



Q

S

handbuch

handbuch zur anwendung und  
auswertung des  
MATE-Q 2.2

---

gerard schippers  
theo broekman

---

**deutsche bearbeitung:**  
angela buchholz





handbuch

handbuch zur anwendung und  
auswertung des  
MATE-Q 2.2

---

gerard schippers  
theo broekman

---

**deutsche bearbeitung:**  
angela buchholz

**MATE: Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation**  
<http://www.mateinfo.eu>

#### **Literaturverzeichnis**

Schippers, G. M. & Broekman, T. G. (2023). MATE-Q 2.2. Handbuch.  
Deutsche Bearbeitung: A. Buchholz  
Nijmegen: Bêta Boeken.

#### **Affiliationen**

Gerard M. Schippers, PhD  
Academic Medical Centre, University of Amsterdam, the Netherlands

Theo G. Broekman, MSc  
Bureau Bêta, Nijmegen, the Netherlands

Angela Buchholz, PhD  
Department of Medical Psychology  
University Medical Centre Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Germany

#### **Herausgeber**

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

# Inhalt

- v Vorwort
- vii Der MATE-Q im Überblick

## 1 Handbuch

- 3 Einleitung
- 5 Kurze Beschreibung des MATE-Q und des MATE-S
  - 6 MATE-S: Beschreibung
  - 7 MATE-Q: Beschreibung
- 9 Anwendung des MATE-Q und MATE-S
- 13 Auswertungsprotokoll

## 17 Referenzen

## 21 Fragebogen



## Vorwort

---

Der MATE (Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation) ist eine Zusammenstellung von Messinstrumenten für die Erfassung von Patient\*innenmerkmalen im Kontext von substanzgebundenen Störungen und Glücksspiel. Der MATE wurde entwickelt, weil Bedarf für ein Set von Instrumenten speziell für die Anwendung in Europa gesehen wurde, welches up-to-date und sowohl konzeptuell als auch empirisch fundiert ist und in Bezug auf die Terminologie und die erfassten Konstrukte in die bestehende medizinische Versorgung integrierbar ist. Die erste Version des MATE wurde 2007 in den Niederlanden entwickelt und überprüft. Ergebnisse dieser Studie wurden 2010 in der Zeitschrift *Addiction* publiziert (Schippers et al., 2010). In der aktuellen, überarbeiteten Ausgabe (2.2) wurden die Module 1 und 4 auf den Stand des DSM-5 gebracht.

In der Zwischenzeit wurden zum MATE weitere Forschungsarbeiten durchgeführt - unter anderem in Deutschland. Es gibt Editionen in niederländischer, deutscher, englischer, italienischer, dänischer, französischer und (brasilianisch) portugiesischer Sprache.

Darüber hinaus erweitern die folgenden Instrumente die MATE-Familie: der MATE-Crimi, um den Zusammenhang zwischen Substanzkonsum und Kriminalität zu erfassen, der MATE-Outcomes, um Behandlungsergebnisse zu messen und der MATE-Y und MATE-Y-Outcomes für die Anwendung bei Kindern und Jugendlichen.

Die MATE-Familie ist intellektuelles Eigentum von Gerard M. Schippers und Theo G. Broekman. Sie stellen ihn kostenlos für die nicht-kommerzielle Anwendung zur Verfügung.

In dem vorliegenden Manual wird die Fragebogenversion des MATE 2.2 beschrieben: der MATE-Q 2.2. Die Entwicklung des MATE-Q wurde vor allem durch die zunehmende Bedeutung von Anmeldung und Behandlung über das Internet notwendig. Die Vergleichbarkeit des MATE-Q und des MATE wurde im Rahmen eines Forschungsprojekts überprüft und publiziert (Oudejans et al. 2020).

Die neuesten Ausgaben und Übersetzungen von MATE Handbücher, Fragebogen und Publikationen finden Sie auf der Website: <http://www.mateinfo.eu>.

Gerard M. Schippers  
Theo G. Broekman

Amsterdam/Nijmegen  
Januari 2021

### Vorwort der deutschen Ausgabe

Im Rahmen des vom Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses geförderten Projekts „Sektorenunabhängige Behandlungscoordination mittels Online-Assessment bei substanzbezogenen Störungen (ASSIST)“ wird u.a. der Einsatz des MATE-Q und der Allokationsleitlinie im deutschen Suchthilfesystem überprüft. Für die Studie wurde der MATE-Q sowohl aus dem Niederländischen ins Deutsche hin- und rückübersetzt, als auch in eine Online-Version übertragen.

Der MATE-Q dient innerhalb des Projekts der ersten orientierenden Einschätzung relevanter suchtmedizinischer, psychiatrischer und somatischer Faktoren und als Basis für eine anschließende und darauf abgestimmte Triage im Stuttgarter Suchthilfesystem.

Der MATE-Q ist dabei Teil eines umfangreicheren Online-Assessments, welches den Studienteilnehmenden ermöglicht, selbstbestimmt und unabhängig von Ort und Zeit den eigenen Konsum einzuschätzen, Ressourcen und Hilfebedarfe zu erheben sowie die persönlichen Ziele und Wünsche zu benennen, um eine möglichst passende Zuordnung zu und Vermittlung in Weiterbehandlungs- und Beratungsangebote zu sichern.

Innerhalb von 7 Tagen wird der MATE-Q durch das vollständige MATE-Interview und weitere Diagnostikelemente im persönlichen Gespräch mit Mitarbeitenden des Regionalen Kompetenzzentrums ergänzt. Zusammenfassend soll mittels eines Blended-Care-Ansatzes ein Assessment für Betroffene von Substanzgebrauchsstörungen zur Verfügung gestellt werden, welches sich insbesondere an den Bedarfen und Bedürfnissen der Betroffenen orientiert, einen niedrigschwelligen Zugang zum lokalen Suchthilfesystem gewährleistet und einen effizienten und für alle Beteiligten nachvollziehbaren und transparenten Diagnostik- und Allokationsprozess ermöglicht.

Angela Buchholz, Hamburg  
ASSIST-Projekt: Jeanette Röhrig, Lorenz Sutter, Maurice Cabanis, Stuttgart

Januari 2023



## Der MATE-Q im Überblick

---

1. Der MATE-S und der MATE-Q sind mit dem MATE kompatibel.
2. Der MATE-S und der MATE-Q können für Anmeldung und Behandlung über das Internet verwendet werden. Ebenfalls kann er für eine niedrigschwellige Aufnahme in der allgemeinen Gesundheitsversorgung und zur Verkürzung von Aufnahmegesprächen in der Suchthilfe verwendet werden.
3. Der MATE-Q kann als Intake-Fragebogen verwendet werden und ist damit Teil des Behandlungsprozesses.
4. Der MATE-S kann schwellenfrei und anonym ausgefüllt werden und kann als erster Schritt des MATE-Q.
5. Im MATE-Q wird auch die Behandlungsmotivation erfasst.
6. Die Auswertung des MATE-S ergibt einen schon bestehenden MATE-Kennwert und einen neuen MATE-Kennwert, die Auswertung des MATE-Q ergibt 17 MATE 2.1 Kennwerte und einen Validitätsindex. Siehe <https://www.mateinfo.eu/pubs/boi.22101> für eine vollständige Übersicht der MATE-Kennwerte pro Formular.
7. Der MATE-S kann in etwa 2 Minuten ausgefüllt werden.
8. Der MATE-Q kann in ungefähr 20-25 Minuten ausgefüllt werden.



# Handbuch

---



## Einleitung

---

Die Behandlung psychischer Störungen inklusive substanzbezogener Störungen und pathologischem Glücksspiel müssen auf einer sorgfältigen Beurteilung zu Beginn der Behandlung basieren. Diese Beurteilung sollte Personenmerkmale sowie auch Lebensumstände der betroffenen Person beinhalten. Der MATE wurde entwickelt, um die notwendigen Informationen für diese Art der Beurteilung zu erfassen. Der MATE ist ebenfalls ein Beurteilungsinstrument in dem Sinne, dass der einige der Beurteilungen vom/von der Interviewer\*in vorgenommen werden. Daher wurde der MATE als Interview entwickelt, welches im persönlichen Kontakt zwischen Person und Interviewer\*in durchgeführt wird.

Es gibt allerdings Situationen, in denen es wünschenswert ist, Informationen in Form eines Fragebogens zu erheben, ohne dass ein persönlicher Kontakt mit einem/einer Interviewer\*in erfolgt. Ein Beispiel dafür ist die Online-Anmeldung für eine Behandlung.

Um Informationen in Form eines Fragebogens zu erheben, wurde der MATE-Q entwickelt. Im MATE-Q werden soweit wie möglich dieselben Informationen erfasst wie im MATE. Unabhängig davon, ob die Informationen mithilfe eines Fragebogens oder eines Interviews erhoben worden sind, erfordert die Beurteilung und Ableitung einer Behandlungsempfehlung ausgebildetes Gesundheitsfachpersonal.

Die Antworten auf Fragen eines Fragebogens sind nicht ohne Weiteres identisch mit Fragen, die in einem Interview gestellt werden. Manche Fragen können in einem Fragebogen nicht gestellt werden. Darüber hinaus können mithilfe eines Interviews Informationen erfasst werden, die mit einem Fragebogen nicht erhoben werden können, beispielsweise Beurteilungen, die auf Beobachtung der Person basieren. Die Ergebnisse des MATE-Q sind daher nicht identisch mit den Ergebnissen des MATE. Vergleichbarkeit des MATE-Q und des MATE wurde im Rahmen eines Forschungsprojekts überprüft und publiziert (Oudejans et al. 2020).

In diesem Manual beschreiben wir den MATE-Q und auch das vorangehende Auswahlinstrument, den MATE-S, der wenn gewünscht auch Unterteil des MATE-Q sein kann. Wir geben Hinweise, wie beide Instrumente verwendet werden und wie man eine falsche oder nicht zweckmäßige Anwendung verhindern kann.



## Kurze Beschreibung des MATE-Q und des MATE-S

Das Q in MATE-Q steht für „Questionnaire“, ein international verwendetes Kürzel für „Fragebogenversion“. Der MATE-Q besteht aus neun Modulen des MATE in Form von Fragebögen. Die Fragebogenelemente, die bereits im MATE vorhanden waren, wurden natürlich beibehalten. Diesen wurde ein Fragebogen zur Behandlungsmotivation hinzugefügt, der Teil des MATE-Crimi ist. Modul 4 des MATE, in dem der Schweregrad der Abhängigkeit festgestellt wird, wurde als separates Instrument konzipiert: der MATE-S. Nicht in den MATE-Q aufgenommen wurde das Modul zur Persönlichkeitsstörungen. Aus den Modulen 7. Aktivitäten und Partizipation; Hilfe und Unterstützung (MATE-ICN)8. Umweltfaktoren mit Einfluss auf die Rehabilitation (MATE-ICN) wurden nicht alle Elemente übernommen, da wiederum einige nicht gut in Form eines Fragebogens erfasst werden können.

Im MATE-Q gibt es außerdem einige Fragen zu Beginn und einige Fragen zum Abschluss der Befragung. Die Reihenfolge wurde angepasst, um eine möglichst flüssige Beantwortung zu ermöglichen.

Insgesamt besteht der MATE-Q aus 125 Fragen und kann in 20-30 Minuten ausgefüllt werden. Größtenteils sind es Fragen mit Mehrfachantworten, einige sind auch Ja/Nein-Fragen. Die Fragen werden in Form einer einzigen Liste dargestellt, obwohl die Fragen in klar getrennten Teilen angeordnet sind, die teilweise mit den Modulen des MATE übereinstimmen. Jeder Teil hat seine eigenen Instruktionen und Hinweise.

Das S im MATE-S steht für „Selektion“. Der MATE-S ist identisch mit Modul 4 des MATE 2.2, in dem der Schweregrad der Störung festgestellt werden kann. Für ein vollständiges Bild der Person sind sowohl der MATE-S als auch der MATE-Q notwendig.

Das folgende Schema gibt einen Überblick über die einzelnen Teile und den Zusammenhang mit den MATE-Modulen.

MATE-S	MATE Module
0. MATE-S: Problemsubstanz oder Glücksspiel	1. Substanzkonsum und exzessives Verhalten
4. Störungen durch Substanzkonsum und abhängige Verhaltensweisen	4. Störungen durch Substanzkonsum und abhängige Verhaltensweisen
MATE-Q	MATE Module
1a. Substanzkonsum und Glücksspiel über die Lebensspanne	1. Substanzkonsum und exzessives Verhalten
1b. Substanzkonsum und Glücksspiel letzte 30 Tage	
2. Verlangen nach Substanzen oder Glücksspiel	Q1. Substanzen: Verlangen
3. Körperliche und psychische Beschwerden	5. Körperliche Beschwerden 2. Indikatoren für psychiatrische oder medizinische Konsultation
4. Depression, Angst und Stress	Q2. Depression, Angst und Stress
5. Vorherige Behandlung und verschriebene Medikamente	3. Frühere Suchtbehandlung 2. Indikatoren für psychiatrische oder medizinische Konsultation
6. Behandlungsmotivation	Q3. Behandlungsmotivation
7. Schwierigkeiten und Probleme	7. Aktivitäten und Partizipation (MATE-IC)
8. Umstände	8. Umweltfaktoren mit Einfluss auf die Rehabilitation (MATE-IC)
9. Abschlussfragen	

## MATE-S: Beschreibung

Die MATE-S wurde abgeleitet aus den Modulen 1 und 4 des MATE 2.2. Aus Modul 1 wurden die Kategorien zur Erhebung des Substanzkonsums und Glücksspiels außer der Kategorie „Andere Verhaltenssüchte“ übernommen. Modul 4a und 4b sind identisch zu den Modulen 4a und 4b des MATE 2.2. Die MATE-S ist entworfen, weil für die Beratung von Menschen, die Behandlung suchen, bislang kein gutes Instrument verfügbar war. Es gibt zwar Instrumente, die zur Behandlungsplanung verwendet werden können - dies sind aber Screeninginstrumente, die für die Anwendung in Nicht-Hilfesuchenden Stichproben entwickelt wurden. Beispiele sind der Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT; Babor et al., 2001) und der Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST; Humeniuk et al. 2010). Bei diesen Instrumenten spielt die Menge des Konsum eine wichtige Rolle. Für die Zuweisung zu verschiedenen Formen von Hilfe ist die Konsummenge allerdings weniger relevant als das Ausmaß, in dem die Person Probleme durch den Konsum erfährt. Der MATE-S ist daher für Personen, die (professionelle) Hilfe suchen.

Im MATE 2.1 konnte das Modul 4 nicht nur verwendet werden, um eine kategoriale Aussage zum Vorliegen einer Abhängigkeit oder eines Missbrauchs zu machen. Die Antworten können auch verwendet werden, um den Schweregrad der Abhängigkeit zu bestimmen. Dafür haben wir uns im MATE 2.1 an der Publikation von Langenbucher et al. (2004) orientiert, in der der Schweregrad aus der Summe von 9 der insgesamt 11 Items gebildet wird.

Der MATE-S hat im Modul 4a 11 Ja/Nein Fragen. Mithilfe dieser Fragen kann der MATE-Kennwert *Schweregrad der Abhängigkeit* [S4.3] mit einem Range von 0-9 berechnet werden.

Im DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) wird mittlerweile auch der Begriff des Schweregrads einer Substanzkonsumstörung verwendet, der sich aus der Anzahl der erfüllten Diagnosekriterien ergibt. Mit Hilfe des MATE-S kann dieser Kennwert berechnet werden: *DSM-5: Der Schweregrad der Störung in Bezug auf den Konsum der Primären Problemsubstanz* [S4a.1]

Auch für pathologisches Glücksspiel kann der Schweregrad nach DSM-5 mit dem MATE-S Modul 4b berechnet werden als *DSM-5: Der Schweregrad des Pathologischen Glücksspiel* [S4b.1]. Im DSM-5 kann der Schweregrad eingeteilt werden: für Substanzkonsumstörungen 2-3: leicht, 4-5: mittel, 6 oder mehr: schwer, und für pathologisches Glücksspiel 4-5: leicht, 6-7: mittel, 8-9: schwer.

Dadurch, dass wir nach Ausfüllen des MATE-S drei verschiedene Optionen empfehlen, orientieren wir uns seit der Version 2.2. des MATE an der Schweregrad-Einteilung des DSM-5.

Beratung	Schweregrad	DSM-5: Der Schweregrad	
		der Störung durch den Konsum der Primären Problemsubstanz [S4a.1]	der Glücksspielstörung [S4b.1]
Keine Behandlung	-	0 - 1	0 - 3
	leicht	2 - 3	4 - 5
MATE-Q ausfüllen	mittel	4 - 5	6 - 7
Persönlicher Kontakt, MATE Interview	schwer	6 - 11	8 - 9

Die Orientierung am Schweregrad bei der Empfehlung, ob eine Behandlung erforderlich ist oder nicht und ob ein persönliches Interview erfolgen soll sowie auch die dafür verwendeten Cut-Off Scores wurden aufgrund von Überlegungen der Autoren und der Einteilung des DSM-5 in Schweregrad getroffen und sind nicht empirisch überprüft. Wir präsentieren diese Cut-Off Werte daher als Empfehlung, wobei die Anwendbarkeit Gegenstand weiterer Untersuchung sein sollte.

Modul 4 des MATE besteht aus standardisierten Fragen, die im Rahmen eines Interviews hilfreich sind, um eine Diagnose stellen zu können. Im MATE-S sind diese Fragen in einen Fragebogen eingeflossen, der ohne persönlichen Kontakt mit einem/einer Interviewer\*in ausgefüllt werden kann. Das Ergebnis kann dann allerdings nicht als Diagnose interpretiert werden. Eine Diagnose kann nur auf Basis eines persönlichen Kontakts mit geschultem Personal gestellt werden.

## MATE-Q: Beschreibung

### 1a. Substanzkonsum und Glücksspiel über die Lebensspanne

Mit den Teilen 1a und 1b des MATE-Q werden der Substanzkonsum und Glücksspiel erfasst. Dieselbe Liste mit Substanzen und Glücksspiel liegt auch dem MATE 2.2 zugrunde, allerdings wurden komplexe oder weniger bekannte Benennungen von Substanzen weggelassen. In Teil 1a wird gefragt, welche Substanzen jemand über die Lebensspanne konsumiert hat. Dabei kann *Niemals konsumiert*, oder *Ja aber keine Zeiträumen in denen regelmäßig konsumiert wurde* oder *Ja mit Zeiträumen in denen regelmäßig konsumiert wurde* angegeben werden. Für Alkohol ist regelmäßiger Konsum definiert als *Ja, mit Zeiträumen in denen mehr als 28 (für Männer) oder 21 (für Frauen) Gläser pro Woche konsumiert wurden*, für Tabak: *Ja, mit Zeiträumen, in denen täglich konsumiert wurde* und für alle anderen Substanzen: *Ja, mit Zeiträumen in denen mindestens einmal pro Woche konsumiert wurde*), und für Glücksspiel: *Ja, mit Zeiträumen wöchentlichen Spielens*. Wenn eine Substanz regelmäßig konsumiert wurde, wird gefragt wie lange der regelmäßige Konsum insgesamt angedauert hat. Im MATE kann dies monatsgenau angegeben werden - im MATE-Q gibt es die folgenden fünf Antwortkategorien: *Weniger als 1 Jahr; 1 bis 5 Jahre; 6 bis 10 Jahre; 11 bis 20 Jahre; en Mehr als 20 Jahre*.

Die Erfassung des Konsums und Glücksspiel wird zum Einen verwendet, um den MATE dimesion score Schweregrad der Abhängigkeit (p. 17, Schippers, Broekman & Buchholz, 2011) zu bestimmen das ist wichtig für die Auswahl bzw. Triage zu einer geeigneten Behandlungsintensität, und zum Anderen zur Veränderungsmessung.

### 1b. Substanzkonsum und Glücksspiel letzte 30 Tage

Im Teil 1b werden Substanzkonsum und Glücksspiel innerhalb der letzten 30 Tage erfasst. Die Antwortkategorien bei allen Substanzen sind: *Nicht, 1 Mal, Ein paar Mal, 1 oder 2 Mal pro Woche, 3 oder 4 Mal pro Woche, 5 oder 6 Mal pro Woche, Jeden Tag*.

Bei Alkohol und Tabak wird auch nach der Menge gefragt. Bei Tabak wird hierbei die Anzahl an Einheiten pro Tag erfasst. Beim Alkoholkonsum wird im MATE zwischen *gewöhnlich* und *mehr als gewöhnlich* unterschieden. Da diese Art der Erhebung für einen Fragebogen zu komplex erschien, wird im MATE-Q die Anzahl der konsumierten Gläser für jeden Tag einer *gewöhnlichen* Woche in den letzten 30 Tagen erfragt.

Viele Menschen konsumieren mehrere Substanzen. Im MATE einigen sich die Person und der/die Interviewer\*in, welche Substanz als primäre Problemsubstanz betrachtet werden kann. Im MATE-Q wird die primäre Problemsubstanz dadurch ermittelt, dass die Person ankreuzt, „womit Sie die meisten Probleme haben“.

### 2. Verlangen nach Substanzen oder Glücksspiel

Der Fragebogen Q1. Substanzen: Verlangen aus dem MATE 2.2 wurde vollständig in den MATE-Q übernommen. In der Instruktion wird die Person darum gebeten, beim Ausfüllen die primäre Problemsubstanz (bzw. Glücksspiel) vor Augen zu haben.

### 3. Körperliche und psychische Beschwerden

Modul 3 besteht aus 5. Körperliche Beschwerden aus dem MATE 2.2 und einem Teilmodul des Moduls 2. Indikatoren für psychiatrische oder medizinische Konsultation.

Modul 5 wurde identisch in den MATE-Q übertragen, außer das die Person den Fragebogen nun selbst ausfüllt.

Modul 2. Indikatoren für psychiatrische oder medizinische Konsultation des MATE 2.2 beinhaltet Fragen zu Behandlungen und Medikation und nach neun Merkmalen für körperliche oder seelische Zustände, die nicht übersehen werden dürfen, da sie besondere Aufmerksamkeit in der Suchtbehandlung bedürfen. Dies werden im MATE 2.2 teilweise durch Fragen, teilweise aber auch durch Beobachtungen erfasst. Für alle neun Merkmale wurden im MATE-Q Fragen formuliert, die mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden können. Bei der ernsthaften Erkrankung wird - genauso wie im MATE 2.2 - eine genauere Beschreibung erfragt.

### 4. Depression, Angst und Stress

Modul Q2. Depression, Angst und Stress aus dem MATE 2.2 wurde vollständig in den MATE-Q übernommen.

## 5. Vorherige Behandlung und verschriebene Medikamente

In diesem Modul sind Fragen nach Behandlungen und Medikation aus Modul 2. Indikatoren für psychiatrische oder medizinische Konsultation des MATE zusammengefasst mit dem MATE-Modul 3. Frühere Suchtbehandlung. Die Fragen wurden dabei nur leicht verändert und aus dem MATE übernommen. Mit einzelnen offenen Fragen werden u.a. Medikamente erfasst.

## 6. Behandlungsmotivation

Dieser Teil ist das Modul Q3, das aus dem MATE-Crimi (Schippers & Broekman, 2012) übernommen wurde. Dieser Fragebogen wurde aufgenommen, weil der MATE-Q auch durch Personen ausgefüllt werden wird, die an dem Nutzen einer Behandlung zweifeln - ebenso wie diejenigen, für die der MATE-Crimi zusammengestellt wurde.

## 7. Schwierigkeiten und Probleme

Dieses Modul beinhaltet das Modul 7. Aktivitäten und Partizipation (MATE-IC) des MATE-Outcomes in Fragebogenform.

Im Modul 7 des MATE-ICN werden für jede der 19 verschiedenen Domänen die folgenden Punkte beurteilt:

1. Das Ausmaß der Leistungseinschränkung in Bezug auf Aktivitäten und Partizipation der Person (auf einer Skala von *keiner Einschränkung* bis *vollständige Einschränkung*).
2. Der Umfang an professioneller Unterstützung, die eine Person bereits erhält (von *keine* bis *voll ausgeprägt*).
3. Das Urteil des Interviewers, ob die Person zusätzliche Hilfe benötigt.
4. Das Urteil der Person selber, ob sie zusätzliche Hilfe benötigt.
5. Die Angabe, ob die eigene Einrichtung in der Lage ist, die entsprechende Hilfe anzubieten.

Genauso wie im MATE-Outcomes wird im MATE-Q ausschließlich (1) die Leistungseinschränkung bzw. das Ausmaß an Schwierigkeiten beurteilt, welches eine Person bei Aktivitäten oder der Teilhabe an einem bestimmten Lebensbereich erfährt. Der wichtigste Grund dafür ist, dass der Hilfebedarf in anderen Gebieten als der substanzbezogenen Störung zusätzlich zur Meinung der Person selber auch durch Gesundheitsfachpersonal beurteilt werden muss.

Für alle Domänen gibt es daher eine Frage, die identisch ist zu den jeweiligen Beispielfragen im MATE. Die Ankerpunkte, die im MATE-Interview zur Verfügung stehen um das Ausmaß an Leistungseinschränkungen zu erfassen, sind derzeit in einem Fragebogen noch nicht einsetzbar. Diese Fragen sollten daher besonders sorgfältig überprüft werden und ggf. in einem nachfolgenden MATE-Interview noch einmal vertieft werden.

## 8. Umstände

Dieser Teil ist das Modul MATE-Outcomes 8. Umweltfaktoren mit Einfluss auf die Rehabilitation (MATE-IC) in Fragebogenform.

Für jeden der vier ausgewählten Umweltfaktoren werden im Modul 8 des MATE-ICN die folgenden Punkte beurteilt:

1. Das Ausmaß (*nicht* bis *außerordentlich*) des positiven oder negativen Einflusses der Faktoren, die in den letzten 30 Tagen vorhanden waren und einen Einfluss auf die Rehabilitation hatten. Die Faktoren müssen jeweils beschrieben werden.
2. Das Urteil des Interviewers, ob die Person zusätzliche Hilfe benötigt.
3. Das Urteil der Person selber, ob sie zusätzliche Hilfe benötigt.
4. Die Angabe, ob die eigene Einrichtung in der Lage ist, die entsprechende Hilfe anzubieten.

Auch hier wurde entschieden, ausschließlich (1) das Ausmaß des Einflusses eines Faktors zu erfassen. Zudem werden keine positiven Einflüsse erfasst, da sie bei der Anwendung des Zuweisungsalgorithmus keine Rolle spielen.

## 9. Abschlussfragen

Am Ende des MATE-Q werden einige offene Fragen gestellt. Diese Fragen dienen vor allem zur Evaluation des Fragebogens. Dabei wird nach der Zeit gefragt, die für das Ausfüllen benötigt wurde. Außerdem wird erfasst, ob jemand Schwierigkeiten beim Ausfüllen des Fragebogens hatte und wenn ja welche. Es folgen einige Fragen, die ggf. bei der Interpretation des Fragebogens hilfreich sein können: ob die Fragen verstanden wurden und ob alle wichtigen Themen ausreichend abgefragt wurden um zu beurteilen, welche Hilfe(n) die Person benötigt. In der wird abschließend gefragt, ob die Person mit der Verarbeitung ihrer Daten zur Erstellung einer Behandlungsempfehlung einverstanden ist.

## Anwendung des MATE-Q und MATE-S

---

Mit den Kennwerten des MATE-Q werden soweit wie möglich dieselben Informationen erfasst wie mit dem MATE, damit beide für die gleichen Behandlungsentscheidungen verwendet werden können, z.B. für die nach Behandlungsintensität. Wie bereits erwähnt, muss die Interpretation der erhobenen Daten aus dem MATE sowie die darauf basierende Beratung durch geschultes Fachpersonal erfolgen, bei Eintritt in eine professionelle Suchthilfeeinrichtung. Die Interpretation kann also nicht automatisch erfolgen und die Behandlungsempfehlung auf Basis des MATE-Q impliziert daher die Verbindung mit einer Suchthilfeeinrichtung. Dies kann daher oft nicht anonym erfolgen.

Aus diesem Grund soll der MATE-Q ausschließlich in Verbindung mit einer Suchthilfeeinrichtung zur Verfügung gestellt werden. Darüber hinaus ist der MATE-Q ein umfangreiches Instrument, bei dem es nicht zielführend ist, dass es für alle Personen öffentlich zugänglich auszufüllen ist.

Der MATE-S wurde daher als Fragebogen zur Vorauswahl entwickelt. Ziel des MATE-S ist es nämlich, die ausfüllende Person automatisch und anonym Auskunft darüber zu geben, ob es notwendig ist professionelle Hilfe zu suchen. Falls professionelle Hilfe notwendig zu sein scheint, wird der Person geraten, Kontakt mit einer Suchthilfeeinrichtung aufzunehmen und für eine individuelle Beratung vorab den MATE-Q auszufüllen.

Der Zusammenhang zwischen MATE-S und MATE-Q ist schematisch in Abbildung 1 dargestellt. Die korrekte Anwendung des MATE-S und MATE-Q und die dafür notwendigen Prozessabläufe werden im Folgenden beschrieben (siehe auch Abbildung 2).

Der MATE-S wird anonym und für jede / jeden zugänglich gemacht, der / die Interesse an der Möglichkeit einer Behandlung substanzbezogener Störungen oder pathologischen Glücksspiels hat. Das Ergebnis wird nach Möglichkeit automatisch berechnet und ohne Zwischenschritte an die ausfüllende Person zurückgemeldet. Dabei kann eine von drei Empfehlungen gegeben werden: 1) Bei keinem oder leicht ausgeprägtem Schweregrad: aktuell keine Behandlung notwendig (ohne dies unmöglich zu machen); 2) Falls harte Drogen als Primäre Problemsubstanz genannt wurden, bei hohem Schweregrad oder Schwierigkeiten beim Ausfüllen: Termin für ein persönliches Aufnahmegespräch; 3) Anderenfalls: den MATE-Q ausfüllen. In Abbildung 1 sind einige Beispieltex-te eingefügt.

Bei denjenigen, die in der Folge den MATE-Q ausfüllen, wird abschließend gefragt, ob die Person einer Weiterverarbeitung ihrer Daten zustimmt und ob sie eine individuelle Empfehlung hinsichtlich einer geeigneten Suchtbehandlung erhalten möchte. Falls die Person einverstanden ist, soll das beurteilende Gesundheitsfachpersonal die MATE-Q Kennwerte interpretieren. Dabei soll selbstverständlich der Entscheidungsalgorithmus verwendet werden, der in der entsprechenden Suchthilfeeinrichtung implementiert ist. Die Schlussfragen werden ebenfalls in die Beurteilung durch das Gesundheitsfachpersonal aufgenommen. Dabei wird auch beurteilt, ob die Fragen hinreichend zuverlässig und interpretierbar beantwortet wurden. Abschließend kann das Gesundheitsfachpersonal dann überprüfen, ob zu dieser Person bereits eine Patientenakte aus vorherigen Behandlungen existiert. Basierend auf der Beurteilung all dieser Fakten kommt das Gesundheitsfachpersonal dann zu einer der folgenden zwei Empfehlungen: 1) Es wird eine Kurzzeit-Behandlung angeboten (mit oder ohne persönlichen Kontakt). Die Person wird zu einer ersten Behandlungssitzung eingeladen. 2) Die Person wird zu einem persönlichen Aufnahmegespräch eingeladen. Beim Durchführen des MATE-Interviews kann dann auf die Angaben aus dem MATE-Q zurückgegriffen werden.

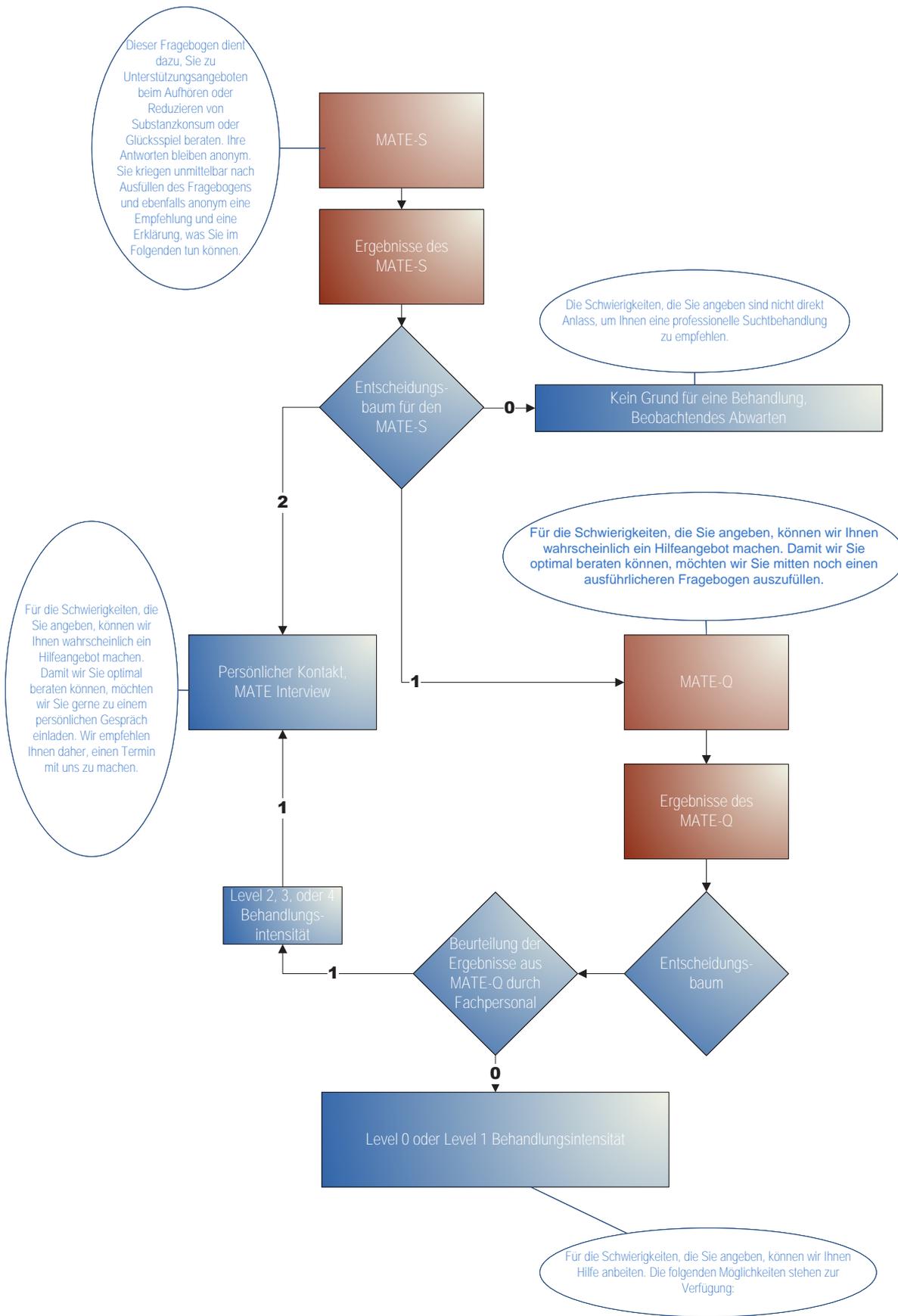


Abbildung 1. Anwendung des MATE-Q und MATE-S

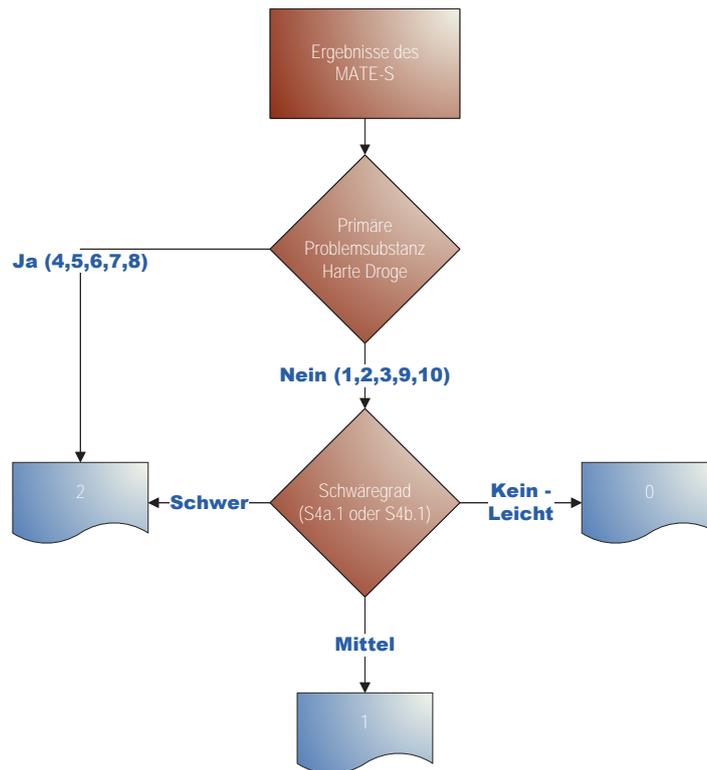


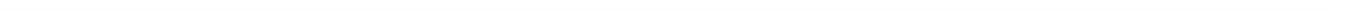
Abbildung 2. Ergebnisse des MATE-S



## Auswertungsprotokoll

MATE Modul	MATE-Q Modul	Kennwert	Berechnungsanweisung	Wertebereich	Cut-off [MD]: benutzt für die MATE-Dimensionskennwerte (p. 17, Schippers, Broekman & Buchholz, 2011)
2. Indikatoren für psychiatrische oder medizinische Konsultation	3. Körperliche und psychische Beschwerden	Somatische Komorbidität [S2.1]	Summe der Ja-Antworten (pro Ja 1 Punkt) der Items körperliche Beschwerden (b#3), Intoxikation (b#4), Körperliche Erkrankungen (b#2) und Schwangerschaft (b#1).	0 – 4	
	5. Vorherige Behandlung und verschriebene Medikamente	In psychologischer oder psychiatrischer Behandlung [S2.2]	1 Punkt für Medikamente wegen psychiatrischer/psychischer Probleme (b#2), 1 Punkt für aktuelle psych. Behandlung (a#2). Bilden Sie die Summe.	0 – 2	= 2[MD]
	3. Körperliche und psychische Beschwerden	Psychiatrische Komorbidität [S2.3]	2 Punkte für Suizidversuch Plan/Ausführung (b#7), 1 Punkt für jedes Ja bei Halluzinationen (b#8), Wahn (b#9) und Verwirrtheit (b#5). Bilden Sie die Summe.	0 – 5	≥ 2[MD]
Erklärung		<p>Für die Kennwerte Somatische Komorbidität [S2.1] müssen die Ja-Antworten aufsummiert werden. Sollte eine Antwort fehlen, wird dies als ‚Nein‘ gezählt.</p> <p>Für die Psychiatrische Komorbidität [S2.3] kann bei fehlenden Werten (maximal 2) eine Mittelwertsschätzung vorgenommen werden. Hierzu wird der Mittelwert der ausgefüllten Items (Ja = 1, bei Suizidplan Ja = 2) berechnet und danach mit der Gesamtanzahl der Items in der Skala multipliziert. Wenn das Ergebnis &gt; 5 sein sollte (Maximalwert), wird eine 5 notiert.</p> <p>Die Cut-off Werte 2 wird für die Skalen In psychologischer oder psychiatrischer Behandlung [S2.2] und Psychiatrische Komorbidität [S2.3] für die Bestimmung der MATE-Dimensionskennwerte benutzt.</p>			
4. Störungen durch Substanzkonsum und abhängige Verhaltensweisen	MATE-S	DSM-5: Der Schweregrad der Störung durch den Konsum der Primären Problemsubstanz [S4a.1]	Modul 4a: Bilden Sie die Summe der Ja-Antworten aller Items.	0 – 11	2-3: leicht, 4-5: mittel, 6 oder mehr: schwer
		DSM-5: Der Schweregrad der Glücksspielstörung [S4b.1]	Modul 4b: Bilden Sie die Summe der Ja-Antworten aller Items.	0 – 9	4-5: leicht, 6-7: mittel, 8-9: schwer
		Schweregrad der Abhängigkeit [S4.3]	Modul 4a: Bilden Sie die Summe der Ja-Antworten aller Items außer Item 1 und Item 4.	0 – 9	≥ 8[MD]
Erklärung		<p>Bei fehlenden Werten (maximal 3) kann eine Mittelwertsschätzung vorgenommen werden. Hierzu wird der Mittelwert der ausgefüllten Items berechnet und danach mit der Gesamtanzahl der Items, 9 für DSM-5: Der Schweregrad des Pathologischen Glücksspiel [S4b.1] und Schweregrad der Abhängigkeit [S4.3], 11 für DSM-5: Der Schweregrad der Störung in Bezug auf den Konsum der Primären Problemsubstanz [S4a.1] in der Skala multipliziert.</p> <p>Die Cut-off Wert von 8 für die Schweregrad der Abhängigkeit [S4.3] wird für die Bestimmung der MATE-Dimensionskennwerte benutzt.</p>			
5. Körperliche Beschwerden	3. Körperliche und psychische Beschwerden	Körperliche Beschwerden [S5.1]	Summe der 10 Itemantworten aus Teil a.	0 – 40	
Erklärung		<p>Bei fehlenden Werten (max. 3) für den Kennwert Körperliche Beschwerden [S5.1] kann eine Mittelwertsschätzung vorgenommen werden. Hierzu wird der Mittelwert der ausgefüllten Items berechnet und danach mit der Gesamtanzahl der Items (10) in der Skala multipliziert.</p>			
7+8 MATE-ICN	7. Schwierigkeiten und Probleme	Beeinträchtigungen – Total [S7.1]	Summe der 19 Items, die Leistungsbeeinträchtigung erfassen.	0 – 76	
		Beeinträchtigungen – Grundanforderungen [S7.2]	Summe der Werte der 8 Items: #10 ; #11 ; #12 ; #13 ; #14 ; #15 ; #16 ; #17 .	0 – 32	≥ 12[MD]
		Beeinträchtigungen – Beziehungen [S7.3]	Summe der Werte der 5 Items: #1 ; #2 ; #3 ; #4 ; #5 .	0 – 20	
	8. Umstände	Barrieren [S8.2]	Summe der Werte der 5 Items: #1 Partner usw.; #2 Beziehungsverlust; #3 Gesellschaftliche Einstellungen; #4 Dienste der Rechtspflege; #5 Andere Umweltfaktoren	0 – 20	≥ 10[MD]

MATE Modul	MATE-Q Modul	Kennwert	Berechnungsanweisung	Wertebereich	Cut-off [MD]: benutzt für die MATE-Dimensionskennwerte (p. 17, Schippers, Broekman & Buchholz, 2011)
			Bei fehlenden Werten in den Items zur Berechnung der Kennwerte [S7.1] bis [S8.2] kann ebenfalls eine Mittelwertschätzung vorgenommen werden. Hierzu wird der Mittelwert der ausgefüllten Items berechnet und danach mit der Gesamtanzahl der Items in der Skala multipliziert. In Klammern stehen die maximal tolerierbaren Anzahlen fehlender Werte pro Kennwert Beeinträchtigungen – Total [S7.1]: 19(7), Beeinträchtigungen – Grundanforderungen [S7.2]: 8(3), Beeinträchtigungen – Beziehungen [S7.3]: 5(2), Hilfe und Unterstützung [S7.4]: 8(3), Förderfaktoren [S8.1]: 3(1) Barrieren [S8.2]: 5(2).  Zur Berechnung der MATE-Dimensionskennwerte werden Cut-off Werte der Kennwerte Beeinträchtigungen – Grundanforderungen [S7.2] 12 und Barrieren [S8.2] 10 miteinbezogen.		
Q1. Substanzen: Verlangen	2. Verlangen nach Substanzen oder Glücksspiel	Verlangen [SQ1.1]	Bilden Sie die Summe der 5 Items.	0 – 20	≥ 12[MD]
	Erklärung	Wenn bei der Berechnung des Kennwerts Verlangen [SQ1.1] nicht mehr als eine Frage nicht beantwortet wurde, kann eine Mittelwertschätzung vorgenommen werden, in dem der Mittelwert der beantworteten Items mit der Anzahl der Items (5) multipliziert wird.			
Q2. Depression, Angst und Stress	4. Depression, Angst und Stress	Depression [SQ2.1]	Bilden Sie die Summe der Items #3, #5, #10, #13, #16, #17, #21 und nehmen das Ergebnis mal 2.	0 – 42	≥ 21
		Angst [SQ2.2]	Bilden Sie die Summe der Items #2, #4, #7, #9, #15, #19, #20 und nehmen das Ergebnis mal 2.	0 – 42	≥ 15
		Stress [SQ2.3]	Bilden Sie die Summe der Items #1, #6, #8, #11, #12, #14, #18 und nehmen das Ergebnis mal 2.	0 – 42	≥ 26
		Depression Angst Stress - Totalscore [SQ2.4]	Bilden Sie die Summe der drei Skalenwerte für Depression, Angst und Stress.	0 – 126	≥ 60[MD]
	Erklärung	Eine Auswertungsschablone kann unter <a href="http://www.mateinfo.eu">http://www.mateinfo.eu</a> angefordert werden.  Wenn bei der Berechnung der Kennwerte Depression [SQ2.1], Angst [SQ2.2], und Stress [SQ2.3] maximal 3 Antworten pro Kennwert fehlen, kann eine Mittelwertschätzung vorgenommen werden. Hierzu wird der Mittelwert der ausgefüllten Items berechnet und danach mit der Gesamtanzahl der Items in der Skala multipliziert. Cut-off Werte von 21, 15 und 26 deuten auf das Vorliegen einer Angst- oder affektiven Erkrankung, bzw. einer erhebliche Stressbelastung hin.  Der Depression Angst Stress - Totalscore [SQ2.4] kann berechnet werden, indem die drei Kennwerte addiert werden. Ein Cut-off Wert von ≥ 60 wird die Berechnung der MATE-Dimensionskennwerte benutzt.			
Q3. Behandlungsmotivation	6. Behandlungsmotivation	Kodierung der Items:	Kodieren Sie die Items #11, #12, #17, #19, #20 von 5 (trifft nicht zu) bis 1 (trifft sehr zu). Kodieren Sie alle übrigen Items von 1 (trifft nicht zu) bis 5 (trifft sehr zu).		
		Problemerkennung Allgemein [SQ3.1]	Summe der 4 Item-Kennwerte (#1, #2, #8, #9). Dividieren Sie durch 4.	1 – 5	≤ 2,25
		Problemerkennung Spezifisch [SQ3.2]	Summe der 5 Item-Kennwerte (#3, #4, #5, #6, #7). Dividieren Sie durch 5.	1 – 5	≤ 2,25
		Hilfewunsch [SQ3.3]	Summe der 7 Item-Kennwerte (#10, #13, #15, #16, #19, #21, #23). Dividieren Sie durch 7.	1 – 5	≤ 3,0
	Behandlungsbereitschaft [SQ3.4]	Summe der 8 Item-Kennwerte (#11, #12, #14, #17, #18, #20, #22, #24). Dividieren Sie durch 8.	1 – 5	≤ 3,0	
6. Behandlungsmotivation	Validitätsindex	Bilden Sie die Summe der Items #10, #17, #19, #22, wobei 1 "sicher nicht einverstanden" und 5 "sicher einverstanden" bedeutet.	4 – 20	<=6 oder >=18	
	Erklärung	Eine Auswertungsschablone kann unter <a href="http://www.mateinfo.eu">http://www.mateinfo.eu</a> angefordert werden. Wenn bei der Berechnung der Kennwerte SQ3.1 und SQ3.2 maximal 2, und bei SQ3.3 und SQ3.4 maximal 4 Antworten pro Kennwert fehlen, kann eine Mittelwertschätzung vorgenommen werden. Die Cut-off Werte wurden auf Basis von vorherigen Untersuchungen bei Straftätern ausgewählt (20. Perzentil aus der MATE-Crimi Pilotstudie (Broekman et al., 2006)).			



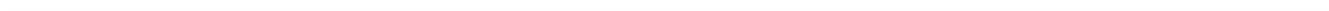


# Referenzen

---



- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- Babor, T., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J., & Monteiro, M. G. (2001). *The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care*. Second Edition. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- Humeniuk, R.E., Henry-Edwards, S., Ali, R.L., Poznyak, V., & Monteiro, M. (2010). *The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): manual for use in primary care*. Geneva, World Health Organization.
- Langenbucher, J. W., Labouvie, E., Martin, C. S., Sanjuan, P. M., Bavly, 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.
- Oudejans, S., de Weert-van Oene, G., Spits, M., de Wildt, W., Merckx, M., Dekker, J., Visch, I., & Goudriaan, A. (2020). A Self-Reported Version of the Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation-Q: Concurrent Validity with the MATE 2.1. *European Addiction Research*, 26(1), 20–27. <https://doi.org/10.1159/000503625>
- Schippers, G. M., & Broekman, T. G. (2007). *Development of an instrument assessing patient characteristics in substance abuse treatment*. Amsterdam: AIAR; Nijmegen: Bureau Bèta.
- Schippers, G. M., Broekman, T. G., & Buchholz, A. (2011). MATE 2.1. Handbuch und Leitfaden. Deutsche Bearbeitung: A. Buchholz, H. Küfner, L. Kraus, & F. Rist. Nijmegen: Bèta Boeken. <https://www.mateinfo.eu/pubs/boi.06103>
- Schippers, G. M. & Broekman, T. G. (2012). MATE-Crimi 2.1. Handbuch und Leitfaden. Deutsche Bearbeitung: A. Buchholz, M. Schliek, I. Rosch, & R. Wolf. Nijmegen: Bèta Boeken. <https://www.mateinfo.eu/pubs/boi.12103>
- <https://www.mateinfo.eu/pubs/boi.12102>Schippers, G. M., Broekman, T. G., & Buchholz, A. (2021). MATE 2.2 Addendum zu MATE 2.1 Manual und Protocol. Nijmegen: Bèta Boeken. <https://www.mateinfo.eu/pubs/boi.23203>
- 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



# Fragebogen

---



Dieser Fragebogen dient dazu, einen Überblick über Ihren Konsum von bestimmten Substanzen und Glücksspiel zu erhalten sowie einer Reihe von Themen, die damit zu tun haben.

Mithilfe Ihrer Antworten können wir Ihnen einen für Sie geeigneten Behandlungsweg aufzeigen.

Behandelt werden: der Konsum von bestimmten Substanzen und Glücksspiel; Probleme, die Sie dadurch haben; vorherige Behandlungen, Beschwerden und Probleme in verschiedenen Bereichen und ob Sie eine Behandlung beginnen wollen.

Viele der Fragen sind sehr persönlich. Damit wir Ihnen möglichst gut helfen können ist es wichtig, dass Sie diese Fragen ehrlich beantworten.

Das Ausfüllen dauert ungefähr 20 – 25 Minuten.

Bei den meisten Fragen können Sie die Antwort ankreuzen, die auf Sie zutrifft.

Manchmal können Sie eine Zahl auf eine punktierte Linie eintragen .....  
oder Text auf die Linie schreiben. ✍️.....

Beantworten Sie am Anfang die folgenden Fragen

1. Mein Alter ist		... Jahre						
2. Ich bin		Mann <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Divers <input type="checkbox"/>						
3. Bearbeitungsdatum		<table border="1"> <tr> <td>t</td> <td>t</td> <td>m</td> <td>m</td> <td>j</td> <td>j</td> </tr> </table>	t	t	m	m	j	j
t	t	m	m	j	j			

Modul	Seite
0. MATE-S: Problemsubstanz oder Glücksspiel	2
1a. Substanzkonsum und Glücksspiel über die Lebensspanne	3
1b. Substanzkonsum und Glücksspiel letzte 30 Tage	4
2. Verlangen nach Substanzen oder Glücksspiel	5
3. Körperliche und psychische Beschwerden	6
4. Depression, Angst und Stress	7
5. Vorherige Behandlung und verschriebene Medikamente	8
6. Behandlungsmotivation	9
7. Schwierigkeiten und Probleme	10
8. Umstände	11
9. Abschlussfragen	11

**oa** Kreuzen Sie an, womit Sie die meisten Probleme haben. Wenn mehrere Angaben auf Sie zutreffen, wählen Sie *nur*, womit Sie momentan am meisten Probleme haben.

Aktuell

1 Alkohol	<input type="checkbox"/>	6 Ecstasy/XTC (MDMA oder andere sowie MDEA, MDA oder 2CB)	<input type="checkbox"/>
2 Tabak (Zigaretten, Shag, Zigarren, Pfeife, Schnupftabak)	<input type="checkbox"/>	7 Halluzinogene (PCB, Ketamine, Mescaline, Psilocybin, DMT, LSD)	<input type="checkbox"/>
3 Cannabis (Haschisch, Marihuana, Gras)	<input type="checkbox"/>	8 Andere Drogen (GHB, Inhalantien, Lachgas, Poppers) Notieren Sie die Substanz(en):	<input type="checkbox"/>
4 Opiate (Heroin, Methadon, Buprenorphin, Morphium, Codein, Oxycodon, Fentanyl)	<input type="checkbox"/>	9 Sedativa (Beruhigungs- und Schlafmittel, Benzodiazepine)	<input type="checkbox"/>
5 Stimulanzien (Kokain, Amphetamine, sonstige z.B. Methylphenidat, Khat)	<input type="checkbox"/>	10 Glücksspiel Notieren Sie, was Sie spielen:	<input type="checkbox"/>

**4a** Denken Sie bei den folgenden Fragen an die Substanz, mit der Sie die meisten Probleme haben.

12 Monate

«Haben Sie in den letzten 12 Monaten ...		Markieren Sie Ja oder Nein.	
1 ... regelmäßig ein starkes Verlangen gehabt, die Substanz zu konsumieren?	Ja	Nein	
2 ... regelmäßig den Wunsch gehabt, den Substanzkonsum aufzugeben?	Ja	Nein	
3 ... viel Zeit damit verbracht, die Substanz zu besorgen, einzunehmen oder sich von den Wirkungen zu erholen?	Ja	Nein	
4 ... festgestellt, dass Sie viel mehr von der Substanz benötigten, um den gleichen Effekt zu erzielen?	Ja	Nein	
5 ... sich krank oder unwohl gefühlt, wenn Sie probiert haben, weniger zu konsumieren oder ganz aufzuhören?	Ja	Nein	
6 ... häufig mehr oder länger konsumiert, als Sie eigentlich vorhatten?	Ja	Nein	
7 ... den Konsum fortgesetzt, obwohl Sie wussten, dass der Konsum gesundheitliche, emotionale oder psychische Probleme verursachte?	Ja	Nein	
8 ... den Konsum fortgesetzt, obwohl Sie wussten, dass der Konsum Probleme mit der Familie, Freunden, bei der Arbeit oder in der Schule verursachte?	Ja	Nein	
9 ... wegen Ihres Konsums wichtige Aktivitäten wie Sport, Arbeit oder Zusammensein mit Freunden oder Verwandten eingeschränkt oder gänzlich aufgegeben?	Ja	Nein	
10 ... wegen Ihres Konsums regelmäßig Ihren Verpflichtungen in der Schule, bei der Arbeit, oder zu Hause nicht gut nachkommen können?	Ja	Nein	
11 ... mehr als einmal in Situationen mit erhöhtem Verletzungsrisiko konsumiert (z. B. high sein, während Sie einen Roller oder ein Auto lenken, ein Messer benutzen, eine Maschine bedienen mussten)?	Ja	Nein	

**4b** Wenn Sie mit Glücksspiel Probleme haben, beantworten Sie die folgenden Fragen. Falls nicht, gehen Sie weiter zu Frage 1a.

12 Monate

«In den letzten 12 Monaten ...		Markieren Sie Ja oder Nein.	
1 ... waren Sie öfter stark eingenommen durch Gedanken an Glücksspiel?	Ja	Nein	
2 ... mussten Sie immer mehr Geld setzen, um die gewünschte Erregung zu erreichen?	Ja	Nein	
3 ... haben Sie wiederholt erfolglos versucht, das Glücksspielen zu kontrollieren, einzuschränken oder aufzugeben?	Ja	Nein	
4 ... wurden Sie unruhig oder reizbar bei Versuchen, das Glücksspiel einzuschränken oder aufzugeben?	Ja	Nein	
5 ... haben Sie häufig gespielt, wenn Sie sich gestresst gefühlt haben (z. B. bei Hilflosigkeit, Schuldgefühlen, Angst, depressiver Stimmung)?	Ja	Nein	
6 ... haben Sie oft nach Verlusten erneut gespielt, um den Verlust auszugleichen?	Ja	Nein	
7 ... haben Sie gelogen um zu vertuschen wie viel Sie gespielt haben?	Ja	Nein	
8 ... haben Sie aufgrund des Glücksspiels eine wichtige Beziehung, Ihren Arbeitsplatz oder Ihre Ausbildungs- oder Aufstiegschancen riskiert oder verloren?	Ja	Nein	
9 ... haben Sie sich auf die finanzielle Unterstützung anderer verlassen, um eine durch das Glücksspiel verursachte finanzielle Notlage zu überwinden?	Ja	Nein	

T Ganzes Leben

Die folgenden Fragen gehen über den Konsum von Alkohol, Tabak, Drogen und über Glücksspiel										
Gab es in Ihrem <i>Leben</i> Zeiträume mit Konsum von:					Falls es Zeiträume mit regelmäßigem Konsum gegeben hat, <i>wie lange hat der regelmäßige Konsum</i> in Ihrem gesamten Leben gedauert?					
1	Alkohol	† In den folgenden Fragen sind Gläser gemeint, aus denen ein Getränk üblicherweise getrunken wird. Sie werden auch Standardgläser genannt. † Ein Glas Bier ist etwas mehr als ein Standardglas, nämlich 1,2 Standardgläser. Ein halber Liter Bier sind 2 Standardgläser. Eine Flasche Wein sind 8 Standardgläser.								
		Niemals konsumiert	Ja, aber keinen Zeitraum mehr als 28 (für Männer) oder 21 (für Frauen) Gläser pro Woche.	Ja, mit Zeiträumen in denen mehr als 28 (für Männer) oder 21 (für Frauen) Gläser pro Woche konsumiert wurden	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
2	Tabak ( <i>Zigaretten, Shag, Zigarren, Pfeife, Schnupftabak</i> )	Niemals konsumiert	Ja, aber keinen Zeitraum mit täglichem Konsum.	Ja, mit Zeiträumen, in denen täglich konsumiert wurde	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
3	Cannabis ( <i>Haschisch, Marihuana, Gras</i> )	Niemals konsumiert	Ja, aber kein Zeitraum mit mindestens 1x pro Woche Konsum.	Ja, mit Zeiträumen in denen mindestens einmal pro Woche konsumiert wurde	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
4	Opiate ( <i>Heroin, Methadon, Buprenorphin, Morphin, Codein, Oxycodon, Fentanyl</i> )	Niemals konsumiert	Ja, aber kein Zeitraum mit mindestens 1x pro Woche Konsum.	Ja, mit Zeiträumen in denen mindestens einmal pro Woche konsumiert wurde	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
5	Stimulanzien ( <i>Kokain, Amphetamine, sonstige z.B. Methylphenidat, Khat</i> )	Niemals konsumiert	Ja, aber kein Zeitraum mit mindestens 1x pro Woche Konsum.	Ja, mit Zeiträumen in denen mindestens einmal pro Woche konsumiert wurde	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
6	Ecstasy/XTC ( <i>MDMA oder andere sowie MDEA, MDA oder 2CB</i> )	Niemals konsumiert	Ja, aber kein Zeitraum mit mindestens 1x pro Woche Konsum.	Ja, mit Zeiträumen in denen mindestens einmal pro Woche konsumiert wurde	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
7	Halluzinogene ( <i>PCB, Ketamine, Mescaline, Psilocybin, DMT, LSD</i> )	Niemals konsumiert	Ja, aber kein Zeitraum mit mindestens 1x pro Woche Konsum.	Ja, mit Zeiträumen in denen mindestens einmal pro Woche konsumiert wurde	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
8	Andere Drogen ( <i>GHB, Inhalantien, Lachgas, Poppers</i> ) Notieren Sie die Substanz(en):  .....	Niemals konsumiert	Ja, aber kein Zeitraum mit mindestens 1x pro Woche Konsum.	Ja, mit Zeiträumen in denen mindestens einmal pro Woche konsumiert wurde	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
9	Sedativa ( <i>Beruhigungs- und Schlafmittel, Benzodiazepine</i> )	Niemals konsumiert	Ja, aber kein Zeitraum mit mindestens 1x pro Woche Konsum.	Ja, mit Zeiträumen in denen mindestens einmal pro Woche konsumiert wurde	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre
10	Glücksspiel Notieren Sie, was Sie spielen:  .....	Kein Glücksspiel	Ja, aber keine Zeiträume mit wöchentlichem Spielen	Ja, mit Zeiträumen wöchentlichen Spielens	→	Weniger als 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	6 bis 10 Jahre	11 bis 20 Jahre	Mehr als 20 Jahre

30 Tage

Wie oft haben Sie in den letzten 30 Tagen konsumiert:

1a	Alkohol	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
1b	† In den folgenden Fragen sind Gläser gemeint, aus denen ein Getränk üblicherweise getrunken wird. Sie werden auch Standardgläser genannt.				† Ein Glas Bier ist etwas mehr als ein Standardglas, nämlich 1,2 Standardgläser. Ein halber Liter Bier sind 2 Standardgläser. Eine Flasche Wein sind 8 Standardgläser.			
	Schreiben Sie zu jedem Tag die Anzahl an Gläsern auf, die Sie in den letzten 30 Tagen in einer normalen Woche getrunken haben. Schreiben Sie 'o', wenn Sie an einem Tag nicht getrunken haben.	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
		Gläser	Gläser	Gläser	Gläser	Gläser	Gläser	Gläser
2a	Tabak (Zigaretten, Shag, Zigarren, Pfeife, Schnupftabak)	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
2b	Notieren Sie, wie viel Sie üblicherweise an einem Tag geraucht haben.	.....	Zigaretten / selbst gedrehte / Zigarren etc. pro Tag					
3	Cannabis (Haschisch, Marihuana, Gras)	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
4	Opiate (Heroin, Methadon, Buprenorphin, Morphin, Codein, Oxycodon, Fentanyl)	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
5	Stimulanzien (Kokain, Amphetamine, sonstige z.B. Methylphenidat, Khat)	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
6	Ecstasy/XTC (MDMA oder andere sowie MDEA, MDA oder 2CB)	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
7	Halluzinogene (PCB, Ketamine, Mescaline, Psilocybin, DMT, LSD)	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
8	Andere Drogen (GHB, Inhalantien, Lachgas, Poppers)	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
9	Sedativa (Beruhigungs- und Schlafmittel, Benzodiazepine)	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag
10	Glücksspiel	Nicht	1 Mal	Ein paar Mal	1 oder 2 Mal pro Woche	3 oder 4 Mal pro Woche	5 oder 6 Mal pro Woche	Jeden Tag

In den folgenden Fragen geht es um Ihre Gedanken über den Konsum von Alkohol, Drogen oder Glücksspiel.“  
Denken Sie dabei an die Substanz, durch die Sie am meisten Probleme haben.  
Wenn Sie durch Glücksspiel die meisten Probleme haben, lesen Sie “spielen” anstelle von “konsumieren”.

Bitte kreuzen Sie jeweils die Aussage an, die am ehesten auf Sie zutrifft. Falls nicht anders angegeben, beziehen sich die Fragen auf den Zeitraum der *letzten sieben Tage*.

T  
7 Tage

- 1 Wenn Sie nicht konsumieren, wie viel Ihrer Zeit wird dann von Vorstellungen, Gedanken, Impulsen oder Bildern beansprucht, die etwas mit dem Konsumieren zu tun haben?
  - 0 Keine.
  - 1 Weniger als eine Stunde am Tag.
  - 2 1-3 Stunden am Tag.
  - 3 4-8 Stunden am Tag.
  - 4 Mehr als 8 Stunden am Tag.
  
- 2 Wie häufig treten diese Gedanken und Vorstellungen auf?
  - 0 Niemals.
  - 1 Nicht häufiger als 8 Mal am Tag.
  - 2 Häufiger als 8 Mal am Tag, aber die meisten Stunden des Tages sind frei davon.
  - 3 Mehr als 8 Mal am Tag und während der meisten Stunden des Tages.
  - 4 Die Gedanken treten so häufig auf, dass man sie nicht mehr zählen kann, und es vergeht kaum eine Stunde, in der sie nicht auftreten.
  
- 3 Wenn Sie nicht konsumieren, wie sehr leiden Sie dann unter den Vorstellungen, Gedanken, Impulsen oder Bildern, die mit dem Konsum zu tun haben bzw. wie sehr werden Sie dadurch gestört?
  - 0 Keine Belastung oder Störung.
  - 1 Geringfügig, selten und nicht besonders störend.
  - 2 Mäßig häufig und störend; ich kann aber noch damit zurecht kommen.
  - 3 Stark, sehr häufig und sehr störend.
  - 4 Extrem stark, fast durchgängig, alles andere wird beeinträchtigt.
  
- 4 Wenn Sie nicht konsumieren, wie sehr bemühen Sie sich dann, diesen Gedanken zu widerstehen, sie nicht zu beachten oder Ihre Aufmerksamkeit auf etwas anderes zu lenken? (Geben Sie das Ausmaß Ihrer Bemühungen um Widerstand gegen diese Gedanken an, nicht den Erfolg oder Misserfolg, den Sie dabei haben.)
  - 0 Ich habe so selten derartige Gedanken, dass es nicht notwendig ist, dagegen anzugehen. Wenn sie aber auftauchen, bemühe ich mich immer, diesen Gedanken zu widerstehen.
  - 1 Ich versuche meistens, diesen Gedanken zu widerstehen.
  - 2 Ich unternehme einige Anstrengungen, um diesen Gedanken zu widerstehen.
  - 3 Ich lasse diesen Gedanken freien Lauf, ohne zu versuchen sie zu kontrollieren. Dabei habe ich allerdings ein ungutes Gefühl.
  - 4 Ich lasse diesen Gedanken völlig freien Lauf.
  
- 5 Wie stark ist Ihr Drang, die Substanz zu konsumieren?
  - 0 Ich verspüre keinen Drang, die Substanz zu konsumieren.
  - 1 Ich verspüre etwas Drang, die Substanz zu konsumieren.
  - 2 Ich verspüre starken Drang, die Substanz zu konsumieren.
  - 3 Ich verspüre sehr starken Drang, die Substanz zu konsumieren.
  - 4 Der Drang zu konsumieren ist völlig überwältigend und nicht zu beeinflussen.

**3a**

Die folgenden Fragen beziehen sich auf körperliche Beschwerden.

Wie häufig litten Sie innerhalb der *letzten 30 Tage* unter:

Gar nicht      Selten      Manchmal      Häufig      Immer

30 Tage

1	Appetitlosigkeit	0	1	2	3	4
2	Müdigkeit/Erschöpfung	0	1	2	3	4
3	Übelkeit	0	1	2	3	4
4	Magenschmerzen	0	1	2	3	4
5	Kurzatmigkeit/Atemnot	0	1	2	3	4
6	Brustschmerzen	0	1	2	3	4
7	Gelenkschmerzen/Steifheit	0	1	2	3	4
8	Muskelschmerzen	0	1	2	3	4
9	Taubheit/Kribbeln (in Armen und Beinen)	0	1	2	3	4
10	Zittern/Beben	0	1	2	3	4

**3b**

Geben Sie an, ob Folgendes auf Sie zutrifft.

Markieren Sie Ja oder Nein.

Aktuell

1 Sind Sie schwanger? Ja      Nein

2 Leiden Sie unter einer ernsthaften oder ansteckenden Krankheit, z. B. Herzbeschwerden, Diabetes, Hepatitis, HIV? Notieren Sie die Krankheit(en)

Ja      Nein

3 Gibt es bei Ihnen Anzeichen von Krankheit, z.B.: starke Blässe, ein aufgedunsenes Gesicht, Blutergüsse, Schwierigkeiten beim Laufen, Ödeme in den Beinen, Starke Abmagerung oder aufgequollener Bauch, Abszesse oder starker Juckreiz? Ja      Nein

4 Haben Sie Schwierigkeiten mit Intoxikations- oder Entzugserscheinungen sowie: Zittern, Koordinationsstörungen, verwaschene Sprache, unsicherer Gang, Krampfanfälle, Schweißausbrüche, Pupillenanomalien? Ja      Nein

5 Sind Sie ab und zu verwirrt oder vergesslich? Ja      Nein

30 Tage

6 Haben Sie sich in den letzten 30 Tagen gewünscht, tot zu sein oder gedacht, dass es besser wäre, wenn Sie tot wären? Ja      Nein

7 Haben Sie in den letzten 30 Tagen konkret geplant, sich umzubringen oder einen Selbstmordversuch unternommen? Ja      Nein

8 Haben Sie in den letzten 30 Tagen Dinge gesehen oder gehört, die andere Menschen nicht sehen oder hören können? Ja      Nein

9 Haben Sie in den letzten 30 Tagen gedacht, dass andere Menschen sich gegen Sie verschworen haben? Ja      Nein

In den folgenden Aussagen geht es um Depressivität, Angst und Stress.

Bitte geben Sie für jede Aussage an, wie sehr die Aussage in der *letzten Woche* auf Sie zutraf, indem Sie eine der Zahlen 0, 1, 2 oder 3 ankreuzen.

Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Versuchen Sie, sich spontan für eine Antwort zu entscheiden.

Die Rating-Skala ist wie folgt:

0 = Traf gar nicht auf mich zu

1 = Traf manchmal auf mich zu, oder zu einem gewissen Grad

2 = Traf in beträchtlichem Maße auf mich zu, oder ziemlich oft

3 = Traf sehr stark auf mich zu, oder die meiste Zeit

Traf gar nicht auf mich zu	Traf manchmal auf mich zu, oder zu einem gewissen Grad	Traf in beträchtlichem Maße auf mich zu, oder ziemlich oft	Traf sehr stark auf mich zu, oder die meiste Zeit
----------------------------	--	--	---

7 Tage

1	Ich fand es schwer, mich zu beruhigen	0	1	2	3
2	Ich spürte, dass mein Mund trocken war	0	1	2	3
3	Ich konnte überhaupt keine positiven Gefühle erleben	0	1	2	3
4	Ich hatte Atemprobleme (z. B. übermäßig schnelles Atmen, Atemlosigkeit ohne körperliche Anstrengung)	0	1	2	3
5	Es fiel mir schwer, Dinge in Angriff zu nehmen	0	1	2	3
6	Ich tendierte dazu, auf Situationen überzureagieren	0	1	2	3
7	Ich zitterte (z. B. an den Händen)	0	1	2	3
8	Ich fühlte mich überreizt	0	1	2	3
9	Ich machte mir Sorgen über Situationen, in denen ich in Panik geraten und mich zum Trotteln machen könnte	0	1	2	3
10	Ich hatte das Gefühl, nichts zu haben, auf das ich mich freuen konnte	0	1	2	3
11	Ich bemerkte, dass ich unruhig wurde	0	1	2	3
12	Ich fand es schwierig, mich zu entspannen	0	1	2	3
13	Ich fühlte mich niedergeschlagen und traurig	0	1	2	3
14	Ich konnte nichts ertragen, was mich von meinen Tätigkeiten abhielt	0	1	2	3
15	Ich fühlte mich einer Panik nahe	0	1	2	3
16	Ich war nicht in der Lage, mich für irgendetwas zu begeistern	0	1	2	3
17	Ich fühlte mich als Person nicht viel wert	0	1	2	3
18	Ich fand mich ziemlich empfindlich	0	1	2	3
19	Ich spürte meinen Herzschlag, ohne dass ich mich körperlich angestrengt hatte (z. B. das Gefühl beschleunigten Herzschlags, das Gefühl, dass der Herzschlag aussetzt)	0	1	2	3
20	Ich fühlte mich grundlos ängstlich	0	1	2	3
21	Ich empfand das Leben als sinnlos	0	1	2	3

5a

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Behandlungen.

T  
5 Jahre

1 Waren Sie jemals wegen substanzbezogener Störungen in Behandlung?

Ja  
Nein

→  
War das in den letzten 5 Jahren?

Ja  
Nein

→  
Wie viele?

Wie viele ambulante oder tagesklinische Behandlungen haben Sie in den letzten 5 Jahren gemacht?  
† Achtung: Eine Behandlung besteht aus mehreren Terminen oder Sitzungen. Schreiben Sie nicht die Anzahl an Sitzungen auf, sondern die Anzahl der vollständig abgeschlossenen Behandlungen.

Wie viele stationäre Behandlungen haben Sie in den letzten 5 Jahren gemacht?

T  
12 Monate

2 Sind Sie aktuell (oder innerhalb der letzten 12 Monate) in psychiatrischer oder psychologischer Behandlung gewesen?

Ja  
Nein

5b

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Medikamente, die Sie von einem Arzt / einer Ärztin verschrieben bekommen haben.

T  
Aktuell

1 Bekommen Sie wegen der Abhängigkeit Medikamente verschrieben?

Ja  
Nein

→  
Welche?

*[Handwritten mark]*

2 Bekommen Sie wegen psychiatrischer / psychischer Probleme Medikamente verschrieben?

Ja  
Nein

→  
Welche?

*[Handwritten mark]*

3 Bekommen Sie wegen anderer Krankheiten Medikamente verschrieben?

Ja  
Nein

→  
Welche?

*[Handwritten mark]*

Die folgenden Fragen beziehen sich darauf, wie Sie selber über Ihren Konsum oder Glücksspiel denken.  
Bitte beurteilen Sie für jede der folgenden Aussagen, wie sehr sie auf Sie zutrifft.

Aktuell

Mein Substanzkonsum . . . .		trifft nicht zu	trifft wenig zu	trifft teilweise zu	trifft ziemlich zu	trifft sehr zu
1	. . . . ist ein Problem für mich.	<input type="checkbox"/>				
2	. . . . schadet mir mehr als er nützt.	<input type="checkbox"/>				
3	. . . . verursacht Konflikte mit dem Gesetz.	<input type="checkbox"/>				
4	. . . . verursacht Schwierigkeiten, mich zu konzentrieren oder meiner Arbeit nachzugehen.	<input type="checkbox"/>				
5	. . . . verursacht Ärger mit Familie oder Freunden.	<input type="checkbox"/>				
6	. . . . verursacht Schwierigkeiten, einen Job zu finden oder zu behalten.	<input type="checkbox"/>				
7	. . . . verursacht gesundheitliche Probleme.	<input type="checkbox"/>				
8	. . . . macht meine Lebenssituation schlechter und schlechter.	<input type="checkbox"/>				
9	. . . . wird mich umbringen, wenn ich nicht bald aufhöre.	<input type="checkbox"/>				
Die folgenden Fragen gehen darüber, was Sie über Hilfe und Behandlung bzgl. Ihres Substanzkonsums oder Glücksspiel denken. Wenn Sie sich bereits in Behandlung befinden, beziehen sich die folgenden Fragen auf diese aktuelle Behandlung.		trifft nicht zu	trifft wenig zu	trifft teilweise zu	trifft ziemlich zu	trifft sehr zu
10	Ich brauche Hilfe, um meinen Substanzkonsum in den Griff zu bekommen.	<input type="checkbox"/>				
11	Ich habe im Moment zu viele andere Verpflichtungen, um in Behandlung zu gehen.	<input type="checkbox"/>				
12	Eine Behandlung wäre zu anstrengend für mich.	<input type="checkbox"/>				
13	Ich brauche unbedingt sofort Hilfe, um mit meinem Substanzkonsum fertig zu werden.	<input type="checkbox"/>				
14	Eine Behandlung könnte die letzte Chance für mich sein, meine Probleme in den Griff zu bekommen.	<input type="checkbox"/>				
15	Ich habe genug von den Problemen, die durch meinen Substanzkonsum verursacht werden.	<input type="checkbox"/>				
16	Um die Probleme mit meinem Substanzkonsum zu lösen, gebe ich meinen Freundes- und Bekanntenkreis auf.	<input type="checkbox"/>				
17	In Behandlung zu gehen wird mir nicht viel helfen.	<input type="checkbox"/>				
18	Ich habe vor, längere Zeit in Behandlung zu bleiben.	<input type="checkbox"/>				
19	Ich kann ohne Hilfe mit dem Substanzkonsum aufhören.	<input type="checkbox"/>				
20	Ich gehe nur in Behandlung, weil mich jemand anders dazu drängt.	<input type="checkbox"/>				
21	Mein Leben ist außer Kontrolle geraten.	<input type="checkbox"/>				
22	Eine Behandlung kann mir wirklich helfen.	<input type="checkbox"/>				
23	Ich will mein Leben wieder in den Griff bekommen.	<input type="checkbox"/>				
24	Ich will in Behandlung sein.	<input type="checkbox"/>				

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Schwierigkeiten, die Sie in verschiedenen Lebensbereichen gehabt haben. Geben Sie an, wie oft Probleme vorkamen oder wie sehr Sie sich in den *letzten 30 Tagen* dadurch eingeschränkt gefühlt haben.

Die Rating-Skala ist wie folgt:

- 0 = Keine Schwierigkeiten oder nicht zutreffend.
- 1 = Selten Schwierigkeiten oder leichte Einschränkung
- 2 = Manchmal Schwierigkeiten oder mäßige Einschränkung
- 3 = Häufig Schwierigkeiten oder erhebliche Einschränkung
- 4 = Immer Schwierigkeiten oder volle Einschränkung

Nicht /  
Kein /  
Nicht  
zutref-  
fend      Selten /  
Leichte      Manch-  
mal /  
Mäßige      Häufig /  
Erhebli-  
che      Immer /  
Volle

30 Tage

1	Hatten Sie Schwierigkeiten mit Ihrem Partner/Ihrer Partnerin? (Oder war es schwierig, keinen Partner zu haben?)	0	1	2	3	4
2	Gab es Schwierigkeiten im Umgang mit Ihrem(n) Kind(ern)?	0	1	2	3	4
3	Hatten Sie Schwierigkeiten mit Familie oder Freunden?	0	1	2	3	4
4	Hatten Sie Schwierigkeiten im Umgang mit Ihrem Arbeitgeber/Ihrer Arbeitgeberin, Fachkräften, Dienstleistern oder Personal des Gesundheitswesens?	0	1	2	3	4
5	War es schwierig für Sie, mit anderen Menschen Kontakt zu knüpfen oder umzugehen?	0	1	2	3	4
6	Hatten Sie Schwierigkeiten bei Ihrer Arbeit oder Ausbildung?	0	1	2	3	4
7	Hatten Sie Schwierigkeiten, mit Ihrem Geld auszukommen?	0	1	2	3	4
8	War es schwierig für Sie, Freizeitaktivitäten zu unternehmen oder sich freie Zeit zu nehmen (z. B. Sport treiben, sich entspannen)?	0	1	2	3	4
9	Hatten Sie Schwierigkeiten, spirituellen oder religiösen Aktivitäten nachzugehen (z.B. religiö- se oder spirituelle Gemeinschaften, andere Aktivitäten zur Sinnfindung)	0	1	2	3	4
10	Waren Sie wohnungslos oder gab es andere Schwierigkeiten bzgl. Ihrer Wohnsituation?	0	1	2	3	4
11	War es schwierig für Sie, Haushaltsaufgaben wie Einkaufen, Vorbereiten von Mahlzeiten oder Hausarbeit zu erledigen?	0	1	2	3	4
12	War es schwierig für Sie, sich selbst zu versorgen, also sich zu waschen, den Körper zu pflegen oder sich zu kleiden?	0	1	2	3	4
13	War es schwierig für Sie, für einen sicheren Schlafplatz oder schützende Kleidung zu sorgen?	0	1	2	3	4
14	War es schwierig für Sie, sich gesund zu ernähren und sich fit zu halten?	0	1	2	3	4
15	War es schwierig für Sie, ärztliche Ratschläge einzuhalten oder bei der Behandlung mit- zuarbeiten? Vermieden Sie Arztbesuche, auch wenn sie nötig gewesen wären?	0	1	2	3	4
16	Hatten Sie ungeschützte sexuelle Kontakte mit wechselnden Partnern, beteiligten Sie sich unter Drogen- (oder Alkohol-) Einfluss am Straßenverkehr oder benutzten Sie unsterile Spritzen?	0	1	2	3	4
17	War es schwierig für Sie, die tägliche Routine zu planen, zu handhaben und zu bewälti- gen?	0	1	2	3	4
18	War es schwierig für Sie, in schwierigen Situationen mit Stress umzugehen oder bei Aufgaben, die besondere Verantwortung erfordern, mit Druck umzugehen?	0	1	2	3	4
19	War es schwierig für Sie etwas Neues zu lernen, oder Probleme zu lösen, oder Entschei- dungen zu treffen?	0	1	2	3	4

## 8. Umstände

Die folgenden Fragen beziehen sich auf Umstände, die einen negativen Einfluss auf die Wiederherstellung Ihrer Gesundheit oder auf die Veränderung Ihres Alkohol- oder Drogenkonsums oder Ihres Glücksspiel haben. Die Fragen beziehen sich auf die *letzten 30 Tage*.

Die Rating-Skala ist wie folgt:

- 0 = Kein negativer Einfluss oder nicht vorhanden
- 1 = Leichter negative Einfluss
- 2 = Mäßiger negative Einfluss
- 3 = Erheblicher negative Einfluss
- 4 = Außerordentlicher negativer Einfluss

Kein / Nicht vorhan- den	Leicht	Mäßig	Erheblich	Außeror- dentlich
-----------------------------------	--------	-------	-----------	----------------------

30 Tage

1	Gibt es in Ihrem Umfeld Menschen, die einen negativen Einfluss auf Ihre Rehabilitation haben?	0	1	2	3	4
2	Haben Sie im letzten Jahr eine zentrale Bezugsperson verloren, z. B. durch Tod oder Scheidung und hat das einen negativen Einfluss auf Ihre Rehabilitation?	0	1	2	3	4
3	Haben Sie mit allgemeinen gesellschaftlichen Haltungen gegenüber Menschen mit psychischen Problemen zu tun, die einen negativen Einfluss auf ihre Rehabilitation haben?	0	1	2	3	4
4	Haben Sie Kontakte in einem juristischen Kontext oder gibt es rechtliche Maßnahmen, die einen negativen Einfluss auf Ihre Rehabilitation haben?	0	1	2	3	4
5	Gibt es andere Umstände, die einen negativen Einfluss auf Ihre Rehabilitation haben? Wenn das auf Sie zutrifft, schreiben Sie die negativen Umstände auf. Kreuzen Sie an, wie groß der negative Einfluss ist. Wenn es keine sonstigen negativen Faktoren gibt, kreuzen Sie eine "0" an.	0	1	2	3	4

## 9. Abschlussfragen

Die letzten Fragen beziehen sich auf das Ausfüllen des Fragebogens und auf mögliche folgende Schritte.

	trifft nicht zu	trifft wenig zu	trifft teilweise zu	trifft ziemlich zu	trifft sehr zu
1 Ich habe die Fragen gut verstanden.	<input type="checkbox"/>				
2 Das Ausfüllen war einfach für mich.	<input type="checkbox"/>				
3 Ich finde, dass die Fragen wichtig für die Beschreibung meiner Probleme sind.	<input type="checkbox"/>				
4 Ich finde, dass es zu viele Fragen sind.	<input type="checkbox"/>				
5 Wie viele Minuten haben Sie ungefähr für das Ausfüllen gebraucht?	..... Minuten				
6 Wenn Sie Schwierigkeiten beim Ausfüllen hatten, welche waren das?					
7 Gibt es noch Dinge, die nicht zur Sprache gekommen sind, die aber wichtig wären um Sie zu beraten?	Ja	Welche?			Nein





# MATE

# Q

## Measurements in the Addictions for Triage and Evaluation Version MATE-Q 2.2

### Auswertungs- formular

Datum	t	t	m	m	j	j
-------	---	---	---	---	---	---

Personencode					
--------------	--	--	--	--	--

MATE Modul	MATE-Q Modul	Kennwert	Berechnungsanweisung	Wertebereich	Wert	Cut-off [MD]: benutzt für die MATE-Dimensionskennwerte
2. Indikatoren für psychiatrische oder medizinische Konsultation	3. Körperliche und psychische Beschwerden	Somatische Komorbidität [S2.1]	Summe der Ja-Antworten (pro Ja 1 Punkt) der Items körperliche Beschwerden (b#3), Intoxikation (b#4), Körperliche Erkrankungen (b#2) und Schwangerschaft (b#1).	0 - 4		
	5. Vorherige Behandlung und verschriebene Medikamente	In psychologischer oder psychiatrischer Behandlung [S2.2]	1 Punkt für Medikamente wegen psychiatrischer/psychischer Probleme (b#2), 1 Punkt für aktuelle psych. Behandlung (a#2). Bilden Sie die Summe.	0 - 2		= 2[MD]
	3. Körperliche und psychische Beschwerden	Psychiatrische Komorbidität [S2.3]	2 Punkte für Suizidversuch Plan/Ausführung (b#7), 1 Punkt für jedes Ja bei Halluzinationen (b#8), Wahn (b#9) und Verwirrtheit (b#5). Bilden Sie die Summe.	0 - 5		≥ 2[MD]
4. Störungen im Substanzkonsum und abhängigen Verhaltensweisen	MATE-S	DSM-5: Der Schweregrad der Störung in Bezug auf den Konsum der Primären Problemsubstanz [S4a.1]	Modul 4a: Bilden Sie die Summe der Ja-Antworten aller Items.	0 - 11		2-3: leicht, 4-5: mittel, 6 oder mehr: schwer
		DSM-5: Der Schweregrad des Pathologischen Glücksspiel [S4b.1]	Modul 4b: Bilden Sie die Summe der Ja-Antworten aller Items.	0 - 9		4-5: leicht, 6-7: mittel, 8-9: schwer
		Schweregrad der Abhängigkeit [S4.3]	Modul 4a: Bilden Sie die Summe der Ja-Antworten aller Items außer Item 1 und Item 4.	0 - 9		≥ 8[MD]
5. Körperliche Beschwerden	3. Körperliche und psychische Beschwerden	Körperliche Beschwerden [S5.1]	Summe der 10 Itemantworten aus Teil a.	0 - 40		
7+8	7. Schwierigkeiten und Probleme	Beeinträchtigungen – Total [S7.1]	Summe der 19 Items, die Leistungsbeeinträchtigung erfassen.	0 - 76		
		Beeinträchtigungen – Grundanforderungen [S7.2]	Summe der Werte der 8 Items: #10 Wohnraum beschaffen und erhalten; #11 Haushaltsaufgaben; #12 Selbstversorgung; #13 Für seinen physischen Komfort sorgen; #14 Ernährung und Fitness handhaben; #15 Aufsuchen und Einhalten von Beratung und Behandlung im Gesundheitswesen; #16 Sich schützen vor Gesundheitsrisiken durch riskantes Verhalten; #17 Die tägliche Routine durchführen.	0 - 32		≥ 12[MD]
		Beeinträchtigungen – Beziehungen [S7.3]	Summe der Werte der 5 Items: #1 Intime Beziehungen; #2 Eltern-Kind Beziehungen; #3 Informelle soziale Beziehungen und Familienbeziehungen; #4 Formelle Beziehungen; #5 Allgemeine interpersonelle Interaktionen.	0 - 20		
	8. Umstände	Barrieren [S8.2]	Summe der Werte der 5 Items: #1 Partner usw.; #2 Beziehungsverlust; #3 Gesellschaftliche Einstellungen; #4 Dienste der Rechtspflege; #5 Andere Umweltfaktoren	0 - 20		≥ 10[MD]
Q1. Substanzen: Verlangen	2. Verlangen nach Substanzen oder Glücksspiel	Verlangen [SQ1.1]	Bilden Sie die Summe der 5 Items.	0 - 20		≥ 12[MD]
Q2. Depression, Angst und Stress	4. Depression, Angst und Stress	Depression [SQ2.1]	Bilden Sie die Summe der Items #3, #5, #10, #13, #16, #17, #21 und nehmen das Ergebnis mal 2.	0 - 42		≥ 21
		Angst [SQ2.2]	Bilden Sie die Summe der Items #2, #4, #7, #9, #15, #19, #20 und nehmen das Ergebnis mal 2.	0 - 42		≥ 15
		Stress [SQ2.3]	Bilden Sie die Summe der Items #1, #6, #8, #11, #12, #14, #18 und nehmen das Ergebnis mal 2.	0 - 42		≥ 26
		Depression Angst Stress - Totalscore [SQ2.4]	Bilden Sie die Summe der drei Skalenwerte für Depression, Angst und Stress.	0 - 126		≥ 60[MD]
Q3. Behandlungsmotivation	6. Behandlungsmotivation	Kodierung der Items:	Kodieren Sie die Items #11, #12, #17, #19, #20 von 5 (trifft nicht zu) bis 1 (trifft sehr zu). Kodieren Sie alle übrigen Items von 1 (trifft nicht zu) bis 5 (trifft sehr zu).			
		Problemerkennung Allgemein [SQ3.1]	Summe der 4 Item-Kennwerte (#1, #2, #8, #9). Dividieren Sie durch 4.	1 - 5		≤ 2,25
		Problemerkennung Spezifisch [SQ3.2]	Summe der 5 Item-Kennwerte (#3, #4, #5, #6, #7). Dividieren Sie durch 5.	1 - 5		≤ 2,25
		Hilfewunsch [SQ3.3]	Summe der 7 Item-Kennwerte (#10, #13, #15, #16, #19, #21, #23). Dividieren Sie durch 7.	1 - 5		≤ 3,0
		Behandlungsbereitschaft [SQ3.4]	Summe der 8 Item-Kennwerte (#11, #12, #14, #17, #18, #20, #22, #24). Dividieren Sie durch 8.	1 - 5		≤ 3,0
		Validitätsindex	Bilden Sie die Summe der Items #10, #17, #19, #22, wobei 1 "sicher nicht einverstanden" und 5 "sicher einverstanden" bedeutet.	4 - 20		<=6 oder >=18

