

# DIVA 2.0

**Diagnostisk interview til brug for  
udredning af ADHD hos voksne (DIVA)**

**D**iagnostisch **I**nterview **V**oor **A**DHD bij volwassenen

**DIVA**  
Foundation

*Diagnostisk interview  
til brug for udredning  
af ADHD hos voksne*

J.J.S. Kooij, MD, PhD & M.H. Francken, MSc  
2010, DIVA Foundation, Holland

## Kolofon

Diagnostisk interview til brug for udredning af ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) hos voksne (DIVA 2.0) er en publikation udgivet af DIVA Foundation, Haag, Holland, august 2010. Oversættelse af DIVA 2.0 til dansk er udført af Hurtigoversætter og støttet af Medice v/ HB Pharma.

Oversættelse tilbage til hollandsk er udført af Denker Media og støttet af Medice v/ HB Pharma. Ansvarlig for revision er Klavs Nicholson, speciallæge i psykiatri, Psykiatriklinikken PSYKA, Hvidovre; Henrik Bulskov og Mette Lünell; T.I. Annet Bron (MSc) og dr. J.J. Sandra Kooij (MD, PhD), DIVA Foundation 2011.

Gengivet med tilladelse fra Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision, Fourth edition (Copyright 2000). American Psychiatric Association.

Selv om denne publikation er udarbejdet med størst mulig omhu, kan dele af publikationens indhold imidlertid blive uaktuelle med tiden. Der kan således ikke udledes nogen rettigheder af denne publikation. Yderligere oplysninger og fremtidige opdateringer af DIVA kan findes på [www.divacenter.eu](http://www.divacenter.eu).

## Indledning

For at kunne stille diagnosen ADHD hos voksne skal man ifølge DSM-IV kunne påvise symptomer på ADHD i både barndommen og voksenalderen.

De vigtigste kriterier for diagnosen er, at ADHD symptomerne er opstået i barndommen, og at de karakteristiske kendetegn derefter har været vedvarende gennem hele livet indtil den aktuelle udredning. Symptomerne skal være ledsaget af klinisk signifikant eller psykosocial dysfunktion i to eller flere livssammenhænge<sup>1</sup>.

Da ADHD hos voksne er en livsvarig forstyrrelse, som er opstået i barndommen, må symptomerne, udviklingen og graden af dysfunktion nødvendigvis påvises ved hjælp af bl.a. et retrospektivt interview, der afdækker patientens adfærd i barndommen. Patientens egne oplysninger skal om muligt suppleres med oplysninger fra andre, der har kendt patienten som barn (normalt forældre eller nære familiemedlemmer)<sup>2</sup>.

*Diagnostisk interview til brug for udredning af ADHD hos voksne (DIVA)* er baseret på DSM-IV-kriterierne og er det første strukturerede hollandske interview til brug for udredning af ADHD hos voksne. DIVA er udarbejdet af J.J.S. Kooij og M.H. Francken og er en opfølgning på det tidligere Semi-Strukturerede Interview til brug for udredning af ADHD hos voksne<sup>2,3</sup>.

For at lette vurderingen af, hvorvidt de 18 kriterier for ADHD kan påvises i både barndommen og voksenalderen, er der gennem hele interviewet givet konkrete og realistiske eksempler på både aktuel adfærd og adfærd i barndommen. Eksemplerne er baseret på almindelige adfærdsbeskrivelser, som voksne patienter med ADHD har givet til teamet for ADHD hos voksne hos PsyQ i Haag, Holland. Der er desuden givet konkrete eksempler på dysfunktion, som symptomerne kan medføre i dagligdagen, i fem sammenhænge: arbejde og uddannelse; parforhold og familie; sociale kontakter; fritid og hobby; selvtillid og selvopfattelse.

DIVA skal så vidt muligt gennemføres hos den voksne patient sammen med dennes partner og/eller familiemedlemmer, så der samtidig kan indsamles retrospektive og anamnesticke oplysninger fra pårørende. Der skal afsættes mellem en og halvanden time til gennemførelsen af DIVA.

I DIVA spørges der udelukkende ind til de kernesymptomer på ADHD, som ifølge DSM-IV er nødvendige for at stille diagnosen, og ikke til yderligere psykiatriske symptomer, syndromer eller forstyrrelser. Der ses imidlertid ofte komorbiditeter hos både børn og voksne i ca. 75% af tilfældene. Derfor er det vigtigt at foretage en almen psykiatrisk udredning for at påvise eventuelle yderligere symptomer, syndromer og forstyrrelser, som ofte ses hos ADHD-patienter. De mest almindelige forstyrrelser, som ses sammen med ADHD, er angst, depression, bipolar lidelse, stofmisbrug og afhængighed, søvnproblemer og personlighedsforstyrrelser. Det er nødvendigt at undersøge for alle disse forstyrrelser. Dette for at få et retvisende billede af det register af symptomer, der forekommer hos en person med ADHD, og desuden med henblik på differentialdiagnostik i forhold til ADHD hos voksne, så andre psykiatriske lidelser kan udelukkes som den primære årsag til de ADHD-lignende symptomer hos den voksne<sup>2</sup>.

# Vejledning i brugen af DIVA

DIVA består af tre dele, som alle vedrører både barndommen og voksenalderen:

- Kriterier for Opmærksomhedsforstyrrelse (A1)
- Kriterier for Hyperaktivitet/Impulsivitet (A2)
- Symptomernes opståen og resulterende dysfunktion

Begynd med det første sæt DSM-IV kriterier for *Opmærksomhedsforstyrrelse (A1)*, og fortsæt derefter med det andet sæt kriterier for *Hyperaktivitet/Impulsivitet (A2)*. Udspørg interviewpersonen om alle 18 kriterier ét for ét. Følg nedenstående fremgangsmåde for hvert Punkt:

Begynd med at stille de spørgsmål, der vedrører voksenalderen (symptomer, der har været til stede inden for de seneste seks måneder eller længere), og derefter de spørgsmål, der vedrører barndommen (symptomer, som var til stede i alderen 5-12 år)<sup>4-6</sup>. Læs hvert kriterium op i sin fulde længde, og spørg interviewpersonen, om han/hun genkender problemet. Bed personen om at give dig eksempler. Patienten vil ofte give de samme eksempler, som er oplistet i DIVA, og disse kan dermed markeres som tilstedeværende. Hvis interviewpersonen ikke genkender symptomerne, eller hvis der opstår tvivl, om besvarelsen hører ind under kriteriet, bruges de angivne eksempler ét for ét. En problemadfærd eller et symptom skal markeres som tilstedeværende, hvis det forekommer oftere eller mere graverende end hos andre på samme alders- og intelligensniveau, eller hvis det medfører en dysfunktion. Marker alle eksempler, som patienten beskriver eller genkender. Hvis der gives andre eksempler, som hører ind under kriteriet, angives disse under "Andet". Patienten behøver ikke genkende alle eksemplerne for at opfylde et kriterium formålet er at give at interviewer et klart billede af, om hvert kriterium er til stede eller ej.

Spørg for hvert kriterium, om patientens pårørende er enige, eller om de kan give andre eksempler på de problemer, der hører under kriteriet. Partneren kan som regel fortælle om voksenalderen, mens familien (almindeligvis forældrene eller et ældre familiemedlem) kan fortælle om barndommen. Intervieweren afgør herefter ud fra sin kliniske vurdering, om kriteriet er opfyldt. Hvis svarene er modstridende, gælder tommelfingerreglen, at patienten normalt er den bedste kilde til oplysninger<sup>7</sup>.

Oplysningerne fra partneren og familien skal først og fremmest benyttes som et supplement til patientens egne oplysninger og til at opnå så nøjagtigt et billede som muligt af den aktuelle adfærd og adfærden i barndommen. De anamnesticke oplysninger fra familien kan frem for alt

være nyttige i forhold til barndommen. Mange patienter har vanskeligt ved retrospektivt at huske deres egen adfærd. De fleste kan godt huske perioden, da de var mellem 10 og 12 år, men har svært ved at huske længere tilbage.

Efter at have fået oplysninger fra alle involverede parter afgør interviewer ud fra sin kliniske vurdering, om hvert enkelt kriterium er opfyldt i henholdsvis barndommen og voksenalderen. Hvis det ikke er muligt at få anamnesticke oplysninger fra pårørende, stilles diagnosen på baggrund af patientens egen anamnese. Eventuelle skriftlige udtalelser fra skoletiden kan hjælpe med at give en større indsigt i, hvilke symptomer der var fremtrædende i skoletiden, og kan understøtte diagnosticeringen. Symptomerne anses for klinisk relevante, hvis de optrådte mere graverende og/eller oftere end hos jævnaldrende, eller hvis de medførte en dysfunktion.

## Symptomernes opståen og resulterende dysfunktion

Tredje del, *Symptomernes Opståen og resulterende Dysfunktion*, udgør en vigtig del af diagnosekriterierne. Spørg ind til, om patienten har haft symptomerne altid, og hvis dette er tilfældet, om nogle af symptomerne viste sig allerede før syvårsalderen. Angiv, ved hvilken alder symptomerne opstod, hvis de først viste sig senere. Læs derefter eksemplerne op for de forskellige områder i livet, hvor der kan forekomme dysfunktion, først i voksenalderen og derefter i barndommen. Marker de eksempler, som interviewpersonen genkender, og noter, om der ses dysfunktion i to eller flere sammenhænge i barndommen såvel som i voksenalderen. For at der kan stilles en diagnose, skal der mindst kunne påvises moderat dysfunktion i mindst to sammenhænge, f.eks. arbejde og uddannelse; parforhold og familie; sociale kontakter; fritid og hobby; eller selvtillid og selvopfattelse.

## Sammenfatning af Symptomer og resultatformular

Angiv under *Sammenfatning af Symptomer på Opmærksomhedsforstyrrelse (O)* og *Sammenfatning af Symptomer på Hyperaktivitet/Impulsivitet (H/I)*, hvilke af de 18 kriterier der er opfyldt i begge livsfaser, og tæl antallet af opfyldte kriterier sammen inden for henholdsvis Opmærksomhedsforstyrrelse og Hyperaktivitet/Impulsivitet. Angiv til sidst på resultatformularen, om antallet af kriterier for hvert af Symptomområderne Opmærksomhedsforstyrrelse (O) og Hyperaktivitet/Impulsivitet (H/I) udgør 6 eller derover. Angiv for hvert symptomområde, om der er tegn på et livslangt, vedvarende symptomforløb, om symptomerne medfører

dysfunktion, samt om der ses funktionsnedsættelse i mindst to sammenhænge, som ikke kan forklares bedre med en anden psykiatrisk forstyrrelse. Angiv, i hvilket omfang anamnesen fra pårørende og skriftlige udtalelser fra skolen understøtter diagnosen. Konkluder afslutningsvis, om diagnosen ADHD kan stilles, og hvilken undertype (med DSM-IV-kode) der er tale om.

### Information til patienten før interviewet

Ved hjælp af dette interview undersøges det, om du har oplevet symptomer på ADHD i barndommen såvel som i voksenalderen. Spørgsmålene er baseret på de officielle diagnosekriterier for ADHD i DSM-IV. For hvert kriterium vil du blive spurgt, om du kan genkende problemet. For at hjælpe dig under interviewet vil jeg løbende give dig eksempler, der beskriver, hvordan ADHD symptomerne kan komme til udtryk som problemer for henholdsvis børn og voksne. Spørgsmålene vil først blive stillet til dig, og bagefter vil de samme spørgsmål blive stillet til din eventuelle partner og familiemedlemmer. Din partner har sandsynligvis kun kendt dig som voksen og vil blive spurgt om denne periode, mens din familie nok kan fortælle mere om din adfærd i barndommen. Det er nødvendigt at belyse begge livsfaser for at kunne stille diagnosen ADHD.

## Referencer

1. American Psychiatric Association (APA): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision, Fourth Edition. Washington DC, 2000.
2. Diagnostic Interview for ADHD in Adults 2.0 (DIVA 2.0), in: Kooij, JJS. Adult ADHD. Diagnostic assessment and treatment. Pearson Assessment and Information BV, Amsterdam, 2010.
3. Kooij, JJS, Francken MH: Diagnostisch Interview Voor ADHD (DIVA) bij volwassenen. Online tilgængelig på [www.kenniscentrumadhdbijvolwassenen.nl](http://www.kenniscentrumadhdbijvolwassenen.nl), 2007 og offentliggjort på engelsk i reference 2.
4. Applegate B, Lahey BB, Hart EL, Biederman J, Hynd GW, Barkley RA, Ollendick T, Frick PJ, Greenhill L, McBurnett K, Newcorn JH, Kerdyk L, Garfinkel B, Waldman I, Shaffer D: Validity of the age-of-onset criterion for ADHD: a report from the DSM-IV field trials. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1211-21.
5. Barkley RA, Biederman J: Toward a broader definition of the age-of-onset criterion for attention-deficit hyperactivity disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(9):1204-10.
6. Faraone SV, Biederman J, Spencer T, Mick E, Murray K, Petty C, Adamson JJ, Monuteaux MC: Diagnosing adult attention deficit hyperactivity disorder: are late onset and subthreshold diagnoses valid? *Am J Psychiatry* 2006;163(10):1720-9.
7. Kooij JJS, Boonstra AM, Willemsen-Swinkels SHN, Bekker EM, Noord Id, Buitelaar JL: Reliability, validity, and utility of instruments for self-report and informant report regarding symptoms of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in adult patients. *J Atten Disorders* 2008; 11(4):445-458.

Gengivet med tilladelse fra Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Text Revision, Fourth edition (Copyright 2000). American Psychiatric Association.

Patientens navn

Fødselsdato

Køn  M /  K

Dato

Navn på interviewer

Patientnummer

## Del 1: Symptomer på opmærksomhedsforstyrrelse (DSM-IV kriterium A1)

**Vejledning før interviewet:** Symptomerne i voksenalderen skal have været til stede i mindst seks måneder før dette interview. Symptomerne i barndommen vedrører alderen 5-12 år. For at et symptom skal kunne tilskrives ADHD, skal det have et kronisk forløb og ikke kun optræde episodisk.

01

Er du ofte uopmærksom på detaljer eller laver sjuskefejl i dit arbejde eller andre aktiviteter?  
Og hvordan var det i din barndom?

### Eksempler i voksenalderen:

- Laver sjuskefejl
- Er nødt til at arbejde langsomt for at undgå fejl
- Læser ikke instruktioner grundigt nok igennem
- Er dårlig til at udføre detaljeret arbejde
- Bruger for lang tid på detaljer
- Fortaber sig i detaljerne
- Arbejder for hurtigt og kommer derfor til at lave fejl
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

### Eksempler i barndommen:

- Laver sjuskefejl i skolearbejdet
- Laver fejl i opgaver, fordi spørgsmålene ikke er læst grundigt nok
- Lader spørgsmål stå ubesvarede, fordi spørgsmålene ikke læses grundigt nok
- Glemmer opgaverne på bagsiden af opgavearket
- Kommentarer fra andre om sjusket arbejde
- Tjekker ikke sine lektier for fejl
- Bruger for lang tid til opgaver med mange detaljer
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i voksenalderen:**

- Kan ikke fastholde opmærksomheden om opgaver særlig længe ad gangen\*
- Bliver let distraheret af sine egne associationer/tanker
- Har svært ved at se en film eller læse en bog til ende\*
- Mister hurtigt interessen for noget\*
- Stiller spørgsmål om emner, der allerede er blevet diskuteret
- Andet:

\* Medmindre emnet opleves som meget interessant (f.eks. computer eller en hobby)

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Har svært ved at fastholde opmærksomheden om skolearbejdet
- Har svært ved at fastholde opmærksomheden om et spil\*
- Bliver let distraheret
- Har svært ved at koncentrere sig\*
- Har brug for en stram struktur for ikke at blive distraheret
- Mister hurtigt interessen for aktiviteter\*
- Andet:

\* Medmindre emnet opleves som meget interessant (f.eks. computerspil eller en hobby)

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i voksenalderen:**

- Dagdrømmer eller virker fraværende
- Har svært ved at koncentrere sig om en samtale
- Har svært ved at huske, hvad der lige er blevet sagt i en samtale
- Skifter ofte emne midt i en samtale
- Får at vide af andre, at man virker fraværende/drømmende
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Kan ikke huske, hvad forældrene/læreren lige har sagt
- Dagdrømmer eller virker fraværende
- Hører først efter, når der er øjenkontakt, eller når den voksne hæver stemmen
- Reagerer først på sit navn, efter at det er sagt flere gange
- Skal have spørgsmål gentaget
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**04**

Undlader du ofte at følge instruktioner til ende, og får du ofte ikke gjort arbejdsopgaver færdige eller overholdt dine forpligtelser på arbejdet? *Og hvordan var det i din barndom?*

**Eksempler i voksenalderen:**

- Gør flere ting på én gang uden at gøre nogen af dem færdige
- Har svært ved at få gjort en opgave færdig, når den ikke længere er interessant (spændende)
- Har brug for en tidsfrist for at kunne gøre en opgave færdig
- Har svært ved at gøre administrative opgaver færdige
- Har svært ved at følge en brugsanvisning
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Har svært ved at følge instruktioner
- Har svært ved at løse opgaver, der består af mere end et trin
- Gør ikke tingene færdige
- Får ikke lavet lektier færdige eller glemmer at aflevere dem
- Har brug for en stram struktur for at få lavet opgaverne færdige
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**05**

Har du ofte svært ved at organisere opgaver og aktiviteter? *Og hvordan var det i din barndom?*

**Eksempler i voksenalderen:**

- Har svært ved at planlægge dagligdags ting
- Har et rodet hjem og/eller en rodet arbejdsplads
- Planlægger for meget på en gang, eller får det ikke planlagt ordentligt
- Kommer ofte til at lave flere aftaler på samme tid
- Kommer for sent
- Får ikke altid skrevet ting ned i sin kalender og glemmer ofte at anvende den
- Er ufleksibel, fordi der holdes fast i rutiner
- Har en ringe tidsfornemmelse
- Laver skemaer, men følger dem ikke
- Har brug for andre til at strukturere tingene for sig
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Har svært ved at blive færdig til tiden
- Roder på sit værelse/skrivebord
- Har svært ved at lege alene
- Har svært ved at planlægge opgaver eller lektier
- Gør flere ting på samme tid
- Kommer for sent
- Har en ringe tidsfornemmelse
- Har svært ved at underholde sig selv
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**06**

Undgår du ofte (bryder du dig ikke om, eller gør du modstand mod) at engagere dig i opgaver, der kræver vedvarende mental udfordring/vedvarende koncentration? *Og hvordan var det i din barndom?*

**Eksempler i voksenalderen:**

- Laver først den nemmeste eller sjoveste del af arbejdet
- Udsætter ofte kedelige eller besværlige arbejdsopgaver
- Udsætter arbejdet, så tidsfristen overskrides
- Undgår ensformigt arbejde, som f.eks. administrative opgaver
- Bryder sig ikke om at læse, fordi det kræver mental vedholdenhed
- Undgår opgaver, der kræver stor koncentration
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Undgår eller bryder sig ikke om at lave lektier
- Læser sjældent eller har ikke lyst til at læse, fordi det kræver mental vedholdenhed
- Undgår opgaver, der kræver stor koncentration
- Bryder sig ikke om skolefag, der kræver stor koncentration
- Udsætter ofte kedelige eller besværlige arbejdsopgaver
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**07**

Mister eller forlægger du ofte ting, der er nødvendige for udførelse af opgaver eller aktiviteter? *Og hvordan var det i din barndom?*

**Eksempler i voksenalderen:**

- Mister eller forlægger tegnebog, nøgler, kalender m.m.
- Forlægger ofte ting
- Mister papirer, der er nødvendige for arbejdet
- Bruger meget tid på at lede efter ting
- Går i panik, hvis andre flytter på tingene
- Fejllacrerer ting ved oprydning
- Mister lister, telefonnumre eller noter
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Mister lektiebøger, kalender, skriveredskaber, gymnastiktøj m.m.
- Mister tøj, legetøj eller hjemmeopgaver
- Bruger meget tid på at lede efter ting
- Går i panik, hvis andre flytter på tingene
- Får kommentarer fra forældre/lærere om mistede ting
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej



**Eksempler i voksenalderen:**

- Har svært ved at lukke af for ydre stimuli
- Har svært ved at tage tråden op igen efter at være blevet distraheret
- Distraheres let af lyde eller hændelser
- Distraheres let af andres samtaler
- Har svært ved at filtrere/sortere i oplysninger
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Sidder ofte og kigger ud ad vinduet i timen
- Distraheres let af lyde eller hændelser
- Har svært ved at tage tråden op igen efter at være blevet distraheret
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i voksenalderen:**

- Glemmer aftaler eller andre forpligtelser
- Glemmer nøgler, kalender, osv.
- Skal huskes på aftaler
- Må gå hjem for at hente glemte ting
- Har helt faste rutiner i form af skemaer/huskelister for ikke at glemme ting
- Glemmer at skrive ting ind eller se i sin kalender
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Glemmer aftaler eller instrukser
- Skal ofte huskes på ting
- Glemmer halvvejs i en opgave, hvad der skal ske
- Glemmer skolesager derhjemme
- Glemmer ting i skolen eller hos kammeraterne
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

## Supplement til kriterium A

**I voksenalderen:**

Har du ovennævnte symptomer på opmærksomhedsforstyrrelse i højere grad eller oftere end andre?

Ja /  Nej

**I barndommen:**

Havde du tidligere ovennævnte symptomer på opmærksomhedsforstyrrelse i højere grad eller oftere end dine jævnaldrende?

Ja /  Nej

## Del 2: Symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet (DSM-IV kriterium A2)

**Vejledning før interviewet:** Symptomerne i voksenalderen skal have været til stede i mindst seks måneder før dette interview. Symptomerne i barndommen vedrører alderen 5-12 år. For at et symptom skal kunne tilskrives ADHD, skal det have et kronisk forløb og ikke kun optræde episodisk.

### H/I 1

Har du ofte svært ved at holde hænder og fødder i ro, eller sidder du ofte uroligt på stolen?  
*Og hvordan var det i din barndom?*

#### Eksempler i voksenalderen:

- Har svært ved at sidde stille
- Vipper med benene
- Klikker med kuglepennen eller fingerer med noget
- Bider negle eller leger med sit hår
- Kan beherske sin uro, men bliver i stedet anspændt
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

#### Eksempler i barndommen:

- Forældrene siger ofte "sid stille" eller lignende
- Vipper med benene
- Klikker med kuglepennen eller fingerer med noget
- Bider negle eller leger med sit hår
- Kan ikke blive siddende på en stol ret længe ad gangen pga. indre uro
- Kan beherske sin uro, men bliver i stedet anspændt
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

### H/I 2

Forlader du ofte din plads i situationer, hvor det forventes, at du bliver siddende? *Og hvordan var det i din barndom?*

#### Eksempler i voksenalderen:

- Undgår foredrag, forelæsninger, gudstjenester, osv.
- Foretrækker at gå rundt i stedet for at sidde ned
- Sidder aldrig stille ret længe ad gangen, er altid i bevægelse
- Er anspændt, fordi det er svært at sidde stille
- Finder på undskyldninger for at skulle rejse sig
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

#### Eksempler i barndommen:

- Rejser sig ofte ved bordet i spisesituationer hjemme og/eller i undervisningen
- Har meget svært ved at sidde stille i timerne eller ved måltiderne
- Skal ofte mindes om at sidde stille
- Kommer med søforklaringer for at få lov til at rejse sig
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

### H/I 3

Føler du dig ofte rastløs? Og hvordan var det i din barndom?

#### Eksempler i voksenalderen:

- Har en indre følelse af uro eller rastløshed
- Har hele tiden en følelse af at skulle foretage sig noget
- Har svært ved at slappe af
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

#### Eksempler i barndommen:

- Løber altid i stedet for at gå
- Klatrer på møbler eller hopper i sofaen
- Klatrer i træer
- Har en indre rastløshed
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

### H/I 4

Har du svært ved at engagere dig i afslappende aktiviteter på en stille og rolig måde? Og hvordan var det i din barndom?

#### Eksempler i voksenalderen:

- Taler ofte i situationer, hvor det ikke er passende
- Er ofte dominerende i selskab med andre
- Er højrøstet i alle slags situationer
- Har svært ved at udføre aktiviteter stille og roligt
- Har svært ved at tale dæmpet
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

#### Eksempler i barndommen:

- Leger på en højrøstet måde/er højrøstet i timerne
- Kan ikke sidde stille og se tv eller en film
- Bliver ofte bedt om at forholde sig rolig/dæmpe sig
- Er ofte dominerende i selskab med andre
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

## H/I 5

Er du ofte i gang hele tiden handler som drevet af en motor? Og hvordan var det i din barndom?

### Eksempler i voksenalderen:

- Er altid i gang med noget
- Har masser af energi, kan blive ved i det uendelige
- Overskrider egne grænser
- Har svært ved at slippe et emne, er meget snakkende/insisterende
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

### Eksempler i barndommen:

- Er altid i gang med noget
- Er overdrevet aktiv både i skolen og hjemme
- Har masser af energi
- Har svært ved at slippe et emne, er meget snakkende/insisterende
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

## H/I 6

Taler du meget ofte som et vandfald? Og hvordan var det i din barndom?

### Eksempler i voksenalderen:

- Taler så meget, at folk finder det trættende
- Er kendt som en, der taler meget
- Har svært ved at stoppe talestrømmen
- Er tilbøjelig til at tale for meget
- Giver ikke plads til andre i en samtale
- Bruger mange ord for at fortælle noget
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

### Eksempler i barndommen:

- Er kendt som et snakkehoved
- Lærere og forældre siger ofte "ti stille"
- Får kommentarer i udtalelser fra skolen om for meget snak i timerne
- Bliver straffet for at tale for meget
- Forstyrrer andre i deres skolearbejde ved at tale for meget
- Giver ikke plads til andre i en samtale
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

## H/I 7

Buser du ofte ud med svaret, før spørgsmålet er formuleret til ende? *Og hvordan var det i din barndom?*

### Eksempler i voksenalderen:

- Siger alt, hvad der falder en ind
- Taler, før man tænker
- Svarer folk, inden de er færdige med at tale
- Afslutter andres sætninger
- Er taktløs
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

### Eksempler i barndommen:

- Siger alt, hvad der falder en ind, uden at tænke sig om først
- Vil være den første til at svare på spørgsmål i timen
- Buser ud med det første svar, der falder en ind, selv om det er forkert
- Afbryder andre midt i en sætning
- Kommer til at sige ting, der sårer andre
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

## H/I 8

Har du ofte svært ved at vente, til det er din tur? *Og hvordan var det i din barndom?*

### Eksempler i voksenalderen:

- Har svært ved at stå i kø, snyder foran
- Har svært ved at bevare tålmodigheden i trafikken/i bilkøer
- Har svært ved at vente på, at det er ens tur til at tale
- Er utålmodig
- Er hurtig til at indlede/afslutte parforhold/skifte job på grund af manglende tålmodighed
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

### Eksempler i barndommen:

- Har svært ved at vente på sin tur i sport/spil
- Har svært ved at vente på sin tur i timen
- Vil gerne være i front i alle sammenhænge
- Mister hurtigt tålmodigheden
- Krydser vejen uden at se sig for
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i voksenalderen:**

- Blander sig hurtigt i andres sager
- Afbryder andre
- Forstyrrer uopfordret andre i deres aktiviteter
- Får at vide af andre, at man blander dig for meget
- Har svært ved at respektere andres grænser
- Har en mening om alt og siger tingene ligeud
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Eksempler i barndommen:**

- Bryder ind i andres leg
- Bryder ind i andres samtaler
- Reagerer på alt
- Kan ikke vente
- Andet:

Er symptomet til stede?  Ja /  Nej

**Supplement til kriterium A****I voksenalderen:**

Har du ovennævnte symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet i højere grad eller oftere end andre?

Ja /  Nej

**I barndommen:**

Havde du ovennævnte symptomer på hyperaktivitet/impulsivitet i højere grad eller oftere end dine jævnaldrende?

Ja /  Nej

**Del 3: Dysfunktion som følge af symptomerne (DSM-IV kriterier B, C og D)****Kriterium B**

Har du haft ovennævnte symptomer på Opmærksomhedsforstyrrelse og/eller Hyperaktivitet/Impulsivitet altid?

Ja (nogle af symptomerne viste sig før syvårsalderen)

Nej

Hvis nej: Symptomerne begyndte, da jeg var  år.

## Kriterium C

På hvilke områder har du (haft) problemer med ovennævnte symptomer?

### I voksenalderen

#### Arbejde/uddannelse

- Får ikke afsluttet uddannelse/kurser, som er nødvendige for arbejdet
- Er uddannelsesmæssigt overkvalificeret til sit job
- Mister hurtigt interessen for en arbejdsplads
- Har et mønster med mange kortvarige job
- Har det svært med administrative opgaver/planlægning
- Bliver ikke forfremmet
- Præsterer under evne på jobbet
- Siger op eller bliver fyret pga. uoverensstemmelser
- Er på sygedagpenge/invalidepension på grund af symptomerne
- Dysfunktionen er begrænset, fordi en høj IQ kompenserer for symptomerne
- Dysfunktionen er begrænset, fordi en ekstern struktur kompenserer for symptomerne
- Andet:

#### Parforhold og/eller familie

- Mister hurtigt interessen for parforhold
- Indleder/afbryder parforhold impulsivt
- Uligeværdigt parforhold på grund af symptomerne
- Problemer i parforholdet, skænderier, manglende intimitet
- Skilsmisse på grund af symptomerne
- Seksuelle problemer på grund af symptomerne
- Problemer med børneopdragelse på grund af symptomerne
- Har svært ved at klare husholdningen og/eller administrative opgaver
- Økonomiske problemer/ludomani
- Bange for at indlede et parforhold
- Andet:

### I barndommen

#### Uddannelse

- Lavere uddannelse, end man kunne forvente ud fra IQ
- Går en (eller flere) klasse(r) om på grund af koncentrationsproblemer
- Dropper ud/bliver bortvist fra skolen
- Er meget længere om uddannelsen end normalt
- Har med besvær gennemført en uddannelse, som ellers passer til IQ
- Har svært ved at få lavet lektier
- Har evt. modtaget specialundervisning på grund af symptomerne
- Får kommentarer fra lærerne om adfærd/koncentration
- Dysfunktionen er begrænset, fordi en høj IQ kompenserer for symptomerne
- Dysfunktionen er begrænset, fordi en ekstern struktur kompenserer for symptomerne
- Andet:

#### Familie

- Slås/skændes ofte med søskende
- Bliver ofte straffet/slået
- Begrænset kontakt med familien på grund af konflikter
- Har brug for forældrenes struktur længere end normalt
- Andet:

## I voksenalderen (fortsættelse)

### Sociale kontakter

- Myster hurtigt interessen for sociale kontakter
- Har svært ved at vedligeholde sociale kontakter
- Kommer i konflikter på grund af kommunikationsproblemer
- Har svært ved at indgå sociale kontakter
- Udviser usikker adfærd på grund af dårlige erfaringer
- Manglende social forståelse og empati (glemmer at ringe/skrive/spørge til andre osv.)
- Andet:

### Fritid/hobby

- Har svært ved at slappe af i fritiden
- Må dyrke overdrevet meget sport for at kunne slappe af
- Skader på grund af for meget sport
- Kan ikke læse en bog eller se en film helt til ende
- Er konstant i gang med noget og bliver derfor let overtræt
- Myster hurtigt interessen for hobbyer
- Bliver involveret i bilulykker eller mister kørekortet på grund af hensynsløs kørsel
- Er sensationssøgende og/eller tager for mange risici
- Kontakt med politi/domstol
- Episoder med madorgier
- Andet:

### Selvtillid/selvopfattelse

- Er usikker på sig selv på grund af negative kommentarer fra andre
- Har et lavt selvværd på grund af tidligere dårlige erfaringer
- Har præstationsangst, når man stilles over for noget nyt
- Reagerer overdrevet voldsomt på kritik
- Perfektionisme
- Nedtrykt på grund af ADHD symptomerne
- Andet:

## I barndommen (fortsættelse)

### Sociale kontakter

- Har svært ved at vedligeholde sociale kontakter
- Kommer i konflikter på grund af kommunikationsproblemer
- Har svært ved at indgå sociale kontakter
- Udviser usikker adfærd på grund af dårlige erfaringer
- Har kun få kammerater
- Bliver drillet/mobbet
- Bliver holdt udenfor
- Mobber andre
- Andet:

### Fritid/hobby

- Har svært ved at slappe af i fritiden
- Må dyrke overdrevet meget sport for at kunne slappe af
- Skader på grund af for meget sport
- Kan ikke læse en bog eller se en film helt til ende
- Er konstant i gang med noget og bliver derfor overtræt
- Myster hurtigt interessen for hobbyer
- Er sensationssøgende og/eller tager for mange risici
- Kontakt med politi/domstol
- Kommer oftere til skade end andre
- Andet:

### Selvtillid/selvopfattelse

- Er usikker på sig selv på grund af negative kommentarer fra andre
- Har lav selvopfattelse på grund af tidligere dårlige erfaringer
- Har præstationsangst, når man stilles over for noget nyt
- Reagerer overdrevet voldsomt på kritik
- Perfektionisme
- Andet:



**I voksenalderen:** Er der tale om dysfunktion i  $\geq 2$  forhold i livet?

Ja /  Nej

**I barndommen:** Er der tale om dysfunktion i  $\geq 2$  forhold i livet?

Ja /  Nej

**Interviewet er slut. Herefter skal symptomerne sammenfattes.**

Eventuelle bemærkninger:

## Sammenfatning af symptomerne O og H/I

**Angiv, hvilke kriterier der er til stede i henholdsvis del 1 og del 2, og tæl dem sammen**

Kriterium DSM-IV TR	Symptom	Til stede i voksenalderen	Til stede i barndommen
<b>A1a</b>	<b>O1.</b> Er ofte uopmærksom på detaljer eller laver sjuskefejl i sit arbejde eller andre aktiviteter		
<b>A1b</b>	<b>O2.</b> Har ofte svært ved at fastholde opmærksomheden om opgaver		
<b>A1c</b>	<b>O3.</b> Synes ofte ikke at høre efter ved direkte henvendt tale		
<b>A1d</b>	<b>O4.</b> Undlader ofte at følge instruktioner til ende, får ikke gjort lektier eller arbejdsopgaver færdige eller overholdt forpligtelser på arbejdet		
<b>A1e</b>	<b>O5.</b> Har ofte svært ved at organisere opgaver og aktiviteter		
<b>A1f</b>	<b>O6.</b> Undgår ofte (bryder sig ikke om eller gør modstand mod) at engagere sig i opgaver, der kræver vedvarende mental udfordring/vedvarende koncentration		
<b>A1g</b>	<b>O7.</b> Mister eller forlægger ofte ting, der er nødvendige for udførelse af opgaver og/eller aktiviteter		
<b>A1h</b>	<b>O8.</b> Bliver ofte distraheret af ydre stimuli		
<b>A1i</b>	<b>O9.</b> Er ofte glemsom i daglige aktiviteter		
Antal opfyldte kriterier i alt, Opmærksomhedsforstyrrelse		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9
<b>A2a</b>	<b>H/I 1.</b> Har ofte svært ved at holde hænder og fødder i ro eller sidder ofte uroligt på stolen		
<b>A2b</b>	<b>H/I 2.</b> Forlader ofte sin plads i situationer, hvor man forventes at blive siddende		
<b>A2c</b>	<b>H/I 3.</b> Føler sig ofte rastløs		
<b>A2d</b>	<b>H/I 4.</b> Har svært ved at engagere sig i afslappende aktiviteter på en stille og rolig måde		
<b>A2e</b>	<b>H/I 5.</b> Er ofte i gang hele tiden eller meget snakkende		
<b>A2f</b>	<b>H/I 6.</b> Taler ofte som et vandfald		
<b>A2g</b>	<b>H/I 7.</b> Buser ud med svaret, før spørgsmålet er formuleret til ende		
<b>A2h</b>	<b>H/I 8.</b> Har ofte svært ved at vente på sin tur		
<b>A2i</b>	<b>H/I 9.</b> Afbryder ofte andres aktiviteter eller trænger sig på		
Antal opfyldte kriterier i alt, Hyperaktivitet/Impulsivitet		<input type="text"/> / 9	<input type="text"/> / 9

# Resultatformular

<b>DSM-IV kriterium A</b>	<b>I barndommen</b> Er antallet af symptomer på O $\geq$ 6? Er antallet af symptomer på H/I $\geq$ 6?  <b>I voksenalderen*</b> Er antallet af symptomer på O $\geq$ 6? Er antallet af symptomer på H/I $\geq$ 6?	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej  <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej
<b>DSM-IV kriterium B</b>	Er der tegn på et livsvarigt mønster af symptomer og dysfunktion?	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej
<b>DSM-IV kriterium C og D</b>	Symptomerne og dysfunktionen ses i mindst 2 forhold i livet  I voksenalderen I barndommen	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej
<b>DSM-IV kriterium E</b>	Symptomerne kan ikke forklares bedre med en anden psykisk lidelse	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Jo, med <input type="text"/>
	Understøttes diagnosticeringen af anamnese fra:  Forældre/bror/søster/anden: <input type="text"/> ** Partner/god ven(inde)/anden: <input type="text"/> **  Skriftlige udtalelser fra skolen  0 = understøtter ikke/lidt 1 = understøtter i nogen grad 2 = understøtter i høj grad	<input type="checkbox"/> ikke relevant <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  <input type="checkbox"/> ikke relevant <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> ikke relevant <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2  Bemærkninger: <input type="text"/>
	ADHD diagnose***	<input type="checkbox"/> Nej  Ja, undertype: <input type="checkbox"/> 314.01 Kombineret <input type="checkbox"/> 314.00 Overvejende uopmærksom <input type="checkbox"/> 314.01 Overvejende hyperaktiv/impulsiv

\* Resultater fra studier viser, at ADHD i voksenalderen kan stilles ved fire eller flere symptomer på uopmærksomhed og/eller hyperaktivitet/impulsivitet. Kooij et al., Internal and external validity of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in a population-based sample of adults. *Psychological Medicine* 2005; 35(6):817-827. Barkley RA: Age dependent decline in ADHD: True recovery or statistical illusion? *The ADHD Report* 1997; 5:1-5.

\*\* Angiv fra hvem de supplerende informationer blev givet.

\*\*\* Hvis undertyperne er forskellige fra barndom til voksenalder, er det den nuværende undertype i voksenalderen, der er gældende.

# DIVA 2.0

DANSK

**DIVA**  
Foundation

*Diagnostisk interview  
til brug for udredning  
af ADHD hos voksne*