

# **Diagnostisch Interview voor ADHD bij volwassenen (DIVA)**

J.J.S. Kooij & M.H. Francken, 2007

**Kenniscentrum ADHD bij volwassenen  
PsyQ**

## Inleiding

Voor de diagnose ADHD bij volwassenen gaat het volgens de DSM-IV om: Een begin in de kindertijd en levenslang voortduren van voldoende kenmerken van Aandachtstekort en/of Hyperactiviteit-Impulsiviteit, met disfunctioneren op meerdere belangrijke levensterreinen (1).

Aanvang van de symptomen, beloop en disfunctioneren worden retrospectief vastgesteld op basis van een klinisch interview, zo mogelijk aangevuld met hetero-anamnestiche informatie (2).

*Het Diagnostisch Interview voor ADHD bij volwassenen (DIVA)* is gebaseerd op de DSM-IV criteria en is het eerste gestructureerde Nederlandse interview voor ADHD bij volwassenen. De DIVA is ontwikkeld door J.J.S. Kooij en M.H. Francken en is de opvolger van het eerdere Semi-Gestructureerde Interview voor ADHD bij volwassenen (2, 3). Om de beoordeling van de aan- of afwezigheid van elk criterium in kindertijd zowel als volwassenheid te vergemakkelijken, worden er steeds concrete voorbeelden voor beide levensfasen gegeven. De voorbeelden zijn gebaseerd op de klinische ervaring van team ADHD bij volwassenen van PsyQ te Den Haag. Ook van het disfunctioneren door de symptomen in het dagelijks leven worden op 5 terreinen concrete voorbeelden gegeven. De DIVA kan worden afgenomen bij volwassenen in aanwezigheid van partner en familieleden, om zo anamnestiche en hetero-anamnestiche informatie gelijktijdig te kunnen beoordelen. De tijd die nodig is om de DIVA af te nemen bedraagt een tot anderhalf uur.

De DIVA behandelt uitsluitend de symptomen van ADHD. Bij kinderen zowel als volwassenen gaat ADHD in 75% van de gevallen gepaard met comorbide stoornissen. Daarom is het niet voldoende alleen ADHD vast te stellen, maar dient bij volwassen patiënten eventuele comorbiditeit met angststoornissen, depressie, bipolaire stoornissen, verslaving, slaapproblemen en persoonlijkheidsstoornissen eveneens te worden onderzocht. Dit is noodzakelijk voor de differentiaal diagnostiek van ADHD op volwassen leeftijd (2).

### Instructies voor het afnemen van de DIVA

De DIVA bestaat uit 3 delen: de criteria voor Aandachtstekort (A1), de criteria voor Hyperactiviteit-Impulsiviteit (A2), en Aanvang van en Disfunctioneren door de symptomen, in kindertijd en volwassenheid.

Begin bij het eerste *DSM-IV criterium A1 (Aandachtstekort)*. Vraag eerst naar de volwassenheid ( $\geq 6$  maanden aanwezig), daarna naar de kindertijd (5 tot 12 jaar)(4-6). Lees het criterium helemaal voor, standaard gevolgd door het eerste voorbeeld. Het probleem moet *vaak* voorkomen, de voorbeelden kunnen helpen daarvan een beeld te vormen. Kruis de voorbeelden aan die patiënt herkent. Als patiënt andere voorbeelden passend bij het criterium noemt, geef die dan aan bij 'overig'. Herkent patiënt het criterium en eerste voorbeeld niet, loop dan alle voorbeelden langs. Patiënt hoeft niet persé veel voorbeelden te herkennen, het gaat erom dat de onderzoeker een beeld krijgt van de aan- of afwezigheid van het criterium.

Vraag per criterium of partner en familie het ermee eens zijn; de partner rapporteert doorgaans over de volwassenheid, de familie over de kindertijd. Als de antwoorden tegenstrijdig zijn geldt als vuistregel dat de patiënt de beste informant is (7). De informatie van partner en familie dient vooral als aanvulling op die van de patiënt. De onderzoeker neemt een klinisch besluit per criterium over de aan- of afwezigheid in beide levensfasen, na informatie van alle betrokkenen. Als geen hetero-anamnese kan worden verkregen wordt de diagnose gesteld op basis van de anamnese van patiënt. Eventueel beschikbare schoolrapporten kunnen helpen meer zicht te krijgen op symptomen die in de kindertijd in de klas zijn opgevallen en kunnen gebruikt worden ter ondersteuning van de diagnose. Geef aan of de symptomen meer of vaker voorkomen en -kwamen dan bij leeftijdgenoten om de klinische relevantie in te schatten.

Ga door met het 2<sup>e</sup> deel, *DSM-IV criterium A2 (Hyperactiviteit-Impulsiviteit)*, gevolgd door het 3<sup>e</sup> deel, *Aanvang van en Disfunctioneren door de symptomen*. Ga na of patiënt de symptomen altijd heeft gehad, en zo ja, of er voor het 7<sup>e</sup> jaar reeds *enkele* symptomen aanwezig waren. Indien het begin later was, geef aan op welke leeftijd. Lees vervolgens steeds de voorbeelden voor bij de gebieden waarop men kan disfunctioneren, eerst in de volwassenheid, dan in de kindertijd. Kruis aan welke voorbeelden

worden herkend en geef aan of het aantal gebieden waarop disfunctioneren wordt aangegeven 2 of meer bedraagt, in kindertijd zowel als volwassenheid.

Geef bij de *Samenvatting symptomen Aandachtstekort (A) en Hyperactiviteit-Impulsiviteit (HI)* aan welke criteria zijn gescoord in beide levensfasen, en tel het totaal aantal criteria op.

Geef tenslotte op het *Scoreformulier* aan of het aantal criteria van A en HI zes of meer bedragen, of er aanwijzingen zijn voor een levenslang beloop van symptomen en beperkingen, of de beperkingen zich uiten op minstens 2 terreinen en niet beter verklaard kunnen worden door een andere psychische stoornis. Geef aan of en in welke mate de hetero-anamnese(n) en eventuele schoolrapporten de diagnose ondersteunen. Concludeer uiteindelijk of de diagnose ADHD gesteld kan worden, en welk subtype (met DSM-IV code) van toepassing is.

### **Uitleg vooraf aan de patiënt**

Met behulp van dit interview worden de symptomen van ADHD bij u onderzocht, zowel in de kindertijd als in de volwassenheid. De vragen zijn gebaseerd op de officiële criteria voor ADHD in de DSM-IV. Per criterium worden voorbeelden gegeven van hoe kinderen en volwassenen last kunnen hebben van de symptomen. Eerst worden de vragen aan u gesteld, daarna aan uw eventuele partner en familieleden. Uw partner kent u waarschijnlijk vanaf de volwassenheid en wordt gevraagd over die periode te vertellen, de familie heeft meer zicht op uw gedrag in de kindertijd. Beide levensfasen moeten in beeld worden gebracht om de diagnose ADHD te kunnen stellen.

### **Referenties**

1. American Psychiatric Association (APA): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Washington DC, 1994
2. Kooij JJS: ADHD bij volwassenen. Inleiding in diagnostiek en behandeling. Lisse, Swets & Zeitlinger Publishers, 2003
3. Kooij JJS, Francken MH: Diagnostisch Interview voor ADHD (DIVA) bij volwassenen. Kenniscentrum ADHD bij volwassenen, PsyQ. Online beschikbaar via [www.kenniscentrumadhdbijvolwassenen.nl](http://www.kenniscentrumadhdbijvolwassenen.nl), 2007
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 JK: 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* 2007

Naam patiënt :  
 Geboortedatum :  
 Geslacht : M V  
 Datum afname :  
 Naam onderzoeker :  
 Patiëntnummer :

## Deel 1: Symptomen aandachtstekort (DSM-IV criterium A1)

Instructie vooraf: de symptomen op volwassen leeftijd moeten minstens 6 maanden aanwezig zijn. De symptomen in de kindertijd hebben betrekking op de leeftijd 5-12 jaar.

### A1. Slaagt u er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt u achteloos fouten in uw werk of bij andere activiteiten? En hoe was dit in de kindertijd?

Voorbeelden volwassenheid:

- Slordige fouten maken
- Langzaam moeten werken om fouten te voorkomen
- Instructies niet nauwkeurig lezen
- Slecht zijn in gedetailleerd werken
- Te veel tijd nodig hebben voor details
- Verzanden in details
- Te snel werken en daardoor fouten maken
- Overig: .....

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

Voorbeelden kindertijd:

- Slordige fouten maken in schoolwerk
- Fouten maken door vragen niet goed te lezen
- Vragen onbeantwoord laten door niet goed te lezen
- De achterzijde van een toets onbeantwoord laten
- Commentaar van leerkrachten over slordig werken
- Antwoorden van huiswerk niet controleren
- Te veel tijd nodig voor taken met veel details
- Overig: .....

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

### A2. Heeft u vaak moeite de aandacht bij taken te houden? En hoe was dit in de kindertijd?

Voorbeelden volwassenheid:

- Niet lang de aandacht bij taken kunnen houden \*
- Snel afgeleid zijn door eigen associaties/gedachten
- Moeite hebben een film uit te kijken of een boek te lezen \*
- Snel ergens op uitgekeken zijn
- Vragen stellen over onderwerpen die al besproken zijn
- Overig: .....

*\* Tenzij het onderwerp als zeer interessant wordt ervaren (bv. computer of hobby)*

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

Voorbeelden kindertijd:

- Moeilijk de aandacht bij schoolwerk kunnen houden
- Moeilijk de aandacht bij spel kunnen houden \*
- Snel afgeleid zijn
- Moeite zich te concentreren \*
- Veel structuur nodig hebben om niet te worden afgeleid
- Snel uitgekeken zijn op activiteiten
- Overig: .....

*\* Tenzij het onderwerp als zeer interessant wordt ervaren (bv. computerspel of hobby)*

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

**A3. Lijkt u vaak niet te luisteren als u direct aangesproken wordt?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Dromerig of afwezig zijn
- Moeite om zich te concentreren op een gesprek
- Achteraf niet weten waar een gesprek over ging
- Vaak het onderwerp van het gesprek veranderen
- Anderen zeggen dat je er met je gedachten niet bij bent
- Overig: .....

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

Voorbeelden kindertijd:

- Niet weten wat ouders/leerkrachten gezegd hebben
- Dromerig of afwezig zijn
- Pas luisteren bij oogcontact of stemverheffing
- Vaak opnieuw aangesproken moeten worden
- Vragen moeten herhaald worden
- Overig: .....

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

**A4. Volgt u aanwijzingen vaak niet op en slaagt u er vaak niet in karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen?  
En hoe was dit in de kindertijd (in schoolwerk in plaats van werk)?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Dingen door elkaar doen zonder ze af te maken
- Moeite met dingen afmaken als het nieuwe eraf is
- Deadlines nodig hebben om taken af te maken
- Moeite administratie af te maken
- Moeite gebruiksaanwijzingen op te volgen
- Overig: .....

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

Voorbeelden kindertijd:

- Moeite hebben instructies op te volgen
- Moeite met opdrachten bestaande uit meerdere stappen
- Dingen niet afmaken
- Huiswerk niet afmaken of niet inleveren
- Veel structuur nodig om taken af te kunnen maken
- Overig: .....

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

**A5. Heeft u vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Moeite de dagelijkse dingen te plannen
- Huis en/of werkplek zijn rommelig
- Te veel plannen of niet efficiënt plannen
- Regelmatig dubbele afspraken maken
- Te laat komen
- Niet consequent een agenda kunnen gebruiken
- Inflexibel zijn door vasthouden aan schema's
- Slecht tijdsbesef
- Schema's maken en die niet gebruiken
- Anderen nodig hebben om zaken te structureren
- Overig: .....

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

Voorbeelden kindertijd:

- Moeite hebben om op tijd klaar te zijn
- Rommelige kamer / bureau
- Moeite om zelfstandig te spelen
- Moeite met het plannen van taken of huiswerk
- Dingen door elkaar doen
- Te laat komen
- Slecht tijdsbesef
- Moeite zichzelf te vermaken
- Overig: .....

**Symptoom aanwezig: ja / nee**

**A6. Vermijdt u vaak (of heeft u een afkeer van of bent u onwillig u bezig te houden met) taken die een langdurige geestelijke inspanning vereisen?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Eerst doen wat het makkelijkst of leukst is
- Saaie of lastige taken vaak uitstellen
- Taken uitstellen zodat deadlines gemist worden
- Monotoon werk zoals administratie vermijden
- Niet van lezen houden
- Vermijden van zaken die veel concentratie vragen
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Huiswerk vermijden of hier een afkeer van hebben
- Weinig boeken lezen of geen zin in lezen
- Vermijden van zaken die veel concentratie vragen
- Afkeer van vakken die veel concentratie vragen
- Saaie of lastige taken vaak uitstellen
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**A7. Raakt u vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Portefeuille, sleutels of agenda kwijtraken
- Regelmatig spullen laten liggen
- Papieren voor het werk kwijtraken
- Veel tijd kwijt met zoeken naar spullen
- In paniek als anderen dingen verplaatsen
- Spullen verkeerd opbergen
- Lijsten, telefoonnummers of notities kwijtraken
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Agenda's, pennen of gymspullen kwijtraken
- Kleding, speelgoed of huiswerk kwijtraken
- Veel tijd kwijt zijn met zoeken naar spullen
- In paniek als anderen dingen verplaatsen
- Commentaar ouders/leraar over spullen kwijt zijn
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**A8. Wordt u vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Moeite zich af te sluiten voor externe prikkels
- Na afleiding moeilijk de draad weer oppakken
- Snel afgeleid door geluiden of gebeurtenissen
- Gesprekken van anderen meeluisteren
- Moeite informatie te filteren/selecteren
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- In de klas vaak naar buiten kijken
- Snel afgeleid door geluiden of gebeurtenissen
- Snel overprikkeld op verjaardag of sinterklaas
- Na afleiding moeilijk de draad weer oppakken
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**A9. Bent u vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Afspraken of andere verplichtingen vergeten
- Sleutels, agenda etc. vergeten
- Vaak aan afspraken herinnerd moeten worden
- Terug naar huis moeten om vergeten spullen te halen
- Starre schema's om dingen niet te vergeten
- Vergeten in agenda te schrijven/kijken
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Afspraken of opdrachten vergeten
- Vaak aan dingen herinnerd moeten worden
- Halverwege een taak vergeten wat moest gebeuren
- Spullen voor school vergeten mee te nemen
- Spullen op school of bij vriendjes laten liggen
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**Aanvulling criterium A:****Volwassenheid: Heeft u de eerder genoemde symptomen van aandachtstekort meer of vaker dan anderen?**

Ja / nee

**Kindertijd: Had u de eerder genoemde symptomen van aandachtstekort meer of vaker dan andere kinderen van uw leeftijd?**

Ja / nee

**Deel 2: Symptomen van hyperactiviteit-impulsiviteit (DSM-IV criterium A2)**

➔ Instructie: de symptomen op volwassen leeftijd moeten minstens 6 maanden aanwezig zijn. De symptomen in de kindertijd hebben betrekking op de leeftijd 5-12 jaar.

**H/I 1. Beweegt u vaak onrustig met handen of voeten of draait u vaak in uw stoel? En hoe was dit in de kindertijd?**Voorbeelden volwassenheid:

- Moeite met stilzitten
- Met de benen wiebelen
- Met een pen tikken of met iets spelen
- Nagels bijten of in haren friemelen
- Kan onrust beheersen, resulterend in spanning
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Ouders zeiden vaak "zit stil" of iets dergelijks
- Met de benen wiebelen
- Met een pen tikken of met iets spelen
- Nagels bijten of in haren friemelen
- Niet normaal op een stoel kunnen blijven zitten
- Kan onrust beheersen, resulterend in spanning
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**H/I 2. Staat u vaak op in situaties waarin verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten? En hoe was dit in de kindertijd?**Voorbeelden volwassenheid:

- Symposia, lezingen, kerk etc. vermijden
- Liever rondlopen dan zitten
- Nooit lang stilzitten, altijd in beweging zijn
- Gespannen vanwege moeite om stil te zitten
- Excuses verzinnen om te mogen lopen
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Tijdens het eten en/of op school vaak opstaan
- Zeer veel moeite om stil te kunnen zitten op school of tijdens maaltijden
- Erop gewezen worden om te blijven zitten
- Smoesjes verzinnen om even te kunnen lopen
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**H/I 3. Voelt u zich vaak rusteloos? En hoe was dit in de kindertijd?**Voorbeelden volwassenheid:

- Zich innerlijk onrustig of gejaagd voelen
- Steeds het gevoel hebben bezig te moeten zijn
- Zich moeilijk kunnen ontspannen
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Altijd aan het rennen
- Klimmen op meubels of springen op de bank
- In bomen klimmen
- Innerlijke rusteloosheid
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**H/I 4. Kunt u zich moeilijk rustig bezighouden met ontspannende activiteiten?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Praten bij activiteiten waarbij dit niet gepast is
- In gezelschap snel haantje de voorste zijn
- Luidruchtig zijn in allerlei situaties
- Activiteiten moeilijk rustig kunnen doen
- Moeite om zacht te praten
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Luidruchtig zijn tijdens het spelen / in de klas
- Niet rustig naar TV of films kunnen kijken
- Opmerkingen rustiger/stiller te zijn
- Snel te druk zijn in gezelschap
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**H/I 5. Bent u vaak in de weer of draaft u maar door?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Altijd maar bezig zijn
- Veel energie hebben, altijd maar doorgaan
- Over eigen grenzen gaan
- Moeilijk los kunnen laten, doordraven/drammen
- Overig: ....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Constant bezig zijn
- Opmerkelijk actief op school en thuis zijn
- Veel energie hebben
- Drammen, doordraven
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**H/I 6. Praat u vaak aan een stuk door?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Zo druk praten dat mensen het vermoeiend vinden
- Bekend staan als drukke prater
- Het moeilijk vinden om te stoppen met praten
- Neiging te veel te praten
- Anderen geen ruimte geven in een gesprek
- Veel woorden nodig hebben om iets te zeggen
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Bekend zijn als kletskaus
- Leraren en ouders vragen vaak stil te zijn
- Opmerkingen in rapporten over veel praten
- Straf krijgen voor veel praten
- Anderen van schoolwerk afhouden door veel praten
- Anderen geen ruimte geven in een gesprek
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**H/I 7. Gooit u vaak het antwoord er al uit voordat vragen afgemaakt zijn?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Een flap-uit zijn, het hart op de tong hebben
- Dingen zeggen zonder na te denken
- Mensen antwoord geven voordat ze uitgepraat zijn
- Zinnen van anderen afmaken
- Tactloos zijn
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Een flap-uit zijn, dingen zeggen zonder nadenken
- Als eerste vragen willen beantwoorden op school
- 1<sup>e</sup> antwoord eruit flappen, ook al is dit fout
- Anderen onderbreken voordat de zin is afgemaakt
- Kwetsend overkomen
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee



**H/I 8. Heeft u vaak moeite om op uw beurt te wachten?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Moeite met wachten in een rij, voordringen
- Moeite in verkeer / file geduldig te blijven
- Moeite om op beurt te wachten in gesprekken
- Ongeduldig zijn
- Snel relaties/banen aangaan of verbreken uit ongeduld
- Niet nadenken bij geld uitgeven
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Moeite op beurt te wachten tijdens sport/spel
- Moeite op de beurt te wachten in de klas
- Altijd haantje de voorste zijn
- Snel ongeduldig zijn
- Oversteken zonder uitkijken
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**H/I 9. Verstoot u vaak bezigheden van anderen of dringt u zich op?  
En hoe was dit in de kindertijd?**

Voorbeelden volwassenheid:

- Zich snel bemoeien met anderen
- Anderen in de rede vallen
- Mensen ongevraagd storen in hun bezigheden
- Opmerkingen van anderen over bemoeizucht
- Moeite de grenzen van anderen te respecteren
- Over alles een mening hebben en dit direct uiten
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

Voorbeelden kindertijd:

- Inbreken in het spel van anderen
- Gesprekken van anderen onderbreken
- Op alles reageren
- Niet kunnen wachten
- Overig: .....

Symptoom aanwezig: ja / nee

**Aanvulling criterium A:**

**Volwassenheid: Heeft u de eerder genoemde symptomen van hyperactiviteit/impulsiviteit meer of vaker dan anderen?**

Ja / nee

**Kindertijd: Had u de eerder genoemde symptomen van hyperactiviteit/impulsiviteit meer of vaker dan andere kinderen van uw leeftijd?**

Ja / nee

**Deel 3: Disfunctioneren als gevolg van de symptomen (DSM-IV criteria B, C en D)**

**B. Heeft u de eerder genoemde symptomen van aandachtstekort en/of hyperactiviteit/impulsiviteit altijd al gehad?**

Ja -> enkele symptomen waren aanwezig voor het 7<sup>e</sup> levensjaar  
Nee

Indien nee, begin vanaf ..... jaar

### C. Op welke gebieden heeft u last (gehad) van de eerder genoemde symptomen?

Volwassenheid	Kindertijd en adolescentie
<input type="checkbox"/> <b>Werk / opleiding</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Opleiding(en) nodig voor werk niet afgemaakt</li> <li><input type="checkbox"/> Werk beneden opleidingsniveau</li> <li><input type="checkbox"/> Snel op een werkplek uitgekeken</li> <li><input type="checkbox"/> Patroon van veel kortdurende banen</li> <li><input type="checkbox"/> Moeite met administratieve werkzaamheden/planning</li> <li><input type="checkbox"/> Geen promotie maken</li> <li><input type="checkbox"/> Beneden kunnen presteren op werk</li> <li><input type="checkbox"/> Met ruzie weggegaan of ontslagen zijn</li> <li><input type="checkbox"/> Ziekte/WAO als gevolg van klachten</li> <li><input type="checkbox"/> Geen disfunctioneren door compensatie hoog IQ</li> <li><input type="checkbox"/> Geen disfunctioneren door compensatie externe structuur</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: .....</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Relatie en/of gezin</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Snel uitgekeken op relaties</li> <li><input type="checkbox"/> Impulsief relaties aangaan / verbreken</li> <li><input type="checkbox"/> Ongelijkwaardige relatie vanwege klachten</li> <li><input type="checkbox"/> Relatieproblemen, veel ruzies, gebrek intimiteit</li> <li><input type="checkbox"/> Gescheiden als gevolg van klachten</li> <li><input type="checkbox"/> Problemen met seksualiteit als gevolg van klachten</li> <li><input type="checkbox"/> Opvoedingsproblemen als gevolg van klachten</li> <li><input type="checkbox"/> Moeite om huishouden en/of administratie</li> <li><input type="checkbox"/> Financiële problemen / gokken</li> <li><input type="checkbox"/> Geen relatie aan durven gaan</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: ...</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Sociale contacten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Snel uitgekeken zijn op sociale contacten</li> <li><input type="checkbox"/> Moeite met onderhouden sociale contacten</li> <li><input type="checkbox"/> Conflicten als gevolg van communicatieproblemen</li> <li><input type="checkbox"/> Moeite met het aangaan van sociale contacten</li> <li><input type="checkbox"/> Subassertief als gevolg van negatieve ervaringen</li> <li><input type="checkbox"/> Niet attent zijn (vergeten kaart te sturen/meeleven/bellen etc.)</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: .....</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Vrije tijd / hobby</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Niet goed kunnen ontspannen in vrije tijd</li> <li><input type="checkbox"/> Zeer veel moeten sporten om te kunnen ontspannen</li> <li><input type="checkbox"/> Blessures als gevolg van vele sporten</li> <li><input type="checkbox"/> Niet in staat zijn een boek uit te lezen of een film uit te kijken</li> <li><input type="checkbox"/> Continu bezig zijn en hierdoor oververmoeid raken</li> <li><input type="checkbox"/> Snel uitgekeken zijn op hobby's</li> <li><input type="checkbox"/> Ongelukken/rijbewijs kwijt door roekeloos rijgedrag</li> <li><input type="checkbox"/> Sensation seeking en/of te veel risico's nemen</li> <li><input type="checkbox"/> Contact met politie/justitie</li> <li><input type="checkbox"/> Eetbuien</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: ....</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <b>Opleiding</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Lager opleidingsniveau dan verwacht op basis van IQ</li> <li><input type="checkbox"/> Doublure(s) als gevolg van concentratieproblemen</li> <li><input type="checkbox"/> Opleiding(en) niet afgemaakt / van school gestuurd</li> <li><input type="checkbox"/> Veel langer over opleiding gedaan dan gebruikelijk</li> <li><input type="checkbox"/> Opleiding passend bij IQ met veel moeite behaald</li> <li><input type="checkbox"/> Moeite met het maken van huiswerk</li> <li><input type="checkbox"/> Speciaal onderwijs gevolgd vanwege klachten</li> <li><input type="checkbox"/> Commentaar leerkrachten over gedrag / concentratie</li> <li><input type="checkbox"/> Geen disfunctioneren door compensatie hoog IQ</li> <li><input type="checkbox"/> Geen disfunctioneren door compensatie externe structuur</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: .....</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Gezin</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Vaak ruzie met broertjes / zusjes</li> <li><input type="checkbox"/> Vaak straf / slaag</li> <li><input type="checkbox"/> Weinig contact met familie vanwege conflicten</li> <li><input type="checkbox"/> Langer structuur van ouders nodig dan normaal</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: ...</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Sociale contacten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Moeite met onderhouden van sociale contacten</li> <li><input type="checkbox"/> Conflicten als gevolg van communicatieproblemen</li> <li><input type="checkbox"/> Moeite met het aangaan van sociale contacten</li> <li><input type="checkbox"/> Subassertief als gevolg van negatieve ervaringen</li> <li><input type="checkbox"/> Weinig vriendjes / vriendinnetjes</li> <li><input type="checkbox"/> Gepest zijn</li> <li><input type="checkbox"/> Buitengesloten zijn / niet mee mogen doen met groep</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: .....</li> </ul> <input type="checkbox"/> <b>Vrije tijd / hobby</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Niet goed kunnen ontspannen in vrije tijd</li> <li><input type="checkbox"/> Zeer veel moeten sporten om te kunnen ontspannen</li> <li><input type="checkbox"/> Blessures als gevolg van vele sporten</li> <li><input type="checkbox"/> Niet in staat zijn een boek uit te lezen of een film uit te kijken</li> <li><input type="checkbox"/> Continu bezig zijn en hierdoor oververmoeid raken</li> <li><input type="checkbox"/> Snel uitgekeken zijn op hobby's</li> <li><input type="checkbox"/> Sensation seeking en/of te veel risico's nemen</li> <li><input type="checkbox"/> Contact met politie/justitie</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: ....</li> </ul>

<input type="checkbox"/> <b>Zelfvertrouwen / zelfbeeld</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Onzekerheid door negatieve opmerkingen anderen</li> <li><input type="checkbox"/> Negatief zelfbeeld vanwege faalervaringen</li> <li><input type="checkbox"/> Faalangstig om aan nieuwe zaken te beginnen</li> <li><input type="checkbox"/> Overmatig heftig reageren op kritiek</li> <li><input type="checkbox"/> Perfectionisme</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: ....</li> </ul>	<input type="checkbox"/> <b>Zelfvertrouwen / zelfbeeld</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Onzekerheid door negatieve opmerkingen anderen</li> <li><input type="checkbox"/> Negatief zelfbeeld vanwege faalervaringen</li> <li><input type="checkbox"/> Faalangstig om aan nieuwe zaken te beginnen</li> <li><input type="checkbox"/> Overmatig heftig reageren op kritiek</li> <li><input type="checkbox"/> Perfectionisme</li> <li><input type="checkbox"/> Overig: ....</li> </ul>
<b>Op <math>\geq</math> 2 gebieden sprake van disfunctioneren?</b> <b>ja / nee</b>	<b>Op <math>\geq</math> 2 gebieden sprake van disfunctioneren?</b> <b>ja / nee</b>

## Samenvatting symptomen A en H1

*Geef aan welk criterium gescoord is bij deel 1 en 2 en tel op*

Criterium DSM-IV TR	Symptoom	Aanwezig volwassenheid	Aanwezig kindertijd
A1a	A1. Slaagt er vaak niet in voldoende aandacht te geven aan details of maakt achteloos fouten in schoolwerk, werk of bij andere activiteiten		
A1b	A2. Heeft vaak moeite de aandacht bij taken of spel te houden		
A1c	A3. Lijkt vaak niet te luisteren als hij/zij direct aangesproken wordt		
A1d	A4. Volgt vaak aanwijzingen niet op en slaagt er niet in schoolwerk, karweitjes af te maken of verplichtingen op het werk na te komen		
A1e	A5. Heeft vaak moeite met het organiseren van taken en activiteiten		
A1f	A6. Vermijdt vaak, heeft een afkeer van of is onwillig zich bezig te houden met taken die een langdurige geestelijke inspanning vereisen (zoals school- of huiswerk)		
A1g	A7. Raakt vaak dingen kwijt die nodig zijn voor taken of bezigheden		
A1h	A8. Wordt vaak gemakkelijk afgeleid door uitwendige prikkels		
A1i	A9. Is vaak vergeetachtig bij dagelijkse bezigheden		
	<b>Totaal aantal criteria Aandachtstekort</b>	<b>.. / 9</b>	<b>.. / 9</b>
A2a	H/I 1. Beweegt vaak onrustig met handen of voeten, of draait in zijn/haar stoel		
A2b	H/I 2. Staat vaak op in de klas of in andere situaties waar verwacht wordt dat men op zijn plaats blijft zitten		
A2c	H/I 3. Rent vaak rond of klimt overal op in situaties waarin dit ongepast is (bij adolescenten of volwassenen kan dit beperkt zijn tot subjectieve gevoelens van rusteloosheid)		
A2d	H/I 4. Kan moeilijk rustig spelen of zich bezighouden met ontspannende activiteiten		
A2e	H/I 5. Is vaak 'in de weer' of 'draaft maar door'		
A2f	H/I 6. Praat vaak aan een stuk door		
A2g	H/I 7. Gooit het antwoord eruit voordat de vragen afgemaakt zijn		
A2h	H/I 8. Heeft vaak moeite op zijn/haar beurt te wachten		
A2i	H/I 9. Verstoot vaak bezigheden van anderen of dringt zich op		
	<b>Totaal aantal criteria Hyperactiviteit/Impulsiviteit</b>	<b>.. / 9</b>	<b>.. / 9</b>

## Scoreformulier

<b>DSM-IV criterium A</b>	<b>Kindertijd</b> Is het aantal A kenmerken $\geq$ 6? Is het aantal H/I kenmerken $\geq$ 6?	Ja Ja	Nee Nee
	<b>Volwassenheid *</b> Is het aantal A kenmerken $\geq$ 6? Is het aantal H/I kenmerken $\geq$ 6?	Ja Ja	Nee Nee
	<b>DSM-IV criterium B</b>	Zijn er aanwijzingen voor een levenslang patroon van symptomen en beperkingen?	
	Ja	Nee	
<b>DSM-IV criterium C</b>	De symptomen en beperkingen uiten zich op minstens 2 terreinen van het leven		
	Volwassenheid Kindertijd	Ja Ja	Nee Nee
<b>DSM-IV criterium E</b>	De symptomen kunnen niet beter verklaard worden door de aanwezigheid van een andere psychische stoornis	Nee Ja, door ..... .....	
	Wordt de diagnose ondersteund door de hetero-anamnese? Ouder(s)/broer/zus/overig, nl. ....** Partner/goede vriend(in)/overig, nl .....** Schoolrapporten  0 = geen / weinig ondersteuning 1 = enige ondersteuning 2 = duidelijke ondersteuning	n.v.t. 0 1 2 n.v.t. 0 1 2 n.v.t. 0 1 2	Toelichting:
	Diagnose ADHD***	Nee  Ja, subtype <input type="checkbox"/> 314.01 Gecombineerde type <input type="checkbox"/> 314.00 Overwegend onoplettendheidstype <input type="checkbox"/> 314.01 Overwegend hyperactief-impulsieve type	

\* Er zijn aanwijzingen uit onderzoek dat op volwassen leeftijd de diagnose ADHD vanaf 4 kenmerken van aandachtsproblemen en/of hyperactiviteit-impulsiviteit gesteld kan worden. Kooij e.a. 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.

\*\* Geef aan met wie de hetero-anamnese heeft plaatsgevonden

\*\*\* Als de vastgestelde subtypen in kindertijd en volwassenheid verschillen, prevaleert het huidige volwassen subtype voor de diagnose