**Vragenlijst CBR drugsonderzoek**

**Vragen rondom laatste aanhouding**

1. Hoe laat werd u door de politie staande gehouden?
2. Wat was de reden van de staandehouding (slingerend rijden, aanrijding / ongeval, overig opvallend rijgedrag)?
3. Beschikt u over het proces-verbaal van de politie dat is opgemaakt naar aanleiding van uw staandehouding / aanhouding? Gelieve dat proces-verbaal ook ter beoordeling naar ons toe te sturen.
4. Wat is de reden dat dit onderzoek door het CBR aan u is opgelegd [bezit van gebruikershoeveelheid drugs / rijden onder invloed van drugs / bekend als drugsgebruiker]?
5. Kunt u zich de aanhouding nog goed herinneren?

*Vragen bij bezit gebruikershoeveelheid drugs*

1. Hoeveel drugs had u bij u? [per drug apart aangeven]
2. Waarom had u deze drugs bij u?
3. Wat waren uw bedoelingen met deze drugs?
4. Heeft u bij de politie ook verklaard dat deze drugs voor eigen gebruik was?

*Vragen bij onderzoek wegens rijden onder invloed van drugs*

1. Waar werd u staande gehouden? Waar kwam u vandaan en waar ging u naartoe? Hoeveel kilometer heeft u gereden voordat u werd staande gehouden?
2. Wat voor voertuig betrof het?
3. Is er bij u een speekseltest afgenomen? Wat was hiervan de uitslag?
4. Is er bij u een bloedonderzoek verricht bij de politie? Wat was hiervan de uitslag?
5. Had u drugs gebruikt voordat u ging rijden? Zo ja, welke drugs?
6. Hoe laat had u de drugs gebruik? Hoeveel tijd zat er tussen het moment dat u ging rijden en het gebruik van de drugs? [per drug apart aangeven]
7. Voelde u het effect van de drugs? Zo ja, kunt u beschrijven wat u voelde?
8. Waarom bent u na het gebruik van de drugs nog gaan rijden?
9. Had u het gevoel dat u nog goed tot rijden in staat was?
10. Zo nee, waarom bent u dan toch gaan rijden?
11. Waren er bijzondere omstandigheden waarom u drugs had gebruikt?

*Vragen bij onderzoek van iemand die bij politie bekend staat als drugsgebruiker*

1. Weet u dat u bij de politie bekend staat als drugsgebruiker?
2. Klopt dit? Zo nee, hoe komt de politie hierbij?
3. Kunt u de beschuldigingen van de politie gemotiveerd betwisten?

**Vragen drugsgebruik algemeen**

1. Gebruikt u vaker drugs? Zo ja, welke drugs en hoe vaak? [per drug apart aangeven]
* Heroïne: ja/nee
* Methadon: ja/nee
* Cocaïne: Ja/nee
* Amfetamine: Ja/nee,
* Cannabis: Ja/nee,
* XTC: Ja/nee.

Was dit:

* bijna iedere dag? Ja/nee,
* 3 of 4 dagen per week? Ja/nee,
* 1 of 2 dagen per week? Ja/nee,
* 1 tot 3 dagen per maand? Ja/nee,
* Minder dan eens per maand? Ja/nee
* Op hoeveel dagen in de week gebruikt u drugs?
* Gebruikt u ook doordeweeks drugs? Zo ja, op welke dagen?
* Gebruikt u alleen in het weekend? Zo ja, op welke dagen?
1. Op de dagen dat u drugs gebruikte, hoeveel was dat dan gemiddeld op een dag? [per drug aangeven]
2. Op welke tijdstippen gebruikt u drugs [’s ochtends / ’s middags / ’s avonds]
3. Waarom gebruikt u drugs? (bijv. recreatief gebruik en gebruik om andere redenen zoals: om rustig te worden, problemen te vergeten, te kunnen slapen, uit realiteit stappen, enz.)
4. Bij welke gelegenheden gebruikt u drugs? [thuis /feestjes/uitgaan/met vrienden etc.]
5. Hoe lang is dit gebruik van toepassing? [1/2 jaar, 1 jaar, 2 jaren, meer dan 2 jaren)
6. Bent u meer drugs gaan gebruiken in het afgelopen jaar?
7. Vanaf welke leeftijd gebruikt u drugs?
8. Wat voor type drugsgebruiker bent u? [weekendgebruiker / gezelligheidsgebruiker / probleemgebruiker / gewoontegebruiker]
9. Wat vindt u van uw eigen drugsgebruik?
10. Bent u vaker aangehouden wegens het rijden onder invloed van alcohol of drugs? Zo ja, wanneer?
11. Heeft u al eens eerder een psychiatrische keuring gehad in verband met rijden onder invloed van alcohol of drugs?
12. Heeft u al eerder met de vorderingsprocedure van het CBR te maken gehad?
13. Heeft u vaker gereden onder invloed van alcohol of drugs en dat u toen niet bent gepakt?

**Drugsgebruik gestopt?**

1. Gebruikt u nu nog steeds drugs?
* Zo ja, wat is hiervan de frequentie? [per drug apart aangeven]
1. Indien nee, waarom bent u gestopt met het gebruik van de drugs?
2. Indien nee, wanneer bent u gestopt met het gebruik van de drugs?
3. Heeft u hulp gehad bij het stoppen met de drugs? Zo ja, van wie?

**Alcoholgebruik**

1. Gebruikt u ook alcohol?
2. Hoeveel glazen drinkt u gemiddeld op een dag?
3. Hoeveel glazen drinkt u gemiddeld per week?
4. Na hoeveel glazen voelt u het effect van alcohol?

*[het alcoholonderzoek is eigenlijk nog veel uitgebreider. Normaal gesproken zullen de vragen van de psychiater zich echt richten op het onderzoek naar uw drugsgebruik. Mocht u desondanks behoefte hebben aan een aanvullende voorbereiding op eventuele vragen met betrekking tot uw alcoholgebruik, dan vernemen wij dat graag. Gelieve dat even per e-mail apart aan ons door te geven]*

**Tolerantie**

1. Wanneer voelt u het eerste effect van de drugs? [tijdsindicatie per drug aangeven]
2. Wat is het effect van de drugs die u gebruikt [per drug aangeven]
3. Merkt u minder effect van de drugs bij eenzelfde gebruik? M.a.w., moet u meer van dezelfde drugs gebruiken om het effect te voelen?
4. Hebt u behoefte aan meer drugs om hetzelfde effect te bereiken?
5. Gebruiken anderen in uw omgeving ook drugs? Zo ja, gebruikt u dan dezelfde hoeveelheid drugs, of meer of minder dan anderen?

**Onthoudingsverschijnselen**

1. Bent u wel eens voor meerdere weken gestopt met het gebruik van drugs?
2. Hebt u toen last gehad van onthoudingsverschijnselen? Zo ja, welke?
3. Gebruikte u wel eens drugs om onthoudingsverschijnselen tegen te gaan of te verlichten?
4. Gebruikte u wel eens drugs om onthoudingsverschijnselen te voorkomen?

**Controle**

1. Heeft u het idee dat u uw drugsgebruik onder controle hebt?
2. Heeft u wel eens drugs gebruikt, terwijl u dat eigenlijk niet van plan was? Zo ja, wanneer was dat? En in welke situatie?
3. Heeft u wel eens meer drugs gebruikt dan u vooraf van plan was?
4. Stelt u uzelf een limiet qua drugsgebruik? Zo ja, wat is uw limiet?

**Persistentie**

1. Heeft u wel eens het gevoel gehad te moeten stoppen of minderen met uw drugsgebruik?
2. Heeft u eerder pogingen ondernomen om uw drugsgebruik te minderen of te stoppen? Zo ja, wanneer was dat ? En hoe is dat gegaan?
3. Wilt u uw drugsgebruik beter in de hand krijgen?
4. Heeft u daartoe al pogingen ondernomen? Zo ja, welke?

**Pervasiviness**

1. Is drugs belangrijk in uw leven? Zo ja, waarom?
2. Zou het u kunnen schelen als drugs niet meer verkrijgbaar zou zijn?
3. Heeft u drugs nodig om uzelf prettig te voelen?
4. Heeft u drugs nodig om los te komen?
5. Hangt drugsgebruik onlosmakelijk samen met bepaalde activiteiten {bijv. voor het slapen gaan, bij feesten]
6. Hoe komt u aan uw drugs?
7. Moet u veel tijd besteden om aan drugs te komen?
8. Moet u belangrijke bezigheden of tijdsbesteding opgeven om aan uw drugs te komen?
9. Moet u een groot deel van de tijd besteden aan het gebruik van de drugs?
10. Moet u een groot deel van de tijd besteden aan het herstel na het gebruik van de drugs?

**Sociaal functioneren**

1. Heeft u de afgelopen jaren plichten verzuimd door uw drugsgebruik, of het herstel na drugsgebruik?

**Persistentie 2**

1. Gebruikt u drugs, terwijl u weet dat dit leidt tot hardnekkige of terugkerende sociale, lichamelijke, of psychische problemen die waarschijnlijk veroorzaakt of verergerd worden door dit drugsgebruik?
2. Gebruikt u bepaalde medicatie waarvan u weet dat die niet samengaan met drugs of alcoholgebruik?

**Sociaal functioneren**

1. Kunt u in belangrijke mate voldoen aan uw verplichtingen op het werk, op school, of thuis?

[bijv. regelmatig ziek, geen goede prestaties meer, ontslagen, van school verwijderd, etc]

**Gevaar**

1. Heeft u tijdens gevaarlijke situaties (bijv. op het werk, vechtpartij) onder invloed van drugs verkeerd?

**Sociale of intermenselijke problemen**

1. Hebt u of had u relatieproblemen door uw drugsgebruik?
2. Hebt u of had u problemen met de buurt door uw drugsgebruik?
3. Hebt u of had u problemen op het werk door uw drugsgebruik?
4. Hebt u of had u financiële problemen door uw drugsgebruik?

**CAGE-vragen**

1. Hebt u ooit het gevoel gehad dat u uw drugsgebruik moest minderen of staken?
2. Maken anderen opmerkingen over uw drugsgebruik?
3. Heeft u zich ooit slecht of schuldig gevoeld over uw drugsgebruik?
4. Heeft u ooit drugs gebruikt om u rustiger, beter, scherper, etc. te voelen?

**Psychiatrische anamnese**

*In het kader van de algemene psychiatrische anamnese krijgt u algemene vragen over hoe u zich voelt. De vragen richten zich in beginsel op de afgelopen 12 maanden, maar de psychiater vraagt ook over uw psychiatrische gesteldheid in de rest van uw leven.*

*U hoeft hier alleen eventuele bijzonderheden aangeven. Als uw psychiatrische gesteldheid verder prima is, kunt u deze vraag gewoon kort beantwoorden. Indien er wel problemen bestaan, geldt het toetsingskader onder de vragen voor verdere diagnostiek.*

1. U krijgt de volgende vragen over uw psychiatrische gesteldheid:
* Bent u wel eens langer dan 2 weken somber geweest?
* Hebt u wel eens langer dan 2 weken nergens meer zin in gehad?
* Bent u langer dan 2 weken opgewonden geweest?
* Hebt u zich langere tijd triest gevoeld?
* Hebt u ooit gewenst dat u dood was?
* Heeft u ooit een zelfmoordpoging ondernomen?
* Hebt u meer dan eens aanvallen van angst of paniek?
* Bent u wel eens angstig geweest in een menigte of een rij?
* Hebt u moeite om in het middelpunt te staan?
* Hebt u last van steeds terugkerende gedachten, beelden of neigingen?
* Bent u ooit blootgesteld aan extreem traumatische ervaringen?
* Hebt u vaker buitensporig veel gepiekerd of uzelf zorgen gemaakt?
* Hebt u aanvallen van vraatzucht gehad?
* Was u snel afgeleid
* Was u impulsief?
* Was u hyperactief?
* Was u prikkelbaar?
* Waren uw gevoelens verstoord door stress?
* Was u normaal fit?
* Sliep u goed?

( ) Schizofreniespectrumstoornissen (schizofrenie, schizoaffectieve stoornis, schizofreniforme stoornis)

* Duurt recidiefvrije periode?

( ) 0-6 maanden, nl

( ) > 6 maanden, nl

* Gebrekkig ziekte inzicht? Ja/nee
* Duidelijke negatieve symptomen? Ja/nee

( ) Actuele waanstoornis

* Ernstig (dwz interfererend met de rijgeschiktheid)? Ja/nee

( ) Overige psychotische stoornissen

* Duur recidiefvrije periode?

( ) 0-6 maanden, nl

( ) > 6 maanden, nl

( ) Depressieve stoornis

* Suïcide risico? Ja/nee
* Inadequate behandeling (=matige of ernstige depressieve symptomen en therapieontrouw)? Ja/nee
* Gebrekkig zieke inzicht? Ja/nee

( ) Bipolaire stoornis

* Suïcide risico? Ja/nee
* Inadequate behandeling (=matige of ernstige depressieve symptomen, (hypo)manie en therapieontrouw? Ja/nee
* Gebrekkig zieke inzicht? Ja/nee

( ) Angststoornis

* (Fobische) angst duidelijke belemmering voor rijgeschiktheid? Ja/nee
* Regelmatig therapieresistente paniekaanvallen? Ja/nee

( ) Dissociatieve stoornis

* Bij herhaling psychogene fugue of ernstige trance in het verkeer dan wel redelijke kans op het doormaken daarvan? Ja/nee

( ) Dementie/overige cognitieve stoornis (*geen aanvullende vragen*)

( ) Persoonlijkheidsstoornis (antisociaal, borderline, paranoïde)

* Duidelijk blijk gegeven (bijvoorbeeld in de vorm van grove verkeersovertredingen of delicten) van gebrek aan sociale verantwoordelijkheid of gebrekkig geweten? Ja/nee

( ) AD(H)D

* Gebrekkig ziekte inzicht? Ja/nee
* Onvoldoende therapietrouw? Ja/nee

( ) ASS (*geen aanvullende vragen*)

Spontaan vermeldde psychische klachten? Ja/nee

Somberheid of anhedonie? Ja/nee

(hypo) manie? Ja/nee

Angst of dwangklachten? Ja/nee

Psychotische verschijnselen? Ja/nee

Automutilatie of suïcidaliteit? Ja/nee

Bij klachten: is er wat u betreft een verband tussen deze psychische of psychiatrische klachten en uw alcoholgebruik? Is dat wel een met u besproken? Zo ja, heeft uw drugsgebruik beïnvloed? Zo ja, in welk zin? Zo nee, waarom niet? (*persistentie 2 A7*)

Wordt u op dit moment behandeld voor psychische of psychiatrische klachten of is dat in het verleden het geval geweest? Ja/nee

Zo ja: > wanneer, waar, reden en diagnose, inhoud behandeling (psychofarmaca?), indien van toepassing: reden beëindiging), beloop sindsdien

*[Stel -ingeval van een van de volgende stoornissen- aanvullende vragen* (obv H 8 Regeling Eisen Geschiktheid 2000, *versie geldend vanaf juli 2016). Een positief antwoord dient altijd nader te worden toegelicht. Laat bij twijfel door de betrokkene aanvullende info opvragen bij de behandelaar (zie formats)]*

**Somatiek / lichamelijk onderzoek**

1. Bent u – voor zover u weet -lichamelijk gezond?
2. Bent u onder behandeling van artsen of medisch specialisten?
3. Bent u ooit onder behandeling geweest vanwege alcohol of drugsgebruik?
4. Heeft u ooit in een afkickkliniek gezeten?

[De psychiater zal u verder lichamelijk onderzoeken. Hierbij zal met name ook worden gekeken naar lichamelijke kenmerken van drugsgebruik, zoals naaldverwondingen, letsels, etc.]

**Medicatie**

1. Gebruikt u medicatie? Ja/nee: soort, dosering, duur, voorschrijver, reden, (rijgevaarlijke) bijwerkingen

*Worden 1 of meer van deze middelen genoemd in de ICADTS classificatie? (check ter plekke* [www.rijveiligmetmedicijnen.nl](http://www.rijveiligmetmedicijnen.nl)*)*

* ( ) *nee*
* ( ) *ja. Welke middelen?*
1. Gebruikte u de afgelopen maand wel (of nog andere) medicatie, bijvoorbeeld paracetamol?

Zo ja: soort, dosering, periode gebruik, voorschrijver, reden, bijwerkingen

1. Wordt bij een van deze medicijnen het gebruik van alcohol of drugs afgeraden?
2. Rookt u? Zo ja, hoeveel?

**Overige**

1. Komen in de familie verslavingsproblemen voor?
2. Heeft u het rijbewijs nodig voor uw werk?