

2013-07-08

Psykiatriskt formulär

Formulär 25

H90

2013

Probandnummer: 8 5 - ____ - ____ - ____ - ____ - 90

Namn: _____

Intervjuare: _____

Datum (år/månad/dag): ____ / ____ / ____

Klockslag (början av intervju) : ____ ____ ____

Klockslag (intervju avslutas) : ____ ____ ____

Namn: _____

Personnummer _____ - _____

PSF 1. Kompletterande anamnes tagen från _____

0. Ej tagit kompletterande anamnes
1. Make/sambo
2. Barn
3. Syskon
4. Vårdhem/sjukhuspersonal
5. Journalhandlingar
6. Annan
7. Kombination
- 9.

PSF 2. Anamnesens tillförlitlighet - gäller proband _____

1. Anamnes u a
2. Anamnes u v a, ej helt säker senaste åren
3. Anamnes sannolikt otillförlitlig
4. Anamnes helt otillförlitlig

PSF 3. Tid för samtal i minuter med proband (minuter) _____

PSF 8. Datum för undersökning _____

PSF 9. Probandens ålder vid undersökningen _____

Har du någon gång haft psykiska eller nervösa besvär eller en psykisk sjukdom?

För varje åldersintervall anges följande alternativ:

0. Ej förekommit
1. Förekommit, ingen behandling
2. Förekommit, ingen psykiatrisk kontakt men annan behandling
3. Förekommit, öppen psykiatrisk vård
4. Förekommit, vilohem
5. Förekommit, sluten psykiatrisk vård
6. Osäker uppgift
- 9.

SJU 1. Mer än 5 år sedan _____

SJU 2. 1-5 år sedan _____

SJU 3. 0-1 år sedan _____

Beskriv närmare: _____

Depression

DEP 1. Sänkt sinnesstämning (senaste månaden) _____

Hur har din sinnesstämning varit senaste månaden?

Har du känt dig nedstämd, tungsint etc

Avser uppgift om sinnesstämning oavsett om den tar sig yttre uttryck eller ej. Omfattar känslor av nedstämdhet, olycklighet, tungsintethet, hopplöshet och hjälplöshet. Bedömningen baseras på intensitet, frekvens och i vilken grad sinnesstämningen påverkas av yttre omständigheter. Förhöjd sinnesstämning skattas "0".

- 0-1 Neutralt stämningsläge. Kan känna såväl tillfällig munterhet som nedstämdhet, alltefter omständigheterna, utan övervikt för ena eller andra stämningsläget.
- 2-3 Övervägande upplevelse av nedstämdhet men ljusare stunder förekommer.
- 4-5 Genomgående nedstämd och dyster till sinnes. Sinnesstämningen påverkas föga av yttre omständigheter. Tillfälliga upplevelser av intensiv nedstämdhet.
- 6. Genomgående upplevelse av maximal nedstämdhet.
- 9.

DEP 1b. Ger depressionen några sociala eller andra konsekvenser _____

Påverkar nedstämdheten/depressionen din livsföring på något sätt?

- 0. Ingen depression
- 1. Depression, men inga inskränkningar eller konsekvenser
- 2. Depression, ger vissa inskränkningar
- 3. Depression, svåra inskränkningar på livsföringen.

DEP 2. Depression, nedstämdhet. Hur länge? år _____ månad _____

DEP 3. Mini-D A. Har du varit ihållande deprimerad eller nere under större delen av dagen, nästan varje dag under de senaste 2 veckorna? _____

- 0. Nej
- 1. Ja

DEP 4. Mini-D B. Har du känt dig ledsen, nere eller deprimerad nästan jämt de senaste 2 åren? _____

- 0. Nej
- 1. Ja

DEP 5. Depression tidigare i livet? (se föregående sida) _____

- 0. Nej
- 1. Ja

Specificera _____

DEP 12. Minskat känslomässigt engagemang (senaste månaden) _____

Är du lika intresserad av vad som händer runtomkring dig jämfört med tidigare (familjen, barn, barnbarn, hobbies, andra intressen, TV)? Är det lika roligt med barn, barnbarn, andra intressen, hobbies, TV, som förut? Känner du lika mycket för barn, barnbarn och andra vänner som förut?

Avser en upplevelse av minskat intresse för omvärlden, eller för sådana aktiviteter som normalt bereder nöje eller glädje. Reducerad förmåga att uppleva adekvata känslomässiga reaktioner inför människor och företeelser i omgivningen.

- 0-1 Normal förmåga till känslomässigt engagemang. Normalt intresse för omvärlden
- 2-3 Svårigheter att finna nöje i sådant som vanligen väcker intresse. Minskad förmåga att bli arg eller irriterad.
- 4-5 Helt ointresserad av omvärlden. Upplevelse av likgiltighet inför vänner och bekanta.
- 6. Total oförmåga att känna adekvat sorg eller vrede. Total eller smärtsam likgiltighet och oförmåga att uppleva känslor även för närstående.
- 9.

DEP 13. Har du under de senaste 2 veckorna tappat intresse för det mesta omkring dig eller inte kunnat ha riktigt nöje av sådant som du vanligen brukar tycka om? _____

- 0. Nej
- 1. Ja

DEP 14. Depressivt tankeinnehåll (senaste månaden) _____

Har du den senaste månaden haft pessimistiska tankar, haft skuld känslor, känt dig mindre värd, förebrått dig själv saker du gjort? Hur ser du på de kommande åren?

Avser självförebråelser, självanklagelser, föreställningar om synd och skuld, mindervärdighet, ekonomisk ruin och hopplöshet inför framtiden.

- 0-1 Inga pessimistiska tankar
- 2-3 Fluktuerande självförebråelser och mindervärdesidéer
- 4-5 Ständiga självanklagelser. Klara, men orimliga tankar om synd eller skuld. Uttalat pessimistisk framtidssyn.
- 6. Absurda föreställningar om ekonomisk ruin. Absurda självanklagelser
- 9.

DEP 15. Om 1-6 ovan. Kände du dig värdelös eller hade skuld känslor nästan varje dag under minst två veckor den senaste månaden? _____

- 0. Nej
- 1. Ja

Själv mordstankar

DEP 16. Har Ni någon gång känt att livet inte är värt att leva? _____

Om ja, när var senaste gången?

0. Nej
1. Längre tillbaka än ett år
2. Det senaste året
3. Senaste månaden
4. Den senaste veckan
5. Vill ej svara
6. Vet ej, tar ej ställning
- 9.

DEP 17. Har Ni någon gång önskat att Ni vore död -t.ex. att Ni skulle somna och aldrig vakna mer? _____

Om ja, när var senaste gången?

0. Nej
1. Längre tillbaka än ett år
2. Det senaste året
3. Senaste månaden
4. Den senaste veckan
5. Vill ej svara
6. Vet ej, tar ej ställning
- 9.

DEP 18. Har Ni någon gång tänkt på att ta Ert liv, även om Ni vet att Ni inte kommer att göra det? _____

Om ja, när var senaste gången?

0. Nej
1. Längre tillbaka än ett år
2. Det senaste året
3. Senaste månaden
4. Den senaste veckan
5. Vill ej svar
6. Vet ej, tar ej ställning
- 9.

Om 0 på fråga 18, sätt 0 på fråga Dep 20, 19, 21 och gå vidare till fråga DEP 24.

DEP 20. Har Ni någon gång tänkt på några särskilda sätt att ta Ert liv, även om Ni faktiskt inte skulle göra det? _____

Om ja, när var senaste gången?

0. Nej
1. Längre tillbaka än ett år
2. Det senaste året
3. Senaste månaden
4. Den senaste veckan
5. Vill ej svara
6. Vet ej, tar ej ställning
- 9.

DEP 19. Har Ni någon gång kommit i den situationen att Ni allvarligt övervägt att ta Ert liv, kanske t.o.m. planerat hur Ni i så fall skulle göra? _____

Om ja, när var senaste gången?

0. Nej
1. Längre tillbaka än ett år
2. Det senaste året
3. Senaste månaden
4. Den senaste veckan
5. Vill ej svara
6. Vet ej, tar ej ställning
- 9.

DEP 21. Har Ni någon gång försökt ta Ert liv? _____

Om ja, när var senaste gången?

0. Nej
1. Längre tillbaka än ett år
2. Det senaste året
3. Den senaste månaden
4. Den senaste veckan
5. Vill ej svara
6. Vet ej, tar ej ställning
- 9.

Om 0 på frågorna Dep 16-21 skall det vara 0 på fråga Dep 24 och Dep 26.

DEP 24. Livsleda och självmordstankar (senaste månaden) _____

Avser upplevelser av livsleda, dödsönskning och självmordstankar samt förberedelser för självmord. Eventuellt suicidförsök påverkar ej i sig skattningen.

- 0-1 Ordinär livslust. Inga självmordstankar
- 2-3 Livsleda, men inga eller endast vaga dödsönskningar
- 4-5 Självmordstankar förekommer och självmord betraktas som en tänkbar utväg, men ingen bestämd suicidavsikt
- 6. Uttalade avsikter att begå självmord när tillfälle bjuds
Aktiva förberedelser för självmord. Tankar på utvidgat självmord

DEP 30. Tycker Ni att frågor om självmord och död är alltför känsliga för att ta upp i en sådan här intervju? _____

- 1. Ja, absolut
- 2. Ja, i viss mån
- 3. Mycket känsliga men viktiga
- 4. Nej
- 5. Naturligt att de är med
- 6. Vet ej, tar ej ställning
- 7. Annat, specificera:
- 9.

DEP 31. STATUSVARIABEL (vid suicid- och dödsfrågor) _____

Emotionella reaktioner förekom

- 0. Inte alls
- 1. Någon gång
- 2. Ofta
- 3. Mycket ofta
- 9.

DEP 32. STATUSVARIABEL _____

Intensitet

- 0. Inte alls
- 1. Lättare - minimal spänning
- 2. Lätt spänning, lätta vegetativa reaktioner
- 3. Stark ångestreaktion
- 9.

DEP 36. Aggressiva känslor (senaste månaden)

Har du lätt för att bli arg eller irriterad?

Avser upplevelse av aggressiva känslor, oavsett om dessa får något uttryck av beteende eller ej. Bedömningen baseras på upplevelsernas intensitet, frekvens och den grad av provokation som framkallar dem.

Oförmåga att känna vrede skattas "0" (jämför också item, minskat känslomässigt engagemang).

- 0-1 Ingen ökad retlighet
- 2-3 Lättare än vanligt att bli irriterad men känslan förflyktigas snabbt
- 4-5 Upplevelser av ilska eller vrede även vid obetydlig provokation
- 6. Långvarig ilska, känslor av raseri eller intensivt hat som är svåra eller omöjliga att behärska
- 9.

Ångest och liknande**ANX 1. Svårighet att vara ensam**

Har du svårt för att vara ensam?

(Är aldrig ensam skattas "0").

- 0-1 Nej. Trivs med ensamheten/är aldrig ensam
- 2-3 Något svårt men iakttar ingen åtgärd
- 4-5 Svårt, iakttar åtgärd
- 6. Kan inte vara ensam ens en kort stund
- 9.

ANX 3. Svårigheter att vara med andra

Har du svårt att vara tillsammans med andra människor antingen enskilt eller i grupp?

- 0-1 Inga svårigheter, trivs med sällskap
- 2-3 Något svårt, iakttar ingen åtgärd
- 4-5 Svårt, iakttar åtgärd
- 6. Kan inte vara bland folk, har endast absolut nödvändiga kontakter
- 9.

ANX 4. Social fobi (skall ha funnits eller antas finnas under senaste månaden, men kan ha funnits sedan länge) _____

Är du rädd eller generad för att bli uppmärksammas eller stå i centrum för uppmärksamhet? Eller rädd för att bli förödmjukad eller göra bort dig i sådana situationer?

Detta gäller sådant som att tala inför publik, att äta med andra eller på restaurang, att skriva när någon ser på, eller att vara med andra.

0. Nej

1. Ja

Specificera (inklusive debutålder): _____

Om 0 på ANX 4 gå till ANX 8.

ANX 5. Tycker du att denna känsla/rädsla är överdriven eller orimlig? _____

0. Nej/inaktuell

1. Ja

2. Vet ej

ANX 6. Är du så rädd för dessa situationer att du undviker dem eller pinar dig igenom dem? _____

0. Nej/inaktuell

1. Ja

ANX 7. Försämrar denna känsla/rädsla ditt sätt att fungera i socialt umgänge (eller eventuellt på arbetet) eller innebär den avsevärt obehag för dig? _____

0. Nej/inaktuell

1. Ja

ANX 8. Ångestkänslor (senaste månaden) _____

Har du någon gång under senaste månaden känt vag psykisk olust eller obehag, ångest, skräck, inre oro eller panikkänsla utan att du riktigt vet varför?

Avser känslor av vag psykisk olust eller obehag, ångest, skräck eller inre oro som kan stegras till panik. Särhålls från ångslighet och sänkt sinnesstämning.

0-1 Mestadels lugn

2-3 Tillfälliga vaga känslor av psykisk olust eller odefenierbar rädsla

4-5 Ständig känsla av inre oro, eller panikattacker som endast med viss svårighet kan bemästras

6. Långdragna panikattacker. Överväldigande känslor av skräck eller dödsångest som ej kan bemästras på egen hand

9.

ANX 9. Om ja, vilken typ av ångest är det _____

0. Inaktuell

1. Ångest i attacker

2. Ångest generellt

3. Kombination

4. Annat

9.

Glöm ej att notera i kanten ålder när ångestsymtom började ("När började detta"?)

ANX 10. Har du vid mer än ett enstaka tillfälle upplevt en attack av plötslig markant ängslan, rädsla, panik, obehag eller olust även i situationer där de flesta andra inte skulle känna så? _____

0. Nej
1. Ja (specificera tidpunkt etc)
- 9.

ANX 11. Kulminerade attackerna inom 10 minuter? _____

0. Nej, inaktuellt
1. Ja
- 9.

ANX 12. Panikångest. Hur ofta? _____

0. Inaktuellt/ej senaste året
1. Mindre än 1/mån
2. 1-3/mån
3. 4/mån
4. >4/mån
- 9.

Ange exakt: _____

ANX 13. Agorafobi (senaste månaden) _____

Känner du dig ängslig, illa till mods, ångestfull eller rädd att få svår ångest på platser eller i situationer där det inte finns tillgång till hjälp eller där det kan vara svårt att komma undan? (t.ex i folksamlingar, köer, när du är hemifrån på egen hand, ensam hemma, när du går över en bro eller åker, buss, tåg eller bil).

0. Nej
1. Ja

ANX 14a. Om ja på 13. Utlöses detta av rädsla för panikattack? _____

0. Nej
1. Ja
- 9.

Om ångestsymtom ovan: Har ni symtom nedan i samband med ångesten?

Tillfrågas endast om probanden angett sig ha ångestillstånd.

0. Har ej detta symptom
1. I samband med panikångest attack,
2. I samband med generaliserad ångest
3. 1+2
4. I samband med annat

ANX 14b. Hjärtklappning _____

ANX 15. Torr i munnen _____

ANX 16. Klump, tryck i halsen _____

ANX 17. Oppressionskänsla, tryck i bröstet _____

ANX 18. Oro i magen, illamående, diarré _____

ANX 19. Svårt få luft, kvävningsskänsla _____

- ANX 20. **Vibrationer, domningar, kramper i armarna** _____
- ANX 21. **"Försvinnande", överklighetskänsla** _____
- ANX 22. **Skakighet** _____
- ANX 23. **Svettning** _____
- ANX 24. **Kalla händer** _____
- ANX 25. **Yrsel, gungningskänsla** _____
- ANX 26. **Svimmingskänsla** _____
- ANX 27. **Rodnad, kyla** _____
- ANX 28. **Frekvent vattenkastning** _____
- ANX 29. **Rädsla att dö** _____
- ANX 30. **Rädsla att bli galen** _____
- ANX 31. **Ger ångesten några sociala eller andra konsekvenser** _____
0. Ingen ångest
 1. Ångestsyndrom, men inga inskränkningar eller konsekvenser
 2. Ångestsyndrom, ger vissa inskränkningar
 3. Ångestsyndrom, svåra inskränkningar på livsföringen.
 - 9.
- ANX 32. **Vegetativa störningar globalt (senaste månaden)** _____
- (se också svaren på fråga 14-31)
- Har du under senaste månaden känt hjärtklappning, svettning, andningssvårigheter, yrsel och ostadighetskänsla, kalla händer och fötter, torrhet i munnen, orolig mage, gasspänningar, diarré, frekventa miktationer?*
- Särhålls från ångestkänslor, smärtor och värk och bortfall av sensoriska eller motoriska funktioner.
- 0-1 Inga vegetativa störningar rapporteras
 - 2-3 Tillfälliga vegetativa störningar i emotionellt laddade situationer
 - 4-5 Ofta förekommande eller intensiva vegetativa störningar som är obehagliga eller besvärande
 - 6 Mycket frekventa vegetativa störningar som är plågsamma eller invalidiserande
 - 9.

ANX 41a. Ängslighet (senaste månaden) _____

Brukas du oroa dig i förväg för saker och ting, gruva dig för saker?

Avser överdriven ängslighet, tendens att gruva sig och oroa sig i förväg i olika situationer. Bedömningen baseras på intensitet, avledbarhet och omfattning.

Särhålls från ångestkänslor, hypokondri, tvångstankar, depressivt tankeinnehåll och fobier

- 0-1 Ingen överdriven ängslighet
- 2-3 Lätt att "oroa sig i onödan", "ta ut oron i förskott", men kan själv slå bort sina funderingar
- 4-5 Ängslig och bekymrad t.o.m. inför vardagliga rutin-handlingar
- 6. Invalidiserande ängslighet, ständigt grubbel över små-saker. Lugnande försäkringar har ingen effekt

ANX 41b. Har det varit så (som i 41a) under de flesta dagarna under minst ett halvår ((0=nej, 1=ja): _____

Förväntansrädslan och oron under 41 förknippas med 0=nej, 1=ja):

ANX 41c Att probanden är rastlös, uppskruvad eller på helspänn _____**ANX 41d Att probanden har lätt att bli uttröttad** _____**ANX 41e Probanden har svårt att koncentrera sig eller blir tom i huvudet** _____**ANX 41f Probanden blir irriterad** _____**ANX 41g Probanden har muskelspänning** _____**ANX 41h Probanden har sömnstörning** _____**ANX 33. Fobier** _____

Det finns något som heter fobier. Det är att man är rädd för eller upplever irrationell fruktan eller ångest för vissa saker eller situationer, t. ex spindlar, ormar, höga höjder, åska, tunnelbana, hissar, buss, folksamlingar, trånga rum och liknande, se också exempel nedan). Om man kan undviker man dessa. Har du några sådana besvär?

- 0-1 Inga fobier
- 2-3 Vaga obehagskänslor i vissa situationer, som dock kan bemästras utan hjälp och med enkla åtgärder (sitta längst ut i raden på bio, undvika rusningstider och liknande).
- 4-5 Specifika situationer framkallar konstant ångestkänslor och undvikes därför som t.ex. att gå hemifrån ensam
- 6. Invalidiserande och generaliserande fobier som starkt inskränker vanliga aktiviteter (t.ex. oförmögen att gå hemifrån).
- 9.

Typ av fobier Skattas (0=nej/1=ja)

ANX 34. Levande varelser (spindlar, ormar, hundar etc) _____**ANX 35. Naturföreteelser (höga höjder, åska, stormar, vatten etc)** _____

ANX 36. Blod/sprutor/skador (få en spruta, se blod) _____

ANX 37. Specifika situationer (t.ex tunnlar, broar, åka flygplan, hissar, bussar, bilresor, trånga utrymmen, öppna platser) _____

ANX 38. Annat (t.ex. rädsla för kvävning, kräkning, öppna ytor, att få sjukdom, knivar, bacillskräck) _____

ANX 39. Vid vilken ålder började dessa fobier? _____

Koda ålder när tidigaste fobi började. Om flera fobier. Skriv debutålder i kanten.

Om man alltid haft det kodas 01. Om man ej minns ålder kodas 11.

ANX 40. Ger fobierna några sociala eller andra konsekvenser _____

0. Inga fobier
1. Fobier, men inga inskränkningar eller konsekvenser
2. Fobier, ger vissa inskränkningar (t.ex. kan ej flyga, ej åka hiss)
3. Fobier, svåra inskränkningar på livsföringen.

Specificera fobierna: _____

ANX 42. Tvångstankar (senaste månaden) _____

Det finns något som heter tvångstankar dvs tvångsmässigt återkommande, besvärande eller skrämmande tankar, grubbel eller tvivel som är svåra att slå ifrån sig trots att man upplever dem som konstiga, irrationella eller i vissa fall t.o.m. sjukliga. (Det kan t.ex vara en präst som börjar tänka på att säga svordomar i predikstolen, att man börjar tänka att man skall hoppa när man är uppe i ett högt torn även om man vet att man aldrig kommer att göra det, grubbel över att man glömt något eller att något hänt eller ta exempel nedan under typ av tvångstankar). Har du upplevt sådana tankar någon gång?

Särhålls från ängslighet, hypokondri, störningar i tankeförloppet, och upplevelser av kontroll och styrning.

- 0-1 Inga tvångstankar
- 2-3 Tillfälliga tvångstankar som ej stör patienten nämnvärt
- 4-5 Frekventa och besvärande tvångstankar
6. Ständigt återkommande otäcka och invalidiserande tvångstankar

Typ av tvångstankar (oönskade och störande tankar, idéer, inre bilder eller impulser som gång på gång återkommer i dina tankar. De upplevs som meningslösa, oönskade, påträngande eller obehagliga, t.ex tankar om rädsla för att smitta andra, rädsla för att skada någon utan att vilja det, rädsla för att reagera på någon impuls (säga svordomar, slå till någon, gå ut framför en bil etc), eller att ha ansvar för sådant som blir fel. Sexuella tankar, bilder eller impulser, eller religiös besatthet. Grubbel över meningslösa saker. Tankar om att vara smutsig, förorenad, eller ha baciller. Skattas (0=nej/1=ja)

ANX 43. Impulser (rädd att genomföra en oönskad impuls, att säga olämpliga saker, att stjäla saker) _____

ANX 44. Tvivel (rädsla att något hänt, att man glömt något t.ex. spisen på, rädsla att tappa bort något) _____

ANX 45. Aggressiva (rädsla att skada sig själv eller någon annan, våldsamma eller skrämmande inre bilder,) _____

ANX 46. Hypokondriska _____

ANX 47. Nödvändighete av exakthet (tex att någon blir skadad om saker ej står på exakt rätt sätt) _____

ANX 48. Föroreningar, kontamination (tankar över föroreningar, smuts, bakterier, avföring, urin, ohyra) _____

ANX 49. Grubbel (t.ex grubbel över att ha förorsakat en olycka, fruktansvärd händelse, smittat andra etc) _____

ANX 50. Skuld _____

ANX 51. Magiska (tur och otursnummer, färger med viss innebörd, rädsla grundad på vidskepelse) _____

ANX 52. Sexuella (förbjudna eller perversa sexuella tankar, inre bilder eller impulser tex incest, barn etc) _____

ANX 53. Religiösa (oro över vanhelgande, hädelser, överdriven oro över rätt och fel, moralism) _____

ANX 54 Ruminationer, ältande (ältande av meningslösa saker etc) _____

ANX 55. Annat (ex påträngande ej aggressiva bilder,) _____

Specificera: _____

ANX 57a. Tvångstankarnas hindrande inverkan _____

0. Ingen
1. Liten, viss hindrande effekt i sociala sammanhang eller i yrkeslivet, men den sammantagna prestationen är ej nedsatt
2. Måttlig, definitivt hindrande i sociala sammanhang eller i yrkeslivet, men fortfarande överkomligt.
3. Kraftig, orsakar betydande hinder i sociala sammanhang eller i yrkeslivet.
4. Extremt. Total oförmåga.

ANX 57b. Tidsåtgång för tvångstankar _____

0. Ingen tidsåtgång
1. Lite, mindre än 1 timme/per dag eller någon enstaka tvångshandling
2. Måttligt, 1-3 tim/dag eller ofta förekommande tvångstankar
3. Mycket, 3-8 tim/dag, eller mycket ofta förekommande tvångstankar
4. Extremt, mer än 8 tim/dag eller i det närmaste konstanta tvångstankar

ANX 57c. Tvångstankefria intervall _____

0. Inga symptom
1. Långt symtomfritt intervall; fler än 8 sammanhängande tim/dag
2. Medellångt symtomfritt intervall; 3-8 sammanhängande tim/dag
3. Kort symtomfritt intervall; 1-3 sammanhängande tim/dag
4. Extremt kort symtomfritt intervall; mindre än 1 sammanhängande tim/dag

ANX 57d. Hur plågad är du av dina tvångstankar? _____

0. Ingen
1. Lindrig, ej störande
2. Måttlig, störande men fortfarande överkomlig.
3. Kraftig, mycket störande
4. Extremt, nästintill konstant och invalidiserande plåga

ANX 57e. Hur mycket anstränger du dig att motstå tvångstankarna?**Hur ofta försöker du att nonchalera dem eller rikta uppmärksamheten mot något annat?** _____

0. Anstränger sig alltid att motstå, eller symtomen är så lindriga att något behov av att aktivt motstå dem ej föreligger
1. Försöker att motstå för det mesta
2. Försöker ibland att motstå.
3. Ger upp inför alla tvångstankar utan försök att behärska dem, men gör det med viss motvilja
4. Ger villigt och fullständigt upp inför alla tvångstankar

ANX 57f. Vilken förmåga har du att behärska dina tvångstankar?**Hur väl lyckas du stoppa eller avleda dina tvångstankar?** _____

0. Fullständig behärskning
1. God behärskning, lyckas vanligen stoppa eller avleda tvångstankarna med lite ansträngning och koncentration
2. Måttlig behärskning, lyckas ibland stoppa eller avleda tvångstankarna
3. Dålig behärskning, lyckas sällan stoppa eller slå bort tvångstankarna, kan endast avleda uppmärksamheten med stor svårighet.
4. Ingen behärskning, upplevs helt oförmögen till viljemässig påverkan, knappast förmögen att ens en kort stund avleda tvångstankarna.

ANX 58. Tvångshandlingar (senaste månaden) _____

Det finns också något som heter tvångshandlingar dvs ett tvångsmässigt upprepanande av vissa handlingar eller beteenden, som upplevs som meningslösa, överdrivna, irrationella eller besvärande, men inte kan motstås utan obehag. Försök att motstå att utföra handlingen utlöser oro (Det kan t.ex vara ett behov att kontrollera saker om och om igen (att spisen är avstängd, att dörren är låst) trots att man innerst inne vet att det är gjort, att göra saker gång på gång utan att kunna motstå det, att tvätta och städa överdrivet mycket, att räkna saker eller att upprepa, samla, arrangera saker eller andra vidskepliga ritualer, se också nedan under typ av tvångstankar). Har du gjort sådana handlingar någon gång? Senaste månaden?

Avser ett tvångsmässigt upprepanande av vissa handlingar, som upplevs som irrationella eller sjukliga men inte kan motstås utan obehag.

- 0-1 Inga tvånghandlingar
- 2-3 Lätt eller tillfälligt kontrolleringstvång eller annan tvångshandling
- 4-5 Påtagliga tvångshandlingar som dock ej stör patientens sociala funktioner
- 6. Tvångshandlingar som är tidskrävande och allvarligt inkräktar på patientens övriga aktiviteter
- 9.

Typ av tvångshandlingar (meningslösa eller överdrivna beteenden eller handlingar som personen känner sig pressad att utföra. Försök att motstå att utföra handlingen utlöser ångest eller oro. Exempel på tvångstankar är att göra saker gång på gång utan att kunna motstå det, att tvätta och städa överdrivet mycket, att räkna saker eller att kontrollera saker (att spisen är avstängd, att dörren är låst) om och om igen, eller att upprepa, samla, arrangera saker eller andra vidskepliga ritualer). **Skattas (0=nej/1=ja)**

ANX 59. Perfektionism _____**ANX 60. Städtvång** (överdrivet städande etc) _____**ANX 61. Repetitioner, återupprepning** (t.ex. tvång att återupprepa rutinhandlingar tex ut/in genom dörr, upp/ned från stol, omläsning av text) _____**ANX 62. Symmetri** _____**ANX 63. Räknetvång** (tvång att räkna saker) _____**ANX 64. Ritualer** (vissa saker måste genomföras på ett visst sätt t.ex. tvättning, promenader, att äta etc) _____**ANX 65. Tvättvång** (överdriven handtvätt, duschning, badning, tandborstning etc) _____**ANX 66. Samlarbeteende** (samlande av onödiga saker t.ex. gamla tidningar, sopor etc) _____

ANX 67. Kontrolltvång (överdrivet kontrollerande av lås, spis, elartiklar, att man inte skadat någon etc) _____

ANX 68. Annat (överdriven tendens att göra upp listor, att fråga om saker, bekänna, att röra, knacka eller gnida saker, överdrivet vidskepligt beteende, åtgärder för att förhindra att skada sig själv eller andra m.m.) _____

Specificera: _____

ANX 69. Vid vilken ålder började dessa handlingar? _____

Koda ålder när det började. Om flera tvånghandlingar. Skriv debutålder i kanten. Om man alltid haft det kodas 01. Om man ej minns ålder kodas 11.

ANX 70a. Tvångshandlingarnas hindrande inverkan _____

0. Ingen
1. Liten, viss hindrande effekt i sociala sammanhang eller i yrkeslivet, men den sammantagna prestationen är ej nedsatt
2. Måttlig, definitivt hindrande i sociala sammanhang eller i yrkeslivet, men fortfarande överkomligt.
3. Kraftig, orsakar betydande hinder i sociala sammanhang eller i yrkeslivet.
4. Extremt. Total oförmåga.

ANX 70b. Tidsåtgång för tvångshandlingar _____

0. Ingen tidsåtgång
1. Lite, mindre än 1 timme/per dag eller enstaka tvångshandling
2. Måttligt, 1-3 tim/dag eller återkommande tvångshandlingar
3. Mycket, 3-8 tim/dag, eller mycket ofta förekommande tvångshandlingar
4. Extremt, mer än 8 tim/dag eller i det närmaste konstanta tvångshandlingar

ANX 70c. Tvångshandlingfria intervall _____

0. Inga symptom
1. Långa symptomfria intervall; fler än 8 sammanhängande tim/dag
2. Måttligt långt symptomfritt intervall; 3-8 sammanhängande tim/dag
3. Kort symptomfritt intervall; 1-3 sammanhängande tim/dag
4. Extremt kort symptomfritt intervall; mindre än 1 sammanhängande tim/dag

ANX 70d. Plågad i samband med tvångshandlingar _____

0. Ingen
1. Lindrig ångest/oro om tvångshandlingen förhindras, eller endast lindrig oro under det att tvångshandlingen utförs
2. Måttlig, beskriver att ångesten/oron skulle öka, men fortfarande vara överkomlig, om tvångshandlingen hindrades, eller att ångesten ökar men ändå är hanterlig under det att tvångshandlingen utförs.
3. Kraftig framträdande och mycket störande ökning av ångest/oro om tvångshandlingarna avbröts, eller framträdande och mycket störande ökning av ångest under det att tvångshandlingen utförs.
4. Extremt, invalidiserande ångest vid varje form av intervention som syftar till att modifiera aktiviteten, eller invalidiserande ångest utvecklas under utförandet av tvångshandlingen.

ANX 70e. Hur mycket anstränger du dig att motstå tvångshandlingarna?**Hur ofta försöker du att nonchalera dem eller rikta uppmärksamheten mot något annat?**

-
0. Anstränger sig alltid att motstå, eller symtomen är så lindriga att något behov av att aktivt motstå dem ej föreligger
 1. Försöker att motstå för det mesta
 2. Försöker ibland att motstå.
 3. Ger upp inför alla tvångshandlingar utan försök att behärska dem, men upplever därmed viss motvilja
 4. Ger villigt och fullständigt upp inför alla tvångshandlingar

ANX 70f. Vilken förmåga har du att behärska dina tvångshandlingar?**Hur väl lyckas du stoppa eller avleda dina tvångshandlingar?**

-
0. Fullständig behärskning
 1. God behärskning, känner sig pressad att utföra tvångshandlingen, men kan vanligen viljemässigt behärska den
 2. Måttlig behärskning, starkt inre tvång att utföra handlingen, som endast kan motstås med svårighet
 3. Dålig behärskning, mycket starkt inre tvång att utföra handlingen; den måste utföras fullständigt och kan endast med svårighet uppskjutas.
 4. Ingen behärskning, driften att utföra tvångshandlingen upplevs som övermäktig och helt oberoende av egna viljan; är sällan förmögen att ens för en stund uppskjuta dem..

ANX 71. Muskelspänning (senaste månaden)*Har du under senaste månaden haft svårt att slappna av, upplevt att musklerna varit spända?*

Avser upplevelse av muskelspänning och oförmåga att slappa av musklerna

Särhålls från smärtor och värk

-
- 0-1 Ingen upplevelse av muskelspänning. Ingen svårighet att slappna av
 - 2-3 Måttlig tillfällig muskelspänning, speciellt i emotionellt laddade situationer
 - 4-5 Besvärande muskelspänning, påtagligt svårt att finna bekväm sov- eller sittställning
 6. Plågsam muskelspänning. Oförmåga att slappna av
 - 9.

ANX 72. Smärtor och värk (senaste månaden)

Har du under senaste månaden haft smärta eller värk?

Avser upplevelser av kroppsliga obehag, värk eller smärtor.

Skattas på bas av intensitet, frekvens och duration, och också på krav om smärtlindring. Skattas oavsett eventuell organisk bakgrund.

Särhålls från hypokondri (), muskelspänning () och vegetativa störningar ().

- 0-1 Inga eller endast snabbt förflyktigade smärtor
- 2-3 Tillfälliga smärtor eller värk
- 4-5 Långvariga och besvärande smärtor eller värk. Krav på smärtlindring
- 6. Intensiva eller invalidiserande smärtor
- 9.

Psykotiska symtom**PSY 1. Storhetsidéer (STATUSVARIABEL)**

Avser överskattning av den egna personens betydelse, förmåga eller hälsa.

Särhålls från förhöjd sinnesstämning och extatiska upplevelser.

Bedöms under samtalet

- 0-1 Inga storhetsidéer
- 2-3 Självsäker. Tenderar att överskatta sitt eget status
- 4-5 Stark överskattning av egen betydelse och förmåga. Vidlyftiga och orealistiska framtidsplaner
- 6. Absurda storhetsidéer
- 9.

PSY 2. Hänsyftnings- och förföljelsesidéer (senaste månaden)

Är det någon som behandlar er illa? Är det någon som observerar er?

Pratar illa om er? Notera detaljer. Om probanden haft det tidigare, **koda 1** och skriv ner när och hur.

Avser misstänksamhet och en upplevelse av att vara observerad, åsyftad eller förföljd

Särhålls från upplevelser av kontroll och styrning.

- 0-1 Ingen överdriven misstänksamhet
- 2-3 Svag känsla av att vara observerad. Tillfälliga misstankar om att andra människor har onda avsikter gentemot en
- 4-5 Stark upplevelse av att andra människor "talar om en". Starka misstankar om att vara hotad eller förföljd
- 6. Okorrigerbar övertygelse om att vara offer för systematisk förföljelse. Feltolkningar av triviala händelser, "ledtrådar eller "bevis". Ogrundad övertygelse om att vara omtalad i t.ex. tidningar eller television.
- 9.

Anteckna detaljer: _____

PSY 3. Svartsjukeidéer (senaste månaden) _____

Frågas endast om proband har partner.

Är ni svartjuk på er partner/make/maka? Är ni orolig att er partner är otrogen?

Notera detaljer.

Avser en överdriven upptagenhet av tankar om att vara bedragen av partnern i en erotisk relation.

- 0-1 Inga svartsjukeidéer Ingen överdriven misstänksamhet gentemot partnern
- 2-3 Vag känsla av osäkerhet om partnerns trohet
- 4-5 Söker efter och misstolkar "bevis" på otrohet
- 6. Systematiserade svartsjukeidéer som dominerar tanke- livet och tar sig uttryck i hotfullhet gentemot partners, eventuellt i avsikt att pressa fram bekännelser
- 7. Ingen partner
- 9.

PSY 4. Upplevelser av kontroll och styrning (senaste månaden) _____

Jag kommer nu att ställa några frågor som kan verka märkliga eller konstiga, men vi ställer dessa frågor till alla deltagare och dessa symtom kan finnas vid vissa psykiska sjukdomar.

Har du under senaste månaden upplevt att du varit kontrollerad eller styrd utifrån? Ungefär som att du var en robot, där andra styrt vad du gjort, tänkt, känt eller att dina intentioner och känslor ej varit dina egna?

Notera detaljer. Om probanden haft det tidigare, **koda 1** och skriv ner när och hur.

Avser en upplevelse av att i bokstavig bemärkelse vara påverkad eller styrd utifrån, och en upplevelse av att känslor, impulser eller intentioner inte är ens egna.

Hit föres också motsvarande upplevelse av att kunna påverka eller styra andra.

Särhålls från hänsyftnings- och förföljelseidéer samt störningar i tankeförloppet.

- 0-1 Inga påverkningsupplevelser
- 2-3 Vaga eller ej övertygande beskrivningar av att vara styrd utifrån
- 4-5 Tillfälliga men tydliga upplevelser av kontroll eller styrning som under hypnos
- 6. Ständiga upplevelser av att känslor eller intentioner inte härrör från det egna jaget, utan styrs utifrån t.ex. via radiovågor eller kosmisk strålning (jämför item övriga vanföreställningar)
- 9.

PSY 5. Övriga vanföreställningar (senaste månaden) _____

Har du under senaste månaden haft andra tankar eller föreställningar som verkat konstiga eller främmande?

Notera detaljer. Om probanden haft det tidigare, **koda 1** och skriv ner när och hur. Avser alla vanföreställningar som inte kan föras till de ovan beskrivna

- 0-1 Inga övriga vanföreställningar
- 2-3 Vaga, ej övertygande beskrivningar av övrigt patologiskt tankeinhåll
- 4-5 Klar förekomst av övrigt patologiskt tankeinhåll. Övervärdiga idéer
- 6. Absurda vanföreställningar, som eventuellt manifesterar sig i handling
- 9.

PSY 6. Kommenterande röster (senaste månaden) _____

Har du under senaste månaden hört röster inne i huvudet som kommenterar det du gör, eller har det varit som om du hört dina egna tankar uttalade högt?

Notera detaljer. Om probanden haft det tidigare, **koda 1** och skriv ner när och hur.

Avser upplevelsen av att höra sina tankar uttalade högt, eller upprepade, eller att höra röster som kommenterar ens handlingar eller talar om en i tredje person. Särhålls från andra hörselhallucinationer.

- 0-1 Inga hallucinerande kommenterande röster
- 2-3 Vaga eller föga övertygande beskrivningar
- 4-5 Tydliga hallucinerade röster
- 6. Frekventa hallucinerade röster som interfererar med beteendet
- 9.

Anteckna detaljer: _____

PSY 7. Andra hörselhallucinationer (senaste månaden) _____

Har du under senaste månaden hört andra ljud eller röster som inte finns, så kallade hallucinationer? T.ex att någon pratat trots att det inte finns någon i rummet eller samvetets röst?

Notera detaljer. Om probanden haft det tidigare, **koda 1** och skriv ner när och hur.

Avser hallucinerade ljud eller röster med undantag av kommenterande röster. Innefattar även rösthallucinationer som är kongruenta med ett sänkt stämningsläge, t.ex. "samvetets röst" i samband med ett depressivt tankeinhåll.

- 0-1 Inga hörselhallucinationer utöver eventuella hypnagoga fenomen
- 2-3 Feltolkningar av auditiva stimuli. Vaga eller ej övertygande beskrivningar av hörselhallucinationer
- 4-5 Tydliga hallucinationer som kan vara frekventa men inte nödvändigtvis påträngande
- 6. Högljudda eller obehagliga hörselhallucinationer. Imperativa hallucinationer
- 9.

Anteckna detaljer: _____

PSY 8. Synhallucinationer (senaste månaden) _____

Har du under senaste månaden sett saker som egentligen inte finns, som att se i syne? Eller sett andra saker som du upplever märkliga eller konstiga?

Notera detaljer. Om probanden haft det tidigare, **koda 1** och skriv ner när och hur.

Avser feltolkningar av visuella stimuli (illusioner) eller falska visuella perceptioner i avsaknad av yttre stimuli (hallucinationer).

0-1 Inga synhallucinationer utöver eventuella hypnagoga fenomen

2-3 Tillfälliga illusioner

4-5 Ofta förekommande eller ständiga illusioner, eller tillfälliga synhallucinationer

6. Tydliga, frekventa eller ständiga synhallucinationer

Anteckna detaljer: _____

PSY 9. Övriga hallucinationer (senaste månaden) _____

Har du under senaste månaden upplevt smaker, lukter eller beröringar som egentligen inte finns eller varit överkliga? Eller andra saker som du upplever märkliga eller konstiga?

Notera detaljer. Om probanden haft det tidigare, **koda 1** och skriv ner när och hur.

Avser hallucinationer för smak, lukt och hörsel. Ange för vilken eller vilka sinnesmodaliteter. Om hallucinationer för flera sinnen förekommer, baseras skattningen på den mest uttalade.

Typ av hallucination: _____.

0-1 Inga hallucinationer

2-3 Vaga eller ej övertygande beskrivningar

4-5 Enstaka tydliga hallucinationer

6. Frekventa eller kontinuerliga hallucinationer

9.

Anteckna detaljer: _____

PSY 13. Störningar i tankeförloppet (senaste månaden) _____

Har du under senaste månaden upplevt att andra människor kunnat läsa dina tankar, att någon satt in nya tankar i ditt huvud eller lyft ut dina egna tankar, att dina tankar t.ex. sänts ut på radio, eller har du haft andra konstiga upplevelser av att något hänt med dina tankar?

Notera detaljer. Om probanden haft det tidigare, **koda 1** och skriv ner när och hur.

Avser upplevelser av tankestopp, tankedetraktion och tanke påsättning samt upplevelser av att tankarna kan läsas av andra eller sändas ut, som via radio. Särhålls från koncentrationssvårigheter och tvångstankar.

0-1 Ingen upplevelse av störningar i tankeförloppet

2-3 Vaga eller ej övertygande beskrivningar av avbrott i tankeströmmen

4-5 Tillfälligt men otvetydigt tankestopp, eller enstaka upplevelser av tankedetraktion eller tankepåsättning. Upplevelse av att ens tankar läses

6. Invalidiserande störningar i tankeförloppet. Upplevelse av att ens tankar sänds ut, som via radio

Kognitiva och liknande symtom

KOG 1. Minnesstörningar (gäller probandens egen upplevelse) _____

Hur upplever du att ditt minne fungerar? Hur är ditt minne jämfört med tidigare?

Notera detaljer.: _____

Avser upplevelser av försämrat minne i förhållande till det för den skattade ordinära.

- 0-1 Ingen subjektiv minnesstörning
- 2-3 Tillfälliga minnesstörningar
- 4-5 Genomgående minnesstörningar som måste bemästras med speciella åtgärder - fråga andra, föra anteckningar
- 6. Upplevelser av total oförmåga att minnas
- 9.

KOG 3. Uttröttbarhet (senaste månaden) _____

Har du lättare för att bli trött jämfört med tidigare? Måste du ta pauser oftare än förut när du gör olika saker?

Avser upplevelser av minskad uthållighet och ökad uttröttbarhet i olika aktiviteter i förhållande till det för patienten ordinära
Särhålls från initiativlöshet.

- 0-1 Ordinär uthållighet
- 2-3 Upplevelser av ökad trötthet, men kan hålla ut med en aktivitet i ordinär omfattning
- 4-5 Klart ökad uttröttbarhet. Måste ta pauser eller byta sysselsättning avsevärt oftare än ordinärt
- 6. Extrem uttröttbarhet, som medför att alla aktiviteter avbrytes efter en kort stund, eller omöjliggöres
- 9.

KOG 5. Obeslutsamhet (senaste månaden) _____

Har du svårt för att bestämma dig för olika saker? Är du vankelmodig eller obeslutsam?

Avser svårighet att fatta beslut i enkla valsituationer. Särhålls från tvångstankar

- 0-1 Ingen obeslutsamhet
- 2-3 Upplever sig som obeslutsam, men kan fatta beslut när så erfordras
- 4-5 Obeslutsamhet som fördröjer eller eventuellt förhindrar aktiviteter, medför svårigheter att svara på enkla frågor eller välja mellan olika alternativ
- 6. Utpräglade valsvårigheter t.o.m. i sådana situationer som vanligen inte kräver ett medvetet beslut (sitta eller stå, gå ut eller stanna kvar)
- 9.

KOG 6. Initiativlöshet (senaste månaden) _____

Har du svårt att komma igång med saker och ting? Måste du övervinna ett motstånd innan du gör saker? Har du svårt att ta egna initiativ?

Är det som att du måste gå över en tröskel?

Avser den subjektiva upplevelsen av initiativlöshet, känslan av att behöva övervinna ett motstånd innan en aktivitet kan påbörjas. Särhålls från uttrötbarhet () och obeslutsamhet ().

- 0-1 Ingen svårighet att ta itu med nya uppgifter
- 2-3 Lätta igångsättningssvårigheter
- 4-5 Svårt att komma igång även med rutinuppgifter
- 6. Oförmögen att ta initiativ till de enklaste aktiviteterna, kan inte påbörja någon verksamhet på egen hand
- 9.

KOG 7. Minskad aptit (senaste månaden) _____

Hur är din aptit/matlust jämfört med tidigare? Har du mindre aptit än förut? Eller mer aptit?

Avser upplevelse av minskad aptit. Ökad aptit noteras, men skattas "0".

- 0-1 Normal aptit
- 2-3 Dålig matlust, men behöver inte tvinga i sig maten
- 4-5 Aptit saknas nästan helt, maten smakar inte men tvingar sig att äta
- 6. Måste övertalas att äta något överhuvudtaget. Matvägran.
- 9.

KOG 8. Ökad aptit (senaste månaden) _____

Avser upplevelse av ökad aptit. Minskad aptit skattas "0".

- 0-1 Normal aptit
- 2-3 Lätt ökad matlust
- 4-5 Betydligt ökad aptit
- 6. Omätlig. Tömmer kylskåpet.
- 9.

KOG 9. Koncentrationssvårigheter _____

Hur tycker du det går att koncentrera sig, att hålla tankarna samlade när du t.ex ser på TV eller läser böcker eller gör något annat?

Avser svårigheter att samla tankarna och koncentrera sig.

Bedömningen baseras på intensitet och frekvens och i vilken mån olika aktiviteter försvåras.

Särhålls från störningar i tankeförloppet och minnesstörningar.

- 0-1 Inga koncentrationssvårigheter
- 2-3 Tillfälligt svårt att hålla tankarna samlade vid t.ex. läsning eller TV-tittande
- 4-5 Uppenbara koncentrationssvårigheter som försvårar läsning och andra aktiviteter
- 6. Kontinuerliga, invalidiserande koncentrationssvårigheter
- 9.

Skattningar och testningar av minne/orientering/kognition

I fortsättningen skattas

7= Kognitiv test ej bedömbart p.g.a. olika handikapp, ex saknar tal, är blind, förlamad, döv etc)

0=Vägran (räknas som att man ej klarar frågan).

MIN 1. Närminne _____

Skattas och bedöms under intervjun som helhet, men kompletteras med frågor här. Observera att svårt dementa ibland ej kan svara på frågor eller tester. I dessa fall är det viktigt att skatta huruvida en minnesstörning kan bedömas att föreligga. Fråga 1-3 här skall i princip alltid skattas.

Lämpliga frågor här kan vara: *Vad åt du till middag idag? Vad har jag för yrke?* Frågor om aktuella större händelser bör läggas in också.

- 0-1 Ingen nedsättning
- 2-3 Lätt nedsättning, tillfälligt osäker
- 4-5 Genomgående osäker
- 6. Stark nedsättning

Specificera: _____

MIN 2. Fjärrminne (händelser mer än 10 år tillbaka) _____

Skattas och bedöms under intervjun som helhet, men kompletteras med frågor här. Observera att svårt dementa ibland ej kan svara på frågor eller tester. I dessa fall är det viktigt att skatta huruvida en minnesstörning kan bedömas att föreligga. Fråga 1-3 här skall i princip alltid skattas.

Lämpliga frågor här kan vara: *En svensk statsminister blev dödad på 80-talet.*

Vad hette han? Vad hette ledaren för Tyskland under andra världskriget?

Vem var Per-Albin Hansson? En svår färjeolycka inträffade på Östersjön för några år sedan. Vad var det? En hemsk brand inträffade i Göteborg för några år sedan. Vad var det?

- 0-1 Ingen nedsättning
- 2-3 Lätt nedsättning, tillfälligt osäker
- 4-5 Genomgående osäker
- 6. Stark nedsättning

MIN 3. Fjärrminne (händelser 6 månader till 10 år tillbaka) _____

Skattas och bedöms under intervjun som helhet, men kompletteras med frågor här. Observera att svårt dementa ibland ej kan svara på frågor eller tester. I dessa fall är det viktigt att skatta huruvida en minnesstörning kan bedömas att föreligga. Fråga 1-3 här skall i princip alltid skattas.

Lämpliga frågor här kan vara: *En hemsk flodvågskatastrof, tsunami, inträffade för inte så länge sedan. Kan du berätta om det? Vad hände med Anna Lindh? Det hände en sak i New York den 11 september för några år sedan. Vad var det?*

- 0-1 Ingen nedsättning
- 2-3 Lätt nedsättning, tillfälligt osäker
- 4-5 Genomgående osäker
- 6. Stark nedsättning

Mini Mental test

Poäng/max

Orientering

- 5 () **MIN 6.** Vilket/vilken?: år, månad, dag, datum, årstid.
- 5 () **MIN 7.** Var bor/är?: land, län, stad
kommundel/sjukhus/våning/gatuadress/avdelning/plats.

Registrering/inlärnin

- 3 () **MIN 8.** Nämn 3 föremål (nyckel, tandborste, lampa). Be patienten upprepa dem (1 p. För varje rätt). Repetera tills dess att alla har registrerats; max 6 ggr.
Be patienten lägga dem på minnet.
- 5 () **MIN 9.** $100 \text{ minus } 7 =$, $-7 =$, $-7 =$, osv (5 steg)
alternativt (om ej 5 poäng ovan):
S T A V A K O N S T baklänges
Högsta poäng av "100-7" och "KONST" baklänges kodas
- 3 () **MIN 10.** Vilka var de 3 föremål som jag läste upp för en stund sedan?
- 2 () **MIN 11.** Vad är detta? (visa en klocka och en penna).
- 1 () **MIN 12.** Upprepa "nedbrunnen tvåfamiljsvilla" (alt. "nyasfalterad förortsgata", minsprängd spritsmugglarskuta").
- 3 () **MIN 13.** Gör vad jag säger: "Tag det här pappret i din hand, vik det på mitten och lägg det på stolen/golvet" (1 p. för varje moment).
- 1 () **MIN 14.** Gör vad som står på detta papper (papperet visas): "Peka på dörren" (alt. blunda i 5 sekunder").
- 1 () **MIN 16.** "Skriv en mening, vilken som helst" (med subjekt och predikat, ignorera stavfel).
- 1 () **MIN 15.** Rita efter detta mönster (överlappande femhörningar); figuren (hörnen och beröringspunkterna mellan femhörningarna krävs för poäng)

OBS: Både 17 och 18 skall summeras och fyllas i.

- 30 () **MIN 17. Summa poäng** (Om pat ej kan utföra en fråga pga handikapp skattas 77 här.
- 30 () **MIN 18. Summa poäng** (BND), räkna samman poäng oavsett orsak till att patienten ej klarar frågan

Frågor med * är redan besvarade i Mini Mental Test, men fylls i nedan

Min 44. Konstuktionsapraxi (0-6 belastningspoäng)

Be probanden rita av kuben, överlappande pentagoner, romben, de två överlappande fyrkanterna, cirkeln och korset. Använd baksidan av formuläret att rita på för probanden.

*Min 44c. Klarar överlappande pentagonerna (Ja=0, Nej=1) _____

Min 44d. Klarar kuben (Ja=0, Nej=1) _____

Min 44e. Klarar romben (Ja=0, Nej=1) _____

Min 44f. Klarar fyrkanterna (Ja=0, Nej=1) _____

Min 44g. Klarar cirkeln (Ja=0, Nej=1) _____

Min 44h. Klarar korset (Ja=0, Nej=1) _____

MIN 41. **Sveriges nuvarande statsminister (0-1). Antal fel skattas** _____
Vad heter Sveriges nuvarande statsminister?

OBS Fel svar skattas som "1" Rätt skattas som "0"

MIN 42. **Sveriges förre statsminister (0-1). Antal fel skattas** _____
Vad hette Sveriges förre statsminister?

Min 40 – 42: Fel svar skattas som "1" Rätt svar skattas som "0"

Benämna föremål:

Visa ett föremål i taget och låt probanden benämna det.

MUNSPEL, TÄRNING, PLÅSTER, LINJAL
(Ovanliga ord; 1-2/miljoner ord)

MIN 59. Antal ej rätt: _____

MIN 60. Kan användning, men kan ej benämna. _____

SAX, KAM, PLÅNBOK, TÅNG
(Medelvanliga ord; 5-8/miljon ord):

MIN 61. Antal ej rätt: _____

MIN 62. Kan användning, men kan ej benämna. _____

PENNA, KLOCKA, STOL, SKO
(Vanliga ord; 20-70/miljon ord):

MIN 63. Antal ej rätt: _____

MIN 64. Kan användning, men kan ej benämna. _____

MIN 65. SUMMA EJ RÄTT (59+61+63): _____

Göm undan föremålen!!!

MIN 66. Word fluency (djur) _____

Jag vill att du skall benämna så många djur du kan på en minut.

Antal djur som kan benämnas under en minut.

MIN 67. Be probanden nämna de föremål man bad dem namge förut
OBS!! Ange antal ihågkomna föremål _____

MIN 43. Apraxi _____

Skattas och bedöms under intervjun som helhet, men kompletteras med tester här. Observera att svårt dementa ibland ej kan utföra testerna.

I dessa fall är det viktigt att skatta huruvida apraxi kan bedömas att föreligga.

Exempel på tester:

Nu skall du göra en pantomim. Tänk att du har en tallrik med en biff framför dig.

Kan du visa hur du äter med kniv och gaffel? Kan du visa hur man tänder en tändsticka?

Hur man kammar sig?

0-1 Inga tecken till apraxi

2-3 Klarar ej pantomim (kniv och gaffel)(tända en tändsticka)
(borsta tänder)

4-5 Kan ej använda kam, penna, telefon, knäppa knappar
eller liknande

6. Klarar ingen normal volontär motorik, såsom t.ex. gång etc.

7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp

9.

***MIN 45. Ideationell apraxi** _____

Lägg fram papper, kuvert, ”frimärke” och penna.

Först läser jag upp vad du skall göra, sedan vill jag be Dig att skicka ett brev till sig själv.

Din uppgift är nu att:

Vik papper

Lägg papper i kuvert

Klistra igen kuvert

Klistra på frimärke

Skriv adress

0. Inga svårigheter

1. Misslyckande att klara en uppgift

2. Misslyckande att klara två uppgifter

3. Misslyckande att klara tre uppgifter

4. Misslyckande att klara fyra uppgifter

5. Misslyckande att klara fem uppgifter

6. Totalt misslyckande

7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp

9.

MIN 46. Följa uppmaning

Plocka fram penna, kuvertet och klocka.

Om trestegskommenderingen i Mini Mental Test klarades, börja med fyrstegskommendering.

Om trestegskommenderingen i Mini Mental Test ej klarades gå till tvåstegskommenderingen.

"Börja inte uppgiften förrän jag har läst upp hela uppmaningen."

Man kan läsa upp uppmaningen flera gånger innan probanden börjar uppgiften.

5-steg: Lägga pennan på kuvertet, tag bort kuvertet och lägg det på klockan, tag bort klockan

4-steg: Lägga klockan på andra sidan om pennan och ta kuvertet och ge det till mig

3-steg: MMSE (dvs tag det här pappret i din hand, vik det på mitten och lägg det på golvet)

2-steg: Peka på taket och sedan på golvet

1-steg: Knyt näven

0. Klarar 5-stegskommendering helt
2. Klarar 4-stegskommendering helt
3. Klarar 3-stegskommendering helt (MMSE)
4. Klarar 2-stegskommendering helt
5. Klarar 1-stegskommendering helt
6. Klarar ingen kommendering
7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp
- 9.

Abstrakt tänkande (ordspråk)

Fritt svar

Vad menas med ordspråket.....

MIN 47. "Tala är silver, tuga är guld"

0. Rätt abstrakt svar
1. Fel, men abstrakt svar
2. Rätt, men konkret svar
3. Fel och konkret svar
4. Kan ej
7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp

MIN 48. "Äpplet faller inte långt från trädet"

0. Rätt abstrakt svar
1. Fel, men abstrakt svar
2. Rätt, men konkret svar
3. Fel och konkret svar
4. Kan ej
7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp

Givna alternativ

Vad menas med ordspråket..... Om de ej klara det nedan, visa pappret med svarsalternativ.

Vilket av alternativen på detta papper är mest rätt? Om blind kan det läsas upp för probanden.

MIN 49. "Bättre en fågel i handen än tio i skogen" _____

0. Rätt abstrakt svar (=C)
1. Fel, men abstrakt svar (=A)
2. Rätt, men konkret svar (=B)
3. Fel och konkret svar (=D)
4. Kan ej
7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp

MIN 50. "Osvuret är bäst" _____

0. Rätt abstrakt svar (=C)
1. Fel, men abstrakt svar (=B)
2. Rätt, men konkret svar (=A)
3. Fel och konkret svar (=D)
4. Kan ej
7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp

Summering av 47-50.

MIN 51. Antal konkreta svar (dvs 2:or eller 3:or ovan) _____

MIN 52. Antal 2:or, 3:or och 4:or ovan _____

MIN 56. Fingeragnosi (vänster) _____

Visa probanden din vänsterhand. *"Jag vill att du pekar på min ringfinger."*

Fortsätt så tills alla fingrar på vänster hand benämns.

0. Inga tecken till fingeragnosi
1. Tveksamhet
2. Ett finger missas
3. Två fingrar missas
4. Tre fingrar missas
5. Fyra fingrar missas
6. Fem fingrar missas
7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp
- 9.

MIN 57. Fingeragnosi (höger) _____

Visa probanden din högerhand. *"Jag vill att du pekar på min ringfinger."*

Fortsätt så tills alla fingrar på höger hand benämns.

0. Inga tecken till fingeragnosi
1. Tveksamhet
2. Ett finger missas
3. Två fingrar missas
4. Tre fingrar missas
5. Fyra fingrar missas
6. Fem fingrar missas
7. Ej testat p.g.a. fysiskt handikapp
- 9.

Min 69. Be probanden nämna de föremål som visades för 5 min sedan_____

Sexualitet

Detta är en ju en undersökning av vad som händer när man blir äldre och den har hållit på under många år. En av de saker som vi undersökt sedan studierna började är hur sexualiteten förändras med stigande ålder. Frågorna ställs till samtliga deltagare för att ta reda på hur sexualvanorna och attityden till sexualitet ser ut.

SEX 1. Tycker Du att det är naturligt att människor i Din egen ålder har sexuella intressen och behov? _____

1. Ja, absolut
2. Ja, om gifta
3. Individuellt
4. Tveksamt
5. Nej
6. Vet ej
7. Vägrar svara
8. Tillfrågas ej pga
9. Får ingen information

SEX 2. Det sexuellas betydelse (hela livet) _____

Vilken betydelse har sexualiteten haft för Dig under Ditt liv?

1. Negativt
2. Likgiltigt
3. Ibland positivt
4. Positivt
5. Mycket positivt
6. Tillfrågas ej p.g.a. patientens reaktion
7. Tillfrågas ej, ej ensam med patienten
8. Vägrar svara
9. Får ingen information

SEX 3a. Det sexuellas betydelse (nu) (skattning 1) _____

Vilken betydelse har sexualiteten för Dig numera?

1. Negativt
2. Likgiltigt
3. Ibland positivt
4. Positivt
5. Mycket stor betydelse (positivt)
6. Tillfrågas ej p.g.a. patientens reaktion
7. Tillfrågas ej, ej ensam med patienten
8. Vägrar svara
9. Får ingen information

SEX 3b. Det sexuellas betydelse (nu) (skattning 2) _____

Vilken betydelse har sexualiteten för Dig numera?

1. Ett livsviktigt behov
2. Viktigt, men ej nödvändigt
3. Helt likgiltigt
4. Något man helst vill vara utan
5. Vet ej

Sex 7b Sexualdrift nu (senaste året) _____

0. Nej, ingen
1. Ja
2. Tveksamt, vet ej

SEX 7. Sexualdrift/lust/längtan/behov efter sex nu (sista året) _____

Hur ofta har du känt sexualdrift senaste året?

0. Nej, ingen
1. Mindre än en gång per månad
2. Åtminstone en gång per månad
3. Åtminstone en gång på två veckor
4. Åtminstone en gång per vecka
5. Åtminstone en gång per dag
6. Tillfrågas ej p g a probandens reaktion
7. Tillfrågas ej, ej ensam med proband
8. Vägrar svara
9. Får ingen information

SEX 8. Ändring i sexualdriften senaste 10 åren _____

Har Din sexualdrift/sexuella behov/längtan efter sex förändrats under de senaste 10 åren?

0. Ingen sexualdrift
1. Ökning
2. Oförändrad
3. Lätt minskning
4. Kraftig minskning
5. Vet ej
6. Vägrar svara
7. Tillfrågas ej p g a probandens reaktion
8. Tillfrågas ej, ej ensam med proband
9. Får ingen information

SEX 10. Sexuell samlagsaktivitet senaste året _____

Har Du haft samlag under senaste året? I så fall, hur ofta?

0. Oerfaren eller upphört
1. Aktivitet en gång per månad eller glesare
2. Mindre än 1 gång per vecka, mer än en gång per månad
3. En gång per vecka
4. Mer än en gång per vecka
5. Vet ej
6. Tillfrågas ej p g a probandens reaktion
7. Tillfrågas ej, ej ensam med proband
8. Vägrar svara
9. Får ingen information

SEX 11. Skattat antal samlag per år. Senaste året _____

Skattas utifrån svaret ovan.

SEX 46. Annan ömhets/närhetskontakt med partner än samlag _____

(Hur ofta berör ni varandra, håller handen, pussas etc?) Senaste året.

0. Ingen partner
1. Aldrig
2. Ja, en gång per månad eller glesare
3. Ja, en gång per vecka – några gånger per månad
4. Ja, en gång per vecka
5. Mer än en gång per vecka, dock ej varje dag
6. Dagligen
8. Vägrar svara
9. Får ingen information

SEX 49. Vad anser Ni om att man tar upp frågor om människors sexualliv i en sådan här undersökning? _____

1. Mycket negativt
2. Alltför känsligt
3. Ingen åsikt
4. Positivt
5. Naturligt att det finns med
6. Annat, specificera
9. Får ingen information

Specificera _____

SEX 50. Inga sex frågor ställda _____

1. Pga probandens reaktion/psykisk instabil
2. Inte ensam med probanden
3. Tidsbrist
4. Språksvårigheter/ handikapp ex döv
5. Probanden vägrar svara på sexfrågor
6. Probanden dement

Sömn

SOM 1. Är Er sömn tillfredsställande? _____
(gäller förhållandena senaste månaden)

0. Ja
1. Inte helt
2. Inte alls
- 9.

SOM 2. Använder Ni sömntabletter? _____

1. Nej
2. Mindre än en gång per vecka
3. 1-2 gånger per vecka
4. 3-5 gånger per vecka
5. Nästan varje natt eller varje natt
- 9.

SOM 3. Är Er sömn tillfredsställande? _____
(gäller förhållandena senaste månaden)

1. Ja
2. Inte helt
3. Inte alls
4. Ja, med sömntabletter
5. Inte helt med sömntabletter
6. Inte alls med sömntabletter
- 9.

SOM 4. Om Ni har sömnmedel. Orsak? _____

0. Inaktuellt
1. Svårt somna in
2. Vaknar för tidigt på morgonen
3. Vaken en eller flera gånger under natten
4. Annat såsom
5. 1+2
6. 1+3
7. 2+3
8. 1+2+3
9. Vet ej

Om Ni har sömnsvårigheter, hur yttrar sig dessa?

SOM 5. Svårt att somna in (>1/2 timmes latens) (0/1) _____

SOM 6. Vaknar för tidigt på morgonen (0/1) _____

SOM 7. Vaken en eller flera gånger under natten (0/1) _____

SOM 8. Annat, såsom (0/1) _____

SOM 11. Hur ofta har Ni sömnproblem? _____

1. Nej, har aldrig upplevt detta
2. Har haft det tidigare men ej senaste 5 åren
3. Har haft det tidigare, men ej senaste året
4. Har det mer sällan än en gång per månad
5. Har det ibland (1 gång per månad - 1 gång per vecka)
6. Ofta (1-3 gånger per vecka)
7. Regelbundet (>3 gånger per vecka)
8. Varje natt
- 9.

SOM 12. Minskad nattsömn _____

Avser uppgifter om minskad sömntid eller sömndjup i förhållande till de ordinära sömnvanorna

- 0-1 Sover som vanligt
- 2-3 Måttliga insomningsvårigheter eller kortare, ytligare eller oroligare sömn än vanligt
- 4-5 Minskad sömntid (minst 2 timmar mindre än normalt), vaknar ofta under natten även utan yttre störningar
6. Mindre än 2-3 timmars sömn totalt
- 9.

SOM 13. Ökad sömn _____

Avser uppgifter om ökad sömntid eller sömndjup i förhållande till de ordinära sömnvanorna

- 0-1 Sover som vanligt
- 2-3 Sover längre eller tyngre än vanligt
- 4-5 Somnar avsevärt tidigare eller vaknar avsevärt senare (flera timmar) än vanligt
6. Tillbringar en stor del av dygnet sovande
- 9.

SOM 23. Genomsnittligt antal timmars sömn per natt timmar_____

SOM 25. Sover Du på dagen? _____

1. Nej
2. Mindre än en gång per vecka
3. 1-2 gånger per vecka
4. 3-5 gånger per vecka
5. Nästan varje dag eller varje dag

SOM 26. Genomsnittligt antal timmars sömn per dygn timmar _____

Bland de sjukdomar vi studerar är demenssjukdomar, dvs sjukdomar som framför allt drabbar minne och tankeförmåga. Dessa sjukdomar blir vanligare i högre åldrar och drabbar många svårt. De som drabbas kan inte själva berätta om hur sjukdomen började eller om de varit utsatta för riskfaktorer. Man behöver därför ställa frågor till nära anhöriga.

För att kunna jämföra svaren med normalt åldrande och hitta tidiga yttringar av sjukdomen har vi bitt alla som är med i undersökningen att vi skall få ställa frågor till någon nära anhörig. Frågorna rör symtom som är vanliga vid demens. Vi frågar därför Dig, om Du har någon som känner Dig riktigt bra och som Du är villig att låta oss ställa dessa frågor till.

Undersökningen är helt frivillig och både Du och den Du låter oss fråga kan avbryta den när som helst utan att lämna förklaring och utan att någon försöker övertala till att fortsätta. Du och den Du låter oss fråga kan också avböja att besvara enskilda frågor. Alla uppgifter som lämnas är sekretesskyddade och behandlas konfidentiellt.

SOM 30. Namn och telefonnummer på person som känner probanden väl och som vi får tillåtelse att prata med. (samt tid när hon/han är tillgänglig) _____

1. Namn givet
 2. Pat. vägrar
 3. Pat saknar anhöriga
 4. Annat
-
-

SOM 31. Typ av anhörig _____

0. Ej tagit kompletterande anamnes
1. Make/sambo
2. Barn
3. Syskon
4. Vårdhem/sjukhuspersonal
5. Journalhandlingar
6. Annan
7. Kombination
- 9.

Globala bedömningar

GLO 1. Global bedömning av patientens aktuella hälsa _____

- 0-1 Psykiskt frisk
 - 2-3 Lätta psykiska besvär. Specifik psykiatrisk terapi ej indicerad.
 - 4-5 Måttliga-starka psykiska besvär. Ambulant psykiatrisk terapi eller vistelse vid psykiatriskt vilohem indicerad.
 - 6 Måttliga-starka psykiska besvär. Sluten psykiatrisk vård indicerad.
-
-

GLO 2. Gradering av aktuell psykisk sjukdom _____

- 0. Inga eller praktiskt taget inga psyk. symtom
- 1. Lätta eller måttliga symtom. Pat:s funktion ej påverkad
- 2. Måttliga symtom. Någon nedsättning i pat:s funktionsförmåga såsom vissa svårigheter att klara uppgifter fr.a. utanför hemmet
- 3. Uttalade symtom med påtagligt nedsatt arbets/funktionsförmåga även i hemmet
- 4. Svåra symtom, total oförmåga uträtta något arbete. Inkluderar psykotiska tillstånd och svåra demenser.
- 9.

GLO 3. Insufficiensgrad _____

- 0. Symtomfri
- 1. Milda eller moderata symtom, med ingen eller obefintlig inskränkning
- 2. Markanta symtom, funktionsnivå med svårighet
- 3. Som ovan, men starkt reducerad arbetskapacitet
- 4. Allvarliga symtom, ingen arbetskapacitet

GLO 4a. GAF score _____

Orsakat av intellektuell störning

CDR SKATTNING

	"Frisk"	Tveksam demens	Mild demens	Medelsvår demens
	CDR 0	CDR 0,5	CDR 1	CDR 2
GLO 5. MINNE	Ingen minnesnedsättning eller tillfällig lindrig glömska	Lätt varaktig glömska; partiellt minne för händelser; 'benign glömska	Måttlig minnesförlust fr a på närminne, påverkar dagliga aktiviteter	Stark minnesnedsättning. Bara mycket väl inåterstår, Nya saker snabbt.
GLO 6. ORIENTERING	Fullt orienterad	Fullt orienterad	Vissa svårigheter med tidsorientering. Orienterad till plats och person vid undersökningen, men kan ha andra brister i geografisk orientering.	Osäker på tid och o till plats
GLO 7. OMDÖME + PROBLEMLÖSNING	Löser problem i dagliga livet bra; omdömet gott i förhållande till tidigare förmåga.	Tveksam nedsättning i problemlösning och vid test av likheter och skillnader	Måttliga svårigheter att lösa mer komplexa problem. Socialt omdöme oftast intakt.	Stora svårigheter i problemlösning. So omdöme oftast ned
GLO 8. FÖRMÅGA ATT DELTA I AKTIVITETER UTANFÖR HEMMET + SKÖTA EGEN EKONOMI	Helt oberoende. Klarar arbete, att handla, affärer, ekonomi, och socialt umgänge.	Tveksam eller lätt nedsättning i någon av dessa funktioner.	Klarar ingen av dessa aktiviteter själv men kan delta med intresse. Kan förefalla välfungerande vid ytlig undersökning.	Klarar inga aktiviteter egen hand utanför
GLO 9. HUSHÅLLSARBETE OCH HOBBIES	Hemliv, hobbies, intellektuella intressen väl bibehållna.	Ingen eller lätt nedsättning i någon av dessa funktioner.	Lätt men tydlig nedsättning av hemsysslor; mer komplicerade rutinsysslor i hemmet undviks, liksom komplicerad hobby eller andra intressen.	Klarar endast enkla i hemmet. Intresser minskade och dålig
GLO 10. PERSONLIG OMVÅRDNAD	Klarar sig helt själv	Klarar sig helt själv	Behöver påminnas emellanåt.	Behöver hjälp med påklädning och med ordning på sina sak

Statusbedömning

STA 1. Hörsel

-
0. Ingen hörselnedsättning
 1. Lätt hörselnedsättning, stör ej samtalet
 2. 1+ hörapparat
 3. Hörselnedsättning, stör stundtals samtalet
 4. 3+ hörapparat
 5. Hörselnedsättning. Stör hela samtalet men intervjun kan genomföras/vissa delar klaras ej
 6. 5+ hörapparat
 7. Helt döv
 8. Helt döv trots hörapparat
 - 9.

STA 2. Syn

-
0. Inget synfel
 1. Lätt synfel, intervjun kan genomföras
 2. Synfel, vissa uppgifter kan ej genomföras
 3. Helt blind
 - 9.

STA 3. Annat handikapp som påverkar undersökningen

-
0. Nej
 1. Förlamning
 2. Afasi
 3. Stelhet, tremor
 4. Annat eller kombination
 - 9.

Specificera: _____

STA 4. Ökat talflöde

Avser mångordighet och talträngdhet.
Minskat talflöde skattas "0" på detta item.

- 0-1 Normalt talflöde utan längre pauser
- 2-3 Talar snabbt och är pratsam. Ger fylliga svar
- 4-5 Talet är flödande och ordrikt. Tar ofta initiativet till samtal och är svår att avbryta
6. Tar hela tiden ledningen av samtalet och går ej att avbryta
- 9.

STA 5. Minskat talflöde _____

Avser fåordighet, tröghet i talet, ökad latens och pausering. Hörselnedsättning, stamning och andra för samtalet relevanta förhållanden noteras.

Ökat talflöde skattas "0" på detta item.

- 0-1 Normalt talflöde utan längre pauser
- 2-3 Tar tid på sig och svarar kortfattat
- 4-5 Extremt korta, ofta enstaviga svar som kan komma med påtaglig fördröjning. Säger nästan ingenting spontant
- 6. Enstaviga svar fås fram med möda. Mutism
- 9.

STA 6. Tal- eller språkrubbning inkl. språklig förmåga _____
(global bedömning)**Skatta högsta av 7-21.**

Typen av rubbning skall anges, liksom eventuella påtagliga orsaker.

- 0-1 Ingen talrubbning
- 2-3 Tillfällig förekomst av rubbningar, speciellt i emotionellt laddade sammanhang
- 4-5 Upprepad förekomst av rubbningar även i emotionellt indifferent situationer. Rubbningen stör samtalet men intervjun kan genomföras
Genomgående förekomst av rubbningar som påtagligt försvårar samtalet
- 6. Samtalet omöjligt p.g.a. rubbning
- 9.

Typ av talrubbning (skattas 0-6 enligt ovan)**STA 7. Neologi** _____

(ofta vid schizofreni, meningslös ljudsammanställning, låtsasord)

STA 8. Palilali _____

(ofrivillig repetition av ord eller fras som vanligen involverar sista ordet eller sista frasen)

STA 9. Ekolali _____

(en stark tendens att repetera vad som har sagts)

STA 10. Upprepar sig i tal (ej perseveration) _____**STA 11. Impressiv afasi** _____

(svårighet att förstå ord och dess innebörd)

STA 12. Expressiv afasi _____
(svårighet att finna ord, att uttrycka sig i ord)

STA 13. Jargongafasi _____
(talar hela tiden, tomma eller meningslösa ord,

STA 14. Semimutism/Mutism _____
(viljemässig störning i förmåga att uttrycka sig, enstaka ord)

STA 15. Dysartri _____
(bristfällig uttal, otydligt eller sluddrigt tal)

STA 16. Stamning _____

STA 17. Logokloni _____
(repetition av sista stavelsen på ord, t.ex jag vill prata-ta-ta-ta-ta-ta-ta)

STA 18. Logorré _____
(pratar på utan mening, ordbajseri)

STA 19. Parafasi _____
(svårighet att hitta ord, hittar på nya ord, omskrivningar)

STA 20. Verbala stereotypier/automatismer _____
(upprepar samma fras, automatiska meningar)

STA 21. Annat _____

Beskriv närmare _____

STA 22a. Språklig förmåga _____

Gäller en global bedömning av den språkliga kvalitén, t.ex.
klarhet, svårighet göra sig förstådd, ej en kvantitativ bedömning

- 0-1 Normalt språk
- 2-3 Lätta svårigheter, stör ej samtalet
- 4-5 Moderat-svår, mkt svår, tomt språk
- 6. Talet saknar helt mening
- 9.

Specificera: _____

STA 23a. Språklig förståelse _____

Bedömning av patientens förmåga att förstå språk

- 0-1 Normal
- 2-3 Mild-måttlig svårighet, visar sig endast ibland under intervjun
- 4-5 Moderat-svår, kräver flera repetitioner och förklaringar
- 6. Mycket svår, förstår ingenting
- 9.

STA 24a. Svårighet att hitta ord i spontant tal _____

- 0-1 Inga svårigheter
- 2-3 Vid några tillfällen under samtalet omskrivningar eller svårighet att hitta ord
- 4-5 Ofta förekommande omskrivningar
- 6. Språket tomt. En-tvåordsmeningar

STA 26. Motstånd mot undersökningen _____

- 0-1 Inget motstånd
- 2-3 Vid något till några tillfällen visar proband tecken till motstånd
- 4-5 Öppet motstånd vid något till några tillfällen. Proband kan kräva övertalning för att fortsätta
- 6. Proband vägrar fortsätta intervjun

STA 28. Sänkt grundstämning _____

Statusvariabel. Avser en sänkning av det emotionella grundläget (till skillnad från situationsutlösta affekter). Omfattar dysterhet, tungsinne och nedstämdhet som manifesterar sig i mimik, kroppshållning och rörelsemönster. Bedömningen baseras på utpräglingsgrad och avledbarhet. Förhöjd grundstämning skattas "0" på detta item.

- 0-1 Neutralt stämningsläge
- 2-3 Ser genomgående nedstämd ut, men kan tillfälligt växla till ljusare sinnesstämning
- 4-5 Ser nedstämd och olycklig ut oavsett samtalsämne
- 6. Genomgående uttryck för extrem dysterhet, tungsinne eller förtvivlad olycka
- 9.

STA 29. Förhöjd grundstämning

Avser en förhöjning av det emotionella grundläget (till skillnad från situationsutlösta affekter). Omfattar ökat välbefinnande, självsäkerhet, munterhet och upprymdhet som manifesterar sig i tal, val av samtalsämne, mimik, kroppshållning och röreslemönster. Bedömningen baserar sig på utpräglingsgrad och avledbarhet.

Sänkt grundstämning skattas "0" på detta item.

- 0-1 Neutralt stämningsläge
- 2-3 Munter och självsäker, men kan utan svårighet växla till situationsadekvat allvar
- 4-5 Klart upprymd, överdrivet självsäker, vitsar och visar en munterhet som inte är avledbar
- 6. Genomgående uttryck för extrem upprymdhet och självkänsla
- 9.

STA 30. Aggressivitet

Avser irritabilitet, vrede eller aggressiva ord och handlingar. Bedömningen baseras på intensitet, frekvens, den grad av provokation som framkallar aggressivt beteende och patientens avledbarhet.

- 0-1 Inga iakttagbara uttryck för aggressivitet
- 2-3 Påstridig. Snäsigt och retligt, dock endast vid provokation
- 4-5 Verbal aggressivitet utan provokation. Grälar högljutt, slår näven i bordet, hötter med näven, men kan lugnas och talas tillrätta
- 6. Stark hotfullhet. Destruktiva handlingar. Fysiskt våld mot person
- 9.

STA 31. Irritabel, retlig

- 0-1 Förekommer ej
- 2-3 Vid något tillfälle stingslig, ger i tal uttryck för påtaglig irritation
- 4-5 Upprepade gånger under samtal irritabel med grovt ordval, höjd röst, aggressiva åtbörder
- 6 Uttalat aggressiv, hotar kraftigt i tal, griper efter tillhyggen, måttar slag

STA 32. Sensitivitet. _____

Känslig för andra personers hållning, tendens till hänsyftningskänsla, se undermeningar, misstänksam, paranoid

- 0-1 Bedöms ej föreligga
- 2-3 Lätt, lätt misstänksamhet, undrande
- 4-5 Måttlig, påtagligt sensitiv
- 6. Kraftig, klar paranoia
- 9.

STA 33. Omständlighet _____

- 0-1 Ej omständlig
- 2-3 Något omständlig, demonstrerar ibland hur saker går till
- 4-5 Omständlig, förlorar sig i oväsentliga detaljer, demonstrerar ofta hur saker går till
- 6. Mycket omständlig
- 9.

STA 34. Koncentrationsförmåga _____

- 0-1 Utan anmärkning
- 2-3 Enstaka eller flera gånger ouppmärksam, tappar tråden enstaka gånger
- 4-5 Tappar ofta tråden, glömmer vad frågan gällde
- 6. Mycket okoncentrerad
- 9.

STA 36. Affektlabilitet _____

Avser en snabb växling mellan motsatta affektiva reaktioner t.ex. alternerande tårar och skratt eller vrede och vänlighet. Bedömningen baseras på snabbhet, intensitet och frekvens av iakttagbara affektväxlingar under intervjun. Särhålls från affektinkontinens och affektinkongruens.

- 0-1 Inga plötsliga förändringar i stämningläget
- 2-3 Livliga, ej överdrivna affektväxlingar
- 4-5 Tillfälliga snabba växlingar i affektyttringar
- 6. Påfallande täta och snabba växlingar mellan starka uttryck för motsatta affekter
- 9.

STA 37. Minskad affektiv reaktivitet

Avser minskade eller uteblivna affekter och verbala eller mimiska uttryck för känslomässigt engagemang, affektiv avtrubning.

Särhålles från affektinkongruens och affektuttryck.

- 0-1 Ingen affektiv avtrubning
- 2-3 Förefaller oengagerad, men kan visa affekter
- 4-5 Ter sig påfallande oengagerad eller oberörd. Minimala affektiva reaktioner endast vid starka stimuli
- 6. Total avsaknad av uttryck för känslor

STA 38. Affektiv avflackning

Avser känslomässiga reaktioner på personer, händelser och samtalsämnen med betydelse för pat.

- 0-1 Förekommer ej
- 2-3 Reagerar kortvarigt och lättavledbart med glädje, irritation eller sorg
- 4-5 Oengagerad med enstaka hastigt övergående känslouttryck
- 6 Oförmåga att visa engagemang eller intresse

STA 39. Affektinkontinens. Blödighet

Avser tendens till starka affektyttringar, vilka framkallas av till synes obetydliga stimuli.

Särhålles från affektlabilitet och affektinkongruens.

- 0-1 Normala proportioner mellan stimuli och affektuttryck
- 2-3 Tendens till överdrivna affektiva reaktioner vid måttliga stimuli
- 4-5 Upprepad förekomst av överdrivna affektiva reaktioner vid måttliga eller minimala stimuli
- 6. Minimala affektiva stimuli utlöser starka affektyttringar, vilka ej kan kontrolleras
- 9.

STA 40. Affektinkongruens

Avser iakttagna affektuttryck som ej motsvarar situationen eller samtalsämnet - t.ex. skratt när patienten berättar om nära vänners bortgång.

- 0-1 Iakttagna affekter adekvata till situationen och samtalsämne
- 2-3 Enstaka lätt inadekvata affektuttryck
- 4-5 Tillfälliga uppenbart bisarra affektiva reaktioner. Omotiverat skratt eller gråt
- 6. Genomgående inadekvata eller grovt bisarra affektuttryck
- 9.

STA 41. Vegetativa störningar

Avser följande störningar: hyperventilation eller suckande andning, rodnad, svettning, kalla händer, vidgade pupiller, torrhet i munnen, svimning.

- 0-1 Inga vegetativa störningar iakttas
- 2-3 Enstaka eller lätta vegetativa störningar under intervjun (t.ex. tillfällig rodnad, blekhet, handsvett), speciellt då emotionellt laddade områden berörs
- 4-5 Påtagliga vegetativa störningar vid flera tillfällen under intervjun, även då emotionellt indifferent samtalämnen berörs
- 6. Vegetativa störningar som medför att intervjun störs eller måste tillfälligt avbrytas
- 9.

STA 42. Sänkt vakenhetsgrad

Avser den observerade vakenhetsgraden sådan den avspeglas i mimik, kroppshållning och tal.

Särhålles från uppmärksamhet, perplexitet och minskad motorisk aktivitet.

- 0-1 Fullt vaken
- 2-3 Dåsig. Gäspar enstaka gånger
- 4-5 Tenderar att falla i sömn när han lämnas i fred
- 6. Faller i sömn under intervjun, eller är svår att väcka
- 9.

STA 43. Distraherbarhet

Avser en störning i uppmärksamheten, som snabbt växlar och fångas av mer eller mindre relevanta yttre stimuli.

Särhålles från perplexitet och tankeflykt.

- 0-1 Uppmärksamheten kvarhålles adekvat vid relevanta stimuli
- 2-3 Uppmärksamheten fångas tillfälligtvis av irrelevanta stimuli (t.ex. ljud i omgivningen)
- 4-5 Påfallande distraherbar
- 6. Olika obetydliga omgivningsstimuli fångar ständigt uppmärksamheten så att ett ordnat samtal omöjliggörs
- 9.

STA 44. Självförsjunknenhet

Avser en inskränkning i uppmärksamheten på omgivningen eller andra människor.

Särhålls från sänkt vakenhetsgrad och perplexitet.

- 0-1 Adekvat uppmärksam på omvärlden
- 2-3 Blir stundtals sittande i egna tankar, men kan utan svårighet få att vända uppmärksamheten mot undersökaren
- 4-5 Ter sig under långa perioder "frånvarande", och undersökaren tvingas vid upprepade tillfällen påkalla uppmärksamheten
- 6. Helt autistisk. Förefaller inte reagera på tilltal eller beröring
- 9.

STA 45. Perplexitet

Avser svårighet att adekvat tolka och begripa omvärlden, rådvillhet, förvirring.

Särhålls från sänkt vakenhetsgrad, distraherbarhet och självförsjunknenhet.

- 0-1 Ingen perplexitet
- 2-3 Tillfällig rådvillhet, som ej stör samtalet
- 4-5 Ter sig rådvill och undrande. Frågor måste upprepas för att innebörden skall förstås. Enstaka klart inkongruenta svar
- 6. Klart förvirrad, ter sig helt perplex. Går, talar och handlar som i en dröm. Svar på frågor och beteende under intervjun genomgående inkongruenta med situationen
- 9.

STA 46. Spärrning

Avser plötsliga oförmodade avbrott (blockering) av tal och uppmärksamhet, som varar ett par sekunder eller längre.

Åtföljs ofta av orörlighet.

- 0-1 Ordinärt flytande tal
- 2-3 Vid enstaka tillfällen klipps talet av då emotionellt laddade områden berörs
- 4-5 Upprepad spärrning enligt ovan även då icke emotionellt laddade områden berörs
- 6. Genomgående spärrning som starkt försvårar samtalet
- 9.

STA 47. Tankeflykt

Avser ett snabbt flöde av associationer i talet. Till skillnad från splittring finns ett samband, t.ex. i form av klangassociationer, mellan olika meningar, även om talets snabbhet kan göra det svårt att uppfatta.

- 0-1 Ingen tankeflykt
- 2-3 Fria, livliga associationer, med tendens till avsteg från samtalsämnet
- 4-5 Snabbt men följbart flöde av associationer. Byter ofta samtalsämne
- 6. Samtalet spårar ideligen ur. Associationernas rikedom och snabbhet gör ordnat samtal svårt eller omöjligt
- 9.

STA 48. Splittring

Avser omständligt eller osammanhängande, till synes ologiskt tal med svårbegripliga kast från ämne till ämne, uppsplittring och fragmentering av satser och ord. Särhålls från tankeflykt.

- 0-1 Sammanhängande tal, utan svårighet begripligt
- 2-3 Pedantiskt och omständligt tal. Idiosynkratiskt användande av ord eller fraser, speciellt i emotionellt laddade sammanhang
- 4-5 Ologiskt sammanhang mellan ord och fraser även i emotionellt neutrala sammanhang. Enstaka ord och fraser faller ur sammanhanget. Tvära, svårbegripliga övergångar mellan olika samtalsämnen
- 6. Påfallande osammanhängande och ologiskt tal. Uppsplittning av satser eller ord eller förekomst av bisarra neologismer som allvarligt stör kommunikationen
- 9.

STA 49. Perseveration

Avser häftningstendens, kvarhållande med avseende på både tal och rörelse som t.ex. när ett och samma ämne ständigt återkommer, när ett svar på en fråga upprepas på efterföljande frågor, eller en tankegång eller handling inte kan avbrytas.

- 0-1 Ingen perseveration
- 2-3 Samma fras upprepas vid enstaka tillfällen. Återkommer flera gånger till samma fråga
- 4-5 Upprepar samma fras men kan förmås att ge mer adekvata svar. Har svårt att avbryta en påbörjad tankegång eller handling, men kan göra det efter uppmaning
- 6. Perseveration av ord eller handling gör samtal mycket svårt eller omöjligt
- 9.

STA 49b. Perseveration

- 0-1 Ingen perseveration
- 2-3 Har svårt att avbryta en påbörjad tankegång eller handling men kan göra det efter uppmaning
- 4-5 Samma fras upprepas vid några tillfällen. Återkommer flera gånger till samma fråga
- 6. Perseveration av ord eller handling gör samtalet svårt eller omöjligt
- 9.

STA 50. Ökad motorisk aktivitet

Avser allmänt rörelsemönster (mimik, gester, gång och medrörelser). Bedömningen baseras på latenstiden innan en rörelse utföres, rörelsernas hastighet, antal och utsträckning. Särhålls från motorisk rastlöshet (agitation) och ofrivilliga rörelser.

Minskad motorisk aktivitet skattas "0" på detta item.

- 0-1 Ordinärt växlande aktivitet med perioder av stillhet
Ordinär latens vid påbörjande av rörelse
- 2-3 Livlig mimik, snabb gång, rikliga gester, men perioder av stillhet förekommer
- 4-5 Överdrivet stora eller snabba rörelser förekommer vid vissa tillfällen. Omedelbara motoriska reaktioner på stimuli. Gestikulerar påfallande mycket. Lämnar stolen vid enstaka tillfällen under intervjun
- 6. Ständig överdriven motorisk aktivitet. Kan ej förmås att sitta eller ligga stilla
- 9.

STA 51. Minskad motorisk aktivitet

Avser allmänt rörelsemönster (mimik, gester, gång och medrörelser). Bedömningen baseras på latenstid, antal, hastighet och utsträckning.

Ökad motorisk aktivitet skattas "0" på detta item.

- 0-1 Ordinärt växlande aktivitet med perioder av stillhet
Ordinär latens vid påbörjande av rörelser
- 2-3 Sparsam mimik, få gester och medrörelser
- 4-5 Nästan ingen spontan motorik. Långsam gång. Uttalad latens
- 6. Måste ledas in till intervjun. Ingen spontan motorik, inga mimiska rörelser. Stupor
- 9.

STA 52. Motorisk rastlöshet (agitation)

Avser icke målinriktad motorisk aktivitet som plockighet, handvridning och oförmåga att sitta stilla.

Särhålls från ökad motorisk aktivitet och ofrivilliga rörelser.

- 0-1 Ingen motorisk rastlöshet
- 2-3 Svårt att hålla händerna stilla. Ändrar ställning flera gånger under samtalet. Plockar med föremål
- 4-5 Påtagligt rastlös. Vrider händerna och plockar intensivt med olika föremål. Gör ansatser att resa sig under samtalet
- 6. Kan inte förmås att sitta annat än för korta perioder. Vandrar av och an
- 9.

STA 70. Muskelspänning

Avser graden av muskelspänning sådan den kan iakttas i kroppshållning, ansiktsuttryck och rörelser.

- 0-1 Rör sig ledigt och obesvärat, sitter avspänt
- 2-3 Lätt spänd kroppshållning och mimik
- 4-5 Måttligt spänd kroppshållning och mimik. Spänd hals och käkmuskulatur. Kan inte sitta bekvämt under samtalet. Knyckiga eller stela rörelser
- 6. Påfallande spänd. Sitter styv och rak på yttersta stolskanten eller stelt hopkrupen med uppdragna axlar
- 9.

STA 72. Rörelstereotypier _____

Avser upprepade eller stereotypa komplicerade rörelser eller ställningar, t.ex. paramimier, bisarra kroppsställningar eller rörelsesekvenser, katalepsi. Skattningen baseras på frekvens och den utsträckning i vilken andra aktiviteter störs.

- 0-1 Inga stereotyper
- 2-3 Tillfälliga eller tvivelaktiga stereotypier
- 4-5 Frekventa eller påtagliga stereotypier som tillfälligt dominerar motoriken
- 6. Uttalade stereotypier som helt ersätter ordinär mimik eller motorik
- 9.

STA 73. Hallucinatoriskt beteende _____

Avser bisarrt beteende som kan förklaras av hallucinationer, t.ex. att tala till osynliga personer ("röster") eller förefalla skrämde av synhallucinationer. Skattas oavsett om hallucinationer medges eller ej.
Särhålls från rörelstereotyper och ofrivilliga rörelser.

- 0-1 Inget hallucinatoriskt beteende
- 2-3 Ovanligt beteende som t.ex. att tala för sig själv, som skulle kunna vara uttryck för hallucinationer men sannolikt ej är det
- 4-5 Uppenbart hallucinatoriskt beteende
- 6. Bisarrt eller frekvent hallucinatoriskt beteende som stör samtalet
- 9.

STA 74. Klöver-Bücy syndrom (0-1, om 3 av 75-80) _____

(är ett frontallobssymtom)

STA 75. Synagnosi (0-2) _____

(oförmåga att känna igen föremål trots bra syn)

STA 76. Hyperoralitet (0-2) _____

(överdrivet användande av munnen)

STA 77. Hypermetamorfos (0-2) _____

(rastlöst behov att röra och flytta föremål)

STA 78. Hyperfagi (0-2) _____

(överdriven glupska)

STA 79. Affectschlummer (0-2) _____

(minskat känslomässigt engagemang med plötsliga emotionsutbrott)

- STA 80. Hypersexualitet (0-2)** _____
- STA 81. Akinetisk mutism (0-2)** _____
(kombination av orörlighet och sparsamt språk)
- STA 82. Aspontanitet (0-2)** _____
- STA 83. Okontrollerade vokaliseringar (skratt, skrik, etc.) (0-2)** _____
- STA 84. Uttröttbarhet under samtalet** _____
- 0-1 Förekommer ej
 - 2-3 Lätta tecken till trötthet i slutet av samtalet
 - 4-5 Tydliga tecken till trötthet i slutet av samtalet, lätt trötthet redan tidigt
 - 6. Tidigt stark trötthet som gör det svårt att slutföra samtalet
 - 9.
- STA 85. Konfabulationer** _____
- 0-1 Inga konfabulationer
 - 2-3 Vid enstaka tillfällen misstänkta konfabulationer
 - 4-5 Tydliga konfabulationer som dock har en realistisk valör
 - 6. Uppenbara fantasifulla konfabulationer
 - 9.
- STA 86. Sjukdomsinsikt** _____
- 0-1 Ej sjuk eller helt medveten om sjukdom eller funktionsnedsättning
 - 2-3 Lätta förnekanden, undvikanden eller andra försvarsmekanismer. Dock medveten om sjukdom eller funktionsnedsättning
 - 4-5 Starkt förnekande hållning eller andra orealistiska försvar
 - 6. Helt omedveten om sjukdom
 - 9.
- STA 87. Distanslöshet** _____
- 0-1 Normal distans eller återhållsam
 - 2-3 Lätt distanslöshet
 - 4-5 Klar distanslöshet
 - 6. Svår distanslöshet
 - 9.

STA 88. Hämningslös _____

- 0-1 Ej hämningslös
- 2-3 Lätt hämningslöshet, enstaka tillfällen
- 4-5 Klart hämningslös
- 6. Svårt hämningslös
- 9.

STA 89. Distanlös, hämningslös _____

(Avser attityd och verbala uttryck). Tar pat snabbt initiativ i kontakt och styr eller avbryter samtalet? Är samtalston, tilltal och kroppslig kontakt omotiverat familjär? Synpunkter och frågor betr undersökarens person.

- 0-1 Förekommer ej
- 2-3 Förekommer vid enstaka tillfällen men påverkbar
- 4-5 Upprepade ggr under samtalet med däremellan mer adekvat kontakt
- 6. Ständig förekomst

Diagnoser (global, preliminär bedömning)

Undersökarens skattning efter intervjun.

DIA 1. Organiska cerebrala syndrom _____

0. Bedöms ej föreligga
1. Delirium
2. Demens
3. Amnestiskt syndrom (isolerad minnesstörning, t.ex Korsakovs syndrom)
4. Organiskt affektivt syndrom (depression orsakad av hjärnskada t.ex stroke, skallskada)
5. Asteno-emotionellt syndrom (långsam, trög, dysforisk, blödighet efter skallskada)
6. Annat
- 9.

DIA 2. Organiskt cerebralt syndrom - global bedömning _____

- 0-1 Bedöms ej föreligga
- 2-3 Lätt nivåsenkning
- 4-5 Måttlig till stark nivåsenkning (demens)
6. Mycket stark nivåsenkning (svår demens)
- 9.

DIA 3. Störd sinnesstämning (nu) _____

0. Föreligger ej
1. Egentlig depressionsperiod (major depressive disorder)
2. Manisk episod
3. Bipolärt syndrom - manisk fas
4. Bipolärt syndrom - depressiv fas
5. Dysthymi (depressiv neuros, nedstämdhet)
6. Cyklothymi (kortvariga affektsvängningar över dagen/dagar)
7. Atypisk depression
8. Annat, beskriv

DIA 4. Störd sinnesstämning (tidigare) _____

0. Föreligger ej
1. Egentlig depressionsperiod (major depressive disorder)
2. Manisk episod
3. Bipolärt syndrom - manisk fas
4. Bipolärt syndrom - depressiv fas
5. Dysthymi (depressiv neuros)
6. Cyklothymi
7. Atypisk depression
8. Annat

DIA 5. Psykotiskt syndrom _____

0. Bedöms ej föreligga
1. Akut reaktiv psykos
2. Schizofreni
3. Schizofreniformt syndrom (vissa symtom, men ej alla kriterier uppfyllda för schizofrenidiagnos)
4. Schizoaffektivt syndrom (mycket affektiva svängningar med mycket psykosymtom)
5. Paranoiskt syndrom
6. Atypisk psykos (ex. bisarra, udda vanföreställningar/hallucinationer rörande lukt/smak)
7. Annat _____
- 9.

DIA 6. Ångestsyndrom _____

0. Bedöms ej föreligga
1. Agorafobi
2. Social fobi
3. Enkel fobi
4. Paniksyndrom
5. Generaliserat ångestsyndrom
6. Tvångssyndrom
7. Psykotraumatiskt stresstillstånd
8. Annat inkl. kombination

Beskriv närmare _____

DIA 7. Oligofreni (utvecklingsstörning) _____

- 0-1 Bedöms ej föreligga
- 2-3 Lätt. Ej socialt handikappad
- 4-5 Måttlig-stark. Socialt handikappad
6. Kraftig. Institutionell vård indicerad
8. Kan ej säkert bedömas p.g.a. aktuell insuff, eller nivåsänkning
- 9.

DIA 8. Ethyl (eller annat missbruk) _____

0. Absolutist
1. Ej absolutist, intet abus
2. Enstaka sociala komplikationer, intet medicinskt vårdbehov
3. Sociala och/eller medicinska komplikationer. Behov av/erhållit ambulansvård, dock ej psykiatrisk
4. Som 3 men Behov av/erhållit ambulansvård psykiatrisk
5. Alc. chron, erhåller ej slutenvård
6. Alc. chron, erhåller slutenvård

DIA 9. Annan psykisk sjukdom _____

- 0. Förekommer ej
- 1. Förekommer

Specificera: _____