

2016

BADO e.V.



Suchthilfe in Hamburg

Statusbericht der Hamburger Basisdatendokumentation

**Christina Lindemann
Eike Neumann-Runde
Marcus-Sebastian Martens**



Universität Hamburg

DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

Herausgeber: BADO e.V.

Suchthilfe in Hamburg

Statusbericht 2016 der Hamburger Basisdatendokumentation
in der ambulanten Suchthilfe und der Eingliederungshilfe

**Christina Lindemann, Eike Neumann-Runde,
Marcus-Sebastian Martens**



BADO e.V.

Auswertungsleistungen und Bericht der Hamburger
Basisdatendokumentation 2016
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
der Universität Hamburg ZIS

Vorstand des BADO e.V.:
Frank Gödecke, Elke Peine, Angelika Gimmini,
Michael Bloedhorn, Dietrich Hellge-Antoni,
Manuela Zys, Christine Tügel

Alle Rechte vorbehalten.
© 2017 BADO e.V., Hamburg
Layout & Satz: Eike Neumann-Runde, Hamburg
Druck: PreMEDIA GmbH, Elmshorn

ISSN 2195-7851

Zusammenfassende Stellungnahme

Der Hamburger BADO e. V. – ein Zusammenschluss der freien Träger der Sucht- und Drogenhilfe in Hamburg und der zuständigen Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz zum Zweck der Dokumentation und Evaluation in der Hamburger Suchthilfe – legt seinen Bericht für das Jahr 2016 vor. Dieser basiert auf der Auswertung von 19.113 Betreuungsverläufen von 15.473 verschiedenen Personen, die in 60 Suchthilfeeinrichtungen und -projekten im Jahre 2016 beraten und betreut wurden. Die Nachfrage nach Suchthilfe entsprach nahezu genau dem hohen Vorjahresniveau.

Basisdatendokumentation 2016

Trend zu mehr Kokain und Amphetaminen setzt sich fort

Unverändert gegenüber dem Vorjahr nannten zwei Drittel der Klientinnen und Klienten Alkohol als Hauptdroge, fast die Hälfte Cannabis, ein Drittel Opiate/Heroin, 17 % Sedativa, 15 % Crack, 7 % Halluzinogene, und 11 % hatten eine Glücksspielproblematik. Etwa die Hälfte berichtete polyvalente Konsummuster. Der in den letzten Jahren erfolgte Trend zu Kokain bzw. Amphetaminen als Hauptdrogen setzt sich leicht fort: 34 % gaben als Hauptproblem den Konsum von Kokain an, 15 % von Amphetaminen. Auch nahm der zusätzliche Konsum von Amphetaminen bei den Kokainabhängigen und Opiatabhängigen weiter zu, so dass dieser in 2016 bei 35 % der Kokainabhängigen bzw. 23 % der Opiatabhängigen erfolgte.

Klientinnen und Klienten biographisch, gesundheitlich und psychosozial stark belastet 2.603 Klientinnen und Klienten ohne eigenen Wohnraum

Nahezu unverändert wurden die Ergebnisse der Vorjahre repliziert: Außerordentlich viele der Klientinnen und Klienten begannen die Beratung, Betreuung oder Therapie mit schweren biographischen, aktuellen gesundheitlichen, psychischen und sozialen Belastungen sowie erheblichen Teilhabeproblemen. Dabei zeigten sich in verschiedenen Merkmalen zwischen Alkohol-, Opiat- und Cannabiskonsument(inn)en ebenso Unterschiede, wie es stabile geschlechtsspezifische Unterschiede innerhalb dieser drei Teilgruppen gab.

Auf folgende Einzelergebnisse soll besonders hingewiesen werden:

- 706 Alkoholabhängige (17 %) waren älter als 60 Jahre, 1.889 Opiatabhängige (43 %) älter als 45 Jahre. Das Suchthilfesystem wie das Gesundheitswesen wird mehr Menschen versorgen müssen, bei denen typische Suchtfolgeerscheinungen mit zusätzlichen altersbedingten Problemen verbunden werden.
- Minderjährige Alkohol- oder Opiatkonsument(inn)en nutzten nicht die Angebote der Suchthilfeeinrichtungen, bei den Cannabiskonsumenten waren 14 % minderjährig.
- Bis zu 43 % der Frauen und bis zu 34 % der Männer hatten in der Vergangenheit Suizidversuche unternommen. Diese hohen Prävalenzraten weisen auf die wichtigen suizidpräventiven Anforderungen hin, mit denen die Suchthilfeeinrichtungen sich auseinanderzusetzen haben.
- Die BADO dokumentiert eine sehr hohe Haftbelastung vor allem der Männer mit einer Opiat-Abhängigkeitserkrankung. 72 % der Männer hatten - im Mittel mehr als fünf Jahre- in einer Haftanstalt verbracht, sehr oft wegen mit der Abhängigkeitserkrankung verbundener Beschaffungsdelikte. Das Ergebnis legt die Forderung nach einer Entkriminalisierung dieser spezifischen Abhängigkeitserkrankung nahe.
- Wie in den Jahren zuvor war auch 2016 das Fehlen eigenen Wohnraums ein außerordentliches Problem für 2.603 Klientinnen und Klienten.

Betreuungsergebnisse 2016

Mehr Abstinenz, Zunahme der Abstinenzmotivation, gesundheitliche und psychische Stabilisierungen

Die Verlaufsdocumentation dokumentiert die Wirksamkeit der Hamburger Suchthilfe für alle im Jahr 2016 abgeschlossenen Betreuungen. Während der Betreuung stabilisierten viele ihre Abstinenz oder erreichten diese, die Abstinenzmotivation blieb hoch, gesundheitliche und psychisch-seelische Belastungen nahmen ab, soziale Kontakte und Freizeitaktivitäten nahmen zu. Einige ausgewählte Teilergebnisse für die beiden größten Teilgruppen der Alkohol- und Opiatabhängigen mit zusammen 3.577 Klientinnen und Klienten:

Alkoholabhängige Klientinnen und Klienten

- 64 % lebten am Ende der durchschnittlich siebeneinhalbmonatigen Betreuung ohne Alkoholkonsum.
- 84 % waren am Betreuungsende in höherem Maße abstinenzmotiviert.
- Gut ein Drittel aller reduzierte psychische Belastungen.
- 30 % unternahmen mehr Freizeitaktivitäten, Clean-Kontakte nahmen zu und fast zwei Drittel hatten am Betreuungsende mehrere Personen, von denen sie Hilfe und Unterstützung bekamen.

Opiatabhängige Klientinnen und Klienten

- 55 % der opiatabhängigen Klientinnen und Klienten, von denen drei Viertel substituiert waren, lebten am Ende der Betreuung ohne Heroinkonsum.
- Etwa zwei Drittel waren am Betreuungsende in höherem Maße abstinenzmotiviert.
- Jede/r Fünfte reduzierte psychische Belastungen.
- 33 % unternahmen mehr Freizeitaktivitäten, Clean-Kontakte nahmen zu und etwa die Hälfte hatte am Betreuungsende mehrere Personen, von denen sie Hilfe und Unterstützung bekamen.

Keine Verbesserungen bei der Teilhabe an Arbeit

- 60 % der Alkoholabhängigen und 28 % der Opiatabhängigen hatten am Ende der Betreuung einen Arbeitsplatz. 4 % der Alkoholabhängigen bzw. 8 % der Opiatabhängigen fanden während der Betreuung den Einstieg in die Arbeitswelt, allerdings verschlechterten sich etwa genauso viele. Bessere Ergebnisse in diesem wichtigen Teilhabesegment wird es nur geben, wenn Förderprogramme und alternative Jobangebote erheblich ausgeweitet werden.

Zu viele am Betreuungsende mit prekärer Wohnsituation

- 87 % der Alkoholabhängigen und 56 % der Opiatabhängigen lebten am Betreuungsende in stabilen Wohnverhältnissen. Dabei konnten jeweils nur 4 % während der mehrmonatigen Betreuung ihre Wohnsituation verbessern. 14 % der Alkoholabhängigen und 43 % der Opiatabhängigen befanden sich am Betreuungsende in prekären Wohnverhältnissen. Eine prekäre Wohnsituation konterkariert in der Regel die Bemühungen zur Bewältigung der Abhängigkeitserkrankung.

Wie in den Vorjahren wiesen Klientinnen und Klienten mit längerer, mehrmonatiger Betreuungszeit meist bessere Betreuungsergebnisse auf. Allerdings: Unter den länger als ein Jahr Betreuten gibt es eine kleine Teilgruppe, bei der eine Zunahme gesundheitlicher und psychischer Belastungen sowie des Substanzkonsums eintraten.

Klientinnen und Klienten aus suchtblasteten Familien

In einer umfangreichen Spezialauswertung unter Einbeziehung von N=9.695 Klientinnen und Klienten wurden solche aus suchtblasteten Familien mit jenen verglichen, in deren Elternhaus kein Elternteil eine Suchtproblematik aufwies.

Zentrale Ergebnisse waren:

- Etwa jeweils die Hälfte der alkoholabhängigen, opiatabhängigen, kokainabhängigen oder cannabisabhängigen Klientinnen und Klienten stammte aus Familien, in denen mindestens ein Elternteil ein Suchtproblem hatte. Dabei war dies etwa doppelt so häufig beim Vater der Fall. Bei 11 % - 15 % hatten beide Elternteile eine Suchtproblematik.
- Die Klientinnen wuchsen häufiger als die Klienten in einem suchtblasteten Elternhaus auf.
- Bei Klientinnen und Klienten mit Migrationshintergrund war dies seltener der Fall, vor allem wiesen die Mütter seltener eine Suchtproblematik auf.

Klientinnen und Klienten aus suchtblasteten Familien, insbesondere, wenn beide Elternteile betroffen waren, wiesen stärkere biographische und aktuelle Belastungen auf. So hatten sie sehr viel häufiger körperliche und sexuelle Gewalterfahrungen gemacht, und sie hatten selbst häufiger Gewalt ausgeübt. Sie begannen früher mit dem Drogenkonsum und entwickelten sehr viel früher substanzgebundene Störungen. Sie lebten häufiger mit suchtblasteten Partnerinnen bzw. Partnern zusammen, sie hatten seltener Clean-Kontakte oder engere Bezugspersonen, von denen sie Hilfe bekamen. Sie wiesen häufiger erhebliche gesundheitliche Beeinträchtigungen auf und waren sehr viel häufiger erheblich psychisch belastet. Die Opiatabhängigen zeigten zudem häufiger risikoreiche Konsummuster wie iv-Konsum oder gemeinsame Spritzenbenutzung.

Die Klientinnen und Klienten der Hamburger Suchthilfeeinrichtungen ihrerseits hatten insgesamt 6.586 minderjährige Kinder, und mit 2.280 lebten sie zusammen im gemeinsamen Haushalt. Es ist evident, welch außerordentlich hoher Stellenwert den Suchthilfeeinrichtungen zukommt bei der Auseinandersetzung mit Themen der Erziehung bzw. Trennung von den Kindern und zur Wahrung des Kindeswohls sowie bei der Kooperation mit der Familienhilfe.

Der BADO-Vorstand bedankt sich bei allen Beteiligten, die durch ihr Mitwirken diesen BADO-Bericht ermöglicht haben. Insbesondere bedanken wir uns bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Suchthilfeeinrichtungen, bei den Mitarbeitern des Zentrums für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS), bei Dietmar Jungnickel vom Fachbereich Sozialwissenschaften der Universität Hamburg sowie bei Dr. Günter Thiel, der den BADO-Fachvorstand wissenschaftlich beraten hat.

Fachvorstand des BADO e. V.

Frank Gödecke (Gemeindepsychiatrische Dienste Hamburg Nordost GmbH / Die Boje)

Elke Peine (Frauenperspektiven e. V.)

Angelika Gimmini (jhj Hamburg e.V.)

Michael Bloedhorn (Therapiehilfe e. V.)

Dietrich Hellge-Antoni (Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz)

Inhaltsverzeichnis

1. Datengrundlage.....	1
1.1 Die Basisdatendokumentation (BADO) in Hamburg.....	1
1.2 Einrichtungen, Betreuungen und Klientinnen und Klienten in der Hamburger Suchthilfe	2
1.3 Mehrfachbetreuungen in 2016	7
2. Alkohol.....	9
2.1 Betreuungen.....	9
2.2 Personen	12
2.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo).....	23
3. Opiode.....	30
3.1 Betreuungen.....	31
3.2 Personen	33
3.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)	42
4. Cannabis	47
4.1 Betreuungen.....	47
4.2 Personen	48
4.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo).....	54
5. Glücksspiel	58
5.1 Betreuungen.....	59
5.2 Personen	61
6. Klientinnen und Klienten aus suchtblasteten Familien im Hamburgischen Suchthilfesystem.....	68
7. Tabellenanhang	79
Datengrundlage	79
Grunddaten der Alkohol- und Opioidklientel	80
Grunddaten der Cannabis- und Gesamtklientel	93

1. Datengrundlage

1.1 Die Basisdatendokumentation (BADO) in Hamburg

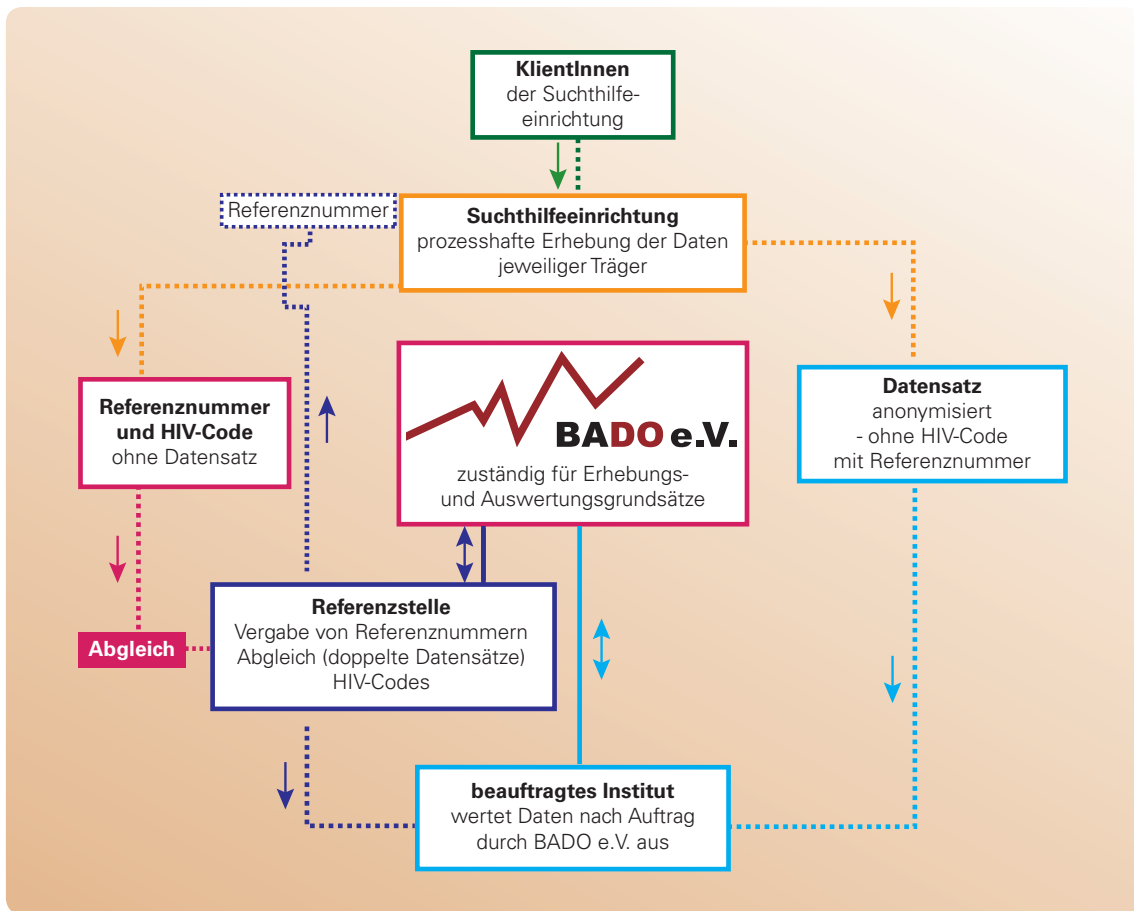
Mit dem diesjährigen Bericht werden zum 20. Mal die Klienten- und Betreuungsmerkmale der Hamburger Suchthilfe¹ ausgewertet und beschrieben. Als Erhebungsinstrument kam die im Jahr 2011 erstmals eingesetzte, revidierte Version der Basisdatendokumentation (BADO) zum Einsatz². Die BADO ist in dieser Fassung eine betreuungsbezogene Dokumentation, die sich durch ein Klientenpseudonym („HIV-Code“) auf unterschiedliche Personen beziehen lässt³. In die betreuungsbezogene Dokumentation ist seit 2005 eine Verlaufsdocumentation (VERLAUDO) integriert. Hierfür wird zu einer Vielzahl von Fragestellungen die Situation zu Betreuungsbeginn festgehalten. Ergeben sich im Laufe der Betreuung Veränderungen in diesem Bereich, so werden diese (prozessbegleitend) dokumentiert. Durch diese Art der VERLAUDO liegen für jede(n) Betreute(n) zwei Antworten zur gleichen Fragestellung vor, die sich im Zeitpunkt ihrer Erhebung unterscheiden. Eine Antwort bezieht sich auf den Betreuungsbeginn, die andere auf die aktuelle Situation, beziehungsweise bei Abschluss einer Betreuung auf den Zustand zu Betreuungsende. Auf diese Weise werden Entwicklungen während der Betreuung messbar.

In Abbildung 1.1 ist der Prozess der Erhebung und Auswertung der in den Hamburger Einrichtungen erhobenen Daten schematisch dargestellt. Wie im Datenschutzkonzept der Hamburger BADO spezifiziert, übergeben die Einrichtungen an die sozialwissenschaftliche Datenverarbeitung der Universität Hamburg eine Liste mit allen Betreuungen eines Jahres. Diese Betreuungen sind alleinig gekennzeichnet über das Klientenpseudonym, einer eindeutigen Betreuungsnummer und dem Einrichtungsnamen. An das auswertende Institut, zurzeit das Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS), wird der betreuungs- und biografiebezogene Datensatz, versehen mit der eindeutigen Betreuungsnummer, ohne HIV-Code übergeben. Die sozialwissenschaftliche Datenverarbeitung bereitet das Klientenpseudonym unter Einbeziehung von Plausibilitätsaspekten auf und bezieht gleiche Klientenpseudonyme innerhalb eines Jahres aus gleichen oder unterschiedlichen Einrichtungen aufeinander. Als Ergebnis dieser Analyse teilt die sozialwissenschaftliche Datenverarbeitung dem ZIS mit, welche Betreuungsnummern sich auf gleiche Klientenpseudonyme beziehen.

Seit dem Jahre 2005 dürfen die an der BADO teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen für die Dokumentation ausschließlich Systeme einsetzen, die durch ein unabhängiges Institut hinsichtlich Umsetzung und Export der BADO begutachtet und vom BADO e.V. zertifiziert wurden. In 2016 kamen sechs zertifizierte Dokumentationssysteme⁴ für die Datenerhebung in den Suchthilfeeinrichtungen zum Einsatz.

- 1 Wenn sich der Bericht auf die Hamburger Suchthilfe bezieht, ist damit stets das ambulante, zuwendungsgeförderte sowie über SGB XII finanzierte Hamburger Suchthilfesystem gemeint.
- 2 Die Hamburger BADO wurde seit ihrer Gründung im Jahre 1996 mittlerweile dreimal grundlegend überarbeitet (2001, 2005, 2011).
- 3 Das Klientenpseudonym besteht aus dem dritten Buchstaben des Vornamens, der Buchstabenanzahl des Vornamens, dem dritten Buchstaben des Nachnamens, der Buchstabenanzahl des Nachnamens, dem Geschlecht und dem Geburtsjahr. Um die Wahrscheinlichkeit von Falschzuweisungen zu vermindern, die bei gleichen Klientenpseudonymen für unterschiedliche Personen auftreten können, werden Zuweisungen von Betreuungen zu Personen anhand des Klientenpseudonyms seit 2011 nur noch innerhalb von Hauptdrogengruppen vorgenommen.
- 4 Die im Jahre 2016 in der Hamburger Suchthilfe eingesetzten Dokumentationssysteme sind: Abdul, IZB, CASEPLUS symeda, Patfak, proBADO und WAY.

Abbildung 1.1:
Erhebungs- und Auswertungsprozess der Hamburger Basisdatendokumentation



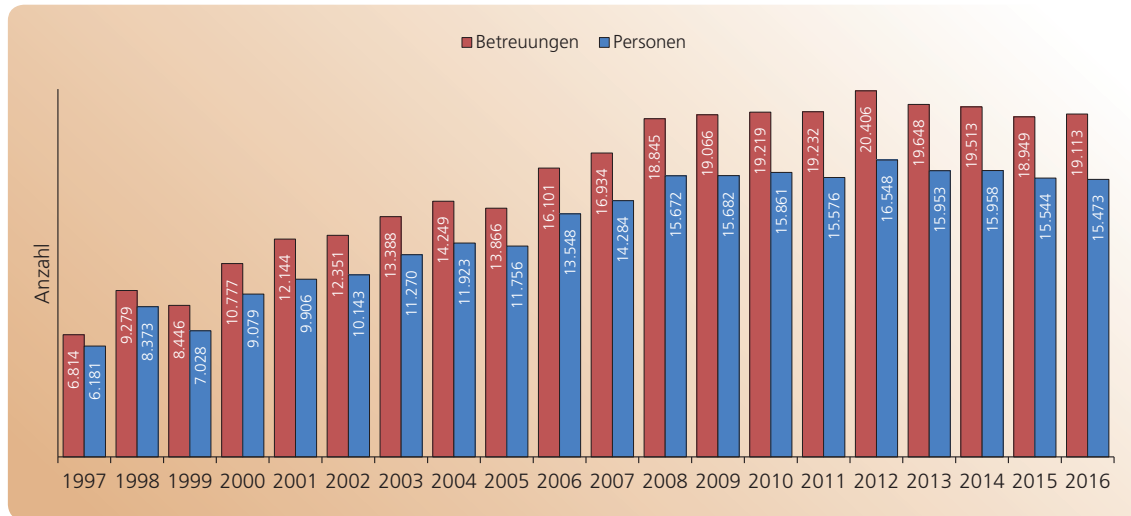
1.2 Einrichtungen, Betreuungen und Klientinnen und Klienten in der Hamburger Suchthilfe

Im Jahre 2016 beteiligten sich insgesamt 60 Einrichtungen bzw. Projekte an der BADO. Seit 2011 fließen auch Daten von neun Hamburger Suchthilfeeinrichtungen in die Basisdatendokumentation mit ein, die stationäre und teilstationäre Hilfen anbieten und über Maßnahmen der Eingliederungshilfe finanziert werden. Damit bildet sich das gesamte ambulante, zuwendungsgeförderte sowie über SGB XII finanzierte Hamburger Suchthilfesystem in der BADO ab.

Insgesamt wurden im aktuellen Berichtsjahr 19.113 Betreuungen für 15.473 unterschiedliche Personen in den Einrichtungen dokumentiert und damit der Anzahl nach auf gleicher Höhe wie in den Vorjahren liegt. Das Verhältnis von unterschiedlichen Personen zu in Anspruch genommenen Betreuungen ist mit 81 % nahezu identisch mit dem des Vorjahres. Zum einen spiegeln diese Zahlen die anhaltende hohe Nachfrage an suchtspezifischen Interventionen wider, zum anderen auch das Leistungsvermögen der Hamburgischen Suchthilfeeinrichtungen.

30 % der Betreuungen wurden in 2016 von Frauen in Anspruch genommen. Dies ist identisch mit dem Anteil des Vorjahres. Werden Betreuungen für Angehörige und weitere Menschen aus dem sozialen Umfeld der Konsumentinnen und Konsumenten nicht berücksichtigt, sinkt die Frauenquote auf 26 %.

Abbildung 1.2:
Anzahl der in der BADO dokumentierten Betreuungen und Personen nach Erhebungsjahr



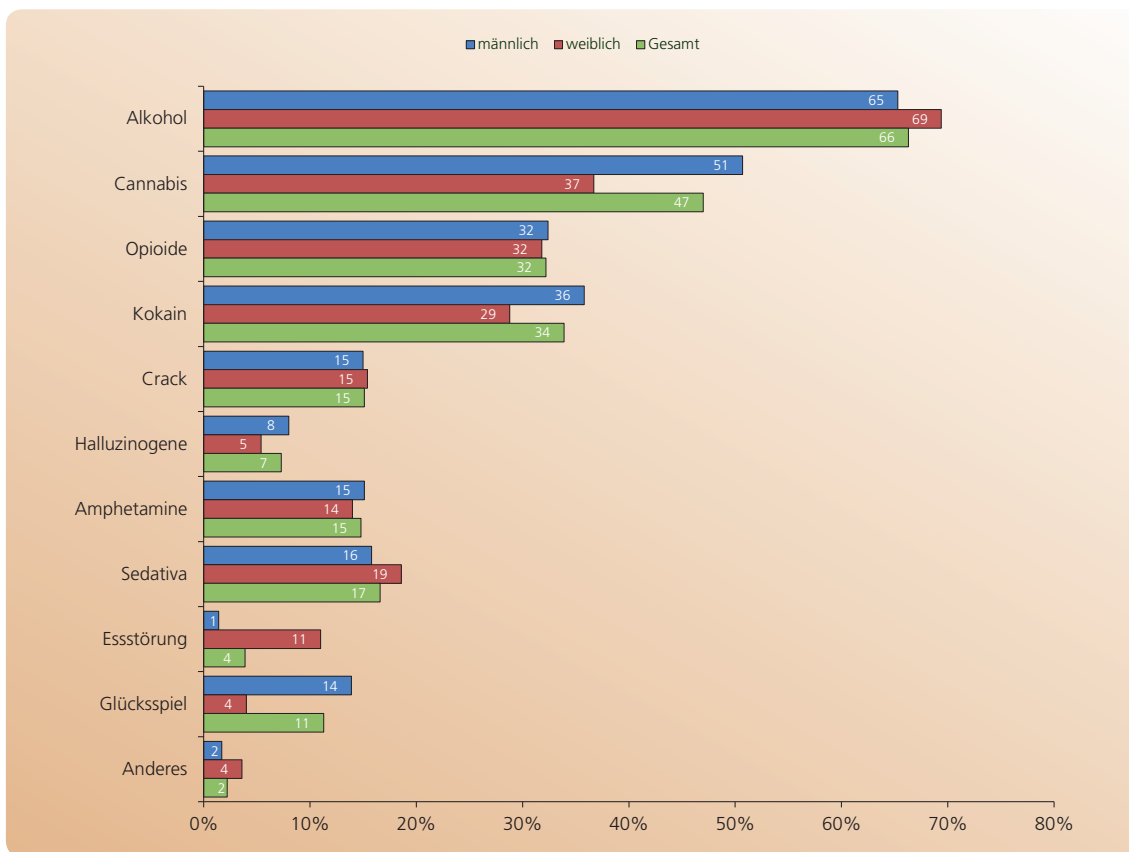
In 2016 wurden 1.492 Betreuungen von Angehörigen und Menschen im sozialen Umfeld einer Konsumentin bzw. eines Konsumenten in Anspruch genommen, der Frauenanteil liegt in dieser Gruppe mit 75 % auf der Höhe des Vorjahres. Personen aus dem sozialen Umfeld sind zu 32 % die Eltern, 32 % sind Partnerin bzw. der Partner und 21 % Kinder eines Menschen mit einer Suchtproblematik. Am häufigsten steht bei 47 % der Personen aus dem sozialen Umfeld eine Alkoholproblematik im Vordergrund der Betreuung, bei 33 % eine Cannabisproblematik und bei 18 % Probleme mit Glücksspielen, PC-Spielen oder dem Internetgebrauch. Klientinnen und Klienten aus dem sozialen Umfeld von Konsumentinnen und Konsumenten sind im Mittel im Auswertungsjahr 46 Jahre alt (männlich: 48 Jahre, weiblich: 46 Jahre). In den folgenden Abschnitten und Kapiteln wird diese Gruppe nicht weiter analysiert.

Die betreuten Personen mit eigenständiger Suchtproblematik sind im vorliegenden Auswertungsjahr durchschnittlich 40 Jahre alt (männlich: 40 Jahre, weiblich: 42 Jahre).

In der BADO wird die Frage nach den Problembereichen als Mehrfachantwort erhoben. Hierdurch müssen Suchtberater und Suchtberaterinnen sich nicht für eine Substanz bzw. eine Problematik entscheiden, wenn z.B. mehrere Substanzen für die Probleme der Klientinnen und Klienten in Frage kommen. Lässt man Tabak außen vor, wird bei 54,5 % der Klientinnen und Klienten mehr als eine Droge bzw. ein Problem festgehalten. Durchschnittlich werden pro Klientin und Klient 2,5 (\pm 1,96) Drogen bzw. Probleme dokumentiert.

Bei 66 % aller Klientinnen und Klienten wird Alkohol als relevante Substanz dokumentiert. Damit dominiert nun schon seit Jahren diese Klientengruppe mit zumindest auch problematischem Alkoholkonsum das Suchthilfesystem. Bei 47 % der Klientel wird Cannabis genannt, bei 33 % Kokain und Opioide in der gleichen Größenordnung (siehe Abbildung 1.3).

Abbildung 1.3: Problembereiche der Klientel nach Geschlecht (Mehrfachantworten)⁵



In der Hamburger Basisdatendokumentation können für jede Klientin und jeden Klienten alle zutreffenden Problembereiche als Mehrfachantwort ausgewählt werden, die relevant für die Betreuung bzw. Behandlung sind. In Tabelle 1.1 sind die Problembereiche in Abhängigkeit von weiteren Problembereichen dargestellt. Bei 9.047 Personen wurde der Problembereich Alkohol (erste Spalte) dokumentiert, hier zeigt sich beispielsweise dass 44 % von dieser Alkohol Klientel auch Probleme mit Cannabis aufweisen, 35 % Probleme mit Kokain und 28 % mit Opioiden. Unter den Personen, für die Cannabis als Problembereich angegeben wurde (zweite Spalte) zeigen 63 % auch Alkoholprobleme auf, 53 % Kokainprobleme und 43 % Probleme mit Opioiden. Aus der Tabelle 1.1 wird deutlich, dass polyvalenter Konsum und multiple Problembereiche die Klientel der BADO deutlich bestimmen.

⁵ Die Zahlen zu Amphetamin beziehen sich auf das Bado Item „Amphetamine (Speed/MDMA/Ecstasy)“. In der Bado ist es möglich, freie Textfelder zur Beschreibung einer nicht aufgeführten Droge zu nutzen. Insgesamt wurde dort, ausgehend von der Gesamtgruppe mit eigenständigen Suchtproblemen, bei 17 Betreuten Methamphetamin, Crystal Meth, Meth oder Crystal angegeben. Diese Angaben wurden in die Amphetamingruppe integriert.

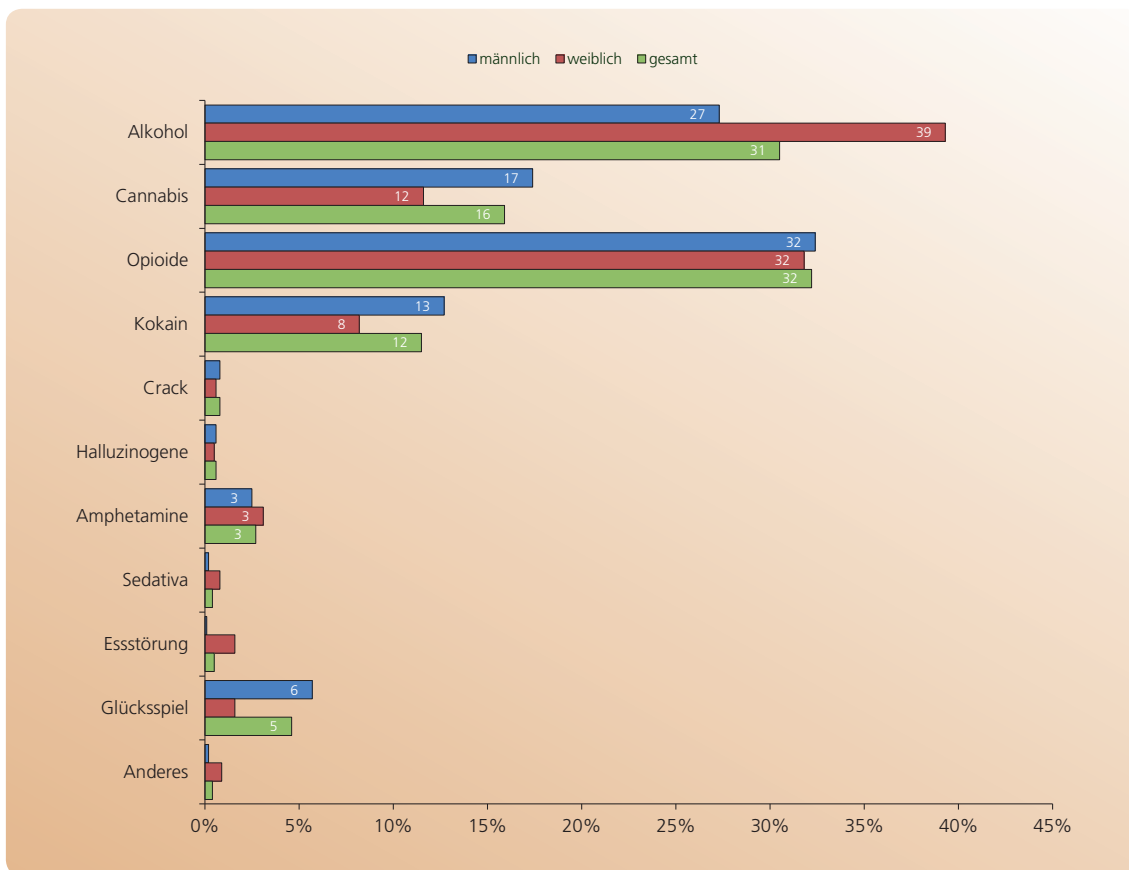
Tabelle 1.1:
Übersicht zum Zusammenhang von Problembereichen (Spalten) mit weiteren Problembereichen (Mehrfachantworten)

Problem- bereiche	Alkohol	Cannabis	Opioide	Kokain	Crack	Halluzi- nogene	Amphet- amine	Sedativa	Essstörung	Glücksspiel	Anderes
Alkohol	100,0 %	62,5 %	58,2 %	68,0 %	69,7 %	84,0 %	74,7 %	76,6 %	72,7 %	43,5 %	68,4 %
Cannabis	44,3 %	100,0 %	63,3 %	73,1 %	76,7 %	95,3 %	87,5 %	75,6 %	52,0 %	38,7 %	46,5 %
Opioide	28,3 %	43,4 %	100,0 %	64,4 %	94,8 %	73,9 %	50,5 %	82,7 %	47,1 %	17,7 %	39,4 %
Kokain	34,8 %	52,8 %	67,9 %	100,0 %	87,4 %	88,9 %	74,6 %	76,6 %	46,7 %	30,3 %	40,7 %
Crack	15,9 %	24,7 %	44,5 %	38,9 %	100,0 %	53,0 %	33,8 %	53,6 %	32,0 %	11,8 %	27,6 %
Halluzinogene	9,2 %	14,8 %	16,7 %	19,1 %	25,5 %	100,0 %	38,6 %	25,4 %	15,9 %	8,2 %	16,5 %
Amphetamine	16,7 %	27,6 %	23,2 %	32,5 %	33,1 %	78,5 %	100,0 %	33,5 %	26,0 %	14,2 %	22,2 %
Sedativa	19,1 %	26,7 %	42,5 %	37,4 %	58,8 %	57,8 %	37,5 %	100,0 %	37,9 %	13,6 %	50,2 %
Essstörung	4,3 %	4,3 %	5,7 %	5,4 %	8,3 %	8,6 %	6,9 %	9,0 %	100,0 %	3,1 %	11,1 %
Glücksspiel	7,4 %	9,3 %	6,2 %	10,1 %	8,8 %	12,7 %	10,8 %	9,2 %	8,8 %	100,0 %	11,1 %
Anderes	2,2 %	2,2 %	2,7 %	2,6 %	4,0 %	4,9 %	3,3 %	6,6 %	6,2 %	2,1 %	100,0 %
Gesamt N	9.047	6.410	4.395	4.631	2.063	994	2.021	2.261	553	1.537	297

Zur Komplexitätsreduktion der Zusammenhänge aus Tabelle 1.1 und zur Vergleichbarkeit mit wissenschaftlichen Befunden und den Ausführungen der Vorjahre werden die Daten zu Hauptsubstanzen verdichtet, so dass diese den üblichen Kategorien entsprechen, die weitestgehend die Rechtssituation und somit auch die Lebenssituation der Konsumenten abbilden. Grundsätzlich wären auch andere Formen der Zusammenfassung der Hauptsubstanzen möglich. Um eine Verdichtung der Daten zu ermöglichen, werden alle Angaben zur Hauptsubstanz einer Hierarchisierung unterzogen. Auf der ersten Ebene werden Opioidkonsumentinnen und -konsumenten herausgefiltert (ohne Rücksicht darauf, welche weiteren Substanzen oder Probleme vorliegen) und der Gruppe der Opioidklientel zugeordnet. Klientinnen und Klienten, die nicht Opioid konsumieren, aber Crack, werden unabhängig von weiteren vorliegenden Konsumproblemen der Hauptgruppe Crack zugeordnet. Die nächste Integrationsebene stellt Kokain dar, gefolgt von Halluzinogenen, Amphetaminen, Cannabis, Alkohol, Sedativa und weiteren legalen Suchstoffen bzw. nicht stoffgebundenen Suchtproblemen.

Das Ergebnis dieser Hierarchisierung ist in Abbildung 1.4 dargestellt. War vor der Hierarchisierung noch die Alkoholgruppe stark dominierend, zeigen sich nun die Opioidgruppe (32 %) und die Alkoholgruppe (30,5 %) nahezu gleich stark besetzt. Die Opioidkonsument(inn)en haben also einen großen Teil der Alkoholgruppe absorbiert (siehe weiter unten). Die drittgrößte Klientengruppe stellen nach der Hierarchisierung die Cannabisklienten und -klientinnen dar (16 %). Vor der Hierarchisierung zeigte sich, dass 15 % der Hilfesuchenden ein Crackproblem aufweisen. Dieser Anteil ist nun auf 1 % geschrumpft, obwohl Crack auf der zweiten Hierarchisierungsebene, gleich hinter Opioid alle weiteren Drogen und Probleme mit einschließt. Dieses Ergebnis macht deutlich, dass Crackkonsum ohne Opioidkonsum innerhalb der Klientel des Hamburgischen Hilfesystems ein sehr seltenes Phänomen darstellt.

Abbildung 1.4:
Hauptprobleme zusammengefasst (hierarchisiert) der Klientel nach Geschlecht



In Tabelle 1.2 werden die dokumentierten Einzelsubstanzen der Hauptdroge gegenübergestellt. Per Definitionem weist die Alkoholgruppe keine illegalisierten Einzelsubstanzen auf. Nur bei einer sehr kleinen Gruppe unter 6 % werden noch weitere suchtspezifische Problemlagen angegeben. Ein vollkommen anderes Bild zeigt sich in der Gruppe der Opioidabhängigen. Bei 58 % dieser Gruppe ist auch Alkohol als Problemsubstanz angegeben, bei 63 % Cannabis, bei 68 % Kokain und bei 44 % Crack. 67 % aller Kokainklient(inn)en weisen auch ein Alkoholproblem auf und auch 67 % ein zusätzliches Problem mit Cannabis. Die Cannabisgruppe setzt sich fast hälftig aus Konsument(inn)en zusammen, die neben dem Cannabiskonsum auch problematischen Alkoholkonsum aufweisen.

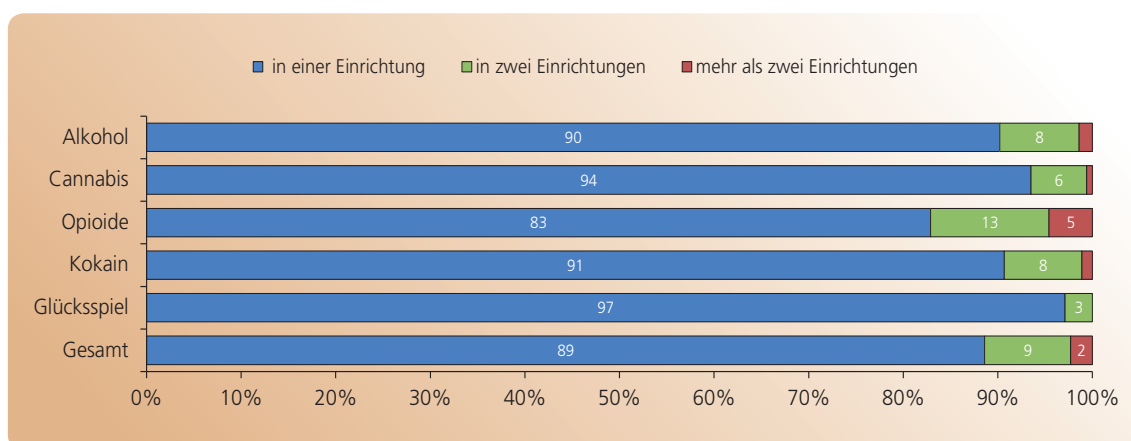
Tabelle 1.2:
Hauptdroge und Einzelsubstanzen der Klientel in 2016

Einzelsubstanzen	Hauptdroge				
	Opioide	Kokain	Cannabis	Alkohol	Glücksspiel
Opioide	N=4.395	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Crack	44,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kokain	67,9 %	N=1.572	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Halluzinogene	16,7 %	10,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Amphetamine	23,2 %	34,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Cannabis	63,3 %	66,9 %	N=2.166	0,0 %	0,0 %
Alkohol	58,2 %	66,9 %	44,9 %	N=4.157	0,0 %
Sedativa	42,5 %	6,5 %	2,3 %	3,8 %	0,0 %
Glücksspiel	6,2 %	14,4 %	7,9 %	4,8 %	N=627
Essstörung	5,7 %	2,3 %	1,2 %	3,4 %	0,0 %
Anderes	2,7 %	1 %	0,9 %	1,7 %	0,8 %

In den Spalten sind die hierarchisierten Hauptdrogen abgetragen, in den Zeilen die Einzelsubstanzen.

1.3 Mehrfachbetreuungen in 2016

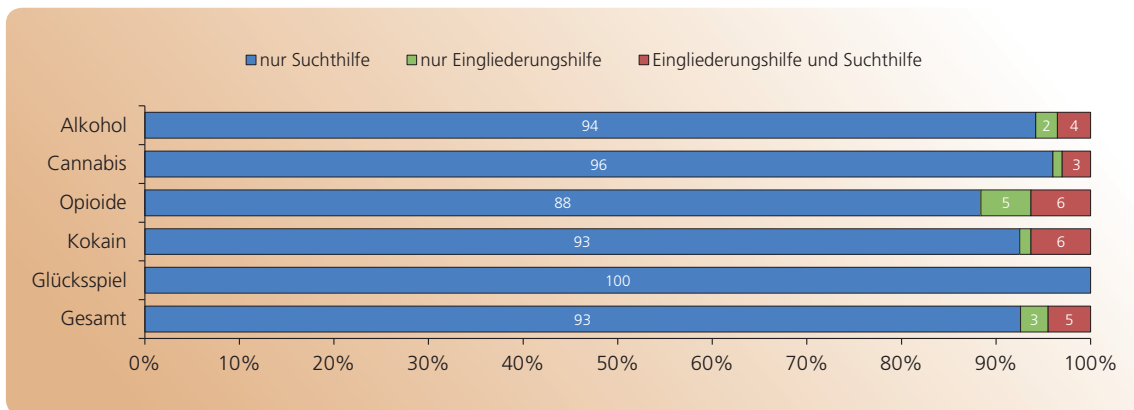
Mit Hilfe des HIV-Codes kann abgebildet werden, inwieweit die Klienten und Klientinnen innerhalb eines Jahres in mehreren Einrichtungen Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Solche Mehrfachbetreuungen können zum einen parallel stattfinden, z.B. wenn Klienten und Klientinnen in den Drogenambulanzen mit Substitutionsmitteln versorgt und ihre psychosoziale Betreuung durch andere Einrichtungen des Hilfesystems geleistet werden. Zum anderen können die verschiedenen Einrichtungen auch nacheinander aufgesucht werden, z.B. wenn Klientinnen und Klienten innerhalb eines Jahres inhaftiert werden und vorher oder nachher eine Suchtberatungsstelle aufsuchen. Aus den Beispielen wird deutlich, dass solche Mehrfachbetreuungen seitens der Suchthilfe durchaus regelhaft und gewollt sein können. Insgesamt kann festgehalten werden, dass der überwiegende Teil der Klientel (90 %) innerhalb des Berichtsjahres nicht mehr als eine Einrichtung aufsucht. Nach Hauptgruppen differenziert betrachtet zeigt sich, dass eher Klienten und Klientinnen der Hauptgruppe Opiode in mehreren Einrichtungen innerhalb eines Jahres betreut werden. Am seltensten ist dies bei der Glücksspielklientel sowie der Cannabisklientel der Fall.

Abbildung 1.5:
Mehrfachbetreuungen der Klientel in unterschiedlichen Einrichtungen, differenziert nach Hauptgruppen


Durch die Erweiterung der Hamburger BADO um Einrichtungen mit stationären und teilstationären Hilfen (siehe oben) stellt sich die Frage, wie viele Klientinnen und Klienten hierdurch neu erfasst werden können und inwieweit diese in beiden Bereichen der Suchthilfe innerhalb des Auswertungsjahres parallel oder sequentiell betreut werden. Abbildung 1.6 zeigt, dass für die im weiteren Bericht näher betrachteten Hauptproblemgruppen insgesamt 3 % der dokumentierten Klienten sowohl in Einrichtungen der

ambulanten Suchthilfe als auch in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe Betreuungen in Anspruch genommen haben. Ausschließlich in Einrichtungen der Eingliederungshilfe wurden 4,5 % der dokumentierten Klientel betreut. Am höchsten ist die Erreichungsquote durch die Eingliederungshilfe in der Gruppe der Opioidklientinnen und -klienten: insgesamt wurden 12 % der in 2016 dokumentierten Klientel auch in den an der BADO beteiligten Einrichtungen der Eingliederungshilfe dokumentiert, wobei von diesen 509 Klientinnen und Klienten ebenfalls 54 % in den ambulanten Einrichtungen betreut wurden.

Abbildung 1.6:
Überlappungen der Klientel aus 2016 zwischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Suchthilfe nach Hauptgruppe.



2. Alkohol

Im vorliegenden Kapitel des Statusberichts der Hamburger Basisdatendokumentation (BADO) werden die Merkmale der dokumentierten Klienten und Klientinnen mit Alkoholproblemen beschrieben. Zunächst werden die Betreuungen, die im Zusammenhang mit dem Besuch einer Suchthilfeeinrichtung von Klienten und Klientinnen mit Alkoholproblemen in Anspruch genommen werden beschrieben, danach erfolgt die Darstellung der Merkmale auf der Personenebene und abschließend wird die Verlaufsdokumentation der Klienten und Klientinnen mit problematischem Alkoholkonsum erläutert.

2.1 Betreuungen

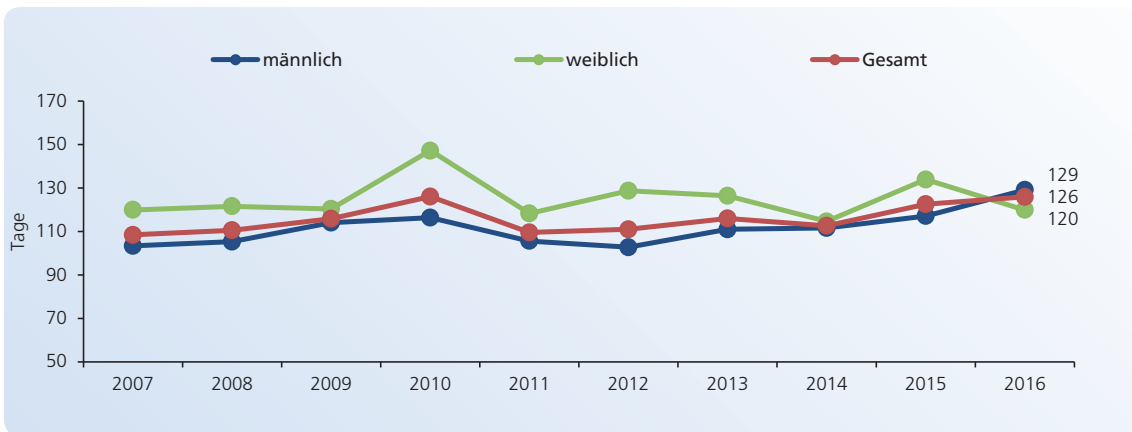
Insgesamt haben 45 Suchthilfeeinrichtungen in Hamburg im Jahr 2016 Hilfeleistungen für Menschen mit Alkoholproblemen erbracht. Die Gesamtzahl der Personen, die aufgrund einer Alkoholproblematik in diesen Einrichtungen Hilfen in Anspruch genommen haben, beläuft sich auf 4.157 (Frauen: 1.413, Männer: 2.744), die Zahl der für sie durchgeführten Betreuung liegt bei insgesamt 5.110 (Frauen: 1.531, Männer: 3.579).

Seit dem Jahr 2011 sind in der BADO Hamburg sieben verschiedene Einrichtungsarten vertreten. Dazu gehören die Ambulanten Einrichtungen für illegale oder legale Drogen, solche, die suchtmittelübergreifend tätig sind und die, die für die Betreuung Substituierter zuständig sind. Zudem sind ambulante Einrichtungen aus der Jugendhilfe und der Justizvollzugsanstalt (JVA) sowie der Eingliederungshilfe vertreten. In allen sieben Einrichtungstypen erhielten Klienten und Klientinnen mit einem problematischem Alkoholkonsum Unterstützung. Die Mehrheit (62 %) wurde in suchtmittelübergreifenden Einrichtungen, gefolgt von Einrichtungen legaler (19 %) und illegaler (10 %) Drogen, Eingliederungshilfen (5 %) sowie den Einrichtungen für Substituierte (6 %), der Jugendberatung (3 %) und der JVAen (2 %) betreut.

Die genannten Einrichtungen bieten unterschiedliche Betreuungsformen an. Für Klienten und Klientinnen mit Alkoholproblemen stellte entsprechend der Mehrheit der besuchten Einrichtungen, die ambulante Betreuung, Beratung und Vermittlung mit 87 % (Frauen: 90 %, Männer: 84 %) die häufigste Betreuungsform dar. Knapp jede zehnte Betreuung (Frauen: 9 %, Männer: 8 %) wurde im Rahmen einer ambulanten Rehabilitation durchgeführt. Eine eher geringe Rolle spielen die Betreuungsformen der stationären Eingliederungshilfen mit 6 % (Frauen: 4 %, Männer: 7 %) und der ambulanten medizinischen Betreuung 4 % (Frauen: 4 %, Männer: 4 %). Die übrigen Betreuungsformen sind mit weniger als 4 % bei dieser Klientengruppe nur in geringerem Maße vertreten.

Von den insgesamt 5.110 Betreuungen wurden 3.579 im Jahr 2016 beendet. Die durchschnittliche Betreuungsdauer betrug 126 Tage und unterschied sich zwischen den beiden Geschlechtern um eine zehn Tage kürzere Betreuungszeit für Frauen als für Männer (120 Tage versus 129 Tage). Damit unterschied sich die Betreuungszeit in 2016 zu den vergangenen Jahren, in denen Frauen in der Regel eine längere Betreuungszeit auswiesen.

Abbildung 2.1:
Entwicklung der Betreuungsdauer von 2007 bis 2016 nach Geschlecht



Knapp 80 % der Frauen schlossen die Betreuungen in 2016 ab, wohingegen nur 65 % der Männer die Betreuung in 2016 abgeschlossen haben. Wenn die Betreuungen in 2016 nicht abgeschlossen wurden, so betrug die durchschnittliche Betreuungsdauer 373 Tage, also etwas über ein Jahr. Hier gab es kaum Unterschiede zwischen Männern und Frauen (Frauen: 377 Tage, Männer: 372 Tage). Die Abbildung 2.2 zeigt die durchschnittliche Betreuungsdauer nach Geschlecht für abgeschlossene Betreuungen der Alkoholklientel in 2016. Hier zeigt sich, dass fast die Hälfte (45 %), sowohl der Klientinnen (45 %) als auch der Klienten (45 %), über einen Zeitraum von bis zu einem Monat betreut wurde. Gut 20 % werden zwei bis drei Monate, 16 % darüber bis zu einem halben Jahr und 19 % länger als ein halbes Jahr betreut.

Abbildung 2.2:
Betreuungsdauer der im Jahre 2016 abgeschlossenen Betreuungen nach Geschlecht

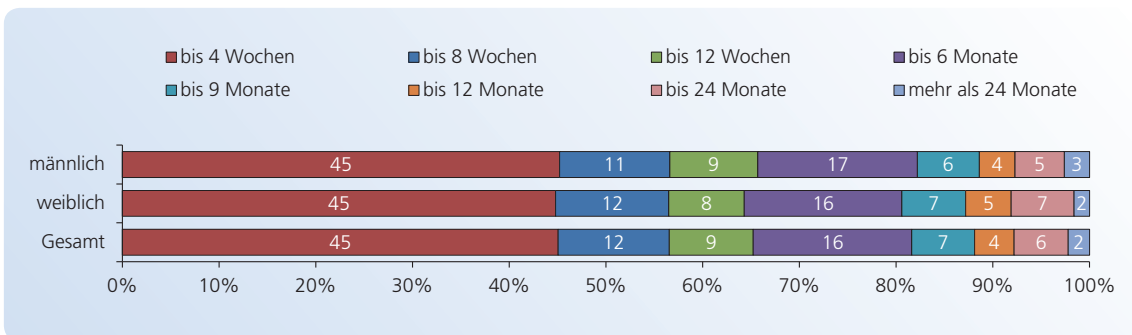
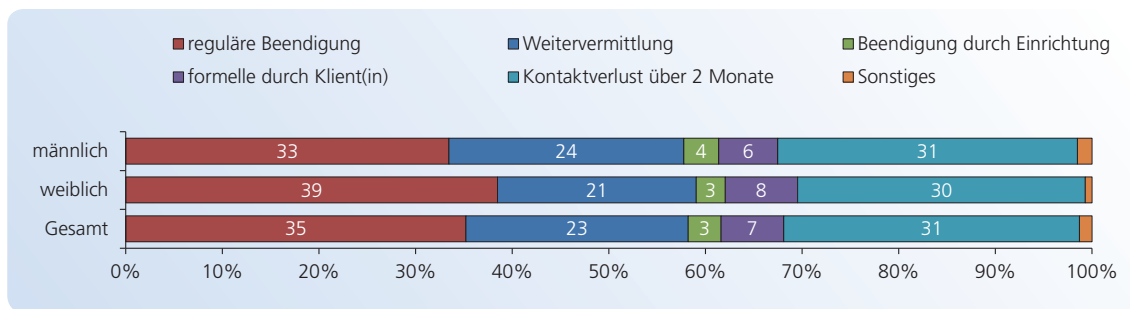


Abbildung 2.3 zeigt, wie und durch wen eine Betreuung beendet wurde. Mehr als ein Drittel erfolgte regulär, bei 23 % endete die Betreuung durch eine Weitervermittlung in andere Einrichtungen. Bei einem weiteren Drittel erfolgt die Beendigung aufgrund eines Kontaktverlustes von mehr als zwei Monaten.

Abbildung 2.3:
Art der Beendigung der abgeschlossenen Behandlungen, differenziert nach Geschlecht



Wichtige Indikatoren für die Vernetzung der Institutionen in der Suchthilfe sind die Zugangswege in eine Betreuung, die in Anspruch genommenen ergänzenden Betreuungen und welche Art von Weiterbetreuungen sich anschließen. Hierbei kann es sich um aufeinander aufbauende bzw. ergänzende Maßnahmen oder auch um interprofessionelle Vernetzung, z.B. von medizinischen und niedrigschwelligen Einrichtungen handeln.

Gut ein Drittel der Alkohol Klienten und -Klientinnen begibt sich in die Einrichtung aus Eigeninitiative. 25 % kommen in die Betreuung aufgrund einer Empfehlung einer anderen Suchthilfeeinrichtung, die ggf. nicht auf die Betreuung von Alkoholproblematiken spezialisiert ist. Aus einer medizinischen Einrichtung kommen 15 % der Betreuten. Des Weiteren wurde angegeben, eine Empfehlung aus dem Familien- oder Freundeskreis (7 %) oder von anderen Klienten und Klientinnen (2 %) bekommen zu haben. Ebenfalls kamen Klienten und Klientinnen durch behördliche oder justizielle Auflagen (13 %) in die Suchthilfeeinrichtungen. Am häufigsten wurde diese von der Justiz (3 %), dem Arbeitgeber (2 %), der Agentur für Arbeit bzw. Jobcenter (3 %) oder durch die Straßenverkehrsbehörde (1 %) verfügt. Von öffentlichen Einrichtungen wurden 1 % und durch die Jugendämter 2 % der Klienten und Klientinnen an die Einrichtungen verwiesen. Deutliche Geschlechtsunterschiede gab es bei den Auflagen durch die Justiz, hier unterschieden sich Frauen und Männer um 4 Prozentpunkte (0,5 % versus 4,7 %). Ein umgekehrtes Geschlechterverhältnis gab es bei den Auflagen durch die Jugendämter, mit 3 % der Frauen gegenüber 1 % der Männer, die durch eine entsprechende Empfehlung kamen.

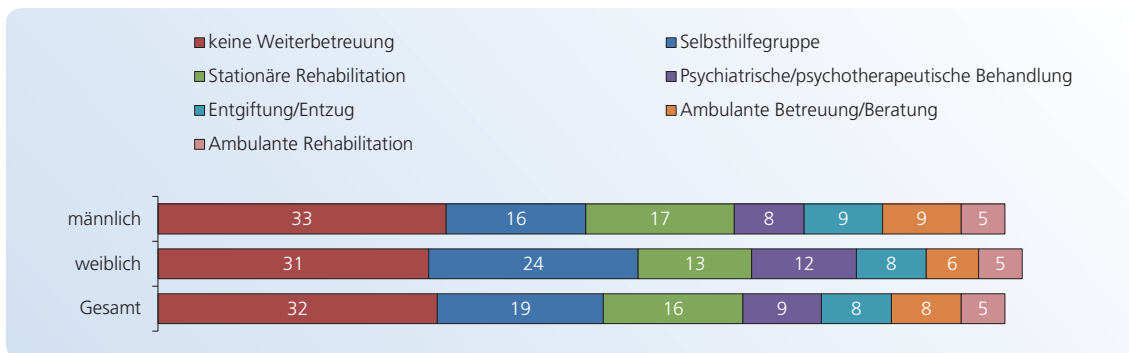
Ein Großteil (81,5 %) der Klienten und Klientinnen mit einer Alkoholproblematik hatte schon vor der aktuellen Betreuung Kontakt zu einer Einrichtung, die sich der Suchthilfe zuordnen lässt. In den letzten 60 Tagen vor Aufnahme der dokumentierten Betreuung hatten 58 % der Betreuten Kontakt zu einer Suchthilfeeinrichtung. Ein knappes Drittel hat in den zwei Monaten vor dem Besuch in der Suchthilfeeinrichtung einen Entzug in Anspruch genommen. Jede zehnte Person war in einer stationären Rehabilitation. Ebenfalls waren 8 % der Klienten und Klientinnen in ambulanter Beratung (Frauen: 8 %, Männer: 8 %), einer psychiatrischen, bzw. psychotherapeutischen Behandlung (7 %; Frauen: 11 %, Männer: 5 %) und 7 % besuchten eine Selbsthilfegruppe (Frauen: 9 %, Männer: 6 %).

Die Vernetzung zwischen den Institutionen wird auch dadurch verdeutlicht, in welchem Ausmaß weitere ggf. notwendige, ergänzende Maßnahmen von den Klientinnen und Klienten wahrgenommen werden. Hervorzuheben sind in diesem Kontext die Selbsthilfegruppen, zu denen 14 % (Frauen: 16 %, Männer: 13 %) Kontakt haben. 13 % (Frauen: 17 %, Männer: 11 %) befanden sich in einer ergänzenden psychotherapeutischen Behandlung und jede zehnte Person (11 %) in einer medizinischen Behandlung (Frauen: 12 %, Männer: 11 %). Ebenfalls erfolgte eine Kooperation mit dem Jobcenter team.arbeit.hamburg bei 7 % der Personen (Frauen: 5 %, Männer: 8 %). Keine weitere ergänzende Betreuung wird bei 38 % der Frauen und Männer mit einer Alkoholproblematik dokumentiert.

Abbildung 2.4 zeigt die häufigsten Weiterbetreuungen der in 2016 abgeschlossenen Betreuungen nach Geschlecht. Bei 68 % der Klienten und Klientinnen mit einer Alkoholproblematik konnten zum Abschluss der Betreuung bereits geplante oder bereits laufende Weiterbetreuungen dokumentiert werden. Hier-

bei handelt es sich bei der Mehrheit (19 %) der Klienten um eine Integration in eine Selbsthilfegruppe, wobei diese deutlich häufiger von Klientinnen (24 %) als von Klienten (16 %) mit einer Alkoholproblematik aufgesucht werden. Ebenfalls häufig erfolgt im Anschluss eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme (16 %, Frauen: 13 %, Männer: 17 %), bzw. eine weitere, andere ambulante Beratung (8 %, Frauen: 8 %, Männer: 9 %).

Abbildung 2.4:
Weiterbetreuungen der abgeschlossenen Betreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen nach Geschlecht (Mehrfachantworten)

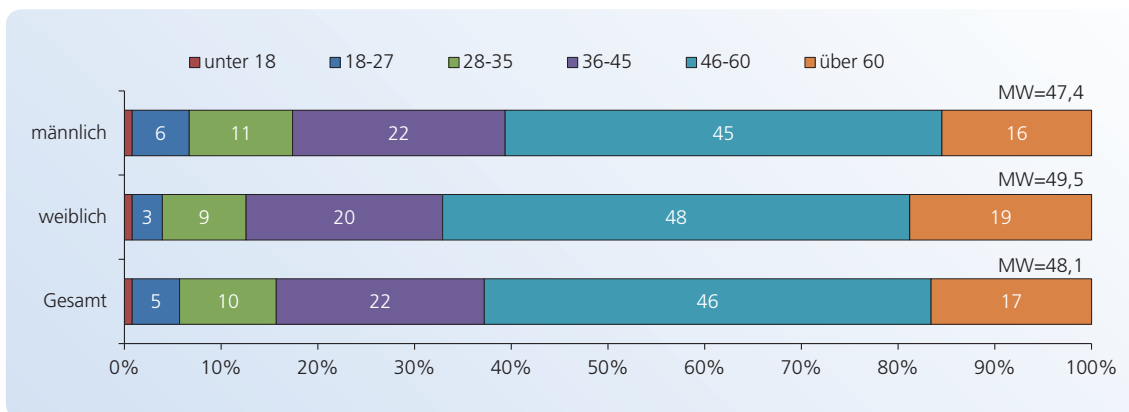


Die vorangegangenen Ausführungen zeigen, dass für den Großteil der Alkohol Klienten der Besuch der dokumentierenden Suchthilfeeinrichtung kein singuläres Ereignis darstellt, sondern vielmehr ein Abschnitt einer Beratungs-, bzw. Behandlungskette ist.

2.2 Personen

Im Jahr 2016 waren im Hamburger ambulanten Suchthilfesystem insgesamt 4.157 Personen mit einer Alkoholproblematik in Betreuung. Diese Klientinnen und Klienten waren im Durchschnitt 48,1 Jahre alt. Frauen waren fast zwei Jahre älter als Männer (Frauen: 49,5 Jahre, Männer: 47,4 Jahre). Abbildung 2.5 zeigt die Altersverteilung in Kategorien. Es zeigt sich, dass minderjährige Klienten und Klientinnen mit Alkoholproblemen eher die Ausnahme in den Hamburgischen Suchthilfeeinrichtungen darstellen. Bei den Männern mit einer Alkoholproblematik sind geringfügig häufiger die jüngeren Altersgruppen zu finden, während bei den Frauen die beiden ältesten Altersgruppen von 46 bis 60 und älter als 60 Jahren stärker vertreten sind. 16 % aller Klientinnen und Klienten sind jünger als 35 Jahre.

Abbildung 2.5:
Alter der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht

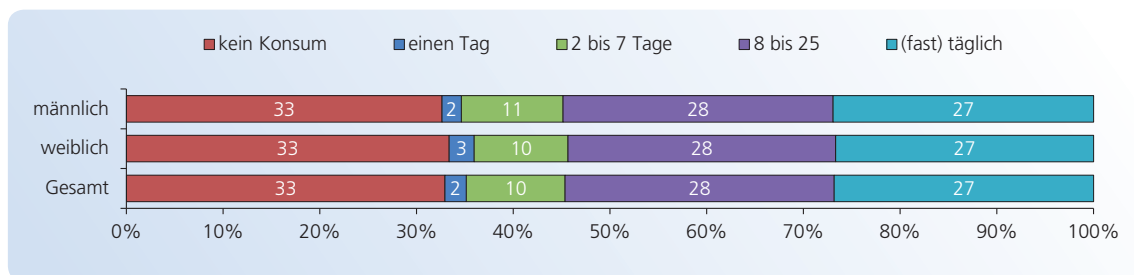


Die Mehrheit der hier betrachteten Klientinnen und Klienten hatten schon vor dieser aktuellen Betreuung Kontakt zu dem Suchthilfesystem. Der erste Kontakt zur Suchthilfe fand für die Klientinnen und Klienten im Durchschnitt im Alter von 42 Jahren statt. Frauen waren dabei zwei Jahre älter als Männer (Frauen: 43 Jahre, Männer: 41 Jahre). Die Behandlungserfahrungen der Alkohol Klientinnen- und Klienten zeigen die Bandbreite der suchtspezifischen Behandlungsformen auf. Am häufigsten finden sich stationäre Entzüge (62,5 %, Frauen: 60,3 %, Männer: 63,6 %), gefolgt von stationären Rehabilitationen (39,6 %, Frauen: 38,1 %, Männer: 40,4 %). Eine ambulante Rehabilitation haben 18,7 % der Klientinnen und Klienten in Anspruch genommen, Frauen deutlich häufiger mit 21,4 % als Männer mit 15,8 %. Ein für Frauen ebenfalls passenderes Angebot scheinen die ambulanten Entzüge (9,7 %) zu sein; 11,5 % haben schon einen oder mehrere ambulante Entzüge gemacht, aber nur 8,8 % der Männer. Ein Drittel der Frauen sowie der Männer haben eine Selbsthilfegruppe besucht.

Konsumverhalten

Abbildung 2.6 zeigt, dass es eine große Varianz zwischen den Konsumhäufigkeiten unter den Klientinnen und Klienten gibt. Über ein Drittel (33 %) gibt an, keinen Konsum in den letzten 30 Tagen gehabt zu haben. Dieses gilt für Klientinnen und Klienten gleichermaßen (33 %). Fast täglicher Konsum wird von ebenfalls einem Drittel (27 %; Frauen: 27 %, Männer: 27 %) berichtet. An 8 bis 25 Tagen in den letzten 30 Tagen Alkohol konsumiert zu haben gab ein weiteres knappes Drittel (28 %, Frauen: 28 %, Männer: 28 %) an, 2 % tranken an einem, 10 % an 2 bis 7 Tagen. Diese Verteilung zeigt, dass der professionelle Unterstützungsbedarf auch in Phasen der Abstinenz von Bedeutung ist.

Abbildung 2.6:
Konsumhäufigkeit der Klientinnen und Klienten innerhalb der letzten 30 Tage vor
Betreuungsbeginn nach Geschlecht

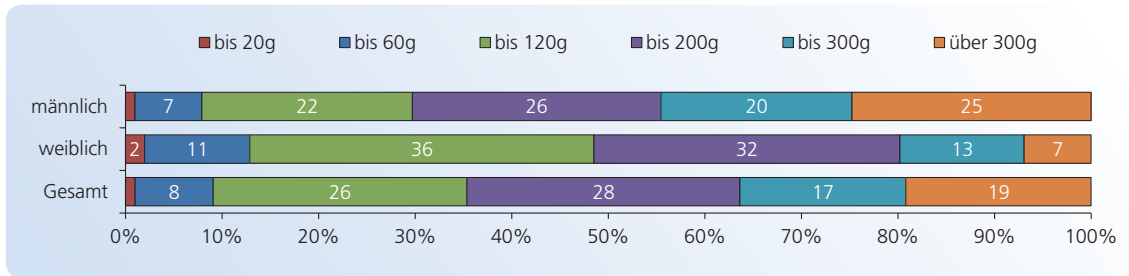


Nicht nur die Konsumhäufigkeit, sondern auch die konsumierte Menge Alkohol wird in der Hamburger BADO dokumentiert. Die Abbildung 2.7 zeigt die Menge des konsumierten Alkohols nach Geschlecht für die nicht abstinenten Klientinnen und Klienten in 2016. Neunzig Prozent trinken mehr als 60 g reinen Alkohol an einem typischen Konsumtag¹. Bei der konsumierten Menge zeigen sich Geschlechterunterschiede. Frauen trinken weniger als Männer und zeigen daher geringere Anteile bei den höheren Konsummengen.²

1 80 Gramm reiner Alkohol sind in etwa 2 Liter Bier oder 0,85 Liter Wein oder 0,25 Liter harte Spirituosen.

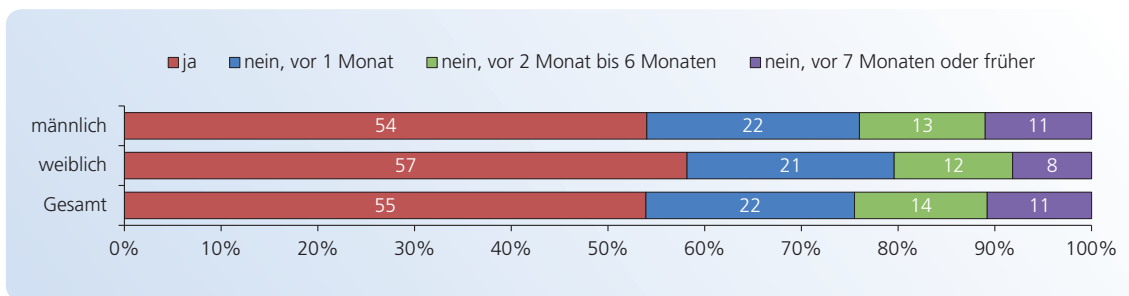
2 In Anlehnung an die Klassifizierung von Seitz, Bühringer und Mann (2008) lässt sich die durchschnittliche tägliche Trinkmenge in die folgenden Konsummuster überführen: Abstinenz (Männer & Frauen: 0g); risikoarmer Konsum (Männer: bis 24g, Frauen: bis 12g), riskanter Konsum (Männer: mehr als 24g bis 60g, Frauen: mehr als 12g bis 40g), gefährlicher Konsum (Männer: mehr als 60g bis 120g, Frauen: mehr als 40g bis 80g) sowie Hochkonsum (Männer: mehr als 120g, Frauen: mehr als 80g).

Abbildung 2.7:
Konsummengen der nicht abstinenten Klientinnen und Klienten an Trinktagen vor Betreuungsbeginn nach Geschlecht (in Gramm, reiner Alkohol)



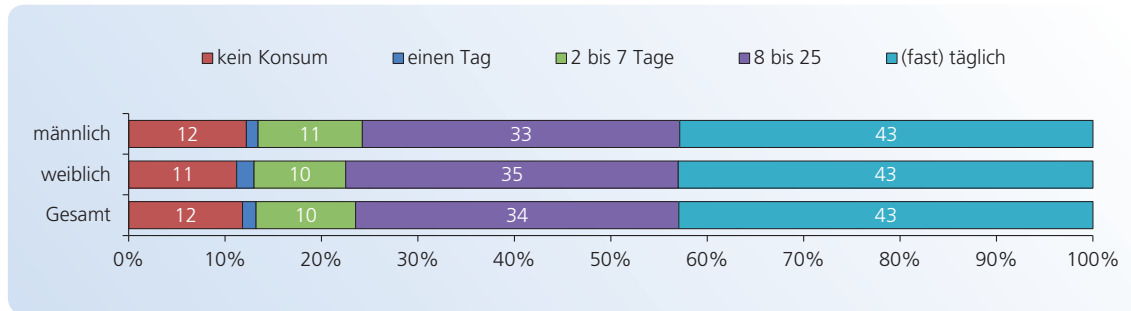
Ein erheblicher Teil der Klientinnen und Klienten befand sich bereits unmittelbar vor Betreuungsbeginn in mindestens einer Maßnahme des Hilfesystems. Um diesen Effekt darzustellen, wird in der Hamburger Basisdatendokumentation zusätzlich erhoben, ob es sich bei den Konsumangaben für die letzten 30 Tage vor Betreuungsbeginn um eine für die Klientin oder den Klienten typische Konsumphase handelt. Abbildung 2.8 zeigt, dass für mehr als die Hälfte der Klientinnen und Klienten es eine typische Konsumphase war, für mehr als jeden Zehnten lag die typische Konsumphase länger als ein halbes Jahr zurück.

Abbildung 2.8:
Waren die letzten 30 Tage vor Betreuungsbeginn eine typische Konsumphase der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Nimmt man nun eine Selektion der Personen mit einer typischen Konsumphase in den letzten 30 Tagen vor und betrachtet die Konsumhäufigkeit in den letzten 30 Tagen, so zeigt sich, dass diese Klienten mit 43 % fast täglich konsumieren. Mehr als ein Drittel (33,5 %) trinkt an acht bis 25 Tagen, 10 % an zwei bis sieben Tagen. Der Vergleich der Abbildung 2.6 und Abbildung 2.9 (Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tagen für alle Klientinnen und Klienten) zeigt die Unterschiede der beiden Gruppen nach Geschlecht auf.

Abbildung 2.9:
Konsumhäufigkeit der Klientinnen und Klienten mit typischer Konsumphase innerhalb der letzten 30 Tage vor Betreuungsbeginn nach Geschlecht



Der Erfolg von suchtspezifischen Maßnahmen hängt auch von der Motivation der hilfesuchenden Person ab. In der Hamburger BADO zielen die Fragen nach der Motivation der Konsumreduktion und der Abstinenzmotivation auf diese ab. Personen mit einer Alkoholproblematik zeigen sich sowohl für die Konsumreduktion als auch für die Abstinenz hoch motiviert. Mehr als die Hälfte (57 %) sind hoch, bzw. sehr hoch motiviert ihren Alkoholkonsum zu reduzieren. Dieses korrespondiert mit den Angaben zur Abstinenzmotivation: 62 % sind hoch bzw. sehr hoch motiviert abstinent zu werden. 62 % der Frauen mit einer Alkoholproblematik sind hoch bzw. sehr hoch motiviert ihren Konsum zu reduzieren, während 55 % der Männer mit einer Alkoholproblematik diese hohe Motivation zeigen. Um fünf Prozentpunkte unterscheidet sich die Abstinenzmotivation bei Frauen und Männern: 66 % der Frauen zeigen eine hohe bzw. sehr hohe Motivation zur Abstinenz und 61 % der Männer.

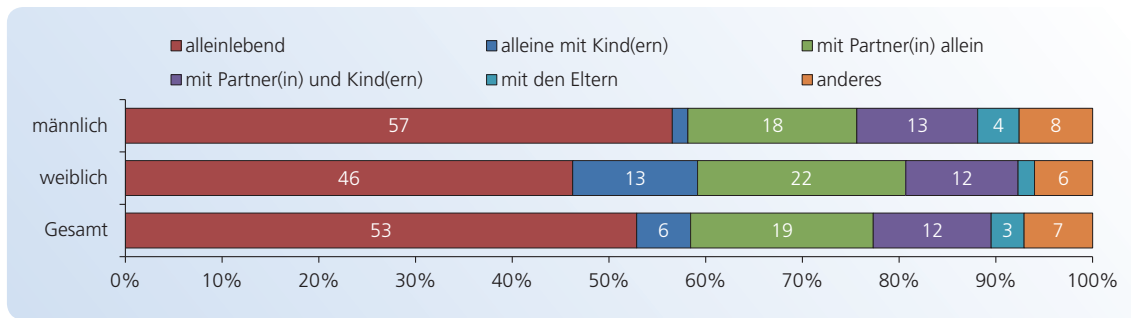
Der Konsum von Alkohol beginnt durchschnittlich im Alter von 16 Jahren. Zum Auftreten von alkoholbedingten Störungen kommt es im Mittel 15 Jahre später mit durchschnittlich 31 Jahren. Frauen sind ein knappes Jahr älter als Männer (16 Jahre gegenüber 15 Jahre) bei dem Erstkonsum von Alkohol. Die Zeitspanne bis zur Entwicklung einer alkoholbedingten Störung ist jedoch länger: Frauen sind im Durchschnitt 34 Jahre alt, Männer hingegen 30 Jahre alt.

Neben der Alkoholproblematik gaben nur wenige Klientinnen und Klienten weitere problematische Konsumverhaltensweisen an. Dieses ist auch methodisch bedingt, durch die in der Datengrundlage beschriebene Hierarchisierung der Hauptdrogen. Bei 4,8 % der Alkoholclientinnen und -klienten wird auch ein problematisches Glücksspiel beschrieben (Frauen: 2 %, Männer: 6 %), in 4 % der Fälle werden auch Sedativa in einem problematischen Ausmaß konsumiert (Frauen: 6 %, Männer: 3 %) sowie weitere 4 % (Frauen: 8 %, Männer: 1 %) sind von einer Essstörung betroffen.

Soziale Beziehungen und Lebenssituationen

In Abschnitt 2.1 wurde auf die Sicherstellung der Kontinuität der Behandlung durch das Netzwerk der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen Hamburgs verwiesen. Daneben kann auch das private Netzwerk, Familie und Freunde eine Unterstützung für Klientinnen und Klienten mit einer Alkoholproblematik sein. Aktuell sind 53 % der Klientinnen und Klienten alleinlebend. Etwa ein Drittel der Klienten und Klientinnen lebt mit einer Partnerin oder einem Partner zusammen (mit oder ohne Kinder). Weitere 6 % leben allein mit ihren Kindern zusammen, 4 % mit den Eltern sowie 6 % in anderen Lebensformen. Männer und Frauen unterscheiden sich deutlich in ihren Lebenssituationen: So leben Männer häufiger allein (57 % versus 46 %) sowie mit ihren Eltern zusammen (4 % versus 2 %). Frauen leben in höheren Anteilen allein mit ihren Kindern (13 % versus 2 %) sowie mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin (22 % versus 18 %) (siehe Abbildung 2.10).

Abbildung 2.10:
Lebenssituation der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



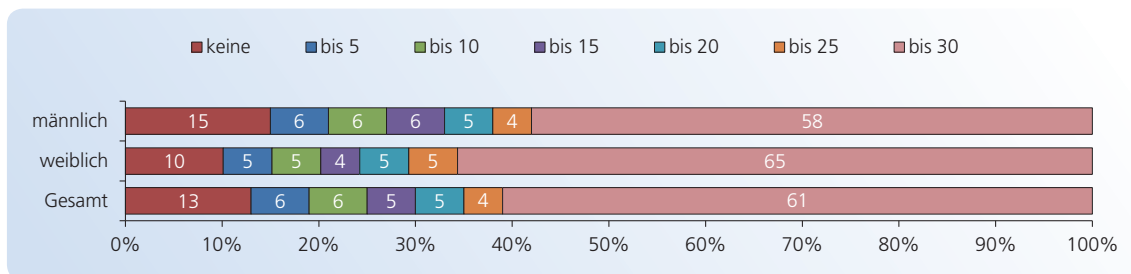
Korrespondierend zur aktuellen Lebenssituation, zeigt die Betrachtung des Familienstandes, dass fast die Hälfte der Klientinnen und Klienten der Hauptgruppe Alkohol ledig sind (45 %, Frauen: 39 %, Männer: 49 %), ein Viertel ist verheiratet (25 %, Frauen: 24 %, Männer: 25 %) und jeder Fünfte ist geschieden (23 %, Frauen: 27 %, Männer: 21 %).

Neben der Lebenssituation und dem Familienstand beschreibt auch die aktuelle Partnerbeziehung das private Netzwerk der Klientinnen und Klienten. Mehr als die Hälfte (55 %) gibt an alleinstehend zu sein, ein Drittel lebt in einer festen Beziehung zusammen in einem Haushalt und ein Sechstel (15 %) ist in einer festen Beziehung aber getrennten Haushalten.

Nicht nur die Familien und die Beziehungen, sondern auch die sozialen Kontakte helfen ein unterstützendes Netzwerk aufzubauen. Für gut die Hälfte der Klientinnen und Klienten gilt (58 %), dass sie sich auf mehrere Personen verlassen können. Ein knappes Drittel hat eine Person, auf die sie sich verlassen kann und 15 % haben keine Person, auf die sie sich verlassen können. Männer sind häufiger auf sich alleine gestellt im Vergleich zu Frauen (17 % gegenüber 12 %).

In Abbildung 2.11 ist die Anzahl der Tage mit sogenannten Clean-Kontakten der Klientinnen und Klienten in den letzten 30 Tagen nach Geschlecht dargestellt. Hier werden zwei Häufungen erkennbar: über 25 Tage mit Clean-Kontakten hatten 61 % (Frauen: 65 %, Männer: 58 %) und keinen Tag mit Clean-Kontakten hatten 13 % (Frauen: 10 %, Männer: 15 %) der Klientinnen und Klienten. Das bedeutet, dass diese Personen sich ausschließlich mit Menschen mit Suchtproblemen umgeben haben oder dass Sie über keine Kontakte zu anderen Menschen verfügen.

Abbildung 2.11:
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Mehr als die Hälfte (57 %) der Klientinnen (63 %) und Klienten (55 %) mit Alkoholproblemen geben an, eigene Kinder zu haben. Bedingt durch das höhere Durchschnittsalter der Alkoholklientel haben nur 31 % minderjährige Kinder. Zusammen mit minderjährigen Kindern (leibliche und nicht-leibliche) im Haushalt leben 14 % der Klientinnen und Klienten. Für Klientinnen trifft dieses häufiger zu als für Klienten (17 % gegenüber 13 %).

Insgesamt sind hochgerechnet etwa 900 minderjährige Kinder in der Hamburger BADO 2016 bezogen auf die Gesamtgruppe der Hauptgruppe Alkohol dokumentiert, die mindestens mit einer Person mit einer Alkoholproblematik zusammen leben.

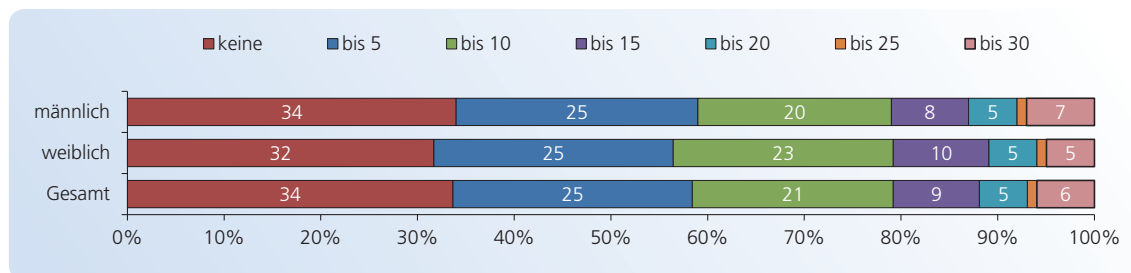
Wohnsituation

Die Frage nach eigenem Wohnraum konnte bei 89 % (Frauen: 93 %, Männer: 86 %) der Klientinnen und Klienten bejaht werden, sofern die knapp 3 % inhaftierten Klienten und Klientinnen nicht berücksichtigt werden. Die Frage nach dem aktuellen Aufenthaltsort zeigt ein deutlich differenziertes Bild über die derzeitige Wohnsituation der Klienten und Klientinnen auf. Insgesamt leben 79 % der Personen mit einer Alkoholproblematik in einer eigenen Wohnung. Frauen verfügen häufiger über eine eigene Wohnung als Männer (86 % versus 75 %). Knapp 6 % leben in einer Form des betreuten Wohnens, z.B. in einer Suchthilfe- oder Nachsorgeeinrichtung (Frauen: 4 %, Männer: 7 %). In der Obdachlosigkeit leben 2 % der Klienten.

Freizeitverhalten

Über ein Drittel der Personen mit problematischem Alkoholkonsum ist in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn keiner Freizeitbeschäftigung nachgegangen. Ein Viertel der Klientinnen und Klienten berichten von 5 Tagen mit einer Freizeitbeschäftigung und jeweils 21 % von bis zu 10 Tagen bzw. mehr Tagen (siehe Abbildung 2.12).

Abbildung 2.12:
Tage mit Freizeitaktivitäten der Klientinnen und Klienten in den letzten 30 Tagen nach Geschlecht



Weiteren Aufschluss darüber, wie die Klienten und Klientinnen ihre Freizeit gestalten, gibt die Antwort auf die Frage, wie häufig sie in den letzten 30 Tagen an kulturellen, politischen oder sportlichen Veranstaltungen teilgenommen haben. Die Mehrheit (61 %) berichtet, dass Sie keine derartigen Veranstaltungen besucht haben. Ein Drittel hat bis zu fünf Veranstaltungen besucht.

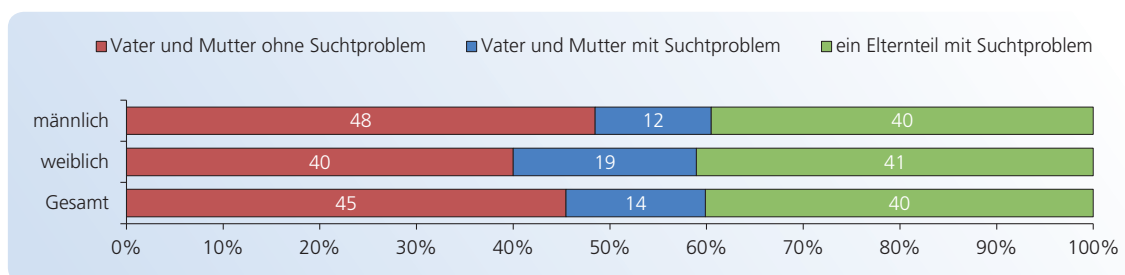
Biografischer Hintergrund

Die betreuten Personen mit einer Alkoholproblematik besitzen zu einer überwiegenden Mehrheit die deutsche Staatsangehörigkeit (89 %). Rund 4 % kommen aus dem EU-Ausland (Frauen: 4 %, Männer: 5 %) und 7 % haben eine andere Staatsangehörigkeit (Frauen: 5 %, Männer: 8 %).

Ende 2016 lebten in der Hamburger Allgemeinbevölkerung 630.000 Personen, das entspricht einem Anteil von 34 % mit einem Migrationshintergrund (Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2017). 17 % der Klientinnen und Klienten mit problematischem Alkoholkonsum geben an, selbst migriert zu sein. Es zeigen sich deutliche Geschlechterunterschiede von 6 Prozentpunkten (Frauen: 13 %, Männer: 19 %). Weitere 5 % sind als Kind von Migranten geboren (Frauen: 4 %, Männer: 5 %).

Zum biografischen Hintergrund einer Klientin oder eines Klienten gehört auch die Frage nach dem Aufwachsen in einem suchtbelasteten Elternhaus. Etwas mehr als die Hälfte der Klientinnen und Klienten wuchs mit mindestens einem Elternteil mit Suchtproblemen auf. 14 % wuchs bei Eltern auf, bei denen beide Elternteile ein Suchtproblem haben, wobei Klientinnen deutlich häufiger betroffen sind als Klienten (19 % gegenüber 12 %). Dieses ungleiche Geschlechterverhältnis zeigt sich auch bei der differenzierten Betrachtung nach einer Suchtbelastung bei der Mutter oder dem Vater. Ein Drittel aller Klientinnen (30 %) mit einer Alkoholproblematik wuchs bei einer Mutter mit Suchtproblemen auf (23 %, Männer: 20 %). Nicht ganz deutlich zeigen sich die Unterschiede für das Aufwachsen bei einem Vater mit Suchtproblemen: hier unterscheiden sich Männer und Frauen um fünf Prozentpunkte (Frauen: 50 %, Männer: 45 %).

Abbildung 2.13:
Klientinnen und Klienten mit Eltern mit Suchtproblemen nach Geschlecht

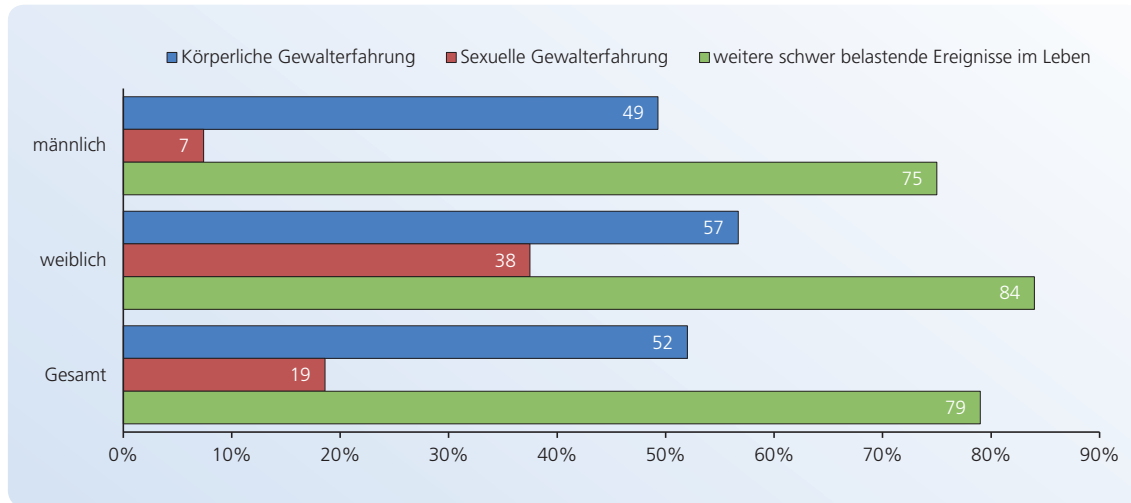


Knapp 13 % der Klientinnen und Klienten berichten von der Fremdunterbringung in öffentlicher Erziehung, wie z.B. in Heimen oder Pflegefamilien (Frauen: 12 %, Männer: 14 %). Im Vergleich zur Hamburger Gesamtbevölkerung sind somit Heimerfahrungen bei der Alkoholklientel deutlich stärker vertreten.³

Alkoholklientinnen und -klienten erfahren in ihrem Leben oftmals körperliche und sexuelle Gewalt und sind (zusätzlichen) schweren belastenden Ereignissen ausgesetzt. Klientinnen erleben diese häufiger als Männer. So waren 57 % der Frauen körperlicher Gewalt ausgesetzt und 38 % berichten von sexueller Gewalterfahrung. Weiterhin berichten 84 % aller Frauen von weiteren schwer belastenden Ereignissen. Für die männlichen Klientel ist bei 49 % körperliche Gewalterfahrung (Gesamt: 52 %) und bei 7 % sexuelle Gewalterfahrung dokumentiert (Gesamt: 19 %), weitere schwer belastenden Ereignissen im Leben bei 75 % (Gesamt: 79 %). Jedoch sind die Klientinnen und Klienten mit einer Alkoholproblematik nicht nur Opfer von Gewalt, sondern ein Drittel wendet auch selber Gewalt gegen andere an (29 %, Frauen: 15 %, Männer: 36 %).

³ In den 60er Jahren lebten im Durchschnitt in Deutschland ca. 200.000 Kinder in Heimen. Die Gruppe der 0 bis 14-Jährigen hatte 1960 einen Anteil von 23,3 % an der gesamten Bevölkerung, sodass sich ein Anteil von Heimkindern an den jetzt 45-60 Jährigen von etwa 1,5 % ergibt. In diesem Zusammenhang sei aber darauf hingewiesen, dass die Mehrzahl der hier betrachteten Klientinnen und Klienten in den 1960er bzw. frühen 1970er Jahren in den Heimen aufgewachsen ist. Die damalige Sozialisation in diesen Einrichtungen ist mit Sicherheit nicht mehr mit den derzeit gängigen Maßnahmen und Möglichkeiten öffentlicher Erziehung vergleichbar.

Abbildung 2.14:
Erfahrungen von Gewalt und anderen schwer belastenden Ereignissen im Leben nach Geschlecht

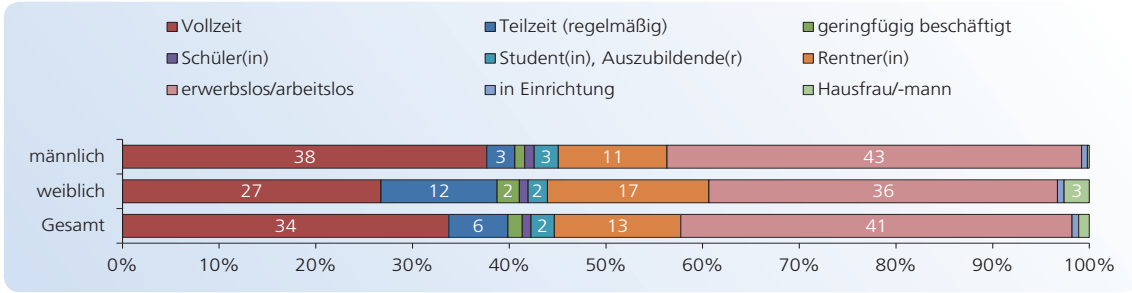


Ausbildung, Arbeitssituation und finanzielle Lage

Ein Drittel der Klientinnen und Klienten verfügt über eine Fachhochschulreife oder einen höherwertigen Abschluss (Frauen: 35 %, Männer: 28 %). Etwas mehr als ein Drittel hat einen mittleren Schulabschluss (Frauen: 37 %, Männer: 32 %) und etwa jeder Dritte hat einen Hauptschulabschluss. Einen Sonder-schulabschluss, bzw. keinen Schulabschluss haben 1,5 % respektive 4,5 % der Klientinnen und Klienten. Verglichen mit den Schulabschlüssen der Hamburger Allgemeinbevölkerung haben die Klientinnen und Klienten eine vergleichsweise niedrige Bildung. Hier hatten 23 % einen Hauptschulabschluss, 23 % einen Realschulabschluss und 44 % die Fachhochschulreife. Fünf Prozent haben die Schule ohne einen Schulabschluss verlassen (Statistisches Bundesamt 2017).

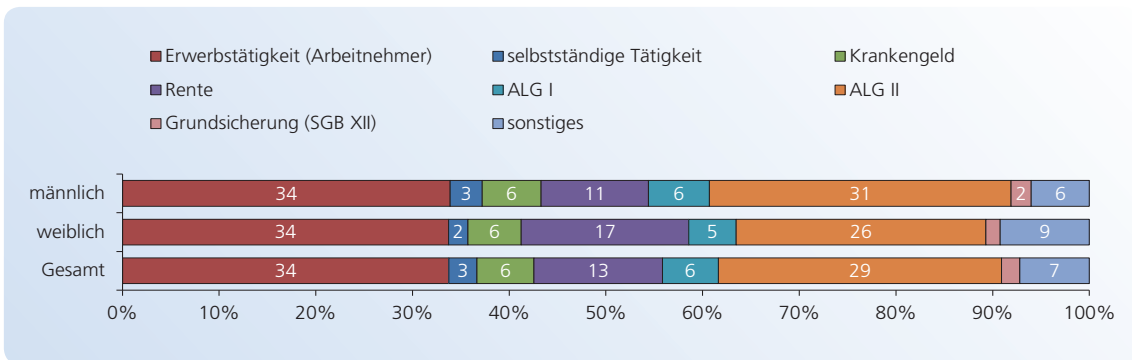
Die höhere Schulbildung der Frauen hat jedoch keinen Einfluss auf die Berufsausbildung. Frauen und Männer haben zu je 80 % eine abgeschlossene Ausbildung. 2 % sind in einer Ausbildung oder studieren. In Abbildung 2.15 ist die Arbeits- und Ausbildungssituation der Klientinnen und Klienten in 2016 dargestellt. Es wird deutlich, dass ein gutes Drittel einer Vollzeitbeschäftigung nachgeht (34 %, Frauen: 27 %, Männer: 38 %). 6 % arbeiten in Teilzeit (Frauen: 12 %, Männer: 3 %). Ein beträchtlicher Teil (41 %) sind erwerbs-, bzw. arbeitslos (Frauen: 36 %, Männer: 43 %). Etwas mehr als jeder zehnte ist bereits berentet (13 %, Frauen: 17 %, Männer: 11 %). Zu geringen Anteilen sind Klienten und Klientinnen mit Alkoholproblemen Schüler (1 %), Auszubildende, bzw. Studierende (3 %) oder Hausfrauen, bzw. -männer (1 %).

Abbildung 2.15:
Arbeits- und Ausbildungssituation der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



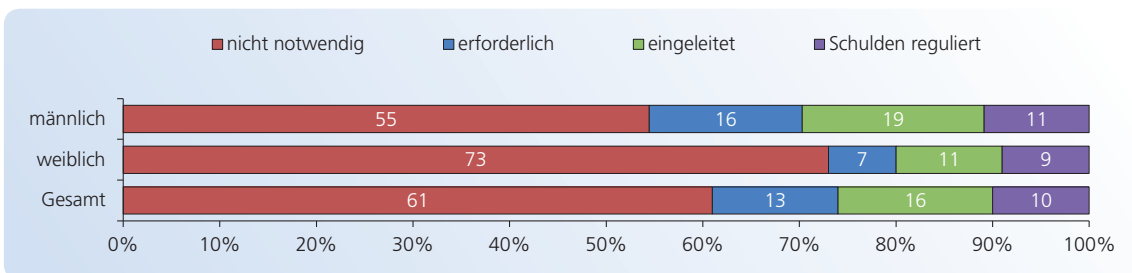
Analog zu der Arbeits- und Ausbildungssituation zeigt sich, dass mehr als jede(r) Dritte das Haupteinkommen aus der Erwerbstätigkeit bezieht. Etwas weniger als ein Drittel bezieht Arbeitslosengeld II, 13 % geben die monatliche Rente als Haupteinkommen an, 6 % erhalten Krankengeld und weitere 6 % bekommen Arbeitslosengeld I (siehe Abbildung 2.16).

Abbildung 2.16:
Haupteinkommensquelle der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



Gut die Hälfte der Klientinnen und Klienten gibt an, aktuell verschuldet zu sein (46 %). Männer geben deutlich häufiger an, verschuldet zu sein als Frauen (52 % versus 35 %). Bei 16 % der Klienten konnte das Ausmaß der Schuldenhöhe nicht bestimmt werden. Für einen Großteil (61 %) der Klientinnen und Klienten besteht kein Grund zur Schuldenregulierung. Für Klienten mit einer Alkoholproblematik erfolgt häufiger die Einschätzung, dass eine derartige Regulierung notwendig ist als für Klientinnen (7 %). Bei jeder zehnten Person sind die Schulden bereits reguliert und bei 16 % ist die Schuldenregulierung eingeleitet (siehe Abbildung 2.17).

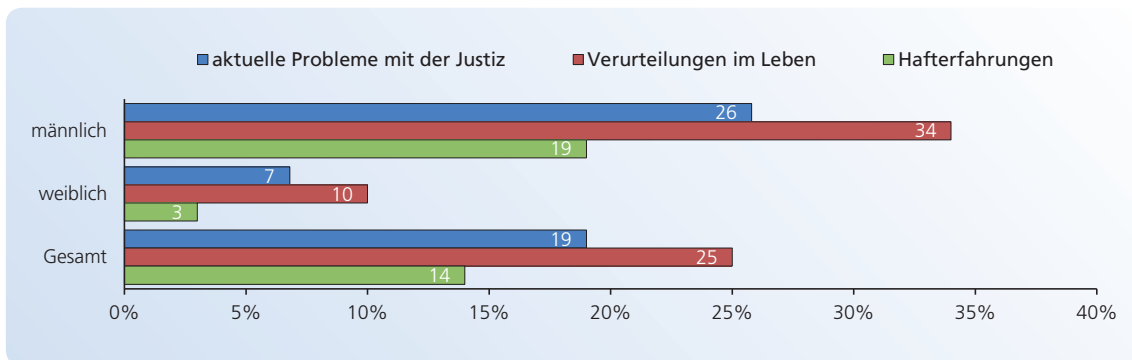
Abbildung 2.17:
Schuldenregulierung der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Justizielle Probleme

Jede fünfte Person mit einer Alkoholproblematik gibt an, zum Zeitpunkt der Betreuung Probleme mit der Justiz zu haben. Der häufigste Grund dafür ist ein Führerscheinentzug (7 %), gefolgt von einer Straftat (5 %) und einer Bewährung mit Auflage bzw. Weisung (4 %). Männer haben zu größeren Anteilen Probleme mit der Justiz, sowohl aktuell als auch in der Vergangenheit (Lebenszeitprävalenz). Hier berichtet ein Viertel aller Klientinnen und Klienten von Verurteilungen. Bei den Gründen für die Verurteilungen zeigen sich deutliche Geschlechtsunterschiede: Während Männer am häufigsten für „andere Delikte“ (17 %), gefolgt von Körperverletzung (14 %), dem Führen eines Fahrzeugs unter Alkohol-/oder Drogeneinfluss (12 %) und für Beschaffungskriminalität (4 %) verurteilt werden, erfolgt die Verurteilung für Frauen im Verhältnis am häufigsten für das Führen eines Fahrzeugs unter Alkohol-/oder Drogeneinfluss (5 %), gefolgt von anderen Delikten (3 %) und Körperverletzungen (2 %). Eine Übersicht über die aktuellen und zurückliegenden Verurteilungen sowie der Hafterfahrungen differenziert nach Geschlecht zeigt Abbildung 2.18.

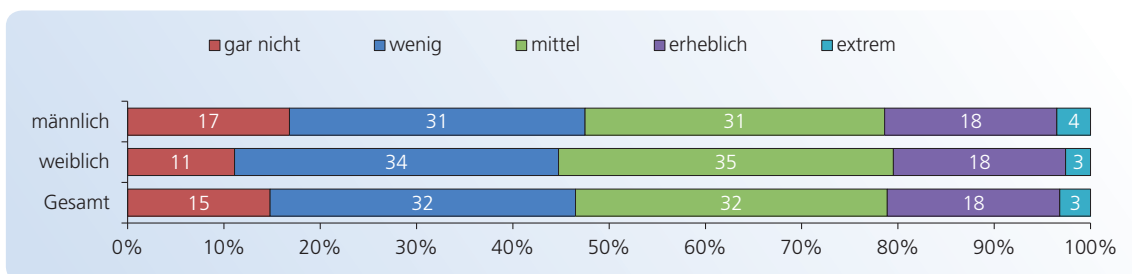
Abbildung 2.18:
Aktuelle Probleme mit der Justiz sowie Verurteilungen und Hafterfahrungen im bisherigen Leben von Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Gesundheitliche Situation und Behandlungsvorerfahrungen

Ein Drittel der Klientinnen und Klienten weist mittlere gesundheitliche Beeinträchtigungen auf (32 %, Frauen: 35 %, Männer: 31 %) und 21 % erhebliche bis extreme Beeinträchtigungen. Von wenigen (32 %) oder gar keinen (15 %) gesundheitlichen Beeinträchtigungen berichten 47 % (vgl. Abbildung 2.19).

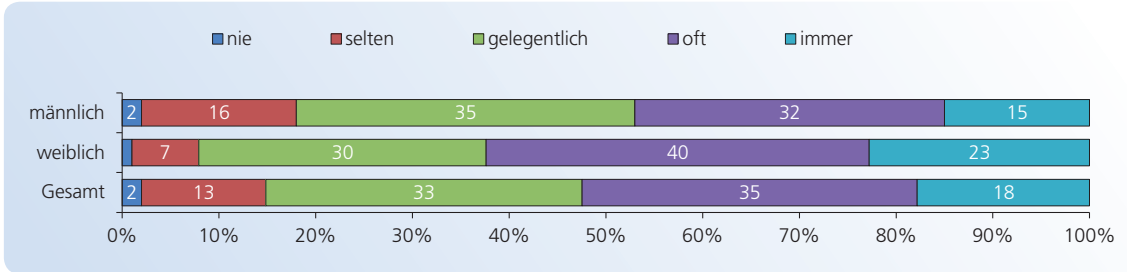
Abbildung 2.19:
Einschätzung der gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigung der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Mehr als ein Drittel der Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen nimmt notwendige medizinische Versorgung oft, ein weiteres Drittel gelegentlich und knapp 20 % immer in Anspruch. Jede(r) sechste Klientin und Klient mit Alkoholproblemen begibt sich jedoch selten oder nie in eine notwendige medizi-

nische Versorgung. Klientinnen mit Alkoholproblemen suchen häufiger medizinische Hilfe als Klienten. Bei den Kategorien „oft“ und „immer“ unterscheiden sich die Geschlechtergruppen zu jeweils 8 Prozentpunkten (siehe Abbildung 2.20).

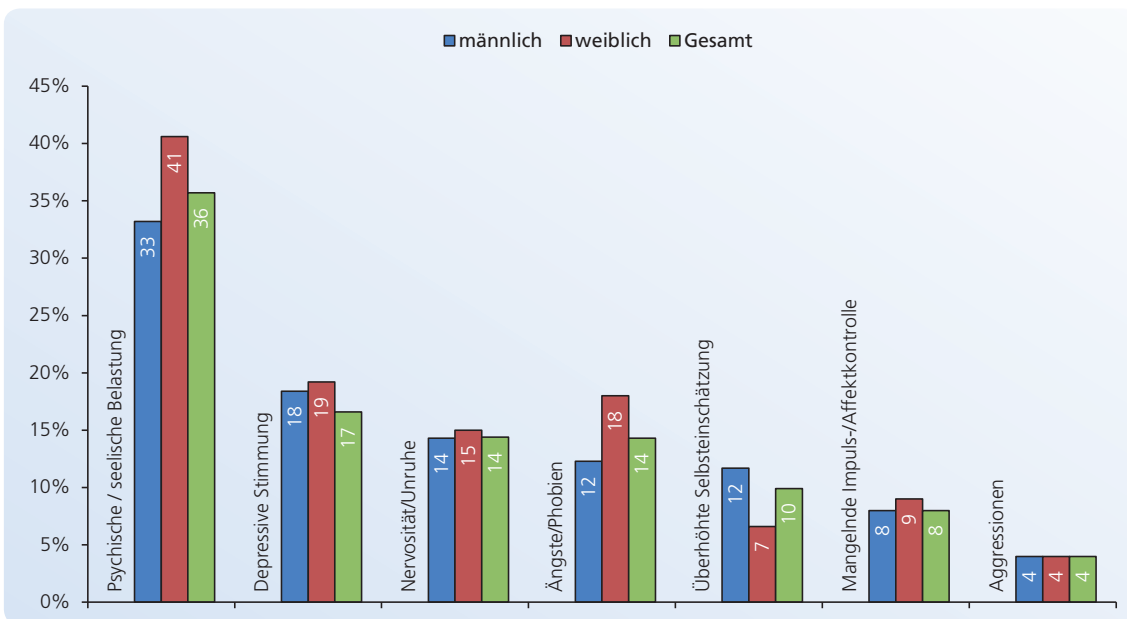
Abbildung 2.20:
Inanspruchnahme notwendiger medizinischer Versorgung der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Zur Beschreibung der psychischen Situation werden sieben Problembereiche: Psychische/seelische Belastungen, depressive Stimmung, Nervosität, Ängste, überhöhte Selbsteinschätzung, mangelnde Impulskontrolle-/Affektkontrolle und Aggressionen von den Mitarbeitenden in den Beratungs- und Behandlungsstellen auf einer fünfstufigen Skala von „gar nicht“ bis „extrem“ eingeschätzt. Die Abbildung 2.21 zeigt die Einschätzung dieser sieben Problembereiche bei einer erheblichen bzw. extremen Belastung nach Geschlecht.

Mehr als jede dritte Person berichtet von erheblichen oder extremen psychischen Belastungen. Frauen sind mit 41 % deutlich häufiger betroffen als Männer mit 33 %. Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich auch bei Beeinträchtigungen durch Ängste und Phobien (14 %, Frauen: 18 %, Männer: 12 %) und bei der überhöhten Selbsteinschätzung (10 %, Frauen: 7 %, Männer: 12 %). Am häufigsten sind die Klientinnen und Klienten von einer depressiven Stimmung betroffen (17 %), gefolgt von Nervosität und Unruhe (14 %), Ängste und Phobien (14 %), überhöhte Selbsteinschätzung (10 %), mangelnde Impuls-/Affektkontrolle (8 %) und Aggressionen (4 %).

Abbildung 2.21:
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem) von Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Die Einschätzung der psychischen Gesundheit der Klientinnen und Klienten wird gestützt durch den hohen Anteil von ärztlichen psychiatrischen Diagnosen. Auch hier gibt jeder dritte Person an eine entsprechende Diagnose erhalten zu haben. Frauen haben deutlich häufiger (41 % gegenüber 26 %) eine psychiatrische Diagnose, welches zum einen mit dem höheren Anteil bei den psychischen und seelischen Belastungen korrespondiert und zum anderen auch ein Indikator für die höhere Inanspruchnahme von ärztlichen Leistungen darstellen kann. Analog dazu werden auch Frauen häufiger Antidepressiva verschrieben als Männern (40 % gegenüber 25 %).

Die psychischen Belastungen zeigen sich auch in dem hohen Anteil an Personen, die schon einen oder mehrere Suizidversuche unternommen haben: 23 % der Frauen und 19 % der Männer berichten von einem oder mehreren Suizidversuchen.

2.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)

Im Rahmen der Hamburger Basisdatendokumentation besteht seit 2005 die Möglichkeit, den Konsumstatus, die biografische und sozioökonomische Situation, die gesellschaftliche Teilhabe sowie den gesundheitlichen Zustand der Klientinnen und Klientinnen zu verschiedenen Zeitpunkten innerhalb der Betreuung zu dokumentieren. Somit können Veränderungen in den unterschiedlichen Bereichen im Betreuungsverlauf nachgezeichnet werden. Als Grundlage der folgenden Betrachtungen dienen alle Betreuungen, die mindestens einen Monat andauerten und im Jahr 2016 abgeschlossen wurden. Es wird auch der Frage nachgegangen, inwieweit der Grad der Veränderung mit der Dauer der Betreuung einhergeht. Hierzu werden die Ergebnisse der Verlaufsdokumentation nach Betreuungsdauer differenziert. Die Auswertung und die Darstellung differenziert nach folgenden Betreuungsdauern: 31–90 Tage, 91–180 Tage, 181–365 Tage und 365 Tage und mehr.

In Tabelle 2.1 wird die Betreuungsdauer für das Alkoholklientel nach Geschlecht dargestellt, welches sich über einen Monat in Betreuung befunden hat. Es zeigt sich, dass mehr als ein Drittel ein bis drei Monate in Betreuung ist (Frauen: 34 %, Männer: 36 %), 91 bis 180 Tage dauern 30 % der Betreuungen (Frauen: 29 %, Männer: 31 %), 191 bis 365 Tage (Frauen: 22 %, Männer: 20 %) und länger als 365 Tage 14 % (Frauen: 15 %, Männer: 14 %). Die mittlere Betreuungsdauer betrug 228 Tage (Frauen: 216 Tage, Männer: 234 Tage). Diese ist nicht zu vergleichen mit der in Abschnitt 2.1 angegebenen Dauer, da dort auch Betreuungen mit einer Dauer bis zu einem Monat berücksichtigt werden.

Tabelle 2.1:
Verlaudo: Betreuungsdauer der im Jahr 2016 abgeschlossenen Betreuungen, die mindestens 31 Tage andauerten nach Geschlecht

	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31–90 Tage	433	36 %	218	34 %	651	35 %
91–180 Tage	368	31 %	191	29 %	559	30 %
181–365 Tage	235	20 %	143	22 %	378	20 %
366 Tage und mehr	169	14 %	98	15 %	267	14 %
Gesamt	1205	100 %	650	100 %	1855	100 %

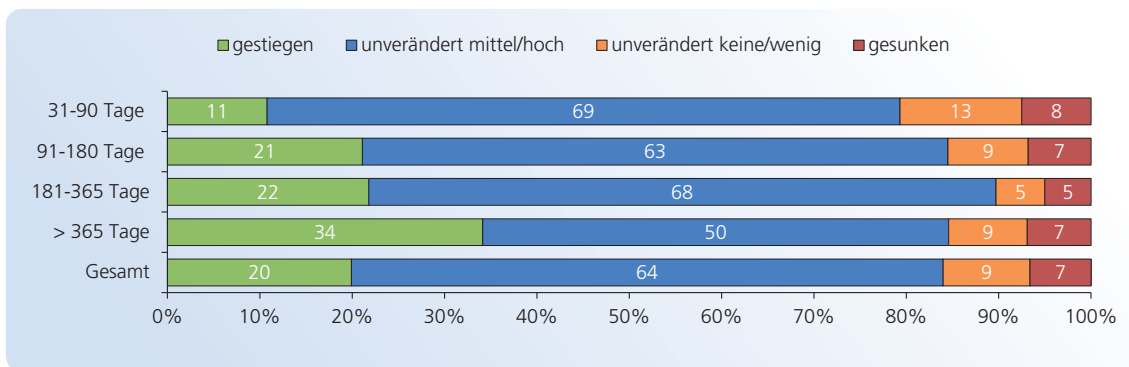
Abstinenzmotivation

Eines der Ziele in der Therapie von Personen mit Alkoholproblemen ist es, sie zur Abstinenz oder aber zur Reduktion ihres Alkoholkonsums zu befähigen. Die Fachkräfte in den Einrichtungen schätzen daher die Motivation zur Veränderung des Alkoholkonsums der Klientinnen und Klienten am Betreuungsbeginn und prozessbegleitend ein.

In den Hamburger Suchthilfeeinrichtungen wird die Abstinenzmotivation der Klientel auf einer fünfstufigen Skala von „gar nicht“ bis „sehr hoch“ bewertet. Um Veränderungen im Verlauf der Betreuung darstellen zu können wird folgendermaßen verdichtet: Bei einer niedrigen Einschätzung zur Abstinenzmotivation zu Behandlungsbeginn und Behandlungsende („gar nicht“ oder „wenig“) wird die Betreuung der Kategorie „unverändert keine/wenige“ zugeordnet. Gibt es keine Veränderung der Einschätzung zwischen Behandlungsbeginn und Behandlungsende auf dem Niveau „mittel“, „hoch“ oder „sehr hoch“ wird diese Betreuung als „unverändert mittel/hoch“ eingestuft. Hat sich die Einschätzung der Abstinenzmotivation zum Behandlungsende um mindestens eine Stufe erhöht, beispielweise von „wenig“ zu „mittel“, erfolgt eine Zuordnung zur Kategorie „gestiegen“. Eine dokumentierte Minderung der Motivation um mindestens eine Stufe führt analog zu einer Einordnung der Betreuung in die Kategorie „gesunken“.

In Abbildung 2.22 ist die Abstinenzmotivation für die Klientinnen und Klienten mit einer Alkoholproblematik dargestellt. Es ist ersichtlich, dass für jede(n) Fünfte(n) eine Steigerung der Abstinenzmotivation dokumentiert werden konnte bzw. über 60 % die Motivation unverändert auf einem mittleren bzw. hohen Niveau befindet. Neun Prozent zeigen unverändert wenig bzw. keine Motivation und bei 7 % ist die Motivation zur Abstinenz im Laufe der Behandlung gesunken. Je länger die Klientel in Betreuung ist, desto höher wird der Anteil mit ausgeprägter Abstinenzmotivation (34 %). Jedoch zeigt sich auch, dass es eine Personengruppe gibt, die auch über die längere Betreuung nicht zur Abstinenz zu motivieren sind.

Abbildung 2.22:
Verlaudo: Abstinenzmotivation (N=1.535)



Trinkfrequenz

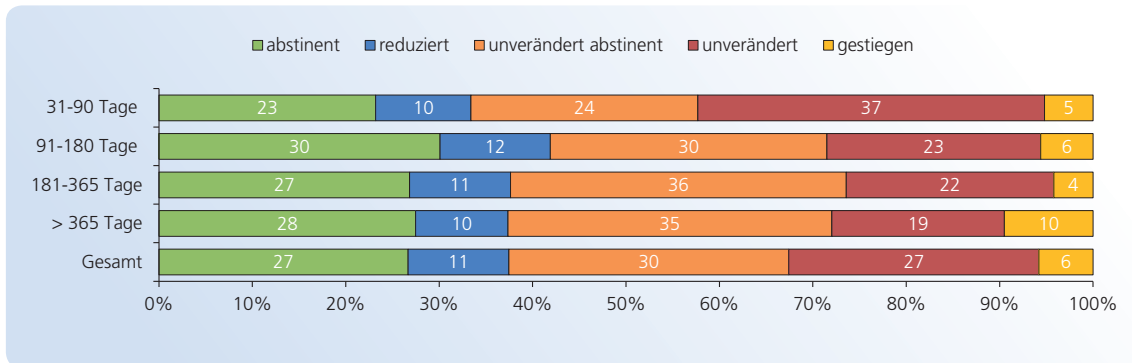
Während im vorhergehenden Abschnitt Veränderungen bei der Motivation zum Konsumverzicht im Fokus lagen, richtet sich der Blick nun gewissermaßen auf die praktische Umsetzung, also auf Entwicklungen im Konsumverhalten im Behandlungsverlauf. Hierzu werden die Angaben zum Alkoholkonsum pro Betreuung in Klassen unterteilt. Bei der Aufrechterhaltung einer zu Beginn festgehaltenen Abstinenz wird die Betreuung der Kategorie „unverändert abstinent“ zugeordnet. Hat ein Klient am Anfang der Betreuung und am Behandlungsende in gleichem Maße konsumiert, wird die Kategorie „unverändert“ als Klassifikation gewählt. Wenn am Behandlungsanfang und am Behandlungsende ein Konsum vorliegt, am Behandlungsende jedoch auf niedrigerem Niveau, wird mit „reduziert“ klassifiziert, bei Konsum zu Beginn und Abstinenz am Behandlungsende entsprechend „abstinent“. „Gestiegen“ wird gewählt, wenn der Konsum am Behandlungsende den Konsum am Behandlungsanfang übersteigt.

Abbildung 2.23 zeigt, dass insbesondere unter den längeren Betreuungen mit einer Dauer von mehr als 180 Tagen große Teile der Klientel bereits zu Behandlungsbeginn abstinent sind und dies auch bleiben. Mit 36 % für die langen und 35 % für die sehr langen Betreuungen sind diese Anteile größer als unter den Betreuungen mit mittlerer (30 %) oder kurzer Dauer (24 %). Trotz der recht hohen Ausgangsbasis gelingt es weiteren 27 % bei den langen und 28 % bei den sehr langen Betreuungen, in diesem Zeitraum abstinent zu werden. Bei mittlerer Betreuungsdauer und kurzer Betreuungsdauer liegen die

Anteile bei 30 % und bei 23 %. Hinzu kommen je nach Betreuungsdauer zwischen 10 % und 12 % der Betreuungen, bei denen zwar nicht die Abstinenz, dafür aber eine Reduktion des Konsums erreicht werden konnte.

Gleichwohl kann festgestellt werden, dass der Konsumstatus bei 27 % der Klientinnen und Klienten unverändert blieb; bei 6 % wurde eine Steigerung der Trinkfrequenz dokumentiert. Mit zunehmender Betreuungsdauer sinken die Anteile der Betreuungen mit unverändertem Konsumverhalten (von 37 % auf 19 %).

Abbildung 2.23:
Verlaudo: Trinkfrequenz (N=1.449)



Wohnsituation

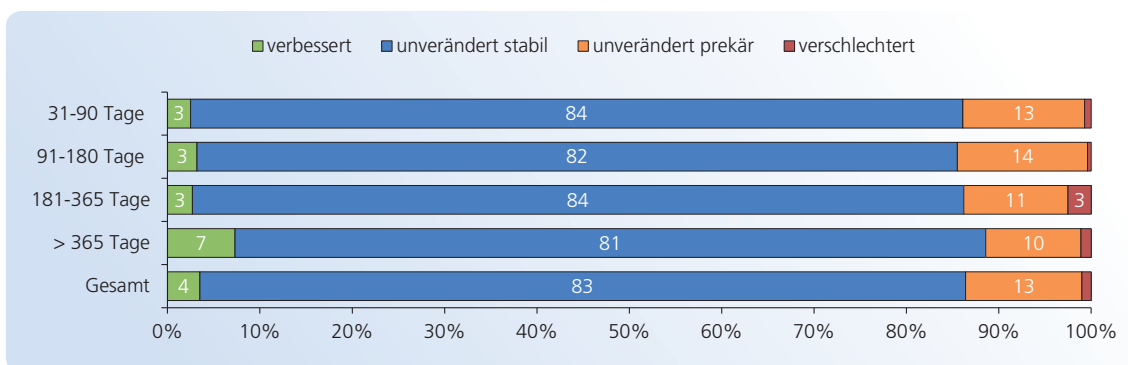
Im Folgenden soll der Fokus auf Veränderungen hinsichtlich der Wohnsituation der Klientinnen und Klienten gelegt werden. Hierzu wird die jeweilige Wohnsituation zu Betreuungsbeginn und Betreuungsende den Kategorien „stabil“ oder „prekär und instabil“ zugeordnet. Hat sich die Wohnsituation von Betreuungsbeginn zu Betreuungsende nicht geändert, wird dies als „unverändert stabil“ bzw. „unverändert prekär“ kategorisiert. Wenn von Betreuungsbeginn zu Betreuungsende ein Wechsel der Situation eingetreten ist, wird dies als „verbessert“ kategorisiert, sofern es zu einer Veränderung von „prekär“ zu „stabil“ gekommen ist. Sich negativ entwickelnde Wohnsituationen – von „stabil“ zu „prekär“ – werden entsprechend als „verschlechtert“ kategorisiert.

Tabelle 2.2:
Verlaudo: Kategorien zur Veränderung der Wohnsituation

Betreuungsbeginn	Betreuungsende	Veränderung
stabil	stabil	unverändert stabil
prekär	prekär	unverändert prekär
prekär	stabil	verbessert
stabil	prekär	verschlechtert

Veränderungen in der Wohnsituation sind für die Klientel der problematisch Alkoholkonsumierenden eher die Ausnahme. 83 % leben in einer unverändert stabilen Wohnsituation, 13 % in einer unverändert prekären Wohnsituation, für 1 % wird eine Verbesserung und 4 % eine Verschlechterung der Wohnsituation dokumentiert. 14 % der Klientinnen und Klienten leben am Ende einer mindestens sechsmontatigen Betreuungszeit in einer prekären Wohnsituation.

Abbildung 2.24:
Verlaudo: Wohnsituation (N=1.763)

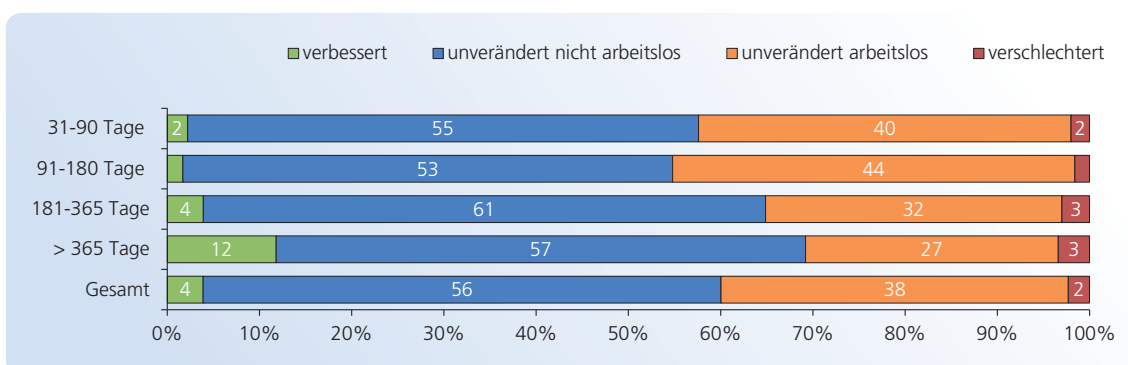


Arbeitslosigkeit

Um mögliche Entwicklungen in der Erwerbssituation anschaulich abzubilden, wird der Status zu Betreuungsbeginn zunächst in zwei Gruppen „arbeitslos“ und „nicht arbeitslos“ zusammengefasst. Wenn keine Veränderung zwischen Betreuungsbeginn und Betreuungsende vorliegt, werden die betreuten Personen entweder der Gruppe „unverändert arbeitslos“ oder aber „unverändert nicht arbeitslos“ zugeordnet. Verändert sich der Zustand von Betreuungsbeginn zu Betreuungsende von „arbeitslos“ auf „nicht arbeitslos“ erfolgt eine Zuordnung in die Kategorie „verbessert“ und im umgekehrten Fall in die Kategorie „verschlechtert“.

Abbildung 2.25 ist zu entnehmen, dass die Anteile der Betreuungen, in denen es zu einer Verbesserung der Erwerbssituation kommt, mit zunehmender Betreuungsdauer ansteigen (von 2 % auf 12 %). Es überwiegen aber deutlich die Kategorien „unverändert nicht arbeitslos“ (zwischen 55 % und 61 %) und „unverändert arbeitslos“ (zwischen 27 % und 40 %). Insgesamt verbleiben 60 % in einer Erwerbstätigkeit bzw. nehmen eine solche während der Betreuungszeit wieder auf.

Abbildung 2.25:
Verlaudo: Arbeitslosigkeit (N=1.734)



Psychische und körperliche Gesundheit

Die gesundheitlichen bzw. psychischen Beeinträchtigungen werden von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern auf einer fünfstufigen Skala von „keine“ bis „extreme“ Beeinträchtigungen eingeschätzt. Eine Betreuung wird im Folgenden der Kategorie „unverändert keine/wenige“ zugeordnet, wenn die Einschätzung zur gesundheitlichen bzw. psychischen Beeinträchtigung zu Betreuungsbeginn und Betreuungsende auf niedrigem Niveau liegt („keine“ oder „wenige“). Gibt es keine Veränderung der Einschätzung zwischen Betreuungsbeginn und Betreuungsende auf dem Niveau „mittel“, „erheblich“ oder „extrem“ wird diese Betreuung als „unverändert“ eingestuft. Verbessert sich der anfängliche Zustand von

„extrem“, „erheblich“ oder „mittel“ um mindestens eine Stufe, beispielweise von „erhebliche“ zu „mittlere“ Beeinträchtigung, so erfolgt eine Zuordnung zur Kategorie „reduziert“. Sollte analog ein Anstieg der Beeinträchtigung dokumentiert werden, so wird eine solche Betreuung in die Gruppe „gestiegen“ eingeordnet.

Der Blick auf Abbildung 2.26 zeigt auf, dass sich in 11 % der Betreuungen körperliche Beeinträchtigungen vermindern. Die Betreuungsdauer scheint einen Einfluss zu haben, da die längsten Betreuungen den größten Effekt zeigen. Es zeigt sich jedoch auch, dass eine längere Betreuungsdauer, bei einem bestimmten Personenkreis mit einem Anstieg von gesundheitlichen Beeinträchtigungen einhergeht: 9 % (>365 Tage) bzw. 2 % (181-365 Tage).

Abbildung 2.26:
Verlaudo: Gesundheitlich-körperliche Beeinträchtigung (N=1.485)

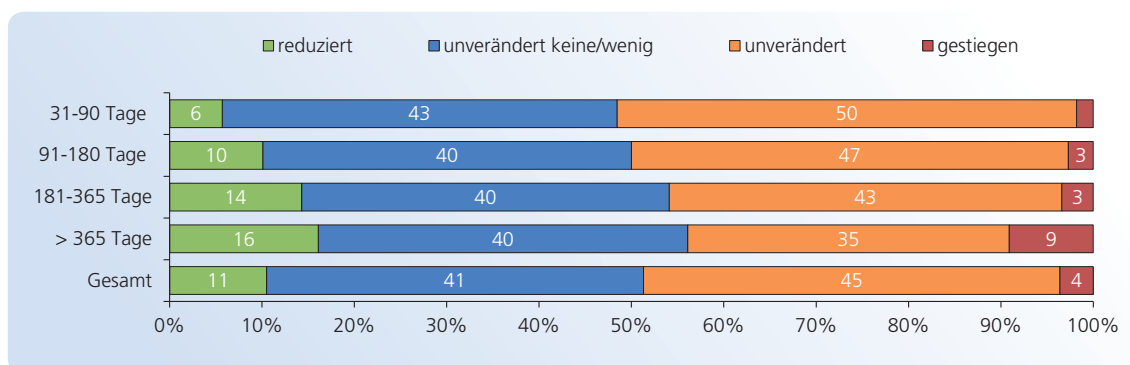
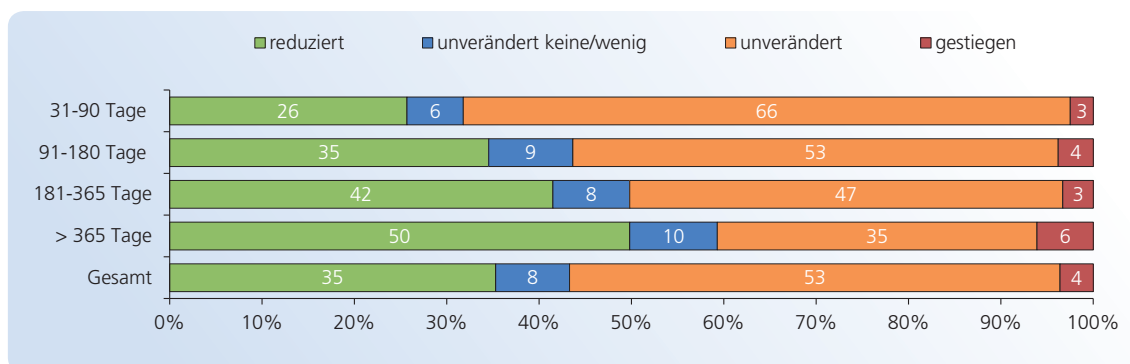


Abbildung 2.27 zeigt den quasi linearen Rückgang der psychischen Belastungen der Klientinnen und Klienten in Abhängigkeit von der Betreuungsdauer. So weisen schon ein Viertel der Kurzzeitbetreuten eine Besserung der psychischen Konstitution auf. Mit zunehmender Betreuungsdauer steigt dieser Anteil bis auf 50 % bei den am längsten betreuten Klientinnen und Klienten. Bemerkenswert ist, dass es nur bei sehr wenigen Klientinnen und Klienten zu einer Verschlechterung des psychischen Zustands kommt (zwischen 3 % und 6%); der Anteil von Betreuungen mit unverändert geringer psychischer Belastung liegt unabhängig von der Dauer der Betreuung relativ konstant bei 6 % bis 10 %.

Im Geschlechtervergleich zeigen sich kaum Unterschiede hinsichtlich Verbesserungen oder Verschlechterungen des psychischen Gesundheitszustandes. Da die Frauen aber insgesamt am Betreuungsanfang stärker belastet sind, zeigt sich über alle Betreuungsdauern ein größerer Rückgang der psychischen Belastungen (Frauen: 39 %, Männer: 34 %).

Abbildung 2.27:
Verlaudo: Psychische Belastungen (N=1.585)



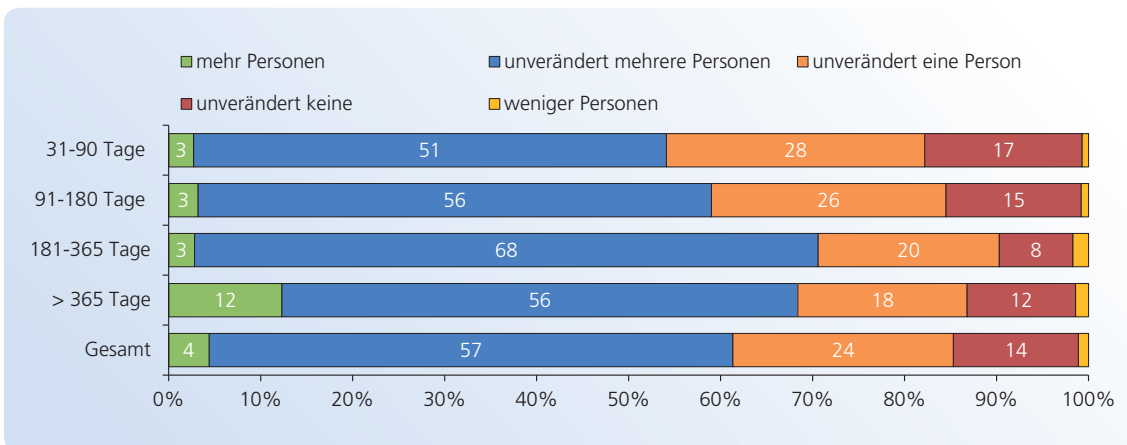
Soziale Beziehungen

Im Folgenden werden Veränderungen der sozialen Beziehungen anhand der Zahl der Personen abgebildet, von denen die Klientinnen und Klienten verlässliche Hilfe erwarten können. Dabei wird zwischen „keine Person“, „eine Person“ und „mehrere Personen“ unterschieden. Wenn sich die Situation zu Betreuungsbeginn und die Situation zu Betreuungsende nicht unterscheiden, wird die Betreuung entsprechend der Ausgangslage als „unverändert keine“, „unverändert eine“ oder „unverändert mehrere Personen“ kategorisiert. Bei einer Vergrößerung des Personenkreises um mindestens eine Kategorie, z. B. von „eine Person“ zu „mehrere Personen“ wird die Betreuung der Gruppe „mehr Personen“ zugeordnet. Hat sich der Personenkreis zum Betreuungsende verkleinert, wird die Kategorie „weniger Personen“ gewählt.

Insgesamt haben 87 % aller Klientinnen und Klienten am Betreuungsanfang wie am Betreuungsende mindestens eine Person, von denen sie verlässliche Hilfe erwarten können (siehe Abbildung 2.28). Eine bedeutende Ausweitung des sozialen Netzwerks findet selten statt und es finden sich keine linearen Zusammenhänge zwischen Betreuungsdauer und Veränderung der Anzahl der Personen im sozialen Netzwerk.

Geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich Veränderungen der sozialen Beziehungen zeigen sich eher geringfügig. Männliche Klienten haben häufiger, unabhängig von der Betreuungsdauer, keine Personen von den sie verlässliche Hilfe erwarten können (17 %, Frauen: 8 %).

Abbildung 2.28:
Verlauf: Angehörige oder Freunde, von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann (N=1.330)



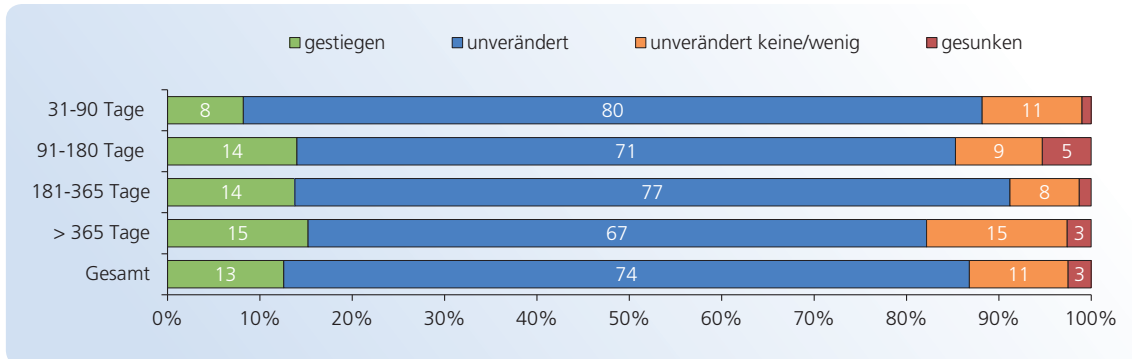
Tage mit Clean-Kontakten

Im Folgenden liegt der Fokus auf der Entwicklung der Frequenz sogenannter Clean-Kontakte, d. h. Kontakte zu Personen aus dem sozialen Umfeld, die selbst kein Suchtproblem aufweisen. Hatten die Klientinnen und Klienten sowohl zu Betreuungsbeginn als auch am Betreuungsende seltener als an fünf Tagen Clean-Kontakte, fallen sie in die Kategorie „unverändert keine/wenige“. Bei mindestens fünf Tagen und identischen Werten zu Betreuungsbeginn und Betreuungsende wird die Betreuung als „unverändert“ klassifiziert. Bei einer Zunahme der Tage im Laufe der Betreuung um mindestens einen Tag wird die Kategorie „gestiegen“, bei einer Abnahme entsprechend „gesunken“ gewählt.

Die Abbildung 2.29 zeigt den Verlauf der Zu- bzw. Abnahme der Tage mit Clean-Kontakten während der Betreuung. Zu Betreuungsbeginn und -ende haben knapp 85 % aller Klientinnen und Klienten mit einer Alkoholproblematik an mehr als fünf Tagen Kontakte zu Personen aus dem sozialen Umfeld, die keine

Suchtprobleme haben. Auch bei einer kurzen Betreuungszeit steigt der Anteil derjenigen mit Clean-Kontakten an. Unverändert keine oder wenige Clean-Kontakte haben 11 % der Klientinnen und Klienten über die Betreuungszeit, bei 3 % sinkt die Zahl der Tage mit Clean-Kontakten während der Betreuung.

Abbildung 2.29:
Verlaudo: Tage mit Kontakt zu Personen ohne Suchtproblem (Clean-Kontakte) (N=676)

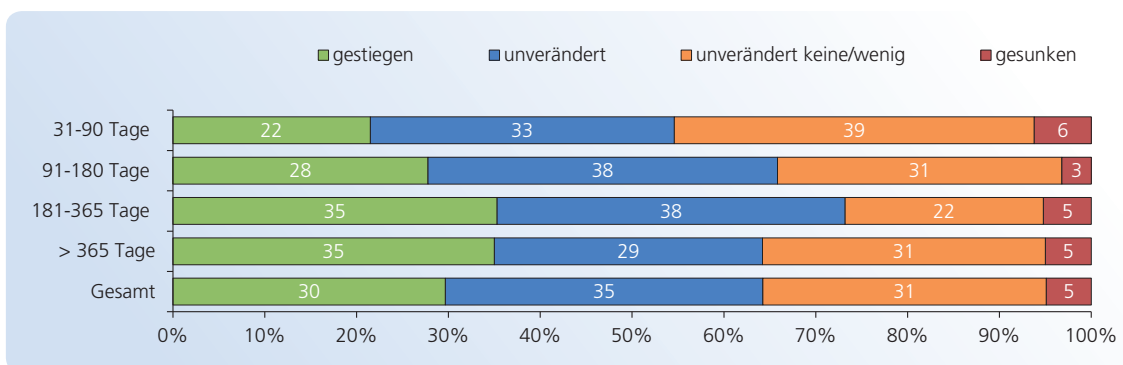


Freizeitaktivitäten

Eine Zuordnung der Betreuung in die Gruppe „unverändert keine/wenig“ Freizeitaktivität erfolgt, wenn die Klientin oder der Klient sowohl zu Beginn als auch zum Ende der Betreuung lediglich an einem Tag oder an keinem Tag einer solchen nachgegangen ist. Bei einer Zunahme der Häufigkeit zum Betreuungsende um mindestens einen Tag bzw. der Reduzierung um mindestens einen Tag, wird die Betreuung als „gestiegen“ bzw. „gesunken“ klassifiziert.

Im Laufe der Betreuung zeigt sich eine Dreiteilung: ein Drittel der Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen steigert die Tage mit Freizeitaktivitäten, ein weiteres gutes Drittel hat unverändert viele Tage mit Freizeitaktivitäten und ein Drittel kann im Laufe der Betreuung die Freizeitaktivitäten nicht erhöhen. Bei einem geringen Anteil von 5 % kommt es zu einer Reduktion der Tage mit Freizeitaktivitäten.

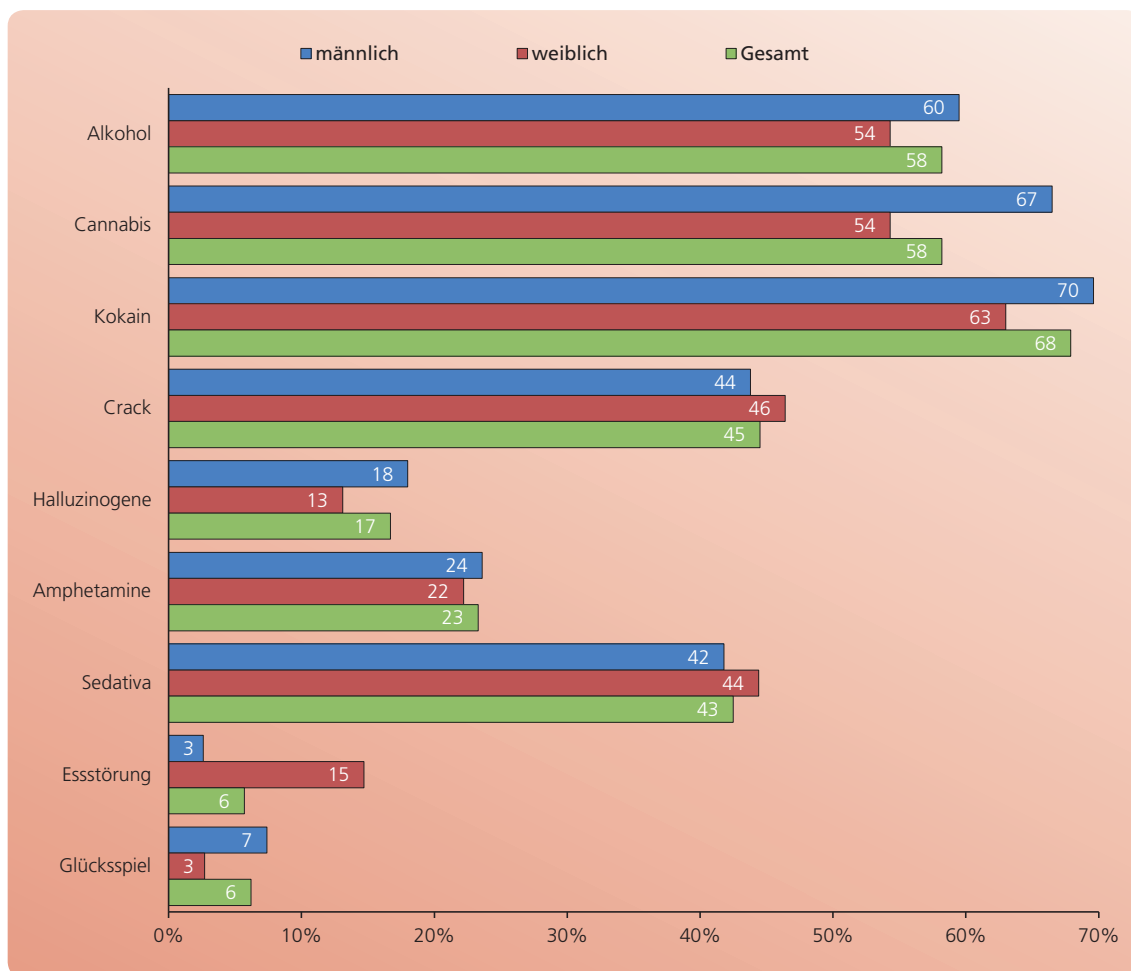
Abbildung 2.30:
Verlaudo: Tage mit Freizeitaktivitäten (N=492)



3. Opiode

In diesem Kapitel wird die Situation der Frauen und Männer beschrieben, die wegen der hierarchisierten Hauptsubstanz Opiode in den Beratungsstellen und Eingliederungshilfeeinrichtungen betreut wurden. Im Jahr 2016 traf dies auf ein Drittel (32 %) aller Klientinnen und Klienten zu. Dieser Anteil entspricht absolut gesehen 4.395 Personen. 75 % der Klientinnen und Klienten befindet sich in einer Substitutionsbehandlung. Insbesondere Opioidklientinnen und -klienten konsumieren neben Opioiden häufig auch noch andere Substanzen in problematischer Weise bzw. weisen nicht-stoffliche Süchte auf. Bei manchen Personen sind bis zu zehn weitere Problembereiche dokumentiert, im Mittel sind bei der Opioidklientel 4,3 weitere Problembereiche festgehalten (inklusive nicht-stofflicher Süchte, exklusive Tabak), wobei es, bis auf Essstörungen und Cannabis nur marginale Geschlechtsunterschiede gibt. Abbildung 3.1 zeigt auf, dass die Klientinnen und -klienten außer Opioiden zusätzlich vorrangig Kokain, Cannabis, Alkohol, Crack sowie Sedativa konsumieren. Die Anteile der männlichen Betreuten sind zumeist höher als die der weiblichen. Dies trifft insbesondere auf Cannabis und Alkohol zu, während bei den Schlaf- und Beruhigungsmitteln und - sehr deutlich - bei den Essstörungen anteilig mehr Frauen betroffen sind.

Abbildung 3.1:
Weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme der Betreuten (Mehrfachantworten) differenziert nach Geschlecht



Die weitere Beschreibung der in Hamburg betreuten Opioidklientinnen und -klienten gliedert sich in drei Teile: Als erstes werden die Betreuungen detailliert dargestellt, also, welche Hilfen in Anspruch genommen wurden oder wie lange die Betreuungen dauern. Auch die Vermittlungswege in das Suchthilfesystem sowie mögliche Weiterbetreuungen werden hier dargestellt. Im Weiteren wird der biografische Hintergrund der Personen aufgezeigt und ihr psychischer und körperlicher Gesundheitszustand beschrie-

ben. Das Kapitel schließt mit der seit vielen Jahren etablierten Verlaufsdocumentation (Verlaudo), mit Hilfe derer Veränderungen z.B. Behandlungserfolge über den Vergleich der Situation zu Betreuungsbeginn und -ende sichtbar gemacht werden können.

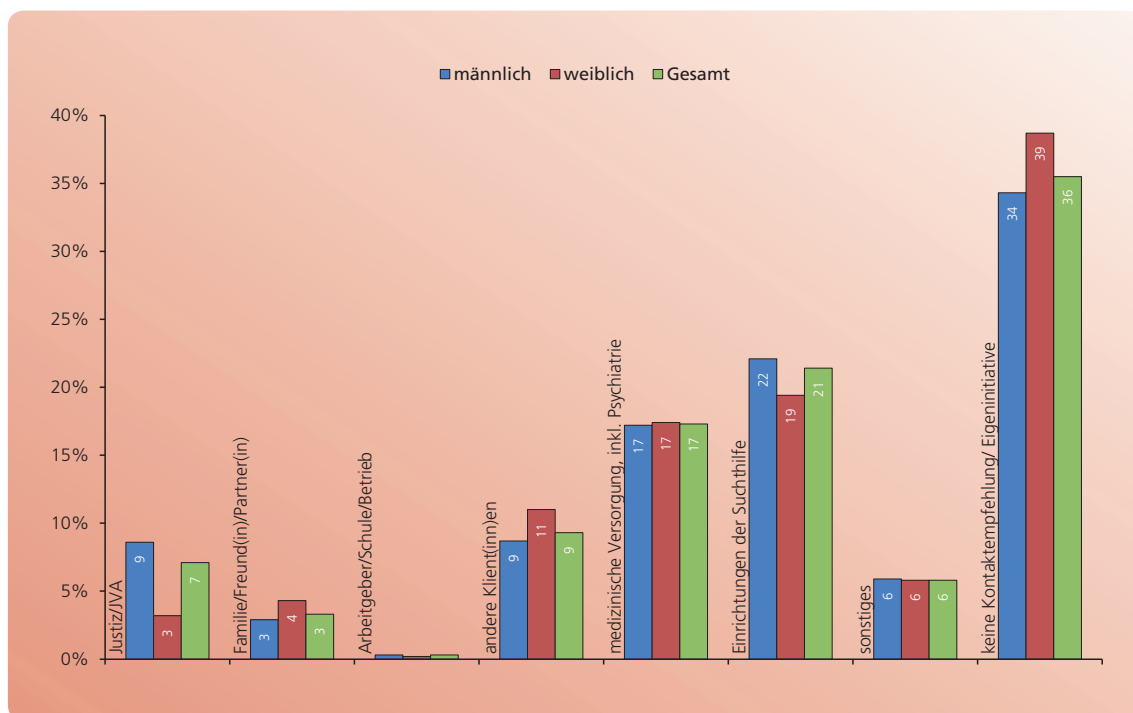
3.1 Betreuungen

Im Jahr 2016 wurden 6.255 Betreuungen von 59 Suchthilfeeinrichtungen in der Stadt Hamburg durchgeführt. Hierbei fand der Großteil der Betreuungen in ambulanten Einrichtungen zur Betreuung Substituierter statt (38 %), gefolgt von den ambulanten Einrichtungen für die Versorgung von illegal drogenkonsumierenden Personen (27 %) und suchtmittelübergreifenden Einrichtungen (15 %). Jede zehnte Betreuung wird in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe durchgeführt. Ebenfalls konnten 8 % der Klientinnen und Klienten in ambulanten Einrichtungen der Justizvollzugsanstalten (JVA) betreut werden. Ambulante Einrichtungen für legale Drogen (1 %) und Jugendberatungsstellen (1 %) spielen bei der Betreuung von Opioidklienten keine Rolle.

Entsprechend den Einrichtungstypen wird als häufigste Betreuungsart die ambulante Betreuung und Beratung (55 %), die psychosoziale Betreuung für Substituierte (38 %) und die niedrigschwellige Hilfen (27 %) genannt. 33 % der Frauen nehmen niedrigschwellige Segmente der Suchthilfe in Anspruch, hingegen nur 25 % der Männer.

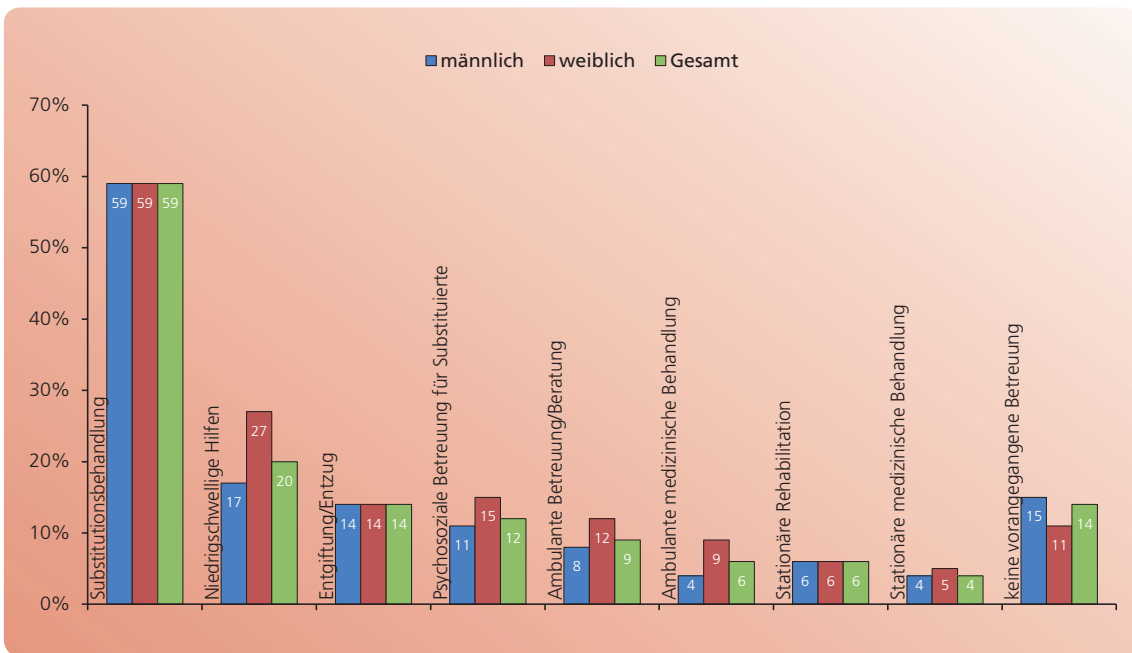
Klienten mit einem problematischen Opioidkonsum suchen die Einrichtung am häufigsten aus Eigeninitiative auf (36 %). Frauen kommen etwas häufiger ohne eine Kontaktempfehlung in die Einrichtung als Männer (39 % gegenüber 34 %). Jede fünfte Person kommt aus einer anderen Einrichtung der Suchthilfe (21 %, Frauen: 19 %, Männer: 22 %). Den Weg über eine Einrichtung der medizinischen und psychiatrischen Versorgung in die Suchthilfeeinrichtung finden 17 % der Klientel (Frauen: 17 %, Männer: 17 %). Knapp jeder zehnte kommt über eine Empfehlung von anderen Klientinnen und Klienten. Wie schon in den letzten Berichtsjahren ist die Kontaktempfehlung Justiz, Polizei und Gerichtshilfe weiterhin rückläufig. Im Jahr 2016 kamen 7 % der Klientel über diesen Weg, deutlich mehr Männer (9 %) als Frauen (3 %) (siehe Abbildung 3.2).

Abbildung 3.2:
Kontaktempfehlung nach Geschlecht



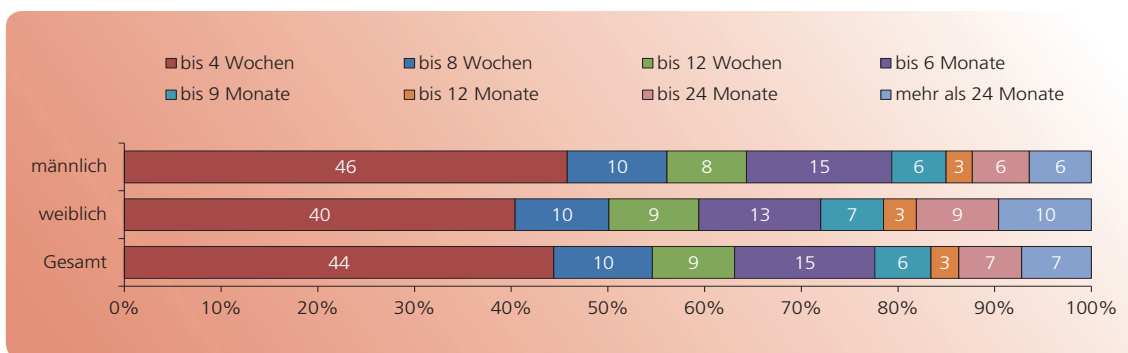
Die hier dargestellte und analysierte Betreuung ist häufig nur ein kleiner Ausschnitt aus einem zumeist seit Jahren schon andauernden Prozess von Vorbetreuungen, ergänzenden Betreuungen und Weiterbetreuungen. In Abbildung 3.3 ist dargestellt, was für Suchthilfeleistungen von den Opioidklientinnen und -klienten in den letzten 60 Tagen vor Beginn der aktuellen Betreuung in Anspruch genommen wurden. Insgesamt ist für 86 % eine vorangegangene Betreuung dokumentiert. Hierbei handelt es sich überwiegend um Substitutionsbehandlungen, die von 59 % der Personen in Anspruch genommen wurden. Niedrigschwellige Hilfen (20 %) wurden von 27 % Frauen und von 17 % der Männer genutzt. Auch Entzugsbehandlungen (14 %), PSB für Substituierte (12 %) und Ambulante Beratung (9 %) fanden bisweilen kurz vor der aktuellen Betreuung statt.

Abbildung 3.3:
Vorangegangene Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn nach Geschlecht



Mehr als die Hälfte (58 %) der 6.255 Betreuungen wurden im Jahr 2016 beendet. Die durchschnittliche Betreuungsdauer der 3.627 abgeschlossenen Behandlungen betrug 207 Tage. Frauen verbleiben mit 254 Tagen länger in der Behandlung als Männer mit 192 Tagen. Die Abbildung 3.4 zeigt die anteilige Betreuungsdauer in Wochen, bzw. Monaten. Die Hälfte der Betreuungen dauern bis zu acht Wochen, nur 14 % aller Betreuungen dauern länger als ein Jahr.

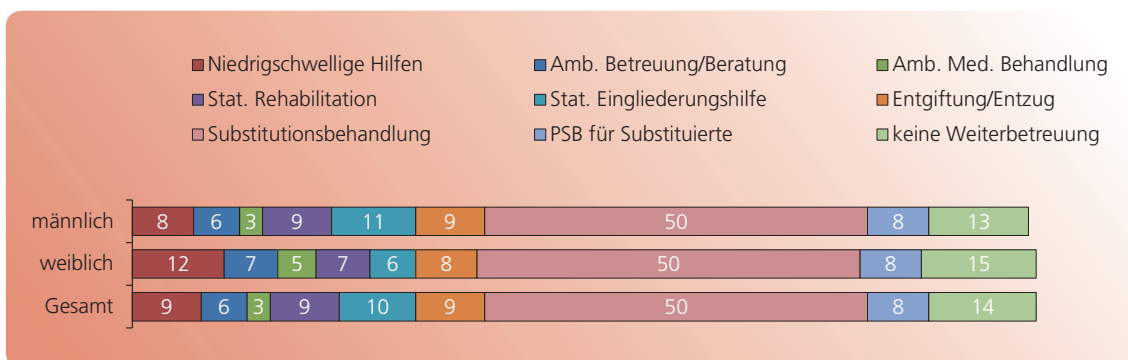
Abbildung 3.4:
Betreuungsdauer der abgeschlossenen Betreuungen in Kategorien nach Geschlecht



Die Betreuungen für Opioidklientinnen und -klienten in der Suchthilfe endeten am häufigsten durch Kontaktverlust (32 %) und mit 35 % findet sich dieses Betreuungsende häufiger für Klientinnen (Männer: 31 %). Reguläre Beendigungen von Betreuungen finden sich in 31 % der Fälle (Frauen: 34 %, Männer: 30 %) und Weitervermittlungen bei 17,5 % aller beendeten Betreuungen (Frauen: 14 %, Männer: 18,5 %).

Ob eine Klientin oder ein Klient am Ende der Betreuung in einer anderen Einrichtung weiterbetreut wird, ist meist nicht Resultat der oben dokumentierten Weitervermittlung. Häufig kommt die Klientel aus einer noch laufenden Substitutionstherapie in die dokumentierende Einrichtung, nimmt dort psychosoziale Betreuung für Substituierte in Anspruch, beendet diese und verbleibt in der Substitutionstherapie, ohne dass dorthin eine Vermittlung stattfand. Der Abbildung 3.5 lässt sich entnehmen, dass 86 % der Klientel in irgendeiner Weise weiter betreut werden. Mit 50 % am häufigsten ist dies eine Substitutionsbehandlung, ca. jede/r zehnte Opioidklientin bzw. -klient begibt sich in eine stationäre RehaMaßnahme (9 %) und/oder in die Entgiftung/Entzug (9 %), die psychosoziale Betreuung Substituierter (8 %) oder ambulante Beratung (6 %). Nur 14 % werden nicht weiterbetreut (Frauen: 13 %, Männer: 15 %).

Abbildung 3.5:
Weiterbetreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen nach Geschlecht (Mehrfachantworten)

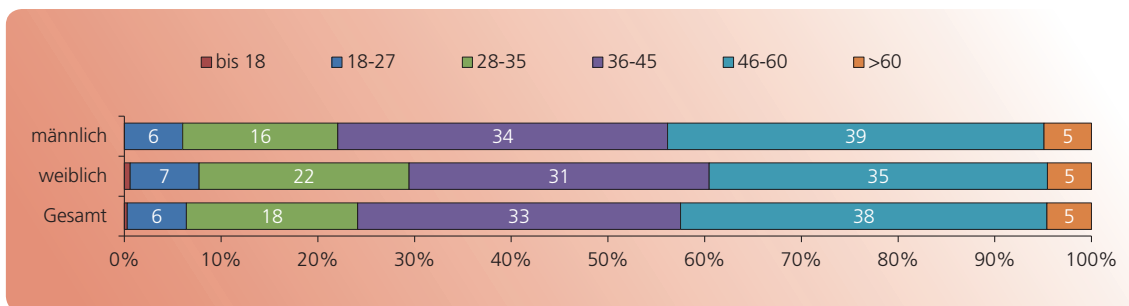


3.2 Personen

Das Durchschnittsalter der Opioidklientinnen und -klienten im Hamburger Suchthilfesystem steigt seit Jahren kontinuierlich an. Dieser Anstieg setzt sich auch im Jahr 2016 abgeschwächt um 0,2 Lebensjahre fort: im Mittel ist die Klientel aktuell 42,8 Jahre alt (1997: 30,7 Jahre, 2006: 37,3 Jahre, 2012: 40,8). Weibliche Klienten sind mit einem Durchschnittsalter von 41,6 Jahren etwas jünger als männliche (43,2 Jahre).

In Abbildung 3.6 ist die Altersverteilung in Kategorien abgebildet. Nur 6 % der Personen sind unter 28 Jahre alt, 43 % sind 46 Jahre und älter. Es zeigt sich, dass die Opioidklientinnen in den jüngeren Alterskategorien (bis 35 Jahre) zu höheren Anteilen vertreten sind als die Opioidklienten.

Abbildung 3.6:
Alter in Kategorien differenziert nach Geschlecht



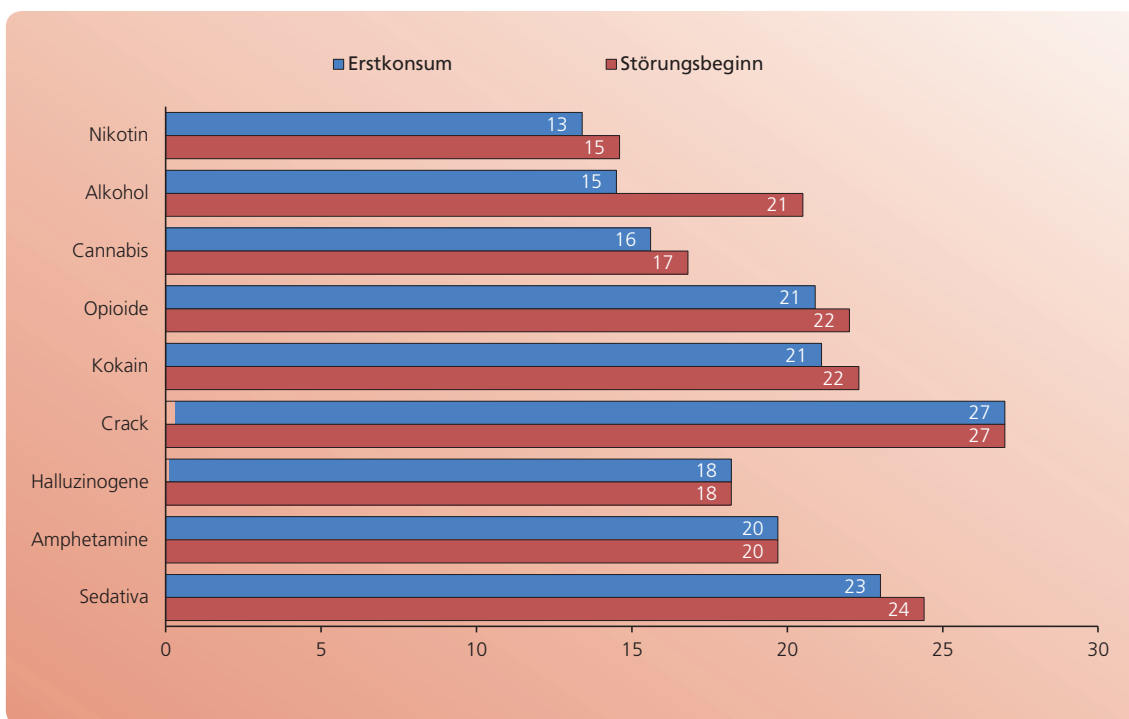
Konsum, Substitution und bisherige Kontakte zum Suchthilfesystem

Wie zu Beginn des Kapitels bereits beschrieben, konsumieren die meisten Opioidklientinnen und -klienten weitere Substanzen in problematischer Weise. Bei zwei Dritteln (67 %) der Opioidklientel ist auch noch Kokainkonsum dokumentiert. Neben Cannabis (63 %) und Alkohol (58 %), die häufig zusätzlich zu Opioiden konsumiert werden, ist Crack- sowie Sedativakonsum verbreitet (44,5 % bzw. 42,5 %). Deutlich erhöhte Anteile männlicher Konsumenten sind bzgl. Cannabis (Frauen: 54 %, Männer: 66,5 %) zu konstatieren, während die Klienten mit Essstörungen als zusätzlich dokumentiertes Hauptproblem vorwiegend weiblichen Geschlechts sind (Frauen: 15 %, Männer: 3 %).

Weitere wichtige Kennzahlen zum Konsum sind das Alter, in dem eine Substanz zum ersten Mal konsumiert wurde, sowie das Alter, in dem sich eine Suchtstörung bzgl. der jeweiligen Substanz ausgebildet hatte. In Abbildung 3.7 sind diese beiden Informationen für verschiedene Substanzen gegenübergestellt, wobei darauf hingewiesen werden muss, dass nicht jede dieser Substanzen auch von allen Opioidklientinnen und -klienten jemals im Leben konsumiert worden sind. Die psychoaktive Substanz, bei deren Erstkonsum die Klientel am jüngsten war, ist Tabak. Mit durchschnittlich 13 Jahren wurde zum ersten Mal geraucht, gefolgt vom Alkohol, bei dem ein mittleres Erstkonsumalter von 15 Jahren dokumentiert ist. Es folgen Cannabis (16 Jahre), Halluzinogene (18 Jahre), Amphetamine (20 Jahre), Opiode und Kokain (jeweils 21 Jahre), Sedativa (23 Jahre) und zuletzt Crack (27 Jahre). Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen sind diesbezüglich nur gering.

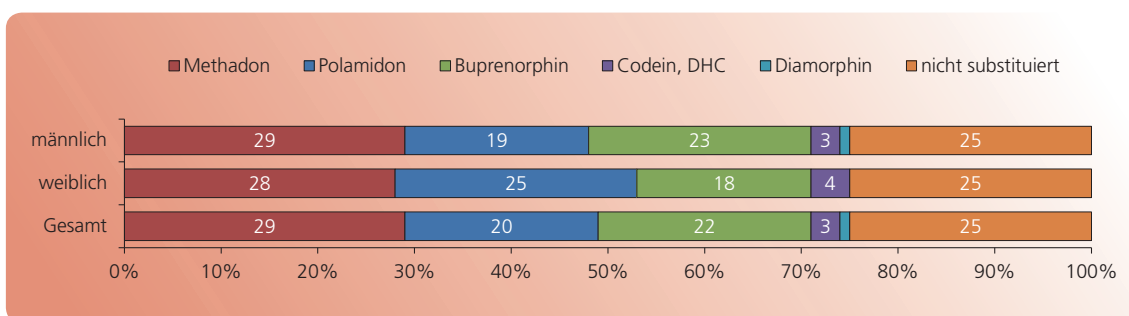
Die Reihenfolge des Durchschnittsalters bei Störungsbeginn fängt zwar auch mit Nikotin an (15 Jahre), dann folgen aber schon Cannabis (17 Jahre), Halluzinogene (18 Jahre) und Amphetamine (20 Jahre). Eine Alkoholabhängigkeit entwickelte die Opioidklientel „erst“ mit 20 Jahren, also ca. fünf Jahre nach dem Erstkonsum. Für den Opioid- und Kokainkonsum ist als Durchschnittsalter bei Störungsbeginn 22 dokumentiert, beim Beginn der Abhängigkeit von Sedativa und von Crack sind die Klientinnen und Klienten bereits 24 bzw. 27 Jahre alt. Auch hier sind die Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Klienten nur gering.

Abbildung 3.7:
Alter bei Erstkonsum und Störungsbeginn



Drei Viertel der Klientinnen und Klienten mit einer Opioidproblematik befanden sich zum letzten Dokumentationszeitpunkt in einer Substitutionstherapie. Knapp ein Drittel wird mit Methadon (29%), gefolgt von Buprenorphin (22%) und Polamidon (20%) behandelt. Codein und Diamorphin spielen eine geringe Rolle.

Abbildung 3.8:
Substitution Aktuell nach Geschlecht



Es ist hervorzuheben, dass zwei Drittel (65%) der Opioidklientinnen und -klienten aktuell, d. h. in den letzten 30 Tagen vor dem letzten Dokumentationszeitpunkt, keinen Heroinkonsum mehr hatten, was auf positive Effekte der Substitutionstherapie hinweisen könnte. 15% berichteten von (fast) täglichem Heroinkonsum. 50% der Klientel mit aktuellem Heroinkonsum gibt an, intravenös zu konsumieren und 5% geben den gemeinsamen Gebrauch von Spritzen und Spritzbesteck mit anderen Konsumenten an. Über alle Opioidklienten und -klientinnen betrachtet zeigt sich, dass 61% jemals im Leben injizierend konsumiert haben und 30% angeben, schon mal gemeinsam Spritzen und Spritzbesteck mit anderen genutzt zu haben.

Lediglich für 2 % der Opioidklientel ist die aktuelle Betreuung als Erstkontakt zur Suchthilfe dokumentiert. Im Mittel fand dieser Erstkontakt zur Suchthilfe mit 31 Jahren statt (Frauen: 28,7 Jahre, Männer: 30,8 Jahre). Die überwiegende Mehrheit (81 %) hatte zu Betreuungsbeginn schon mindestens einen stationären Entzug hinter sich, wobei 11 % von einem Entzug berichten und 35 % von bis zu fünf Entzügen. 18 % haben bis zu 10 und 16 % mehr als 10 stationäre Entzugsbehandlungen durchlaufen. Ambulante Entzüge kommen weitaus seltener vor, nur 32 % berichteten von mindestens einem ambulanten Entzug. Weibliche und männliche Klienten unterscheiden sich hier nur marginal.

Auch bei den Rehamaßnahmen werden stationäre Angebote weitaus häufiger in Anspruch genommen als ambulante. So ist für 62 % der Klientel mindestens eine stationäre Reha vor Betreuungsbeginn dokumentiert, während nur 24 % mindestens eine ambulante Rehamaßnahme in Anspruch genommen hatte.

15 % der Opioidklientel haben Erfahrungen mit dem Besuch einer Selbsthilfegruppe gemacht. Der Anteil an Frauen unter der Opioidklientel mit Vorerfahrungen in der stationären Reha ist etwas geringer als der der Männer (Frauen: 59 %, Männer: 63 %), bei der ambulanten Reha und dem Besuch von Selbsthilfegruppen gibt es keinen nennenswerten Geschlechterunterschied. Bei 51 % der Klientinnen und Klienten ist angegeben, dass diese jemals im Leben psychosoziale Betreuung für Substituierte in Anspruch genommen haben, 84 % waren bisher zumindest schon einmal im Leben substituiert.

Biografischer Hintergrund

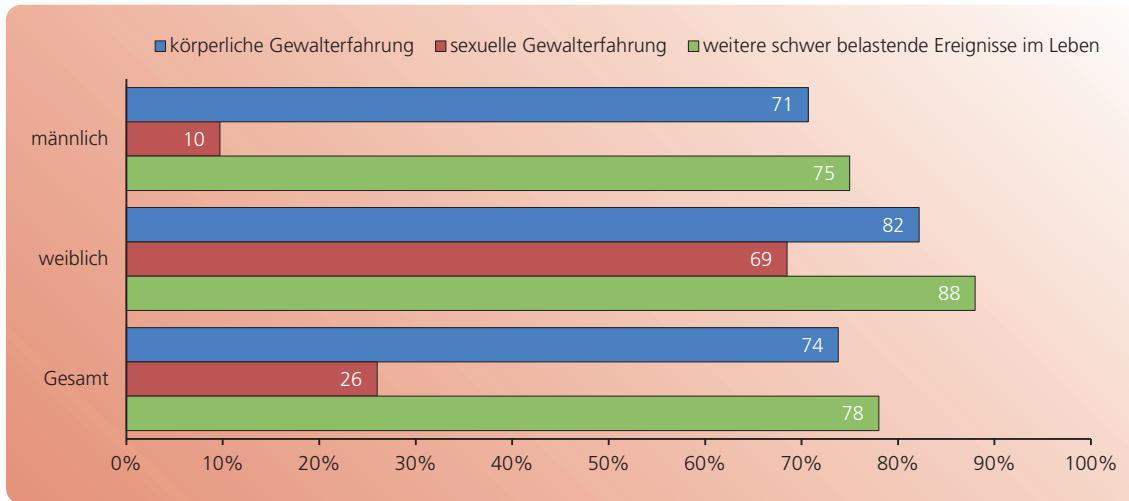
79 % der Hamburger Opioidklientinnen und -klienten sind deutsche Staatsbürger, 6 % kommen aus einem anderen EU-Land und 18 % sind Staatsangehörige eines Nicht-EU-Landes. Mit 88 % haben mehr Frauen als Männer (76,5 %) einen deutschen Pass, während mit 18 % mehr Männer als Frauen (6 %) eine Nicht-EU-Staatsangehörigkeit besitzen.

Gut ein Drittel der Klientel hat einen Migrationshintergrund, wobei 24 % selbst migriert sind und 8 % als Kinder von Migranten in Deutschland geboren wurden. Hier gibt es wiederum mehr Frauen (79 %) als Männer (64 %), die keinen Migrationshintergrund haben. Bei den selbst Migrierten ist der Männeranteil höher (Frauen: 14 %, Männer: 28 %). In der Hamburger Allgemeinbevölkerung lag Ende 2016 der Anteil von Personen mit einem Migrationshintergrund bei 33 %.

Innerhalb der Hamburger Opioidklientel berichtet fast die Hälfte davon, dass mindestens ein Elternteil (34 %) oder sogar beide Eltern (15 %) Suchtprobleme hatten. Weibliche Opioidklienten wuchsen häufiger als männliche mit Eltern auf, die beide süchtig waren (Frauen: 21 %, Männer: 13 %). Ein Viertel der Klientinnen und Klienten berichtet von Heimerfahrung oder öffentlicher Erziehung in der Kindheit und Jugend. Die weibliche Klientel deutlich häufiger mit 30 % (Männer: 22 %).

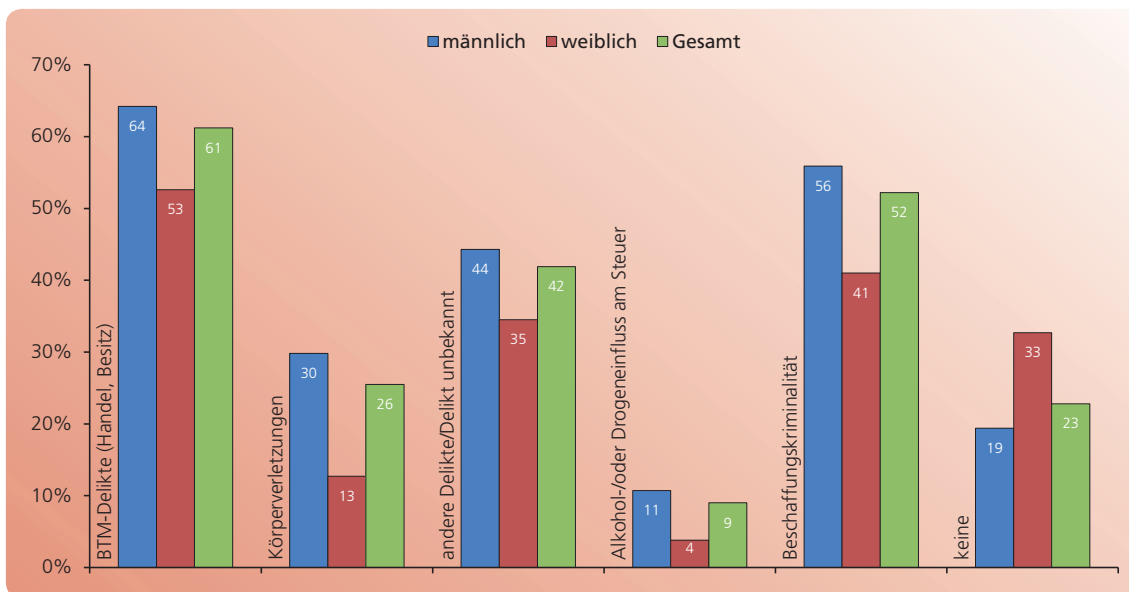
Insgesamt geben 26 % der Klientel an, sexuellen Missbrauchs bzw. sexueller Gewalt ausgesetzt gewesen zu sein, Klientinnen weitaus häufiger (68,5 %) als Klienten (10 %). Körperliche Gewalterfahrungen haben 74 % der Opioidklientinnen und -klienten schon mindestens einmal erlebt. Auch hiervon waren die Frauen häufiger betroffen (82 %) als die Männer (71 %). Ein großer Anteil von 78 % berichtet von weiteren, nicht näher spezifizierten, schwer belastenden Lebensereignissen (Frauen: 88 %, Männer: 75 %).

Abbildung 3.9: Erfahrungen von Gewalt und anderen schwer belastenden Ereignissen im Leben nach Geschlecht



Zum letzten Dokumentationszeitpunkt berichten 57 % dieser Konsumentengruppe, dass sie aktuell keine Probleme mit der Justiz haben (Frauen: 69 %, Männer: 53 %). Die meisten Opioidklientinnen und -klienten wurden in ihrem Leben schon mindestens einmal verurteilt (77 %). In Abbildung 3.10 sind die Delikte abgebildet, wegen derer die Verurteilungen erfolgten. Es wird ersichtlich, dass die Strafen zumeist in Zusammenhang mit der Suchtproblematik stehen. So wurden 61 % wegen Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz verurteilt, Männer mit 64 % häufiger als Frauen (53 %). Mehr als die Hälfte (52 %) musste sich wegen Beschaffungskriminalität vor Gericht verantworten, wiederum betrifft dies die Männer häufiger (56 %) als die Frauen (41 %). Auch Körperverletzungsdelikte, wegen derer bei 25,5 % eine Verurteilung erfolgte, wurden häufiger von männlichen als von weiblichen Opioidklienten begangen (Männer: 30 %, Frauen: 13 %). 66 % der Opioidklientinnen und -klienten berichten von mindestens einem Haftaufenthalt im Leben (Männer: 72 %, Frauen: 50 %). Im Durchschnitt waren diese Menschen mit Hafterschaft 57 Monate ihres Lebens in Strafhaft, Männer deutlich länger (63 Monate) als Frauen (31 Monate).

Abbildung 3.10: Verurteilungen (Lebenszeit) Aktuell nach Geschlecht (Mehrfachantworten)



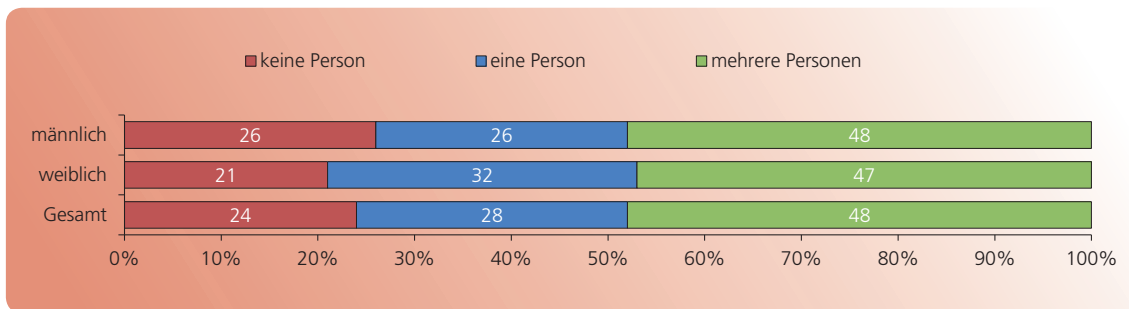
Soziale Beziehungen und Lebenssituation

Mehr als zwei Drittel (71 %) der Hamburger Opioidklientel ist ledig (Frauen: 65 %, Männer: 73 %). 13 % sind geschieden und 11 % verheiratet. 37 % berichten von einer festen Partnerschaft und knapp jede(r) Vierte lebt auch mit ihrem/seinem Partner(in) zusammen. 53 % berichten, dass diese(r) Partner(in) ebenfalls ein Suchtproblem habe (Männer: 39 %, Frauen: 77 %)

Mehr als die Hälfte der Opioidklientinnen und -klienten hat eigene Kinder (53 %), Frauen etwas häufiger (60 %) als Männer (51 %). 40 % haben leibliche minderjährige Kinder (Männer: 37 %, Frauen: 49 %). Im Mittel haben die Klientinnen und Klienten 1,0 Kinder bzw. 0,7 minderjährige Kinder. 11 % der Klientinnen und Klienten leben mit minderjährigen Kindern in einem Haushalt zusammen, 8 % der Klientinnen lebt allein mit ihren Kindern (Männer: 1,1 %). Die durchschnittliche Anzahl der minderjährigen Kinder, die im Haushalt der Klientinnen bzw. Klienten leben, beträgt 0,16. Bezogen auf die insgesamt 4.395 dokumentierten Personen leben in Hamburg entsprechend 703 minderjährige Kinder bei Eltern, die wegen einer opioidbezogenen Suchtproblematik in Betreuung sind.

In Abbildung 3.11 ist veranschaulicht, inwiefern die Klientel in Notsituationen auf Hilfe aus ihrem sozialen Umfeld hoffen kann. Gut ein Viertel der Personen geben an, dass sie keine Person kennen, auf die sie sich gegebenenfalls verlassen können (Männer: 26 %, Frauen: 21 %), mindestens eine Person nennen 28 % und 48 % mehrere Personen.

Abbildung 3.11:
Angehörige oder Freunde der Klientinnen und Klienten, von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann nach Geschlecht

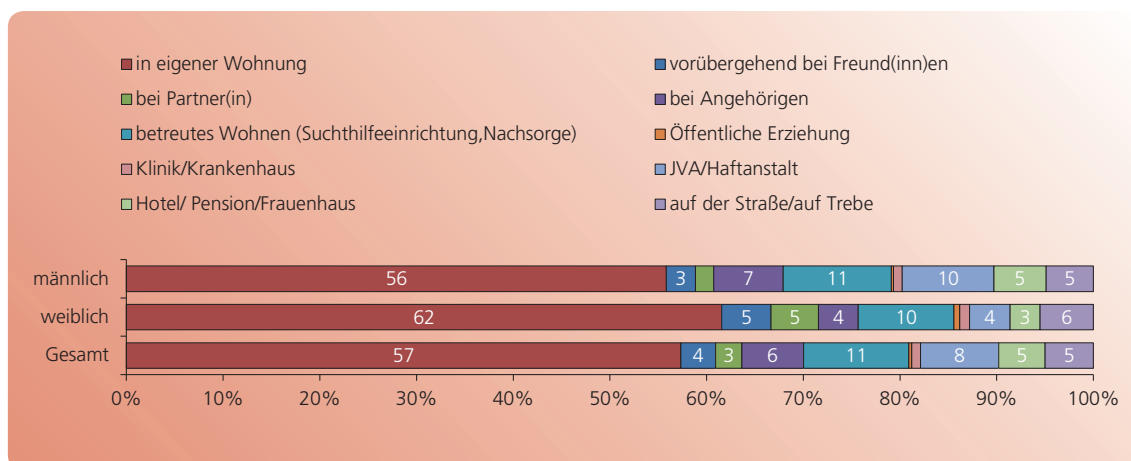


Fast die Hälfte der Opioidabhängigen gibt (46 %) an, dass sie (fast) jeden Tag des letzten Monats Kontakte zu Personen ohne eigenständige Suchtprobleme im näheren sozialen Umfeld hatten. Bei 21 % der Klientinnen und Klienten ist dokumentiert, dass sie in den letzten 30 Tagen gar keine „Clean-Kontakte“ – also Kontakte zu Personen, die nicht konsumieren – gehabt haben.

41 % der Hamburger Opioidklientel gibt an, in den letzten 30 Tagen keinen Freizeitaktivitäten nachgegangen zu sein. An kulturellen, politischen oder Sportveranstaltungen nahmen die Klientinnen und Klienten noch seltener teil: Bei 72 % sind keinerlei derartige Aktivitäten dokumentiert, 24 % waren an bis zu fünf Tagen des letzten Monats bei solchen Veranstaltungen. Geschlechtsunterschiede finden sich diesbezüglich keine.

66 % der Opioidgruppe verfügt über eigenen Wohnraum (Männer: 64 %, Frauen: 69 %). Wird der derzeitige Aufenthaltsort betrachtet, so zeigt sich, dass 57 % in der eigenen Wohnung leben (Männer: 56 %, Frauen: 61,5 %), des Weiteren sind 11 % im betreuten Wohnen untergebracht, 8 % sind in Haft und 6 % wohnen bei Angehörigen. Insgesamt verfügen 1.494 Opioidklientinnen und -klienten über keinen eigenen Wohnraum.

Abbildung 3.12: Aufenthaltsort der Klientinnen und Klienten Aktuell nach Geschlecht

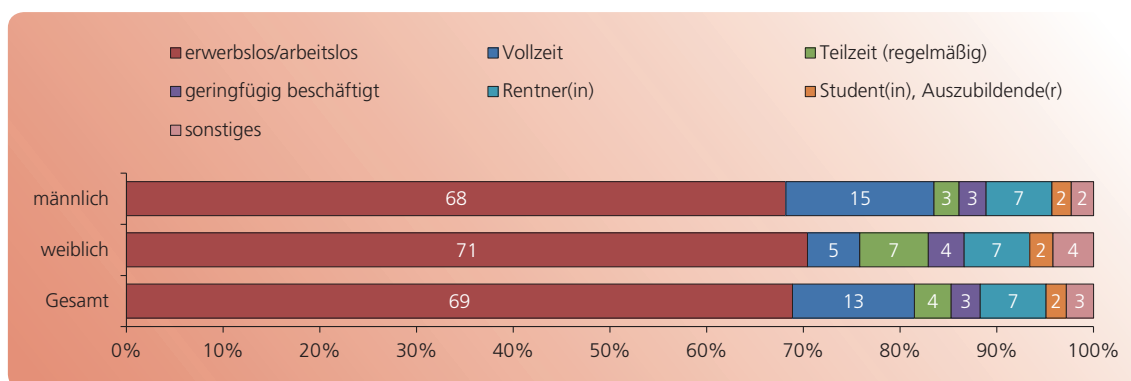


Ausbildung, berufliche Situation und finanzielle Lage

Jede/r Zehnte hat keinen Schulabschluss (12 %), 40 % haben einen Hauptschulabschluss, 31 % verfügen über die mittlere Reife und 16 % haben die (Fach)-Hochschulreife gemacht. Verglichen mit den Schulabschlüssen der Hamburger Allgemeinbevölkerung haben die Klientinnen und Klienten eine vergleichsweise niedrige Bildung. In Hamburg hatten laut Mikrozensus in 2016 23 % einen Hauptschulabschluss, 23 % einen Realschulabschluss und 44 % die Fachhochschulreife. Fünf Prozent haben die Schule ohne einen Schulabschluss verlassen (Statistisches Bundesamt 2017). Die weiblichen Klienten haben tendenziell etwas bessere Bildungsabschlüsse ((Fach)-Hochschulreife: Frauen: 16 %, Männer: 16 %; mittlere Reife: Frauen: 35 %, Männer: 30 %), während die Männer häufiger eine Ausbildung abgeschlossen haben (Männer: 62 %, Frauen: 54 %). Insgesamt weisen 60 % der Klientel eine abgeschlossene Berufsausbildung auf.

Trotz dieser Ausbildungssituation ist nur für etwa jede/n Zehnte/n (13 %, Frauen: 5 %, Männer: 15 %) eine Vollzeitätigkeit dokumentiert, während 69 % aktuell erwerbslos oder arbeitslos sind (ohne Inhaftierte), wie Abbildung 3.13 zu entnehmen ist.

Abbildung 3.13: Arbeits- und Ausbildungssituation Aktuell nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)

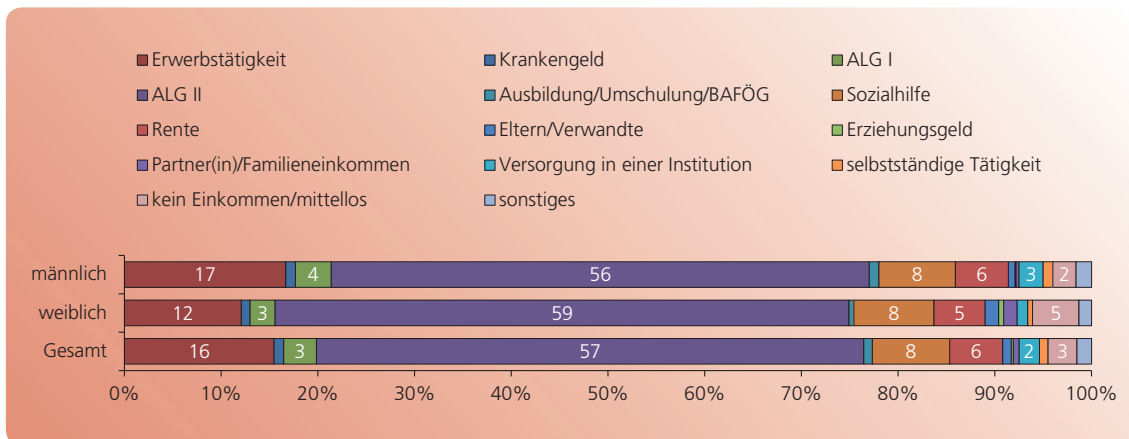


In Zusammenhang mit den obigen Informationen sind die Angaben der Klientinnen und Klienten zum Haupteinkommen (siehe Abbildung 3.14) zu sehen. 57 % erhalten Bezüge nach dem ALG II (Hartz IV), 8 % beziehen Sozialhilfe (SGB XII) und 3 % erhalten Arbeitslosengeld I. 16 % der Klientel finanzieren

sich aus einer Erwerbstätigkeit heraus. Zwei weitere Quellen für Einkommen sind die Prostitution, welche hauptsächlich das weibliche Klientel betrifft (6 %, Frauen: 18 %, Männer: 1 %) und illegale Einkünfte (20 %, Frauen: 23 %, Männer: 16 %).

Ein Drittel der Klientinnen und Klienten (29 %) haben zum Dokumentationszeitpunkt keine Schulden. 18 % haben Schulden bis 5.000 Euro, 15 % bis 25.000 Euro, 4 % bis 50.000 Euro und 2 % mehr als 50.000 Euro der Klientinnen und Klienten. 32 % wissen, dass sie Schulden haben, können aber keine Auskunft über die Schuldenhöhe geben.

Abbildung 3.14:
Haupteinkommen Aktuell nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



Körperliche und psychische Gesundheit

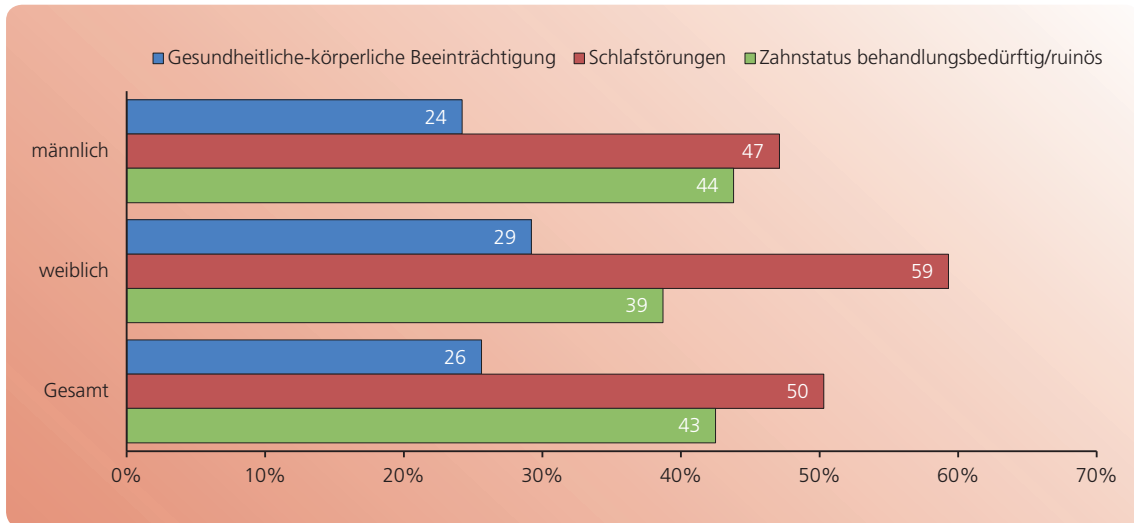
Die Beraterinnen und Berater in den ambulanten Einrichtungen schätzen die körperliche Gesundheit von einem Viertel (26 %) ihrer Klientinnen (29 %) und Klienten (24 %) als erheblich bis extrem beeinträchtigt ein, bei weiteren 32 % als im mittleren Bereich beeinträchtigt. Bei 13 % der Opioidklientel ist ein anerkannter Behindertenstatus dokumentiert.

Die HIV-Infektionshäufigkeit liegt mit 4,2 % erneut knapp unterhalb der in den Vorjahren berichteten, auch der Anteil der Personen, die mit HCV infiziert sind liegt mit 48 % auch geringfügig unter dem Niveau der Vorjahre. Die Lebenszeittestquote für HIV und HCV liegt bei gut 95 %. Auffällig wird, dass Frauen häufiger mit HIV und auch mit HCV infiziert sind (HIV: Frauen 5,4 %, Männer 3,8 %; HCV: Frauen 51,4 %, Männer 47,2 %).

Bei 13 % der Opioidgruppe ist angegeben, dass notwendige medizinische Versorgung nie oder selten wahrgenommen wird, bei weiteren 29 % ist „gelegentlich“ dokumentiert.

Zwei weitere somatische Parameter sind Bestandteil der Hamburger BADO: der Zahnstatus und die Schlafqualität. 43 % der Klientinnen und Klienten haben behandlungsbedürftige, bzw. ruinöse Zähne. Die Hälfte gibt an unter Schlafstörungen zu leiden. In Abbildung 3.15 sind diese beiden sowie das Gesamtrating der gesundheitlichen und körperlichen Beeinträchtigungen nach Geschlecht dargestellt.

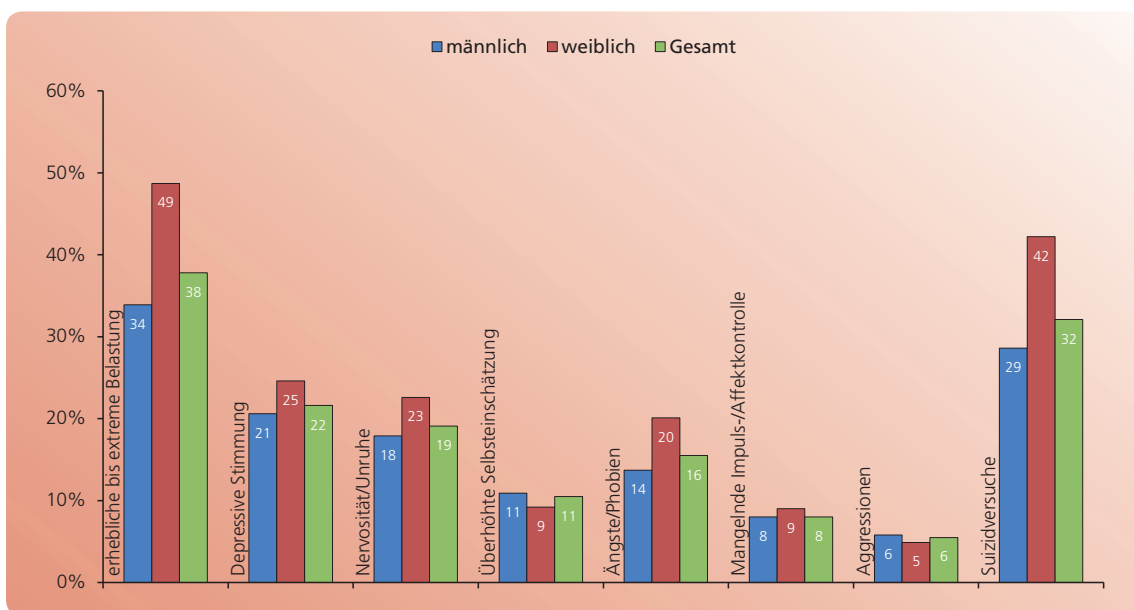
Abbildung 3.15:
Einschätzung der gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigung (erheblich/extrem),
Schlafstörungen und Zahnstatus der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



In Abbildung 3.16 sind die Anteile (erheblich bis extrem) verschiedener psychischer Belastungen sowie bisherige Suizidversuche abgebildet. Bei 38 % der Klientel sind erhebliche bis extreme psychische Belastungen dokumentiert (Frauen: 49 %, Männer: 34 %). Unter erheblichen bis extremen Ängsten bzw. Phobien leiden 16 %, unter Nervosität und Unruhe 19 % und unter depressiven Stimmungen 22 %. Die Frauen unter der Opioidklientel sind psychisch höher belastet als die männliche Klientel. 32 % der Klientinnen und Klienten haben schon einmal versucht, sich das Leben zu nehmen (Frauen: 42 %, Männer: 29 %), wobei 15 % von mehr als einem Suizidversuch berichten (Frauen: 21 %, Männer: 13 %).

37 % der Klientinnen und Klienten nehmen ärztlich verschriebene Psychopharmaka ein (Frauen: 40 %, Männer: 36 %), zumeist Antidepressiva (23 %, Frauen: 27 %, Männer: 21 %) sowie Sedativa (10 %, Frauen: 12 %, Männer: 10 %). 8 % erhalten auch Neuroleptika.

Abbildung 3.16:
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen
Auffälligkeiten (erheblich/extrem) der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



3.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Verlaufsdokumentation (Verlaudo) präsentiert. Die Verlaudo dient dazu, Veränderungen sichtbar zu machen, die sich im Verlauf der Beratung/Behandlung der Klientinnen und Klienten ergeben, indem die Situation in verschiedenen Bereichen zu Beginn und zum Ende der Betreuung verglichen wird.

Damit Veränderungen überhaupt wirksam werden können, bedarf es einer gewissen Betreuungsdauer. Deshalb werden in der Verlaudo nur Klientinnen und Klienten berücksichtigt, die mindestens 30 Tage in Betreuung waren. Außerdem wurden nur Personen berücksichtigt, deren Betreuung in 2016 abgeschlossen war und die nicht in einer Justizvollzugsanstalt betreut wurden.

Um mögliche Unterschiede herauszuarbeiten, die mit der Dauer der Betreuung in Zusammenhang stehen, werden die Klientinnen und Klienten im Folgenden in vier Gruppen eingeteilt, beginnend mit den Kurzzeitbetreuten die nicht länger als 90 Tage betreut wurden bis hin zu Langzeitbetreuten mit einer Betreuungsdauer von einem Jahr oder länger. In Tabelle 3.1 ist dargestellt, wie sich die Klientel auf die vier Gruppen verteilt. Im Mittel war die Klientel 402 Tage in der Einrichtung betreut, 73 % der Personen befanden sich in einer Substitutionsbehandlung.

Tabelle 3.1:
Betreuungsdauer kategorisiert nach Geschlecht

	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31–90 Tage	410	37 %	123	31 %	533	36 %
91–180 Tage	239	22 %	75	19 %	314	21 %
181–365 Tage	200	18 %	71	18 %	271	18 %
366 Tage und mehr	252	23 %	127	32 %	379	25 %
Gesamt	1.101	100 %	396	100 %	1.497	100 %

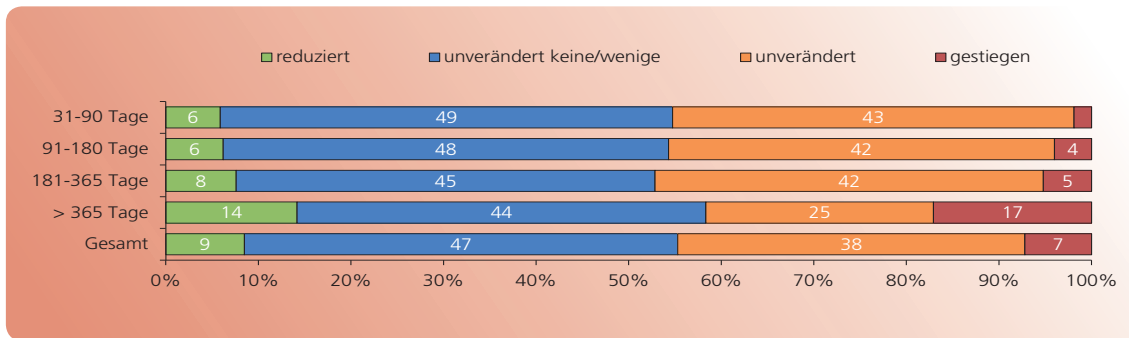
Körperliche und psychische Gesundheit

Zur Darstellung der Veränderungen bezüglich körperlicher und psychischer Gesundheit werden die Belastungen der Klientel jeweils zu Betreuungsbeginn und -ende auf einer fünfstufigen Skala von „keine“ bis „extreme Beeinträchtigungen“ von den Beraterinnen und Beratern eingeschätzt. Wenn diese Einschätzung beispielsweise zu dem Urteil „unverändert“ führt, ist nicht klar, ob die Situation unverändert gut oder unverändert schlecht ist. Deshalb wird bei der Kategorienbildung die Ausgangslage miteinbezogen, so dass folgende Kategorien entstehen: 1. „unverändert keine/wenige“: eine Klientin oder ein Klient wird dieser Kategorie zugeordnet, wenn sowohl zu Beginn als auch zum Ende der Betreuung dokumentiert ist, dass die Person keine oder wenige gesundheitliche Beeinträchtigungen hat. 2. „unverändert“: wurden die Belastungen zum Betreuungsbeginn als „mittel“ bis „extrem“ eingeschätzt und das gleiche Urteil lag auch zum Betreuungsende vor, so fällt die Person in diese Gruppe. 3. „reduziert“: wenn sich der Zustand einer Person zum Betreuungsende um mindestens eine Stufe verbessert hat, werden die Belastungen als reduziert angesehen und die Klientin bzw. der Klient gehört zu dieser Gruppe. 4. „gestiegen“: umgekehrt wird die Klientel der Gruppe „gestiegen“ zugeordnet, wenn sich die Belastungen im Vergleich zur Einschätzung zum Betreuungsbeginn gesteigert haben, sich der Gesundheitszustand im Lauf der Betreuung also verschlechtert hat.

In Abbildung 3.17 sind die Veränderungen des körperlichen Gesundheitszustandes für die oben beschriebenen vier Gruppen mit unterschiedlicher Betreuungsdauer gegenübergestellt. Es wird ersichtlich, dass in Abhängigkeit von der Betreuungsdauer 44 % bis 49 % der Klientel zum Betreuungsende unverändert keine oder nur wenige körperliche Probleme hat. Bei den Betreuungsdauern bis zu einem Jahr zeigen sich auch die bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen als nahezu unverändert im Vergleich von Betreuungsanfang zu Betreuungsende. Nur bei einer sehr kleinen Gruppe verbessert

oder verschlechtert sich der gesundheitliche Zustand. Wenn die Betreuungsdauer ein Jahr übersteigt, ist bei 14 % der Klientel eine Reduktion der körperlichen Beschwerden festzustellen (Frauen: 12,5 %, Männer: 15 %). Allerdings ist in letztgenannter Gruppe auch der Anteil am höchsten, bei dem sich der körperliche Zustand im Verlauf der Betreuung verschlechtert hat (17 %, Frauen: 23 %, Männer: 14 %), während dies nur auf 3 % bis 5 % der Klientel mit kürzeren Betreuungsdauern zutrifft.

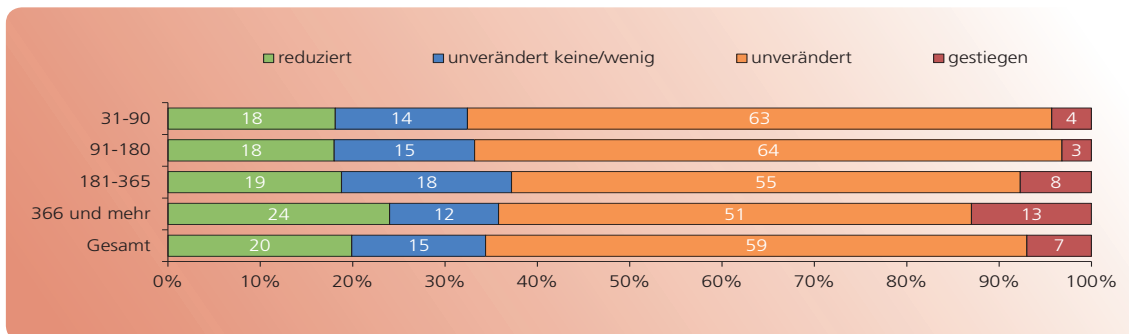
Abbildung 3.17:
Verlaudo: Gesundheitliche Beeinträchtigungen (N=1.256)



Die Entwicklung der psychischen Belastungen im Verlauf des Betreuungsprozesses ist analog zur eben erläuterten Systematik in Abbildung 3.18 dargestellt.

Zwischen 12 % und 18 % der Betreuten haben unverändert keine oder geringe psychische Belastungen. Von einer Reduktion der psychischen Belastungen wird, über alle Gruppen hinweg, bei ca. einem Fünftel der Klientel berichtet. Dabei zeigt sich ein deutlicher Zeiteffekt. Von einer Verschlechterung der psychischen Verfassung berichten insgesamt 7 % der Betreuten, mit einem klaren Trend in Abhängigkeit von der Betreuungsdauer.

Abbildung 3.18:
Verlaudo: Psychische Belastungen (N=1.239)

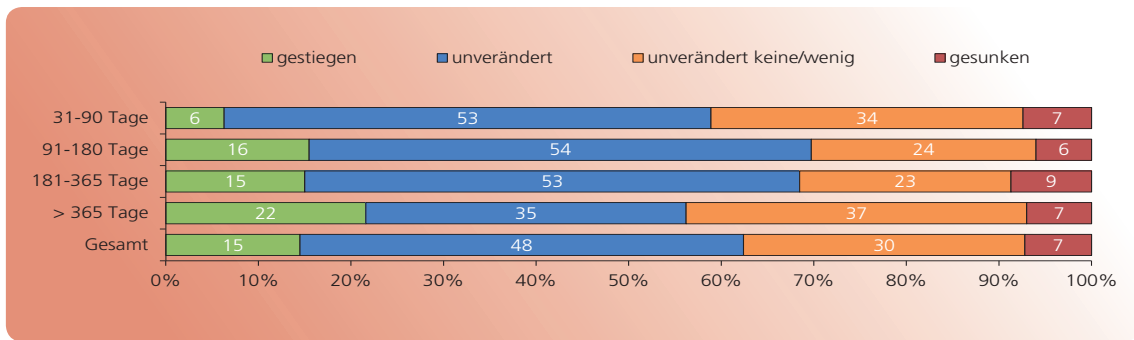


Abstinenzmotivation

Auch die Veränderung der Motivation der Opioidklientinnen und -klienten, im Verlauf der Betreuung abstinent zu werden, wird in den bekannten Kategorien „unverändert keine/wenig Motivation“, „unverändert hohe“, „gestiegene“ sowie „gesunkene Motivation“ abgebildet.

Die Abstinenzmotivation der Klientinnen und Klienten steigt um den Faktor 3,5 von 6 % bei einer Betreuungsdauer von 31-90 Tagen auf 22 % bei einer Betreuungsdauer von über einem Jahr. Der Anteil derer, die unverändert keine, bzw. geringe Abstinenzmotivation haben, liegt insgesamt bei einem Drittel. Fast jeder zweite zeigt eine unverändert hohe Abstinenzmotivation im Laufe der Betreuung.

Abbildung 3.19:
Verlaudo: Abstinenzmotivation (N=1.258)

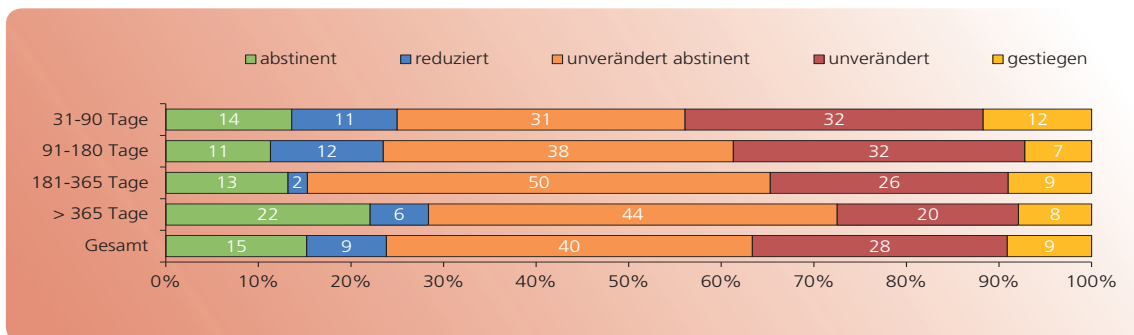


Konsum

Nach der Einschätzung der Abstinenzmotivation wird nun auf die tatsächliche Veränderung des Konsums bezüglich Heroin und Alkohol eingegangen. Auch hier sei kurz die Kategorienbildung erläutert. Wenn eine Person abstinent in die Betreuung gekommen ist (kein Konsum in den letzten 30 Tagen vor Beginn) und auch beim Abschluss der Betreuung nach wie vor nicht konsumiert, gehört diese zur Gruppe „unverändert abstinent“. Klientinnen und Klienten, die bei Betreuungsbeginn konsumiert haben und dies auch bei Beendigung der Betreuung in gleichem Maße immer noch tun, fallen in die Kategorie „unverändert“. Personen, die zwar bei Betreuungsende noch konsumieren, dies aber in geringerem Ausmaß als zu Beginn, sind der Gruppe „reduziert“ zuzuordnen. In der Gruppe „abstinent“ werden die Personen zusammengefasst, die zu Beginn der Betreuung konsumiert haben, zum Betreuungsende aber abstinent geworden sind. Die Gruppe „gestiegen“ umfasst all jene Opioidklientinnen und -klienten, die ihren Konsum im Verlauf der Betreuung gesteigert haben.

In Abbildung 3.20 ist die Konsumveränderung für die Substanz Heroin dargestellt. Sowohl zu Beginn als auch zum Ende der Betreuung waren 40 % der Klientel über alle Betreuungsdauern hinweg heroinabstinent, 15 % konnten während der Betreuung abstinent werden und 9 % ihren Heroinkonsum reduzieren. Innerhalb der Gruppe der Langzeitbetreuten mit einer Betreuungsdauer von 366 Tagen und mehr findet sich der größte Anteil an Klientinnen und Klienten, die während der Betreuung abstinent geworden sind (22 %). Jede/r siebte Klientin bzw. Klient unter den Kurzzeitbetreuten (14 %) hat es im Verlauf der Betreuung geschafft, abstinent zu werden, bei den bis zu einem halben Jahr Betreuten liegt dieser Anteil bei 11 %. Von einem gestiegenen Heroinkonsum berichten 12 % der Kurzzeitbetreuten.

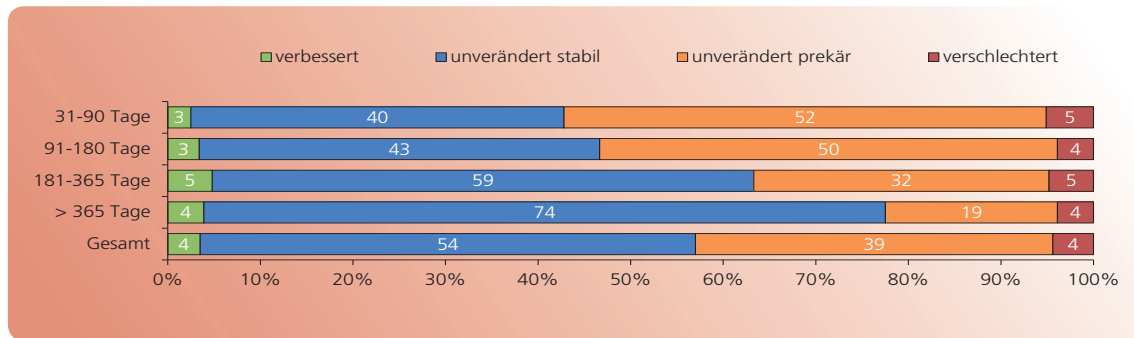
Abbildung 3.20:
Verlaudo: Heroinkonsum (N=879)



Wohnsituation

Bezüglich der Wohnsituation wird die Veränderung an Hand der Frage abgebildet, ob eine Person unverändert prekär oder unverändert stabil wohnt, bzw. ob sie ihre Wohnsituation zum Ende der Betreuung verbessert oder verschlechtert hat (Abbildung 3.21). Es wird deutlich, dass hier keine Veränderungen über die Zeit erreicht werden. Obwohl in 39 % der Fälle eine prekäre Wohnsituation dokumentiert wurde, verbessert sich diese nur bei 4 % der Betreuten. Aber auch bei 4 % der Betreuten verschlechtert sich die Wohnsituation.

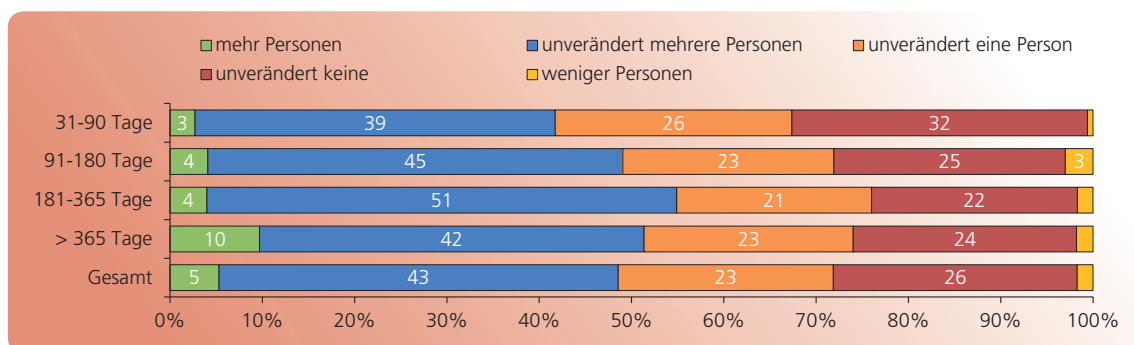
Abbildung 3.21:
Verlaudo: Wohnsituation (N=1.571)



Soziale Beziehungen

Im Statusteil wurden bereits Ergebnisse zum sozialen Rückhalt, operationalisiert über die Anzahl an Personen, von denen im Notfall verlässlich Hilfe erwartet werden kann, berichtet. Dies wird hier aufgegriffen und in Abbildung 3.22 dargestellt, ob die Klientin bzw. der Klient zum Ende der Betreuung – verglichen mit dem Beginn – mehr Personen nennen kann, von denen Hilfe zu erwarten ist, ob es weniger sind oder ob es unverändert keine, eine oder mehrere Personen sind, auf die sie/er sich verlassen kann. Der Anteil unter der Opioidklientel, die zu Betreuungsbeginn und Betreuungsende unverändert überhaupt keinen sozialen Rückhalt haben, nimmt mit zunehmender Betreuungsdauer ab (31-90 Tage: 32 %, >365 Tage 24 %). Über alle Gruppen hinweg haben am Betreuungsende 5 % den Personenkreis erweitert, von dem verlässliche Hilfe zu erwarten ist. Bei Langzeitbetreuten kommt es häufiger vor, dass neue verlässliche Kontakte geknüpft werden können (31-90 Tage: 3 %, 91-180 Tage: 4 %, 181-365 Tage: 4 %, >365 Tage: 10 %). Dass wichtige soziale Kontakte im Verlauf der Betreuung verloren gehen, betrifft 2 % der Klientel, unabhängig von der Betreuungsdauer. Unverändert keine verlässlichen Personen haben häufiger Männer als Frauen, während Frauen häufiger angeben, zum Betreuungsende mehr Personen zu kennen, auf deren Hilfe sie zählen können.

Abbildung 3.22:
Verlaudo: Angehörige oder Freunde, von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann (N=1.105)

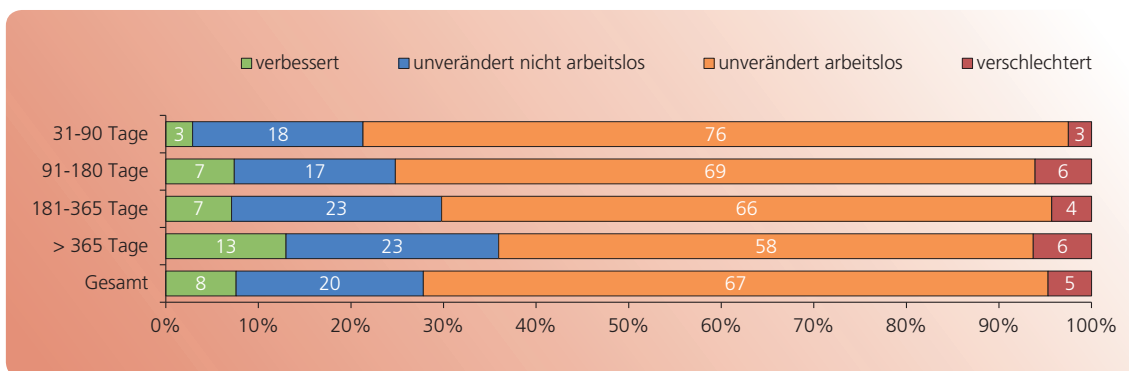


Arbeitslosigkeit

Analog zu den vorherigen Fragen werden die Veränderungen der Erwerbstätigkeit in den Kategorien „unverändert arbeitslos“ bzw. „unverändert nicht-arbeitslos“ bei keiner Veränderung während der Betreuung eingeordnet. Kommt es zu einer Aufnahme einer Erwerbstätigkeit von einer arbeitslosen Person, so erfolgt die Einordnung in die Kategorie „verbessert“. Bei einem Verlust des Arbeitsplatzes während des Betreuungszeitraumes, wird die Kategorie „verschlechtert“ gewählt.

Zwischen 76 % und 58 % in allen vier Gruppen war sowohl zu Beginn als auch am Ende der Betreuung unverändert arbeitslos. Die Anteile derer, die unverändert nicht arbeitslos waren, unterscheiden sich zwischen den Gruppen (17 % bis 23 %), wobei längere Betreuungszeiten tendenziell mit Erwerbstätigkeit zu Betreuungsbeginn einhergehen. Einen Job gefunden, ihre Arbeitssituation also verbessert, haben zwischen 3 % und 12 %. Es deutet sich an, dass je länger die Betreuung andauert desto wahrscheinlicher wird es, eine Erwerbstätigkeit zu finden. Eine Verschlechterung der Situation ist bei 3 % bis 6 % der Klientel festzustellen.

Abbildung 3.23:
Verlaudo: Arbeitslosigkeit (N=1.495)



4. Cannabis

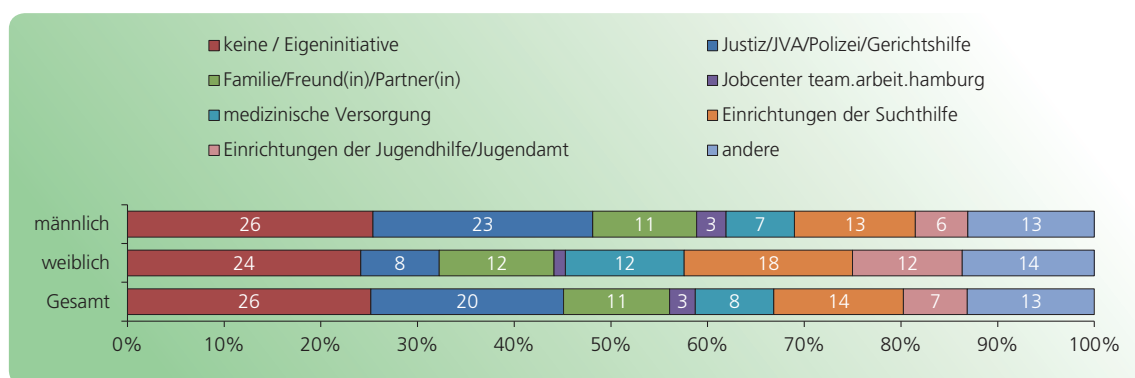
In dem vierten Kapitel des Berichts der Hamburger BADO wird über die Klientinnen und Klienten berichtet, die wegen eines Cannabiskonsums in die Beratungsstelle kommen. Wie in den vorangegangenen Kapiteln wird zunächst die Ebene der Betreuungen dargestellt, dann erfolgt die Betrachtung auf der Ebene der Personen. Abgeschlossen wird das Kapitel mit der Verlaufsdocumentation für diese Klientengruppe. Im Jahr 2016 suchten 2.166 Personen wegen eines Konsums der hierarchisierten Hauptdroge Cannabis Hamburger Suchthilfeeinrichtungen auf. Die Zahl der Betreuungen liegt bei insgesamt 2.481. Bezogen auf die Gesamtzahl, der in Hamburger Suchthilfeeinrichtungen durchgeführten Betreuungen, entsprechen diese 16 % aller Betreuungen. Durchschnittlich dauerte eine Betreuung der Cannabisklientel 92 Tage. Frauen waren durchschnittlich 17 Tage länger in Betreuung als Männer (Frauen: 106 Tage, Männer: 89 Tage). Von den 2.166 Personen, die wegen der hierarchisierten Hauptdroge Cannabis in Betreuung waren, wurde für 973 (45 %) ein ebenfalls problematischer Alkoholkonsum angegeben.

4.1 Betreuungen

Am häufigsten kommen Cannabiskonsumtinnen und -konsumenten über die Institutionen der Justiz und Strafverfolgung (20 %, Männer: 23 %, Frauen: 8 %) und aus Eigeninitiative mit 26 % (Frauen: 24 %, Männer: 26 %) gefolgt durch den Kreis der Familie und den Freundinnen und Freunden (11 %, Frauen: 12 %, Männer: 11 %) in die Suchthilfeeinrichtung. Ebenso erfolgt die Kontaktaufnahme durch die Empfehlung von anderen Suchthilfeeinrichtungen (14 %, Frauen: 18 %, Männer: 13 %), durch das Jugendamt (7 %, Frauen: 12 %, Männer: 6 %) und durch andere Einrichtungen, wie z.B. der Schule, dem Arbeitgeber, den Straßenverkehrsbehörden usw. (siehe Abbildung 4.1).

Die Auflagen für die Betreuung zeigen ein analoges Bild: 21 % der Klientinnen und Klienten kommen mit Auflagen in die Betreuung (Frauen: 14 %, Männer: 23 %). Klientinnen und Klienten unterscheiden sich nicht nur in den Anteilen, sondern auch durch die Institutionen, die die Auflagen veranlassen. So kommt die männliche Klientel am häufigsten durch justizielle Auflagen (13 %), gefolgt vom jobcenter.team.arbeit.hamburg (3 %) und den Einrichtungen der Jugendhilfen (2 %). Letztgenannte spielen für Klientinnen die größere Rolle: 6 % kommen über die Einrichtungen der Jugendhilfe, 2 % über die Justiz, 2 % über die Krankenkassen und weitere 2 % über die Schule.

Abbildung 4.1:
Kontaktempfehlung der Betreuungen nach Geschlecht



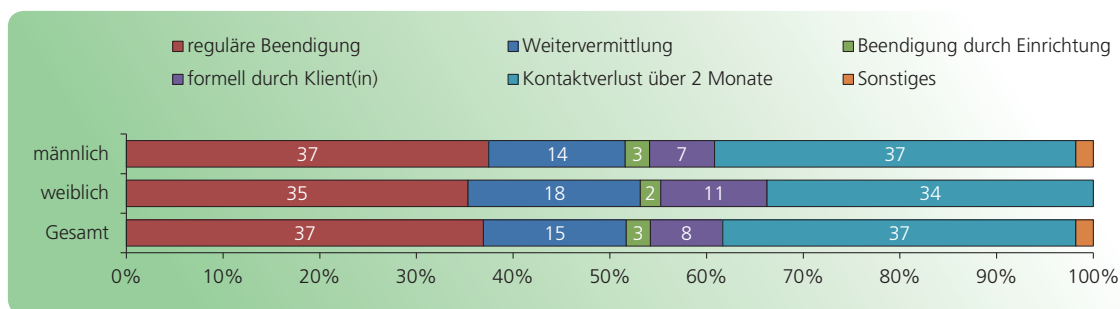
Insgesamt hatten 40 % der Klientel in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn bereits Kontakt zum Hilfesystem, dies waren zu größeren Anteilen die Frauen (53 %) als die Männer (37 %). Unabhängig von diesem Zweimonatszeitraum gaben 59 % der Klientinnen und Klienten an, vor dem aktuellen Betreuungsbeginn bereits suchtspezifische Hilfen in Anspruch genommen zu haben (Frauen: 66 %, Männer: 58 %). Etwa jede(r) Dritte (34 %) berichtet von mindestens einem stationären Entzug, 21 % von einer stationären Rehabilitationsmaßnahme und 10 % haben an einer Selbsthilfegruppe teilgenommen.

Die im Berichtsjahr dokumentierte Betreuungsart ist vorwiegend die ambulante Beratung (89 %); andere Formen der Betreuung wie die stationäre Eingliederungshilfe (5 %), die externe Haftbetreuung (4 %) oder die ambulante Rehabilitation (3 %) spielen numerisch nur eine geringe Rolle.

Im Berichtsjahr 2016 wurden 1.858 Betreuungen abgeschlossen und damit 86 % aller Betreuungen der Cannabisklientel in 2016.

Die Beendigung der Betreuung erfolgte für mehr als die Hälfte der Cannabisklientinnen und -klienten durch eine Weitervermittlung in ein anderes, anschließendes Hilfeangebot oder durch eine reguläre Betreuungsbeendigung. 37 % der Betreuungen wurden durch Kontaktverlust beendet, 3 % durch die Einrichtung selbst. Eine formelle, eigenständige Beendigung der Betreuung durch die Klientin oder den Klienten selber erfolgte in 8 % (siehe Abbildung 4.2). Klientinnen und Klienten mit Cannabisproblemen unterscheiden sich bei den Arten der Beendigung. So werden Klientinnen häufiger in eine andere Einrichtung weitervermittelt (18 %, Männer: 14 %), beenden formell und eigenständig ihre Betreuung (11 %, Männer: 7 %) und es kommt seltener zu einem Kontaktverlust nach zwei Monaten (34 %, Männer: 37 %).

Abbildung 4.2:
Art der Beendigung nach Geschlecht

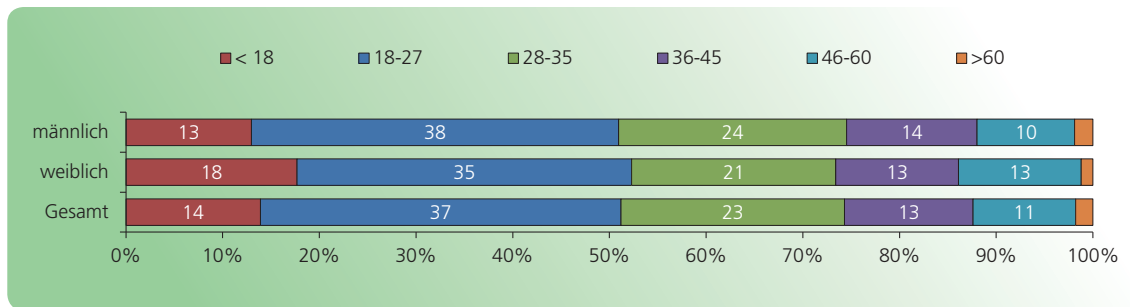


Ein Großteil der Klientinnen und Klienten (43 %, Frauen: 52 %, Männer: 41 %) nimmt eine anschließende bzw. ergänzende Betreuung oder Behandlung in einer anderen Einrichtung in Anspruch. Bei den anschließenden Behandlungen handelt es sich z.B. um stationäre Rehabilitationen (9 %, Frauen: 6 %, Männer: 10 %), stationäre bzw. ambulante Eingliederungshilfen (3 %, 3 %, Frauen: 4 %, 5 %, Männer: 3 %, 3 %). Ergänzend nehmen die Klientinnen und Klienten eine andere ambulante Beratung bzw. Betreuung in Anspruch (6 %, Frauen: 7 %, Männer: 6 %) oder besuchen eine Selbsthilfegruppe (5 %, Frauen: 6 %, Männer: 4 %). Die Weiterbetreuung ist häufig nicht das Resultat einer Weitervermittlung am Betreuungsende, sondern vielmehr kommen Klientinnen und Klienten aus einer weiteren Betreuung in die aktuell dokumentierte Betreuung oder nehmen während dieser eine weitere Betreuung auf.

4.2 Personen

Auf der Personenebene finden sich 2.166 Cannabisklientinnen und Klienten, die im Durchschnitt 29 Jahre alt sind. Zwischen den Geschlechtern gibt es keine Altersunterschiede. Von der betreuten Cannabisklientel sind 14 % minderjährig (Frauen: 18 %, Männer: 13 %). Die am stärksten besetzte Gruppe für beide Geschlechter ist die Gruppe der 18–27-Jährigen (37 %).

Abbildung 4.3:
Alter in Kategorien nach Geschlecht



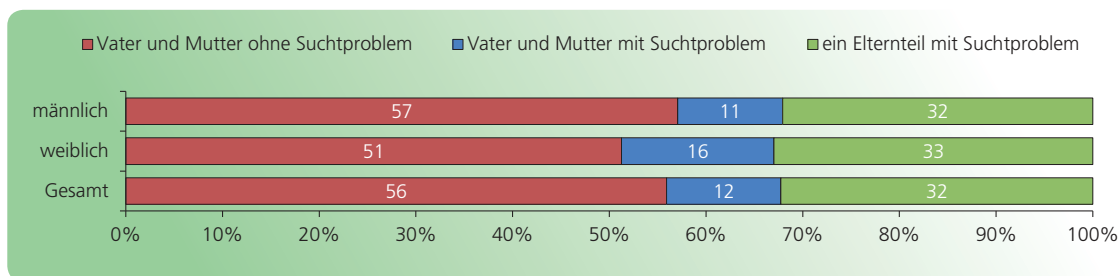
Wie schon einleitend erwähnt, gibt es in der Gruppe der Cannabiskonsumierenden auch einen beträchtlichen Teil, der auch problematisch Alkohol konsumiert. Personen mit zusätzlichen problematischem Alkoholkonsum sind im Durchschnitt 10 Jahre älter als die reinen Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten, wenn sie in eine Einrichtung der Suchthilfe kommen (Cannabis und Alkohol: 35 Jahre, Cannabis: 25 Jahre). Die Geschlechterverteilung ist mit 80 % Männern in beiden Gruppen gleich.

Biografischer Hintergrund

Von den Cannabisklientinnen und -klienten besitzen 84 % die deutsche Staatsangehörigkeit. 16 % besitzen einen Pass einer anderen Nation, zumeist nicht aus der Europäischen Union (13 %). Ein Drittel der Personen hat einen Migrationshintergrund (33 %, Frauen: 25 %, Männer: 35 %). Die Gruppe der Personen mit Migrationshintergrund teilt sich auf in die, die selbst migrierten (15 %) und die, die als Kind von Migranten geboren worden sind (18 %).

In der Abbildung 4.4 sind die Cannabiskonsumierenden, die aus einem suchtbelasteten Elternhaus kommen, dargestellt: 44 % stammen aus Familien, in denen ein (32 %) oder beide Elternteile (12 %) eigene Suchtprobleme aufzeigen. Klientinnen stammen häufiger aus suchtbelasteten Familien als Klienten (43 % gegenüber 49 %).

Abbildung 4.4:
Vater und Mutter mit Suchtproblemen nach Geschlecht

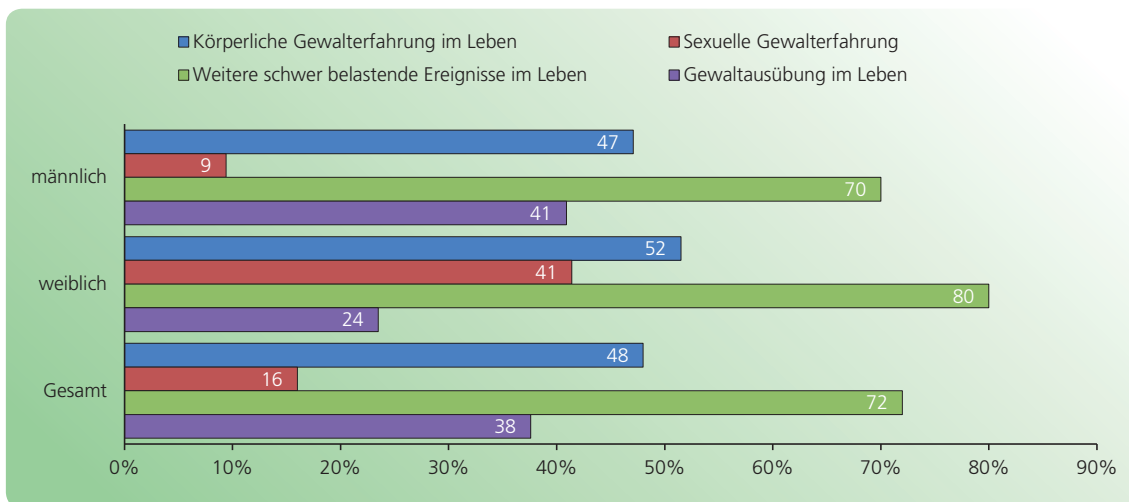


22 % der Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum berichten über Heimerfahrungen oder öffentliche Erziehung in der Kindheit und Jugend. Klientinnen berichteten mit 27 % häufiger von Unterbringungen jenseits der Herkunftsfamilie als Klienten (21 %).

Abbildung 4.5 bildet die Gewalterfahrungen der Personen mit problematischem Cannabiskonsum ab. Knapp die Hälfte hat im Leben schon einmal eine körperliche Gewalterfahrung erlebt (48 %, Frauen: 52 %, Männer: 47 %). Deutliche Geschlechterdifferenzen zeigen sich bei der sexuellen Gewalterfahrung: 41 % der Frauen berichten über sexuelle Gewalt, während nur 9 % der Männer Opfer von sexueller Gewalt

wurden. Die große Mehrheit (72 %) gibt an weitere schwer belastende Ereignisse im Leben erlebt zu haben (Frauen: 80 %, Männer: 70 %). Gewaltausübung gegen andere wurde für insgesamt 38 % der betreuten Personen dokumentiert (Frauen: 24 %, Männer: 41 %).

Abbildung 4.5:
Erfahrungen von Gewalt und anderen schwer belastenden Ereignissen, sowie Gewaltausübung im Leben nach Geschlecht

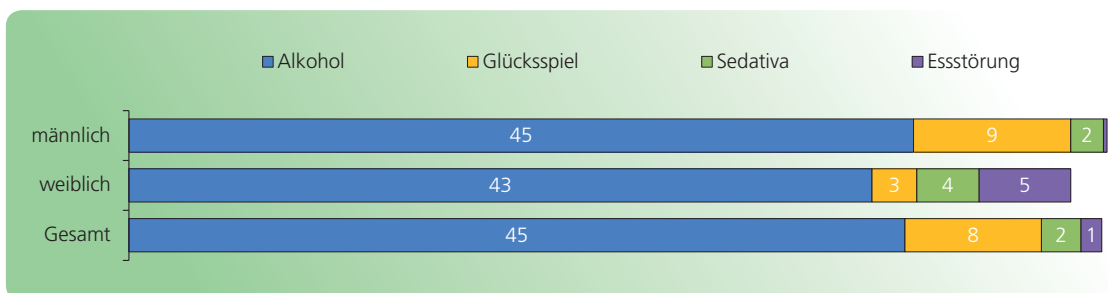


Konsum

Aufgrund der im Kapitel 1 Datengrundlage beschriebenen Hierarchisierung der Hauptprobleme finden sich in der Hauptgruppe Cannabis neben dem Cannabiskonsum keine weiteren problematisch konsumierten, illegalisierten Substanzen. Knapp die Hälfte dieser Hauptgruppe zeigt jedoch auch einen problematischen Alkoholkonsum.

Die Betrachtung der weiteren Problembereiche zeigt eine Geschlechterdifferenz insbesondere bei den Essstörungen, die häufiger bei Frauen (5 %) als bei Männern (0,2 %) dokumentiert wurden und bei den Glücksspielproblemen, die häufiger Männer (9 %) als Frauen (3 %) aufweisen.

Abbildung 4.6:
Weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme (Mehrfachantwort) nach Geschlecht



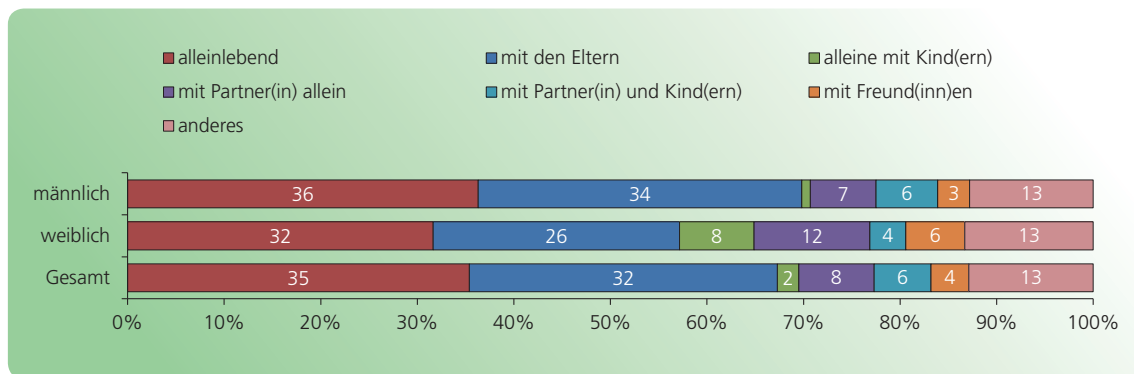
Die Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum haben durchschnittlich mit 15,8 Jahren mit dem Konsum dieser Substanz begonnen. Zwischen den Geschlechtern gibt es keine nennenswerten Unterschiede. Der Zeitpunkt des Alkoholerstkonsums fand durchschnittlich mit 14,4 Jahren statt. Der Störungsbeginn für den Cannabiskonsum liegt knapp drei Jahre nach dem Erstkonsum (18,7 Jahre) und der Störungsbeginn für Alkohol bei 22,2 Jahren.

Zum Zeitpunkt der Betreuungsaufnahme konsumierte die Klientel Cannabis in unterschiedlichem Ausmaß. Während 30 % keinen Konsum in den letzten 30 Tagen angaben, hatten weitere 30 % täglichen Konsum und 23 % Konsum an 8 bis 25 Tagen pro Monat. Der kleinste Anteil (19 %) konsumierte Cannabis eher selten (1 bis 7 Tagen pro Monat). Jede(r) Sechste gab täglichen Alkoholkonsum an, rund ein Viertel (27 %) trank Alkohol an 8 bis 25 Tagen in dem letzten Monat. Vollständig alkoholabstinenz zu Betreuungsbeginn waren 24 % der Klientinnen und Klienten.

Soziale Beziehung und Lebenssituation

Bei der Frage nach der Lebenssituation zeigt sich, dass rund ein Drittel (35 %) der Klientinnen und Klienten angibt alleine zu leben, weitere 32 % leben (noch) mit ihren Eltern zusammen. Das Zusammenleben mit einem Partner, bzw. einer Partnerin mit (6 %) oder ohne Kinder (8 %) spielt für diese relativ junge Klientel zu diesem Zeitpunkt nur eine geringe Rolle. 8 % der Frauen leben mit ihren Kindern allein. Verglichen zu Männern (34 %) leben sie zu geringeren Anteilen mit ihren Eltern zusammen (26 %).

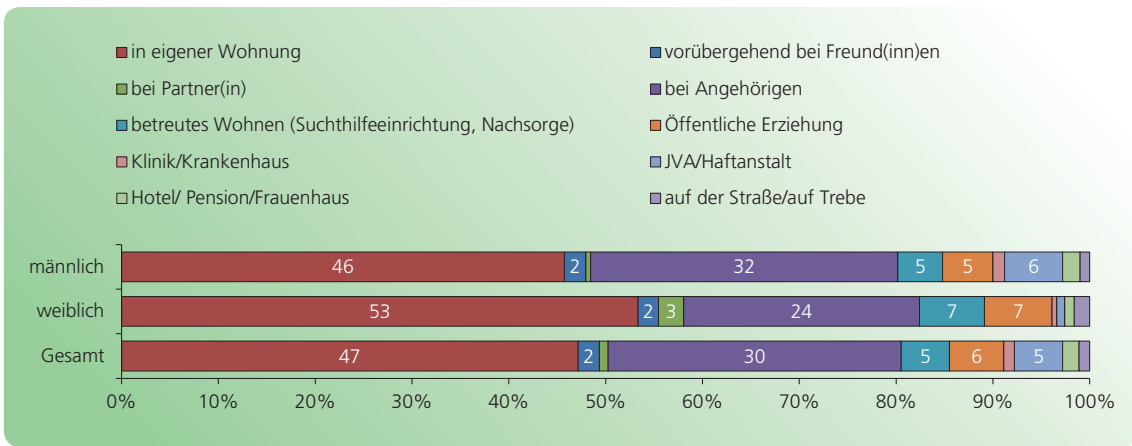
Abbildung 4.7:
Lebenssituation (ohne Inhaftierte) nach Geschlecht



12 % der Klientinnen und Klienten berichten, dass sie gar keine Freunde oder Bekannte haben, von denen sie z.B. in Notsituationen verlässliche Hilfe erwarten können. Ein ähnlich großer Teil (11 %) der Cannabisgruppe hat (bezogen auf die letzten 30 Tage) keinerlei Clean-Kontakte: also engeren sozialen Umgang mit Personen, die keine psychotropen Substanzen konsumieren. 24 % der Cannabisklientel geht keinerlei Freizeitaktivität nach und 47 % nimmt nicht an kulturellen, politischen oder sportlichen Veranstaltungen teil.

Ogleich ein Großteil der Klientinnen und Klienten über eigenen Wohnraum verfügt (78 % (Inhaftierte nicht berücksichtigt), so zeigt die Betrachtung des aktuellen Aufenthaltsortes ein differenziertes Bild: 47 % leben in einer eigenen Wohnung, 30 % bei Angehörigen, 6 % in einer Jugendhilfeeinrichtung, 5 % im betreuten Wohnen und weitere 5 % sind inhaftiert (siehe Abbildung 4.8).

Abbildung 4.8:
Aufenthaltort der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht

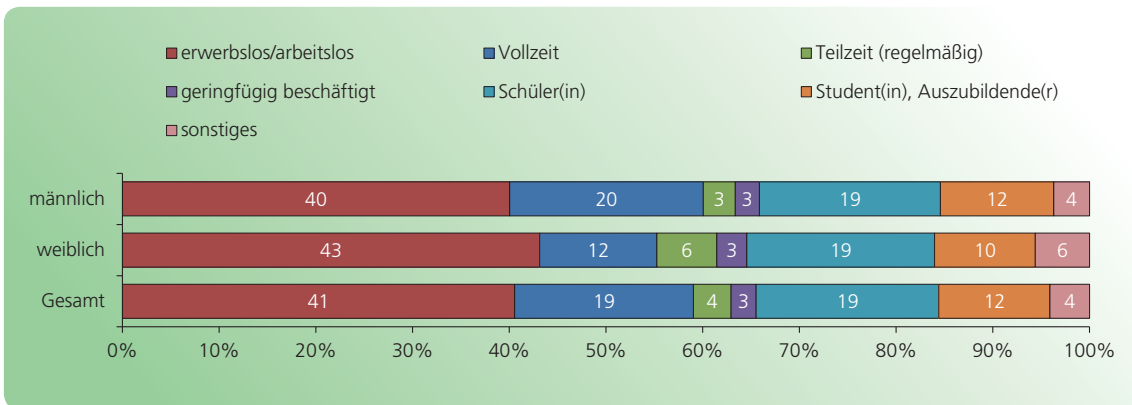


Ausbildung, berufliche Situation und finanzielle Lage

Bei der Betrachtung der höchsten Schulabschlüsse, zeigt sich auch bedingt durch das niedrige Durchschnittsalter der Betreuten, dass sich 11 % noch in einer Schulausbildung befinden, 11 % die Schule ohne einen Abschluss verlassen haben, 33 % die Schule mit einem Hauptschulabschluss, 25 % mit der mittleren Reife und 20 % mit der Fachhochschulreife die Schule verlassen haben.

37 % der Cannabiskonsumierenden haben eine abgeschlossene Berufsausbildung. Der im Vergleich zu den anderen Substanzgruppen relativ hohe Anteil von Schülerinnen und Schülern und in Ausbildung oder Studium befindliche Personen, spiegelt sich auch in Abbildung 4.9 wider. Mit der niedrigen Qualifikation und dem geringen Alter geht ein geringer Anteil Betreuter einher, der einer Arbeit in Voll- oder Teilzeit nachgeht (23 %). 12 % sind Studierende und 19 % gehen noch zur Schule, 41 % sind erwerbslos bzw. arbeitslos.

Abbildung 4.9:
Arbeits- und Ausbildungssituation (ohne Inhaftierte) nach Geschlecht



Obige Arbeits- und Ausbildungssituation spiegelt sich im Haupteinkommen wider (die Inhaftierten nicht berücksichtigt): 22 % bestreiten ihren Lebensunterhalt hauptsächlich durch Einkommen. Ein etwa gleich großer Teil bekommt Unterstützung von den Eltern oder Angehörigen (23 %) und 29 % erhalten Arbeitslosengeld II.

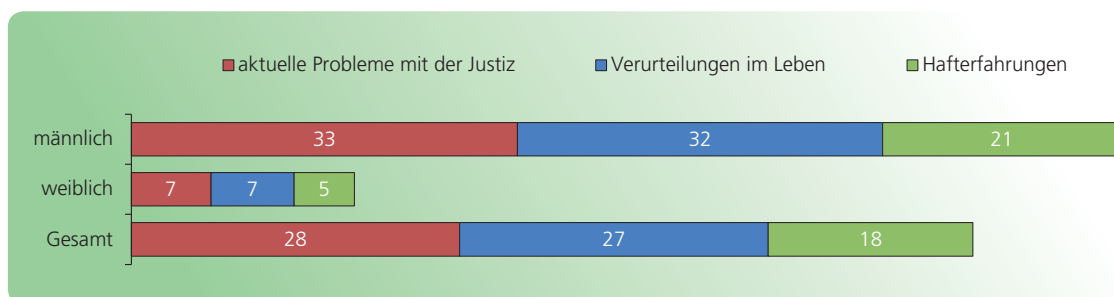
Über eine Verschuldung berichtet knapp insgesamt knapp die Hälfte der Klientinnen und Klienten. Klienten sind häufiger verschuldet (45 %) als Klientinnen (37 %). 16 % berichten von Schulden bis zu 5.000 Euro, 8 % bis 25.000 Euro und 4 % über eine höhere Verschuldung. Bei 15 % ist die Schuldenhöhe unklar.

Verdichtet auf die Frage, ob die individuelle Schuldenhöhe ein Maß erreicht hat, das eine Schuldenregulierung erforderlich macht, zeigt sich für zwei Drittel (65 %), dass dieses nicht erforderlich ist, bei 11 % ist die Schuldenregulierung erforderlich und bei 8 % ist die Schuldenregulierung bereits erfolgt.

Justizielle Probleme

In Abbildung 4.10 sind die aktuellen justiziellen Probleme, bisherige Verurteilungen und Hafterfahrungen der Klientinnen und Klienten dargestellt. Die überwiegende Mehrheit der wegen ihres Cannabiskonsums Betreuten hat aktuell keine Probleme mit der Justiz (Gesamt: 72 %, Frauen: 93 %, Männer: 67 %). Die strafrechtlichen Verurteilungen während der Lebenszeit rühren zu 10 % aus BtM-Delikten und 7 % aus der abhängigkeitsinduzierten Beschaffungskriminalität her. Zu gleich hohen Anteilen erfolgte eine Verurteilung aufgrund von Körperverletzungen (11 %) und von anderen Delikten (12 %). Über eine Hafterfahrung berichten 18 % der Klientinnen und Klienten (Frauen: 5 %, Männer: 21 %). 5 % waren bis zu einem halben Jahr, 3 % bis zu einem Jahr und 8 % über einem Jahr inhaftiert. Bei Klientinnen und Klienten, die zusätzlich wegen eines problematischen Alkoholkonsums in Betreuung waren, ist von längeren Inhaftierungszeiträumen auszugehen. Zum Zeitpunkt der Betreuung befanden sich 8 % (Frauen: 1 %, Männer: 8 %) in Straf- und 2 % in U-Haft (Frauen: 0 %, Männer: 2 %).

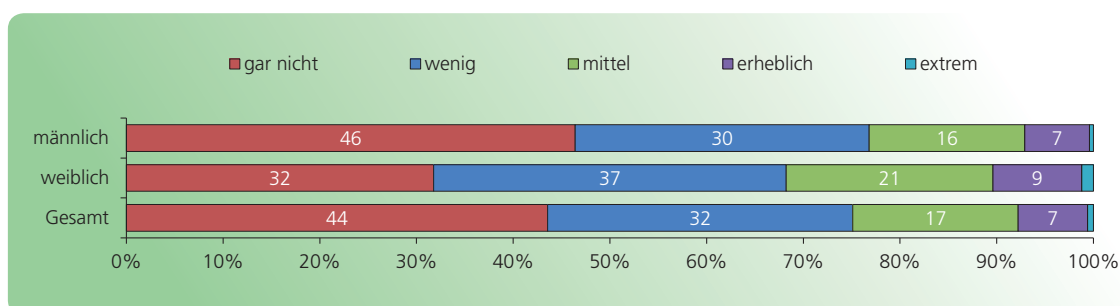
Abbildung 4.10:
Justizielle Probleme nach Geschlecht



Gesundheit

Drei Viertel der Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten (76 %) sind entweder gar nicht oder wenig gesundheitlich beeinträchtigt (Frauen: 69 %, Männer: 76 %). Erheblich bis extrem beeinträchtigt sind insgesamt 8 %. Ob notwendige medizinische Hilfe in Anspruch genommen wird, beantwortet 1 % der Klienten mit nie und 13 % mit „selten“.

Abbildung 4.11:
Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung nach Geschlecht

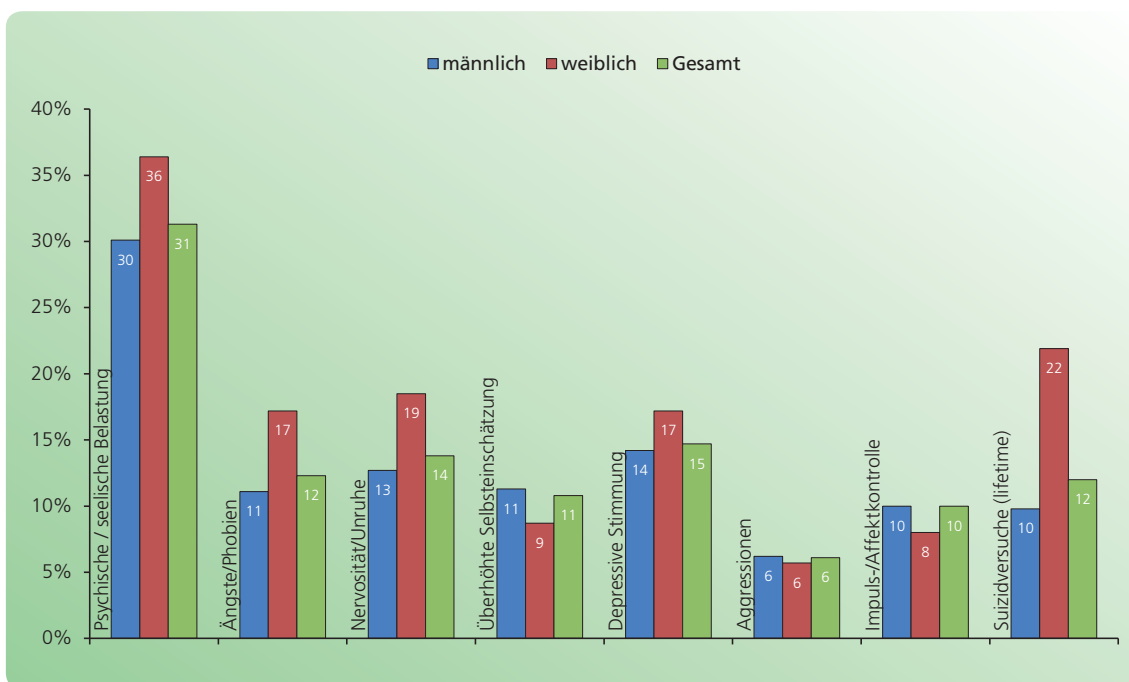


42 % der Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum berichten über Schlafstörungen, für Klientinnen gilt dieses häufiger (50 %) als für Klienten (40 %). Etwas mehr als jede(r) Zehnte (14 %) hat einen behandlungsbedürftigen bzw. ruinösen Zahnstatus.

Bei den psychischen Belastungen, die die durch die Betreuerinnen und Betreuer der Suchthilfeeinrichtungen eingeschätzt und erfasst werden, zeigt sich bei 32 % des Cannabisklientels, dass sie wenig oder gar nicht psychisch belastet sind. Bei einem etwa gleich großen Anteil von 31 % werden erhebliche (28 %) oder extreme (4 %) Belastungen dokumentiert. Hier sind Frauen häufiger (36 %) als Männer betroffen (30 %). In Abbildung 4.12 sind die psychischen Belastungen und die einzelnen Items der psychischen Auffälligkeiten dargestellt. Bei der Betrachtung der einzelnen Items zeigt sich die vergleichsweise geringe Belastung, jedoch kann bei den Ängsten und Phobien, der Nervosität und Unruhe sowie bei der depressiven Stimmung eine deutliche höhere Belastung der Frauen konstatiert werden.

Jede achte Person (12 %) dieser Klientel berichtet über einen oder mehrere Suizidversuche: jede fünfte der betreuten Frauen (22 %) und jeder zehnte Mann (10 %). 37 % der Klientinnen und 22 % der Klienten erhalten ärztlich verschriebene Psychopharmaka (Gesamt 26 %). Hierbei handelt es sich in der Regel um Antidepressiva.

Abbildung 4.12:
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem) nach Geschlecht



4.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)

Die Verlaufsdokumentation (Verlaudo) dient der Darstellung von Veränderungen der Klientinnen und Klienten, die mit der Betreuung einhergehen. Sie fußt auf den zu Beginn und zum Ende der Betreuung durch die Betreuerinnen bzw. Betreuer festgehaltenen Angaben. Als Datengrundlage dienen alle im Jahr 2016 abgeschlossenen Betreuungen. Da Veränderungen bei kurzen Betreuungen nicht zu erwarten sind, werden Betreuungen erst ab einer Dauer von mindestens einem Monat in die Auswertung eingeschlossen.

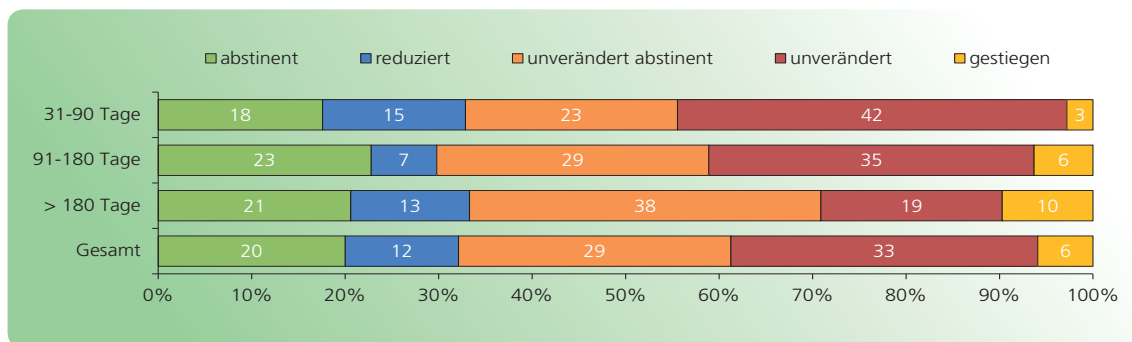
Für die Verlaudo der Cannabisklientel werden drei Gruppen gebildet, beginnend mit den Kurzzeitbetreuungen, die nicht länger als 90 Tage betreut wurden, den bis zu 180 Tagen Betreuten und den länger Betreuten mit einer Betreuungsdauer von einem halben Jahr oder länger. In Tabelle 4.1 ist dargestellt, wie sich die Klientel auf die drei Gruppen verteilt.

Tabelle 4.1:
Betreuungsdauer in Tagen (kategorisiert) nach Geschlecht

	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31-90 Tage	316	44 %	76	47 %	392	44 %
91-180 Tage	210	29 %	41	25 %	251	28 %
181 Tage und mehr	193	27 %	46	28 %	239	27 %
Gesamt	719	100 %	163	100 %	882	100 %

Abbildung 4.13 veranschaulicht die Veränderungen der Cannabiskonsumhäufigkeiten der Klientel zwischen dem Betreuungsbeginn und -ende, jeweils rückblickend auf die letzten 30 Tage betrachtet. Hierzu werden fünf Kategorien gebildet. Bei der Aufrechterhaltung einer zu Beginn festgehaltenen Abstinenz wird die Betreuung der Kategorie „unverändert abstinent“ zugeordnet. Hat eine Klientin oder ein Klient am Betreuungsanfang und am Betreuungsende in gleichem Umfang konsumiert, wird die Kategorie „unverändert“ als Klassifikation gewählt. Wenn am Betreuungsanfang und am Betreuungsende ein Konsum vorliegt, am Betreuungsende jedoch auf niedrigerem Niveau, wird mit „reduziert“ klassifiziert, bei Konsum zu Beginn und Abstinenz am Betreuungsende entsprechend „abstinent“. „Gestiegen“ wird gewählt, wenn der Konsum am Betreuungsende den Konsum am Betreuungsanfang übersteigt. Es zeigt sich, dass die größte Gruppe mit 33 % ihren Konsum nicht verändern konnte (Frauen: 28 %, Männer: 36 %). Klientinnen und Klienten, die abstinent in die Betreuung gingen konnten diesen Zustand auch über den gesamten Betreuungszeitraum halten (29 %, Frauen: 36 %, Männer: 27 %). Ebenfalls zeigt sich bei der Gruppe der höchste Anteil von Betreuungen von über 180 Tagen. 12 % konsumieren am Betreuungsende weniger als am Betreuungsanfang und 20 % sind abstinent geworden.

Abbildung 4.13:
Verlaudo: Konsumhäufigkeit Cannabis (N=539)

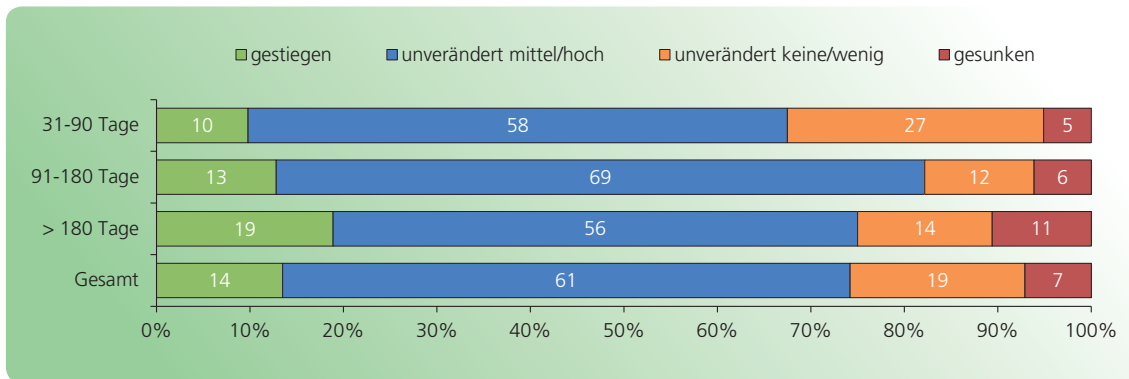


Ein Ziel der ambulanten Suchtberatung ist es, die Motivation zur Abstinenz der Klientinnen und Klienten zu erhöhen oder zu stabilisieren. Auch dazu wurde für die Verlaudo eine Kategorienbildung vorgenommen. Ausgehend von einer fünfstufigen Skala von „gar nicht“ bis „sehr hoch“ wird die Abstinenzmotivation der Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum eingeschätzt. Um Veränderungen im Verlauf der Betreuung darstellen zu können wird folgendermaßen vorgegangen: Bei einer niedrigen Einschätzung zur Abstinenzmotivation zu Betreuungsbeginn und Betreuungsende („gar nicht“ oder „wenig“) wird die Betreuung der Kategorie „unverändert/wenig“ zugeordnet. Gibt es keine Veränderung der Einschätzung zwischen Betreuungsbeginn und -ende auf dem Niveau „mittel“, „hoch“ oder „sehr hoch“, so wird diese Betreuung als „unverändert mittel/hoch“ eingestuft. Hat sich die Einschätzung der Abstinenzmotivation um mindestens eine Stufe erhöht, beispielsweise von „wenig“ zu

„mittel“, erfolgt eine Zuordnung über die Kategorie „gestiegen“. Eine dokumentierte Minderung der Motivation um mindestens eine Stufe führt analog zu einer Einordnung der Betreuung in die Kategorie „gesunken“.

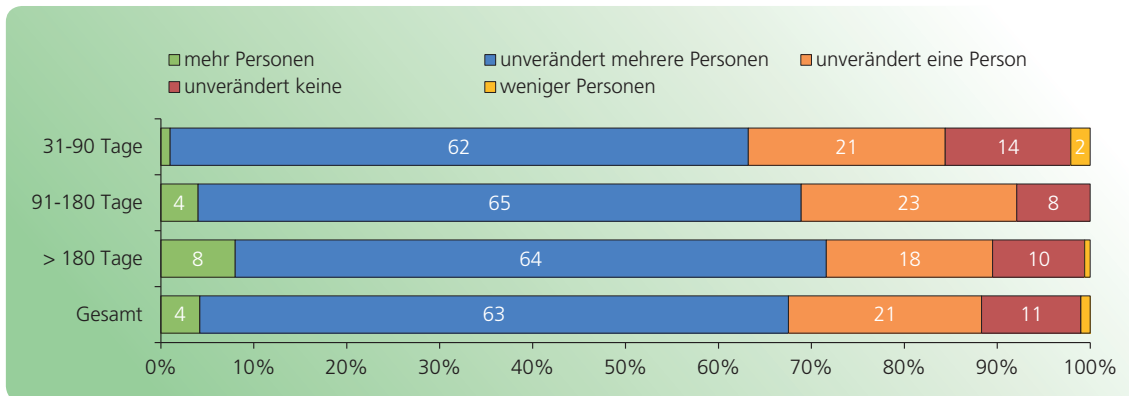
In Abbildung 4.14 ist die Verlaudo für die Abstinenzmotivation dargestellt. Es zeigt sich, dass über den gesamten Betreuungszeitraum die Motivation bei 14 % der Betreuten steigt. Für 61 % der Personen bleibt diese unverändert hoch, 19 % berichten über unverändert wenig Motivation und bei 7 % sinkt die Motivation. Auch bei den Kurzzeitbetreuten von bis zu 90 Tagen zeigt sich eine Steigerung der Motivation bei einem Zehntel. Bei 19 % der Langzeitbetreuten von über 180 Tagen zeigt sich ein Anstieg der Abstinenzmotivation.

Abbildung 4.14:
Verlaudo: Abstinenzmotivation (N=539)



Zu Anfang der Kapitels zur hierarchisierten Hauptdroge Cannabis wurde bereits über die Ergebnisse zum sozialen Rückhalt, operationalisiert über die Anzahl von Personen, von denen im Notfall verlässlich Hilfe erwartet werden kann, berichtet. Dieses wird hier aufgegriffen und in Abbildung 4.15 dargestellt, ob die Klientin bzw. der Klient zum Ende der Betreuung – verglichen mit dem Beginn – mehr Personen nennen kann, von denen Hilfe zu erwarten ist, ob es nun weniger sind oder ob es unverändert keine, eine oder mehrere Personen sind, auf die sie/er sich verlassen kann. 63 % der Betreuten benennen mehrere Angehörige oder Freunde, von denen sie verlässliche Hilfe erwarten können und 21 % eine Person zu Betreuungsanfang und -ende. Von keiner Person, auf die sie sich verlassen können, berichten 11 % der Betreuten über den gesamten Betreuungszeitraum. Eine Steigerung der Personen, auf die sie sich verlassen können, ist für 4 % der Personen dokumentiert.

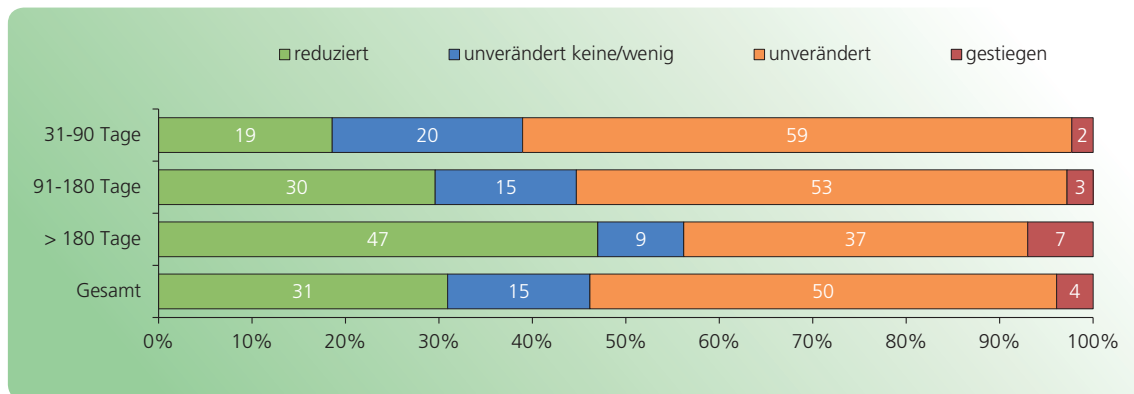
Abbildung 4.15:
Verlaudo: Angehörige oder Freunde, von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann (N=506)



Die psychischen Belastungen der Klientinnen und Klienten, die aufgrund ihres Cannabiskonsums in die Beratungsstelle kommen werden jeweils zu Betreuungsbeginn und -ende auf einer fünfstufigen Skala von keine bis extreme Beeinträchtigungen von den Beraterinnen und Beratern eingeschätzt. Folgende vier Kategorien werden gebildet: 1. Unverändert/keine/wenige, wenn die Einschätzung zur psychischen Beeinträchtigung zu Betreuungsbeginn und -ende auf niedrigem Niveau liegt (keine, wenige). 2. Unverändert, wenn es keine Veränderungen auf dem Niveau mittel, erheblich oder extrem zwischen Betreuungsbeginn und -ende gibt. 3. Reduziert, wenn es zu einer Verbesserung der Stufen auf dem Niveau extrem, erheblich oder mittel von Betreuungsbeginn und -ende kommt. 4. Gestiegen, wenn es zu einer Verschlechterung auf dem Niveau erheblich oder mittel kommt.

In Abbildung 4.16 sind diese Kategorien für die Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum dargestellt. Es zeigt sich, dass bei 31 % der Klientinnen und Klienten von einer Reduktion der psychischen Belastungen ausgegangen werden kann. Für Frauen trifft dieses häufiger zu als für Männer (39 % gegenüber 29 %). Bei beiden Gruppen zeigt sich ein klarer Zusammenhang zwischen der Dauer der Betreuung und dem Rückgang der psychischen Belastungen: von 19 % bei einer Betreuung von 31 bis 90 Tagen, 30 % bei einer Betreuung von 91 bis 180 Tagen auf 47 % bei einer Betreuung von länger als 180 Tagen.

Abbildung 4.16:
Verlaudo: psychische/seelische Belastung (N=585)



Weiter konnte im Verlauf der Betreuung von Cannabisklientinnen und -klienten gezeigt werden, dass drei Viertel (74 %) ihre stabile Wohnsituation aufrechterhalten konnten. Jedoch gaben 21 % eine unverändert prekäre Wohnsituation an. 4 % konnten ihre Wohnsituation im Laufe der Betreuung verbessern.

Rund die Hälfte der Cannabisklientinnen und -klienten befand sich während der Betreuung in einem Arbeitsverhältnis und 6 % konnten ihre Arbeitssituation, indem sie einen Einstieg in ein Arbeitsverhältnis fanden, verbessern.

5. Glücksspiel

In diesem Kapitel wird die Situation von Menschen mit Glücksspielproblematik beschrieben, die in Hamburger Suchthilfeeinrichtungen betreut werden.

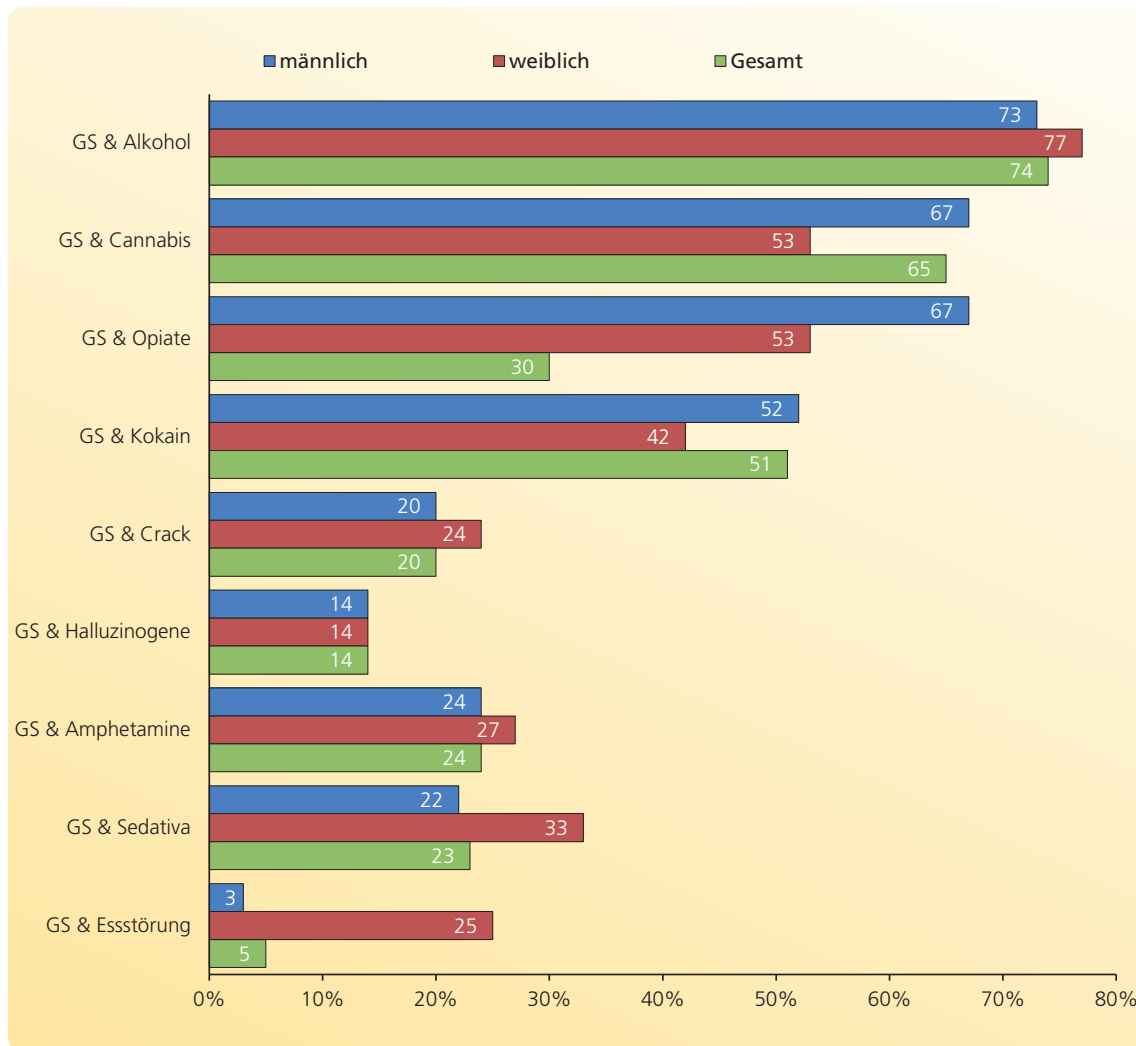
Wie bereits in dem Kapitel 1 zur Datengrundlage ausgeführt und in den Kapiteln zu den Hauptsubstanzen Alkohol, Opioide und Cannabis angewendet, wird in der Hamburger BADO eine Hierarchisierung der Hauptsubstanzen durchgeführt. Eine Folge davon ist, dass Personen, die problematisch Glücksspielen, jedoch auch Opioide, Alkohol oder andere Substanzen konsumieren, in diesen Gruppen integriert sind. Daneben gibt es noch die sogenannten „reinen“ Glücksspieler, die ausschließlich in problematischer Weise Glücksspielen ohne weiteren substanzbezogenen Problembereich. Daher werden im Folgenden zwei Gruppen dargestellt: Glücksspielerinnen und Glücksspieler, die auch illegale oder legale Substanzen konsumieren und Glücksspieler, die ausschließlich Glücksspielen und keine weiteren Substanzen konsumieren. In der Gruppe der „reinen“ Glücksspieler wurden 627 Personen (91% Männer) und in der Gruppe der Glücksspieler, die auch illegale oder legale Substanzen konsumieren 910 Personen (90% Männer) betreut (siehe Tabelle 5.1).

Tabelle 5.1:
Verteilung der beiden Glücksspielergruppen

	„reine“ Glücksspieler (GS)	Glücksspieler mit Substanzkonsum (GS+)
Personen		
Frauen	57 (9 %)	88 (10 %)
Männer	570 (91 %)	822 (90 %)
Anzahl	627	910
Betreuungen		
Anzahl	689	1.257

In Abbildung 5.1 sind die Hauptprobleme bzw. Hauptdrogen der nicht „reinen“ Glücksspieler dargestellt: Vorrangig sind die Klienten und Klientinnen wegen eines problematischen Alkoholkonsums in Betreuung (74%), gefolgt von Cannabis (65%), Kokain (51%) und Opioiden (30%). Ein Geschlechtsunterschied ist bei dem Hauptproblem Essstörung zu erkennen, hier sind mehr Klientinnen als Klienten in der Betreuung.

Abbildung 5.1:
 Weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme der betreuten Glücksspieler mit Substanzkonsum
 (Mehrfachantwort) nach Geschlecht



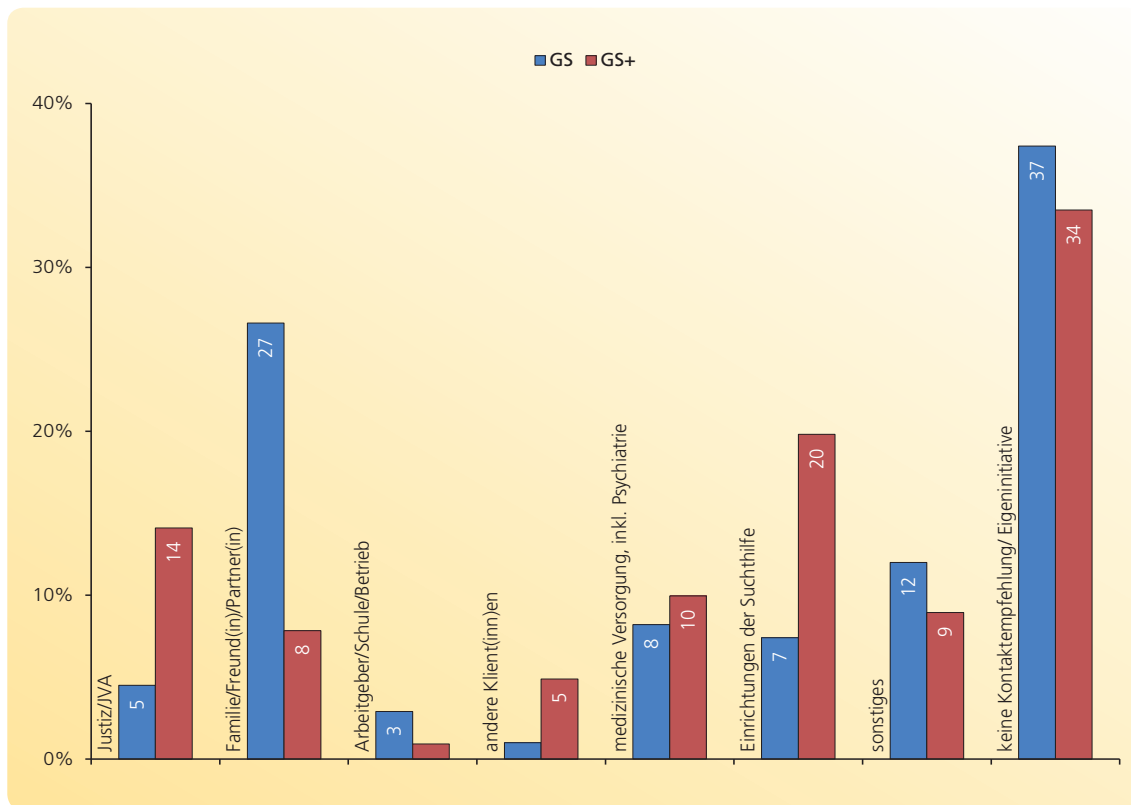
5.1 Betreuungen

Im Jahr 2016 wurden 689 Betreuungen für „reine“ Glücksspieler (GS) (9% weiblich) und 1.257 Betreuungen (11% weiblich) für Glücksspieler, die sich auch wegen anderer Hauptprobleme in Betreuung befanden (GS+) in Anspruch genommen. Diese wurden von 30 bzw. 58 Einrichtungen durchgeführt. Die Mehrheit fand für beide Gruppen in ambulanten suchtmittelübergreifenden Einrichtungen (GS: 89%, GS+: 47%) statt. Bei den GS+ Klientinnen und Klienten gibt es eine größere Heterogenität der besuchten Einrichtungen aufgrund des Konsums von anderen Substanzen: 15% werden von ambulanten Einrichtungen für illegale Drogen betreut, 13% von ambulanten Einrichtungen zur Betreuung Substituierter, 12% von der Eingliederungshilfe und 9% von ambulanten Einrichtungen der JVA. Bei beiden Gruppen entfiel nur ein geringer Anteil auf die Jugendberatungsstellen (GS: 5%, GS+: 3%). Die Mehrheit der Beratungsstellen bietet eine ambulante Betreuung (GS: 94%, GS+: 70%) an.

Die beiden Gruppen GS und GS+ unterscheiden sich bzgl. des Weges in die Einrichtung der ambulanten Suchthilfe. So kommen zwar beide am häufigsten aus Eigeninitiative (GS: 37%, GS+: 34%), jedoch zeigt sich in der Gruppe GS+ ein vielschichtigeres Bild: Hier kommen die Klientinnen und Klienten aus den Einrichtungen der Suchthilfe (20%), durch die justiziellen Organe (14%), aus Einrichtungen der medizinischen oder psychiatrischen Versorgung (10%) und über die Empfehlung von Freunden (8%).

Klientinnen und Klienten aus der Gruppe GS kommen zu einem Viertel über die Kontaktempfehlung von Freundinnen und Freunden bzw. der Familie (27%) sowie aus der medizinischen Versorgung (8%) oder aus anderen Suchthilfeeinrichtungen (7%). Frauen (GS: 47%, GS+: 40%) kommen in beiden Gruppen häufiger aus Eigeninitiative verglichen zu Männern (GS: 37%, GS+: 33%) (siehe Abbildung 5.2).

Abbildung 5.2:
Kontaktempfehlung der Klientinnen und Klienten nach Gruppe

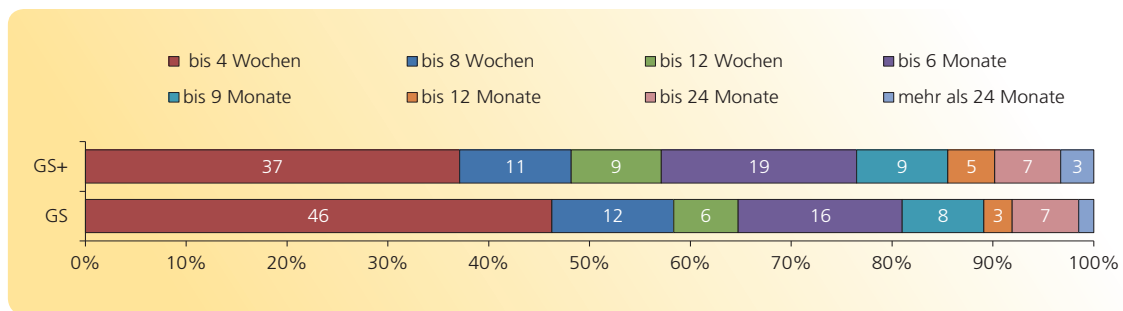


Aus beiden Gruppen kommen die Klientinnen und Klienten zu geringen Anteilen auch über Auflagen in die Suchthilfeeinrichtung. Aus der Gruppe der GS+ kommt jeder/jede zehnte über eine justizielle Auflage (12%), für die Gruppe GS 5%, wobei hier ausschließlich Männer über eine entsprechende Auflage kommen. Ebenfalls werden die Klientinnen und Klienten durch den Arbeitgeber (GS: 2%, GS+: 1%) durch das jobcenter.team.hamburg (GS:2%, GS+: 2%) und durch die Krankenkassen bzw. Rentenversicherer (GS: 1%, GS+: 3%) geschickt.

Der Anteil der vorangegangenen Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn unterscheidet sich zwischen den beiden Gruppen. So haben drei Viertel der GS Gruppe keine vorangegangenen Betreuungen in Anspruch genommen, wohingegen 60% der GS+ Gruppe eine suchtspezifische Betreuung in Anspruch genommen haben. Dabei handelt es sich vor allem um Entgiftungen (16%) und Substitutionsbehandlungen (19%), welche eher im Rahmen der Behandlungskette zu sehen sind.

Die durchschnittliche Betreuungsdauer der abgeschlossenen Betreuungen in der Gruppe der GS beträgt für das Jahr 2016 118 Tage. Frauen werden mit 161 Tagen länger betreut als Männer mit 114 Tagen. Die Betreuungszeiten für die Gruppe GS+ sind deutlich länger mit 156 Tagen (Frauen: 143 Tage, Männer: 152 Tage). In Abbildung 5.3 ist die Betreuungsdauer der betrachteten Gruppen in Kategorien gezeigt. Es wird ersichtlich, dass die Mehrheit der Klientinnen und Klienten bis zu einem Jahr in Betreuung waren. Betreuungen, die länger als ein Jahr andauerten, wurden für etwa jede zehnte Betreuung dokumentiert. In der Gruppe GS gab es deutlich mehr Kurzbetreuungen von 46%.

Abbildung 5.3:
Dauer abgeschlossener Betreuungen nach Gruppe in Kategorien



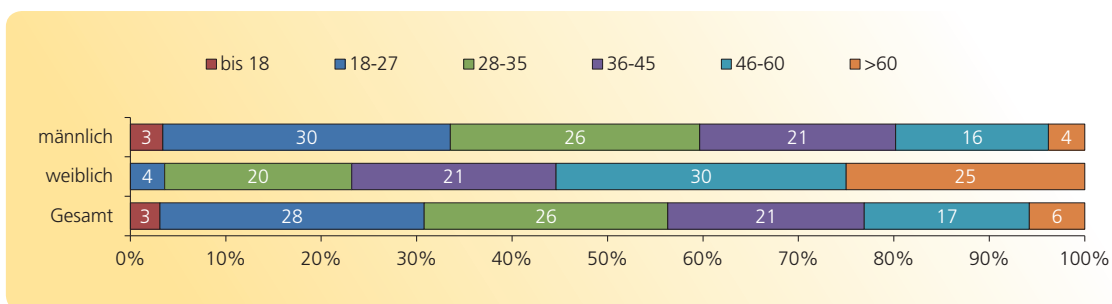
Knapp die Hälfte der Betreuungen von GS und etwa jede dritte Betreuung von GS+ werden entweder durch eine reguläre Beendigung (GS: 44%, GS+: 28%) oder durch die Weitervermittlung in eine andere Einrichtung (GS: 13%, GS+: 19%) beendet. Jedoch kommt es in beiden Gruppen bei mehr als jeder dritten Betreuung zu einem Kontaktverlust von über zwei Monaten und somit zu einer Beendigung der Betreuung (GS: 38%, GS+: 34%). Der Anteil und die Ausdifferenzierung der Weiterbetreuungen bzw. Behandlungen differenzieren zwischen den beiden betrachteten Gruppen. Personen aus der GS Gruppe werden zu 50% in einer anderen suchtspezifischen Einrichtung weiterbetreut. Hierbei handelt es sich um die Integration in eine Selbsthilfegruppe (15%), eine weitere ambulante Betreuung oder Beratung (10%) sowie um eine psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlung (9%). Für die GS+ Gruppe werden am häufigsten stationäre Rehabilitationen (16%), Substitutionsbehandlungen (16%), stationäre Eingliederungshilfe (10%) und Entgiftungen bzw. Entzüge (10%) durchgeführt. Insgesamt nehmen 69% der Klientinnen und Klienten der GS+ Gruppe eine Weiterbetreuung wahr.

5.2 Personen

Auf der Personenebene finden sich 627 Personen aus der GS und 910 Personen aus der GS+ Gruppe. Im Jahr 2016 waren insgesamt 1.537 Personen (auch) wegen eines problematischen Glücksspiels in Hamburger Suchthilfeeinrichtungen in Betreuung. In beiden Gruppen sind deutlich mehr Männer als Frauen vertreten, nur jede zehnte Person ist weiblich. (GS: Frauen: 9%, Männer: 91%; GS+: Frauen: 10%, Männer: 90%). Das durchschnittliche Alter beträgt in der GS Gruppe 35,8 Jahre und in der GS+ Gruppe 37,3 Jahre. Bei dem ersten Kontakt zur Suchthilfe waren die Klientinnen und Klienten der GS Gruppe mit 33,5 Jahren im Durchschnitt 4 Jahre älter als die Klientinnen und Klienten der GS+ Gruppe (29,2 Jahre). Bei Betrachtung der Altersverteilung der beiden Gruppen ist auf zwei Dinge hinzuweisen.

In der Gruppe der „reinen“ Glücksspieler sind deutliche Geschlechtsunterschiede bei der Altersverteilung zu sehen. Klientinnen sind im Durchschnitt 13 Jahre älter als Klienten (47,6 Jahre gegenüber 34,9 Jahre). In Abbildung 5.4 ist die Altersverteilung dieser Gruppe nach Geschlecht dargestellt. Hier zeigt sich die Verschiebung zu den oberen Alterskategorien bei den Klientinnen im Gegensatz zu den vergleichsweise jüngeren Alterskategorien der Klienten. So sind 55% der Klientinnen älter als 45 Jahre während dieses nur für 20% der Klienten gilt. Minderjährige Glücksspielerinnen sind im Jahr 2016 nicht in Betreuung gewesen und auch in dem Altersbereich der 18-27-Jährigen sind Frauen eher die Ausnahme (4%). Für Männer lässt sich konstatieren, dass mehr als die Hälfte jünger als 35 Jahre ist.

Abbildung 5.4:
Alterskategorien der GS-Gruppe nach Geschlecht (N=627)



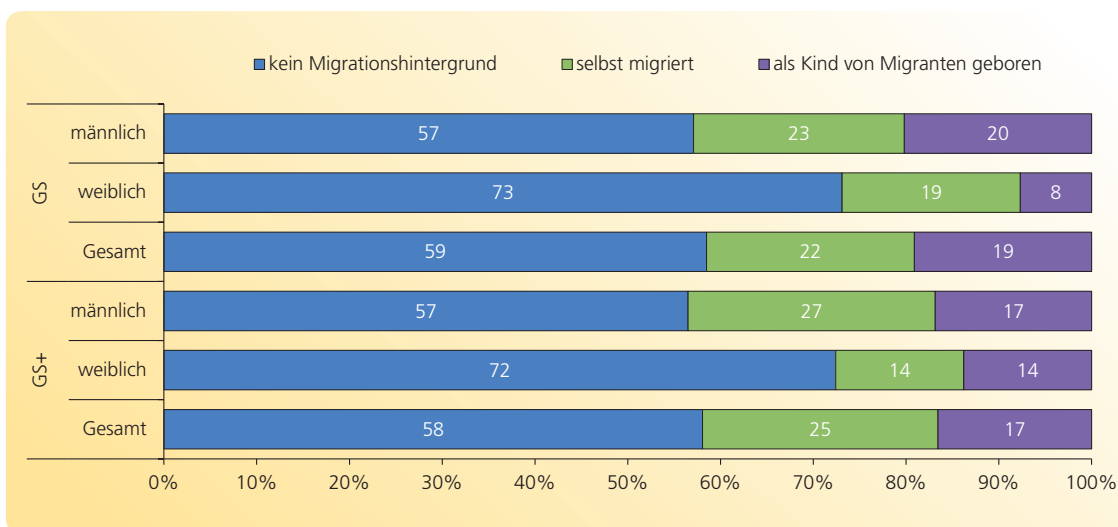
In der Gruppe der Glücksspieler, die auch illegale oder legale Drogen in einer problematischen Weise konsumieren, differiert das Alter je nach Substanzgruppe. So sind die Personen die auch wegen eines Alkoholkonsums in der Einrichtung betreut werden am ältesten (43,0 Jahre), gefolgt von Opioidkonsumierenden (42,0 Jahre), Kokainkonsumierenden (33,0 Jahre) und Personen mit Cannabiskonsum (30,9 Jahre) alt.

Unterschiede bestehen auch bei der Analyse der vorherigen Kontakte der Klientinnen und Klienten zum Suchthilfesystem. So ist es für die Hälfte (51 %) der Gruppe der „reinen“ Glücksspieler der erste Kontakt zum Suchthilfesystem, während 81 % der Gruppe GS+ bereits vorher Berührungen mit dem Suchthilfesystem hatten. Dementsprechend sind die Mitglieder dieser Gruppe beim Erstkontakt zur Suchthilfe auch jünger (29,2 Jahre) als die „reinen“ Glücksspieler (33,5 Jahre).

Biografischer Hintergrund

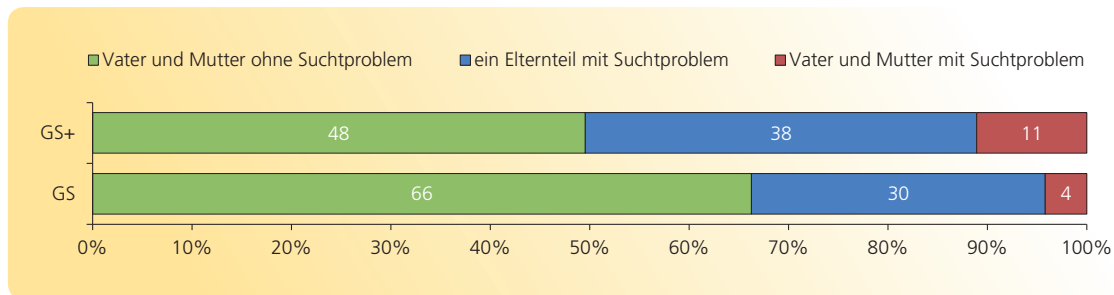
Für beide Gruppen gilt, dass drei Viertel die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen (GS: 77%, GS+: 77%), 5% bzw. 4% einen Pass aus einem EU-Mitgliedsstaat und 18% bzw. 20% eine andere Staatsangehörigkeit besitzen. Über 40% der Klientinnen und Klienten aus der GS und GS+ Gruppe haben einen Migrationshintergrund. Für beide Gruppen ist festzustellen, dass die männliche Klientel häufiger selbst migriert ist (GS: 23%, GS+: 27%) oder als Kind von Migranten geboren ist (GS: 20%, GS+: 17%) als die weibliche Klientel (selbst migriert: GS: 19%, GS+: 14%; Kind von Migranten: GS 8%, GS+ 14%).

Abbildung 5.5:
Migrationshintergrund nach Gruppe und Geschlecht



Das Aufwachsen in einem suchtbelasteten Elternhaus kann ein Risiko für eine spätere eigene Suchterkrankung darstellen. In Abbildung 5.6 ist veranschaulicht, inwiefern dieses für beide Gruppen zutrifft. In der Gruppe GS+ geben die Hälfte der Klientinnen und Klienten an, in einem suchtbelasteten Elternhaus, d.h. in dem entweder beide Elternteile (11%) oder nur ein Elternteil (38%) Suchtprobleme haben, aufgewachsen zu sein. Anders sieht dies bei den reinen Glücksspielern aus: Hier geben 4% an, dass beide Eltern ein Suchtproblem haben und 30%, dass ein Elternteil ein Suchtproblem hat.

Abbildung 5.6:
Klientinnen und Klienten mit Eltern mit Suchtproblemen differenziert nach GS+ und GS



Während ein Viertel der Klientinnen und Klienten aus der GS+ Gruppe über das Aufwachsen in Heimen berichtet, trifft dies nur für jeden Zehnten aus der GS Gruppe zu. Die Klientinnen und Klienten aus dieser Gruppe waren auch zu geringeren Anteilen körperlichen (GS: 40%, GS+: 69%) und sexuellen Gewalterfahrungen (GS: 8%, GS+: 16%) ausgesetzt. Jedoch berichten drei Viertel beider Gruppen über weitere schwer belastende Ereignisse im Leben (GS: 72%, GS+ 78%).

Soziale Situation

Der Vergleich der beiden Gruppen GS und GS+ zeigt, dass die Gruppe der „reinen“ Glücksspieler sich tendenziell in einer stabileren Wohn- und Lebenssituation befindet. So verfügen 88% über eigenen Wohnraum und 70% leben auch in einer eigenen Wohnung. 18% leben bei Angehörigen und 4% sind derzeit inhaftiert. Anders sieht es in der Gruppe GS+ aus: hier geben 72% an, über eigenen Wohnraum zu verfügen und 54% leben in einer eigenen Wohnung. 11% leben bei Angehörigen, 14% sind inhaftiert und 10% leben in einer Einrichtung des betreuten Wohnens. Die Glücksspielerinnen und -spieler, die ausschließlich spielen (GS), leben zu einem Drittel allein, 21% leben mit ihrem Partner bzw. Partnerin allein und weitere 19% leben zusammen in einer Partnerschaft mit Kindern. Allein mit einem oder mehreren Kinder(n) leben 2% der Klientinnen und Klienten. Ebenfalls knapp 20% leben (noch) bei den Eltern. Dies trifft vor allem für Männer zu (21% gegenüber 2%). Ein deutlich höherer Anteil der Personen der GS+ Gruppe lebt allein (52%) und in anderen Unterbringungsformen (z.B. JVA), während weniger Personen bei den Eltern (10%), mit dem Partner bzw. der Partnerin allein (11%) oder mit Kindern (10%) leben.

Eigene Kinder haben 41% der „reinen“ Glücksspieler und 46% der GS+ Mitglieder. Weibliche Klienten haben in beiden Gruppen häufiger Kinder (GS: 58%, GS+: 60%). 32% bzw. 36% haben eigene minderjährige Kinder. Im Haushalt zusammen mit minderjährigen Kindern leben 20% in der GS-Gruppe und 12% in der GS+ Gruppe. Dementsprechend haben die Klientinnen und Klienten der „reinen“ Glücksspieler 0,32 und der GS+ Gruppe 0,17 eigene minderjährige Kinder, mit denen Sie in einem Haushalt leben.

Mehr als die Hälfte der GS lebt zum Dokumentationszeitpunkt in einer festen Beziehung, entweder getrennt (17%) oder zusammen lebend (40%). Anders bei der Gruppe GS+ sind hier 60% alleinstehend.

Die Hälfte der „reinen“ Glücksspielerinnen und -spieler arbeitet in Vollzeit (51 %), wohingegen nur 25 % der Glücksspieler, die sich auch wegen anderer Substanzen in Betreuung befinden, einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen. Jede(r) zehnte(r) GS Klient(in) studiert oder befindet sich in einer Ausbildung. Der Anteil der Arbeitslosen in der GS Gruppe beträgt 21 % während in der GS+ Gruppe 55 % arbeits- bzw. erwerbslos sind.

Eine mögliche Folge des problematischen Glücksspielens ist die Verschuldung. Dieses wird auch in der Hamburger BADO deutlich, hier haben 70 % der reinen Glücksspieler und 76 % der Glücksspieler, die auch wegen anderen Substanzen in Betreuung sind, Schulden. Zwischen den beiden Gruppen gibt es kaum Unterschiede hinsichtlich der Höhe der Schulden, jedoch ist für einen höheren Anteil der GS+ Gruppe die Schuldenhöhe unklar. Nach Einschätzung der Beraterinnen und Berater ist für 19 % der GS Gruppe und für 31 % der GS+ Gruppe eine Schuldenregulierung notwendig.

Tabelle 5.2:
Erwerbs- und Schuldensituation differenziert nach GS und GS+

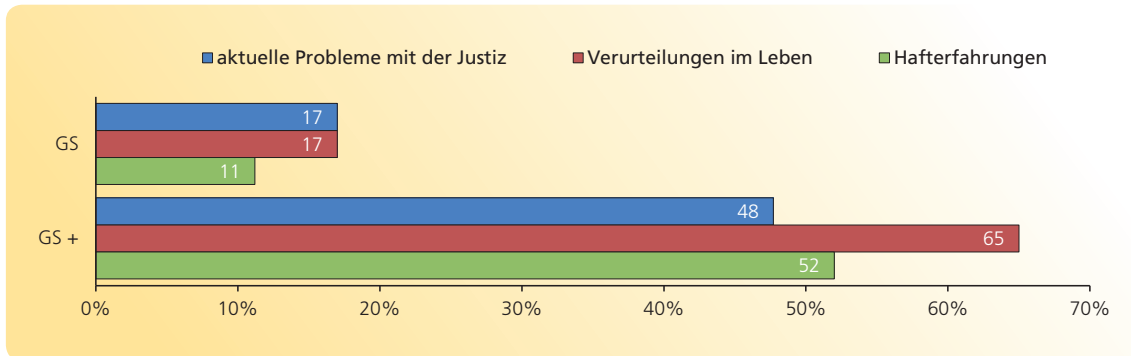
	GS	GS+
Erwerbssituation		
Vollzeit	51 %	25 %
Teilzeit	4 %	4 %
Studium/Ausbildung	11 %	5 %
Arbeitslos	21 %	55 %
Schuldensituation		
keine Schulden	30 %	24 %
Schulden: bis 5.000 Euro	19 %	19 %
Schulden: mehr als 5.000 Euro	37 %	31 %
Schuldenhöhe unklar	14 %	27 %
Schuldenregulierung		
Keine Schuldenregulierung notwendig	40 %	35 %
Schuldenregulierung erforderlich	19 %	31 %
Schuldenregulierung eingeleitet	25 %	26 %
Schulden reguliert	16 %	11 %

Justizielle Probleme

In Abbildung 5.7 sind die justiziellen Probleme der beiden Gruppen dargestellt. Es wird ersichtlich, dass die Gruppe GS + über ein Vielfaches an Problemen, Verurteilungen und Hafterfahrungen berichtet. Mehr als die Hälfte berichtet über vorangegangene Verurteilungen (65 %) im Leben sowie über Hafterfahrungen (52 %). Anders ist es bei der GS Gruppe: hier haben je 17 % zurzeit Probleme mit der Justiz und sind schon einmal verurteilt worden. Weitere 11 % geben frühere Inhaftierungen an.

Als Verurteilungsgrund wird in der GS Gruppe am häufigsten Beschaffungskriminalität (40 %), Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz (38 %), andere Delikte (38 %) sowie Körperverletzungen (31 %) angegeben.

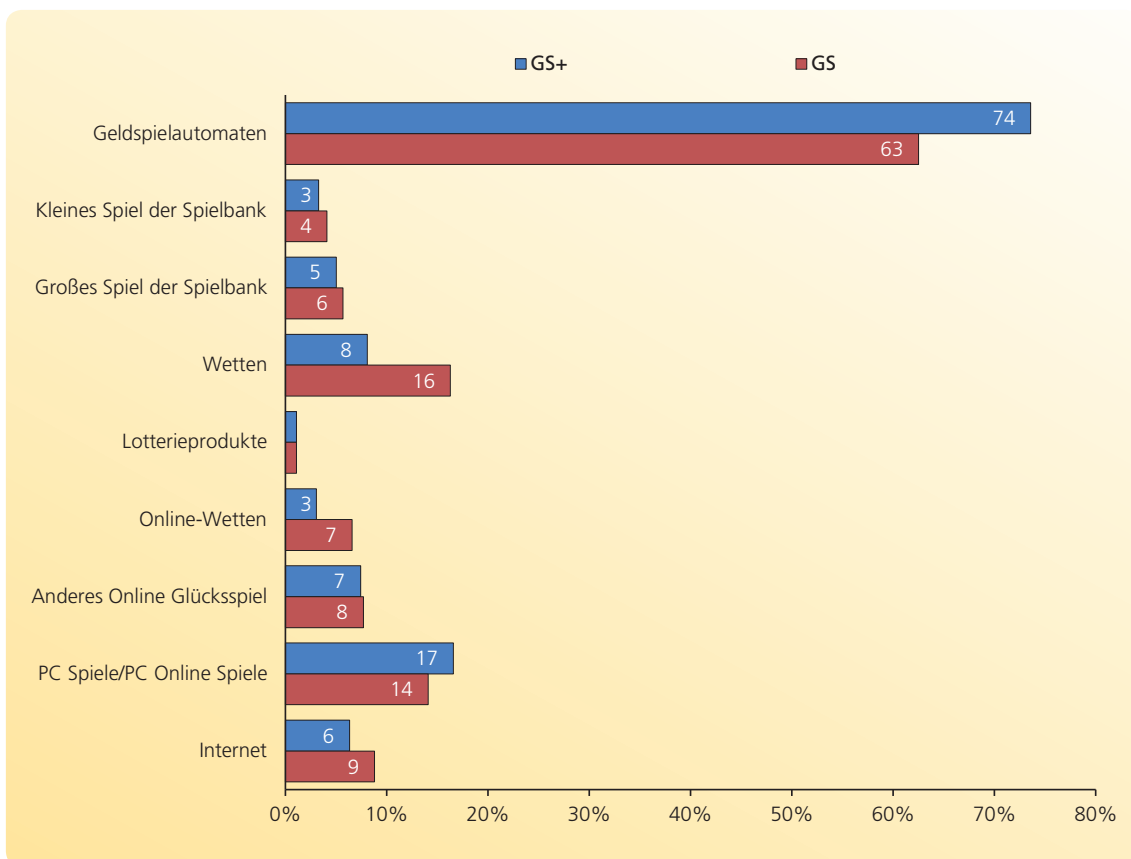
Abbildung 5.7:
Aktuelle Problem mit der Justiz sowie Verurteilungen und Hafterfahrungen im bisherigen Leben von Klientinnen und Klienten differenziert nach Gruppe



Spielverhalten

Die Glücksspielart, die von beiden Gruppen, als am problematischsten gesehen wird, ist das Spielen am Geldspielautomaten. Andere Glücksspielformen spielen nur eine geringe Rolle. Für beide Gruppen gilt jedoch, dass das Wetten sowohl terrestrisch als auch online häufiger von Klienten (terrestrisch: GS: 18 %, GS+: 9 %; online: GS: 7 %, GS+: 3 %) als von Klientinnen (terrestrisch: GS: 2 %, GS+: 2 %; online: GS: 2 %, GS+: 2 %) als problematisch angegeben wird.

Abbildung 5.8:
Spezifiziertes Glücksspielproblem differenziert nach Gruppe

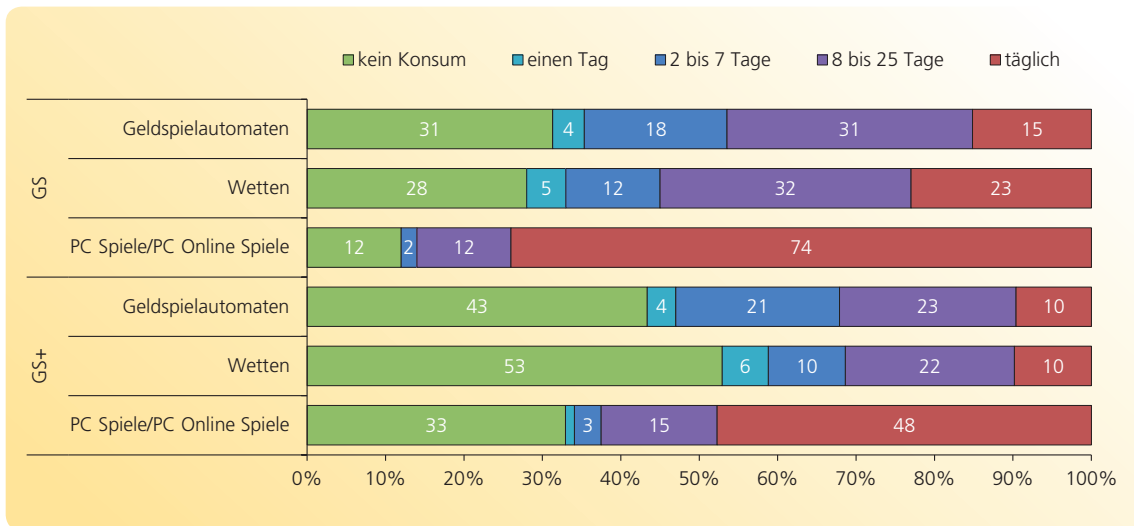


In der Hamburger BADO wird das Alter bei Erstkonsum und Störungsbeginn differenziert nach Glücksspielart erfasst und ausgewertet. An einem Geldspielautomaten spielen zum ersten Mal im Leben Klientinnen und Klienten im Alter von 24,1 Jahren in der GS Gruppe bzw. im Alter von 22,4 Jahren in der GS+ Gruppe. Der Störungsbeginn liegt dann 4 Jahre in der GS Gruppe bzw. 3 Jahre in der GS+ Gruppe später. Es konnten keine großen Unterschiede zwischen den Geschlechtern in Hinblick auf ein kürzeres Intervall zwischen dem ersten Spielen und dem Störungsbeginn erkannt werden.

Jedoch zeigt sich, dass Klientinnen ein höheres Alter beim ersten Spielen am Geldspielautomaten (GS: 33,6 Jahre; GS+: 29,1 Jahre) haben als Klienten (GS: 22,9 Jahre, GS+: 21,4 Jahre).

In Abbildung 5.9 ist die Frequenz des Spielens innerhalb der letzten 30 Tage zu Betreuungsbeginn abgebildet. Zur Vereinfachung werden die drei Spielarten Geldspielautomaten, Wetten und PC Spiele/Online-Spiele für beide Gruppen dargestellt. Es zeigen sich deutliche Unterschiede in Hinblick auf die Frequenz des Spielens. So spielen PC-Spielerinnen und Spieler zu 74 % (GS) bzw. 48 % (GS+) täglich sowie 12 % bzw. 15 % in den letzten 8 bis 25 Tagen. Die Klientinnen und Klienten beider Gruppen, die hauptsächlich am Geldspielautomaten spielen, geben eine geringere Spielfrequenz an. In der Gruppe der reinen Glücksspieler spielen 15 % täglich und 31 % in den letzten 8 bis 25 Tagen. Ähnliche Frequenzmuster gelten für das Wetten. Der Vergleich beider Gruppen zeigt, dass in der GS Gruppe verglichen zu der GS+ Gruppe ein geringerer Anteil in den letzten 30 Tagen abstinent war.

Abbildung 5.9:
Spielfrequenz für Geldspielautomaten, Wetten, PC-Spiele in den letzten 30 Tagen vor Betreuung nach Gruppe



Über die Hälfte der Klientinnen und Klienten beider Gruppen zeigen eine hohe bzw. sehr hohe Motivation zur Abstinenz (GS: 53 %, GS+: 57 %).

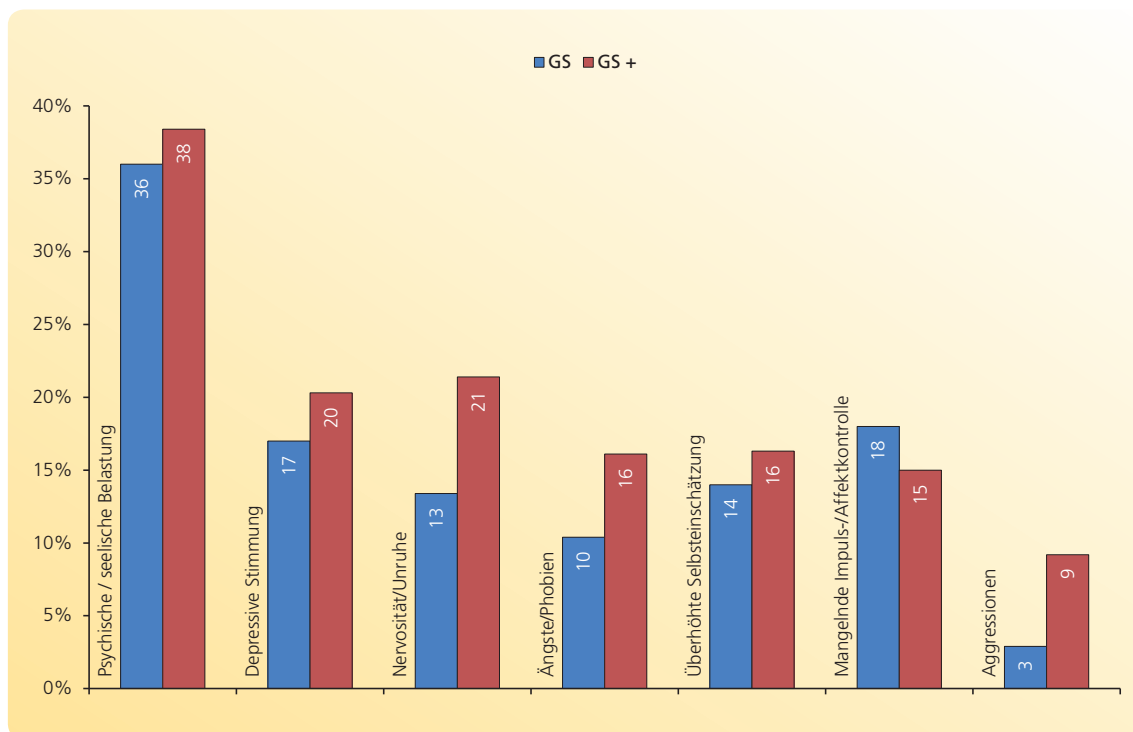
Körperliche und psychische Gesundheit

Die gesundheitliche und psychische Situation der Klientinnen und Klienten wird von den Beraterinnen und Beratern in den Suchtberatungsstellen auf einer fünfstufigen Skala von gar nicht bis extrem eingeschätzt. Die Gruppe der „reinen“ Glücksspielerinnen und -spieler zeigt eine verhältnismäßig geringe gesundheitliche und körperliche Beeinträchtigung. 35 % geben keine körperliche, 33 % wenig und 20 % eine mittlere Beeinträchtigung an. In den zwei oberen Beeinträchtigungskategorien erheblich und extrem liegen 11 % bzw. 1 % der entsprechenden Klientinnen und Klienten. Für die Gruppe der Glücksspieler, die auch wegen eines Substanzkonsums in Behandlung sind, zeigt sich, dass ein etwas höherer

Anteil eine erhebliche oder extreme gesundheitliche Beeinträchtigung hat (15 %). Anders als in der GS Gruppe ist in dieser Gruppe auch die weibliche Klientel deutlich stärker belastet als die männliche Klientel (30 % gegenüber 15 %).

Für die psychische Belastung werden höhere Anteile ausgewiesen: 36 % der Klientinnen und Klienten der GS Gruppe und 38 % der GS+ Gruppe haben eine erhebliche oder extreme psychische Beeinträchtigung. Die Minderheit berichtet über keinerlei psychischen oder seelischen Belastungen (GS: 2 %, GS+: 3 %). Eine mittlere psychische und seelische Belastung zeigen 45 % der Klientinnen und Klienten beider Gruppen. Auch hier sind Klientinnen zu größeren Anteilen betroffen als Klienten, jedoch stärker in der GS+ als in der GS Gruppe (GS: 52 %, GS+: 54 %). Die hohe psychische Beeinträchtigung zeigt sich auch bei der Frage nach möglichen Suizidversuchen: jede zehnte (GS) bzw. dritte (GS+) Person gibt an, einen oder mehrere Suizidversuche verübt zu haben. Klientinnen sind in beiden Gruppen häufiger betroffen: so berichten 20 % in der GS und 44 % in der GS+ Gruppe über einen oder mehrere Suizidversuche.

Abbildung 5.10:
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem) nach Gruppe



6. Klientinnen und Klienten aus suchtblasteten Familien im Hamburgischen Suchthilfesystem

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung geht in ihrem aktuellen Drogen- und Suchtbericht (Juni 2016) davon aus, dass zurzeit 2,65 Millionen Kinder von einem suchtblasteten Elternhaus betroffen sind und die Gefahr für diese, später selbst einmal eine Suchtproblematik zu entwickeln drei- bis viermal erhöht ist im Vergleich zu Kindern aus nicht suchtblasteten Elternhäusern.

In der Hamburger Basisdatendokumentation wird seit 2001 systematisch erhoben, ob der Vater, die Mutter oder aber beide Elternteile einer Klientin beziehungsweise eines Klienten eine Suchtproblematik aufweisen oder aber aufwiesen¹. Seit Einführung dieser Fragestellungen zeigt sich stabil in jedem Erhebungsjahrgang, dass gut 50 % der Klientinnen und Klienten im Hamburgischen Suchthilfesystem aus Familien stammen, in denen zumindest bei einem Elternteil eine Suchtproblematik dokumentiert wurde. Wie in den Statuskapiteln dargestellt, ist ein nicht geringer Teil dieser hier beschriebenen Klientel wiederum Elternteil zumindest eines Kindes.

In der hier vorliegenden Spezialanalyse werden die Klientinnen und Klienten aus suchtblasteten Familien im Hamburgischen Suchthilfesystem der Klientel ohne Suchtproblematik im Elternhaus gegenübergestellt, um möglicherweise spezifische Bedarfe zu erkennen und darzulegen welche weiteren biografischen und betreuungsspezifischen Merkmale mit einem suchtblasteten Elternhaus einhergehen. Hierzu wird die Klientel in vier Gruppen dargestellt: Eltern ohne Suchtproblemen, beide Elternteile mit Suchtproblemen, nur die Mutter mit Suchtproblemen und nur der Vater mit Suchtproblemen. Es wird jeweils nach den Hauptproblemgruppen unterschieden und die Werte für alle Problemgruppen zusammen als Gesamt dargestellt. Für diese Analyse wurden ausschließlich die jüngsten Daten aus 2016 herangezogen. Es liegen zu 9.695 unterschiedlichen Klientinnen (N=2.649) und Klienten (N=7.046) Angaben vor.

Die weibliche Klientel mit stoffgebundenen Suchtproblematiken kommt zu 57 % aus einer Familie in der Vater und / oder Mutter ein Suchtproblem aufwiesen. Die männliche Klientel zeigt hier einen deutlich geringeren Wert von 46 %. Frauen aus suchtblasteten Elternhäusern im Hilfesystem berichten mit 19 % sehr viel häufiger als Männer (12 %), dass beide Elternteile betroffen waren. 30 % der Frauen berichten von Suchtproblemen der Mutter (Männer: 18 %) und 45 % über Suchtprobleme des Vaters (Männer: 41 %). Suchtprobleme im Elternhaus, die sich ausschließlich auf den Vater beschränken liegen bei 27 % aller Klienten vor und es zeigen sich nur geringe Unterschiede zwischen Klientinnen und Klienten. Wenn bei der Mutter alleinig Suchtprobleme dokumentiert wurden, so sind Klientinnen mit 12 % stärker betroffen als Klienten mit 7 %. Wie Tabelle 6.1 zeigt, zeigen sich diese Relationen auch wenn die Hauptdrogengruppen getrennt betrachtet werden. Die Glücksspielgruppe scheint hiervon abzuweichen, wobei jedoch die sehr geringe Anzahl von insgesamt 33 Klientinnen keine gültigen Aussagen zulässt.

¹ Im weiteren wird zur sprachlichen Vereinfachung für das Vorliegen von Suchtprobleme im Elternhaus ausschließlich die Vergangenheitsform verwendet, da gesichert ist, dass die Probleme zumindest dort vorlagen, auch wenn zu einem Teil diese auch in der Gegenwart noch bestehen dürften.

Tabelle 6.1:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Hauptproblem und Geschlecht

		Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	männlich	53,7 %	11,7 %	6,8 %	27,9 %
	weiblich	43,1 %	18,7 %	12,1 %	26,1 %
	Gesamt	50,8%	13,6%	8,2%	27,4%
Alkohol	männlich	48,5 %	12,0 %	7,2 %	32,4 %
	weiblich	40,1 %	18,7 %	10,9 %	30,3 %
	Gesamt	45,4%	14,4%	8,5%	31,6%
Cannabis	männlich	57,1 %	10,8 %	6,4 %	25,7 %
	weiblich	51,3 %	15,8 %	13,3 %	19,7 %
	Gesamt	55,9%	11,8%	7,7%	24,5%
Opioide	männlich	53,9 %	13,1 %	6,7 %	26,3 %
	weiblich	42,2 %	21,3 %	12,4 %	24,0 %
	Gesamt	51,0%	15,2%	8,1%	25,7%
Kokain	männlich	53,5 %	10,6 %	7,8 %	28,1 %
	weiblich	37,8 %	20,7 %	16,7 %	24,8 %
	Gesamt	50,4%	12,7%	9,6%	27,4%
Glücksspiel	männlich	67,7 %	4,6 %	3,3 %	24,4 %
	weiblich	53,1 %	0,0 %	9,4 %	37,5 %
	Gesamt	66,3%	4,2%	3,9%	25,7%
Andere	männlich	57,4 %	10,7 %	6,9 %	25,1 %
	weiblich	56,5 %	11,4 %	10,4 %	21,8 %
	Gesamt	57,0%	10,9%	8,2%	23,8%

Klientinnen und Klienten aus suchtbelasteten Elternhäusern unterscheiden sich hinsichtlich ihres aktuellen Lebensalters nicht systematisch und zumeist nicht inhaltlich bedeutsam von der Klientel ohne Suchtprobleme im Elternhaus. Tabelle 6.2 kann entnommen werden, dass sich für die beiden größten Hauptproblemgruppen (Opioide und Alkohol) ein höheres aktuelles Lebensalter zeigt, wenn das Elternhaus keine Suchtprobleme aufwies und ein niedrigeres, wenn Suchtbelastungen vorlagen. In der Cannabisgruppe zeigt sich ein stark abweichendes Bild. Die Cannabisclientel aus suchtbelasteten Familien zeigt ein deutlich erhöhtes Lebensalter, am höchsten ist es, wenn beide Elternteile Suchtprobleme aufwiesen. Das erhöhte Lebensalter lässt sich auf die Gruppe der Klientinnen und Klienten innerhalb der Cannabisgruppe zurückführen, die nicht nur wegen Cannabiskonsum in Betreuung sind, sondern wegen Cannabis- und Alkoholkonsum.

Tabelle 6.2:
Alter aktuell nach Suchtproblemen im Elternhaus differenziert nach Hauptproblemen und Geschlecht

		Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
		Mittelwert	Mittelwert	Mittelwert	Mittelwert
Gesamt	männlich	40,2	41,2	40,7	41,4
	weiblich	42,1	42,1	41,2	43,3
	Gesamt	40,7	41,5	40,9	41,9
Alkohol	männlich	48,5	46,8	47,0	47,1
	weiblich	50,5	47,7	47,6	50,0
	Gesamt	49,1	47,2	47,3	48,1
Cannabis	männlich	28,2	34,8	30,0	32,9
	weiblich	28,0	33,6	34,1	31,5
	Gesamt	28,2	34,5	31,4	32,7
Opioide	männlich	43,9	42,8	45,0	43,9
	weiblich	43,2	40,4	41,5	42,3
	Gesamt	43,8	41,9	43,7	43,5
Kokain	männlich	34,9	34,8	33,9	35,0
	weiblich	31,8	35,6	34,0	31,5
	Gesamt	34,5	35,1	33,9	34,3
Glücksspiel	männlich	35,8	36,1	29,4	36,1
	weiblich	48,5		29,5	43,5
	Gesamt	36,8	36,1	29,4	37,2
Andere	männlich	32,5	31,5	29,8	33,2
	weiblich	31,0	35,8	29,9	29,5
	Gesamt	31,9	33,1	29,8	31,9

Biografischer Hintergrund

Innerhalb der hier dargestellten Klientel weisen 16 % eine ausländische Staatsbürgerschaft auf. Wird die Verteilung der ausländischen Staatsbürgerschaft über die vier Gruppen hinweg mit der Verteilung der deutschen Staatsbürgerschaft verglichen, so wird auffällig, dass bei 68 % der ausländischen Staatsbürger angegeben wurde, dass das Elternhaus nicht von Suchtproblemen betroffen war. Der Vergleichswert für deutsche Staatsangehörige liegt deutlich niedriger bei 47 %. Mit 23 % wird bei den ausländischen Staatsbürgern ein alleinig suchtbelasteter Vater dokumentiert (deutsche Staatsbürger: 28,5 %), eine Mutter mit alleinigen Suchtproblemen mit 4 % (deutsche Staatsbürger: 9 %) und beide Eltern mit Suchtproblemen mit 5 % (deutsche Staatsbürger: 15 %).

Fast analog hierzu zeigt sich die Verteilung der Menschen mit und ohne Migrationshintergrund über die vier Gruppen. 27 % der hier beschriebenen Klientel weist einen Migrationshintergrund auf. Tabelle 6.3 verdeutlicht, dass Menschen mit Migrationshintergrund über alle Hauptproblemgruppen hinweg deutlich seltener eine Mutter mit Suchtproblemen hatten.

Tabelle 6.3:
Migrationshintergrund nach Suchtproblemen im Elternhaus differenziert nach Hauptdroge
 (Zeilenprozente)

		Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	kein Migrationshintergrund	46,5 %	16,4 %	9,5 %	27,6 %
	mit Migrationshintergrund	63,6 %	5,9 %	4,3 %	26,2 %
Alkohol	kein Migrationshintergrund	43,1 %	15,6 %	9,8 %	31,5 %
	mit Migrationshintergrund	55,3 %	9,5 %	3,0 %	32,2 %
Cannabis	kein Migrationshintergrund	50,8 %	15,4 %	8,9 %	24,9 %
	mit Migrationshintergrund	67,6 %	3,9 %	5,1 %	23,4 %
Opioide	kein Migrationshintergrund	44,8 %	18,8 %	9,8 %	26,5 %
	mit Migrationshintergrund	67,5 %	5,6 %	3,9 %	23,0 %
Kokain	kein Migrationshintergrund	47,5 %	16,1 %	10,7 %	25,7 %
	mit Migrationshintergrund	57,8 %	5,5 %	6,0 %	30,7 %
Andere	kein Migrationshintergrund	58,7 %	10,3 %	7,0 %	24,0 %
	mit Migrationshintergrund	66,9 %	3,8 %	5,0 %	24,2 %

Eine andere Sichtweise auf die Staatsangehörigkeit und den Migrationshintergrund erhält man, wenn die Verteilung innerhalb der vier hier im Vordergrund stehenden Gruppen analysiert wird. Da diese Betrachtung in den weiteren Darstellungen der Spezialanalyse unabdingbar ist, soll hier kurz auch die Verteilung aus diesem Blickwinkel skizziert werden.

Die Klientel ohne Suchtprobleme im Elternhaus weist den höchsten Anteil an Menschen mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit auf (19 %). Wenn nur der Vater ein Suchtproblem aufweist sinkt dieser Wert auf 11 %, auf 6,5 % wenn nur die Mutter ein Suchtproblem zeigt und auf 5,5 % wenn Vater und Mutter betroffen sind. Diese Tendenz findet sich für alle Hauptdrogengruppen.

Ähnliches findet sich bei der Betrachtung des Migrationshintergrundes und der Suchtprobleme im Elternhaus. Für die Gruppe „Vater und Mutter ohne Suchtproblem“ zeigt sich ein relativer Anteil von 33 %, „nur Mutter mit Suchtproblem“ von 14 %, „nur Vater mit Suchtproblem“ von 26 % und „Vater und Mutter mit Suchtproblem“ von 12 %.

In Tabelle 6.4 wird deutlich, dass innerhalb der Analysegruppe eine Fremdunterbringung außerhalb der Herkunftsfamilie mit gut 40 % am häufigsten erfolgte, wenn beide Elternteile Suchtprobleme zeigten, mit 28 % gefolgt von der Gruppe in der alleinig die Mutter von Suchtproblemen betroffen war. Diese Befunde stellen sich über die beiden Geschlechter und die Hauptdrogengruppen hinweg stabil dar.

Tabelle 6.4:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Heim / öffentliche Erziehung in Kindheit / Jugend
 differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	11,1 %	39,2 %	27,9 %	19,6 %
Alkohol	6,8 %	25,5 %	17,9 %	12,4 %
Cannabis	11,6 %	37,2 %	33,0 %	18,5 %
Opioide	14,1 %	50,8 %	33,3 %	25,6 %
Kokain	15,2 %	31,0 %	29,3 %	22,8 %
Andere	6,1 %	46,0 %	29,3 %	18,7 %

Die Wahrscheinlichkeit körperliche Gewalt im Leben zu erfahren, zeigt sich mit 82 % am ausgeprägtesten in der Gruppe der Klientinnen und Klienten für die bei beiden Elternteilen Suchtprobleme festgehalten sind. Aber auch die Gruppen in denen für nur jeweils ein Elternteil eine Suchtbelastung dokumen-

tiert ist liegen noch 20 Prozentpunkte über der Gruppe ohne Suchtbelastung im Elternhaus. Für Klientinnen gilt, dass für alle vier Gruppen der Anteil mit körperlichen Gewalterfahrungen im Leben geringfügig über dem männlichen Vergleichswert liegt.

Tabelle 6.5:
Suchtprobleme im Elternhaus nach körperliche Gewalterfahrung im Leben differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	46,8 %	81,9 %	69,0 %	69,9 %
Alkohol	34,6 %	72,8 %	55,1 %	60,2 %
Cannabis	32,0 %	82,1 %	66,3 %	59,0 %
Opioide	62,0 %	87,9 %	79,5 %	82,2 %
Kokain	56,7 %	83,1 %	70,6 %	70,2 %
Andere	31,1 %	82,5 %	67,5 %	70,3 %

Die sexuellen Gewalterfahrungen im Leben verdoppeln sich fast, wenn Klientinnen aus einem Elternhaus stammen, in dem beide Elternteile Suchtprobleme zeigten. Für Klienten ist hier eine vierfache Erhöhung zu beobachten. Zu berücksichtigen ist jedoch bei dieser Geschlechtsdifferenzierung das unterschiedliche Ausgangsniveau. Ob nur der Vater oder nur die Mutter suchtbelastet waren scheint geschlechtsdifferenziert betrachtet für die Klientinnen durchaus eine starke Einflussgröße zu sein, wenn nach Hauptproblemgruppen unterschieden wird.

Tabelle 6.6:
Suchtprobleme im Elternhaus nach sexueller Gewalterfahrung im Leben differenziert nach Hauptdroge

		Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	männlich	5,1 %	19,8 %	10,8 %	10,5 %
	weiblich	38,1 %	67,4 %	53,5 %	54,2 %
	Gesamt	12,9%	38,8%	28,1 %	22,6%
Alkohol	männlich	4,4 %	17,9 %	7,6 %	6,9 %
	weiblich	24,3 %	52,9 %	32,5 %	42,1 %
	Gesamt	10,8%	35,4%	19,2%	20,1%
Cannabis	männlich	7,2 %	11,5 %	10,9 %	8,2 %
	weiblich	30,9 %	64,7 %	60,0 %	37,1 %
	Gesamt	11,6%	27,7%	28,2%	12,8%
Opioide	männlich	4,4 %	22,3 %	11,4 %	13,7 %
	weiblich	54,6 %	80,6 %	70,3 %	72,3 %
	Gesamt	15,6%	43,8%	34,4%	27,9%
Kokain	männlich	5,8 %	24,6 %	15,6 %	10,5 %
	weiblich	41,7 %	78,8 %	52,0 %	62,8 %
	Gesamt	11,3%	43,6%	28,6%	21,5%
Andere	männlich	5,0 %	16,7 %	10,5 %	10,1 %
	weiblich	32,6 %	47,1 %	42,9 %	51,4 %
	Gesamt	11,7%	27,7%	24,2%	22,2%

Auch bei der körperlichen Gewaltausübung im Leben finden sich distinktive Merkmale, wenn die Verteilung dieser innerhalb der vier Gruppen analysiert wird. Es zeigt sich erneut, dass die Anteile am größten sind, wenn beide Elternteile betroffen waren; niedriger, wenn nur der Vater sucht spezifische Probleme aufwies; noch niedriger wenn nur die Mutter diese aufzeigte und am niedrigsten bei Klientinnen und Klienten, die in einem Elternhaus ohne Suchtprobleme aufwuchsen. Inwieweit dieser Befund kausal ist oder durch weitere Hintergrundvariablen vermittelt wird, kann in der vorliegenden Analyse nicht geklärt werden.

Tabelle 6.7:
Suchtprobleme im Elternhaus nach körperlicher Gewaltausübung im Leben differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	33,0 %	53,6 %	42,6 %	47,9 %
Alkohol	20,6 %	33,9 %	26,0 %	30,8 %
Cannabis	25,1 %	53,4 %	45,5 %	49,8 %
Opioide	43,1 %	65,0 %	52,3 %	60,1 %
Kokain	49,4 %	67,6 %	46,2 %	56,5 %
Andere	20,1 %	43,9 %	41,7 %	45,8 %

Alter Erstkonsum, Störungsbeginn, injizierender Konsum und Behandlungsvorerfahrung

Das Alter bei Erstkonsum zeigt für die Alkohol-, Opioid- und Kokaingruppe statistisch bedeutsame Gruppenunterschiede zwischen „Vater und Mutter ohne Suchtproblem“ und „Vater und Mutter mit Suchtproblemen“. Auch wenn diese Unterschiede in ihrer absoluten Höhe eher gering sind und maximal 2 Jahre betragen (Opioidgruppe), so dürften sie doch in dem jungen Lebensalter von starker Bedeutung sein.

Tabelle 6.8:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Alter bei Erstkonsum bezogen auf die Hauptsubstanz

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem		Vater und Mutter mit Suchtproblem		nur Mutter mit Suchtproblem		nur Vater mit Suchtproblem	
	Mittelwert	Median	Mittelwert	Median	Mittelwert	Median	Mittelwert	Median
Alkohol	15,9	16,0	14,7	15,0	15,3	15,0	15,3	15,0
Cannabis	15,9	15,0	16,3	15,0	16,4	15,0	16,0	15,0
Opioide	21,6	20,0	19,5	18,0	19,7	18,0	20,3	19,0
Kokain	21,4	20,0	20,4	19,0	20,0	18,0	21,1	19,0

Ein ähnliches Bild wie für das Alter bei Erstkonsum zeigt sich beim Alter des Störungsbeginns. In der Hauptgruppe Alkohol zeigt sich ein um 5 Jahre früherer Störungsbeginn zwischen Klientinnen und Klienten aus einem Elternhaus mit Suchtproblemen von Vater und Mutter im Vergleich zu einem Elternhaus ohne Suchtprobleme. Auch wenn alleinig die Mutter oder der Vater suchtspezifische Probleme zeigten ist ein niedrigeres Lebensalter für den Störungsbeginn auszumachen. Erneut findet sich dies nicht in der Cannabisgruppe.

Tabelle 6.9:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Alter bei Störungsbeginn bezogen auf die Hauptsubstanz

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem		Vater und Mutter mit Suchtproblem		nur Mutter mit Suchtproblem		nur Vater mit Suchtproblem	
	Mittelwert	Median	Mittelwert	Median	Mittelwert	Median	Mittelwert	Median
Alkohol	32,7	30,0	27,3	25,0	30,3	28,0	28,6	26,0
Cannabis	18,9	17,0	19,0	17,0	19,1	17,0	18,6	17,0
Opioide	22,8	21,0	20,5	19,0	20,8	19,0	21,2	20,0
Kokain	24,5	23,0	22,8	22,0	23,0	21,0	23,7	22,0

Tabelle 6.10 zeigt auf, dass bei Klientinnen und Klienten höhere Prävalenzen des injizierenden Konsums im Leben vorliegen, wenn diese aus einem suchtbelasteten Elternhaus stammen. Erneut zeigt sich die höchste Prävalenz mit 71 %, wenn bei beiden Elternteilen Suchtprobleme vorlagen.

Wie aus der Tabelle weiterhin hervorgeht, haben Opioidkonsumenten ohne Suchtprobleme im Elternhaus seltener injizierenden Konsum im Leben. Damit verringert sich auch die Wahrscheinlichkeit, jemals im Leben Spritzen gemeinsam gebraucht zu haben. Um diese Verzerrung herauszurechnen wird in Tabelle 6.10 nur die Klientel betrachtet, bei der angegeben ist, dass injizierender Konsum im Leben vorlag. Auch in dieser Analyse finden sich wieder die bisherigen Unterschiede zwischen den vier Gruppen. Wenn in der Herkunftsfamilie bei beide Elternteilen Suchtbelastungen vorlagen, erhöht sich die Häufigkeit des gemeinsamen Gebrauchs von Spritzen um 10 Prozentpunkte.

Tabelle 6.10:
Suchtprobleme im Elternhaus nach injizierendem Konsum und gemeinsamen Gebrauch von Spritzen im Leben (nur injizierende Opioidgruppe)

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
injizierender Konsum im Leben	56,4 %	70,6 %	64,3 %	67,1 %
gemeinsamer Gebrauch von Spritzen im Leben	49,0 %	58,8 %	52,3 %	55,3 %

Wird das Alter bei Erstkontakt zur Suchthilfe analysiert, so zeigen sich für alle Substanzgruppen, bis auf die Cannabisgruppe deutliche Differenzen von zwei bis fünf Jahren zwischen einem suchtblasteten und nicht suchtblasteten Elternhaus. Klientinnen und Klienten aus einem Elternhaus ohne Suchtprobleme kommen später in das Hilfesystem.

Dieser Befund relativiert sich aber, wenn die Latenzzeit zwischen Störungsbeginn und dem Erstkontakt zur Suchthilfe intraindividuell berechnet wird. Hier zeigt sich kein einheitliches Bild und Schlussfolgerungen lassen sich nicht ziehen. Die Unterschiede zwischen den vier Analysegruppen sind eher klein und über die Hauptsubstanzgruppen hinweg zwischen eben diesen vier Gruppen in ihrer Tendenz nicht stabil.

Tabelle 6.11:
Suchtprobleme im Elternhaus und Latenz zwischen Alter bei Störungsbeginn (Hauptsubstanz) und Alter bei Erstkontakt zur Suchthilfe

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
	Mittelwert	Mittelwert	Mittelwert	Mittelwert
Alkohol	11,3	12,8	10,4	13,3
Cannabis	10,2	11,0	8,9	10,2
Opioide	9,8	8,2	8,0	9,7
Kokain	7,4	6,9	7,3	6,3

In den Fragestellungen zur Motivation der Klientel zur Konsumreduktion und zur Abstinenzmotivation zeigen sich keine Unterschiede zwischen den vier Gruppen. Auch ist der aktuelle Konsumstatus, also wie häufig etwas konsumiert wird, nahezu identisch.

Klientinnen und Klienten mit Suchtproblemen im Elternhaus zeigen einen erhöhten Anteil an Vorbereitungen innerhalb der letzten 60 Tage vor der Aufnahme der aktuellen dokumentierten Betreuung. Wenn beide Elternteile Suchtprobleme aufwiesen kommen 72 % der Klientinnen und Klienten aus einer suchtspezifischen Betreuung innerhalb der letzten 60 Tage. Dieser Anteil sinkt auf 62 % wenn das Elternhaus keine suchtspezifischen Probleme zeigt.

Es zeigen sich keine Unterschiede zwischen den vier Gruppen in der Lebenszeitprävalenz für eine Substitutionsbehandlung. Diese liegt mit 85 % bis 87 % bei allen vier Gruppen auf vergleichbarem Niveau.

Stationäre Rehabilitationen im Leben und Entzugsbehandlungen finden sich häufiger in den drei Gruppen mit Suchtproblemen im Elternhaus. Die Unterschiede sind in der Cannabisgruppe am stärksten ausgeprägt, was erneut auf die Heterogenität der Gruppe hinweist.

Tabelle 6.12:
Suchtprobleme im Elternhaus nach mindestens ein stationärer Entzüge differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	58,2 %	75,5 %	69,0 %	68,7 %
Alkohol	64,4 %	69,5 %	64,5 %	67,1 %
Cannabis	27,6 %	57,7 %	53,1 %	49,2 %
Opioide	78,8 %	89,2 %	86,2 %	87,7 %
Kokain	53,2 %	69,4 %	63,4 %	57,4 %
Andere	20,3 %	55,7 %	34,7 %	35,2 %

Aktuelle Lebenssituation

Bei der Fragestellung ob eine Klientin oder ein Klient in einer Partnerbeziehung lebt zeigen sich keine nennenswerten Unterschiede zwischen den vier Analysegruppen. Deutliche Unterschiede sind jedoch feststellbar, wenn die Klientel, die in einer Partnerschaft lebt, hinsichtlich des Suchtproblems des Partners analysiert wird. In Tabelle 6.13 zeigt sich, dass 27 % der Klientinnen und Klienten aus nicht suchtbelasteten Elternhäusern mit einem Partner mit Suchtproblemen in einer Beziehung leben und dieser Wert sich nahezu verdoppelt, wenn die Mutter ein Suchtproblem aufwies. Der Tabelle lässt sich auch entnehmen, dass der Einfluss eines Vaters mit Suchtproblemen hier, im Vergleich zu den bisherigen Befunden abweichend ist.

Klientinnen leben deutlich häufiger mit einem Partner mit Suchtproblemen zusammen, wie auch aus den Statuskapiteln hervorgeht. Weitere geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich nicht ausmachen.

Tabelle 6.13:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Partner mit Suchtproblemen (nur Klienten mit Partner) differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	27,2 %	46,6 %	45,5 %	33,0 %
Alkohol	16,3 %	30,7 %	36,0 %	23,7 %
Cannabis	22,0 %	42,1 %	28,0 %	27,0 %
Opioide	45,6 %	64,4 %	65,3 %	53,2 %
Kokain	19,0 %	47,5 %	36,8 %	21,7 %
Andere	12,0 %	34,6 %	25,0 %	28,6 %

Auch in den weiteren Fragen zum sozialen Netzwerk in dem eine Klientin oder ein Klient lebt zeigen sich Unterschiede in den vier Gruppen. 12 % der Klientel ohne Suchtbelastung im Elternhaus gibt an keine Clean-Kontakte aktuell zu haben. Dieser Anteil wächst auf 22 % unter der Klientel an, bei der beide Elternteile von Suchtproblemen betroffen waren.

Tabelle 6.14 zeigt ein sehr ähnliches Bild für die Antworten auf die Frage nach Angehörigen oder Freunden von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann. 23 % der Klientinnen und Klienten aus Elternhäusern mit Suchtproblemen von Vater und Mutter können keine Person benennen auf die sie sich im Notfall verlassen können. Dieser Wert sinkt in schon weiter oben beschriebener Art und Weise auf 15 % bei Klientinnen und Klienten aus einem nicht suchtbelasteten Elternhaus. Unterschiede werden auch in ähnlicher Weise bei den weiteren Antwortmöglichkeiten und dem Vergleich der vier Gruppen deutlich.

Tabelle 6.14:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Angehörige oder Freunde von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann differenziert nach Hauptdroge

		Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	keine Person	14,6 %	22,7 %	19,5 %	18,8 %
	eine Person	22,2 %	31,5 %	29,0 %	26,7 %
	mehrere Personen	63,2 %	45,9 %	51,5 %	54,5 %
Alkohol	keine Person	11,5 %	20,2 %	12,9 %	17,1 %
	eine Person	24,1 %	28,1 %	29,0 %	25,8 %
	mehrere Personen	64,3 %	51,7 %	58,1 %	57,1 %
Cannabis	keine Person	9,8 %	20,0 %	23,2 %	14,3 %
	eine Person	20,5 %	34,3 %	27,4 %	28,0 %
	mehrere Personen	69,7 %	45,7 %	49,5 %	57,7 %
Opioide	keine Person	21,9 %	27,7 %	26,4 %	25,2 %
	eine Person	23,4 %	32,3 %	28,3 %	30,7 %
	mehrere Personen	54,6 %	40,0 %	45,3 %	44,2 %
Kokain	keine Person	10,6 %	16,3 %	16,8 %	13,2 %
	eine Person	19,4 %	39,0 %	27,4 %	19,5 %
	mehrere Personen	69,9 %	44,7 %	55,8 %	67,3 %
Andere	keine Person	8,2 %	16,9 %	8,9 %	12,5 %
	eine Person	18,3 %	22,0 %	40,0 %	21,6 %
	mehrere Personen	73,5 %	61,0 %	51,1 %	65,9 %

Wird die Wohnsituation in gleicher Art und Weise analysiert, so fällt auf, dass es innerhalb der Alkohol- und Kokaingruppe wenig Unterschiede zwischen den Gruppen gibt. Für die Opioid- und die Cannabisgruppe zeigen sich jedoch recht starke Verschiebungen der relativen Häufigkeiten zwischen den Gruppen.

Tabelle 6.15:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Wohnsituation „prekär“ differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	21,3 %	27,7 %	23,4 %	24,9 %
Alkohol	15,2 %	15,9 %	14,5 %	16,0 %
Cannabis	17,3 %	28,0 %	22,4 %	22,5 %
Opioide	27,6 %	37,8 %	29,9 %	34,5 %
Kokain	27,5 %	25,2 %	26,9 %	27,2 %
Andere	14,2 %	24,2 %	24,1 %	22,4 %

Die Häufigkeit das Haupteinkommen über ALG I, ALG II oder SGB XII zu erhalten zeigt auch einen Zusammenhang zur Suchtblastung in der Herkunftsfamilie. Wenn Vater und Mutter einer Klientin oder eines Klienten Suchtprobleme zeigten, so ist zwischen den vier Gruppen die Wahrscheinlichkeit am höchsten, aktuell von ALG I, ALG II oder SGB XII leben zu müssen. 56 % der Klientel aus einer solchen familiären Situation leben hiervon, hingegen „nur“ 43 % aus einem nicht suchtblasteten Elternhaus.

Tabelle 6.16:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Haupteinkommen „ALG I/ ALG II/ SGB XII“ differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	21,3 %	27,7 %	23,4 %	24,9 %
Alkohol	15,2 %	15,9 %	14,5 %	16,0 %
Cannabis	17,3 %	28,0 %	22,4 %	22,5 %
Opioide	27,6 %	37,8 %	29,9 %	34,5 %
Kokain	27,5 %	25,2 %	26,9 %	27,2 %
Andere	14,2 %	24,2 %	24,1 %	22,4 %

Justizielle Probleme

Die aktuellen justiziellen Probleme der Klientel zeigen nicht die bisher gefundenen Unterschiede. Aus Tabelle 6.17 lässt sich entnehmen, dass diese in etwa vergleichbar sind zwischen einem Elternhaus ohne Suchtproblemen und einem Elternhaus mit Suchtproblemen beider Elternteile oder nur des Vaters. Für alle Substanzgruppen und auch für die Gesamtgruppe gilt, dass die aktuellsten Probleme mit der Justiz am geringsten sind, wenn nur die Mutter ein Suchtproblem aufzeigte.

Tabelle 6.17:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Probleme mit der Justiz aktuell differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	30,2 %	30,7 %	24,4 %	31,3 %
Alkohol	18,5 %	17,8 %	11,0 %	16,7 %
Cannabis	25,9 %	19,7 %	19,4 %	32,1 %
Opioide	40,3 %	42,9 %	35,2 %	43,8 %
Kokain	43,9 %	35,5 %	33,3 %	41,4 %
Andere	17,5 %	25,0 %	16,7 %	18,7 %

Das obige Bild zeigt sich jedoch nicht durchgängig bei den Verurteilungen. Hier zeigt sich für die Gesamtgruppe erneut das hier im Spezialteil häufig beschriebene Bild. Jedoch finden sich recht starke Schwankungen zwischen den Substanzgruppen und lassen einheitliche Schlussfolgerungen nicht zu. Ein sehr ähnliches Bild hierzu zeigen die Inhaftierungen im Leben.

Tabelle 6.18:
Suchtprobleme im Elternhaus nach Verurteilungen im Leben differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	45,7 %	55,7 %	49,5 %	51,7 %
Alkohol	23,0 %	29,0 %	23,5 %	28,7 %
Cannabis	23,7 %	36,8 %	22,7 %	37,3 %
Opioide	76,2 %	83,2 %	82,7 %	82,4 %
Kokain	48,0 %	49,2 %	39,5 %	50,4 %
Andere	18,4 %	34,5 %	21,6 %	24,2 %

Gesundheitliche und psychische Beeinträchtigungen

Die Klientel mit Suchtbelastungen im Elternhaus ist häufiger erheblich bis extrem körperlich beeinträchtigt. Hier zeigt sich wieder das typische weiter oben häufig beschriebene Bild. Zu knapp einem Viertel sind Klientinnen und Klienten aktuell gesundheitlich beeinträchtigt, wenn in der Herkunftsfamilie beide Elternteile Suchtprobleme hatten. Dieser Wert sinkt auf 15 % in der Gruppe mit Eltern ohne Suchtprobleme. Der Einfluss von Vater oder Mutter mit Suchtproblemen scheint identisch und erhöht das Risiko für erhebliche bis extreme körperliche Beeinträchtigungen.

Tabelle 6.19:
Suchtprobleme im Elternhaus nach erheblicher/extremer gesundheitlicher - körperlicher Beeinträchtigung differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	15,4 %	24,1 %	20,0 %	20,5 %
Alkohol	17,8 %	20,9 %	20,6 %	22,2 %
Cannabis	4,6 %	14,5 %	11,9 %	10,5 %
Opioide	21,9 %	32,4 %	27,7 %	27,6 %
Kokain	8,6 %	15,0 %	7,3 %	9,8 %
Andere	9,9 %	18,0 %	14,6 %	12,0 %

Die erheblich bis extreme psychische Belastung der Klientinnen und Klienten zeigt hinsichtlich der Relationen zwischen den vier Gruppen ein sehr ähnliches Muster wie das der körperlichen Beeinträchtigung. 45 % der Klientel mit Suchtproblemen beider Elternteile ist aktuell erheblich bis extrem belastet, hingegen „nur“ 28 % der Klientel aus einem nicht suchtblasteten Elternhaus.

Tabelle 6.20:
Suchtprobleme im Elternhaus nach erheblicher/extremer psychischer - seelischer Belastung Beeinträchtigungen differenziert nach Hauptdroge

	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	Vater und Mutter mit Suchtproblem	nur Mutter mit Suchtproblem	nur Vater mit Suchtproblem
Gesamt	28,0 %	45,3 %	38,2 %	36,2 %
Alkohol	26,1 %	42,3 %	34,5 %	36,5 %
Cannabis	22,2 %	37,4 %	40,0 %	33,3 %
Opioide	31,2 %	48,8 %	40,5 %	38,3 %
Kokain	32,1 %	47,3 %	36,0 %	35,1 %
Andere	26,1 %	50,0 %	42,9 %	32,0 %

7. Tabellenanhang¹

Datengrundlage

		Alkohol	Cannabis	Opioide	Kokain	Glücksspiel	Angehörige	Gesamt ²
Geschlecht unbekannt	Personen			4			1	17
	Betreuungen			4			1	17
männlich	Personen	2.744	1.750	3.248	1.277	570	363	10.646
	Betreuungen	3.349	2.024	4.664	1.554	625	371	13.343
weiblich	Personen	1.413	416	1.143	295	57	1.091	4.810
	Betreuungen	1.761	457	1.587	347	64	1.121	5.753
Gesamt	Personen	4.157	2.166	4.395	1.572	627	1.455	15.473
	Betreuungen	5.110	2.481	6.255	1.901	689	1.493	19.113
Überlappung der Klientel aus 2016 mit den Vorjahren	2015	1.737	628	2.859	566	210	168	6.398
	2014	827	233	2.229	250	73	57	3.753
	2013	469	113	1.789	136	34	28	2.610
	2012	327	67	1.488	73	19	15	2.008
	2011	217	43	1.207	49	9	8	1.546
	2010	156	25	1.003	25	6	4	1.229
	2009	120	14	800	12	4	2	959
	2008	95	10	641	9	3	2	765
	2007	69	5	508	6	2	0	594
	2006	58	1	414	5	2	0	483
	2005	38	1	326	2	1	0	370
	2004	17	0	221	1	0	0	240
	2003	11	0	165	0	0	0	176
	2002	6	0	131	0	0	0	137
	2001	3	0	105	0	0	0	108
	2000	0	0	77	0	0	0	77
1999	0	0	58	0	0	0	58	
1998	0	0	26	0	0	0	26	
1997	0	0	18	0	0	0	18	
Überlappung der Klientel aus 2016 mit den Vorjahren	in der BADO	59,8 %	43,9 %	79,5 %	49,7 %	42,6 %	16,8 %	55,1 %
	nicht in der BADO	40,2 %	56,1 %	20,5 %	50,3 %	57,4 %	83,2 %	44,9 %
	Gesamt N	4.157	2.166	4.395	1.572	627	1.455	15.473
Mehrfachbetreuungen	in einer Einrichtung	90,2 %	93,5 %	82,9 %	90,6 %	97,1 %	99,0 %	90,5 %
	in zwei Einrichtungen	8,4 %	5,9 %	12,5 %	8,2 %	2,9 %	1,0 %	7,7 %
	in drei Einrichtungen	1,4 %	0,5 %	3,3 %	1,1 %	0,0 %	0,0 %	1,4 %
	> drei Einrichtungen	0,0 %	0,1 %	1,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,4 %
	Gesamt N	4.157	2.166	4.395	1.572	627	1.455	15.558

		männlich		weiblich		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Hauptdrogen/ Hauptprobleme der Betreuten in 2016 (Mehrfachantwort)	Alkohol	6.551	65,3 %	2.494	69,4 %	9.047	66,3 %
	Cannabis	5.086	50,7 %	1.321	36,7 %	6.410	47,0 %
	Opioide	3.248	32,4 %	1.143	31,8 %	4.395	32,2 %
	Kokain	3.593	35,8 %	1.035	28,8 %	4.631	34,0 %
	Crack	1.508	15,0 %	553	15,4 %	2.063	15,1 %
	Halluzinogene	801	8,0 %	193	5,4 %	994	7,3 %
	Amphetamine	1.516	15,1 %	505	14,0 %	2.021	14,8 %
	Sedativa	1.591	15,8 %	668	18,6 %	2.261	16,6 %
	Essstörung	139	1,4 %	396	11,0 %	535	3,9 %
	Glücksspiel	1.392	13,9 %	145	4,0 %	1.537	11,3 %
	Anderes	169	1,7 %	128	3,6 %	297	2,2 %
	Gesamt N	10.038		3.596		13.638	

- 1 Sofern nicht anders angegeben, handelt es sich bei allen Items, die zu Beginn und Aktuell erhoben werden, um die Beschreibung des Zustandes „Aktuell“
- 2 Die Werte für das Gesamtklientel beziehen sich auf alle Klientinnen und Klienten des Jahres 2016 inklusive der Angehörigen.

Grunddaten der Alkohol- und Opioidklientel

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Betreuungs- dauer der abge- schlossenen Betreuungen in Tagen nach Einrichtungsart	illegale Drogen	105,9	93,1	102,1	143,4	240,7	170,7
	legale Drogen	228,2	158,6	205,3	277,2	52,8	252,3
	suchtmittel-übergreifend	107,5	110,7	108,7	72,8	108,9	81,8
	Betreuung Substituierter	133,8	261,4	189,6	467,6	440,2	460,1
	Jugendberatung	64,1	50,9	60,6	62,7	100,6	74,7
	Beratung JVA	65,0		65,0	78,7	67,7	77,9
	Eingliederungshilfe	141,1	113,2	134,9	111,2	161,1	120,8
	Gesamt N	2.355	1.224	3.579	2.765	862	3.627
Kostenträger der Betreuung (Mehrfachantwort)	pauschal/institutionell finanziert	88,8 %	91,3 %	89,6 %	88,8 %	91,3 %	89,4 %
	Selbstzahler	2,5 %	4,3 %	3,1 %	0,1 %	0,3 %	0,1 %
	Rentenversicherung	8,3 %	8,6 %	8,4 %	1,1 %	0,9 %	1,0 %
	Krankenversicherung	1,0 %	2,3 %	1,5 %	0,5 %	0,4 %	0,5 %
	Sozialhilfe/Jugendhilfe	5,8 %	3,1 %	4,9 %	6,5 %	5,6 %	6,2 %
	sonstige	0,3 %	0,4 %	0,3 %	3,9 %	2,4 %	3,5 %
	Gesamt N	3.179	1.703	4.882	4.025	1.418	5.443
Kontaktempfehlung	Justiz/JVA/Polizei/Gerichtshilfe	5,9 %	0,8 %	4,1 %	8,6 %	3,2 %	7,1 %
	Familie/Freund(in)/Partner(in)	6,7 %	6,5 %	6,6 %	2,9 %	4,3 %	3,3 %
	Arbeitgeber/Betrieb	2,3 %	1,1 %	1,9 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
	andere Klientinnen und Klienten	2,0 %	2,1 %	2,0 %	8,7 %	11,0 %	9,3 %
	medizinische Versorgung, inkl. Psychiatrie	14,7 %	15,2 %	14,9 %	17,2 %	17,4 %	17,3 %
	Einrichtungen der Suchthilfe	24,2 %	27,3 %	25,3 %	22,1 %	19,4 %	21,4 %
	Selbsthilfegruppen	1,0 %	0,9 %	0,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Schule	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	1,2 %	2,7 %	1,7 %	1,7 %	2,0 %	1,8 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	2,6 %	1,6 %	2,2 %	0,8 %	0,6 %	0,8 %
	Arbeitsagentur	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Öffentliche Einrichtungen	1,5 %	1,3 %	1,5 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,6 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %
	sonstiges	4,6 %	4,7 %	4,6 %	3,0 %	2,8 %	2,9 %
	keine Kontaktempfehlung/ Eigeninitiative	32,5 %	35,4 %	33,5 %	34,3 %	38,7 %	35,5 %
Gesamt N	3.036	1.646	4.682	3.741	1.371	5.112	
Betreuungs- art in der eige- nen Einrichtung (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	5,9 %	4,7 %	5,5 %	24,6 %	32,8 %	26,7 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	84,4 %	90,5 %	86,5 %	54,5 %	58,2 %	55,4 %
	Ambulante Rehabilitation	8,3 %	9,4 %	8,7 %	1,7 %	2,1 %	1,8 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Ambulante medizinische Behandlung	4,0 %	3,6 %	3,8 %	2,0 %	11,4 %	4,4 %
	Adaption	0,3 %	0,4 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,4 %	0,1 %	0,3 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	6,6 %	3,6 %	5,5 %	7,3 %	7,0 %	7,2 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,0 %	0,6 %	0,2 %	0,0 %	0,5 %	0,1 %
	Entgiftung/Entzug	1,5 %	3,8 %	2,3 %	2,6 %	2,4 %	2,6 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	11,1 %	9,7 %	10,7 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	38,3 %	35,4 %	37,5 %
	Psychiatrische/psychotherap. Behandlung	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,4 %	0,3 %	0,4 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,4 %	0,2 %	0,3 %	0,9 %	1,1 %	0,9 %
	Aufsuchende Arbeit	4,1 %	1,9 %	3,3 %	1,0 %	11,2 %	3,6 %
	Externe Haftbetreuung	2,8 %	0,5 %	2,0 %	7,7 %	5,6 %	7,1 %
	Selbsthilfegruppe	1,3 %	1,1 %	1,2 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	sonstiges	1,8 %	2,2 %	1,9 %	1,5 %	2,8 %	1,8 %
Gesamt N	3.168	1.699	4.867	4.111	1.417	5.528	

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Ergänzende Betreuung/ Kooperation (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	3,1 %	2,5 %	2,9 %	7,0 %	19,5 %	10,4 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	5,1 %	5,5 %	5,2 %	4,7 %	8,2 %	5,6 %
	Ambulante Rehabilitation	1,0 %	3,0 %	1,7 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,7 %	1,4 %	1,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Ambulante medizinische Behandlung	6,6 %	8,3 %	7,2 %	7,5 %	12,6 %	8,8 %
	Stationäre medizinische Behandlung	2,6 %	1,8 %	2,3 %	1,7 %	3,0 %	2,1 %
	Stationäre Rehabilitation	2,0 %	2,4 %	2,2 %	1,2 %	2,3 %	1,5 %
	Adaptionseinrichtung	1,0 %	1,2 %	1,1 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,9 %	0,8 %	0,8 %	1,1 %	2,5 %	1,5 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	1,7 %	1,4 %	1,6 %	0,5 %	0,6 %	0,5 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,8 %	1,2 %	1,6 %	3,1 %	3,1 %	3,1 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,3 %	1,0 %	0,6 %	0,2 %	0,7 %	0,4 %
	Entgiftung/Entzug	9,7 %	8,7 %	9,4 %	5,1 %	7,0 %	5,6 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	49,3 %	49,5 %	49,4 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	5,0 %	11,3 %	6,7 %
	Psychiatrische/psychotherap. Behandlung	10,8 %	17,2 %	13,0 %	4,6 %	6,1 %	5,0 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	1,8 %	1,4 %	1,7 %	1,3 %	2,6 %	1,6 %
	Aufsuchende Arbeit	1,4 %	1,4 %	1,4 %	2,4 %	3,9 %	2,8 %
	Externe Haftbetreuung	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,8 %	0,9 %	0,8 %
	Selbsthilfegruppe	13,4 %	16,4 %	14,4 %	1,4 %	1,9 %	1,5 %
	Familie	3,4 %	3,4 %	3,4 %	3,6 %	7,4 %	4,6 %
	Arbeitgeber, Betrieb	2,6 %	1,2 %	2,1 %	0,7 %	0,8 %	0,8 %
	Schule	0,0 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,2 %
	Medizinische Behandlung	11,3 %	11,6 %	11,4 %	10,9 %	13,2 %	11,5 %
	Krankenhaus/Krankenhausabteilung	3,6 %	2,3 %	3,1 %	5,3 %	7,7 %	5,9 %
	Pflegeheim	0,4 %	0,2 %	0,4 %	0,2 %	0,3 %	0,3 %
	Sozialpsychiatrischer Dienst	0,4 %	1,2 %	0,7 %	0,3 %	0,4 %	0,4 %
	Schuldnerberatung	1,8 %	1,4 %	1,7 %	2,8 %	2,9 %	2,8 %
	Andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung etc.)	2,0 %	2,3 %	2,1 %	1,3 %	3,1 %	1,8 %
	Jugendhilfe	0,7 %	1,6 %	1,0 %	0,4 %	1,6 %	0,7 %
	ASD/Jugendamt	1,2 %	4,5 %	2,4 %	1,2 %	8,0 %	3,0 %
	Soziale Verwaltung	0,6 %	0,3 %	0,5 %	1,3 %	0,8 %	1,2 %
	Wohnungsamt, Wohnungsbaugesellschaften	2,6 %	2,0 %	2,4 %	1,8 %	2,6 %	2,0 %
Arbeitsagentur/Arbeitsgemeinschaft (ARGE)/Job-Center	8,4 %	5,3 %	7,3 %	9,5 %	10,1 %	9,7 %	
Straßenverkehrsbehörde/ Führerscheinstelle/MPU-Stelle	1,0 %	0,6 %	0,9 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	
Justizbehörden/Bewährungshilfe	4,8 %	1,0 %	3,4 %	6,5 %	5,8 %	6,3 %	
Kosten-, Leistungsträger	5,2 %	3,7 %	4,7 %	9,8 %	6,8 %	9,0 %	
sonstiges	4,7 %	5,7 %	5,0 %	8,5 %	8,8 %	8,6 %	
keine ergänzende Betreuung	39,6 %	35,4 %	38,1 %	26,0 %	18,1 %	23,9 %	
Gesamt N	2.343	1.282	3.625	3.095	1.155	4.250	
Art der Beendigung der Betreuung	reguläre Beendigung	33,4 %	38,5 %	35,2 %	30,1 %	33,8 %	31,0 %
	Beendigung durch Weitervermittlung in andere Einrichtung	24,3 %	20,6 %	23,0 %	18,5 %	14,2 %	17,5 %
	Beendigung durch Einrichtung	3,6 %	3,0 %	3,4 %	7,4 %	5,3 %	6,9 %
	formelle Beendigung durch Klientin/en	6,1 %	7,5 %	6,5 %	5,2 %	7,1 %	5,7 %
	Beendigung durch Kontaktverlust über 2 Monate	31,0 %	29,8 %	30,6 %	31,3 %	34,7 %	32,1 %
	Haft	0,1 %	0,0 %	0,1 %	3,5 %	1,5 %	3,0 %
	Abschiebung / Haftverlegung	1,0 %	0,2 %	0,7 %	2,8 %	0,8 %	2,3 %
	Tod	0,4 %	0,5 %	0,5 %	1,2 %	2,5 %	1,5 %
Gesamt N	2.230	1.177	3.407	2.478	787	3.265	

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Weiterbetreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	0,9 %	1,2 %	1,0 %	7,5 %	11,8 %	8,6 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	8,6 %	7,6 %	8,3 %	5,6 %	7,0 %	5,9 %
	Ambulante Rehabilitation	4,7 %	5,4 %	4,9 %	1,0 %	1,2 %	1,0 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	2,9 %	2,4 %	2,7 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,3 %	2,4 %	1,7 %	2,6 %	4,8 %	3,1 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,9 %	1,9 %	1,9 %	1,4 %	0,9 %	1,3 %
	Stationäre Rehabilitation	17,5 %	13,3 %	16,0 %	9,5 %	7,2 %	8,9 %
	Adaptionseinrichtung	0,4 %	0,4 %	0,4 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,7 %	0,5 %	0,7 %	2,1 %	1,1 %	1,8 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,2 %	0,5 %	0,3 %	0,5 %	0,0 %	0,4 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	4,4 %	2,5 %	3,7 %	11,0 %	6,3 %	9,9 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,9 %	1,2 %	1,0 %	0,2 %	1,1 %	0,4 %
	Entgiftung/Entzug	9,0 %	6,4 %	8,1 %	8,8 %	8,5 %	8,7 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	50,2 %	50,0 %	50,2 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	8,4 %	8,1 %	8,3 %
	Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	7,5 %	12,3 %	9,2 %	1,9 %	4,2 %	2,4 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,6 %	0,2 %	0,5 %
	Aufsuchende Arbeit	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	1,2 %	0,4 %
	Externe Haftbetreuung	0,7 %	0,0 %	0,4 %	3,1 %	0,9 %	2,6 %
	Selbsthilfegruppe	16,2 %	23,6 %	18,8 %	1,3 %	1,6 %	1,4 %
	sonstiges	2,3 %	3,7 %	2,8 %	3,2 %	4,6 %	3,6 %
keine Weiterbetreuung	32,8 %	31,1 %	32,2 %	13,2 %	15,0 %	13,6 %	
Gesamt N	1.343	747	2.090	1.816	568	2.384	
Auflagen für die Betreuung	keine	85,2 %	90,4 %	87,0 %	84,8 %	86,8 %	85,3 %
	Krankenkasse/Rentenversicherer	1,9 %	1,6 %	1,8 %	7,5 %	6,6 %	7,3 %
	Justiz	4,7 %	0,5 %	3,2 %	5,7 %	2,7 %	4,9 %
	Arbeitgeber	2,9 %	1,1 %	2,3 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	2,8 %	2,3 %	2,6 %	0,8 %	0,5 %	0,7 %
	Arbeitsagentur	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %
	Schule	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	0,9 %	2,5 %	1,5 %	0,2 %	2,3 %	0,8 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,7 %	0,4 %	0,6 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	sonstige öffentliche Einrichtungen	0,5 %	0,8 %	0,6 %	0,8 %	0,9 %	0,8 %
Gesamt N	2.903	1.566	4.469	3.652	1.326	4.978	
Bezirk des Wohnorts der betreuten Person	Hamburg-Mitte	12,3 %	11,6 %	12,1 %	14,5 %	16,8 %	15,1 %
	Altona	11,9 %	16,5 %	13,5 %	15,9 %	12,0 %	14,9 %
	Eimsbüttel	11,4 %	15,2 %	12,7 %	9,6 %	8,6 %	9,3 %
	Hamburg-Nord	13,4 %	14,1 %	13,6 %	14,5 %	12,6 %	14,0 %
	Wandsbek	17,6 %	17,7 %	17,6 %	14,9 %	17,3 %	15,5 %
	Bergedorf	10,9 %	7,0 %	9,6 %	7,1 %	5,6 %	6,7 %
	Harburg	7,7 %	6,9 %	7,4 %	8,2 %	9,4 %	8,5 %
	außerhalb Hamburg	9,0 %	8,7 %	8,9 %	6,1 %	6,2 %	6,1 %
	ohne festen Wohnsitz	5,9 %	2,3 %	4,7 %	9,3 %	11,5 %	9,9 %
Gesamt N	2.586	1.336	3.922	2.994	1.074	4.068	
weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme der Betreuten (Mehrfachantwort)	Alkohol				59,5 %	54,3 %	58,2 %
	Cannabis				66,5 %	54,2 %	63,3 %
	Kokain				69,6 %	63,0 %	67,9 %
	Crack				43,8 %	46,4 %	44,5 %
	Halluzinogene				18,0 %	13,1 %	16,7 %
	Amphetamine				23,6 %	22,2 %	23,3 %
	Sedativa	2,5 %	6,2 %	3,8 %	41,8 %	44,4 %	42,5 %
	Essstörung	1,1 %	7,9 %	3,4 %	2,6 %	14,7 %	5,7 %
	Glücksspiel	6,2 %	1,9 %	4,8 %	7,4 %	2,7 %	6,2 %
Gesamt N	2.744	1.413	4.157	3.248	1.143	4.391	

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
weitere Problem- bereiche:	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	76,6 %	56,3 %	74,0 %	74,6 %	83,3 %	76,0 %
	Kleines Spiel der Spielbank	2,7 %	0,0 %	2,4 %	7,9 %	8,3 %	8,0 %
	Großes Spiel der Spielbank	2,7 %	6,3 %	3,1 %	4,8 %	16,7 %	6,7 %
	Wetten	11,7 %	0,0 %	10,2 %	4,8 %	8,3 %	5,3 %
	Lotterierprodukte	0,9 %	6,3 %	1,6 %	0,0 %	16,7 %	2,7 %
	Online-Wetten	3,6 %	6,3 %	3,9 %	3,2 %	0,0 %	2,7 %
	Anderes Online Glücksspiel	7,2 %	18,8 %	8,7 %	6,3 %	0,0 %	5,3 %
	PC Spiele/PC Online Spiele	10,8 %	37,5 %	14,2 %	17,5 %	0,0 %	14,7 %
	Internet	3,6 %	6,3 %	3,9 %	7,9 %	25,0 %	10,7 %
	Gesamt N	111	16	127	63	12	75
Alter zu Betreuungsbeginn		46,6	48,6	47,3	41,6	39,9	41,2
	Gesamt N	2.744	1.413	4.157	3.248	1.143	4.391
Alter in Kategorien	bis 18	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,1 %	0,6 %	0,3 %
	18-27	5,9 %	3,1 %	4,9 %	5,8 %	7,2 %	6,1 %
	28-35	10,7 %	8,6 %	10,0 %	16,2 %	21,9 %	17,7 %
	36-45	22,0 %	20,7 %	21,5 %	34,2 %	31,3 %	33,4 %
	46-60	45,2 %	48,0 %	46,2 %	38,8 %	35,3 %	37,9 %
	>60	15,5 %	18,7 %	16,6 %	4,9 %	3,6 %	4,6 %
Alter bei Erstkonsum	Nikotin	15,0	15,6	15,2	13,4	13,5	13,4
	Alkohol	15,3	16,0	15,6	14,4	14,8	14,5
	Cannabis				15,6	15,6	15,6
	Opioide				21,2	20,1	20,9
	Kokain				21,3	20,5	21,1
	Crack				27,0	25,7	26,7
	Halluzinogene				18,2	17,9	18,1
	Amphetamine				19,8	19,3	19,7
	Sedativa	29,2	34,3	31,9	23,3	22,0	23,0
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	23,4	34,0	24,7	22,7	27,8	23,5
	Kleines Spiel der Spielbank	21,5		21,5	25,6	35,0	27,2
	Großes Spiel der Spielbank	22,6	39,5	26,3	20,8	30,5	24,0
	Wetten	21,7		21,7	25,3	24,0	25,0
	Lotterierprodukte	21,3	36,0	27,2		25,0	25,0
	Online-Wetten	24,7	48,0	30,5	21,0		21,0
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	23,2	35,7	27,9	32,3		32,3
	PC Spiele/PC Online Spiele	28,3	34,5	30,1	27,4		27,4
	Internet	34,6	28,7	33,0	33,8	37,0	34,4
	Alter bei Störungsbeginn	Nikotin	17,5	17,9	17,7	14,6	14,6
Alkohol		29,4	33,7	30,9	20,1	21,9	20,5
Cannabis					16,9	16,3	16,8
Opioide					22,2	21,1	22,0
Kokain					22,6	21,5	22,3
Crack					27,5	25,5	27,0
Halluzinogene					18,4	17,4	18,2
Amphetamine					19,8	19,5	19,7
Sedativa		37,8	37,6	37,7	24,6	23,7	24,4
Essstörung		26,9	20,6	21,7	24,6	18,6	20,5
Geldspielautomaten in Spielhallen etc.		25,6	34,4	26,9	24,8	30,8	25,7
Kleines Spiel der Spielbank		18,0		18,0	18,0		18,0
Großes Spiel der Spielbank		23,0	54,0	29,2	20,0	31,5	25,8
Wetten		24,2		24,2	17,0		17,0
Lotterierprodukte			48,0	48,0			
Online-Wetten		26,3	48,0	31,8	17,0		17,0
Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)		24,4	36,3	28,9	31,0		31,0
PC Spiele/PC Online Spiele		36,3	34,3	35,7	31,3		31,3
Internet		42,5	36,0	40,3	37,5		37,5

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Motivation zur Konsumreduktion	gar nicht	9,1 %	7,8 %	8,6 %	8,5 %	7,2 %	8,1 %
	wenig	12,5 %	10,2 %	11,7 %	18,5 %	17,1 %	18,1 %
	mittel	23,4 %	20,4 %	22,3 %	28,7 %	30,1 %	29,1 %
	hoch	33,8 %	32,7 %	33,4 %	30,2 %	30,3 %	30,2 %
	sehr hoch	21,3 %	28,9 %	24,0 %	14,1 %	15,3 %	14,4 %
Gesamt N		2.061	1.107	3.168	2.775	996	3.771
Abstinenzmotivation	gar nicht	7,1 %	4,8 %	6,3 %	17,7 %	17,8 %	17,7 %
	wenig	11,6 %	10,1 %	11,1 %	20,3 %	23,7 %	21,2 %
	mittel	20,8 %	19,6 %	20,4 %	25,0 %	25,6 %	25,1 %
	hoch	36,0 %	35,7 %	35,9 %	23,5 %	21,4 %	22,9 %
	sehr hoch	24,5 %	29,8 %	26,3 %	13,6 %	11,6 %	13,0 %
Gesamt N		2.297	1.229	3.526	2.800	1.002	3.802

		kein Konsum	einen Tag	2 bis 7 Tage	8 bis 25 Tage	(fast) täglich	Gesamt
Alkohol: Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	9,6 %	0,2 %	1,2 %	5,1 %	84,0 %	1.205
	Alkohol	48,0 %	2,4 %	9,7 %	19,4 %	20,5 %	3.398
	Sedativa	69,0 %	0,0 %	4,2 %	2,8 %	23,9 %	71
	Essstörung	54,2 %	1,4 %	2,8 %	11,1 %	30,6 %	72
	Glücksspiel	54,1 %	6,1 %	6,8 %	16,9 %	16,2 %	148
Opioide: Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	4,8 %	0,2 %	1,3 %	4,6 %	89,1 %	1.755
	Alkohol	41,7 %	3,4 %	14,0 %	18,3 %	22,5 %	1.830
	Cannabis	45,9 %	2,9 %	13,6 %	20,0 %	17,6 %	1.708
	Heroin	64,9 %	2,5 %	8,4 %	9,2 %	15,0 %	2.358
	Methadon	15,7 %	0,6 %	0,9 %	2,3 %	80,5 %	1.634
	Polamidon	18,6 %	0,7 %	0,6 %	0,9 %	79,1 %	1.088
	Buprenorphin	17,9 %	0,6 %	0,5 %	1,3 %	79,7 %	1.150
	andere Substitutionsmittel	52,5 %	1,1 %	3,1 %	4,7 %	38,6 %	360
	Kokain	64,4 %	3,2 %	12,5 %	11,8 %	8,2 %	1.819
	Crack	66,1 %	1,7 %	7,2 %	12,5 %	12,5 %	1.029
	Halluzinogene	97,7 %	0,8 %	1,2 %	0,3 %	0,0 %	604
	Amphetamine	87,6 %	2,6 %	4,7 %	3,6 %	1,5 %	727
	Sedativa	58,3 %	2,2 %	7,3 %	9,4 %	22,7 %	847
	Essstörung	89,5 %	0,4 %	0,0 %	3,1 %	7,0 %	256
Glücksspiel	85,8 %	2,4 %	4,7 %	3,5 %	3,5 %	254	

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Trinkmenge Alkohol in Gramm reiner Alkohol Aktuell	0 g	53,4 %	54,8 %	53,9 %	53,6 %	59,1 %	54,7 %
	bis 20g	0,8 %	1,3 %	1,0 %	5,1 %	3,1 %	4,7 %
	bis 40g	2,5 %	2,1 %	2,4 %	7,9 %	6,3 %	7,5 %
	bis 60g	2,5 %	6,6 %	4,0 %	4,2 %	4,2 %	4,2 %
	bis 80g	4,9 %	5,7 %	5,2 %	5,8 %	5,9 %	5,8 %
	bis 120g	7,9 %	9,2 %	8,4 %	6,1 %	7,3 %	6,3 %
	bis 200g	10,2 %	13,0 %	11,2 %	7,4 %	6,6 %	7,3 %
	bis 300g	9,0 %	5,6 %	7,8 %	4,4 %	2,1 %	3,9 %
	bis 400g	4,7 %	1,3 %	3,5 %	3,3 %	1,4 %	2,9 %
	bis 500g	2,1 %	0,3 %	1,4 %	1,4 %	1,0 %	1,4 %
	über 500g	2,1 %	0,2 %	1,4 %	0,9 %	2,8 %	1,3 %
Gesamt N		1.935	1.092	3.027	1.107	286	1.393
Substitution	Methadon				29,4 %	28,3 %	29,1 %
	Polamidon				18,5 %	24,6 %	20,1 %
	Buprenorphin, Subutex				22,9 %	17,9 %	21,6 %
	Codein, DHC				3,3 %	3,8 %	3,4 %
	Heroin				1,0 %	0,3 %	0,8 %
	nicht substituiert				24,8 %	25,0 %	24,9 %
	Gesamt N				3.055	1.094	4.149

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
typische Konsumphase 30 Tage vor Betreuungsbeginn	ja	54,0 %	57,2 %	55,1 %	80,6 %	79,7 %	80,3 %
	nein, vor 1 Monat	22,2 %	20,8 %	21,7 %	5,8 %	7,8 %	6,3 %
	nein, mehr als 1 Monat	12,9 %	13,4 %	13,1 %	5,4 %	5,0 %	5,2 %
	nein, vor mehr als 6 Monate	5,2 %	4,3 %	4,8 %	2,5 %	3,3 %	2,7 %
	nein, vor mehr als 1 Jahr	5,7 %	4,4 %	5,2 %	5,8 %	4,2 %	5,4 %
	Gesamt N	2.034	1.144	3.178	1.959	784	2.743
Gemeinsamer Gebrauch von Spritzen	in den letzten 30 Tagen				5,4 %	5,2 %	5,4 %
	Gesamt N				2.881	998	3.879
	jedem im Leben				29,4 %	32,7 %	30,3 %
Gesamt N				2.607	900	3.507	
Intravenöser Konsum (lifetime)					59,8 %	63,1 %	60,7 %
	Gesamt N				2.821	1.024	3.845
Vorangegangene Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn	Niedrigschwellige Hilfen	1,1 %	1,6 %	1,3 %	17,2 %	26,7 %	19,7 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	7,7 %	7,7 %	7,7 %	7,8 %	11,7 %	8,9 %
	Ambulante Rehabilitation	2,2 %	2,9 %	2,5 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	1,5 %	2,2 %	1,7 %	0,2 %	0,4 %	0,2 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,5 %	3,4 %	2,1 %	4,5 %	9,3 %	5,7 %
	Stationäre medizinische Behandlung	3,6 %	4,9 %	4,0 %	3,8 %	5,0 %	4,1 %
	Stationäre Rehabilitation	11,2 %	11,1 %	11,2 %	6,0 %	5,6 %	5,9 %
	Adaption	2,8 %	1,0 %	2,1 %	0,9 %	0,6 %	0,8 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,2 %	0,4 %	0,3 %	1,5 %	1,7 %	1,5 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,5 %	0,8 %	0,6 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,7 %	1,1 %	1,5 %	5,4 %	4,1 %	5,1 %
	Jugend spezifische Hilfen	0,4 %	0,9 %	0,6 %	0,3 %	1,2 %	0,5 %
	Entgiftung/Entzug	27,6 %	27,3 %	27,5 %	13,7 %	14,1 %	13,8 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	59,4 %	59,3 %	59,4 %
	Psychosoz. Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	11,0 %	14,7 %	12,0 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	5,2 %	11,3 %	7,4 %	3,1 %	4,0 %	3,3 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,3 %	0,6 %	0,4 %	1,1 %	0,8 %	1,0 %
	Aufsuchende Arbeit	0,2 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %	1,1 %	0,6 %
	Externe Haftbetreuung	1,0 %	0,1 %	0,7 %	3,0 %	1,7 %	2,6 %
	Selbsthilfegruppe	6,4 %	9,3 %	7,4 %	1,5 %	1,2 %	1,4 %
sonstiges	0,8 %	1,8 %	1,2 %	1,9 %	2,5 %	2,1 %	
keine vorangegangene Betreuung	43,7 %	38,4 %	41,8 %	14,5 %	11,0 %	13,6 %	
Gesamt N	2.507	1.400	3.907	3.546	1.295	4.841	
Zeitlicher Abstand zwischen Erstkontakt zur Suchthilfe und aktuellem Betreuungsbeginn	kein Kontakt	19,7 %	16,2 %	18,5 %	2,2 %	1,6 %	2,1 %
	Kontakt, Alter unbekannt	25,0 %	26,7 %	25,6 %	30,8 %	37,1 %	32,5 %
	letzten 12 Monate	6,9 %	7,4 %	7,1 %	3,9 %	3,2 %	3,7 %
	bis 2 Jahre	7,1 %	7,7 %	7,3 %	4,7 %	5,9 %	5,0 %
	bis 5 Jahre	11,9 %	12,5 %	12,1 %	8,9 %	7,0 %	8,4 %
	bis 10 Jahre	12,7 %	13,6 %	13,0 %	14,5 %	10,8 %	13,5 %
	bis 15 Jahre	7,2 %	7,7 %	7,4 %	12,2 %	10,6 %	11,8 %
	mehr als 15 Jahre	9,4 %	8,3 %	9,0 %	22,8 %	23,7 %	23,0 %
Gesamt N	2.428	1.253	3.681	2.987	1.064	4.051	
Zeitlicher Abstand zwischen erster Substitution und aktuellem Betreuungsbeginn	nicht substituiert gewesen				16,2 %	16,1 %	16,1 %
	substituiert gewesen, Alter unbekannt				19,0 %	22,4 %	19,8 %
	letzten 12 Monate				7,5 %	6,7 %	7,3 %
	bis 2 Jahre				4,3 %	5,5 %	4,6 %
	bis 5 Jahre				10,3 %	7,5 %	9,6 %
	bis 10 Jahre				16,4 %	13,3 %	15,6 %
	bis 15 Jahre				10,2 %	10,3 %	10,2 %
	mehr als 15 Jahre				16,2 %	18,3 %	16,7 %
	Gesamt N				2.865	1.020	3.885

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Dauer aller Substitutionsbehandlungen zu Betreuungsbeginn	nie substituiert				16,1 %	16,0 %	16,1 %
	substituiert gewesen, Dauer unbekannt				13,1 %	16,4 %	13,9 %
	bis 1 Jahr				10,5 %	9,2 %	10,1 %
	bis 2 Jahre				5,6 %	6,4 %	5,9 %
	bis 3 Jahre				5,0 %	3,7 %	4,6 %
	bis 5 Jahre				10,4 %	7,6 %	9,7 %
	bis 7 Jahre				8,7 %	7,6 %	8,4 %
	bis 10 Jahre				12,8 %	12,6 %	12,7 %
	>10 Jahre				17,8 %	20,4 %	18,5 %
	Gesamt N				2.870	1.024	3.894
Gesamtdauer der PSB für Substituierte zu Betreuungsbeginn	nie PSB				49,5 %	47,5 %	49,0 %
	bis 1 Jahr				14,1 %	14,8 %	14,3 %
	bis 2 Jahre				9,4 %	9,4 %	9,4 %
	bis 3 Jahre				5,0 %	4,0 %	4,7 %
	bis 5 Jahre				6,5 %	7,5 %	6,7 %
	bis 7 Jahre				3,3 %	3,8 %	3,5 %
	bis 10 Jahre				5,3 %	6,6 %	5,6 %
	>10 Jahre				6,9 %	6,5 %	6,8 %
		Gesamt N				2.256	758
Anzahl stationärer Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	36,4 %	39,7 %	37,5 %	19,6 %	18,7 %	19,3 %
	mind 1 Entzug	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
	1 Entzug	23,7 %	24,0 %	23,8 %	11,0 %	11,6 %	11,2 %
	2 Entzüge	13,8 %	13,9 %	13,8 %	10,6 %	10,7 %	10,6 %
	3 Entzüge	7,6 %	8,6 %	7,9 %	9,8 %	11,5 %	10,3 %
	bis 5 Entzüge	7,6 %	6,4 %	7,2 %	14,1 %	14,5 %	14,2 %
	bis 10 Entzüge	6,6 %	4,8 %	6,0 %	19,4 %	15,1 %	18,3 %
	> 10 Entzüge	4,3 %	2,5 %	3,7 %	15,1 %	17,5 %	15,8 %
		Gesamt N	2.253	1.198	3.451	2.787	978
Anzahl ambulanter Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	91,2 %	88,5 %	90,3 %	67,7 %	67,1 %	67,6 %
	mind. 1 Entzug	0,0 %	0,3 %	0,1 %	0,6 %	0,4 %	0,5 %
	1 Entzug	4,7 %	6,5 %	5,3 %	7,2 %	8,1 %	7,4 %
	2 Entzüge	1,6 %	1,3 %	1,5 %	6,8 %	5,7 %	6,5 %
	3 Entzüge	0,7 %	1,3 %	0,9 %	4,1 %	4,6 %	4,2 %
	bis 5 Entzüge	0,9 %	1,0 %	0,9 %	5,6 %	5,1 %	5,5 %
	bis 10 Entzüge	0,5 %	0,7 %	0,6 %	5,4 %	6,0 %	5,6 %
	> 10 Entzüge	0,3 %	0,4 %	0,3 %	2,6 %	3,1 %	2,7 %
		Gesamt N	2.192	1.177	3.369	2.802	967
Anzahl stationärer Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	59,6 %	61,9 %	60,4 %	37,0 %	41,3 %	38,2 %
	mind. 1 Reha	0,3 %	0,5 %	0,3 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %
	1 Reha	23,8 %	22,9 %	23,5 %	21,0 %	23,7 %	21,7 %
	2 Rehas	10,1 %	9,9 %	10,0 %	18,1 %	15,4 %	17,4 %
	3 Rehas	3,8 %	3,7 %	3,8 %	10,1 %	8,7 %	9,7 %
	bis 5 Rehas	2,0 %	1,0 %	1,6 %	9,9 %	8,4 %	9,5 %
	bis 10 Rehas	0,4 %	0,2 %	0,3 %	3,4 %	2,1 %	3,0 %
	> 10 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
		Gesamt N	2.265	1.193	3.458	2.798	992
Gesamtdauer der stationären Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	63,3 %	65,4 %	64,0 %	49,6 %	55,4 %	51,1 %
	bis 1 Jahr	31,3 %	31,2 %	31,3 %	29,2 %	29,1 %	29,1 %
	bis 2 Jahre	3,6 %	2,4 %	3,2 %	12,8 %	9,5 %	11,9 %
	bis 3 Jahre	0,9 %	0,4 %	0,7 %	3,5 %	2,3 %	3,2 %
	bis 5 Jahre	0,5 %	0,2 %	0,4 %	2,8 %	1,1 %	2,4 %
	bis 7 Jahre	0,3 %	0,1 %	0,2 %	0,7 %	0,8 %	0,7 %
	bis 10 Jahre	0,0 %	0,2 %	0,1 %	1,0 %	1,2 %	1,1 %
	>10 Jahre	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,6 %	0,5 %
		Gesamt N	2.095	1.130	3.225	2.339	839

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Anzahl ambulanter Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	84,2 %	75,9 %	81,3 %	75,8 %	76,5 %	76,0 %
	mind. 1 Reha	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,9 %	0,7 %	0,9 %
	1 Reha	12,8 %	19,3 %	15,1 %	14,7 %	14,6 %	14,6 %
	2 Rehas	2,1 %	3,3 %	2,5 %	6,5 %	6,1 %	6,4 %
	3 Rehas	0,4 %	0,9 %	0,6 %	1,4 %	1,1 %	1,3 %
	bis 5 Rehas	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,4 %	0,6 %	0,5 %
	bis 10 Rehas	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %
	> 10 Rehas	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Gesamt N	2.232	1.190	3.422	2.753	968	3.721
Dauer aller Teilnahmen an Selbsthilfegruppen zu Betreuungsbeginn	nie Selbsthilfe	69,2 %	69,1 %	69,2 %	83,9 %	87,2 %	84,8 %
	bis 1 Jahr	21,9 %	21,6 %	21,8 %	11,2 %	10,5 %	11,0 %
	bis 2 Jahre	3,8 %	3,3 %	3,6 %	1,7 %	1,1 %	1,5 %
	bis 3 Jahre	1,4 %	1,9 %	1,5 %	0,8 %	0,2 %	0,6 %
	bis 5 Jahre	1,6 %	2,2 %	1,8 %	0,5 %	0,2 %	0,4 %
	bis 7 Jahre	0,6 %	0,6 %	0,6 %	1,7 %	0,6 %	1,4 %
	bis 10 Jahre	0,9 %	1,0 %	0,9 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %
	>10 Jahre	0,6 %	0,4 %	0,5 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Gesamt N	2.048	1.116	3.164	2.634	924	3.558
Familienstand	ledig	48,6 %	38,8 %	45,3 %	72,6 %	65,0 %	70,7 %
	verheiratet	25,0 %	23,5 %	24,5 %	10,4 %	11,9 %	10,8 %
	geschieden	20,6 %	27,1 %	22,8 %	12,0 %	15,0 %	12,8 %
	verwitwet	1,6 %	5,6 %	3,0 %	1,1 %	2,6 %	1,5 %
	eheähnliche Gemeinschaft	1,6 %	2,0 %	1,7 %	2,3 %	3,3 %	2,5 %
	dauerhaft getrennt lebend	2,4 %	3,0 %	2,6 %	1,6 %	2,1 %	1,7 %
	Gesamt N	2.500	1.312	3.812	3.096	1.078	4.174
Partnerbeziehung	alleinstehend	56,3 %	51,4 %	54,6 %	67,5 %	49,6 %	62,8 %
	feste Beziehung, getrennt lebend	13,3 %	16,1 %	14,2 %	13,1 %	16,9 %	14,1 %
	feste Beziehung, zusammen lebend	30,4 %	32,5 %	31,2 %	19,4 %	33,5 %	23,1 %
		Gesamt N	2.457	1.298	3.755	3.037	1.070
Partner mit Suchtproblemen (nur mit fester Beziehung)	ja	13,5 %	35,9 %	22,0 %	39,1 %	77,4 %	52,7 %
		Gesamt N	887	541	1.428	865	477
Angehörige oder Freunde von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann	keine Person	16,7 %	12,1 %	15,0 %	25,7 %	20,8 %	24,4 %
	eine Person	26,8 %	26,9 %	26,8 %	26,3 %	31,8 %	27,7 %
	mehrere Personen	56,6 %	61,0 %	58,2 %	48,0 %	47,4 %	47,8 %
		Gesamt N	2.024	1.133	3.157	2.567	920
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen	keine	15,0 %	10,4 %	13,3 %	20,4 %	20,9 %	20,6 %
	bis 5	6,0 %	5,0 %	5,7 %	10,6 %	9,0 %	10,2 %
	bis 10	6,2 %	5,3 %	5,9 %	8,8 %	8,3 %	8,7 %
	bis 15	5,6 %	4,1 %	5,1 %	5,3 %	5,0 %	5,2 %
	bis 20	5,3 %	5,5 %	5,4 %	6,8 %	5,7 %	6,5 %
	bis 25	3,6 %	4,6 %	4,0 %	2,5 %	3,7 %	2,8 %
	bis 30	58,3 %	65,1 %	60,7 %	45,5 %	47,4 %	46,0 %
		Gesamt N	1.282	713	1.995	2.108	756
Tage mit Freizeitaktivitäten in den letzten 30 Tagen	keine	34,5 %	32,2 %	33,7 %	39,9 %	42,3 %	40,5 %
	bis 5	25,1 %	24,6 %	25,0 %	25,2 %	23,9 %	24,9 %
	bis 10	19,8 %	22,9 %	20,9 %	15,3 %	17,0 %	15,7 %
	bis 15	8,0 %	9,6 %	8,5 %	7,5 %	5,8 %	7,0 %
	bis 20	5,3 %	4,6 %	5,1 %	4,2 %	4,1 %	4,1 %
	bis 25	0,8 %	1,5 %	1,0 %	1,6 %	0,7 %	1,3 %
	bis 30	6,5 %	4,6 %	5,9 %	6,5 %	6,2 %	6,4 %
		Gesamt N	1.030	541	1.571	1.917	690
Tage mit Besuch kultureller, politischer oder sportlicher Veranstaltungen in den letzten 30 Tagen	keine	61,7 %	59,6 %	61,0 %	71,1 %	73,0 %	71,6 %
	bis 5	31,2 %	29,4 %	30,6 %	24,7 %	23,3 %	24,3 %
	bis 10	5,2 %	8,1 %	6,2 %	2,7 %	3,0 %	2,8 %
	bis 15	1,1 %	1,2 %	1,2 %	0,6 %	0,1 %	0,5 %
	bis 20	0,4 %	0,6 %	0,5 %	0,2 %	0,4 %	0,2 %
	bis 25	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %
	bis 30	0,2 %	0,8 %	0,4 %	0,6 %	0,1 %	0,5 %
		Gesamt N	962	493	1.455	1.869	674

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Lebenssituation (ohne Inhaftierte)	alleinlebend	56,6 %	46,2 %	52,9 %	61,9 %	44,9 %	57,3 %
	mit den Eltern	4,3 %	1,7 %	3,4 %	5,9 %	3,5 %	5,3 %
	alleine mit Kind(ern)	1,6 %	12,9 %	5,6 %	1,2 %	8,8 %	3,3 %
	mit Partner(in) allein	17,5 %	21,5 %	18,9 %	11,2 %	22,4 %	14,3 %
	mit Partner(in) und Kind(ern)	12,5 %	11,6 %	12,2 %	8,1 %	9,3 %	8,4 %
	mit Freund(innen)	1,4 %	1,3 %	1,4 %	2,7 %	3,4 %	2,9 %
	anderes	6,2 %	4,7 %	5,7 %	8,9 %	7,7 %	8,5 %
	Gesamt N	2.432	1.318	3.750	2.793	1.044	3.837
Aufenthaltort des Klienten	in eigener Wohnung	75,0 %	86,2 %	78,9 %	55,9 %	61,5 %	57,4 %
	vorübergehend bei Freund(innen)	1,8 %	1,1 %	1,5 %	3,0 %	5,1 %	3,6 %
	bei Partner(in)	1,0 %	2,2 %	1,4 %	1,9 %	4,9 %	2,7 %
	bei Angehörigen	4,9 %	2,3 %	4,0 %	7,2 %	4,1 %	6,4 %
	betreutes Wohnen	6,5 %	4,2 %	5,7 %	11,2 %	9,9 %	10,9 %
	Öffentliche Erziehung, z.B. Pflegefamilie	0,5 %	0,2 %	0,4 %	0,2 %	0,6 %	0,3 %
	Klinik/Krankenhaus	2,0 %	1,2 %	1,7 %	0,9 %	1,0 %	0,9 %
	JVA/Haftanstalt	4,0 %	0,4 %	2,8 %	9,5 %	4,2 %	8,1 %
	Hotel/ Pension/Unterkunft	2,0 %	1,2 %	1,8 %	5,4 %	3,1 %	4,8 %
auf der Straße/auf Trebe	2,2 %	1,1 %	1,8 %	4,9 %	5,5 %	5,0 %	
	Gesamt N	2.556	1.329	3.885	3.129	1.107	4.236
Eigener Wohnraum der Klienten (ohne Inhaftierte)		86,3 %	92,7 %	88,5 %	68,5 %	70,6 %	69,0 %
	Gesamt N	2.451	1.327	3.778	2.831	1.063	3.894
Anzahl eigener Kinder	keine Kinder	45,0 %	36,6 %	42,1 %	49,4 %	39,8 %	46,8 %
	ein Kind	22,0 %	25,7 %	23,3 %	25,6 %	27,6 %	26,1 %
	2 Kinder	22,6 %	25,0 %	23,4 %	16,5 %	18,0 %	16,9 %
	3 Kinder	6,9 %	9,1 %	7,7 %	4,9 %	7,7 %	5,7 %
	4 Kinder	2,4 %	2,2 %	2,4 %	2,1 %	4,2 %	2,7 %
	5 Kinder	0,5 %	1,0 %	0,7 %	0,7 %	2,6 %	1,2 %
	>5 Kinder	0,5 %	0,3 %	0,4 %	0,8 %	0,3 %	0,6 %
	Gesamt N	2.424	1.294	3.718	3.038	1.084	4.122
Anzahl minderjähriger Kinder	keine mind. Kinder	68,4 %	69,3 %	68,7 %	62,8 %	51,4 %	59,8 %
	ein Kind	17,5 %	16,8 %	17,3 %	22,2 %	25,1 %	23,0 %
	2 Kinder	10,3 %	10,8 %	10,5 %	10,3 %	13,7 %	11,2 %
	3 Kinder	2,8 %	2,3 %	2,6 %	3,0 %	6,0 %	3,8 %
	4 Kinder	0,8 %	0,6 %	0,7 %	1,1 %	2,5 %	1,5 %
	5 Kinder	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	1,3 %	0,5 %
	>5 Kinder	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	0,0 %	0,3 %
	Gesamt N	2.430	1.295	3.725	3.041	1.085	4.126
Anzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt der Klienten	keine mind. Kinder	87,7 %	82,4 %	85,8 %	91,3 %	83,8 %	89,3 %
	ein Kind	6,6 %	11,2 %	8,2 %	5,4 %	11,1 %	6,9 %
	2 Kinder	4,6 %	4,9 %	4,7 %	2,5 %	4,0 %	2,9 %
	3 Kinder	0,9 %	1,2 %	1,0 %	0,5 %	0,9 %	0,6 %
	4 Kinder	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %
	5 Kinder	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	>5 Kinder	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %
	Gesamt N	2.317	1.257	3.574	2.797	1.023	3.820
Aufenthaltort der eigenen, nicht im Haushalt des/der Klienten/in lebenden minderjährigen Kinder	bei anderem Elternteil	52,7 %	16,6 %	40,5 %	58,5 %	15,0 %	46,4 %
	bei Großeltern	1,1 %	3,6 %	1,9 %	4,0 %	16,1 %	7,4 %
	in Pflegefamilie	1,1 %	6,2 %	2,8 %	7,0 %	27,8 %	12,8 %
	in öffentl. Erziehungseinrichtung	2,4 %	8,6 %	4,5 %	2,6 %	15,2 %	6,1 %
	im eigenen Haushalt	29,3 %	52,0 %	37,0 %	10,9 %	15,6 %	12,2 %
	sonstiges	13,4 %	13,1 %	13,3 %	17,0 %	10,3 %	15,1 %
	Gesamt N	822	421	1.243	1.214	467	1.681
Höchster Schulabschluss	z. Zt. Schüler	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,1 %	0,5 %	0,2 %
	ohne Abschluss	5,3 %	3,0 %	4,5 %	11,4 %	11,8 %	11,5 %
	Sonderschulabschluss	1,5 %	1,5 %	1,5 %	1,6 %	1,8 %	1,7 %
	Hauptschulabschluss	33,1 %	22,5 %	29,4 %	41,9 %	35,0 %	40,2 %
	Mittlere Reife	31,8 %	37,3 %	33,7 %	29,4 %	34,9 %	30,8 %
	Fachhochschulreife oder höherwertiger Abschluss	27,8 %	35,1 %	30,3 %	15,5 %	16,0 %	15,6 %
	Gesamt N	2.171	1.158	3.329	2.868	965	3.833

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Berufsausbildung	z. Zt. Schüler/Auszubildender	3,0 %	1,9 %	2,6 %	1,7 %	2,5 %	1,9 %
	keine Ausbildung	17,5 %	18,2 %	17,8 %	36,5 %	43,8 %	38,3 %
	Ausbildung abgeschlossen	79,5 %	79,9 %	79,7 %	61,9 %	53,7 %	59,8 %
	Gesamt N	2.337	1.222	3.559	2.937	999	3.936
Arbeits- und Ausbildungssituation (ohne Inhaftierte)	Vollzeit	37,6 %	26,7 %	33,8 %	15,3 %	5,4 %	12,6 %
	Teilzeit (regelmäßig)	2,9 %	12,0 %	6,1 %	2,6 %	7,1 %	3,8 %
	geringfügig beschäftigt	1,0 %	2,3 %	1,5 %	2,8 %	3,7 %	3,0 %
	Schüler(in)	1,0 %	0,9 %	0,9 %	0,4 %	0,7 %	0,5 %
	Student(in), Auszubildende(r)	2,5 %	2,0 %	2,4 %	2,0 %	2,4 %	2,1 %
	Rentner(in)	11,2 %	16,7 %	13,1 %	6,8 %	6,8 %	6,8 %
	erwerbslos/arbeitslos	42,8 %	36,0 %	40,5 %	68,2 %	70,5 %	68,8 %
	in Einrichtung	0,6 %	0,7 %	0,7 %	1,8 %	1,1 %	1,6 %
	Hausfrau/-mann	0,2 %	2,6 %	1,1 %	0,1 %	2,4 %	0,7 %
	Gesamt N	2.404	1.286	3.690	2.783	1.021	3.804
Haupteinkommen (ohne Inhaftierte)	Einkommen aus Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmer)	33,9 %	33,7 %	33,8 %	16,7 %	12,1 %	15,5 %
	Krankengeld	6,1 %	5,5 %	5,9 %	1,0 %	0,9 %	1,0 %
	Arbeitslosengeld (SGB III)	6,3 %	4,9 %	5,8 %	3,7 %	2,6 %	3,4 %
	Arbeitslosengeld II (SGB II)	31,2 %	25,8 %	29,3 %	55,7 %	59,4 %	56,7 %
	Ausbildungsvergütung/ Umschulungsgeld/ BAFÖG	1,1 %	0,7 %	1,0 %	1,0 %	0,5 %	0,9 %
	Grundsicherung (SGB XII)	2,1 %	1,5 %	1,9 %	7,9 %	8,3 %	8,0 %
	Rente	11,1 %	17,3 %	13,3 %	5,5 %	5,3 %	5,5 %
	Unterstützung durch Eltern/Verwandte	1,3 %	1,5 %	1,4 %	0,7 %	1,4 %	0,9 %
	Erziehungsgeld	0,1 %	1,0 %	0,4 %	0,1 %	0,5 %	0,2 %
	Unterstützung durch Partner(in)/ Familieneinkommen	0,4 %	4,1 %	1,7 %	0,3 %	1,4 %	0,6 %
	Versorgung in einer Institution	1,0 %	0,5 %	0,8 %	2,5 %	1,1 %	2,1 %
	Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit	3,3 %	2,0 %	2,9 %	1,0 %	0,5 %	0,9 %
	keine Einkommen/mittellos	0,8 %	0,6 %	0,7 %	2,4 %	4,8 %	3,0 %
	sonstiges	1,3 %	0,8 %	1,2 %	1,6 %	1,3 %	1,5 %
Gesamt N	2.400	1.295	3.695	2.781	1.031	3.812	
Einkommen durch Prostitution (ohne Inhaftierte)		0,2 %	0,9 %	0,5 %	0,7 %	18,3 %	5,5 %
	Gesamt N	1.950	1.077	3.027	2.431	923	3.354
Illegale Einkünfte (ohne Inhaftierte)		1,7 %	1,5 %	1,6 %	15,8 %	22,9 %	17,8 %
	Gesamt N	1.635	1.012	2.647	2.293	888	3.181
Schulden	keine	48,4 %	65,4 %	54,4 %	28,7 %	30,0 %	29,0 %
	bis 5.000 Euro	13,6 %	13,5 %	13,6 %	18,2 %	17,1 %	17,9 %
	über 5.000 bis 25.000 Euro	11,5 %	6,7 %	9,8 %	15,7 %	13,7 %	15,2 %
	über 25.000 bis 50.000 Euro	5,0 %	2,4 %	4,1 %	4,4 %	3,1 %	4,0 %
	über 50.000 Euro	2,8 %	0,7 %	2,0 %	2,2 %	0,8 %	1,9 %
	Schulden, Höhe der/dem Kl. unklar	18,7 %	11,3 %	16,1 %	30,9 %	35,3 %	32,0 %
Gesamt N	1.737	962	2.699	2.725	943	3.668	
Schuldenregulierung	nicht notwendig	54,5 %	72,8 %	61,2 %	37,3 %	36,0 %	37,0 %
	erforderlich	15,7 %	7,1 %	12,5 %	32,6 %	31,2 %	32,2 %
	eingeleitet	18,7 %	11,4 %	16,0 %	22,1 %	25,9 %	23,1 %
	Schulden reguliert	11,1 %	8,7 %	10,2 %	8,0 %	6,9 %	7,7 %
Gesamt N	1.383	804	2.187	2.371	861	3.232	

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Probleme mit der Justiz (Mehrfachantworten)	keine	74,3 %	92,8 %	81,0 %	52,9 %	69,3 %	57,0 %
	BtMG § 35/37: Therapie statt Strafe	0,4 %	0,0 %	0,3 %	3,5 %	2,6 %	3,3 %
	einfache Bewährung	1,4 %	0,1 %	1,0 %	7,4 %	5,9 %	7,0 %
	Bewährung mit Weisung bzw. Auflage	5,1 %	0,6 %	3,4 %	9,9 %	5,7 %	8,9 %
	laufendes bzw. offenes Gerichtsverfahren	3,2 %	1,1 %	2,5 %	11,8 %	9,2 %	11,2 %
	in U-Haft	1,7 %	0,1 %	1,2 %	5,1 %	1,1 %	4,1 %
	in Strafhaft	7,1 %	0,8 %	4,8 %	15,9 %	7,1 %	13,7 %
	in Jugendhaft/Jugend-U-Haft	0,6 %	0,0 %	0,4 %	1,2 %	1,1 %	1,1 %
	sonstiges (z.B. Führungsaufsicht /§63/§64 StGB)	2,4 %	0,7 %	1,8 %	3,8 %	2,6 %	3,5 %
Führerscheinenzug	8,4 %	4,3 %	6,9 %	3,9 %	1,7 %	3,4 %	
Gesamt N	1.603	902	2.505	2.242	743	2.985	
Verurteilungen (lifetime) (Mehrfachantworten)	BTM-Delikte (Handel, Besitz)	2,6 %	0,7 %	1,9 %	64,2 %	52,6 %	61,2 %
	Körperverletzungen	13,5 %	1,7 %	9,2 %	29,8 %	12,7 %	25,5 %
	andere Delikte/Delikt unbekannt	16,5 %	3,1 %	11,6 %	44,3 %	34,5 %	41,9 %
	Alkohol-/oder Drogeneinfluss am Steuer	11,7 %	4,8 %	9,2 %	10,7 %	3,8 %	9,0 %
	Beschaffungskriminalität	4,2 %	1,2 %	3,1 %	55,9 %	41,0 %	52,2 %
	keine	66,4 %	90,4 %	75,1 %	19,4 %	32,7 %	22,8 %
Gesamt N	1.775	1.019	2.794	2.648	895	3.543	
Dauer der Strafhaft	keine Haft	80,6 %	96,6 %	86,5 %	28,0 %	49,9 %	33,6 %
	Haft, Dauer unbekannt	3,3 %	0,8 %	2,4 %	2,4 %	2,3 %	2,4 %
	bis 3 Monate	2,5 %	0,8 %	1,9 %	5,0 %	8,8 %	6,0 %
	bis 6 Monate	1,7 %	0,3 %	1,2 %	3,8 %	5,9 %	4,4 %
	bis 12 Monate	2,0 %	0,5 %	1,5 %	7,0 %	6,9 %	7,0 %
	bis 2 Jahre	2,0 %	0,4 %	1,4 %	10,0 %	8,5 %	9,6 %
	bis 3 Jahre	2,4 %	0,2 %	1,6 %	7,0 %	4,6 %	6,4 %
	bis 5 Jahre	2,2 %	0,1 %	1,4 %	11,2 %	6,8 %	10,0 %
	bis 10 Jahre	2,2 %	0,2 %	1,4 %	13,9 %	4,1 %	11,4 %
>10 Jahre	1,1 %	0,2 %	0,7 %	11,6 %	2,1 %	9,1 %	
Gesamt N	1.978	1.130	3.108	2.832	984	3.816	
Nationalität	deutsch	87,5 %	91,3 %	88,8 %	76,5 %	87,8 %	79,4 %
	EU – Europäische Union	4,4 %	3,7 %	4,1 %	5,6 %	6,1 %	5,7 %
	andere Staatsangehörigkeit	8,1 %	5,0 %	7,1 %	17,9 %	6,1 %	14,8 %
Gesamt N	2.615	1.355	3.970	3.175	1.127	4.302	
Migrationshintergrund	kein Migrationshintergrund	76,1 %	83,5 %	78,6 %	64,1 %	79,2 %	68,0 %
	selbst migriert	18,9 %	12,8 %	16,8 %	27,8 %	14,3 %	24,2 %
	als Kind von Migranten geboren	5,0 %	3,7 %	4,6 %	8,2 %	6,6 %	7,8 %
Gesamt N	2.614	1.333	3.947	3.153	1.108	4.261	
Beratungsgespräch auf deutsch möglich		95,8 %	98,3 %	96,7 %	95,4 %	98,4 %	96,2 %
	Gesamt N	2.613	1.349	3.962	3.052	1.090	4.142
Vater mit Suchtproblemen		44,9 %	49,6 %	46,6 %	39,6 %	46,0 %	41,2 %
	Gesamt N	1.797	1.025	2.822	2.604	873	3.477
Mutter mit Suchtproblemen		19,5 %	30,0 %	23,3 %	19,8 %	33,8 %	23,3 %
	Gesamt N	1.788	1.025	2.813	2.614	885	3.499
Heim, öffentliche Erziehung in der Kindheit		13,5 %	11,6 %	12,8 %	21,9 %	30,4 %	24,0 %
	Gesamt N	1.803	989	2.792	2.741	923	3.664
Körperliche Gewalterfahrung im Leben		49,3 %	56,7 %	52,0 %	70,7 %	82,2 %	73,8 %
	Gesamt N	1.721	977	2.698	2.602	950	3.552
Sexuelle Gewalterfahrung im Leben		7,4 %	37,5 %	18,6 %	9,7 %	68,5 %	26,0 %
	Gesamt N	1.465	867	2.332	2.319	888	3.207
Weitere schwer belastende Ereignisse im Leben		75,1 %	84,4 %	78,5 %	74,9 %	88,0 %	78,5 %
	Gesamt N	1.762	1.026	2.788	2.330	882	3.212
Gewaltausübung im Leben		36,1 %	14,6 %	28,4 %	56,8 %	39,5 %	52,4 %
	Gesamt N	1.625	893	2.518	2.529	853	3.382

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung	gar nicht	16,8 %	11,1 %	14,8 %	15,6 %	12,8 %	14,8 %
	wenig	30,7 %	33,7 %	31,7 %	29,0 %	25,9 %	28,2 %
	mittel	31,1 %	34,8 %	32,4 %	31,3 %	32,1 %	31,5 %
	erheblich	17,9 %	17,9 %	17,9 %	19,2 %	22,4 %	20,1 %
	extrem	3,5 %	2,6 %	3,2 %	5,0 %	6,8 %	5,5 %
	Gesamt N	2.202	1.200	3.402	2.860	1.026	3.886
Grad der Behinderung	Keine Behinderung	82,1 %	83,2 %	82,5 %	74,2 %	79,3 %	75,5 %
	behindert, aber nicht beantragt	4,9 %	4,4 %	4,7 %	12,1 %	10,8 %	11,8 %
	20 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	30 %	1,4 %	1,3 %	1,4 %	0,8 %	0,4 %	0,7 %
	40 %	1,8 %	1,7 %	1,8 %	0,8 %	0,7 %	0,8 %
	50 %	3,5 %	4,8 %	3,9 %	3,4 %	2,4 %	3,2 %
	60 %	1,6 %	2,0 %	1,7 %	2,8 %	1,8 %	2,5 %
	70 %	1,4 %	0,7 %	1,2 %	2,1 %	1,6 %	2,0 %
	80 %	1,2 %	0,9 %	1,1 %	2,1 %	1,5 %	1,9 %
	90 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %	0,6 %	0,4 %	0,5 %
	100 %	1,4 %	0,7 %	1,2 %	1,1 %	1,0 %	1,1 %
Gesamt N	1.942	1.071	3.013	2.697	971	3.668	
HIV Infektion		1,6 %	0,3 %	1,2 %	3,7 %	4,7 %	4,0 %
	kein Test bisher	10,4 %	5,7 %	8,7 %	3,5 %	8,1 %	4,7 %
	Gesamt N	1.594	924	2.518	2.713	971	3.684
Hepatitis C Infektion		1,7 %	1,8 %	1,7 %	45,6 %	48,0 %	46,2 %
	kein Test bisher	10,3 %	5,9 %	8,6 %	3,4 %	6,6 %	4,2 %
	Gesamt N	1.600	935	2.535	2.745	977	3.722
Schlafstörungen		50,0 %	61,2 %	54,0 %	47,1 %	59,3 %	50,3 %
	Gesamt N	1.800	1.020	2.820	2.554	914	3.468
Zahnstatus	normal / saniert	72,8 %	86,6 %	77,8 %	56,2 %	61,3 %	57,5 %
	behandlungsbedürftig	23,6 %	12,1 %	19,5 %	37,4 %	32,9 %	36,2 %
	ruinös	3,5 %	1,3 %	2,7 %	6,4 %	5,8 %	6,3 %
	Gesamt N	2.033	1.136	3.169	2.829	1.021	3.850
Wird notwendige medizinische Versorgung zu Betreuungsbeginn wahrgenommen	nie	1,9 %	0,8 %	1,5 %	1,6 %	0,7 %	1,4 %
	selten	16,2 %	6,7 %	12,7 %	12,2 %	13,2 %	12,4 %
	gelegentlich	35,0 %	30,1 %	33,2 %	29,1 %	28,5 %	28,9 %
	oft	32,1 %	39,8 %	34,9 %	34,3 %	32,6 %	33,8 %
	immer	14,8 %	22,6 %	17,6 %	22,8 %	25,0 %	23,4 %
	Gesamt N	1.881	1.090	2.971	2.565	948	3.513
Psychische/see-lische Belastung	gar nicht	2,8 %	1,4 %	2,3 %	4,8 %	1,9 %	4,0 %
	wenig	21,9 %	16,2 %	19,9 %	21,8 %	14,8 %	19,9 %
	mittel	42,2 %	41,9 %	42,1 %	39,6 %	34,6 %	38,3 %
	erheblich	29,1 %	34,9 %	31,1 %	28,3 %	40,4 %	31,5 %
	extrem	4,1 %	5,7 %	4,6 %	5,6 %	8,3 %	6,3 %
	Gesamt N	2.288	1.250	3.538	2.858	1.028	3.886
Ängste/Phobien	gar nicht	21,3 %	12,0 %	17,9 %	26,8 %	16,8 %	24,1 %
	wenig	35,7 %	31,5 %	34,2 %	32,3 %	28,7 %	31,3 %
	mittel	30,7 %	38,5 %	33,5 %	27,1 %	34,4 %	29,1 %
	erheblich	11,3 %	16,0 %	13,0 %	11,8 %	16,9 %	13,2 %
	extrem	1,0 %	2,0 %	1,3 %	1,9 %	3,2 %	2,3 %
	Gesamt N	2.141	1.195	3.336	2.668	976	3.644
Nervosität/Unruhe	gar nicht	14,1 %	8,8 %	12,2 %	18,8 %	14,8 %	17,8 %
	wenig	37,5 %	36,5 %	37,2 %	31,8 %	29,5 %	31,2 %
	mittel	34,1 %	39,2 %	35,9 %	31,4 %	33,1 %	31,9 %
	erheblich	12,9 %	13,8 %	13,2 %	15,3 %	19,1 %	16,3 %
	extrem	1,4 %	1,8 %	1,5 %	2,6 %	3,5 %	2,8 %
	Gesamt N	2.233	1.220	3.453	2.719	986	3.705
Überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht	23,6 %	29,0 %	25,5 %	32,4 %	36,9 %	33,6 %
	wenig	33,9 %	39,4 %	35,8 %	30,4 %	31,8 %	30,8 %
	mittel	30,4 %	25,2 %	28,5 %	26,3 %	22,2 %	25,2 %
	erheblich	11,2 %	5,9 %	9,3 %	9,6 %	8,7 %	9,4 %
	extrem	0,9 %	0,6 %	0,8 %	1,3 %	0,5 %	1,1 %
	Gesamt N	2.197	1.208	3.405	2.665	979	3.644

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Depressive Stimmung	gar nicht	14,6 %	6,9 %	11,9 %	14,7 %	10,7 %	13,6 %
	wenig	29,6 %	29,1 %	29,4 %	29,2 %	26,5 %	28,5 %
	mittel	37,4 %	44,8 %	40,1 %	35,5 %	38,3 %	36,2 %
	erheblich	16,3 %	16,9 %	16,5 %	18,2 %	21,7 %	19,1 %
	extrem	2,1 %	2,3 %	2,2 %	2,4 %	2,9 %	2,5 %
	Gesamt N	2.220	1.218	3.438	2.726	993	3.719
Paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht	84,8 %	87,0 %	85,6 %	78,5 %	75,4 %	77,7 %
	wenig	9,9 %	9,6 %	9,8 %	13,0 %	15,6 %	13,7 %
	mittel	4,4 %	2,5 %	3,7 %	5,5 %	6,5 %	5,8 %
	erheblich	0,7 %	0,6 %	0,6 %	2,5 %	2,2 %	2,4 %
	extrem	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,5 %	0,3 %	0,5 %
	Gesamt N	2.096	1.144	3.240	2.633	968	3.601
Aggressionen	gar nicht	35,4 %	38,7 %	36,6 %	39,7 %	37,7 %	39,2 %
	wenig	38,7 %	39,8 %	39,1 %	32,1 %	37,3 %	33,5 %
	mittel	21,6 %	17,5 %	20,2 %	22,4 %	20,0 %	21,8 %
	erheblich	4,1 %	3,8 %	4,0 %	5,1 %	4,5 %	4,9 %
	extrem	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,7 %	0,4 %	0,6 %
	Gesamt N	2.139	1.177	3.316	2.664	973	3.637
Mangelnde Impuls-/ Affektkontrolle	gar nicht	39,1 %	39,3 %	39,1 %	38,9 %	38,9 %	38,9 %
	wenig	29,7 %	34,4 %	31,4 %	30,3 %	30,7 %	30,4 %
	mittel	22,9 %	18,8 %	21,4 %	22,5 %	22,1 %	22,4 %
	erheblich	7,7 %	7,0 %	7,5 %	7,3 %	7,8 %	7,4 %
	extrem	0,7 %	0,5 %	0,6 %	1,0 %	0,5 %	0,9 %
	Gesamt N	1.997	1.108	3.105	2.419	911	3.330
Verschriebene Psychopharmaka (Mehrfachantworten)	Sedativa/Hypnotika	3,0 %	5,1 %	3,8 %	9,9 %	11,7 %	10,4 %
	Antidepressiva	24,7 %	39,5 %	30,4 %	21,0 %	27,2 %	22,7 %
	Neuroleptika	4,6 %	5,0 %	4,7 %	8,4 %	8,3 %	8,4 %
	Antikonvulsiva	0,6 %	0,4 %	0,5 %	1,2 %	1,7 %	1,4 %
	Ritalin	0,1 %	0,5 %	0,2 %	1,1 %	0,2 %	0,9 %
	andere	4,6 %	6,3 %	5,2 %	6,9 %	6,1 %	6,7 %
	keine	68,6 %	53,1 %	62,7 %	63,8 %	59,6 %	62,6 %
	Gesamt N	1.271	784	2.055	1.606	591	2.197
Anzahl Suizidversuche (lifetime)	keine	81,1 %	76,7 %	79,5 %	71,4 %	57,8 %	67,9 %
	1 Suizidversuch	12,5 %	13,8 %	13,0 %	15,4 %	21,4 %	17,0 %
	2 Suizidversuche	3,5 %	4,4 %	3,8 %	6,3 %	9,5 %	7,2 %
	3 Suizidversuche	1,6 %	3,1 %	2,1 %	3,7 %	4,7 %	4,0 %
	bis 5 Suizidversuche	0,8 %	1,4 %	1,0 %	2,3 %	3,8 %	2,7 %
	bis 10 Suizidversuche	0,5 %	0,6 %	0,5 %	0,7 %	2,2 %	1,1 %
	> 10 Suizidversuche	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,5 %	0,2 %
	Gesamt N	1.673	941	2.614	2.320	808	3.128

Grunddaten der Cannabis- und Gesamtklientel³

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Betreuungs- dauer der abge- schlossenen Betreuungen in Tagen nach Einrichtungsort	illegale Drogen	101,2	109,0	102,5	131,4	189,8	146,1
	legale Drogen	195,2	84,0	180,0	207,9	169,1	196,1
	suchtmittel-übergreifend	93,9	115,2	98,1	103,2	109,0	104,8
	Betreuung Substituierter	76,2	488,7	195,6	411,1	387,2	404,0
	Jugendberatung	53,5	43,0	51,6	62,3	51,7	59,7
	Beratung JVA	75,1	.	75,1	76,5	80,0	76,6
	Eingliederungshilfe	122,0	154,1	129,3	118,2	151,7	124,7
	Gesamt	88,8	105,8	91,9	138,3	156,8	143,0
	Gesamt N	1.520	338	1.858	8.685	2.979	11.664
Kostenträger der Betreuung (Mehrfachantwort)	pauschal/institutionell finanziert	93,4 %	93,2 %	93,4 %	90,4 %	91,9 %	90,8 %
	Selbstzahler	0,7 %	1,1 %	0,8 %	0,9 %	2,2 %	1,3 %
	Rentenversicherung	3,0 %	3,0 %	3,0 %	4,1 %	4,7 %	4,3 %
	Krankenversicherung	1,1 %	1,4 %	1,1 %	0,8 %	1,5 %	1,0 %
	Sozialhilfe/Jugendhilfe	3,2 %	4,3 %	3,4 %	5,3 %	4,1 %	5,0 %
	sonstige	1,1 %	0,5 %	1,0 %	1,8 %	1,0 %	1,6 %
	Gesamt N	1.898	439	2.337	11.759	4.289	16.048
Kontaktempfehlung	Justiz/JVA/Polizei/Gerichtshilfe	23,1 %	8,2 %	20,2 %	11,6 %	2,7 %	9,1 %
	Familie/Freund(in)/Partner(in)	10,9 %	12,0 %	11,1 %	7,7 %	7,6 %	7,7 %
	Arbeitgeber/Betrieb	1,7 %	0,0 %	1,4 %	1,3 %	0,6 %	1,1 %
	andere Klientinnen und Klienten	1,7 %	1,6 %	1,7 %	4,1 %	5,2 %	4,4 %
	medizinische Versorgung, inkl. Psychiatrie	7,2 %	12,4 %	8,2 %	13,1 %	14,9 %	13,6 %
	Einrichtungen der Suchthilfe	12,7 %	17,6 %	13,6 %	19,5 %	22,0 %	20,2 %
	Selbsthilfegruppen	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
	Schule	1,2 %	3,5 %	1,6 %	0,4 %	0,8 %	0,5 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	5,5 %	11,5 %	6,7 %	2,3 %	4,1 %	2,8 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	3,0 %	1,2 %	2,6 %	1,8 %	1,1 %	1,6 %
	Arbeitsagentur	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %
	Öffentliche Einrichtungen	1,5 %	2,1 %	1,6 %	1,2 %	1,2 %	1,2 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,6 %	0,0 %	0,5 %	0,4 %	0,0 %	0,3 %
	sonstiges	5,1 %	5,4 %	5,1 %	4,0 %	4,3 %	4,1 %
	keine Kontaktempfehlung/ Eigeninitiative	25,8 %	24,4 %	25,5 %	32,2 %	35,1 %	33,0 %
	Gesamt N	1.790	426	2.216	11.037	4.144	15.181
Betreuungs- art in der eige- nen Einrichtung (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	2,6 %	2,7 %	2,6 %	11,4 %	14,7 %	12,3 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	87,8 %	91,6 %	88,5 %	73,8 %	78,7 %	75,2 %
	Ambulante Rehabilitation	3,2 %	3,4 %	3,2 %	4,5 %	5,6 %	4,8 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,0 %	1,1 %	1,0 %	2,1 %	6,1 %	3,2 %
	Adaption	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	4,5 %	5,0 %	4,6 %	6,5 %	5,2 %	6,1 %
	Jugend spezifische Hilfen	0,2 %	4,1 %	1,0 %	0,1 %	2,0 %	0,6 %
	Entgiftung/Entzug	1,7 %	1,1 %	1,6 %	1,9 %	2,9 %	2,2 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,9 %	3,2 %	3,7 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	13,3 %	11,7 %	12,9 %
	Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	0,1 %	0,7 %	0,2 %	0,3 %	0,5 %	0,3 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,7 %	0,5 %	0,6 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	Aufsuchende Arbeit	1,5 %	0,7 %	1,3 %	1,8 %	5,0 %	2,7 %
	Externe Haftbetreuung	5,4 %	0,2 %	4,4 %	6,5 %	2,3 %	5,4 %
	Selbsthilfegruppe	0,3 %	0,9 %	0,4 %	0,6 %	1,0 %	0,7 %
	sonstiges	0,8 %	0,9 %	0,8 %	1,3 %	2,2 %	1,5 %
Gesamt N	1.872	439	2.311	11.796	4.286	16.082	

3 Die Werte für das Gesamtklientel beziehen sich auf alle Klientinnen und Klienten des Jahres 2016 ohne Angehörige

	Cannabis			Gesamt			
	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	
Ergänzende Betreuung/ Kooperation (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	1,2 %	4,1 %	1,8 %	3,6 %	8,9 %	5,1 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	3,9 %	6,7 %	4,4 %	4,5 %	6,9 %	5,2 %
	Ambulante Rehabilitation	0,4 %	1,5 %	0,6 %	0,5 %	1,8 %	0,9 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,4 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	Ambulante medizinische Behandlung	2,6 %	5,8 %	3,2 %	5,4 %	9,8 %	6,6 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,0 %	0,6 %	0,9 %	1,8 %	1,9 %	1,9 %
	Stationäre Rehabilitation	1,1 %	0,3 %	0,9 %	1,5 %	2,1 %	1,7 %
	Adaptionseinrichtung	1,0 %	0,9 %	0,9 %	0,8 %	1,2 %	0,9 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,4 %	2,0 %	0,7 %	0,8 %	1,6 %	1,0 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,9 %	2,3 %	1,2 %	1,0 %	1,2 %	1,0 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,3 %	2,6 %	1,5 %	2,0 %	2,1 %	2,0 %
	Jugend spezifische Hilfen	2,0 %	5,8 %	2,8 %	0,7 %	2,1 %	1,1 %
	Entgiftung/Entzug	3,9 %	4,9 %	4,1 %	5,9 %	6,9 %	6,2 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	17,1 %	17,0 %	17,1 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,7 %	3,9 %	2,3 %
	Psychiat./psychotherap. Behandlung	8,3 %	18,3 %	10,2 %	8,1 %	13,1 %	9,5 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	1,4 %	2,9 %	1,7 %	1,4 %	1,8 %	1,6 %
	Aufsuchende Arbeit	0,8 %	0,9 %	0,8 %	1,6 %	2,2 %	1,8 %
	Externe Haftbetreuung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,5 %	0,3 %	0,5 %
	Selbsthilfegruppe	4,5 %	6,7 %	4,9 %	6,2 %	8,2 %	6,8 %
	Familie	2,8 %	3,8 %	3,0 %	3,9 %	5,3 %	4,3 %
	Arbeitgeber, Betrieb	1,8 %	0,6 %	1,5 %	1,8 %	0,9 %	1,5 %
	Schule	0,7 %	2,3 %	1,0 %	0,2 %	0,8 %	0,4 %
	Medizinische Behandlung	4,5 %	6,4 %	4,9 %	8,9 %	11,0 %	9,5 %
	Krankenhaus/Krankenhausabteilung	2,0 %	2,9 %	2,2 %	3,7 %	4,6 %	4,0 %
	Pflegeheim	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	Sozialpsychiatrischer Dienst	0,7 %	0,9 %	0,7 %	0,4 %	0,7 %	0,5 %
	Schuldnerberatung	1,6 %	1,2 %	1,5 %	2,2 %	2,0 %	2,2 %
	Andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung etc.)	0,9 %	3,2 %	1,3 %	1,4 %	2,9 %	1,8 %
	Jugendhilfe	6,4 %	9,3 %	7,0 %	1,8 %	3,0 %	2,2 %
	ASD/Jugendamt	6,1 %	11,0 %	7,0 %	2,3 %	7,2 %	3,6 %
	Soziale Verwaltung	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,8 %	0,5 %	0,7 %
	Wohnungsamt, -baugesellschaften	1,1 %	0,6 %	1,0 %	1,9 %	1,9 %	1,9 %
Arbeitsagentur/Arbeitsgemeinschaft (ARGE)/Job-Center	7,7 %	5,8 %	7,4 %	8,2 %	7,2 %	8,0 %	
Straßenverkehrsbehörde/ Führerscheinstelle/MPU-Stelle	1,4 %	0,0 %	1,1 %	0,7 %	0,3 %	0,6 %	
Justizbehörden/Bewährungshilfe	9,2 %	0,9 %	7,6 %	7,3 %	2,7 %	6,0 %	
Kosten-, Leistungsträger	4,4 %	5,2 %	4,6 %	6,9 %	5,3 %	6,5 %	
sonstiges	3,2 %	6,7 %	3,9 %	5,6 %	7,0 %	6,0 %	
keine ergänzende Betreuung	49,3 %	42,7 %	48,0 %	38,3 %	31,2 %	36,4 %	
Gesamt N	1.473	344	1.817	8.903	3.371	12.274	
Art der Beendigung der Betreuung	reguläre Beendigung	37,4 %	35,3 %	37,0 %	33,4 %	35,5 %	33,9 %
	Beendigung durch Weitervermittlung in andere Einrichtung	14,1 %	17,8 %	14,8 %	19,0 %	19,4 %	19,1 %
	Beendigung durch Einrichtung	2,5 %	2,1 %	2,5 %	4,5 %	3,5 %	4,2 %
	formelle Beendigung durch Klientin/en	6,7 %	11,0 %	7,5 %	5,8 %	7,8 %	6,3 %
	Beendigung durch Kontaktverlust über 2 Monate	37,3 %	33,7 %	36,6 %	33,3 %	32,1 %	32,9 %
	Haft	0,3 %	0,0 %	0,2 %	1,4 %	0,5 %	1,2 %
	Abschiebung/Haftverlegung/Haftentlassung	1,7 %	0,0 %	1,4 %	2,2 %	0,3 %	1,7 %
	Tod	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,5 %	1,0 %	0,6 %
Gesamt N	1.422	326	1.748	8.029	2.792	10.821	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Weiterbetreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	0,7 %	2,7 %	1,2 %	3,4 %	4,6 %	3,7 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	5,6 %	7,2 %	6,0 %	7,0 %	8,1 %	7,3 %
	Ambulante Rehabilitation	2,2 %	1,8 %	2,1 %	2,9 %	3,4 %	3,0 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	1,7 %	1,4 %	1,6 %	1,5 %	1,4 %	1,5 %
	Ambulante medizinische Behandlung	0,9 %	1,4 %	1,0 %	1,7 %	3,5 %	2,2 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,9 %	2,3 %	2,0 %	1,6 %	1,9 %	1,7 %
	Stationäre Rehabilitation	9,7 %	6,3 %	9,0 %	13,0 %	10,1 %	12,2 %
	Adaptionseinrichtung	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,7 %	2,3 %	1,1 %	1,3 %	1,0 %	1,2 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	3,0 %	4,5 %	3,4 %	0,9 %	1,1 %	0,9 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	3,0 %	4,1 %	3,3 %	6,2 %	4,1 %	5,6 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,5 %	0,9 %	0,6 %	0,5 %	1,2 %	0,7 %
	Entgiftung/Entzug	4,6 %	5,0 %	4,7 %	7,6 %	7,3 %	7,5 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	18,0 %	15,2 %	17,3 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,0 %	2,5 %	2,9 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	5,4 %	14,9 %	7,4 %	4,8 %	10,9 %	6,5 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	1,2 %	2,7 %	1,5 %	0,8 %	0,7 %	0,7 %
	Aufsuchende Arbeit	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,5 %	0,3 %
	Externe Haftbetreuung	1,1 %	0,0 %	0,9 %	2,0 %	0,3 %	1,5 %
	Selbsthilfegruppe	4,3 %	5,9 %	4,6 %	7,0 %	11,5 %	8,2 %
	sonstiges	2,1 %	3,2 %	2,3 %	2,6 %	4,6 %	3,1 %
keine Weiterbetreuung	58,8 %	48,0 %	56,5 %	32,7 %	29,6 %	31,9 %	
Gesamt N	821	221	1.042	5.058	1.874	6.932	
Auflagen für die Betreuung	keine	77,0 %	86,3 %	78,8 %	83,3 %	88,8 %	84,8 %
	Krankenkasse/Rentenversicherer	0,9 %	1,7 %	1,0 %	3,4 %	3,0 %	3,3 %
	Justiz	12,5 %	1,7 %	10,4 %	7,5 %	1,5 %	5,8 %
	Arbeitgeber	1,5 %	0,0 %	1,2 %	1,3 %	0,5 %	1,1 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	3,3 %	1,0 %	2,8 %	2,0 %	1,3 %	1,8 %
	Arbeitsagentur	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %
	Schule	0,6 %	1,7 %	0,8 %	0,1 %	0,4 %	0,2 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	2,0 %	6,3 %	2,8 %	0,9 %	3,3 %	1,5 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	1,3 %	0,0 %	1,1 %	0,6 %	0,2 %	0,5 %
	sonstige öffentliche Einrichtungen	0,9 %	1,4 %	1,0 %	0,7 %	1,0 %	0,8 %
Gesamt N	1.742	416	2.158	10.667	3.997	14.664	
Bezirk des Wohnorts der betreuten Person	Hamburg-Mitte	12,3 %	9,5 %	11,7 %	13,3 %	13,7 %	13,4 %
	Altona	14,2 %	19,0 %	15,1 %	13,4 %	14,9 %	13,8 %
	Eimsbüttel	12,5 %	16,6 %	13,3 %	11,4 %	12,8 %	11,8 %
	Hamburg-Nord	14,5 %	13,5 %	14,3 %	14,1 %	13,3 %	13,9 %
	Wandsbek	20,2 %	17,4 %	19,7 %	17,1 %	17,6 %	17,2 %
	Bergedorf	10,2 %	10,0 %	10,1 %	9,0 %	6,8 %	8,4 %
	Harburg	7,2 %	5,8 %	6,9 %	7,5 %	8,0 %	7,6 %
	außerhalb Hamburg	5,8 %	4,5 %	5,6 %	8,0 %	7,4 %	7,8 %
	ohne festen Wohnsitz	3,1 %	3,7 %	3,2 %	6,3 %	5,6 %	6,1 %
Gesamt N	1.631	379	2.010	9.431	3.432	12.863	
weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme der Betreuten (Mehrfachantwort)	Alkohol	45,4 %	43,0 %	44,9 %			
	Sedativa	1,9 %	3,6 %	2,3 %			
	Essstörung	0,2 %	5,3 %	1,2 %			
	Glücksspiel	9,1 %	2,6 %	7,9 %			
	Gesamt N	1.750	416	2.166			
weitere Problem-bereiche: Glückspiel/PC-Spiele/Internet der Betreuten (Mehrfachantwort)	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	56,8 %	70,0 %	58,1 %	66,8 %	74,0 %	67,5 %
	Kleines Spiel der Spielbank	4,2 %	0,0 %	3,8 %	3,9 %	2,0 %	3,7 %
	Großes Spiel der Spielbank	6,3 %	0,0 %	5,7 %	5,3 %	6,0 %	5,4 %
	Wetten	12,6 %	0,0 %	11,4 %	13,7 %	2,0 %	12,6 %
	Lotterierprodukte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,8 %	4,0 %	1,1 %
	Online-Wetten	2,1 %	0,0 %	1,9 %	5,3 %	2,0 %	5,0 %
	Anderes Online Glücksspiel	11,6 %	0,0 %	10,5 %	7,5 %	8,0 %	7,6 %
	PC Spiele/PC Online Spiele	29,5 %	20,0 %	28,6 %	15,5 %	13,0 %	15,2 %
	Internet	9,5 %	10,0 %	9,5 %	7,2 %	12,0 %	7,7 %
	Gesamt N	95	10	105	918	100	1.018

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Alter zu Betreuungsbeginn	Alkohol				46,6	48,6	4.157
	Cannabis	28,6	28,4	28,6	28,6	28,4	2.166
	Opioide				41,6	39,9	4.391
	Kokain				33,6	31,8	1.572
	Crack				36,2	35,8	108
	Halluzinogene				30,6	24,9	80
	Amphetamine				30,1	28,1	363
	Sedativa				38,5	47,0	52
	Essstörung				27,3	21,7	66
	Glücksspiel				33,8	46,7	627
	Anderes				45,8	49,7	52
	Gesamt N	1.861	428	2.289	10.038	3.596	13.634
Alter in Kategorien	bis 18	13,0 %	17,7 %	13,9 %	3,4 %	4,9 %	3,8 %
	18-27	38,0 %	34,6 %	37,3 %	16,4 %	12,1 %	15,3 %
	28-35	23,6 %	21,1 %	23,1 %	19,4 %	16,9 %	18,7 %
	36-45	13,5 %	12,7 %	13,3 %	24,7 %	22,7 %	24,2 %
	46-60	10,1 %	12,7 %	10,6 %	29,5 %	33,9 %	30,7 %
	>60	1,9 %	1,2 %	1,8 %	6,6 %	9,6 %	7,4 %
Alter bei Erstkonsum	Nikotin	13,9	13,9	13,9	13,9	14,2	13,9
	Alkohol	14,5	14,1	14,4	14,7	15,2	14,8
	Cannabis	15,8	15,9	15,8	15,8	15,8	15,8
	Opioide				21,2	20,1	20,9
	Kokain				21,2	20,6	21,1
	Crack				26,8	25,6	26,5
	Halluzinogene				18,4	18,0	18,3
	Amphetamine				19,8	19,3	19,7
	Sedativa	26,9	24,4	26,0	23,6	23,2	23,5
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	18,6	27,0	19,4	22,1	31,2	23,2
	Kleines Spiel der Spielbank	22,0		22,0	24,5	34,0	25,1
	Großes Spiel der Spielbank	26,0		26,0	24,4	32,7	25,5
	Wetten	17,8		17,8	21,7	24,0	21,8
	Lotterierprodukte	18,0		18,0	22,9	32,3	24,9
	Online-Wetten	23,0		23,0	24,0	38,0	24,7
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	21,2		21,2	23,6	38,3	25,0
	PC Spiele/PC Online Spiele	15,8	22,0	16,1	17,1	29,8	17,7
	Internet	18,6	23,0	19,0	20,8	23,7	21,3
Alter bei Störungsbeginn	Nikotin	15,6	14,9	15,4	15,5	15,7	15,6
	Alkohol	22,3	21,7	22,2	24,4	28,8	25,7
	Cannabis	18,5	19,5	18,7	17,5	17,4	17,5
	Opioide				22,2	21,1	22,0
	Kokain				23,0	22,1	22,8
	Crack				27,5	25,5	27,0
	Halluzinogene				18,5	17,7	18,3
	Amphetamine				20,5	20,2	20,4
	Sedativa	25,8	24,2	25,0	25,2	25,5	25,3
	Essstörung	16,3	15,3	15,4	23,3	18,2	19,3
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	22,1	29,8	22,9	25,4	35,5	26,6
	Kleines Spiel der Spielbank	25,0		25,0	26,2	34,0	26,6
	Großes Spiel der Spielbank	23,0		23,0	25,9	45,0	29,1
	Wetten	20,8		20,8	24,8		24,8
	Lotterierprodukte				28,7	55,0	39,2
	Online-Wetten	25,0		25,0	26,6	38,0	27,2
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	22,0		22,0	26,2	44,7	28,3
	PC Spiele/PC Online Spiele	18,1		18,1	19,8	33,0	20,4
Internet	17,1		17,1	24,3	34,3	25,4	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Motivation zur Konsumreduktion	gar nicht	7,1 %	6,5 %	7,0 %	7,7 %	6,8 %	7,5 %
	wenig	15,1 %	12,7 %	14,7 %	14,3 %	13,0 %	14,0 %
	mittel	26,4 %	19,5 %	25,0 %	25,9 %	23,9 %	25,4 %
	hoch	32,1 %	37,0 %	33,0 %	33,4 %	33,9 %	33,6 %
	sehr hoch	19,3 %	24,3 %	20,3 %	18,6 %	22,3 %	19,6 %
	Gesamt N	1.375	338	1.713	7.994	2.958	10.952
Abstinenzmotivation	gar nicht	11,2 %	11,3 %	11,2 %	11,0 %	10,2 %	10,8 %
	wenig	17,9 %	14,9 %	17,3 %	15,5 %	15,3 %	15,4 %
	mittel	23,2 %	21,2 %	22,8 %	23,4 %	22,2 %	23,1 %
	hoch	29,5 %	31,1 %	29,8 %	30,9 %	30,5 %	30,8 %
	sehr hoch	18,2 %	21,5 %	18,8 %	19,3 %	21,8 %	19,9 %
	Gesamt N	1.506	363	1.869	8.618	3.154	11.772

		kein Konsum	einen Tag	2 bis 7 Tage	8 bis 25 Tage	(fast) täglich	Gesamt
Cannabis: Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	7,7 %	3,1 %	4,6 %	8,2 %	76,3 %	765
	Alkohol	35,7 %	6,2 %	26,5 %	20,4 %	11,2 %	1.018
	Cannabis	41,5 %	4,4 %	12,1 %	18,6 %	23,4 %	1.754
	Glücksspiel	43,8 %	1,8 %	15,2 %	18,8 %	20,5 %	112
Gesamt: Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	7,0 %	0,7 %	2,0 %	5,8 %	84,5 %	4.547
	Alkohol	44,2 %	3,3 %	14,7 %	19,4 %	18,4 %	7.410
	Cannabis	48,7 %	3,2 %	11,2 %	17,4 %	19,4 %	4.780
	Heroin	66,9 %	2,4 %	7,9 %	8,7 %	14,1 %	2.500
	Methadon	19,3 %	0,6 %	0,9 %	2,2 %	77,0 %	1.708
	Polamidon	22,5 %	0,7 %	0,6 %	0,9 %	75,3 %	1.143
	Buprenorphin	20,3 %	0,6 %	0,5 %	1,3 %	77,3 %	1.185
	andere Substitutionsmittel	57,5 %	1,0 %	2,7 %	4,2 %	34,6 %	402
	Kokain	65,4 %	4,3 %	12,8 %	11,5 %	6,0 %	3.275
	Crack	67,6 %	1,5 %	7,0 %	12,1 %	11,8 %	1.186
	Halluzinogene	95,1 %	2,0 %	2,0 %	0,7 %	0,2 %	951
	Amphetamine	79,0 %	4,1 %	8,1 %	6,4 %	2,3 %	1.640
	Sedativa	60,4 %	2,1 %	6,6 %	8,4 %	22,5 %	1.072
	Essstörung	74,1 %	1,3 %	1,8 %	5,0 %	17,8 %	456
Glücksspiel	56,7 %	3,5 %	10,7 %	15,4 %	13,7 %	1.154	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Trinkmenge Alkohol in Gramm reiner Alkohol Aktuell	0 g	46,7 %	53,0 %	47,8 %	53,6 %	55,1 %	54,0 %
	bis 20g	8,3 %	4,5 %	7,6 %	3,3 %	2,3 %	3,0 %
	bis 40g	8,9 %	5,3 %	8,3 %	5,2 %	3,6 %	4,8 %
	bis 60g	3,0 %	5,3 %	3,4 %	3,1 %	5,8 %	3,8 %
	bis 80g	6,4 %	4,5 %	6,1 %	5,2 %	5,8 %	5,4 %
	bis 120g	5,6 %	8,3 %	6,1 %	6,6 %	8,4 %	7,1 %
	bis 200g	9,3 %	9,1 %	9,2 %	8,9 %	11,4 %	9,6 %
	bis 300g	5,9 %	4,5 %	5,7 %	6,7 %	4,8 %	6,1 %
	bis 400g	3,0 %	3,0 %	3,0 %	4,0 %	1,5 %	3,3 %
	bis 500g	1,9 %	0,8 %	1,7 %	1,8 %	0,5 %	1,4 %
	über 500g	1,0 %	1,5 %	1,1 %	1,7 %	0,8 %	1,4 %
Gesamt N	627	132	759	4.363	1.705	6.068	
typische Konsumphase 30 Tage vor Betreuungsbeginn	ja	65,1 %	68,6 %	65,9 %	65,4 %	66,9 %	65,8 %
	nein, vor 1 Monat	16,6 %	12,3 %	15,7 %	15,4 %	15,0 %	15,3 %
	nein, mehr als 1 Monat	10,6 %	10,8 %	10,6 %	10,2 %	10,0 %	10,1 %
	nein, vor mehr als 6 Monate	4,0 %	5,5 %	4,3 %	4,2 %	4,1 %	4,1 %
	nein, vor mehr als 1 Jahr	3,7 %	2,8 %	3,5 %	4,9 %	3,9 %	4,6 %
	Gesamt N	1.274	325	1.599	7.059	2.785	9.844

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Vorangegangene Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn	Niedrigschwellige Hilfen	0,9 %	3,8 %	1,5 %	7,3 %	11,1 %	8,4 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	8,3 %	11,2 %	8,8 %	8,3 %	10,1 %	8,8 %
	Ambulante Rehabilitation	0,5 %	1,1 %	0,6 %	1,0 %	1,6 %	1,2 %
	Ganztäglich ambulante Rehabilitation	1,5 %	1,1 %	1,4 %	0,9 %	1,2 %	1,0 %
	Ambulante medizinische Behandlung	0,5 %	2,5 %	0,9 %	2,5 %	5,6 %	3,3 %
	Stationäre medizinische Behandlung	2,6 %	4,1 %	2,9 %	3,5 %	4,8 %	3,8 %
	Stationäre Rehabilitation	5,1 %	9,3 %	5,9 %	7,6 %	8,6 %	7,9 %
	Adaption	1,2 %	1,6 %	1,3 %	1,7 %	1,3 %	1,6 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,5 %	1,9 %	0,7 %	0,7 %	1,2 %	0,9 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,3 %	1,9 %	0,6 %	0,4 %	0,8 %	0,5 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,4 %	2,2 %	1,6 %	2,9 %	2,3 %	2,7 %
	Jugendspezifische Hilfen	1,5 %	6,3 %	2,4 %	0,7 %	2,2 %	1,1 %
	Entgiftung/Entzug	14,5 %	19,1 %	15,4 %	17,6 %	19,9 %	18,2 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	21,9 %	20,8 %	21,6 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	4,1 %	5,2 %	4,4 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	4,7 %	14,2 %	6,6 %	4,5 %	9,7 %	5,9 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,3 %	1,4 %	0,5 %	0,6 %	0,7 %	0,6 %
	Aufsuchende Arbeit	0,1 %	0,5 %	0,2 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	Externe Haftbetreuung	1,7 %	0,0 %	1,4 %	2,1 %	0,6 %	1,7 %
	Selbsthilfegruppe	1,4 %	1,4 %	1,4 %	2,8 %	4,3 %	3,2 %
	sonstiges	1,1 %	1,6 %	1,2 %	1,4 %	2,0 %	1,5 %
keine vorangegangene Betreuung	63,3 %	46,7 %	60,1 %	38,7 %	31,0 %	36,6 %	
Gesamt N	1.522	366	1.888	9.628	3.687	13.315	
Zeitlicher Abstand zwischen Erstkontakt zur Suchthilfe und aktuellem Betreuungsbeginn	kein Kontakt	42,3 %	34,2 %	40,8 %	20,8 %	15,7 %	19,5 %
	Kontakt, Alter unbekannt	17,2 %	27,0 %	19,1 %	24,3 %	30,8 %	26,0 %
	letzten 12 Monate	5,4 %	6,0 %	5,5 %	5,2 %	5,8 %	5,4 %
	bis 2 Jahre	6,2 %	7,1 %	6,4 %	6,0 %	7,0 %	6,3 %
	bis 5 Jahre	12,1 %	12,8 %	12,2 %	11,2 %	10,2 %	10,9 %
	bis 10 Jahre	9,2 %	6,8 %	8,7 %	12,5 %	11,0 %	12,1 %
	bis 15 Jahre	4,3 %	3,3 %	4,1 %	8,2 %	7,4 %	8,0 %
	mehr als 15 Jahre	3,4 %	2,7 %	3,3 %	11,7 %	11,9 %	11,8 %
	Gesamt N	1.560	366	1.926	9.075	3.265	12.340
Anzahl stationärer Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	67,1 %	63,2 %	66,4 %	41,6 %	39,7 %	41,1 %
	mind 1 Entzug	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %
	1 Entzug	15,6 %	19,9 %	16,5 %	16,6 %	18,3 %	17,1 %
	2 Entzüge	6,6 %	7,1 %	6,7 %	10,0 %	11,2 %	10,3 %
	3 Entzüge	4,7 %	3,7 %	4,5 %	7,3 %	8,4 %	7,6 %
	bis 5 Entzüge	2,6 %	2,0 %	2,5 %	8,1 %	8,0 %	8,1 %
	bis 10 Entzüge	1,8 %	3,4 %	2,2 %	9,2 %	7,4 %	8,7 %
	> 10 Entzüge	1,4 %	0,6 %	1,3 %	6,9 %	6,8 %	6,9 %
	Gesamt N	1.460	351	1.811	8.361	3.081	11.442
Anzahl ambulanter Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	96,1 %	96,8 %	96,2 %	84,9 %	83,7 %	84,6 %
	mind. 1 Entzug	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	1 Entzug	2,3 %	2,1 %	2,3 %	4,7 %	6,1 %	5,1 %
	2 Entzüge	0,6 %	0,6 %	0,6 %	3,1 %	2,4 %	2,9 %
	3 Entzüge	0,4 %	0,0 %	0,3 %	1,8 %	2,0 %	1,8 %
	bis 5 Entzüge	0,4 %	0,3 %	0,4 %	2,3 %	2,1 %	2,2 %
	bis 10 Entzüge	0,1 %	0,3 %	0,2 %	2,0 %	2,2 %	2,1 %
	> 10 Entzüge	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %	1,2 %	1,0 %
Gesamt N	1.469	341	1.810	8.336	3.029	11.365	
Anzahl stationärer Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	79,5 %	77,5 %	79,1 %	57,5 %	58,5 %	57,8 %
	mind. 1 Reha	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	1 Reha	13,3 %	15,9 %	13,8 %	20,3 %	21,8 %	20,7 %
	2 Rehas	4,5 %	4,6 %	4,5 %	11,1 %	10,4 %	10,9 %
	3 Rehas	1,6 %	1,7 %	1,7 %	5,2 %	4,8 %	5,1 %
	bis 5 Rehas	1,0 %	0,3 %	0,8 %	4,3 %	3,3 %	4,0 %
	bis 10 Rehas	0,1 %	0,0 %	0,1 %	1,3 %	0,8 %	1,2 %
	> 10 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
Gesamt N	1.471	346	1.817	8.456	3.075	11.531	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesamtdauer der stationären Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	81,9 %	79,8 %	81,5 %	64,4 %	65,9 %	64,8 %
	bis 1 Jahr	15,4 %	18,4 %	16,0 %	26,2 %	27,5 %	26,6 %
	bis 2 Jahre	2,1 %	1,8 %	2,0 %	5,9 %	4,3 %	5,5 %
	bis 3 Jahre	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,5 %	0,9 %	1,3 %
	bis 5 Jahre	0,4 %	0,0 %	0,3 %	1,2 %	0,4 %	1,0 %
	bis 7 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %
	bis 10 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	0,5 %	0,4 %
	>10 Jahre	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	Gesamt N	1.399	326	1.725	7.667	2.806	10.473
Anzahl ambulanter Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	93,0 %	90,4 %	92,5 %	84,4 %	79,6 %	83,1 %
	mind. 1 Reha	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	0,3 %	0,4 %
	1 Reha	5,9 %	8,7 %	6,4 %	11,1 %	15,0 %	12,1 %
	2 Rehas	0,8 %	0,6 %	0,7 %	3,1 %	3,6 %	3,2 %
	3 Rehas	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,6 %	0,9 %	0,7 %
	bis 5 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	bis 10 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %
	> 10 Rehas	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Gesamt N	1.461	344	1.805	8.329	3.037	11.366
Dauer aller Teilnahmen an Selbsthilfegruppen zu Betreuungsbeginn	nie Selbsthilfe	90,0 %	89,8 %	89,9 %	81,7 %	81,3 %	81,6 %
	bis 1 Jahr	7,3 %	7,2 %	7,3 %	13,2 %	13,9 %	13,4 %
	bis 2 Jahre	1,5 %	1,8 %	1,5 %	2,1 %	1,9 %	2,0 %
	bis 3 Jahre	0,4 %	0,6 %	0,5 %	0,8 %	0,9 %	0,8 %
	bis 5 Jahre	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,7 %	1,0 %	0,8 %
	bis 7 Jahre	0,4 %	0,0 %	0,3 %	0,9 %	0,4 %	0,7 %
	bis 10 Jahre	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
	>10 Jahre	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	Gesamt N	1.377	334	1.711	7.859	2.890	10.749
Familienstand	ledig	87,3 %	85,6 %	87,0 %	69,2 %	59,1 %	66,6 %
	verheiratet	5,6 %	5,2 %	5,5 %	14,2 %	15,0 %	14,4 %
	geschieden	4,6 %	7,5 %	5,1 %	11,8 %	18,3 %	13,5 %
	verwitwet	0,4 %	0,3 %	0,4 %	1,0 %	3,3 %	1,6 %
	eheähnliche Gemeinschaft	1,8 %	1,0 %	1,6 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %
	dauerhaft getrennt lebend	0,4 %	0,5 %	0,4 %	1,5 %	2,2 %	1,7 %
	Gesamt N	1.646	388	2.034	9.503	3.401	12.904
Partnerbeziehung	alleinstehend	71,2 %	65,1 %	70,0 %	62,2 %	54,3 %	60,1 %
	feste Beziehung, getrennt lebend	15,3 %	17,8 %	15,7 %	14,6 %	16,5 %	15,1 %
	feste Beziehung, zusammen lebend	13,6 %	17,0 %	14,2 %	23,2 %	29,1 %	24,7 %
		Gesamt N	1.567	370	1.937	9.200	3.345
Partner mit Suchtproblemen (nur mit fester Beziehung)		19,2 %	59,6 %	28,5 %	22,1 %	55,9 %	32,7 %
	Gesamt N	369	109	478	2.913	1.316	4.229
Angehörige oder Freunde von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann	keine Person	12,1 %	12,7 %	12,2 %	17,9 %	15,2 %	17,2 %
	eine Person	24,1 %	26,6 %	24,6 %	25,6 %	28,7 %	26,4 %
	mehrere Personen	63,8 %	60,8 %	63,2 %	56,5 %	56,1 %	56,4 %
		Gesamt N	1.311	316	1.627	7.657	2.893
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen	keine	11,0 %	10,5 %	10,9 %	15,6 %	14,3 %	15,3 %
	bis 5	5,7 %	4,2 %	5,5 %	7,8 %	6,5 %	7,5 %
	bis 10	4,6 %	7,3 %	5,1 %	6,8 %	6,7 %	6,8 %
	bis 15	5,1 %	6,3 %	5,3 %	5,2 %	4,8 %	5,1 %
	bis 20	3,5 %	2,6 %	3,4 %	5,5 %	5,4 %	5,5 %
	bis 25	3,2 %	4,2 %	3,4 %	2,8 %	4,2 %	3,2 %
	bis 30	66,8 %	64,9 %	66,5 %	56,3 %	58,2 %	56,8 %
		Gesamt N	906	191	1.097	5.274	1.934
Tage mit Freizeitaktivitäten in den letzten 30 Tagen	keine	24,1 %	23,2 %	24,0 %	34,4 %	35,3 %	34,6 %
	bis 5	22,2 %	21,9 %	22,1 %	24,0 %	24,6 %	24,1 %
	bis 10	31,0 %	27,7 %	30,4 %	21,2 %	21,1 %	21,1 %
	bis 15	8,9 %	12,3 %	9,5 %	8,2 %	7,9 %	8,1 %
	bis 20	7,0 %	10,3 %	7,5 %	4,9 %	4,9 %	4,9 %
	bis 25	2,2 %	1,3 %	2,1 %	1,6 %	1,1 %	1,4 %
	bis 30	4,6 %	3,2 %	4,4 %	5,8 %	5,2 %	5,6 %
		Gesamt N	762	155	917	4.482	1.605

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Tage mit Besuch kultureller, politischer oder sportlicher Veranstaltungen in den letzten 30 Tagen	keine	48,5 %	41,3 %	47,3 %	63,2 %	64,4 %	63,5 %
	bis 5	41,6 %	46,8 %	42,5 %	30,4 %	28,3 %	29,9 %
	bis 10	6,5 %	6,3 %	6,4 %	4,2 %	5,2 %	4,5 %
	bis 15	1,3 %	3,2 %	1,6 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %
	bis 20	0,8 %	0,0 %	0,7 %	0,4 %	0,5 %	0,4 %
	bis 25	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	bis 30	1,1 %	2,4 %	1,3 %	0,7 %	0,5 %	0,7 %
	Gesamt N	620	126	746	4.124	1.490	5.614
Lebenssituation (ohne Inhaftierte)	alleinlebend	36,3 %	31,6 %	35,4 %	51,2 %	42,6 %	48,8 %
	mit den Eltern	33,5 %	25,5 %	31,9 %	13,1 %	7,7 %	11,6 %
	alleine mit Kind(ern)	0,9 %	7,7 %	2,2 %	1,2 %	10,7 %	3,8 %
	mit Partner(in) allein	6,8 %	12,0 %	7,8 %	13,0 %	19,2 %	14,7 %
	mit Partner(in) und Kind(ern)	6,4 %	3,7 %	5,9 %	10,2 %	9,1 %	9,9 %
	mit Freund(inn)en	3,3 %	6,1 %	3,9 %	2,6 %	3,3 %	2,8 %
	anderes	12,8 %	13,3 %	12,9 %	8,8 %	7,5 %	8,4 %
	Gesamt N	1.538	376	1.914	8.751	3.350	12.101
Aufenthaltsort des Klienten	in eigener Wohnung	45,7 %	53,4 %	47,2 %	59,1 %	70,5 %	62,1 %
	vorübergehend bei Freund(inn)en	2,2 %	2,1 %	2,2 %	2,5 %	2,9 %	2,6 %
	bei Partner(in)	0,5 %	2,6 %	0,9 %	1,5 %	3,0 %	1,9 %
	bei Angehörigen	31,7 %	24,4 %	30,3 %	13,0 %	7,9 %	11,6 %
	betreutes Wohnen	4,6 %	6,7 %	5,0 %	7,5 %	6,7 %	7,3 %
	Öffentliche Erziehung, z.B. Pflegefamilie	5,2 %	7,0 %	5,6 %	1,5 %	1,5 %	1,5 %
	Klinik/Krankenhaus	1,2 %	0,5 %	1,1 %	1,4 %	1,1 %	1,3 %
	JVA/Haftanstalt	6,0 %	0,8 %	5,0 %	7,9 %	1,8 %	6,3 %
	Hotel/ Pension/Unterkunft	1,8 %	1,0 %	1,7 %	2,9 %	2,0 %	2,7 %
	auf der Straße/auf Trebe	1,0 %	1,6 %	1,1 %	2,8 %	2,6 %	2,7 %
Gesamt N	1.645	386	2.031	9.602	3.446	13.048	
Eigener Wohnraum der Klienten (ohne Inhaftierte)		77,6 %	80,8 %	78,2 %	77,2 %	82,5 %	78,7 %
	Gesamt N	1.542	385	1.927	8.823	3.391	12.214
Anzahl eigener Kinder	keine Kinder	78,0 %	71,1 %	76,7 %	55,8 %	45,0 %	52,9 %
	ein Kind	11,7 %	14,6 %	12,3 %	21,0 %	24,6 %	21,9 %
	2 Kinder	6,2 %	8,9 %	6,7 %	15,7 %	18,4 %	16,4 %
	3 Kinder	2,6 %	4,0 %	2,8 %	4,8 %	7,7 %	5,6 %
	4 Kinder	0,9 %	1,4 %	1,0 %	1,6 %	2,8 %	2,0 %
	5 Kinder	0,5 %	0,0 %	0,4 %	0,6 %	1,3 %	0,8 %
	>5 Kinder	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,5 %	0,3 %	0,4 %
	Gesamt N	1.482	350	1.832	9.071	3.316	12.387
Anzahl eigener minderjähriger Kinder	keine mind. Kinder	81,6 %	78,9 %	81,1 %	68,4 %	64,3 %	67,3 %
	ein Kind	10,7 %	11,7 %	10,9 %	18,4 %	19,3 %	18,6 %
	2 Kinder	5,0 %	6,6 %	5,3 %	9,4 %	10,6 %	9,7 %
	3 Kinder	1,8 %	2,0 %	1,9 %	2,6 %	3,7 %	2,9 %
	4 Kinder	0,6 %	0,9 %	0,7 %	0,8 %	1,4 %	1,0 %
	5 Kinder	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,5 %	0,2 %
	>5 Kinder	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
	Gesamt N	1.485	350	1.835	9.084	3.318	12.402
Anzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt der Klienten	keine mind. Kinder	89,3 %	85,5 %	88,5 %	88,5 %	83,0 %	87,0 %
	ein Kind	6,4 %	9,2 %	7,0 %	6,6 %	11,2 %	7,8 %
	2 Kinder	3,4 %	4,6 %	3,6 %	3,8 %	4,5 %	4,0 %
	3 Kinder	0,8 %	0,6 %	0,7 %	0,8 %	1,1 %	0,9 %
	4 Kinder	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	5 Kinder	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	>5 Kinder	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %
	Gesamt N	1.304	325	1.629	8.408	3.163	11.571
Aufenthaltsort der eigenen, nicht im Haushalt des/der Klienten/in lebenden minderjährigen Kinder	bei anderem Elternteil	65,8 %	22,4 %	57,2 %	61,0 %	16,3 %	48,6 %
	bei Großeltern	1,7 %	12,1 %	3,8 %	2,5 %	10,9 %	4,9 %
	in Pflegefamilie	3,0 %	19,0 %	6,2 %	4,1 %	18,2 %	8,0 %
	in öffentl. Erziehungseinrichtung	4,3 %	12,1 %	5,8 %	2,6 %	11,8 %	5,1 %
	im eigenen Haushalt	9,8 %	22,4 %	12,3 %	15,8 %	31,3 %	20,1 %
	sonstiges	15,4 %	12,1 %	14,7 %	14,1 %	11,5 %	13,4 %
	Gesamt N	234	58	292	2.828	1.082	3.910

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Höchster Schulabschluss	z. Zt. Schüler	10,5 %	11,9 %	10,8 %	2,8 %	3,6 %	3,0 %
	ohne Abschluss	10,6 %	10,2 %	10,5 %	9,4 %	7,8 %	9,0 %
	Sonderschulabschluss	1,1 %	0,3 %	0,9 %	1,5 %	1,4 %	1,5 %
	Hauptschulabschluss	34,0 %	29,4 %	33,1 %	36,3 %	27,5 %	34,0 %
	Mittlere Reife	24,9 %	26,5 %	25,2 %	28,9 %	34,7 %	30,4 %
	Fachhochschulreife oder höherwertiger Abschluss	18,9 %	21,8 %	19,4 %	21,1 %	24,9 %	22,1 %
	Gesamt N	1.480	344	1.824	8.489	3.000	11.489
Berufsausbildung	z. Zt. Schüler/Auszubildender	25,7 %	25,2 %	25,6 %	8,5 %	7,6 %	8,3 %
	keine Ausbildung	37,8 %	35,0 %	37,3 %	31,5 %	30,6 %	31,3 %
	Ausbildung abgeschlossen	36,6 %	39,8 %	37,2 %	60,0 %	61,8 %	60,5 %
	Gesamt N	1.532	357	1.889	8.870	3.132	12.002
Arbeits- und Ausbildungssituation (ohne Inhaftierte)	Vollzeit	20,0 %	12,1 %	18,5 %	26,8 %	16,8 %	24,1 %
	Teilzeit (regelmäßig)	3,3 %	6,2 %	3,9 %	3,0 %	8,6 %	4,5 %
	geringfügig beschäftigt	2,5 %	3,1 %	2,6 %	2,1 %	3,0 %	2,3 %
	Schüler(in)	18,7 %	19,4 %	18,9 %	5,0 %	4,8 %	4,9 %
	Student(in), Auszubildende(r)	11,7 %	10,4 %	11,5 %	5,5 %	4,3 %	5,2 %
	Bundeswehr, Zivildienst	0,6 %	0,6 %	0,6 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	Rentner(in)	1,7 %	2,8 %	1,9 %	6,2 %	10,5 %	7,4 %
	erwerbslos/arbeitslos	40,0 %	43,1 %	40,6 %	49,8 %	48,8 %	49,5 %
	in Einrichtung	1,1 %	1,1 %	1,1 %	1,2 %	1,0 %	1,2 %
	Hausfrau/-mann	0,3 %	1,1 %	0,5 %	0,2 %	2,1 %	0,7 %
	Gesamt N	1.501	355	1.856	8.641	3.246	11.887
Haupteinkommen (ohne Inhaftierte)	Einkommen aus Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmer)	22,6 %	18,9 %	21,8 %	27,1 %	23,2 %	26,1 %
	Krankengeld	3,3 %	3,5 %	3,3 %	3,3 %	3,6 %	3,4 %
	Arbeitslosengeld (SGB III)	4,4 %	3,2 %	4,1 %	5,0 %	3,9 %	4,7 %
	Arbeitslosengeld II (SGB II)	27,7 %	31,3 %	28,4 %	37,5 %	37,6 %	37,5 %
	Ausbildungsvergütung/ Umschulungsgeld/ BAFÖG	6,6 %	3,2 %	5,9 %	2,7 %	1,8 %	2,5 %
	Grundsicherung (SGB XII)	2,3 %	2,2 %	2,2 %	4,0 %	3,8 %	3,9 %
	Rente	1,6 %	3,0 %	1,9 %	5,8 %	10,2 %	7,0 %
	Unterstützung durch Eltern/Verwandte	22,3 %	22,6 %	22,4 %	6,3 %	6,1 %	6,3 %
	Erziehungsgeld	0,2 %	0,5 %	0,3 %	0,1 %	0,7 %	0,3 %
	Unterstützung durch Partner(in)/ Familieneinkommen	0,5 %	1,9 %	0,7 %	0,3 %	2,5 %	0,9 %
	Versorgung in einer Institution	5,2 %	5,9 %	5,4 %	2,8 %	1,8 %	2,5 %
	Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit	1,6 %	0,3 %	1,3 %	2,3 %	1,2 %	2,0 %
	keine Einkommen/mittellos	0,9 %	1,1 %	0,9 %	1,4 %	2,3 %	1,6 %
sonstiges	1,0 %	2,4 %	1,3 %	1,3 %	1,1 %	1,2 %	
Gesamt N	1.511	371	1.882	8.607	3.288	11.895	
Einkommen durch Prostitution (ohne Inhaftierte)		0,1 %	0,3 %	0,1 %	0,4 %	7,7 %	2,5 %
	Gesamt N	1.174	294	1.468	6.969	2.758	9.727
Illegale Einkünfte (ohne Inhaftierte)		6,1 %	2,2 %	5,3 %	9,3 %	10,3 %	9,6 %
	Gesamt N	981	274	1.255	6.085	2.608	8.693
Schulden	keine	55,4 %	62,6 %	56,8 %	38,6 %	50,6 %	41,9 %
	bis 5.000 Euro	16,0 %	17,4 %	16,3 %	16,8 %	15,1 %	16,3 %
	über 5.000 bis 25.000 Euro	8,8 %	6,1 %	8,2 %	14,3 %	9,6 %	13,1 %
	über 25.000 bis 50.000 Euro	3,1 %	0,4 %	2,6 %	4,6 %	2,7 %	4,1 %
	über 50.000 Euro	0,7 %	0,4 %	0,7 %	2,3 %	0,7 %	1,9 %
	Schulden, Höhe der/dem Kl. unklar	16,0 %	13,0 %	15,4 %	23,5 %	21,2 %	22,9 %
	Gesamt N	937	230	1.167	6.943	2.550	9.493
Schuldenregulierung	nicht notwendig	63,6 %	70,5 %	65,0 %	46,9 %	56,3 %	49,5 %
	erforderlich	11,5 %	11,4 %	11,5 %	23,5 %	18,3 %	22,1 %
	eingeleitet	16,6 %	12,4 %	15,7 %	20,3 %	18,1 %	19,7 %
	Schulden reguliert	8,2 %	5,7 %	7,7 %	9,3 %	7,4 %	8,8 %
	Gesamt N	825	210	1.035	5.927	2.256	8.183

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Probleme mit der Justiz (Mehrfachantworten)	keine	66,6 %	93,1 %	71,6 %	61,8 %	85,1 %	68,0 %
	BtMG § 35/37: Therapie statt Strafe	1,0 %	0,0 %	0,8 %	1,8 %	0,9 %	1,6 %
	einfache Bewährung	1,8 %	1,1 %	1,6 %	4,1 %	2,1 %	3,6 %
	Bewährung mit Weisung bzw. Auflage	8,4 %	1,5 %	7,1 %	8,2 %	2,5 %	6,7 %
	laufendes bzw. offenes Gerichtsverfahren	8,4 %	2,9 %	7,3 %	8,2 %	3,9 %	7,1 %
	in U-Haft	2,3 %	0,0 %	1,9 %	3,8 %	0,6 %	2,9 %
	in Strafhaft	9,0 %	1,1 %	7,5 %	12,8 %	3,1 %	10,3 %
	in Jugendhaft/Jugend-U-Haft	2,2 %	0,0 %	1,8 %	1,9 %	0,4 %	1,5 %
	sonstiges (z.B. Führungsaufsicht /§63/§64 StGB)	2,8 %	0,7 %	2,4 %	2,9 %	1,2 %	2,4 %
	Führerscheinenzug	6,0 %	0,4 %	4,9 %	5,6 %	2,8 %	4,9 %
	Gesamt N	1.184	275	1.459	6.583	2.355	8.938
Verurteilungen (lifetime) (Mehrfachantworten)	BTM-Delikte (Handel, Besitz)	11,4 %	2,3 %	9,6 %	30,0 %	18,7 %	26,9 %
	Körperverletzungen	12,8 %	1,6 %	10,5 %	20,3 %	5,5 %	16,3 %
	andere Delikte/Delikt unbekannt	14,7 %	2,6 %	12,3 %	27,2 %	13,7 %	23,5 %
	Alkohol-/oder Drogeneinfluss am Steuer	5,3 %	0,7 %	4,4 %	9,0 %	3,5 %	7,5 %
	Beschaffungskriminalität	7,5 %	1,6 %	6,4 %	26,5 %	15,0 %	23,4 %
	keine	68,4 %	92,8 %	73,3 %	47,4 %	71,1 %	53,8 %
	Gesamt N	1.223	304	1.527	7.199	2.671	9.870
Dauer der Strafhaft	keine Haft	79,4 %	94,8 %	82,3 %	58,5 %	80,2 %	64,3 %
	Haft, Dauer unbekannt	2,3 %	0,9 %	2,0 %	2,7 %	1,2 %	2,3 %
	bis 3 Monate	3,3 %	2,5 %	3,1 %	4,1 %	3,8 %	4,0 %
	bis 6 Monate	1,9 %	0,9 %	1,7 %	2,7 %	2,3 %	2,6 %
	bis 12 Monate	3,1 %	0,6 %	2,6 %	4,6 %	2,7 %	4,1 %
	bis 2 Jahre	4,2 %	0,0 %	3,4 %	6,0 %	3,2 %	5,2 %
	bis 3 Jahre	2,1 %	0,3 %	1,8 %	4,3 %	1,8 %	3,6 %
	bis 5 Jahre	1,9 %	0,0 %	1,5 %	5,8 %	2,4 %	4,9 %
	bis 10 Jahre	1,2 %	0,0 %	1,0 %	6,5 %	1,5 %	5,1 %
	>10 Jahre	0,7 %	0,0 %	0,6 %	4,8 %	0,8 %	3,7 %
	Gesamt N	1.403	324	1.727	7.988	2.939	10.927
Nationalität	deutsch	82,3 %	92,0 %	84,2 %	80,6 %	89,2 %	82,9 %
	EU – Europäische Union	3,0 %	2,3 %	2,9 %	4,6 %	4,5 %	4,6 %
	andere Staatsangehörigkeit	14,6 %	5,7 %	12,9 %	14,8 %	6,3 %	12,5 %
		Gesamt N	1.420	351	1.771	9.518	3.501
Migrationshintergrund	kein Migrationshintergrund	65,4 %	75,5 %	67,3 %	67,2 %	79,0 %	70,3 %
	selbst migriert	16,1 %	7,0 %	14,4 %	21,6 %	13,1 %	19,4 %
	als Kind von Migranten geboren	18,5 %	17,5 %	18,3 %	11,2 %	7,9 %	10,4 %
		Gesamt N	1.661	388	2.049	9.729	3.469
Beratungsgespräch auf deutsch möglich		96,1 %	98,5 %	96,5 %	96,1 %	98,4 %	96,7 %
		Gesamt N	1.684	402	2.086	9.695	3.506
Vater mit Suchtproblemen		37,1 %	36,5 %	37,0 %	39,8 %	45,6 %	41,4 %
		Gesamt N	1.100	271	1.371	6.990	2.600
Mutter mit Suchtproblemen		17,0 %	28,6 %	19,4 %	18,5 %	30,9 %	21,9 %
		Gesamt N	1.127	283	1.410	7.011	2.637
Heim, öffentliche Erziehung in der Kindheit		20,9 %	27,0 %	22,0 %	19,3 %	21,6 %	19,9 %
		Gesamt N	1.283	293	1.576	7.407	2.666
Körperliche Gewalterfahrung im Leben		47,1 %	51,5 %	48,0 %	59,1 %	66,7 %	61,2 %
		Gesamt N	1.063	264	1.327	6.768	2.595
Sexuelle Gewalterfahrung im Leben		9,4 %	41,4 %	16,0 %	9,1 %	51,8 %	21,4 %
		Gesamt N	894	232	1.126	5.772	2.337
Weitere schwer belastende Ereignisse im Leben		70,3 %	80,3 %	72,3 %	74,1 %	85,4 %	77,3 %
		Gesamt N	1.136	284	1.420	6.671	2.657
Gewaltausübung im Leben		40,9 %	23,5 %	37,6 %	48,1 %	26,3 %	42,4 %
		Gesamt N	1.008	230	1.238	6.483	2.331

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung	gar nicht	46,4 %	31,8 %	43,6 %	25,6 %	16,0 %	23,0 %
	wenig	30,4 %	36,5 %	31,6 %	31,0 %	32,1 %	31,3 %
	mittel	16,1 %	21,4 %	17,1 %	25,8 %	30,8 %	27,1 %
	erheblich	6,7 %	9,2 %	7,2 %	14,6 %	17,4 %	15,4 %
	extrem	0,4 %	1,2 %	0,6 %	3,0 %	3,6 %	3,1 %
	Gesamt N	1.407	337	1.744	8.330	3.111	11.441
Grad der Behinderung	Keine Behinderung	92,7 %	92,7 %	92,7 %	83,5 %	84,5 %	83,8 %
	behindert, aber nicht beantragt	3,1 %	2,3 %	2,9 %	6,7 %	6,2 %	6,6 %
	20 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	30 %	0,5 %	0,7 %	0,6 %	0,8 %	0,7 %	0,8 %
	40 %	0,5 %	0,0 %	0,4 %	0,9 %	0,9 %	0,9 %
	50 %	1,5 %	2,3 %	1,7 %	2,6 %	3,2 %	2,8 %
	60 %	0,3 %	1,7 %	0,6 %	1,6 %	1,6 %	1,6 %
	70 %	0,5 %	0,0 %	0,4 %	1,3 %	0,9 %	1,2 %
	80 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %	1,2 %	1,0 %	1,1 %
	90 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
	100 %	0,4 %	0,3 %	0,4 %	0,9 %	0,8 %	0,9 %
Gesamt N	1.299	302	1.601	7.566	2.828	10.394	
HIV Infektion		1,0 %	0,0 %	0,8 %	2,4 %	2,1 %	2,3 %
	kein Test bisher	8,1 %	6,6 %	7,8 %	7,0 %	6,9 %	7,0 %
	Gesamt N	982	244	1.226	6.489	2.535	9.024
Hepatitis C Infektion		0,8 %	1,2 %	0,9 %	20,2 %	19,4 %	19,9 %
	kein Test bisher	8,3 %	6,9 %	8,0 %	6,8 %	6,6 %	6,8 %
	Gesamt N	985	246	1.231	6.531	2.556	9.087
Schlafstörungen		39,9 %	49,6 %	41,8 %	46,4 %	58,8 %	49,9 %
	Gesamt N	1.119	264	1.383	6.846	2.644	9.490
Zahnstatus	normal / saniert	84,7 %	91,2 %	85,9 %	70,3 %	78,1 %	72,5 %
	behandlungsbedürftig	13,3 %	8,1 %	12,3 %	25,8 %	19,1 %	24,0 %
	ruinös	2,0 %	0,7 %	1,7 %	3,9 %	2,7 %	3,6 %
	Gesamt N	1.206	295	1.501	7.592	2.948	10.540
Wird notwendige medizinische Versorgung zu Betreuungsbeginn wahrgenommen	nie	1,6 %	0,7 %	1,4 %	2,0 %	0,7 %	1,6 %
	selten	13,9 %	7,0 %	12,5 %	14,8 %	9,0 %	13,2 %
	gelegentlich	33,8 %	32,6 %	33,5 %	32,2 %	29,4 %	31,4 %
	oft	32,2 %	36,6 %	33,1 %	32,6 %	37,5 %	34,0 %
	immer	18,6 %	23,2 %	19,5 %	18,4 %	23,3 %	19,8 %
	Gesamt N	1.157	298	1.455	7.046	2.822	9.868
Psychische/see-lische Belastung	gar nicht	12,0 %	7,6 %	11,1 %	5,3 %	2,5 %	4,6 %
	wenig	22,2 %	12,6 %	20,3 %	21,2 %	14,3 %	19,4 %
	mittel	35,8 %	43,4 %	37,3 %	40,2 %	39,4 %	40,0 %
	erheblich	26,7 %	31,4 %	27,6 %	28,5 %	36,6 %	30,7 %
	extrem	3,4 %	5,0 %	3,7 %	4,7 %	7,1 %	5,4 %
	Gesamt N	1.452	357	1.809	8.562	3.203	11.765
Ängste/Phobien	gar nicht	34,8 %	22,9 %	32,6 %	25,5 %	15,0 %	22,6 %
	wenig	29,0 %	27,9 %	28,8 %	33,2 %	28,9 %	32,0 %
	mittel	25,1 %	32,1 %	26,4 %	28,7 %	37,0 %	31,0 %
	erheblich	10,3 %	15,6 %	11,3 %	11,1 %	16,5 %	12,6 %
	extrem	0,8 %	1,6 %	1,0 %	1,5 %	2,7 %	1,8 %
	Gesamt N	1.343	315	1.658	7.949	3.015	10.964
Nervosität/Unruhe	gar nicht	25,8 %	19,1 %	24,5 %	17,6 %	11,9 %	16,0 %
	wenig	32,8 %	34,0 %	33,0 %	34,0 %	32,8 %	33,6 %
	mittel	28,7 %	28,4 %	28,6 %	32,3 %	36,0 %	33,3 %
	erheblich	11,9 %	17,0 %	12,9 %	14,2 %	16,8 %	14,9 %
	extrem	0,8 %	1,5 %	0,9 %	1,9 %	2,6 %	2,1 %
	Gesamt N	1.387	324	1.711	8.192	3.082	11.274

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht	33,5 %	40,7 %	34,9 %	27,6 %	33,2 %	29,1 %
	wenig	31,6 %	27,6 %	30,8 %	31,7 %	34,8 %	32,6 %
	mittel	23,5 %	23,0 %	23,4 %	28,4 %	23,9 %	27,2 %
	erheblich	10,1 %	7,8 %	9,7 %	10,8 %	7,5 %	9,9 %
	extrem	1,2 %	0,9 %	1,1 %	1,4 %	0,6 %	1,2 %
	Gesamt N	1.351	322	1.673	8.035	3.049	11.084
Depressive Stimmung	gar nicht	29,3 %	18,0 %	27,1 %	17,7 %	10,1 %	15,6 %
	wenig	27,6 %	28,7 %	27,8 %	29,2 %	27,3 %	28,7 %
	mittel	29,0 %	36,1 %	30,3 %	35,5 %	41,2 %	37,1 %
	erheblich	12,6 %	13,8 %	12,8 %	15,4 %	18,7 %	16,3 %
	extrem	1,6 %	3,4 %	1,9 %	2,1 %	2,8 %	2,3 %
	Gesamt N	1.397	327	1.724	8.204	3.097	11.301
Paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht	82,5 %	79,3 %	81,9 %	81,0 %	80,7 %	80,9 %
	wenig	11,4 %	12,9 %	11,7 %	11,8 %	12,8 %	12,1 %
	mittel	4,2 %	6,1 %	4,6 %	5,1 %	4,7 %	5,0 %
	erheblich	1,8 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %	1,5 %	1,6 %
	extrem	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	0,3 %	0,4 %
	Gesamt N	1.307	295	1.602	7.776	2.930	10.706
Aggressionen	gar nicht	42,7 %	40,8 %	42,3 %	37,3 %	37,4 %	37,3 %
	wenig	31,3 %	33,4 %	31,7 %	34,7 %	38,0 %	35,6 %
	mittel	19,9 %	20,1 %	19,9 %	22,1 %	19,8 %	21,5 %
	erheblich	5,9 %	5,4 %	5,8 %	5,4 %	4,3 %	5,1 %
	extrem	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,5 %	0,4 %	0,5 %
	Gesamt N	1.327	314	1.641	7.917	2.991	10.908
Mangelnde Impuls-/ Affektkontrolle	gar nicht	42,3 %	39,0 %	41,6 %	36,9 %	37,6 %	37,1 %
	wenig	24,3 %	29,5 %	25,3 %	28,3 %	31,7 %	29,3 %
	mittel	23,5 %	23,9 %	23,6 %	24,7 %	22,0 %	24,0 %
	erheblich	9,2 %	6,9 %	8,8 %	9,0 %	8,0 %	8,7 %
	extrem	0,7 %	0,7 %	0,7 %	1,1 %	0,7 %	1,0 %
	Gesamt N	1.259	305	1.564	7.362	2.835	10.197
Verschriebene Psychopharmaka (Mehrfachantworten)	Sedativa/Hypnotika	2,6 %	3,4 %	2,8 %	5,3 %	7,1 %	5,8 %
	Antidepressiva	14,5 %	30,0 %	18,0 %	20,3 %	31,7 %	23,6 %
	Neuroleptika	4,6 %	10,3 %	5,9 %	6,4 %	6,8 %	6,5 %
	Antikonvulsiva	0,0 %	0,9 %	0,2 %	0,7 %	0,9 %	0,8 %
	Ritalin	0,9 %	0,9 %	0,9 %	0,7 %	0,6 %	0,6 %
	andere	3,9 %	3,4 %	3,8 %	5,4 %	5,7 %	5,5 %
	keine	77,8 %	62,7 %	74,4 %	69,3 %	58,7 %	66,2 %
	Gesamt N	798	233	1.031	4.827	1.975	6.802
Anzahl Suizidversuche (lifetime)	keine	90,2 %	78,1 %	88,0 %	79,8 %	69,8 %	77,1 %
	1 Suizidversuch	7,2 %	14,3 %	8,5 %	12,3 %	17,0 %	13,6 %
	2 Suizidversuche	1,4 %	3,8 %	1,8 %	3,9 %	6,3 %	4,5 %
	3 Suizidversuche	0,6 %	2,1 %	0,8 %	2,2 %	3,3 %	2,5 %
	bis 5 Suizidversuche	0,4 %	1,3 %	0,5 %	1,3 %	2,2 %	1,5 %
	bis 10 Suizidversuche	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	1,0 %	0,6 %
	> 10 Suizidversuche	0,2 %	0,4 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %
	Gesamt N	1.066	237	1.303	6.385	2.382	8.767

