



handleiding en protocol

handleiding en protocol voor afname,
scoring en gebruik van de
MATE-Y 2.1a

gerard schippers
theo broekman

nederlandse bewerking

gerard schippers
theo broekman



handleiding en protocol

handleiding en protocol voor afname,
scoring en gebruik van de
MATE-Y 2.1a

gerard schippers
theo broekman

nederlandse bewerking

gerard schippers
theo broekman

MATE: Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie
<http://www.mateinfo.eu>

Referentie:

Schippers, G. M., & Broekman, T. G.. (2013). MATE-Y 2.1a. Handleiding en protocol voor de MATE-Jeugd. Nederlandse bewerking: G. M. Schippers & T. G. Broekman. Nijmegen: Bêta Boeken.

Uitgever: Bureau Bêta, Nijmegen,
<http://www.beta.nl>

Inhoud

v	Voorwoord
---	-----------

1 Handleiding

3	Inleiding
4	Uitgangspunten
5	Onderdelen van de MATE-Y

11 Protocol

13	Afnameprotocol
14	Algemene instructies
16	1. Middelen: Gebruik
20	4. Stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen
21	5. Lichamelijke klachten
22	2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult (2a, 2b, 2c)
23	3. Behandelingsgeschiedenis
25	7 & 8: MATE-Y-ICN: ICF Core set and Need for care
27	7. Activiteiten en participatie; zorg en ondersteuning (MATE-Y-IC)
30	8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-Y-ICN)
32	10. Motivatie voor behandeling
33	2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult (2d)
34	Q1. Verlangen
35	Scoringsprotocol
37	Definities en ankerpunten van de MATE-Y-ICN

63 Referenties

67 Afnameformulier

De ontwikkeling van de MATE-Y is mede mogelijk gemaakt door financiële bijdragen van ZonMw en Resultaten Scoren.

Vanuit de jeugdverslavingszorg is een werkgroep geformeerd ten behoeve van de ontwikkeling van de MATE-Y en het uitvoeren van het proefproject. In deze groep hadden in wisselende samenstelling de volgende mensen zitting:

De Bascule: Erik Jongman, *De Brijder*: Marga Gerrmann, Renske Spijkerman, *Dimence*: Marjan Hansman, *Iriszorg*: Rinske Lycklama à Nijeholt, Gerdien de Weert, *Jellinek*: Ellen van Geffen, *Mondriaan*: Ivo Aben, *Novadic-Kentron*: Nicolle van Mill, *Tactus*: Eva Wieske, Elise Melker-Steenbergen, Severien van der Wal, Miranda Velthuis, *Vincent van Gogh Instituut*: Evelien Joosten, *VNN en Dimence*: Jannet de Jonge.

Naast de afnemers van de MATE-Y, hebben de volgende mensen bijgedragen aan de uitvoering van het proefproject:

De Brijder: Mariëtte Koop, *Iriszorg*: Hans Aalders, *Mondriaan*: Desiree Prevoo, *Novadic-Kentron*: Mieke Beket, Rolf Geurts, *Tactus*: Marja Schokker, *VNN*: Frank Brook, Gert Jan Hartman.

Voorwoord

De MATE-Y (Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie bij Jeugdigen) is ontwikkeld om een instrumentarium ter beschikking te stellen voor de vaststelling van kenmerken van jeugdigen met middelenproblematiek en verslaving die met professionele hulpverlening in aanraking komen.

De MATE-Y is een variant van de MATE, die in 2007 is samengesteld als nieuw, Europees instrument dat bij de tijd is, conceptueel en empirisch voldoende onderbouwd is en dat wat betreft terminologie en metingen niet apart staat, maar goed geïntegreerd is in de algemene en geestelijke gezondheidszorg. In de handleiding van de MATE (versie 2.1, Schippers, Broekman & Buchholz, 2011) worden de opzet en de achtergrond van het instrument uitvoerig beschreven. Van onderzoek naar de MATE is verslag gedaan in *Addiction* in 2010 (Schippers et al., 2010) en in *Sucht* (2011). Zie voor een volledig overzicht van de publicaties over de MATE de website: <http://www.mateinfo.eu>.

Opzet en achtergrond van de MATE-Y zijn identiek aan die van de MATE, onder andere de modulaire opbouw. Enkele modules zijn identiek, maar er zijn in de MATE-Y enkele andere modules opgenomen en sommige modules zijn (sterk) gewijzigd om ze voor jongeren geschikt te maken. In het bijzonder is aandacht besteed aan aanwijzingen voor comorbide psychopathologie, gezien de hoge prevalentie daarvan. Tevens is het meten van het functioneren sterk aangepast.

De MATE-familie is intellectueel eigendom van Gerard M. Schippers en Theo G. Broekman. Zij stellen de MATE kosteloos beschikbaar, onder voorwaarde dat deze niet gebruikt wordt voor commerciële doeleinden.

Wij vertrouwen erop dat de MATE-Y het betrouwbaar, valide en in de klinische praktijk relevant en goed toepasbaar meten van kenmerken van jeugdigen zal bevorderen, zowel ten behoeve van indiceren (triage), meten van voortgang (monitoren), als het meten van resultaten (evaluatie) van de zorg.

Gerard M. Schippers
Theo G. Broekman

Amsterdam/Nijmegen
Maart 2013

Handleiding

Inleiding

MATE-Y staat voor Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie, waarbij de Y (*youth*) staat voor jeugd. Onder jeugdigen verstaan we de leeftijdsgroep van 12-24 jaar, waarbij het zwaartepunt ligt bij de 15-19 jarigen, omdat de gemiddelde leeftijd van jeugdigen met alcohol- of drugsproblemen in de hulpverlening ongeveer 17 is. De MATE-Y heeft als doel het op valide en betrouwbare wijze vaststellen van persoonskenmerken ten behoeve van het stellen van de indicatie voor zorg en behandeling en ten behoeve van de evaluatie van verleende zorg en behandeling. De MATE-Y richt zich op jeugdigen met (mogelijk) problemen met middelengebruik en verslaving, maar bevat onderdelen die evenzeer van toepassing zijn bij niet verslaafde jeugdigen in de geestelijke gezondheidszorg. Dat geldt met name de MATE-Y-ICN: ICF Core set and Need for care, het onderdeel voor het meten van beperkingen in activiteiten en participatie aan de samenleving, de factoren die daarop van invloed zijn en de zorgbehoeften.

Deze handleiding bevat het MATE-Y Afnameformulier en een Protocol met gedetailleerde instructies hoe de instrumenten in de verschillende modules moeten worden afgenomen. Het geeft ook antwoorden op veelgestelde vragen en bevat voorbeelden en tips die helpen bij de toepassing.

Uitgangspunten

Bij de ontwikkeling van de MATE zijn een aantal uitgangspunten gehanteerd die van belang zijn bij het vaststellen van patiëntkenmerken in de geestelijke gezondheidszorg en de verslavingszorg. Het instrument dient:

1. functioneel te zijn voor de praktijk van de zorg;
2. acceptabel te zijn voor personen bij wie het wordt afgenomen en zowel behoeften als compensatiemogelijkheden te meten;
3. gebaseerd te zijn op een helder conceptueel kader;
4. uitwisseling van informatie en kennis te bevorderen, ook internationaal, en dus gebaseerd te zijn op de beste van beschikbare (deel)instrumenten.

Deze functies zijn uitvoerig toegelicht op p.4-6 in de Handleiding van de MATE 2.1. Ze zijn onverkort van toepassing op de MATE-Y. We verwijzen derhalve naar die publicatie.

Onderdelen van de MATE-Y

De MATE-Y is samengesteld teneinde zo zuinig en volledig mogelijk alle informatie te verzamelen over kenmerken van de persoon die relevant zijn voor de toewijzing aan de integrale zorg en behandeling van verslaving en van alle andere aspecten die daarbij een rol spelen en voor de evaluatie van de voortgang van die zorg en behandeling. Rekening houdend met de hiervoor genoemde uitgangspunten zijn negen modules ontwikkeld, te weten:

1. Middelengebruik en gedragsverslavingen
4. Stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen
5. Lichamelijke klachten
2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult
3. Behandelingsgeschiedenis
7. Activiteiten en participatie; zorg en ondersteuning (MATE-Y-ICN)
8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-Y-ICN)
10. Motivatie voor behandeling
- Q1. Middelen: Verlangen

De nummering van de modules in de MATE is aangehouden.

In het volgende worden de modules nader toegelicht.

1. Middelen: Gebruik

Module 1 van de MATE-Y is een interview dat het gebruik van psychoactieve middelen in de afgelopen periode en in de loop van het leven vaststelt. Inventarisatie vindt plaats in een matrix (grid) waarin de middelen (stoffen) worden benoemd en het gebruik en de gebruiksgewoonte kunnen worden genoteerd. Wat betreft de soorten middelen is gebruik gemaakt van de opsomming in de CIDI vs 2.1 (World Health Organization, 1997a; World Health Organization, 1997b). Gevraagd wordt het gebruik in standaard eenheden in de laatste dertig dagen en de hoeveelheid gebruikt op een kenmerkende gebruiksday. Voorts het aantal jaren regelmatig gebruik. Ook gebruik van nicotine wordt bevraagd. Naast middelengebruik wordt ook gevraagd naar gokken en naar andere gedragsverslavingen, bijvoorbeeld gamen. Eetproblemen worden niet in de MATE-Y geïnventariseerd. Tenslotte noteert men in dit deel of er ooit middelen zijn geïnjecteerd en welk middel of gedrag als Primaire probleemmiddel of probleemgedrag kan worden geïdentificeerd.

De inventarisatie van het middelengebruik wordt zowel gebruikt voor het vaststellen van de verslavingsernst (belangrijk voor triage naar zorgzwaarte) als voor het meten van verandering.

Het interview is grotendeels identiek aan module 1 in de MATE. Extra is de mogelijkheid om een andere gedragsverslaving vast te leggen, waarbij vooral gedacht is aan problematisch gebruik van internet door gamen. Ook is er de mogelijkheid om twee in plaats van een andere/overige drugs in te vullen.

Bij regelmatig gebruik in het leven worden niet precies dezelfde criteria worden gehanteerd als in de MATE. Zo is het aantal glazen alcohol waarvan het regelmatig gebruik wordt vastgelegd voor jeugdigen lager, wordt maandelijks (in plaats van wekelijks) gebruik van drugs en gokken, en wekelijks (in plaats van dagelijks) gebruik van nicotine, respectievelijk van het optreden van ander verslavingsgedrag beschouwd als regelmatig.

4. Stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen

Module 4. Stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen bestaat nu nog alleen uit Module 4a. Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel. Tezijntijd zullen de modules 4b. Stoornis in het gebruik van een ander middel en module 4c. Gokverslaving worden ontwikkeld.

De gestructureerde interviewvragen in module 4a zijn afgeleid van de vragen uit sectie Alcohol & Drugs van de CIDI 2.1 (World Health Organization, 1997a) overeenkomstig de ICD-10 en de DSM-IV. In de MATE-Y zijn de CIDI-vragen niet letterlijk overgenomen, maar vereenvoudigd, veelal door ze uiteen te halen. Daardoor is het aantal vragen verhoogd. Bovendien is een vraag over verlangen toegevoegd omdat dit een criterium wordt in de DSM-5. Er is gebruik gemaakt van de formuleringen die door ons zijn ontwikkeld ten behoeve van een zelfinvulvragenlijstversie van deze module van de

MATE, de MATE-S (Schippers et al., 2011).

Met module 4a. Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel is het mogelijk de diagnoses Afhankelijkheid volledig en Misbruik (met uitzondering van het “justitie” criterium) vast te stellen met behulp van de voor volwassenen opgestelde criteria van de DSM-IV. Omdat de validiteit van deze diagnoses bij jeugdigen bepaald niet vaststaat en omdat de criteria na invoering van de DSM-5 zullen veranderen is de te verwachten diagnose ‘stoornis in het gebruik van middelen’ nog niet als reguliere MATE-Y-scores in het scoreformulier opgenomen.

Deze module wordt ook gebruikt voor het vaststellen van de ernst van de verslaving. Daarvoor volgen we de suggestie van Langenbucher et al. (2004) die als ernstmaat een somscore voorstellen.

5. Lichamelijke klachten

In module 5 van de MATE worden lichamelijke klachten geïnventariseerd met behulp van de MAP HSS (Maudsley Addiction Profile Health Symptoms Scale; Marsden et al., 1998, vertaling door het onderzoeksproject van de Centrale Commissie Behandeling Heroïneverslaafden, CCBH 2002). Het is een vragenlijst waar de persoon het voorkomen van tien lichamelijke symptomen met voorgegeven antwoorden kan aangeven. Deze lijst is vooral van belang om verandering in het lichamelijke klachtenpatroon te meten.

2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult

Module 2 van de MATE-Y heeft dezelfde opzet als module 2 van de MATE, maar is veel uitgebreider door opname van een gestructureerd interview naar psychiatrische stoornissen die relatief vaak met problematisch middelengebruik en verslaving samengaan, en door opname van aanwijzingen voor enkele andere symptomen die uit observaties moeten blijken. Het interview in module 2 van de MATE-Y helpt vast te stellen of nadere medische of psychiatrische zorg of behandeling dan wel diagnostiek is geïndiceerd.

Module 2 besaat uit volgende vier onderdelen:

- 2a. Huidige voorgeschreven medicatie
- 2b. Indicatie psychiatrische stoornissen
- 2c. Overige kenmerken: Vraag
- 2d. Overige kenmerken: Observatie

De modules 2a en 2c zijn overgenomen uit de MATE. Voor de kenmerken in module 2d zijn geen eenvoudige en bruikbare gestructureerde instrumenten beschikbaar. Deze module is speciaal voor de MATE-Y samengesteld.

Module 2b geeft voor ieder van tien psychiatrische stoornissen aan of het waarschijnlijk is dat de diagnose aanwezig is. Het zijn de volgende:

- Sociale Fobie
- Paniekstoornis
- Gegeneraliseerde Angststoornis
- Post Traumatische Stress Stoornis
- Eetstoornissen
- Depressie
- Manie/Manische depressie
- Aandachtstekort/Hyperactiviteit
- Oppositionele stoornis
- Gedragsstoornis

De module is een deel van de Indicatie Psychiatrische Stoornissen Jongeren (IPSJ), een gestandaardiseerd interview voor het screenen van psychiatrische stoornissen bij jongeren. De IPSJ is gebaseerd op een selectie van vragen uit de Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC-IV; Shaffer et al., 2000), een door het Amerikaanse National Institute of Mental Health ontwikkeld, uitvoerig gestandaardiseerd interview waarmee 34 psychiatrische diagnoses volgens de DSM-IV gesteld kunnen worden bij kinderen en jeugdigen. De selectie uit de DISC-IV is gemaakt door Chen et al. (2005) ten behoeve van een nationaal survey-onderzoek (National Health Survey Adolescents). Chen koos, mede gebaseerd op onderzoek van Lucas (2001) de best predicerende items voor 14 stoornissen. In de IPSJ zijn daar vijf items voor de stoornis PTSS aan toegevoegd. De IPSJ geeft voor ieder van de 15 stoornissen aan of het waarschijnlijk is dat de diagnose aanwezig is. Daarvoor kent elke

gebruikt in het onderzoek van Chen et al. (2005).

Uit de IPSJ selecteerden wij voor module 2b tien stoornissen waarvoor geldt dat de prevalentie onder jeugd met verslavingsproblemen relatief hoog is (mede op grond van Couwenbergh et al., 2010). De DISC-IV is officieel vertaald in het Nederlands door de Erasmusuniversiteit (Ferdinand & Van der Ende, 2002) waaruit voor de IPSJ met toestemming de itemformuleringen zijn overgenomen.

Module 2b is bedoeld voor case-finding. Het is geen diagnose en betekent slechts dat er bij een score op of boven de drempelwaarde reden is voor nader diagnostisch onderzoek. Uit het onderzoek met de MATE-Y proefversie is gebleken dat enkele van de door Chen e.a (2005) gehanteerde drempelwaarden leiden tot teveel indicaties. Daarom zijn de drempelwaarden van de schalen Eetstoornissen, Aandachtstekort/Hyperactiviteit, Oppositionele stoornissen en Gedragsstoornis in de scoring van module 2b aangepast.

De indicatie voor een psychiatrisch of psychologisch consult kan worden afgeleid uit de volgende gegevens: (1) gebruik van medicatie voor psychische/psychiatrische problemen; (2) indicatie voor een of meer van de stoornissen uit module 2b; (3) psychotische kenmerken zoals hallucinaties of wanen en (4) aanwijzing voor een verstandelijke beperking, een autismespectrum stoornis, een veiligheidsrisico, of automutilatie. De indicatie voor psychiatrisch of psychologisch consult zal voorts aan de orde zijn als er sprake is van huidige of recente psychiatrische of psychologische behandeling, die, in tegenstelling tot in de MATE, wordt uitgevraagd in module 3.

De indicatie voor een somatisch medisch consult kan worden afgeleid uit de volgende gegevens: (1) gebruik van medicatie voor verslaving; (2) gebruik van medicatie voor andere somatische aandoeningen; (3) een ernstige of besmettelijke ziekte en (4) zwangerschap. Bij de indicatie voor somatisch medisch consult kunnen verder van belang zijn de lichamelijke klachten die worden geïnventariseerd in module 5.

3. Behandelingsgeschiedenis

Module 3 van de MATE-Y stelt in een interview vast:

- 1) of en hoeveel eerdere behandelingen voor verslaving de persoon heeft ondergaan. Het gaat om klinische of ambulante behandelingen gericht op verslavingsgedrag, uitgevoerd door een professional en waarbij veranderafspraken over middelengebruik zijn gemaakt.
- 2) of en hoeveel eerdere andere klinische of ambulante psychiatrische/psychologische behandelingen de persoon heeft ondergaan.
- 3) of er sprake is van andere professionele bemoeienis.

De MATE-Y is op dit punt uitgebreider dan de MATE, die alleen de verslavingsbehandelingsgeschiedenis uitvraagt. Ook beperkt de MATE-Y zich niet tot de afgelopen vijf jaar, maar inventariseert ze alle eerder ondergane behandelingen.

7 en 8. MATE-Y-ICN: ICF Core set and Need for care

De MATE-Y-ICN is het onderdeel van de MATE-Y dat vaststelt: (a) in hoeverre iemand actief is en participeert in de samenleving, en (b) de externe factoren die daarop van invloed zijn en de zorgbehoeften die daaruit voortvloeien. Deze module is uitdrukkelijk niet uitsluitend geschikt voor mensen met (mogelijk) verslavingsproblemen, maar is ingericht voor alle personen met (mogelijk) psychische aandoeningen. De MATE-Y-ICN is zoals gemeld gebaseerd op de Internationale classificatie van het menselijk functioneren, de ICF (International Classification of Functioning, Disability, and Health). In 2007 verscheen daarvan een nieuwe versie in het bijzonder ook gericht op kinderen en jeugdigen, de ICF-CY (World Health Organization, 2007; World Health Organization, 2008). Menselijk functioneren verwijst in de ICF naar functies en anatomische eigenschappen, maar ook naar activiteiten en participatie, dat wil zeggen naar de mens als deelnemer aan het maatschappelijk leven.

De MATE-Y-ICN bestaat uit 19 domeinen uit component d. van de ICF 'Activiteiten en participatie' en vijf factoren uit component e, de op activiteiten en participatie van invloed zijnde 'Externe factoren'. Formeel gesproken zijn het subdomeinen, of categorieën, maar wij spreken gemakshalve van domeinen. Deze domeinen zijn geselecteerd omdat ze van belang geacht worden voor de mensen die worden gezien in de geestelijke gezondheidszorg en de verslavingszorg. De onderdelen 'Activiteiten en participatie' en 'Externe factoren' vormen samen de MATE-Y-ICN en komen voor in de MATE-Y als respectievelijk module 7 en 8.

De ICF stelt iemands functioneren vast in de context van gezondheid. Wanneer iemand wel of niet bepaalde activiteiten vertoont of aan zaken participeert op grond van persoonlijke keuzes en niet op

grond van (on)gezondheid, dan is dat niet relevant. Crimineel gedrag bijvoorbeeld komt in de ICF niet voor. Om dat vast te leggen moet aanvullend instrumentarium worden gebruikt.

De ICF maakt bij activiteiten en participatie een onderscheid in uitvoering en vermogen. De uitvoering beschrijft wat iemand in zijn/haar bestaande omgeving doet, onder invloed dus van de bestaande (ondersteunende of belemmerende) externe factoren. Onder die factoren valt ook de 'betrokkenheid in een levenssituatie', 'deelname aan' of 'de ervaring van wat beleefd wordt'. Het vermogen beschrijft of iemand een taak of handeling kan uitvoeren. Dit construct heeft ten doel het niveau van functioneren aan te geven dat iemand kan bereiken in een bepaald deelterrein op een bepaald moment (WHO, 2002, p. 16). Zo kan men een beperkt gezichtsvermogen hebben, maar niet beperkt zijn in de uitvoering (zien), door het dragen van een bril bijvoorbeeld. Voor het vaststellen van iemands volledig vermogen is een gestandaardiseerde omgeving nodig, dus los van (ondersteunende of belemmerende) externe factoren. Of men de uitvoering of het vermogen wil vaststellen hangt af van het doel.

Bij het meten van verandering in de tijd (bijvoorbeeld of iemand beter of slechter functioneert), ligt het voor de hand de uitvoering te meten. Bij het plannen in de toekomst, bijvoorbeeld bij het toewijzen aan behandeling, zal men eerder het vermogen willen kennen, zodat men kan aansluiten op wat de persoon nog wel of niet kan. Heeft iemand beperkte sociale contacten, dan kan men observeren hoe vaak en hoeveel contact iemand (nog) heeft in een bepaalde tijd (uitvoering), men kan ook vaststellen dat iemand een tekort heeft aan sociale vaardigheden (vermogen). In de MATE-Y-ICN is ervoor gekozen om de uitvoering te beoordelen en niet het vermogen. De reden is dat op dit punt in de MATE-Y de functie van evaluatie voorop is gesteld. In de MATE-Y-ICN dient dus vastgesteld te worden of de persoon iets doet of dat er met hulp van buiten iets gedaan wordt. Het gaat er niet om wat de persoon zelf, al dan niet met hulp, zou kunnen. Het gaat om het functioneren in een bepaalde episode. Standaard wordt het functioneren in de afgelopen maand (30 dagen) beoordeeld.

Problemen in het functioneren van mensen zijn het gevolg van de wisselwerking tussen persoon en omgeving. Externe factoren in de omgeving beïnvloeden de functionele gezondheidstoestand van een persoon. Deze invloed kan belemmerend of ondersteunend zijn. Onder externe factoren wordt de fysieke en sociale omgeving verstaan waarin mensen leven. De factoren bevinden zich buiten het individu en kunnen een positieve of negatieve invloed hebben op de participatie van de persoon als lid van de samenleving of op het uitvoeren van activiteiten van de persoon (WHO, 2002, p. 17). Externe factoren vormen een zeer brede categorie in de ICF van alle mogelijke factoren. In de MATE-Y-ICN wordt een selectie gehanteerd.

Module 7 beoordeelt de ondersteuning die voorzieningen geven op daargenoemde domeinen van functioneren. Het gaat om allerlei gezondheids- en welzijnsvoorzieningen. Module 8 beoordeelt andere factoren die van invloed zijn op het herstel van de persoon. Herstel betekent hier niet alleen het veranderen van alcohol of druggebruik, maar in het algemeen herstel of verbetering van de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Vijf groepen factoren zijn geselecteerd voor beoordeling: 1) Naaste familie; 2) Belangrijke anderen buiten de naaste familie; 3) Leeftijdgenoten; 4) Juridische voorzieningen en 5) Andere externe factoren.

Externe of omgevingsfactoren kunnen dus een ondersteunende of belemmerende rol spelen. De grootte van die invloed is van belang en hangt af van de aard van de factor. Sommige factoren zijn alleen al door hun aanwezigheid van betekenis. Verder kan van belang zijn de toegankelijkheid van de voorziening en de kwaliteit van de bevorderende factor. Ook bij belemmerende factoren moet men in aanmerking nemen of en hoe vaak en hoe ernstig de belemmering zich voordoet, en of de factor vermijdbaar is voor de persoon.

De ICF geeft algemene richtlijnen voor de beoordeling maar geen precieze definities. Om die reden zijn voor de MATE-Y-ICN uitvoerige instructies gemaakt voor afname, ondersteund met omschrijvingen, tips en suggesties per domein en factor en welomschreven ankerpunten per scoringscategorie.

Bovendien zijn in de MATE-Y-ICN bij de meeste domeinen en factoren een aantal aspecten genoemd. Daarmee kunnen de domeinen waarop de beperkingen in het functioneren betrekking hebben en de invloed op de externe factoren nader worden gespecificeerd. Het aangeven van een of meerdere aspecten geeft nader inzicht in waar de beperking of de invloed precies in zit.

Module 7 van de MATE-Y-ICN beoordeelt op de 19 geselecteerde domeinen:

- 1a. De beperking in de uitvoering van, ofwel de moeite die de persoon heeft met de betrokken activiteit of participatie (van *geen* tot *volledig*).
- 1b. Op welk aspect of aspecten van dat domein de beperking betrekking heeft.
2. De hoeveelheid zorg of ondersteuning (wanneer van toepassing) die de persoon krijgt van diensten of instituties (van *geen* tot *volledig*).
3. De behoefte aan zorg die de assessor vindt dat de persoon nodig heeft (*ja* of *nee*).
4. De behoefte aan zorg die de persoon zelf vindt nodig te hebben (*ja* of *nee*).
5. Taak van de instelling, namelijk of de instelling bereid en in staat is de betreffende zorg te bieden (*ja* of *nee*).

Module 8 van de MATE-Y-ICN beoordeelt op de vier geselecteerde externe factoren:

- 1a. De grootte (van *geen* tot *meer dan aanzienlijk*) van de positieve respectievelijke negatieve invloed van iedere factor die aanwezig was in de afgelopen 30 dagen en invloed heeft op het herstel; de aard van de factor moet nader worden toegelicht.
- 1b. Op welk aspect of aspecten van de invloed van die factor dit betrekking heeft.
2. De behoefte aan zorg die de assessor vindt dat de persoon nodig heeft (*ja* of *nee*).
3. De behoefte aan zorg die de persoon zelf vindt nodig te hebben (*ja* of *nee*).
4. Taak van de instelling, namelijk of de instelling bereid en in staat is de betreffende zorg te bieden (*ja* of *nee*).

De MATE-Y-ICN wordt gebruikt voor het vaststellen van de mate van sociale (des)integratie die van belang is voor de triage naar zorgzwaarte en voor de triage naar compenserende vormen van zorgverlening, zoals ondersteuning, maatschappelijke rehabilitatie, therapie of vaardigheidstraining. Voorts is de MATE-Y-ICN geschikt voor het meten van verandering in functioneren in de tijd.

10. Motivatie voor behandeling

In de motivatie voor behandeling wordt in de MATE-Y onderscheiden

- 1) Erkenning dat er een probleem is (probleemherkenning);
- 2) Vinden dat er hulp nodig is (hulpwens);
- 3) Bereid zijn hulp of ondersteuning te aanvaarden (behandelbereidheid).

Het onderscheid tussen probleemherkenning, hulpwens en behandelbereidheid wordt gemaakt door Simpson en Joe (1993), en is bevestigd in Nederlands onderzoek van De Weert-Van Oene et al. (2002).

Module 10 van de MATE-Y legt alle drie aspecten vast voor de persoon. Van het gezin alleen of dat vindt dat het zelf een hulpwens heeft en of het bereid is hulp te aanvaarden.

Voor adolescenten noch voor het gezin (in het algemeen) zijn op dit moment bruikbare gestructureerde instrumenten beschikbaar om deze aspecten vast te leggen. Vandaar dat het wordt overgelaten aan de assessor om dit op grond van diens contacten met persoon en het gezin te beoordelen op een vijfpuntsschaal. Tenslotte legt module 10 vast of de assessor vindt dat er hulp nodig is voor de persoon, respectievelijk voor het gezin.

Q1. Verlangen

Als maat voor het verlangen naar middelen (zucht, trek, craving) is module Q1 opgenomen. Q1 van de MATE-Y bestaat uit enkele vertaalde items uit de A-OCDS (Deas, et al., 2001), de adolescentenversie van de door Anton et al. (1996) samengestelde OCDS (Obsessive Compulsive Drinking Scale) waarvan de items vereenvoudigd zijn. Voor Q1 van de MATE-Y is, net als in de MATE, gebruik gemaakt van een selectie uit de items zoals gesuggereerd door De Wildt et al. (2005). De OCDS is ook toepasbaar voor druggebruik. Q1. Middelen: Verlangen is een zelfinvullijst van vijf items

De uitslag wordt gebruikt voor het vaststellen van de verslavingsernst (belangrijk voor triage naar zorgzwaarte) en kan behulpzaam zijn bij de beslissing over het voorschrijven van medicatie voor verslaving.

Protocol

Afnameprotocol

Dit protocol beschrijft alle afspraken en bijzonderheden die een assessor nodig heeft om een MATE-Y interview af te nemen.

Het eerste deel bevat algemene instructies en toelichtingen, die voor het hele interview van toepassing zijn. In de daarop volgende delen staat informatie specifiek voor de verschillende modules. De structuur is steeds dezelfde, ieder deel bestaat uit:

- Een algemene uitleg over de module.
- Een voorbeeld van een introductietekst van de betreffende module.
- Instructies.
- Problemen, vragen, en tips.

Duur

De ervaring in verschillende settings met de MATE-Y leert dat de afname bij de helft van de geïnterviewden binnen een uur kan worden gedaan (Schippers & Broekman, 2013).

Geldigheidsduur

De modules van de MATE-Y hebben verschillende tijdvakken variërend van 1 week tot het hele leven. Veel modules hebben betrekking op de afgelopen maand. Strikt genomen is een groot deel van de MATE-Y niet langer dan 30 dagen geldig. Dat wil niet zeggen dat de MATE-Y na die periode in alle gevallen geheel ongeldig of onbruikbaar is geworden. Men dient zelf te beoordelen of de informatie nodig voor zorgtoewijzing nog voldoende geldig is na een langere periode. Bij twijfel kan de MATE-Y worden herhaald waarbij de modules die nog wel geldig zijn overgeslagen kunnen worden.

Algemene instructies

De MATE-Y is een gestructureerd interview dat bestaat uit meerdere modules. Sommige onderwerpen komen uitgebreid aan de orde, andere worden kort behandeld. Het is nuttig de structuur van het gesprek aan het begin duidelijk te maken. De persoon kan dan beter inschatten wat van hem verwacht wordt en hoeveel tijd dat kost en voor de assessor wordt het gemakkelijker van het ene onderwerp naar het andere te gaan.

Voorbeeld introductietekst

Je bent hier omdat er problemen zijn. Om daar een goed beeld van te krijgen nemen we een standaardinterview af. Op die manier kunnen we bekijken of hulp nodig is en wat dan de mogelijkheden zijn. De vragen worden aan iedere cliënt gesteld, dus niet alleen aan jou. Als er vragen bij zijn die niet op jou van toepassing zijn kun je dat uiteraard aangeven. Het interview duurt ongeveer een uur. De antwoorden zullen binnen de instelling vertrouwelijk behandeld worden. Ik zal bij elk onderdeel duidelijk aangeven over welk onderwerp de vragen gaan. Achtereenvolgens komen aan de orde: het gebruik van middelen, zoals alcohol en drugs of ander gedrag, wat voor problemen er zijn, of je al ooit hulp gehad hebt, en over jouw leefsituatie. Op een aantal onderwerpen zal dieper in worden gegaan, maar vaak kun je volstaan met een kort antwoord. Tenslotte zal ik je enkele vragen zelf in laten vullen.

Deze introductie hoeft niet letterlijk zo gevolgd te worden, maar het is wel belangrijk de kernbegrippen die erin voorkomen uit te leggen. Om er zeker van te zijn dat er geen belangrijk onderwerp ontbreekt kan de volgende checklist worden gebruikt:

- › Doel van het interview.
- › Duur van het interview.
- › De vragen zijn standaard.
- › Het interview is vertrouwelijk.
- › Er zijn verschillende onderwerpen, die apart geïntroduceerd worden.
- › De zelfinvullijsten worden aan het eind van het interview aan de persoon gegeven.

Instructies


In het algemeen geldt dat vragen niet letterlijk gesteld hoeven te worden. De assessor beoordeelt en is vrij in de manier waarop de informatie verkregen wordt. Indien de benodigde informatie met zekerheid bekend is, dan kan de assessor het antwoord ook invullen zonder de vraag te stellen.

Uitzonderingen zijn vragen waar een 'L' (2b. Indicatie psychiatrische stoornissen, 4a. Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel en 5. Lichamelijke klachten, of een 'Q' (Q1. Middelen: Verlangen, in de kantlijn staat. De vragen met 'L' dienen zoveel mogelijk letterlijk gesteld te worden, de vragen met 'Q' zijn vragen die de persoon zelf invult.

Daarnaast moet de assessor goed in de gaten houden over welke tijdsperiode elke module gaat. Dit tijdvak staat elke keer aangegeven in de kantlijn met een 'T'.

In de volgende tabel is een lijst met de verklaringen van de tekens gebruikt worden in de modules met de bijbehorende instructies.

L
QT
Tijdvak

Symbol of typografie	Instructie / uitleg
De MATE-Y is een beoordelingsinstrument. De assessor beoordeelt en is vrij in de manier waarop de informatie verkregen wordt. Indien de benodigde informatie met zekerheid bekend is, dan kunt u het antwoord invullen zonder de vraag te stellen. In het algemeen geldt dat vragen niet letterlijk gesteld hoeven te worden. Uitzonderingen zijn die gevallen waar een 'L' (letterlijk) of een 'Q' (self-report questionnaire) in de kantlijn staat.	
(letterlijk)	Stel de vragen letterlijk. Geef alleen uitleg als dat absoluut noodzakelijk is of als de vraag duidelijk verkeerd begrepen wordt. Indien een uitleg wordt gegeven, moet die zo dicht mogelijk bij de originele vraag blijven.
(zelfinvullijst, self-report questionnaire)	Dit zijn vragenlijsten die de persoon zelf invult. Deze zijn aan het einde van het interview geplaatst, om de assessor de mogelijkheid te geven te controleren of de MATE volledig en juist is ingevuld en indien dit niet zo is nog antwoorden te achterhalen. Als het zelfstandig invullen überhaupt niet mogelijk is (bijvoorbeeld als een persoon niet in staat is om te lezen) help de persoon dan door de vragen voor te lezen.
(tijdvak)	Aan de zijkant van elke alinea/module staat naast de 'T' het tijdvak waarop de vragen betrekking hebben. Dit kan zijn: <ul style="list-style-type: none"> ▷ Huidig ▷ 7 dagen ▷ 30 dagen ▷ 12 maanden ▷ 5 jaar ▷ Gehele leven ▷ Gewoonlijk, in het algemeen Vergewis u er van dat de persoon begrijpt op welke periode de vragen betrekking hebben. Dit kan makkelijk door het herhalen van de tijdperiode aan het begin van een nieuwe module of alinea.
«Voorbeeldvraag»	Voorbeeldvragen die gebruikt kunnen worden om het betreffende item bij de persoon uit te vragen beginnen met een dubbel hoekhaakje. Deze vragen hoeven niet letterlijk gesteld te worden maar kunnen gebruikt worden als introductievraag voor het betreffende item.
† Beoordeling/kenmerken/verklaring	Tekst voorafgegaan door een kruis en gezet in een ander lettertype, is: <ul style="list-style-type: none"> † een beoordelingsinstructie, † of bevat kenmerken waarop de assessor kan letten, † of is andere verklarende tekst voor de assessor. Deze tekst dient dus niet letterlijk gebruikt te worden. De assessor dient in eerste instantie door observatie en te kijken de informatie voor deze items te verkrijgen. Vanzelfsprekend moet er doorgevraagd worden als de assessor meer informatie nodig acht om zijn oordeel te kunnen maken.
<u>onderstreepte tekst</u>	Geeft kernbegrip(pen) van de vraag aan. Kan bij eventueel doorvragen gebruikt worden. Ook in instructies zijn vaak belangrijke woorden of toelichtingen onderstreept of vet gedrukt.
[—middel—]	Vul het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag in. Sommige delen van de MATE (zoals 4. Middelen: Afhankelijkheid en Misbruik en Q1. Middelen: Verlangen) hebben direct betrekking op het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag.
Ja Nee	Omcirkel Ja of Nee.
.....	Schrijf het getal op.
.....	Schrijf een toelichting op (vrije tekst). Het antwoord is dus niet voorgestructureerd en de assessor is vrij de tekst zelf te kiezen.

1. Middelen: Gebruik

Het alcohol en druggebruik wordt uitgevraagd aan de hand van een matrix, ook wel een gebruiksgrid genoemd. In de laatste regel wordt ook het eventuele gokken uitgevraagd. Per middel wordt nagegaan:

- Hoeveel dagen van de laatste 30 dagen het middel is gebruikt.
- Hoeveel eenheden op een kenmerkende dag werden gebruikt.
- Het aantal jaren dat regelmatig gebruik plaats vond.

De MATE-Y begint met het vragen naar hoeveel dagen van de afgelopen 30 dagen de persoon heeft gebruikt. De hoeveelheid, die de persoon gebruikt van het middel, doet er bij de eerste kolom niet toe. Elke dag dat de persoon iets van het betreffende middel heeft gebruikt telt mee. In de volgende kolom wordt gevraagd naar de hoeveelheid die van het middel gebruikt wordt op een kenmerkende dag. In de laatste kolom volgt dan het totaal aantal jaren van regelmatig gebruik. Het is de bedoeling dat het gebruik bij elk middel gescoord wordt. Als de assessor zeker weet dat een bepaald middel niet gebruikt wordt, omdat de persoon dit al aangegeven heeft, dan kan dit zonder nogmaals te vragen ingevuld worden.

Als in de afgelopen 30 dagen niet gebruikt is, betekent dit echter niet automatisch dat de persoon de afgelopen jaren niet regelmatig gebruikt heeft. Dit moet dus wel worden nagevraagd.

Voorbeeld introductietekst

Ik begin met een schema, waarin de middelen die je zou kunnen gebruiken, nagevraagd worden. Dit gaat over 2 periodes: de laatste 30 dagen en het hele leven. Voor het hele leven willen we graag weten hoeveel jaren je dat middel regelmatig gebruikte. Voor de laatste 30 dagen willen we weten hoeveel dagen je het middel gebruikte en hoeveel je dan gebruikte.

*Ik begin met alcohol. Heb je de laatste 30 dagen alcohol gedronken?
Zo ja, hoe vaak en hoeveel dronk je op een dag?*

Instructies

Aantal dagen gebruik laatste 30 dagen

Bij het bepalen van het aantal dagen gaat het niet om de hoeveelheid maar alleen om het aantal dagen. Als bijvoorbeeld op een dag alleen een heel kleine hoeveelheid gedronken werd ('een slokje bier'), moet die dag toch meegeteld worden.

In principe wordt geen rekening gehouden worden met omstandigheden waardoor het aantal dagen niet representatief zou zijn. Dat betekent dat indien de persoon minder heeft gebruikt dan gewoonlijk, toch de laatste 30 dagen gescoord moeten worden.

Let op dat het totaal aantal dagen alcoholgebruik (lager en hoog samen) niet groter is dan 30.

Andere periode

Het komt voor dat de inventarisatie van het middelengebruik geen betrekking heeft op de laatste 30 dagen, maar beter kan gaan over een andere periode, bijvoorbeeld de 30 dagen voor opname in een kliniek of in detentie. In dat geval kan met een kruis in een hokje bovenaan links op pagina 2 aangegeven worden dat het niet om de afgelopen 30 dagen gaat. Overigens is het natuurlijk alleen de bedoeling om andere dan de afgelopen 30 dagen te inventariseren als daar duidelijk afspraken over gemaakt zijn met degene die de MATE-Y gegevens gaat gebruiken.

Beperk het gebruik van een periode zoveel mogelijk tot alleen die situaties waarin de persoon niet de mogelijkheid had om te gebruiken, bijvoorbeeld in een ziekenhuis of gevangenis.



Indien afgeweken wordt van de periode, geldt dit alleen voor deze module en niet voor de andere modules van de MATE-Y.

Aantal eenheden op een kenmerkende dag waarop gebruikt wordt

Van ieder middel dat gebruikt wordt, moet het aantal eenheden op een kenmerkende dag waarop gebruikt is, genoteerd worden. Een kenmerkende dag is een dag waarop gebruikt wordt in de gewoonlijke hoeveelheid. Voor de meeste middelen is het gebruik vrij gelijkmatig zodat het niet te moeilijk is om een kenmerkende dag te kiezen.

Als er de afgelopen 30 dagen geen kenmerkende dag is, schat dan het gemiddelde op een gebruiksday.

Bij alcohol is er een onderscheid gemaakt tussen gewoonlijk gebruik en hoger gebruik. Als er sprake is van gelijkmatig gebruik zonder afwisselend patroon, wordt alleen de eerste regel ingevuld. Als er bijvoorbeeld sprake is van een wekelijks patroon (bijvoorbeeld weinig door de week en veel in het weekend), dan worden in de eerste regel de lagere gebruiksdayen en in de tweede regel de hogere gebruiksdayen ingevuld.

De eenheid die voor alcohol gehanteerd wordt is een standaardglas. Een standaardglas bevat per definitie 10 gram alcohol, oftewel 12,5 ml, omdat de soortelijke massa van alcohol 0,8 is.

De inhoud van een standaardglas is daarom:

Voor bier met een alcoholpercentage van 5% is een standaardglas 250 ml.

Voor wijn met een alcoholpercentage van 13% is een standaardglas bijna 100 ml.

Voor sterke drank met een alcoholpercentage van 40% is een standaardglas ongeveer 30 ml.

In Nederland wordt bier gewoonlijk gedronken in glazen van 250 ml (1 standaardglas, pijpjes bier (1,2 standaardglas) of halve liters (2 standaardglazen). Een fles wijn is bijna altijd 0,75 liter en bevat dus 8 standaardglazen. Een liter sterke drank zoals whisky van 40% bevat dus 32 standaardglazen.

Er is een voorbeeldkaart van standaardhoeveelheden beschikbaar die desgewenst ook aan de persoon kan worden getoond om te helpen bij het bepalen van de hoeveelheid die is gedronken.

Bij drugs (en kalmerende en slaapmiddelen) wordt bij voorkeur gevraagd naar het gebruik in grammen of in milligrammen. Alleen als de persoon hiervan geen idee heeft, kunnen andere eenheden genoteerd worden. Voorbeelden hiervan staan in het afnameformulier.


Aantal jaren gebruik


Het gaat hier om de totaal aantal jaren waarin het middel regelmatig werd gebruikt. Onder regelmatig gebruik wordt verstaan:

- ▶ voor alcohol: het aantal jaren waarin een jonge man meer dan 14 en een jonge vrouw meer dan 10 standaardglazen per week drinkt. Uiteraard betreft het hier een ruwe schatting en kan en hoeft de schatting niet op het glas af nauwkeurig te zijn.
- ▶ voor tabak, gokken en andere gedragsverslaving: wekelijks.
- ▶ voor alle andere stoffen: maandelijks (1 of meer keer per maand).

Perioden waarin niet of niet regelmatig werd gebruikt worden niet meegeteld. Als er sprake is van heel onregelmatig gebruik en de persoon daar niet helemaal zeker over is, moet er met de persoon samen een schatting gemaakt worden.

Als er sprake is van langer dan twee jaar gebruik, voldoet het een schatting te maken die op hele jaren is afgerond. Drie en een half jaar wordt dan vier, drie jaar en drie maanden wordt drie jaar. Als er minder dan twee jaar gebruikt is, geef dan de exacte duur aan dus bijvoorbeeld een half jaar moet genoteerd worden als ½ jaar, of 0,5 jaar.

 Zet niet per ongeluk de beginleeftijd van gebruik in deze kolom, maar bereken het aantal jaren gebruik van het middel.

 Als een van de gegevens over een middel is ingevuld (aantal dagen, hoeveelheid of aantal jaren gebruik), dan moeten alle gegevens over dat middel ingevuld worden. Als er helemaal niets over het middel is ingevuld, wordt er vanuit gegaan dat het middel de laatste 30 dagen niet gebruikt is én ook nooit regelmatig gebruikt is.

Andere gedragsverslaving

Er bestaat een tendens om, naast gokken, ook ander repeterend overmatig gedrag waarbij sprake is van impuls-controleverlies en van schade te bestempelen als verslaving (Karim & Chaudri, 2012). Men denkt daarbij aan overeten, hyperseksueel gedrag, compulsief internetgebruik, overmatig videogames spelen, compulsief koopgedrag, teveel werken, compulsief liefdesrelaties aangaan en lichaamstraining. Er is bepaald geen overeenstemming of en wat hiervan als verslaving gekenmerkt moet worden. Vooral nog rekent de DSM-5 uitsluitend gokken tot de verslavingen. Om het toch mogelijk te maken een andere gedragsverslaving dan in de DSM genoemd in de MATE-Y te inventariseren is deze categorie opgenomen. Vooral nog is deze categorie vooral bedoeld voor jongeren die problematisch veel tijd besteden aan gamen of andere niet functionele activiteiten op een computer. Evenals bij gokken geldt

dat niet vastligt wanneer dit gedrag als problematisch moet worden bestempeld. In deze categorie hoeft uitsluitend het aantal dagen (en per dag het aantal uitgegeven euro's, resp bestede uren) te worden gemeld van gedrag dat door de persoon, zijn omgeving en/of de assessor als problematisch wordt gezien.

Primaire probleemmiddel/-gedrag

Als van alles de hoeveelheid, frequentie en aantal jaren uitgevraagd is, moet het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag bepaald worden. Dit is het middel of gedrag waarvan de persoon en de assessor vinden dat het de meeste problemen veroorzaakt.

De bedoeling is dus, dat assessor en persoon het eens zijn of worden over wat het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag is. Als dat niet lukt, bijvoorbeeld omdat er meerdere zijn die evenveel problemen opleveren, moet de assessor het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag bepalen volgens deze volgorde:

- | | |
|---------------|---|
| ▷ (1) Cocaïne | ▷ (4) Overige drugs of sedativa |
| ▷ (2) Opiaten | ▷ (5) Cannabis |
| ▷ (3) Alcohol | ▷ (6) Gokken, andere gedragsverslaving, of nicotine |

Als assessor en persoon bijvoorbeeld niet kunnen kiezen tussen cocaïne en alcohol wordt het Primaire probleemmiddel cocaïne omdat dat hoger (1) op de lijst staat dan alcohol (3).

Problemen, vragen, en tips

Persoon raakt geïrriteerd

In principe is het de bedoeling alle middelen na te vragen. Soms kan dat irritatie opwekken, bijvoorbeeld als de persoon heeft aangegeven alleen alcohol te gebruiken. Vraag in zo'n geval dan naar een algemene categorie zoals: (andere) drugs. Of noem toch de middelen waar persoon niet zo snel aan denkt, maar misschien wel gebruikt zoals cannabis, kalmerende middelen/ slaapmiddelen en XTC. Stel in ieder geval ook altijd de vragen over gokken en andere gedragsverslavingen.

Persoon antwoordt niet naar waarheid

In het geval de persoon zijn gebruik aangeeft, maar de assessor weet zeker of heeft een sterk vermoeden dat de persoon meer of juist minder gebruikt. Als na neutraal doorvragen de persoon bij zijn antwoord blijft, dan wordt het gebruik genoteerd met een aantekening van de assessor erbij. Als de persoon weigert te antwoorden, maakt de assessor hiervan een aantekening in de kantlijn.

Vragen

- ☞ *Moeten in deze module ook antidepressiva als middel gescoord worden?*
Nee, omdat antidepressiva niet worden gerekend tot de verslavende middelen.
- ☞ *Wat kan bij 'Andere middelen' ingevuld worden?*
Deze categorie is vooral bedoeld voor middelen die niet vaak voorkomen maar toch van belang zijn. Let in ieder geval op dat er niet een middel ingevuld wordt dat in een van de andere categorieën hoort. Schrijf ook op welk middel het betreft.
In het algemeen geldt dat men hier geen geneesmiddelen (zoals bijvoorbeeld antidepressiva) moet opschrijven.
- ☞ *Hoe zit het met vermelding medicatie in Module 1 en 2?*
Module 1 gaat over feitelijk gebruik van de daar genoemde stofsoorten ongeacht of het voorgeschreven is. Module 2 gaat over voorgeschreven medicatie, ongeacht feitelijk gebruik. Gebruik op recept van benzodiazepines en opiaten (methadon of heroïne op medisch voorschrift), wordt zowel in module 1 als in module 2 genoteerd.
- ☞ *Kan methadon als Primaire probleemmiddel gekozen worden?*
Ja.

Wat als als het primaire problem een gedragsverslaving is, bijvoorbeeld gokken of gamen?

Module 4a. Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel wordt overgeslagen omdat de criteria voor een gedragsverslaving anders zijn dan de criteria voor een stoornis in het gebruik van middelen. Module Q1. Verlangen kan wel gebruikt worden. Wel dient men de persoon erop te wijzen dat hij in plaats van 'gebruikt' het gedrag dat van toepassing is leest, bijvoorbeeld 'gokt' of 'gamt'

Voorbeeld ingevuld in de MATE-Y

Persoon is 21 jaar oud en geeft aan vanaf zijn 14de te hebben gedronken. Gewoonlijk gebruik de afgelopen 30 dagen was: 4 dagen elke dag 6 glazen en 2 dagen hoger gebruik van 12 glazen per dag. Regelmatig gebruik is 0 jaren omdat er geen periode is geweest waarin de jongen meer dan 14 standaardglazen per week dronk.

Verder rookt de persoon dagelijks, ook de afgelopen maand (30 dagen). Hij rookt ongeveer 20 sigaretten per dag. Dat doet hij in totaal 5 jaar regelmatig.

Hij heeft vrijwel elke dag (26) 3 joints cannabis gerookt. Hij gebruikt al 4 jaar minstens een keer per maand cannabis.

Ecstasy gebruikte hij de afgelopen 30 dagen op 3 dagen, iedere keer 1 pil. Hij gebruikt nu ongeveer 1 jaar minstens een keer per maand ecstasy.

Hij gebruikt verder geen stoffen, gokt niet en heeft ook geen andere gedragsverslaving. De persoon heeft ook nog nooit middelen gespoten.

De problemen van de persoon worden veroorzaakt door cannabis en alcohol. Bij de keuze voor het Primaire probleemmiddel waren de persoon en de assessor het eens dat cannabis de meeste problemen veroorzaakte.

MATE Y		1. Middelengebruik en gedragsverslavingen			
<input type="checkbox"/> Kruis hier aan als u niet het gebruik van de afgelopen 30 dagen invult, maar van een eerdere periode van 30 dagen.		Laatste 30 dagen		Het hele leven	
		Aantal dagen gebruikt in de laatste 30 dagen	Hoeveelheid op een kenmerkende gebruiksdag	Totaal aantal jaren regelmatig gebruik	
<i>«Ik begin met een schema, waarin de middelen die je zou kunnen gebruiken, nagevraagd worden. Dit gaat over 2 periodes: de laatste 30 dagen en het hele leven. Voor het hele leven willen we graag weten hoeveel jaren je dat middel regelmatig gebruikte. Voor de laatste 30 dagen willen we weten hoeveel dagen je het middel gebruikte en hoeveel je dan gebruikte. «Ik begin met alcohol. Heb je de laatste 30 dagen alcohol gedronken? Zo ja, hoeveel en hoeveel dronk je op een dag? † Ga zo verder voor de andere middelen.»</i>		† Vul het aantal gebruiksdagen in (Iedere dag is 30; één keer in de week is 4 enz. Als er geen gebruiksdagen zijn geweest, vul dan '0' in.)	† Vul het aantal glazen, sigaretten, grammen of pillen in van een kenmerkende gebruiksdag.	† Bij alcohol, nicotine, gokken standaard eenheid, bij andere stoffen omcirkel de gebruikte eenheid.	† NB: Deze kolom altijd invullen, ook als de stof nooit is gebruikt: vul dan een '0' in. † Bij minder dan een jaar: vul in 0,25 (3 maanden) of 0,5 (half jaar) of 0,75 (9 maanden).
Alcohol	Gewoonlijk gebruik	4	6	standaardglazen (van ca. 10 gram alcohol)	0
	† Hoger gebruik: alleen invullen als sprake is van afwisselend gebruik in de afgelopen 30 dagen, zoals bijvoorbeeld bij veel hoger gebruik in het weekend dan door de week of bij incidenteel veel hoger gebruik	2	12		0
Nicotine	Sigaretten, shag, sigaren, pijp, snuif- pruimtabak	30	20	sigaretten (of sjekkes, sigaren etc.)	5
Cannabis	Hasjiesj, Marihuana, Weed	26	3	joints	4
Opiaten	Methadon	0	0		0
	Heroïne	0	0		0
Antia	Kitalin, speed				
Ecstasy/ XTC	MDMA of andere psychedelische amfetaminen zoals MDEA, MDA of 2CB.	3	1	pillen	1
Andere gedragsverslaving	Bijvoorbeeld: gamen, Omschrijf:			aantal uren	
† Kruis aan of de persoon ooit middelen heeft gespoten. <input type="radio"/> Ooit gespoten <input checked="" type="radio"/> Spuit nog <input checked="" type="radio"/> Nooit gespoten					
† Het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag is hetgeen waarvan de persoon en de assessor vinden dat het de meeste problemen veroorzaakt. Als dit onduidelijkheden oplevert, kies dan in de volgorde (1) cocaine, (2) opiaten, (3) alcohol, (4) overige drugs en sedativa, (5) cannabis, (6) gokken, andere gedragsverslaving, of nicotine. Als gokken, andere gedragsverslaving, of nicotine de aanmeldklacht is, dan is dat het primaire probleem.					
† [Primaire probleemmiddel of probleemgedrag] = <u>cannabis</u>					

MATE-Y-nl 2.1a
Gebruiksmatrix: laatste 30 dagen: aantal dagen gebruik / eenheden kenmerkende dag. Jaren regelmatig gebruik

4. Stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen

4a. Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel

Met behulp van deze items worden de kenmerken van de stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel vastgesteld.

Als het primair probleem niet middelengebruik is, dient deze module overgeslagen te worden.

Voorbeeld introductietekst

Ik ga je nu een aantal vragen stellen over het probleemmiddel. We hebben eerder vastgesteld dat in jouw geval [—middel—] je de meeste problemen bezorgt. De volgende vragen gaan dan ook over jouw [—middel—] gebruik in het afgelopen jaar. Bij elke vraag kun je antwoorden met ja of nee.

Instructies

Bovenaan moet naast [—middel—] het Primaire probleemmiddel ingevuld worden. Bij het stellen van de vragen wordt dat iedere keer op de plaats van [—middel—] gebruikt.

De vragen moeten letterlijk gesteld worden. Als de persoon de vraag niet begrijpt herhaal dan de vraag. Alleen als de persoon echt niet in staat is de vraag te begrijpen, probeer dan de vraag te stellen in andere bewoordingen die de zelfde betekenis hebben.

Omcirkel het antwoord wat de persoon geeft. Indien de persoon twijfelt laat hem dan toch een antwoord kiezen wat volgens hem het best bij zijn situatie past in de afgelopen 12 maanden.

'In de afgelopen 12 maanden' betekent ook: langer geleden begonnen en nog steeds aanwezig.

Problemen, vragen, en tips

Vraag lijkt niet van toepassing

De persoon geeft bij een bepaalde vraag aan, dat het gevraagde niet op hem van toepassing is.

Bijvoorbeeld vraag 13: over werkzaamheden op je werk of op school in geval de persoon op straat leeft en zich al lang niet meer bezig houdt met deze zaken door het middelengebruik. De vraag lijkt daardoor niet meer van toepassing voor de persoon, maar het feit dat hij zich er niet meer mee bezig houdt als gevolg van het middelengebruik, betekent in feite dat hij aan het criterium voldoet en het antwoord dus 'Ja' is.

5. Lichamelijke klachten

Deze vragenlijst brengt lichamelijke klachten in kaart. Het gaat om de klachten in de afgelopen 30 dagen. Klachten worden geregistreerd ongeacht de oorzaak.

Voorbeeld introductietekst

De volgende vragen gaan over je lichamelijke gezondheid. Bij elke vraag is het de bedoeling dat je aangeeft hoe vaak die klacht bij jou de afgelopen 30 dagen is voorgekomen. Het maakt hierbij niet uit waardoor de klacht wordt veroorzaakt. Je kunt kiezen uit de antwoorden die je voor je ziet.

Instructies

De vragen moeten letterlijk gesteld worden. Maak voor de persoon duidelijk dat het om de afgelopen 30 dagen gaat. Het blaadje met de antwoordcategorieën moet voor de persoon duidelijk zichtbaar zijn. De assessor dient de persoon te wijzen op de antwoordmogelijkheden. Het passende antwoord dient omcirkeld te worden.

Problemen, vragen, en tips

☞ *De klacht wordt veroorzaakt door iets anders dan de verslaving. Moet de score dan toch ingevuld worden?*

Ja, de klacht wordt geregistreerd ongeacht de oorzaak.

2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult (2a, 2b, 2c)

Deze module bevat vier onderdelen, waarvan er één (2d) pas aan het eind van de afname van de MATE-Y wordt ingevuld. Module 2a gaat over Huidige voorgeschreven medicatie, module 2b over Indicatie psychiatrische stoornissen en module 2c over een aantal andere belangrijke kenmerken.

Voorbeeld introductietekst

Ik ga je nu een flink aantal persoonlijke vragen stellen over mogelijke klachten en gedragsproblemen. Veel hiervan zal niet op jou van toepassing zijn, en dan kun je rustig nee zeggen. Maar ik ga deze standaardlijst afwerken omdat we niets over het hoofd willen zien en zo, net als bij iedereen, van jou een goed beeld krijgen. Om te beginnen wat vragen over medicijngebruik.

Instructies

2a. Huidige voorgeschreven medicatie

Hier wordt genoteerd of voor de persoon op dit moment medicatie voorgeschreven is voor verslaving, psychische/psychiatrische problemen of voor andere aandoeningen.

Indien de persoon medicatie gebruikt gericht op behandeling van verslaving wordt de medicatie genoteerd, zoals substitutiemiddelen (bijvoorbeeld methadon), of aversiemiddelen (bijvoorbeeld disulfiram) of anticraving middelen (bijvoorbeeld acamprosaat)

In het geval van medicatie voor psychische/psychiatrische problemen of overige aandoeningen moet behalve de medicatie ook de aandoening waarvoor de medicatie wordt voorgeschreven worden genoteerd.

De medicatie die is voorgeschreven moet worden genoteerd, ongeacht of de persoon de medicatie gebruikt of niet.

2b. Indicatie psychiatrische stoornissen

Deze lijst bevat 50 Ja/Nee vragen verdeeld in tien secties (diagnoses). De vragen en de introductiezin bij elke sectie moeten letterlijk gesteld worden. De vragen hebben betrekking op de symptomen in de laatste 12 maanden.

Dat het gaat over de laatste 12 maanden hoeft niet bij elke vraag herhaald te worden (vandaar de aanlooppuntjes voor elke vraag), maar wel enkele malen, bijvoorbeeld bij de start van elke sectie. Vul bij elke vraag een 'Ja' of 'Nee' in, sla geen vragen over.

2c. Overige kenmerken

Bij overige kenmerken staan een aantal gegevens die nagevraagd dienen te worden, te weten psychotische kenmerken (hallucinaties en wanen), lichamelijke ziekten en zwangerschap. Voorbeelden van vragen zoals die gesteld kunnen worden staan schuingedrukt bij het betreffende item.

De kenmerken zijn kort weergegeven en dienen voornamelijk als een checklist voor eventuele nadere psychiatrische en/of somatische consultatie, diagnostiek of begeleiding.

De MATE bevat twee afzonderlijke vragen over suïcidaliteit. Deze komen in iets andere vorm in de MATE-Y voor als onderdeel van 2b, bij de sectie over depressieve stoornis.

Voorbeeld ingevuld in de MATE-Y

De persoon krijgt diazepam voorgeschreven voor 'overspannenheid'. Ook krijgt hij medicijnen (zaditen) voorgeschreven tegen hooikoorts.

2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult			Y MATE
2a. Huidige voorgeschreven medicatie			
	«Welke medicijnen zijn dat en wat is de hoeveelheid die je voorgeschreven hebt gekregen?»	«Voor welke aandoening heb je ze voorgeschreven gekregen?»	
«Heb je medicijnen die zijn voorgeschreven voor verslaving?»	Ja <input type="radio"/> Nee <input checked="" type="radio"/>	Verslaving	
«Heb je medicijnen die zijn voorgeschreven voor psychische/psychiatrische problemen?»	Ja <input checked="" type="radio"/> Nee <input type="radio"/>	Diazepam	Overspannen
«Heb je medicijnen die zijn voorgeschreven voor andere aandoeningen?»	Ja <input checked="" type="radio"/> Nee <input type="radio"/>	Zaditen	Hooikoorts

3. Behandelingsgeschiedenis

Deze module gaat over het aantal psychologisch/psychiatrische behandelingen die de persoon heeft ondergaan. Het gaat om alle soorten behandelingen en over andere vormen van professionele bemoeienis en maakt onderscheid tussen deeltijd/ambulant en klinisch tussen behandeling voor verslaving en andere problemen.

Voorbeeld introductietekst

Er volgen nu vragen over het aantal behandelingen die je mogelijk hebt gehad. Ben je eerder behandeld voor verslaving? Het gaat alleen om behandelingen die er op gericht waren om het gebruik te stoppen of te verminderen. Ben je verder nog psychologisch of psychiatrisch behandeld? Hoe vaak was dat en was je in een kliniek opgenomen? Zijn er andere professionals geweest die zich met jou of jullie gezin bemoeid hebben, bijvoorbeeld van de jeugdzorg e.d.?

Instructies

Vul bij 3a en 3b 'Ja' of 'Nee' in op de vraag of de persoon ooit is behandeld. Als de persoon ooit is behandeld, vul dan in hoeveel behandelingen de persoon heeft gehad, zowel ambulant als klinisch. Als eerdere behandeling voor verslaving gelden:

- ▶ alle geprogrammeerde activiteiten die gericht zijn op verslavingsgedrag én
- ▶ worden uitgevoerd door een professional én
- ▶ waarbij veranderafspraken over middelengebruik zijn gemaakt.

Dus niet methadononderhoud, detox zonder vervolgbehandeling, crisisopname of iets dergelijks.

Als eerdere psychologisch/psychiatrische behandelingen gelden alle contacten met professionals met geprogrammeerde activiteiten die gericht zijn op verandering in de psychische of gedragsproblemen van de persoon (anders dan verslaving).

Voor alle behandelingen telt als behandeling als er aan een substantieel deel van het programma is deelgenomen. Het maakt niet uit of een behandeling wel of niet regulier (in overeenstemming) is afgesloten.

Vul bij 3c 'Ja' of 'Nee' in op de vraag of er andere professionele bemoeienis is geweest en zo ja, het aantal jaren dat hier sprake van was.

Als andere professionele bemoeienis gelden alle andere contacten met professionals in het kader van de psychische of gedragsproblemen van de persoon of diens gezin. Bijvoorbeeld vrijwillige of justitiële jeugdzorg (casemanagement, voogdij, reclassering).

Indien er andere professionele bemoeienis van meerdere instanties is geweest, schrijf bij aantal jaren de totale *periode* in jaren op van professionele bemoeienis. Tel bij gelijktijdige bemoeienis het aantal jaren *niet* op. Bijvoorbeeld: 3 jaar woongebegeleiding met tegelijkertijd justitiële jeugdzorg van 2 jaar is totaal 3 jaar. 3 Jaar woongebegeleiding met daarna justitiële jeugdzorg van 2 jaar is totaal 5 jaar. Eventuele toelichtingen kunnen op de betreffende plaats genoteerd worden.

Problemen, vragen, en tips

Een persoon die niet precies het aantal behandelingen weet

Als de persoon niet weet hoe vaak hij behandeld is, herhaal dan dat het alleen om echte behandelingen gaat met het doel te stoppen of te verminderen met gebruik of het oplossen van psychische of gedragsproblemen. Help de herinnering met vragen waar de persoon was in de afgelopen jaren. Vraag of er sindsdien contact is geweest met een instelling; noem eventueel voorbeelden van instellingen.

Een persoon die niet weet of hij behandeld is geweest

Als de persoon twijfelt of hij in behandeling is geweest, ga er dan van uit dat het contacten met andere professionals (3c) betreft.

Voorbeeld ingevuld in de MATE-Y

Deze persoon is in in het verleden één maal eerder in behandeling geweest voor verslaving, ambulant. Hij of zij is op dit moment in behandeling bij de ambulante GGZ en eenmaal eerder opgenomen geweest. De andere professionele bemoeienis bestaat nog uit een een kwart jaar woonbegeleiding.

3. Behandelingsgeschiedenis			
3a. Eerdere behandelingen voor verslaving			
Het gaat alleen om behandelingen die zijn gericht op verslavingsgedrag, die zijn uitgevoerd door een professional en waarbij veranderafspraken over middelengebruik zijn gemaakt. Methadononderhoud, kale detox, crisisopname e.d. tellen niet mee als behandeling.			
«Bent u ooit eerder in behandeling geweest voor verslaving?»	Ja •	«Zo ja, hoeveel behandelingen?»	
Nee		Aantal ambulant/deeltijd 1	Aantal klinisch 0
† Licht eventueel toe.		3 jaar geleden ambulante hulp bij verslavingszorg. kortdurend ongeveer een maand.	
3b. Eerdere of huidige psychiatrische of psychologische behandeling (anders dan voor verslaving)			
«Ben je op dit moment onder psychiatrische of psychologische behandeling of ben je dat eerder geweest?»	Ja •	«Zo ja, hoeveel behandelingen?»	
Nee		Aantal ambulant/deeltijd 1	Aantal klinisch 1
† Licht eventueel toe.		op dit moment ambulante behandeling bij GGZ. Eerder dit jaar twee weken crisisopname	
3c. Andere professionele bemoeienis			
Het gaat om bijvoorbeeld vrijwillige of justitiële jeugdzorg (casemanagement, voorgedij, reclassering).			
«Zijn er andere professionals die zich met jou bemoeien of bemoeid hebben?»	Ja •	«Zo ja, hoelang?»	
Nee		Totaal aantal jaar	0.25
† Bij minder dan een jaar: vul in 0,25 (3 maanden) of 0,5 (half jaar) of 0,75 (9 maanden).			
† Licht eventueel toe.		woonbegeleiding	

7 & 8: MATE-Y-ICN: ICF Core set and Need for care

De MATE-Y-ICN is bedoeld om op de geselecteerde domeinen en factoren vast te stellen of de persoon een probleem heeft, hoeveel zorg verleend wordt, en of er (extra) zorg bij nodig is. Van de domeinen wordt vastgesteld in hoeverre de persoon beperkt is in zijn functioneren en de mate waarin er zorg of ondersteuning wordt verleend. Van een aantal externe factoren wordt tevens vastgesteld of ze ondersteunend zijn voor het herstel van de persoon. De MATE-Y-ICN is ook bedoeld om de zorgbehoefte vast te stellen.

De MATE-Y-ICN staat voor de onderdelen van de MATE-Y die gebaseerd zijn op de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Uit de ICF is een kernset domeinen geselecteerd waarvan problemen en zorgbehoeften worden vastgesteld in Module 7 en externe factoren die op het herstelproces van invloed zijn in Module 8. ICN staat voor: ICF-Core set and Need for care.

De ICF maakt een onderscheid tussen de uitvoering van activiteiten en participatie en het vermogen om dat te doen. In deze MATE-Y-ICN dient de uitvoering beoordeeld te worden; niet het vermogen. Uitvoering verwijst naar het doen van activiteiten of participatie, vermogen naar de capaciteit dit te doen.

De uitvoering kan ondersteund worden door hulpleverende instanties of andere externe factoren. Iemand die bijvoorbeeld zelf niet het vermogen bezit zelf(standig) huishoudelijk taken te verrichten maar bij wie de huishoudelijk taken wel met hulp van anderen uitgevoerd worden, moet dus gescoord worden als 'geen beperking in de uitvoering'. Indien de zorg en ondersteuning geleverd wordt door een organisatie, wordt bij 'Zorg en ondersteuning' gescoord dat de persoon daar hulp bij ontvangt.

Richtlijnen voor de scoring van de MATE-Y-ICN

Beperkingen worden gescoord op een vijfpuntschaal, van 0 (geen beperking) tot en met 4 (volledige beperking). De mate van beperking kan blijken uit de intensiteit (van 'niet merkbaar' tot 'volledige ontwrichting van het dagelijks leven'), de frequentie (van 'nooit' tot 'continu') of uit de tijdsduur (van 'minder dan 5% van de tijd' tot 'meer dan 95%').

De volgende figuur geeft een omschrijving van de schaal.

Score	0	1	2	3	4
Mate van beperking	Geen	Licht	Matig	Ernstig	Volledig
Intensiteit	Niet merkbaar	Dragelijk	Verstoort het dagelijks leven	Gedeeltelijke ontwrichting van dagelijks leven	Volledige ontwrichting
Frequentie	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Continue
Tijdsduur	0-4%	5-24%	25-49%	50-95%	96-100%

Meetlat

In deze figuur wordt weergegeven dat 0 (geen) en 4 (volledig) maar een klein stukje op de meetlat innemen, namelijk ieder 5%. Een score van 0 of 4 wordt dus alleen gegeven als het ook echt duidelijk is. Score 2 (matig) loopt niet verder dan de helft van de volledige schaal. Als de beperking groter is dan de helft maar niet volledig, dan is de score 3.

Van externe factoren wordt de mate van ondersteuning of belemmering gescoord op een vijfpuntschaal, als 0 (geen), 1 (licht), 2 (matig), 3 (aanzienlijk) of 4 (meer dan aanzienlijk).

In het MATE-Y protocol zijn op basis van deze schalen voor alle domeinen en externe factoren ankerpunten geformuleerd die behulpzaam zijn bij het scoren.

De beperkingen bij de domeinen en de invloeden bij de factoren kunnen nader worden gespecificeerd door het aankruisen van het aspect of de aspecten ervan waar het in het bijzonder om gaat.

Niet alle domeinen en factoren hoeven voor de persoon van belang te zijn. In dat geval geldt dat het domein of de factor niet van toepassing is of geen belang heeft, en wordt de score '0' gegeven.

De domeinen en factoren moeten beoordeeld worden in de context van een gezondheidsprobleem. Informatie die geen verband houdt met de gezondheid van de persoon, moet daarom niet worden gescoord.

Tijdspanne

De standaardtijdspanne voor de beoordeling in de MATE-Y-ICN is de afgelopen 30 dagen. Dat moet onverkort worden gehanteerd.

Men hoeft er geen rekening mee te houden of de laatste 30 dagen representatief zijn voor de situatie van de persoon. Wanneer de persoon in de afgelopen 30 dagen in een niet representatieve, bijzondere situatie heeft verkeerd, bijvoorbeeld in de gecontroleerde omgeving van een kliniek of in een gevangenis dan geldt dat de persoon in die situatie over die periode beoordeeld moet worden. Wanneer er in de afgelopen 30 dagen een belangrijke verandering heeft plaatsgevonden, bijvoorbeeld opname of ontslag, dan moet beoordeling plaatsvinden van de actuele, dus meest recente situatie.

In bijzondere gevallen kunnen er speciale instructies gegeven worden voor de tijdspanne. In het kader van wetenschappelijk onderzoek bijvoorbeeld kan het zijn dat de situatie moet worden beoordeeld voorafgaand aan de opname in een gecontroleerde omgeving. Dat wordt dan expliciet afgesproken.

7. Activiteiten en participatie; zorg en ondersteuning (MATE-Y-IC)

Voorbeeld introductietekst

We gaan nu een aantal onderwerpen doornemen, zoals relaties, werk, wonen en huishouden. Ik zal vragen of u daar de laatste 30 dagen problemen mee heeft ondervonden en hoe ernstig deze problemen waren. Bij sommige gebieden vraag ik ook of u eventueel zorg of ondersteuning kreeg. Als er problemen zijn zullen we ook kijken of er verdere zorg nodig is.

Instructies


Module 7 van de MATE-Y-ICN beoordeelt op de 19 geselecteerde domeinen:


- 1a. De beperking in de uitvoering van, ofwel de moeite die de persoon heeft met de betrokken activiteit of participatie (van *geen* tot *volledig*). (0-4).
- 1b. Op welk aspect of aspecten van dat domein de beperking betrekking heeft.
2. De hoeveelheid zorg of ondersteuning (wanneer van toepassing) die de persoon krijgt van diensten of instituties (van *geen* tot *volledig*). (0-4).
3. De behoefte aan zorg die de assessor vindt dat de persoon nodig heeft (*ja* of *nee*).
4. De behoefte aan zorg die de persoon zelf vindt nodig te hebben (*ja* of *nee*).
5. Taak van de instelling, namelijk of de instelling bereid en in staat is de betreffende zorg te bieden (*ja* of *nee*).

Voor het uitvragen worden bij elk domein voorbeeldvragen gegeven. Dit zijn suggesties en hoeven niet letterlijk gesteld te worden. Om beoordeling mogelijk te maken zal veelal een wat uitvoeriger interview nodig zijn. Wat reeds bekend is hoeft niet gevraagd te worden, maar kan rechtstreeks gescoord worden.

Beperkingen

De ICF maakt onderscheid tussen uitvoering en vermogen. In de MATE-ICN wordt de beperking in de uitvoering beoordeeld, ofwel de moeite die iemand heeft met de betrokken activiteit of participatie (van *geen* tot *volledig*). De uitvoering gaat over wat iemand in zijn/haar bestaande omgeving doet, onder invloed dus van de bestaande (ondersteunende of belemmerende) externe factoren. Beoordeel of de persoon iets doet of dat er met hulp van buiten iets gedaan wordt, beoordeel niet of de persoon het zelf, al dan niet met hulp, zou kunnen (vermogen).

 Een persoon die bijvoorbeeld niet het vermogen bezit zelf(standig) huishoudelijk taken te verrichten maar bij wie de huishoudelijk taken met hulp van anderen wel uitgevoerd worden, heeft dus geen beperking in de uitvoering.

 *Wat als de persoon anders denkt over beperkingen dan de assessor?*
Beperkingen zijn uiteindelijk ter beoordeling van de assessor. Betrek daarbij wel de subjectieve beleving van de persoon. De relevantie van de subjectieve beleving van de persoon verschilt van domein tot domein en is bijvoorbeeld groter bij het beoordelen van beperkingen in intieme betrekkingen dan bij het bereiden van maaltijden of het voeren van een huishouden.

Aspecten van domeinen

Module 7 van de MATE-Y-ICN omschrijft van elk domein een aantal aspecten nader. Die kunnen worden aangekruist waarmee wordt aangegeven op welk aspect of aspecten van het domein de beoordeling betrekking heeft. De aspecten zijn nadere specificaties van het domein en geven inhoudelijk aan wat er meer in het bijzonder aan de hand is. Het invullen van de aspecten is niet noodzakelijk voor het berekenen van MATE-Y-scores. Ze kunnen wel gebruikt worden om het profiel van de persoon, en later van veranderingen daarin te schetsen. Uiteraard hoeven geen aspecten aangekruist te worden wanneer de beperkingen '0' wordt gescoord.

Zorg en ondersteuning

De persoon kan zorg en ondersteuning krijgen op een domein. Beoordeel (van *geen* tot *volledig*) hoeveel zorg en ondersteuning de persoon op dat domein krijgt. Bij zorg en ondersteuning gaat het

zowel om zorg en behandeling alsook om dienstverlening en voorzieningen. Het gaat uitsluitend om institutionele en professionele zorg (inclusief die van vrijwilligersorganisaties).

Ook als er geen beperking gescoord wordt ('o') dient Zorg en ondersteuning gescoord te worden. Als duidelijk is dat de persoon in het geheel geen zorg of ondersteuning ontvangt, hoeft dat natuurlijk niet op ieder domein exact nagevraagd hoeft te worden, maar er moet dan wel bij ieder van de 9 domeinen een 'o' genoteerd worden bij Zorg en ondersteuning.

Let op dat de tevredenheid met de geboden zorg geen rol speelt bij de beoordeling. Intensieve zorg die door de persoon niet gewaardeerd wordt of geen effect lijkt te hebben moet toch als intensief worden gecodeerd.

Bij een aantal domeinen wordt niet naar Zorg en ondersteuning gevraagd, bijvoorbeeld bij intieme relaties. De reden is dat ervan uitgaat dat er geen institutionele zorg of ondersteuning bestaat die de betreffende beperking kan opheffen of compenseren. Natuurlijk kan de persoon wel geholpen, of zelfs behandeld worden voor problemen in deze domeinen, maar dat is wat anders dan zorg en ondersteuning die een beperking opheft.

Hulp van buren of van vrienden

Burenhulp is geen institutionele zorg en wordt hier dus niet gescoord. Hulp van buren of vrienden kan wel een ondersteunende factor zijn voor het herstel van de persoon, en wordt dan in module 8 gescoord.

Persoon is in detentie of in een ziekenhuis

Beperkingen in functioneren. Wanneer de persoon in de afgelopen 30 dagen in een niet representatieve, bijzondere situatie heeft verkeerd, bijvoorbeeld in de gecontroleerde omgeving van een kliniek of een gevangenis kunnen niet altijd de beperkingen goed beoordeeld worden. In het algemeen geldt dat toch beperkingen in het functioneren zo veel als mogelijk moet worden beoordeeld op grond van die situatie, in die periode. Bij het beoordelen van huishoudelijke taken bijvoorbeeld, dient beoordeeld te worden in hoeverre de persoon, passend bij de voorziening, zorgt voor zijn maaltijden, zijn was doet en zijn dagelijkse spullen verzorgt. In geval de persoon gedetineerd is kan de assessor beoordelen in hoeverre de persoon zijn cel netjes verzorgt.


Zorg en ondersteuning. Als de gecontroleerde omgeving zorgt voor onderdak, voeding, dagactiviteiten e.d. moet beoordeeld worden of dat wordt geboden als regulier onderdeel van de voorziening zelf, in welk geval het niet als hulp of ondersteuning geldt, of dat het wordt geboden als een vorm van hulp of ondersteuning vanwege een beperking van de persoon, in welk geval dat wel zo is en dus gescoord moet worden.

Zorgbehoefte

De MATE-Y-ICN maakt een onderscheid in subjectieve en objectieve zorgbehoefte. De objectieve behoefte is de (extra) zorg die de assessor nodig vindt, de subjectieve behoefte is de zorg die de persoon nodig vindt.

Als er sprake is van 'geen', 'lichte' of 'matige' beperking (score van '0', '1', of '2') en de assessor vindt geen zorg nodig, hoeft de persoon niet expliciet naar de zorgbehoefte gevraagd te worden.

Als de assessor wel zorg nodig vindt, moet ook de mening van de persoon gevraagd worden. Als er sprake is van 'ernstige' of 'volledige' beperking (score '3' of '4') moet de persoon altijd expliciet naar de zorgbehoefte gevraagd worden.

 Het is niet zo dat als er geen of slechts een lichte beperking is, er per definitie geen zorgbehoefte is. Er zal vooral in twee soorten situaties toch een zorgbehoefte kunnen zijn:

- in het geval dat persoon de periode van de beoordeling zonder of met lichte beperking heeft gefunctioneerd, maar dat te voorzien is dat in de nabije toekomst het functioneren bedreigd wordt (denk bijvoorbeeld aan een dreigende uithuiszetting).
- in het geval dat persoon de periode van de beoordeling zonder of met lichte beperking heeft gefunctioneerd dankzij veel zorg en ondersteuning, en deze ondersteuning stopt (denk bijvoorbeeld aan een beoordeling bij ontslag uit een ziekenhuis).

In beide gevallen dient de zorgbehoefte beoordeeld te worden, ook al is de beperking gering, waarbij bekeken moet worden in hoeverre door de wisselende omstandigheden er zorg nodig is of op korte termijn nodig zal zijn.

- ☞ Als de mening van de persoon over de zorgbehoefte niet gevraagd is, hoeft niets ingevuld te worden bij de drie vragen naar zorgbehoefte. Als er niets omcirkeld is, wordt dat geïnterpreteerd als Nee.
- ☞ Als de persoon de laatste 30 dagen zorg heeft ontvangen, dan gaat het bij de beoordeling van de zorgbehoefte om de vraag of er extra zorg nodig is, en niet of de ontvangen zorg moet blijven.
- ☞ De derde kolom van de zorgbehoefte 'Is de eigen instelling in staat en bereid deze zorg te geven?' is een kolom die voor de instelling of hulpverlener zelf bedoeld is omdat op geleide daarvan actie kan worden ondernomen en gecontroleerd kan worden of dat ook gedaan is. Het is niet zozeer een maat waarmee gerekend wordt voor MATE-Y scores, maar vooral een praktische kolom waar de instelling zelf naar eigen inzicht mee om kan gaan.
- ☞ Een persoon met een beperking van 0, 1 of 2 die volgens de instructie niet naar zorgbehoefte is gevraagd, geeft zelf aan zorg nodig te hebben. Wat te scoren?
Bij de zorgbehoefte van de persoon 'Ja' omcirkelen, bij zorgbehoefte assessor 'Nee'.

Voorbeeld ingevuld in de MATE-Y

Er waren bij deze vrouw de laatste 30 dagen soms (2) problemen met gedrag op werk en/of op school - zij heeft er geen plezier en luistert slecht. Haar aanwezigheid laat een enkele keer (1) te wensen over - ze komt te laat of gaat te vroeg weg. Er is wel institutionele ondersteuning die kennelijk voldoende is, want er is evenmin een directe hulpvraag.

Er waren zelden (1) moeilijkheden met het voorzien in het levensonderhoud. Daarbij kreeg zij volledige inkomenssteun en moest over besteding van gelden verantwoording afleggen (3). Zijzelf en de assessor vinden dat er nog meer ondersteuning moet komen, maar dat gaat de instelling van de assessor niet zelf bieden.

Zij werd door de jeugdzorg (of een andere instantie) enkele malen (2) ondersteund in haar vrije tijdsbesteding en sociale activiteiten, en ofschoon de assessor dat niet nodig vindt (en ook geen beperkingen heeft

waargenomen) vindt de persoon dat zij daar wel (meer) ondersteuning bij nodig heeft.

Zij had geen woonruimte en dat was weliswaar een beperking die het dagelijks leven gedeeltelijk ontwrichtte (3), maar zij wordt daarbij geholpen door een woonvoorziening zodat er blijkbaar geen vraag naar meer ondersteuning is, noch bij de persoon, noch bij de assessor.

7. Activiteiten en participatie; zorg en ondersteuning (MATE-Y-ICN)				Y	MATE	
ICF	Component d: Activiteiten en Participatie	Component e: Zorg en ondersteuning door diensten	Beperking in uitvoering / heeft moeite met	Component e: Zorg en ondersteuning door diensten	Hoeveelheid Zorg en Ondersteuning	ZORG BEHOEFTE
	Component d: Activiteiten en Participatie	† Vul de mate van beperking in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Ernstig 4: Volledig		Hoeveel zorg of ondersteuning kreeg de persoon hierbij?	† Vul de hoeveelheid zorg in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Aanzienlijk 4: Volledig	Meit uit de eigen instelling in staat en bereid deze zorg te geven?
HOOFDSTUK BELANGRIJKE LEVENSGEBIEDEN	Waren er de laatste 30 dagen moeilijkheden met	† Kruis in elk domein de aspecten aan die van toepassing zijn				
	d810-d859 Opleiding, beroep en werk Aanwezigheid «Waren er problemen met het naar school/werk gaan?»	<input type="checkbox"/> Geen school/werk hebben <input type="checkbox"/> Niet naar school/werk gaan <input checked="" type="checkbox"/> Te laat komen, te vroeg weggaan <input checked="" type="checkbox"/> Weggestuurd worden	1	e5850, e5900 Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. bij het volgen van een opleiding of het vinden van werk of het oplossen van problemen met opleiding of werk?	2	Ja Nee
	d810-d859 Opleiding, beroep en werk Gedrag «Had je op school/werk problemen?»	<input type="checkbox"/> Zich de leerstof niet eigen maken <input type="checkbox"/> Taken en projecten niet doen <input type="checkbox"/> Niet samenwerken met leerlingen/collega's <input checked="" type="checkbox"/> Niet luisteren naar leraar/baas <input checked="" type="checkbox"/> Geen plezier beleven aan school/werk	2			Ja Nee
MAATSCHAPPELIJK, SOCIAAL EN HUISGELEVEN	d870 Economische zelfstandigheid «Was er gebrek aan middelen van bestaan?»	<input checked="" type="checkbox"/> Zelf geen of weinig geld hebben <input type="checkbox"/> Leeft in gezin met geen of weinig geld <input type="checkbox"/> Te veel geld uitgeven aan andere zaken dan levensonderhoud	1	e5700 Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van een uitkering of budgettering?	3	Ja Nee
	d920 Recreatie en vrije tijd Individueel «Had je moeite met het vinden of besteden van vrije tijd?»	<input type="checkbox"/> Moeite om te ontspannen <input type="checkbox"/> Moeilijk overweg kunnen met vrije tijd <input type="checkbox"/> Geen hobby(s) hebben	0	e5750 Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van aansporing door jeugdzorg?	2	Ja Nee
	d920 Recreatie en vrije tijd Sociaal «Had je moeite om in je vrije tijd dingen samen met anderen te doen?»	<input type="checkbox"/> Niet optrekken met vrienden <input type="checkbox"/> Geen familie bezoeken <input type="checkbox"/> Niet meedoen met spel of sport	0			Ja Nee
WOONRUIMTE	d610 Verwerven en behouden van woonruimte «Had je gebrek aan onderdak of had je andere problemen met huisvesting?»	<input checked="" type="checkbox"/> Geen woonruimte hebben <input type="checkbox"/> Woonruimte niet goed inrichten	3	e5250 Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van woonvoorzieningen of sociaal pension?	3	Ja Nee
		<input type="checkbox"/> Geen inkopen doen				Ja Nee

8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-Y-ICN)

Voorbeeld introductietekst

Ik ga je enkele vragen stellen over de invloed die mensen of zaken om je heen op jou kunnen hebben. Dat kan een positieve, ondersteunende invloed zijn, maar ook een slechte, negatieve invloed. Als dat zo is, zullen we kijken of daar zorg of ondersteuning bij nodig is.

Instructies

Module 8 van de MATE-Y-ICN beoordeelt op de vijf geselecteerde externe factoren:

- 1a. De grootte (van *geen* tot *meer dan aanzienlijk*) van de positieve respectievelijke negatieve invloed van iedere factor die aanwezig was in de afgelopen 30 dagen en invloed heeft op het herstel; de aard van de factor moet nader worden toegelicht. (0-4).
- 1b. Op welk aspect of aspecten van de invloed van die factor dit betrekking heeft.
2. De behoefte aan zorg die de assessor vindt dat de persoon nodig heeft (*ja* of *nee*).
3. De behoefte aan zorg die de persoon zelf vindt nodig te hebben (*ja* of *nee*).
4. Taak van de instelling, namelijk of de instelling bereid en in staat is de betreffende zorg te bieden (*ja* of *nee*).

Voor het uitvragen worden bij elk domein voorbeeldvragen gegeven. Dit zijn suggesties en hoeven niet letterlijk gesteld te worden. Om beoordeling mogelijk te maken zal veelal een wat uitvoeriger interview nodig zijn. Wat reeds bekend is hoeft niet gevraagd te worden, maar kan rechtstreeks gescoord worden.

Naaste familie, Belangrijke ouderen buiten de naaste familie


Om de invloed van de naaste familie en andere belangrijke ouderen nader te kunnen interpreteren wordt gevraagd of de persoon bij (pleeg)ouders woont of niet, en of er buiten de naaste familie nog belangrijke ouderen buiten de naaste familie zijn.

Invloed

Deze module gaat over factoren waarvan verwacht kan worden dat ze in de nabije toekomst invloed hebben op het herstel. Beoordeel dit op basis van de afgelopen 30 dagen.

Bij elk van de factoren die positieve invloed hebben hoeft alleen te worden vastgesteld wat de mate van positieve invloed is en niet de hulpbehoefte.

 Vergeet niet de factor van invloed te beschrijven bij de toelichting.

 e598 Andere externe factoren. Hier geen factoren noemen die reeds elders zijn genoemd.

Aspecten van factoren

Analoog aan module 7 kunnen in module 8 van elke invloed van een factor een aantal aspecten nader aangeduid worden. Daarmee wordt aangeven op welk aspect of aspecten van de invloed van de factor de beoordeling betrekking heeft. De aspecten zijn nadere specificaties van die invloed en geven inhoudelijk aan wat er meer in het bijzonder aan de hand is. In de mogelijk negatieve invloed van naaste familie en belangrijke andere oudere personen wordt onderscheid gemaakt in aard en achtergrond.

Het invullen van de aspecten is niet noodzakelijk voor het berekenen van MATE-Y-scores. Ze kunnen gebruikt worden om het profiel van de persoon, en later van veranderingen daarin te schetsen. Uiteraard hoeven geen aspecten aangekruist te worden wanneer de beperkingen 'o' wordt gescoord.

Zorgbehoefte

De drie vragen naar de zorgbehoefte zijn identiek aan die in module 7. Zie voor nadere instructie aldaar.

Voorbeeld ingevuld in de MATE-Y

In het ouderlijk gezin waar deze vrouw woont, hebben haar zussen een matig positieve invloed. Haar vader is afwijzend en dat heeft een matig negatieve invloed op haar herstelproces. Er is hulp bij nodig vindt de assessor en dat vindt de persoon ook.

Er is verder een volwassene buiten de naaste familie waar ze warmte, begrip vindt en toevlucht kan nemen, en dat heeft matig positieve invloed op het herstel.

8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-Y-ICN)				Y MATE	
ICF Component e: Externe factoren		Invloed op herstel		ZORG BEHOEFTE	
Component e: Externe factoren Zijn er, kijkend naar de laatste 30 dagen, externe factoren die een positieve of negatieve invloed op het herstel hebben of kunnen krijgen?		† Vul de mate van invloed in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Aanzienlijk 4: Meer dan aanzienlijk		Omschrijf de factor: † Onder externe factoren wordt verstaan de fysieke en sociale omgeving en de attitudes in de omgeving. De factoren bevinden zich buiten de persoon.	
† Kruis bij elke factor de aspecten aan die van toepassing zijn		† Onder externe factoren wordt verstaan de fysieke en sociale omgeving en de attitudes in de omgeving. De factoren bevinden zich buiten de persoon.		† Onder externe factoren wordt verstaan de fysieke en sociale omgeving en de attitudes in de omgeving. De factoren bevinden zich buiten de persoon.	
HOOFDSTUK 30 dagen	e310 Naaste familie «Woon je bij je ouder(s)?»	† Woon samen (of heeft vrijwel dagelijks contact) met (pleeg)ouder(s) of anderen die als zodanig optreden	Ja <input checked="" type="radio"/> Nee <input type="radio"/>		
	Positieve invloed «Wie uit jouw gezin of naaste familie hebben een positieve invloed op jou? Hoe groot is die invloed?»	<input type="checkbox"/> Zorgzame, accepterende ouder(s) <input type="checkbox"/> Ouders hebben een goede relatie <input type="checkbox"/> Steun van broer(s)/zus(sen)	+2	zussen hebben een goede invloed.	
	Negatieve invloed «Wie uit jouw gezin of naaste familie hebben een negatieve invloed op jou? Hoe groot is die invloed?»	† Aard <input type="checkbox"/> Geen opvoedkundige vaardigheden <input type="checkbox"/> Niet zorgende, afwezige ouder(s) <input checked="" type="checkbox"/> Afwijzende ouder(s) <input type="checkbox"/> Mishandeling, misbruik, uitbuiting <input type="checkbox"/> Negatief voorbeeldgedrag † Achtergrond <input type="checkbox"/> Problematisch middelengebruik <input checked="" type="checkbox"/> Psychische/psychiatrische problemen <input type="checkbox"/> Verstandelijke beperking <input type="checkbox"/> Relatieproblemen bij ouders <input type="checkbox"/> Pathologisch gezinsfunctioneren <input type="checkbox"/> Criminaliteit	-2	vader is afwijzend, ze kan niets goed doen naar eigen zeggen.	
ONDERSTEUNING EN RELATIES	e315, e330, e398 Belangrijke ouderen buiten de naaste familie «Zijn er buiten je naaste familie mensen, ouder dan jij, met wie je een nauwe relatie hebt?»	† Bijvoorbeeld voogd, tantes en ooms, andere volwassenen	Ja <input checked="" type="radio"/> Nee <input type="radio"/>		
	Positieve invloed «Zijn er daarbij die een positieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?»	<input checked="" type="checkbox"/> Warmte en begrip <input type="checkbox"/> Toevlucht <input checked="" type="checkbox"/> Opvoedkundige kracht <input type="checkbox"/> Praktische steun	+1	moeder van een vriendin	

10. Motivatie voor behandeling

Module 10 is een beoordelingslijst met 7 vragen waarbij de assessor zich op een vijfpuntschaal een mening moet vormen van de probleemherkenning, de hulpwens en de behandelbereidheid van de persoon en diens gezin. Voorts geeft de assessor hier een eigen oordeel over de mate dat het gebruik van de persoon een probleem is dat behandeld moet worden en over de benodigde hulp en ondersteuning van het gezin. De MATE-Y schrijft niet voor hoe de assessor tot dit oordeel moet komen. We doen de volgende suggesties.

Wat de persoon betreft kan in de eerste plaats gebruik worden gemaakt van diens houding tijdens het interview en wat kan worden opgemaakt uit opmerkingen en reacties die de persoon in het nu vrijwel ten einde gekomen MATE-Y interview heeft gemaakt. Voorts zal de assessor hierover een gesprek willen voeren met de persoon. Onderwerpen van dit gesprek kunnen zijn: conclusies die zich mogelijk opdringen uit de in de MATE-Y gegeven informatie, de last die de waargenomen problemen met zich meebrengen; verwachtingen van eventuele hulpverlening; opgedane ervaringen in het verleden met hulpverlening, verwachtingen van anderen, bijvoorbeeld in de naaste omgeving, etc.

Ook bij het vormen van een oordeel over hulpwens en de behandelbereidheid van het gezin kunnen deze onderwerpen aan de orde worden gesteld. Veelal zal hiervoor (ook) contact met gezinsleden zelf nodig zijn. De MATE-Y is zodanig opgebouwd dat oordelen gegeven kunnen worden. De wijze waarop die verzameld worden en de wenselijkheid om er het gezin of anderen bij te betrekken laat de MATE-Y over aan de assessor.

Gesprekken met de persoon en eventuele anderen over probleemherkenning, hulpwens en behandelbereidheid mogen niet verward worden met de taak die mogelijk in het verlengde ligt van het MATE-Y-interview, namelijk te motiveren tot aanvaarden van hulpverlening. De MATE-Y beperkt zich tot het vaststellen van de motivatie van persoon en gezin op het moment van interview.

2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult (2d)

Het laatste onderdeel van module 2 stelt met vijf Ja/Nee vragen een aantal kenmerken vast op grond van de observatie van de persoon, of op grond van informatie van derden. Het betreft de aanwezigheid van een verstandelijke beperking, een autismespectrumstoornis, een veiligheidsrisico of voor automutilatie. Deze kenmerken zijn kort weergegeven en dienen voornamelijk als een checklist voor eventuele nadere psychiatrische en/ of somatische consultatie, diagnostiek of begeleiding.

Q1. Verlangen

Om het verlangen (zucht of craving) naar het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag te bepalen worden in module Q1. Verlangen delen van de OCDS gebruikt. Als gokken het Primaire probleemgedrag is, wijs de persoon erop dat hij in plaats van 'gebruikt', 'gokt' leest.

De vragenlijst wordt door de persoon zelf ingevuld. De vragen gaan over de afgelopen 7 dagen.

Voorbeeld introductietekst

Ik wil je vragen om deze vragenlijst zelf in te vullen. Lees de instructie boven aan de vragenlijst. Je kunt het cijfer omcirkelen voor het antwoord dat het beste bij je past. Als je tijdens het beantwoorden van de vragen nog iets wilt weten, kun je dit aan me vragen.

Instructies

Voordat vragenlijst Q1. Verlangen aan de persoon gegeven wordt, wordt het Primaire probleemmiddel/-gedrag in het vakje in de kop van de pagina ingevuld.

Controleer of de persoon de instructies heeft begrepen. Indien een persoon tussendoor vragen heeft over een van de items, geef uitleg op de volgende manier: Lees eerst de vraag voor. Indien de persoon het nog steeds niet begrijpt leg dan de concepten uit die niet worden begrepen.

Als het invullen van de zelfrapportagevragenlijst grote problemen oplevert, dan mag de persoon daar enigmatische hulp krijgen, bijvoorbeeld door de vragen aan te wijzen en/of voor te lezen. Als ook dat niet lukt, dan kan men de module overslaan.

- 👉 De module Q1. Verlangen is aan het eind van de MATE-Y gepositioneerd, zodat deze apart aan de persoon gegeven kan worden om zelf in te vullen.
- 👉 Terwijl de persoon deze module invult, kan gecontroleerd worden of de MATE-Y juist en volledig is ingevuld en kunnen eigen oordelen gegeven worden als dat nog niet is gebeurd..
- 👉 Als de persoon aangeeft niet te weten wat te antwoorden op de vragen 2, 3 en 4 omdat het antwoord op vraag 1 'o' (Geen) is, dan kan men aangeven dat in dat geval de antwoorden op de vragen 2, 3 en 4 meestal ook 'o' (Nooit, Niet) zullen zijn.

Scoringsprotocol

In de volgende tabel wordt het MATE-Y scoreformulier toegelicht.

Module	Score	Scoring en berekening	Bereik min max	Drempel waarde
2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult	Onder psychiatrische of psychologische behandeling [S2.2]	1 punt voor medicatie voor psych. problemen (M2a), 1 punt voor recente psych. behandeling (M3b). Tel op.	0 - 2	
	Sociale Fobie [S2b.1]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 2	2
	Paniekstoornis [S2b.2]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 2	2
	Gegeneraliseerde Angststoornis [S2b.3]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 4	≥ 3
	Post Traumatische Stress Stoornis [S2b.4]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 4	≥ 3
	Eetstoornissen [S2b.5]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 4	#1 en #2 Ja, of #2, #3 en #4 Ja
	Depressie [S2b.6]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 7	≥ 5
	Manie/Manische depressie [S2b.7]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 5	5
	Aandachtstekort/Hyperactiviteit [S2b.8]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 6	≥ 5
	Oppositieele stoornis [S2b.9]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 7	≥ 5
	Gedragstoornis [S2b.10]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 8	≥ 3
Toelichting	<p>Voor Kenmerken somatische comorbiditeit [S2.1], tel het aantal 'Ja' antwoorden. Als een item niet is ingevuld, ga er vanuit dat 'Nee' is ingevuld.</p> <p>Bij de scores van de IPSJ: Sociale Fobie [S2b.1], Paniekstoornis [S2b.2], Gegeneraliseerde Angststoornis [S2b.3], Post Traumatische Stress Stoornis [S2b.4], Eetstoornissen [S2b.5], Depressie [S2b.6], Manie/Manische depressie [S2b.7], Aandachtstekort/Hyperactiviteit [S2b.8], Oppositieele stoornis [S2b.9] en Gedragstoornis [S2b.10] moeten alle vragen van de schaaltoornis beantwoord zijn om de score voor de stoornis te berekenen</p> <p>Voor 9 van de scores geldt dat met de somscore bepaald wordt of de drempelwaarde is bereikt. Voor Eetstoornissen [S2b.5] is de regel voor het bereiken van de drempelwaarde: #1 en #2 Ja, of #2, #3 en #4 Ja.</p>			
4. Stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen	4a. Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel: Ernst afhankelijkheid/misbruik [S4.3]	#2 en/of #3 Ja: 1 punt; #4 Ja : 1 punt #5 en/of #6 Ja: 1 punt; #8 en/of #9 Ja: 1 punt; #10 Ja : 1 punt; #11 Ja : 1 punt; #12 Ja : 1 punt; #13 Ja : 1 punt; #14 Ja : 1 punt Tel op.	0 - 9	
Toelichting	<p>Bij Ernst afhankelijkheid/misbruik [S4.3] kan bij het ontbreken van antwoorden (maximaal 3) een schatting gemaakt worden van de score door het gemiddelde te berekenen van de wel ingevulde items (Ja=1) en dat gemiddelde met 9 te vermenigvuldigen.</p> <p>DSM-diagnoses zijn (nog) geen reguliere MATE-Y-scores. Op basis van de afzonderlijke items is, met een apart mal, wel de mogelijkheid een diagnose volgens DSM-IV te stellen. Zie: http://www.mateinfo.nl/newsarchive/MATE-Y-nl%202.1%20Proefversie%20Scoreformulier%20M4-D.pdf</p>			
5. Lichamelijke klachten	Lichamelijke klachten [S5.1]	Som van de 10 itemscores.	0 - 40	
Toelichting	Bij het ontbreken van antwoorden bij Lichamelijke klachten [S5.1] (maximaal 3) kan een schatting gemaakt worden van de score door het gemiddelde te berekenen van de wel ingevulde items en dat gemiddelde met 10 te vermenigvuldigen.			

Module	Score	Scoring en berekening	Bereik min max	Drempel waarde
7+8 MATE-Y-ICN	Beperkingen - Totaal [S7.1]	Som van de scores op de 19 beperkingitems.	0 – 76	
	Beperkingen - Basaal [S7.2]	Som van de scores op 8 items: d610 Verwerven en behouden van woonruimte; d620-d640 Huishoudelijke taken; d510,d520,d540 Persoonlijke verzorging; d5700 Zich verzekeren van fysiek comfort; d5701 Zorg dragen voor voeding en fitheid; d5702a Verkrijgen en opvolgen van adviezen en behandeling van de gezondheidszorg; d5702b Beschermen tegen gezondheidsrisico's van riskant gedrag; d230 Uitvoeren van dagelijkse routinehandelingen	0 – 32	
	Beperkingen - Relationeel [S7.3]	Som van de scores op 5 items: d770 Intieme relaties; d7500 Vrienden; d7601 Kind-ouder relaties; d740 Formele relaties; d710-d729 Algemene tussenmenselijke interacties	0 – 20	
	Zorg en ondersteuning bij beperkingen [S7.4]	Som van scores op de 8 zorg en ondersteuningitems.	0 – 32	
	Positieve externe invloed [S8.1]	Som van de scores op 5 items: e310+ Gezin; e315,e330,e398 Belangrijke ouderen; e320,e325+ Leefijdgenoten; e5500+ Juridische voorzieningen; e598+ Andere externe factoren..	0 – 20	
	Negatieve externe invloed [S8.2]	Som van de scores op 5 items: e310- Gezin; e315,e330,e398- Belangrijke ouderen; e320,e325- Leefijdgenoten; e5500- e5500; e598- Andere externe factoren	0 – 20	
	Zorgbehoefte [S8.3]	1 punt voor iedere Ja van assessor of van persoon op de vraag naar noodzaak van zorg (14 in Module 7 en 5 in Module 8). Tel op.	0 – 19	
Toelichting	<p>Voor de Beperkingenscores, Zorg en ondersteuningsscore en de Externe invloed scores kan bij ontbrekende antwoorden een schatting gemaakt worden door het gemiddelde te berekenen van de ingevulde items en dat te vermenigvuldigen met het aantal items van de score, (tussen haakjes het aantal items dat mag ontbreken): Beperkingen - Totaal [S7.1]: 19(7), Beperkingen - Basaal [S7.2]: 8(3), Beperkingen - Relationeel [S7.3]: 5(2), Zorg en ondersteuning bij beperkingen [S7.4]: 8(3), Positieve externe invloed [S8.1]: 3(1) Negatieve externe invloed [S8.2]: 5(2).</p> <p>Bij Zorgbehoefte [S8.3] moet geteld worden bij hoeveel domeinen en factoren de assessor of de persoon een 'Ja' is ingevuld (let wel: als beide 'ja' is, dan toch 1 maal tellen. Niet ingevulde items moeten genegeerd worden.</p> <p>In het scoringsalgoritme voor de MATE dimensies worden Beperkingen - Basaal [S7.2] met drempelwaarde 12 en Negatieve externe invloed [S8.2] met drempelwaarde 10 gebruikt.</p>			
10. Motivatie voor behandeling	Motivatie Persoon [S10.1]	Som van de scores op items 1a, 1b, 2, 3 (score x niet meetellen)	0 – 16	
	Motivatie Gezin [S10.2]	Som van de scores op items 4a, 4b, 4c (score x niet meetellen)	0 – 12	
Toelichting	Het antwoord x Ik kan geen oordeel vormen/nvt wordt niet meegeteld in de score.			
Q1. Middelen: Verlangen	Verlangen [SQ1.1]	Som van de 5 itemscores.	0 – 20	
Toelichting	Bij het ontbreken van een antwoord (maximaal 1) kan een schatting gemaakt worden van de score door het gemiddelde te berekenen van de ingevulde items en dat gemiddelde met 5 te vermenigvuldigen.			

Definities en ankerpunten van de MATE-Y-ICN

In dit deel wordt voor elk van de te beoordelen domeinen en factoren van de MATE-Y-ICN (module 7 en 8) een uitvoerige uitleg gegeven.

Van elk van de domeinen en factoren wordt eerst de officiële ICF definitie gegeven, Die wordt weergegeven als in de ICF Handleiding, ze is alleen soms wat ingekort en incidenteel aangepast aan de doelgroep.

Vervolgens worden bij elk cijfer van 0 tot 4 ankerpunten omschreven. Ankerpunten zijn omschrijvingen die behulpzaam zijn bij het geven van het cijfer. Het gaat hier overigens om suggesties, men moet steeds zijn eigen oordeel bepalen. Ten slotte worden bij elk domein of factor problemen en oplossingen aangedragen die zich kunnen voordoen en tips die bij het oordeel behulpzaam zijn.

De MATE-Y-ICN geeft een nadere omschrijving van een aantal aspecten van het domein waarop de beoordeling betrekking kan hebben, evenals van aspecten van de invloed die een factor kan hebben. De aspecten worden vermeld na de ICF-definities. In sommige gevallen wordt een onderscheid gemaakt tussen twee hoofdaspecten met elk beschreven deelaspecten, die beide beoordeeld worden. Soms worden twee soorten aspecten (bijvoorbeeld aard en achtergrond) benoemd, met elk een eigen differentiatie.

d810-d859 Opleiding, beroep en werk

ICF definitie Onder opleiding worden alle denkbare soorten van opleiding verstaan. Zowel informele opleidingen (bijvoorbeeld het leren van handvaardigheden en privé-onderricht), voorschoolse opleiding, schoolse opleiding, beroeps en hogere opleidingen en andere niet gespecificeerde opleidingen (d810-d839). Beroep en werk omvat werkend leren als voorbereiding op werken, het verwerven behouden en beëindigen van werk en heeft betrekking op zowel betaald als op onbetaald werk (d840-d859).

Hoofdaspect Aanwezigheid

- Aspecten**
- ☐ Geen school/werk hebben
 - ☐ Niet naar school/werk gaan
 - ☐ Te laat komen, te vroeg weggaan
 - ☐ Weggestuurd worden

Voorbeeldvraag *Waren er problemen met het naar school/werk gaan?*

- Ankerpunten**
- o. Er waren nooit problemen met de aanwezigheid op school/werk.
 1. Er waren een enkele keer problemen met de aanwezigheid op school/werk.
 2. Er waren soms problemen met de aanwezigheid op school/werk.
 3. Er waren vaak problemen met de aanwezigheid op school/werk.
 4. Er waren voortdurend problemen met de aanwezigheid op school/werk.

Hoofdaspect Gedrag

- Aspecten**
- ☐ Zich de leerstof niet eigen maken
 - ☐ Taken en projecten niet doen
 - ☐ Niet samenwerken met leerlingen/collega's
 - ☐ Niet luisteren naar leraar/baas
 - ☐ Geen plezier beleven aan school/werk

Voorbeeldvraag *Had je op school/werk problemen?*

- Ankerpunten**
- o. Er waren nooit problemen met gedrag op school/werk.
 1. Er waren een enkele keer problemen met gedrag op school/werk.
 2. Er waren soms problemen met gedrag op school/werk.
 3. Er waren vaak problemen met gedrag op school/werk.
 4. Er waren voortdurend problemen met gedrag op school/werk.

Problemen, vragen, tips

- » *Werkloosheid.* Als de persoon werkloos is dan bij "Aanwezigheid" een 3 of een 4 scoren en bij "Gedrag" beoordelen in hoeverre iemand moeilijkheden ondervindt of beperkingen heeft bij het zoeken naar werk.
- » *Illegaal werk.* Of het werk dat iemand doet legaal is of niet maakt voor de codering niet uit, zolang het gaat om geregelde werkzaamheden, dat wil zeggen dat het werk gaat met vaste arbeidstijden, afspraken, geregelde beloning e.d.
- » *Conflicten met leraren/werkgevers.* Conflicten moeten worden gecodeerd bij problemen met formele relaties. Als dat gevolg heeft voor de huidige opleiding of werkzaamheden (bijvoorbeeld dreiging weggestuurd te worden of ontslag) dan moet de beperking die ontstaan is in het functioneren op school of werk hier wel gescoord worden bij "Gedrag".

e5859,e5900 *Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon bij persoonlijke verzorging (d510,520,540), of zelfbescherming (d5700) of voeding en conditie (d5701), bijv. van jeugdzorg of straatzorg?*

ICF definitie Onderwijsvoorzieningen (in de brede zin van het woord) (e5850).
Werkgelegenheidsvoorzieningen (in de brede zin van het woord)(e5900).

d810-d859 Opleiding, beroep en werk (vervolg)**Ankerpunten** o. Kreeg geen institutionele steun.

1. Kreeg enige institutionele steun bij het volgen van een opleiding of het vinden van werk of het oplossen van problemen met opleiding of werk.
2. Kreeg ruime institutionele steun bij het volgen van een opleiding of het vinden van werk of het oplossen van problemen met opleiding of werk.
3. Kreeg aanzienlijke institutionele steun bij het volgen van een opleiding of het vinden van werk of het oplossen van problemen met opleiding of werk.
4. Alleen bij werk: alle activiteiten met betrekking tot vinden of houden van werk werden institutioneel ondersteund.

- Problemen, vragen, tips** » Denk bij opleiding aan huiswerkbegeleiding, betrokkenheid leeroplichtambtenaar, kostschool. Denk bij werk aan rehabilitatie- en andere werkprojecten.
- » Als de persoon staat ingeschreven als werkloos, scoor dan tenminste een 1.

d870 Economische zelfstandigheid

ICF definitie Beschikken over economische bronnen, privé bronnen of sociaal-maatschappelijke bronnen, om economische zekerheden veilig te stellen in verband met de huidige en toekomstige behoeften.

Inclusies Persoonlijke financiële bronnen; sociaal-economische bronnen.

Aspecten ☐ Zelf geen of weinig geld hebben
☐ Leeft in gezin met geen of weinig geld
☐ Teveel geld uitgeven aan andere zaken dan levensonderhoud

Voorbeeldvraag *Was er gebrek aan middelen van bestaan?*

Ankerpunten

0. Er waren geen moeilijkheden met het voorzien in het levensonderhoud.
1. Er waren zelden moeilijkheden met het voorzien in het levensonderhoud.
2. Er waren soms moeilijkheden met het voorzien in het levensonderhoud.
3. Er was meerdere malen niet genoeg geld om noodzakelijke dingen te bekostigen zoals eten of huur.
4. Er was vrijwel nooit genoeg geld om noodzakelijke dingen te bekostigen zoals eten of huur.

Problemen, vragen, tips

- » *Illegale middelen van bestaan.* Voor de beoordeling van economische zelfstandigheid is de bron van inkomsten niet van belang. Illegale middelen tellen dus ook mee.
- » *Financiële afhankelijkheid.* Als iemand voor zijn inkomen afhankelijk is van een ander, bijvoorbeeld een partner of een ouder, en deze heeft voldoende middelen verschaft, dan zijn er geen problemen.

e5850,e5900 *Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van een uitkering of budgettering?*

ICF definitie Sociale zekerheidsvoorzieningen (in de brede zin van het woord) (e5700).

Ankerpunten

0. Kreeg geen inkomenssteun.
1. Kreeg inkomenssteun.
2. Kreeg volledige inkomenssteun.
3. Of (a) Kreeg volledige inkomenssteun en moest over besteding van gelden verantwoording afleggen bij instantie of (b) had eigen inkomsten maar had daar niet het beheer over.
4. Kreeg volledige inkomenssteun en de inkomsten werden geheel beheerd door een instantie.

Problemen, vragen, tips

- » Er zijn twee dingen van belang, de mate waarin er sprake is van inkomenssteun en de mate waarin er sprake is van steun in de vorm van budgettering en beheer.
- » Inkomenssteun is bijvoorbeeld een uitkering, van de sociale dienst, werkloosheidsgeld, arbeidsongeschiktheid e.d.

d920 Recreatie en vrije tijd

ICF definitie Meedoen aan alle vormen van spel, activiteiten in het kader van recreatie of vrijetijdsbesteding, zoals informele of georganiseerde spelen en sport, fitness programma's, ontspanning, amusement of vertier, bezoeken van kunstgaleries, musea, bioscoop of theater; handenarbeid en hobby's, voor eigen plezier lezen, muziekinstrumenten bespelen; rondreizen, toeristische uitstapjes maken, en uit hobby reizen.

Inclusies Spel; sport; kunst en cultuur; handenarbeid; hobby's; sociale activiteiten.

Hoofdaspect Individueel

- Aspecten**
- ☐ Moeite om te ontspannen
 - ☐ Moeilijk overweg kunnen met vrije tijd
 - ☐ Geen hobby(s) hebben

Voorbeeldvraag *Had je moeite met het vinden of besteden van vrije tijd?*

- Ankerpunten**
0. Er waren geen moeilijkheden met het besteden of vinden van vrije tijd.
 1. Er waren zelden moeilijkheden met het besteden of vinden van vrije tijd.
 2. Er waren soms moeilijkheden met het besteden of vinden van vrije tijd.
 3. Er waren vaak moeilijkheden met het besteden of vinden van vrije tijd.
 4. Er waren voortdurend moeilijkheden met het besteden of vinden van vrije tijd.

Hoofdaspect Sociaal

- Aspecten**
- ☐ Niet optrekken met vrienden
 - ☐ Geen familie bezoeken
 - ☐ Niet meedoen met spel of sport

Voorbeeldvraag *Had je moeite om in je vrije tijd dingen samen met anderen te doen?*

0. Vermijdt nooit sociale activiteiten.
1. Vermijdt een enkele keer sociale activiteiten.
2. Vermijdt soms sociale activiteiten.
3. Vermijdt vaak sociale activiteiten.
4. Vermijdt voortdurend sociale activiteiten.

- Problemen, vragen, tips**
- » *De persoon had geen vrije tijd.* Wanneer iemand in het geheel geen vrije tijd had, is de vraag of hij of zij zich daardoor gehinderd of beperkt voelt - de mate waarin de persoon dat voelt, moet gescoord worden.
 - » *Als de persoon geen vrijetijdsactiviteiten wil ondernemen,* is het van belang vast te stellen of dat een gevolg is van een (psychisch) gezondheidsprobleem. Als dat niet zo is, kan men een "o" coderen. Als dat wel zo is, scoor dan de mate van beperking.
 - » *Daklozen, of klinisch opgenomen patiënten* hebben mogelijk niet steeds een idee van "vrije tijd". Bij hen kan beter gesproken worden van mogelijkheid voor ontspanning, rust nemen, dingen voor jezelf doen e.d.

e5750 Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van aansporing door jeugdzorg?

ICF definitie Welzijnsvoorzieningen (e5750).

- Ankerpunten**
0. Kreeg geen institutionele steun.
 1. Een instelling ondersteunde de persoon een enkele keer.
 2. Een instelling ondersteunde de persoon enkele malen per maand.
 3. Een instelling ondersteunde de persoon bijna dagelijks.
 4. Een instelling ondersteunde de persoon dagelijks.

d610 Verwerven en behouden van woonruimte

ICF definitie Kopen, huren, meubileren en inrichten van een huis, appartement of andere woonruimte.

- Aspecten**
- ☐ Geen woonruimte hebben
 - ☐ Woonruimte niet goed inrichten

Voorbeeldvraag *Had je gebrek aan onderdak of had je andere problemen met huisvesting?*

- Ankerpunten**
- o. Er waren geen moeilijkheden met het verwerven, behouden of inrichten van woonruimte.
 - 1. Er waren moeilijkheden met het verwerven, behouden of inrichten van woonruimte die merkbaar waren in het dagelijks leven.
 - 2. Er waren moeilijkheden met het verwerven, behouden of inrichten van woonruimte die het dagelijks leven verstoorden.
 - 3. Er waren moeilijkheden met het verwerven, behouden of inrichten van woonruimte die het dagelijks leven gedeeltelijk ontwrichtten.
 - 4. Is er niet in geslaagd woonruimte te verwerven of te behouden.

Problemen, vragen, tips

- » *Niet zelfstandig wonen.* Als iemand niet zelfstandig woont, maar bijvoorbeeld zonder problemen in een voorziening woont, of naar tevredenheid nog bij ouders thuis dan is er in het algemeen geen sprake van beperkingen in het verwerven en behouden van woonruimte.
- » *Verblijf in een niet-woonvoorziening.* Als de persoon verblijft in bijvoorbeeld ziekenhuis of gevangenis, dat wil zeggen een voorziening die niet bedoeld is als woonvoorziening, dient beoordeeld te worden of de persoon buiten deze voorziening problemen heeft met verwerven en behouden van woonruimte.

e5250 *Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van woonvoorzieningen of sociaal pension?*

ICF definitie Huisvestingsvoorzieningen (e5250).

- Ankerpunten**
- o. Kreeg geen institutionele steun.
 - 1. Kreeg enige institutionele steun bij het zoeken van woonruimte en of inrichten, bijvoorbeeld met behulp van sociaal werker.
 - 2. Kreeg ruime institutionele steun bij het zoeken van woonruimte en of inrichten; woonde zelfstandig met begeleiding.
 - 3. Kreeg aanzienlijke institutionele steun bij het zoeken van woonruimte en of inrichten; woonde in sociaal pension of andere voorziening met begeleiding.
 - 4. Kreeg volledige institutionele steun bij het zoeken van woonruimte en of inrichten; woonde in een voorziening met intensieve begeleiding.

d620-d640 Huishoudelijke taken, zoals inkopen doen, het bereiden van maaltijden en het huishouden doen

ICF definitie Selecteren, verwerven en transporteren van alle goederen en diensten die nodig zijn voor het dagelijks leven, zoals selecteren, aanschaffen, transporteren en opslaan van voedsel, dranken, kleding, schoonmaakmateriaal, brandstof, huisraad, huishoudelijke benodigdheden, keukengerei, kookbenodigdheden, huishoudelijke apparatuur, gereedschap; verwerven van voorzieningen en andere huishoudelijke diensten. (d620).

Plannen, organiseren, koken en serveren van eenvoudige en ingewikkelde maaltijden voor zichzelf en anderen, zoals samenstellen van een menu, selecteren van consumeerbaar voedsel en dranken, verzamelen van ingrediënten voor het bereiden van maaltijden, koken via verhitting en klaarmaken van koud voedsel en dranken, en opdienen van het voedsel. (d630)

Het huishouden verzorgen door het schoonmaken van het huis, wassen van de kleding, gebruiken van huishoudelijke apparatuur, opbergen van voedsel en verwijderen van vuilnis. (d640).

Inclusies Boodschappen doen; verzamelen van dagelijkse benodigdheden, bereiden van eenvoudige en ingewikkelde maaltijden; wassen en drogen van kleding; schoonmaken van kookruimte en keukengerei; schoonmaken van woonruimte; gebruiken van huishoudelijke apparatuur; opbergen van dagelijkse benodigdheden; verwijderen van afval.

Aspecten ☐ Geen inkopen doen
☐ Niet koken
☐ Kleding niet wassen
☐ Niet schoonmaken

Voorbeeldvraag *Had je moeite met huishoudelijke taken, zoals inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen?*

Ankerpunten

0. Er waren geen moeilijkheden met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen en de persoon verwaarloosde deze taken nooit.
1. Er waren zelden moeilijkheden met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen en de persoon verwaarloosde deze taken zelden.
2. Er waren soms moeilijkheden met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen, of de persoon verwaarloosde deze taken soms.
3. Er waren vaak moeilijkheden met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen, of de persoon verwaarloosde deze taken vaak.
4. Er waren voortdurend moeilijkheden met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen, of de persoon verwaarloosde deze taken voortdurend.

Problemen, vragen, tips

- » *De persoon hoeft geen huishouden te voeren* omdat iemand anders het voor hem of haar doet, bijvoorbeeld partner of ouder. Als dat een voor beide partijen bevredigende regeling is, is de persoon niet beperkt (score “0”).
- » *De persoon heeft geen huis(houden), bijvoorbeeld vanwege dakloosheid of zwervend bestaan.* In dat geval vooral beoordelen in hoeverre iemand zorgt voor zijn maaltijden, zijn was doet en op zijn spullen past.
- » *De persoon verblijft in een voorziening.* In dat geval beoordelen in hoeverre iemand, passend bij de voorziening, zorgt voor zijn maaltijden, zijn was doet en zijn dagelijkse spullen verzorgt.

e5750 *Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. van jeugdzorg?*

ICF definitie Welzijnsvoorzieningen (e5750).

Ankerpunten

0. Kreeg geen institutionele steun.
1. Kreeg, in een periode van 1 maand, minder dan 3 dagen institutionele steun met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen.
2. Kreeg, in een periode van 1 maand, tussen 3 en 10 dagen institutionele steun met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen.
3. Kreeg, in een periode van 1 maand, tussen 10 en 25 dagen institutionele steun met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen.
4. Kreeg, in een periode van 1 maand, meer dan 25 dagen institutionele steun met inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen.

Problemen, vragen, tips

- » Als de persoon in een voorziening verblijft, beoordeel dan de mate van steun die de voorziening hierbij biedt.

d510,d520,d540 Persoonlijke verzorging, zoals zichzelf wassen, verzorgen van lichaamsdelen, zich kleden

ICF definitie Wassen en afdrogen van het gehele lichaam, of lichaamsdelen, met gebruik van water en geschikte was- en droogmaterialen of methoden, zoals baden, douchen, wassen van handen en voeten, gezicht en haar, en met een handdoek drogen (d510).

Verzorgen van delen van het lichaam, zoals de huid, het gezicht, de tanden, de hoofdhuid, de nagels en de genitalia, waar meer voor nodig is dan alleen wassen en afdrogen (d520).

Gecoördineerde acties en taken uitvoeren voor het in de juiste volgorde aan- en uittrekken van kleding en schoeisel, zich kleden in overeenstemming met de sociale setting en klimatologische omstandigheden (d540).

Inclusies Wassen van lichaamsdelen; wassen van gehele lichaam; zich afdrogen; verzorgen van huid; verzorgen van tanden; verzorgen van het haar; verzorgen van vingernagels; verzorgen van teennagels; aan- en uittrekken van kleding en voetbedekking en het kiezen van juiste kleding .

Aspecten ☐ Onvoldoende wassen
☐ Onvoldoende lichaamsverzorging
☐ Onvoldoende kleden

Voorbeeldvraag *Had je moeite met je persoonlijke verzorging?*

- Ankerpunten**
- 0. Er waren geen moeilijkheden met zich wassen, lichaamsverzorging of zich kleden. Ziet er verzorgd en schoon uit en lijkt zichzelf te verzorgen.
 - 1. Er waren zelden moeilijkheden met zich wassen, lichaamsverzorging of zich kleden. Ziet er enigszins onverzorgd uit.
 - 2. Er waren soms moeilijkheden met zich wassen, lichaamsverzorging of zich kleden. Maakt een enigszins verwaarloosde indruk.
 - 3. Er waren vaak moeilijkheden met zich wassen, lichaamsverzorging of zich kleden. Maakt een sterk verwaarloosde indruk.
 - 4. Er waren voortdurend moeilijkheden met zich wassen, lichaamsverzorging of zich kleden. Is duidelijk niet in staat zichzelf te verzorgen.

- Problemen, vragen, tips**
- » *Kan vaak worden gescoord op grond van observatie van de persoon.* Let op uiterlijke tekenen van verwaarlozing, zoals vuile kleding, ongewassen haren, stank.
 - » Er kan twijfel zijn of de huidige verschijning leidt tot een goede score, bijvoorbeeld: de persoon ziet er wel netjes uit, maar het vermoeden is dat dat een uitzondering is, of juist andersom: in dat geval moet er doorggevraagd worden.

d5700 Zich verzekeren van fysiek comfort

ICF definitie Voor zichzelf zorgen door er bewust en daadwerkelijk voor te zorgen dat het lichaam in een comfortabele stand verkeert, dat men het niet te heet of te koud heeft, en dat er voldoende licht is.

Aspecten ☐ Geen veilige slaappleats
☐ Onvoldoende beschermende kleding tegen kou en vocht

Voorbeeldvraag *Had je er moeite mee voor een veilige slaappleats of voor beschermende kleding te zorgen?*

- Ankerpunten**
0. Zorgde gedurende de gehele tijd goed voor zichzelf wat betreft fysiek comfort: had een veilige slaappleats en droeg beschermende kleding.
 1. Zorgde gedurende een klein deel van de tijd niet voor zichzelf wat betreft fysiek comfort: geen veilige slaappleats, geen beschermende kleding.
 2. Zorgde gedurende een belangrijk deel van de tijd niet voor zichzelf wat betreft fysiek comfort: geen veilige slaappleats, geen beschermende kleding.
 3. Zorgde het merendeel van de tijd niet voor zichzelf wat betreft fysiek comfort: geen veilige slaappleats, geen beschermende kleding.
 4. Zorgde de gehele tijd niet voor zichzelf wat betreft fysiek comfort: geen veilige slaappleats, geen beschermende kleding.

- Problemen, vragen, tips**
- » *Kan vaak worden gescoord op grond van observatie van de persoon.* Let op passende kleding en algemene verschijning (tekenen van zelfverwaarlozing).
 - » Als er twijfel is over het voor zichzelf zorgen dan kan er doorgevraagd worden. Let dan vooral op de frequentie van het gedrag.
 - » Dakloosheid zal vaak samengaan met onvoldoende zelfbescherming.

d5701 Zorg dragen voor voeding en fitheid

ICF definitie Voor zichzelf zorgen door het bewust selecteren en consumeren van voedzaam voedsel en het behouden van lichamelijke fitheid.

- Aspecten**
- ☐ Niet gezond eten en drinken
 - ☐ De conditie niet op peil houden

Voorbeeldvraag *Had je er moeite mee om gezond te eten en te drinken of om voor je lichamelijke conditie te zorgen?*

- Ankerpunten**
- o. Er waren geen moeilijkheden met zich gezond voeden of fit houden.
 - 1. Zorgde een enkele keer niet goed voor zichzelf wat betreft voeding of fitheid.
 - 2. Zorgde soms niet goed voor zichzelf wat betreft voeding of fitheid.
 - 3. Zorgde vaak niet goed voor zichzelf wat betreft voeding of fitheid.
 - 4. Zorgde voortdurend niet goed voor zichzelf wat betreft voeding of fitheid.

Problemen, vragen, tips

- » *Kan vaak worden gescoord op grond van observatie van de persoon.* Let op tekenen van ondervoeding of slechte conditie.
- » Als er twijfel is over het voor zichzelf zorgen dan kan er doorgevraagd worden. Let dan vooral op de frequentie van het gedrag.

e5750 *Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon bij persoonlijke verzorging (d510,520,540), of zelfbescherming (d5700) of voeding en conditie (d5701), bijv. van jeugdzorg of straatzorg?*

ICF definitie Welzijnsvoorzieningen (e5750).

- Ankerpunten**
- o. Kreeg geen institutionele steun voor persoonlijke verzorging, fysiek comfort of voeding en fitheid.
 - 1. Kreeg, in een periode van 1 maand, minder dan 3 dagen institutionele steun voor persoonlijke verzorging, fysiek comfort of voeding en fitheid.
 - 2. Kreeg, in een periode van 1 maand, tussen 3 en 10 dagen institutionele steun voor persoonlijke verzorging, fysiek comfort of voeding en fitheid.
 - 3. Kreeg, in een periode van 1 maand, tussen 10 en 25 dagen institutionele steun voor persoonlijke verzorging, fysiek comfort of voeding en fitheid.
 - 4. Is geheel aangewezen op institutionele steun.

Problemen, vragen, tips

- » Gebruik maken van welzijnsvoorzieningen voor dagbesteding wordt niet hier maar bij d230 gescoord.

d5702a Verrijgen en opvolgen van adviezen en behandeling van de gezondheidszorg

ICF definitie Voor zichzelf zorgen door bewust doen wat nodig is om op de eigen gezondheid te letten, reageren op gezondheidsrisico's en voorkomen van gezondheidsschade zoals door het letten op de eigen gezondheid en, tijdig naar de dokter gaan of andere medische hulp inroepen en doktersadvies opvolgen.

- Aspecten**
- ☐ Niet naar de dokter gaan terwijl het wel nodig is
 - ☐ Niet laten behandelen terwijl het wel nodig is
 - ☐ Medische adviezen niet opvolgen

Voorbeeldvraag *Had je moeite medische adviezen op te volgen of mee te werken aan behandeling?*

- Ankerpunten**
0. Er waren geen moeilijkheden met het verkrijgen en opvolgen van adviezen en behandeling van de gezondheidszorg.
 1. Was slordig met acht slaan op signalen van ziekte, of hield zich niet steeds aan medisch advies.
 2. Negeerde soms signalen van ziekte of hield zich soms niet aan medisch advies.
 3. Negeerde vaak signalen van ziekte of hield zich vaak niet aan medisch advies.
 4. Vermeed ieder contact met de gezondheidszorg.

- Problemen, vragen, tips**
- » Men kan eventueel beginnen met een vraag naar contacten met de gezondheidszorg, dat bevrage soepeler. Men kan hier ook aanknopen bij wat al geantwoord is op vragen over behandelingen en medicijngebruik bij Module 2. Indicaties psychiatrisch/medisch consult.
 - » *Conflicten*. Conflicten met de dokter (of met andere gezondheidswerkers) moeten niet hier maar bij formele contacten (d740) gecodeerd worden.
 - » *Als persoon geen contact onderhoudt met de gezondheidszorg* dan de score laten afhangen of de gezondheidstoestand van persoon zo'n contact wel nodig heeft.
 - » Het gaat hier om een gesplitst deel van de ICF-categorie *Behoud van eigen gezondheid* (d5702), namelijk het letten op gezondheidssignalen en het gebruik maken van gezondheidszorg (d5702a).

e5800 *In welke mate werd de persoon aangespoord of gesuperviseerd bij verkrijgen en opvolgen van adviezen en behandeling (bewaking van therapietrouw)?*

ICF definitie Gezondheidszorgvoorzieningen(e5800). Dit item beperkt zich hier tot activiteiten van de gezondheidszorg gericht op het in behandeling krijgen van mensen die behandeling nodig hebben en niet uit zichzelf in behandeling gaan, dan wel activiteiten gericht op het doen volgen van behandeling (bevorderen van therapietrouw).

- Ankerpunten**
0. Kreeg geen institutionele steun bij het verkrijgen of opvolgen van medisch advies en behandeling of steun bij therapietrouw.
 1. Een instelling ondersteunde de persoon een enkele keer bij het verkrijgen of opvolgen van medisch advies en behandeling of steun bij therapietrouw.
 2. Een instelling ondersteunde de persoon enkele malen per maand bij het verkrijgen of opvolgen van medisch advies en behandeling of steun bij therapietrouw.
 3. Een instelling ondersteunde de persoon bijna dagelijks bij het verkrijgen of opvolgen van medisch advies en behandeling of steun bij therapietrouw.
 4. Een instelling ondersteunde de persoon dagelijks bij het verkrijgen of opvolgen van medisch advies en behandeling of steun bij therapietrouw.

- Problemen, vragen, tips**
- » Verstrekkingprogramma's zoals methadononderhoud beoordelen op de mate waarin ze persoon aansporen of superviseren bij medicatietrouw en of andere vormen van zorg.
 - » Louter het in behandeling zijn betekent niet vanzelfsprekend dat persoon actief aangespoord of gesuperviseerd wordt tot therapietrouw.
 - » Klinische opname of deeltijdbehandeling of intensief casemanagement betekent meestal veel aansporing en supervisie.

d5702b Beschermen tegen gezondheidsrisico's van riskant gedrag

ICF definitie Voor zichzelf zorgen door bewust doen wat nodig is om op de eigen gezondheid te letten, reageren op gezondheidsrisico's en voorkomen van gezondheidsschade zoals door fysiek letsel, besmettelijke ziekten en seksueel overdraagbare ziekten.

- Aspecten**
- ☐ Onbeschermde seksueel contact met wisselende partners hebben
 - ☐ Onder invloed aan het verkeer deelnemen
 - ☐ Opzoeken van geweldssituaties

Voorbeeldvraag *Liep je gezondheid gevaar door riskant gedrag?*

- Ankerpunten**
- o. Vertoonde geen riskant gedrag.
 1. Vertoonde een enkele keer enigszins riskant gedrag.
 2. Vertoonde soms enigszins riskant gedrag of vertoonde een enkele keer zeer riskant gedrag.
 3. Vertoonde vaak enigszins riskant gedrag of vertoonde soms zeer riskant gedrag.
 4. Vertoonde vaak zeer riskant gedrag.

- Problemen, vragen, tips**
- » Normaliter wordt gebruik van alcohol, drugs en tabak gescoord als riskant gedrag, maar dat wordt op deze plaats in de MATE niet beoordeeld. Het feit dat iemand alcohol, drugs of tabak gebruikt wordt hier dus niet als riskant gedrag gescoord.
 - » *Voorbeelden van enigszins riskant gedrag:* vrijen zonder condoom met wisselende partners, onder lichte invloed aan het verkeer deelnemen, mogelijke geweldssituaties niet vermijden, intraveneus druggebruik met schone naalden.
 - » *Voorbeelden van zeer riskant gedrag:* vrijen zonder condoom met partners waarvan vermoed kan worden dat ze besmet zijn, aan het verkeer deelnemen met veel alcohol op, geweldssituaties opzoeken of uitlokken, spuiten delen.
 - » Het gaat hier om een gesplitst deel van de ICF-categorie *Behoud van eigen gezondheid* (d5702), namelijk het al dan niet vertonen van riskant, gezondheidsbedreigend gedrag (d5702b).

d770 Het aangaan en onderhouden van intieme relaties

ICF definitie Een nauwe of romantische relatie aangaan en onderhouden, zoals tussen man en vrouw, geliefden of seksuele partners.

Inclusies Romantische relaties; samenlevingsrelaties; seksuele relaties.

Aspecten ☐ Moeite met romantiek
☐ Moeite met seks
☐ Moeite met het niet hebben van een intieme relatie

Voorbeeldvraag *Had je moeilijkheden met intieme relaties?*

- Ankerpunten**
- o. Er waren geen moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van intieme relaties.
 - 1. Er waren moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van intieme relaties die merkbaar waren in het dagelijks leven.
 - 2. Er waren moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van intieme relaties die het dagelijks leven verstoorden.
 - 3. Er waren moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van intieme relaties die het dagelijks leven gedeeltelijk ontwrichtten.
 - 4. Er waren moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van intieme relaties die het dagelijks leven volledig ontwrichtten.

Problemen, vragen, tips

- » Het gaat om relaties met iemand van buiten het gezin van herkomst.
- » Het gaat hierbij bijvoorbeeld om spanningen in de relatie, gebrek aan emotionele diepgang, ongelijkheid in de relatie, niet alleen kunnen zijn, gemis aan veiligheid, intimiteit, agressie in de relatie, het niet kunnen krijgen of veel wisselen van relaties.
- » *De persoon heeft geen intieme relatie(s).* Belangrijk is of de persoon (een) intieme relatie(s) wil.
 Als de persoon geen intieme relatie(s) wil is het van belang vast te stellen of dat het gevolg is van een (psychisch) gezondheidsprobleem. Wanneer dan niet zo is, kan men een “o” coderen. Als persoon wel een relatie wil, dan moet naar de ervaren problemen gevraagd worden. Bijvoorbeeld naar de mate (intensiteit) van eenzaamheid of het doen van pogingen om relatie(s) aan te knopen (frequentie).

d7500 Het aangaan en onderhouden van vriendschappelijke relaties

ICF definitie Vriendschappelijke relaties, gekenmerkt door wederzijdse achting en gemeenschappelijke belangen, aangaan en onderhouden.

- Aspecten**
- ☐ Moeite met vrienden maken
 - ☐ Moeite vriendschap te onderhouden

Voorbeeldvraag *Had je moeilijkheden met vrienden?*

- Ankerpunten**
- o. Er waren geen moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van vriendschappelijke relaties.
 1. Er waren moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van vriendschappelijke relaties die merkbaar waren in het dagelijks leven.
 2. Er waren moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van vriendschappelijke relaties die het dagelijks leven verstoorden.
 3. Er waren moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van vriendschappelijke relaties die het dagelijks leven gedeeltelijk ontwrichtten.
 4. Er waren moeilijkheden met het aangaan en onderhouden van vriendschappelijke relaties die het dagelijks leven volledig ontwrichtten.

- Problemen, vragen, tips**
- » Het gaat om relaties met iemand van buiten het gezin van herkomst.
 - » *De persoon heeft geen vrienden.* Scoor een 1 of hoger.
Vraag eventueel naar de mate (intensiteit) van eenzaamheid of het doen van pogingen om vriendschap aan te knopen (frequentie).

d7601 Kind-ouder relaties

ICF definitie Relaties met een ouder aangaan en onderhouden, zoals een jong kind dat de ouders gehoorzaamt of een volwassen kind dat zorgdraagt voor de ouders.

- Aspecten**
- ☐ Ontbreken van relatie
 - ☐ Verbaal of fysiek geweld
 - ☐ Gezagsproblemen
 - ☐ Parentificatie

Voorbeeldvraag *Waren er moeilijkheden in je relatie met je ouder(s)?*

- Ankerpunten**
0. Er waren geen moeilijkheden in de kind-ouder relatie.
 1. Er waren moeilijkheden in de kind-ouder relatie die merkbaar waren in het dagelijks leven.
 2. Er waren moeilijkheden in de kind-ouder relatie die het dagelijks leven verstoorden.
 3. Er waren moeilijkheden in de kind-ouder relatie die het dagelijks leven gedeeltelijk ontwrichtten.
 4. Er waren moeilijkheden in de kind-ouder relatie die het dagelijks leven volledig ontwrichtten.

- Problemen, vragen, tips**
- » Het gaat hier om de persoon in de rol van kind. Als de persoon zelf al ouder is, niet de relatie met eigen kind(eren) beoordelen.
 - » In dit domein moet de beperking gescoord worden die er is bij het uitvoeren van een kind-ouder-relatie. Deze beperking kan ontstaan zowel door dysfunctioneel gedrag van de persoon zelf als door beperkingen die door het gedrag van de ouder(s) ontstaan. Van beide kanten kan sprake zijn van het onttrekken aan de relatie of verbaal of fysiek geweld. Van de kant van de ouder(s) bijvoorbeeld ook van lichamelijke of psychische verwaarlozing of geweld tussen ouders.
Beperkingen die worden opgelegd door het gedrag van de ouder(s) dienen hier, maar ook als externe factor met negatieve vloed in module 8 gescoord te worden.
 - » In het geval persoon zelf geen verwaarlozing of mishandeling ter sprake brengt, kan er toch een vermoeden zijn. In dat geval is het aan te bevelen later in het interview bij module 8 e310-hierop door te vragen.
 - » Onder ouders worden in voorkomende gevallen ook adoptief of pleegouders verstaan.
 - » *Parentificatie*. Onder parentificatie wordt verstaan het op zich nemen van de ouderrol door een kind.

d740 Het aangaan en onderhouden van formele relaties

ICF definitie Specifieke relaties in formele situaties aangaan en onderhouden, zoals omgaan met werkgevers, deskundigen of dienstverleners.

Inclusies Omgaan met meerderen; omgaan met ondergeschikten; omgaan met sociaal gelijken.

Aspecten

- ☐ Onttrekken aan omgang
- ☐ Conflicten in de omgang
- ☐ Overmatige omgang

Voorbeeldvraag *Had je moeilijkheden in de omgang met leraren, zorgverleners e.d.?*

Ankerpunten

0. Er waren geen moeilijkheden met formele relaties.
1. Er waren zelden moeilijkheden met formele relaties.
2. Er waren soms moeilijkheden met formele relaties.
3. Er waren vaak moeilijkheden met formele relaties.
4. Er waren voortdurend moeilijkheden met formele relaties.

Problemen, vragen, tips

- » *Als de persoon geen formele contacten heeft gehad*, is het van belang of persoon die vermijdt, omdat dat kan duiden op problemen bij het aangaan en onderhouden van formele contacten. Alleen als persoon aannemelijk kan maken dat hij geen formele contacten heeft gehad, kan een “o” gecodeerd worden, anders is er sprake van beperking.
- » Praktisch is het vrijwel onmogelijk om geen formele contacten te hebben. Vraag door, bijvoorbeeld naar contacten met winkelpersoneel, ambtenaren e.d.
- » Belangrijke formele contacten zijn leraren, personeel op school, werkgevers, collega's, maar ook de sociale dienst, artsen, hulpverleners en verplegend personeel, politie e.d.

d710-d729 Algemene tussenmenselijke interacties

ICF definitie Met personen in interactie komen in overeenstemming met de context en cultuur, met de juiste mate van respect en achting, of beantwoorden van de gevoelens van anderen (d710). Interacties met andere personen onderhouden en reguleren, in overeenstemming met de context en de cultuur, zoals door het reguleren van emoties en impulsen, verbale en fysieke agressie, door onafhankelijk op te treden in sociale interacties, en door zich te gedragen in overeenstemming met de sociale regels en conventies (d720).

Inclusies Respect en warmte in relaties; waardering in relaties; tolerantie in relaties; kritiek in relaties; sociale cues in relaties; fysiek contact in relaties; aangaan van relaties; beëindigen van relaties; reguleren van gedrag in gezelschap; zich gedragen volgens sociale regels in gezelschap; bewaren van sociale afstand.

Aspecten ☐ Gebrek aan sociale vaardigheden
☐ Geen respect, warmte, waardering of kritiek tonen of beantwoorden
☐ Zich niet houden aan sociale regels in gezelschap

Voorbeeldvraag *Had je moeite om contact met andere mensen te maken of met andere mensen om te gaan?*

- Ankerpunten**
0. Er waren geen moeilijkheden in de omgang met mensen in het algemeen.
 1. Er waren zelden moeilijkheden in de omgang met mensen in het algemeen.
 2. Er waren soms moeilijkheden in de omgang met mensen in het algemeen.
 3. Er waren vaak moeilijkheden in de omgang met mensen in het algemeen.
 4. Er waren voortdurend moeilijkheden in de omgang met mensen in het algemeen.

Problemen, vragen, tips

- » Het gaat om problemen in de algemene omgang met andere mensen, zoals het niet geven of ontvangen van respect, aandacht, erkenning, het niet betuigen van tolerantie, niet toelaten van kritiek, niet uitwisselen van sociale communicatie en het niet verdragen van lichamelijk contact (bijvoorbeeld een hand geven).
- » Problemen kunnen zijn in de richting van verlegenheid en subassertiviteit, maar ook in de richting van overmatige assertiviteit en agressiviteit.
- » De wijze waarop de persoon zich gedraagt in het interview kan een goede aanwijzing zijn voor de mate van beperking.

d230 Uitvoeren van dagelijkse routinehandelingen

ICF definitie Eenvoudige of complexe acties uitvoeren, die nodig zijn om dagelijkse routinehandelingen of verplichtingen te plannen, uit te voeren en te voltooien, zoals het reserveren van tijd en het plannen van de afzonderlijke activiteiten gedurende de dag.

- Aspecten**
- ☐ Moeite met plannen van dagritme (de dagelijkse regelmaat van opstaan, aankleden, eten, naar school of werk gaan, thuiskomen en naar bed gaan)
 - ☐ Moeite met uitvoeren van dagritme

Voorbeeldvraag *Had je moeite met het plannen, regelen of voltooien van dagelijkse activiteiten?*

- Ankerpunten**
- o. Er waren geen moeilijkheden met dagelijkse routinehandelingen of verplichtingen.
 - 1. Voerde gedurende een klein deel van de tijd dagelijkse routinehandelingen niet uit of voldeed niet aan dagelijkse verplichtingen.
 - 2. Voerde gedurende een belangrijk deel van de tijd dagelijkse routinehandelingen niet uit of voldeed niet aan dagelijkse verplichtingen.
 - 3. Voerde het merendeel van de tijd dagelijkse routinehandelingen niet uit of voldeed niet aan dagelijkse verplichtingen.
 - 4. Voerde de gehele tijd dagelijkse routinehandelingen niet uit of voldeed niet aan dagelijkse verplichtingen.

Problemen, vragen, tips » Let in het bijzonder op de regelmaat van schoolgang of werkuitvoering of volgen van behandeling of training en op het aanhouden van een dagritme.

e5800 *Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. van voorzieningen voor dagbesteding?*

ICF definitie Welzijnsvoorzieningen (e5750).

- Ankerpunten**
- o. Kreeg geen institutionele steun bij dagbesteding.
 - 1. Kreeg, in een periode van 1 maand, minder dan 3 dagen institutionele steun bij dagbesteding.
 - 2. Kreeg, in een periode van 1 maand, tussen 3 en 10 dagen institutionele steun bij dagbesteding.
 - 3. Kreeg, in een periode van 1 maand, tussen 10 en 25 dagen institutionele steun bij dagbesteding.
 - 4. Kreeg, in een periode van 1 maand, meer dan 25 dagen institutionele steun bij dagbesteding.

Problemen, vragen, tips » Het betreft hier gebruik maken van welzijnsvoorzieningen voor dagbesteding, bijvoorbeeld dagactiviteitencentra. Het gaat niet om voorzieningen voor persoonlijke verzorging, zelfbescherming en voeding e.d. (zie bij d510,520,540; d5700; d5701) of voor werk (d810 - 859).

d240 Omgaan met stress en andere mentale eisen

ICF definitie Eenvoudige of complexe acties uitvoeren om te kunnen voldoen aan de mentale eisen van het uitvoeren van taken waarbij men grote verantwoordelijkheid draagt, en waarbij sprake is van stress, afleiding, of crisissituaties, zoals het autorijden in druk verkeer of het verzorgen van vele kinderen.

Inclusies Dragen van verantwoordelijkheden; omgaan met stress; omgaan met crisissituaties.

Aspecten

- ☐ Moeite met taakdruk, zoals voordracht houden of examen doen
- ☐ Moeite met sociale druk, zoals kritiek, opdringerigheid
- ☐ Moeite met verantwoordelijkheden en eisen

Voorbeeldvraag *Had je moeite in lastige situaties met stress om te gaan of om te gaan met druk als er veel van je gevraagd werd?*

Ankerpunten

- o. Er waren geen moeilijkheden met taken waarbij men grote verantwoordelijkheid draagt, en waarbij sprake is van stress.
1. Raakte een enkele keer gefrustreerd of gestresseerd met taken waarbij men grote verantwoordelijkheid draagt, en waarbij sprake is van stress.
2. Raakte soms gefrustreerd of gestresseerd met taken waarbij men grote verantwoordelijkheid draagt, en waarbij sprake is van stress.
3. Raakte vaak gefrustreerd of gestresseerd met taken waarbij men grote verantwoordelijkheid draagt, en waarbij sprake is van stress.
4. Kon niet omgaan met taken waarbij men grote verantwoordelijkheid draagt, en waarbij sprake is van stress. Raakte in paniek of vermeed deze situaties in het geheel.

Problemen, vragen, tips

- » Vraag naar de wijze waarop persoon met stress omgaat.
- » Denk aan taken als autorijden, voor anderen zorgen, veeleisend werk, maar ook reageren op plotselinge gevaarlijke situaties voor persoon of anderen.
- » Men kan hierbij ook vragen naar reacties op moeilijke situaties zoals bedreiging, vechtpartijen, opdringerigheid, kritiek, geen alcohol of drugs beschikbaar hebben.

e310 Invloed van naaste familie

ICF definitie Deze vragen gaan over mensen in de omgeving die praktische, fysieke of emotionele ondersteuning, verzorging, bescherming, hulp bieden en relaties met andere mensen thuis, op het werk, op school, bij het spelen of bij andere activiteiten van het dagelijks leven. Dit hoofdstuk betreft niet de attitudes van degenen die de ondersteuning bieden. De externe factor betreft niet de persoon zelf, maar de hoeveelheid fysieke en emotionele ondersteuning die de persoon levert.

e310 + Positieve invloed van naaste familie

- Aspecten**
- ☐ Zorgzame, accepterende ouder(s)
 - ☐ Ouders hebben een goede relatie
 - ☐ Steun van broer(s)/zus(sen)

Voorbeeldvraag *Wie uit jouw gezin of naaste familie hebben een positieve invloed op jou? Hoe groot is die invloed?*

- Ankerpunten**
- o. De naaste familie heeft geen positieve invloed op het herstelproces.
 - 1. De naaste familie heeft licht positieve invloed op het herstelproces.
 - 2. De naaste familie heeft matig positieve invloed op het herstelproces.
 - 3. De naaste familie heeft aanzienlijk positieve invloed op het herstelproces.
 - 4. De naaste familie heeft meer dan aanzienlijk positieve invloed op het herstelproces.

Problemen, vragen, tips

- » Het gaat hier om alle naaste familie, niet alleen die met wie de persoon samenwoont.
- » Denk bij positieve invloed op het herstelproces aan steun die direct of indirect bijdraagt aan het verminderen van het gebruik en van de problemen die daarmee samenhangen.

e310-e325 – Negatieve invloed van naaste familie

- Aspecten**
- † Aard
 - ☐ Geen opvoedkundige vaardigheden
 - ☐ Niet zorgende, afwezige ouder(s)
 - ☐ Afwijzende ouder(s)
 - ☐ Mishandeling, misbruik, uitbuiting
 - ☐ Negatief voorbeeldgedrag
 - † Achtergrond
 - ☐ Problematisch middelengebruik
 - ☐ Psychische/psychiatrische problemen
 - ☐ Verstandelijke beperking
 - ☐ Relatieproblemen bij ouders
 - ☐ Pathologisch gezinsfunctioneren
 - ☐ Criminaliteit

Voorbeeldvraag *Wie uit jouw gezin of naaste familie hebben een negatieve invloed op jou? Hoe groot is die invloed?*

- Ankerpunten**
- o. De naaste familie heeft geen negatieve invloed op het herstelproces.
 - 1. De naaste familie heeft licht negatieve invloed op het herstelproces.
 - 2. De naaste familie heeft matig negatieve invloed op het herstelproces.
 - 3. De naaste familie heeft aanzienlijk negatieve invloed op het herstelproces.
 - 4. De naaste familie heeft meer dan aanzienlijk negatieve invloed op het herstelproces.

Problemen, vragen, tips

- » Denk bij negatieve invloed op het herstelproces aan naaste familieleden die stimuleren tot gebruik of in aanwezigheid van wie het lastiger is het gebruik te verminderen of te beëindigen.

e315,e330,e398 Invloed van belangrijke ouderen buiten de naaste familie

ICF definitie Deze vragen gaat over mensen in de omgeving die praktische, fysieke of emotionele ondersteuning, verzorging, bescherming, hulp bieden en relaties met andere mensen thuis, op het werk, op school, bij het spelen of bij andere activiteiten van het dagelijks leven. Dit hoofdstuk betreft niet de attitudes van degenen die de ondersteuning bieden. De externe factor betreft niet de persoon zelf, maar de hoeveelheid fysieke en emotionele ondersteuning die de persoon levert.

e315,e330,e398 + Positieve invloed van belangrijke ouderen buiten de naaste familie

- Aspecten**
- ☐ Warmte en begrip
 - ☐ Toevlucht
 - ☐ Opvoedkundige kracht
 - ☐ Praktische steun

Voorbeeldvraag *Zijn er daarbij die een positieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?*

- Ankerpunten**
0. Er zijn geen belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met positieve invloed op het herstelproces.
 1. Er zijn belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met licht positieve invloed op het herstelproces.
 2. Er zijn belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met matig positieve invloed op het herstelproces.
 3. Er zijn belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met aanzienlijk positieve invloed op het herstelproces.
 4. Er zijn belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met meer dan aanzienlijk positieve invloed op het herstelproces.

- Problemen, vragen, tips**
- » Het gaat om hoe belangrijk de steunende persoon is voor persoon, hoe beschikbaar hij is en hoeveel steunende personen er zijn.
 - » Denk bij positieve invloed op het herstelproces aan steun die direct of indirect bijdraagt aan het verminderen van het gebruik en van de problemen die daarmee samenhangen.

e315,e330,e398 **Invloed van belangrijke ouderen buiten de naaste familie (vervolg)**

e310-e325 – **Negatieve invloed van belangrijke ouderen buiten de naaste familie**

Aspecten

† Aard

☐ Niet zorgend

☐ Afwijzend

☐ Mishandeling, misbruik, uitbuiting

☐ Negatief voorbeeldgedrag

† Achtergrond

☐ Problematisch middelengebruik

☐ Psychische/psychiatrische problemen

☐ Criminaliteit

Voorbeeldvraag *Zijn er daarbij die een negatieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?*

Ankerpunten

- o. Er zijn geen belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met negatieve invloed op het herstelproces.
1. Er zijn belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met licht negatieve invloed op het herstelproces.
2. Er zijn belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met matig negatieve invloed op het herstelproces.
3. Er zijn belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met aanzienlijk negatieve invloed op het herstelproces.
4. Er zijn belangrijke oudere(n) buiten de naaste familie met meer dan aanzienlijk negatieve invloed op het herstelproces.

Problemen, vragen, tips

- » Denk bij negatieve invloed op het herstelproces aan belangrijke ouderen buiten de naaste familie die stimuleren tot gebruik of in aanwezigheid van wie het lastiger is het gebruik te verminderen of te beëindigen.

e320,e325 Invloed van leeftijdgenoten

ICF definitie Deze vragen gaan over mensen in de omgeving die praktische, fysieke of emotionele ondersteuning, verzorging, bescherming, hulp bieden en relaties met andere mensen thuis, op het werk, op school, bij het spelen of bij andere activiteiten van het dagelijks leven. Dit hoofdstuk betreft niet de attitudes van degenen die de ondersteuning bieden. De externe factor betreft niet de persoon zelf, maar de hoeveelheid fysieke en emotionele ondersteuning die de persoon levert.

e320,e325 + Positieve invloed van leeftijdgenoten

- Aspecten**
- ☐ Erbij horen, geaccepteerd worden
 - ☐ Toevlucht
 - ☐ Praktische steun
 - ☐ Warmte en begrip

Voorbeeldvraag *Zijn er leeftijdgenoten die een positieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?*

- Ankerpunten**
0. Er zijn geen leeftijdgenoten met positieve invloed op het herstelproces.
 1. Er zijn leeftijdgenoten met matig positieve invloed op het herstelproces en de persoon heeft soms contact met deze leeftijdgenoten.
 2. Er zijn leeftijdgenoten met matig positieve invloed op het herstelproces en de persoon heeft vaak contact met deze leeftijdgenoten.
 3. Er zijn leeftijdgenoten met aanzienlijk positieve invloed op het herstelproces en de persoon heeft soms contact met deze leeftijdgenoten.
 4. Er zijn leeftijdgenoten met aanzienlijk positieve invloed op het herstelproces en de persoon heeft vaak contact met deze leeftijdgenoten.

- Problemen, vragen, tips**
- » Het gaat om hoe belangrijk de steunende leeftijdgenoten zijn voor persoon, hoe beschikbaar zij zijn en hoeveel steunende leeftijdgenoten er zijn.
 - » Denk bij positieve invloed op het herstelproces aan steun die direct of indirect bijdraagt aan het verminderen van het gebruik en van de problemen die daarmee samenhangen.

e320,e325 Invloed van leeftijdgenoten (vervolg)**e310-e325 – Negatieve invloed van leeftijdgenoten****Aspecten** † Aard

- ☐ Gepest of uitgesloten worden
- ☐ Mishandeling, misbruik, uitbuiting
- ☐ Negatief voorbeeldgedrag

† Achtergrond

- ☐ Problematisch middelengebruik
- ☐ Psychische/psychiatrische problemen
- ☐ Criminaliteit

Voorbeeldvraag *Zijn er leeftijdgenoten die een negatieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?*

Ankerpunten

- o. Er zijn geen leeftijdgenoten met negatieve invloed op het herstelproces.
- 1. Er zijn leeftijdgenoten met matig negatieve invloed op het herstelproces en de persoon heeft soms contact met deze leeftijdgenoten.
- 2. Er zijn leeftijdgenoten met matig negatieve invloed op het herstelproces en de persoon heeft vaak contact met deze leeftijdgenoten.
- 3. Er zijn leeftijdgenoten met aanzienlijk negatieve invloed op het herstelproces en de persoon heeft soms contact met deze leeftijdgenoten.
- 4. Er zijn leeftijdgenoten met aanzienlijk negatieve invloed op het herstelproces en de persoon heeft vaak contact met deze leeftijdgenoten.

Problemen, vragen, tips

- » Denk bij negatieve invloed op het herstelproces aan leeftijdgenoten in de omgeving die stimuleren tot gebruik of in aanwezigheid van wie het lastiger is het gebruik te verminderen of te beëindigen.

e5500 Invloed van juridische voorzieningen

Voorzieningen en programma's gericht op het mogelijk maken dat bevoegde autoriteiten in een land, zoals gerechtshoven, tribunalen, en andere instanties, kunnen horen en bemiddelen bij civiele en strafrechtelijke zaken, en de advocatuur, notariaten, en faciliteiten voor bemiddeling, arbitrage en opvoeding of straf kunnen inschakelen, inclusief de personen die deze voorzieningen leveren.

e5500 + Positieve invloed van juridische voorzieningen

- Aspecten**
- ☐ Juridische hulp
 - ☐ Reclasseringscontacten
 - ☐ Steunende juridische maatregelen (bv. begeleiding, behandeling, OTS, uithuisplaatsing)

Voorbeeldvraag *Heb je contacten in een juridisch kader of te maken met juridische maatregelen die op jou een positieve invloed hebben?*

- Ankerpunten**
0. Er zijn geen contacten of maatregelen in een juridisch kader of er zijn contacten die geen positieve invloed hebben op het herstelproces.
 1. Er zijn contacten of maatregelen in een juridisch kader en die hebben een licht positieve invloed op het herstelproces.
 2. Er zijn contacten of maatregelen in een juridisch kader en die hebben een matig positieve invloed op het herstelproces.
 3. Er zijn contacten of maatregelen in een juridisch kader en die hebben een aanzienlijk positieve invloed op het herstelproces.
 4. Er zijn contacten of maatregelen in een juridisch kader en die hebben een meer dan aanzienlijk positieve invloed op het herstelproces.

Problemen, vragen, tips

- » Het gaat om de mate waarin verwikkeling in juridische processen (bijvoorbeeld, contacten met reclassering of justitiële verslavingszorg, of feitelijke veroordeling met daaruit voortvloeiende behandeling, OTS, verblijf in de gevangenis e.d.) een positieve invloed heeft op het herstelproces.
- » Denk aan goede juridische hulp, positieve reclasseringscontacten, persoon krijgt behandeling of steun door een juridische maatregel.

e5500 – Negatieve invloed van juridische voorzieningen

- Aspecten**
- ☐ Opgejaagd worden door instantie(s)
 - ☐ Opsluiting zonder zorg
 - ☐ Versturende juridische maatregelen (bv. OTS, uithuisplaatsing)

Voorbeeldvraag *Heb je contacten in een juridisch kader of te maken met juridische maatregelen die op jou een negatieve invloed hebben?*

- Ankerpunten**
0. Er zijn geen contacten of maatregelen in een juridisch kader of er zijn contacten die geen negatieve invloed hebben op het herstelproces.
 1. Er zijn contacten of maatregelen in een juridisch kader en die hebben een licht negatieve invloed op het herstelproces.
 2. Er zijn contacten of maatregelen in een juridisch kader en die hebben een matig negatieve invloed op het herstelproces.
 3. Er zijn contacten of maatregelen in een juridisch kader en die hebben een aanzienlijk negatieve invloed op het herstelproces.
 4. Er zijn contacten of maatregelen in een juridisch kader en die hebben een meer dan aanzienlijk negatieve invloed op het herstelproces en dat verstoort het herstel in hoge mate.

Problemen, vragen, tips

- » Het gaat om de mate waarin persoon door de verwikkeling in juridische processen (afwachting veroordeling, dreiging van juridische maatregelen, contacten met politie, wordt opgejaagd, verblijf in de gevangenis, e.d.) niet in staat is om aandacht te hebben voor herstel of daarin tegengehouden wordt. Men kan ook aan negatieve invloed van OTS of uithuisplaatsing denken.

e598 Invloed van andere externe factoren

De ICF codeert onder e589 alle externe factoren die niet in de ICF genoemd zijn. In de MATE worden hier alle positieve of negatieve factoren die niet in module 7 of 8 al zijn beoordeeld en van belang zijn voor het herstel van de persoon.

e598 + Positieve invloed van andere externe factoren

Voorbeeldvraag *Zijn er nog andere omstandigheden die op jou een positieve invloed hebben?*

- Ankerpunten**
- o. Er zijn geen andere factoren die een positieve invloed hebben op het herstelproces.
 - 1. Er zijn andere factoren die een licht positieve invloed hebben op het herstelproces.
 - 2. Er zijn andere factoren die een matig positieve invloed hebben op het herstelproces.
 - 3. Er zijn andere factoren die een aanzienlijk positieve invloed hebben op het herstelproces.
 - 4. Er zijn andere factoren die een meer dan aanzienlijk positieve invloed hebben op het herstelproces.

- Problemen, vragen, tips**
- » Vergeet niet de factor van invloed te beschrijven bij de toelichting.
 - » Noem niet een factor die al eerder beoordeeld en gescoord is in module 7 of in module 8.

e598 – Negatieve invloed van andere externe factoren

Voorbeeldvraag *Zijn er nog andere omstandigheden die op jou een negatieve invloed hebben?*

- Ankerpunten**
- o. Er zijn geen andere factoren die een negatieve invloed hebben op het herstelproces.
 - 1. Er zijn andere factoren die een licht negatieve invloed hebben op het herstelproces.
 - 2. Er zijn andere factoren die een matig negatieve invloed hebben op het herstelproces.
 - 3. Er zijn andere factoren die een aanzienlijk negatieve invloed hebben op het herstelproces.
 - 4. Er zijn andere factoren die een meer dan aanzienlijk negatieve invloed hebben op het herstelproces.

- Problemen, vragen, tips**
- » Vergeet niet de factor van invloed te beschrijven bij de toelichting.
 - » Noem niet een factor die al eerder beoordeeld en gescoord is in module 7 of in module 8.


Referenties

- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- Anton, R. F., Moak, D. H., & Latham, P. K. (1996). The obsessive compulsive drinking scale: A new method of assessing outcome in alcoholism treatment studies. *Archives of General Psychiatry*, 53, 225-231.
- Chen, K. W., Killea-Jones, L. A., & Vega, W. A. (2005). Prevalence and co-occurrence of psychiatric symptom clusters in the U.S. adolescent population using DISC predictive scales. *Clin.Pract.Epidemiol.Ment.Health*, 1, 22.
- Deas, D., Roberts, J., Randall, C., & Anton, R. (2001). Adolescent Obsessive-Compulsive Drinking Scale: an assessment tool for problem drinking. *Journal of the National Medical Association*, 93, 92-103.
- De Weert-Van Oene G.H., Schippers, G. M., De Jong, C. A., & Schrijvers, G. A. (2002). Motivation for treatment in substance-dependent patients. *Psychometric evaluation of the TCU motivation for treatment scales. European Addiction Research*, 8, 2-9.
- DeWildt, W. A., Leher, P., Schippers, G. M., Nakovics, H., Mann, K., & van den, B. W. (2005). Investigating the structure of craving using structural equation modeling in analysis of the obsessive-compulsive drinking scale: a multinational study. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 29, 509-516.
- Ferdinand, R.F. & Van der Ende, J., (2002). *Nederlandse vertaling NIMH-DISC-IV*. Rotterdam: Erasmusuniversiteit.
- Karim, R., & Chaudhri, P. Behavioral Addictions: An Overview. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44, 5-17, 2012
- Langenbucher, J. W., Labouvie, E., Martin, C. S., Sanjuan, P. M., Bavy, L., Kirisci, L. et al. (2004). An Application of Item Response Theory Analysis to Alcohol, Cannabis, and Cocaine Criteria in DSM-IV. *Journal of Abnormal Psychology*, 113, 72-80.
- Lucas, C. P., Zhang, H., Fisher, P. W., Shaffer, D., Regier, D. A., Narrow, W. E. et al. (2001). The DISC Predictive Scales (DPS): efficiently screening for diagnoses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 443-449.
- Marsden, J., Gossop, M., Stewart, D., Best, D., Farrell, M., Lehmann, P., et al. (1998). The Maudsley Addiction Profile (MAP): a brief instrument for assessing treatment outcome. *Addiction*, 93, 1857-1867.
- Schippers, G. M., & Broekman, T. G. (2013). *MATE-Y: Samenstelling, toetsing en verspreiding*. Amsterdam: AIAR; Nijmegen: Bureau Bèta. <http://www.mateinfo.eu/pubs>
- Schippers, G. M. & Broekman, T. G. (2011). *MATE-Q 2.1a Proefversie. Handleiding*. Nijmegen: Bèta Boeken.
- Schippers, G. M., Broekman, T. G., & Buchholz, A. (2011). *MATE 2.1. Handleiding en protocol*. Nederlandse bewerking: G. M. Schippers & T. G. Broekman. Nijmegen: Bèta Boeken.
- Schippers, G.M., Broekman, T.G., Buchholz, A., Koeter, M.W.J., & van den Brink, W. (2010). Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation (MATE): An Instrument Based on the WHO Family of International Classifications. *Addiction*, 105, 862-871.
- Shaffer, D., Fisher, P., Lucas, C. P., Dulcan, M. K., & Schwab-Stone, M. E. (2000). NIMH Diagnostic Interview Schedule for Children Version IV (NIMH DISC-IV): description, differences from previous versions, and reliability of some common diagnoses. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 28-38
- Simpson, D. D. & Joe, G. W. (1993). Motivation as a predictor of early dropout from drug treatment, *Psychotherapy*, 30, pp. 357-368.
- World Health Organization (1997a). *Composite International Diagnostic Interview (CIDI) Versie 2.1*. Amsterdam: WHO-CIDI Training en Referentie Centrum. Psychiatrisch Centrum AMC, Amsterdam.
- World Health Organization (1997b). *The Composite International Diagnostic Interview (CIDI) Version 2.1*. Geneva: Author.
- World Health Organization (2001). *International classification of functioning, disability and health: ICF*. Geneva: Author.
- World Health Organization (2002). *Internationale classificatie van het menselijk functioneren: ICF. Nederlandse vertaling van de WHO publicatie International classification of functioning, disability and health*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

World Health Organization (2007). *International classification of functioning, disability and health, Children & Youth version: ICF-CY*. Geneva: Author.

World Health Organization (2008). *Nederlandse vertaling van de International classification of functioning, disability and health, Children & Youth version: ICF-CY*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Afnameformulier

Afgenomen door: 

Datum afname:

d

d

m

m

y

y

Persoonsnummer:

1. Middelengebruik en gedragsverslavingen

2

4. Stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen

3

5. Lichamelijke klachten

4

2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult

5

3. Behandelingsgeschiedenis

7

7. Activiteiten en participatie; zorg en ondersteuning (MATE-Y-ICN)

8

8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-Y-ICN)

11

10. Motivatie voor behandeling

12

2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult (vervolg)

12

Q1. Verlangen

13

Leeftijd:

Geslacht:


☐
☒
☐
☒

Symbol

of typografie

Instructie /uitleg

De MATE-Y is een beoordelingsinstrument. De assessor beoordeelt en is vrij in de manier waarop de informatie verkregen wordt. Indien de benodigde informatie met zekerheid bekend is, dan kunt u het antwoord invullen zonder de vraag te stellen. In het algemeen geldt dat vragen niet letterlijk gesteld hoeven te worden. Uitzonderingen zijn die gevallen waar een ‘L’ (letterlijk) of een ‘Q’ (self-report questionnaire) in de kantlijn staat.

L	(letterlijk)	Stel de vragen letterlijk. Geef alleen uitleg als dat absoluut noodzakelijk is of als de vraag duidelijk verkeerd begrepen wordt.
Q	(zelfinvullijst, self-report questionnaire)	De persoon vult de vragenlijst zelfstandig in. Als dit niet mogelijk is, help de persoon dan door de vragen voor te lezen.
Tijdvak	(tijdvak)	Tijdvak voor de beoordeling.
	«Voorbeeldvraag	Voorbeeldvragen die gebruikt kunnen worden om het betreffende item bij de persoon uit te vragen beginnen met een dubbel hoekhaakje.
	† Beoordeling/kenmerken/verklaring	Tekst voorafgegaan door een kruis en gezet in een ander lettertype, is: † een beoordelingsinstructie, † of bevat kenmerken waarop de assessor kan letten, † of is andere verklarende tekst voor de assessor. Deze tekst dient dus niet letterlijk gebruikt te worden.
	<u>onderstreepte tekst</u>	Geeft kernbegrip(pen) van de vraag aan. Kan bij eventueel doorvragen gebruikt worden.
	[—middel—]	Vul het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag in.
	Ja Nee	Omcirkel Ja of Nee.
		Schrijf het getal op.
		Schrijf een toelichting op (vrije tekst).


		Laatste 30 dagen			Het hele leven		
		Aantal dagen gebruikt in de laatste 30 dagen	Hoeveelheid op een kenmerkende gebruiksday		Totaal aantal jaren regelmatig gebruik		
<input type="checkbox"/> † Kruis hier aan als u niet het gebruik van de afgelopen 30 dagen invult, maar van een eerdere periode van 30 dagen.							
«Ik begin met een schema, waarin de middelen die je zou kunnen gebruiken, nagevraagd worden. Dit gaat over 2 periodes: de laatste 30 dagen en het hele leven. Voor het hele leven willen we graag weten hoeveel jaren je dat middel regelmatig gebruikte. Voor de laatste 30 dagen willen we weten hoeveel dagen je het middel gebruikte en hoeveel je dan gebruikte. «Ik begin met alcohol. Heb je de laatste 30 dagen alcohol gedronken? Zo ja, hoe vaak en hoeveel dronk je op een dag? † Ga zo verder voor de andere middelen.		† Vul het aantal gebruiksdagen in (ledere dag is 30; één keer in de week is 4 enz. Als er geen gebruiksdagen zijn geweest, vul dan '0' in.)		† Vul het aantal glazen, sigaretten, grammen of pillen in van een kenmerkende gebruiksday.		† Bij alcohol, nicotine, gokken, standaard-eenheden, bij andere stoffen omcirkel de gebruikte eenheid.	
Alcohol	Gewoonlijk gebruik			standaardglazen (van ca. 10 gram alcohol)		standaardglazen per week: man: > 14; vrouw: > 10	
	† Hoger gebruik: alleen invullen als sprake is van afwisselend gebruik in de afgelopen 30 dagen, zoals bijvoorbeeld bij veel hoger gebruik in het weekend dan door de week of bij incidenteel veel hoger gebruik	Hoger gebruik					
Nicotine	Sigaretten, shag, sigaren, pijp, snuifpruimtabak			sigaretten (of sjekkies, sigaren etc.)		Wekelijks	
Cannabis	Hasjiesj, Marihuana, Weed			gram, joints, stickies		Regelmatig gebruik betekent: Maandelijks (1 of meer keer per maand)	
Opiaten	Methadon			mg, pillen			
	Heroïne			gram, shots, roken, snuifjes			
	Overige opiaten zoals codeïne, Darvon, Demerol, Dilaudid, Morfine, MSContin, Opium, Palfium, Percodan			gram, shots, roken, snuifjes, pillen			
Cocaïne	Crack, gekookte (base) coke			gram, pijpjes			
	Cocaïne, snuifcoke			gram, wikkels, snuifjes, shots			
Stimulantia	Amfetamines, khat, pepmiddelen, Ponderal, Ritalin, speed			gram, pillen, snuifjes, shots, pijpjes			
Ecstasy/XTC	MDMA of andere psychedelische amfetaminen zoals MDEA, MDA of 2CB.			mg, pillen			
Andere middelen (drugs)	Bijvoorbeeld: psychedelica, inhalantia, poppers, GHB, paddo's.			mg, gram			
	Omschrijf: (maximaal 2)			mg, gram			
Sedativa	Barbituraten, benzodiazepines kalmerings-slaapmiddelen, tranquilizers, bv. Dalmadorm, Librium, Mogadon, Normison, Rohypnol, Seresta, Temesta, Valium, Xanax			mg, pillen			
Gokken	Waarop of waarmee gegokt:			euro's uitgegeven (bruto)		Wekelijks	
Andere gedragsverslaving	Bijvoorbeeld: gamen. Omschrijf:			aantal uren			
† Kruis aan of de persoon ooit middelen heeft gespoten.		<input type="checkbox"/> Ooit gespoten <input type="checkbox"/> Spuit nog <input type="checkbox"/> Nooit gespoten					
† Het Primaire probleemmiddel of probleemgedrag is hetgeen waarvan de persoon en de assessor vinden dat het de meeste problemen veroorzaakt. Als dit onduidelijkheden oplevert, kies dan in de volgorde (1) cocaïne, (2) opiaten, (3) alcohol, (4) overige drugs en sedativa, (5) cannabis, (6) gokken, andere gedragsverslaving, of nicotine. Als gokken, andere gedragsverslaving, of nicotine de aanmeldklacht is, dan is dat het primaire probleem.							
† [Primaire probleemmiddel of probleemgedrag] =							

L

4a. Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel

«Heb je in de afgelopen 12 maanden....»

† NB: 'in de afgelopen 12 maanden' betekent ook: langer geleden begonnen en nog steeds aanwezig.

[—middel—] = 

1	... regelmatig een sterk verlangen gehad om [—middel—] te gebruiken?	Ja	Nee
2	... regelmatig het verlangen gehad om te stoppen met gebruik van [—middel—]?	Ja	Nee
3	... zonder succes geprobeerd te stoppen of te minderen met gebruik van [—middel—]?	Ja	Nee
4	... veel tijd besteed aan het gebruik, verkrijgen, of bijkomen van de effecten van [—middel—]?	Ja	Nee
5	... vaak meer of langer [—middel—] gebruikt dan je van plan was?	Ja	Nee
6	... het vaak moeilijk gevonden te stoppen voor je 'dronken' of 'high' was?	Ja	Nee
7	... gemerkt dat je veel meer [—middel—] nodig had om hetzelfde effect te bereiken?	Ja	Nee
8	... je ziek of onwel gevoeld als je probeerde te stoppen of minderen met [—middel—]?	Ja	Nee
9	... [—middel—] gebruikt om te voorkomen dat je je ziek of onwel zou gaan voelen?	Ja	Nee
10	... toch [—middel—] gebruikt, terwijl je wist dat het gezondheidsproblemen of emotionele of psychische problemen bij je veroorzaakte?	Ja	Nee
11	... toch [—middel—] gebruikt terwijl je wist dat dat problemen gaf met je familie, vrienden, op je werk of op school?	Ja	Nee
12	... door je gebruik van [—middel—] belangrijke activiteiten moeten opgeven of sterk verminderen - zoals sport, werk, of omgaan met vrienden of familie?	Ja	Nee
13	... door je gebruik van [—middel—] regelmatig je werkzaamheden op school, op je werk of thuis niet goed kunnen doen?	Ja	Nee
14	... meer dan eens [—middel—] gebruikt in situaties waarin dat gevaarlijk was (bijvoorbeeld bij het besturen van een scooter of auto, of het bedienen van een machine terwijl je onder invloed was)?	Ja	Nee

Voortdurend

Vaak

Soms

Zelden

Helemaal niet

5. Lichamelijke klachten

L
I
30 dagen

«In de laatste 30 dagen, hoe vaak had je:		Helemaal niet	Zelden	Soms	Vaak	Voortdurend
1	Gebrek aan eetlust	o	1	2	3	4
2	Vermoeidheid / gebrek aan energie	o	1	2	3	4
3	Misselijkheid	o	1	2	3	4
4	Maagpijn	o	1	2	3	4
5	Kortademigheid / benauwdheid	o	1	2	3	4
6	Pijn in de borst	o	1	2	3	4
7	Pijnlijke gewrichten / stijfheid	o	1	2	3	4
8	Spierpijn	o	1	2	3	4
9	Doof of tintelend gevoel in armen en benen	o	1	2	3	4
10	Trillen / beven	o	1	2	3	4

2a. Huidige voorgeschreven medicatie

		«Welke medicijnen zijn dat en wat is de hoeveelheid die je voorgeschreven hebt gekregen?»	«Voor welke aandoening heb je ze voorgeschreven gekregen?»
<div>Huidig</div> <div>T</div>	«Heb je medicijnen die zijn voorgeschreven voor verslaving?»	Ja Nee	Verslaving
	«Heb je medicijnen die zijn voorgeschreven voor psychische/psychiatrische problemen?»	Ja Nee	
	«Heb je medicijnen die zijn voorgeschreven voor andere aandoeningen?»	Ja Nee	

2b. Indicatie psychiatrische stoornissen

In de laatste 12 maanden

<div>12 maanden</div> <div>T</div>	Sociale Fobie	Ik ga nu eerst wat vragen stellen over hoe je je voelt wanneer je in gezelschap van andere mensen bent.			
		1	... heb je je vaak erg zenuwachtig of ongemakkelijk gevoeld in een groep [KINDEREN/JONGEREN] - bijvoorbeeld (in de kantine op school of) op een feestje?	Ja	Nee
		2	... heb je je vaak erg zenuwachtig gevoeld wanneer je dingen moest doen terwijl er andere mensen naar je zouden kunnen kijken?	Ja	Nee
	Paniekstoornis	Nu wil ik je nu iets vragen over aanvallen van angst.			
		1	... heb je weleens een aanval gehad waarbij je je plotseling erg angstig of raar voelde?	Ja	Nee
		2	... heb je weleens gehad dat het plotseling leek alsof je stikte, of niet kon ademen?	Ja	Nee
	Gegeneraliseerde Angststoornis	Ik ga je nu wat vragen stellen over dingen waar je misschien zorgen over maakt.			
		1	... heb je je vaak veel zorgen gemaakt voordat je ging sporten, een spel ging doen, of iets anders ging doen?	Ja	Nee
		2	... ben je iemand die vaak erg gespannen is, of iemand die het moeilijk vindt om te ontspannen?	Ja	Nee
		3	... heb je vaak hoofdpijn gehad?	Ja	Nee
		4	... heb je vaak ergens anders pijn gehad?	Ja	Nee
	Post Traumatische Stress Stoornis	Ik zou nu willen weten of je in je leven weleens een schokkende gebeurtenis hebt meegemaakt die je nog steeds van streek maakt.			
		1	... Heb je dat wel eens meegemaakt en zo ja, wat was dat?	Ja	Nee
		† Bij Ja, omschrijf de schokkende gebeurtenis en stel de volgende 4 vragen. Bij Nee, ga verder met de vragen over Eetstoornissen			
		2	... heb je er vaak aan gedacht, zelfs al wilde je er niet aan denken?	Ja	Nee
		3	... als je er weer aan moest denken, raakte je dan erg gespannen of van streek?	Ja	Nee
		4	... heb je er veel nachtmerries over gehad?	Ja	Nee
		5	... heb je meegemaakt dat je het opnieuw beleefde, dat je het gevoel had dat het opnieuw gebeurde?	Ja	Nee
	Eetstoornissen	Ik ga je nu wat vragen stellen over eten en gewicht.			
		1	... heeft iemand anders zich zorgen gemaakt dat jij veel te mager was?	Ja	Nee
		2	... was je vaak ontevreden met jezelf omdat je vond dat je te dik was of te veel woog?	Ja	Nee
		3	... zijn er tijden geweest dat je bijna de hele tijd aan voedsel of eten dacht?	Ja	Nee
		4	Mensen met vreetbuien stoppen zich in korte tijd vol met heel veel voedsel - bijvoorbeeld een paar hele pizza's of een hele chocoladecake of een paar bakken ijs - en lijken niet in de hand te hebben hoeveel zij eten. ... heb jij zo'n vreetbui gehad?	Ja	Nee

2b. Indicatie psychiatrische stoornissen

In de laatste 12 maanden . . .

Depressie

Ik ga je nu wat vragen stellen om te kijken of je je verdrietig of ongelukkig hebt gevoeld.

1 ... is er een periode geweest waarin je niets leuk vond, en gewoon nergens belangstelling voor had? Ja Nee

2 ... is er een periode geweest waarin je minder energie had dan normaal? Ja Nee

3 ... is er een periode geweest waarin je je, zelfs wanneer je kleine dingen deed, erg moe voelde? Ja Nee

4	... is er een periode geweest waarin je het idee had dat je niets goed kon doen, of dat je er niet zo mooi uitzag, of zo slim was, als andere mensen?	Ja	Nee
---	---	----	-----

5	... is er een periode geweest waarin je niet zo helder of zo snel kon denken als gewoonlijk?	Ja	Nee
---	--	----	-----

6	... heb je er weleens serieus over gedacht om jezelf te doden?	Ja	Nee
---	--	----	-----

7	... heb je geprobeerd jezelf te doden?	Ja	Nee
---	--	----	-----

Manie/Manische depressive

Iedereen heeft wel eens een slechte bui. Maar, sommige mensen zijn wel eens een aantal dagen achter elkaar het grootste deel van de tijd mopperig, boos of prikkelbaar. Ze ergeren zich dan enorm wanneer andere mensen hen in de rede vallen, of het niet eens zijn met alles wat ze zeggen.

1	... Is er een periode geweest waarin jij zo mopperig of boos was?	Ja	Nee
---	---	----	-----

2	... is er een periode geweest waarin je het idee had dat je bijzondere gaven of krachten bezat die je sterker, slimmer of beter maakten dan de meeste andere mensen?	Ja	Nee
---	--	----	-----

3	... is er een periode geweest waarin je te veel of te snel sprak?	Ja	Nee
---	---	----	-----

4	... is er een periode geweest waarin je gedachten in je hoofd te snel van het één naar het ander raasden?	Ja	Nee
---	---	----	-----

5	... is er een periode geweest waarin je erg rusteloos was, zodat je moest blijven rondlopen of steeds in beweging moest blijven?	Ja	Nee
---	--	----	-----

Aandachtstekort/Hyperactiviteit

Ik stel je nu een een paar vragen over aandacht en concentratie.

1 ... heb je vaak moeite gehad om je aandacht meer dan eventjes te houden bij wat je aan het doen was? Ja Nee

2	... probeerde je vaak dingen waarbij je lange tijd zou moeten opletten uit de weg te gaan?	Ja	Nee
---	--	----	-----

3	... vond je het vaak moeilijk om je aandacht te houden bij wat je aan het doen was terwijl er andere dingen om je heen gebeurden?	Ja	Nee
---	---	----	-----

4	... vergat je vaak wat je zou moeten doen of wat je gepland had te doen?	Ja	Nee
---	--	----	-----

5 ... maakte je vaak veel fouten doordat het moeilijk voor je was om dingen zorgvuldig te doen? Ja Nee

6	... heb je medicijnen gebruikt tegen overactiviteit, hyperactiviteit of problemen met opletten?	Ja	Nee
---	---	----	-----

Oppositionele stoornis

Nu ga ik je wat vragen stellen over boos worden of dingen doen die je in moeilijkheden zouden kunnen brengen.

1 ... heb je geweigerd om te doen wat je door je [VERZORGERS] (of je [LERAREN/BAAS]) was opgedragen? Ja Nee

2 ... heb je dingen gedaan, alleen maar om mensen te irriteren of om ze kwaad te maken? Ja Nee

3	... heb je iemand anders de schuld gegeven van jouw fouten of van dingen die je beter niet had kunnen doen?	Ja	Nee
---	---	----	-----

4	... ben je mopperig of prikkelbaar geweest?	Ja	Nee
---	---	----	-----

5	... heb je met opzet gemene dingen tegen andere mensen gedaan?	Ja	Nee
---	--	----	-----

6	... heb je wraak genomen op andere mensen door hen bijvoorbeeld pijn te doen, een rommel van hun spullen te maken, of leugens over hen te vertellen?	Ja	Nee
---	--	----	-----

7	... hebben mensen geklaagd omdat je vloekte of vieze woorden gebruikte?	Ja	Nee
---	---	----	-----

2b. Indicatie psychiatrische stoornissen

In de laatste 12 maanden . . .

Gedragstoornis	Tot slot stel ik je een paar vragen over andere dingen die je misschien heb gedaan, die mensen in problemen kunnen brengen.	
	1 . . . heb je winkeldiefstal gepleegd - dus iets gestolen uit een winkel wanneer je dacht dat niemand keek?	Ja Nee
	2 . . . heb je van andere mensen gestolen, wanneer die niet in de buurt waren of niet keken?	Ja Nee
	3 . . . heb je iemands portemonnee of sieraden gepikt?	Ja Nee
	4 . . . heb je gelogen om geld te krijgen of iets anders wat je wilde?	Ja Nee
	5 . . . heb je ingebroken in een huis, een gebouw of een auto?	Ja Nee
	6 . . . heb je iets vernield of ergens met opzet rotzooi getrapt, zoals ramen ingooien, muren bekladden of banden leksteken?	Ja Nee
	7 . . . heb je een dier lichamelijk mishandeld en expres pijn gedaan?	Ja Nee
	8 . . . ben je van school gestuurd vanwege slecht gedrag - dus dat gezegd werd dat je nooit meer op die school mocht terugkomen?	Ja Nee

2c. Overige kenmerken Vraag

Psychotische kenmerken	Hallucinaties	«Heb je de afgelopen 12 maanden wel eens dingen gezien of gehoord die andere mensen niet kunnen zien of horen?»	Ja	Nee
	Wanen	† Extreme achterdocht «Heb je de afgelopen 12 maanden wel eens gedacht dat andere mensen tegen je samenspannen?»	Ja	Nee
Lichamelijke ziekte		«Heb je een ernstige of besmettelijke ziekte, zoals hartklachten, diabetes, epilepsie, hepatitis, of een geslachtsziekte?»	Ja	Nee
Zwanger ♀		«Ben je zwanger?»	Ja	Nee

3. Behandelingsgeschiedenis

3a. Eerdere behandelingen voor verslaving

Het gaat alleen om behandelingen die zijn gericht op verslavingsgedrag, die zijn uitgevoerd door een professional en waarbij veranderafspraken over middelengebruik zijn gemaakt. Methadononderhoud, kale detox, crisisopname e.d. tellen niet mee als behandeling.

«Bent u ooit eerder in behandeling geweest voor verslaving?»	Ja	«Zo ja, hoeveel behandelingen?»		
	Nee	Aantal ambulante/deeltijd	.....	Aantal klinisch
† Licht eventueel toe.	.....		

3b. Eerdere of huidige psychiatrische of psychologische behandeling (anders dan voor verslaving)

«Ben je op dit moment onder psychiatrische of psychologische behandeling of ben je dat eerder geweest?»	Ja	«Zo ja, hoeveel behandelingen?»		
	Nee	Aantal ambulante/deeltijd	.....	Aantal klinisch
† Licht eventueel toe.	.....		

3c. Andere professionele bemoeienis

Het gaat om bijvoorbeeld vrijwillige of justitiële jeugdzorg (casemanagement, voogdij, reclassering).

«Zijn er andere professionals die zich met jou bemoeien of bemoeid hebben?»	Ja	«Zo ja, hoelang?»	
	Nee	Totaal aantal jaar † Bij minder dan een jaar: vul in 0,25 (3 maanden) of 0,5 (half jaar) of 0,75 (9 maanden).	
† Licht eventueel toe.	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><</div>		

De MATE-Y-ICN staat voor de onderdelen van de MATE-Y die gebaseerd zijn op de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Uit de ICF is een kernset domeinen geselecteerd waarvan problemen en zorgbehoeften worden vastgesteld in Module 7 en externe factoren die op het herstelproces van invloed zijn in Module 8. ICN staat voor: ICF-Core set and Need for care.

De ICF maakt een onderscheid tussen de uitvoering van activiteiten en participatie en het vermogen om dat te doen. In deze MATE-Y-ICN dient de uitvoering beoordeeld te worden; niet het vermogen. Uitvoering verwijst naar het doen van activiteiten of participatie, vermogen naar de capaciteit dit te doen.

De uitvoering kan ondersteund worden door hulpleverende instanties of andere externe factoren. Iemand die bijvoorbeeld zelf niet het vermogen bezit zelf(standig) huishoudelijk taken te verrichten maar bij wie de huishoudelijk taken wel met hulp van anderen uitgevoerd worden, moet dus gescoord worden als 'geen beperking in de uitvoering'. Indien de zorg en ondersteuning geleverd wordt door een organisatie, wordt bij 'Zorg en ondersteuning' gescoord dat de persoon daar hulp bij ontvangt.

Beperkingen worden gescoord op een vijfpuntschaal, van 0 (geen beperking) tot en met 4 (volledige beperking). De mate van beperking kan blijken uit de intensiteit (van 'niet merkbaar' tot 'volledige ontwrichting van het dagelijks leven'), de frequentie (van 'nooit' tot 'continu') of uit de tijdsduur (van 'minder dan 5% van de tijd' tot 'meer dan 95%').

De volgende figuur geeft een omschrijving van de schaal.

Score	0	1	2	3	4
Mate van beperking	Geen	Licht	Matig	Ernstig	Volledig
Intensiteit	Niet merkbaar	Dragelijk	Verstoort het dagelijks leven	Gedeeltelijke ontwrichting van dagelijks leven	Volledige ontwrichting
Frequentie	Nooit	Zelden	Soms	Vaak	Continue
Tijdsduur	0-4%	5-24%	25-49%	50-95%	96-100%

Meetlat

In deze figuur wordt weergegeven dat 0 (geen) en 4 (volledig) maar een klein stukje op de meetlat innemen, namelijk ieder 5%. Een score van 0 of 4 wordt dus alleen gegeven als het ook echt duidelijk is. Score 2 (matig) loopt niet verder dan de helft van de volledige schaal. Als de beperking groter is dan de helft maar niet volledig, dan is de score 3.

Van externe factoren wordt de mate van ondersteuning of belemmering gescoord op een vijfpuntschaal, als 0 (geen), 1 (licht), 2 (matig), 3 (aanzienlijk) of 4 (meer dan aanzienlijk).

In het MATE-Y protocol zijn op basis van deze schalen voor alle domeinen en externe factoren ankerpunten geformuleerd die behulpzaam zijn bij het scoren.

De beperkingen bij de domeinen en de invloeden bij de factoren kunnen nader worden gespecificeerd door het aankruisen van het aspect of de aspecten ervan waar het in het bijzonder om gaat.

Niet alle domeinen en factoren hoeven voor de persoon van belang te zijn. In dat geval geldt dat het domein of de factor niet van toepassing is of geen belang heeft, en wordt de score '0' gegeven.

De domeinen en factoren moeten beoordeeld worden in de context van een gezondheidsprobleem. Informatie die geen verband houdt met de gezondheid van de persoon, moet daarom niet worden gescoord.

Bij zorgbehoefte dient aangegeven te worden of de assessor hulp of extra zorg nodig acht bij de uitvoering van de betreffende activiteit of participatie, of de persoon zelf (extra) zorg nodig acht en, als een van beide Ja is, de eigen instelling bereid en in staat is die hulp te verlenen.

De standaardtijdsduur voor de beoordeling is de afgelopen 30 dagen, onafhankelijk van of deze periode representatief is voor de situatie van de persoon.



30 dagen

ICF Component d: Activiteiten en Participatie en Component e: Zorg en ondersteuning door diensten		Beperking in uitvoe- ring / heeft moeite met	Component e: Zorg en ondersteuning door diensten	Hoeveelheid Zorg en Ondersteuning	ZORG BEHOEFTE		
HOOFD STUK	Component d: Activiteiten en Participatie	† Vul de mate van beperking in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Ernstig 4: Volledig	Hoeveel zorg of ondersteuning kreeg de persoon hierbij?	† Vul de hoeveelheid zorg in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Aanzienlijk 4: Volledig	Vindt u dat er (extra) zorg nodig is?	Vindt persoon zelf dat er (extra) zorg nodig is?	Is de eigen instelling in staat en bereid deze zorg te geven?
BELANGRIJKE LEVENSGEBIEDEN	<u>d810-d859</u> Opleiding, beroep en werk <u>Aanwezigheid</u> «Waren er problemen met het naar school/werk gaan?»	<input type="checkbox"/> Geen school/werk hebben <input type="checkbox"/> Niet naar school/werk gaan <input type="checkbox"/> Te laat komen, te vroeg weggaan <input type="checkbox"/> Weggestuurd worden	.....	<u>e5850,e5900</u> Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. bij het volgen van een opleiding of het vinden van werk of het oplossen van problemen met opleiding of werk?	.....	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d810-d859</u> Opleiding, beroep en werk <u>Gedrag</u> «Had je op school/werk problemen?»	<input type="checkbox"/> Zich de leerstof niet eigen maken <input type="checkbox"/> Taken en projecten niet doen <input type="checkbox"/> Niet samenwerken met leerlingen/collega's <input type="checkbox"/> Niet luisteren naar leraar/baas <input type="checkbox"/> Geen plezier beleven aan school/ werk	.....		Ja Nee	Ja Nee	
	<u>d870</u> Economische zelfstandigheid «Was er gebrek aan middelen van bestaan?»	<input type="checkbox"/> Zelf geen of weinig geld hebben <input type="checkbox"/> Leeft in gezin met geen of weinig geld <input type="checkbox"/> Teveel geld uitgeven aan andere zaken dan levensonderhoud	.....	<u>e5700</u> Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van een uitkering of budgettering?	.....	Ja Nee	Ja Nee
MAATSCHAPPELIJK, SOCIAAL EN BURGERLIJK LEVEN	<u>d920</u> Recreatie en vrije tijd <u>Individueel</u> «Had je moeite met het vinden of besteden van vrije tijd?»	<input type="checkbox"/> Moeite om te ontspannen <input type="checkbox"/> Moeilijk overweg kunnen met vrije tijd <input type="checkbox"/> Geen hobby(s) hebben	.....	<u>e5750</u> Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van aansporing door jeugdzorg?	.....	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d920</u> Recreatie en vrije tijd <u>Sociaal</u> «Had je moeite om in je vrije tijd dingen samen met anderen te doen?»	<input type="checkbox"/> Niet optrekken met vrienden <input type="checkbox"/> Geen familie bezoeken <input type="checkbox"/> Niet meedoen met spel of sport	.....		Ja Nee	Ja Nee	
HUISHOUDEN	<u>d610</u> Verwerven en behouden van woonruimte «Had je gebrek aan onderdak of had je andere problemen met huisvesting?»	<input type="checkbox"/> Geen woonruimte hebben <input type="checkbox"/> Woonruimte niet goed inrichten	.....	<u>e5250</u> Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. in de vorm van woonvoor- zieningen of sociaal pension?	.....	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d620-d640</u> Huishoudelijke taken «Had je moeite met huishoudelijke taken, zoals inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen?»	<input type="checkbox"/> Geen inkopen doen <input type="checkbox"/> Niet koken <input type="checkbox"/> Kleding niet wassen <input type="checkbox"/> Niet schoonmaken	.....	<u>e5750</u> Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. van jeugdzorg?	.....	Ja Nee	Ja Nee
ZELFVERZORGING	<u>d510,d520,d540</u> Persoonlijke verzorging «Had je moeite met je persoonlijke verzorging?»	<input type="checkbox"/> Onvoldoende wassen <input type="checkbox"/> Onvoldoende lichaamsverzorging <input type="checkbox"/> Onvoldoende kleden	.....			
	<u>d5700</u> Zich verzekeren van fysiek comfort «Had je er moeite mee voor een veilige slaapplaats of voor beschermende kleding te zorgen?»	<input type="checkbox"/> Geen veilige slaapplaats <input type="checkbox"/> Onvoldoende beschermende kleding tegen kou en vocht	.....	<u>e5750</u> Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon bij persoonlijke verzorging (d510,520,540), of zelfbescherming (d5700) of voeding en conditie (d5701), bijv. van jeugdzorg of straatzorg?	.....	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d5701</u> Zorg dragen voor voeding en fitheid «Had je er moeite mee om gezond te eten en te drinken of om voor je lichamelijke conditie te zorgen?»	<input type="checkbox"/> Niet gezond eten en drinken <input type="checkbox"/> De conditie niet op peil houden	.....			

30 dagen

I

ICF Component d: Activiteiten en Participatie en Component e: Zorg en ondersteuning door diensten		Beperking in uitvoe- ring / heeft moeite met	Component e: Zorg en ondersteuning door diensten	Hoeveelheid Zorg en Ondersteuning	ZORG BEHOEFTE		
HOOFD STUK	Component d: Activiteiten en Participatie	† Vul de mate van beperking in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Ernstig 4: Volledig	Hoeveel zorg of ondersteuning kreeg de persoon hierbij?	† Vul de hoeveelheid zorg in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Aanzienlijk 4: Volledig	Vindt u dat er (extra) zorg nodig is?	Vindt persoon zelf dat er (extra) zorg nodig is?	Is de eigen instelling in staat en bereid deze zorg te geven?
ZELFVERZORGING	Waren er de laatste 30 dagen moeilijkheden met	† Kruis in elk domein de aspecten aan die van toepassing zijn					
	<u>d5702a</u> Verkrijgen en opvolgen van adviezen en behandeling van de gezondheidszorg «Had je moeite medische adviezen op te volgen of mee te werken aan behandeling?»	<input type="checkbox"/> Niet naar de dokter gaan terwijl het wel nodig is <input type="checkbox"/> Niet laten behandelen terwijl het wel nodig is <input type="checkbox"/> Medische adviezen niet opvolgen	<u>e5800</u> In welke mate werd de persoon aangespoord of gesuperviseerd bij verkrijgen en opvolgen van adviezen en behandeling (bewaking van therapietrouw)?	Ja	Ja
	<u>d5702b</u> Beschermen tegen gezondheidsrisico's van riskant gedrag «Liep je gezondheid gevaar door riskant gedrag?»	<input type="checkbox"/> Onbeschermd seksueel contact met wisselende partners hebben <input type="checkbox"/> Onder invloed aan het verkeer deelnemen <input type="checkbox"/> Opzoeken van geweldssituaties	.....	NVT	Nee	Nee	Nee
TUSSENMENSLIJKE INTERACTIES EN RELATIES	<u>d770</u> Intieme relaties «Had je moeilijkheden met intieme relaties?»	<input type="checkbox"/> Moeite met romantiek <input type="checkbox"/> Moeite met seks <input type="checkbox"/> Moeite met het niet hebben van een intieme relatie	.....	NVT	Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d7500</u> Vrienden «Had je moeilijkheden met vrienden?»	<input type="checkbox"/> Moeite met vrienden maken <input type="checkbox"/> Moeite vriendschap te onderhouden	.....	NVT	Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d7601</u> Kind-ouder relaties «Waren er moeilijkheden in je relatie met je ouder(s)?»	<input type="checkbox"/> Ontbreken van relatie <input type="checkbox"/> Verbaal of fysiek geweld <input type="checkbox"/> Gezagsproblemen <input type="checkbox"/> Parentificatie	.....	NVT	Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d740</u> Formele relaties «Had je moeilijkheden in de omgang met leraren, zorgverleners e.d.?»	<input type="checkbox"/> Onttrekken aan omgang <input type="checkbox"/> Conflicten in de omgang <input type="checkbox"/> Overmatige omgang	.....	NVT	Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d710-d729</u> Algemene tussenmenselijke interacties «Had je moeite om contact met andere mensen te maken of met andere mensen om te gaan?»	<input type="checkbox"/> Gebrek aan sociale vaardigheden <input type="checkbox"/> Geen respect, warmte, waardering of kritiek tonen of beantwoorden <input type="checkbox"/> Zich niet houden aan sociale regels in gezelschap	.....	NVT	Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee
ALGEMENE TAKEN EN EISEN	<u>d230</u> Uitvoeren van dagelijkse routinehandelingen «Had je moeite met het plannen, regelen of voltooien van dagelijkse activiteiten?»	<input type="checkbox"/> Moeite met plannen van dagritme (de dagelijkse regelmaat van opstaan, aankleden, eten, naar school of werk gaan, thuiskomen en naar bed gaan) <input type="checkbox"/> Moeite met uitvoeren van dagritme	.....	<u>e5750</u> Hoeveel ondersteuning kreeg de persoon hierbij bijv. van voorzieningen voor dagbesteding?	Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee
	<u>d240</u> Omgaan met stress en andere mentale eisen «Had je moeite in lastige situaties met stress om te gaan of om te gaan met druk als er veel van je gevraagd werd?»	<input type="checkbox"/> Moeite met taakdruk, zoals voordracht houden of examen doen <input type="checkbox"/> Moeite met sociale druk, zoals kritiek, opdringerigheid <input type="checkbox"/> Moeite met verantwoordelijkheden en eisen	.....	NVT	Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee

8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-Y-ICN)

ICF Component e: Externe factoren		Invloed op herstel		ZORG BEHOEFTE			
HOOFDSTUK	Component e: Externe factoren Zijn er, kijkend naar de laatste 30 dagen, externe factoren die een positieve of negatieve invloed op het herstel hebben of kunnen krijgen?	† Vul de mate van invloed in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Aanzienlijk 4: Meer dan aanzienlijk	Omschrijf de factor: † Onder externe factoren wordt verstaan de fysieke en sociale omgeving en de attitudes in de omgeving. De factoren bevinden zich buiten de persoon.	Vindt u dat er (extra) zorg nodig is?	Vindt persoon zelf dat er (extra) zorg nodig is?	Is de eigen instelling in staat en bereid deze zorg te geven?	
	e310 Naaste familie «Woon je bij je ouder(s)?»	† Woont samen (of heeft vrijwel dagelijks contact) met (pleeg)ouder(s) of anderen die als zodanig optreden	Ja Nee				
	Positieve invloed «Wie uit jouw gezin of naaste familie hebben een positieve invloed op jou? Hoe groot is die invloed?»	<input type="checkbox"/> Zorgzame, accepterende ouder(s) <input type="checkbox"/> Ouders hebben een goede relatie <input type="checkbox"/> Steun van broer(s)/zus(sen)	..+...				
	Negatieve invloed «Wie uit jouw gezin of naaste familie hebben een negatieve invloed op jou? Hoe groot is die invloed?»	† Aard <input type="checkbox"/> Geen opvoedkundige vaardigheden <input type="checkbox"/> Niet zorgende, afwezige ouder(s) <input type="checkbox"/> Afwijzende ouder(s) <input type="checkbox"/> Mishandeling, misbruik, uitbuiting <input type="checkbox"/> Negatief voorbeeldgedrag † Achtergrond <input type="checkbox"/> Problematisch middelengebruik <input type="checkbox"/> Psychische/psychiatrische problemen <input type="checkbox"/> Verstandelijke beperking <input type="checkbox"/> Relatieproblemen bij ouders <input type="checkbox"/> Pathologisch gezinsfunctioneren <input type="checkbox"/> Criminaliteit			Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee
	e315,e330,e398 Belangrijke ouderen buiten de naaste familie «Zijn er buiten je naaste familie mensen, ouder dan jij, met wie je een nauwe relatie hebt?»	† Bijvoorbeeld voogd, tantes en ooms, andere volwassenen	Ja Nee				
	Positieve invloed «Zijn er daarbij die een positieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?»	<input type="checkbox"/> Warmte en begrip <input type="checkbox"/> Toevlucht <input type="checkbox"/> Opvoedkundige kracht <input type="checkbox"/> Praktische steun	..+...				
	Negatieve invloed «Zijn er daarbij die een negatieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?»	† Aard <input type="checkbox"/> Niet zorgend <input type="checkbox"/> Afwijzend <input type="checkbox"/> Mishandeling, misbruik, uitbuiting <input type="checkbox"/> Negatief voorbeeldgedrag † Achtergrond <input type="checkbox"/> Problematisch middelengebruik <input type="checkbox"/> Psychische/psychiatrische problemen <input type="checkbox"/> Criminaliteit			Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee
	e320,e325 Leeftijdgenoten						
	Positieve invloed «Zijn er leeftijdgenoten die een positieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?»	<input type="checkbox"/> Erbij horen, geaccepteerd worden <input type="checkbox"/> Toevlucht <input type="checkbox"/> Praktische steun <input type="checkbox"/> Warmte en begrip	..+...				
	Negatieve invloed «Zijn er leeftijdgenoten die een negatieve invloed op jou hebben? Hoe groot is die invloed en wie is of zijn het?»	† Aard <input type="checkbox"/> Gepest of uitgesloten worden <input type="checkbox"/> Mishandeling, misbruik, uitbuiting <input type="checkbox"/> Negatief voorbeeldgedrag † Achtergrond <input type="checkbox"/> Problematisch middelengebruik <input type="checkbox"/> Psychische/psychiatrische problemen <input type="checkbox"/> Criminaliteit			Ja Nee	Ja Nee	Ja Nee

30 dagen

I

ICF Component e: Externe factoren		Invloed op herstel		ZORG BEHOEFTE		
HOOFD STUK	Component e: Externe factoren Zijn er, kijkend naar de laatste 30 dagen, externe factoren die een positieve of negatieve invloed op het herstel hebben of kunnen krijgen?	† Vul de mate van invloed in: 0: Geen/nvt 1: Licht 2: Matig 3: Aanzienlijk 4: Meer dan aanzienlijk		Omschrijf de factor: † Onder externe factoren wordt verstaan de fysieke en sociale omgeving en de attitudes in de omgeving. De factoren bevinden zich buiten de persoon.		
		† Kruis bij elke factor de aspecten aan die van toepassing zijn			Windt u dat er (extra) zorg nodig is?	Windt persoon zelf dat er (extra) zorg nodig is?
						Is de eigen instelling in staat en bereid deze zorg te geven?
DIENSTEN, SYSTEMEN EN BELEID	e5500 Juridische voorzieningen					
	Positieve invloed «Heb je contacten in een juridisch kader of te maken met juridische maatregelen die op jou een positieve invloed hebben?»	<input type="checkbox"/> Juridische hulp <input type="checkbox"/> Reclasseringscontacten <input type="checkbox"/> Steunende juridische maatregelen (bv. begeleiding, behandeling, OTS, uithuisplaatsing)	..+...	.....	
	Negatieve invloed «Heb je contacten in een juridisch kader of te maken met juridische maatregelen die op jou een negatieve invloed hebben?»	<input type="checkbox"/> Opgejaagd worden door instantie(s) <input type="checkbox"/> Opsluiting zonder zorg <input type="checkbox"/> Versturende juridische maatregelen (bv. OTS, uithuisplaatsing)	...-...	.....	
				Ja	Ja	Ja
ANDERE EXTERNE FACTOREN	e598 Andere externe factoren † Vermeld hier geen externe factoren die al eerder opgeschreven zijn.					
	Andere externe factoren met positieve invloed «Zijn er nog andere omstandigheden die op jou een positieve invloed hebben?»		..+...	.....	
	Andere externe factoren met negatieve invloed «Zijn er nog andere omstandigheden die op jou een negatieve invloed hebben?»		...-...	.....	
				Ja	Ja	Ja

10. Motivatie voor behandeling

Geef als interviewer een oordeel over de motivatie van de persoon tot hulp en behandeling voor het gebruik.

Geef een score op een schaalte van 0 tot en met 4.

Als u geen oordeel kun vormen of het is niet van toepassing, kruis dan aan 'x' "Ik kan geen oordeel vormen/nvt".

Zeker niet Nee Een beetje niet / een beetje wel Ja Ja zeker Ik kan geen oordeel vormen/nvt

1a	Herkent de persoon dat gebruik een probleem is?	0	1	2	3	4	x
1b	Is naar uw oordeel het gebruik van de persoon een probleem?	0	1	2	3	4	x
2	Vindt de persoon dat hij voor zijn gebruik hulp nodig heeft?	0	1	2	3	4	x
3	Is de persoon bereid zich voor zijn gebruik te laten behandelen en zich daarvoor in te zetten?	0	1	2	3	4	x
4a	Vindt het gezin dat het zelf hulp of ondersteuning nodig heeft?	0	1	2	3	4	x
4b	Heeft naar uw oordeel het gezin hulp of ondersteuning nodig?	0	1	2	3	4	x
4c	Is het gezin bereid hulp of ondersteuning te aanvaarden en zich daarvoor in te zetten?	0	1	2	3	4	x

2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult (vervolg)

Huidig

I


2d. Overige kenmerken	Observatie		
Verstandelijke beperking	† Er zijn aanwijzingen voor zwakbegaafdheid (IQ < 85).	Ja	Nee
	† Er zijn aanwijzingen voor verstandelijke beperking (IQ < 70).	Ja	Nee
ASS	† Er zijn aanwijzingen voor Autisme Spectrum Stoornissen, zoals autisme, het syndroom van Asperger, of een andere pervasieve ontwikkelingsstoornis.	Ja	Nee
Veiligheidsrisico	† De persoon is een bedreiging voor de veiligheid van anderen.	Ja	Nee
Automutilatie	† Er zijn aanwijzingen voor zelfverwonding, zelfverminking: zich krassen, zich ergens tegen slaan, zichzelf snijden of branden.	Ja	Nee

Q

De volgende vragen gaan over gedachten en gevoelens over [—middel/gedrag—] en over het wel gebruiken en niet gebruiken.

De vragen gaan uitsluitend over de laatste 7 dagen. Beantwoord de vragen dus op grond wat je de afgelopen week hebt gedacht, gevoeld en gedaan. Omcirkel het cijfer voor het antwoord dat het meest op jou van toepassing is.

7 dagen

[—middel/gedrag—] = 

- 1 Hoeveel tijd op een dag heb je ideeën, gedachten, sterke wensen of beelden die met gebruiken te maken hebben, op momenten dat je niet gebruikt?
- ☐ 0 Geen
 - ☐ 1 Minder dan 1 uur per dag
 - ☐ 2 De helft van de dag
 - ☐ 3 Meer dan de helft van de dag
 - ☐ 4 Het grootste deel van de dag
- 2 Hoe vaak treden deze gedachten op?
- ☐ 0 Nooit.
 - ☐ 1 Minder dan 8 keer per dag.
 - ☐ 2 Meer dan 8 keer per dag.
 - ☐ 3 Meer dan 8 keer per dag en vrijwel alle uren van de dag.
 - ☐ 4 Het aantal is niet te tellen en de hele dag
- 3 Op momenten dat je niet gebruikt, hoe vervelend of storend zijn dan gedachten, ideeën, impulsen of beelden over gebruiken?
- ☐ 0 Niet vervelend of storend
 - ☐ 1 Een beetje vervelend, maar ik kan er wel tegen
 - ☐ 2 Behoorlijk vervelend, maar ik kan het hanteren
 - ☐ 3 Behoorlijk vervelend en moeilijk te hanteren
 - ☐ 4 Zo vervelend dat ik het niet kan hanteren
- Op momenten dat je niet gebruikt, hoeveel moeite doe je dan om gedachten aan gebruik tegen te gaan of te negeren, of om je gedachten uit je hoofd te zetten? (Het gaat erom hoeveel moeite je moet doen, niet of het je lukt of niet.)
- ☐ 0 Ik denk zo weinig aan gebruiken dat ik geen moeite hoeft te doen dat tegen te gaan.
 - ☐ 1 Ik probeer zulke gedachten altijd wel tegen te gaan.
 - ☐ 2 Ik doe meestal moeite om zulke gedachten tegen te gaan.
 - ☐ 3 Ik doe een beetje moeite om zulke gedachten tegen te gaan.
 - ☐ 4 Ik geef altijd toe aan zulke gedachten.
- 5 Hoe sterk is het verlangen om [—middel/gedrag—] te gebruiken?
- ☐ 0 Ik heb geen verlangen om [—middel/gedrag—] te gebruiken.
 - ☐ 1 Ik heb enig verlangen om [—middel/gedrag—] te gebruiken.
 - ☐ 2 Ik heb een sterk verlangen om [—middel/gedrag—] te gebruiken.
 - ☐ 3 Ik heb een zeer sterk verlangen om [—middel/gedrag—] te gebruiken.
 - ☐ 4 Het verlangen om [—middel/gedrag—] te gebruiken is overweldigend.

Afgenomen door:  Datum afname:

d	d	m	m	y	y
---	---	---	---	---	---

 Persoonsnummer:

--	--	--	--	--	--

Module	Score	Scoring en berekening	Bereik min max	Uitslag	Drempel waarde
2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult	Onder psychiatrische of psychologische behandeling [S2.2]	1 punt voor medicatie voor psych. problemen (M2a), 1 punt voor recente psych. behandeling (M3b). Tel op.	0 - 2	.....
	Sociale Fobie [S2b.1]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 2	.....	2
	Paniekstoornis [S2b.2]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 2	.....	2
	Gegeneraliseerde Angststoornis [S2b.3]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 4	.....	≥ 3
	Post Traumatische Stress Stoornis [S2b.4]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 4	.....	≥ 3
	Eetstoornissen [S2b.5]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 4	.....	#1 en #2 Ja, of #2, #3 en #4 Ja
	Depressie [S2b.6]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 7	.....	≥ 5
	Manie/Manische depressie [S2b.7]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 5	.....	5
	Aandachtstekort/Hyperactiviteit [S2b.8]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 6	.....	≥ 5
	Oppositieel stoornis [S2b.9]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 7	.....	≥ 5
	Gedragsstoornis [S2b.10]	1 punt voor iedere Ja. Tel op.	0 - 8	.....	≥ 3
4. Stoornissen in het gebruik van middelen en gedragsverslavingen	4a. Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel: Ernst afhankelijkheid/misbruik [S4.3]	#2 en/of #3 Ja: 1 punt; #4 Ja: 1 punt #5 en/of #6 Ja: 1 punt; #8 en/of #9 Ja: 1 punt; #10 Ja: 1 punt; #11 Ja: 1 punt; #12 Ja: 1 punt; #13 Ja: 1 punt; #14 Ja: 1 punt Tel op.	0 - 9	.....
5. Lichamelijke klachten	Lichamelijke klachten [S5.1]	Som van de 10 itemscores.	0 - 40	.....
7+8 MATE-Y-ICN	Beperkingen - Totaal [S7.1]	Som van de scores op de 19 beperkingitems.	0 - 76	.....
	Beperkingen - Basaal [S7.2]	Som van de scores op 8 items: d610 Verwerven en behouden van woonruimte; d620-d640 Huishoudelijke taken; d510,d520,d540 Persoonlijke verzorging; d5700 Zich verzekeren van fysiek comfort; d5701 Zorg dragen voor voeding en fitheid; d5702a Verkrijgen en opvolgen van adviezen en behandeling van de gezondheidszorg; d5702b Beschermen tegen gezondheidsrisico's van riskant gedrag; d230 Uitvoeren van dagelijkse routinehandelingen	0 - 32	.....
	Beperkingen - Relatieel [S7.3]	Som van de scores op 5 items: d770 Intieme relaties; d7500 Vrienden; d7601 Kind-ouder relaties; d740 Formele relaties; d710-d729 Algemene tussenmenselijke interacties	0 - 20	.....
	Zorg en ondersteuning bij beperkingen [S7.4]	Som van scores op de 8 zorg en ondersteuningitems.	0 - 32	.....
	Positieve externe invloed [S8.1]	Som van de scores op 5 items: e310+ Gezin; e315,e330,e398 Belangrijke ouderen; e320,e325+ Leeftijdgenoten; e5500+ Juridische voorzieningen; e598+ Andere externe factoren..	0 - 20	.....
	Negatieve externe invloed [S8.2]	Som van de scores op 5 items: e310- Gezin; e315,e330,e398- Belangrijke ouderen; e320,e325- Leeftijdgenoten; e5500- e5500; e598- Andere externe factoren	0 - 20	.....
	Zorgbehoefte [S8.3]	1 punt voor iedere Ja van assessor of van persoon op de vraag naar noodzaak van zorg (14 in Module 7 en 5 in Module 8). Tel op.	0 - 19	.....
10. Motivatie voor behandeling	Motivatatie Persoon [S10.1]	Som van de scores op items 1a, 1b, 2, 3 (score x niet meetellen)	0 - 16	.....
	Motivatatie Gezin [S10.2]	Som van de scores op items 4a, 4b, 4c (score x niet meetellen)	0 - 12	.....
Q1. Verlangen	Verlangen [SQ1.1]	Som van de 5 itemscores.	0 - 20	.....

