



Q

S

handleiding

handleiding voor gebruik  
en scoring van de  
MATE-Q 2.1

---

gerard schippers  
theo broekman

**MATE: Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie**

<http://www.mateinfo.eu>

**Referentie**

Schippers, G. M. & Broekman, T. G. (2014). MATE-Q 2.1. Handleiding. Nijmegen: Bêta Boeken.

**Affiliaties**

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

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

**Uitgever**

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



handleiding voor gebruik  
en scoring van de  
MATE-Q 2.1

---

gerard schippers  
theo broekman

## **Inhoud**

Voorwoord v

De MATE-Q in vogelvlucht vii

## **Handleiding 1**

Inleiding 3

Korte beschrijving van de MATE-Q en de MATE-S 5

MATE-S: Beschrijving 6

MATE-Q: Beschrijving 7

Gebruik van de MATE-Q en de MATE-S 9

Scoringsprotocol 13

## **Referenties 15**

## **Afnameformulier 19**



## Voorwoord

---

De MATE staat voor Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie en is een instrumentarium voor de vaststelling van patiëntkenmerken bij verslaving. Het is voortgekomen uit de behoefte aan een meetinstrument dat in Europa is ontwikkeld, 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. Een eerste versie van de MATE is in 2007 samengesteld en de meest recente versie is de Handleiding en protocol van de MATE, versie 2.1 (Schippers, Broekman & Buchholz, 2011). Het Nederlandse onderzoek naar de MATE werd in 2010 gepresenteerd in *Addiction* (Schippers et al., 2010).

De MATE is voorwerp van meer onderzoek geweest, onder andere in Duitsland (zie voor een volledig overzicht van de publicaties over de MATE de website: <http://www.mateinfo.eu>). Naast een Nederlandse, Duitse, Engelse en Italiaanse uitgave komen binnenkort uitgaven beschikbaar in het Deens, Frans, Spaans en Braziliaans-Portugees.

De MATE familie is uitgebreid met diverse andere instrumenten, zoals voor de samenhang van criminaliteit en verslaving (MATE-Crimi), het meten van zorguitkomsten (MATE-Uitkomsten) en de MATE-Y en MATE-Y-Uitkomsten voor jeugdigen.



## De MATE-Q in vogelvlucht

---

1. De MATE-S en de MATE-Q zijn zo gemaakt dat ze compatible zijn met de MATE.
2. De MATE-S en de MATE-Q zijn geschikt voor aanmelding en behandeling via internet, ook voor laagdrempelige afname in de eerstelijnsgezondheidszorg en ter verkorting van het intakeinterview in de verslavingszorg.
3. De MATE-Q kan worden gehanteerd als intake en is onderdeel van het hulpverleningsproces.
4. De MATE-S kan drempelloos en anoniem worden ingevuld en kan dienen als opstap naar de MATE-Q.
5. De MATE-Q meet ook de motivatie voor behandeling.
6. De MATE-S levert een uitslag in de vorm van 1 al bestaande MATE-score en 1 nieuwe MATE-score, de MATE-Q levert uitslagen in de vorm van 17 al bestaande MATE-scores en 1 nieuwe MATE-score.
7. De MATE-S kan in ongeveer 2 minuten ingevuld worden.
8. De MATE-Q kan in ongeveer 20-25 minuten ingevuld worden.





# Handleiding

---



## Inleiding

---

Zorg en behandeling in de geestelijke gezondheidszorg en de verslavingszorg dienen gebaseerd te zijn op een professionele beoordeling van de persoon bij aanvang van de hulpverlening. Die beoordeling betreft kenmerken van de persoon en diens omstandigheden. De MATE is ontworpen om vast te stellen wat nodig is voor die beoordeling. De MATE is ook een beoordelingsinstrument in de zin dat een aantal kenmerken worden vastgesteld op basis van een oordeel van de MATE-afnemer. Daartoe is de MATE vorm gegeven als een interview dat wordt afgenomen in persoonlijk contact tussen de persoon en de afnemer.

Er zijn echter situaties die het wenselijk maken om de persoonskenmerken te verzamelen in de vorm van een vragenlijst, zonder dat er bij afname persoonlijk contact is met een afnemer. Een voorbeeld daarvan is wanneer men zich on-line aanmeldt voor hulp.

Voor verzameling van persoonsgegevens per vragenlijst is de MATE-Q ontworpen. De MATE-Q verzamelt zo getrouw mogelijk dezelfde gegevens als de MATE. Het verzamelen van gegevens met een interview of met een vragenlijst laat onverlet dat beoordeling en advisering voor professionele hulp gegeven moet worden door een deskundige professional.

De antwoorden op vragen in een vragenlijst zijn niet zonder meer identiek aan dezelfde vragen gesteld in een interview. Sommige vragen kunnen niet in een vragenlijst gesteld worden. Bovendien maakt een interview het mogelijk gegevens te verzamelen die met een vragenlijst niet mogelijk zijn, bijvoorbeeld op grond van observaties. De uitslagen van de MATE-Q zijn derhalve niet zonder meer identiek aan de MATE. Nader onderzoek is noodzakelijk om de concordantie vast te stellen.

In deze handleiding beschrijven we de MATE-Q en ook van het daaraan voorafgaande selectieinstrument: de MATE-S, dat tevens onderdeel is van de MATE-Q. We geven aanwijzingen op welke wijze beide instrumenten gebruikt kunnen worden en hoe onjuist en ondoelmatig gebruik voorkomen kan worden.



## Korte beschrijving van de MATE-Q en de MATE-S

De Q in de MATE-Q staat voor Questionnaire, een internationale aanduiding voor vragenlijstversie. De MATE-Q bestaat uit negen modules van de MATE vormgegeven als door de persoon zelf in te vullen vragenlijsten. Uiteraard zijn de vragenlijstonderdelen die reeds in de MATE aanwezig waren gehandhaafd. Daaraan is toegevoegd de motivatievragenlijstmodule die onderdeel uitmaakt van de MATE-Crimi. Module 4 van de MATE, het vaststellen van de verslavingsernst, is vormgegeven als afzonderlijk instrument, de MATE-S. Verder is niet in de MATE-Q opgenomen de module voor indicatie persoonlijkheidsstoornis. Van modules 7. Activiteiten en participatie; zorg en ondersteuning (MATE-ICN) en 8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-ICN) worden niet alle elementen afgenomen, omdat sommige onvoldoende geschikt zijn voor vragenlijstafname. De MATE-Q bevat voorts enkele beginvragen en enkele open vragen aan het eind. De volgorde is aangepast om soepele beantwoording mogelijk te maken.

De MATE-Q bestaat in totaal uit ongeveer 125 vragen. Ze kan in 20-30 minuten worden ingevuld. Grotendeels betreft het meerkeuzevragen, een aantal modules kennen ja/nee vragen. De vragen worden in de vorm van één lijst aangeboden, zij het dat de vragen zijn gerangschikt in duidelijk onderscheiden onderdelen die deels samenvallen met de modules van de MATE. Elk onderdeel is voorzien van een eigen instructie en aanwijzingen.

De S in MATE-S staat voor Selectie. De MATE-S bestaat uit één lijst met 14 ja/nee vragen. De MATE-S is afgeleid van module 4 van de MATE, waarmee de ernst van de problematiek kan worden vastgesteld.

Voor een volledig beeld van de persoon zijn zowel de MATE-S als de MATE-Q nodig. Het volgende schema geeft een overzicht van de onderdelen en de samenhang met de MATE modules.

MATE-S	MATE Module
Primaire probleemmiddel	1. Middelen: Gebruik
Stoornis in het gebruik	4. Middelen: Afhankelijkheid en Misbruik
MATE-Q	MATE Module
1a. Gebruik van middelen tijdens het leven	1. Middelen: Gebruik
1b. Gebruik van middelen laatste 30 dagen	
2. Verlangen naar middelen	Q1. Middelen: Verlangen
3. Lichamelijke en psychische klachten	5. Lichamelijke klachten
	2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult
4. Depressie, angst en stress	Q2. Depressie, Angst en Stress
5. Eerdere behandeling en voorgeschreven medicatie	3. Verslavingsbehandelingsgeschiedenis
	2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult
6. Motivatie voor behandeling	Q3. Motivatie voor behandeling
7. Moeilijkheden en problemen	7. Activiteiten en participatie (MATE-IC)
8. Omstandigheden	8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-ICN)
9. Slotvragen	

## MATE-S: Beschrijving

De MATE-S is afgeleid van de module 4 van de MATE. Deze module bevat vragen uit sectie Alcohol & Drugs van de CIDI 2.1 (World Health Organization, 1997a), overeenkomstig de DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994). Hiervoor is gekozen omdat voor een dergelijke advisering geen goed bestaand instrument beschikbaar is. Er zijn weliswaar instrumenten ontwikkeld die adviseren over hulpverlening, maar dat zijn veelal screeningsinstrumenten, gericht op afname in niet-hulpzoekende populaties. Voorbeelden zijn de AUDIT (Babor et al., 2001) en de ASSIST (Humeniuk et al. 2010). Vaak speelt de omvang van het gebruik hierbij een belangrijke rol. Voor triagering naar verschillende vormen van hulp is de omvang van het gebruik echter minder relevant dan de mate waarin de persoon met het gebruik problemen ondervindt. Bovendien betreft het in geval van de MATE-S personen die (professionele) hulp overwegen.

In de MATE-S zijn de vragen van de CIDI verwerkt tot een vragenlijst. Omdat de vragen van de CIDI soms nogal complex zijn, zijn een aantal vragen gesplitst in twee aparte vragen. De bewoording is zo simpel mogelijk gehouden.

Twee items uit de MATE Module 4. Middelen: Afhankelijkheid en Misbruik zijn niet overgenomen. Het item over contact met de politie naar aanleiding van gebruik kwam al niet in de ernstscore voor en is ook niet meer in de DSM-5 opgenomen. Van het tweeledig tolerantie criterium is slechts een item gemaakt omdat het onderscheid tussen beide leden van het criterium niet te maken is. Toegevoegd is een item over verlangen naar het middel. Dat is gedaan omdat 'craving' een nieuw criterium is in de DSM-5.

In de MATE wordt van module 4 niet alleen gebruik gemaakt om te komen tot een uitspraak over voorkomen van afhankelijkheid, c.q. misbruik bij de persoon, maar worden de antwoorden ook gebruikt in een ernstmaat. Daarvoor volgden we in de MATE de suggestie van Langenbucher et al. (2004) die een ernstmaat voorstellen die bestaat uit de som van negen van de elf items. Die maat maakt het mogelijk groepen te onderscheiden, die een verschillend advies krijgen. Vandaar dat gekozen is een vragenlijstversie van module 4 te maken die tevens als selectie-instrument te gebruiken is.

De MATE-S kent 14 ja/nee vragen. Met behulp hiervan kan de MATE-score *Ernst afhankelijkheid/misbruik* [S4.3] worden berekend. Deze score loopt van 0-9.

De DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) hanteert inmiddels ook het begrip ernst van een stoornis in het gebruik van een middel dat gebaseerd is op het aantal onderschreven criteria. Met behulp van de MATE-S kan ook deze score berekend worden [S4a.1].

Vooralsnog gebruiken wij de MATE-score *Ernst afhankelijkheid/misbruik* [S4.3] voor de volgende afkappunten bij het opstellen van een van de drie adviezen die gegeven kunnen worden na het invullen van de MATE-S.

Advies	Ernstscore
Geen behandeling	0-2
MATE-Q invullen	3-6
Persoonlijke intake met MATE	7-9

Het gebruik van een ernstmaat om te komen tot advisering over wel/geen behandeling al dan niet na persoonlijk contact evenals de daarbij gekozen afkappunten zijn gekozen op grond van gezond verstand, maar niet empirisch onderzocht. Wij presenteren de MATE-S derhalve als voorlopig en stimuleren nader onderzoek naar de bruikbaarheid.

Module 4 van de MATE is gemaakt met de items van de CIDI. De gestandaardiseerde vragen in dat interview maken het mogelijk tot een diagnose te komen. In de MATE-S zijn de vragen van de CIDI verwerkt in een vragenlijst die zonder persoonlijk contact met de afnemer kan worden ingevuld. Zonder nader onderzoek kan die uitslag niet gehanteerd worden als een diagnose in de zin van afhankelijkheid en misbruik. Een diagnose is alleen gerechtvaardigd op grond van persoonlijk contact met een daartoe bevoegde professional.

## **MATE-Q: Beschrijving**

### **1a. Gebruik van middelen tijdens het leven**

De onderdelen 1a en 1b van de MATE-Q inventariseren het gebruik van middelen (en gokken). Dezelfde lijst met middelen en gokken wordt genoemd als in de MATE, zij het dat complexe of minder bekende benamingen zijn weggelaten. In deel 1a wordt gevraagd welke middelen men heeft gebruikt in het gehele leven waarbij men kan aangeven: Nooit gebruikt of Wel gebruikt, zonder perioden van regelmatig gebruik, of gebruikt met perioden van regelmatig gebruik (voor alcohol is dat . Wel gebruikt, met perioden van meer dan 28 (voor een man) of 21 (voor een vrouw) glazen per week , voor tabak: Wel gebruikt, met perioden van dagelijks gebruik en voor alle overige: Wel gebruikt, met perioden van minstens 1 keer per week gebruik Is er sprake van regelmatig gebruik dan wordt gevraagd hoelang het regelmatig gebruik in totaal heeft geduurd. In de MATE kan dat tot op maanden nauwkeurig worden ingevuld, in de MATE-Q is dat beperkt tot een onderscheid in vijf categorieën, te weten: minder dan 1 jaar; 1 tot 5 jaar; 6 tot 10 jaar; 11 to 20 jaar; en meer dan 20 jaar. 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.

### **1b. Gebruik van middelen laatste 30 dagen**

In deel 1b wordt naar het gebruik in de afgelopen 30 dagen gevraagd. De antwoordcategorieën bij alle middelen zijn: Niet; 1 keer; een paar keer; 1 of 2 keer per week; 3 of 4 keer per week; 5 of 6 keer per week; en Iedere dag. Evenals in de MATE beperkt het gebruik van drugs zich hiertoe. Bij alcohol en tabak wordt ook naar hoeveelheid gevraagd. Bij tabak wordt het aantal eenheden per dag gevraagd. Bij alcohol wordt in de MATE onderscheid gemaakt tussen 'gewoonlijk' en 'meer dan gewoonlijk' gebruik. Dat lijkt te ingewikkeld om in een vragenlijst te doen. Vandaar dat is gekozen voor een inventarisatie van aantallen glazen op alle dagen van een 'gewoonlijke' week in de afgelopen 30 dagen. Verreweg de meeste mensen gebruiken meerdere middelen. In de MATE stellen de MATE afnemer en de persoon samen vast wat als het belangrijkste probleemmiddel moet worden beschouwd. In de MATE-Q wordt als primair probleemmiddel genomen datgene dat de persoon in de MATE-S omcirkelt als 'Wat het meest problemen veroorzaakt'.

### **2. Verlangen naar middelen**

De vragenlijst Q1. Middelen: Verlangen van de MATE is in zijn geheel opgenomen in de MATE-Q. Daarbij is in de instructie aangegeven dat de persoon het middel voor ogen moet houden waarvan deze heeft aangegeven dat het de meeste problemen geeft.

### **3. Lichamelijke en psychische klachten**

Onderdeel 5 bestaat uit module 5. Lichamelijke klachten van de MATE en een onderdeel van module 2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult. Module 5 is identiek, zij het dat de persoon nu zelf antwoordt door te omcirkelen. De antwoordcategorieën zijn: Helemaal niet; zelden; soms; vaak en voortdurend.

Module 2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult van de MATE bestaat uit vragen naar behandeling en medicatie en naar negen kenmerken die niet over het hoofd gezien mogen worden omdat ze mogelijk bijzondere aandacht vragen bij een behandeling voor verslaving. Dit zijn in de MATE deels vragen en deels observaties. Voor alle negen kenmerken zijn in de MATE-Q vragen geformuleerd die met ja of nee beantwoord kunnen worden. Van een ernstige ziekte wordt, net als in de MATE, een nadere omschrijving gevraagd.

### **4. Depressie, angst en stress**

Module Q2. Depressie, Angst en Stress van de MATE is ongewijzigd opgenomen in de MATE-Q.

### **5. Eerdere behandeling en voorgeschreven medicatie**

In dit onderdeel zijn de vragen naar behandeling en medicatie uit module 2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult van de MATE samengevoegd met module 3. Verslavingsbehandelingsgeschiedenis.. De vragen zijn overgenomen uit de MATE, zij het enigszins aangepast. Met enkele open vragen wordt onder andere naar voorgeschreven medicijnen gevraagd.



## 6. Motivatie voor behandeling

Dit onderdeel is module Q3, de vragenlijst naar motivatie voor behandeling zoals die is opgenomen in de MATE-Crimi. Deze lijst is opgenomen omdat de MATE-Q ook zal worden ingevuld door personen die twijfelen over het nut van professionele hulp, net als dat geldt voor diegenen voor wie de MATE-Crimi is bedoeld.

## 7. Moeilijkheden en problemen

Onder deze kop is MATE Module 7. Activiteiten en participatie; zorg en ondersteuning (MATE-ICN) in vragenlijstvorm vormgegeven.

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

1. De beperking in de uitvoering van, ofwel de moeite die de persoon heeft met de betrokken activiteit of participatie (van geen tot volledig).
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 interviewer vindt dat de persoon nodig heeft (al dan niet).
4. De behoefte aan zorg die de persoon zelf vindt nodig te hebben (al dan niet).
5. Taak van de instelling, namelijk of de instelling bereid en in staat is de betreffende zorg te bieden.

Net als in de MATE-Uitkomsten wordt in de MATE-Q uitsluitend (1) beoordeeld: de beperking in de uitvoering van, ofwel de moeite die de persoon heeft met de betrokken activiteit of participatie. De reden is dat over de hulpbehoefte op andere domeinen dan verslaving, naast de mening van de persoon zelf, ook een oordeel gegeven moet worden door de triagist. Voor elk van de domeinen is een vraag geformuleerd die identiek is aan de vragen die in de MATE worden gesuggereerd als voorbeeldvragen.

De ankerpunten die geacht worden leidraad te zijn bij het vaststellen van de mate van beperking zijn vooralsnog niet hanteerbaar in een vragenlijst. Vandaar dat de antwoorden op deze vragenlijst zorgvuldig moeten worden gewogen en bij twijfel moeten nader moeten worden onderzocht in een alsnog af te nemen MATE interview.

## 8. Omstandigheden

In dit onderdeel is MATE Module 8. Externe factoren van invloed op het herstelproces (MATE-ICN) als vragenlijst vormgegeven

Ook hier is er voor gekozen om uitsluitend (1) de grootte van de invloed van de factor te bevragen. Verder wordt niet gevraagd naar positieve factoren - deze spelen immers bij de triagebeslissing die genomen wordt op grond van de MATE-Q geen rol.

## 9. Slotvragen

Aan het slot van de MATE-Q worden enkele open vragen gesteld. In de eerste plaats enkele vragen ter evaluatie van de vragenlijst; de antwoorden kunnen behulpzaam zijn bij het herzien van deze proefversie van de MATE-Q. Gevraagd wordt naar de tijd die het kostte om het in te vullen. Voorts of men moeilijkheden ondervond bij het invullen, en zo ja welke.

Dan enkele vragen die mogelijk behulpzaam zijn bij het beoordelen van de antwoorden, namelijk of men de vragen begrepen heeft en of men vindt dat alle voldoende aan de orde is gekomen om te beoordelen of en welke hulp geschikt zou zijn. Tenslotte wordt gevraagd of de persoon toestemming geeft om de antwoorden in te zien en of er prijs gesteld wordt om op grond daarvan een persoonlijk advies te krijgen.

## Gebruik van de MATE-Q en de MATE-S

---

De MATE-Q levert zoveel als mogelijk dezelfde gegevens in de vorm van MATE-scores als de MATE, zodat zoveel mogelijk dezelfde advisering mogelijk is, bijvoorbeeld over zorgzwaarte. Zoals gezegd dienen interpretatie van de MATE-gegevens gedaan te worden en dient de daarop gebaseerde advisering gegeven te worden door een professional, als entree in een professionele zorgorganisatie. Interpretatie kan dus niet geautomatiseerd gebeuren en het verkrijgen van een zorgadvies op grond van de MATE-Q impliceert derhalve een hulpverleningsrelatie met de instelling. Zulks zal veelal niet anoniem kunnen geschieden.

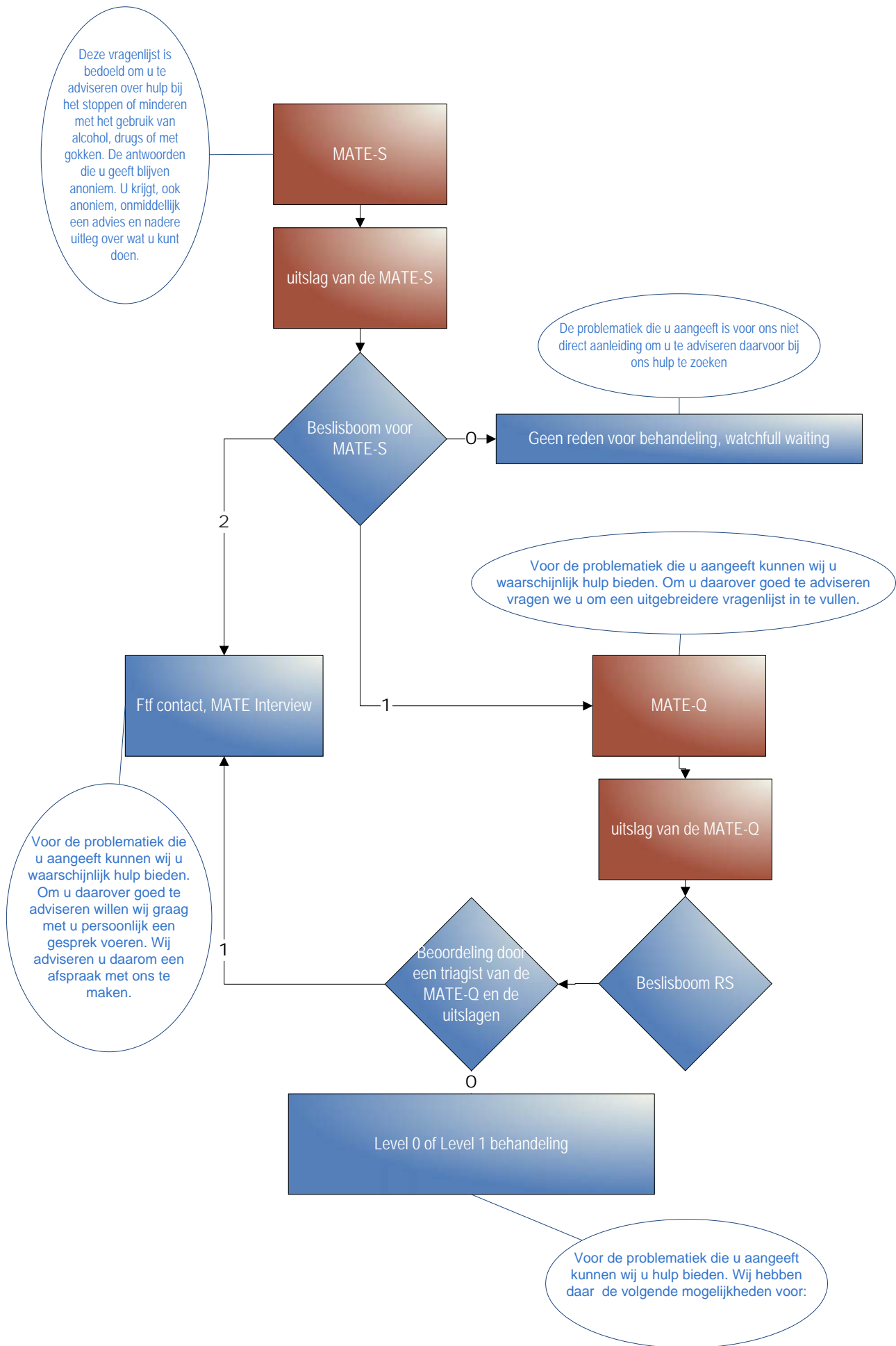
Om die reden dient de MATE-Q uitsluitend beschikbaar te worden gesteld binnen de kaders van een zorgorganisatie. Daar komt bij dat de MATE-Q een uitgebreid instrument is waarvan het onwenselijk is wanneer het invullen drempelloos voor iedereen wordt opengesteld.

Vandaar dat de MATE-S is ontworpen, als selectieinstrument. Doel van de MATE-S is om, geautomatiseerd en anoniem, de invuller te adviseren of het nuttig is al dan niet nadere (professionele) hulp te zoeken, en in geval dat zo is of de persoon moet worden geraden daarvoor persoonlijk contact te zoeken met een instelling, dan wel dat aangeraden kan worden nadere gegevens te verschaffen middels de MATE-Q. In het laatste geval wordt de MATE-Q aangeboden.

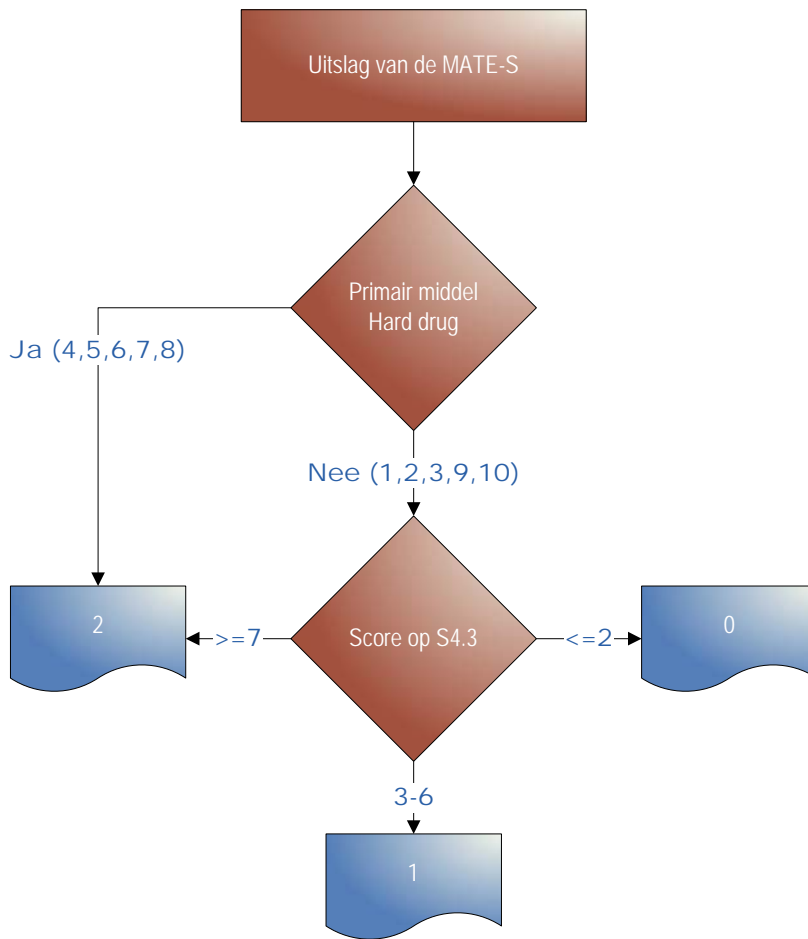
De samenhang tussen MATE-S en MATE-Q is schematisch weergegeven in figuur 1. Voor een goed inzicht in het juiste gebruik van de MATE-S en MATE-Q beschrijven we hier de procedures die gevolgd dienen te worden. Zie ook daarbij figuur 2.

De MATE-S wordt, anoniem en drempelloos, aangeboden aan eenieder die interesse heeft in de mogelijkheid van hulp bij problemen met middelengebruik (of gokken). De uitslag wordt, zo mogelijk geautomatiseerd, vastgesteld en, zonder tussenkomst van triagist of instelling, gemeld aan de invuller. Dat gaat gepaard met één van drie adviezen, te weten: 1) in geval van weinig tot geen problemen: vooralsnog geen reden tot hulp zoeken (zonder dat uiteraard onmogelijk te maken); 2) in geval van veel of ernstige problemen of moeite met invullen: afspraak maken voor persoonlijk intakecontact; en 3) in overige gevallen: de MATE-Q invullen. In figuur 1 zijn enkele informerende voorbeeldteksten geformuleerd.

Bij degenen die vervolgens de MATE-Q invullen wordt aan het slot gevraagd of persoon toestemming geeft voor, en er prijs op stelt dat de gegevens professioneel beoordeeld worden en dat er daarop gebaseerd persoonlijk advies gegeven wordt. In geval van ja zal de triagist de MATE-Q-scores beoordelen. Uiteraard zal hij daarbij gebruik maken van de beslisboom naar zorgzwaarte dat door de instelling gebruikt wordt (veelal het algoritme ontwikkeld door Resultaten Scoren). Daarbij betreft de triagist ook de antwoorden op de open vragen in de MATE-Q. Voorts velt hij zich een oordeel of de vragen voldoende betrouwbaar en interpreteerbaar zijn ingevuld. Tenslotte kan hij zich op de hoogte stellen of persoon reeds een behandelgeschiedenis heeft bij de instelling. Op grond van de beoordeling van al deze gegevens komt de triagist tot een advies dat kan bestaan uit een van de volgende twee: 1) er wordt de persoon een kortdurende behandeling aangeboden (al dan niet met face-to face contacten). De persoon wordt uitgenodigd voor een eerste behandelafpraak. Ofwel 2) de persoon wordt uitgenodigd voor een persoonlijke intake. Bij het afnemen van de MATE kunnen dan de gegevens van de MATE-Q gebruikt worden.



Figuur 1 Gebruik van de MATE-Q en de MATE-S



Figuur 2 Uitslag van de MATE-S



## Scoringsprotocol

MATE Module	MATE-Q Module	Score	Scoring en berekening	Bereik min max	Drempel waarde [MD]: gebruikt voor MATE dimensiescore
2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult	3. Lichamelijke en psychische klachten	Kenmerken somatische comorbiditeit [S2.1]	1 punt voor iedere Ja op lichamelijke gezondheid (b#3), intoxicatie (b#4), lichamelijke ziekte ( b#2), zwangerschap (b#1). Tel op.	0 – 4	
	5. Eerdere behandeling en voorgeschreven medicatie	Onder psychiatrische of psychologische behandeling [S2.2]	1 punt voor medicatie voor psych. problemen (b#2), 1 punt voor recente psych. behandeling (a#2). Tel op.	0 – 2	≥ 2[MD]
	3. Lichamelijke en psychische klachten	Kenmerken psychiatrische comorbiditeit [S2.3]	2 punten voor suïcideplan/uitv (b#7), 1 punt voor iedere Ja op hallucinaties (b#8), wanen (b#9), verwardheid (b#5). Tel op.	0 – 5	≥ 2[MD]
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 Kenmerken psychiatrische comorbiditeit [S2.3] kan bij het ontbreken van antwoorden (maximaal 2) een schatting gemaakt worden van de score door het gemiddelde te berekenen van de wel ingevulde items (Ja = 1, Ja op suïciderisico-plan, uitvoering = 2) en dat gemiddelde met 4 te vermenigvuldigen. Als het totaal dan boven de 5 uitkomt, wordt de totaalscore 5.</p> <p>De drempelwaarde 2 wordt voor Onder psychiatrische of psychologische behandeling [S2.2] en Kenmerken psychiatrische comorbiditeit [S2.3] in het scoringsalgoritme voor de MATE-dimensies gebruikt.</p>			
4. Middelen: Afhankelijkheid en Misbruik	MATE-S	Ernst afhankelijkheid/misbruik [S4.3]	b#2 en/of b#3 Ja: 1 punt; b#4 Ja : 1 punt; b#5 en/of b#6 Ja: 1 punt; b#8 en/of b#9 Ja: 1 punt; b#10 Ja : 1 punt; b#11 Ja : 1 punt; b#12 Ja : 1 punt; b#13 Ja : 1 punt; b#14 Ja : 1 punt. Tel op.	0 – 9	≥ 8[MD]
		DSM-5: Ernst van de Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel [S4a.1]	b#1 Ja : 1 punt; b#2 en/of b#3 Ja: 1 punt; b#4 Ja : 1 punt; b#5 en/of b#6 Ja: 1 punt; b#7 Ja : 1 punt; b#8 en/of b#9 Ja: 1 punt; b#10 Ja : 1 punt; b#11 Ja : 1 punt; b#12 Ja : 1 punt; b#13 Ja : 1 punt; b#14 Ja : 1 punt. Tel op.	2-3: licht, 4-5: matig, 6 of meer: ernstig	
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>De drempelwaarde 8 wordt in het scoringsalgoritme voor de MATE-dimensies gebruikt.</p>			
5. Lichamelijke klachten	3. Lichamelijke en psychische klachten	Lichamelijke klachten [S5.1]	Som van de 10 itemscores van deel a.	0 – 40	
Toelichting		<p>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.</p>			
7+8 MATE-ICN/	7. Moeilijkheden en problemen	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: #10 Wonen; #11 Huishoudelijke taken; #12 Persoonlijke verzorging; #13 Zelfbescherming; #14 Voedselverzorging; #15 behandeltrouw; #16 verhoeden gezondheidsschade; #17 Dagritme en uitvoering.	0 – 32	≥ 12[MD]
		Beperkingen - Relatieel [S7.3]	Som van de scores op 5 items: #1 Intieme relaties; #2 Ouder-kind relaties; #3 Informele relaties, #4 Formele relaties; #5 Contact in het algemeen.	0 – 20	
	8. Omstandigheden	Negatieve externe invloed [S8.2]	Som van de scores op 5 items: #1 Partner e.d.; #2 Relatieverlies; #3 Maatschappelijke attitudes; #4 Juridische zaken; #5 Andere factoren.	0 – 22	≥ 10[MD]

MATE Module	MATE-Q Module	Score	Scoring en berekening	Bereik min max	Drempel waarde [MD]: gebruikt voor MATE dimensiescore
Q1. Middelen: Verlangen	2. Verlangen naar middelen	Verlangen [SQ1.1]	Som van de 5 itemscores.	0 – 20	≥ 12[MD]
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. De drempelwaarde 12 wordt in het scoringsalgoritme voor de MATE-dimensies gebruikt.			
Q2. Depressie, Angst en Stress	4. Depressie, angst en stress	Depressie [SQ2.1]	Som van de 7 itemscores (#3,#5,#10,#13,#16,#17,#21). Vermenigvuldig de som met 2.	0 – 42	≥ 21
		Angst [SQ2.2]	Som van de 7 itemscores (#2,#4,#7,#9,#15,#19,#20). Vermenigvuldig de som met 2.	0 – 42	≥ 15
		Stress [SQ2.3]	Som van de 7 itemscores (#1,#6,#8,#11,#12,#14,#18). Vermenigvuldig de som met 2.	0 – 42	≥ 26
		Depressie Angst Stress - Totaal [SQ2.4]	Som van SQ2.1, SQ2.2 en SQ2.3.	0 – 126	≥ 60[MD]
Toelichting		<p>Een scoringsmal is via <a href="http://www.mateinfo.eu">http://www.mateinfo.eu</a> te verkrijgen.</p> <p>Bij het ontbreken van antwoorden voor de score Depressie [SQ2.1], Angst [SQ2.2] en Stress [SQ2.3] kan een schatting gemaakt worden van de score door het gemiddelde te berekenen van de ingevulde items en dat gemiddelde met 7 te vermenigvuldigen en vervolgens met 2 voor de totaal scores (maximaal 3 ontbrekende antwoorden per score). De drempelwaarden 21, 15 en 26 zijn de drempelwaarden voor “ernstig”.</p> <p>Depressie Angst Stress - Totaal [SQ2.4] kan berekend worden door de scores Depressie [SQ2.1], Angst [SQ2.2] en Stress [SQ2.3] op te tellen. De drempelwaarde 60 voor Depressie Angst Stress - Totaal [SQ2.4] wordt in het scoringsalgoritme voor de MATE-dimensies gebruikt.</p>			
Q3. Motivatie voor behandeling	6. Motivatie voor behandeling	Scoring van de items:	Scoor de items #11,#12,#17,#19,#20 van 5 (zeker niet mee eens) tot 1 (zeker wel mee eens). Scoor alle overige items van 1 (zeker niet mee eens) tot 5 (zeker wel mee eens).		
		Probleemherkenning Algemeen [SQ3.1]	Som van de 4 itemscores (#1,#2,#8,#9). Deel door 4.	1 – 5	≤ 2,25
		Probleemherkenning Specifiek [SQ3.2]	Som van de 5 itemscores (#3,#4,#5,#6,#7). Deel door 5.	1 – 5	≤ 2,25
		Hulpwens [SQ3.3]	Som van de 7 itemscores (#10,#13,#15,#16,#19,#21,#23). Deel door 7.	1 – 5	≤ 3,0
		Behandelbereidheid [SQ3.4]	Som van de 8 itemscores (#11,#12,#14,#17,#18,#20,#22,#24). Deel door 8.	1 – 5	≤ 3,0
	6. Motivatie voor behandeling	Validiteitsindex	Scoor de items #10,#17,#19,#22 van 1 (zeker niet mee eens) tot 5 (zeker wel mee eens). tel op	4 – 20	<=6 of >=18

# Referenties

---

---





- 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.). Washington, DC: 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.
- Schippers, G. M., & Broekman, T. G. (2007). *Development of an instrument assessing patient characteristics in substance abuse treatment*. Amsterdam: AIAR; Nijmegen: Bureau Bêta. <http://www.mateinfo.eu/pubs/boi.03101>
- Schippers, G. M., Broekman, T. G., & Buchholz, A. (2011). MATE 2.1. *Handleiding en protocol*. Nederlandse bewerking: G. M. Schippers & T. G. Broekman Nijmegen: Bêta Boeken. <http://www.mateinfo.eu/pubs/boi.06101>
- 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. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02889.x>
- 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.
-



# Afnameformulier

---

---





Deze vragenlijst is bedoeld om een beeld te krijgen van uw gebruik van alcohol en drugs (en gokken) en van een aantal onderwerpen die daarmee te maken hebben.

Uw antwoorden maken het mogelijk u te adviseren over een eventuele behandeling en vast te stellen of er verbetering optreedt. Daartoe zullen de antwoorden bekeken worden door een deskundige van de hulpverleningsinstelling die u dan advies zal geven.

Aan de orde komen: het gebruik van alcohol en drugs (en gokken), problemen die u daarbij heeft, behandeling die u heeft (gehad), klachten en problemen op een reeks van andere gebieden en of u aan behandeling wil beginnen.

Veel vragen zijn van persoonlijke aard. Om u goed van dienst te kunnen zijn, is het van belang dat u de vragen eerlijk beantwoordt.

Het invullen duurt ongeveer 20 tot 25 minuten.

Bij de meeste vragen kunt u een cirkel zetten om het antwoord dat op u van toepassing is.



Soms kunt u een getal invullen op een gewone stippellijn .....  
of tekst opschrijven op deze stippellijn .....

Beantwoord om te beginnen de volgende vragen.

1. Mijn leeftijd is:	.... Jaar						
2. Ik ben een:	Man    Vrouw						
3. Invuldatum:	<table border="1"> <tr> <td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>j</td><td>j</td> </tr> </table>	d	d	m	m	j	j
d	d	m	m	j	j		

Module	pg.
o. MATE-S: Probleemmiddel	2
1a. Gebruik van middelen tijdens het leven	3
1b. Gebruik van middelen laatste 30 dagen	4
2. Verlangen naar middelen	5
3. Lichamelijke en psychische klachten	6
4. Depressie, angst en stress	7
5. Eerdere behandeling en voorgeschreven medicatie	8
6. Motivatie voor behandeling	9
7. Moeilijkheden en problemen	10
8. Omstandigheden	11
9. Slotvragen	11

**a** Kruis aan wat voor u problemen oplevert. Als meerdere van toepassing zijn, kies dan wat op dit moment het meest problemen geeft.

1 Alcohol	<input type="checkbox"/>	6 Stimulantia (Amfetamines, khat, pepmiddelen, speed)	<input type="checkbox"/>
2 Tabak, nicotine (Sigaretten, shag, sigaren, pijp, snuif- pruimtabak)	<input type="checkbox"/>	7 Ecstasy/XTC (MDMA of andere psychedelische amfetaminen zoals MDEA, MDA of 2CB)	<input type="checkbox"/>
3 Cannabis (Hasjiesj, marihuana, weed)	<input type="checkbox"/>	8 Andere drugs (bijvoorbeeld: psychedelica, inhalantia, poppers, GHB, paddo's) Schrijf op welke drug: 	<input type="checkbox"/>
4 Opiaten (Methadon, heroïne, overige opiaten zoals codeïne)	<input type="checkbox"/>	9 Sedativa (kalmerings- slaapmiddelen, benzodiazepinen)	<input type="checkbox"/>
5 Cocaïne (Crack, gekookte (base) coke, snuifcoke)	<input type="checkbox"/>	10 Gokken Schrijf op waarop of waarmee u gokt: 	<input type="checkbox"/>

**b** Houd bij de volgende vragen het middel voor ogen waarvan u heeft aangegeven dat het de meeste problemen geeft. Zet een cirkel om Ja of Nee.

Heeft u in de afgelopen 12 maanden . . . .

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

12 maanden

De volgende vragen gaan over het gebruik van alcohol, drugs en gokken.

Zijn er in uw *hele leven* perioden geweest waarin u gebruik maakte van:Als er periode(n) van regelmatig gebruik waren, *hoelang heeft het regelmatig gebruik* in totaal in uw leven geduurd?

Gehele leven

1	Alcohol	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van meer dan 28 (voor een man) of 21 (voor een vrouw) glazen per week	Wel gebruikt, met perioden van meer dan 28 (voor een man) of 21 (voor een vrouw) glazen per week →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
2	Tabak, nicotine (Sigaretten, shag, sigaren, pijp, snuifpruimtabak)	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van dagelijks gebruik	Wel gebruikt, met perioden van dagelijks gebruik →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
3	Cannabis (Hasjiesj, marihuana, weed)	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van minstens 1 keer per week gebruik	Wel gebruikt, met perioden van minstens 1 keer per week gebruik →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
4	Opiaten (Methadon, heroïne, overige opiaten zoals codeïne)	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van minstens 1 keer per week gebruik	Wel gebruikt, met perioden van minstens 1 keer per week gebruik →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
5	Cocaïne (Crack, gekookte (base) coke, snuifcoke)	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van minstens 1 keer per week gebruik	Wel gebruikt, met perioden van minstens 1 keer per week gebruik →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
6	Stimulantia (Amfetamines, khat, pepmiddelen, speed)	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van minstens 1 keer per week gebruik	Wel gebruikt, met perioden van minstens 1 keer per week gebruik →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
7	Ecstasy/XTC (MDMA of andere psychedelische amfetaminen zoals MDEA, MDA of 2CB)	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van minstens 1 keer per week gebruik	Wel gebruikt, met perioden van minstens 1 keer per week gebruik →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
8	Andere drugs (bijvoorbeeld: psychedelica, inhalantia, poppers, GHB, paddo's) Schrijf op welke drug:  .....	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van minstens 1 keer per week gebruik	Wel gebruikt, met perioden van minstens 1 keer per week gebruik →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
9	Sedativa (kalmerings-slaapmiddelen, benzodiazepinen)	Nooit gebruikt	Wel gebruikt, maar geen perioden van minstens 1 keer per week gebruik	Wel gebruikt, met perioden van minstens 1 keer per week gebruik →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar
10	Gokken Schrijf op waarop of waarmee u gokt:  .....	Niet gegokt	Wel gegokt, maar geen perioden van wekelijks gokken	Wel gegokt, met perioden van minstens 1 keer per week gokken →	minder dan 1 jaar	1 tot 5 jaar	6 tot 10 jaar	11 to 20 jaar	meer dan 20 jaar



Hoe vaak heeft u in de afgelopen 30 dagen gebruik gemaakt van:

1a	Alcohol	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
1b	† In de volgende vraag worden de glazen bedoeld waaruit de drank normaal gedronken wordt. Die worden ook wel standaardglazen genoemd.	† Een pijpje bier is iets meer dan een standaardglas, namelijk 1,2 standaardglas, een halve liter bier is 2 standaardglazen. Een hele fles wijn is 8 standaardglazen.						
	Schrijf bij iedere dag het aantal glazen op dat u de afgelopen 30 dagen in een gewoontelijke week dronk. Schrijf 'o' op als u niet dronk op die dag	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag	Zaterdag	Zondag
		.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
		glazen	glazen	glazen	glazen	glazen	glazen	glazen
2a	Tabak, nicotine	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
2b	Schrijf op hoeveel u gewoonlijk op een dag rookte	.....	sigaretten/sjekkies/sigaren etc per dag					
3	Cannabis	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
4	Opiaten	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
5	Cocaïne	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
6	Stimulantia	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
7	Ecstasy/XTC	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
8	Andere drugs	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
9	Sedativa	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag
10	Gokken	Niet	1 keer	een paar keer	1 of 2 keer per week	3 of 4 keer per week	5 of 6 keer per week	Iedere dag

30 dagen

De volgende vragen gaan over uw gedachten en gevoelens over het gebruik van alcohol of drugs of over gokken. Houd daarbij het middel voor ogen waarvan u heeft aangegeven dat het de meeste problemen geeft.

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

T  
7 dagen

1 Als u niet gebruikt, hoeveel van uw tijd wordt in beslag genomen door gedachten, ideeën, impulsen of beelden die met gebruiken te maken hebben?

- 0 Geen.
- 1 Minder dan 1 uur per dag.
- 2 1-3 uur per dag.
- 3 4-8 uur per dag.
- 4 Meer dan 8 uur per dag.

2 Hoe vaak treden deze gedachten op?

- 0 Nooit.
- 1 Minder dan 8 keer per dag.
- 2 Meer dan 8 keer per dag, maar het grootste deel van de dag treden deze gedachten niet op.
- 3 Meer dan 8 keer per dag en vrijwel alle uren van de dag.
- 4 Het aantal keren dat ik deze gedachten heb is niet te tellen en er gaat vrijwel geen uur voorbij zonder er aan te denken.

3 Als u niet gebruikt, hoe vervelend of storend zijn deze gedachten, ideeën, impulsen of beelden die te maken hebben met gebruiken?

- 0 Niet vervelend of storend.
- 1 Enigszins vervelend, maar niet te vaak en niet al te storend.
- 2 Nogal vervelend, regelmatig en storend, maar nog wel te hanteren.
- 3 Vervelend, vaak en erg storend.
- 4 Zeer vervelend, bijna voortdurend en zeer storend.

Hoeveel moeite doet u, als u niet gebruikt, om deze gedachten tegen te gaan of te negeren of om uw gedachten als ze bij u opkomen ergens anders op te richten? (Het gaat erom aan te geven hoeveel moeite u doet, niet of het u lukt of niet.)

- 0 Als ik zulke gedachten al heb, doe ik altijd moeite ze tegen te gaan.
- 1 Ik doe meestal moeite om zulke gedachten tegen te gaan.
- 2 Ik doe soms moeite om zulke gedachten tegen te gaan.
- 3 Ik doe geen moeite om ze tegen te gaan, maar ik geef er met tegenzin aan toe.
- 4 Ik geef me volledig en uit vrije wil over aan deze gedachten.

5 Hoe sterk is de drang om het middel te gebruiken?

- 0 Ik heb geen drang om het middel te gebruiken.
- 1 Ik heb enige drang om het middel te gebruiken.
- 2 Ik heb een sterke drang om het middel te gebruiken.
- 3 Ik heb een zeer sterke drang om het middel te gebruiken.
- 4 De drang om het middel te gebruiken is overweldigend.

a

De volgende vragen gaan over lichamelijke klachten.

30 dagen

In de laatste 30 dagen, hoe vaak had u:	Helemaal niet	Zelden	Soms	Vaak	Voortdurend
1 Gebrek aan eetlust	0	1	2	3	4
2 Vermoeidheid / gebrek aan energie	0	1	2	3	4
3 Misselijkheid	0	1	2	3	4
4 Maagpijn	0	1	2	3	4
5 Kortademigheid / benauwdheid	0	1	2	3	4
6 Pijn in de borst	0	1	2	3	4
7 Pijnlijke gewrichten / stijfheid	0	1	2	3	4
8 Spierpijn	0	1	2	3	4
9 Doof of tintelend gevoel in armen en benen	0	1	2	3	4
10 Trillen / beven	0	1	2	3	4

b

Geef aan of het volgende op u van toepassing is

1 Bent u zwanger?	Ja	Nee
2 Heeft u een ernstige of besmettelijke ziekte, zoals hartklachten, diabetes, Hepatitis, HIV? Schrijf hier op welke ziekte(s)	Ja	Nee
3 Zijn er bij u tekenen van ongezondheid, zoals: erg bleek zien of opgeblazen gezicht, bloeduitstortingen, moeilijk lopen, oedeem benen, sterke vermagering of zeer dikke buik, abscessen, sterke jeuk?	Ja	Nee
4 Heeft u last van intoxicatie of ontweningsverschijnselen, zoals: trillen, coördinatiestoornissen, lallende spraak, onzekere gang, insulten, ernstig zweten, braken, pupilafwijkingen?	Ja	Nee
5 Bent u wel eens verward of vergeetachtig?	Ja	Nee
6 Heeft u de afgelopen maand gewenst dat u dood was of gedacht dat u beter af was als u dood was?	Ja	Nee
7 Heeft u de afgelopen maand plannen gemaakt om uzelf te doden of het geprobeerd?	Ja	Nee
8 Heeft u de afgelopen maand wel eens dingen gezien of gehoord die andere mensen niet kunnen zien of horen?	Ja	Nee
9 Heeft u de afgelopen maand wel eens gedacht dat andere mensen tegen u samenspannen?	Ja	Nee

De volgende vragen gaan over depressie, angst en stress.

Geef voor ieder van de onderstaande uitspraken aan in hoeverre de uitspraak de *laatste week* voor u van toepassing was door een nummer te omcirkelen.

Er zijn geen goede of foute antwoorden. Besteed niet te veel tijd aan iedere uitspraak, het gaat om uw eerste indruk.

De nummers hebben deze betekenis:

0 = Helemaal niet of nooit van toepassing

1 = Een beetje of soms van toepassing

2 = Behoorlijk of vaak van toepassing

3 = Zeer zeker of meestal van toepassing

Helemaal niet of nooit van toepassing	Een beetje of soms van toepassing	Behoorlijk of vaak van toepassing	Zeer zeker of meestal van toepassing
--	---	---	--

7  
dagen

1	Ik vond het moeilijk mezelf te kalmeren	0	1	2	3
2	Ik merkte dat mijn mond droog aanvoelde	0	1	2	3
3	Ik was niet in staat om ook maar enig positief gevoel te ervaren	0	1	2	3
4	Ik had moeite met ademen (bijvoorbeeld overmatig snel ademen, buiten adem zijn zonder me in te spannen)	0	1	2	3
5	Ik vond het moeilijk om het initiatief te nemen om iets te gaan doen	0	1	2	3
6	Ik had de neiging om overdreven te reageren op situaties	0	1	2	3
7	Ik merkte dat ik beefde (bijvoorbeeld met de handen)	0	1	2	3
8	Ik was erg opgefokt	0	1	2	3
9	Ik maakte me zorgen over situaties waarin ik in paniek zou raken en mezelf belachelijk zou maken	0	1	2	3
10	Ik had het gevoel dat ik niets had om naar uit te kijken	0	1	2	3
11	Ik merkte dat ik erg onrustig was	0	1	2	3
12	Ik vond het moeilijk me te ontspannen	0	1	2	3
13	Ik voelde me somber en zwaarmoedig	0	1	2	3
14	Ik had volstrekt geen geduld met dingen die me hinderden bij iets dat ik wilde doen	0	1	2	3
15	Ik had het gevoel dat ik bijna in paniek raakte	0	1	2	3
16	Ik was niet in staat om over ook maar iets enthousiast te worden	0	1	2	3
17	Ik had het gevoel dat ik als persoon niet veel voorstel	0	1	2	3
18	Ik merkte dat ik nogal licht geraakt was	0	1	2	3
19	Ik was me bewust van mijn hartslag terwijl ik me niet fysiek inspande (bijvoorbeeld het gevoel van een versnelde hartslag of het overslaan van het hart)	0	1	2	3
20	Ik was angstig zonder enige reden	0	1	2	3
21	Ik had het gevoel dat mijn leven geen zin had	0	1	2	3

a

De volgende vragen gaan over behandeling.

Bent u ooit eerder in 1 behandeling geweest voor verslaving?	Ja →	Was dat in de afgelopen vijf jaar?	Ja →	Hoe vaak?	Hoeveel ambulante of deeltijdbehandelingen waren dat in de afgelopen 5 jaar: † Let op! Een behandeling bestaat uit meerdere bijeenkomsten of sessies. Schrijf niet het aantal sessies op, maar het aantal keer dat u een afgeronde behandeling heeft gehad.	.....
	Nee		Nee		Hoeveel klinische behandelingen waren dat in de afgelopen 5 jaar:	.....
Bent u op dit moment onder psychiatrische of 2 psychologische behandeling of bent u dat het afgelopen jaar geweest?			Ja			
			Nee			

b

De volgende vragen gaan over medicijnen die u door een arts zijn voorgeschreven.

Heeft u medicijnen die 1 zijn voorgeschreven voor verslaving?	Ja →	Welke?	
	Nee		
Heeft u medicijnen die 2 zijn voorgeschreven voor psychische/psychiatrische problemen?	Ja →	Welke?	
	Nee		
Heeft u medicijnen die 3 zijn voorgeschreven voor andere aandoeningen?	Ja →	Welke?	
	Nee		

De volgende vragen gaan over hoe u denkt over uw gebruik.

Geef voor ieder van de onderstaande uitspraken aan in hoeverre u het hier wel of niet mee eens bent.

Gebruiken is voor mij . . . .	Zeker niet mee eens	Niet mee eens	Een beetje niet / een beetje wel mee eens	Wel mee eens	Zeker wel mee eens
1 . . . . een probleem.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 . . . . meer een last dan een lust.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 . . . . de oorzaak van problemen met politie en justitie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 . . . . de oorzaak van problemen in mijn denken of in de uitvoering van mijn werk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 . . . . de oorzaak van problemen met mijn familie en vrienden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 . . . . de oorzaak van problemen bij het vinden van werk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 . . . . de oorzaak van problemen met mijn gezondheid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 . . . . iets wat mijn leven steeds minder goed maakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 . . . . iets wat mijn dood zal veroorzaken als ik niet snel stop.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De volgende vragen gaan over hoe u denkt over hulp en behandeling voor uw gebruik. Als u al in behandeling bent, dan gaan de vragen over de huidige behandeling.	Zeker niet mee eens	Niet mee eens	Een beetje niet / een beetje wel mee eens	Wel mee eens	Zeker wel mee eens
10 Ik heb hulp nodig om mijn gebruik te kunnen hanteren.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 Ik heb nu te veel andere verantwoordelijkheden om in behandeling te gaan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 Een behandeling ondergaan lijkt mij te veeleisend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 Het is noodzakelijk dat ik nu geholpen word voor mijn gebruik.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 In behandeling gaan kan de laatste kans zijn om mijn problemen op te lossen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Ik ben moe van de problemen die door gebruiken worden veroorzaakt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 Ik wil eventueel mijn vrienden en kennissen opgeven om mijn problemen op te lossen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 In behandeling gaan zal me niet veel helpen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 Ik ben van plan een tijd in behandeling te blijven.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19 Ik kan zonder hulp stoppen met gebruiken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 Ik ga alleen in behandeling als ik door iemand wordt gestuurd.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21 Ik heb geen controle meer over mijn leven.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22 Behandeling kan me echt helpen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23 Ik wil mijn leven weer op poten zetten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24 Ik wil in behandeling zijn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

De volgende vragen gaan over moeilijkheden of moeite die u op allerlei gebied heeft gehad. Geef aan hoe vaak of hoe ernstig dit was in de *afgelopen 30 dagen*.

De nummers hebben deze betekenis:

- 0 = Geen moeilijkheden of moeite, of niet van toepassing
- 1 = Zelden moeilijkheden of lichte moeite
- 2 = Soms moeilijkheden of matige moeite
- 3 = Vaak moeilijkheden of ernstige moeite
- 4 = Voortdurend moeilijkheden of zeer ernstige moeite

30 dagen

Niet / Geen / n.v.t.	Zelden / Lichte	Soms / Matige	Vaak / Ernstige	Voort- durend / Zeer ernstig
----------------------------	--------------------	------------------	--------------------	---------------------------------------

1	Had u moeilijkheden met uw partner? (of er moeite mee dat u geen partner had?)	0	1	2	3	4
2	Waren er moeilijkheden in de omgang met uw kind(eren)?	0	1	2	3	4
3	Had u moeilijkheden met familie of met vrienden?	0	1	2	3	4
4	Had u moeilijkheden in de omgang met uw werkgever, deskundigen, dienstverleners of zorgverleners?	0	1	2	3	4
5	Had u moeite om contact met andere mensen te maken of met andere mensen om te gaan?	0	1	2	3	4
6	Had u moeilijkheden met werk of met het volgen van onderwijs?	0	1	2	3	4
7	Had u moeite in uw dagelijks levensonderhoud te voorzien, kwam u geld tekort?	0	1	2	3	4
8	Had u moeite met het vinden of besteden van vrije tijd, bijvoorbeeld om te ontspannen of te sporten?	0	1	2	3	4
9	Had u moeilijkheden met het meedoen aan religieuze of spirituele bijeenkomsten of organisaties in kader van zelfontplooiing het zoeken naar zingeving, religieuze of spirituele waarden?	0	1	2	3	4
10	Had u gebrek aan onderdak of had u andere problemen met huisvesting?	0	1	2	3	4
11	Had u moeite met huishoudelijke taken, zoals inkopen doen, het bereiden van maaltijden of het huishouden doen?	0	1	2	3	4
12	Had u moeite met persoonlijke verzorging, zoals uzelf wassen, uw lichaam verzorgen of uzelf kleden?	0	1	2	3	4
13	Had u er moeite mee voor een veilige slaappleaats of voor beschermende kleding te zorgen?	0	1	2	3	4
14	Had u er moeite mee om gezond te eten en te drinken of om voor uw lichamelijk conditie te zorgen?	0	1	2	3	4
15	Had u moeite medische adviezen op te volgen of mee te werken aan behandeling? Vermeed u naar de dokter te gaan, ook al was het nodig?	0	1	2	3	4
16	Liep uw gezondheid gevaar door riskant gedrag? Had u onbeschermd seksueel contact met wisselende partners of nam u onder invloed aan het verkeer deel of, als u drugs gebruikt, gebruikte u vuile spuiten?	0	1	2	3	4
17	Had u moeite met het plannen, regelen of voltooien van dagelijkse activiteiten?	0	1	2	3	4
18	Had u moeite in lastige situaties met stress om te gaan of om te gaan met druk als er veel van u gevraagd werd?	0	1	2	3	4
19	Had u moeite om iets nieuws te leren of om problemen op te lossen of om beslissingen te nemen?	0	1	2	3	4

## 8. Omstandigheden

De volgende vragen gaan over omstandigheden die een negatieve invloed kunnen hebben op het herstel van uw gezondheid, of op verandering van uw alcohol of drugsgebruik.

De vragen gaan over omstandigheden die de afgelopen 30 dagen aanwezig zijn of zijn geweest

De nummers hebben deze betekenis:

0 = Geen negatieve invloed of niet aanwezig

1 = Licht negatieve invloed

2 = Matig negatieve invloed

3 = Aanzienlijk negatieve invloed

4 = Meer dan aanzienlijk negatieve invloed

Geen / Niet aanwezig    Licht    Matig    Aanzienlijk    Meer dan aanzienlijk

30 dagen

1 Zijn er in uw omgeving mensen die een negatieve invloed hebben op u en uw herstel?    0    1    2    3    4

2 Heeft u het laatste jaar een belangrijke relatie verloren, bijvoorbeeld door overlijden of scheiding, en heeft dat een negatieve invloed op u en uw herstel?    0    1    2    3    4

3 Heeft u te maken met meningen en opvattingen in de maatschappij over mensen met psychische aandoeningen die een negatieve invloed hebben op u en uw herstel?    0    1    2    3    4

4 Heeft u contacten in een juridisch kader of te maken met juridische maatregelen die een negatieve invloed hebben op u en uw herstel?    0    1    2    3    4

5 Zijn er nog andere omstandigheden die een negatieve invloed hebben op u en uw herstel? Als dat zo is, schrijf deze dan op. Omcirkel hoe groot de negatieve invloed is. Als er geen andere negatieve omstandigheden zijn, omcirkel dan '0'

 .....

## 9. Slotvragen

De laatste vragen gaan over het invullen van de vragenlijst en over mogelijk verdere stappen

Zeker niet mee eens    Niet mee eens    Een beetje niet / een beetje wel mee eens    Wel mee eens    Zeker wel mee eens


1 Ik heb de vragen goed begrepen                   

2 Het invullen ging mij gemakkelijk af                   

3 Ik vind dat de vragen belangrijk zijn voor het vaststellen van het probleem                   

4 Ik vind dat het teveel vragen zijn                   

5 Hoeveel minuten heeft u ongeveer over het invullen gedaan?    .....    minuten

6 Als u moeilijkheden ondervond bij het invullen, welke waren dat dan?     .....

7 Zijn er nog zaken die niet aan de orde zijn gekomen maar die wel van belang zijn om u een advies te kunnen geven?    Ja → Welke?    Nee







Datum afname:

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

Persoonsnummer:

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

MATE Module	MATE-Q Module	Score	Scoring en berekening	Bereik min max	Uitslag	Drempel waarde [MD]: gebruikt voor MATE dimensiescore
2. Indicaties psychiatrisch of medisch consult	3. Lichamelijke en psychische klachten	Kenmerken somatische comorbiditeit [S2.1]	1 punt voor iedere Ja op lichamelijke gezondheid (b#3), intoxicatie (b#4), lichamelijke ziekte ( b#2), zwangerschap (b#1). Tel op.	0 - 4	.....	
	5. Eerdere behandeling en voorgeschreven medicatie	Onder psychiatrische of psychologische behandeling [S2.2]	1 punt voor medicatie voor psych. problemen (b#2), 1 punt voor recente psych. behandeling (a#2). Tel op.	0 - 2	.....	= 2[MD]
	3. Lichamelijke en psychische klachten	Kenmerken psychiatrische comorbiditeit [S2.3]	2 punten voor suïcideplan/uitv (b#7), 1 punt voor iedere Ja op hallucinaties (b#8), wanen (b#9), verwardheid (b#5). Tel op.	0 - 5	.....	≥ 2[MD]
4. Middelen: Afhankelijkheid en Misbruik	MATE-S	Ernst afhankelijkheid/misbruik [S4.3]	b#2 en/of b#3 Ja: 1 punt; b#4 Ja : 1 punt; b#5 en/of b#6 Ja: 1 punt; b#8 en/of b#9 Ja: 1 punt; b#10 Ja : 1 punt; b#11 Ja : 1 punt; b#12 Ja : 1 punt; b#13 Ja : 1 punt; b#14 Ja : 1 punt. Tel op.	0 - 9	.....	≥ 8[MD]
		DSM-5: Ernst van de Stoornis in het gebruik van het Primaire probleemmiddel [S4a.1]	b#1 Ja : 1 punt; b#2 en/of b#3 Ja: 1 punt; b#4 Ja : 1 punt; b#5 en/of b#6 Ja: 1 punt; b#7 Ja : 1 punt; b#8 en/of b#9 Ja: 1 punt; b#10 Ja : 1 punt; b#11 Ja : 1 punt; b#12 Ja : 1 punt; b#13 Ja : 1 punt; b#14 Ja : 1 punt. Tel op.	0-11	.....	2-3: licht, 4-5: matig, 6 of meer: ernstig
5. Lichamelijke klachten	3. Lichamelijke en psychische klachten	Lichamelijke klachten [S5.1]	Som van de 10 itemscores van deel a.	0 - 40	.....	
7+8 MATE-ICN	7. Moeilijkheden en problemen	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: #10 Wonen; #11 Huishoudelijke taken; #12 Persoonlijke verzorging; #13 Zelfbescherming; #14 Voedselverzorging; #15 behandeltrouw; #16 verhoeden gezondheidsschade; #17 Dagritme en uitvoering.	0 - 32	.....	≥ 12[MD]
		Beperkingen - Relationeel [S7.3]	Som van de scores op 5 items: #1 Intieme relaties; #2 Ouder-kind relaties; #3 Informele relaties, #4 Formele relaties; #5 Contact in het algemeen.	0 - 20	.....	
	8. Omstandigheden	Negatieve externe invloed [S8.2]	Som van de scores op 5 items: #1 Partner e.d.; #2 Relatieverlies; #3 Maatschappelijke attitudes; #4 Juridische zaken; #5 Andere factoren.	0 - 20	.....	≥ 10[MD]
Q1. Middelen: Verlangen	2. Verlangen naar middelen	Verlangen [SQ1.1]	Som van de 5 itemscores.	0 - 20	.....	≥ 12[MD]
Q2. Depressie, Angst en Stress	4. Depressie, angst en stress	Depressie [SQ2.1]	Som van de 7 itemscores (#3,#5,#10,#13,#16,#17,#21). Vermenigvuldig de som met 2.	0 - 42	.....	≥ 21
		Angst [SQ2.2]	Som van de 7 itemscores (#2,#4,#7,#9,#15,#19,#20). Vermenigvuldig de som met 2.	0 - 42	.....	≥ 15
		Stress [SQ2.3]	Som van de 7 itemscores (#1,#6,#8,#11,#12,#14,#18). Vermenigvuldig de som met 2.	0 - 42	.....	≥ 26
		Depressie Angst Stress - Totaal [SQ2.4]	Som van SQ2.1, SQ2.2 en SQ2.3.	0 - 126	.....	≥ 60[MD]
Q3. Motivatie voor behandeling	6. Motivatie voor behandeling	Scoring van de items:	Scoor de items #11,#12,#17,#19,#20 van 5 (zeker niet mee eens) tot 1 (zeker wel mee eens). Scoor alle overige items van 1 (zeker niet mee eens) tot 5 (zeker wel mee eens).			
		Probleemherkenning Algemeen [SQ3.1]	Som van de 4 itemscores (#1,#2,#8,#9). Deel door 4.	1 - 5	.....	≤ 2,25
		Probleemherkenning Specifiek [SQ3.2]	Som van de 5 itemscores (#3,#4,#5,#6,#7). Deel door 5.	1 - 5	.....	≤ 2,25
		Hulpwens [SQ3.3]	Som van de 7 itemscores (#10,#13,#15,#16,#19,#21,#23). Deel door 7.	1 - 5	.....	≤ 3,0
		Behandelbereidheid [SQ3.4]	Som van de 8 itemscores (#11,#12,#14,#17,#18,#20,#22,#24). Deel door 8.	1 - 5	.....	≤ 3,0
	6. Motivatie voor behandeling	Validiteitsindex	Scoor de items #10,#17,#19,#22 van 1 (zeker niet mee eens) tot 5 (zeker wel mee eens). tel op	4 - 20	.....	<=6 of >=18



