

### SOWS (Subjective Opiate Withdrawal Scale)

Bitte beurteilen Sie (abends 20.00 Uhr) die Ausprägung der folgenden Beschwerden in den letzten 24 Stunden mit einem Kreuz (x)

	nicht (0)	ein wenig (1)	mäßig (2)	schwer(3)
1. Gefühl, krank zu sein				
2. Erbrechen				
3. Durchfall				
4. appetitlos				
5. trockener Mund				
6. Magenkrämpfe				
7. Unruhe				
8. Lichtempfindlichkeit				
9. Kopfschmerzen				
10. Benommenheit				
11. Schwindel				
12. Schwächeanfälle				
13. Muskelsteifigkeit				
14. Muskelzuckungen				
15. Hände zittern				
16. Kältegefühl				
17. Unwirklichkeitsgefühle				
18. Gänsehaut				
19. Heiß-Kaltgefühle				
20. Schwitzen				
21. Naselaufen				
22. Verzögerung b. Wasserlassen				
23. vermehrte Urinmenge				
24. Herzklopfen				
25. Müdigkeit				
26. Muskelspannung				
27. Schmerzen				
28. Schwäche				
29. Gähnen				
30. Niesen				
31. tränende Augen				
32. schlaflos				
Gesamt: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				

Abbildung 4: OWS-Skala nach Bradley et al. 1987

Name: ..... geb. .... AAK-Nr.: ..... Datum: .....

	01 Welcher > als 5 mal o. in höherer Dosis nein (0), ja (1)	02 Erster Konsum (Alter)	03 regl. K. (>50mal K./Jahr) nein (0) ja (1)	04 Beginn regl. K. (Alter)	05 höchster K. (Alter)	06 regel. K. im letzten 1/2 Jahr nein (0) ja (1)	06+ gegen- wärtiger K. (letzte 1Wo-Heute) nein (0) ja (1)	07 Letzter K. vor (0 = am heutigen Tag) (Tage)
A, Alkohol:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OP, Opiolide:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C, Cannabinoide:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
S, Sedativa, Hypnotika:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K, Kokain:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ST, Stimulantien, ausgep Koffein:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H, Halluzinogene:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
T, Tabak:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I, Flüchtige Lösungsmittel:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SP, Sonstige Psychotrop. Stoffe:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(9)0.(99)0.(9999) entspricht Wert für Beantwortung einer Frage, die keine sinnvolle Antwort zulässt. Meist in Folge einer vorhergehenden Frage bzw. Antwort. Ein Missing Wert entspricht einem leeren nicht beantworteten Kästchen.

O 8

Appl. Form im letzten 1/2 Jahr?

- Andere (0)
- Pillen, oral einnehmen (1)
- Schnüffeln (2)
- Rauchen (3)
- In die Muskeln spritzen (4)
- Intravenös, iv (5)

- 1/J = 182 Tage
- 1Jahr = 365
- 2Jahr = 730
- 3Jahr = 1095
- 4Jahr = 1460
- 5Jahr = 1825

A, Alkohol:	<input type="checkbox"/>	ST, Stimulantien, Koffein:	<input type="checkbox"/>
OP, Opiolide:	<input type="checkbox"/>	H, Halluzinogene:	<input type="checkbox"/>
C, Cannabinoide:	<input type="checkbox"/>	T, Tabak:	<input type="checkbox"/>
S, Sedativa, Hypnotika:	<input type="checkbox"/>	I, Flüchtige Lösungsmittel:	<input type="checkbox"/>
SP, Sonstige Psychotrop. Stoffe:	<input type="checkbox"/>	SP, Sonstige Psychotropische Stoffe:	<input type="checkbox"/>

Abbildung 5: Suchtanamnesebogen

Name: ..... AAK-Nr.: .....  
Datum: .....

**SOZIODEMOGRAPHISCHER TEIL**

- S1) **Geschlecht**  
männlich (1), weiblich (2)
- S2) **Geburtsdatum**   
Tag Monat Jahr
- S3) **Alter**
- S4) **Größe** (in cm)
- S5) **Gewicht** (in kg)
- S6) **Geburtsort**  
Großstadt (1), Kleinstadt (2), Dorf (3)  
*(kodiert werden soll der Ort, an dem der größte Teil der Jugend und Kindheit verbracht wurde)*
- S7) **Nationalität** (bei Geburt)  
BRD (1), DDR (2), Andere (3)
- S8) **In der BRD** seit Jahren
- S9) **Beruf**  
Beamte/öffentlicher Dienst (1), kaufmänn. Angestellte (2),  
ungelernte Arbeiter (3), Facharbeiter (4), Akademiker (5),  
Hausfrau/Hausmann (6), sonst. Angestellte (7), Selbständig (8)
- S10) **Derzeitige Tätigkeit**  
Beamte/öffentlicher Dienst (1), kaufmänn. Angestellte (2),  
ungelernte Arbeiter (3), Facharbeiter (4), Akademiker (5),  
Hausfrau/Hausmann (6), Selbständig (7), Student (8),  
mithelfende Familienangehörige (9), Rentner (10),  
Arbeitslose (11), sonst. Angestellte (12)

**Abbildung 6: Soziodemographiebogen (Seite 1)**

S11) Falls arbeitslos, wie lange schon? in Monaten

**Lebensunterhalt im letzten Jahr bestritten**  
nein (1), ja (2)

S12) selbst

S13) Arbeitsamt

S14) Sozialhilfe

S15) Unterstützung durch Eltern

S16) Partner

S17) Freunde

S18) Rente/Pension

S19) **Schulbildung**  
Sonderschule (1), Volks-/Hauptsschule (2), Realschule (3),  
Gymnasium (4), Fach-/Hochschule (5)

S20) **Zuletzt besuchte Schule abgeschlossen?**  
nein (1), ja (2)

S21) **Familienstand**  
verheiratet (1), verwitwet (2), getrennt lebend (3),  
geschieden (4), in eheähnlichem Verhältnis (5),  
alleinstehend (6)

S22) **Falls verheiratet, das wievielte Mal, bzw.  
wenn geschieden, wie oft verheiratet?**

S23) **Momentane Wohnsituation**  
eigene Wohnung (1), Wohnung der Eltern (2),  
bei Lebenspartner (3), Wohngemeinschaft (4),  
gemeinsame Wohnung mit Partner (5),  
Obdachlos, Heim (6)

Abbildung 7: Soziodemographiebogen (Seite 2)

**S24) Aufgewachsen**

leibliche Eltern (1), nur Mutter (2), nur Vater (3),  
Mutter und Stiefvater (4), Vater und Stiefmutter (5),  
Verwandte (6), Waisenhaus (7), Adoptiv/Pflegeeltern (8)

**Angaben zum Vater** (auch abfragen, falls verstorben)

**S25) verstorben**

nein (1), ja (2)

**S26) Alter** (falls verstorben, Alter zum Zeitpunkt des Todes)

**S27) Überwiegende Tätigkeit**

Beamter/öffentlicher Dienst (1), Kaufmänn. Angestellter (2),  
ungelernter Arbeiter (3), Facharbeiter (4), Akademiker (5),  
Hausmann (6), sonst. Angestellter (7), Selbständig (8),  
mithelfender Familienangehöriger (9), Arbeitslos (10)

**Drogenabhängigkeit**

nein (1), ja (2), Verdacht (3), nicht bekannt (4)

**S28) Alkohol**

**S29) illegale Drogen**

**S30) Medikamente**

**S31) Behandelte psychische Erkrankungen**

nein (1), ja (2), nicht bekannt (3)

**Abbildung 8: Soziodemographiebogen (Seite 3)**

**Angaben zur Mutter** (auch abfragen, falls verstorben)

- S32) **Verstorben**  
nein (1), ja (2)
- S33) **Alter** (falls verstorben, Alter zum Zeitpunkt des Todes)
- S34) **Überwiegende Tätigkeit**  
Beamtin/öffentlicher Dienst (1), Kaufmänn. Angestellte (2),  
ungelernte Arbeiterin (3), Facharbeiterin (4), Akademikerin (5),  
Hausfrau (6), sonst. Angestellte (7), Selbständig (8),  
mithelfende Familienangehörige (9), Arbeitslos (10)
- Drogenabhängigkeit**  
nein (1), ja (2), Verdacht (3), nicht bekannt (4)
- S35) Alkohol
- S36) illegale Drogen
- S37) Medikamente
- S38) **Behandelte psychische Erkrankungen**  
nein (1), ja (2), nicht bekannt (3)

**Angaben zu anderer männlicher Bezugsperson (z.B. Stiefvater)**

(auch abfragen, wenn verstorben)

- S39) **männliche Bezugsperson**  
Stiefvater (1), Opa (2), Onkel (3), sonstige Verwandte (4),  
Pflegevater (5), Andere (6), keine (7)
- S40) **Verstorben**  
nein (1), ja (2)
- S41) **Alter** (falls verstorben, Alter zum Zeitpunkt des Todes)

**Abbildung 9: Soziodemographiebogen (Seite 4)**

**S42) Überwiegende Tätigkeit**  
Beamter/öffentlicher Dienst (1), Kaufmänn. Angestellter (2),  
ungelernter Arbeiter (3), Facharbeiter (4), Akademiker (5)  
Hausmann (6), sonst. Angestellter (7), Selbstständig (8),  
mithelfender Familienangehöriger (9), Arbeitslos (10)

**Drogenabhängigkeit**  
nein (1), ja (2), Verdacht (3), nicht bekannt (4)

S43) Alkohol

S44) illegale Drogen

S45) Medikamente

**S46) Behandelte psychische Erkrankungen**  
nein (1), ja (2), nicht bekannt (4)

**Angaben zur anderen weiblichen Bezugsperson (z.B. Stiefmutter)**  
(auch abfragen, falls verstorben)

S47) weibliche Bezugsperson  
Stiefmutter (1), Oma (2), Tante (3), sonstige Verwandte (4),  
Pflegemutter (5), Andere (6), keine (7)

S48) Verstorben  
nein (1), ja (2)

S49) Alter (falls verstorben, Alter zum Zeitpunkt des Todes)

**S50) Überwiegende Tätigkeit**  
Beamtin/öffentlicher Dienst (1), Kaufmänn. Angestellte (2),  
ungelernte Arbeiterin (3), Facharbeiterin (4), Akademikerin (5),  
Hausfrau (6), sonst. Angestellte (7), Selbstständig (8),  
mithelfende Familienangehörige (9), Arbeitslos (10)

Abbildung 10: Soziodemographiebogen (Seite 5)

**Drogenabhängigkeit**

nein (1), ja (2), Verdacht (3), nicht bekannt (4)

S51) Alkohol

S52) illegale Drogen

S53) Medikamente

S54) **Behandelte psychische Erkrankungen**

nein (1), ja (2), nicht bekannt (3)

Angaben zu den Geschwistern

S55) Anzahl der Brüder

S56) Anzahl der Schwestern

S57) Anzahl der Halb-/Stiefgeschwister

S58) Reihe ( das wievielte Kind ist der Patient in der  
Geschwisterreihe)

S59) Anzahl der alkoholabhängigen Geschwister

S60) Anzahl der Geschwister mit anderen Abhängigkeiten

S61) Anzahl der Geschwister mit behandelten psychischen  
Erkrankungen

Abbildung 11: Soziodemographiebogen (Seite 6)



Angaben zum Lebenspartner

S62) **Alter** , kein (99)

S63) **Geschlecht**  
männlich (1), weiblich (2)

S64) **Beruf**  
Beamte/öffentlicher Dienst (1), kaufmänn. Angestellte (2),  
ungelernte Arbeiter (3), Facharbeiter (4), Akademiker (5),  
Hausfrau/Hausmann (6), sonst. Angestellte (7),  
Selbständig (8)

**Drogenabhängigkeit**

nein (1), ja (2), Verdacht (3), nicht bekannt (4)

S65) Alkohol

S66) illegale Drogen

S67) Medikamente

S68) **Behandelte psychische Erkrankungen**  
nein (1), ja (2), nicht bekannt (3)

Angaben zu den Kindern

S69) **Anzahl der Söhne**

**Drogenabhängigkeit (Anzahl der Söhne)**

S70) Alkohol

S71) illegale Drogen

S72) Medikamente

S73) **Behandelte psychische Erkrankungen**  
nein (1), ja (2)

**Abbildung 12: Soziodemographiebogen (Seite 7)**

S74) Anzahl der Töchter

**Drogenabhängigkeit (Anzahl der Töchter)**

S75) Alkohol

S76) illegale Drogen

S77) Medikamente

S78) Behandelte psychische Erkrankungen

nein (1), ja (2)

Schwerwiegende Lebensereignisse

jeweils im Lebensalter des Patienten  
trifft nicht zu (99)

S79) Tod Vater

S80) Tod Mutter

S81) Trennung länger als 1 Jahr von Eltern

S82) Scheidung der Eltern

S83) Heimaufenthalt länger als 1 Jahr

S84) Tod (1. Ehe) Partner

S85) Tod Kind

S86) Schwere Erkrankung

S87) anderes

.....  
S88) anderes

Abbildung 13: Soziodemographiebogen (Seite 8)

Störungen in Kind- und Jugendzeit

nein (1), ja (2), weiß nicht (3)

- S89) Pathologische Schwangerschafts- oder Geburtsanamnese
- S90) Statomotorische Störungen oder Sprachstörungen
- S91) Schulschwierigkeiten
- S92) Hyperkinetische Störungen

  
  
  

**Emotionale Störungen**

- S93) mit Trennungsangst
- S94) mit phobischer Angststörung
- S95) mit sozialer Angststörung
- S96) bei Geschwisterrivalität
- S97) Enuresis
- S98) Enkopresis

  
  
  
  
  

**Störungen des Sozialverhaltens**

- S99) mit übermäßigem Streiten mit anderen Kindern
- S100) Aufsässigkeit gegenüber Eltern
- S101) Wutausbrüchen
- S102) Grausamkeit
- S103) Destruktivität
- S104) Lügen, Stehlen
- S105) Weglaufen

  
  
  
  
  
  

Aktivitäten / Kontakte

**Freizeitgestaltung**

nein (1), ja (2)

- S106) körperliche Aktivitäten
- S107) Hobbies
- S108) Selbsthilfegruppen

  
  

**Abbildung 14: Soziodemographiebogen (Seite 9)**

S109) **Beurteilung der Alltagskontakte**   
sehr gut (1) bis sehr schlecht (6)

S110) **Beurteilung der Beziehung zum Lebenspartner**   
sehr gut (1) bis sehr schlecht (6)

S111) **Beurteilung der allgemeinen Lebenszufriedenheit**   
sehr gut (1) bis sehr schlecht (6)

---

S112) **Behandelte psychische Erkrankungen**   
nein (1), ja (2)  
.....  
.....

S113) **Suizidversuche**   
Anzahl

**Abbildung 15: Soziodemographiebogen (Seite 10)**

Name:..... AAK Nr..... TA.....

Zwischenuntersuchung (4)	M6
Datum d. Untersuchung	.....
<b>Opiatkonsum</b>	
Rückfall: nein=0, ja=1, weiterhin RF =3	
Datum Beginn RF:	.....
Datum letzter Opiat Konsum	.....
RF beendet: nein=0, ja=1	
RF Dauer insgesamt bis Zeitpunkt des Gesprächs (Tage)	
Tage ohne Konsum seit RF Beginn	
1RF T. Konsum Menge (gramm)	
1RF T. Frequenz Konsum	
1RF T. craving nein=0, ja=1	
1RF T. Appl. Form Andere (0), oral (1), Schnüffeln (2), Rauchen (3), im (4), iv (5)	
1RF T chron. Kontrolliv. nein=0 ja=1	
1RF T. akut Kontrolliv. nein=0, ja=1	
gegenwärt. Konsum Menge (gramm)	
gegenwärt. Frequenz Konsum	
gegenwärt. craving nein=0, ja=1	
gegenwärt. Appl. Form Andere (0), oral (1), Schnüffeln (2), Rauchen (3), im (4), iv (5)	
RF Zeit insges. chron. Kontrollver. nein=0, ja=1	
RF Zeit insges. akuter Kontrollver. nein=0, ja=1	
<b>Beikonsum:</b>	
<b>Alkohol:</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsummenge (gramm)	
<b>Cannabinoide:</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsummenge (milli-gramm)	
<b>Sedativa, Hypnotika:</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsum. (milli-gramm)	
<b>Kokain</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsummenge (milli-gramm)	
<b>Stimulantien</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsummenge (milli-gramm)	
<b>Halluzinogene</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsummenge (milli-gramm)	
<b>Nikotin</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsummenge (milli-gramm)	
<b>Flüchtige Lösungsmittel</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsummenge (milli-gramm)	
<b>Sonstige Psycho. Subst.</b>	
Anz. Tage mit Konsum	
Konsummenge (milli-gramm)	

chron. Kontrollverlust: Opiate in größeren Menge eingenommen haben o. über längere Zeitspanne, als Sie vor hatten

akuter Kontrollver.: vorgekommen, daß Sie Opiate nahmen und dann erst bemerkten, daß es schwierig für Sie war, aufzuhören bevor Sie ganz "high", "berauscht" waren?

Konsum gegenwärtig: Konsum am Tag der Untersuchung o. am Vortag

Abbildung 16: Katamnesebogen (Seite 1)

Name:..... AAK Nr..... TA.....

Zwischenuntersuchung (3)	M4	M4z	M5	M5z
<b>Therapie:</b>				
Compliance nein = 0, ja = 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blister Anz. Tabl nicht eingenommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kotherapie:</b>				
Selbsthilfegruppe besucht nein = 0, ja = 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
andere Therapie außer Untersucher besucht, nein = 0, ja = 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>drop out</b>				
<b>drop out wegen</b>				
nein = 0				
Nonresponse i.e. >3 Rückfälle pro 6 Monate = 1				
UAW = 2				
Noncompliance i. e. <50% der Tabl. eingenommen = 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nicht mehr erschienen = 4				
Pat. will keine Medikamente mehr = 5				
Langzeittherapie = 6				

Abbildung 17: Katamnesebogen (Seite 2)