

**Nr. 2**

**PSYKOTISKE FORSTYRRELSER**  
**SUPPLEMENT**

\_\_\_\_\_  
Undersøgtes cpr-nr. og initialer

\_\_\_\_\_  
Dato for interview

\_\_\_\_\_  
Interviewer

ID-kode: \_\_\_\_\_

## INDHOLDSFORTEGNELSE

|  |    |
|--|----|
| PSYKOSER.....                          | 3  |
| DIAGNOSTISK TRÆ: PSYKOSE, DSM-IV ..... | 14 |

## PSYKOSER

### HALLUCINATIONER

**Undersøgende spørgsmål:** Ud over de undersøgende spørgsmål, der findes nedenfor til vurdering af de specifikke kategorier af hallucinationer, bruges nogle af de følgende undersøgende spørgsmål til yderligere afvejning af validitet af de meddelte hallucinationer. *De stemmer, du hører (eller andre hallucinationer), er de der, når du er vågen eller sover? Kunne de være en drøm? Forekommer de, når du er ved at falde i søvn? Ved at vågne? Kun når det er mørkt? Forekommer de også på andre tidspunkter? Var du syg og havde feber, da de forekom? Havde du drukket øl, vin eller spiritus? Eller taget nogle som helst former for stoffer, da det skete? Var det som en tanke eller mere som en stemme (støj) eller som "syner"? Var det, som om du forestillede dig ting? Havde du nogen kontrol over det? Kunne du stoppe det, hvis du ville? Havde du et anfald (f.eks. epilepsi, hypoglykæmi)?*

**Opfølgning på data fra screeningsinterviewet. Anvend det sprog, som barnet brugte tidligere ved diskussionen af eventuelle hallucinationer til fremskaffelse af nedenstående information. Udfyld både afsnittene om hallucinationer og vrangforestillinger for alle undersøgte, som scorede positivt på enten hallucinationer eller vrangforestillinger i screeningsemnerne.**

**NB:** Der skal skelnes mellem illusioner og hallucinationer. I de fleste tilfælde er det ikke et psykotisk symptom, hvis man af og til hører nogen sige sit navn.

**NB:** Det kan bedre tilskrives sorg, hvis man forbigående hører en stemme, som tilhører en person, der er død, eller synes, at man ser denne person.

#### Koder

0 = Ingen information

1 = Ikke til stede

2 = Formodet eller sandsynligvis til stede

3 = Helt afgjort til stede

|  | Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>ST |
|--|----------------|----------------|------------|------------|--------------|--------------|
| 1. Hørehallucinationer   |                |                |            |            |              |              |
| <b>a. Nonverbale lyde (f.eks. musik)</b>   |                |                |            |            |              |              |
| <i>Hører du musik eller andre lyde, som andre ikke kan høre?</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      |
| <b>b. Kommanderende hallucinationer</b>  |                |                |            |            |              |              |
| <i>Beder stemmerne dig om at gøre noget? Hvad? Godt eller skidt? Har de nogensinde bedt dig om at skade eller dræbe dig selv? Hvordan? Har de nogensinde bedt dig om at skade eller dræbe en anden? Hvem? Hvordan?</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      |
| Specificér, hvis indholdet altid relaterede sig til depression eller mani.   |                |                |            |            |              |              |
| Beskriv: _____   |                |                |            |            |              |              |
| _____  |                |                |            |            |              |              |

|  | Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>ST |
|--|----------------|----------------|------------|------------|--------------|--------------|
| <p><b>c. Løbende kommentarer (kommenterende stemme)</b></p> <p><i>Hører du stemmer, som taler om, hvad du laver? Eller føler? Eller tænker?</i></p> <p><b>Specificér, hvis indholdet altid relaterede sig til depression eller mani.</b></p> <p>Beskriv: _____</p> <p>_____</p>  | 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| <p><b>d. Konverserende stemmer</b></p> <p><i>Hvor mange stemmer hører du? Hvad siger de? Taler de med hinanden?</i></p> <p><b>Specificér, hvis indholdet altid relaterede sig til depression eller mani.</b></p> <p>Beskriv: _____</p> <p>_____</p>  | 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| <p><b>e. Højlydte tanker</b></p> <p><i>Hører du nogensinde dine tanker udtalt højt? Hvis nogen stod ved siden af dig, kunne de så høre dine tanker? Er det en rigtig stemme uden for dit hoved?</i></p>  | 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| <p><b>f. Andre verbale hallucinationer</b></p> <p><i>Har der været andre lyde eller stemmer, du har hørt, som du ikke har fortalt mig om? Er det nogle gange sådan, at stemmerne kritiserer dig? Gør grin med dig? Siger, at de vil gøre noget slemt ved dig? Har Gud (eller Jesus), engle, dømoner, Jomfru Maria eller helgener nogensinde talt til dig? Er der nogen andre, du kender, som har oplevet, at _____ har talt til dem?</i></p> <p><b>Specificér, hvis indholdet altid relaterede sig til depression eller mani.</b></p> <p>Beskriv: _____</p> <p>_____</p> | 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
|  | ja/nej         | ja/nej         | ja/nej     | ja/nej     | ja/nej       | ja/nej       |

|  | Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>ST |
|--|----------------|----------------|------------|------------|--------------|--------------|
| <b>2. Lokalisering af stemmer/lyde</b>   |                |                |            |            |              |              |
| <b>a. Kun inde i hovedet</b>   |                |                |            |            |              |              |
| <i>Hvor kom stemmerne fra? Inde fra dit hoved? Var det dine tanker, du hørte? Kunne andre høre stemmerne?</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      |
| <b>b. Kun uden for hovedet</b>   |                |                |            |            |              |              |
| <i>Uden for dit hoved, udefra gennem ørene? Lød det lige så tydeligt, som min stemme gør nu, hvor jeg taler til dig?</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      |
| <b>c. Kombination</b>  |                |                |            |            |              |              |
| <i>Synes stemmerne sommetider at være inde i dit hoved og til andre tider uden for dit hoved? Sommetider ligesom tanker og til andre tider ligesom min stemme nu?</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      |
| <b>3. Visuelle hallucinationer</b>   |                |                |            |            |              |              |
| <i>Ser du ting, som andre børn ikke ser? Hvad ser du? Så du noget virkeligt, eller var det ligesom en skygge, der bevægede sig? Hvor tydeligt var det? Så du det flere gange, flere dage i træk?</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      |
| <b>Specificér, hvis indholdet altid relaterede sig til depression eller mani.</b>  | ja/nej         | ja/nej         | ja/nej     | ja/nej     | ja/nej       | ja/nej       |
| Beskriv: _____<br>_____  |                |                |            |            |              |              |
| <b>4. Føle-hallucinationer</b>   |                |                |            |            |              |              |
| <i>Føler du det nogensinde, som om der er nogen eller noget, der rører ved dig, men når du ser efter, er der ikke noget? Fortæl mig 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      |
| <b>Specificér, hvis indholdet altid relaterede sig til depression eller mani.</b>  | ja/nej         | ja/nej         | ja/nej     | ja/nej     | ja/nej       | ja/nej       |
| Beskriv: _____<br>_____  |                |                |            |            |              |              |



**10. Forbindelse til affektiv sygdom**

Hallucinationer optrådte altid i løbet af eller inden for 2 uger efter en affektiv sygdom (svær depression eller mani).

**11. Forbindelse til traume**

Hallucinationstemaer afspejler tidligere traumatiske oplevelser.

Specificér:

---

---

**12. Forbindelse til indtagelse af stoffer eller organisk faktor**

Hallucinationer optrådte altid efter indtagelse af stoffer eller i forløbet af en medicinsk tilstand.

Specificér:

---

---

**13. Tegn på udløsende faktor**

Specificér:

---

---

**14. Varighed af symptomer – 1 uge eller mere**

Specificér varighed:

---

---

| Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>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        |

## VRANGFORESTILLINGER

**Undersøgende spørgsmål:** Ud over de undersøgende spørgsmål, der findes nedenfor til vurdering/evaluering af de specifikke typer af vrangforestillinger, bruges nogle af de følgende undersøgende spørgsmål til yderligere vurdering af validiteten af de meddelte vrangforestillinger. *Er du sikker på, at det (...) er på den måde? Kunne der være en anden grund til det? Hvordan kan du vide, at det sker på den måde, du siger? Er der en anden mulig forklaring? Er det, du fortalte mig, noget du bilder dig ind eller lader som om, eller er det virkeligt?*

**Man kan foreslå andre mulige forklaringer og se, hvordan den adspurgte reagerer på dem.**

**Fastlåste og fejlagtige antagelser, som går ud over det, man vil kunne forvente af et barn på samme alder, skal scores.**

**Vær opmærksom på kulturelle antagelser.**

**Symptomer, som er bedre forklaret ved tvangsforstyrrelse, angstforstyrrelse, autismspektrumforstyrrelse, somatoform forstyrrelse eller spiseforstyrrelse, skal ikke scores.**

**Opfølgning på data fra screeningsinterviewet. Anvend det sprog, som barnet brugte tidligere ved diskussionen af eventuelle vrangforestillinger til fremskaffelse af nedenstående information.**

### Koder

- 0 = Ingen information
- 1 = Ikke til stede
- 2 = Formodet eller sandsynligvis til stede
- 3 = Helt afgjort til stede

### 1. Grandiositet

*Føler du, at du er en meget betydningsfuld person, eller at du har særlige kræfter eller evner? Hvilke? Er du i familie med betydningsfulde personer som konger, præsidenter, statsministre eller berømte sportsfolk? Har du særlige kræfter som at kunne læse folks tanker? Fortæl mig noget mere om det? Har Gud udvalgt dig til at udføre særlige opgaver for Ham?*

### 2. Skyld/synd

*Føler du nogensinde, at du har gjort noget forfærdeligt? Hvad er det værste, du nogensinde har gjort? Fortjener du at blive straffet?*

### 3. Vrangforestillinger om kontrol

*Føler du, at du bliver styret af en stærk kraft uden for dig selv? Hvilken kraft/hvis kraft? Føler du sommetider, at du er en marionetdukke eller en robot og ikke kan kontrollere, hvad du gør? Eller at du er tvunget til at gøre eller sige noget, selv om du ikke vil?*

| Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>ST |
|----------------|----------------|------------|------------|--------------|--------------|
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |



#### **4. Somatiske vrangforestillinger**

*Mener du, at du har nogen slemme sygdomme? Hvordan kan du vide det? Er du sikker? Er der sket noget med din krop eller dit indre? Fortæl mig om det. Måske føler du bare de ting, men der er ikke noget i vejen med dig. Kunne det være sådan?*

**a. Kun i løbet af en affektiv periode.**

#### **5. Nihilisme**

*Føler du, at der vil ske noget forfærdeligt, eller at det allerede er sket? Hvad vil der ske? Har du følt, at verden nærmer sig sin undergang? Hvornår?*

#### **6. Tankeudspredning**

*Føler du nogensinde, at dine tanker er så højllydte, at andre mennesker ved, hvad du tænker? Ligesom på en radio, så alle, der lytter, kan høre dem? Har du faktisk hørt dine tanker udtalt højt? Har andre hørt dem?*

#### **7. Tankepåføring**

*Føler du, at der bliver puttet tanker ind i hovedet på dig, som ikke er dine egne? Hvem er det, der putter dem derind? Hvordan? Hvorfor?*

#### **8. Tanketyveri**

*Har du fået taget tanker ud af dit hoved af nogen eller af en særlig kraft? Fortæl mig, hvad der skete?*

#### **9. Budskaber fra TV/radio**

*Taler tv'et eller radioen nogle gange om dig og sender dig budskaber? Hvad med sange?*

#### **10. Forestillinger om forfølgelse**

*Er der nogen, der har gjort det svært for dig eller med vilje givet dig problemer eller har prøvet at skade dig eller lavet sammensværgelser mod dig? Hvorfor?*

| Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>ST |
|----------------|----------------|------------|------------|--------------|--------------|
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |

**11. Vrangforestillinger om at få sine tanker læst af andre**

*Kan folk på en eller anden mærkelig måde vide, hvad du tænker? Er det på grund af den måde, du ser ud på, eller er det bare, fordi de ved, hvad du tænker, fordi de kan læse dine tanker?*

**12. Selvhenførende vrangforestillinger**

*Synes folk at komme med hentydninger om dig? Siger folk ting med en dobbelt mening? Gør de ting på en særlig måde for at fortælle dig noget bestemt? Synes ting at være ordnet på en særlig måde, som kun du kan forstå betydningen af?*

**13. Andre bizarre vrangforestillinger**

*Er der andre specielle tanker, som du gerne vil fortælle mig om?*

Beskriv: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**14. Interviewers vurdering**

Med grundlag i alle ovenstående spørgsmål, er vrangforestillinger da til stede?

| Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>ST |
|----------------|----------------|------------|------------|--------------|--------------|
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
| 0 1 2 3        | 0 1 2 3        | 0 1 2 3    | 0 1 2 3    | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |
|                |                |            |            | 0 1 2 3      | 0 1 2 3      |

**Koder for resterende emner**

0 = Ingen information  
1 = Nej  
2 = Ja

**15. Vrangforestillinger i subkultur eller familie**

*Tror andre i din familie også på det, du siger (spørg moderen og hvis nødvendigt andre medlemmer af familien)? Tror andre medlemmer af din menighed også på det? Tror andre børn, f.eks. dine venner, også på det, du tror på?*

**16. Multiple vrangforestillinger**

**17. Forbindelse til affektiv sværgdom**

Vrangforestillinger optrådte altid i løbet af eller inden for 2 uger efter en affektiv sygdom (svær depression eller mani).

| Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>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        |

**18. Forbindelse med indtagelse af stoffer eller organisk faktor**

Vrangforestillinger optrådte altid i sammenhæng med indtagelse af stoffer eller i forløbet af en medicinsk sygdom.

Specificér:

---

---

**19. Indhold relateret til affektiv sygdom**

Indholdet af vrangforestillinger er altid relateret til deprimeret eller opløftet stemning.

**20. Tegn på udløsende faktor**

Specificér:

---

---

**21. Varighed af symptomer 1 uge eller mere**

Specificér varighed:

---

---

| Forældre<br>AE | Forældre<br>ST | Barn<br>AE | Barn<br>ST | Samlet<br>AE | Samlet<br>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        |

**BEMÆRKNINGER:**

## ANDRE PSYKOTISKE SYMPTOMER

Bedøm ud fra grundlag af observationer under interviewet.

### Koder

0 = Ingen information

1 = Nej

2 = Ja

### 1.

#### a. Affektfladhed

Underskud af følelsesmæssig kontakt, som ikke kan forklares ved svær stemningsforstyrrelse eller optagethed af andre beskæftigelser, dvs. selv ved tilstrækkelig indsats fra interviewerens side for at etablere passende følelsesmæssig reaktion som f.eks. af og til smil, gråd, latter eller direkte øjenkontakt med intervieweren. På det "moderate" niveau eller derover er flad affekt afspejlet ved monoton stemmeføring og ansigtsudtryk uden tegn på følelser.

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

#### b. Upassende affekt

Affekt er inkongruent med indholdet af tale, f.eks. fnisen under diskussion af årsag til indlæggelse. Medregn ikke simpel flovhed eller overdreven stærk affekt, som når undersøgte græder ved diskussion af en mindre skuffelse. Inkongruens betyder ikke overdreven intensitet, men kvalitativ uoverensstemmelse mellem tankeindhold og/eller omgivende omstændigheder.

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

### 2.

#### a. Inkohærens

Tale, som generelt er uforståelig, sammensmelting af tanker eller ord uden nogen logisk eller grammatisk sammenhæng med desorganisation som resultat.

Beskriv: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

#### b. Tankemylder

Tankestrøm hvor ideer skifter fra et emne til et andet på en fuldstændig usammenhængende måde.

Beskriv: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

0 1 2

Skal ikke scores, hvis det skyldes læsevanskeligheder, lav IQ eller taleforstyrrelser.

### **3. Kataton adfærd**

Motoriske anomalier, herunder ubevægelighed, stupor, rigiditet, bizarre kropsholdninger, voksagtig fleksibilitet og ophidsede bevægelser (formålsløs og stereotyp ophidset motorisk aktivitet ikke påvirket af ydre stimuli).

#### **SVÆKKET FUNKTIONSEVNE UNDER AKTIV SYGDOM**

##### **1. Svækkede skolepræstationer**

##### **2. Svækket forhold til kammerater**

##### **3. Svækket forhold til familie**

##### **4. Svækket selvpleje**

| <b>Forældre<br/>AE</b> | <b>Forældre<br/>ST</b> | <b>Barn<br/>AE</b> | <b>Barn<br/>ST</b> | <b>Samlet<br/>AE</b> | <b>Samlet<br/>ST</b> |
|------------------------|------------------------|--------------------|--------------------|----------------------|----------------------|
| 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                |

**FULDSTÆNDIGE DIAGNOSTISKE TRÆER  
BEGYNDER PÅ SIDE 14 FOR DSM-IV I  
DETTE SUPPLEMENT**

## DIAGNOSTISK TRÆ: PSYKOSE, DSM-IV

### Koder

0 = Ingen information

1 = Nej

2 = Ja

|   | Forældre | Barn  | Samlet |
|---|----------|-------|--------|
| Har den undersøgte nogensinde haft psykotiske symptomer, som ikke er forbundet med depression eller mani? (Hvis psykosen er bedre forklaret af depression eller mani, skal den scores 1 (nej)). | 0 1 2    | 0 1 2 | 0 1 2  |

### DSM-IV-kriterier

**FOR EN DIAGNOSTICERING AF SKIZOFRENI** er følgende kriterier påkrævet:

**A.** Karakteristiske psykotiske symptomer: Mindst to af følgende, hvor hver enkelt er til stede i et signifikant tidsrum i løbet af en periode på **1 måned** (eller mindre, hvis symptomerne er behandlet med succes):

1. Vrangforestillinger.
2. Hallucinationer.
3. Desorganiseret tale (hyppig afsporing, inkohærens eller markant løsnen af associationer).
4. Groft desorganiseret eller kataton adfærd.
5. Negative symptomer (f.eks. affektiv afstumpethed, manglende tale eller manglende vilje).

**NB:** Kun ét af A-symptomerne kræves, hvis vrangforestillingerne er bizarre, eller hallucinationerne består af en stemme, der løbende kommenterer personens adfærd eller tanker, eller mindst 2 stemmer konverserer.

**B.** Under forløbet af forstyrrelsen er funktionsevnen på områder som arbejde, sociale relationer og selvpleje markant under det højeste niveau forud for forstyrrelsen (eller med start i barndommen eller ungdommen manglende opnåelse af forventet niveau for social udvikling).

**C.** Vedvarende tegn på forstyrrelse i mindst **6 mdr.** skal omfatte en aktiv fase (på mindst 1 uge medmindre symptomerne har været behandlet med succes), hvori der er psykotiske symptomer karakteristisk for skizofreni (symptomer i A), og enten en prodromal eller residual fase, hvis den aktive fase var mindre end 6 måneders varighed.

**D.** Svært depressivt eller manisk syndrom, hvis til stede i løbet af den aktive fase af forstyrrelsen (symptomer i A), var kortvarig i forhold til varighed af forstyrrelsen. Skizoaffektiv forstyrrelse og stemningsforstyrrelse med psykotiske træk udelukket.

**E.** Organisk og farmakologisk ætiologi er udelukket.

**F.** Hvis en PDD-forstyrrelse har været diagnosticeret tidligere, skal en skizofrenidiagnose kun stilles i tillæg, hvis dominerende vrangforestillinger eller hallucinationer også er til stede i mindst 1 måned (eller mindre, hvis behandling er vellykket).

**FOR DIAGNOSTERING AF SKIZOFRENIFORM FORSTYRRELSE** er følgende kriterier påkrævet:

A. Opfylder kriterierne A, D og E for skizofreni.

B. En episode med forstyrrelsen (omfattende prodromal, aktiv og residual fase) varer **mindst 1 måned**, men **mindre end 6 måneder**.

Hvis kriterierne for **SKIZOFRENI** eller **SKIZOFRENIFORM FORSTYRRELSE** er opfyldt, eller aktuelt i **PRODROMAL** eller **RESIDUAL FASE**, udføres nedenstående spørgsmål vedrørende kliniske træk:

### 1. Forløb

a. **Subkronisk:** Tiden fra begyndelse af forstyrrelsen, når individet først begynder at vise tegn på forstyrrelsen (omfattende prodromal, aktiv og residual fase) mere eller mindre vedvarende, er mindre end 2 år, men mindst 6 måneder.

b. **Kronisk:** Det samme som ovenfor, men mere end 2 år.

c. **Subkronisk med akut forværring:** Genopdukken af markante psykotiske symptomer hos et individ med et subkronisk forløb, som har været i den residuale fase af forstyrrelsen.

d. **Kronisk med akut forværring:** Genopdukken af markante psykotiske symptomer hos et individ med et kronisk forløb, som har været i den residuale fase af forstyrrelsen.

e. **Remission:** Dette bør bruges, når et individ med en forhistorie med skizofreni nu er fri for alle tegn på forstyrrelsen (på medicin eller ej). En skelnen mellem skizofreni i remission og ingen mental forstyrrelse kræver, at det samlede funktionsniveau tages i betragtning, tidsforløbet siden sidste periode af forstyrrelsen, den samlede varighed af forstyrrelsen, og om profylaktisk behandling er blevet givet.

### 2. For prodromale eller residuale faser af sygdommen, bedøm forbundne træk

a. Social isolation.

b. Svækkede skolepræstationer.

c. Markant besynderlig adfærd.

d. Svækket personlig hygiejne/soignering.

e. Afstumpet, flad, upassende adfærd.

f. Digresserende, vag, overpertentlig eller vidtløftig tale eller fattig tale eller fattig indhold af tale.

g. Sære overbevisninger eller magisk tænkning.

h. Usædvanlige sansemæssige oplevelser.

i. Markant mangel på initiativ, interesser eller energi.

j. Varighed af prodromal/residual fase (i uger). \_\_\_\_\_

**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

0 1 2

Hvis kriterierne for SKIZONFRNIFORM FORSTYRRELSE er til stede, specificér hvis:

**1. Gode prognostiske træk**

Specificér, hvor der er gode prognostiske træk til stede. Dvs. mindst 2 af de følgende for god, 1 for rimelig og ingen for dårlig.

**A. Prognostiske træk**

a. Start på markante psykotiske symptomer inden 4 uger efter de første mærkbare ændringer i den sædvanlige adfærd eller funktionsevne.

Samlet  
AE

Samlet  
ST

0 1 2

0 1 2

b. Forvirring, desorientering eller perpleksitet ved højdepunktet af den psykotiske episode.

0 1 2

0 1 2

c. God præmorbid social og skolemæssig (evt. erhvervmæssig) funktionsevne.

0 1 2

0 1 2

d. Fravær af affektfladhed.

0 1 2

0 1 2

**B. Prognose**

a. **God:** 2 eller flere positive træk er til stede.

0 1 2

0 1 2

b. **Rimelig:** Kun 1 positivt prognostisk træk er til stede.

0 1 2

0 1 2

c. **Dårlig:** Ingen positive prognostiske træk er til stede.

0 1 2

0 1 2

**FOR DIAGNOSTERING AF KORTVARIG REAKTIV PSYKOSE** er følgende kriterier påkrævet:

A. Tilstedeværelse af desorganiseret tale, vrangforestillinger, hallucinationer eller kataton eller desorganiseret adfærd.

0 1 2

0 1 2

**NB: Symptomer, som er kulturelt bestemt adfærd, skal ikke inkluderes.**

B. Varighed af episode **mindst 1 dag** og **ikke mere end 1 måned** med sluttelig tilbagevenden til præmorbidt funktionsniveau.

0 1 2

0 1 2

C. Ikke grundet i en psykotisk affektiv forstyrrelse, skizofreni, organisk årsag eller psykofarmakologisk ætiologi.

0 1 2

0 1 2

Hvis kriterierne for KORTVARIG REAKTIV PSYKOSE er opfyldt, specificér hvis:

A. Med markant(e) stressfaktor(er): Hvis symptomerne optræder lige efter og tilsyneladende som en reaktion på hændelser, som, enkeltvis eller samlet set, ville være klart stressende/belastende for de fleste i lignende omstændigheder inden for samme kultur.

0 1 2

0 1 2

B. Uden markant(e) stressfaktor(er): Hvis symptomerne **ikke** optræder lige efter eller **ikke** synes at være en reaktion på hændelser, som, enkeltvis eller samlet set, ville være klart stressende/belastende for de fleste i lignende omstændigheder inden for samme kultur.

0 1 2

0 1 2

C. Debut post partum, hvis begyndelsen er inden 4 uger post partum.

0 1 2

0 1 2



| <b>PSYKOTISK FORSTYRRELSE, SOM SKYLDES SOMATISK TILSTAND</b>   | <b>Samlet<br/>AE</b> | <b>Samlet<br/>ST</b> |
|--|----------------------|----------------------|
| <b>DSM-IV-kriterier</b>  |                      |                      |
| A. Fremtrædende hallucinationer eller vrangforestillinger.   | 0 1 2                | 0 1 2                |
| B. Anamnese, fysisk undersøgelse eller laboratoriefund tyder på, at forstyrrelsen er en direkte psykosocial konsekvens af en somatisk tilstand.  | 0 1 2                | 0 1 2                |
| C. Lidelsen kan ikke forklares bedre af en anden psykisk forstyrrelse.   | 0 1 2                | 0 1 2                |
| D. Lidelsen forekommer ikke kun i sammenhæng med delirium.   | 0 1 2                | 0 1 2                |
| <br>   |                      |                      |
| <b>RUSMIDDEL-/MEDIKAMENTUDLØST PSYKOSE</b>   |                      |                      |
| <b>DSM-IV-kriterier</b>  |                      |                      |
| A. Fremtrædende hallucinationer eller vrangforestillinger.<br><b>NB: Inkluder ikke hallucinationer, hvis personen indser, at de er udløst af rusmiddel.</b>  | 0 1 2                | 0 1 2                |
| B. Der foreligger indikationer fra anamnese, fysisk undersøgelse eller laboratoriefund på enten 1) eller 2):<br><br>1) Symptomerne i kriterium A har udviklet sig i løbet af eller inden for en måned efter indtagelse af rusmiddel eller abstinens.<br>2) Brug af medicin er årsagsmæssigt (ætiologisk) knyttet til lidelsen.   | 0 1 2                | 0 1 2                |
| C. Lidelsen kan ikke forklares bedre af en anden psykotisk forstyrrelse, som ikke er udløst af rusmiddel. Bevis på, at symptomerne er bedre forklaret af en psykotisk forstyrrelse, som ikke er rusinduceret, kan inkludere noget af det følgende:<br>Symptomerne optræder forud for brugen af rusmiddel (eller medicin); symptomerne vedvarer over en betydelig periode (dvs. omtrent en måned) efter, at akutte abstinenssymptomer er ophørt, eller personen var påvirket eller er betydeligt overdrevet i forhold til, hvad man kan forvente af en given type eller mængde stof, som er blevet taget eller varigheden af brugen; eller der foreligger andre indikationer på en uafhængig, ikke-rusmiddel-udløst induceret psykotisk lidelse (f.eks. tilbagevendende ikke-rusmiddelrelaterede episoder). | 0 1 2                | 0 1 2                |
| D. Lidelsen forekommer ikke kun i sammenhæng med delirium.   | 0 1 2                | 0 1 2                |
| <b>NB: Denne diagnose bør kun sættes i stedet for diagnoserne stofintoksikation eller rusmiddelabstinens, når symptomerne er udover det, som normalt observeres som intoksikation eller abstinens, og når symptomerne er tilstrækkeligt alvorlige til at berettige en uafhængig klinisk opmærksomhed.</b>  |                      |                      |
| <br>   |                      |                      |
| <b>PSYKOTISK FORSTYRRELSE - USPECIFICERET</b>  |                      |                      |
| <b>DSM-IV-kriterier</b>  |                      |                      |
| Denne kategori inkluderer psykotiske symptomer (dvs. vrangforestillinger, hallucinationer, desorganiseret tale, alvorlig desorganiseret eller kataton adfærd), som man ikke har tilstrækkelig information om til at kunne stille en specifik diagnose, eller hvor der foreligger modstridende information, eller hvor der er tale om psykotiske symptomer, som ikke opfylder kriterierne for en specifik psykotisk forstyrrelse.   | 0 1 2                | 0 1 2                |
| Eksempler:   |                      |                      |
| 1) Postpartum psykose, som ikke opfylder kriterierne for en affektiv forstyrrelse med psykotiske træk, kortvarig reaktiv psykose, psykotisk forstyrrelse, som skyldes en somatisk tilstand, eller en rusmiddeludløsende psykose.   |                      |                      |
| 2) Psykotiske symptomer, som har været til stede i mindre end en måned, men som ikke er i remission, således at kriterierne for kortvarig psykose ikke er opfyldt.   |                      |                      |
| 3) Vedvarende auditive hallucinationer i fravær af andre tegn.   |                      |                      |

- 4) Vedvarende ikke-bizarre vrangforestillinger overlappende med affektiv episode, som har været til stede i en betydelig periode i vrangforestillingens varighed.
- 5) Situationer, hvor klinikerens har konkluderet, at en psykotisk forstyrrelse er til stede, men ikke kan afgøre, om den er primær, følge af en somatisk tilstand eller er udløst af rusmiddel.

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|