksisterende kronisk, ikke-stemmingspræget Akse-I-forstyrrelse (f.eks. anoreksi, overængstelig adfærd) eller Akse-III-forstyrrelse.

0 1 2

0 1 2

9. Dystymi – sekundær type

Stemmingsforstyrrelse er tilsyneladende relateret til præeksisterende kronisk, ikke-stemmingspræget Akse-I-forstyrrelse (f.eks. anoreksi, overængstelig adfærd) eller Akse-III-forstyrrelse.

0 1 2

0 1 2

MANI/HYPOMANI

1. Revurdering af varighed af specifik periode med hævet stemningsleje og/eller irritabilitet (sammen med mulige maniske symptomer)

Intervieweren bør vurdere varigheden (i antal dage) af hævet stemningsleje og irritabelt humør, som forekommer samtidig med mulige hypomaniske/maniske symptomer. Irritabilitet kan ofte forekomme sammen med hævet stemningsleje i forløbet af (hypo)mani, specielt når personens ønsker eller målrettede adfærd bliver forhindret. I tillæg er det meget almindeligt, at depressive symptomer af ulige intensitet forekommer indimellem hævet stemningsleje og ekstrem irritabilitet i løbet af en periode med (hypo)mani. Det er således ikke ualmindeligt, at hævet stemningsleje og manisk irritabilitet forekommer i perioder i løbet af en dag, og at dysfori og depression er til stede meget af den øvrige tid.

Det er ekstremt vigtigt kun at score varigheden af adskilte perioder med unormalt hævet stemningsleje og/eller irritabilitet og ikke kronisk irritabilitet.

En episode kan opstå i forløbet af en kronisk affektiv lidelse, men det er kun klare adskilte perioder, som er forbundet med hypomaniske/maniske symptomer, som skal scores. I nogle tilfælde kan episoden være langvarig, men være en tydelig ændring fra udgangspunktet.

Hævet stemningsleje og irritabilitet som forekommer i sammenhæng med andre maniske symptomer bør vurderes på ny. For børn og teenagere kan humørkriteriet opfyldes ved at lægge varigheden og hyppigheden af rapporteret hævet stemningsleje og irritabilitet sammen - men kun hvis de ikke optræder samtidig, og så længe de forekommer i sammenhæng med andre maniske symptomer (dvs. hvis et barn har hævet stemningsleje i 1 time og er i et meget irritabelt humør i 3 timer, udgør dette 4 timer sammenlagt med humørforstyrrelser og scores 1 dag).

Bestem varigheden af den længste episode med unormalt hævet/ekstremt irritabelt stemningsleje

Maksimal varighed af en episode med unormalt hævet og/eller irritabelt humør i sammenhæng med hypomaniske/maniske symptomer (antal efterfølgende dage med 4 timer eller mere med hævet og/eller irritabelt stemningsleje i løbet af dagen).

Se spørgsmål til ovenstående på næste side.

F B S Nuværende episode

0 0 0 1 dag (til stede sammenlagt mindst 4 timer i løbet af dagen).

1 1 1 2-3 dage.

2 2 2 4-6 dage.

3 3 3 ≥ 7 dage.

F B S Indikér, om stemningslejet er:

0 0 0 Kun irritabelt.

1 1 1 Kun hævet.

2 2 2 Hævet og irritabelt.

F B S Tidligere meste alvorlige

0 0 0 1 dag (til stede sammenlagt mindst 4 timer i løbet af dagen).

1 1 1 2-3 dage.

2 2 2 4-6 dage.

3 3 3 ≥ 7 dage.

F B S Indikér, om stemningslejet var:

0 0 0 Kun irritabelt.

1 1 1 Kun hævet.

2 2 2 Hævet og irritabelt.

Du fortalte, at du begyndte at føle dig overgearet/hyper/hektisk (brug barnets eller forældrenes ord), og at du følte dig høj/rigtig godt tilpas med dig selv/gnaven. Hvor meget af tiden følte du dig enten rigtig godt tilpas med dig selv eller gnaven? Følte du sådan mere end én gang i løbet af en dag? Var der noget andet, som var anderledes med dig, når du følte dig høj/rigtig godt tilpas med dig selv/gnaven? Hvad? Var der nogen forandringer i dit energiniveau, hvor hurtigt du tænkte eller snakkede, hvor hurtigt du bevægede dig, eller hvor meget søvn du fik? Var der nogen forskel i, hvordan du var, når du var sammen med andre, eller hvilke slags ting du foretog dig? Hvor længe følte du dig sådan (opstemt og/eller gnaven) samlet set i løbet af en dag? Hvor mange dage i træk følte du dig høj/rigtig godt tilpas med dig selv/gnaven størstedelen af dagen eller af natten?

2. Grandiositet/oppustet selvfølelse

Oppustet selvfølelse og vurdering af egen værdi, magt og kundskaber (op mod grandios vrangforestilling) sammenlignet med normalt niveau. Hvis grandiositet synes at være en vrangforestilling, gennemfør da psykose-supplementet.

Siden du begyndte at føle dig (gnaven /høj/rigtig godt tilpas med dig selv), har du så følt større selvtilid, end du plejer? Mener du, at du har nogle særlige talenter? Har du følt, at du er meget bedre end andre? ...kvikkere? ...stærkere? Hvorfor? Har du vundet nogen præmier eller æresbeviser for ____? Har du følt, at du er en særlig vigtig person?

NB: Sørg for at afgøre, om barnet faktisk har de "særlige talenter", før der scores på dette emne. Tag også normalt udviklingsniveau med i vurderingen. Scor kun grandiositet, hvis det er udover, hvad man kan forvente af barnets alder, ikke bare pral. Skal være overdrevet og ude af sammenhæng. Må ikke skyldes brug af rusmidler.

3. Forceret tale

Siden du begyndte at føle dig _____, har der så været tidspunkter, hvor du taler meget hurtigt og bliver ved med at tale og tale og ikke kan standse? Har folk sagt, at du taler for hurtigt eller taler for meget? Har folk haft problemer med at forstå dig?

Bedøm på grundlag af undersøgte eller observerbare data.

NB: Hvis barnet/den unge opfylder kriterierne for ADHD, skal der her kun scores positivt, hvis der var en forøgelse af snakkesagligheden forbundet med starten på stemningssymptomerne.

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede: Slet ikke, eller mindsket selvfølelse.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Overvurderer eller overdriver mindst 2 af sine talenter, evner, fremtidsudsigter eller planer i forhold til de fleste andre i samme situation.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Selvfølelse er oppustet helt ude af proportioner og med flere områder af funktionsevnen involveret og uden sammenhæng med omstændighederne.

Tidl.: _____
F B S

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede: Slet ikke, eller hæmmet tale.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Mærkbart mere ordrig end normalt, men konversation ikke anstrengt.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Så ordrig eller forceret i tale at konversation er anstrengt.

Tidl.: _____
F B S

4. Tanker raser gennem hovedet

Subjektiv følelse af at tankerne gik betydeligt hurtigere gennem hovedet.

I løbet af perioden, hvor du følte dig _____, følte du da, at dine tanker rasede gennem dit hoved?

Har dine tanker nogle gange løbet så stærkt, at det var vanskeligt for dig at følge med dem?

Har det nogle gange følt sig som om, der var for mange ideer, som kørte rundt i dit hoved?

Kunne du stoppe tankerne, hvis du ville?

Hvordan var din sindsstemning da?

Scores på grundlag af, hvad den undersøgte fortæller, og de observationer du gør. Scores kun, hvis det, at tankerne går meget stærkt, forekommer samtidig med, at der er svingninger i humøret (f.eks. opstemthed eller irritabilitet).

5. Flygtig tankegang

Forøget taletempo med hurtige temaskift baseret på forståelige associationer, distraktioner eller ordspil. Når alvorlighedsgraden scores, skal tempo på associationerne, manglende evne til at fuldføre ideer og til at opretholde opmærksomheden på en målrettet måde tages med i vurderingen. Når det er alvorligt, afløser hele eller dele af sætninger hinanden så hurtigt, at der klart er tale om, at sætninger afspores og/eller om usammenhængende sætninger.

Når du føler dig _____, sker det så nogle gange, at andre ikke forstår dig, fordi du hopper fra et tema til et andet eller snakker om mange forskellige ting? At de fortæller, at det du siger, ikke giver nogen mening, eller at de ikke kan følge med? Kan du give mig et eksempel?

Scores på grundlag af, hvad den undersøgte fortæller og de observationer, du gør.

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Af og til en oplevelse af at tankerne går hurtigere eller tænker på mange flere ting samtidigt – mere end normalt. Kortvarig og ikke tydeligt hvorvidt klinisk betydningsfuld.

3 3 3 Tærskelværdi: Tankerne går hurtigt størstedelen af tiden eller fører til væsentlige gener eller svigt i funktionsevne.

Tidl.: _____
 F B S

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Kortvarige eller milde skift i tema. Tvivlsom hvorvidt klinisk betydningsfuld.

3 3 3 Tærskelværdi: I løbet af episoden forekommer ofte et brat skift i tema, som er mærkbart for andre og forskelligt fra, hvordan barnet normalt er.

Tidl.: _____
 F B S

6. Forøget målrettet aktivitet

Sammenlignet med normalt. Tag med i betragtning, hvorvidt den undersøgte er optaget af flere ting i skolen, socialt, seksuelt, i fritiden. Eller om der er ændringer i aktivitetsniveauet i forbindelse med arbejde, familie, venner, nye projekter, interesser eller aktiviteter (f.eks. ringe til folk, skrive breve).

Hvordan var dit energiniveau i de perioder, hvor du følte dig _____?

Har du været meget mere aktiv eller optaget af flere ting end normalt? Arbejdede du med mange flere projekter hjemme eller på skolen? Havde du mere travlt med at vaske ting, ommøblere eller omorganisere dit værelse? Var du mere social og udadvendt end normalt, talte med mange mennesker, følte dig pludselig meget venlig?

Til teenagere: *Var du mere seksuelt aktiv end normalt?*

NB: Scor positivt, hvis forøget aktivitet forekommer i perioder med humørforandringer (f.eks. opstemthed og irritabilitet), og aktiviteten/udadvendtheden er forandret i forhold til udgangspunktet.

7. Fysisk rastløshed/motorisk hyperaktiv

Klart synlig motorisk hyperaktivitet som forekommer i en periode med unormal opstemthed, hævet stemningsleje eller irritabilitet. Skal sikre dig, at hyperaktiviteten faktisk var til stede, og ikke blot var en subjektiv følelse af rastløshed. Tjek, at der ikke er tale om en kronisk, men om en periodisk hyperaktivitet.

Når du føler dig høj eller irriteret, mærker du da nogen forandring i, hvor aktiv du er, eller hvor meget du bevæger dig? Er der tidspunkter, hvor du ikke kan sidde stille, eller hvor du bliver nødt til at bevæge dig hele tiden og ikke kan lade være med dette? Føler du, at du bliver nødt til at blive ved med at trave frem og tilbage? Bevæger du dig meget hurtigt eller er hyperaktiv? Fortæl mig, hvad du gør? Sker det nogensinde, at du vrider hænder (demonstrér)?

NB: Hvis barnet opfylder kriterierne for ADHD, skal der kun scores positivt, hvis der var en forøgelse af rastløshed forbundet med start på stemningssymptomerne.

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Forøgelse i det generelle aktivitetsniveau på mindst ét område (f.eks. arbejde, skole, socialt, seksuelt eller fritidsaktiviteter), men er ikke vedvarende. Tvivlsomt hvorvidt klinisk betydningsfuldt.

3 3 3 Tærskelværdi: Vedvarende og betydelig forøgelse af det generelle aktivitetsniveau på 2 eller flere områder. Deltagelsen i aktiviteter er urimeligt stor, meget mere end hvad man kan forvente af et barn/en ung på hans/hendes alder.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede. Slet ikke, forsinkede eller langsomme bevægelser.

2 2 2 Subtærskelværdi: Lejlighedsvis ude af stand til at sidde roligt på en stol, vimser rundt, hiver i tøj og/eller piller ved ting.

3 3 3 Tærskelværdi: Ofte ude af stand til at sidde stille på en stol/i klassen, vimser rundt, overdrevne bevægelser osv. Er næsten altid forstyrrende for omgivelserne i en vis grad.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

8. Dårlig dømmekraft / risikofyldt spændingssøgende adfærd

Fortsætter med mange lystbetonede/spændingssøgende aktiviteter uden at indse den høje sandsynlighed for smertelige konsekvenser.

Når du føler dig høj, _____, sker det så, at du har gjort ting, som har skabt problemer for dig selv, din familie eller dine venner?

Har der nogensinde været et tidspunkt, hvor du gjorde noget, som du normalt ikke ville have gjort. Som f.eks. at blive længe ude om natten, bruge en masse penge, tage på tur helt uventet eller noget meget risikabelt bare for sjov?

*Drak du alkohol eller tog andre rusmidler, da disse ting skete? Er disse ting nogle gange sket, mens du **ikke** drak alkohol eller tog rusmidler?*

For unge: *Hvad med at kaste dig ud i et forhold her og nu, mange engangsforsøg eller gøre andre farlige ting som at køre hasarderet?*

For førpubertetsbørn: *Hvad med at hoppe ned fra meget høje steder, tage på lange ture på din cykel eller lave rigtige gale streger i skolen?*

Vurdér også upassende seksuel adfærd.

9. Let distraheret

Barnet viser vanskeligheder med at koncentrere sig om spørgsmål fra interviewer, hopper fra en ting til en anden, kan ikke holde styr på, hvad han/hun svarer, distraheres let af irrelevante stimuli, som han/hun ikke er i stand til at udelukke. Må ikke forveksles med at undgå vanskelige temaer.

Siden du følte dig _____, har du så haft problemer med at holde dig til det, du skulle lave? Begynder du på ting og lader være med at gøre dem færdige? Bliver du let distraheret? Har du problemer med at være opmærksom i timerne?

Scores på grundlag af, hvad den undersøgte fortæller og de observationer, du gør.

NB: Hvis barnet opfylder kriterierne for ADHD, skal der kun scores positivt, hvis der var en forøgelse af distraktion forbundet med start på stemningssymptomerne.

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Lejlighedsvist involveret i aktiviteter, hvor risikofyldt adfærd og/eller dårlig dømmekraft gør sig gældende (f.eks. hasarderet kørsel, tilfældig sex, risikable/spændingssøgende aktiviteter).

3 3 3 Tærskelværdi: I løbet af stemningsforstyrrelse er han/hun vedvarende involveret i risikofyldt adfærd med potentielt farlige konsekvenser, som viser dårlig dømmekraft.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

F B S

0 0 0 Ingen information.

1 1 1 Ikke til stede.

2 2 2 Subtærskelværdi: Kortvarig eller mild distraktion, men reagerer på strukturering og gentagelse. Distraktion har ingen eller minimal indvirkning på daglig funktionsevne.

3 3 3 Tærskelværdi: Vedvarende let distraktion i løbet af stemningsforstyrrelsen, som er mærkbar for andre og har moderat indvirkning på daglig funktionsevne. Reagerer ikke på struktur.

Tidl.: _____
 F **B** **S**

10. Indflydelse fra narkotika eller alkohol

Havde du kun de følelser, eller gjorde du kun de ting, når du havde drukket eller taget stoffer eller medicin? Hvilken slags? Hvor meget?

Kun på andre tidspunkter?

Hvad kom først, stofferne eller at du følte dig høj?

Drikker du meget kaffe eller andre drikke med koffein? Ca. hvor meget drikker du? Har du nogensinde følt dig høj, som du beskrev det tidligere, når du drak tonsvis af drikke med koffein?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 Ikke til stede. Adfærden forekommer aldrig under påvirkning af alkohol eller stoffer.
- 2 2 2 Subtærskelværdi: Lejlighedsvis under indflydelse af alkohol eller narkotika.
- 3 3 3 Tærskelværdi: Ofte, men ikke altid under indflydelse af alkohol eller narkotika. Mindst én gang manisk eller hypomanisk uden forudgående brug af alkohol eller narkotika.

Tidl.:
 F B S

11. Mønster med maniske symptomer

Spørg om episoder, hvor den undersøgte har haft vedvarende unormalt hævet, opstemt eller irriteret stemningsleje i tillæg til 3 hypomaniske/maniske symptomer (4 hvis kun irriteret), som ikke skyldes stoffer, medicin eller alkohol eller andre psykiske forstyrrelser.

a. Længste varighed af (hypo)manisk episode.

Hvad er den længste periode i antal sammenhængende timer eller dage, hvor du har følt dig høj, _____ og _____ (oprems de bekræftede maniske symptomer)?

NB: Humørforandringer og symptomer bør være til stede en betydelig del af dagen (> 4 timer sammenlagt) for at nå tærskelniveau, medmindre det er meget alvorligt på en bestemt dag.

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 1 dag (> 4 timer i løbet af dagen).
- 2 2 2 2-3 dage.
- 3 3 3 4-6 dage.
- 4 4 4 7-14 dage.
- 5 5 5 Flere uger.
- 6 6 6 2-6 måneder.
- 7 7 7 > 6 måneder.

b. Typisk varighed af (hypo)manisk episode

Hvor længe varer disse episoder normalt, når de forekommer?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
- 1 1 1 1 dag (> 4 timer i løbet af dagen).
- 2 2 2 2-3 dage.
- 3 3 3 4-6 dage.
- 4 4 4 7-14 dage.
- 5 5 5 Flere uger.
- 6 6 6 2 eller flere måneder.

c. Antal episoder pr. år

Hvor mange afgrænsede episoder med disse symptomer har du oplevet i løbet af det sidste år?

_____ år _____ måneder

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
1 1 1 Ikke til stede sidste år.
2 2 2 1-3 afgrænsede perioder pr år.
3 3 3 4 eller flere episoder pr. år.

d. Længste varighed af euthymisk humør

Siden du begyndte at få disse humørsvingninger, hvad er den længste periode, du har haft, hvor du har følt dig som dit normale selv og ikke har været plaget af nogle af disse problemer?

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
1 1 1 Ingen betydelige dage med euthymisk humør.
2 2 2 Euthymisk humør de sidste 3-6 dage.
3 3 3 Euthymisk humør har varet 1-2 uger.
4 4 4 Euthymisk humør har varet 2-8 uger.
5 5 5 Euthymisk humør har varet > 2 måneder.

e. Sammenlagt varighed i levet liv med mani/hypomani

I løbet af den undersøgte liv, hvad er cirka det sammenlagte antal dage (ikke nødvendigvis sammenhængende), hvor personen har haft vedvarende hævet og unormalt opstemt eller irriterende stemningsleje i tillæg til 3 hypomaniske/maniske symptomer (4 hvis kun irriterende), som ikke skyldes stoffer, medicin eller alkohol.

F B S

- 0 0 0 Ingen information.
1 1 1 1-3 dage.
2 2 2 4-10 dage.
3 3 3 10-20 dage.
4 4 4 Mere end 20 dage.

f. Debutalder

Alder da perioder med maniske/hypomaniske symptomer startede

_____ år

12. Funktionssvækkelse

Koder

0 = Ingen information

1 = Nej

2 = Ja

a. Socialt (sammen med kammerater):

b. Med familie:

c. I skolen:

d. Indlæggelse (for mani):

e. Andet (f.eks. med politi, andre voksne):

	Forældre AE	Forældre ST	Barn AE	Barn ST	Samlet AE	Samlet ST
a. Socialt (sammen med kammerater):	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
b. Med familie:	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
c. I skolen:	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
d. Indlæggelse (for mani):	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2
e. Andet (f.eks. med politi, andre voksne):	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2	0 1 2

13. Tegn på mani

DSM-IV-kriterier

1. Afgrænset periode (mindst én uge, eller hvilken som helst varighed, hvis indlæggelse er nødvendig) med abnormt opløftet, ekspansiv eller irriteret stemning.
2. I løbet af stemningsforstyrrelse mindst 3 af følgende symptomer (4 hvis stemningen kun er irriteret): Oppustet selvfølelse/grandiositet, mindsket søvnbehov, mere snakkesalig/forceret tale, ideflugt/tankemylder, let distraheret, øget aktivitet/fysisk rastløshed, overdreven involvering i lystbetonet og højrisikofyldte aktiviteter.
3. I løbet af stemningsforstyrrelse er der markant funktionssvækkelse eller indlæggelse.
4. Organisk (farmakologisk) ætiologi er udelukket.
5. På intet tidspunkt har der været vrangforestillinger eller hallucinationer eller mindst 2 uger uden, at der samtidig har været fremherskende affektive symptomer; samt
6. Opfyldte ikke kriterierne for skizofreni eller skizofreniform psykose.

Samlet
AE

0 1 2

Samlet
ST

0 1 2

14. <u>Tegn på hypomani</u>	Samlet AE	Samlet ST
DSM-IV-kriterier	0 1 2	0 1 2
<ol style="list-style-type: none"> 1. Afgrænset periode af minimum 4 dages varighed med abnormt opløftet, ekspansiv eller irriterende stemning. 2. I løbet af stemningsforstyrrelse mindst 3 af følgende symptomer (4 hvis stemningen kun er irriterende): Oppustet selvfølelse/grandiositet, mindsket søvnbehov, mere snakkesalig/forceret tale, ideflugt/tankemylder, let distraheret, øget aktivitet/fysisk rastløshed, overdreven involvering i lystbetonet og højrisikofyldte aktiviteter. 3. Organisk (farmakologisk) ætiologi er udelukket. 4. På intet tidspunkt har der været vrangforestillinger eller hallucinationer eller mindst 2 uger uden, at der samtidig har været fremherskende affektive symptomer; samt 5. Opfyldte ikke kriterierne for skizofreni eller skizofreniform psykose. 		
15. <u>Kriterier for blandet episode</u>	0 1 2	0 1 2
<ol style="list-style-type: none"> A. Personen opfylder kriterierne for både manisk episode og for en depressiv episode (med undtagelse af varighedskriteriet) næsten hver dag i mindst en uge. B. Stemningsforstyrrelsen er alvorlig nok til at medføre betydelig funktionsnedsættelse i arbejdet eller normale sociale aktiviteter eller relationer med andre eller kræver indlæggelse for at undgå selvskaade eller skade mod andre, eller der forekommer psykotiske træk. C. Symptomerne skyldes ikke direkte fysiologiske effekter af et rusmiddel (f.eks. stofmisbrug, medicin eller anden behandling) eller en somatisk tilstand (f.eks. hypertyreose). <p>NB: Blandede episoder, som klart er forårsaget af somatisk eller antidepressiv behandling, f.eks. medicin, ECT, lysterapi, skal medregnes i diagnosen bipolar lidelse.</p>		

	Samlet AE	Samlet ST
<p>16. <u>Bipolar I-forstyrrelse, seneste episode – hypomani</u></p> <p>A. Nuværende (eller mest nylige) episode er en hypomanisk episode.</p> <p>B. Der er tidligere forekommet mindst 1 manisk episode eller blandet episode.</p> <p>C. Symptomerne forårsager klinisk betydningsfuldt ubehag eller funktionssvigt socialt, arbejdsmæssigt eller på andre vigtige områder.</p> <p>D. De stemningsforstyrrende episoder i kriterie A og B kan ikke forklares bedre af skizoaffektiv forstyrrelse og forekommer ikke i tillæg til skizofreni, skizofreniform forstyrrelse, vrangforestillinger eller psykotisk forstyrrelse uspecificeret.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>17. <u>Bipolar I-forstyrrelse, seneste episode – manisk</u></p> <p>A. Nuværende (eller mest nylige) episode er en manisk episode.</p> <p>B. Der er tidligere forekommet mindst 1 depressiv episode, manisk episode eller blandet episode.</p> <p>C. Symptomerne forårsager klinisk betydningsfuldt ubehag eller funktionssvigt socialt, arbejdsmæssigt eller på andre vigtige områder.</p> <p>D. De stemningsforstyrrende episoder i kriterier A og B kan ikke forklares bedre af skizoaffektiv forstyrrelse og forekommer ikke i tillæg til skizofreni, skizofreniform forstyrrelse, vrangforestillinger eller psykotisk forstyrrelse uspecificeret.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>18. <u>Bipolar I-forstyrrelse, seneste episode – depressiv</u></p> <p>A. Nuværende (eller mest nylige) episode er en depressiv episode.</p> <p>B. Der er tidligere forekommet mindst 1 manisk episode eller blandet episode.</p> <p>C. Symptomerne forårsager klinisk betydningsfuldt ubehag eller funktionssvigt socialt, arbejdsmæssigt eller på andre vigtige områder.</p> <p>D. De stemningsforstyrrende episoder i kriterie A og B kan ikke forklares bedre af skizoaffektiv forstyrrelse og forekommer ikke i tillæg til skizofreni, skizofreniform forstyrrelse, vrangforestillinger eller psykotisk forstyrrelse uspecificeret.</p>	0 1 2	0 1 2

19. Bipolar I-forstyrrelse, seneste episode – blandet	Samlet AE	Samlet ST
<p>A. Nuværende (eller mest nylige) episode er en blandet episode.</p> <p>B. Der er tidligere forekommet mindst 1 depressiv episode, manisk episode eller blandet episode.</p> <p>C. Symptomerne forårsager klinisk betydningsfuldt ubehag eller funktionssvigt socialt, arbejdsmæssigt eller på andre vigtige områder.</p> <p>D. De stemningsforstyrrende episoder i kriterie A og B kan ikke forklares bedre af skizoaffektiv forstyrrelse og forekommer ikke i tillæg til skizofreni, skizofreniform forstyrrelse, vrangforestillinger eller psykotisk forstyrrelse uspecificeret.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>20. Bipolar I-forstyrrelse med psykose</p> <p>Opfylder kriterierne for bipolar I-forstyrrelse (se ovenstående) og psykotiske symptomer.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>21. Bipolar II-forstyrrelse</p> <p>A. Tilstedeværelse af (eller anamnese på) 1 eller flere depressive episoder.</p> <p>B. Tilstedeværelse af (eller anamnese på) mindst 1 hypomanisk episode.</p> <p>C. Ingen forekomst af manisk episode eller blandet episode.</p> <p>D. De stemningsforstyrrende episoder i kriterie A og B kan ikke forklares bedre af skizoaffektiv forstyrrelse og forekommer ikke i tillæg til skizofreni, skizofreniform forstyrrelse, vrangforestillinger eller psykotisk forstyrrelse uspecificeret.</p> <p>E. Symptomerne forårsager klinisk betydningsfuldt ubehag eller funktionssvigt socialt, arbejdsmæssigt eller på andre vigtige områder.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>22. Bipolar II-forstyrrelse med psykose</p> <p>Opfylder kriterierne for bipolar II-forstyrrelse og psykotiske symptomer.</p>	0 1 2	0 1 2

23. Bipolar forstyrrelse uspecificeret

Forstyrrelse med maniske eller hypomaniske træk, som ikke opfylder kriterierne for nogen specifik bipolar forstyrrelse. For eksempel:

- A. Meget hurtige svingninger (på nogle dage) mellem maniske og depressive symptomer, som opfylder tærskelkriterierne for symptomer, men hvor minimummet af varighedskriterierne ikke bliver opfyldt for manisk, hypomanisk eller alvorlig depressiv episode.
- B. Tilbagevendende hypomaniske episoder uden mellemliggende depressive symptomer.
- C. En manisk eller blandet episode med vrangforestillinger, residual skizofreni eller psykotisk forstyrrelse uspecificeret.
- D. Hypomaniske episoder sammen med kroniske depressive symptomer, som er for sjældne til at kvalificeres som cyklotymi.
- E. Situationer, hvor klinikerer har konkluderet, at en bipolar forstyrrelse er til stede, men ikke kan bestemme, hvorvidt den er primær, følge af en generel somatisk tilstand eller udløst af rus.

**Samlet
AE**

0 1 2

**Samlet
ST**

0 1 2

	Samlet AE	Samlet ST
<p>24. <u>Tegn på cyklotymi</u></p> <p>A. I mindst 1 år har der været tilstedeværelse af talrige hypomaniske episoder og talrige perioder med deprimeret stemning eller tab af glæde, som ikke opfylder kriterierne for svær depression.</p> <p>B. I løbet af denne 1-års-periode har personen ikke været uden symptomer i mere end 2 måneder ad gangen.</p> <p>C. Ingen forekomst af alvorlig depressiv, manisk eller blandet episode i løbet af lidelsens første år.</p> <p>NB: Efter det første år med cyklotymi kan der forekomme maniske eller blandede episoder i tillæg til cyklotymi (i så fald kan både bipolar I og cyklotymi diagnosticeres) eller en depressiv episode (i så fald kan både bipolar II og cyklotymi diagnosticeres)</p> <p>D. Symptomerne forklares ikke bedre som skizoaftaktiv forstyrrelse og forekommer ikke i tillæg til skizofreni, skizofreniform forstyrrelse, vrangforestillinger eller psykotisk forstyrrelse uspecificeret.</p> <p>E. Symptomerne skyldes ikke direkte fysiologiske virkninger af et stof (f.eks. rusmiddel, medikamenter) eller en generel somatisk tilstand (f.eks. hypertyreose).</p> <p>F. Symptomerne forårsager klinisk betydningsfuldt ubehag eller funktionssvigt socialt, arbejdsmæssigt eller på andre vigtige områder.</p>	0 1 2	0 1 2
<p>25. <u>Tegn på skizoaftaktiv forstyrrelse, bipolar type (forstyrrelsen inkluderer en manisk eller blandet episode samt depressive episoder)</u></p> <p>A. Undersøgte opfylder kriterierne for en manisk episode.</p> <p>NB: En depressiv episode må inkludere kriterium A1: Depressivt stemningsleje.</p> <p>B. På et tidspunkt i løbet af en episode med mani havde undersøgte sideløbende enten vrangforestillinger, hallucinationer, inkohærens, markant løse associationer, katatoniadfærd eller flad eller upassende affekt; samt</p> <p>C. På et tidspunkt i løbet af episoden, det drejer sig om, har der været vrangforestillinger eller hallucinationer i <u>mindst 2 uger</u> ved fravær af fremherskende affektive symptomer.</p>	0 1 2	0 1 2

	Samlet AE	Samlet ST
<p>26. <u>Rusmiddel-/medikamentudløst stemningsforstyrrelse</u></p> <p>A. En tydelig og vedvarende forandring af stemningslejet kendetegnet ved en (eller begge) af følgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sænket stemningsleje eller klart nedsat interesse for eller glæde ved alle eller næsten alle aktiviteter. 2) Løftet, ekspansivt eller irriterende stemningsleje. <p>B. Der er holdepunkter fra anamnese, somatisk undersøgelse eller laboratorium for enten (1) eller (2):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Symptomerne i kriterium A udvikles under eller inden for en måned efter rusmiddelintoksikation – eller abstinens. 2) Medikamentforbruget er årsagsmæssigt forbundet med forstyrrelsen. <p>C. Forstyrrelsen er ikke forklaret bedre af en stemningsforstyrrelse, som <u>ikke</u> er udløst af et rusmiddel. Argumenter herfor kan omfatte følgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Symptomerne er startet før anvendelsen af rusmiddel eller medikament. 2) Eller symptomerne er vedvarende i en længere periode (f.eks. 1 måneds tid), efter akutte abstinenser er afsluttet eller alvorlig intoksikation. 3) Eller symptomerne er væsentligt værre, end det man ville forvente, hvis man tager rusmidlets type, mængde eller anvendelsens varighed i betragtning. 4) Eller der er andre argumenter for, at der foreligger en ikke-rusmiddeludløst stemningsforstyrrelse (f.eks. anamnese med tilbagevendende alvorlige depressive episoder). <p>D. Forstyrrelsen forekommer ikke udelukkende i forløbet af delir.</p> <p>E. Symptomerne forårsager klinisk betydningsfuldt ubehag eller funktionssvigt socialt, arbejdsmæssigt eller på andre vigtige områder.</p> <p>NB: Denne diagnose skal kun anføres i stedet for rusmiddelintoksikation eller abstinenser, hvis stemningssymptomerne er værre, end de er ved normal intoksikation eller abstinenser, og når symptomerne er tilstrækkeligt alvorlige til at kræve egen klinisk opmærksomhed.</p>	0 1 2	0 1 2