

APA stiller en række forskellige "evalueringsskemaer, som er under udvikling" til rådighed for klinisk evaluering og forskning. Disse skemaer til evaluering af patienter kan anvendes ved det første interview med en patient samt til at følge, hvordan en behandling forløber. De bør bruges i forskning og ved kliniske evalueringer som potentielt brugbare redskaber til at forbedre de kliniske beslutninger, men de bør ikke være det eneste grundlag for en klinisk diagnose. Instruktioner, scoringsinformation og retningslinjer for tolkning medfølger; yderligere baggrundsinformation findes i DSM-5.

APA anmoder om, at klinikere og forskere indsender information om materialets brugbarhed ved vurdering af patientstatus og til forbedring af patientomsorg.

Information sendes til: <http://www.dsm5.org/Pages/Feedback-Form.aspx>.

Skema: DSM-5 Niveau 1 Tværgående spørgeskema – Forældre/værge til barn 6-17 år.

Tilladelse: Dette skema må gengives uden særlig tilladelse af forskere og klinikere i relation til patientarbejde.

Rettighederne tilhører: American Psychiatric Association

Officiel dansk oversættelse: Hogrefe Psykologisk Forlag A/S

For at opnå tilladelse til anden form for anvendelse end de nævnte, kontaktes:

<http://www.appi.org/CustomerService/Pages/Permissions.aspx>

DSM-5 Niveau 1 Tværgående spørgeskema – Forældre/værge til barn 6-17 år

Barnets navn: _____ Alder: ____ Køn: Dreng/mand Pige/kvinde Dato: _____

Hvad er din relation til barnet, som undersøges? _____

Instruktion: Spørgeskemaet nedenfor drejer sig om ting, der muligvis har generet dit barn. Til hvert udsagn bedes du markere (✓ eller x) det, som bedst passer til, hvor meget (eller hvor ofte), det er sket for dit barn i de **sidste 2 UGER**.

I de sidste **2 UGER**, noter hvor meget (eller hvor ofte) dit barn

			Ingen Slet ikke	Lidt Sjældent, mindre end en dag eller to	Let Flere dage	Moderat Mere end halvdelen af dagene	Svær Næsten hver dag	Højeste domæne- score (kliniker)
I.	1.	Beklagede sig over mavepine, hovedpine eller anden ømhed og smerter?	0	1	2	3	4	
	2.	Sagde at han/hun var bekymret for sit helbred eller for at blive syg?	0	1	2	3	4	
II.	3.	Havde problemer med at sove – dvs. problemer med at falde i søvn, blive ved at sove eller vågne for tidligt?	0	1	2	3	4	
III.	4.	Havde problemer med at koncentrere sig, når han/hun var i skole, lavede sine lektier, læste en bog eller spillede et spil?	0	1	2	3	4	
IV.	5.	Havde det mindre sjovt med at gøre de ting, han/hun plejede at gøre?	0	1	2	3	4	
	6.	Virkede trist eller deprimeret i flere timer?	0	1	2	3	4	
V. & VI.	7.	Virkede mere irriteret eller blev lettere sur end sædvanligt?	0	1	2	3	4	
	8.	Virkede vred eller mistede besindelsen?	0	1	2	3	4	
VII.	9.	Startede på mange flere projekter eller gjorde flere risikable ting, end han/hun plejede?	0	1	2	3	4	
	10.	Sov mindre end han/hun plejede, men havde stadig masser af energi?	0	1	2	3	4	
VIII.	11.	Sagde, at han/hun følte sig nervøs, angst eller bange?	0	1	2	3	4	
	12.	Ikke kunne holde op med at bekymre sig?	0	1	2	3	4	
	13.	Sagde, at han/hun ikke kunne gøre de ting, han/hun gerne ville gøre eller skulle have gjort, fordi de gjorde ham/hende nervøs?	0	1	2	3	4	
IX.	14.	Sagde, at han/hun hørte stemmer – når der ikke var nogen til stede – som talte om ham/hende eller fortalte, hvad han/hun skulle gøre eller sagde slemme ting om ham/hende?	0	1	2	3	4	
	15.	Sagde, at han/hun havde drømmesyn, da han/hun var fuldstændig vågen – dvs. så noget eller nogen, som ingen andre kunne se?	0	1	2	3	4	
X.	16.	Sagde, at han/hun havde tanker, som blev ved med at komme, om at han/hun ville gøre noget slemt eller noget slemt ville ske for ham/hende eller en anden?	0	1	2	3	4	
	17.	Sagde, at han/hun følte behov for at tjekke bestemte ting om og om igen, fx om en dør var låst eller komfuret var slukket?	0	1	2	3	4	

	18.	Virkede meget bekymret for, om ting, han/hun havde rørt ved, var snavsede eller havde bakterier, eller at blive forgiftet?	0	1	2	3	4	
	19.	Sagde, at han/hun var nødt til at gøre ting på en bestemt måde, som fx at tælle eller sige særlige ting højt for at forhindre noget slemt i at ske?	0	1	2	3	4	
I de sidste TO UGER har dit barn ...								
XI.	20.	Drukket alkohol (øl, vin, spiritus osv.)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ved ikke			
	21.	Røget en cigaret, en cigar eller brugt snus eller tygget tobak?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ved ikke			
	22.	Brugt rusmidler/tog stoffer som marihuana, kokain eller crack eller natklubs-stoffer (fx ecstasy), hallucinogener (fx LSD), heroin, sniffe- eller opløsningsmidler (fx lim), eller methamfetamin (fx speed))?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ved ikke			
	23.	Brugt nogen af de følgende lægemidler PÅ EGEN HÅND, dvs. uden en læges recept, i større mængde eller længere tid end ordineret [fx smertestillende medicin (som Vicodin), centralstimulerende midler (fx Ritalin eller Adderall), sedativer eller beroligende midler (som sovepiller eller Valium) eller steroider?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ved ikke			
XII.	24.	I de sidste 2 uger talt om at have lyst til at slå sig selv ihjel eller begå selvmord?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ved ikke			
	25.	Har han/hun NOGENSINDE forsøgt at begå selvmord?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ved ikke			

Instruktion til klinikerne:

DSM-5 Tværgående spørgeskema – Forældre/værge til barn 6-17 år evaluerer nogle psykiatriske domæner, som er vigtige på tværs af psykiatriske diagnoser. Spørgeskemaet har til hensigt at identificere supplerende undersøgelsesområder, som kan have stor betydning for barnets behandling og prognose. Derudover kan spørgeskemaet bruges til at opfange ændringer i barnets præsentation af symptomer over tid.

Børneversionen af skemaet består af 25 spørgsmål, som evaluerer 12 psykiatriske domæner, inklusive depression, vrede, irritabilitet, mani, angst, somatiske symptomer, uopmærksomhed, suicidale tanker/forsøg, psykose, søvnproblemer, repetitive tanker og adfærd og rusmiddel-brug. Hvert spørgsmål drejer sig om hvor meget (og hvor ofte) barnet blev generet af specifikke symptomer i de sidste 2 uger. Spørgeskemaet blev vurderet som klinisk brugbart og med en god test-retest reliabilitet i DSM-5 pilotundersøgelserne, som blev gennemført i pædiatriske, kliniske stikprøver i USA.

Scoring og tolkning

19 af de 25 spørgsmål vurderes på en 5-punkts-skala (0 = Slet ikke; 1 = Lidt eller sjældent; 2 = Let eller flere dage; 3 = Moderat eller mere end halvdelen af dagene; 4 = Svær eller næsten hver dag). Spørgsmålene vedrørende selvmordstanker, selvmordsforsøg og rusmiddelbrug bliver vurderet på en "Ja/Nej" skala. Scoren på hvert spørgsmål inden for et domæne skal evalueres. Da yderligere undersøgelse er baseret på den højeste score på et hvilket som helst spørgsmål inden for et domæne, skal klinikerne notere scoren i rubrikken, der er mærket "Højeste domæne-score". Tabel 1 (nedenfor) viser tærskelscores og kan bruges som vejledning til yderligere undersøgelse af domænerne. Med undtagelse af uopmærksomhed og psykose skal en vurdering som let (dvs. 2) eller sværere på et hvilket som helst spørgsmål inden for domænet bruges som vejledning til yderligere undersøgelse af domænerne og til at gå videre med en detaljeret evaluering af dette domæne, hvis det skønnes nødvendigt. Hvis en forælder/værge har noteret "Ved ikke" ud for selvmordstanker, selvmordsforsøg eller nogen form for rusmiddelbrug, særligt for et barn i alderen 11-17 år, kan dette give vejledning om supplerende undersøgelse af barnet omkring disse forhold.

DSM-5 Niveau 2 Tværgående spørgeskemaer, der er oplistet i Tabel 1, kan bruges til få mere detaljeret information om symptomerne, der forbindes med nogle af Niveau 1 domænerne.

Skemaets anvendeshyppighed

For at følge ændringer i symptomernes sværhedsgrad over tid, bør skemaet udfyldes med klinisk passende regelmæssige intervaller, afhængigt af stabiliteten af barnets symptomer og behandlingsstatus. Konsistent høje scores inden for et bestemt område kan indikere vigtige og problematiske områder for barnet, som måske kræver yderligere evaluering, behandling og opfølgning. Det er den kliniske vurdering, der bør styre beslutningen herom.

Tabel 1: DSM-5 Niveau 1 Tværgående spørgeskema – Forældre/værge til barn 6-17 år: Domæner, tærskler for yderligere undersøgelse og tilknyttede Niveau 2 spørgeskemaer

	Domænenavn	Tærsklen for eventuel supplerende undersøgelse	DSM-5 Niveau 2 Tværgående spørgeskemaer, tilgængelige online
I.	Somatiske symptomer	Let eller sværere	Niveau 2— Somatiske symptomer — Forældre/værge til barn 6-17 år (<i>Patient Health Questionnaire 15 Somatic Symptom Severity (PHQ-15)</i>)
II.	Søvnproblemer	Let eller sværere	Niveau 2— Søvnproblemer — Forældre/værge til barn 6-17 år (<i>PROMIS—Sleep Disturbance—Short Form</i>) ¹
III.	Uopmærksomhed	Lidt eller sværere	Niveau 2— Uopmærksomhed — Forældre/værge til barn 6-17 år (SNAP-IV)
IV.	Depression	Let eller sværere	Niveau 2— Depression—Forældre/værge til barn 6-17 år (<i>PROMIS Emotional Distress—Depression—Parent Item Bank</i>)
V.	Vrede	Let eller sværere	Niveau 2— Vrede — Forældre/værge til barn 6-17 år (<i>PROMIS Emotional Distress—Calibrated Anger Measure—Parent</i>)
VI.	Irritabilitet	Let eller sværere	Niveau 2— Irritabilitet — Forældre/værge til barn 6-17 år (<i>Affective Reactivity Index</i>)
VII.	Mani	Let eller sværere	Niveau 2— Mani—Forældre/værge til barn 6-17 år (adapteret fra Altman Self-Rating Mania Scale)
VIII.	Angst	Let eller sværere	Niveau 2— Angst — Forældre/værge til barn 6-17 år (adapteret fra <i>PROMIS Emotional Distress—Anxiety—Parent Item Bank</i>)
IX.	Psykose	Lidt eller sværere	Ingen
X.	Repetitive tanker og adfærd	Let eller sværere	Ingen
XI.	Rusmiddelbrug	Ja/Ved ikke	Niveau 2— Rusmiddelbrug —Forældre/værge til barn 6-17 år (adapteret fra NIDA-modified ASSIST)/LEVEL 2—Substance Use—Child Age 11–17 (adapted from the NIDA-modified ASSIST)
XII.	Suicidale tanker/selvmodsforsøg	Ja/Ved ikke	Ingen