

Instructie bij vraag 1

Werk de vragen af per kolom, dus eerst bij alle middelen naar Beginleeftijd vragen, vervolgens van alle middelen de Jaren ooit uitvragen en vervolgens de Afgelopen 30 dagen.

Bij de kolommen Beginleeftijd en Jaren ooit, wordt gevraagd naar **regelmatig** gebruik. Hieronder wordt verstaan:

- tenminste drie dagen per week (ongeacht de hoeveelheid);
- bij vlagen (binges) voor tenminste twee opeenvolgende dagen per week en wel tot het punt waar het normale activiteiten bemoeilijkt (werk, school, gezinsleven, autorijden en dergelijke). Bij alcohol wordt hier dronkenschap onder verstaan.

Beginleeftijd

Op welke leeftijd begon u <middel> regelmatig te gebruiken? Onder regelmatig verstaan we tenminste drie dagen per week of twee dagen per week in zo'n hoeveelheid dat het uw dagelijkse activiteiten bemoeilijkt.

Herhaal de uitleg van het begrip *regelmatig* zo vaak als nodig.

Indien de cliënt aangeeft een middel nooit regelmatig te hebben gebruikt, codeer dan een *N*.

Jaren ooit

Hoeveel jaren heeft u <middel> regelmatig gebruikt? Onder regelmatig verstaan we tenminste drie dagen per week of twee dagen per week in zo'n hoeveelheid dat het uw dagelijkse leven bemoeilijkt.

Stel deze vraag ongeacht het antwoord bij Beginleeftijd.

Rond de antwoorden af naar jaren. Zes maanden is een jaar, codeer minder dan zes maanden als *00*. Codeer ook *00* indien de cliënt het middel nooit heeft gebruikt.

Afgelopen 30 dagen

Hoeveel dagen van de afgelopen 30 dagen heeft u <middel> gebruikt?

Stel deze vraag ongeacht de antwoorden bij Beginleeftijd en Jaren ooit.

Gebruikswijze

Wat is de gebruikelijke wijze waarop u <middel> gebruikt?

- 1 = slikken, drinken
- 2 = snuiven
- 3 = inhaleren of roken (chinezen, basen)
- 4 = spuiten, niet intraveneus
- 5 = intraveneus spuiten

Stel deze vraag altijd, tenzij het middel nooit is gebruikt, dan wordt *N* genoteerd.

ASSESSMENT MIDDELENGEBRUIK

	Beginleeftijd	Jaren ooit	Afgelopen 30 dagen	Gebruiks- wijze
1. Alcohol tenminste 1 glas per dag <i>een glas is de hoeveelheid drank in een glas bestemd voor die drankcategorie, 4cl voor sterke drank, 10cl voor wijn, 20cl voor bier</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
2. Alcohol minimaal 5 glazen per dag	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
3. Heroïne <i>alleen illegale heroïne, niet op recept</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
4. Methadon <i>ook voorgeschreven methadon</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
5. Andere opiaten <i>morfine, codeïne, opium, palfium</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
6. Medicijnen en pillen <i>slaap- en kalmerende middelen, benzodiazepines, barbituraten, ongeacht of de middelen voorgeschreven zijn door een arts</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
7. Cocaïne <i>ook gerookte cocaïne, base-coke en crack</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
8. Amfetamines <i>speed, pep, geen ecstasy</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
9. Cannabis <i>marihuana, wiet, hasjiesj</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
10. Hallucinogenen <i>tripmiddelen zoals LSD, psilocybine (paddestoelen)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
11. Vluchtige stoffen <i>snuiven van middelen zoals lijm</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
12. Andere, namelijk: <i>(bijvoorbeeld ecstasy, geen nicotine, cafeïne)</i> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
13. Meer dan één middel per dag <i>regelmatig gebruik van meer dan één middel (2 tot en met 12)</i>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

14. Welk middel geeft het grootste probleem
kies uit 2 tot en met 12, 00 = geen probleem, 15 = alcohol en drugs, 16 = polydrug

15.a Heeft u ooit gespoten?
0 = nee, 1 = ja; indien nooit gespoten, vul N in bij 15b en c

15.b

Beginleeftijd	Jaren ooit	Afgelopen 6 maanden	Afgelopen 30 dagen
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

één keer spuiten laat het jaar, de maand of de dag meetellen

15.c

Injecteren in de afgelopen 6 maanden:
*alleen eigen schone naalden (1);
soms met door anderen gebruikte spuiten (2);
vaak met door anderen gebruikte spuiten (3)*

- 16.a Hoeveel keer heeft u een alcohol delirium gehad?
een delirium treedt op na het opeens stoppen met alcohol en kenmerkt zich door lichamelijke onrust, verlaagd bewustzijn en zien van dingen die er niet zijn
- 16.b Hoeveel keer heeft u een overdosis drugs gehad?
bij een overdosis drugs is (medisch) ingrijpen noodzakelijk

17. Bent u in behandeling geweest voor alcohol- of drugproblemen? Zo ja, hoe vaak?
1 = ja, 2 = nee; indien nooit in behandeling geweest, vul 00 in bij 17a tot en met 17i

- | | Alcohol | Drugs |
|--|---|---|
| 17.a Ambulante detoxificatie | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 17.b Klinische detoxificatie (<i>residentieel</i>) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 17.c Ambulante substitutiebehandeling (<i>met o.a. methadon, heroïne</i>) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 17.d Ambulante alcohol- of drugvrije behandeling (<i>polikliniek</i>) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 17.e Klinische alcohol- of drugvrije behandeling (<i>residentieel</i>) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 17.f Dagbehandeling (<i>deeltijdbehandeling</i>) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 17.g Psychiatrisch ziekenhuis (<i>voor behandeling alcohol-/ drugproblemen</i>) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 17.h Ander ziekenhuis of afdeling (<i>voor behandeling alcohol-/ drugproblemen</i>) | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 17.i Andere behandeling, namelijk: (<i>bijvoorbeeld zelfhulpgroep, AA</i>)
<input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |

- | | Alcohol | Drugs |
|---|---|---|
| 18. Hoeveel maanden duurde de <i>langste</i> periode dat u als gevolg van een van deze behandelingen geen alcohol of drugs heeft gebruikt?
<i>N = was nooit in behandeling, zie 17a tot en met h</i> | <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> |

19. Hoeveel maanden duurde de *laatste* periode dat u het grootste probleemmiddel (zie vraag 14) vrijwillig niet gebruikte? (zonder voorafgaande behandeling)
00 = nooit abstinente, N = geen grootste probleemmiddel

20. Hoeveel maanden geleden eindigde deze abstinente periode?
00 = nog steeds abstinente; noteer N indien bij vraag 14 en/of vraag 19 '00' is ingevuld

21. Hoeveel geld besteedde u de afgelopen 30 dagen aan alcohol en/of drugs?
- a. alcohol (*in euro*)
- b. drugs (*in euro*)

22. Hoeveel dagen bent u tijdens de afgelopen 30 dagen *ambulant* in behandeling geweest voor alcohol of drugproblemen?
inclusief NA, AA

ASSESSMENT MIDDELENGEBRUIK

23. Hoeveel dagen van de afgelopen 30 dagen heeft u gemerkt dat u problemen had met:

a. alcohol

b. drugs

24. In welke mate heeft u de afgelopen 30 dagen last gehad van deze problemen met:

a. alcohol

0. helemaal niet

1. een beetje

2. nogal

3. tamelijk veel

4. erg veel

a. drugs

0. helemaal niet

1. een beetje

2. nogal

3. tamelijk veel

4. erg veel

25. In hoeverre vindt u op dit moment (aanvullende) behandeling belangrijk voor deze problemen met:

a. alcohol

0. helemaal niet

1. een beetje

2. nogal

3. tamelijk veel

4. erg veel

a. drugs

0. helemaal niet

1. een beetje

2. nogal

3. tamelijk veel

4. erg veel

Behandelaar - inschatting ernst

26. Hoe ernstig is volgens de behandelaar de noodzaak van behandeling.

Stap 1: Kies een cijferbereik van 2 of 3 cijfers op basis van de objectieve vragen (1 tot en met 23). Let met name op de kritische items (vet omrande invulvakken).

a. alcohol

tot en met

b. drugs

tot en met

Stap 2: Kies een cijfer uit het bereik op basis van de subjectieve vragen (24 en 25):

a. alcohol

b. drugs

Toelichting:

0 - 1 Niet werkelijk een probleem, geen behandeling nodig

2 - 3 Klein probleem, behandeling waarschijnlijk niet noodzakelijk

4 - 5 Redelijk ernstig probleem, enige behandeling is nodig

6 - 7 Behoorlijk ernstig probleem, behandeling noodzakelijk

8 - 9 Extreem ernstig probleem, behandeling beslist noodzakelijk

Ruimte voor opmerkingen

