

# Screening-Test mit Selbstbeurteilungs-Skala V1.1 für Erwachsene mit ADHS (ASRS-V1.1)

WHO Composite International Diagnostic Interview  
(Internationale Diagnostische Befragung der Weltgesundheitsorganisation)  
© Weltgesundheitsorganisation

Name des  
Patienten:

Datum:

Alter:

<b>Markieren Sie ein Kästchen, wenn Sie sich in den letzten 6 Monaten so gefühlt oder sich so benommen haben.</b>	nie	selten	manchmal	oft	sehr oft
<b>1.</b> Wie oft haben Sie Probleme, die letzten Feinheiten einer Arbeit zum Abschluss zu bringen, nachdem Sie die wesentlichen Punkte erledigt haben?					
<b>2.</b> Wie oft fällt es Ihnen schwer, Dinge auf die Reihe zu bekommen, wenn Sie an einer Aufgabe arbeiten, bei der Organisation gefragt ist?					
<b>3.</b> Wie oft haben Sie Probleme, sich an Termine oder Verabredungen zu erinnern bzw. einzuhalten?					
<b>4.</b> Wie oft vermeiden Sie oder verzögern Sie, die Aufgabe zu beginnen, wenn Sie vor einer Aufgabe stehen, bei der sehr viel Denkvermögen gefragt ist?					
<b>5.</b> Wie oft sind Ihre Hände bzw. Füße bei langem Sitzen in Bewegung?					
<b>6.</b> Wie oft fühlen Sie sich übermäßig aktiv und verspüren den Drang, Dinge zu tun, als ob Sie von einem Motor angetrieben würden, oder fühlen Sie sich oft innerlich unruhig?					