

# 2014

**BADO e.V.**



## Suchthilfe in Hamburg

Statusbericht der Hamburger Basisdatendokumentation

Marcus-Sebastian Martens  
Eike Neumann-Runde



Universität Hamburg

DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

Herausgeber: BADO e.V.

# Suchthilfe in Hamburg

Statusbericht 2014 der Hamburger Basisdatendokumentation  
in der ambulanten Suchthilfe und der Eingliederungshilfe

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



**BADO e.V.**

Auswertungsleistungen und Bericht der Hamburger  
Basisdatendokumentation 2014  
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung  
der Universität Hamburg ZIS

Vorstand des BADO e.V.:

Frank Gödecke, Elke Peine, Angelika Gimmini,  
Robert Meyer-Steinkamp, Michael Bloedhorn,  
Dietrich Hellge-Antoni, Monika Püschl, Christine Tügel

Alle Rechte vorbehalten.  
© 2015 BADO e.V., Hamburg  
Umschlagsgestaltung: Factor Design AG, Hamburg  
Layout & Satz: Eike Neumann-Runde, Hamburg  
Druck: PreMEDIA GmbH, Elmshorn

ISSN 2195-7851

# Zusammenfassende Stellungnahme

Der Hamburger Bado e.V. [www.bado.de] legt seinen 18. BADO-Bericht vor. Dieser basiert auf der Auswertung von 19.513 Betreuungsverläufen von 15.958 verschiedenen Personen, die in 59 Suchthilfeeinrichtungen und –projekten im Jahre 2014 beraten und betreut wurden. 26 % der Klient(inn)en waren Frauen, 74 % Männer. Die Inanspruchnahme der Suchthilfeeinrichtungen lag somit auf dem gleichen Niveau wie im Vorjahr und belegt die hohe Leistungskraft des differenzierten Hamburger Suchthilfesystems.

Der BADO-Bericht bildet das gesamte ambulante, zuwendungsgeförderte sowie über SGB XII finanzierte Hamburger Suchthilfesystem ab. Es wird umfassend das Klientel beschrieben, auf relevante Änderungen eingegangen und in der Verlaufsdocumentation werden für alle Klient(inn)en nach Beendigung der Betreuung die Ergebnisse in wesentlichen Veränderungsdimensionen dargestellt.

## **Hauptdrogen 2014: 67 % Alkohol, 46 % Cannabis, 32 % Opiate, 32 % Kokain**

67 % der Klient(inn)en nannten als Hauptdroge Alkohol, 46 % Cannabis, 32 % Opiate, 32 % Kokain, 16 % Sedativa, 15 % Crack, 13 % Amphetamine, 7 % Halluzinogene und 11 % hatten eine Glücksspielproblematik.

Die Einteilung in verschiedene Konsumtypen zeigt, dass in den Hamburger Suchthilfeeinrichtungen vor allem „reine“ Alkoholabhängige (4.533 Personen) und Opiatabhängige mit polyvalentem Konsum (4.468 Personen), intensive Cannabiskonsumt(inn)en (2.415 Personen) und Kokainabhängige (1.446 Personen) betreut wurden. Eine Glücksspielproblematik ohne gleichzeitigen Drogenkonsum war bei 560 Personen dokumentiert. Ausschließlicher Amphetaminkonsum lag nur bei 328 Personen vor, allerdings konsumierte jeder Fünfte Opiatabhängige und jeder dritte Kokainabhängige auch Amphetamine.

## **Klientel mit vielfältigen biografischen und psychosozialen Belastungen**

Die meist multiplen Problembelastungen bei den Hilfesuchenden bedeuten hohe Arbeitsanforderungen, die von den Suchthilfeeinrichtungen zu bewältigen sind. Zugleich werden wesentliche Themenkomplexe für die Aus- und Weiterbildung der in der Suchthilfe Arbeitenden skizziert: Sehr viele Klient(inn)en hatten in ihrem Leben schwere körperliche bzw. sexuelle Gewalterfahrungen gemacht. Ebenfalls sehr viele waren mit stark belastenden Lebensereignissen konfrontiert. Suchtprobleme in der Familie, Heimaufenthalte, Haftaufenthalte und Suizidversuche gehörten häufig zur Biografie der Klient(inn)en. Zu Betreuungsbeginn litten viele unter gesundheitlichen und psychischen Problemen. Sie hatten Schulden und ihre soziale Teilhabe war stark eingeschränkt. Vor allem den Opiatabhängigen fehlte oftmals eigener Wohnraum.

## **Betreuungsergebnisse: Deutliche Verbesserungen und Erfolge nachgewiesen**

Auch wenn die Ausgangslage bei vielen Suchtmittelabhängigen schwierig war, so zeigen die Ergebnisse der Verlaufsdocumentation, dass z. T. sehr deutliche Verbesserungen in verschiedenen Bereichen erzielt wurden, wobei in der Regel längere Betreuungszeiten mit besseren Ergebnissen einhergingen:

- So hielten 85 % der Alkoholabhängigen, 74 % der Cannabisabhängigen und 64 % der Opiatabhängigen eine hohe Abstinenzmotivation aufrecht oder erlangten diese.
- 60 % der Alkoholabhängigen lebten am Betreuungsende alkoholabstinent, 54 % der Opiatabhängigen ohne Heroinkonsum, 51 % der Cannabisabhängigen ohne Cannabiskonsum und 68 % der Kokainabhängigen ohne Kokainkonsum.
- Psychische Belastungen gingen deutlich zurück, die gesundheitliche Situation verbesserte sich.
- Sehr viele stabilisierten oder verbesserten ihre sozialen Beziehungen.
- 60 % der Alkoholabhängigen hielten während der Betreuung ihren Arbeitsplatz aufrecht oder fanden einen solchen.

Allerdings: 40 % der Alkoholabhängigen, 74 % der Opiatabhängigen und 50 % der Kokainabhängigen blieben auch nach oftmals längerer Betreuung arbeitslos. Dies unterstreicht den Bedarf an differenzierten Arbeits- und Beschäftigungsangeboten vor allem für diejenigen, die am normalen Arbeitsmarkt kaum Chancen haben. Hier sind vor allem das „job-center t.a.h“ bzw. die Agentur für Arbeit in Kooperation mit dem Suchthilfesystem gefragt.

Weiterhin: 43 % der Opiatabhängigen, 14 % der Alkoholabhängigen und 20 % der Kokainabhängigen lebten auch nach mehrmonatiger Betreuung in prekären Wohnverhältnissen. Auf die Problematik wurde wiederholt in den BADO-Berichten der Vorjahre aufmerksam gemacht. Die Ergebnisse in diesem wichtigen Bereich haben sich nicht verbessert.

## Neue Klient(inn)en: Veränderungen und Trends im Zehn-Jahres-Zeitraum

Im diesjährigen BADO-Bericht wurde ausführlich untersucht, ob und wenn ja welche Veränderungen sich bei den Klient(inn)en abzeichnen, die im Zeitraum 2005 – 2014 erstmals eine BADO-Einrichtung in Anspruch genommen haben. Die Datengrundlage für die Studie bildeten N=71.794 verschiedene Personen, davon 35 % Frauen. Die wichtigsten Ergebnisse:

### **Hauptdrogen-Trends: Alkohol konstant Nr. 1, weniger Opiate und Crack, mehr Cannabis, Amphetamine und Glücksspiel, Kokain konstant**

Weitgehend konstant benannten rd. 60 % der neuen Klient(inn)en im Zeitraum der letzten zehn Jahre Alkohol und rd. 19 % Kokain als Hauptdrogen. Bei den erstmals die BADO-Einrichtungen nutzenden Klient(inn)en war ein Anstieg des Cannabiskonsums von 31 % auf 43 %, des Amphetaminkonsums von 6 % auf 11 % sowie der Glücksspielproblematik von 5 % auf 11 % dokumentiert. Seltener gaben die neuen Klient(inn)en Opiate (25 % → 14 %) sowie Crack (11 % → 3 %) als Hauptdrogen an. Die neu ins Hilfesystem eintretenden Opiatabhängigen konsumierten zusätzlich deutlich häufiger Kokain und Amphetamine, sehr viel seltener Crack. Ebenso stieg bei den Kokainabhängigen der zusätzliche Amphetaminkonsum im Laufe der Jahre an.

### **Mehr minderjährige Cannabiskonsument(inn)en, immer mehr ältere Opiatabhängige**

Die differenzierte Betrachtung des Alters ergibt, dass bei den starken Cannabiskonsument(inn)en deutlich mehr Minderjährige erreicht wurden (9 % → 31 %). Unter den neu aufgenommenen Opiatabhängigen verdoppelte sich die Gruppe der über 45-Jährigen (12 % → 27 %). Das Durchschnittsalter der Opiatabhängigen stieg um vier Jahre auf 38 Jahre.

### **Suchthilfe erreicht mehr Klient(inn)en mit Migrationshintergrund**

Unter den neuen Klient(inn)en befand sich ein wachsender Anteil mit Migrationshintergrund (21 % → 31 %).

### **Drogenabhängige zunehmend ohne eigenen Wohnraum**

Im Laufe des Zehn-Jahres-Zeitraums verfügten bei den neuen Alkoholabhängigen etwas weniger über eigenen Wohnraum (91 % → 88 %), bei den Kokainabhängigen (84 % → 74 %) und vor allem Opiatabhängigen (72 % → 60 %) deutlich weniger.

### **Bessere Schulbildung, vor allem bei Alkoholabhängigen**

Die Schulbildung der neuen BADO-Klient(inn)en verbesserte sich vor allem bei den Alkoholabhängigen deutlich. Bei diesen stieg der Anteil mit Realschulabschluss oder höher von 41 % auf 64 %.

### **Mehr mit Erwerbseinkommen, weniger mit ALG II, mehr ohne Schulden**

Bei allen neuen Klient(inn)en erhöhte sich der Anteil mit Erwerbseinkommen von 23 % auf 30 %. Bei den Alkoholabhängigen gab es einen Anstieg von 30 % auf 40 %, bei den Opiatabhängigen von 10 % auf 18 % und bei den Kokainabhängigen von 23 % auf 33 %. Insgesamt bezogen die neuen Klient(inn)en etwas seltener ALG II (58 % → 53 %), wobei es bei den Alkoholabhängigen und den Cannabisabhän-

gigen die stärksten Rückgänge gab. Umgekehrt trugen bei den Cannabisabhängigen sehr viel häufiger Eltern/Verwandte zum Lebensunterhalt bei (12 % → 37 %). Bei den Neuzugängen gab es einen wachsenden Anteil ohne Schulden (36 % → 50 %).

### **Rückgang justizieller Belastungen vor allem bei Alkohol- und Cannabisabhängigen**

Während ziemlich konstant etwa die Hälfte der neuen Opiat- und Kokainabhängigen zu Betreuungsbeginn justizielle Auflagen hatte, erhöhte sich bei den Alkoholabhängigen der Anteil ohne Auflagen von 73 % auf 81 % und bei den Cannabisabhängigen von 66 % auf 79 %.

Knapp die Hälfte der neuen Kokainabhängigen begann ziemlich konstant im Untersuchungszeitraum die Betreuung mit Vorstrafen, hingegen zeichnete sich bei den Alkoholabhängigen und Cannabisabhängigen ein Rückgang ab (24 % → 15 % bzw. 29 % → 16 %), so auch bei den Opiatabhängigen (60 % → 53 %). Etwa halbiert hatte sich der Anteil mit Hafterfahrungen (33 % → 17 %), wobei ebenfalls bei den neuen Alkohol- und Cannabisabhängigen dieser Rückgang besonders ausgeprägt war.

### **Hepatitis-C bei Opiatabhängigen rückläufig**

Bei den neuen Opiatabhängigen ging im Zehn-Jahres-Zeitraum die dokumentierte Hepatitis-C-Prävalenz von 52 % auf 33 % zurück. Ebenso deutete sich trotz jährlicher größerer Schwankungen ein Rückgang der HIV-Prävalenz an.

Der Anteil von Klient(inn)en mit sehr starken körperlichen Beeinträchtigungen ging von 19 % auf 14 % zurück. Die Vorbelastung durch Suizidversuche war ebenfalls insgesamt rückläufig (19 % → 12 %), vor allem bei den Cannabisabhängigen und Alkoholabhängigen.

Zwischen weiblichen und männlichen Neuaufnahmen wurden im Wesentlichen keine unterschiedlichen Trends nachgewiesen.

### **Hohe Konstanz in vielen anderen Merkmalen**

Genauso beeindruckend wie die verschiedenen Veränderungen, die sich bei den Neuzugängen zeigten, war die hohe Konstanz in anderen wichtigen Merkmalen: So berichteten z.B. durchgängig etwa zwei Drittel von schwer belastenden, oftmals traumatischen Lebensereignissen, mehr als die Hälfte von schweren körperlichen Gewalterfahrungen, jede zweite Frau und etwa 6 % der Männer von sexuellen Gewalterfahrungen, jede/r Fünfte von Aufenthalten in Heimen oder Einrichtungen öffentlicher Erziehung und knapp die Hälfte von einer Suchtproblematik mindestens eines Elternteils. Konstant war das Alter beim Drogen-Erstkonsum sowie bei Störungsbeginn. Etwa die Hälfte der Frauen und knapp jeder fünfte Mann lebten mit einem Partner bzw. einer Partnerin mit eigener Suchtproblematik zusammen. Unverändert blieb auch die Anzahl minderjähriger Kinder bzw. der Anteil derjenigen, die mit Kindern im Haushalt lebten.

Es wurden hier wesentliche Veränderungen bei den neuen BADO-Klient(inn)en aufgezeigt, die im Zeitraum der letzten zehn Jahre erkennbar waren. Ob diese Trends auch prospektiv sich fortsetzen oder im Kontext größerer gesellschaftlicher Veränderungen oder sozialpolitischer Interventionen unterbrochen werden, bleibt eine offene Frage. Das erleichtert den Suchthilfeeinrichtungen und den für die Sozialpolitik Verantwortlichen nicht die Bewältigung der Herausforderung, die hohe Konstanz von wesentlichen Problembereichen zu beachten und zugleich einzuschätzen, ob die dargestellten Veränderungen im Klientel ggf. Veränderungen im Hilfesystem – und wenn ja welche – erforderlich machen. Auf jeden Fall kann diese Diskussion unter Berücksichtigung der durch den BADO-Bericht zeitnah gelieferten umfangreichen Daten erfolgen.

Der BADO-Vorstand bedankt sich bei allen, die an der Erstellung dieses 18. BADO-Berichts mitgewirkt haben. Der Dank gilt den Mitarbeiter(inne)n des Zentrums für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS), Dietmar Jungnickel vom Fachbereich Sozialwissenschaften der Universität Hamburg sowie Dr. Günter Thiel, der den BADO-Fachvorstand wissenschaftlich beraten hat. Der ganz besondere Dank gilt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Hamburger Suchthilfeeinrichtungen, die durch ihre Arbeit und prozessbegleitende Dokumentation diesen Bericht ermöglicht haben.

*Fachvorstand des BADO e. V.*

Frank Gödecke (Gemeindepsychiatrische Dienste Hamburg Nordost GmbH / Die Boje)  
Elke Peine (Frauenperspektiven e. V.)  
Angelika Gimmini (Jugend hilft Jugend e. V.)  
Robert Meyer-Steinkamp (Alida Schmidt-Stiftung)  
Michael Bloedhorn (Therapiehilfe e. V.)  
Dietrich Hellge-Antoni (Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz)

*Geschäftsführender Vorstand des BADO e. V.*

Monika Püschl (Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz)  
Christine Tügel (Jugendhilfe e. V.)

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Datengrundlage.....</b>	<b>1</b>
1.1 Die Basisdatendokumentation (BADO) in Hamburg.....	1
1.2 Einrichtungen, Betreuungen und Klientinnen und Klienten in der Hamburger ambulanten Suchthilfe.....	2
1.3 Mehrfachbetreuungen in 2014 .....	6
<b>2. Alkohol.....</b>	<b>8</b>
2.1 Betreuungen.....	8
2.2 Personen .....	10
2.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo).....	21
<b>3. Opiode.....</b>	<b>29</b>
3.1 Betreuungen.....	30
3.2 Personen .....	33
3.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo) .....	41
<b>4. Cannabis .....</b>	<b>46</b>
4.1 Betreuungen.....	46
4.2 Personen .....	47
4.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo).....	53
<b>5. Kokain .....</b>	<b>56</b>
5.1 Betreuungen.....	56
5.2 Personen .....	58
5.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo).....	65
<b>6. Die neuen Klientinnen und Klienten in der Hamburger BADO seit 2005.....</b>	<b>69</b>
<b>7. Tabellenanhang .....</b>	<b>88</b>
Datengrundlage .....	88
Grunddaten der Alkohol- und Opiatkielentel .....	89
Grunddaten der Cannabis- und Gesamtklientel .....	102



# 1. Datengrundlage

## 1.1 Die Basisdatendokumentation (BADO) in Hamburg

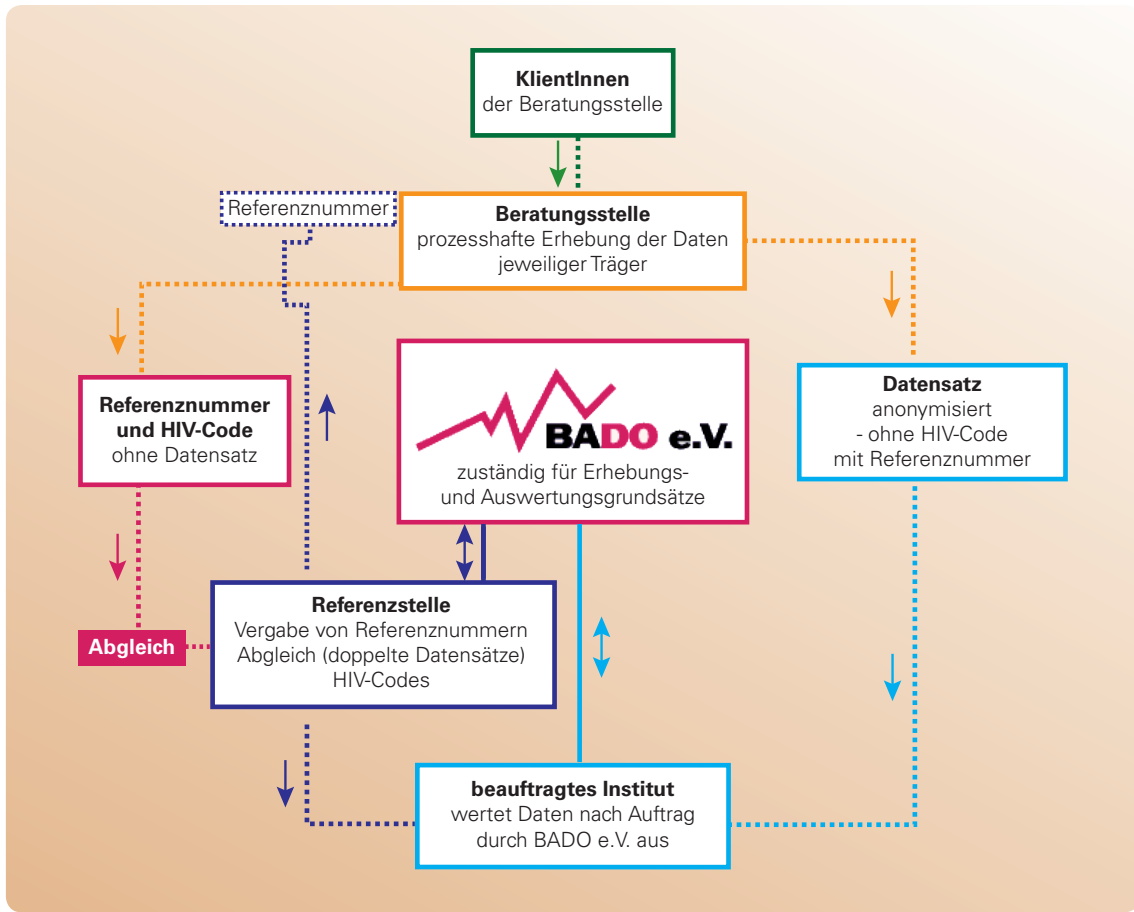
Mit dem diesjährigen Bericht werden zum mittlerweile achtzehnten Mal die Klienten- und Betreuungsmerkmale der Hamburger Suchthilfe<sup>1</sup> ausgewertet und beschrieben. Als Erhebungsinstrument kam die im Jahr 2011 erstmals eingesetzte, revidierte Version der Basisdatendokumentation (BADO) zum Einsatz<sup>2</sup>. Die BADO ist in dieser Fassung eine betreuungsbezogene Dokumentation, die sich durch ein Klientenpseudonym („HIV-Code“) auf unterschiedliche Personen beziehen lässt<sup>3</sup>. In die betreuungsbezogene Dokumentation ist seit 2005 eine Verlaufsdokumentation (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 2014 kamen fünf zertifizierte Dokumentationssysteme<sup>4</sup> für die Datenerhebung in den Suchthilfeeinrichtungen zum Einsatz.

- 
- 1 Wenn sich der Bericht auf die Hamburger Suchthilfe bezieht, ist damit stets das ambulante, zugewandungsgeförderte 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 2014 in der Hamburger Suchthilfe eingesetzten Dokumentationssysteme sind: Abdul, IZB, Patfak, proBADO und WAY.

Abbildung 1.1:  
Erhebungs- und Auswertungsprozess der Hamburger Basisdokumentation



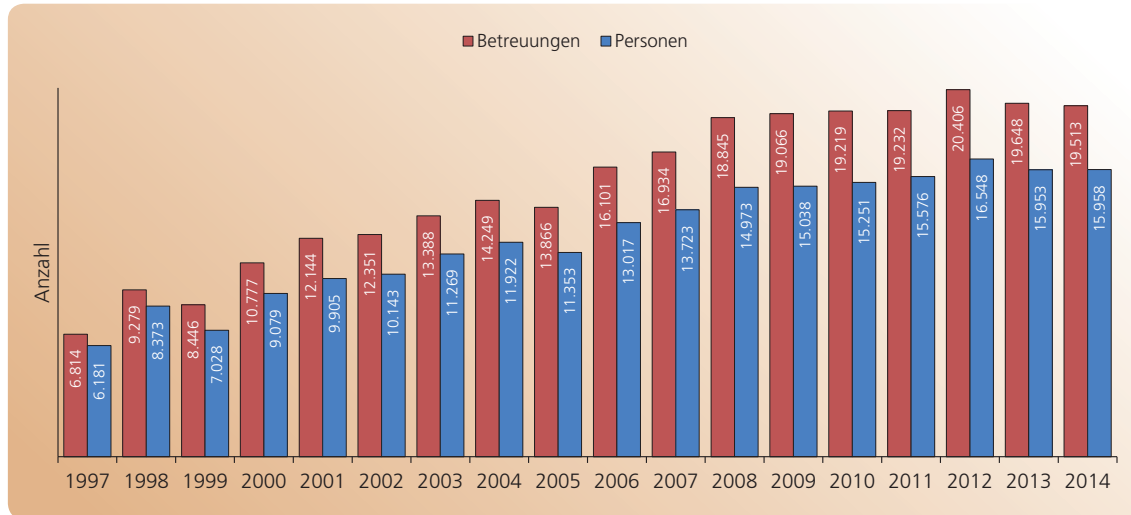
## 1.2 Einrichtungen, Betreuungen und Klientinnen und Klienten in der Hamburger ambulanten Suchthilfe

Im Jahre 2014 beteiligten sich insgesamt 59 Einrichtungen bzw. Projekte an der BADO und damit eine zusätzliche Einrichtung im Vergleich zu 2013. Nach der Einrichtungsart unterschieden, verteilen sich diese im Einzelnen auf 13 Einrichtungen für illegale Drogen, davon 5 ausschließlich für die externe Betreuung von inhaftierten Klientinnen und Klienten, 12 Einrichtungen mit dem Hauptschwerpunkt „Betreuung für Substituierte“, fünf Einrichtungen für „legale Drogen“, 13 suchtmittelübergreifende Einrichtungen und acht Suchtberatungsstellen für Jugendliche. Zusätzlich fließen seit 2011 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 19.513 Betreuungen für 15.958 unterschiedliche Personen in den Einrichtungen dokumentiert, welche damit in der gleichen Größenordnung wie im Vorjahr liegen. Das Verhältnis von unterschiedlichen Personen zu in Anspruch genommenen Betreuungen ist mit 82 % 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 2014 von Frauen in Anspruch genommen. Dies ist identisch mit dem Anteil des Vorjahres. Werden Betreuungen für Angehörige und weitere Menschen im sozialen Umfeld eines Konsument(inn)en nicht berücksichtigt, sinkt die Frauenquote auf 26 %.

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



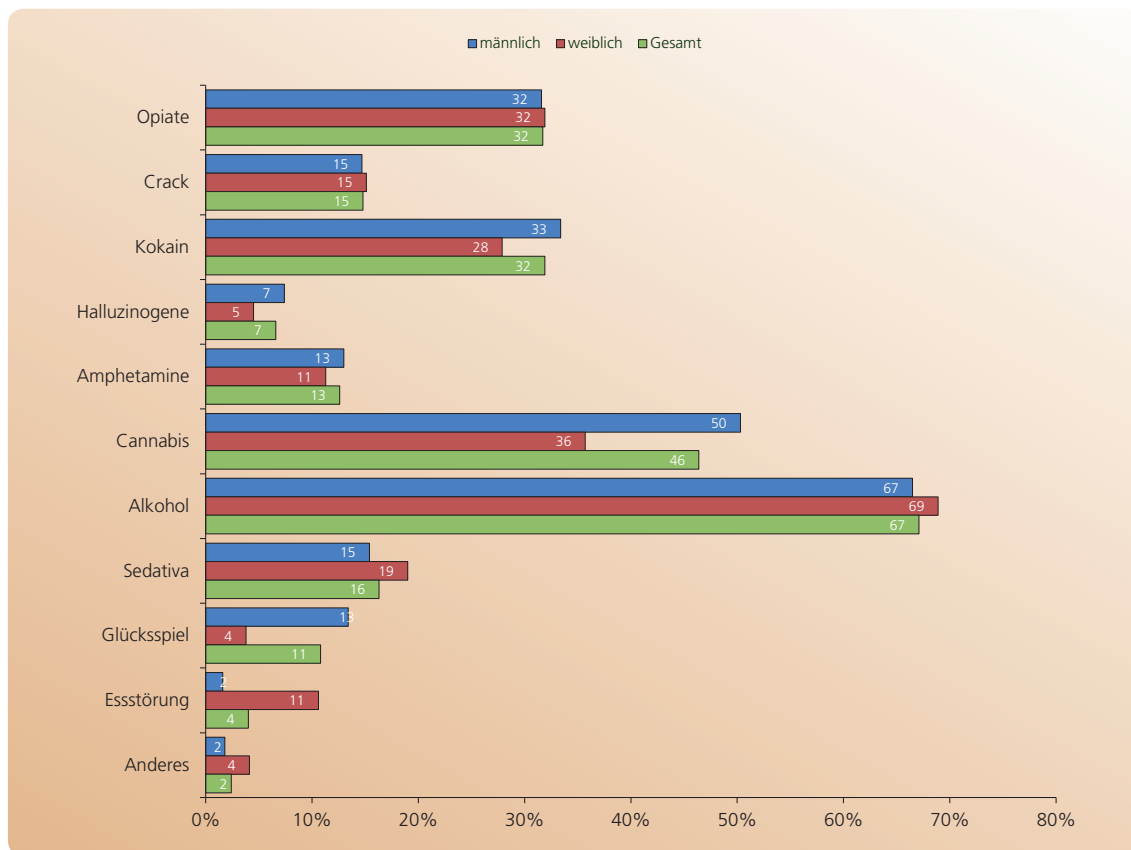
In 2014 wurden 1.511 Betreuungen von Angehörigen und Menschen im sozialen Umfeld einer Konsumentin bzw. eines Konsumenten in Anspruch genommen, der Frauenanteil liegt in dieser Gruppe mit 78 % drei Prozentpunkte höher als im Vorjahres. Personen aus dem sozialen Umfeld sind zu 35 % die Partnerin bzw. der Partner, 30 % sind Eltern und 20 % Kinder eines Menschen mit einer Suchtproblematik. Am häufigsten steht bei 50 % der Personen aus dem sozialen Umfeld eine Alkoholproblematik im Vordergrund der Betreuung, bei 34 % eine Cannabisproblematik und bei 16 % Probleme mit Glücksspielen, PC-Spielen oder dem Internetgebrauch. Klientinnen und Klienten aus dem sozialen Umfeld von Konsumentinnen und Konsumenten sind im Mittel bei Betreuungsbeginn 45 Jahre alt (männlich: 48 Jahre, weiblich: 44 Jahre). In den folgenden Abschnitten und Kapiteln wird dieser Gruppe nicht weiter analysiert.

Die betreuten Personen mit eigenständiger Suchtproblematik sind im vorliegenden Auswertungsjahr durchschnittlich 39 Jahre alt (männlich: 39 Jahre, weiblich 41 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 53 % der Klientinnen und Klienten mehr als eine Hauptdroge bzw. ein Hauptproblem festgehalten. Durchschnittlich werden pro Klientin und Klient 2,4 ( $\pm$  1,9) Hauptdrogen bzw. Hauptprobleme dokumentiert.

Bei 67 % aller Klientinnen und Klienten wird Alkohol als Hauptdroge dokumentiert. Damit dominiert nun schon seit Jahren diese Klientengruppe mit zumindest auch problematischem Alkoholkonsum das Suchthilfesystem. Bei 46 % der Klientel wird Cannabis genannt, bei 32 % Kokain. Opiode sind die am vierthäufigsten genannte Drogen unter den Klientinnen und Klienten (32 %) (siehe Abbildung 1.3).

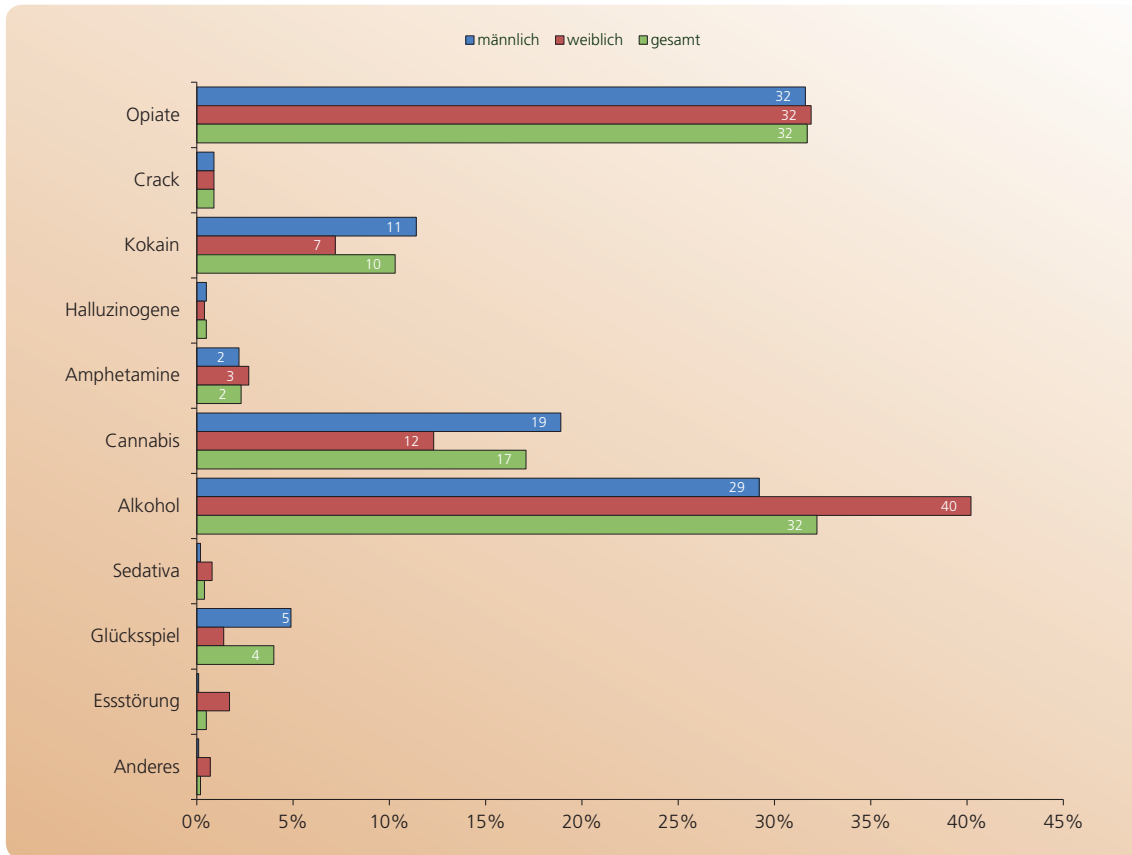
Abbildung 1.3:  
Hauptprobleme der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht  
(Mehrfachantworten)



Zur Komplexitätsreduktion 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 Opiode 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 Suchtstoffen 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 (32 %) 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 (17%). 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 Opiode alle weiteren Drogen und Probleme mit einschließt. Dieses Ergebnis macht sehr deutlich, dass Crackkonsum ohne Opioidkonsum innerhalb der Klientel des Hamburgischen Hilfesystems ein sehr seltenes Phänomen darstellt.

Abbildung 1.4:  
Hauptprobleme zusammengefasst (hierarchisiert) der Klientinnen und Klienten in 2014  
nach Geschlecht



In Tabelle 1.1 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 67 % 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 1.1:**  
Hauptdroge und Einzelsubstanzen der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht

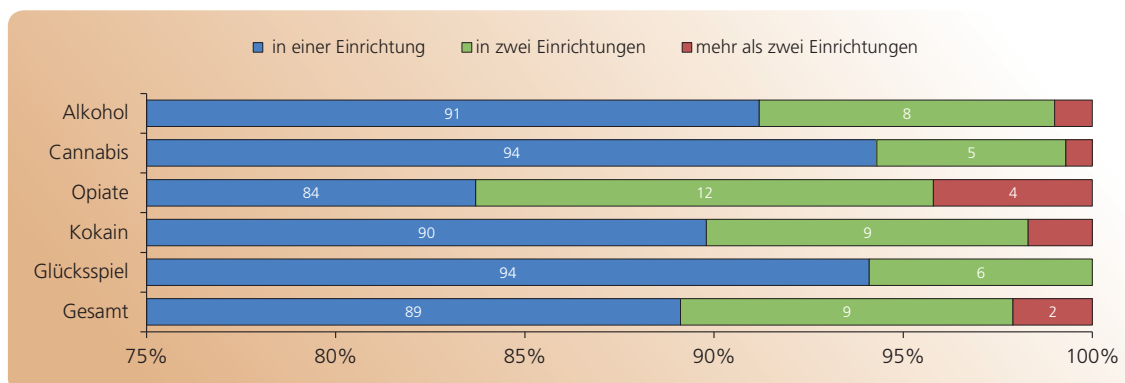
Einzelsubstanzen	Hauptdroge				
	Opioide	Kokain	Cannabis	Alkohol	Glücksspiel
Opioide	N=4.475	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Crack	44,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kokain	66,7 %	N=1.446	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Halluzinogene	16,0 %	9,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Amphetamine	20,2 %	32,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Cannabis	62,5 %	67,2 %	N=2.416	0,0 %	0,0 %
Alkohol	57,6 %	66,9 %	44,9 %	N=4.536	0,0 %
Sedativa	43,3 %	6,1 %	1,4 %	3,7 %	0,0 %
Glücksspiel	5,8 %	14,0 %	8,7 %	5,5 %	N=561
Essstörung	6,2 %	2,6 %	1,5 %	2,8 %	0,0 %
Anderes	3,1 %	1,7 %	0,7 %	2,1 %	1,1 %

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

### 1.3 Mehrfachbetreuungen in 2014

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 Klient(inn)en 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 (88 %) 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.

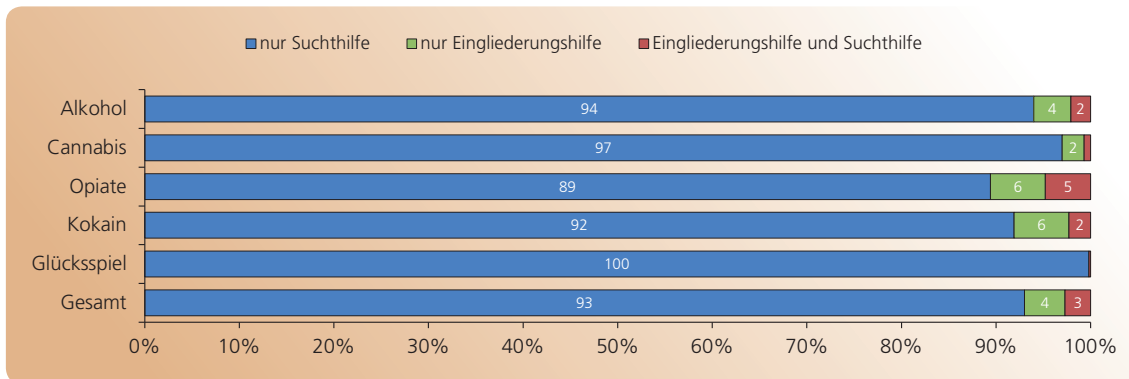
**Abbildung 1.5:**  
Mehrfachbetreuungen der Klientinnen und Klienten in 2014 in unterschiedlichen Einrichtungen, differenziert nach Hauptgruppen



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 betreut werden. Abbildung 1.6 zeigt, dass für die im weiteren Bericht näher betrachteten Haupt-

problemgruppen 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 11 % der in 2014 dokumentierten Klientel auch in den an der BADO beteiligten Einrichtungen dokumentiert, wobei von diesen 475 Klientinnen und Klienten ebenfalls 45 % parallel in den ambulanten Einrichtungen betreut wurden.

**Abbildung 1.6:**  
**Überlappungen der Klientel aus 2014 zwischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Suchthilfe nach Hauptgruppe.**



## 2. Alkohol

Personen mit Alkoholproblemen bilden die größte Gruppe der im Hamburger ambulanten Suchthilfesystem betreuten Klienten und Klientinnen. Die nachfolgenden Ausführungen zu dieser Klientel sind in drei Abschnitte untergliedert. Begonnen wird mit einer Darstellung von betreuungsbezogenen Inhalten, z. B. die Art der in Anspruch genommenen Hilfen und deren Dauer, die Beendigungsform oder die Vermittlung in andere Maßnahmen nach Beendigung der Betreuung. Im zweiten Abschnitt werden personenbezogene Charakteristika der Klient(inn)en beschrieben. Hier finden sich Darlegungen zur Soziodemografie, zur Biografie und zum gesundheitlichen Status der betreuten Personen mit Alkoholproblemen. Zum Abschluss dieses Kapitels werden für ausgewählte Items die Entwicklungen im Betreuungsverlauf personenbezogen nachgezeichnet.

### 2.1 Betreuungen

Insgesamt 46 Suchthilfeeinrichtungen haben in Hamburg im Jahr 2014 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 4.536 (Frauen: 1.511, Männer: 3.022), die Zahl der für sie durchgeführten Betreuungen liegt bei insgesamt 5.469 (Frauen: 1.796, Männer: 3.670)<sup>1</sup>.

Der Großteil dieser Maßnahmen wurde in ambulanten Einrichtungen mit „suchtmittelübergreifender“ Ausrichtung erbracht (63 %). Etwa jede fünfte Betreuung wurde in ambulanten Institutionen mit einer Spezialisierung auf „legale Drogen“ durchgeführt (19 %), 8 % in ambulanten Einrichtungen des Typs „illegale Drogen“ und 5 % in Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Der Anteil der übrigen Einrichtungstypen wie „ambulante Beratung JVA“ „ambulante Betreuung Substituierter“ und „ambulante Jugendberatung“ an den Betreuungen dieser Klientel ist mit jeweils zwischen 1 % und 2 % eher gering.

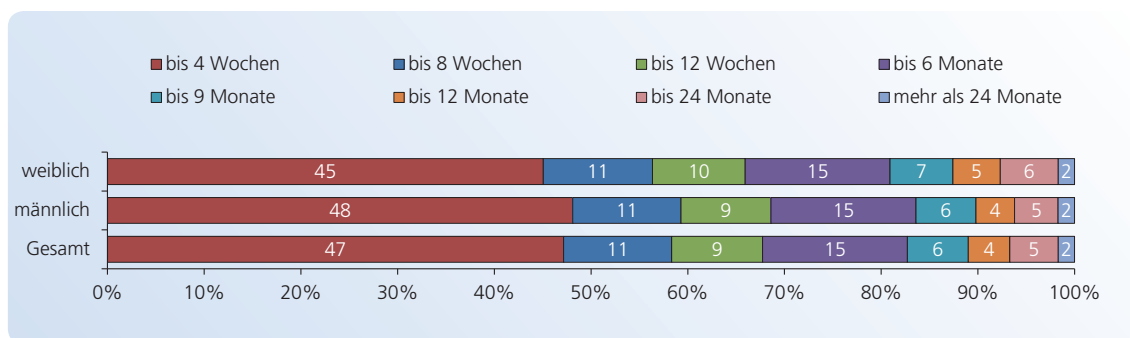
Neben der grundsätzlichen Ausrichtung der Einrichtungen weist die BADO auch den Charakter der im Einzelnen beanspruchten Maßnahme, die sogenannte Betreuungsart, aus. Demnach wurden in den Hamburger Einrichtungen weit überwiegend ambulante Beratungen bzw. Betreuungen durchgeführt (86 %) (Frauen: 90 %, Männer: 84 %). Auf die ambulante Rehabilitation entfallen 8 % aller Betreuungen (Frauen: 8 %, Männer: 9 %), 6 % auf die stationäre/teilstationäre Eingliederungshilfe (Frauen: 4 %, Männer: 6 %), 5 % auf die niedrigschwelligen Hilfen (Frauen: 4 %, Männer: 5 %) sowie 4 % auf die ambulante medizinische Behandlung (Frauen: 3 %, Männer: 4 %) und 3 % auf die aufsuchende Arbeit (Frauen: 2 %, Männer: 4 %). Die übrigen Betreuungsarten sind mit Anteilen von weniger als 4 % bei dieser Klientengruppe nur in geringerem Maße vertreten.

Von den insgesamt 5.469 Betreuungen wurden 3.813 im Jahr 2014 beendet. Für diese Maßnahmen kann eine durchschnittliche Betreuungsdauer von 113 Tagen ausgewiesen werden. Die Betreuungen der Frauen währen dabei mit 115 Tagen im Durchschnitt ähnlich lang wie die der Männer (112 Tage). Fast die Hälfte aller Betreuungen werden nach bis zu vier Wochen abgeschlossen, weitere 11 % nach vier bis acht Wochen. Ein weiteres Viertel der Maßnahmen wird für zwei bis sechs Monate in Anspruch genommen (24 %) und nur 17 % dauern länger als ein halbes Jahr.

<sup>1</sup> Bei 3 Personen bzw. Betreuungen fehlt die Angabe zum Geschlecht.

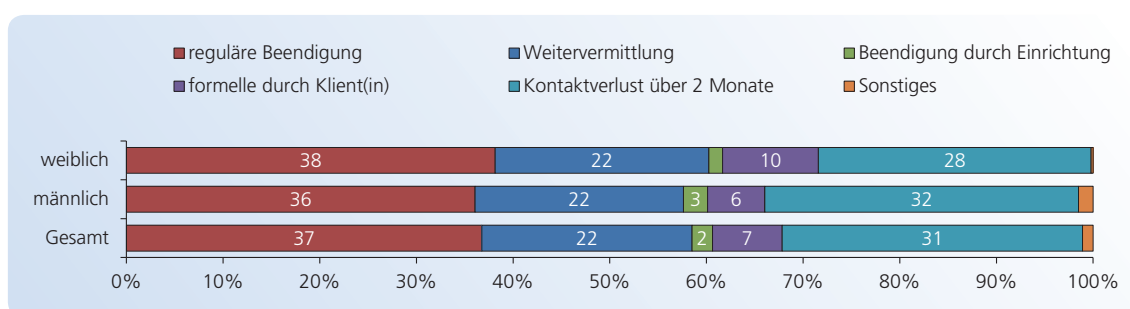


**Abbildung 2.1:**  
**Betreuungsdauer der im Jahre 2014 abgeschlossenen Betreuungen nach Geschlecht**



Einen ersten Hinweis auf den Erfolg der durchgeführten Betreuung kann die Art ihrer Beendigung geben. Im Jahr 2014 wurden demnach 59 % der Betreuungen entweder regulär oder durch eine Weitervermittlung in andere suchtspezifische Einrichtungen beendet. Zu einer informellen Beendigung kam es hingegen in 31 % der Fälle, dies liegt vor, wenn der Kontakt zu dem Klienten oder der Klientin für einen Zeitraum von mindestens zwei Monaten abgebrochen ist. Ferner wurden 7 % der Maßnahmen außerplanmäßig auf Wunsch der Klientin oder des Klienten beendet, weitere 2 % durch die Einrichtung selbst.

**Abbildung 2.2:**  
**Art der Beendigung der im Jahre 2014 abgeschlossenen Behandlungen, differenziert nach Geschlecht**



Ob eine Maßnahme erfolgreich verläuft, hängt allerdings von einer Reihe unterschiedlicher und interagierender Faktoren ab. Auch eine betreuungsbezogene Betrachtung kann sich daher nicht auf die Beschreibung isolierter Maßnahmen beschränken, sondern sollte Fragen zur Einbettung der Betreuung in den weiteren Kontext des Hilfesystems berücksichtigen: Wie sind die verschiedenen Einrichtungen miteinander vernetzt? Greifen die verschiedenen Angebote der Suchthilfe ineinander und finden vorbereitende, ergänzende sowie weiterführende Maßnahmen zur aktuellen Betreuung statt?

Die Art und Weise wie Klientinnen und Klienten den Weg in die Einrichtung finden, kann einen ersten Anhaltspunkt bezüglich der Vernetzung im Hilfesystem geben. Für die alkoholbezogenen Betreuungen kann konstatiert werden, dass 67 % der Klientinnen und Klienten auf eine Kontaktempfehlung von Dritten hin den Weg in die Suchthilfeeinrichtung gefunden haben. Mehr als ein Drittel der Betreuungen wurde auf Empfehlung von Einrichtungen der Suchthilfe (24 %) oder der medizinischen Versorgung (inklusive Psychiatrie) (15 %) angebahnt. Diese beiden Kontaktarten sind in der Gruppe der Frauen stärker ausgeprägt. Bei 7 % der Betreuungen kam die Kontaktempfehlung von Seiten der Familie, des Partners bzw. der Partnerin oder des Freundeskreises und 5 % der Maßnahmen kamen auf Empfehlung oder Weisung der Justiz bzw. der Polizei zustande. Betroffen waren hiervon vor allem Männer (7 %, Frauen: 1 %). Ohne eine Kontaktempfehlung seitens Dritter suchten 33 % der Klientinnen und Klienten eine Suchthilfeeinrichtung auf. Insgesamt 15 % aller Betreuungen waren mit einer Auflage verbunden (Frauen: 11 %, Männer: 17 %), am häufigsten wurden diese von der Justiz (5 %) (Frauen: 1 %, Männer:

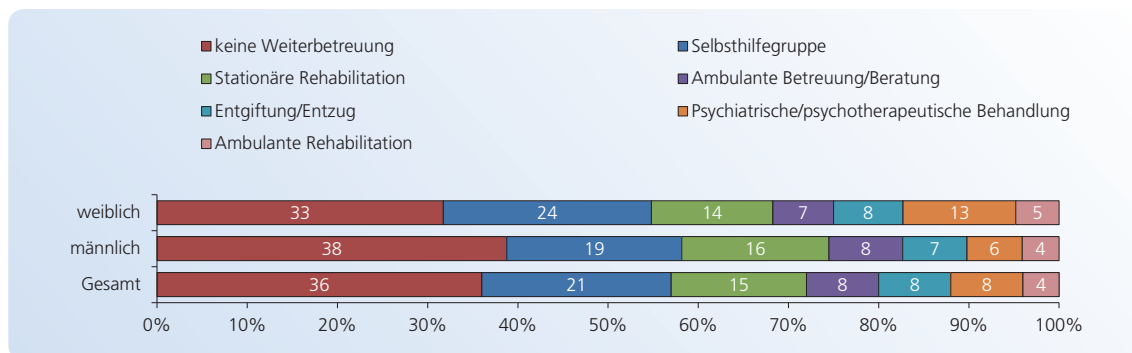
6 %), der ARGE (3 %) (Frauen: 1 %, Männer: 4 %) oder dem Arbeitgeber (3 %) (Frauen: 1 %, Männer: 3 %) veranlasst. Frauen weisen einen etwas höheren Anteil an Auflagen von Einrichtungen der Jugendhilfe oder des Jugendamtes auf (3 %, Männer: 0,9 %).

Der Großteil der betreuten Klientinnen und Klienten hat schon in den 60 Tagen vor Beginn der aktuell dokumentierten Betreuung Maßnahmen des Suchthilfesystems in Anspruch genommen (57 %) (Frauen: 61 %, Männer: 55 %). Mit 28 % sind stationäre und ambulante Entzüge die häufigste Maßnahme (Frauen: 26 %, Männer: 28 %), 11 % waren in stationärer Rehabilitation, 8 % in ambulanter Beratung oder Betreuung, jeweils 8 % haben Angebote von Selbsthilfegruppen wahrgenommen (Frauen: 10 %, Männer: 7 %) und 7 % waren in psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung (Frauen: 12 %, Männer: 5 %).

Die Vernetzung zeigt sich auch in der Kooperation mit, und der ergänzenden Betreuung in anderen Einrichtungsarten. Die dokumentierte Betreuung wird in 59 % der Fälle auch durch parallele Maßnahmen unterstützt. Am häufigsten bestehen diese ergänzenden Hilfen im Besuch von Selbsthilfegruppen (15 %) (Frauen: 18 %, Männer: 13 %), einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung (11 %) (Frauen: 16 %, Männer: 9 %), einem Entzug (9 %) und einer Kooperation mit der ARGE (8 %) (Frauen: 5 %, Männer: 9 %).

Schließlich werden für knapp zwei Drittel der Betreuungen (64 %) auch über das Betreuungsende hinaus weiterführende Maßnahmen dokumentiert. Frauen nehmen mit 67 % solche häufiger in Anspruch. Abbildung 2.3 ist zu entnehmen, dass hier wiederum die Angebote der Selbsthilfegruppen (21 %), stationäre Rehabilitationen (15 %), psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen (8 %) sowie Entzüge (8 %) am stärksten vertreten sind.

**Abbildung 2.3:**  
Weiterbetreuungen der in 2014 abgeschlossenen Betreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen nach Geschlecht (Mehrfachantworten)



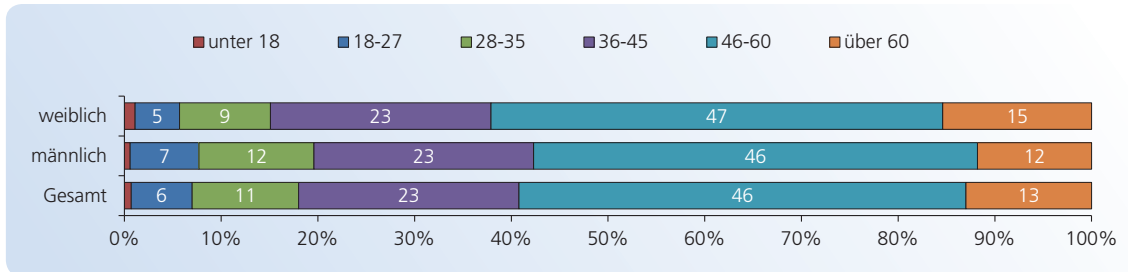
Die obigen Ausführungen konnten zeigen, dass die Klientinnen und Klienten häufig bereits vor der Betreuung suchtspezifische Maßnahmen wahrgenommen haben, dass sie parallel zur aktuellen Betreuung oftmals ergänzende Hilfen erhalten und dass sie auch nach der Betreuung überwiegend in anschließenden Maßnahmen weiterbetreut werden. Die hohen Anteile von Kontaktvermittlungen und parallel sowie seriell ineinandergreifender Betreuungen spiegeln somit die hohe Vernetzung der Einrichtungen untereinander wider und zeigen damit ein besonderes Qualitätsmerkmal des Hamburger Suchthilfesystems auf.

## 2.2 Personen

Im Jahre 2014 waren im Hamburger ambulanten Suchthilfesystem insgesamt 4.536 Klientinnen und Klienten mit einer Alkoholproblematik in Betreuung. Im Durchschnitt waren diese Personen 47 Jahre alt, entsprechend bilden die 36- bis 60 Jährigen mit einem Anteil von mehr als zwei Dritteln die größte Gruppe innerhalb dieser Klientel (69 %) (siehe Abbildung 2.4). Klienten unter 28 Jahre sind mit 7 %

ebenso wie die über 60-Jährigen mit 13 % in etwas geringerem Maße vertreten. Im Geschlechtervergleich weisen die Frauen ein um etwa ein Jahr höheres Durchschnittsalter auf (47 Jahre) als die Männer (46 Jahre). Entsprechend sind sie auch in den älteren Alterskohorten etwas stärker vertreten.

**Abbildung 2.4:**  
Alter der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht

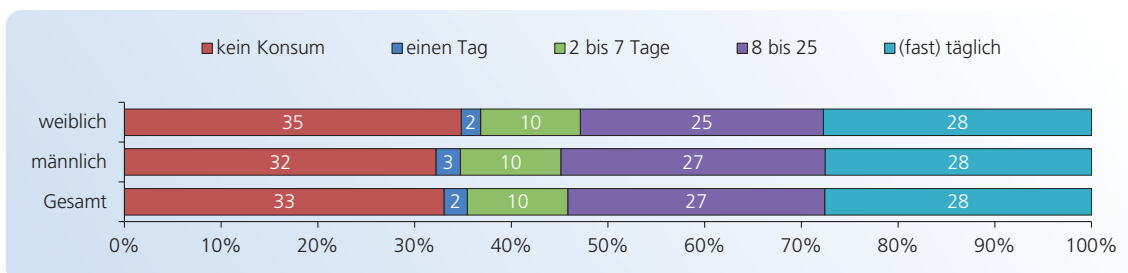


Für den weit überwiegenden Teil der hier betrachteten Klientinnen und Klienten stellt die aktuelle Betreuung nicht den ersten Kontakt zum Suchthilfesystem dar (81 %). Dies ist nicht weiter verwunderlich, deutet sich dieses Ergebnis doch bereits in den hohen Anteilen von Betreuungen an, die entweder durch die Vermittlung anderer Hilfeeinrichtungen zustande gekommen sind oder eine Weiterführung vorangegangener Maßnahmen darstellen. Der erste Kontakt zum Suchthilfesystem fand für diese Klientinnen und Klienten im Durchschnitt mit 41 Jahren statt (Frauen: 43 Jahre, Männer: 40 Jahre). Am häufigsten finden sich dabei in der Behandlungsgeschichte stationäre Entzüge (62 %) (Frauen: 61 %, Männer: 62 %) und/oder stationäre Rehabilitationen (40 %) (Frauen: 40 %, Männer: 41 %). Ambulante Angebote wurden mit 17 % (ambulante Rehabilitation) bzw. 10 % (ambulante Entzüge) nur in geringem Maße in Anspruch genommen, häufiger von Frauen (21 % ambulante Rehabilitation, 12 % ambulante Entzüge) als von Männern (15 % ambulante Rehabilitation, 9 % ambulante Entzüge). Selbsthilfegruppen wurden in den vergangenen Jahren von Klientinnen und Klienten gleichermaßen zu einem Anteil von rund einem Drittel besucht.

## Konsumverhalten

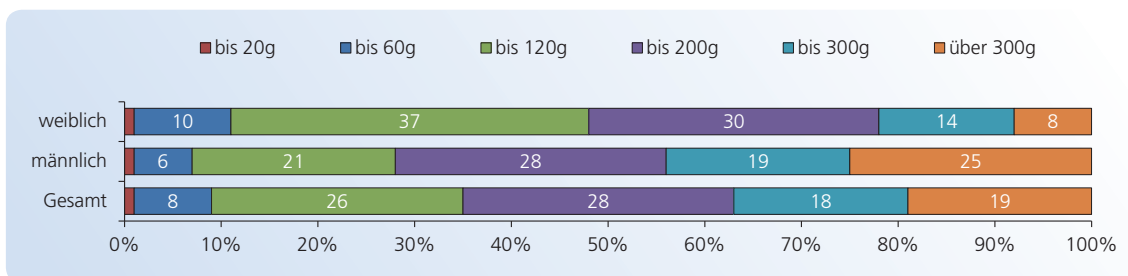
Ein Blick auf das Konsumverhalten in den 30 Tagen vor Betreuungsbeginn offenbart eine große Varianz innerhalb der Klientel (siehe Abbildung 2.5). 28 % trinken täglich oder fast täglich Alkohol und weitere 27 % nehmen an 8 bis 25 Tagen alkoholische Getränke zu sich. Ein Drittel hingegen gibt an, im letzten Monat keinen Alkohol getrunken zu haben. Dies spiegelt zum einen den Anteil der Betreuungen wider, denen eine Entgiftung oder ein Entzug voranging und zeigt zum anderen, dass Personen mit Alkoholproblemen auch in Abstinenzphasen einen Bedarf an professioneller Hilfe aufweisen. Geschlechtsspezifische Unterschiede treten bei der Konsumhäufigkeit nur in sehr geringem Maße auf.

**Abbildung 2.5:**  
Konsumhäufigkeit der Klientinnen und Klienten innerhalb der letzten 30 Tage vor Betreuungsbeginn in 2014 nach Geschlecht



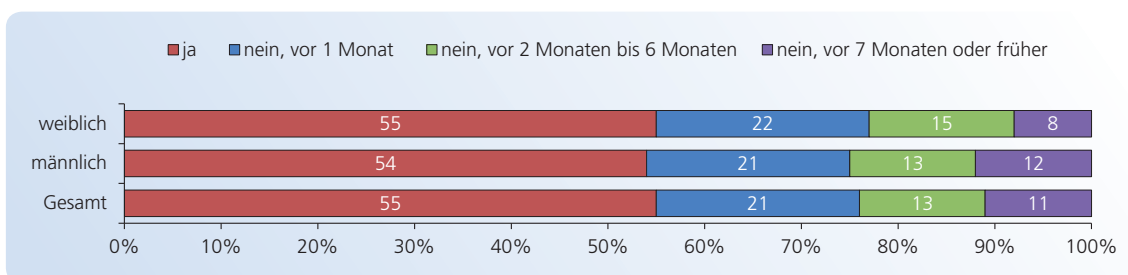
Neben den Konsumtagen erhebt die Hamburger Basisdatendokumentation auch die Konsummenge, also die Menge reinen Alkohols, die an einem durchschnittlichen Konsumtag getrunken wird. Wie Abbildung 2.6 zu entnehmen ist, liegt diese für rund zwei Drittel der Klientel bei über 120g. Für rund ein Fünftel werden mehr als 300g dokumentiert. Bei den Frauen liegen die ermittelten Werte im Mittel unter denen der Männer. Da bei Frauen jedoch schon eine geringere Menge zu einem erhöhten Blutalkoholspiegel führt, ist dies nicht mit einem weniger schädlichen Konsumverhalten gleichzusetzen.<sup>2</sup>

**Abbildung 2.6:**  
Konsummenge der nicht abstinenten Klientinnen und Klienten an Trinktagen vor Betreuungsbeginn in 2014 nach Geschlecht



Ein erheblicher Teil der Klientinnen und Klienten befand sich bereits unmittelbar vor Betreuungsbeginn in mindestens einer Maßnahme des Hilfesystems. Diese Maßnahmen haben unmittelbare Auswirkungen auf das Konsumverhalten. 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 2.7 zeigt, dass dies bei knapp der Hälfte nicht zutrifft (45%). Für rund jede fünfte Klientin bzw. jeden fünften Klienten endete die letzte typische Konsumphase einen Monat vor Betreuungsbeginn (21%). Für weitere 13% liegt diese Phase zwischen zwei bis sechs Monaten vor der aktuellen Betreuung und für rund ein Zehntel ist die letzte typische Konsumphase gar sieben Monate oder länger her (11%).

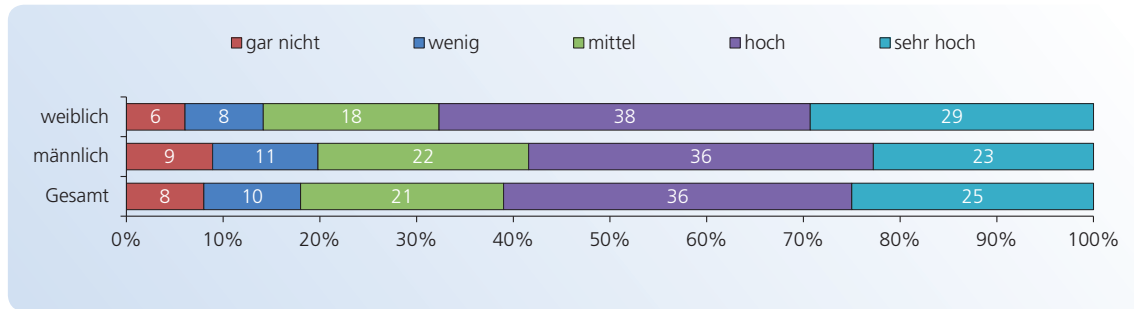
**Abbildung 2.7:**  
Waren die letzten 30 Tage vor Betreuungsbeginn eine typische Konsumphase der Klientinnen und Klienten des Jahres 2014 nach Geschlecht



Ob suchtspezifische Hilfen greifen, hängt unter anderem auch davon ab, welche Motivation die betreuten Personen zur Einschränkung oder Einstellung ihres Konsums aufbringen. Abbildung 2.8 ist zu entnehmen, dass weit über die Hälfte der Klientinnen und Klienten eine hohe bis sehr hohe Motivation aufweisen, den Alkoholkonsum zu beenden (61%). Dieser Anteil ist unter den Frauen höher (67%) als bei den Männern (59%). Für insgesamt 21% liegt nach Einschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchthilfe eine mittlere Abstinenzmotivation vor.

<sup>2</sup> 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 2.8:**  
Motivation zur Beendigung des Alkoholkonsums zu Betreuungsbeginn der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht



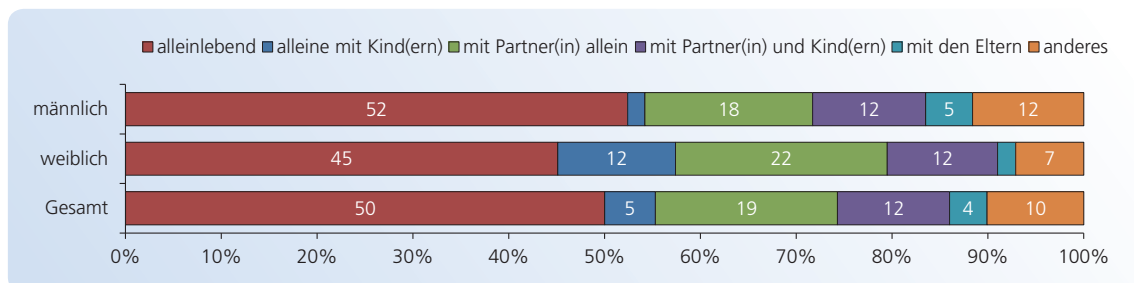
Ein Großteil der Klientinnen und Klienten hat die ersten Erfahrungen im Umgang mit Alkohol bereits in der frühen Jugend gesammelt. Das durchschnittliche Alter beim Erstkonsum liegt bei 15,4 Jahren. Zum Auftreten alkoholbedingter Störungen kommt es im Mittel 14,5 Jahre später, der Störungsbeginn liegt demnach bei durchschnittlich 29,9 Jahren. Die Frauen innerhalb dieser Gruppe beginnen etwa ein halbes Jahr später (15,8 Jahre) mit dem Alkoholkonsum als die Männer (15,2 Jahre). Die Phase zwischen Erstkonsum und dem Auftreten erster alkoholbedingter Störungen dauert bei den Frauen zudem im Durchschnitt 3,8 Jahre länger an. Zwischen dem Einsetzen der Alkoholproblematik und dem ersten Besuch in der Suchthilfe vergehen im Durchschnitt weitere 11,0 Jahre (Frauen: 9,7 Jahre, Männer: 11,8 Jahre).

Neben dem Alkoholproblem weisen nur wenige Klientinnen und Klienten weitere problematische Konsumverhaltensweisen auf, was auch mit der im Kapitel zur Datengrundlage dargestellten Hierarchisierung der Hauptprobleme und Hauptdrogen zusammenhängt. Dennoch wird für 5,5 % der hier beschriebenen Klientel zusätzlich ein problematisches Glücksspielverhalten dokumentiert (Frauen: 2,1 %, Männer: 7,2 %), 3,7 % sind neben der Alkoholproblematik auch von Problemen mit Sedativa betroffen (Frauen: 6,3 %, Männer: 2,4 %) und bei 2,8 % zeigt sich eine Essstörung (Frauen: 6,8 %, Männer: 0,8 %).

## Soziale Beziehungen und Lebenssituationen

Aktuell sind die Hälfte der Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen alleinlebend (50 %) (siehe Abbildung 2.9). Nur knapp jede bzw. jeder Dritte lebt mit einem Partner oder einer Partnerin zusammen (31 %). Weitere 4 % leben mit den Eltern zusammen und 5 % leben alleine mit eigenen Kindern zusammen. Während letzteres häufiger auf die Frauen innerhalb der Klientel zutrifft (Frauen: 12 %, Männer: 2 %), leben Männer deutlich häufiger allein.

**Abbildung 2.9:**  
Lebenssituation der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



Die Tendenz, die sich schon bei der Betrachtung der Lebenssituation abzeichnet, findet sich auch in den Auswertungen zum aktuellen Familienstand: Fast die Hälfte aller Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen ist ledig (Frauen: 41 %, Männer: 50 %) und gut ein Fünftel ist geschieden (22 %), die Frauen dabei mit 25 % etwas häufiger als die Männer (20 %).

Neben dem eher formalen Familienstand wird in der BADO auch nach bestehenden Partnerbeziehungen gefragt. Hier gibt knapp die Hälfte der Klientinnen und Klienten an, sich in einer Beziehung mit einem Partner oder einer Partnerin zu befinden (47 %, Frauen: 50 %, Männer: 46 %). Von allen Klientinnen und Klienten, die sich in einer Partnerbeziehung befinden, haben 22 % eine Partnerin oder einen Partner mit einem Suchtproblem. Am häufigsten sind Frauen davon betroffen (35 %, Männer: 15 %).

Inwieweit Klientinnen und Klienten in soziale Beziehungen, jenseits von Familienstand und Partnerbeziehung eingebettet sind wird in Abbildung 2.10 dargestellt. Mehr als die Hälfte der Klientinnen und Klienten geben an, sich auf die Hilfe mehrerer Personen verlassen zu können (57 %). Bei den Frauen sind diese Anteile höher (63 %) als bei den Männern (55 %). Weitere 26 % geben an, zumindest eine Person zu kennen, auf deren Hilfe sie vertrauen können, während insgesamt 17 % in solchem Maße sozial isoliert sind, dass sie keinen Menschen haben, von dem sie Hilfe erwarten können. Frauen sind dabei im Durchschnitt nicht ganz so häufig auf sich alleine gestellt wie Männer (Frauen: 13 %, Männer: 19 %).

**Abbildung 2.10:**  
Angehörige oder Freunde der Klientinnen und Klienten in 2014 von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann nach Geschlecht

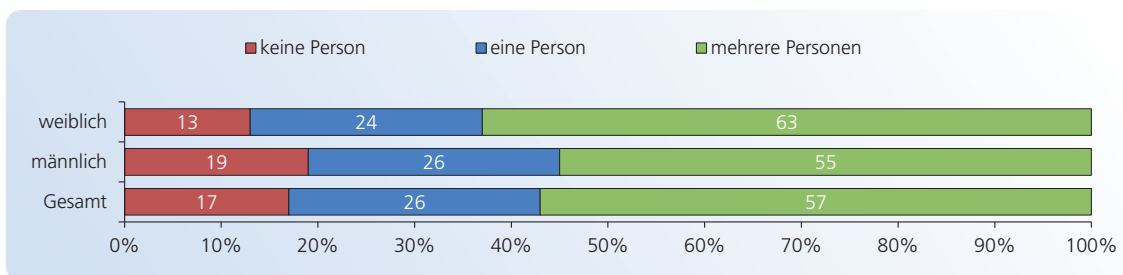


Abbildung 2.11 ist zu entnehmen, dass die Mehrzahl der Klientinnen und Klienten täglich Kontakt zu Menschen aus ihrem näheren sozialen Umfeld hat, die nicht von Suchtproblemen betroffen sind (63 %). Der entsprechende Anteil der Frauen liegt mit 71 % dreizehn Prozentpunkte über dem der Männer. Insgesamt 12 % der Klientel hatten an elf bis 25 Tagen im letzten Monat sogenannte Clean-Kontakte und 11 % an ein bis zehn Tagen. Keinerlei Clean-Kontakte, sei es weil sie völlig isoliert leben oder weil sich ihr Freundes- und Bekanntenkreis nur auf Menschen mit Suchtproblemen beschränkt, hatten insgesamt 14 %. Hiervon sind die Männer mit einem Anteil von 18 % stärker betroffen als die Frauen (8 %).

**Abbildung 2.11:**  
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht

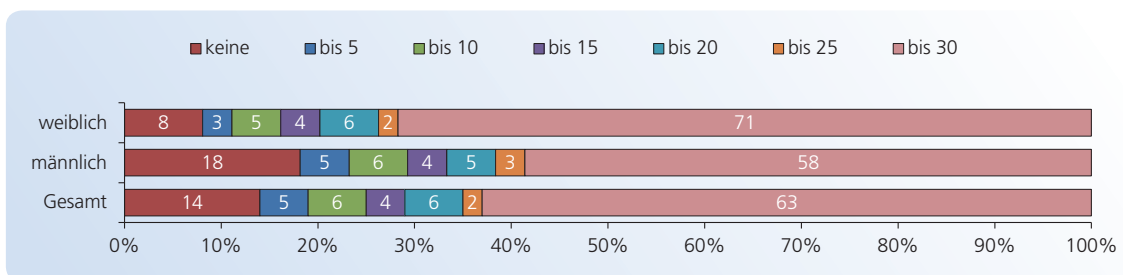
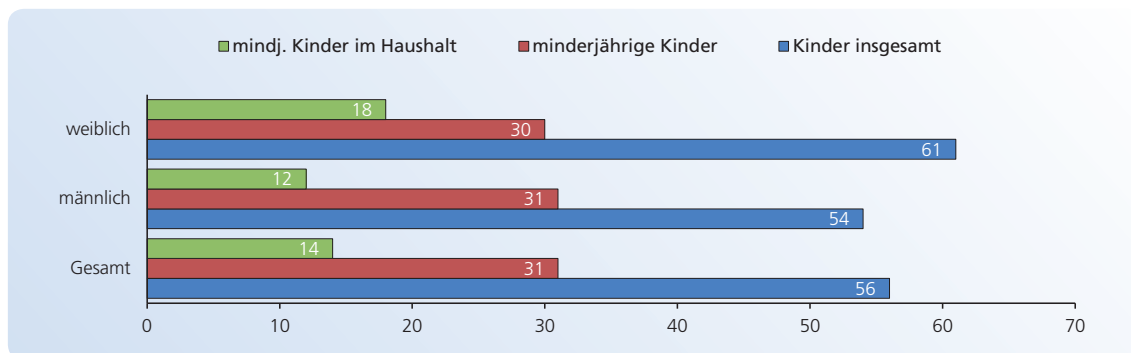


Abbildung 2.12 verdeutlicht, dass eine beträchtliche Zahl von Kindern von den Alkoholproblemen der Eltern oder eines Elternteils mitbetroffen sind. So geben 56 % aller Klientinnen und Klienten an, eigene Kinder zu haben. Der Anteil, der angibt minderjährige Kinder zu haben, ist aufgrund des Durchschnittsalters der Klientel etwas geringer (31 %). Dabei unterscheiden sich die Anteile für Männer und Frauen nur geringfügig. Blickt man hingegen auf die Anteile der Klientinnen und Klienten, die nicht nur minderjährige Kinder haben, sondern mit minderjährigen Kindern (leibliche und nicht leibliche) auch in einem Haushalt wohnen, so sind diese für die Frauen mit 18 % um sechs Prozentpunkte höher als für die Männer. Insgesamt sind in der Hamburger BADO für das Jahr 2014 842 minderjährige Kinder dokumentiert, die mit mindestens einer Person mit einer Alkoholproblematik zusammen leben. In Anbetracht des Sachverhalts, dass die Frage zu den minderjährigen Kindern im Haushalt aber lediglich bei 3.815 von insgesamt 4.536 betreuten Alkoholclientinnen und -klienten dokumentiert ist, ist davon auszugehen, dass, wenn extrapoliert wird, die tatsächliche Zahl bei gut 1000 Kindern liegt.

**Abbildung 2.12:**  
Klientinnen und Klienten des Jahres 2014 mit Kindern, minderjährigen Kindern sowie minderjährigen Kindern im eigenen Haushalt nach Geschlecht



Der obigen Grafik ist bereits zu entnehmen, dass die minderjährigen Kinder der Klientinnen und Klienten häufig nicht mit ihnen im selben Haushalt leben. Für die betroffenen Väter gilt, dass sich diese Kinder in der Regel in der Obhut der Mutter befinden (80 %). Für die Mütter, deren Kinder anderweitig untergebracht sind, stellt sich die Situation insgesamt differenzierter dar. So geben hier nur ein Drittel der Klientinnen an, dass die Kinder bei dem anderen Elternteil leben (33 %). Weitere 24 % leben demnach schon in einem eigenen Haushalt, 17 % sind in öffentlichen Erziehungseinrichtungen untergebracht und 12 % leben in Pflegefamilien.

## Wohnsituation

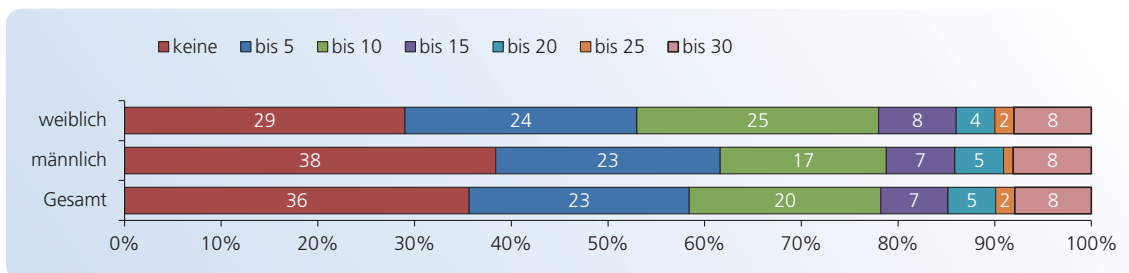
Werden die aktuell inhaftierten Klienten nicht berücksichtigt (Frauen: 0,3 %, Männer: 4,2 %), so zeigt sich folgendes Bild von der Wohnsituation der Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen: 94 % der Frauen und 83 % der Männer geben an über eigenen Wohnraum zu verfügen (Gesamt: 88 %).

Der aktuelle Aufenthaltsort zeichnet ein differenzierteres Bild unabhängig davon, ob eine Klientin oder ein Klient über eigenen Wohnraum verfügt. Hier zeigt sich, dass aktuell 77 % der Männer und 87 % der Frauen in einer eigenen Wohnung leben (Gesamt: 80 %). Bei Angehörigen leben 5 %, weitere 5 % leben in Suchthilfeeinrichtungen. In der Obdachlosigkeit leben 2 % der Klientinnen und Klienten und weitere 2 % sind temporär in Unterkünften untergebracht.

## Freizeitverhalten

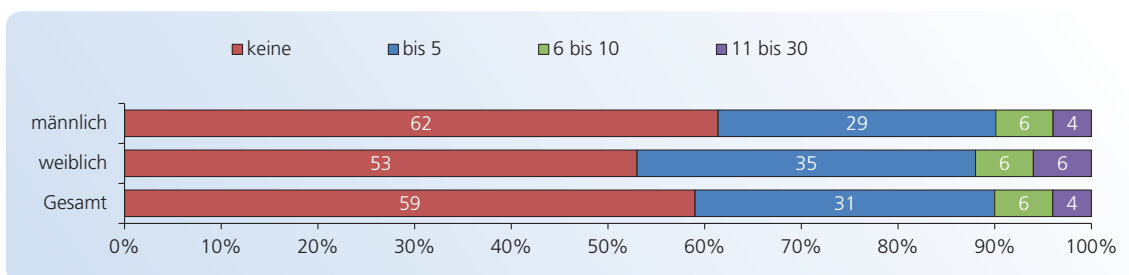
Über ein Drittel der Alkoholclientel gibt an, aktuell keiner Freizeitbeschäftigung nachzugehen (36 %). Frauen berichten dies seltener (29 %) als Männer (38 %). Knapp einem Viertel gelingt es zumindest einmal pro Woche, ihre Freizeit aktiv zu gestalten (23 %), für 20 % trifft dies an sechs bis zehn Tagen im Monat zu, und weitere 22 % schaffen es noch häufiger.

**Abbildung 2.13:**  
Tage mit Freizeitaktivitäten der Klientinnen und Klienten in 2014 in den letzten 30 Tagen nach Geschlecht



Konkreter wird das Bild der Freizeitgestaltung, wenn nach dem Besuch kultureller, politischer und sportlicher Veranstaltungen in den letzten 30 Tagen gefragt wird. Zudem zeigt sich hier, inwieweit eine Teilhabe der Klientinnen und Klienten am gesellschaftlichen Leben gegeben ist. So ist positiv zu bewerten, dass 31 % angeben, zumindest ein- bis fünfmal und weitere 10 % häufiger als sechsmal im Monat derartige Veranstaltungen besucht zu haben. Demgegenüber steht jedoch ein beträchtlicher Anteil von 59 % (Frauen: 53 %, Männer 62 %), der entweder kein Interesse an entsprechenden Veranstaltungen zeigt oder dem schlichtweg die Möglichkeiten fehlen, um daran teilzunehmen.

**Abbildung 2.14:**  
Tage mit Besuch kultureller, politischer oder sportlicher Veranstaltungen der Klientinnen und Klienten in 2014 in den letzten 30 Tagen nach Geschlecht



## Biografischer Hintergrund

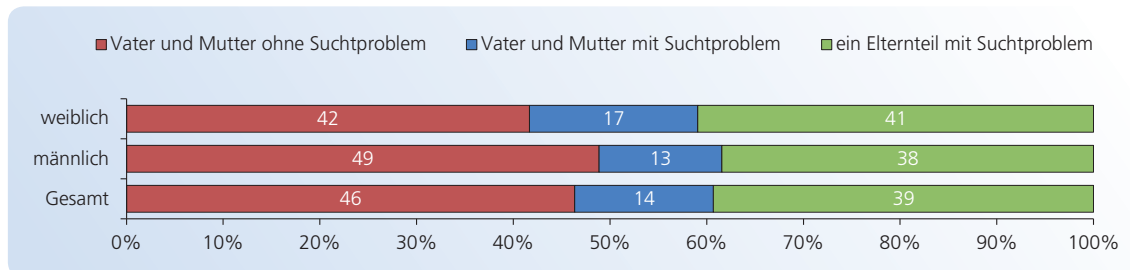
Die im Hamburger ambulanten Suchthilfesystem betreuten Klientinnen und Klienten besitzen zum weit überwiegenden Teil die deutsche Staatsangehörigkeit (90 %); Frauen mit einem Anteil von 94 % etwas häufiger als Männer (89 %). Einen Pass aus einem anderen Land der Europäischen Union besitzen 4 % und eine andere Staatsangehörigkeit als die eines EU-Mitgliedsstaates haben 6 % der Klientinnen und Klienten inne. Somit liegt der Anteil von Menschen ohne deutschen Pass in der Alkoholkielntel um drei Prozentpunkte unterhalb dem entsprechenden Niveau in der Hamburger Gesamtbevölkerung (13 %, Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2013).

Menschen mit Migrationshintergrund sind in der Alkoholkielntel mit 21 % (Frauen: 15 %, Männer: 23 %) gegenüber der Gesamtbevölkerung unterrepräsentiert (28 %, Statistisches Bundesamt 2013). Klientinnen und Klienten, die selbst ihr Herkunftsland verlassen haben, sind mit 16 % (Frauen: 11 %, Männer: 18 %, Hamburger Gesamtbevölkerung: 19 %) stärker vertreten als jene, die als Kinder von Migrantinnen und Migranten in Deutschland geboren wurden (4 %, Frauen: 3 %, Männer: 5 %, Hamburger Gesamtbevölkerung: 9 %).



Das Aufwachsen in einem suchtbelasteten Elternhaus kann eine schwerwiegende, biografische Erfahrung darstellen. In Abbildung 2.15 wird aufgezeigt, dass über die Hälfte der Klientinnen und Klienten mindestens ein Elternteil mit einem Suchtproblem hat (54 %). Die Frauen sind hiervon in stärkerem Maße betroffen (58 %) als die Männer (51 %).

**Abbildung 2.15:**  
Klientinnen und Klienten in 2014 mit Eltern mit Suchtproblemen nach Geschlecht



Auch Aufenthalte in Heimen oder anderen Einrichtungen der öffentlichen Erziehung in der Kindheit und Jugend stellen sehr belastende Erfahrungen dar bzw. sind Ausdruck vorhergegangener schwerer Belastungen. 14 % der hier betrachteten Klientinnen und Klienten wissen von einer solchen Form der Sozialisation zu berichten (Frauen: 14 %, Männer: 15 %). Im Vergleich zur Hamburger Gesamtbevölkerung sind somit Heimerfahrungen bei der Alkoholklientel deutlich stärker vertreten.<sup>3</sup>

Ein großer Teil der Klientinnen und Klienten hat zudem Erfahrungen mit körperlicher oder sexueller Gewalt gemacht bzw. hat andere schwer belastende Ereignisse durchlebt. Opfer körperlicher Gewalt sind in ihrem bisherigen Leben mehr als die Hälfte der Klientinnen und Klienten geworden (52 %); Frauen etwas häufiger (57 %) als Männer (49 %). Von sexuellen Gewalterfahrungen sind die Frauen mit einem Anteil von 36 % besonders stark betroffen (Männer: 6 %, Gesamt: 17 %), während Männer, mit einem Anteil von 37 %, häufiger schon einmal selbst Gewalt gegen andere Menschen ausgeübt haben (Frauen: 13 %, Gesamt: 29 %). Von anderen schwer belastenden Lebensereignissen berichten außerdem über zwei Drittel der Klientel (72 %). Wie schon im Hinblick auf körperliche und insbesondere sexuelle Gewalterfahrung, erweisen sich auch hier die Frauen als stärker betroffen (81 %, Männer: 67 %).

## Ausbildung, Arbeitssituation und finanzielle Lage

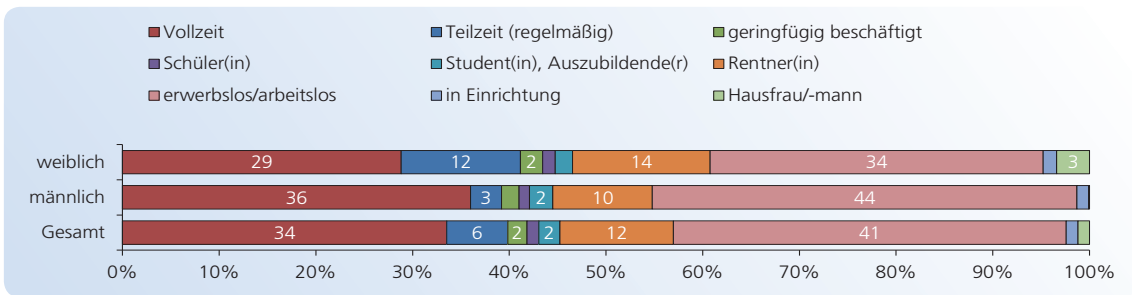
Ogleich die ersten alkoholbedingten Störungen der Klientinnen und Klientinnen im Durchschnitt erst in einem Alter von 30 Jahren einsetzen (siehe Abschnitt „Konsumverhalten“) – also einem Lebensalter, in dem die schulische oder berufliche Ausbildung in der Regel bereits abgeschlossen ist – weisen sie eine unterdurchschnittliche formelle Bildung auf. 7 % haben entweder die Schule verlassen, ohne jemals einen Abschluss gemacht zu haben, oder sie können lediglich einen Sonderschulabschluss vorweisen. Knapp ein Drittel verfügt über einen Hauptschulabschluss (je 31 %) und ein weiteres Drittel hat die Schule mit der mittleren Reife abgeschlossen (je 33 %). Das (Fach-)Abitur können 29 % der Klientinnen und Klienten vorweisen, während dies auf knapp die Hälfte der 15- bis 65-Jährigen in der Hamburger Bevölkerung zutrifft (46 %, Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2013). Die Frauen innerhalb der Klientel zeigen eine insgesamt höhere formelle Bildung auf als die Männer. Sie haben häufiger das (Fach-)Abitur (35 %, Männer: 26 %) oder die mittlere Reife (38 %, Männer: 30 %) und seltener einen Hauptschulabschluss (22 %, Männer: 36 %) oder keinen Abschluss bzw. einen Sonderschulabschluss (4 %, Männer: 8 %).

<sup>3</sup> 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.

Trotz der insgesamt besseren formellen Schulbindung stellt sich die Ausbildungssituation der Frauen nicht viel besser dar als die der Männer: 82 % der Frauen und 78 % der Männer verfügen über eine abgeschlossenen Berufsausbildung (Gesamt: 79 %) und 2 % der Klientel sind, unabhängig vom Geschlecht, aktuell in einer Berufsausbildung oder absolvieren derzeit ein Studium.

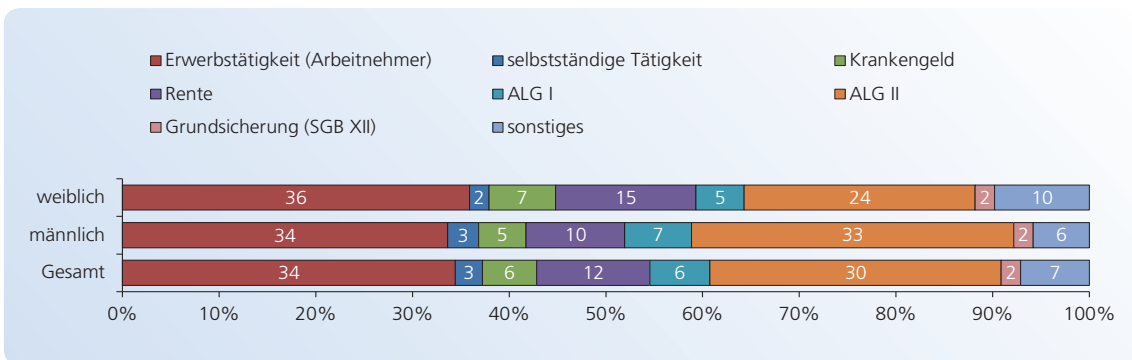
Wie Abbildung 2.16 zeigt, sind trotz des recht hohen Anteils an Klientinnen und Klienten mit abgeschlossener Berufsausbildung 41 % der Klientel von Arbeits- bzw. Erwerbslosigkeit betroffen. Männer befinden sich häufiger in dieser schwierigen Lage (44 %) als Frauen (34 %). Unabhängig vom Geschlecht, gehen 40 % regelmäßig einer Voll- oder Teilzeitbeschäftigung nach. Etwa ein Zehntel der Klientel ist bereits verrentet (12 %), Frauen betrifft dies mit einem Anteil von 14 % etwas häufiger als Männer (10 %).

**Abbildung 2.16:**  
Arbeits- und Ausbildungssituation der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



Die folgende Abbildung 2.17 zur Haupteinkommensquelle der Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen spiegelt im Wesentlichen die oben bereits dargelegte Erwerbssituation wider. 33 % beziehen als Angestellte oder Selbstständige ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit, rund ein weiteres Drittel erhält Arbeitslosengeld II (29 %), 11 % beziehen eine Rente, 6 % leben von Arbeitslosengeld I und 5 % von Krankengeld. Geschlechtsspezifische Unterschiede bestehen hier vor allem darin, dass Frauen etwas seltener Arbeitslosengeld II beziehen (24 %, Männer: 32 %), dafür aber häufiger eine Rente erhalten (14 %, Männer: 10 %) und Einkommen aus Erwerbstätigkeit erzielen (Frauen: 36 %, Männer: 32 %).

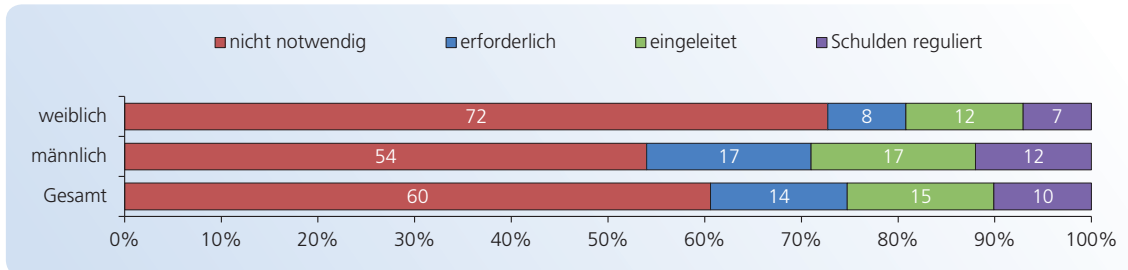
**Abbildung 2.17:**  
Haupteinkommensquelle der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



Gut die Hälfte der Klientinnen und Klienten gibt an, aktuell verschuldet zu sein (49 %), am stärksten sind hiervon die Männer betroffen (55 %), während der Anteil für die Frauen 18 Prozentpunkte niedriger liegt (37 %). Da für 17 % der Klientel keine konkreten Angaben zur Schuldenhöhe vorliegen, kann diesbezüglich keine verlässliche Aussage gemacht werden. Es deutet jedoch einiges daraufhin, dass Schulden über 25.000 EUR eher die Ausnahme bilden. Auch die Angaben zur Schuldenregulierung stützen

diese Einschätzung. So wird bei 60 % der aktuell verschuldeten Klientinnen und Klienten die Einleitung einer Schuldenregulierung nicht als notwendig erachtet. Für die Frauen innerhalb der Klientel liegt dieser Anteil mit 72 % sogar noch etwas höher (Männer: 54 %). Bei jeder bzw. jedem Zehnten sind die Schulden bereits reguliert (10 %) und bei 15 % wurde die Schuldenregulierung eingeleitet. Bei insgesamt 14 % besteht weiter Regulierungsbedarf, bei Männern doppelt so häufig (17 %) wie bei Frauen (8 %).

**Abbildung 2.18:**  
Schuldenregulierung der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht

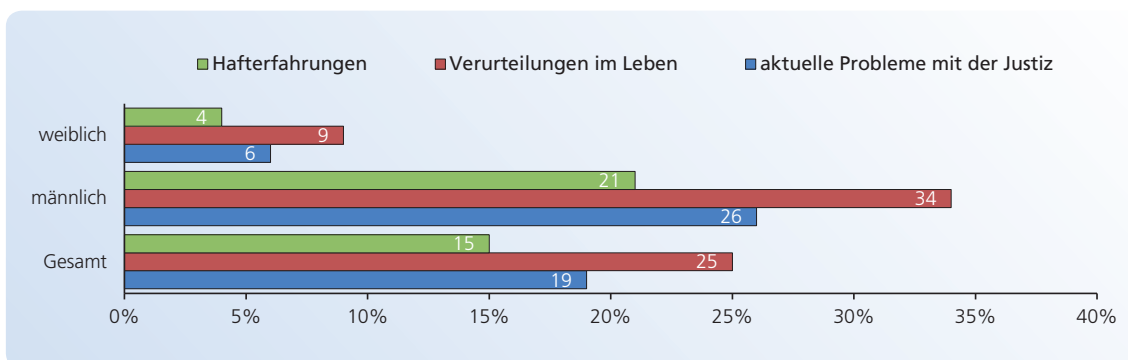


## Justizielle Probleme

Wie Abbildung 2.19 zeigt, sind 34 % der Männer bereits mindestens einmal im Leben verurteilt worden (Frauen: 9 %, Gesamt: 25 %). Als Verurteilungsgrund geben die männlichen Klienten am häufigsten „sonstige Delikte“ an (17 %), es folgen Körperverletzungen (15 %) und Führen eines Fahrzeugs unter Alkohol- oder Drogeneinfluss (11 %). Beschaffungsdelikte spielen mit 5 % eine eher untergeordnete Rolle. Von Haftaufenthalten berichten 21 % der Männer, während die Frauen wiederum weitaus seltener derartige Erfahrungen gemacht haben (4 %, Gesamt: 15 %).

Auch was aktuelle Probleme mit der Justiz anbetrifft, sind die Männer mit einem Anteil von 26 % am stärksten betroffen (Frauen: 6 %, Gesamt: 19 %). Bei jeweils 8 % der Männer handelt es sich um eine Haftstrafe, die aktuell verbüßt wird oder um einen Führerscheinentzug. Ein Anteil von 5 % entfällt auf eine Bewährung mit Weisung bzw. Auflage und 4 % auf ein laufendes bzw. offenes Gerichtsverfahren. Bei den Frauen beziehen sich die aktuellen Probleme überwiegend auf den Entzug des Führerscheins (4 %).

**Abbildung 2.19:**  
Aktuelle Probleme mit der Justiz sowie Verurteilungen und Hafterfahrungen im bisherigen Leben von Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht



## Gesundheitliche Situation und Behandlungsvorerfahrungen

Aus der Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Suchthilfeeinrichtungen weisen 21 % der Klientel erhebliche bis extreme körperliche Beeinträchtigungen auf. Bei den Männern ist dieser Anteil mit 22 % ein wenig höher als bei den Frauen (19 %). Für knapp ein Drittel werden mittlere Beeinträchtigun-

gen dokumentiert. Hier überwiegen die Anteile der Frauen (37 %, Männer: 28 %). Fast ein weiteres Drittel ist nach Auffassung der Fachkräfte von geringen gesundheitlichen Problemen betroffen (31 %) und nur 18 % werden aktuell als beschwerdefrei eingestuft (Frauen: 12 %, Männer: 20 %).

**Abbildung 2.20:**  
Einschätzung der gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigung der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht

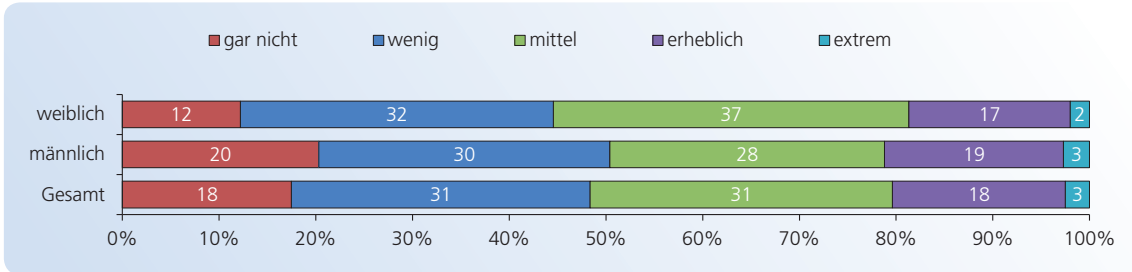
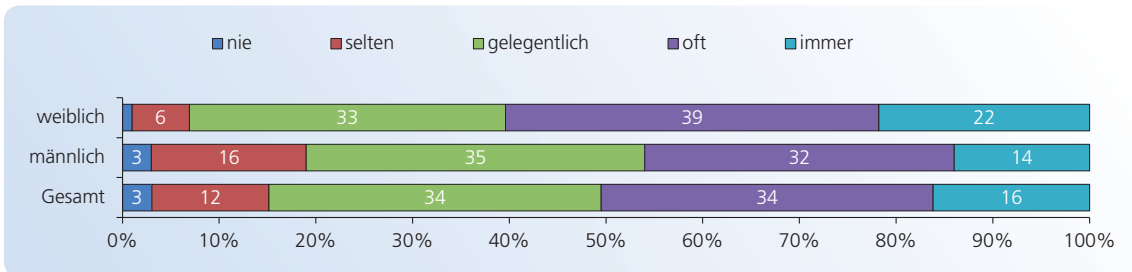


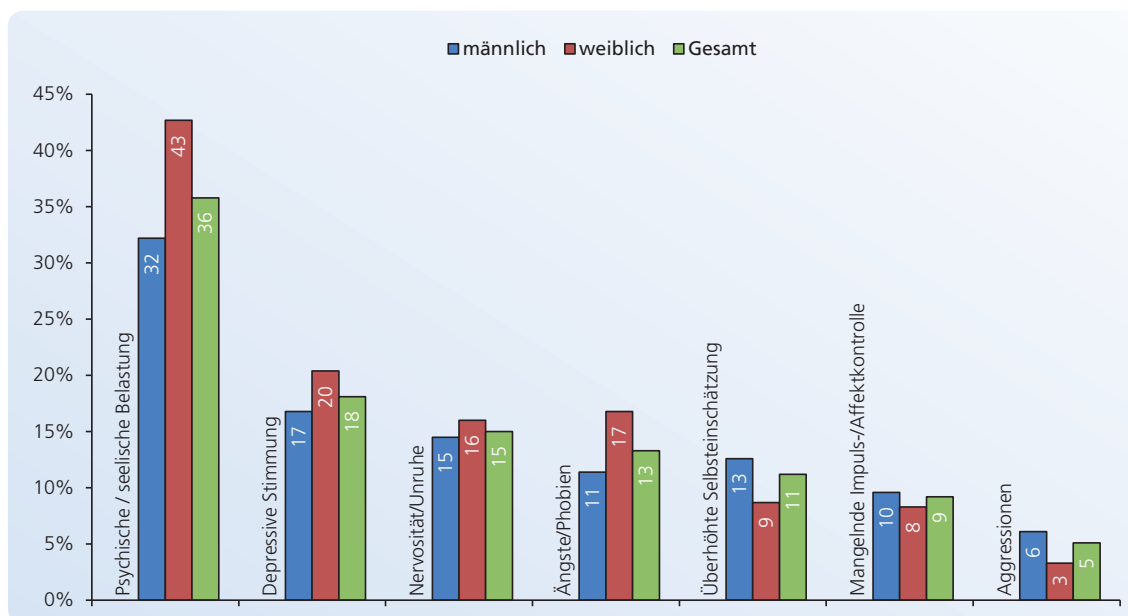
Abbildung 2.21 ist zu entnehmen, dass 15 % der Klientinnen und Klienten sich nie oder nur selten in medizinische Versorgung begeben, obwohl diese eigentlich notwendig wäre. Unter den Männern ist dieser Anteil mehr als doppelt so groß (19 %) wie bei den Frauen (7 %). Gut ein Drittel der aufgrund eines Alkoholproblems betreuten Personen geht bei vorliegender Indikationen nur gelegentlich zum Arzt (34 %), auch hier überwiegt wiederum der Anteil der Männer (35 %, Frauen: 33 %). Nur die Hälfte der Klienten begibt sich oft oder immer in medizinische Behandlung, wenn dies angezeigt ist (50 %). Dies trifft auf die Frauen häufiger zu (61 %) als auf die Männer (46 %).

**Abbildung 2.21:**  
Inanspruchnahme notwendiger medizinischer Versorgung der Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht



Die Fachkräfte in den Beratungs- und Behandlungsstellen schätzen die psychische/ seelische Belastung der Klientin bzw. des Klienten auf einer fünfstufigen Ratingskala von „gar nicht“ bis „extrem“ ein. Abbildung 2.22 zeigt, dass bei 43 % der Frauen und 32 % der Männer eine erhebliche bis extreme psychische Belastung dokumentiert wird. Im Einzelnen sind es vor allem depressive Stimmungen (18 %), Nervosität oder Unruhe (15 %) sowie Ängste bzw. Phobien (13 %), unter denen die Klientinnen und Klienten leiden. Frauen sind von diesen Beeinträchtigungen insgesamt etwas stärker betroffen als Männer, während letztere häufiger überhöhte Selbsteinschätzung (13 %, Frauen: 9 %) und Aggressionen aufweisen (6 %, Frauen: 3 %).

Abbildung 2.22:  
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem) von Klientinnen und Klienten in 2014 nach Geschlecht



In Anbetracht der hohen psychischen Belastung dieser Klientel überrascht es nicht, dass bei 24 % eine psychiatrische Diagnose durch einen Arzt gestellt worden ist. Frauen sind davon häufiger betroffen (31 %) als Männer (21 %). Dementsprechend werden die Klientinnen auch häufiger mit Psychopharmaka behandelt (45 %) als die Klienten (27 %, Gesamt: 33 %). Übereinstimmend mit dem hohen Anteil innerhalb der Klientel, der an depressiven Stimmungen leidet, sind Antidepressiva das am häufigsten verschriebenen Psychopharmaka (28 %, Frauen: 39 %, Männer: 21 %).

Die Angaben zu den Suizidversuchen, die bisher unternommen wurden: 23 % der Frauen und 17 % der Männer haben demnach bereits versucht, sich das Leben zu nehmen (Gesamt: 19 %). Jede elfte Klientin hat bereits mehrmals versucht, sich das Leben zu nehmen (9 %, Männer: 5 %, Gesamt: 6 %).

## 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 2014 abgeschlossen wurden. Da der Grad der Veränderung erfahrungsgemäß mit der Dauer der Betreuung steigt, werden die Ergebnisse der Verlaufsdokumentation zudem nach Betreuungsdauer differenziert. Tabelle 2.1 gibt die Verteilung der Kategorien der Betreuungsdauer nach Geschlecht differenziert wieder. So werden 37 % der Betreuungen nach ein bis drei Monaten beendet (Frauen: 36 %, Männer: 37 %), 28 % dauern zwischen 91 und 180 Tagen und 21 % haben einen zeitlichen Umfang von 181 bis 365 Tagen. Länger als ein Jahr laufen insgesamt 13 % der Betreuungen (Frauen: 14 %, Männer: 13 %). Da Betreuungen von unter einem Monat Dauer nicht berücksichtigt werden, steigt im Vergleich zur Betrachtung aller Betreuungen zudem die mittlere Betreuungsdauer auf 211 Tage an (Frauen: 206 Tage, Männer: 214 Tage).

**Tabelle 2.1:**  
**Verlaudo: Betreuungsdauer der im Jahr 2014 abgeschlossenen Betreuungen, die mindestens 31 Tage andauerten nach Geschlecht**

	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31–90 Tage	463	37 %	238	36 %	701	37 %
91–180 Tage	358	29 %	182	28 %	540	28 %
181–365 Tage	262	21 %	141	21 %	403	21 %
366 Tage und mehr	157	13 %	95	14 %	252	13 %
Gesamt	1240	100 %	656	100 %	1896	100 %

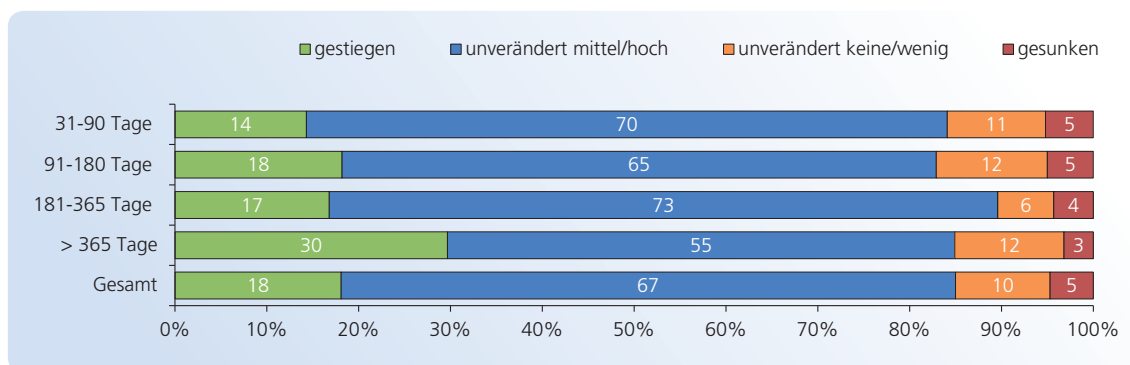
## Abstinenzmotivation

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 Betreuungsbeginn und Betreuungsende („gar nicht“ oder „wenig“) wird die Betreuung der Kategorie „unverändert keine/wenige“ zugeordnet. Gibt es keine Veränderung der Einschätzung zwischen Betreuungsbeginn und Betreuungsende auf dem Niveau „mittel“, „hoch“ oder „sehr hoch“ wird diese Betreuung als „unverändert mittel/hoch“ eingestuft. Hat sich die Einschätzung der Abstinenzmotivation zum Betreuungsende 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“.

Wie Abbildung 2.23 zeigt, konnte bei einem beträchtlichen Teil der Klientinnen und Klienten tatsächlich eine Steigerung der Abstinenzmotivation (18 %) bzw. deren Erhaltung auf mittlerem oder hohem Niveau (67 %) erreicht werden. Mit zunehmender Betreuungsdauer wächst zudem der Anteil der Betreuungen, in denen es zu einem Motivationsanstieg kommt. Einzige Ausnahme bilden die 6- bis 12-monatigen Betreuungen. Hier bleibt der Anteil positiver Veränderungen bezüglich des Motivationsstatus eher stabil auf hohem Niveau. Gleichwohl gibt es auch Klientinnen und Klienten, die sich nicht zu einer abstinenzorientierten Lebensführung motivieren lassen und somit durch einen abstinenzorientierten Ansatz nicht erreicht werden können. Dies ist, je nach Betreuungsdauer, in 6 % bis 12 % der Betreuungen der Fall.

**Abbildung 2.23:**  
**Verlaudo: Abstinenzmotivation (N= 1.568)**



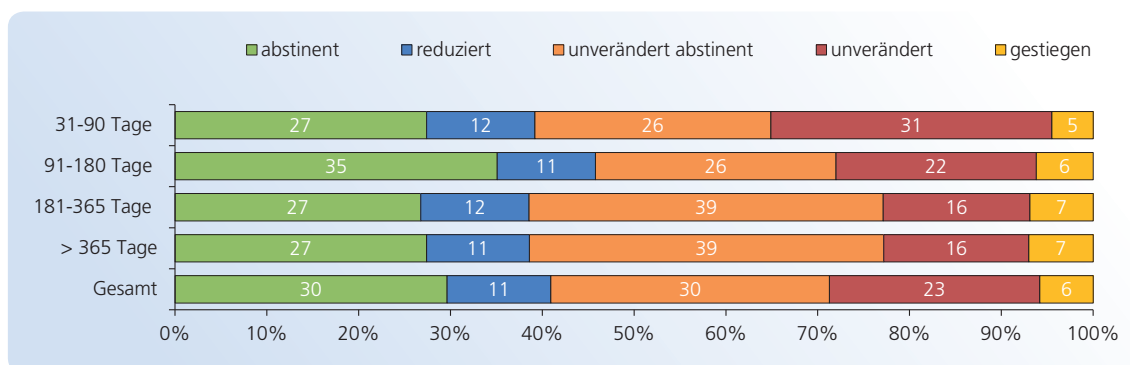
## Trinkfrequenz

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 Betreuungsverlauf. 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 Betreuungsende in gleichem Maße 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.

Abbildung 2.24 zeigt, dass insbesondere unter den längeren Betreuungen mit einer Dauer von mehr als 180 Tagen große Teile der Klientel bereits zu Betreuungsbeginn abstinent sind und dies auch bleiben. Mit 39% für die langen und einem gleichen Wert für die sehr langen Betreuungen sind diese Anteile größer als unter den Betreuungen mit mittlerer oder kurzer Dauer (26%). Trotz der recht hohen Ausgangsbasis gelingt es weiteren 27% bei den langen und den sehr langen Betreuungen, in diesem Zeitraum abstinent zu werden. Bei mittlerer Betreuungsdauer und kurzer Betreuungsdauer liegen die Anteile bei 35% und bei 27%. Hinzu kommen je nach Betreuungsdauer zwischen 11% 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 23% 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 31% auf 16%), während die Anteile, bei denen es zu einer Konsumintensivierung kommt, in etwa konstant bleiben.

**Abbildung 2.24:**  
Verlaudo: Trinkfrequenz (N=1.507)



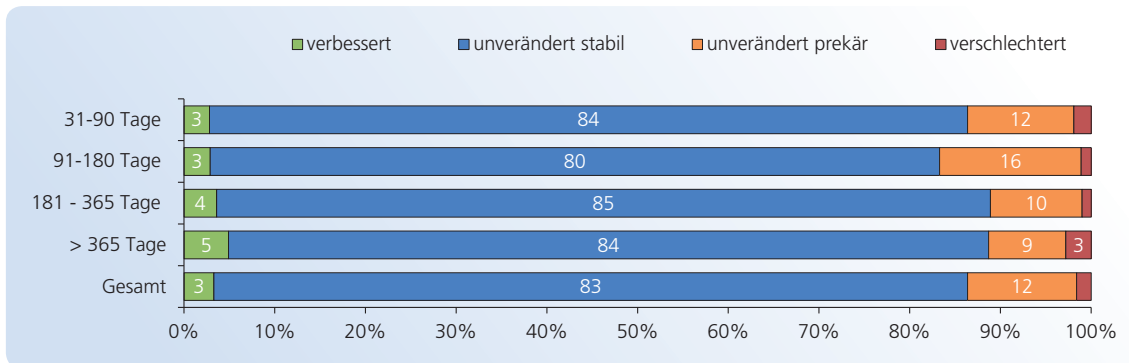
## Wohnsituation

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.

Wie Abbildung 2.25 verdeutlicht, sind Änderungen der Wohnsituation eher die Ausnahme. Für den überwiegenden Teil der Klientinnen und Klienten bleibt es, ungeachtet der Betreuungsdauer, bei einer stabilen Wohnsituation (zwischen 80 % und 85 %). Ein Zusammenhang zwischen Betreuungsdauer und der Stabilisierung der Wohnsituation ist nicht erkennbar.

Ferner gilt für die Frauen, dass sie im Gegensatz zu den Männern und unabhängig von der Betreuungsdauer seltener in unverändert prekären (Frauen: 7 %, Männer: 15 %), dafür aber häufiger in unverändert stabilen Wohnverhältnissen leben (Frauen: 89 %, Männer: 80 %).

**Abbildung 2.25:**  
Verlaudo: Wohnsituation (N= 1.826)



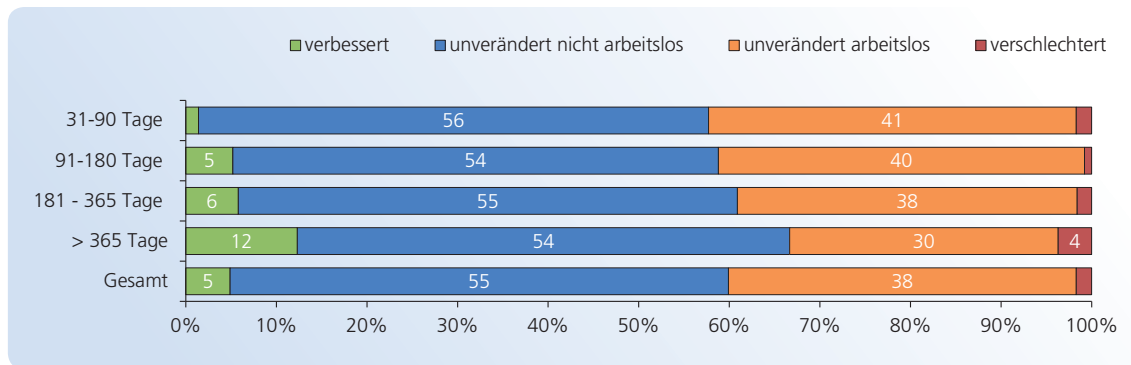
## Arbeitslosigkeit

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 2.26 ist zu entnehmen, dass die Anteile der Betreuungen in gleicher Weise für Männer und Frauen, in denen es zu einer Verbesserung der Erwerbssituation kommt mit zunehmender Betreuungsdauer ansteigen (von 1 % auf 12 %), es überwiegen aber deutlich die Kategorien „unverändert nicht arbeitslos“ (zwischen 54 % und 56 %) und „unverändert arbeitslos“ (zwischen 30 % und 42 %). Insgesamt verbleiben 60 % bei einer Erwerbstätigkeit bzw. nehmen eine solche während der Betreuungszeit wieder auf.



Abbildung 2.26:  
Verlaudo: Arbeitslosigkeit (N=1.792)



## 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 2.27 zeigt auf, dass sich in 12 % 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: 6 % (>365 Tage) bzw. 4 % (181-365 Tage).

Abbildung 2.27:  
Verlaudo: Gesundheitlich-körperliche Beeinträchtigung (N=1.506)

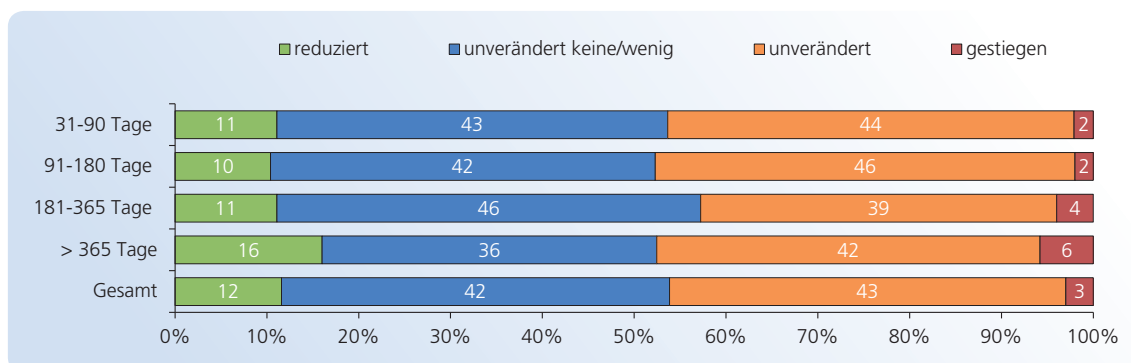
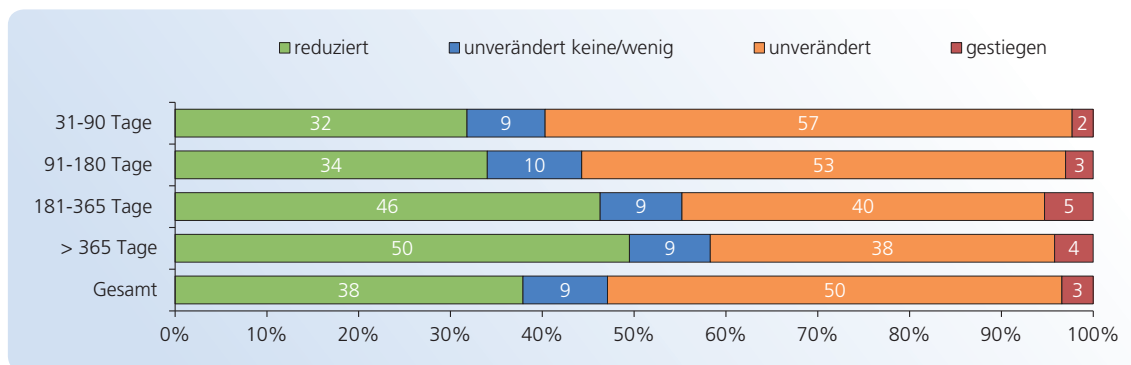


Abbildung 2.28 zeigt den quasi linearen Rückgang der psychischen Belastungen der Klientinnen und Klienten in Abhängigkeit von der Betreuungszeit. So weist schon fast ein Drittel der Kurzzeitbetreuten eine Besserung der psychischen Konstitution auf. Mit zunehmender Betreuungsdauer steigt dieser Anteil bis auf 50 % bei den am längsten betreuten Klientinnen und Klienten. Bemerkenswert ist, dass es nur bei

sehr wenigen Klienten und Klienten zu einer Verschlechterung des psychischen Zustands kommt (zwischen 2 % und 5 %); der Anteil von Betreuungen mit unverändert geringer psychischer Belastung liegt unabhängig von der Dauer der Betreuung konstant bei 9 % bis 10 %.

Im Geschlechtervergleich zeigen sich kaum Unterschiede hinsichtlich Verbesserungen oder Verschlechterungen des psychischen Gesundheitszustands. Da die Frauen aber insgesamt am Betreuungsanfang stärker belastet sind, zeigt sich über alle Betreuungsdauern ein größerer Rückgang der psychischen Belastungen (Frauen: 41 %, Männer: 35 %).

**Abbildung 2.28:**  
Verlaudo: Psychische Belastungen (N=1.584)



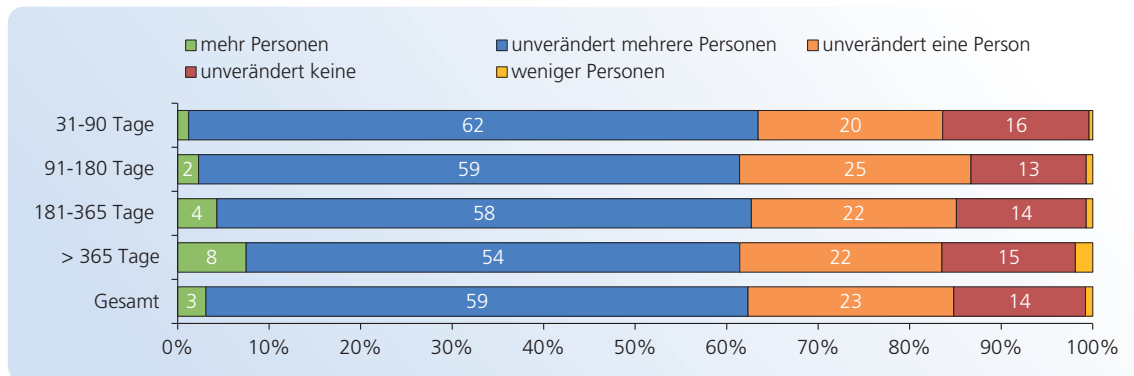
## Soziale Beziehungen

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 82 % aller Klientinnen und Klienten am Betreuungsanfang wie am Betreuungsende mindestens eine Person, von denen sie verlässliche Hilfe erwarten können (siehe Abbildung 2.29). Bei den am längsten Betreuten ist dieser Anteil mit 76 % am niedrigsten. Eine bedeutende Ausweitung des sozialen Netzwerks findet selten statt, wird aber mit zunehmender Dauer der Betreuung wahrscheinlicher und liegt für die am längsten Betreuten bei einem Anteil von 8 % (übrige Gruppen: 1 % bis 4 %). Verschlechterungen sind sehr selten (0,4 % bis 1,9 %).

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: 12 %).

**Abbildung 2.29:**  
 Verlaudo: Angehörige oder Freunde, von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann (N=1.447)

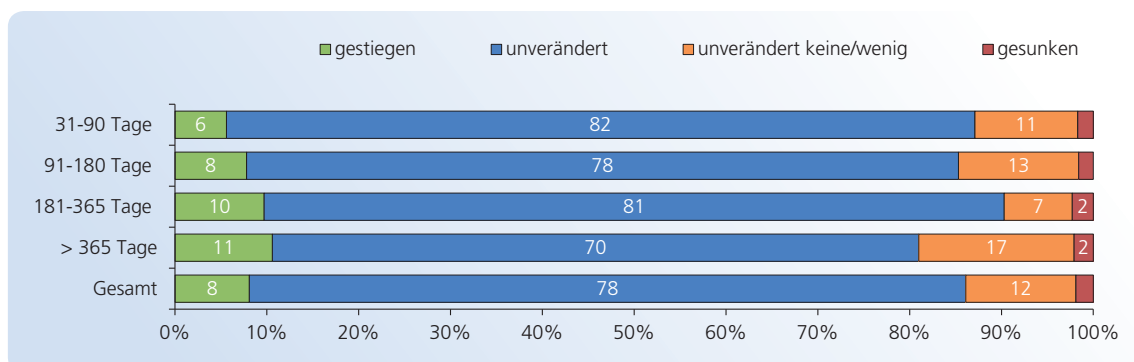


## Tage mit Clean-Kontakten

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.

Wie Abbildung 2.30 veranschaulicht, haben abhängig von der Betreuungsdauer zwischen 70 % und 82 % aller Klientinnen und Klienten unverändert mehr als fünf Clean-Kontakte pro Monat. Insgesamt trifft dies auf die Frauen etwas häufiger zu (85 %) als auf die Männer (74 %). Gestiegen ist die Anzahl der Clean-Kontakte etwa in jeder zwölften Betreuung, wobei dieser Anteil mit der Dauer der Betreuung tendenziell steigt (von 6 % auf 11 %). Zu einer Verminderung der Clean-Kontakte kommt es hingegen in allen Gruppen eher selten (2 %). In 7 % bis 17 % der Betreuungen zeigt sich am Betreuungsende, dass entweder nur unberändert sehr wenige oder keine Clean-Kontakte bestehen. Bemerkenswerterweise ist der Anteil bei den am längsten andauernden Betreuungen am höchsten.

**Abbildung 2.30:**  
 Verlaudo: Tage mit Kontakt zu Personen ohne Suchtproblem (Clean-Kontakte) (N=794)

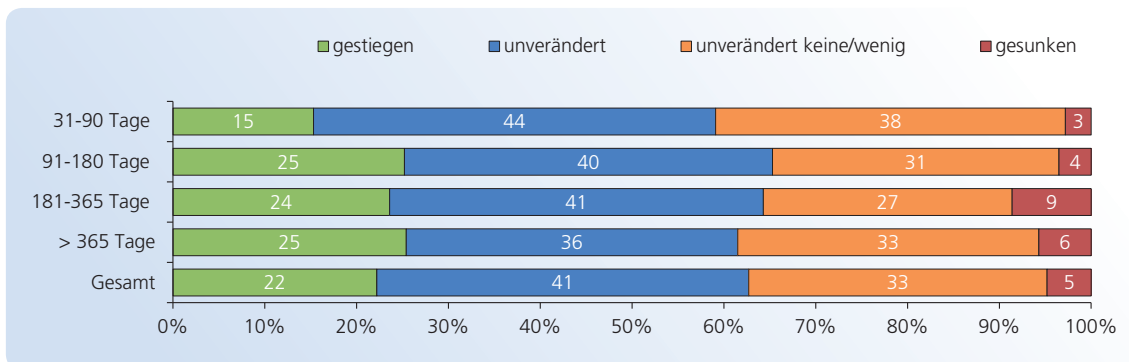


## Freizeitaktivitäten

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.

Über alle Betreuungszeiten hinweg steigt die Anzahl an Freizeitaktivitäten um 22 %, geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich nicht. Am Ende der Betreuung gehen 63 % der Klientinnen und Klienten mindestens ab und an einer Freizeitaktivität nach. Schon kürzere Betreuungszeiten von über 90 Tagen scheinen einen positiven Effekt auf die Freizeitgestaltung zu haben.

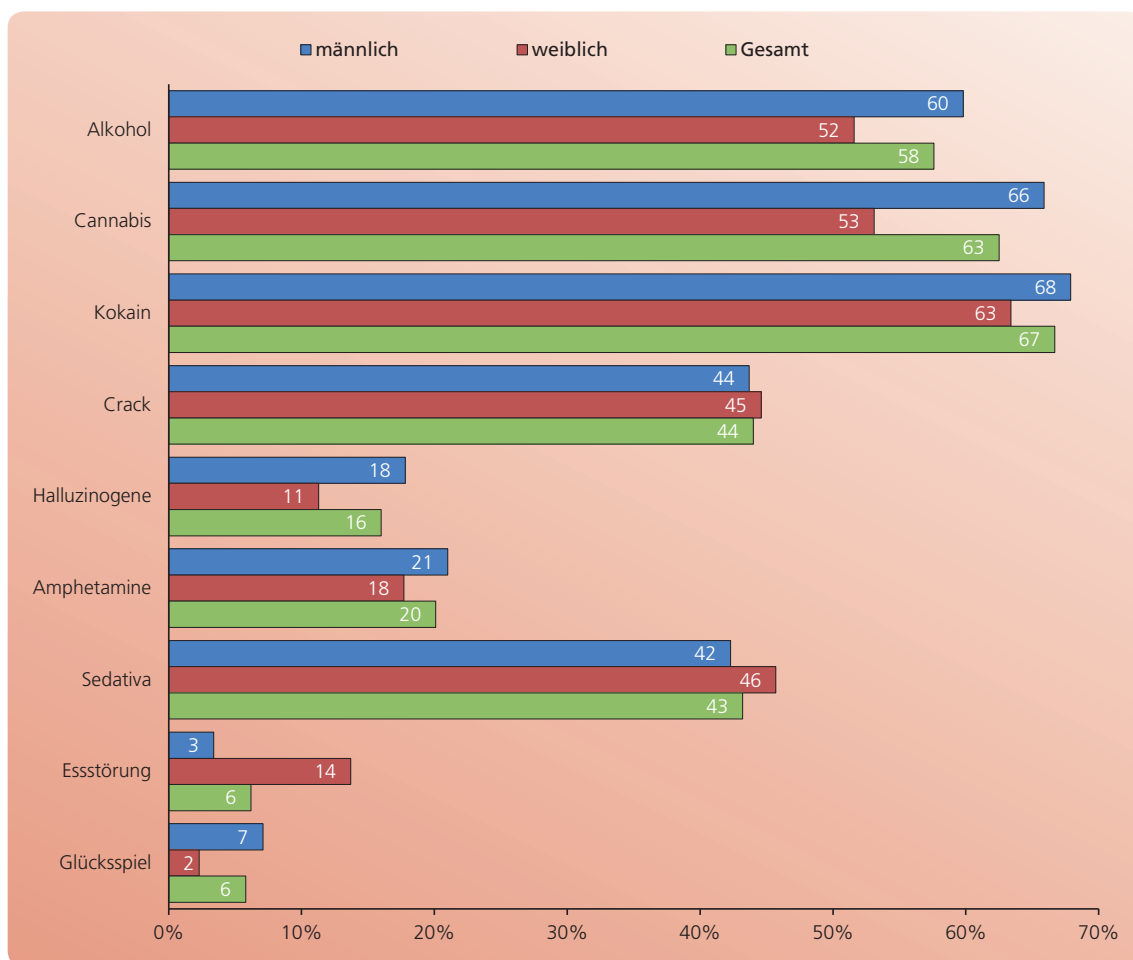
**Abbildung 2.31:**  
Verlaudo: Tage mit Freizeitaktivitäten (N=640)



### 3. Opioide

In diesem Kapitel wird die Situation der Frauen und Männer beschrieben, die wegen opioidbezogener Probleme in den Beratungsstellen und Eingliederungshilfeeinrichtungen betreut wurden. Im Jahr 2014 traf dies auf knapp ein Drittel (32 %) aller Klientinnen und Klienten zu. Dieser Anteil entspricht absolut gesehen 4.475 Personen. 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 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:**  
**Opioide Hauptdrogen/Hauptprobleme der Betreuten in 2014 (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 Gesundheitszu-

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

### 3.1 Betreuungen

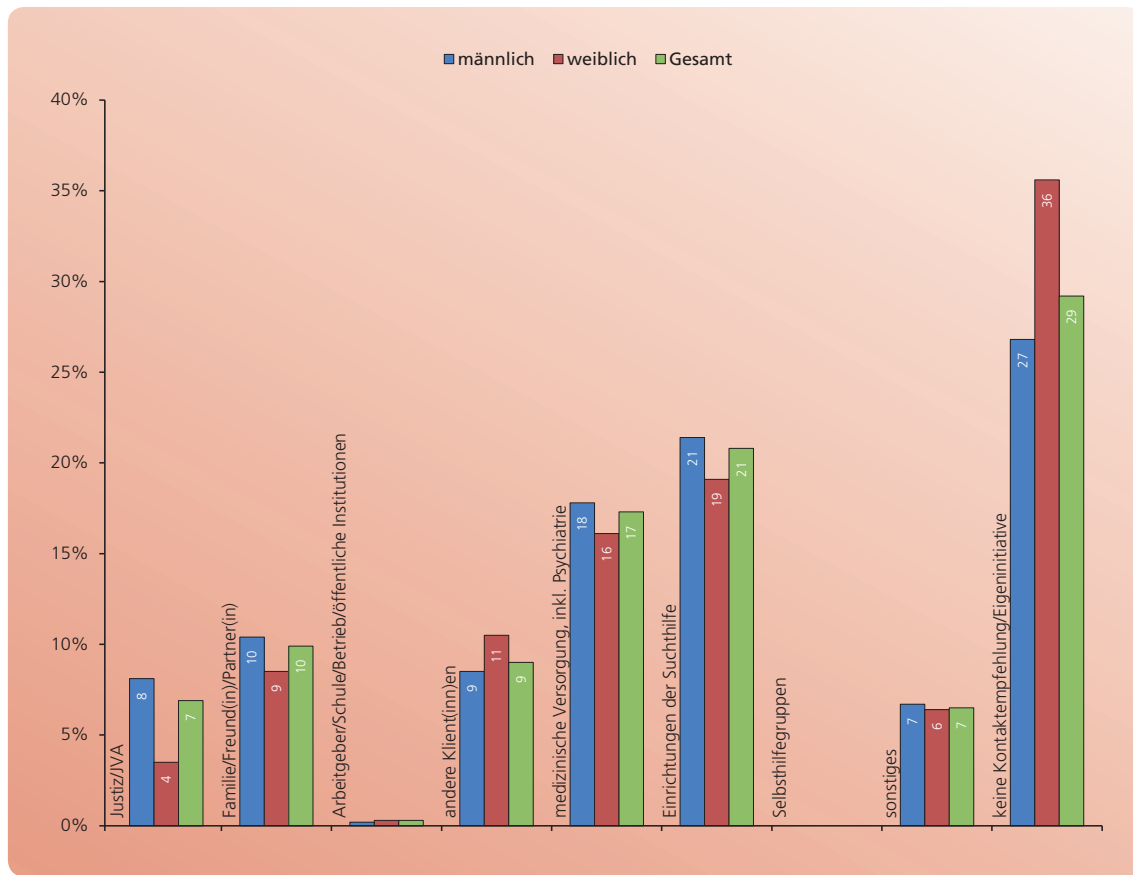
Die 6.269 Betreuungen, die im Jahr 2014 für Opioidabhängige geleistet wurden, fanden in insgesamt 57 Einrichtungen des Hamburger Suchthilfesystems statt. Den größten Anteil der Betreuungen leisteten Einrichtungen zur ambulanten Versorgung Substituierter (38 %), gefolgt von ambulanten Einrichtungen des Typs „illegale Drogen“ (29 %) und suchtmittelübergreifenden Einrichtungen (15 %). Jede zehnte Betreuung wurde von Einrichtungen der Eingliederungshilfe geleistet, der Rest verteilt sich auf externe Beratung in Justizvollzugsanstalten (7 %) und Einrichtungen des Typs „legale Drogen“ (1 %). Jugendberatungsstellen kommen mit der Opioidklientel so gut wie gar nicht in Kontakt (<1 %).

Bezüglich der Frage, welche Betreuungsarten die Klientinnen und Klienten konkret in Anspruch nehmen, zeigt sich, dass dies bei knapp der Hälfte (48 %) ambulante Betreuung/Beratung ist, die Psychosoziale Betreuung für Substituierte mit 39 % und an dritter Stelle stehen niedrigschwellige Hilfen (29 %). Deutlich seltener werden stationäre Eingliederungshilfe (9 %), eine Substitutionsbehandlung (10 %) sowie externe Haftbetreuung (7 %) in Anspruch genommen. Geschlechtsunterschiede sind feststellbar bei den niedrigschwelligen Hilfen, die häufiger von Frauen aufgesucht werden (Frauen: 36 %, Männer: 27 %), sowie der ambulanten Beratung (Frauen: 53 %, Männer: 46 %), während männliches Klientel häufiger die stationäre Eingliederungshilfe (Frauen: 7 %, Männer: 10 %), die Psychosoziale Betreuung für Substituierte (Frauen: 36 %, Männer: 40 %) und die externe Haftbetreuung (Frauen: 6 %, Männer: 8 %) in Anspruch nehmen.<sup>1</sup>

Abbildung 3.2 veranschaulicht, wie die Klientinnen und Klienten den Weg in die Suchthilfeeinrichtungen gefunden haben. Nach wie vor kommt fast jede/r Dritte aus Eigeninitiative (29 %), Frauen deutlich häufiger (36 %) als Männer (27 %). Wenn die Personen auf Empfehlung kommen, dann wurde ihnen der Kontakt zur Suchthilfe am häufigsten durch andere Einrichtungen der Suchthilfe (21 %) bzw. durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der medizinischen Versorgung nahegelegt (17 %). Hierbei gibt es kaum Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Klienten. Auch das nahe soziale Umfeld wie Familie oder Freunde empfehlen der Opioidklientel bisweilen den Gang in eine Suchtberatungsstelle (10 %). Kontaktabbahnungen über justizielle Organe (Staatsanwaltschaft, Gerichte, Polizei etc.) finden sich in 7 % aller Betreuungen und liegen damit auf dem niedrigsten Wert seit 2005 (20 %).

<sup>1</sup> Die Frage nach der Betreuungsart ist als Mehrfachantwort angelegt, da zumeist mehrere Arten in Anspruch genommen werden. Deshalb summieren sich die einzelnen Anteile auf über 100 %.

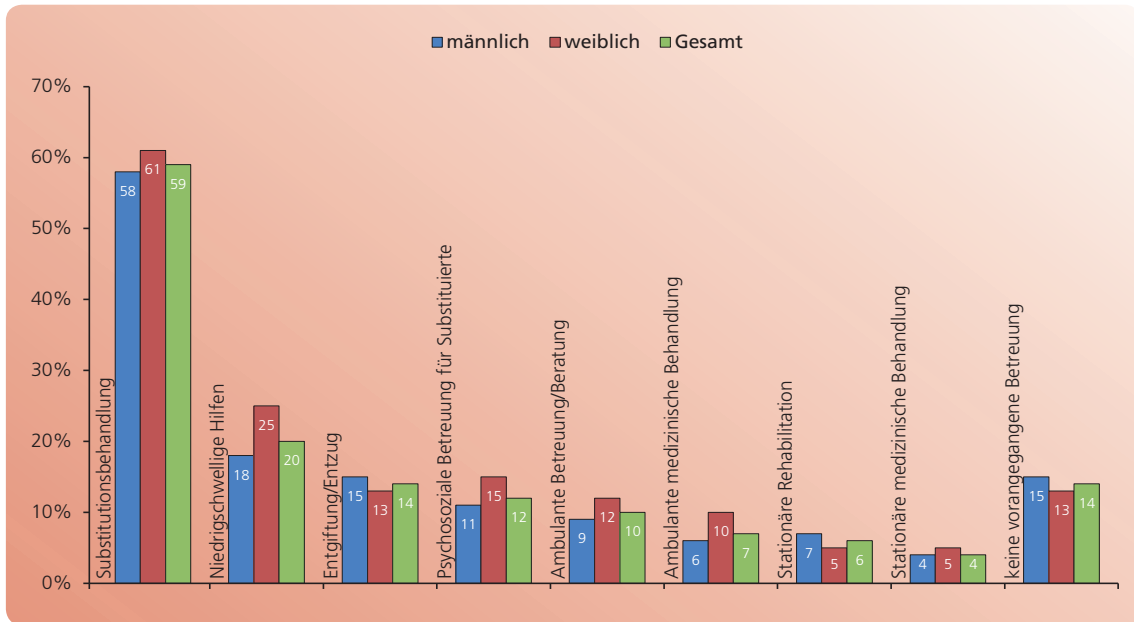
Abbildung 3.2:  
Kontaktempfehlung nach Geschlecht



Auch die Auflagen für die Betreuungen sind seit Jahren kontinuierlich rückläufig. Fanden sich im Jahr 2003 noch bei 23 % der Betreuungen Auflagen, so sind dies im Jahr 2014 noch 13 %. Die häufigsten Auflagen für eine Betreuungen wurden im Jahr 2014 durch die Krankenversicherung/Rentenversicherung (7 %) ausgesprochen und in 4 % der Fälle durch die Justiz.

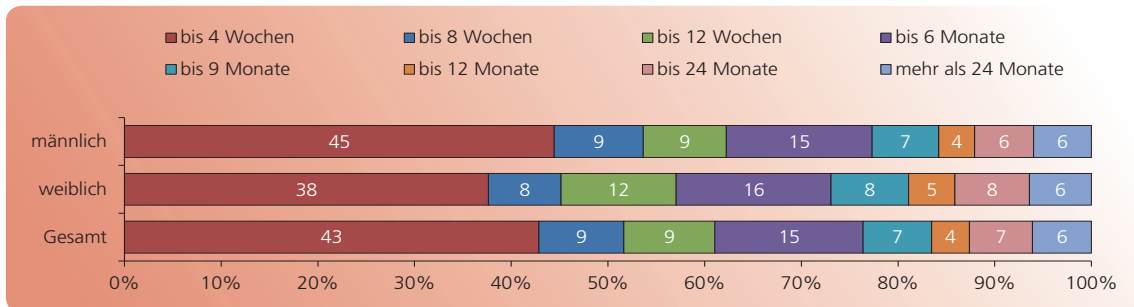
Die hier dargestellte und analysierte Betreuung ist zumeist nur ein kleiner Ausschnitt aus einem zumeist seit Jahren schon andauernden Prozess von Vorbetreuungen, ergänzenden Betreuungen und Weiterbetreuungen. In Abbildung 3.3 ist dargestellt, was für Suchthilfeleistungen von den Opioidklientinnen und -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. Mit weitem Abstand folgen niedrigschwellige Hilfen (20 %), wobei diese häufiger von Frauen (25 %) als von Männern (18 %) genutzt wurden. Auch Entzugsbehandlungen (14 %), PSB für Substituierte (12 %) und Ambulante Beratung (10 %) fanden bisweilen kurz vor der aktuellen Betreuung statt. Mit Ausnahme der niedrigschwelligen Hilfen sind kaum Unterschiede zwischen den Geschlechtern feststellbar.

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



3.558 der 6.269 dokumentierten Betreuungen wurden im Jahr 2014 beendet, was rund 57 % aller Betreuungen ausmacht. Die durchschnittliche Länge der Betreuungen beträgt 187 Tage, wobei weibliche Klienten mit im Mittel 205 Tagen längere Betreuungsdauern aufweisen als männliche (181 Tage). Die Hälfte der abgeschlossenen Betreuungen dauerte bis zu acht Wochen, nur bei 13 % wurde eine Betreuungsdauer von einem Jahr oder länger dokumentiert (siehe Abbildung 3.4).

**Abbildung 3.4:**  
Betreuungsdauer der abgeschlossenen Betreuungen in Kategorien nach Geschlecht



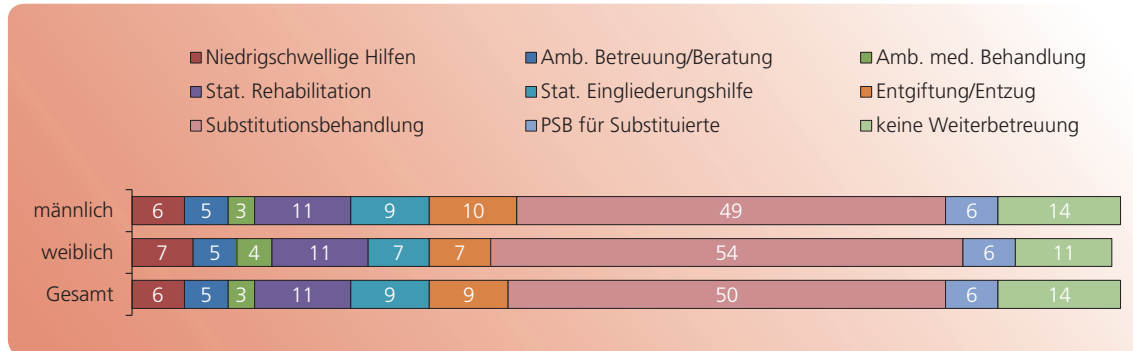
Die Betreuungen für Opioidklientinnen und -klienten in der Suchthilfe endeten am häufigsten durch Kontaktverlust (34 %) und mit 41 % findet sich dieses Betreuungsende deutlich häufiger für Klientinnen (Männer: 31 %). Reguläre Beendigungen von Betreuungen finden sich in 30 % der Fälle (Frauen: 26 %, Männer: 31 %) und Weitervermittlungen bei 19 % aller beendeten Betreuungen.

Ob eine Klientin oder ein Klient am Ende der Betreuung in einer anderen Einrichtung weiterbetreut wird, ist meist nicht Resultat der oben dokumentierten Weitervermittlung. 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 (11 %), vereinzelt wurden noch Entgiftung/Entzug (9 %), die psychosoziale Betreuung Substituierter (6 %) oder ambulante Beratung (5 %) dokumentiert. Nur 14 % werden nicht



weiterbetreut (Frauen: 11 %, Männer: 14 %). Während weibliche Opioidklienten häufiger in einer Substitutionsbehandlung weiterbetreut werden (Frauen: 54 %, Männer: 49 %), treten für männliche Klienten etwas häufiger eine Entzugsmaßnahme an (Frauen: 7 %, Männer: 10 %).

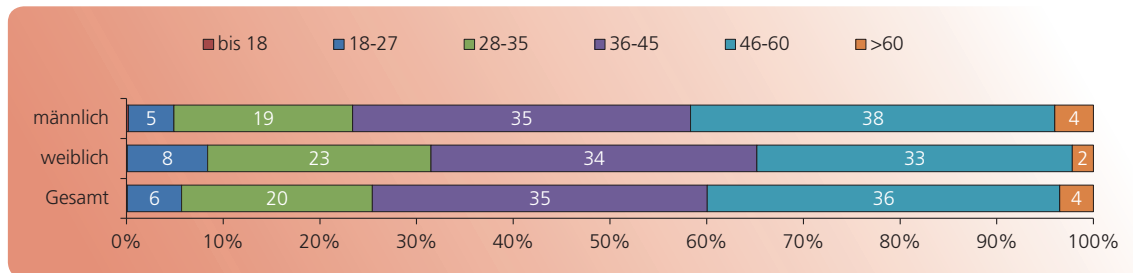
**Abbildung 3.5:**  
Weiterbetreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen nach Geschlecht (Mehrfachantworten)



### 3.2 Personen

Das Durchschnittsalter der Opioidklientinnen und -klienten im Hamburger Suchthilfesystem steigt seit Jahren kontinuierlich an. Dieser Anstieg setzt sich auch im Jahr 2014 fort: im Mittel ist die Klientel aktuell 42 Jahre alt (1997: 31 Jahre, 2006: 37 Jahre). Weibliche Klienten sind mit einem Durchschnittsalter von 41 Jahren etwas jünger als männliche (43 Jahre). In Abbildung 3.6 ist die Altersverteilung in Kategorien abgebildet. Nur 6 % der Personen sind unter 28 Jahre alt, aber mehr als ein Drittel (36 %) ist zwischen 46 und 60 Jahren alt.

**Abbildung 3.6:**  
Alter in Kategorien differenziert nach Geschlecht



### Konsum, Substitution und bisherige Kontakte zum Suchthilfesystem

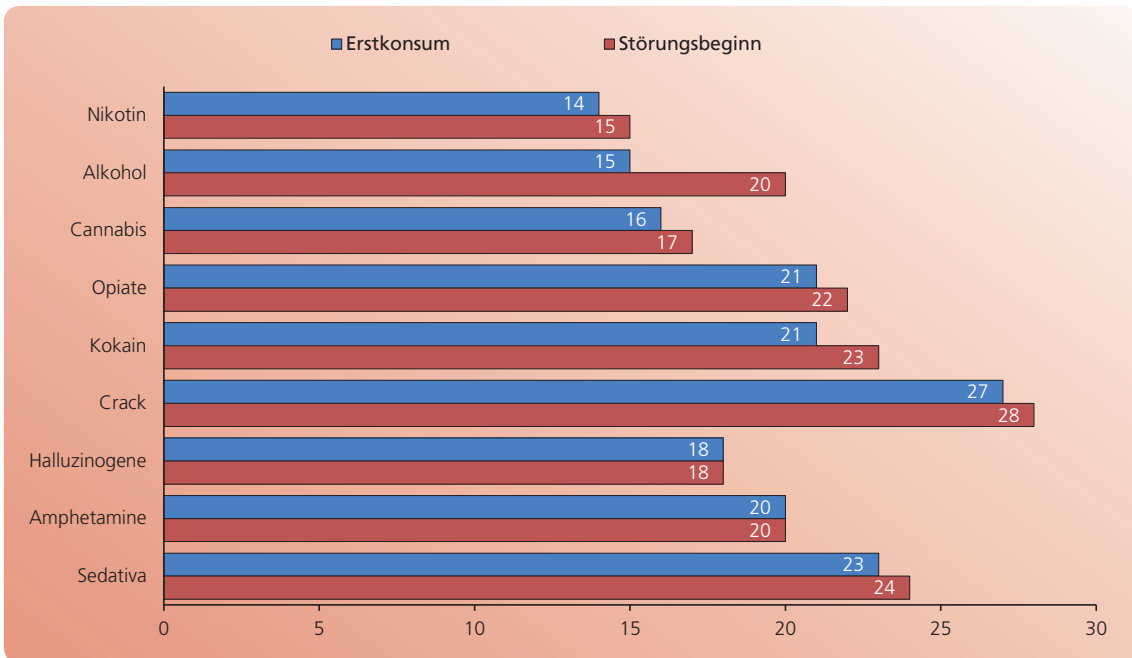
Wie zu Beginn des Kapitels bereits beschrieben konsumieren die meisten Opioidklientinnen und -klienten weitere Substanzen in problematischer Weise. Bei zwei Dritteln (67 %) der Opioidklientel ist auch noch Kokainkonsum dokumentiert. Neben Cannabis (63 %) und Alkohol (58 %), die häufig zusätzlich zu Opioiden konsumiert werden, ist Crack- sowie Sedativakonsum verbreitet (44 % bzw. 43 %). Deutlich erhöhte Anteile männlicher Konsumenten sind bzgl. Cannabis (Frauen: 53 %, Männer: 66 %) und Alkohol (Frauen: 52 %, Männer: 60 %) zu konstatieren, während die Klienten mit Essstörungen als zusätzlich dokumentiertes Hauptproblem vorwiegend weiblichen Geschlechts sind (Frauen: 14 %, 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 gegenüberge-

stellt, 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 14 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.

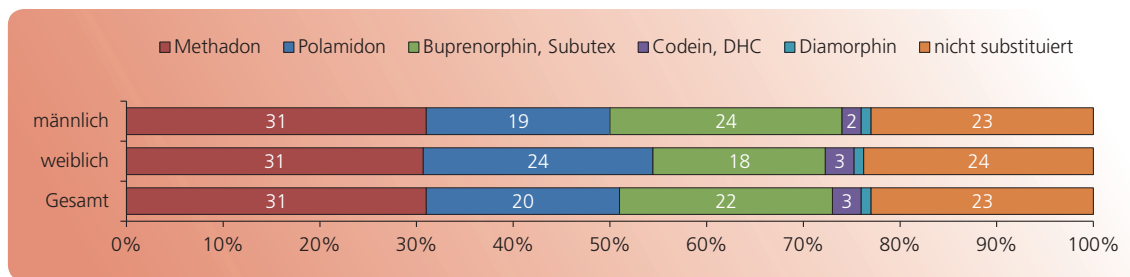
Die Reihenfolge des Durchschnittsalters bei Störungsbeginn fängt zwar auch mit Nikotin an (15 Jahre), dann folgen aber schon Cannabis (17 Jahre), Halluzinogene (18 Jahre) und Amphetamine (20 Jahre). Eine Alkoholabhängigkeit entwickelte die Opioidklientel „erst“ mit 20 Jahren, also ca. fünf Jahre nach dem Erstkonsum. Für den Opioid- und Kokainkonsum ist als Durchschnittsalter bei Störungsbeginn 22 bzw. 23 Jahre dokumentiert, beim Beginn der Abhängigkeit von Sedativa und von Crack sind die Klientinnen und Klienten bereits 24 bzw. 28 Jahre alt. Auch hier sind die Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Klienten - abgesehen von Alkohol (Frauen: 22 Jahre, Männer: 20 Jahre) und Crack (Frauen: 26 Jahre, Männer: 28 Jahre) - nur gering.

**Abbildung 3.7:**  
Alter bei Erstkonsum und Störungsbeginn differenziert nach Geschlecht



Mehr als drei Viertel der Opioidklientinnen und -klienten (77 %) waren zum letzten Dokumentationszeitpunkt in einer Substitutionstherapie (siehe Abbildung 3.8). Zumeist wird mit Methadon (31 %), Polamidon (20 %) oder Buprenorphin (22 %) substituiert. Codein (3 %) oder Diamorphin (1 %) bekommen nur sehr wenige als Substitut verschrieben.

Abbildung 3.8:  
Substitution Aktuell nach Geschlecht



Es ist hervorzuheben, dass zwei Drittel (67 %) 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. 11 % berichteten von (fast) täglichem Heroinkonsum. 53 % 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 64 % jemals im Leben injizierend konsumiert haben und 32 % 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 30 Jahren statt (Frauen: 28,7 Jahre, Männer: 30,8 Jahre). Die überwiegende Mehrheit (80 %) hatte zu Betreuungsbeginn schon mindestens einen stationären Entzug hinter sich, wobei 12 % von einem Entzug berichten und 38 % von bis zu fünf Entzügen. 18 % haben bis zu 10 und 14 % sogar mehr als 10 stationäre Entzugsbehandlungen durchlaufen. Ambulante Entzüge kommen weitaus seltener vor, nur 33 % 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 25 % mindestens eine ambulante Rehamaßnahme in Anspruch genommen hatte.

13 % 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 49 % der Klientinnen und Klienten ist angegeben, dass diese jemals im Leben psychosoziale Betreuung für Substituierte in Anspruch genommen haben, 85 % waren bisher zumindest schon einmal im Leben substituiert.

## Biographischer Hintergrund

82 % der Hamburger Opioidklientinnen und -klienten sind deutsche Staatsbürger, 5 % kommen aus einem anderen EU-Land und 13 % sind Staatsangehörige eines Nicht-EU-Landes. Mit 89 % haben mehr Frauen als Männer (79 %) einen deutschen Pass, während mit 16 % mehr Männer als Frauen (5 %) eine Nicht-EU-Staatsangehörigkeit besitzen.

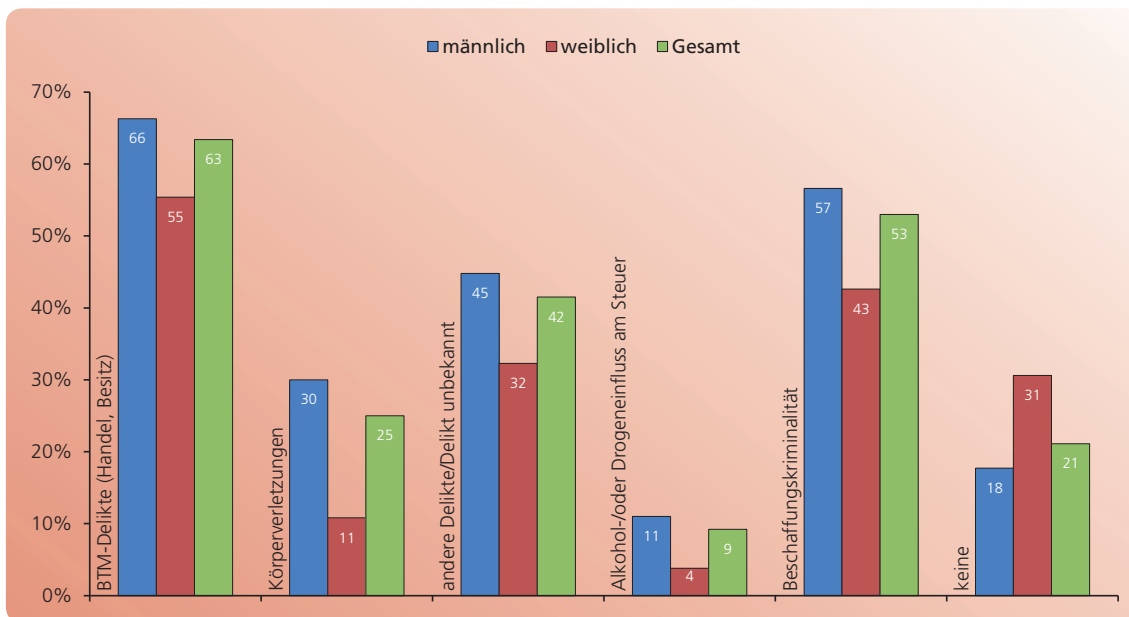
Etwas weniger als ein Drittel der Klientel hat einen Migrationshintergrund, wobei 22 % selbst migriert sind und 8 % als Kinder von Migranten in Deutschland geboren wurden. Hier gibt es wiederum mehr Frauen (81 %) als Männer (66 %), die keinen Migrationshintergrund haben. Bei den selbst Migrierten ist der Männeranteil höher (Frauen: 12 %, Männer: 25 %).

In der Hamburger Allgemeinbevölkerung lag Ende 2012 der Anteil von Personen mit einem Migrationshintergrund bei 30 %.

Innerhalb der Hamburger Opioidklientel berichtet fast die Hälfte davon, dass mindestens ein Elternteil (33 %) oder sogar beide Eltern (14 %) Suchtprobleme hatten. Weibliche Opioidklienten wuchsen häufiger als männliche mit Eltern auf, die beide süchtig waren (Frauen: 20 %, 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 29 % (Männer: 23 %). Insgesamt geben 25 % der Klientel an, sexuellen Missbrauchs bzw. sexueller Gewalt ausgesetzt gewesen zu sein, Klientinnen weitaus häufiger (65 %) als Klienten (10 %). Körperliche Gewalterfahrungen haben 72 % der Opioidklientinnen und -klienten schon mindestens einmal erlebt. Auch hiervon waren die Frauen häufiger betroffen (79 %) als die Männer (69 %). Ein ähnlich großer Anteil von 75 % berichtet von weiteren, nicht näher spezifizierten, schwer belastenden Lebensereignissen (Frauen: 86 %, Männer: 71 %).

Zum letzten Dokumentationszeitpunkt berichten 58 % dieser Konsumentengruppe, dass sie aktuell keine Probleme mit der Justiz haben (Frauen: 70 %, Männer: 54 %). Die meisten Opioidklientinnen und -klienten wurden in ihrem Leben schon mindestens einmal verurteilt (79 %). In Abbildung 3.9 sind die Delikte abgebildet, wegen derer die Verurteilungen erfolgten. Es wird ersichtlich, dass die Strafen zumeist in Zusammenhang mit der Suchterkrankung stehen. So wurden 63 % wegen Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz verurteilt, Männer mit 66 % etwas häufiger als Frauen (55 %). Mehr als die Hälfte (53 %) musste sich wegen Beschaffungskriminalität vor Gericht verantworten, wiederum betrifft dies die Männer häufiger (57 %) als die Frauen (43 %). Auch Körperverletzungsdelikte, wegen derer bei 25 % eine Verurteilung erfolgte, wurden häufiger von männlichen als von weiblichen Opioidklienten begangen (Männer: 30 %, Frauen: 11 %). 67 % der Opioidklientinnen und -klienten berichten von mindestens einem Haftaufenthalt im Leben. Im Durchschnitt waren diese Menschen mit Haftbefahrung 55 Monate ihres Lebens in Strafhaft, Männer deutlich länger (62 Monate) als Frauen (28 Monate).

**Abbildung 3.9:**  
Verurteilungen (lifetime) Aktuell nach Geschlecht (Mehrfachantworten)



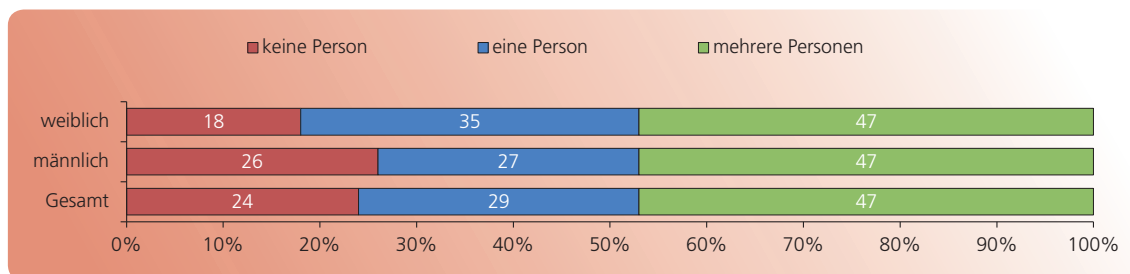
### Soziale Beziehungen und Lebenssituation

Mehr als zwei Drittel (70 %) der Hamburger Opioidklientel ist ledig (Männer: 72 %, Frauen: 64 %), 13 % sind geschieden und 11 % verheiratet. 39 % berichten von einer festen Partnerschaft und knapp jede(r) Vierte lebt auch mit ihrem/seinem Partner(in) zusammen. 50 % berichten, dass diese(r) Partner(in) ebenfalls ein Suchtproblem habe (Männer: 73 %, Frauen: 36 %).

Mehr als die Hälfte der Opioidklientinnen und -klienten hat eigene Kinder (54 %), Frauen etwas häufiger (61 %) als Männer (51 %). 40 % haben leibliche minderjährige Kinder (Männer: 37 %, Frauen: 48 %). Im Mittel haben die Klientinnen und Klienten 1,0 Kinder bzw. 0,7 minderjährige Kinder. 12 % der Klientinnen und Klienten leben mit minderjährigen Kindern in einem Haushalt zusammen, die durchschnittliche Anzahl der minderjährigen Kinder, die im Haushalt der Klientinnen bzw. Klienten leben, beträgt 0,2. Bezogen auf die insgesamt 4.475 dokumentierten Personen leben in Hamburg entsprechend 792 minderjährige Kinder bei Eltern, die wegen einer opioidbezogenen Suchtproblematik in Betreuung sind.

In Abbildung 3.10 ist veranschaulicht, inwiefern die Klientel in Notsituationen auf Hilfe aus ihrem sozialen Umfeld hoffen können. Gut drei Viertel der Personen geben an, dass sie mindestens eine (29 %) oder mehrere (47 %) Personen aus Familie und Freundeskreis nennen können, auf deren Hilfe sie in Notsituationen verlässlich zählen können. Männer geben deutlich häufiger an, dass sie keine Person kennen, auf die sie sich gegebenenfalls verlassen können (Männer: 26 %, Frauen: 18 %).

**Abbildung 3.10:**  
Angehörige oder Freunde der Klientinnen und Klienten in 2014 von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann nach Geschlecht

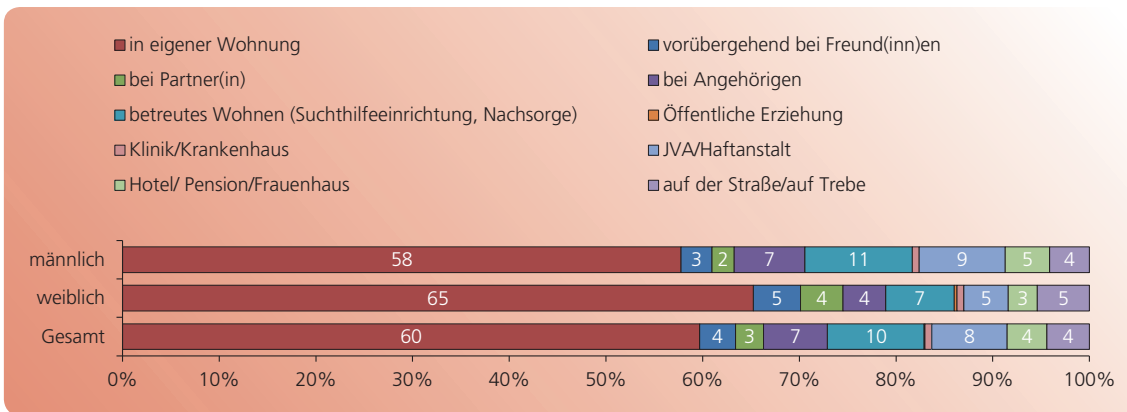


Zwar haben Opioidabhängige oft Personen in ihrem Freundes- und Bekanntenkreis, die ebenfalls substanzabhängig sind, allerdings geben fast die Hälfte (47 %) an, dass sie (fast) jeden Tag des letzten Monats Kontakte zu Personen ohne eigenständige Suchtprobleme im näheren sozialen Umfeld hatten. Bei 20 % 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.

40 % 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, 23 % waren an bis zu fünf Tagen des letzten Monats bei solchen Veranstaltungen. Geschlechtsunterschiede finden sich diesbezüglich keine.

68 % der Opioidgruppe verfügt über eigenen Wohnraum (Männer: 66 %, Frauen: 71 %). Wird der derzeitige Aufenthaltsort betrachtet, so zeigt sich, dass 60 % in der eigenen Wohnung leben (Männer: 58 %, Frauen: 65 %), des Weiteren sind 10 % im betreuten Wohnen untergebracht, 8 % sind in Haft und 6 % wohnen bei Angehörigen. Insgesamt verfügen 1.164 Opioidklientinnen und -klienten über keinen eigenen Wohnraum.

**Abbildung 3.11:**  
Aufenthaltort der Klientinnen und Klienten Aktuell nach Geschlecht

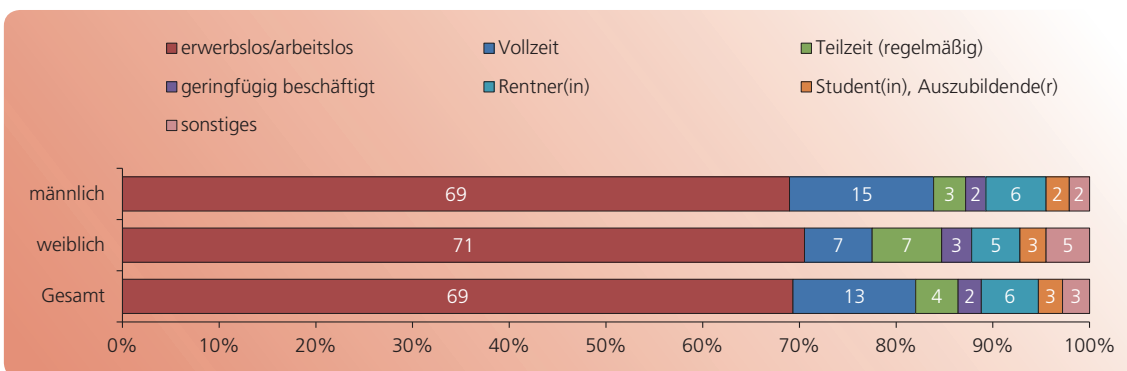


### Ausbildung, berufliche Situation und finanzielle Lage

Jede/r Zehnte hat keinen Schulabschluss (11 %), 41 % haben einen Hauptschulabschluss, 30 % verfügen über die mittlere Reife und 15 % haben (Fach-)Abitur gemacht. Verglichen mit den Schulabschlüssen der 15- bis 65-Jährigen in der Hamburger Bevölkerung zeigt sich eine stark unterdurchschnittliche Schulbildung (Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2013). Die weiblichen Klienten haben tendenziell etwas bessere Bildungsabschlüsse (Abitur: Frauen: 16 %, Männer: 15 %; mittlere Reife: Frauen: 35 %, Männer: 29 %), während die Männer häufiger eine Ausbildung abgeschlossen haben (Männer: 64 %, Frauen: 53 %). Insgesamt weisen 61 % der Klientel eine abgeschlossene Berufsausbildung auf.

Trotz dieser Ausbildungssituation ist nur für etwa jede/n Zehnte/n (13 %, Frauen: 8 %, Männer: 15 %) eine Vollzeittätigkeit dokumentiert, während 69 % aktuell arbeitslos sind (ohne Inhaftierte), wie Abbildung 3.12 zu entnehmen ist.

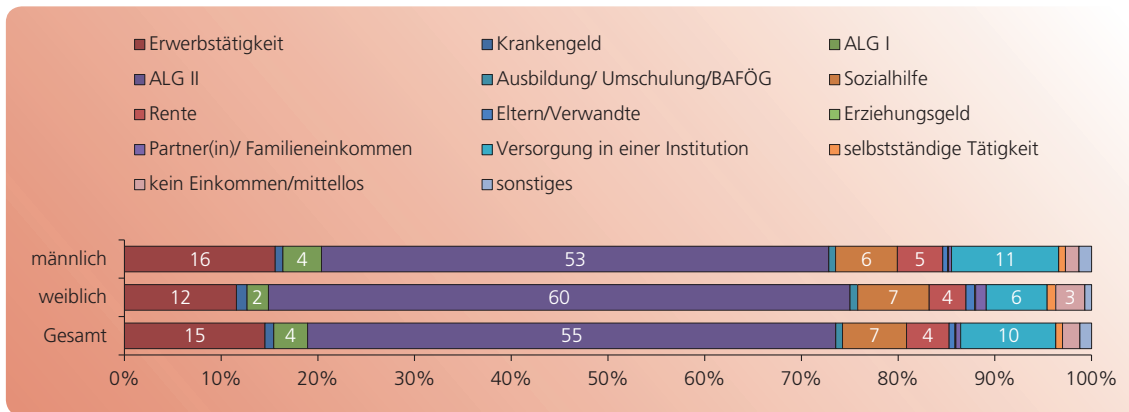
**Abbildung 3.12:**  
Arbeits- und Ausbildungssituation Aktuell nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



Passend zu den oben gemachten Angaben zur beruflichen Situation erhalten die meisten Opioidklientinnen und -klienten (55 %) Bezüge nach dem SGB II („Hartz IV“), weitere 7 % beziehen Sozialhilfe (SGB XII). 15 % der Klientel finanzieren ihren Lebensunterhalt hauptsächlich über Einkommen aus Erwerbstätigkeit, wobei dies etwas häufiger auf männliche (16 %) als auf weibliche Klienten (12 %) zutrifft. 6 % geben auch an, Einkommen aus Prostitution zu generieren, allerdings betrifft dies fast ausschließlich die Frauen innerhalb der Klientel (Frauen: 18 %, Männer: 1 %).

Gut ein Viertel (26 %) hat keine Schulden, 20 % haben Schulden bis zu 5.000 Euro und 20 % haben Schulden zwischen 5.000 und 50.000 Euro. Allerdings wissen auch 32 % der Klientinnen und Klienten nicht, wie hoch ihre Schulden sind. Bei 32 % der Klientel geben die Beraterinnen und Berater an, dass eine Schuldenregulierung notwendig sei, bei 24 % ist die Schuldenregulierung bereits eingeleitet worden und bei 8 % sind die Schulden reguliert.

**Abbildung 3.13:**  
Haupteinkommen Aktuell nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



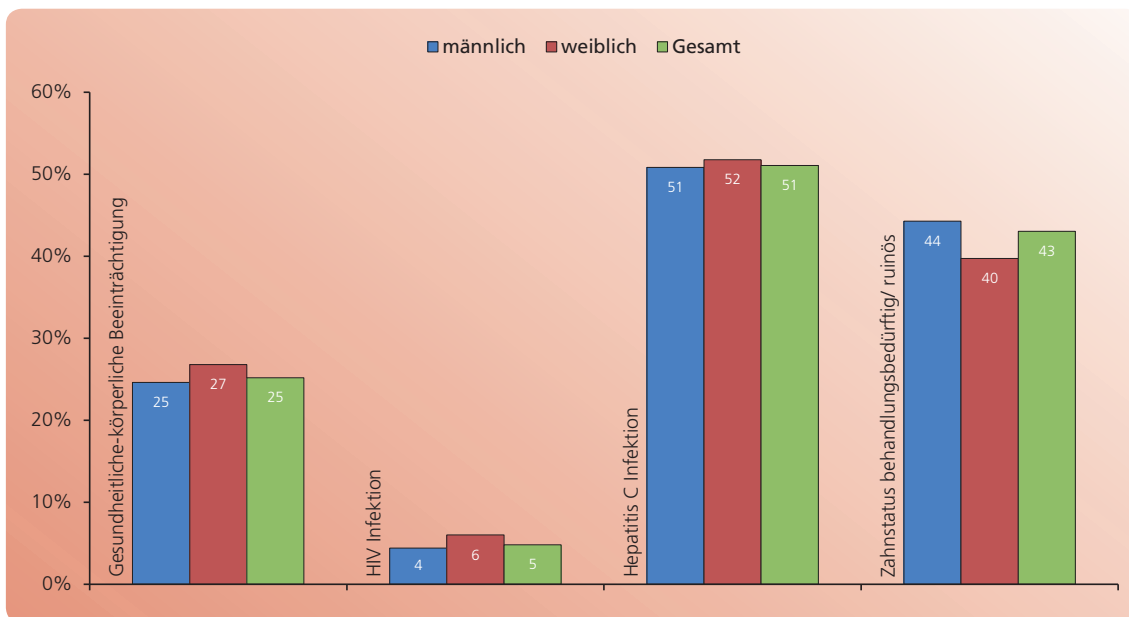
### Körperliche und psychische Gesundheit

Die Beraterinnen und Berater in den ambulanten Einrichtungen schätzen die körperliche Gesundheit von einem Viertel (25 %) ihrer Klientinnen und Klienten als erheblich bis extrem belastet ein, weitere 32 % haben mit mittleren Belastungen zu kämpfen. Bei 13 % der Opioidklientel ist ein anerkannter Behinderungsstatus dokumentiert.

Wie in den Jahren zuvor beträgt die HIV-Infektionsrate 5 %, auch der Anteil der Personen, die mit HCV infiziert sind liegt mit 51 % auf dem Niveau der Vorjahre. Die Lebenszeittestquote für HIV und HCV liegt bei jeweils 96 %. Auffällig wird, dass diese Quote bei Frauen nur bei 91 % liegt, hingegen bei männlicher Klientel bei 97 %.

Bei 12 % der Opioidgruppe ist angegeben, dass notwendige medizinische Versorgung nie oder selten wahrgenommen wird, bei weiteren 31 % ist „gelegentlich“ dokumentiert.

Abbildung 3.14:  
Einschätzung der gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigung (erheblich/extrem) und gesundheitliche Beschwerden der Klient(inn)en in 2014 nach Geschlecht

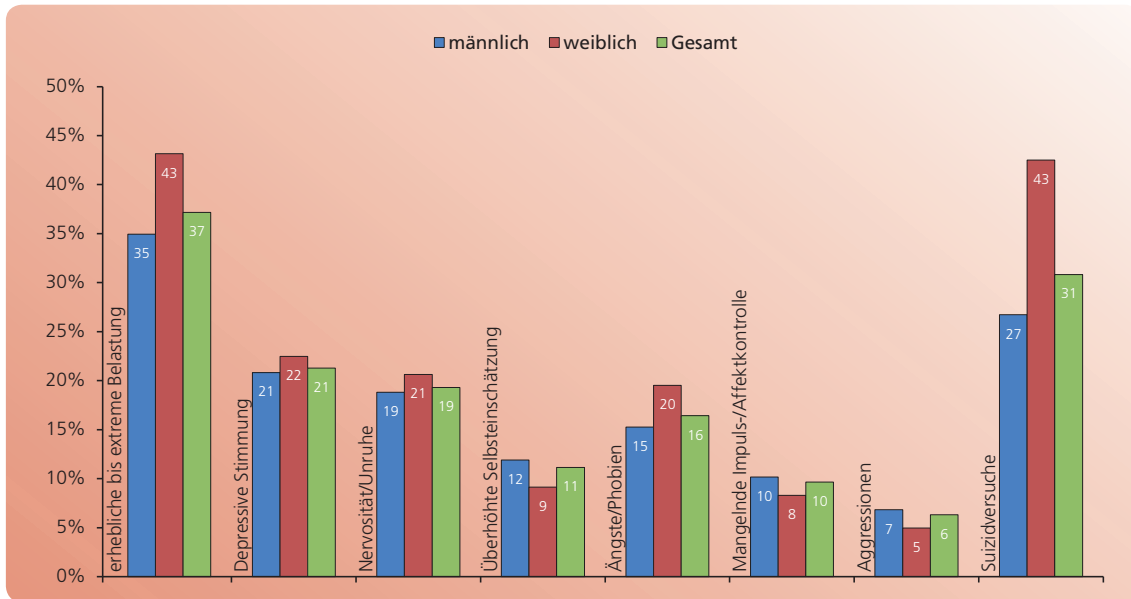


In Abbildung 3.15 sind die Anteile (erheblich bis extrem) verschiedener psychischer Belastungen sowie bisherige Suizidversuche abgebildet. Bei 37 % der Klientel sind erhebliche bis extreme psychische Belastungen dokumentiert. Konkret haben 16 % mit Ängsten bzw. Phobien zu kämpfen, 19 % mit Nervosität und Unruhe und 21 % mit erheblichen bis extremen Depressionen. Die Frauen unter der Opioidklientel sind psychisch höher belastet als die männliche Klientel. 31 % der Klientinnen und Klienten haben schon einmal versucht, sich das Leben zu nehmen (Frauen: 42 %, Männer: 27 %), wobei 14 % von mehr als einem Suizidversuch berichten (Frauen: 21 %, Männer: 12 %).

36 % der Klientinnen und Klienten nehmen ärztlich verschriebene Psychopharmaka ein (Frauen: 40 %, Männer: 34 %), zumeist Antidepressiva (23 %, Frauen: 28 %, Männer: 21 %) sowie Sedativa (12 %, Frauen: 14 %, Männer: 11 %). 7 % erhalten auch ein Neuroleptikum.



Abbildung 3.15:  
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem) der Klient(inn)en in 2014 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 2014 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.

Tabelle 3.1:  
Betreuungsdauer kategorisiert nach Geschlecht

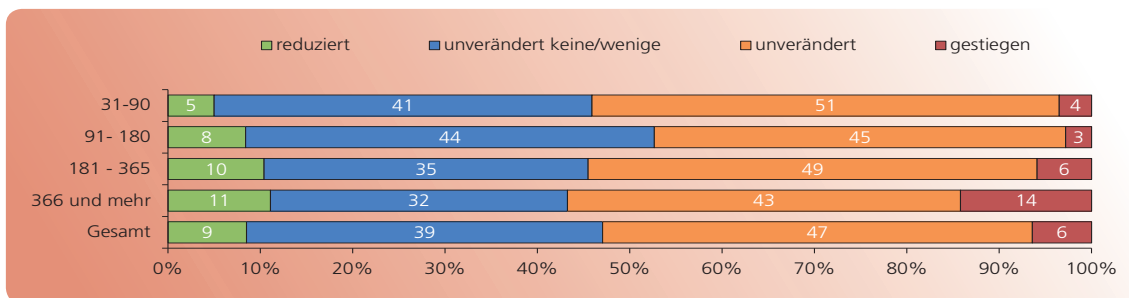
	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31–90 Tage	356	29 %	129	27 %	485	29 %
91–180 Tage	320	26 %	128	27 %	448	26 %
181–365 Tage	246	20 %	100	21 %	346	20 %
366 Tage und mehr	301	25 %	119	25 %	420	25 %
Gesamt	1223	100 %	476	100 %	1699	100 %

## 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 3.16 sind die Veränderungen des körperlichen Gesundheitszustandes für die oben beschriebenen vier Gruppen mit unterschiedlicher Betreuungsdauer gegenübergestellt. Es wird ersichtlich, dass 41 % bis 44 % der Klientel mit Betreuungsdauern bis zu einem halben Jahr zum Betreuungsende unverändert keine oder nur wenige körperliche Probleme hat. Bei den Langzeitbetreuten ist der Anteil deutlich geringer (32 % bis 35 %). Der Anteil der weiblichen Klienten ohne gesundheitliche Probleme ist niedriger als der der männlichen. Der Anteil mit unverändertem körperlichen Gesundheitszustand liegt bei 39 % über alle Gruppen hinweg. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ist bei ca. 9 % der Klientel zu konstatieren, wobei ein Zeiteffekt zu beobachten ist. Je länger die Betreuung desto häufiger ist eine Reduktion der Beeinträchtigungen zu beobachten. Wenn die Betreuungsdauer ein Jahr übersteigt, ist sogar bei 11 % der Klientel eine Reduktion der körperlichen Beschwerden festzustellen (Frauen: 13 %, Männer: 10 %). Allerdings ist in letztgenannter Gruppe auch der Anteil am höchsten, bei dem sich der körperliche Zustand im Verlauf der Betreuung verschlechtert hat (14 %), während dies nur auf 3 % bis 6 % der Klientel mit kürzeren Betreuungsdauern zutrifft.

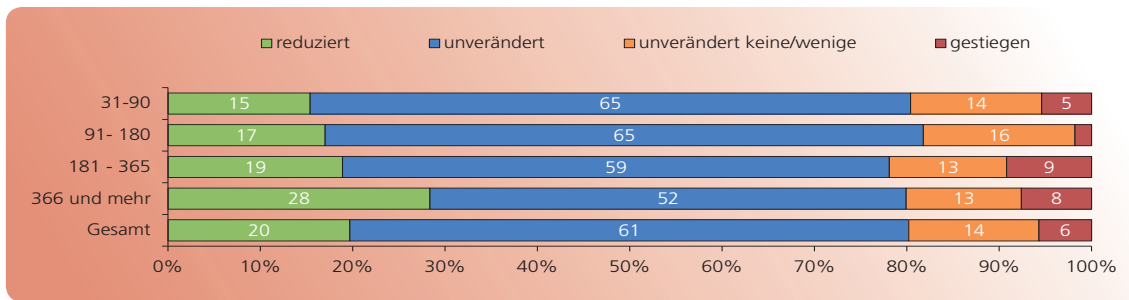
**Abbildung 3.16:**  
Verlaudo: Gesundheitliche Beeinträchtigungen (N=1.150)



Die Entwicklung der psychischen Belastungen im Verlauf des Betreuungsprozesses ist analog zur eben erläuterten Systematik in Abbildung 3.17 dargestellt.

Zwischen 13 % und 16 % 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 6 % der Betreuten, ohne dass es dort einen klaren Trend gibt.

Abbildung 3.17:  
Verlaudo: Psychische Belastungen (N=1.177)

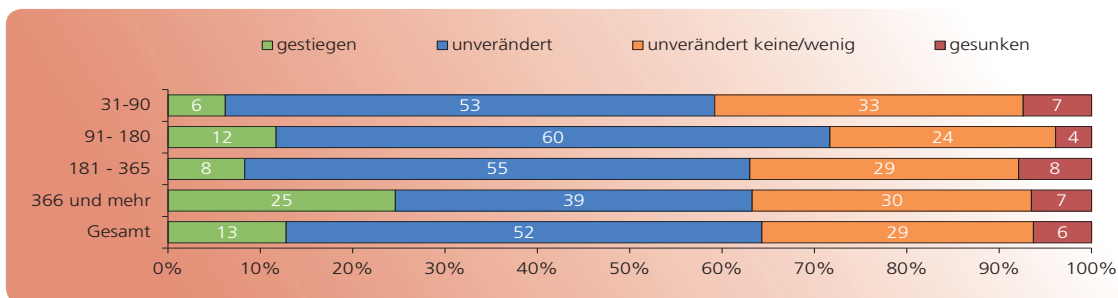


## Abstinenzmotivation

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 Ergebnisse sind in Abbildung 3.18 aufgeführt.

Zunächst bleibt festzuhalten, dass der Anteil der Klientel mit gesteigener Abstinenzmotivation mit zunehmender Betreuungsdauer größer wird (31-90 Tage: 6 %, 91-180 Tage: 12 %, 181-365 Tage: 8 %, <365 Tage: 25 %). Der Anteil mit gesunkener Motivation bewegt sich hingegen über alle Gruppen hinweg zwischen 4 % und 8 %. Eine unveränderte Abstinenzmotivation ist bei über der Hälfte aller bis zu einem Jahr Betreuten festzustellen, während dieser Anteil bei den Langzeitbetreuten mit 39 % darunterliegt. Die weiblichen Klienten weisen zumeist höhere Anteile unverändert keiner bzw. geringer Abstinenzmotivation auf als die männlichen. Bei Betrachtung der unveränderten Abstinenzmotivation liegen die Anteile der männlichen Opioidklienten in allen Gruppen ca. zehn Prozentpunkte über denen der Frauen.

Abbildung 3.18:  
Verlaudo: Abstinenzmotivation (N=1.260)

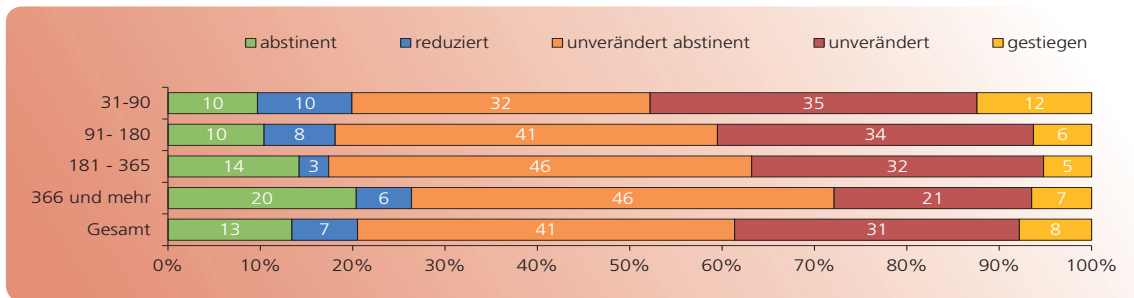


## Konsum

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 3.19 ist die Konsumveränderung für die Substanz Heroin dargestellt. Sowohl zu Beginn als auch zum Ende der Betreuung war fast die Hälfte der Klientel mit einer Betreuungsdauer von sechs bis zwölf Monaten (46 %) bzw. länger als zwölf Monaten (46 %) heroinabstinent. Der Anteil liegt in der Gruppe mit einer Betreuungsdauer von drei bis sechs Monaten bei 41 %, bei den Kurzzeitbetreuten bis zu drei Monaten ist er mit 32 % noch einmal geringer. Jede/r zehnte Klientin bzw. Klient unter den Kurzzeitbetreuten (10 %) hat es im Verlauf der Betreuung geschafft, abstinent zu werden, bei den bis zu einem halben Jahr Betreuten liegt dieser Anteil auf gleicher Höhe bei 10 % und in den beiden übrigen Gruppen bei 14 % bzw. 20 %. Von einem gestiegenen Heroinkonsum berichten 12 % der Kurzzeitbetreuten, in den drei anderen Gruppen betrifft dies anteilig nur halb so viele (91-180 Tage: 6 %, 181-365 Tage: 5 %, >365 Tage: 7 %).

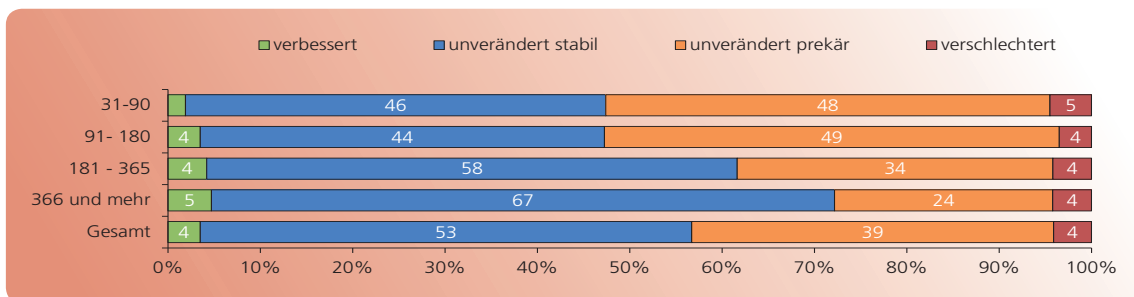
**Abbildung 3.19:**  
Verlaudo: Heroinkonsum (N=804)



## 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 (siehe Abbildung 3.20). 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 3.20:**  
Verlaudo: Wohnsituation (N=1.541)

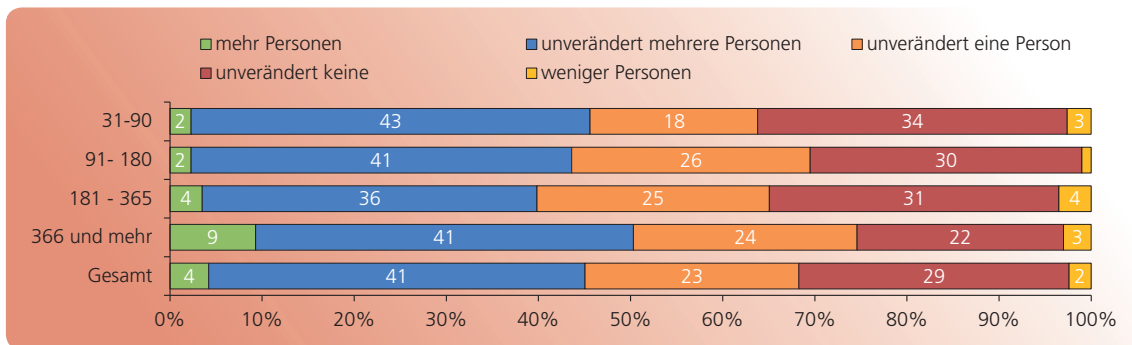


## Soziale Beziehungen

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 3.21 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.

Der Anteil unter der Opioidklientel, die unverändert überhaupt keinen sozialen Rückhalt haben, nimmt mit zunehmender Betreuungsdauer ab (31-90 Tage: 34 %, >365 Tage 22 %). Über alle Gruppen hinweg haben am Betreuungsende 4 % 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: 2 %, 91-180 Tage: 2 %, 181-365 Tage: 4 %, >365 Tage: 9 %). 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 3.21:**  
Verlaudo: Angehörige oder Freunde, von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann (N=1.106)

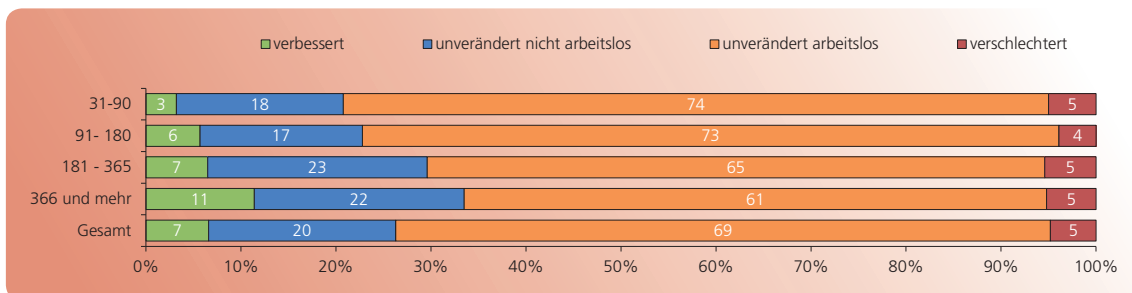


## Arbeitslosigkeit

Auch hier wird die bewährte Systematik fortgeführt, „unverändert arbeitslos“ bzw. „unverändert nicht arbeitslos“ ist selbsterklärend, „verbessert“ meint, dass eine zuvor arbeitslose Person am Betreuungsende in Arbeit war, „verschlechtert“ dementsprechend, dass die Klientin oder der Klient ihren/seinen Job zum Betreuungsende verloren hatte (siehe Abbildung 3.22).

Mehr als die Hälfte der Klientel in allen vier Gruppen war sowohl zu Beginn als auch am Ende der Betreuung unverändert arbeitslos (61 % bis 74 %). Die Anteile derer, die unverändert nicht arbeitslos waren, unterscheiden sich geringfügig zwischen den Gruppen (17 % bis 23 %). Einen Job gefunden, ihre Arbeitssituation also verbessert, haben zwischen 3 % und 11 %. Es deutet sich an, dass je länger die Betreuung andauert desto wahrscheinlicher wird es eine Erwerbstätigkeit zu finden, aber auch desto größer war die berufliche Integration auch schon zu Beginn der Betreuung. Eine Verschlechterung der Situation ist bei 4 % bis 5 % der Klientel festzustellen.

**Abbildung 3.22:**  
Verlaudo: Arbeitslosigkeit (N=1.452)



## 4. Cannabis

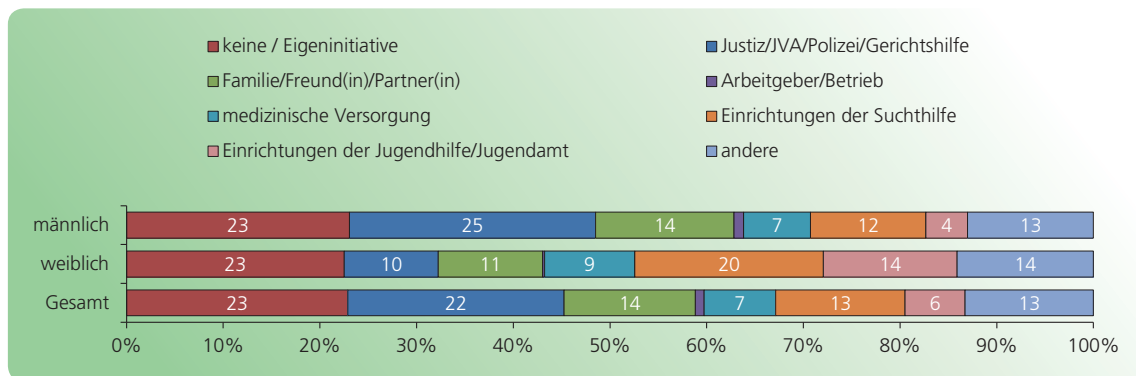
Im Jahr 2014 sind in den Hamburger Suchthilfeeinrichtungen 2.416 Personen betreut worden, deren Hauptproblem zumindest auch problematischer Cannabiskonsum war. Das sind 17 % aller betreuten Personen. Sie nahmen insgesamt 2.735 Betreuungen in Anspruch. 81 % dieser Betreuten waren Männer. Fast die Hälfte der Betreuungen erbrachten suchtmittelübergreifende Einrichtungen (44 %), ein gutes Viertel die Einrichtungen der Jugendberatung (26 %) und jede sechste die Einrichtungen des Typs „illegalen Drogen“ (16 %). Durchschnittlich währte eine Betreuung der Cannabisklientel 75 Tage: Frauen (76 Tage).

### 4.1 Betreuungen

Mit 22 % tragen die Institutionen der Justiz und Strafverfolgung (Männer: 25 %, Frauen: 10 %) einerseits, sowie die Eigeninitiative (23 %) andererseits zu in etwa gleichgroßen Anteilen zur Aufnahme einer Betreuung bei (Abbildung 4.1). Mit 13 % sind andere Einrichtungen der Suchthilfe (Männer: 12 %, Frauen: 20 %) und mit 14 % das soziale Nahumfeld, wie Familie, Freunde und Partner (Männer: 14 %, Frauen: 11 %) Einflussgrößen für die Aufnahme einer Betreuung. Die Einrichtungen der Jugendhilfe und das Jugendamt sind für 14 % der Klientinnen bedeutsam für die Kontaktaufnahme zu der Einrichtung (Gesamt: 6 %, Männer: 4 %).

Die Auflagen für die Betreuung zeigen ein analoges Bild. 22 % der Klientinnen (18 %) und Klienten (23 %) kommen mit Auflagen in die Betreuungen. Für die männliche Klientel sind dies vorwiegend mit 12 % Auflagen durch die Justiz, gefolgt von 4 % durch die ARGE. Bei den Klientinnen dominieren mit 8 % Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt, gefolgt mit jeweils 3 % von der ARGE und der Justiz.

**Abbildung 4.1:**  
Kontaktempfehlung der Betreuungen in 2014



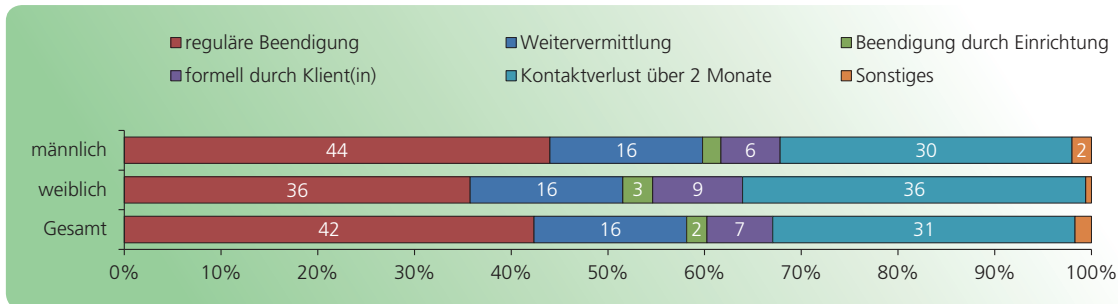
Insgesamt hatte 37 % der Klientel in den letzten 60 Tagen bereits Kontakt zum Hilfesystem, dies waren eher die Frauen (45 %) als die Männer (35 %). Unabhängig von diesem Zweimonatszeitraum geben 55 % der Klientinnen und Klienten an, vor dem aktuellen Betreuungsbeginn bereits suchtspezifische Hilfen in Anspruch genommen zu haben (Frauen: 60 %, Männer: 54 %). Etwa jede/r Dritte (29 %) berichtet von mindestens einem stationären Entzug, 18 % von mindestens einer stationären Rehabilitationsmaßnahme und an Selbsthilfegruppen haben 8 % teilgenommen, Frauen grundsätzlich in etwas höherem Maße als die Männer.

Die im Berichtsjahr dokumentierte Betreuung ist insbesondere die ambulante Beratung (89 %); andere Formen wie die externe Haftbetreuung (4 %), die stationäre Eingliederungshilfe (4 %) oder die ambulante Rehabilitation (4 %) haben numerisch nur eine untergeordnete Bedeutung.

Abgeschlossen wurden im Berichtsjahr 2014 genau 2.030 Betreuungen, das sind 74 % aller Betreuungen der Cannabisklientel des Jahres.

Entweder regulär oder durch eine Weitervermittlung in ein anderes, anschließendes Hilfeangebot wurden 58 % der Betreuungen der Cannabisklientel beendet. Insgesamt 38 % der Betreuungen wurden vor Erreichen der anvisierten Ziele beendet: In sehr seltenen Fällen ausdrücklich durch die Einrichtung (2 %) oder den Klienten bzw. die Klientin (7 %) oder aber durch den Abriss des Kontaktes über einen Zeitraum von mehr als zwei Monaten (31 %). Die weibliche Klientel beendete ihre Betreuungen seltener regulär (36 %, Männer: 44 %), dagegen häufiger durch Kontaktverlust (36 %, Männer: 30 %).

Abbildung 4.2:  
Art der Beendigung

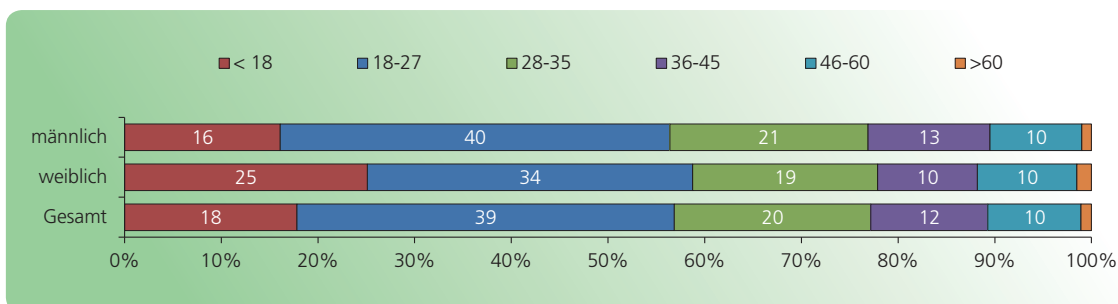


Unabhängig von der Art des Betreuungsabschlusses wurde für 40 % der Männer und 47 % der Frauen eine Weiterbetreuung in einer anderen Einrichtung nach dem Ende der aktuellen Episode dokumentiert (insgesamt: 42 %). Diese Weiterbetreuung ist häufig nicht das Resultat einer Weitervermittlung am Betreuungsende, sondern vielmehr kommen Klientinnen und Klienten aus einer weiteren Betreuung in die aktuell dokumentierte Betreuung oder nehmen während dieser eine weitere Betreuung auf. Beispielweise nimmt ein großer Teil der Klientel, die sich in ambulanter Rehabilitation befindet auch ambulante Beratung in Anspruch und schließt eine Betreuungsform ab, während die andere noch laufend ist.

## 4.2 Personen

Auf der Personenebene finden sich 2.416 unterschiedliche Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik, die im Durchschnitt 28 Jahre alt sind. Von der betreuten Cannabisklientel sind 18 % minderjährig (Frauen: 25 %, Männer: 16 %). Die am stärksten besetzte Gruppe ist im Alter von 18 bis 27 Jahren mit 39 % zu finden.

Abbildung 4.3:  
Alter in Kategorien



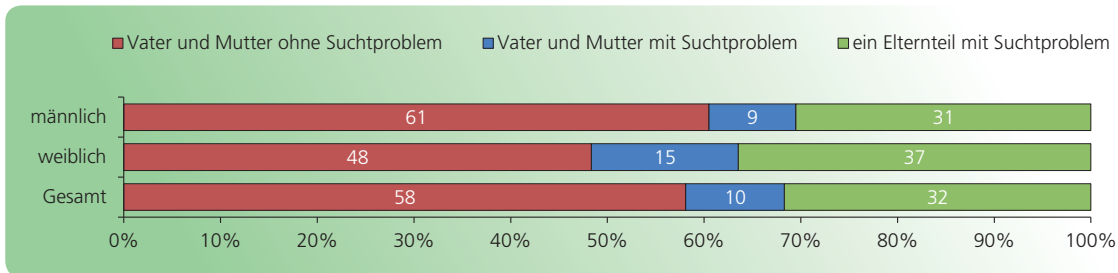
## Biografischer Hintergrund

Von den Cannabisklientinnen und -klienten besitzen 86 % die deutsche Staatsangehörigkeit, 14 % verfügt über einen Pass einer anderen Nation, zumeist nicht aus der Europäischen Union (11 %).

Knapp ein Drittel der Betreuten hat einen Migrationshintergrund (31 %, Frauen: 27 %, Männer: 32 %): Von diesen wiederum sind 60 % als Kinder von Migranten zumeist in Deutschland geboren und 40 % der Menschen mit Migrationshintergrund ist in der Vergangenheit selbst aus einem anderen Staat nach Deutschland migriert.

42 % der Cannabisklientinnen und -klienten stammen aus Familien, in denen ein (32 %) oder sogar beide Elternteile (10 %) eigene Suchtprobleme aufzeigen. Klientinnen kommen mit 52 % deutlich häufiger aus einem suchtbelasteten Elternhaus als Klienten ( 40 %).

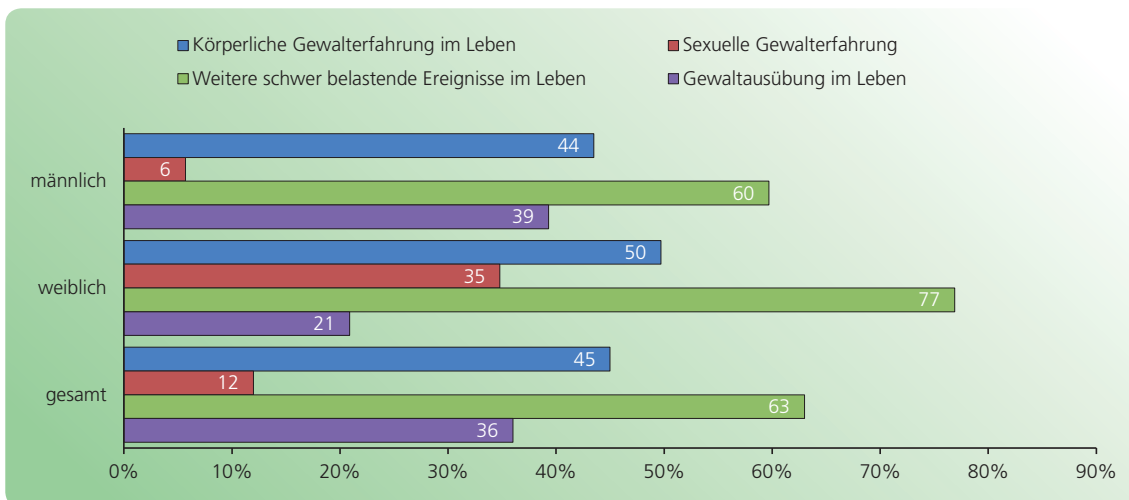
**Abbildung 4.4:**  
Vater und Mutter mit Suchtproblemen



21 % der Klientinnen und Klienten der Hauptgruppe Cannabis berichten über Heimerfahrungen oder öffentliche Erziehung in der Kindheit und Jugend. Mit 29 % deutlich häufiger waren die Klientinnen auf diese Art, jenseits ihrer Herkunftsfamilie untergebracht (Männer: 19 %).

Fast die Hälfte der Betreuten mussten körperliche Gewalterfahrungen in ihrem Leben erfahren (45 %); 12 % berichten von sexuellen Gewalterfahrungen: Hier zeigen sich ausgeprägte Geschlechterdifferenzen. Während sexuelle Gewalterfahrungen 35 % der Klientinnen erlitten, waren es 6 % der Klienten. Knapp zwei Drittel aller Betreuten hatten darüber hinaus weitere schwer belastende Ereignisse in ihrem Leben zu bewältigen (63 %), Frauen in nochmals höherem Maße als Männer (77 % bzw. 60 %). Gewaltausübung gegen andere wurde für insgesamt 36 % der betreuten Personen dokumentiert (Männer: 39 %, Frauen: 21 %).

**Abbildung 4.5:**  
Erfahrungen von Gewalt und anderen schwer belastenden Ereignissen im Leben



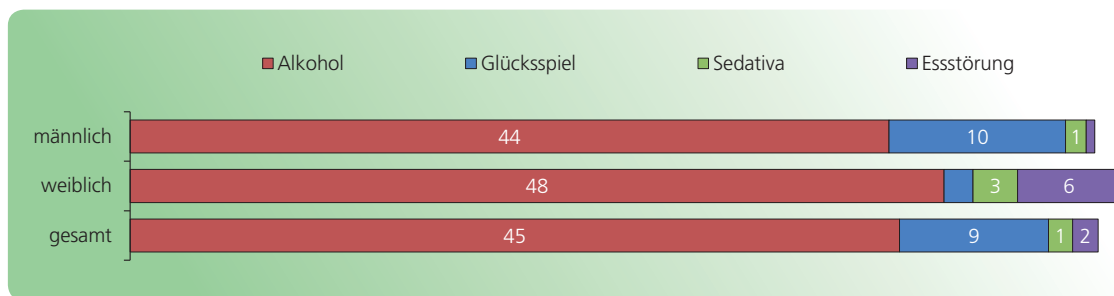


## Konsum

Die Hauptgruppe Cannabis ist geprägt durch den Cannabiskonsum und den Konsum keiner darüber hinausgehenden weiteren illegalisierten Substanzen (siehe Kapitel Datengrundlage). Knapp die Hälfte dieser Hauptgruppe zeigt jedoch auch problematischen Alkoholkonsum (Abbildung 4.6), mit 48 % ausgeprägter unter den Klientinnen als unter den Klienten (44 %), die häufiger auch eine Glücksspielproblematik aufweisen.

Durchschnittlich vergehen nach dem Störungsbeginn mehr als neun Jahre, bis die Konsumentinnen und Konsumenten den ersten Kontakt zur Suchthilfe in Hamburg finden. Dies geschieht dann im Alter von 27,4 Jahren. Allerdings ist diese Zeitspanne geringer, wenn die Klientel ausschließlich Probleme mit dem Cannabis hat: Dann vergehen durchschnittlich 6,2 Jahre, so dass eine Beratungsstelle im Alter von 23,7 Jahren aufgesucht wird.

**Abbildung 4.6:**  
Weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme (Mehrfachantwort)



Die Hauptgruppe Cannabis hat durchschnittlich im Alter von 15,6 Jahren mit dem Konsum dieser Substanz begonnen. Zwischen den Geschlechtern gibt es in dieser Hinsicht keine Unterschiede. Der Zeitpunkt des Alkoholerstkonsums fand ein Jahr früher mit 14,3 Jahren statt. Der Störungsbeginn für den Cannabiskonsum liegt knapp drei Jahre nach dem Erstkonsum und der Störungsbeginn für Alkohol bei 21,3 Jahren.

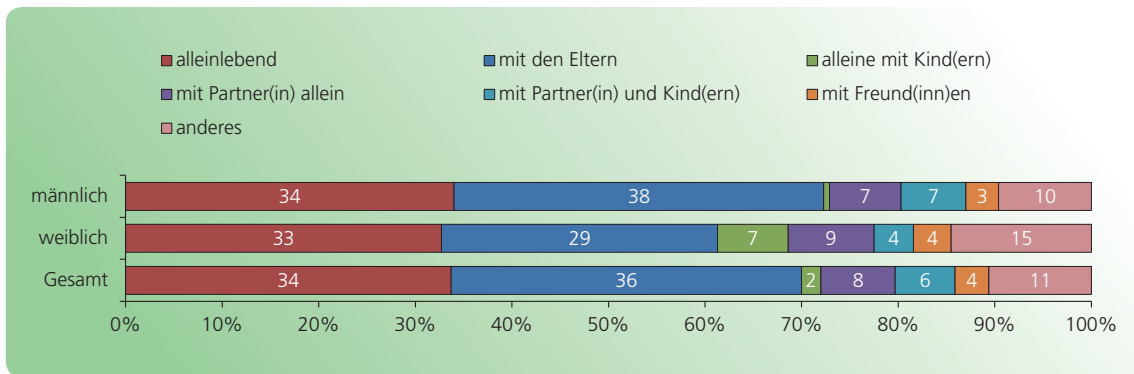
Zum Zeitpunkt der Betreuungsaufnahme konsumierte die Klientel in unterschiedlichem Ausmaß die Substanz Cannabis. 28 % konsumierten diese gar nicht, fast ebenso viele aber täglich (27 %) und ein ebenso großer Anteil (28 %) fast täglich und 26 % an 8 bis 25 Tagen im Monat. Der kleinste Anteil (18 %) konsumierte Cannabis eher selten (1 bis 7 Tage pro Monat).

17 % berichten von fast täglichem Alkoholkonsum und 26 % trank Alkohol an 8 bis 25 Tagen, vollständig abstinenter zu Betreuungsbeginn waren 28 % der Klientinnen und Klienten.

## Soziale Beziehung und Lebenssituation

Etwa ein Drittel der Cannabisklientinnen und -Klienten (34 %) leben, während sie betreut werden, allein. Ein etwas größerer Teil (36 %) dieser eher jungen Klientel lebt (noch) mit den Eltern zusammen. Nur wenige leben mit Partner/in und/oder Kindern zusammen (16 %).

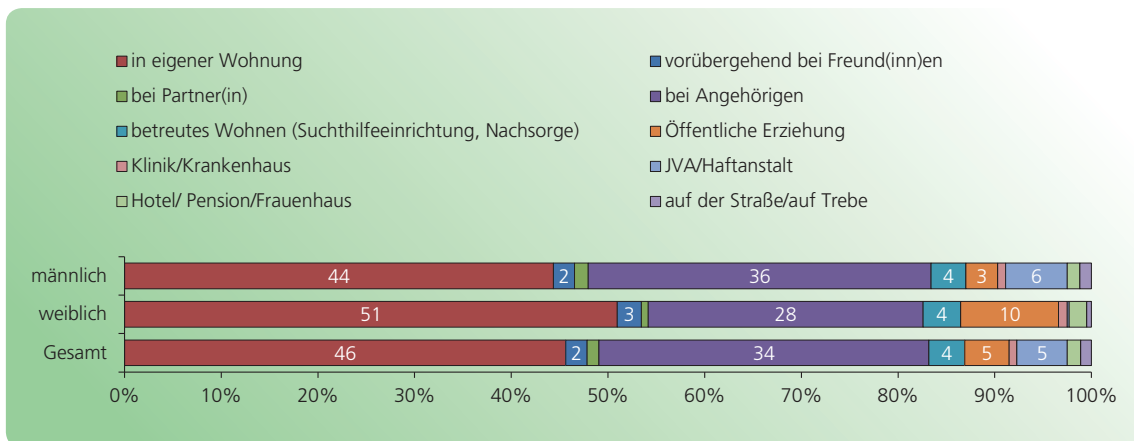
**Abbildung 4.7:**  
Lebenssituation (ohne Inhaftierte)



13 % der Klientinnen und Klienten berichten, dass sie gar keine engeren Freunde oder Bekannten haben, von denen sie z. B. in Notsituationen verlässliche Hilfe erwarten können. Ein geringer 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. 32 % der Cannabisklientel geht keinerlei Freizeitaktivität nach und 52 % nimmt nicht an kulturellen, politischen oder sportlichen Veranstaltungen teil.

82 % der Cannabisklientinnen und -klienten verfügt, zum Zeitpunkt der letzten Dokumentation über eigenen Wohnraum (Männer: 81 %, Frauen 84 %), wenn die Inhaftierten nicht berücksichtigt werden. Wird der aktuelle Aufenthaltsort betrachtet, zeigt sich ein differenzierteres Bild: 46 % leben in eigener Wohnung, 34 % bei Angehörigen, 5 % sind inhaftiert und weitere 5 % in Jugendhilfeeinrichtungen oder Pflegefamilien.

**Abbildung 4.8:**  
Aufenthaltsort der Klientinnen und Klienten

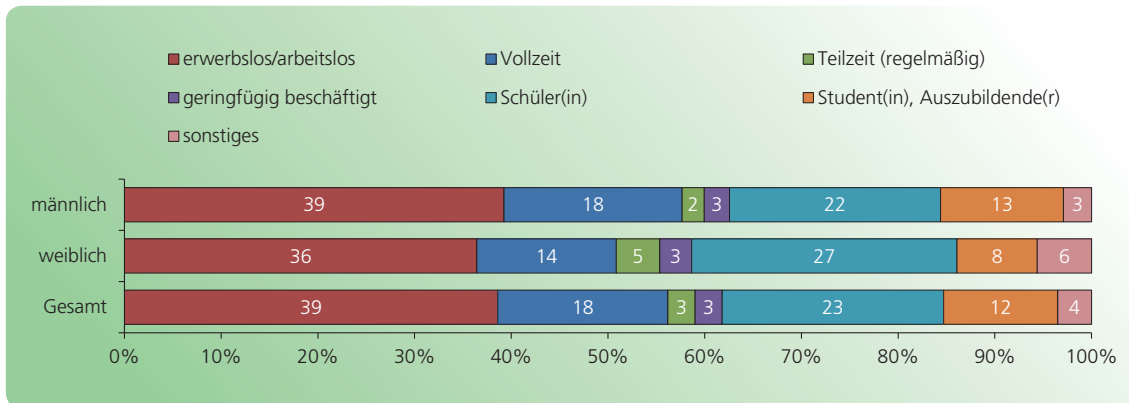


## Ausbildung, berufliche Situation und finanzielle Lage

Das niedrige Durchschnittsalter der Betreuten spiegelt sich in den bisher erreichten höchsten Schulabschlüssen wider: Insgesamt befinden sich in dieser Hauptgruppe 15 % Schülerinnen und Schüler, die noch keinen Abschluss erreicht haben, weitere 11 % haben die Schule ohne Abschluss verlassen, geringfügig mehr (17 %) haben die Schule mit dem Fachhochschulabschluss oder Abitur verlassen (Hauptschulabschluss: 30 %; Realschulabschluss: 26 %). Bei 37 % der Klientinnen und Klienten ist eine abgeschlossene Berufsausbildung dokumentiert.

Die niedrige Qualifikation und das geringe Alter münden in einen geringen Anteil Betreuter, die einer Arbeit in Vollzeit oder Teilzeit nachgehen (20 %). Aus Abbildung 4.9 geht hervor, dass 35 % der Klientinnen und Klienten entweder noch zur Schule gehen oder aber eine Ausbildung absolvieren. Ein geringfügig höherer Anteil ist erwerbslos bzw. arbeitslos (37 %).

**Abbildung 4.9:**  
Arbeits- und Ausbildungssituation



Obige Arbeits- und Ausbildungssituation spiegelt sich im Haupteinkommen wider (die Inhaftierten nicht berücksichtigt): 20 % bestreiten ihren Lebensunterhalt hauptsächlich durch Einkommen aus Erwerbstätigkeit. Ein gleich großer Teil der Klientel wird im Wesentlichen durch Arbeitslosengeld II (27 %) finanziell unterstützt oder durch Eltern und Angehörige (28 %).

Etwa jede zweite Person hat keine Schulden (48 %) – für Klientinnen gilt dies häufiger (61 %) als für Klienten (44 %). 16 % berichten von Schulden bis zu 5.000 Euro, 9 % von Schulden bis zu 25.000 und 4 % über höhere Verschuldung. Bei 24 % der Klientel ist die Schuldenhöhe unklar.

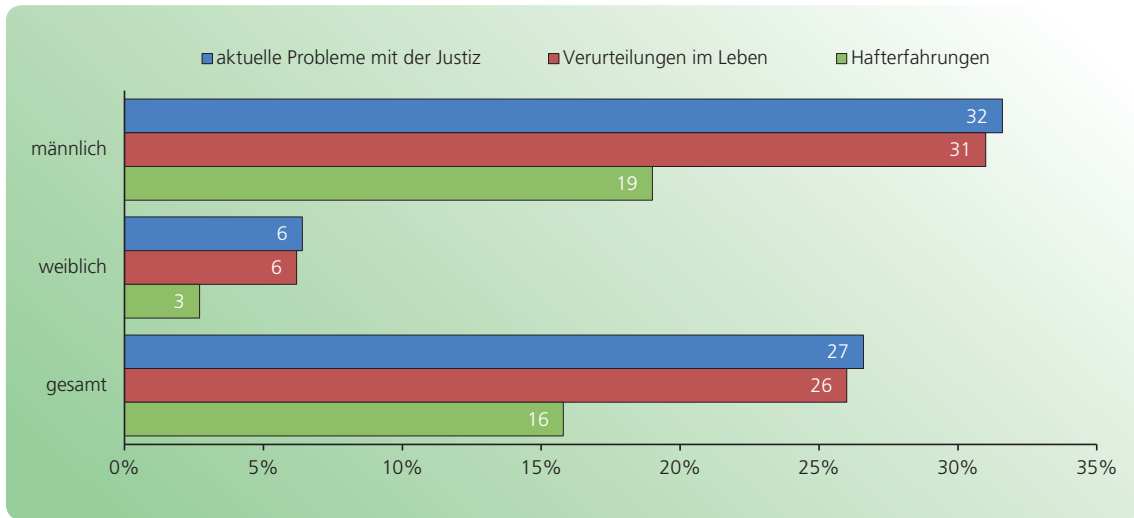
Verdichtet auf die Frage, ob die individuelle Schuldenhöhe ein Maß erreicht hat, die eine Schuldenregulierung erforderlich macht, zeigt sich für zwei Drittel, dass dies nicht erforderlich ist (68 %), bei 14 % wird die Schuldenregulierung als notwendig erachtet, bei 13 % ist diese eingeleitet und bei 6 % sind die Schulden reguliert.

## Justizielle Probleme

Die überwiegende Mehrheit der wegen ihres Cannabiskonsums Betreuten hat aktuell keine Probleme mit der Justiz (gesamt: 73 %, Männer: 68 %, Frauen: 94 %).

Die strafrechtlichen Verurteilungen während der Lebenszeit rührten zu 10 % aus BtM-Delikten und 6 % aus der abhängigkeitsinduzierten Beschaffungskriminalität her. Insgesamt gleich ausschlaggebend wie BtM-nahe Delikte für eine Verurteilung waren aber Körperverletzungen (10 %) und andere Delikte (11 %). 19 % der Klienten und 3 % der Klientinnen berichten über Haftaufenthalte.

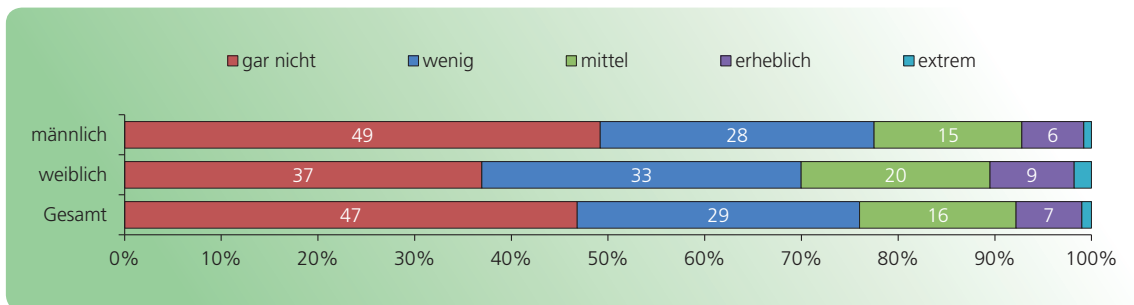
Abbildung 4.10:  
Justizielle Probleme



### Gesundheit

Drei Viertel der Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten (76 %) sind entweder gar nicht oder wenig gesundheitlich beeinträchtigt (Männer: 78 %, Frauen: 70 %). Erheblich beeinträchtigt sind insgesamt 7 % und extrem beeinträchtigt 1 %. Ob notwendige medizinische Hilfe in Anspruch genommen wird beantworten 4 % der Klientel mit „nie“ und 12 % mit „gelegentlich“.

Abbildung 4.11:  
Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung

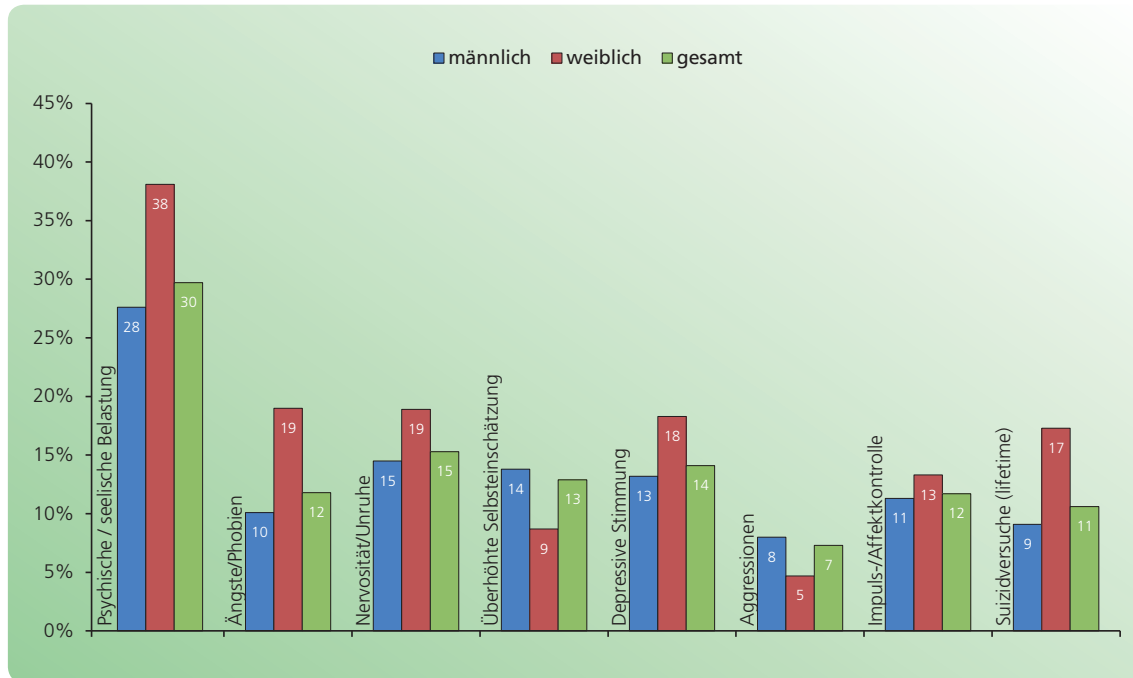


Bei 32 % der Betreuten schätzt das Fachpersonal ein, dass diese wenig oder gar nicht psychisch belastet sind (Männer: 34 %, Frauen: 23 %). Bei einem in etwa gleich großen Anteil von 30 % werden erhebliche (25 %) oder extreme (6 %) Belastungen ausgemacht. Hier sind Frauen häufiger (38 %) als Männer betroffen (28 %).

20 % der Klientinnen (24 %) und Klienten (18 %) erhält ärztlich verschriebene Psychopharmaka. In der Regel handelt es sich bei diesen Medikamenten um Antidepressiva.

Jede/r Zehnte (11 %) dieser Klientel hat im Leben bereits einmal den Versuch unternommen, das Leben zu beenden: fast jede fünfte der betreuten Frauen (17 %) und jeder zehnte Mann.

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



### 4.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)

Verlaufsdokumentation 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. Die Datengrundlage der Verlaufsdokumentation sind alle abgeschlossenen Betreuungen des Jahres 2014. 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 wurden drei Gruppen gebildet, beginnend mit den Kurzzeitbetreuten die nicht länger als 90 Tage betreut wurden, den bis zu 180 Tage 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

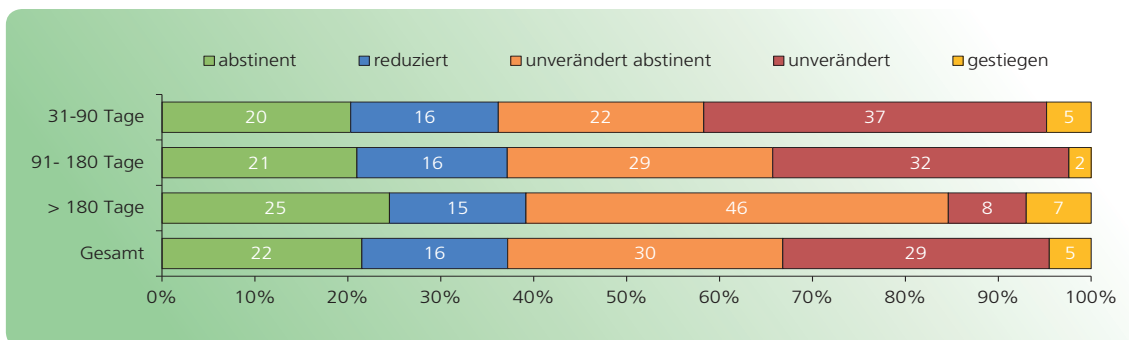
Tabelle 4.1:  
Betreuungsdauer in Tagen (kategorisiert) nach Hauptproblem

	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31-90	268	43 %	90	48 %	358	44 %
91-180	203	33 %	58	31 %	261	32 %
181 und mehr	152	24 %	40	21 %	192	24 %
Gesamt	623	100 %	188	100 %	811	100 %

Abbildung 4.13 veranschaulicht die Veränderungen der Cannabiskonsumhäufigkeiten der Klientel zwischen dem Behandlungsbeginn und -ende – jeweils rückblickend auf die letzten 30 Tagen betrachtet. Es zeigt sich, dass die größte Gruppe mit 30 % der Klientinnen und Klienten abstinent die Betreuung aufnahmen und diesen Zustand unverändert aufrechterhalten konnten (Männer: 30 %, Frauen: 28 %). Die zweitgrößte Gruppe mit 29 % konnte ihren Konsum nicht verändern (Männer: 31 %, Frauen 22 %), 16 %

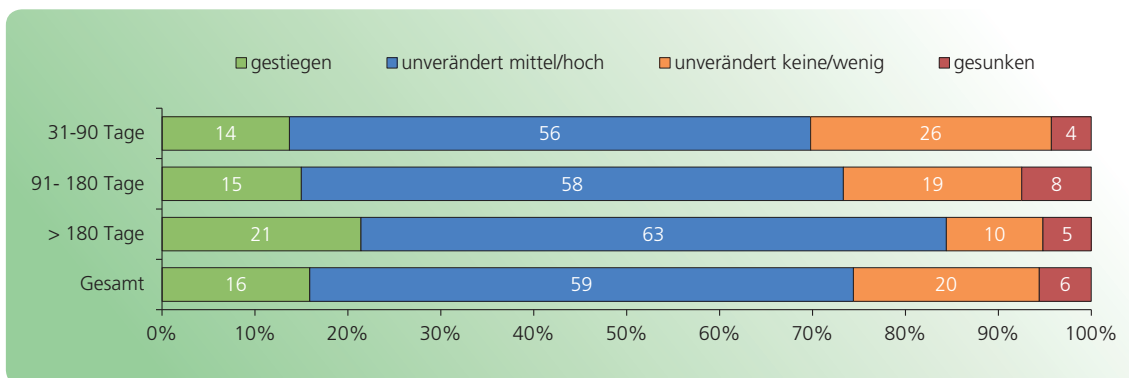
konsumiert am Betreuungsende weniger als am Behandlungsanfang und 22 % der Klientel ist während der Betreuung abstinent geworden. Es deutet sich an, dass eine zunehmende Betreuungsdauer mit Konsumreduktion einhergeht.

**Abbildung 4.13:**  
Verlaudo: Konsumhäufigkeit Cannabis (N=624)



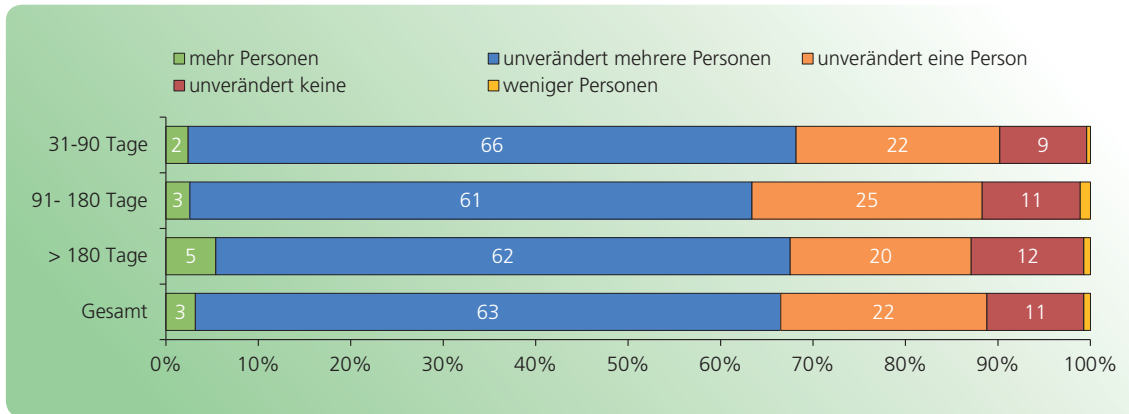
Ambulante Suchtbetreuungen zielen auch darauf ab, die Motivation zur Abstinenz der Klientel zu erhöhen: Dies gelingt bei 16 % der Cannabisklientel. Unverändert mittel bis hoch ausgeprägt bleibt diese bei 59 % der betreuten Personen bis zum Betreuungsende bestehen. 20 % zeigen am Behandlungsanfang und Betreuungsende gar keine oder eine geringe Motivation den Konsum einzustellen. Bei weiteren sechs Prozent der Klientel sinkt die Motivation im Laufe der Betreuung. Die Kurzzeitbetreuten bis zu 90 Tage zeigen einen höheren Wert von 26 % mit unverändert keine oder wenige Abstinenzmotivation als die länger Betreuten.

**Abbildung 4.14:**  
Verlaudo: Abstinenzmotivation (N=646)



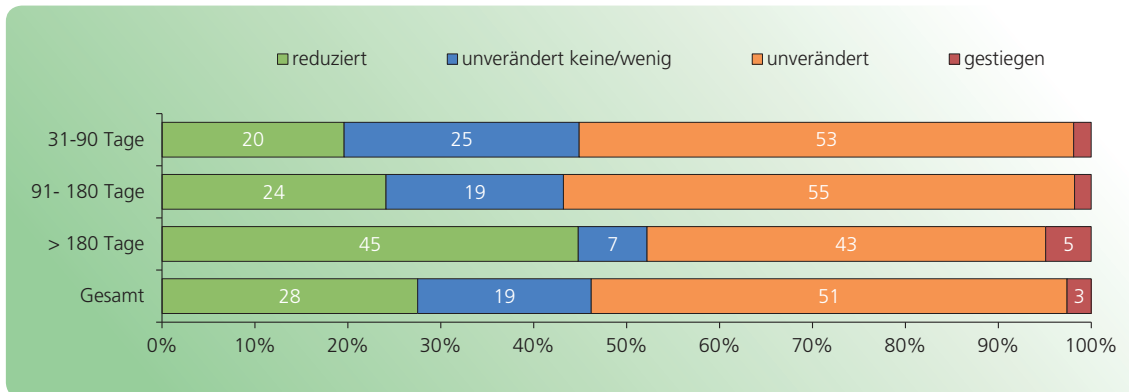
63 % der Betreuten benennen mehrere Angehörige oder Freunde von denen sie verlässliche Hilfe erwarten können und 22 % eine Person zu Behandlungsanfang und Betreuungsende. Von keiner Person auf die sie sich verlassen können berichten 12 % der Betreuten zu Behandlungsbeginn und Betreuungsende. Wenige Betreute können ihren Bekannten- und Freundeskreis um Menschen erweitern, auf die sie sich verlassen können.

Abbildung 4.15:  
Verlaudo: Angehörige oder Freunde, von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann (N=591)



28 % der Klientinnen und Klienten können während der Betreuung ihre psychischen Belastungen reduzieren. Frauen deutlich stärker als Männer (36 %, 25 %), wobei die psychische Belastung unter den Klientinnen am Betreuungsanfang auch deutlich höher ist. Es zeigt sich für die Gesamtgruppe ein klarer Zusammenhang zwischen Rückgang der Belastungen und längerer Betreuungsdauer. Bei Betreuungsdauern bis zu 90 Tagen wird bei 20 % ein Rückgang festgestellt, bei bis zu 180 Tagen bei 24 % und bei über 180 Tagen bei 45 %.

Abbildung 4.16:  
Verlaudo: psychische/seelische Belastung (N=648)



## 5. Kokain

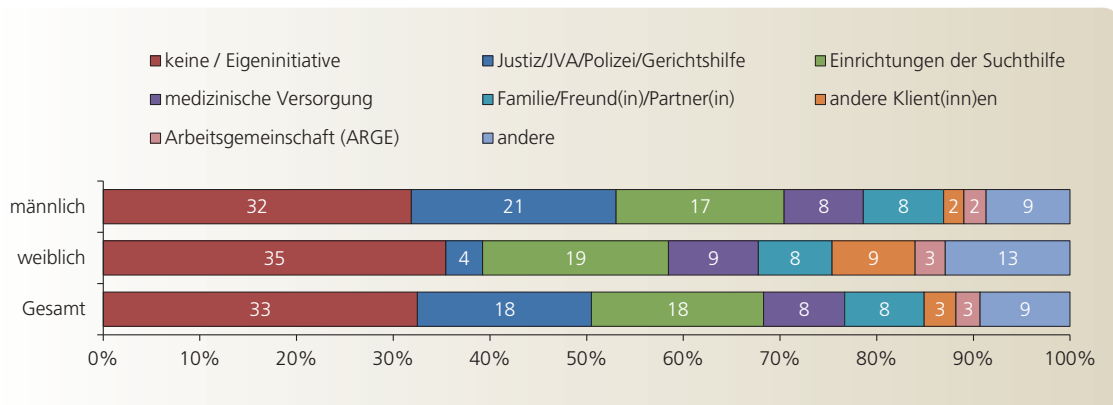
Im folgenden Kapitel werden diejenigen Klientinnen und Klienten betrachtet, die in 2014 das Hamburger Suchthilfesystem aufgrund eines problematischen Kokainkonsums aufgesucht haben. Die Gruppe der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten umfasst im Jahr 2014 insgesamt 1.446 Personen (Frauenanteil: 19 %) die im Auswertungsjahr 1.751 Betreuungen in 51 Einrichtungen in Anspruch genommen haben. Gegenüber dem Jahr 2005 ist die Hauptgruppe der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten um 80 % angewachsen.

### 5.1 Betreuungen

Rund die Hälfte der 1.751 in der Bado dokumentierten Betreuungen der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten wurde in Einrichtungen des Typs „suchtmittelübergreifend“ erbracht (49 %), gefolgt von Einrichtungen des Typs „illegale Drogen“ mit 23 %, der externen Beratung in Haftanstalten mit 11 % und der Eingliederungshilfe mit 7 %.

Bei der Frage nach der Kontaktempfehlung für die Einrichtung bzw. für eine Betreuung zeigt sich, dass rund ein Drittel auf eigene Initiative in die Betreuung geht (33 %). 18 % der Betreuungen werden durch die Justiz oder JVA angebahnt und auch 18 % durch weitere Einrichtungen der Suchthilfe. Durch den Familien- oder Freundeskreis und durch die medizinische Versorgung werden jeweils 8 % der Betreuungen vermittelt. Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich vor allem bei der Kontaktempfehlung durch die Justiz oder JVA. Hier liegt der Anteil bei den Klienten mit 21 % deutlich über dem der Klientinnen mit 4 %.

**Abbildung 5.1:**  
Kontaktempfehlung



79 % der Kokainklientel kommen ohne Auflagen in die Betreuung, 14 % mit Auflagen durch die Justiz und 3 % mit Auflagen von der ARGE.

Von den 1.751 dokumentierten Betreuungen wurden 71 % (1.240) in 2014 beendet. Die durchschnittliche Betreuungsdauer betrug 105 Tage. Hierbei zeigt sich eine um 23 Tage längere mittlere Betreuungsdauer von 124 Tagen bei den Frauen (Männer: 101 Tage). Bei einer Betrachtung der Betreuungsdauer in Kategorien zeigt sich, dass 42 % der abgeschlossenen Betreuungen nicht länger als vier Wochen dauerte und 6 % über ein Jahr.

Bei der Betrachtung der Betreuungsart in der Einrichtung zeigt sich, korrespondierend mit der Einrichtungsart, neben der überwiegenden „ambulanten Betreuung/Beratung“ (74 %) ein nicht unerheblicher Anteil an „externer Haftbetreuung“ von 14 %.



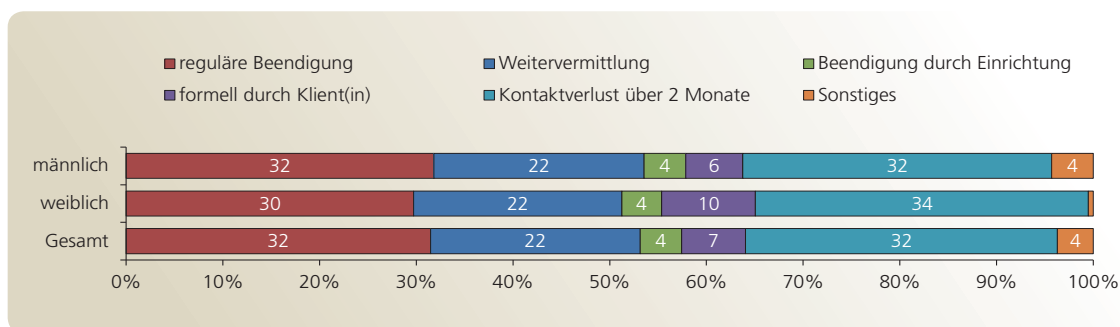
Für ein Fünftel der Klientinnen und Klienten der Hauptgruppe Kokain stellt die im Auswertungsjahr dokumentierte Betreuung den ersten Kontakt mit dem Suchthilfesystem dar. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass 80 % der Kokainklientel bereits vor der aktuellen Betreuung suchtspezifische Hilfen in Anspruch genommen haben. 49 % der Konsumentinnen und Konsumenten haben bereits mindestens einen stationären Entzug angetreten, mehr als ein Drittel befanden sich mindestens einmal in stationärer Reha (37 %) und 12 % haben in der Vergangenheit mindestens eine ambulante Rehabilitationsbehandlung begonnen. Auch die Teilnahme an Selbsthilfegruppen spielt mit einem Anteil von 14 % eine Rolle in dem Bemühen der Klientinnen und Klienten, ihre Sucht zu überwinden.

Um die Betreuungssituation direkt vor der aktuellen Betreuung zu erfassen, wird in der Hamburger Bado nach den vorangegangenen Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn gefragt. In den letzten 60 Tagen vor den hier dargestellten Betreuungen befanden sich 54 % der Klientinnen und 47 % der Klienten in anderen Suchthilfemaßnahmen (gesamt: 48 %). Dies waren bei 18 % Entzüge, bei 11 % ambulante Beratung und bei 10 % stationäre Rehabilitationen.

In ähnlicher Größenordnung nahmen 49 % der Betreuten während der dokumentierten Betreuung ergänzende Betreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen in Anspruch.

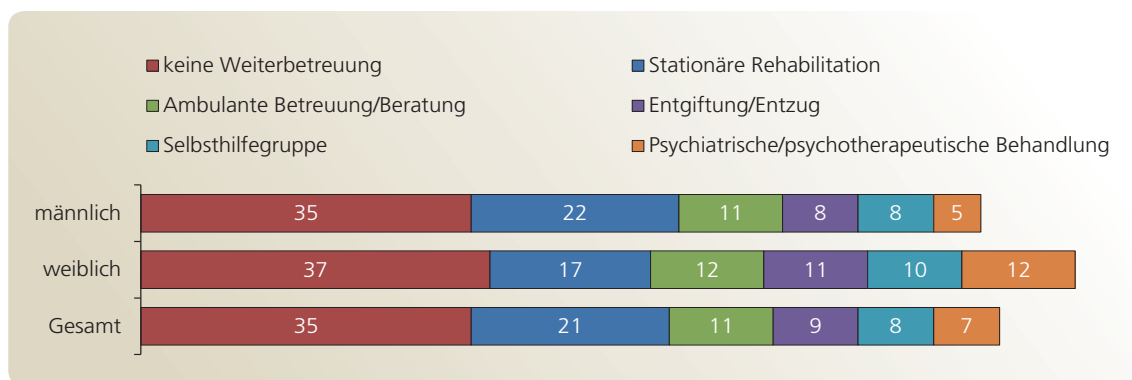
54 % der Betreuungen wurden planmäßig beendet, also entweder durch eine reguläre Beendigung oder Weitervermittlung in andere Einrichtungen. 43 % der Betreuungen endeten durch Kontaktverlust, durch die Einrichtung oder formell durch die Klientinnen und Klienten.

**Abbildung 5.2:**  
Art der Beendigung der Betreuung



Häufig besteht nach der Beendigung der Betreuung weiterer Hilfebedarf der Klienten und lässt weitere Maßnahmen in anderen Einrichtungen notwendig werden. Lediglich 35 % der betreuten Klienten erhält nach Abschluss der Betreuung zunächst keine weitere geplante suchtspezifische Hilfe. 21 % der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten, die im Anschluss an die Betreuung weiterbehandelt werden, begibt sich in eine stationäre Entwöhnungsbehandlung (Männer: 22 %, Frauen 17 %), 11 % werden in ambulanten Beratungsstellen betreut, 9 % begeben sich in den Entzug und 8 % in Selbsthilfegruppen. Frauen nehmen mit 12 % deutlich häufiger psychiatrische und psychotherapeutische Hilfen in Anspruch als Männer mit 5 %.

**Abbildung 5.3:**  
Weiterbetreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen (Mehrfachantwort)



## 5.2 Personen

In 2014 wurden insgesamt 1.446 unterschiedliche Personen aufgrund ihres problematischen Kokainkonsums in den Einrichtungen der Hamburger Suchthilfe betreut. Der Frauenanteil in dieser Klientengruppe liegt bei 19 %.

Im Durchschnitt waren die Kokainklienten im Auswertungsjahr 34 Jahre alt. Ein ausgeprägter geschlechtsspezifischer Unterschied ist hierbei nicht erkennbar (Männer: 34 Jahre, Frauen: 33 Jahre). Eine Betrachtung der Altersstruktur der Klientel in Hamburg zeigt, dass die Altersgruppe der 28 bis 35 Jährigen mit 39 % den größten Anteil stellt (18-27 Jahre: 23 %, 36-45 Jahre: 24 %, 46-60 Jahre: 12 %).

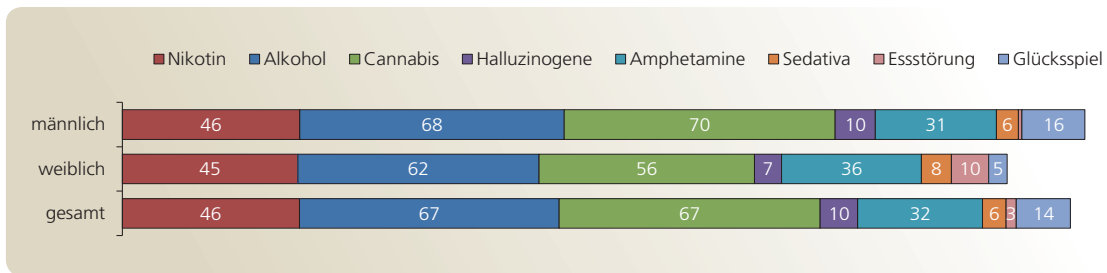
Die überwiegende Mehrheit von 79 % der dokumentierten Kokainklientel besitzt die deutsche Staatsbürgerschaft. 6 % der Klientel sind Bürger eines anderen Staates der europäischen Union, 15 % haben die Staatsangehörigkeit eines Landes außerhalb der EU.

Neben der Staatsangehörigkeit wird in der Hamburger Bado auch der Migrationshintergrund erfasst. Knapp zwei Drittel der Klient(inn)en haben keinen Migrationshintergrund (62 %), 19 % sind selbst migriert und 19 % sind als Kind von Migranten geboren.

## Konsum

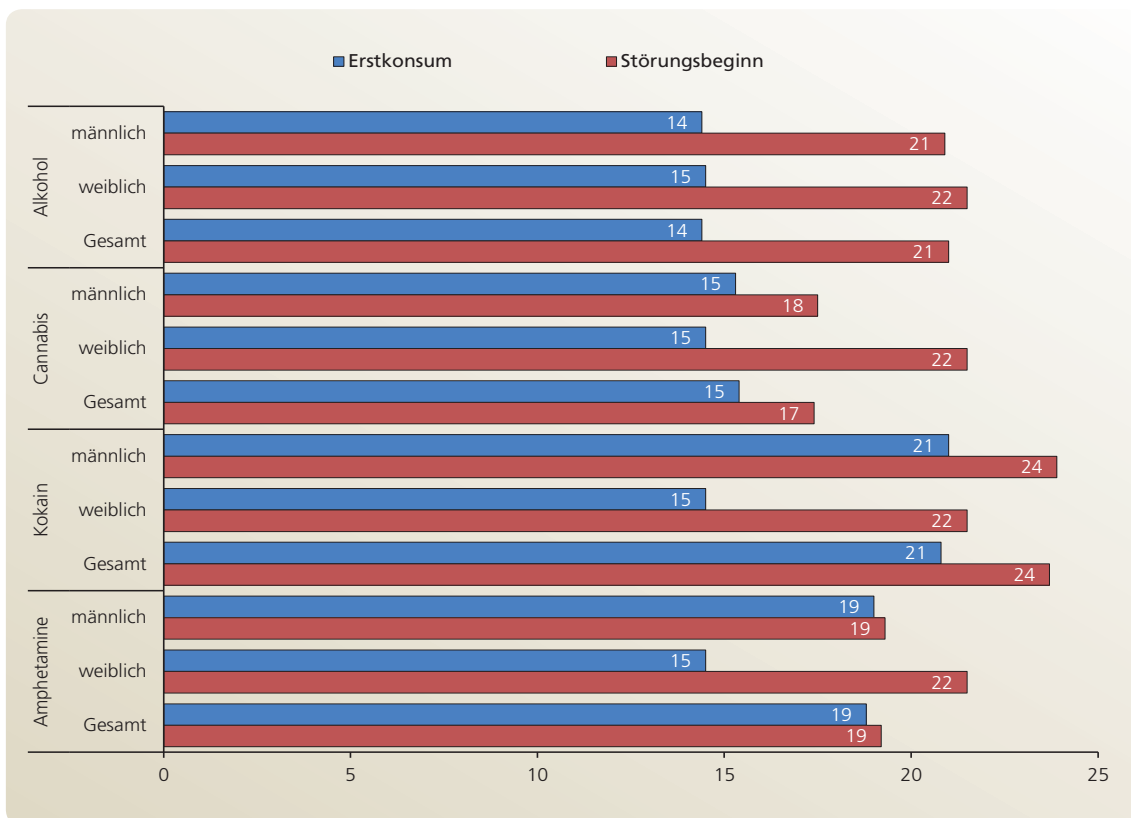
In der Hamburger Bado können für jeden Klienten mehrere Hauptdrogen bzw. Hauptprobleme dokumentiert werden. Im Zuge der Datenaufbereitung werden diese zu einer im Vordergrund stehenden Hauptdroge hierarchisiert (siehe Kapitel Datengrundlage). Für die meisten Kokainkonsumenten wurde in der Bado mindestens eine weitere Problemsubstanz festgehalten, im Mittel wurden 3 Problembeispiele angegeben, wenn Tabak nicht berücksichtigt wird. Im Einzelnen sind dies zu jeweils 67 % Cannabis (Männer: 70 %, Frauen: 56 %) und Alkohol (Männer: 68 %, Frauen: 62 %). Rund ein Drittel der Kokainklientel berichten von einem zusätzlichen problematischen Konsum von Amphetaminen (22 %). Bei 16 % der Klienten ist zusätzlich zur Kokain auch eine Glückspielproblematik dokumentiert und bei 10 % der Klientinnen eine Essstörung.

Abbildung 5.4:  
Weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme (Mehrfachantwort)



Das Alter bei Beginn der kokainbezogenen Störungen liegt bei 24 Jahren. Zwischen Erstkonsum und Störungsbeginn vergehen im Mittel drei Jahre. Frauen konsumieren mit durchschnittlich 20,2 Jahren etwas früher das erste Mal Kokain als die männliche Klientel mit 21,0 Jahren, hinsichtlich des zeitlichen Abstandes zwischen Erstkonsum und Störungsbeginn unterscheiden sie sich jedoch nicht. Vor dem Hintergrund eines mittleren Lebensalters der Klientel von 34 Jahren im aktuellen Auswertungsjahr, offenbart sich eine durchschnittliche Dauer der bestehenden Störung durch Kokain von 8 Jahren.

Abbildung 5.5:  
Alter bei Erstkonsum und Alter Störungsbeginn



Die Daten zur Konsumhäufigkeit bei Betreuungsbeginn, bezogen auf die letzten 30 Tage, zeigen hohe Abstinenzraten für die meisten Substanzen. Rund die Hälfte der Klientinnen und Klienten (53 %), die sich aufgrund ihres Kokainkonsums in Betreuung begeben, konsumieren zum Zeitpunkt der Erhebung kein Kokain und kein Cannabis (51 %). Gut jeder Dritte gab an, keinen Alkohol getrunken zu haben (36 %).

Nur 2 % dieser Kokaingruppe gibt an Kokain zu injizieren, jemals im Leben injizierender Drogenkonsum ist bei 4 % dieser Hauptgruppe dokumentiert. Erwartungsgemäß wird bei der Konsumart am häufigsten die nasale Aufnahme von Kokain dokumentiert (90 %). Das Rauchen von Kokain<sup>1</sup> wird in 7 % der Fälle angegeben.

Mehr als die Hälfte der Klientinnen und Klienten weist eine hohe oder sehr hohe Abstinenzmotivation auf (gesamt: 55 %, Männer: 56 %, Frauen: 49 %) und den Konsum gar nicht oder nur wenig ausgeprägt zu reduzieren findet sich bei 17 % der Kokainklientel (Männer: 15 %, Frauen: 24 %).

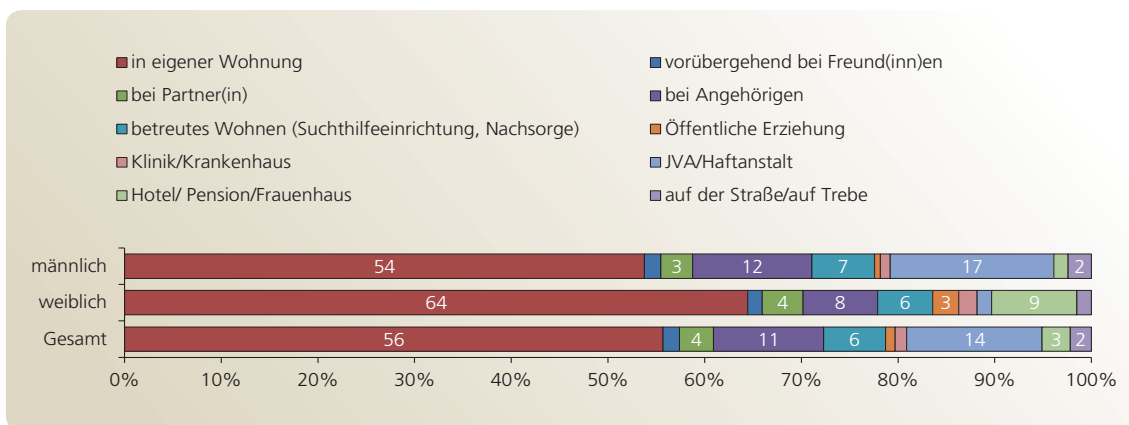
## Soziale Beziehung und Lebenssituation

Bei der Betrachtung der Daten zum Familienstand zeigt sich, dass die in Hamburg betreuten Kokainkonsumenten mit 77 % größtenteils ledig sind. 11 % der Klient(inn)en sind verheiratet und 8 % geschieden. Betrachtet man hingegen die Angaben zur aktuellen Partnerbeziehung, so zeigt sich, dass der „formale“ Familienstand nur bedingt die tatsächliche soziale Einbettung widerspiegelt. 46 % der Kokainkonsumenten und -konsumenten lebten in einer festen Beziehung, wobei 23 % der Klientinnen und Klienten auch mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin zusammenleben. Nennenswerte geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich hierbei nicht erkennen.

Von den Klientinnen und Klienten, die angeben in einer festen Partnerschaft zu leben, berichten insgesamt 24 % von einem Suchproblem ihres Partners bzw. ihrer Partnerin. Hierbei unterscheiden sich die Angaben der Frauen von denen der Männer jedoch erheblich: 65 % der Frauen geben einen Partner mit Suchtproblemen an, während nur 15 % der Männer diese Angabe machen.

Der überwiegende Teil von 77 % der Kokainkonsumenten verfügt über eigenen Wohnraum (Männer: 77 %, Frauen: 77 %), werden die Inhaftierten nicht berücksichtigt. Ein differenzierteres Bild zeigt der aktuelle Aufenthaltsort. Insgesamt leben 56 % der Klientinnen und Klienten in einer eigenen Wohnung (Männer: 54 %, Frauen: 64 %), 14 % befinden sich in einer Hamburger Haftanstalt, wobei dies vor allem auf die männlichen Kokainkonsumenten zurückzuführen ist (Männer: 17 %, Frauen: 1,5 %), 11 % lebt bei Angehörigen (Männer: 12 %, Frauen: 8 %) und 6 % befindet sich in Suchthilfeeinrichtungen, zumeist Maßnahmen der Eingliederungshilfe (Männer: 7 %, Frauen: 6 %).

**Abbildung 5.6:**  
Aufenthaltort der Klientinnen und Klienten



42 % der in der Hamburger Bado erfassten Kokainklientel gibt an, mindestens ein eigenes Kind zu haben. Aufgrund des durchschnittlichen Lebensalters von 34 Jahren zeigt sich erwartungskonform, dass der Anteil an Klient(inn)en mit mindestens einem minderjährigen Kind mit 36 % nur wenig darunter liegt. In der Hamburger Bado wird auch nach der Anzahl der (minderjährigen) Kinder gefragt. So lässt sich eine

<sup>1</sup> Da Kokain nur in Form von „Crack“ oder „Freebase“ geraucht werden kann und Crack in der Bado als eigenständige Substanz erfasst wird, muss es sich in diesen Fällen um Letzteres handeln.

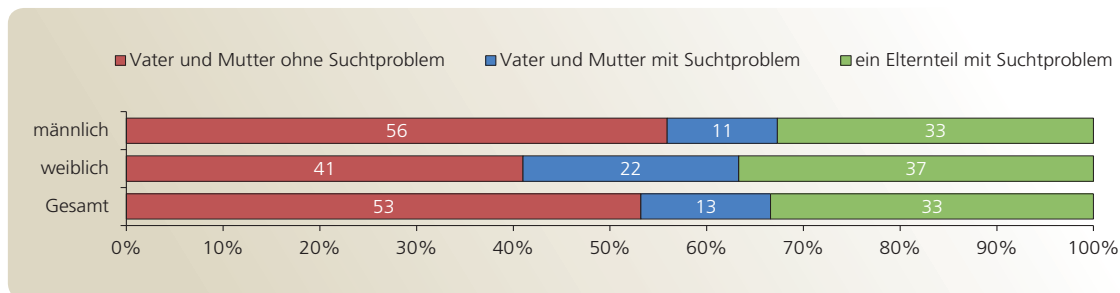
Gesamtzahl von 835 minderjährigen Kindern (Gesamt: 1030 Kinder) mit mindestens einem suchtproblematischen Elternteil dieser Kokaingruppe ermitteln. Inwieweit diese Kinder oder auch nicht leibliche Kinder unmittelbar mit dem elterlichen Suchtproblem konfrontiert sind, kann anhand der Frage nach der Lebenssituation erörtert werden. Es zeigt sich, dass 14 % der Klientinnen und Klienten mit minderjährigen Kindern zusammenleben (Männer: 13 %, Frauen: 18 %).

Auf die Frage nach Personen von denen die Klientinnen und Klienten verlässliche Hilfe erwarten können antworten 14 % mit „es gibt keine Person“ (Frauen: 21 %, Männer 13 %). 64 % der Konsumentinnen und Konsumenten gibt an jeden Tag mit Menschen aus ihrem näheren sozialen Umfeld Kontakt zu haben, die keinen Suchtmittelkonsum aufzeigen (Frauen: 61 %, Männer 64 %). Ohne jegliche „Clean-Kontakte“ im sozialen Umfeld sind 10 % dieser Bezugsgruppe (Frauen: 7 %, Männer 11 %). Ein wenig mehr als ein Drittel der Klientel (36 %) gibt an zum letzten Dokumentationszeitpunkt keinerlei Freizeitaktivitäten innerhalb der letzten 30 Tagen ausgeübt zu haben (Frauen: 39 %, Männer 35 %) und 59 % des Personenkreises ist keinerlei kultureller, politischer oder sportlicher Aktivität in den letzten 30 Tagen nachgegangen (Frauen: 64 %, Männer 58 %).

## Biografischer Hintergrund

Knapp die Hälfte der aufgrund eines problematischen Kokainkonsums betreuten Personen berichtet bei der Frage nach dem familiären Hintergrund von einem suchtbelasteten Elternhaus mit mindestens einem betroffenen Elternteil. Bei 13 % der Klientel hatten oder haben sogar beide Eltern Suchtprobleme (Männer: 11 %, Frauen: 22 %).

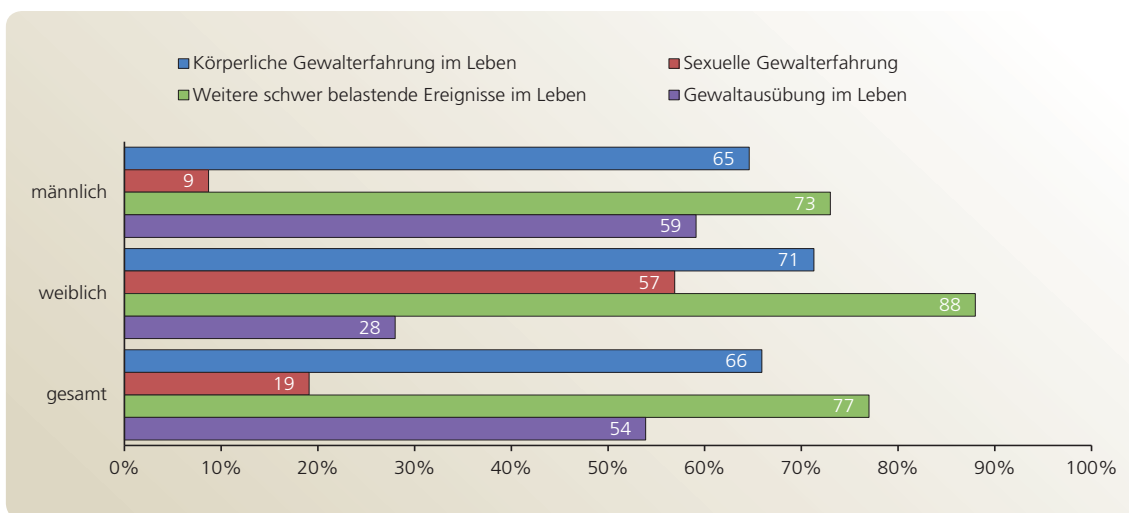
**Abbildung 5.7:**  
Eltern mit Suchtproblemen



Ein weiterer Hinweis auf einen eher schwierigen familiären Hintergrund in der Biografie der Klientel zeigen die Daten zur Heimerfahrung auf. Jede fünfte Person (22 %) wuchs zumindest zeitweise in einem Heim oder einer öffentlichen Erziehungseinrichtung auf (Männer: 21 %, Frauen: 26 %).

Blickt man auf die körperlichen Gewalterfahrungen im Leben der Klientinnen und Klienten, so zeigt sich, dass lediglich 34 % der Klientel keine körperliche Gewalt erfahren mussten. Über zwei Drittel der Frauen (71 %) waren im bisherigen Leben körperlicher Gewalt ausgesetzt, gegenüber einem Anteil von 65 % bei den Männern. Mehr als jede zweite Frau (57 %) berichtet von bisherigen sexuellen Gewalterfahrungen (Männer: 9 %). Neben der Erfahrung von Gewalt am eigenen Körper ist bei den betreuten Kokainkonsumentinnen und -konsumenten auch die Ausübung von Gewalt Teil ihrer bisherigen Lebenserfahrung. So gibt 54 % der Klientel an, selber körperliche Gewalt ausgeübt zu haben (Männer: 59 %, Frauen: 28 %).

Abbildung 5.8: Erfahrungen von Gewalt und anderen schwer belastenden Ereignissen im Leben

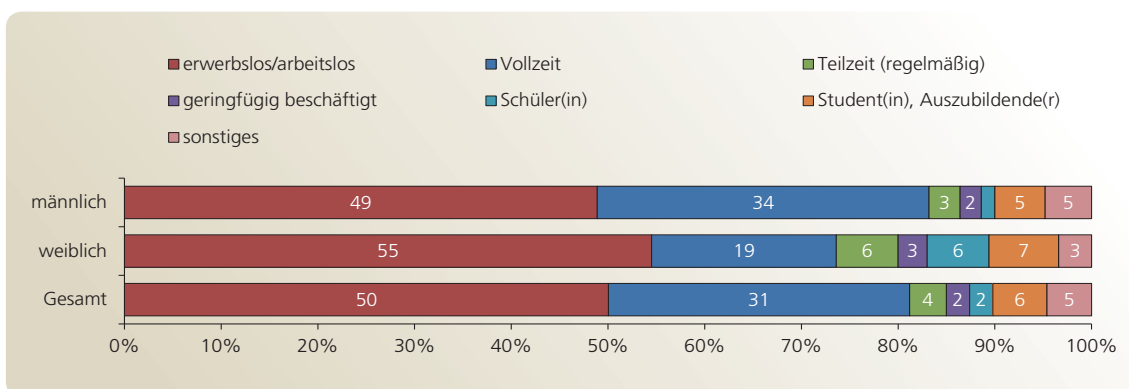


### Ausbildung, Arbeitssituation und finanzielle Lage

Betrachtet man die Schulbildung der in der Hamburger Bado erfassten Kokainkonsumentinnen und -konsumenten, so zeigt sich, dass 36 % dieser Personengruppe einen Hauptschulabschluss besitzt, 28 % die mittlere Reife und 18 % die Fachhochschulreife oder einen höherwertigen Abschluss. Frauen weisen gegenüber den Männern einen höheren Bildungsstand auf. Während die Männer zu 38 % einen Hauptschulabschluss als höchsten Schulabschluss erreicht haben (Frauen: 25 %), erreichten 37 % der Frauen die mittlere Reife (Männer: 26 %) und weitere 24 % die Fachhochschulreife oder einen höherwertigen Abschluss (Männer: 17 %). Ohne Schulabschluss sind 15 % der Klientel, Männer mit 16 % deutlich häufiger als Frauen mit 10 %.

Mit 52 % hat mehr als die Hälfte der Kokainkonsument(inn)en eine Berufsausbildung (Männer: 53 %, Frauen: 47 %). Dennoch zeigt sich eine hohe Arbeitslosenquote von 50 % in der Gruppe der problematischen Kokainkonsument(inn)en (Frauen: 55 %, Männer 49 %). Demgegenüber stehen 37 % der Klienten und 26 % der Klientinnen mit einer aktuellen Anstellung in Voll- oder Teilzeit. Bei der Frage nach dem Haupteinkommen geben entsprechend 35 % der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten eine Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmer an (Männer: 37 %, Frauen: 26 %). Zahlungen des Arbeits- oder Sozialamtes erhalten insgesamt 45 % der Klient(inn)en (ALG I: 7 %, ALG II: 37 %, Grundsicherung: 1 %).

Abbildung 5.9: Arbeits- und Ausbildungssituation (ohne Inhaftierte)



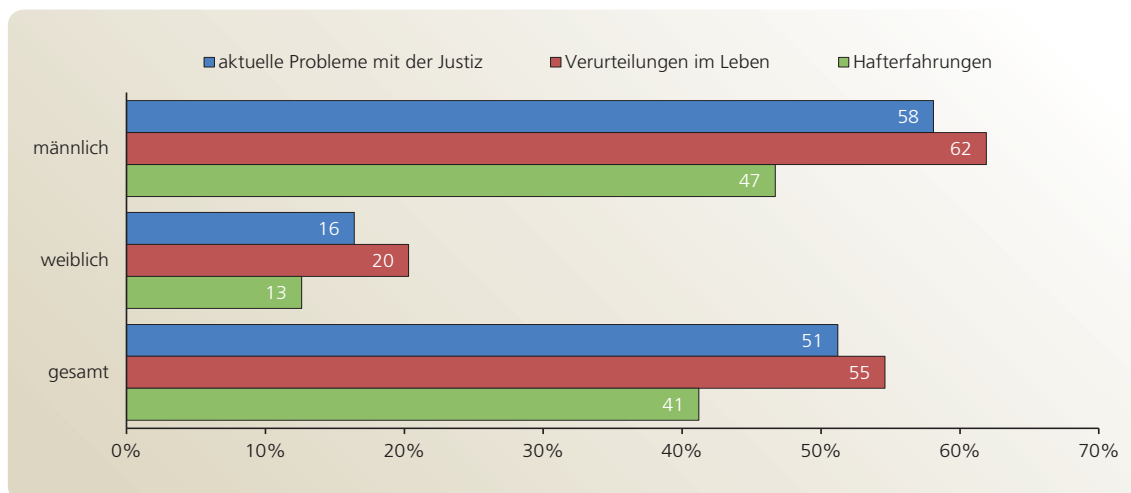
Gut ein Drittel der Klientinnen und -Klienten (35 %) gibt an, aktuell nicht verschuldet zu sein (Männer: 32 %, Frauen: 51 %). Für weitere 20 % liegt die Verschuldung bei bis zu 5.000 Euro (Männer: 21 %, Frauen: 13 %), für 24 % bis 50.000 Euro (Männer: 26 %, Frauen: 13 %) und bei 21 % ist die Schuldenhöhe unklar.

## Justizielle Probleme

Über die Hälfte der im Hamburger ambulanten Suchthilfesystem aufgrund ihres problematischen Kokainkonsums betreuten Klientel ist bereits mindestens einmal in ihrem Leben verurteilt worden. Die Rate der Verurteilungen ist bei den Männern deutlich stärker ausgeprägt als bei den Frauen (Männer: 62 %, Frauen: 20 %). 23 % der Konsumentinnen und -konsumenten wurde aufgrund von BTM-Delikten und 24 % wegen Körperverletzungen verurteilt, 20 % aufgrund von Beschaffungskriminalität und 6 % wegen Fahrens unter Alkohol- bzw. Drogeneinfluss. Entsprechend der Verurteilungssituation berichten 47 % der Kokainkonsumenten und 13 % der Konsumentinnen von bisherigen Hafterfahrungen.

Betrachtet man die aktuelle Situation der Klientinnen und Klienten, so zeigen sich bei 51 % auch gegenwärtige Probleme mit der Justiz (Männer: 58 %, Frauen 16 %).

**Abbildung 5.10:**  
Aktuelle Probleme mit der Justiz (Mehrfachantworten)



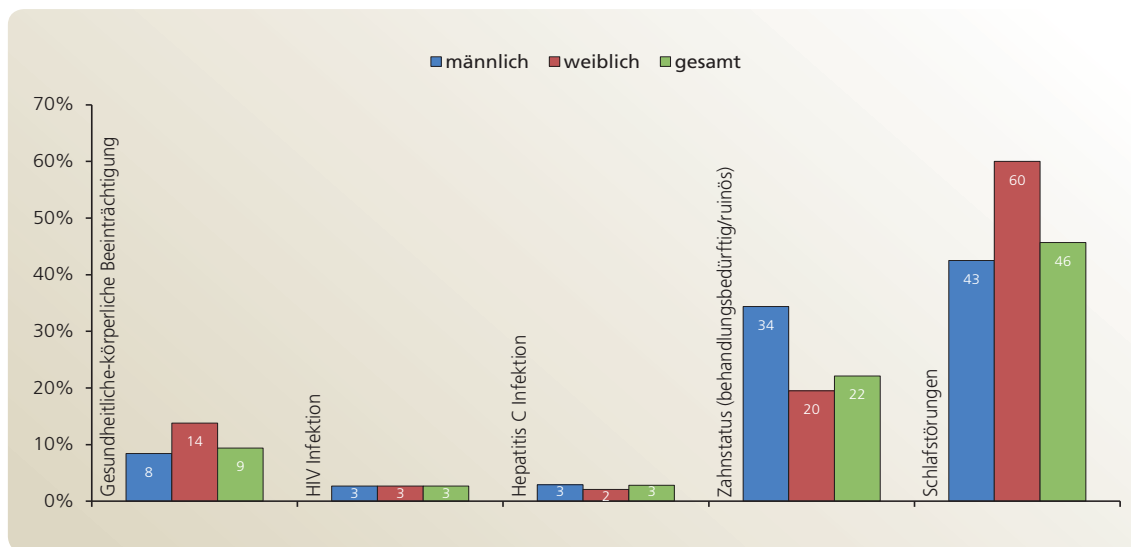
## Gesundheitliche Situation

Bei jedem Zehnten dieser Hauptgruppe wird die gesundheitlich-körperlich Beeinträchtigung vom Fachpersonal in den Einrichtungen als erheblich oder extrem eingeschätzt (Frauen: 14 %, Männer: 8 %). Im Vergleich hierzu liegt der Anteil wenig und gering beeinträchtigter Klientinnen und Klienten bei 70 % (Frauen: 58 %, Männer: 73 %).

Bei 55 % der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten liegen die Ergebnisse eines HIV-Tests vor. Hier zeigt sich für beide Geschlechter eine Infektionsrate von 2,7 %. Für einen ähnlich großen Anteil liegen die Ergebnisse von Hepatitis C Tests vor. Die Infektionsrate liegt bei 2,8 %.

Bei 22 % der Klientinnen und Klienten wird der Zahnstatus als behandlungsbedürftig oder ruinös bezeichnet (Männer: 34 %, Frauen 19,5 %). Unter Schlafstörungen leiden 60 % der Frauen und 42,5 % der Männer (gesamt 46 %). Ob notwendige medizinische Versorgung wahrgenommen wird beantworten 21 % mit selten oder nie (Männer: 23 %, Frauen: 16 %).

**Abbildung 5.11:**  
Einschätzung der gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigung (erheblich/extrem) und gesundheitlichen Probleme

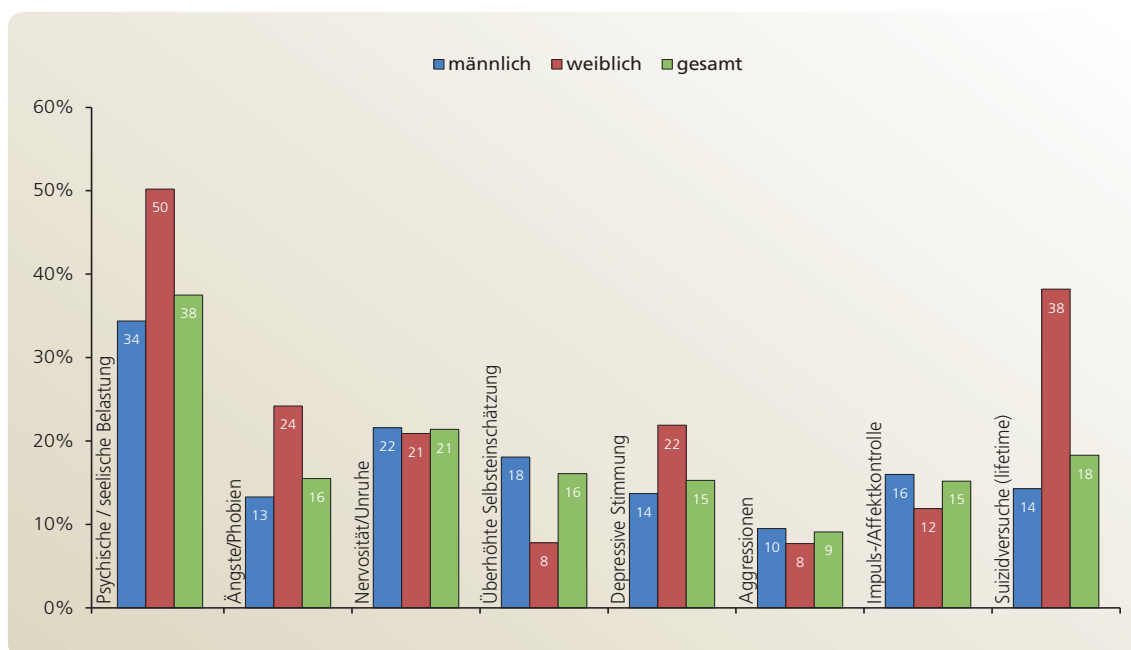


Ein wenig mehr als ein Drittel der Kokainklientel berichten von einer erheblichen bis extremen psychischen Belastungen. Für die psychische Beeinträchtigung lässt sich festhalten, dass Frauen tendenziell stärker belastet sind als Männer.

Fast 40 % der Frauen hat im Leben bereits mindestens einen Suizidversuch unternommen, bei den Männer liegt der Anteil bei 14 % (Gesamt: 18 %).

25 % der Klientinnen und Klienten dieser Gruppe erhält ärztlich verschriebene Psychopharmaka (Frauen: 39 %, Männer: 21 %). Antidepressiva erhalten 30 % der Frauen und 16 % der Männer und Neuroleptika 10 % der Kokainklientel (Frauen: 10 %, Männer: 6 %).

**Abbildung 5.12:**  
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem)





### 5.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)

Die Verlaudo hat zum Ziel, Veränderungen sichtbar zu machen, die sich im Verlauf der Beratung/Behandlung der Klientinnen und Klienten ergeben.

Die Verlaudoergebnisse werden in Abhängigkeit von der Betreuungsdauer dargestellt und nur für Betreuung, die mindestens 31 Tage andauerten. Außerdem wurden nur Personen berücksichtigt, deren Betreuung in 2014 abgeschlossen war und die nicht in einer Justizvollzugsanstalt betreut wurden.

Für die Verlaudo der Kokainklientel wurden drei Gruppen gebildet, beginnend mit den Kurzzeitbetreuten die nicht länger als 90 Tage betreut wurden, den bis zu 180 Tage betreuten und den länger Betreuten mit einer Betreuungsdauer von einem halben Jahr oder länger. In Tabelle 5.1 ist dargestellt, wie sich die Klientel auf die drei Gruppen verteilt.

**Tabelle 5.1:**  
**Betreuungsdauer in Tagen (kategorisiert) nach Hauptproblem**

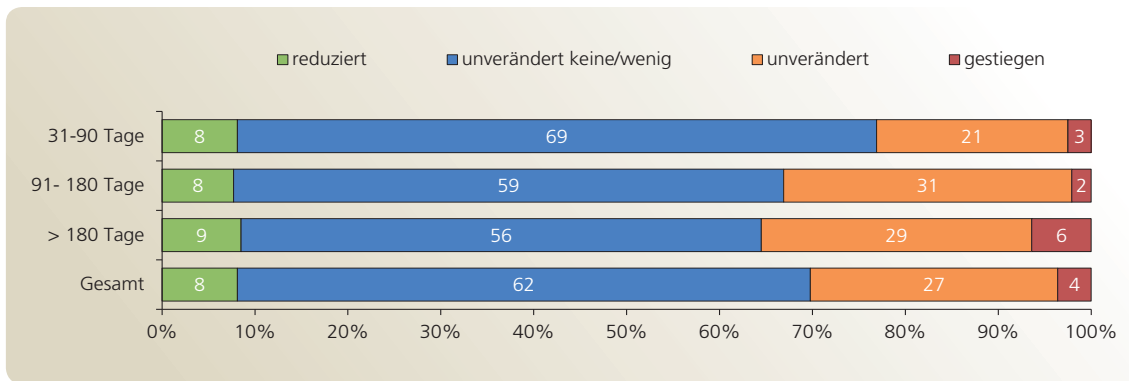
	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31-90	180	39 %	45	36 %	225	38 %
91-180	150	32 %	34	27 %	184	31 %
181 und mehr	137	29 %	45	36 %	182	31 %
Gesamt	467	100 %	124	100 %	591	100 %

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 5.13 sind die Veränderungen des körperlichen Gesundheitszustandes für die oben beschriebenen vier Gruppen mit unterschiedlicher Betreuungsdauer gegenübergestellt. Es wird ersichtlich, dass bei 89 % der Gesamtklientel keine Veränderungen auftreten, hauptsächlich weil nur wenige oder keine körperlichen Probleme zu Betreuungsbeginn vorlagen (62 %). Der Anteil der weiblichen Klienten ohne gesundheitliche Probleme zu Betreuungsbeginn ist niedriger als der der männlichen (Frauen: 48 %, Männer 66 %).

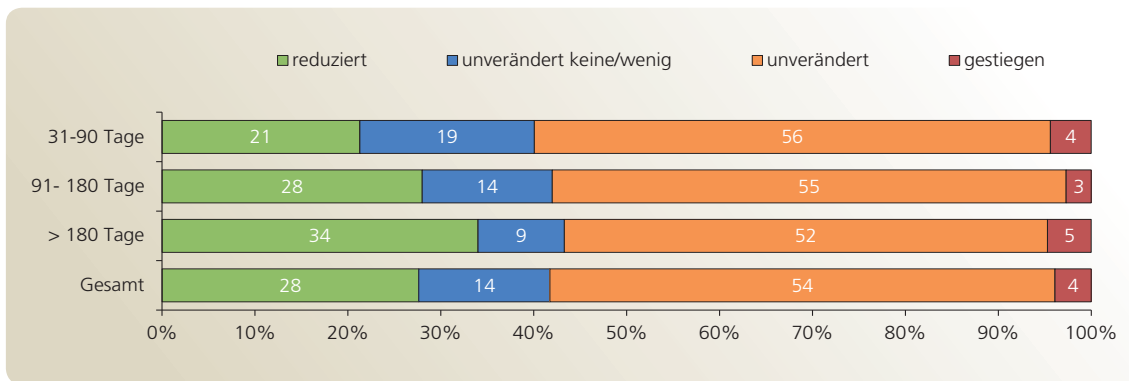
Bei 8 % der Klientinnen und Klienten hat sich die gesundheitliche Situation verbessert (Frauen: 11 %, Männer 7 %). Ein Einfluss der Betreuungsdauer zeigt sich nicht.

**Abbildung 5.13:**  
Verlaudo: Gesundheitliche Beeinträchtigungen (N=443)



Bei 38 % verringern sich die psychischen Belastungen unabhängig von der Betreuungsdauer (Frauen: 33 %, Männer 26 %), hingegen unverändert vorhanden sind die Belastungen am Betreuungsende bei 54 %. Eine längere Betreuungsdauer ist assoziiert mit einer stärkeren Abnahme der psychischen Belastungen.

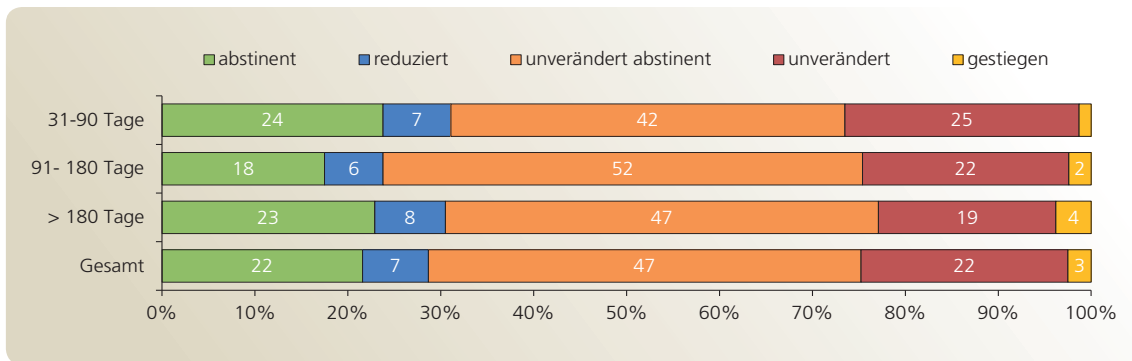
**Abbildung 5.14:**  
Verlaudo: psychische Belastungen (N=460)



Die Konsumdaten für die Verlaudo werden wie folgt integriert: kommt eine Person abstinent in die Betreuung und konsumiert auch am Ende der Betreuung nicht, wird diese der 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 Kokainklientinnen und -klienten, die ihren Konsum im Verlauf der Betreuung gesteigert haben.

In Abbildung 5.15 zeigt sich, dass die größte Gruppe mit 47 % der Klientinnen und Klienten abstinent die Betreuung aufnahmen und diesen Zustand unverändert aufrechterhalten konnten (Männer: 50 %, Frauen: 37 %). Die zweitgrößte Gruppe mit 22 % konnte ihren Konsum so weit reduziert, dass sie zu Betreuungsende abstinent ist (Männer: 23 %, Frauen 18 %) und sieben Prozent der Klientel hat ihren Konsum reduziert, ohne diesen am Ende aufgegeben zu haben. Unveränderten Konsum zeigen 22 % der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten (Frauen: 33 %, Männer: 19 %). Ein Einfluss der Betreuungsdauer auf die Konsumreduktion zeigt sich hier nicht.

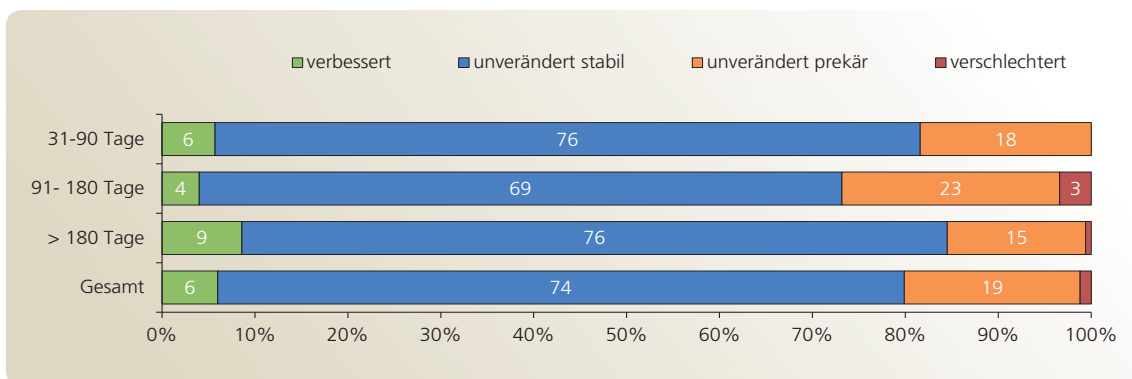
Abbildung 5.15:  
Verlaudo: Kokainkonsum (N=408)



Die Wohnsituation der Klientel wird aufgrund der Frage nach dem aktuellen Aufenthaltsort dargestellt. Hierzu wurde der Aufenthaltsort in prekär oder stabil dichotomisiert und der Betreuungsbeginn mit dem Betreuungsende verglichen.

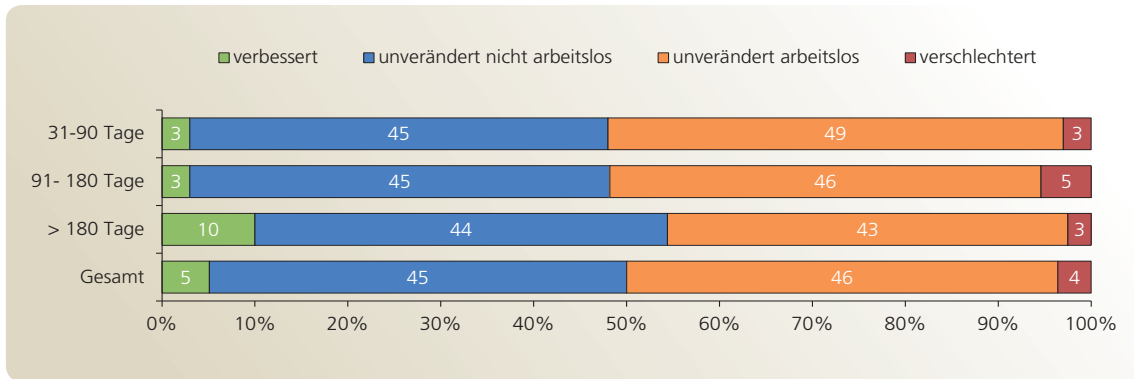
74 % der Kokainkonsumentinnen und -konsumenten leben zu Betreuungsbeginn und Betreuungsende unverändert in einer stabilen Wohnsituation (Frauen: 63 %, Männer 77 %). Ihre prekäre Wohnsituation verlassen konnten 6 % der Klientinnen und Klienten und in unverändert prekärer Wohnsituation leben am Ende der Betreuung 19 %, mit einem deutlichen höheren Frauenanteil von 27 % im Vergleich zum männlichen Klientel (17 %).

Abbildung 5.16:  
Verlaudo: Wohnsituation (N=562)



Die Arbeitslosigkeit verlassen und eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen gelingt 5 % der Klientinnen und Klienten aber auch der gegenteilige Weg in die Arbeitslosigkeit ist bei 4 % der Konsumentinnen und -konsumenten dokumentiert. 45 % der Klientel geht zu Betreuungsbeginn einer Erwerbstätigkeit nach und tut dies auch am Ende der Betreuung. Für eine gleich starke Gruppe hat die aktuell dokumentierte Betreuung keinen Einfluss auf die bestehende Arbeitslosigkeit zu Betreuungsbeginn. Ein leichter, positiver Einfluss der Betreuungsdauer zeichnet sich ab, kann jedoch aufgrund der geringen Fallzahlen der Untergruppen nicht bestätigt werden.

Abbildung 5.17:  
Verlaudo: Arbeitslosigkeit (N=530)



## 6. Die neuen Klientinnen und Klienten in der Hamburger BADO seit 2005

Seit dem ersten Badodokumentationsjahr 1997 bis zum Jahr 2014 wurden in 270.278 jährlichen Betreuungsepisoden insgesamt 117.555 unterschiedliche Personen in der Bado dokumentiert. Der Frauenanteil liegt bei 34 % über alle Jahre. Für alle unterschiedlichen Personen wurde für diese Auswertung, anhand des Klienten-Pseudonyms das erste Dokumentationsjahr bestimmt. Innerhalb des Dokumentationsjahres wurde die erste begonnene Betreuung markiert. Wenn in der ersten Betreuung ein Datum vor dem Dokumentationsjahr angegeben wurde, wird der Klient auf das Jahr zurückgeschrieben. Hierdurch lassen sich alle Klientinnen und Klienten eindeutig dem Jahr ihres Ersteintritts zuordnen. Ausgewertet wurde die Situation zu Beginn der ersten dokumentierten Betreuung. Auf diese Weise lassen sich jahresbezogene Trends darstellen, bezogen auf die neue Klientel in den Hamburger Suchthilfeeinrichtungen. Diese neue Klientel ist nicht identisch mit Personen, die das erste Mal in ihrem Leben suchtbezogene Hilfen in Anspruch nehmen, sondern ist neu im zuwendungsgeförderten Hamburger Hilfesystem und ab dem Jahr 2011 auch in den Hamburger Einrichtungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII. Es gibt eine Reihe von Gründen, warum diese hier dargestellte Klientel schon vorher suchtbezogene Hilfen in Anspruch genommen haben kann. Dies kann begründet sein durch Teile des Hamburger Suchthilfesystems, die nicht oder nur teilweise in der Hamburger BADO abgebildet werden, wie Niedrigschwellige Hilfen, Substitutionsmittelvergabe, stationäre Rehabilitation, Entzugsbehandlungen. Zusätzlich dürften die Zuzüge nach Hamburg in dem Zeitraum von Bedeutung sein. Im Jahr 2005 zogen 81.726 Personen von außerhalb nach Hamburg, im Jahr 2013 schon 96.782, insgesamt addieren sich die Zuzüge für den Zeitraum 2005 bis 2013 auf 791.142 Personen (Statistisches Jahrbuch Hamburg 2014). Unter diesen zugezogenen Personen können durchaus Klientinnen und Klienten vermutet werden, die außerhalb Hamburgs schon suchtbezogene Hilfen im Leben erhalten hatten und nach ihrem Zuzug dann erstmalig in das in der Bado dokumentierte Suchthilfesystem eintraten.

Seit dem Jahr 2005 sind 71.794 Klientinnen und Klienten in das Hamburger Suchthilfesystem eingetreten (Frauenanteil: 34,5 %). Bei 3.539 Klientinnen und Klienten ist keine Angabe zu finden, welcher Konsumgruppe sie zuzuordnen sind. Diese Klientel wird im Weiteren nicht berücksichtigt. Die Anzahl an neuen Klientinnen und Klienten pro Jahr lag im Jahr 2005 bei 5.581 und zehn Jahre später bei 6.589. Der höchste Wert neuer Klientinnen und Klienten findet sich im Jahr 2008 mit 7.447 Personen. Der Anteil der Angehörigen und Personen aus dem sozialen Umfeld von Konsumentinnen und Konsumenten steigt von 2005 (13 %) auf 2014 (18 %) leicht an und ist innerhalb der weiblichen Klientel im Jahr 2014 deutlich die stärkste Gruppe mit einem Anteil von 39 % (2005: 28 %). Im Folgenden wird die Gruppe der Personen aus dem sozialen Umfeld nicht weiter dargestellt, sondern nur die Klientinnen und Klienten mit eigenständigen Suchtproblemen.

Tabelle 6.1 zeigt aufgrund welcher, zumeist substanzspezifischer Probleme die neuen Klientinnen und Klienten der Jahre 2005 bis 2014 das Hamburger Suchthilfesystem in Anspruch nehmen. Alkoholprobleme weisen etwa 60 % der Gesamtklientel, über die Jahre hinweg stabil, auf. Deutlich abgenommen hat der Anteil der Opioidklientel (von 25 % auf 14 %) und der Crackklientel (von 11 % auf 3 %). Einen beträchtlichen Zuwachs ist bei der Cannabisklientel (31 % auf 41 %) und bei der Glücksspielklientel (5 % auf 11 %) zu verzeichnen. Die Fachkräfte in den Hamburger Suchthilfeeinrichtungen dokumentieren seit 2005 bei einer zunehmenden Anzahl an Klientinnen und Klienten auch problematischen Amphetaminkonsum. Über alle Substanzgruppen hinweg stieg dieser Wert von 6 % in 2005 auf 11 % in 2014. Häufig wird diese Amphetaminproblematik bei der Kokainklientel (von 22 % auf 32 %) und bei der Opioidklientel (7 % auf 13 %) festgestellt. Aber auch die Hauptgruppe Amphetamine nahm unter den Neuen Klientinnen und -klienten von 2 % im Jahr 2005 auf 5 % im Jahre 2014 zu<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Die Zahlen zu Amphetamin beziehen sich auf das Bado Item „Amphetamine (Speed/MDMA/Ecstasy)“. In der Bado ist es möglich die freien Textfelder zur Beschreibung einer nicht aufgeführten Droge zu nutzen. Insgesamt wurde dort, ausgehend von der Gesamtgruppe von 14.098 Personen mit eigenständigen Suchtproblemen bei 10 Klientinnen und Klienten des Jahr 2014 Methamphetamin, Crystal Meth, Meth oder Crystal angegeben. Diese Angaben wurden in die Amphetamingruppe integriert.

**Tabelle 6.1:**  
 Problembereiche / Einzelsubstanzen (Mehrfachantwort / ohne Unbekannt / ohne Angehörige)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Opioide	<b>24,7%</b>	<b>20,6%</b>	<b>18,7%</b>	<b>16,6%</b>	<b>16,7%</b>	<b>18,1%</b>	<b>16,0%</b>	<b>15,2%</b>	<b>14,6%</b>	<b>13,6%</b>
	1.197	1.147	1.104	1.039	1.011	1.074	893	901	818	734
Crack	<b>10,8%</b>	<b>8,9%</b>	<b>8,1%</b>	<b>6,1%</b>	<b>5,2%</b>	<b>5,0%</b>	<b>3,9%</b>	<b>3,5%</b>	<b>3,4%</b>	<b>3,1%</b>
	524	495	480	384	312	299	220	206	189	167
Kokain	<b>20,4%</b>	<b>19,2%</b>	<b>16,8%</b>	<b>15,4%</b>	<b>15,0%</b>	<b>16,5%</b>	<b>17,0%</b>	<b>18,5%</b>	<b>19,4%</b>	<b>19,0%</b>
	989	1.069	995	962	910	977	945	1.098	1.084	1.030
Amphetamine	<b>5,7%</b>	<b>5,8%</b>	<b>4,5%</b>	<b>5,3%</b>	<b>5,2%</b>	<b>5,7%</b>	<b>8,1%</b>	<b>8,2%</b>	<b>9,5%</b>	<b>10,9%</b>
	278	324	266	334	312	338	453	488	529	591
Halluzinogene	<b>2,9%</b>	<b>3,1%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,9%</b>	<b>1,9%</b>	<b>2,2%</b>	<b>2,5%</b>	<b>2,6%</b>	<b>3,3%</b>	<b>2,9%</b>
	142	171	109	117	113	133	142	154	182	159
Cannabis	<b>30,7%</b>	<b>36,0%</b>	<b>35,4%</b>	<b>36,1%</b>	<b>36,1%</b>	<b>36,1%</b>	<b>37,5%</b>	<b>38,3%</b>	<b>42,2%</b>	<b>42,7%</b>
	1.489	2.000	2.092	2.258	2.186	2.143	2.089	2.276	2.359	2.313
Alkohol	<b>61,5%</b>	<b>60,6%</b>	<b>59,2%</b>	<b>61,2%</b>	<b>59,4%</b>	<b>58,7%</b>	<b>60,0%</b>	<b>58,8%</b>	<b>58,7%</b>	<b>58,2%</b>
	2.979	3.369	3.497	3.825	3.598	3.483	3.342	3.498	3.283	3.151
Sedativa	<b>7,1%</b>	<b>6,1%</b>	<b>6,0%</b>	<b>5,1%</b>	<b>5,3%</b>	<b>5,0%</b>	<b>5,4%</b>	<b>4,6%</b>	<b>5,0%</b>	<b>4,3%</b>
	346	340	356	318	319	296	301	272	280	231
Glücksspiel	<b>4,8%</b>	<b>4,8%</b>	<b>5,1%</b>	<b>5,4%</b>	<b>7,5%</b>	<b>9,1%</b>	<b>11,5%</b>	<b>11,3%</b>	<b>12,2%</b>	<b>10,5%</b>
	232	266	299	337	455	541	639	671	683	567
Essstörung	<b>3,8%</b>	<b>3,5%</b>	<b>3,3%</b>	<b>3,4%</b>	<b>3,5%</b>	<b>3,2%</b>	<b>2,3%</b>	<b>2,3%</b>	<b>1,8%</b>	<b>2,4%</b>
	183	195	198	214	210	190	130	138	101	129
Anderes	<b>0,9%</b>	<b>1,0%</b>	<b>1,3%</b>	<b>1,3%</b>	<b>2,9%</b>	<b>3,1%</b>	<b>1,9%</b>	<b>1,7%</b>	<b>1,8%</b>	<b>1,3%</b>
	46	56	75	80	175	185	108	102	103	70
Gesamt	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	4.846	5.557	5.911	6.250	6.055	5.933	5.571	5.945	5.595	5.413

Wie im ersten Kapitel „Datengrundlage“ beschrieben, werden die Mehrfachantworten zu den Problembereichen hierarchisiert, um eindeutige Hauptgruppen in den weiteren Analysen zu beschreiben. Jede Klientin bzw. jeder Klient wird eindeutig einer Hauptgruppe zugewiesen.

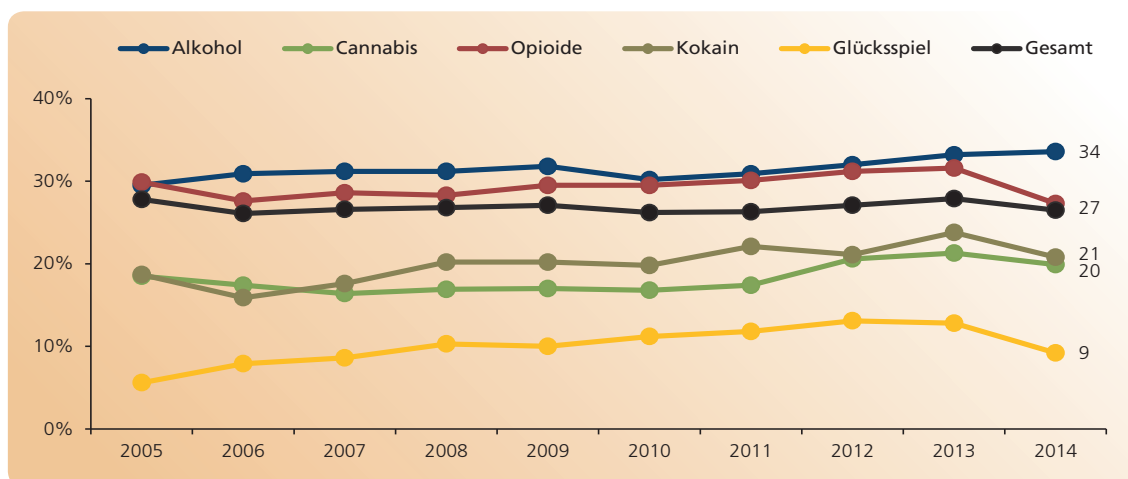
Die anteilige Zusammensetzung der neuen Klientel bezogen auf diese Hauptgruppen zeigt Trends auf (Tabelle 6.2). Auch wenn im Jahr 2014 die Alkoholgruppe mit 34 % die größte Gruppe stellt, so lag diese in 2005 noch bei 40 %. Die zweitgrößte Gruppe mit einem Anteil von 25 % im Jahr 2005, Konsumentinnen und Konsumenten von Opioiden, ist in 2014 mit 14 % die drittstärkste Gruppe, ähnlich stark wie die Kokaingruppe mit 13 %. Deutlicher Zuwachs zeigt sich innerhalb der Cannabisklientel (von 14 % auf 26 %). Auch wenn sich die Hauptgruppe der Menschen mit Glücksspielproblem in dem Zeitraum verdoppelt, so ist dies jedoch auf niedrigem Niveau zu beobachten (von 2,6 % auf 5,7 %).

**Tabelle 6.2:**  
Hauptgruppen (hierarchisiert / ohne Unbekannt / ohne Angehörige)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Gesamt
Alkohol	<b>40,2%</b>	<b>38,4%</b>	<b>38,7%</b>	<b>39,7%</b>	<b>38,1%</b>	<b>36,5%</b>	<b>36,7%</b>	<b>36,6%</b>	<b>33,9%</b>	<b>34,4%</b>	<b>37,3%</b>
	1.950	2.132	2.285	2.482	2.307	2.167	2.046	2.178	1.896	1.860	21.303
Cannabis	<b>14,3%</b>	<b>20,0%</b>	<b>21,4%</b>	<b>23,5%</b>	<b>23,7%</b>	<b>22,8%</b>	<b>23,0%</b>	<b>23,8%</b>	<b>26,2%</b>	<b>26,0%</b>	<b>22,6%</b>
	695	1.112	1.262	1.471	1.433	1.352	1.279	1.415	1.464	1.408	12.891
Opioide	<b>24,7%</b>	<b>20,6%</b>	<b>18,7%</b>	<b>16,6%</b>	<b>16,7%</b>	<b>18,1%</b>	<b>16,0%</b>	<b>15,2%</b>	<b>14,6%</b>	<b>13,6%</b>	<b>17,4%</b>
	1.197	1.147	1.104	1.039	1.011	1.074	893	901	818	734	9.918
Kokain	<b>9,9%</b>	<b>11,0%</b>	<b>10,8%</b>	<b>9,7%</b>	<b>9,6%</b>	<b>10,9%</b>	<b>11,4%</b>	<b>11,7%</b>	<b>12,2%</b>	<b>12,5%</b>	<b>11,0%</b>
	481	610	638	609	579	645	635	693	684	677	6.251
Glücksspiel	<b>2,6%</b>	<b>2,5%</b>	<b>3,2%</b>	<b>3,4%</b>	<b>4,8%</b>	<b>5,3%</b>	<b>6,7%</b>	<b>6,7%</b>	<b>6,3%</b>	<b>5,7%</b>	<b>4,7%</b>
	126	139	187	213	291	313	373	397	353	306	2.698
andere	<b>8,2%</b>	<b>7,5%</b>	<b>7,4%</b>	<b>7,0%</b>	<b>7,2%</b>	<b>6,4%</b>	<b>6,2%</b>	<b>6,1%</b>	<b>6,8%</b>	<b>7,9%</b>	<b>7,0%</b>
	397	417	435	436	434	382	345	361	380	428	4.015
Gesamt	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
	4.846	5.557	5.911	6.250	6.055	5.933	5.571	5.945	5.595	5.413	57.076

Der Anteil weiblicher Klientel unter den neuen Klientinnen und Klienten bleibt über alle Hauptgruppen hinweg, abgesehen von jährlichen Schwankungen, nahezu konstant. In 2005 betrug der Anteil der Klientinnen mit eigenständiger Suchtproblematik 28 %, in 2014 liegt dieser Anteil bei 27 %. Eine Zunahme von 30 % auf 34 % Frauenanteil lässt sich bei der Alkoholkielentel ausmachen, sowie unter den Glücksspielenden von 6 % in 2005 auf 9 % in 2014, wobei ein Höchstwert von 13 % in 2012 erreicht worden war. Ein Rückgang von 47 % auf 38 % zeigt sich in der Gruppe „andere“ Problembereiche. In letztgenannter Gruppe findet sich auch die Klientel mit Essstörungen, die hauptsächlich weiblichen Geschlechts ist. Da in den letzten Jahren die Einrichtungen der Suchthilfe keine Zuständigkeit mehr für diese Gruppe hat, ist ein Rückgang erklärbar. Alle weiteren Gruppen zeigen keine klaren Trends auf.

**Abbildung 6.1:**  
Anteil weiblicher Klientel

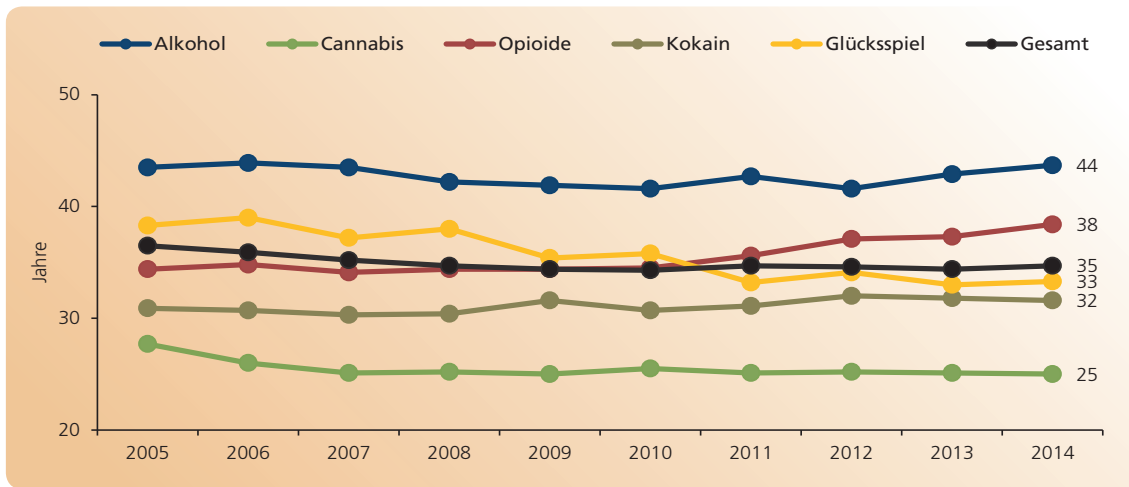


Innerhalb von 10 Jahren ging der Altersmittelwert für die Gesamtgruppe um knapp 2 Jahre von 36,5 Jahre auf 34,7 Jahre zurück. Die Alkoholgruppe zeigt zwischen den Jahren kleinere Schwankungen auf, es ist jedoch kein einheitlicher Trend auszumachen. So ist die Klientel in 2005 mit 43,5 Jahren ebenso alt wie die Klientel in 2014 mit 43,7 Jahren. Die Opioidkielentel wird im gleichen Zeitraum vier Jahre älter, die Kokainkielentel und -kielenten zeigen ein nahezu identisches Lebensalter. Bei der Cannabiskielentel ist ein Rückgang um knapp drei Lebensjahren auszumachen und bei der Glücksspielergruppe um 5

Jahre. Die DSHS zeigt für die Gesamtgruppe ein drei Jahre höheres Lebensalter von 38 Jahren auf. Auf die einzelnen Gruppen bezogen findet sich für Alkoholklientel 44,3 Jahre, Opioidklientel 36,7 Jahre, Cannabisklientel 24,5 Jahre, Kokainklientel 33,7 Jahre und pathologische Glücksspieler 34,7 Jahre.

Die Gruppe der unter 18 jährigen neuen Klientinnen und Klienten steigt in Hamburg von 2,6 % in 2005 auf 11 % in 2014. Dies ist wohl auch auf die neu geschaffenen Jugendsuchtberatungsstellen zurückzuführen. Insbesondere wird hier Cannabisklientel erreicht. In der Hauptgruppe Cannabis stieg der relative Anteil an unter 18 jährigen von 9 % auf 31 %, jedoch ging gleichzeitig der Anteil der 18 bis 27 jährigen von 49 % auf 37 %, ebenso wie der Anteil der 28 bis 35 jährigen von 22 % auf 16 % zurück. In der Opioidhauptgruppe zeigt sich ein Rückgang des Anteils der 18 bis 27 jährigen von 25 % in 2005 auf 14 % in 2014 und im gleichen Zeitraum ein Anstieg in der Altersgruppe über 45 Jahren von 12 % auf 27 %.

**Abbildung 6.2:**  
Alter bei Betreuungsbeginn



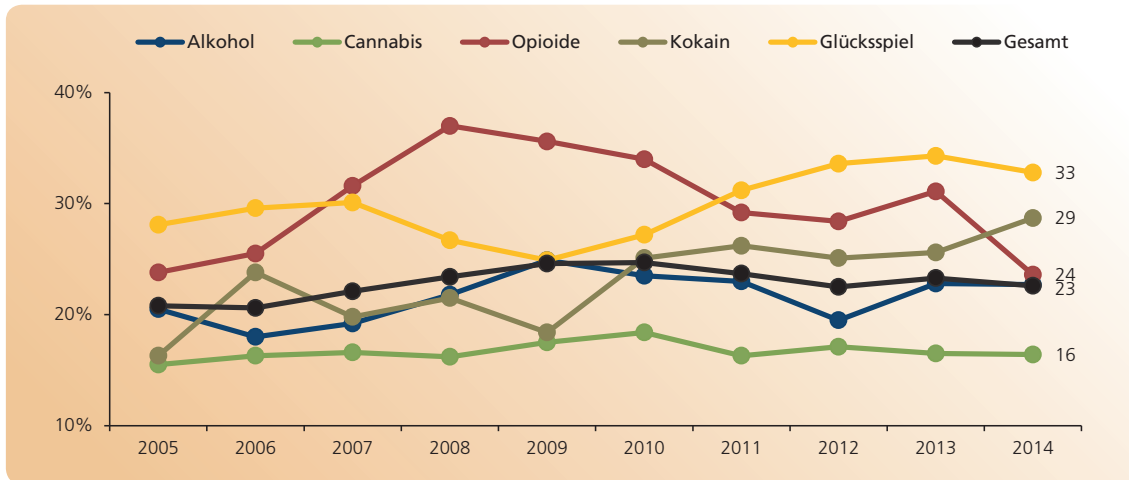
### Zugang zur Betreuung und Behandlungsvorerfahrung

Die Vermittlungen der neuen Klientinnen und Klienten in die Hamburger Suchthilfeeinrichtungen zeigen, dass die wenigsten in 2014 ohne Kontaktempfehlung ihre Betreuungen aufnahmen (zwischen 16 % bei der Cannabisklientel und 33 % bei der Glücksspielklientel). Über die Jahre 2005 bis 2014 zeigt sich ein uneinheitlicher Trend, der eher von jährlichen Schwankungen geprägt ist (Abbildung 6.3). Nur die Hauptgruppen Kokain zeigt einen einheitlichen Trend auf zu mehr Betreuungsaufnahmen ohne Kontaktempfehlungen. Die Kokainklientel zeigt, wie auch die Opioidklientel eine deutliche Abnahme von neun Prozentpunkten der Kontaktempfehlungen über die Justiz, wohingegen genau diese bei der Cannabisklientel um 13 Prozentpunkte zunimmt. Die Vermittlungen der neuen Klientinnen und Klienten über die ARGE ist sehr gering ausgeprägt über alle Klientinnen- und Klientengruppen und Jahre hinweg und findet einen Maximalwert von 3 %.

Die Auflagen für eine Betreuung zeigen auf, dass diese über die Jahre 2005 bis 2014 kontinuierlich abnehmen (von 23 % auf 17 %). Dieser Trend ist stabil für alle Hauptgruppen.



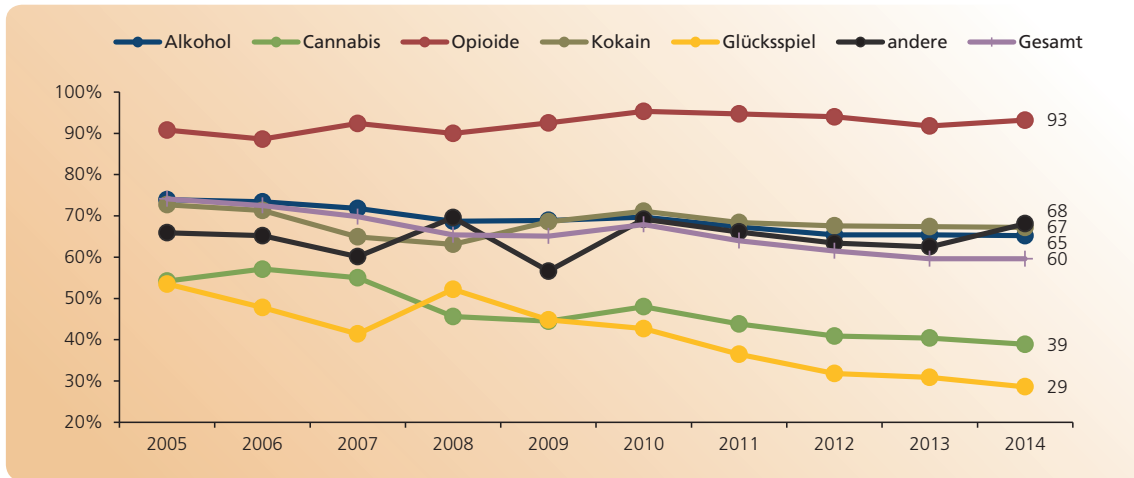
Abbildung 6.3:  
Anteil der Klientinnen und Klienten ohne Kontaktempfehlung/Vermittlung in die Suchthilfe für die erste in der Bado dokumentierte Betreuung



Die Betreuungsart in den Einrichtungen wird dominiert vom Typ ambulante Betreuung/Beratung (2005: 81 %, 2014 86 %). Der Zuwachs an ambulanter Betreuung/Beratung geht einher mit einem Rückgang in fast allen weiteren Betreuungsarten. So gehen die niedrigschwelligen Hilfen von 17 % in 2005 auf 4 % in 2014 zurück, die externe Haftbetreuung von 11 % auf 4 % und die psychosoziale Betreuung von Substituierten geht innerhalb der Opioidgruppe von 28 % auf 23 % zurück. Nur die Anteile für die stationäre Eingliederungshilfe zeigen einen nennenswerten Anstieg von 5 % in 2011 auf 13 % in 2014, was auf die Aufnahme der SGB XII Einrichtung in die BADO im Jahr 2011 zurückzuführen ist und eine schrittweise vollständige Dokumentation in diesen Einrichtungen.

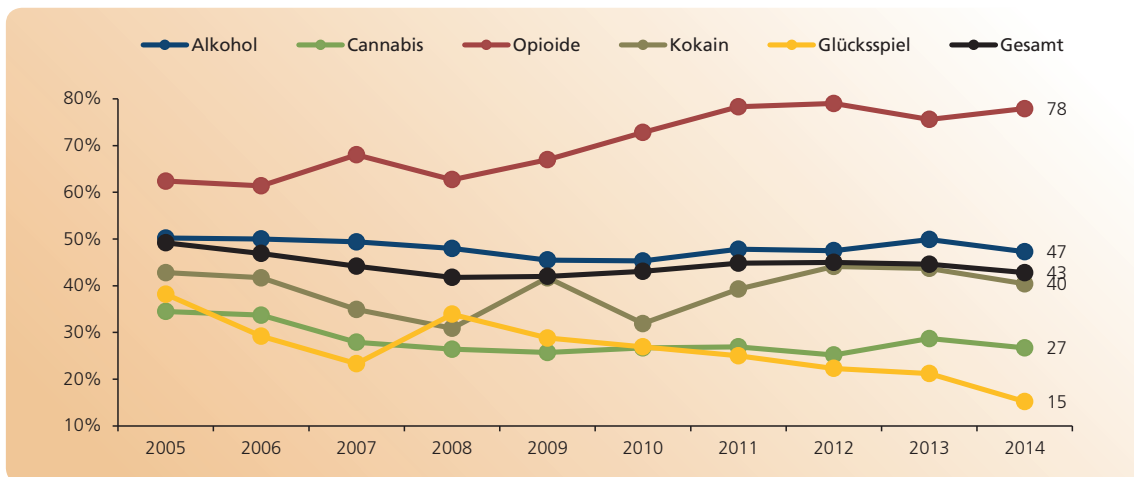
Im Eingang zu diesem Kapitel wurde schon hinreichend erläutert, dass die neue Klientel in der BADO nicht deckungsgleich mit neuen Klientinnen und Klienten in der Suchthilfe ist. In Abbildung 6.4 zeigen sich die Ausprägungen deutlich. Im Jahr 2014 ist bei 60 % jemals ein Kontakt zur Suchthilfe vor der Dokumentation in der Bado verzeichnet. Diese Anteile sind über alle Hauptgruppen hinweg seit 2005 stark rückläufig (minus 14 Prozentpunkte), jedoch wird diese Entwicklung hauptsächlich durch die Hauptgruppen Glücksspiel, Cannabis, Alkohol und weniger stark durch die Kokainklientel getragen. Die neuen Klientinnen und Klienten der Opioidgruppe zeigen mit 91 % in 2005 fast alle einen vorangegangenen Kontakt auf, welcher sich über die Jahre noch erhöht.

**Abbildung 6.4:**  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit jemals Kontakt zur Suchthilfe vor der ersten in der Bado dokumentierten Betreuung



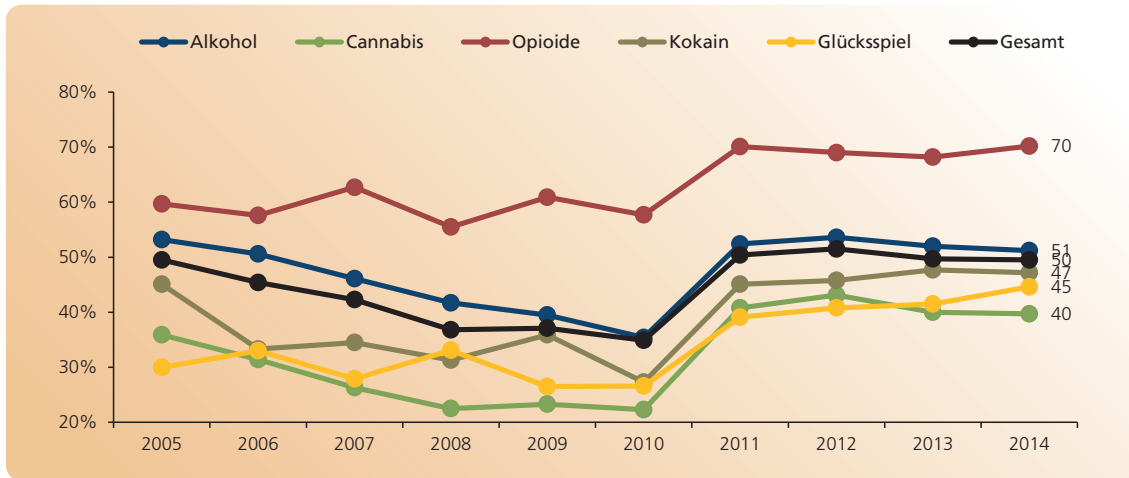
Eine Betreuung innerhalb der letzten 60 Tage vor der aktuell ersten dokumentierten und ausgewerteten Betreuung in der Bado nahmen 49 % der Klientinnen und Klienten in 2005 in Anspruch. Dieser Anteil reduzierte sich auf 43 % in 2014. Auch dieser Rückgang wird getragen von der Gruppe der Glücksspiel-, Cannabis- und Alkoholklientel. Ein gegenteiliges Bild zeigt sich für die Opioidklientinnen und -klienten. Hier kommt es zu einem Zuwachs an vorangegangenen Betreuungen innerhalb von 60 Tagen vor Betreuungsbeginn (2005: 62 %, 2014 78 %). Zurückzuführen ist dieser Anstieg innerhalb der Opioidklientel auf die vorangegangene und wohl auch andauernde Substitutionsbehandlung. In 2005 waren 51 % der neuen Opioidklientinnen und -klienten in der Bado bei Betreuungsbeginn in ärztlicher Substitution. Dieser Anteil stieg bis zum Jahr 2014 auf 59 % an.

**Abbildung 6.5:**  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit vorangegangenen Betreuungen innerhalb der letzten 60 Tage vor der ersten in der Bado dokumentierten Betreuung



Die ergänzenden Betreuungen zeigen ein uneinheitliches Bild über die Jahre 2005 bis 2014. Über alle Gruppen findet sich ein einheitlicher Trend vom Jahr 2005 bis zum Jahr 2010 mit dem niedrigsten Wert an ergänzenden Betreuungen in 2010 und hernach ein Anstieg, so dass der Wert von 2005 in 2014 wieder erreicht wird oder aber beispielsweise im Fall der Opioidgruppe um 11 Prozentpunkte übersteigt.

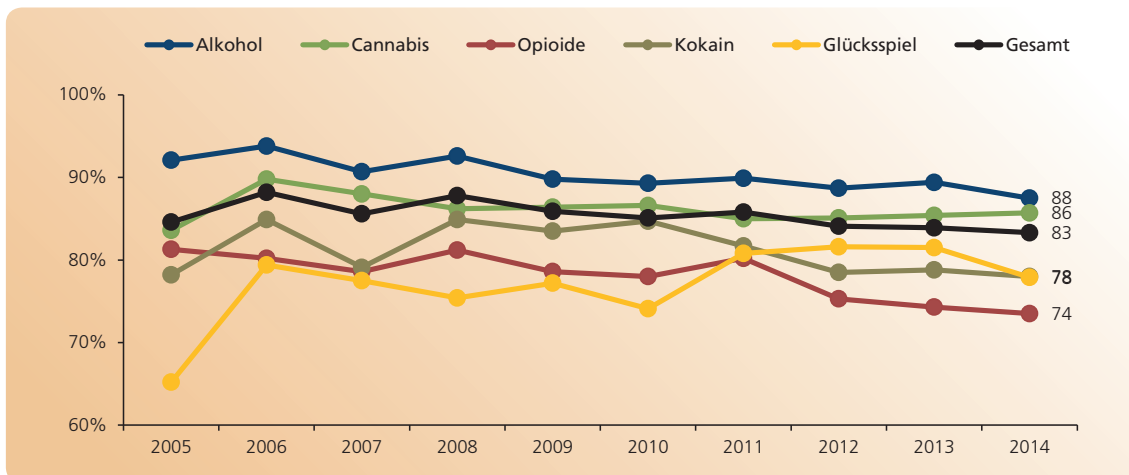
Abbildung 6.6: Anteil der Klientinnen und Klienten mit ergänzenden Betreuungen während der ersten in der Bado dokumentierten Betreuung



### Biografischer Hintergrund

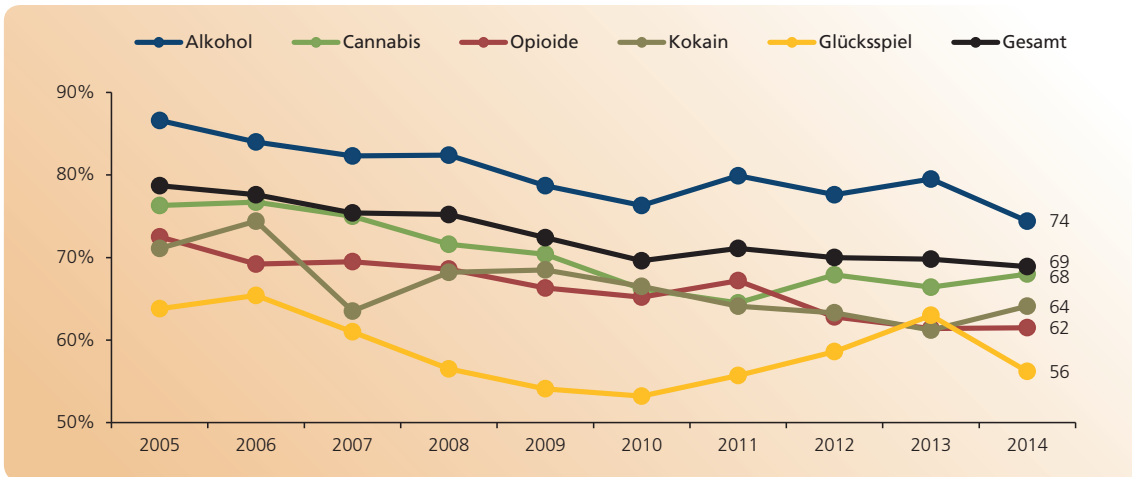
Der Anteil an Klientinnen und Klienten mit deutscher Staatsbürgerschaft zeigt sich über alle Hauptgruppen hinweg stabil, mit kleineren jährlichen Schwankungen. In 2005 wiesen 85 % die deutsche Staatsbürgerschaft auf und eine Dekade später 83 % aller Klientinnen und Klienten. Innerhalb der Hauptgruppen Alkohol und Opiode gibt es einheitliche Trends über die ausgewerteten 10 Jahre. In beiden Gruppen sind die Anteile deutscher Staatsbürgerinnen und Staatsbürger rückläufig. Diese Trends zeigen sich für die Gesamtklientel und für das männliche Klientel, nicht aber für die Klientinnen der beiden Hauptgruppen.

Abbildung 6.7: Anteil der Klientinnen und Klienten mit deutscher Staatsbürgerschaft



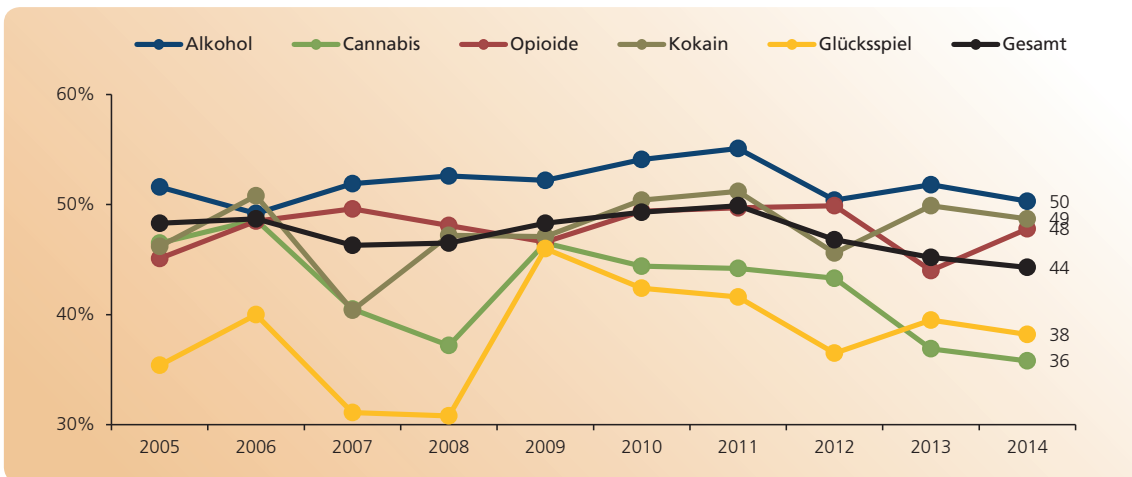
Unter den erstmals in der Bado dokumentierten Klientinnen und Klienten zeigt sich über alle Gruppen hinweg seit 2005 eine deutliche Zunahme der Menschen mit Migrationshintergrund. In 2005 wurde bei 21 % der Suchthilfeeinrichtungen aufsuchenden Menschen ein Migrationshintergrund dokumentiert und in 2014 bei 31 %. Damit nähert sich die in 2014 erreichte Population neuer Klientinnen und Klienten dem realen Anteil der hamburgischen Wohnbevölkerung an.

Abbildung 6.8:  
Anteil der Klientinnen und Klienten ohne Migrationshintergrund



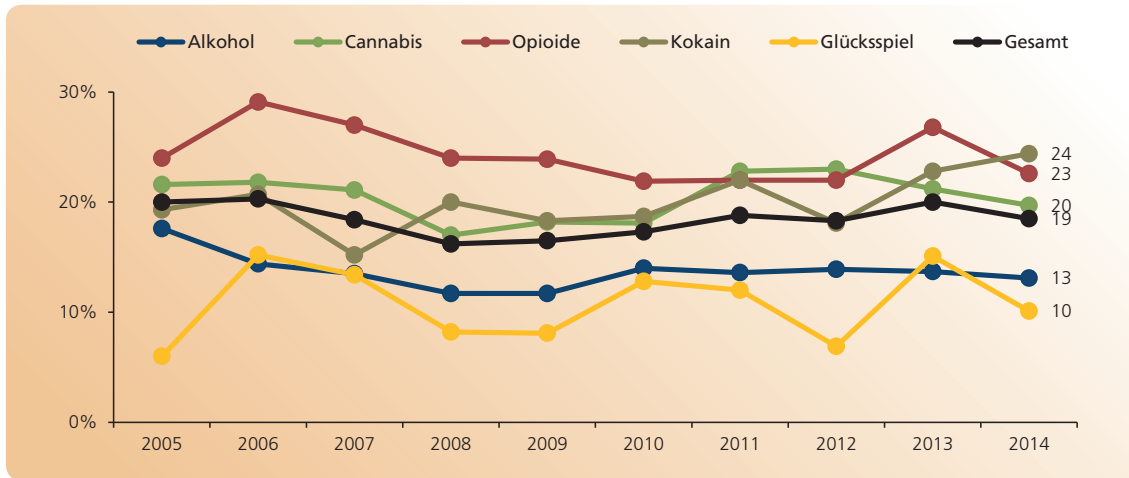
Eine leichte Abnahme der Belastung durch ein Elternhaus mit Suchtproblemen scheint sich seit 2005 abzuzeichnen. Dieser Rückgang von 48 % in 2005 auf 44 % in 2014 ist hauptsächlich auf die Cannabis-klientel und auf die Gruppe „andere Suchtproblembereiche“ zurückzuführen und in geringerem Ausmaß auf die Alkoholgruppe. Dieser einheitliche Trend in der Gesamtgruppe und unter den männlichen Klienten zeigt sich nicht bei den Klientinnen. Hier bleiben die Belastungen durch ein Elternhaus mit Suchtproblemen über die Jahre konstant.

Abbildung 6.9:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit mindestens einem Elternteil mit Suchtproblemen



Klientinnen und Klienten mit Heimerfahrungen oder öffentlicher Erziehung in der Kindheit und Jugend sind auch unter den erstmals in der Bado dokumentierten Personen zu knapp einem Fünftel in 2014 zu finden. Zwischen den Jahren gibt es kleinere Schwankungen aber es lässt sich kein stabiler gerichteter Trend aufzeigen. Am ehesten kann geschlossen werden, dass sich hier in den letzten 10 Jahren die Anteile der Menschen mit Heimerfahrungen oder öffentlicher Erziehung in der Kindheit und Jugend nicht verändert haben.

Abbildung 6.10:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit Heim / öffentlicher Erziehung in Kindheit / Jugend



Die körperlichen Gewalterfahrungen der erstmalig in der Bado dokumentierten Klientinnen und Klienten sind durchaus jährlichen Schwankungen unterworfen. Ein gemeinsamer gerichteter Trend über die Jahre 2005 bis 2013 ist nicht zu erkennen.

Abbildung 6.11:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit körperlichen Gewalterfahrungen im Leben

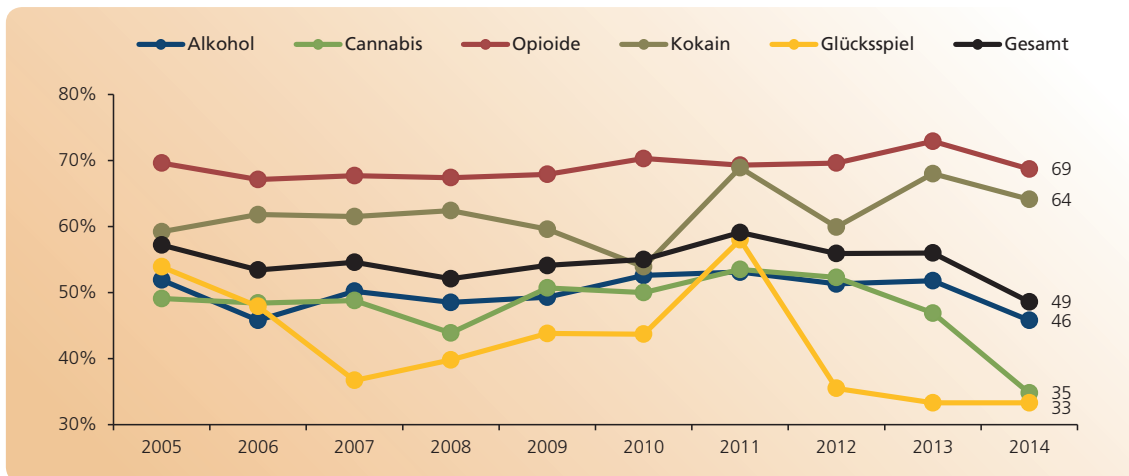
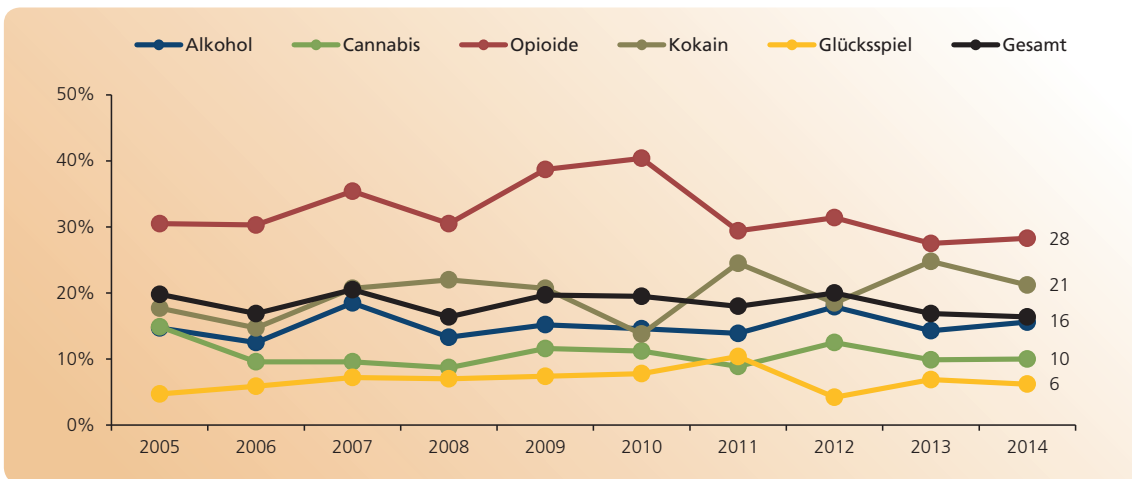


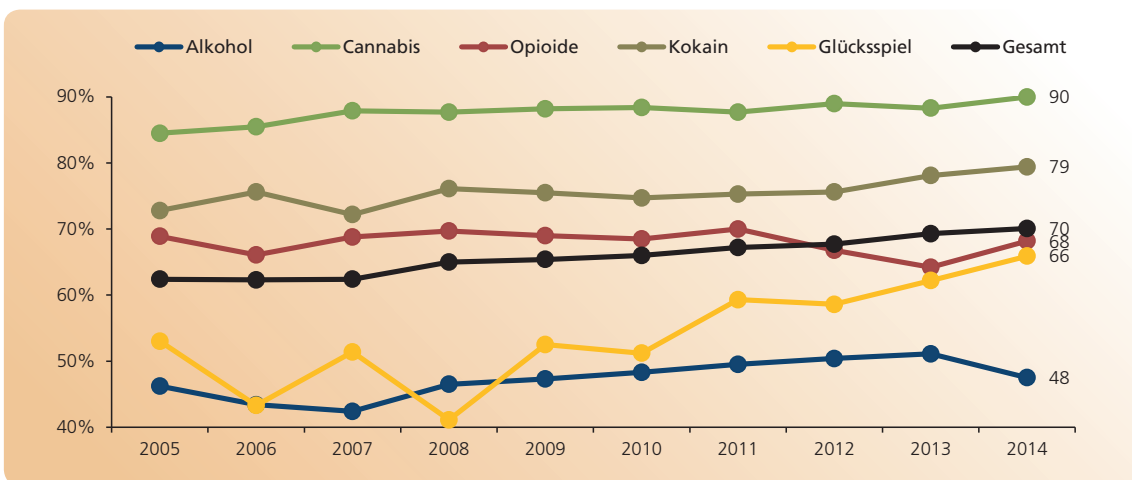
Abbildung 6.12:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit sexuellen Gewalterfahrungen im Leben



### Soziale Beziehung und Lebenssituation

Der Familienstatus „ledig“ wächst von 2005 bis 2014 um knapp acht Prozentpunkte auf 70 % an. Zu einem Teil dürfte dies durch das tendenziell über die Jahre jünger werdende Klientel erklärbar sein. Bis auf die Opioidgruppe finden sich in allen weiteren Hauptgruppe höhere Anteile an ledigen Klientinnen und Klienten im Vergleich von 2005 zu 2014.

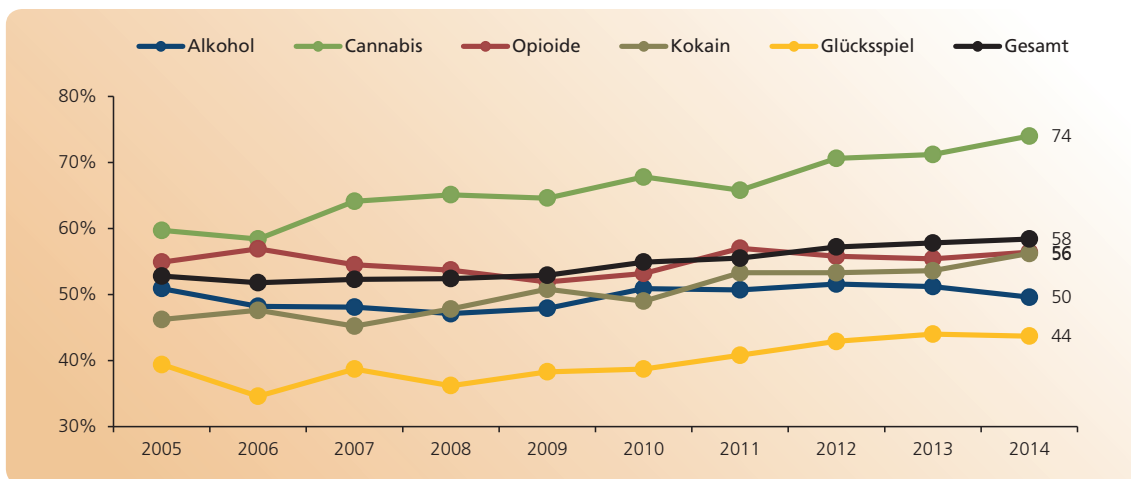
Abbildung 6.13:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit Familienstand „ledig“



Auch wenn die Partnerbeziehung eines Menschen nicht vom eher formalen und gesetzlich relevanten Familienstand abhängig ist, sind zunehmend Klientinnen und Klienten im Suchthilfesystem zu finden, die nicht in einer Partnerbeziehung leben. Der Anteil alleinstehender wächst über alle Gruppen hinweg um sechs Prozentpunkte an. Deutlich stärker ist dieser Anstieg beim Cannabisklientel. Dort ist ein Anstieg um 14 Prozentpunkte zu verzeichnen, die durch das deutlich jünger gewordene Klientel erklärbar sind.

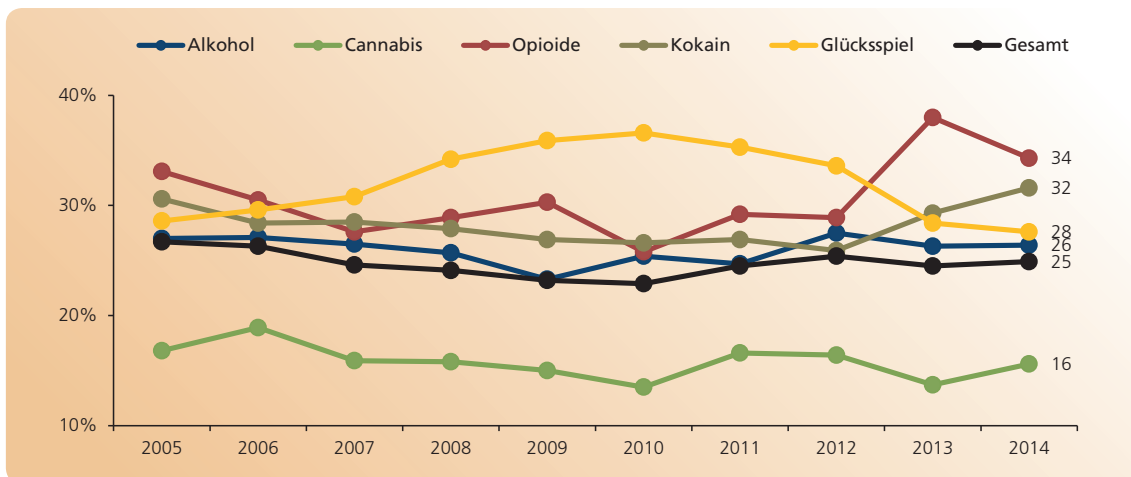
Unter den Klientinnen und Klienten in einer Partnerschaft zeigt sich über die Jahre hinweg ein gleichbleibender Anteil von in etwa 28 % mit einem Partner der auch Suchtproblemen aufweist. Unter den Frauen in einer Partnerschaft liegt dieser Anteil über die Jahre um die 50 %, unter den Männern um die 18 %.

Abbildung 6.14:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit Partnerbeziehung „alleinstehend“



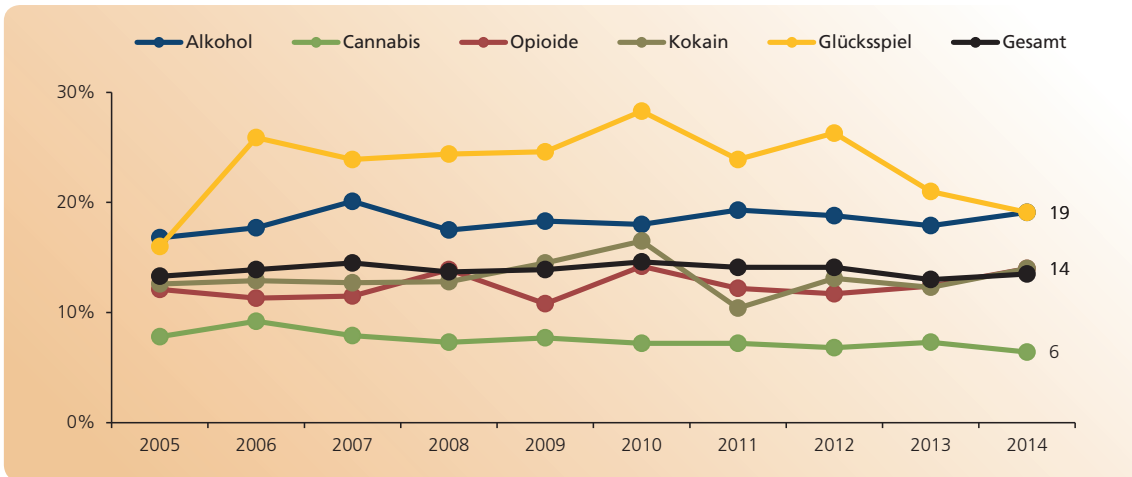
Ein Viertel der erstmals in der Bado dokumentierten Klientinnen und Klienten ist Mutter bzw. Vater mindestens eines minderjährigen Kindes im Jahr 2014. Die Werte der Vorjahre liegen in etwa in gleicher Größenordnung mit einigen Schwankungen zwischen den Jahren. Auch wenn sich die Anteile der Klientinnen und Klienten mit minderjährigen Kindern zwischen den Hauptgruppen unterscheiden (Cannabisklientel: 16 %, Opioidklientel 34 %), so lässt sich doch über alle Hauptgruppen hinweg festhalten, dass es keine echten Veränderungen beim Anteil an Klientinnen und Klienten mit minderjährigen Kindern zwischen 2005 und 2014 gab.

Abbildung 6.15:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit minderjährigen Kindern



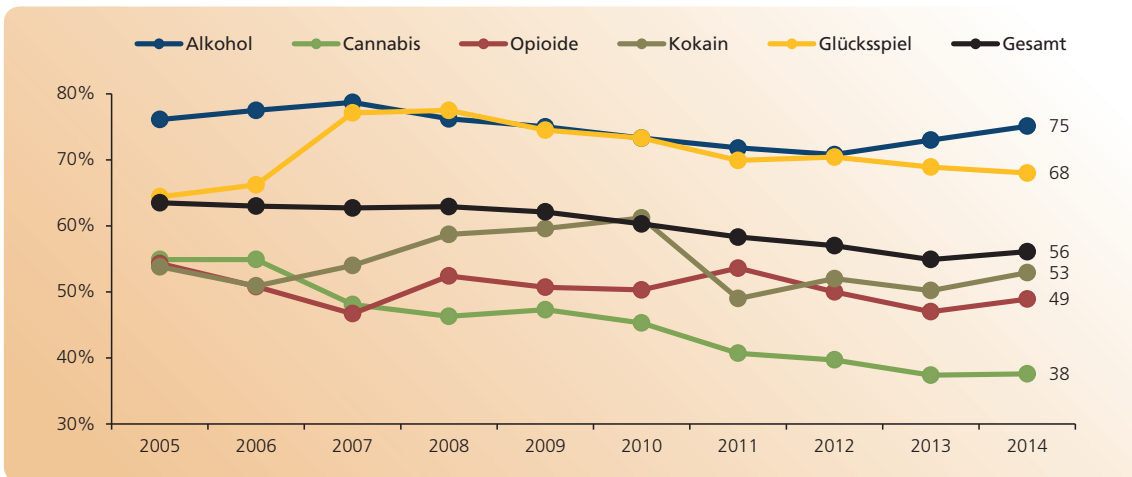
Auch der Anteil der Klientinnen und Klienten die mit Kindern zusammenleben, seien es leibliche oder die Kinder des Partners oder der Partnerin, ist über die Jahre konstant über alle Gruppen hinweg, aber weist deutliche Unterschiede zwischen den Hauptgruppen und den Geschlechtern auf. Die Hauptgruppe der Glücksspielklientel sowie der Alkoholklientel lebt am häufigsten mit Kindern im gleichen Haushalt (19 %). Die Cannabisklientel mit 6 % am geringsten, bedingt durch ihr deutlich geringeres Lebensalter.

Abbildung 6.16:  
Anteil der Klientinnen und Klienten die mit Kindern zusammenleben



Der aktuelle Aufenthaltsort „in eigener Wohnung“ zu Betreuungsbeginn zeigt eine Abnahme von 2005 bis 2014 um sieben Prozentpunkte. Dieser Rückgang ist durch die Cannabisklientel und die Opioidklientel verursacht. Die Cannabisklientel, bedingt durch das jünger gewordene Lebensalter, lebt häufiger noch bei den Angehörigen (Eltern) als in 2005. Im Jahr 2014 lebten 44 % dieser Gruppe bei Angehörigen, im Jahr 2005 waren es hingegen 24 %. Beim Opioidklientel gibt es nicht nur einen Rückgang in der Kategorie „in eigener Wohnung“ sondern auch in der Kategorie in der JVA/Haftanstalt (2005: 15 %, 2014: 8 %). Ein Zuwachs ist zu verzeichnen in der Antwortausprägung „betreutes Wohnen (Suchthilfeeinrichtung, Nachsorge)“. Dies kann auf die seit 2011 teilnehmenden Eingliederungshilfeeinrichtungen nach SGB XII zurückgeführt werden.

Abbildung 6.17:  
Anteil aktueller Aufenthaltsort „in eigener Wohnung“

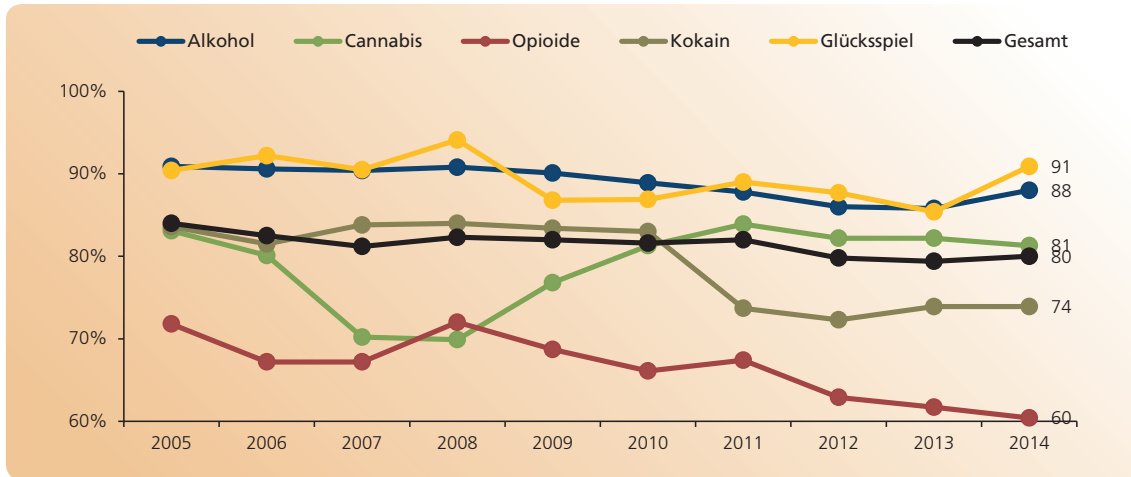


Ungeachtet des aktuellen Aufenthaltsortes bei Betreuungsbeginn gibt die Frage, ob die Klientinnen und Klienten über eigenen Wohnraum verfügen eine Antwort auf die Wohnraumbedarfe der Klientel. Es zeigt sich für die Gesamtgruppe von 2005 auf 2014 ein leichter Rückgang des eigenen Wohnraums (2005: 84 %, 2014: 80 %). Deutlich bedingt ist dieser Rückgang durch die erstmals Dokumentierten der Opioidgruppe (2005: 72 %, 2014: 60 %), der Kokaingruppe (2005: 84 %, 2014: 74 %) und der Gruppe „andere suchtbezogene Probleme“ (2005: 86 %, 2014: 73 %) Auch hier zeigt sich, dass die Abnahme



des „eigenen Wohnraums“ sich mit dem Eintritt der Eingliederungshilfeeinrichtungen akzentuiert, da genau in diesen Einrichtungen Menschen in prekärer Wohnsituation untergebracht sind und, zu einem Teil, vorher nicht in der Bado dokumentiert worden waren.

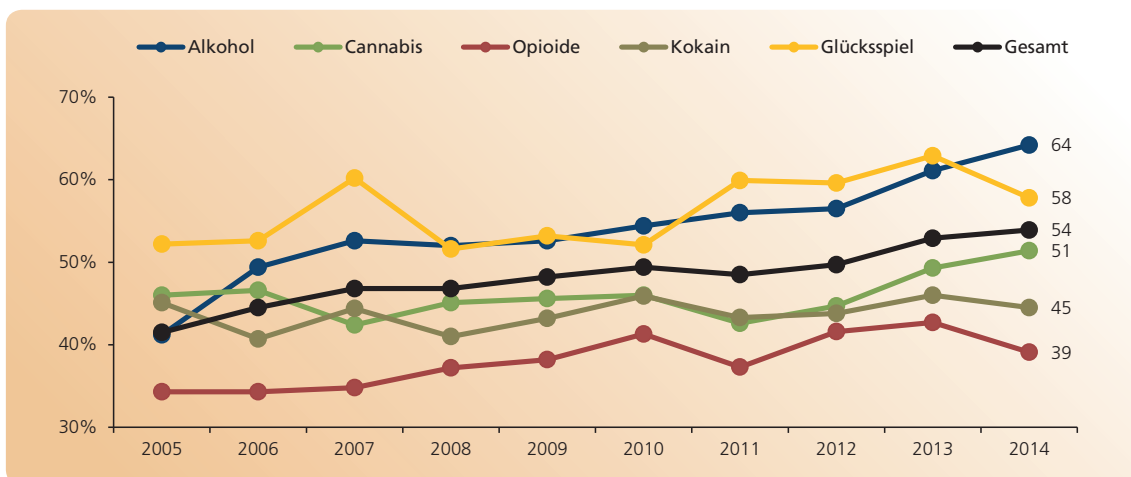
**Abbildung 6.18:**  
Anteil mit „eigenem Wohnraum“ (ohne Inhaftierte)



### Ausbildung, Arbeitssituation und finanzielle Lage

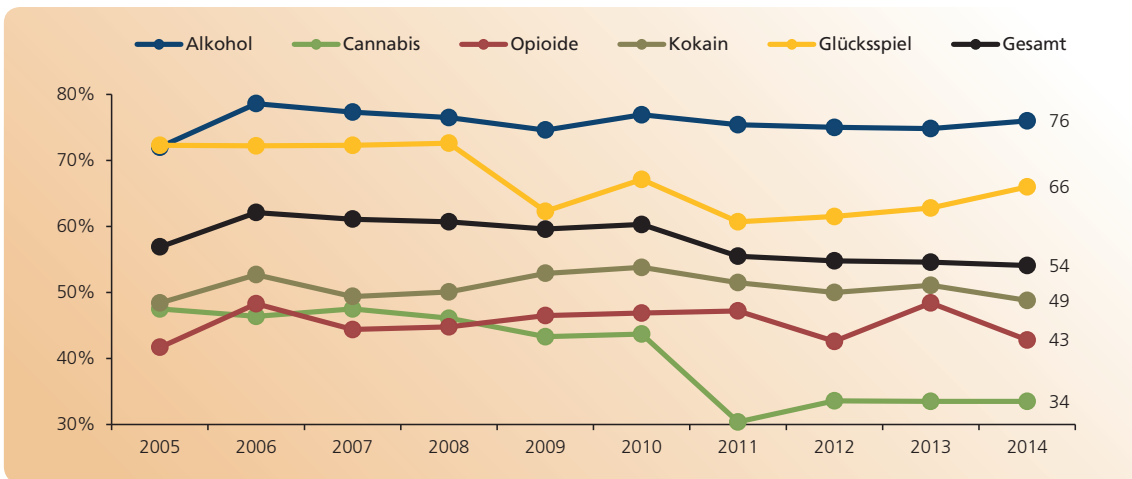
Die erstmals in der Bado dokumentierten Klientinnen und Klienten weisen in der Gesamtgruppe eine höhere Schulbildung in 2014 als in 2005 auf. Lag der Anteil an Personen mit Realschulabschluss oder höherwertiger Abschluss in 2005 bei 42 % so liegt dieser Anteil in 2014 elf Prozentpunkte höher. Für alle Hauptgruppen lässt sich dieser Trend quasi bestätigen, besonders stark fällt der Anstieg unter dem Alkoholklientel von 41 % in 2005 auf 64 % in 2014 aus.

**Abbildung 6.19:**  
Anteil mit Realschulabschluss oder höher



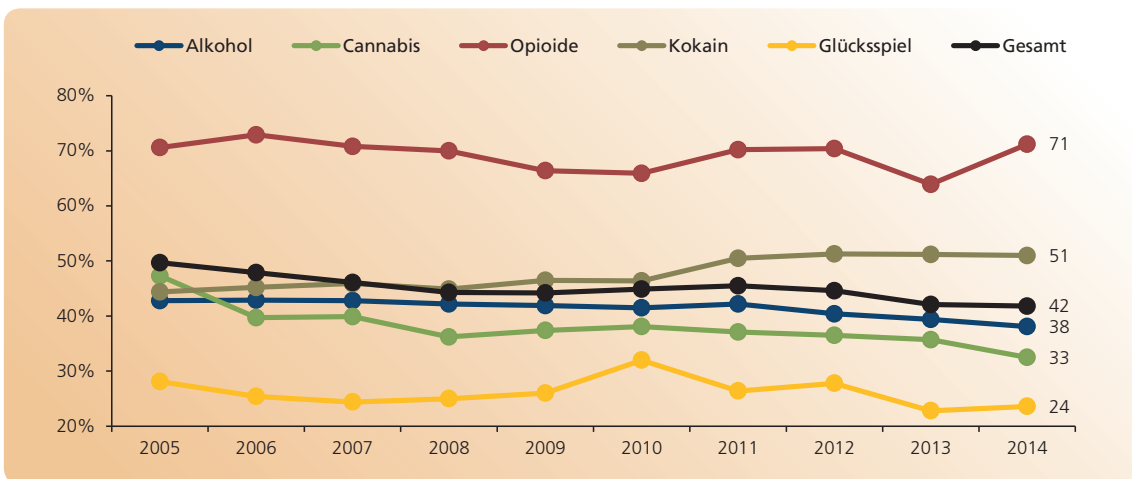
Der Trend in der Schulausbildung lässt sich nicht für die abgeschlossene Berufsausbildung zeigen. Zwar zeigt die Alkoholgruppe einen um vier Prozentpunkte höheren Wert für abgeschlossene Berufsausbildungen, jedoch sinkt dieser in der Cannabisgruppe um 14 Prozentpunkte von 2005 bis 2014, sowie beim Glücksspielklientel um sechs Prozentpunkte. Die Abnahme über die Jahre innerhalb der beiden letztgenannten Gruppe kann sicher durch das jünger gewordene Lebensalter dieser Klientengruppen zu einem Teil erklärt werden.

Abbildung 6.20:  
Anteil mit abgeschlossener Berufsausbildung



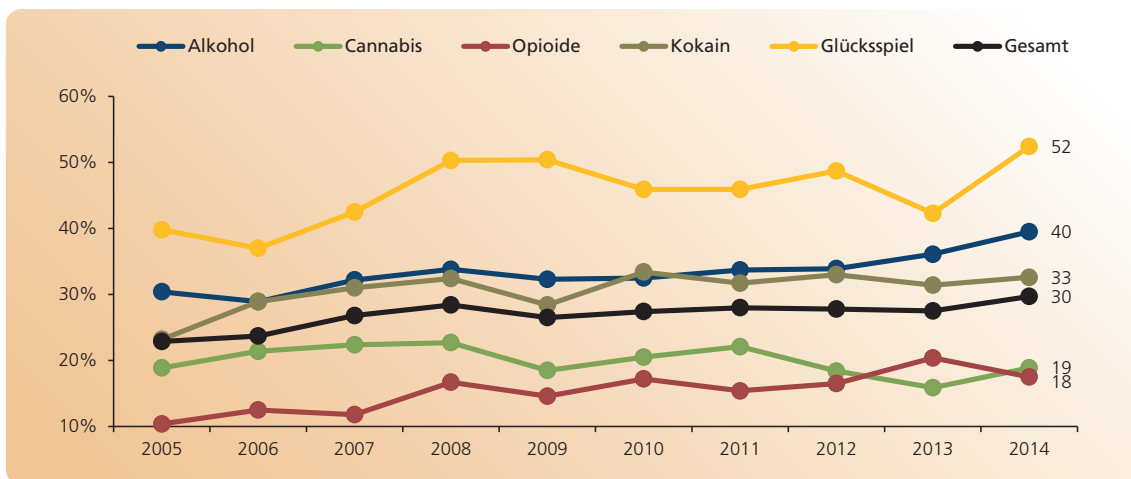
Der Anteil der Arbeitslosen unter den erstmals dokumentierten Klientinnen und Klienten sinkt von 50 % in 2005 auf 42 % in 2014. Am deutlichsten sinkt dieser innerhalb der Cannabisklientel um 15 Prozentpunkte, gefolgt von der Alkoholklientel mit fünf Prozentpunkten. In allen weiteren Gruppen bleibt der Anteil in etwa gleich, ist jährlichen Schwankungen unterworfen oder steigt, wie bei der Kokainklientel an. Die Abnahme der Erwerbslosigkeit bei der Cannabisklientel ist vollständig durch die Zunahme in der Kategorie „in Schulausbildung“ (2005: 7 %, 2014: 32 %) zu erklären, die durch das jünger gewordene Lebensalter bedingt ist. Wenn diese Gruppe aus der Gesamtbetrachtung herausgerechnet wird, ist die Abnahme der Erwerbslosigkeit nicht mehr in dieser Ausprägung zu beobachten.

Abbildung 6.21:  
Anteil der arbeitslosen/erwerbslosen (ohne Inhaftierte)



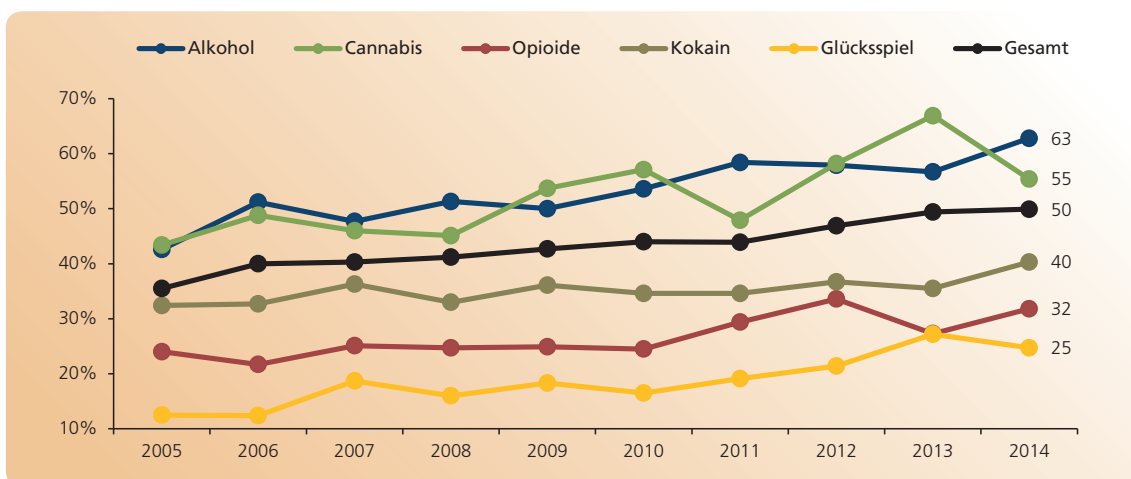
Unter den neu dokumentierten Klientinnen und Klienten in der Hamburger Suchthilfe stieg im Zeitraum 2005 bis 2014 der Anteil der Klientel, die ihren Lebensunterhalt hauptsächlich aus eigener Erwerbstätigkeit bestreiten, von 23 % auf 30 %. Korrespondierend hiermit ging der Anteil an Arbeitslosengeld II von 39 % auf 28 % zurück. Im gleichen Zeitraum stieg auch der Anteil der Klientel, welche sich durch Unterstützung durch Eltern/Verwandte finanziert (2005: 4 %, 2014: 14 %). Dies ist hauptsächlich auf die Cannabisgruppe (2005: 12 %, 2014: 37 %) zurückzuführen.

Abbildung 6.22:  
Anteil des Haupteinkommens „aus Erwerbstätigkeit“



Unter den neuen Klientinnen und Klienten wächst der Anteil von Menschen ohne jegliche Schulden in den Jahre 2005 bis 2014 von 36 % auf 50 %. Dieser Trend zeigt sich auf unterschiedlichem Niveau stabil für alle Hauptgruppen.

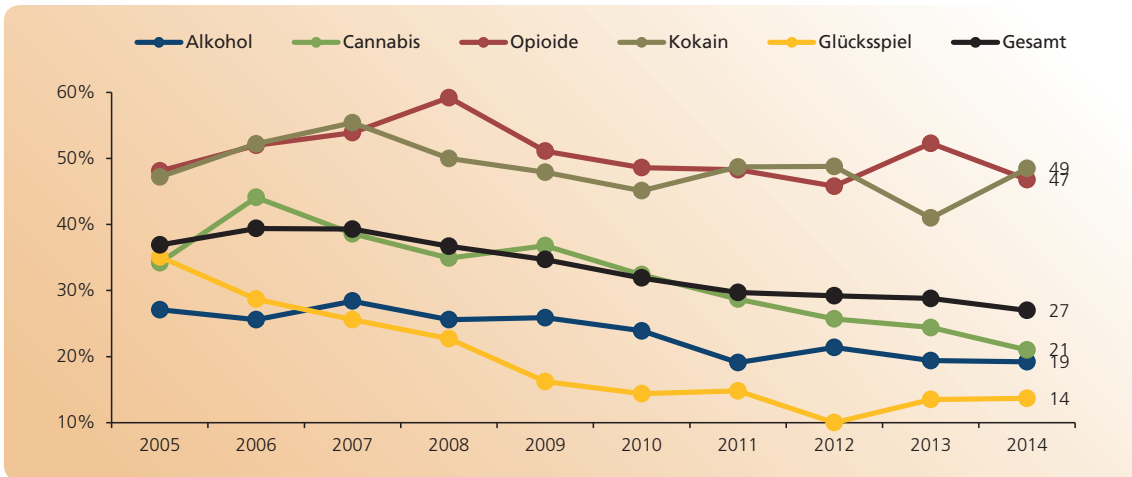
Abbildung 6.23:  
Anteil der Klientinnen und Klienten ohne Schulden zu Betreuungsbeginn



### Justizielle Probleme

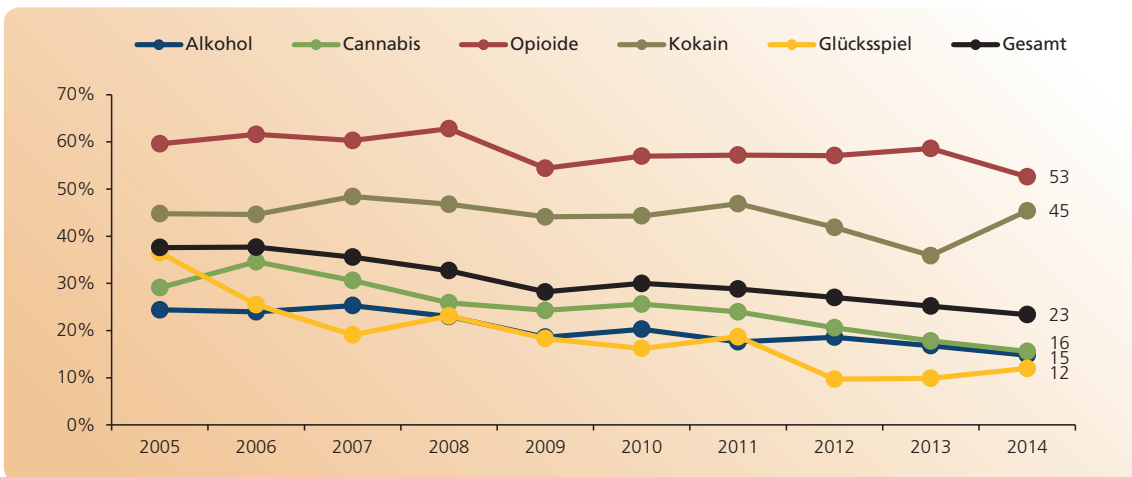
Die erstmalig dokumentierten Klientinnen und Klienten weisen zu Betreuungsbeginn immer weniger justizielle Probleme auf. In 2005 lag der Anteil der Klientinnen und Klienten mit justiziellen Problemen noch bei 37 % und sank auf 27 % in 2014.

Abbildung 6.24:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit justiziellen Problemen zu Betreuungsbeginn



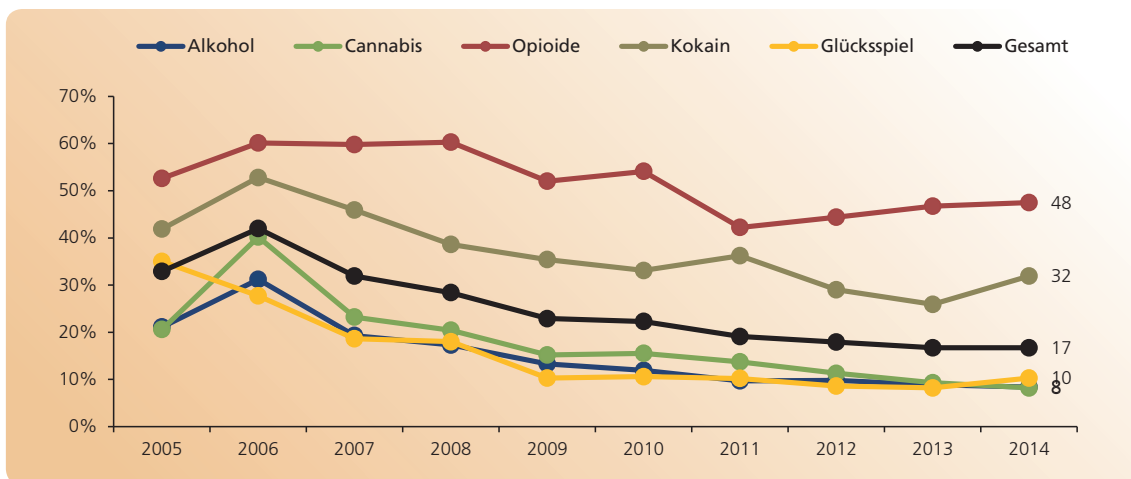
Einhergehend mit der justiziellen Belastung zeigen sich auch die Verurteilungen im Leben. Über die Gesamtgruppe ist ein Rückgang um 14 Prozentpunkte auszumachen. Die Opioid- und die Kokainklientel weist nicht diese starke bzw. keine Abnahme auf.

Abbildung 6.25:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit Verurteilungen (lifetime) zu Betreuungsbeginn



Auch die Hafterfahrungen der erstmals dokumentierten Klientinnen und Klienten nehmen deutlich ab. Im Jahr 2005 war ein Drittel der Gesamtgruppe jemals im Leben in Haft. Dieser Wert hat sich in 2014 halbiert. Ein Rückgang ist für alle Hauptgruppen deutlich, auch wenn dieser weniger stark bei der Opioidklientel und Kokainklientel ausfällt.

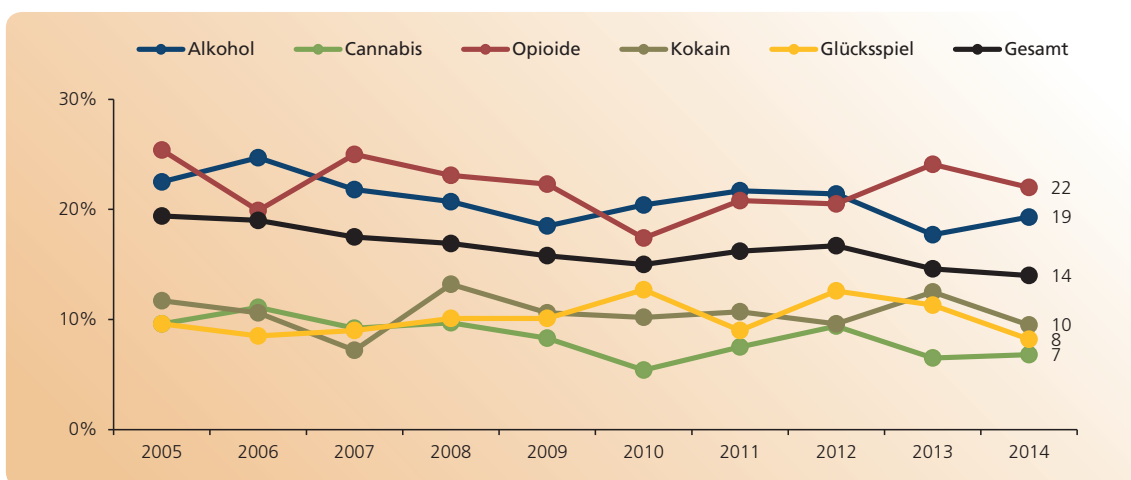
Abbildung 6.26:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit Hafterfahrungen (lifetime) zu Betreuungsbeginn



## Gesundheitliche Situation

Die erheblichen und extremen gesundheitlichen Belastungen sind leicht rückläufig unter den erstmals in der Bado erreichten Klientinnen und Klienten, jedoch jahresbezogenen Schwankungen unterworfen, die einen Trend über die Gruppen hinweg nicht erkennen lassen.

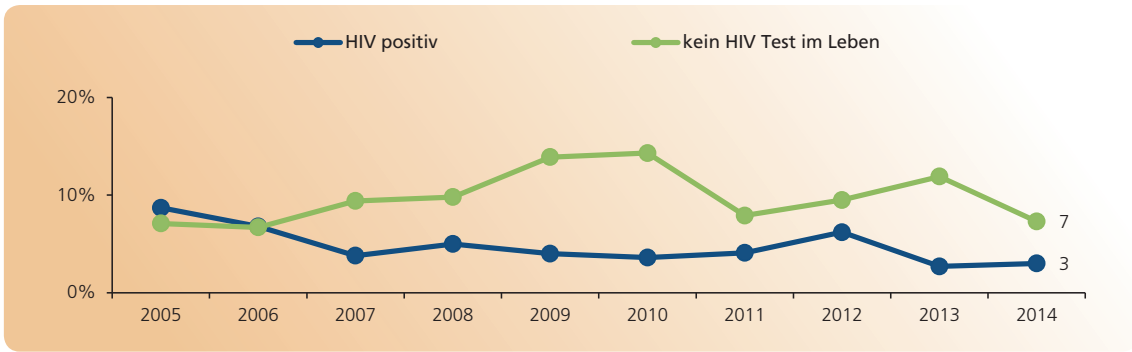
Abbildung 6.27:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit erheblicher oder extremer körperlicher Beeinträchtigung



Auch wenn die HIV Infektionen der Opioidgruppe jährlichen Schwankungen unterworfen sind, so zeigt sich jedoch ein leichter Trend der geringeren HIV Infektionsrate unter den erstmalig in der Bado dokumentierten Klientinnen und Klienten der Jahre 2013 und 2014.

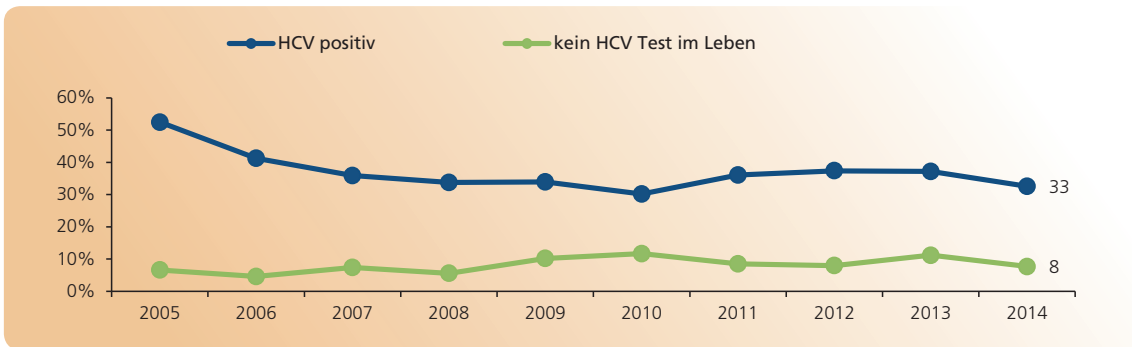
Der Anteil der Klientinnen und Klienten über die Jahre mit keinem HIV Test im Leben zeigt ein uneinheitliches Bild, das aber den Schluss zulässt, dass gut 90 % der neuen Klientinnen und Klienten bei Betreuungsbeginn schon mindestens einmal im Leben auf HIV getestet worden sind.

Abbildung 6.28:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit HIV Infektion und Anteil ohne HIV Test



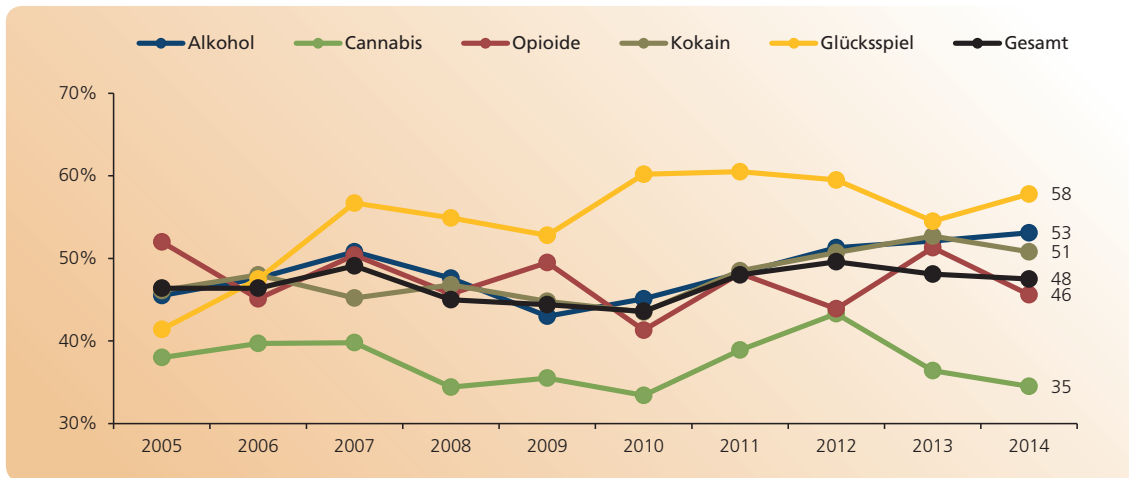
Auch die Hepatitis C Infektionsraten sind von größeren Schwankungen geprägt. Das Bild über die Jahre 2005 bis 2014 zeigt sich uneinheitlich, jedoch lässt der Rückgang gegenüber 2005 durchaus die Schlussfolgerung zu, dass die neuen Bado Klientinnen und Klienten zu Betreuungsbeginn weniger häufig mit HCV infiziert waren.

Abbildung 6.29:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit Hepatitis C Infektion und Anteil ohne Hepatitis C Test zu Betreuungsbeginn der Opioidgruppe



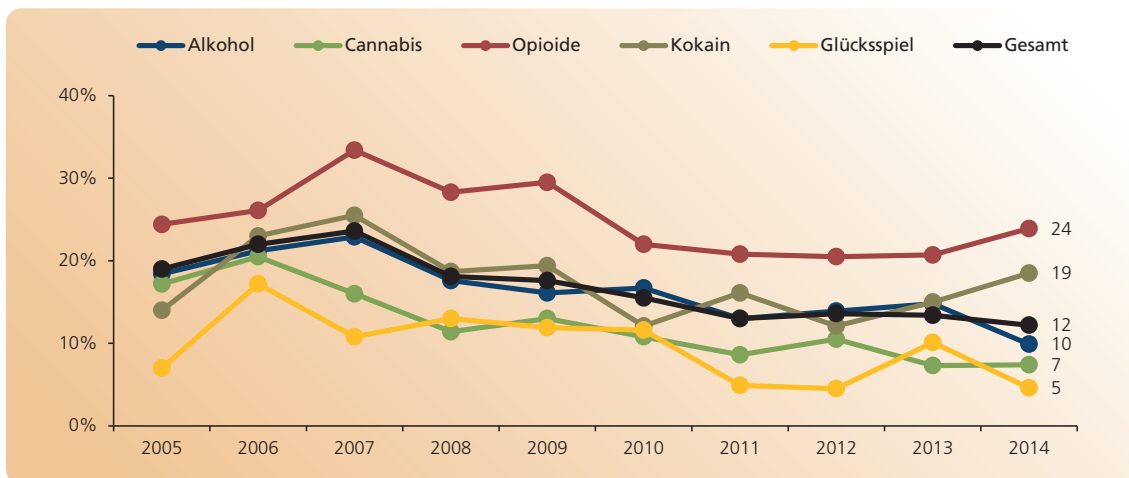
Der Anteil an neuen Klientinnen und Klientinnen mit erheblichen und extremen psychischen Belastungen zu Betreuungsbeginn über die Jahre 2005 bis 2014 ist recht starken jährlichen Schwankungen unterworfen. Ein einheitlicher Trend ist nicht auszumachen.

Abbildung 6.30:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit erheblicher oder extremer psychischer / seelischer Belastung zu Betreuungsbeginn



Unter den neuen Klientinnen und Klienten in der Hamburger Suchthilfe sinkt für die Gesamtgruppe die Anzahl an Suizidversuchen von 19% auf 12%. Dieser Trend, wenn auch Jahresschwankungen unterworfen, kann auch für die einzelnen Hauptgruppen ausgemacht werden.

Abbildung 6.31:  
Anteil der Klientinnen und Klienten mit Suizidversuchen im Leben



Neue Klientinnen und Klienten seit 2005

# 7. Tabellenanhang<sup>1</sup>

## Datengrundlage

		Alkohol	Cannabis	Opiate	Kokain	Glücksspiel	Angehörige	Gesamt <sup>2</sup>
Geschlecht unbekannt	Personen	3	1	7		1		29
	Betreuungen	3	1	8	.	1	.	30
männlich	Personen	3.022	1.952	3.269	1.174	508	323	10.895
	Betreuungen	3.670	2.205	4.635	1.444	574	336	13.575
weiblich	Personen	1.511	463	1.199	272	52	1.137	5.034
	Betreuungen	1.796	529	1.626	307	52	1.175	5.908
Gesamt	Personen	4.536	2.416	4.475	1.446	561	1.460	15.958
	Betreuungen	5.469	2.735	6.269	1.751	627	1.511	19.513
Überlappung der Klientel aus 2014 mit den Vorjahren	2013	1.781	669	2.940	530	194	171	6.476
	2012	922	242	2.262	239	70	42	3.851
	2011	534	105	1.766	115	30	18	2.607
	2010	348	60	1.413	58	17	6	1.926
	2009	245	33	1.108	32	10	4	1.446
	2008	167	22	882	17	6	3	1.105
	2007	118	9	690	8	2	1	833
	2006	93	4	551	6	2	1	660
	2005	63	2	433	3	1	0	504
	2004	25	0	296	2	0	0	324
	2003	15	0	219	0	0	0	234
	2002	8	0	176	0	0	0	184
	2001	4	0	138	0	0	0	142
	2000	0	0	102	0	0	0	102
	1999	0	0	77	0	0	0	77
1998	0	0	33	0	0	0	33	
1997	0	0	22	0	0	0	22	
Überlappung der Klientel aus 2014 mit den Vorjahren	in der BADO	56,8 %	39,7 %	80,0 %	49,3 %	44,6 %	16,9 %	53,7 %
	nicht in der BADO	43,2 %	60,3 %	20,0 %	50,7 %	55,4 %	83,1 %	46,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>4.536</b>	<b>2.416</b>	<b>4.475</b>	<b>1.446</b>	<b>561</b>	<b>1.460</b>	<b>15.958</b>
Mehrfachbetreuungen	in einer Einrichtung	91,1 %	94,3 %	83,7 %	89,8 %	94,1 %	99,4 %	90,7 %
	in zwei Einrichtungen	7,8 %	5,0 %	12,1 %	8,5 %	5,9 %	0,6 %	7,6 %
	in drei Einrichtungen	0,9 %	0,6 %	2,9 %	1,4 %	0,0 %	0,0 %	1,3 %
	> drei Einrichtungen	0,1 %	0,1 %	1,3 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>4.536</b>	<b>2.416</b>	<b>4.475</b>	<b>1.446</b>	<b>561</b>	<b>1.460</b>	<b>15.958</b>

		männlich		weiblich		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Hauptdrogen/ Hauptprobleme der Betreuten in 2014 (Mehrfachantwort)	Alkohol	6.868	66,5 %	2.594	68,9 %	9.471	67,1 %
	Cannabis	5.203	50,3 %	1.343	35,7 %	6.553	46,4 %
	Opiate	3.269	31,6 %	1.199	31,9 %	4.475	31,7 %
	Kokain	3.453	33,4 %	1.051	27,9 %	4.511	32,0 %
	Crack	1.517	14,7 %	569	15,1 %	2.091	14,8 %
	Halluzinogene	769	7,4 %	168	4,5 %	938	6,6 %
	Amphetamine	1.346	13,0 %	424	11,3 %	1.777	12,6 %
	Sedativa	1.590	15,4 %	715	19,0 %	2.311	16,4 %
	Essstörung	164	1,6 %	399	10,6 %	563	4,0 %
	Glücksspiel	1.385	13,4 %	142	3,8 %	1.530	10,8 %
	Anderes	189	1,8 %	156	4,1 %	345	2,4 %
<b>Gesamt N</b>	<b>10.335</b>		<b>3.763</b>		<b>14.114</b>		

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 2014 inklusive der Angehörigen.



## Grunddaten der Alkohol- und Opiatklientel

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Betreuungs- dauer der abge- schlossenen Betreuungen in Tagen nach Einrichtungsart	illegale Drogen	101,9	109,9	103,8	147,5	171,5	154,4
	legale Drogen	164,4	116,6	149,3	110,9	238,2	130,8
	suchtmittel-übergreifend	100,5	115,4	105,8	86,5	88,4	86,9
	Betreuung Substituierter	95,2	66,0	86,2	414,0	393,1	408,2
	Jugendberatung	67,3	66,8	67,2	101,8	78,0	100,0
	Beratung JVA	61,2	.	61,2	74,5	85,7	75,4
	Eingliederungshilfe	122,7	134,0	125,1	133,4	113,6	129,9
	<b>Gesamt N</b>	<b>111,7</b>	<b>114,6</b>	<b>112,7</b>	<b>181,7</b>	<b>204,6</b>	<b>187,2</b>
Kostenträger der Betreuung (Mehrfachantwort)	pauschal/institutionell finanziert	89,1 %	92,4 %	90,2 %	88,4 %	91,9 %	89,4 %
	Selbstzahler	2,1 %	3,3 %	2,5 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Rentenversicherung	7,7 %	8,2 %	7,9 %	1,3 %	1,3 %	1,3 %
	Krankenversicherung	0,8 %	1,8 %	1,2 %	1,1 %	0,5 %	0,9 %
	Sozialhilfe/Jugendhilfe	6,0 %	3,2 %	5,1 %	6,4 %	4,8 %	6,0 %
	sonstige	0,3 %	0,3 %	0,3 %	4,0 %	2,3 %	3,5 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>3.545</b>	<b>1.739</b>	<b>5.284</b>	<b>4.065</b>	<b>1.485</b>	<b>5.550</b>
Kontaktempfehlung	Justiz/JVA/Polizei/Gerichtshilfe	6,8%	1,2%	4,9%	8,1%	3,5%	6,9%
	Familie/Freund(in)/Partner(in)	7,6%	6,5%	7,2%	10,4%	8,5%	9,9%
	Arbeitgeber/Betrieb	2,4%	1,2%	2,0%	0,2%	0,3%	0,3%
	andere Klient(innen)	2,2%	1,7%	2,0%	8,5%	10,5%	9,0%
	medizinische Versorgung, inkl. Psychiatrie	13,5%	16,8%	14,6%	17,8%	16,1%	17,3%
	Einrichtungen der Suchthilfe	22,4%	26,2%	23,6%	21,4%	19,1%	20,8%
	Selbsthilfegruppen	1,2%	1,1%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%
	Schule	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	1,3%	2,9%	1,8%	1,8%	1,9%	1,8%
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	3,9%	1,1%	3,0%	0,9%	0,6%	0,8%
	Arbeitsagentur	0,4%	0,2%	0,3%	0,1%	0,0%	0,0%
	Öffentliche Einrichtungen	1,6%	1,9%	1,7%	0,2%	0,4%	0,3%
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,5%	0,1%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
	sonstiges	4,2%	4,9%	4,4%	3,7%	3,4%	3,6%
	keine Kontaktempfehlung/ Eigeninitiative	32,0%	34,0%	32,7%	26,8%	35,6%	29,2%
<b>Gesamt N</b>	<b>3.386</b>	<b>1.671</b>	<b>5.057</b>	<b>3.708</b>	<b>1.392</b>	<b>5.100</b>	
Betreuungs- art in der eige- nen Einrichtung (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	5,3%	3,5%	4,7%	27,0%	35,9%	29,4%
	Ambulante Betreuung/Beratung	84,5%	90,5%	86,4%	46,4%	53,0%	48,2%
	Ambulante Rehabilitation	8,0%	9,4%	8,5%	3,8%	2,6%	3,5%
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Ambulante medizinische Behandlung	4,0%	2,8%	3,6%	2,8%	10,9%	5,0%
	Adaption	0,1%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,3%	0,2%
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,4%	0,0%	0,2%	0,4%	0,2%	0,3%
	Stationäre Eingliederungshilfe	6,5%	3,7%	5,6%	10,3%	7,0%	9,4%
	Jugend spezifische Hilfen	0,0%	0,5%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%
	Entgiftung/Entzug	1,9%	3,3%	2,4%	1,8%	1,5%	1,7%
	Substitutionsbehandlung	0,0%	0,0%	0,0%	10,5%	8,3%	9,9%
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0%	0,0%	0,0%	40,3%	35,6%	39,0%
	Psychiatrische/psychotherap. Behandlung	0,1%	0,2%	0,2%	0,4%	0,6%	0,5%
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,2%	0,1%	0,2%	1,2%	1,3%	1,2%
	Aufsuchende Arbeit	4,1%	1,8%	3,4%	1,4%	12,3%	4,4%
	Externe Haftbetreuung	3,4%	0,6%	2,4%	7,9%	5,9%	7,3%
	Selbsthilfegruppe	1,2%	1,1%	1,1%	0,6%	1,8%	0,9%
	sonstiges	1,8%	1,9%	1,8%	2,0%	3,4%	2,3%
<b>Gesamt N</b>	<b>3.538</b>	<b>1.741</b>	<b>5.279</b>	<b>3.812</b>	<b>1.426</b>	<b>5.238</b>	

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Ergänzende Betreuung/ Kooperation (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	2,8 %	1,8 %	2,5 %	7,7 %	20,1 %	11,2 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	5,1 %	4,9 %	5,0 %	5,4 %	9,9 %	6,6 %
	Ambulante Rehabilitation	1,0 %	2,7 %	1,6 %	0,2 %	0,8 %	0,4 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,2 %	0,8 %	0,4 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Ambulante medizinische Behandlung	5,3 %	6,2 %	5,6 %	8,5 %	16,8 %	10,7 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,7 %	1,0 %	1,5 %	2,0 %	4,1 %	2,5 %
	Stationäre Rehabilitation	2,6 %	3,0 %	2,7 %	0,8 %	2,0 %	1,2 %
	Adaptionseinrichtung	0,9 %	1,1 %	1,0 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	1,0 %	1,4 %	1,2 %	1,6 %	2,3 %	1,8 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,7 %	1,0 %	0,8 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	2,2 %	0,7 %	1,7 %	3,0 %	3,0 %	3,0 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,3 %	0,7 %	0,4 %	0,1 %	0,6 %	0,3 %
	Entgiftung/Entzug	9,4 %	8,7 %	9,2 %	5,5 %	6,9 %	5,9 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	50,2 %	53,1 %	51,0 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	5,0 %	8,5 %	6,0 %
	Psychiatrische/psychotherap. Behandlung	8,8 %	16,3 %	11,4 %	3,7 %	5,3 %	4,1 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	1,9 %	1,3 %	1,7 %	1,5 %	2,0 %	1,7 %
	Aufsuchende Arbeit	1,3 %	0,5 %	1,0 %	2,6 %	4,7 %	3,1 %
	Externe Haftbetreuung	0,3 %	0,1 %	0,2 %	0,8 %	0,9 %	0,9 %
	Selbsthilfegruppe	13,1 %	18,3 %	14,9 %	1,3 %	1,1 %	1,3 %
	Familie	3,1 %	3,0 %	3,1 %	2,4 %	4,7 %	3,0 %
	Arbeitgeber, Betrieb	2,5 %	1,3 %	2,1 %	0,5 %	0,6 %	0,5 %
	Schule	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,5 %	0,2 %
	Medizinische Behandlung	6,6 %	8,9 %	7,4 %	8,6 %	10,5 %	9,1 %
	Krankenhaus/Krankenhausabteilung	3,2 %	3,3 %	3,2 %	3,7 %	5,7 %	4,2 %
	Pflegeheim	0,4 %	0,3 %	0,4 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Sozialpsychiatrischer Dienst	0,6 %	0,4 %	0,5 %	0,2 %	0,8 %	0,3 %
	Schuldnerberatung	2,0 %	1,8 %	1,9 %	2,4 %	2,4 %	2,4 %
	Andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung etc.)	1,4 %	2,6 %	1,8 %	1,0 %	3,3 %	1,7 %
	Jugendhilfe	0,6 %	1,9 %	1,0 %	0,2 %	2,1 %	0,7 %
	ASD/Jugendamt	1,1 %	4,1 %	2,2 %	1,0 %	7,2 %	2,7 %
	Soziale Verwaltung	0,5 %	0,3 %	0,5 %	0,4 %	0,5 %	0,4 %
	Wohnungsamt, Wohnungsbaugesellschaften	2,2 %	1,0 %	1,8 %	1,3 %	1,9 %	1,5 %
Arbeitsagentur/Arbeitsgemeinschaft (ARGE)/Job-Center	9,0 %	4,5 %	7,5 %	7,3 %	6,0 %	7,0 %	
Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle/MPU-Stelle	1,3 %	0,4 %	1,0 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	
Justizbehörden/Bewährungshilfe	5,8 %	1,6 %	4,4 %	5,7 %	3,5 %	5,1 %	
Kosten-, Leistungsträger	4,5 %	3,6 %	4,2 %	5,4 %	4,7 %	5,2 %	
sonstiges	5,2 %	4,8 %	5,1 %	7,1 %	7,4 %	7,2 %	
keine ergänzende Betreuung	41,9 %	38,8 %	40,9 %	26,3 %	17,4 %	23,9 %	
<b>Gesamt N</b>	<b>2.632</b>	<b>1.352</b>	<b>3.984</b>	<b>3.110</b>	<b>1.182</b>	<b>4.292</b>	
Art der Beendigung der Betreuung	reguläre Beendigung	36,0 %	38,1 %	36,7 %	31,0 %	26,4 %	29,9 %
	Beendigung durch Weitervermittlung in andere Einrichtung	21,5 %	22,1 %	21,7 %	19,0 %	18,9 %	19,0 %
	Beendigung durch Einrichtung	2,5 %	1,4 %	2,1 %	6,8 %	4,6 %	6,3 %
	formelle Beendigung durch Klientin/en	5,9 %	9,9 %	7,2 %	5,9 %	6,1 %	6,0 %
	Beendigung durch Kontaktverlust über 2 Monate	32,4 %	28,2 %	31,0 %	31,3 %	41,1 %	33,7 %
	Haft	0,2 %	0,0 %	0,2 %	3,0 %	1,5 %	2,6 %
	Abschiebung / Haftverlegung	1,1 %	0,1 %	0,8 %	1,9 %	0,9 %	1,7 %
	Tod	0,4 %	0,1 %	0,3 %	1,1 %	0,5 %	0,9 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.481</b>	<b>1.188</b>	<b>3.669</b>	<b>2.320</b>	<b>755</b>	<b>3.075</b>	

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Weiterbetreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	0,8 %	0,7 %	0,7 %	6,1 %	7,1 %	6,3 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	8,4 %	7,4 %	8,1 %	4,8 %	4,7 %	4,7 %
	Ambulante Rehabilitation	4,2 %	4,9 %	4,5 %	0,7 %	1,7 %	0,9 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	1,9 %	2,8 %	2,2 %	0,1 %	0,6 %	0,2 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,7 %	2,1 %	1,8 %	2,6 %	3,5 %	2,8 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,9 %	1,9 %	1,9 %	2,6 %	2,2 %	2,5 %
	Stationäre Rehabilitation	16,4 %	13,7 %	15,4 %	11,3 %	11,4 %	11,3 %
	Adaptionseinrichtung	0,1 %	0,7 %	0,3 %	0,5 %	0,2 %	0,5 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,4 %	0,3 %	0,4 %	1,3 %	0,9 %	1,2 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,1 %	0,9 %	0,4 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	4,2 %	1,5 %	3,2 %	9,3 %	6,5 %	8,6 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,4 %	1,1 %	0,6 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %
	Entgiftung/Entzug	7,4 %	8,0 %	7,6 %	10,2 %	7,1 %	9,4 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	48,9 %	54,4 %	50,2 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	5,7 %	6,1 %	5,8 %
	Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	6,1 %	12,7 %	8,4 %	1,9 %	2,4 %	2,0 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,4 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %	0,2 %	0,3 %
	Aufsuchende Arbeit	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %
	Externe Haftbetreuung	0,7 %	0,3 %	0,5 %	2,7 %	0,4 %	2,2 %
	Selbsthilfegruppe	18,8 %	23,8 %	20,6 %	1,9 %	2,6 %	2,1 %
sonstiges	2,5 %	3,5 %	2,8 %	4,2 %	6,0 %	4,6 %	
keine Weiterbetreuung	38,2 %	32,8 %	36,3 %	14,3 %	11,4 %	13,6 %	
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.381</b>	<b>753</b>	<b>2.134</b>	<b>1.675</b>	<b>537</b>	<b>2.212</b>
Auflagen für die Betreuung	keine	82,7 %	89,3 %	84,9 %	85,8 %	88,0 %	86,4 %
	Krankenkasse/Rentenversicherer	1,4 %	2,3 %	1,7 %	6,6 %	7,1 %	6,7 %
	Justiz	5,8 %	1,1 %	4,3 %	5,4 %	1,3 %	4,3 %
	Arbeitgeber	3,1 %	1,4 %	2,6 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	4,3 %	1,4 %	3,3 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %
	Arbeitsagentur	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Schule	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	0,9 %	3,0 %	1,6 %	0,2 %	2,1 %	0,7 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,9 %	0,4 %	0,7 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %
	sonstige öffentliche Einrichtungen	0,5 %	0,8 %	0,6 %	1,0 %	0,6 %	0,9 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>3.222</b>	<b>1.593</b>	<b>4.815</b>	<b>3.595</b>	<b>1.311</b>	<b>4.906</b>
Bezirk des Wohnorts der betreuten Person	Hamburg-Mitte	11,7 %	9,7 %	11,0 %	13,4 %	14,6 %	13,7 %
	Altona	11,9 %	16,0 %	13,3 %	16,4 %	11,3 %	15,1 %
	Eimsbüttel	12,9 %	17,8 %	14,5 %	11,0 %	10,2 %	10,8 %
	Hamburg-Nord	13,8 %	12,4 %	13,3 %	13,1 %	11,8 %	12,7 %
	Wandsbek	16,9 %	18,3 %	17,4 %	15,7 %	18,8 %	16,5 %
	Bergedorf	9,9 %	6,4 %	8,7 %	8,1 %	5,9 %	7,5 %
	Harburg	8,6 %	7,1 %	8,1 %	8,2 %	8,3 %	8,3 %
	außerhalb Hamburg	8,2 %	9,8 %	8,7 %	5,1 %	7,9 %	5,9 %
	ohne festen Wohnsitz	6,2 %	2,5 %	5,0 %	8,8 %	11,3 %	9,5 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>2.833</b>	<b>1.414</b>	<b>4.247</b>	<b>3.059</b>	<b>1.120</b>
weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme der Betreuten (Mehrfachantwort)	Alkohol				59,8 %	51,6 %	57,6 %
	Cannabis				65,9 %	53,1 %	62,5 %
	Kokain				67,9 %	63,4 %	66,7 %
	Crack				43,7 %	44,6 %	44,0 %
	Halluzinogene				17,8 %	11,3 %	16,0 %
	Amphetamine				21,0 %	17,7 %	20,1 %
	Sedativa	2,4 %	6,3 %	3,7 %	42,3 %	45,7 %	43,2 %
	Essstörung	0,8 %	6,8 %	2,8 %	3,4 %	13,7 %	6,2 %
	Glücksspiel	7,2 %	2,1 %	5,5 %	7,1 %	2,3 %	5,8 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>3.022</b>	<b>1.511</b>	<b>4.533</b>	<b>3.269</b>	<b>1.199</b>

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
weitere Problem- bereiche:	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	76,3 %	77,8 %	76,5 %	67,7 %	100,0 %	73,0 %
	Kleines Spiel der Spielbank	3,8 %	0,0 %	3,4 %	4,8 %	0,0 %	4,1 %
	Großes Spiel der Spielbank	7,6 %	5,6 %	7,4 %	8,1 %	8,3 %	8,1 %
	Wetten	9,2 %	0,0 %	8,1 %	3,2 %	0,0 %	2,7 %
	Lotterierprodukte	3,1 %	5,6 %	3,4 %	1,6 %	0,0 %	1,4 %
	Online-Wetten	5,3 %	5,6 %	5,4 %	1,6 %	0,0 %	1,4 %
	Anderes Online Glücksspiel	3,8 %	16,7 %	5,4 %	4,8 %	0,0 %	4,1 %
	PC Spiele/PC Online Spiele	7,6 %	27,8 %	10,1 %	22,6 %	0,0 %	18,9 %
	Internet	6,9 %	11,1 %	7,4 %	8,1 %	0,0 %	6,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>131</b>	<b>18</b>	<b>149</b>	<b>62</b>	<b>12</b>	<b>74</b>
Alter zu Betreuungsbeginn		45,6	47,1	46,1	41,4	39,3	40,8
	<b>Gesamt N</b>	<b>3.022</b>	<b>1.511</b>	<b>4.533</b>	<b>3.269</b>	<b>1.199</b>	<b>4.468</b>
Alter in Kategorien	bis 18	0,6 %	1,1 %	0,7 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %
	18-27	7,1 %	4,6 %	6,3 %	4,7 %	8,3 %	5,6 %
	28-35	11,9 %	9,4 %	11,0 %	18,5 %	23,1 %	19,7 %
	36-45	22,7 %	22,8 %	22,8 %	35,0 %	33,7 %	34,6 %
	46-60	45,9 %	46,7 %	46,2 %	37,7 %	32,6 %	36,4 %
	>60	11,8 %	15,4 %	13,0 %	4,0 %	2,2 %	3,5 %
Alter bei Erstkonsum	Nikotin	14,9	15,6	15,1	13,4	13,5	13,5
	Alkohol	15,2	15,8	15,4	14,5	14,6	14,6
	Cannabis				15,7	15,6	15,7
	Opiate				21,3	20,1	21,0
	Kokain				21,5	20,8	21,3
	Crack				27,7	26,2	27,3
	Halluzinogene				18,1	17,7	18,0
	Amphetamine				19,9	19,5	19,8
	Sedativa	28,5	31,8	30,3	23,3	22,5	23,1
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	21,5	30,7	22,4	20,7	29,3	22,2
	Kleines Spiel der Spielbank	20,8	.	20,8	23,6	.	23,6
	Großes Spiel der Spielbank	21,6	54,0	24,5	18,8	16,0	18,4
	Wetten	25,0	.	25,0	27,3	37,0	29,2
	Lotterierprodukte	26,0	48,0	29,7	20,5	.	20,5
	Online-Wetten	24,6	48,0	28,5	20,0	.	20,0
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	27,5	48,0	31,6	37,0	.	37,0
	PC Spiele/PC Online Spiele	19,4	29,5	22,8	26,9	40,0	28,6
Internet	33,4	41,5	35,2	24,4	.	24,4	
Alter bei Störungsbeginn	Nikotin	17,3	17,7	17,4	14,7	14,5	14,6
	Alkohol	28,2	32,6	29,7	19,9	21,6	20,3
	Cannabis				16,9	16,5	16,8
	Opiate				22,3	21,1	22,0
	Kokain				22,7	21,8	22,5
	Crack				28,2	26,1	27,6
	Halluzinogene				18,3	16,8	18,0
	Amphetamine				20,1	19,7	20,0
	Sedativa	37,2	32,6	34,6	24,6	23,6	24,3
	Essstörung	30,7	19,2	20,9	26,0	19,1	21,8
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	30,8	33,8	31,2	22,4	31,3	23,8
	Kleines Spiel der Spielbank	22,3		22,3	19,0	.	19,0
	Großes Spiel der Spielbank	18,3		18,3	20,3	18,0	19,8
	Wetten	35,5		35,5	20,0	.	20,0
	Lotterierprodukte		49,5	49,5	23,0	.	23,0
	Online-Wetten	30,7	48,0	35,0	.	.	.
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Rou- lette etc.)	37,0	48,0	40,7	35,7	.	35,7
	PC Spiele/PC Online Spiele	21,1	36,3	25,3	34,1	44,0	35,0
	Internet	27,8	48,0	31,8	26,3	.	26,3

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Motivation zur Konsumreduktion	gar nicht	8,2 %	5,1 %	7,1 %	9,2 %	7,8 %	8,8 %
	wenig	14,3 %	9,7 %	12,7 %	19,4 %	18,7 %	19,2 %
	mittel	22,1 %	16,0 %	20,0 %	28,8 %	30,6 %	29,3 %
	hoch	34,8 %	39,1 %	36,2 %	28,8 %	25,1 %	27,8 %
	sehr hoch	20,7 %	30,2 %	23,9 %	13,7 %	17,7 %	14,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.187</b>	<b>1.134</b>	<b>3.321</b>	<b>2.744</b>	<b>1.010</b>	<b>3.754</b>
Abstinenzmotivation	gar nicht	9,3 %	6,2 %	8,3 %	17,3 %	17,5 %	17,3 %
	wenig	10,8 %	8,1 %	9,9 %	20,8 %	21,9 %	21,1 %
	mittel	21,6 %	18,4 %	20,5 %	25,6 %	26,0 %	25,7 %
	hoch	35,6 %	38,0 %	36,4 %	22,8 %	20,1 %	22,1 %
	sehr hoch	22,6 %	29,2 %	24,9 %	13,4 %	14,6 %	13,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.504</b>	<b>1.289</b>	<b>3.793</b>	<b>2.774</b>	<b>1.025</b>	<b>3.799</b>

		kein Konsum	einen Tag	2 bis 7 Tage	8 bis 25	(fast) täglich	Gesamt
<b>Alkohol:</b> Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	8,9 %	0,6 %	1,0 %	4,6 %	84,9 %	<b>1.363</b>
	Alkohol	50,0 %	2,5 %	9,7 %	18,2 %	19,6 %	<b>3.738</b>
	Sedativa	71,1 %	1,2 %	3,6 %	9,6 %	14,5 %	<b>83</b>
	Essstörung	54,2 %	0,0 %	6,9 %	19,4 %	19,4 %	<b>72</b>
	Glücksspiel	59,8 %	4,7 %	11,8 %	13,6 %	10,1 %	<b>169</b>
<b>Opiate:</b> Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	5,4 %	0,2 %	1,0 %	3,3 %	90,0 %	<b>1.867</b>
	Alkohol	41,6 %	3,8 %	14,0 %	16,8 %	23,8 %	<b>1.980</b>
	Cannabis	48,7 %	3,0 %	12,8 %	17,4 %	18,1 %	<b>1.825</b>
	Heroin	66,7 %	2,8 %	8,9 %	9,5 %	12,1 %	<b>2.412</b>
	Methadon	17,7 %	0,6 %	0,8 %	2,1 %	78,7 %	<b>1.797</b>
	Polamidon	21,4 %	1,0 %	0,8 %	0,7 %	76,1 %	<b>1.131</b>
	Buprenorphin	20,9 %	0,2 %	1,0 %	1,7 %	76,3 %	<b>1.242</b>
	andere Substitutionsmittel	63,7 %	1,8 %	1,5 %	2,3 %	30,7 %	<b>391</b>
	Kokain	68,1 %	3,5 %	10,0 %	10,8 %	7,6 %	<b>1.948</b>
	Crack	68,9 %	1,9 %	8,0 %	10,6 %	10,6 %	<b>1.244</b>
	Halluzinogene	97,1 %	1,4 %	1,0 %	0,1 %	0,4 %	<b>736</b>
	Amphetamine	92,1 %	1,9 %	2,9 %	2,3 %	0,8 %	<b>831</b>
	Sedativa	56,9 %	2,6 %	7,8 %	7,4 %	25,3 %	<b>1.032</b>
Essstörung	92,1 %	0,3 %	1,6 %	1,9 %	4,1 %	<b>317</b>	
Glücksspiel	90,5 %	0,9 %	2,0 %	3,2 %	3,4 %	<b>349</b>	

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Trinkmenge Alkohol in Gramm reiner Alkohol Aktuell	0 g	55,7 %	57,7 %	56,4 %	53,3 %	60,9 %	55,1 %
	bis 20 g	0,8 %	1,2 %	1,0 %	3,9 %	3,1 %	3,7 %
	bis 40 g	2,9 %	3,2 %	3,0 %	8,2 %	4,6 %	7,4 %
	bis 60 g	2,3 %	4,7 %	3,1 %	3,7 %	5,1 %	4,0 %
	bis 80 g	3,9 %	7,6 %	5,2 %	5,6 %	4,3 %	5,3 %
	bis 120 g	6,4 %	7,1 %	6,6 %	7,5 %	6,0 %	7,2 %
	bis 200 g	11,7 %	9,5 %	11,0 %	6,5 %	9,1 %	7,1 %
	bis 300 g	7,8 %	6,0 %	7,2 %	4,5 %	1,7 %	3,8 %
	bis 400 g	4,6 %	2,0 %	3,7 %	4,2 %	3,1 %	4,0 %
	bis 500 g	2,5 %	0,6 %	1,8 %	1,4 %	1,1 %	1,3 %
	über 500 g	1,4 %	0,4 %	1,0 %	1,1 %	0,9 %	1,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.181</b>	<b>1.133</b>	<b>3.314</b>	<b>1.140</b>	<b>350</b>	<b>1.490</b>
Substitution	Methadon				31,4 %	31,2 %	31,3 %
	Polamidon				18,6 %	24,2 %	20,1 %
	Buprenorphin, Subutex				23,7 %	17,6 %	22,0 %
	Codein, DHC				2,4 %	2,8 %	2,5 %
	Heroin				0,6 %	0,5 %	0,6 %
	nicht substituiert				23,3 %	23,8 %	23,4 %
		<b>Gesamt N</b>				<b>3.106</b>	<b>1.155</b>

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
typische Konsumphase 30 Tage vor Betreuungsbeginn	ja	54,3 %	54,8 %	54,5 %	79,2 %	78,2 %	78,3 %
	nein, vor 1 Monat	20,8 %	22,3 %	21,3 %	6,3 %	6,5 %	6,3 %
	nein, mehr als 1 Monat	12,7 %	14,7 %	13,4 %	4,5 %	6,5 %	5,1 %
	nein, vor mehr als 6 Monate	5,3 %	4,3 %	5,0 %	3,0 %	3,3 %	3,1 %
	nein, vor mehr als 1 Jahr	6,8 %	3,9 %	5,8 %	7,0 %	5,5 %	6,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.284</b>	<b>1.180</b>	<b>3.464</b>	<b>1.947</b>	<b>757</b>	<b>2.704</b>
Gemeinsamer Gebrauch von Spritzen	in den letzten 30 Tagen				5,5 %	4,7 %	5,3 %
	<b>Gesamt N</b>				<b>2.902</b>	<b>1.075</b>	<b>3.977</b>
	jedem im Leben				31,1 %	34,5 %	32,0 %
<b>Gesamt N</b>				<b>2.579</b>	<b>933</b>	<b>3.512</b>	
Intravenöser Konsum (lifetime)					61,6 %	64,8 %	62,5 %
	<b>Gesamt N</b>				<b>2.821</b>	<b>1.068</b>	<b>3.889</b>
Vorangegangene Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn	Niedrigschwellige Hilfen	1,2 %	1,1 %	1,2 %	18,3 %	24,7 %	20,1 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	7,7 %	9,3 %	8,2 %	8,6 %	12,1 %	9,6 %
	Ambulante Rehabilitation	1,6 %	2,5 %	1,9 %	0,7 %	0,6 %	0,7 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	1,3 %	2,5 %	1,7 %	0,1 %	0,5 %	0,2 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,2 %	3,2 %	1,9 %	5,8 %	9,6 %	6,8 %
	Stationäre medizinische Behandlung	3,2 %	5,1 %	3,9 %	3,8 %	4,7 %	4,1 %
	Stationäre Rehabilitation	10,8 %	10,9 %	10,9 %	6,6 %	5,3 %	6,3 %
	Adaption	1,9 %	1,0 %	1,6 %	0,7 %	0,8 %	0,7 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,4 %	1,0 %	0,6 %	1,3 %	2,1 %	1,5 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,2 %	0,8 %	0,4 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	2,0 %	0,9 %	1,6 %	4,8 %	3,2 %	4,4 %
	Jugend spezifische Hilfen	0,2 %	1,1 %	0,5 %	0,5 %	1,2 %	0,7 %
	Entgiftung/Entzug	28,4 %	26,1 %	27,6 %	14,9 %	13,0 %	14,4 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	58,3 %	61,3 %	59,1 %
	Psychosoz. Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	11,0 %	14,7 %	12,0 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	5,0 %	11,9 %	7,3 %	2,4 %	2,7 %	2,5 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,3 %	0,4 %	0,3 %	1,1 %	0,7 %	1,0 %
	Aufsuchende Arbeit	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	1,3 %	0,5 %
	Externe Haftbetreuung	1,0 %	0,1 %	0,7 %	3,4 %	1,4 %	2,9 %
	Selbsthilfegruppe	6,8 %	10,0 %	7,9 %	1,5 %	0,8 %	1,3 %
sonstiges	1,3 %	1,6 %	1,4 %	2,5 %	2,3 %	2,4 %	
keine vorangegangene Betreuung	45,0 %	38,7 %	42,9 %	15,1 %	12,7 %	14,5 %	
<b>Gesamt N</b>	<b>2.834</b>	<b>1.423</b>	<b>4.257</b>	<b>3.545</b>	<b>1.328</b>	<b>4.873</b>	
Zeitlicher Abstand zwischen Erstkontakt zur Suchthilfe und aktuellem Betreuungsbeginn	kein Kontakt	20,3 %	17,2 %	19,3 %	1,9 %	1,6 %	1,8 %
	Kontakt, Alter unbekannt	26,1 %	30,3 %	27,5 %	30,2 %	35,4 %	31,6 %
	letzten 12 Monate	6,3 %	8,7 %	7,1 %	3,7 %	3,8 %	3,7 %
	bis 2 Jahre	7,0 %	7,1 %	7,0 %	6,1 %	4,9 %	5,8 %
	bis 5 Jahre	12,4 %	11,5 %	12,1 %	10,4 %	7,8 %	9,7 %
	bis 10 Jahre	12,8 %	11,7 %	12,5 %	16,1 %	12,6 %	15,1 %
	bis 15 Jahre	7,3 %	7,0 %	7,2 %	10,7 %	10,8 %	10,7 %
	mehr als 15 Jahre	7,7 %	6,5 %	7,3 %	20,9 %	23,1 %	21,5 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.671</b>	<b>1.345</b>	<b>4.016</b>	<b>3.027</b>	<b>1.115</b>	<b>4.142</b>	
Zeitlicher Abstand zwischen erster Substitution und aktuellem Betreuungsbeginn	nicht substituiert gewesen				14,8 %	14,1 %	14,6 %
	substituiert gewesen, Alter unbekannt				18,7 %	23,7 %	20,0 %
	letzten 12 Monate				8,7 %	7,9 %	8,5 %
	bis 2 Jahre				5,3 %	4,3 %	5,0 %
	bis 5 Jahre				12,4 %	10,1 %	11,8 %
	bis 10 Jahre				15,1 %	13,8 %	14,7 %
	bis 15 Jahre				10,4 %	9,9 %	10,3 %
	mehr als 15 Jahre				14,6 %	16,3 %	15,0 %
	<b>Gesamt N</b>				<b>2.904</b>	<b>1.080</b>	<b>3.984</b>

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Dauer aller Substitutionsbehandlungen zu Betreuungsbeginn	nie substituiert				14,7 %	14,0 %	14,5 %
	substituiert gewesen, Dauer unbekannt				14,9 %	18,1 %	15,8 %
	bis 1 Jahr				12,5 %	9,9 %	11,8 %
	bis 2 Jahre				6,8 %	6,5 %	6,7 %
	bis 3 Jahre				6,0 %	5,4 %	5,9 %
	bis 5 Jahre				10,8 %	9,7 %	10,5 %
	bis 7 Jahre				8,2 %	6,5 %	7,8 %
	bis 10 Jahre				11,6 %	14,0 %	12,2 %
	>10 Jahre				14,6 %	15,9 %	14,9 %
	<b>Gesamt N</b>				<b>2.911</b>	<b>1.085</b>	<b>3.996</b>
Gesamtdauer der PSB für Substituierte zu Betreuungsbeginn	nie PSB				52,1 %	48,8 %	51,3 %
	bis 1 Jahr				15,6 %	14,8 %	15,4 %
	bis 2 Jahre				8,6 %	10,7 %	9,1 %
	bis 3 Jahre				4,9 %	5,2 %	5,0 %
	bis 5 Jahre				5,4 %	7,2 %	5,8 %
	bis 7 Jahre				3,0 %	3,5 %	3,1 %
	bis 10 Jahre				4,8 %	5,6 %	5,0 %
	>10 Jahre				5,6 %	4,1 %	5,2 %
		<b>Gesamt N</b>				<b>2.160</b>	<b>748</b>
Anzahl stationärer Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	37,7 %	39,3 %	38,2 %	19,1 %	20,5 %	19,5 %
	mind 1 Entzug	0,2 %	0,4 %	0,3 %	0,5 %	0,2 %	0,4 %
	1 Entzug	22,8 %	25,5 %	23,7 %	10,9 %	12,0 %	11,2 %
	2 Entzüge	13,4 %	14,1 %	13,6 %	11,8 %	10,7 %	11,5 %
	3 Entzüge	7,6 %	7,6 %	7,6 %	11,5 %	10,9 %	11,3 %
	bis 5 Entzüge	7,4 %	6,3 %	7,0 %	14,6 %	14,4 %	14,5 %
	bis 10 Entzüge	6,5 %	4,6 %	5,8 %	18,4 %	15,9 %	17,8 %
	> 10 Entzüge	4,3 %	2,3 %	3,6 %	13,3 %	15,4 %	13,8 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>2.484</b>	<b>1.264</b>	<b>3.748</b>	<b>2.837</b>	<b>1.010</b>
Anzahl ambulanter Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	90,5 %	87,7 %	89,6 %	67,4 %	64,5 %	66,6 %
	mind. 1 Entzug	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,7 %	0,5 %	0,6 %
	1 Entzug	5,1 %	7,0 %	5,8 %	7,0 %	7,8 %	7,2 %
	2 Entzüge	1,7 %	1,9 %	1,8 %	7,3 %	6,3 %	7,0 %
	3 Entzüge	0,7 %	1,1 %	0,9 %	4,0 %	5,5 %	4,4 %
	bis 5 Entzüge	1,1 %	1,2 %	1,2 %	5,5 %	6,1 %	5,7 %
	bis 10 Entzüge	0,6 %	0,7 %	0,7 %	5,5 %	6,2 %	5,7 %
	> 10 Entzüge	0,2 %	0,2 %	0,2 %	2,5 %	3,0 %	2,7 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>2.430</b>	<b>1.222</b>	<b>3.652</b>	<b>2.867</b>	<b>997</b>
Anzahl stationärer Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	59,1 %	60,2 %	59,5 %	37,1 %	40,6 %	38,0 %
	mind. 1 Reha	0,3 %	0,7 %	0,4 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
	1 Reha	24,0 %	25,3 %	24,4 %	21,3 %	23,6 %	21,9 %
	2 Rehas	10,5 %	10,1 %	10,4 %	17,9 %	17,6 %	17,8 %
	3 Rehas	4,3 %	3,1 %	3,9 %	10,2 %	8,7 %	9,8 %
	bis 5 Rehas	1,5 %	0,6 %	1,2 %	9,6 %	7,6 %	9,0 %
	bis 10 Rehas	0,3 %	0,1 %	0,2 %	3,5 %	1,7 %	3,1 %
	> 10 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>2.491</b>	<b>1.250</b>	<b>3.741</b>	<b>2.846</b>	<b>1.017</b>
Gesamtdauer der stationären Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	64,3 %	63,2 %	63,9 %	51,1 %	55,4 %	52,2 %
	bis 1 Jahr	30,8 %	33,7 %	31,8 %	28,6 %	28,3 %	28,5 %
	bis 2 Jahre	3,3 %	2,0 %	2,8 %	12,4 %	10,8 %	12,0 %
	bis 3 Jahre	0,9 %	0,8 %	0,9 %	3,5 %	2,0 %	3,1 %
	bis 5 Jahre	0,5 %	0,1 %	0,4 %	2,6 %	2,0 %	2,4 %
	bis 7 Jahre	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,9 %	0,9 %	0,9 %
	bis 10 Jahre	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,7 %	0,4 %	0,6 %
	>10 Jahre	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,4 %	0,3 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>2.242</b>	<b>1.149</b>	<b>3.391</b>	<b>2.233</b>	<b>816</b>

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Anzahl ambulanter Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	85,4 %	79,2 %	83,3 %	74,5 %	74,4 %	74,5 %
	mind. 1 Reha	0,2 %	0,2 %	0,2 %	1,1 %	1,0 %	1,1 %
	1 Reha	12,2 %	16,7 %	13,7 %	16,1 %	16,1 %	16,1 %
	2 Rehas	1,8 %	3,1 %	2,2 %	6,1 %	6,2 %	6,1 %
	3 Rehas	0,1 %	0,6 %	0,3 %	1,4 %	1,4 %	1,4 %
	bis 5 Rehas	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %
	bis 10 Rehas	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	> 10 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.456</b>	<b>1.233</b>	<b>3.689</b>	<b>2.793</b>	<b>989</b>	<b>3.782</b>
Dauer aller Teilnahmen an Selbsthilfegruppen zu Betreuungsbeginn	nie Selbsthilfe	69,1 %	67,4 %	68,5 %	86,0 %	89,4 %	86,9 %
	bis 1 Jahr	21,9 %	22,6 %	22,1 %	9,4 %	7,8 %	9,0 %
	bis 2 Jahre	3,8 %	4,4 %	4,0 %	1,7 %	1,6 %	1,6 %
	bis 3 Jahre	1,8 %	1,8 %	1,8 %	0,9 %	0,2 %	0,7 %
	bis 5 Jahre	1,5 %	2,0 %	1,6 %	0,4 %	0,5 %	0,5 %
	bis 7 Jahre	0,7 %	0,5 %	0,6 %	1,4 %	0,4 %	1,1 %
	bis 10 Jahre	0,7 %	1,0 %	0,8 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	>10 Jahre	0,6 %	0,3 %	0,5 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.270</b>	<b>1.144</b>	<b>3.414</b>	<b>2.710</b>	<b>962</b>	<b>3.672</b>
Familienstand	ledig	49,8 %	40,7 %	46,8 %	72,2 %	64,1 %	70,0 %
	verheiratet	23,5 %	25,1 %	24,0 %	10,6 %	10,8 %	10,6 %
	geschieden	20,0 %	24,8 %	21,6 %	12,1 %	15,0 %	12,9 %
	verwitwet	1,5 %	4,1 %	2,4 %	1,0 %	2,3 %	1,3 %
	eheähnliche Gemeinschaft	1,9 %	1,9 %	1,9 %	2,4 %	5,0 %	3,1 %
	dauerhaft getrennt lebend	3,3 %	3,2 %	3,3 %	1,8 %	2,8 %	2,0 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.746</b>	<b>1.385</b>	<b>4.131</b>	<b>3.136</b>	<b>1.144</b>	<b>4.280</b>
Partnerbeziehung	alleinstehend	53,9 %	50,1 %	52,6 %	66,9 %	45,5 %	61,1 %
	feste Beziehung, getrennt lebend	15,8 %	15,3 %	15,6 %	13,1 %	20,1 %	15,0 %
	feste Beziehung, zusammen lebend	30,3 %	34,6 %	31,7 %	20,0 %	34,4 %	23,9 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>2.719</b>	<b>1.372</b>	<b>4.091</b>	<b>3.086</b>	<b>1.129</b>
Partner mit Suchtproblemen	ja	6,2 %	16,0 %	9,5 %	10,9 %	37,5 %	18,0 %
	keinen Partner	59,3 %	53,9 %	57,5 %	70,1 %	48,5 %	64,4 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>2.533</b>	<b>1.295</b>	<b>3.828</b>	<b>3.011</b>	<b>1.093</b>
Angehörige oder Freunde von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann	keine Person	19,0 %	12,9 %	16,9 %	26,3 %	18,0 %	24,0 %
	eine Person	26,4 %	24,2 %	25,6 %	26,9 %	35,2 %	29,1 %
	mehrere Personen	54,6 %	62,9 %	57,4 %	46,9 %	46,8 %	46,8 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>2.292</b>	<b>1.174</b>	<b>3.466</b>	<b>2.574</b>	<b>957</b>
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen	keine	17,6 %	7,7 %	14,3 %	20,2 %	19,1 %	19,9 %
	bis 5	5,4 %	3,4 %	4,7 %	10,2 %	7,9 %	9,6 %
	bis 10	6,3 %	4,9 %	5,8 %	9,7 %	9,0 %	9,5 %
	bis 15	4,3 %	4,3 %	4,3 %	4,9 %	5,0 %	4,9 %
	bis 20	5,5 %	6,1 %	5,7 %	6,3 %	6,2 %	6,3 %
	bis 25	2,5 %	2,2 %	2,4 %	2,9 %	2,0 %	2,7 %
	bis 30	58,4 %	71,4 %	62,8 %	45,7 %	50,8 %	47,1 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>1.534</b>	<b>770</b>	<b>2.304</b>	<b>2.105</b>	<b>787</b>
Tage mit Freizeitaktivitäten in den letzten 30 Tagen	keine	38,5 %	29,4 %	35,6 %	39,2 %	41,0 %	39,7 %
	bis 5	22,9 %	23,5 %	23,1 %	24,9 %	24,9 %	24,9 %
	bis 10	17,2 %	24,7 %	19,6 %	15,5 %	16,7 %	15,8 %
	bis 15	7,1 %	8,1 %	7,4 %	6,2 %	6,6 %	6,3 %
	bis 20	5,1 %	4,3 %	4,9 %	4,0 %	3,6 %	3,9 %
	bis 25	1,4 %	2,0 %	1,6 %	1,7 %	1,1 %	1,6 %
	bis 30	7,8 %	8,1 %	7,9 %	8,5 %	6,0 %	7,8 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>1.304</b>	<b>608</b>	<b>1.912</b>	<b>1.928</b>	<b>714</b>
Tage mit Besuch kultureller, politischer oder sportlicher Veranstaltungen in den letzten 30 Tagen	keine	61,6 %	53,1 %	58,9 %	71,0 %	72,9 %	71,5 %
	bis 5	28,6 %	35,0 %	30,6 %	23,4 %	21,3 %	22,9 %
	bis 10	6,2 %	5,9 %	6,1 %	3,3 %	4,3 %	3,6 %
	bis 15	1,6 %	3,8 %	2,3 %	0,5 %	0,7 %	0,5 %
	bis 20	0,7 %	0,9 %	0,8 %	0,6 %	0,3 %	0,5 %
	bis 25	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %
	bis 30	1,1 %	1,1 %	1,1 %	1,0 %	0,4 %	0,9 %
		<b>Gesamt N</b>	<b>1.205</b>	<b>546</b>	<b>1.751</b>	<b>1.877</b>	<b>695</b>



		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Lebenssituation (ohne Inhaftierte)	alleinlebend	54,8 %	45,3 %	51,5 %	60,9 %	43,4 %	56,0 %
	mit den Eltern	5,1 %	1,9 %	4,0 %	6,3 %	2,8 %	5,3 %
	alleine mit Kind(ern)	1,9 %	12,3 %	5,5 %	1,4 %	12,3 %	4,4 %
	mit Partner(in) allein	18,3 %	22,1 %	19,6 %	11,6 %	24,0 %	15,0 %
	mit Partner(in) und Kind(ern)	12,3 %	11,6 %	12,0 %	9,1 %	7,7 %	8,7 %
	mit Freund(innen)	1,4 %	1,5 %	1,4 %	2,3 %	3,2 %	2,5 %
	anderes	6,3 %	5,4 %	6,0 %	8,5 %	6,6 %	8,0 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.640</b>	<b>1.383</b>	<b>4.023</b>	<b>2.846</b>	<b>1.091</b>	<b>3.937</b>
Aufenthaltort des Klienten	in eigener Wohnung	73,6 %	86,7 %	77,9 %	57,7 %	65,3 %	59,7 %
	vorübergehend bei Freund(innen)	1,5 %	1,4 %	1,4 %	3,2 %	4,9 %	3,7 %
	bei Partner(in)	1,7 %	1,6 %	1,7 %	2,3 %	4,4 %	2,9 %
	bei Angehörigen	5,9 %	2,3 %	4,7 %	7,3 %	4,4 %	6,6 %
	betreutes Wohnen	6,3 %	3,2 %	5,2 %	11,1 %	7,1 %	10,0 %
	Öffentliche Erziehung, z.B. Pflegefamilie	0,2 %	0,9 %	0,4 %	0,0 %	0,3 %	0,1 %
	Klinik/Krankenhaus	2,1 %	1,9 %	2,0 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %
	JVA/Haftanstalt	4,2 %	0,3 %	2,9 %	8,9 %	4,6 %	7,8 %
	Hotel/ Pension/Unterkunft	2,5 %	0,8 %	1,9 %	4,6 %	3,0 %	4,1 %
auf der Straße/auf Trebe	2,1 %	1,0 %	1,7 %	4,1 %	5,4 %	4,4 %	
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.807</b>	<b>1.410</b>	<b>4.217</b>	<b>3.159</b>	<b>1.158</b>	<b>4.317</b>
Eigener Wohnraum der Klienten (ohne Inhaftierte)		84,8 %	93,6 %	87,8 %	69,8 %	73,0 %	70,7 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.699</b>	<b>1.407</b>	<b>4.106</b>	<b>2.871</b>	<b>1.105</b>	<b>3.976</b>
Anzahl eigener Kinder	keine Kinder	46,0 %	39,1 %	43,7 %	49,1 %	38,6 %	46,3 %
	ein Kind	22,4 %	23,5 %	22,8 %	25,7 %	28,1 %	26,4 %
	2 Kinder	20,8 %	25,5 %	22,4 %	16,2 %	19,2 %	17,0 %
	3 Kinder	6,5 %	8,0 %	7,0 %	5,8 %	7,4 %	6,2 %
	4 Kinder	2,5 %	2,8 %	2,6 %	2,0 %	4,2 %	2,6 %
	5 Kinder	1,0 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %	1,8 %	1,0 %
	>5 Kinder	0,9 %	0,5 %	0,7 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.677</b>	<b>1.370</b>	<b>4.047</b>	<b>3.090</b>	<b>1.156</b>	<b>4.246</b>
Anzahl minderjäh- riger Kinder	keine mind. Kinder	68,9 %	70,4 %	69,4 %	63,2 %	51,8 %	60,1 %
	ein Kind	17,4 %	15,7 %	16,8 %	22,4 %	25,3 %	23,2 %
	2 Kinder	10,3 %	9,9 %	10,1 %	9,5 %	14,0 %	10,7 %
	3 Kinder	2,2 %	2,9 %	2,5 %	3,4 %	5,9 %	4,1 %
	4 Kinder	0,8 %	0,9 %	0,9 %	1,0 %	2,0 %	1,3 %
	5 Kinder	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,7 %	0,4 %
	>5 Kinder	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.692</b>	<b>1.378</b>	<b>4.070</b>	<b>3.085</b>	<b>1.153</b>	<b>4.238</b>	
Anzahl aller minder- jährigen Kinder im Haushalt der Klienten	keine mind. Kinder	88,4 %	81,6 %	86,1 %	89,9 %	83,1 %	88,0 %
	ein Kind	6,3 %	10,9 %	7,9 %	6,1 %	12,1 %	7,8 %
	2 Kinder	4,2 %	5,5 %	4,6 %	2,9 %	3,5 %	3,0 %
	3 Kinder	0,8 %	1,6 %	1,1 %	0,8 %	0,9 %	0,8 %
	4 Kinder	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
	5 Kinder	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %
	>5 Kinder	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.517</b>	<b>1.298</b>	<b>3.815</b>	<b>2.786</b>	<b>1.084</b>	<b>3.870</b>	
Aufenthaltort der eigenen, nicht im Haushalt des/der Klienten/in leben- den minderjäh- rigen Kinder	bei anderem Elternteil	56,0 %	18,3 %	45,0 %	66,0 %	14,3 %	50,4 %
	bei Großeltern	0,8 %	4,5 %	1,8 %	4,4 %	17,6 %	8,4 %
	in Pflegefamilie	1,6 %	6,8 %	3,1 %	6,7 %	32,0 %	14,4 %
	in öffentl. Erziehungseinrichtung	2,0 %	9,7 %	4,2 %	2,0 %	11,9 %	5,0 %
	im eigenen Haushalt	24,8 %	45,8 %	31,0 %	9,7 %	18,2 %	12,3 %
	sonstiges	14,8 %	14,9 %	14,9 %	11,1 %	5,9 %	9,5 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>923</b>	<b>382</b>	<b>1.305</b>	<b>1.127</b>	<b>488</b>	<b>1.615</b>
Höchster Schulabschluss	z. Zt. Schüler	0,5 %	0,9 %	0,7 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	ohne Abschluss	6,0 %	2,9 %	4,9 %	10,9 %	12,0 %	11,2 %
	Sonderschulabschluss	1,9 %	1,2 %	1,7 %	1,8 %	2,4 %	1,9 %
	Hauptschulabschluss	35,4 %	21,6 %	30,8 %	43,8 %	34,6 %	41,4 %
	Mittlere Reife	29,8 %	38,0 %	32,6 %	28,5 %	34,7 %	30,1 %
	Fachhochschulreife oder höherwertiger Abschluss	26,4 %	35,4 %	29,4 %	15,0 %	16,2 %	15,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.368</b>	<b>1.192</b>	<b>3.560</b>	<b>2.902</b>	<b>1.017</b>	<b>3.919</b>

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Berufsausbildung	z. Zt. Schüler/Auszubildender	2,7 %	2,4 %	2,6 %	1,7 %	1,5 %	1,7 %
	keine Ausbildung	19,4 %	15,4 %	18,1 %	35,2 %	45,9 %	38,0 %
	Ausbildung abgeschlossen	77,8 %	82,3 %	79,3 %	63,1 %	52,6 %	60,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.587</b>	<b>1.296</b>	<b>3.883</b>	<b>2.978</b>	<b>1.061</b>	<b>4.039</b>
Arbeits- und Ausbildungssituation (ohne Inhaftierte)	Vollzeit	36,0 %	28,8 %	33,5 %	14,9 %	7,0 %	12,7 %
	Teilzeit (regelmäßig)	3,2 %	12,3 %	6,3 %	3,3 %	7,2 %	4,4 %
	geringfügig beschäftigt	1,8 %	2,3 %	2,0 %	2,1 %	3,1 %	2,4 %
	Schüler(in)	1,1 %	1,3 %	1,2 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
	Student(in), Auszubildende(r)	2,4 %	1,8 %	2,2 %	2,4 %	2,7 %	2,5 %
	Bundeswehr, Zivildienst	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Rentner(in)	10,3 %	14,2 %	11,7 %	6,2 %	5,0 %	5,9 %
	erwerbslos/arbeitslos	43,9 %	34,4 %	40,6 %	68,9 %	70,6 %	69,4 %
	in Einrichtung	1,2 %	1,4 %	1,2 %	1,6 %	2,3 %	1,8 %
	Hausfrau/-mann	0,1 %	3,4 %	1,2 %	0,1 %	1,8 %	0,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.661</b>	<b>1.370</b>	<b>4.031</b>	<b>2.826</b>	<b>1.081</b>	<b>3.907</b>
Haupteinkommen (ohne Inhaftierte)	Einkommen aus Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmer)	33,6 %	35,9 %	34,4 %	17,2 %	12,2 %	15,8 %
	Krankengeld	4,9 %	6,9 %	5,6 %	0,9 %	1,2 %	1,0 %
	Arbeitslosengeld (SGB III)	6,9 %	5,0 %	6,2 %	4,4 %	2,3 %	3,8 %
	Arbeitslosengeld II (SGB II)	33,3 %	23,9 %	30,1 %	57,7 %	63,1 %	59,2 %
	Ausbildungsvergütung/ Umschulungsgeld/ BAFÖG	1,4 %	0,5 %	1,1 %	0,7 %	0,8 %	0,8 %
	Grundsicherung (SGB XII)	2,0 %	2,0 %	2,0 %	7,0 %	7,7 %	7,2 %
	Rente	10,2 %	14,5 %	11,7 %	5,1 %	4,0 %	4,8 %
	Unterstützung durch Eltern/Verwandte	1,3 %	2,3 %	1,6 %	0,6 %	0,9 %	0,7 %
	Erziehungsgeld	0,0 %	0,9 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Unterstützung durch Partner(in)/ Familieneinkommen	0,5 %	4,1 %	1,7 %	0,3 %	1,1 %	0,5 %
	Versorgung in einer Institution	0,8 %	0,5 %	0,7 %	2,2 %	1,8 %	2,1 %
	Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit	3,2 %	2,0 %	2,8 %	0,7 %	0,9 %	0,8 %
	keine Einkommen/mittellos	0,9 %	0,6 %	0,8 %	1,5 %	3,1 %	2,0 %
	sonstiges	0,9 %	0,9 %	0,9 %	1,4 %	0,7 %	1,2 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.639</b>	<b>1.369</b>	<b>4.008</b>	<b>2.839</b>	<b>1.084</b>	<b>3.923</b>	
Einkommen durch Prostitution (ohne Inhaftierte)		0,2 %	0,5 %	0,3 %	0,8 %	18,4 %	5,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.105</b>	<b>1.107</b>	<b>3.212</b>	<b>2.436</b>	<b>956</b>	<b>3.392</b>
Illegale Einkünfte (ohne Inhaftierte)		1,7 %	0,9 %	1,4 %	14,6 %	22,0 %	16,7 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.745</b>	<b>1.033</b>	<b>2.778</b>	<b>2.250</b>	<b>909</b>	<b>3.159</b>
Schulden	keine	45,2 %	63,1 %	51,4 %	25,6 %	28,8 %	26,5 %
	bis 5.000 Euro	16,7 %	15,6 %	16,3 %	20,6 %	19,8 %	20,4 %
	über 5.000 bis 25.000 Euro	12,0 %	5,5 %	9,7 %	17,1 %	14,0 %	16,3 %
	über 25.000 bis 50.000 Euro	3,7 %	2,0 %	3,1 %	4,2 %	2,3 %	3,7 %
	über 50.000 Euro	3,0 %	0,9 %	2,3 %	1,9 %	0,8 %	1,6 %
	Schulden, Höhe der/dem Kl. unklar	19,4 %	12,9 %	17,2 %	30,6 %	34,3 %	31,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.889</b>	<b>999</b>	<b>2.888</b>	<b>2.771</b>	<b>987</b>	<b>3.758</b>
Schuldenregulierung	nicht notwendig	53,7 %	72,5 %	60,3 %	35,9 %	35,5 %	35,8 %
	erforderlich	17,1 %	8,4 %	14,0 %	33,1 %	30,4 %	32,4 %
	eingeleitet	17,3 %	11,8 %	15,4 %	23,0 %	27,7 %	24,3 %
	Schulden reguliert	11,9 %	7,3 %	10,3 %	7,9 %	6,4 %	7,5 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.483</b>	<b>795</b>	<b>2.278</b>	<b>2.306</b>	<b>839</b>	<b>3.145</b>

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Probleme mit der Justiz (Mehrfachantworten)	keine	73,7 %	93,6 %	80,7 %	54,2 %	69,6 %	58,1 %
	BtMG § 35/37: Therapie statt Strafe	0,1 %	0,0 %	0,0 %	3,3 %	2,5 %	3,1 %
	einfache Bewährung	1,8 %	0,2 %	1,2 %	8,7 %	5,0 %	7,8 %
	Bewährung mit Weisung bzw. Auflage	5,4 %	0,7 %	3,8 %	10,0 %	5,5 %	8,9 %
	laufendes bzw. offenes Gerichtsverfahren	4,0 %	0,7 %	2,9 %	12,0 %	9,1 %	11,3 %
	in U-Haft	0,7 %	0,2 %	0,5 %	4,8 %	1,5 %	3,9 %
	in Strafhaft	7,5 %	0,4 %	5,0 %	14,2 %	7,1 %	12,4 %
	in Jugendhaft/Jugend-U-Haft	0,6 %	0,0 %	0,4 %	0,7 %	0,6 %	0,7 %
	sonstiges (z.B. Führungsaufsicht /§63/§64 StGB)	1,9 %	0,5 %	1,4 %	3,2 %	2,6 %	3,1 %
Führerscheinenzug	8,3 %	4,3 %	6,9 %	3,4 %	1,5 %	2,9 %	
<b>Gesamt N</b>	<b>1.762</b>	<b>963</b>	<b>2.725</b>	<b>2.343</b>	<b>805</b>	<b>3.148</b>	
Verurteilungen (lifetime) (Mehrfachantworten)	BTM-Delikte (Handel, Besitz)	2,5 %	1,1 %	2,0 %	66,3 %	55,4 %	63,4 %
	Körperverletzungen	14,7 %	1,9 %	10,2 %	30,0 %	10,8 %	25,0 %
	andere Delikte/Delikt unbekannt	17,4 %	2,7 %	12,2 %	44,8 %	32,3 %	41,5 %
	Alkohol-/oder Drogeneinfluss am Steuer	11,2 %	4,2 %	8,7 %	11,0 %	3,8 %	9,2 %
	Beschaffungskriminalität	4,6 %	1,0 %	3,3 %	56,6 %	42,6 %	53,0 %
	keine	66,0 %	91,2 %	74,9 %	17,7 %	30,6 %	21,1 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.955</b>	<b>1.074</b>	<b>3.029</b>	<b>2.736</b>	<b>957</b>	<b>3.693</b>	
Dauer der Strafhaft	keine Haft	79,1 %	96,4 %	85,1 %	27,0 %	48,2 %	32,5 %
	Haft, Dauer unbekannt	2,7 %	1,2 %	2,2 %	3,0 %	3,1 %	3,0 %
	bis 3 Monate	3,1 %	0,6 %	2,2 %	5,9 %	10,0 %	7,0 %
	bis 6 Monate	1,8 %	0,3 %	1,2 %	3,7 %	6,1 %	4,3 %
	bis 12 Monate	2,3 %	0,3 %	1,6 %	6,8 %	6,4 %	6,7 %
	bis 2 Jahre	3,1 %	0,4 %	2,2 %	9,7 %	9,7 %	9,7 %
	bis 3 Jahre	2,2 %	0,4 %	1,6 %	6,9 %	4,6 %	6,3 %
	bis 5 Jahre	2,0 %	0,2 %	1,4 %	11,2 %	5,8 %	9,8 %
	bis 10 Jahre	2,5 %	0,3 %	1,7 %	14,7 %	4,9 %	12,2 %
>10 Jahre	1,3 %	0,1 %	0,9 %	11,0 %	1,3 %	8,5 %	
<b>Gesamt N</b>	<b>2.223</b>	<b>1.181</b>	<b>3.404</b>	<b>2.896</b>	<b>1.021</b>	<b>3.917</b>	
Nationalität	deutsch	88,6 %	93,9 %	90,3 %	78,9 %	89,3 %	81,7 %
	EU – Europäische Union	4,1 %	3,4 %	3,9 %	5,3 %	5,5 %	5,4 %
	andere Staatsangehörigkeit	7,4 %	2,7 %	5,8 %	15,8 %	5,2 %	12,9 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.830</b>	<b>1.421</b>	<b>4.251</b>	<b>3.203</b>	<b>1.175</b>	<b>4.378</b>	
Migrationshintergrund	kein Migrationshintergrund	76,9 %	84,6 %	79,5 %	66,2 %	81,1 %	70,2 %
	selbst migriert	17,9 %	11,1 %	15,6 %	25,5 %	12,2 %	21,9 %
	als Kind von Migranten geboren	5,2 %	4,2 %	4,9 %	8,2 %	6,7 %	7,8 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.900</b>	<b>1.444</b>	<b>4.344</b>	<b>3.181</b>	<b>1.166</b>	<b>4.347</b>	
Beratungsgespräch auf deutsch möglich		96,0 %	98,7 %	96,9 %	96,9 %	99,1 %	97,5 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.885</b>	<b>1.425</b>	<b>4.310</b>	<b>3.072</b>	<b>1.147</b>	<b>4.219</b>
Vater mit Suchtproblemen		45,0 %	47,9 %	46,0 %	37,3 %	44,6 %	39,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.954</b>	<b>1.047</b>	<b>3.001</b>	<b>2.649</b>	<b>887</b>	<b>3.536</b>
Mutter mit Suchtproblemen		19,6 %	29,1 %	22,9 %	20,3 %	33,4 %	23,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.951</b>	<b>1.045</b>	<b>2.996</b>	<b>2.655</b>	<b>903</b>	<b>3.558</b>
Heim, öffentliche Erziehung in der Kindheit		14,5 %	13,8 %	14,3 %	22,9 %	29,4 %	24,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.014</b>	<b>1.033</b>	<b>3.047</b>	<b>2.816</b>	<b>967</b>	<b>3.783</b>
Körperliche Gewalterfahrung im Leben		48,9 %	56,7 %	51,6 %	68,8 %	79,1 %	71,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.950</b>	<b>1.040</b>	<b>2.990</b>	<b>2.680</b>	<b>1.006</b>	<b>3.686</b>
Sexuelle Gewalterfahrung im Leben		6,2 %	36,0 %	16,6 %	9,8 %	64,9 %	25,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.721</b>	<b>925</b>	<b>2.646</b>	<b>2.431</b>	<b>960</b>	<b>3.391</b>
Weitere schwer belastende Ereignisse im Leben		67,5 %	81,1 %	72,3 %	70,9 %	85,7 %	75,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.875</b>	<b>1.034</b>	<b>2.909</b>	<b>2.281</b>	<b>899</b>	<b>3.180</b>
Gewaltausübung im Leben		36,9 %	13,4 %	29,1 %	55,9 %	37,2 %	51,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.828</b>	<b>904</b>	<b>2.732</b>	<b>2.595</b>	<b>896</b>	<b>3.491</b>

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung	gar nicht	20,3 %	12,2 %	17,5 %	16,1 %	10,7 %	14,6 %
	wenig	30,1 %	32,4 %	30,9 %	28,7 %	28,2 %	28,6 %
	mittel	28,4 %	36,8 %	31,3 %	30,6 %	34,3 %	31,6 %
	erheblich	18,5 %	16,7 %	17,9 %	19,3 %	20,4 %	19,6 %
	extrem	2,7 %	2,0 %	2,5 %	5,3 %	6,4 %	5,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.402</b>	<b>1.257</b>	<b>3.659</b>	<b>2.881</b>	<b>1.067</b>	<b>3.948</b>
Grad der Behinderung	Keine Behinderung	84,4 %	85,8 %	84,9 %	76,6 %	82,3 %	78,2 %
	behindert, aber nicht beantragt	4,7 %	3,2 %	4,2 %	9,7 %	7,5 %	9,1 %
	20 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %
	30 %	1,2 %	1,5 %	1,3 %	0,7 %	0,4 %	0,6 %
	40 %	1,0 %	1,3 %	1,1 %	0,9 %	0,7 %	0,9 %
	50 %	3,3 %	3,2 %	3,2 %	3,6 %	2,3 %	3,3 %
	60 %	1,6 %	1,7 %	1,6 %	2,9 %	1,8 %	2,6 %
	70 %	1,2 %	0,9 %	1,1 %	2,0 %	1,9 %	2,0 %
	80 %	1,2 %	1,1 %	1,1 %	1,8 %	1,3 %	1,7 %
	90 %	0,2 %	0,4 %	0,3 %	0,4 %	0,6 %	0,5 %
	100 %	1,0 %	0,8 %	0,9 %	1,1 %	1,2 %	1,1 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.212</b>	<b>1.140</b>	<b>3.352</b>	<b>2.723</b>	<b>1.020</b>	<b>3.743</b>	
HIV Infektion		1,0 %	0,5 %	0,8 %	4,3 %	5,5 %	4,6 %
	kein Test bisher	10,3 %	6,0 %	8,8 %	2,8 %	8,6 %	4,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.740</b>	<b>979</b>	<b>2.719</b>	<b>2.770</b>	<b>1.018</b>	<b>3.788</b>
Hepatitis C Infektion		1,5 %	1,5 %	1,5 %	49,6 %	47,0 %	48,9 %
	kein Test bisher	10,4 %	5,8 %	8,7 %	2,5 %	9,2 %	4,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.748</b>	<b>990</b>	<b>2.738</b>	<b>2.794</b>	<b>1.023</b>	<b>3.817</b>
Schlafstörungen		50,7 %	58,8 %	53,5 %	49,9 %	61,8 %	53,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.045</b>	<b>1.104</b>	<b>3.149</b>	<b>2.613</b>	<b>954</b>	<b>3.567</b>
Zahnstatus	normal / saniert	73,1 %	87,2 %	78,0 %	55,7 %	60,3 %	56,9 %
	behandlungsbedürftig	22,5 %	11,7 %	18,8 %	36,6 %	33,6 %	35,8 %
	ruinös	4,4 %	1,1 %	3,3 %	7,7 %	6,1 %	7,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.357</b>	<b>1.227</b>	<b>3.584</b>	<b>2.858</b>	<b>1.057</b>	<b>3.915</b>
Wird notwendige medizinische Versorgung zu Betreuungsbeginn wahrgenommen	nie	3,5 %	1,1 %	2,7 %	1,9 %	0,8 %	1,6 %
	selten	16,0 %	5,8 %	12,4 %	9,9 %	11,2 %	10,3 %
	gelegentlich	35,4 %	32,7 %	34,5 %	31,4 %	28,9 %	30,7 %
	oft	31,6 %	38,7 %	34,0 %	34,4 %	33,4 %	34,1 %
	immer	13,6 %	21,6 %	16,4 %	22,3 %	25,6 %	23,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.133</b>	<b>1.146</b>	<b>3.279</b>	<b>2.539</b>	<b>972</b>	<b>3.511</b>
Psychische/see-lische Belastung	gar nicht	4,0 %	0,8 %	2,9 %	4,7 %	2,0 %	3,9 %
	wenig	22,6 %	16,0 %	20,4 %	21,0 %	15,7 %	19,5 %
	mittel	41,2 %	40,4 %	40,9 %	39,4 %	39,2 %	39,4 %
	erheblich	28,5 %	36,3 %	31,2 %	28,9 %	35,2 %	30,6 %
	extrem	3,6 %	6,4 %	4,6 %	6,0 %	7,9 %	6,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.494</b>	<b>1.297</b>	<b>3.791</b>	<b>2.894</b>	<b>1.073</b>	<b>3.967</b>
Ängste/Phobien	gar nicht	22,2 %	12,7 %	18,9 %	25,7 %	16,0 %	23,0 %
	wenig	34,1 %	34,1 %	34,1 %	33,4 %	31,5 %	32,9 %
	mittel	32,2 %	36,4 %	33,7 %	25,7 %	32,9 %	27,7 %
	erheblich	10,3 %	15,0 %	11,9 %	12,5 %	16,5 %	13,6 %
	extrem	1,1 %	1,8 %	1,3 %	2,8 %	3,0 %	2,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.321</b>	<b>1.239</b>	<b>3.560</b>	<b>2.720</b>	<b>1.035</b>	<b>3.755</b>
Nervosität/Unruhe	gar nicht	14,1 %	8,8 %	12,3 %	20,3 %	13,9 %	18,5 %
	wenig	36,7 %	34,5 %	35,9 %	31,1 %	28,5 %	30,4 %
	mittel	34,8 %	40,7 %	36,8 %	29,7 %	37,0 %	31,7 %
	erheblich	13,5 %	14,2 %	13,7 %	15,9 %	17,5 %	16,3 %
	extrem	1,0 %	1,8 %	1,3 %	2,9 %	3,1 %	3,0 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.420</b>	<b>1.273</b>	<b>3.693</b>	<b>2.765</b>	<b>1.052</b>	<b>3.817</b>
Überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht	22,2 %	29,3 %	24,6 %	33,5 %	36,4 %	34,3 %
	wenig	32,4 %	36,2 %	33,7 %	28,5 %	33,5 %	29,9 %
	mittel	32,8 %	25,8 %	30,4 %	26,1 %	20,9 %	24,7 %
	erheblich	11,5 %	7,7 %	10,2 %	10,5 %	8,5 %	9,9 %
	extrem	1,1 %	1,0 %	1,0 %	1,4 %	0,7 %	1,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.395</b>	<b>1.247</b>	<b>3.642</b>	<b>2.724</b>	<b>1.038</b>	<b>3.762</b>

		Alkohol			Opiate		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Depressive Stimmung	gar nicht	15,8 %	8,1 %	13,2 %	14,3 %	9,2 %	12,9 %
	wenig	30,7 %	28,2 %	29,8 %	27,4 %	28,6 %	27,7 %
	mittel	36,6 %	43,3 %	38,9 %	37,5 %	39,8 %	38,1 %
	erheblich	15,3 %	17,9 %	16,2 %	17,9 %	19,5 %	18,3 %
	extrem	1,5 %	2,5 %	1,9 %	2,9 %	3,0 %	2,9 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.419</b>	<b>1.274</b>	<b>3.693</b>	<b>2.765</b>	<b>1.046</b>	<b>3.811</b>
Paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht	86,4 %	87,1 %	86,6 %	79,1 %	77,4 %	78,6 %
	wenig	9,4 %	10,9 %	9,9 %	12,4 %	14,7 %	13,0 %
	mittel	2,9 %	1,8 %	2,5 %	5,3 %	6,2 %	5,5 %
	erheblich	1,1 %	0,2 %	0,7 %	2,7 %	1,6 %	2,4 %
	extrem	0,3 %	0,1 %	0,2 %	0,6 %	0,2 %	0,5 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.280</b>	<b>1.192</b>	<b>3.472</b>	<b>2.662</b>	<b>1.016</b>	<b>3.678</b>
Aggressionen	gar nicht	34,2 %	38,4 %	35,7 %	37,5 %	37,4 %	37,5 %
	wenig	36,7 %	38,6 %	37,4 %	33,2 %	37,1 %	34,3 %
	mittel	23,0 %	19,7 %	21,8 %	22,5 %	20,6 %	22,0 %
	erheblich	5,7 %	2,9 %	4,8 %	5,7 %	4,7 %	5,4 %
	extrem	0,3 %	0,3 %	0,3 %	1,1 %	0,3 %	0,9 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.338</b>	<b>1.228</b>	<b>3.566</b>	<b>2.707</b>	<b>1.028</b>	<b>3.735</b>
Mangelnde Impuls-/ Affektkontrolle	gar nicht	38,0 %	37,3 %	37,8 %	40,0 %	39,8 %	39,9 %
	wenig	30,0 %	35,9 %	32,1 %	29,2 %	28,9 %	29,1 %
	mittel	22,4 %	18,4 %	21,0 %	20,7 %	22,9 %	21,3 %
	erheblich	8,7 %	7,4 %	8,3 %	8,8 %	7,6 %	8,5 %
	extrem	0,9 %	1,0 %	0,9 %	1,4 %	0,7 %	1,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.131</b>	<b>1.141</b>	<b>3.272</b>	<b>2.379</b>	<b>916</b>	<b>3.295</b>
Verschriebene Psychopharmaka (Mehrfachantworten)	Sedativa/Hypnotika	2,1 %	3,3 %	2,5 %	10,7 %	14,3 %	11,7 %
	Antidepressiva	21,1 %	39,1 %	27,5 %	20,8 %	27,6 %	22,6 %
	Neuroleptika	3,8 %	4,1 %	3,9 %	6,3 %	7,6 %	6,6 %
	Antikonvulsiva	0,4 %	0,8 %	0,5 %	0,5 %	1,6 %	0,8 %
	Ritalin	0,3 %	0,3 %	0,3 %	1,4 %	0,8 %	1,2 %
	andere	4,0 %	4,6 %	4,2 %	5,5 %	5,0 %	5,4 %
	keine	73,4 %	55,0 %	66,8 %	65,6 %	59,5 %	64,0 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.566</b>	<b>868</b>	<b>2.434</b>	<b>1.696</b>	<b>635</b>	<b>2.331</b>
Anzahl Suizidversuche (lifetime)	keine	82,8 %	76,6 %	80,6 %	73,3 %	57,5 %	69,2 %
	1 Suizidversuch	12,3 %	14,6 %	13,1 %	14,5 %	21,9 %	16,4 %
	2 Suizidversuche	2,7 %	3,4 %	2,9 %	5,8 %	8,7 %	6,6 %
	3 Suizidversuche	1,4 %	2,7 %	1,9 %	3,6 %	5,0 %	4,0 %
	bis 5 Suizidversuche	0,6 %	1,5 %	0,9 %	1,7 %	4,4 %	2,4 %
	bis 10 Suizidversuche	0,3 %	0,9 %	0,5 %	0,8 %	2,0 %	1,1 %
	> 10 Suizidversuche	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,5 %	0,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.844</b>	<b>987</b>	<b>2.831</b>	<b>2.387</b>	<b>840</b>	<b>3.227</b>

Grunddaten der Cannabis- und Gesamtklientel<sup>3</sup>

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Betreuungs- dauer der abge- schlossenen Betreuungen in Tagen nach Einrichtungsart	illegale Drogen	102,7	114,9	105,3	124,6	153,2	131,9
	legale Drogen	96,3	91,3	95,0	151,3	114,6	139,9
	suchtmittel-übergreifend	85,7	70,9	82,8	97,6	106,7	100,1
	Betreuung Substituierter	104,3	71,0	102,5	371,9	330,8	360,0
	Jugendberatung	41,9	51,3	44,0	47,3	67,3	52,9
	Beratung JVA	45,3	.	45,3	72,1	71,7	72,1
	Eingliederungshilfe	92,3	159,7	103,9	123,2	122,2	123,1
	Gesamt	74,8	75,8	75,0	123,9	133,8	126,4
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.623</b>	<b>407</b>	<b>2.030</b>	<b>8.851</b>	<b>3.025</b>	<b>11.876</b>
Kostenträger der Betreuung (Mehrfachantwort)	pauschal/institutionell finanziert	95,0 %	94,3 %	94,9 %	90,8 %	92,5 %	91,2 %
	Selbstzahler	0,3 %	1,2 %	0,5 %	0,8 %	1,7 %	1,0 %
	Rentenversicherung	3,3 %	4,3 %	3,5 %	4,3 %	4,8 %	4,4 %
	Krankenversicherung	1,5 %	2,0 %	1,6 %	1,1 %	1,4 %	1,2 %
	Sozialhilfe/Jugendhilfe	2,3 %	2,8 %	2,4 %	5,0 %	4,0 %	4,7 %
	sonstige	0,3 %	0,0 %	0,3 %	1,6 %	1,0 %	1,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.105</b>	<b>507</b>	<b>2.612</b>	<b>12.226</b>	<b>4.418</b>	<b>16.644</b>
Kontaktempfehlung	Justiz/JVA/Polizei/Gerichtshilfe	25,4 %	9,7 %	22,4 %	12,6 %	3,5 %	10,2 %
	Familie/Freund(in)/Partner(in)	14,3 %	10,8 %	13,6 %	10,8 %	8,5 %	10,2 %
	Arbeitgeber/Betrieb	1,0 %	0,2 %	0,9 %	1,3 %	0,7 %	1,1 %
	andere Klient(inn)en	1,6 %	2,6 %	1,8 %	4,0 %	5,4 %	4,4 %
	medizinische Versorgung, inkl. Psychiatrie	6,9 %	9,3 %	7,4 %	12,4 %	14,7 %	13,0 %
	Einrichtungen der Suchthilfe	11,9 %	19,5 %	13,4 %	18,8 %	21,7 %	19,6 %
	Selbsthilfegruppen	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %
	Schule	1,3 %	2,0 %	1,4 %	0,4 %	0,6 %	0,4 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	4,3 %	13,8 %	6,2 %	2,0 %	4,5 %	2,7 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	3,6 %	2,6 %	3,4 %	2,6 %	1,3 %	2,2 %
	Arbeitsagentur	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
	Öffentliche Einrichtungen	1,3 %	1,4 %	1,4 %	1,0 %	1,2 %	1,1 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,6 %	0,0 %	0,5 %	0,3 %	0,1 %	0,3 %
	sonstiges	4,3 %	5,3 %	4,5 %	4,1 %	4,4 %	4,2 %
	keine Kontaktempfehlung/ Eigeninitiative	23,0 %	22,5 %	22,9 %	28,9 %	32,8 %	30,0 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>2.008</b>	<b>493</b>	<b>2.501</b>	<b>11.433</b>	<b>4.197</b>	<b>15.630</b>
Betreuungs- art in der eige- nen Einrichtung (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	1,9 %	3,0 %	2,1 %	11,3 %	15,3 %	12,4 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	88,5 %	89,5 %	88,7 %	71,9 %	76,5 %	73,2 %
	Ambulante Rehabilitation	3,6 %	5,0 %	3,9 %	5,4 %	5,9 %	5,6 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,2 %	1,6 %	1,2 %	2,6 %	6,0 %	3,5 %
	Adaption	0,1 %	0,4 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	3,6 %	3,6 %	3,6 %	7,2 %	5,3 %	6,7 %
	Jugend spezifische Hilfen	0,2 %	3,2 %	0,8 %	0,1 %	1,7 %	0,5 %
	Entgiftung/Entzug	1,6 %	2,4 %	1,8 %	1,8 %	2,5 %	2,0 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,4 %	2,7 %	3,2 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	13,0 %	11,7 %	12,6 %
	Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,3 %	0,2 %	0,3 %	0,5 %	0,6 %	0,5 %
	Aufsuchende Arbeit	1,5 %	1,0 %	1,4 %	2,0 %	5,7 %	3,0 %
	Externe Haftbetreuung	5,1 %	0,2 %	4,2 %	6,6 %	2,5 %	5,5 %
	Selbsthilfegruppe	0,5 %	1,0 %	0,6 %	0,9 %	1,4 %	1,0 %
	sonstiges	0,7 %	0,4 %	0,7 %	1,5 %	2,2 %	1,7 %
<b>Gesamt N</b>	<b>2.066</b>	<b>504</b>	<b>2.570</b>	<b>11.844</b>	<b>4.354</b>	<b>16.198</b>	

<sup>3</sup> Die Werte für das Gesamtklientel beziehen sich auf alle Klientinnen und Klienten des Jahres 2014 ohne Angehörige

	Cannabis			Gesamt			
	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	
Ergänzende Betreuung/ Kooperation (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	0,9 %	0,5 %	0,8 %	3,8 %	8,3 %	5,0 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	3,3 %	4,4 %	3,5 %	4,7 %	7,1 %	5,4 %
	Ambulante Rehabilitation	0,6 %	0,5 %	0,5 %	0,6 %	1,6 %	0,9 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,4 %	0,2 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,4 %	4,9 %	2,1 %	5,1 %	10,3 %	6,6 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,1 %	0,5 %	1,0 %	1,5 %	1,9 %	1,6 %
	Stationäre Rehabilitation	1,4 %	0,7 %	1,3 %	1,6 %	2,3 %	1,8 %
	Adaptionseinrichtung	0,6 %	0,5 %	0,5 %	0,6 %	0,9 %	0,7 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,7 %	2,2 %	1,0 %	1,0 %	1,8 %	1,2 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,7 %	0,5 %	0,7 %	0,6 %	0,7 %	0,7 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	0,9 %	1,0 %	0,9 %	2,1 %	1,5 %	1,9 %
	Jugendspezifische Hilfen	2,8 %	5,3 %	3,3 %	0,7 %	2,1 %	1,1 %
	Entgiftung/Entzug	5,1 %	3,9 %	4,9 %	6,3 %	7,0 %	6,5 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	17,0 %	18,1 %	17,3 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,7 %	2,9 %	2,0 %
	Psychiat./psychotherap. Behandlung	7,3 %	17,2 %	9,3 %	6,8 %	12,7 %	8,4 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	1,2 %	1,5 %	1,3 %	1,5 %	1,6 %	1,5 %
	Aufsuchende Arbeit	0,7 %	0,0 %	0,5 %	1,5 %	2,1 %	1,7 %
	Externe Haftbetreuung	0,7 %	0,0 %	0,5 %	0,7 %	0,3 %	0,6 %
	Selbsthilfegruppe	3,2 %	5,3 %	3,6 %	6,2 %	9,2 %	7,0 %
	Familie	2,6 %	1,2 %	2,3 %	3,6 %	3,9 %	3,6 %
	Arbeitgeber, Betrieb	1,0 %	0,5 %	0,9 %	1,5 %	0,8 %	1,3 %
	Schule	0,9 %	1,2 %	1,0 %	0,4 %	0,7 %	0,5 %
	Medizinische Behandlung	2,3 %	4,9 %	2,8 %	5,9 %	8,7 %	6,7 %
	Krankenhaus/Krankenhausabteilung	1,7 %	2,4 %	1,8 %	2,8 %	4,0 %	3,2 %
	Pflegeheim	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Sozialpsychiatrischer Dienst	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	0,5 %	0,4 %
	Schuldnerberatung	1,4 %	0,5 %	1,2 %	2,1 %	1,9 %	2,1 %
	Andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung etc.)	1,4 %	3,2 %	1,7 %	1,2 %	3,0 %	1,7 %
	Jugendhilfe	4,3 %	13,3 %	6,1 %	1,3 %	4,2 %	2,1 %
	ASD/Jugendamt	4,2 %	13,3 %	6,1 %	1,8 %	7,3 %	3,3 %
	Soziale Verwaltung	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %
	Wohnungsamt, -baugesellschaften	0,9 %	0,7 %	0,8 %	1,5 %	1,4 %	1,5 %
Arbeitsagentur/Arbeitsgemeinschaft (ARGE)/Job-Center	7,2 %	4,9 %	6,8 %	7,7 %	5,7 %	7,1 %	
Straßenverkehrsbehörde/ Führerscheinstelle/MPU-Stelle	0,9 %	0,2 %	0,7 %	0,7 %	0,3 %	0,6 %	
Justizbehörden/Bewährungshilfe	10,4 %	1,7 %	8,6 %	7,6 %	2,6 %	6,3 %	
Kosten-, Leistungsträger	2,3 %	2,7 %	2,4 %	4,5 %	4,4 %	4,5 %	
sonstiges	3,9 %	3,6 %	3,9 %	5,6 %	5,4 %	5,5 %	
keine ergänzende Betreuung	54,8 %	47,6 %	53,3 %	40,6 %	32,9 %	38,5 %	
<b>Gesamt N</b>	<b>1.629</b>	<b>412</b>	<b>2.041</b>	<b>9.166</b>	<b>3.475</b>	<b>12.641</b>	
Art der Beendigung der Betreuung	reguläre Beendigung	44,0 %	35,8 %	42,4 %	35,8 %	34,6 %	35,5 %
	Beendigung durch Weitervermittlung in andere Einrichtung	15,8 %	15,8 %	15,8 %	19,3 %	20,2 %	19,5 %
	Beendigung durch Einrichtung	1,9 %	3,1 %	2,1 %	3,8 %	2,7 %	3,5 %
	formelle Beendigung durch Klientin/en	6,1 %	9,3 %	6,8 %	5,7 %	8,4 %	6,4 %
	Beendigung durch Kontaktverlust über 2 Monate	30,2 %	35,5 %	31,3 %	32,0 %	33,0 %	32,3 %
	Haft	0,3 %	0,0 %	0,2 %	1,2 %	0,4 %	1,0 %
	Abschiebung/Haftverlegung/Haftentlassung	1,6 %	0,3 %	1,4 %	1,7 %	0,4 %	1,4 %
	Tod	0,1 %	0,3 %	0,1 %	0,5 %	0,2 %	0,4 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.535</b>	<b>386</b>	<b>1.921</b>	<b>8.130</b>	<b>2.811</b>	<b>10.941</b>	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Weiterbetreuungen in anderen sucht-spezifischen Einrichtungen (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	0,5 %	0,4 %	0,4 %	2,6 %	2,6 %	2,6 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	5,9 %	7,4 %	6,2 %	7,3 %	7,3 %	7,3 %
	Ambulante Rehabilitation	1,9 %	1,6 %	1,8 %	2,7 %	2,9 %	2,8 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	1,6 %	0,8 %	1,4 %	1,0 %	1,8 %	1,3 %
	Ambulante medizinische Behandlung	0,2 %	0,8 %	0,4 %	1,6 %	2,8 %	1,9 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,3 %	1,9 %	1,4 %	2,3 %	2,1 %	2,2 %
	Stationäre Rehabilitation	10,0 %	8,6 %	9,7 %	13,5 %	11,8 %	13,0 %
	Adaptionseinrichtung	0,5 %	0,0 %	0,4 %	0,4 %	0,3 %	0,4 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,1 %	0,4 %	0,2 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	3,1 %	6,6 %	3,9 %	0,8 %	1,8 %	1,1 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,6 %	0,8 %	1,4 %	5,4 %	2,9 %	4,7 %
	Jugendspezifische Hilfen	1,0 %	1,6 %	1,1 %	0,5 %	1,2 %	0,7 %
	Entgiftung/Entzug	7,0 %	6,6 %	6,9 %	8,2 %	7,6 %	8,0 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	16,8 %	15,9 %	16,6 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %	1,8 %	1,9 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	3,8 %	12,1 %	5,6 %	4,2 %	10,2 %	5,9 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,8 %	0,0 %	0,6 %	0,4 %	0,2 %	0,3 %
	Aufsuchende Arbeit	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %
	Externe Haftbetreuung	1,5 %	0,0 %	1,1 %	1,8 %	0,4 %	1,4 %
	Selbsthilfegruppe	3,1 %	12,1 %	5,1 %	8,4 %	13,5 %	9,8 %
	sonstiges	1,7 %	1,2 %	1,6 %	3,1 %	3,8 %	3,3 %
keine Weiterbetreuung	60,1 %	51,8 %	58,2 %	34,3 %	30,4 %	33,2 %	
<b>Gesamt N</b>	<b>880</b>	<b>257</b>	<b>1.137</b>	<b>4.870</b>	<b>1.841</b>	<b>6.711</b>	
Auflagen für die Betreuung	keine	77,0 %	82,3 %	78,1 %	82,3 %	88,0 %	83,8 %
	Krankenkasse/Rentenversicherer	0,4 %	1,7 %	0,6 %	2,8 %	3,6 %	3,0 %
	Justiz	12,2 %	2,7 %	10,3 %	8,0 %	1,5 %	6,3 %
	Arbeitgeber	0,9 %	0,0 %	0,7 %	1,4 %	0,6 %	1,2 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	4,4 %	3,1 %	4,1 %	2,9 %	1,5 %	2,5 %
	Arbeitsagentur	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Schule	0,7 %	0,8 %	0,7 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	1,8 %	8,1 %	3,1 %	0,8 %	3,4 %	1,5 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	1,8 %	0,4 %	1,5 %	0,9 %	0,2 %	0,7 %
	sonstige öffentliche Einrichtungen	0,7 %	0,6 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.913</b>	<b>479</b>	<b>2.392</b>	<b>10.865</b>	<b>4.006</b>	<b>14.871</b>	
Bezirk des Wohnorts der betreuten Person	Hamburg-Mitte	13,0 %	12,0 %	12,8 %	12,5 %	12,8 %	12,6 %
	Altona	15,1 %	16,3 %	15,4 %	14,1 %	14,4 %	14,2 %
	Eimsbüttel	14,6 %	14,5 %	14,6 %	12,5 %	14,2 %	12,9 %
	Hamburg-Nord	12,2 %	12,9 %	12,3 %	13,2 %	12,2 %	13,0 %
	Wandsbek	18,9 %	22,2 %	19,6 %	16,8 %	18,6 %	17,3 %
	Bergedorf	9,4 %	10,2 %	9,5 %	9,2 %	6,8 %	8,6 %
	Harburg	7,7 %	5,4 %	7,2 %	8,1 %	7,4 %	7,9 %
	außerhalb Hamburg	5,2 %	4,1 %	5,0 %	7,0 %	8,0 %	7,2 %
	ohne festen Wohnsitz	3,9 %	2,5 %	3,6 %	6,7 %	5,5 %	6,3 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.790</b>	<b>442</b>	<b>2.232</b>	<b>9.734</b>	<b>3.582</b>	<b>13.316</b>	
weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme der Betreuten (Mehrfachantwort)	Alkohol	44,3 %	47,5 %	44,9 %			
	Sedativa	1,2 %	2,6 %	1,4 %			
	Essstörung	0,5 %	6,0 %	1,5 %			
	Glücksspiel	10,3 %	1,7 %	8,7 %			
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.952</b>	<b>463</b>	<b>2.415</b>			
weitere Problem-bereiche: Glückspiel/PC-Spiele/Internet der Betreuten (Mehrfachantwort)	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	71,8 %	80,0 %	72,1 %	71,0 %	76,0 %	71,5 %
	Kleines Spiel der Spielbank	1,7 %	0,0 %	1,6 %	3,5 %	1,0 %	3,2 %
	Großes Spiel der Spielbank	2,6 %	0,0 %	2,5 %	7,2 %	9,0 %	7,4 %
	Wetten	11,1 %	0,0 %	10,7 %	11,4 %	4,0 %	10,6 %
	Lotterierprodukte	0,9 %	0,0 %	0,8 %	1,2 %	2,0 %	1,3 %
	Online-Wetten	1,7 %	0,0 %	1,6 %	5,5 %	2,0 %	5,2 %
	Anderes Online Glücksspiel	6,0 %	0,0 %	5,7 %	6,4 %	7,0 %	6,5 %
	PC Spiele/PC Online Spiele	21,4 %	20,0 %	21,3 %	13,0 %	12,0 %	12,9 %
	Internet	7,7 %	0,0 %	7,4 %	6,1 %	5,0 %	6,0 %
<b>Gesamt N</b>	<b>117</b>	<b>5</b>	<b>122</b>	<b>886</b>	<b>100</b>	<b>986</b>	



		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Alter zu Betreuungsbeginn	Alkohol				45,6	47,1	4.533
	Cannabis	27,6	27,0	27,5	27,6	27,0	2.415
	Opiate				41,4	39,3	4.468
	Kokain				33,4	32,3	1.446
	Crack				35,9	36,4	122
	Halluzinogene				27,1	23,7	69
	Amphetamine				28,6	26,0	328
	Sedativa				46,7	50,1	52
	Essstörung				30,0	22,2	70
	Glücksspiel				34,3	43,2	560
	Anderes				35,3	46,5	35
		<b>Gesamt N</b>	<b>1.952</b>	<b>463</b>	<b>2.415</b>	<b>10.335</b>	<b>3.763</b>
Alter in Kategorien	bis 18	16,1 %	25,1 %	17,8 %	4,0 %	5,7 %	4,5 %
	18-27	40,3 %	33,6 %	39,0 %	16,7 %	12,8 %	15,7 %
	28-35	20,5 %	19,1 %	20,3 %	19,9 %	17,5 %	19,2 %
	36-45	12,6 %	10,3 %	12,1 %	24,7 %	23,7 %	24,4 %
	46-60	9,5 %	10,3 %	9,6 %	29,6 %	32,4 %	30,3 %
	>60	1,0 %	1,5 %	1,1 %	5,2 %	7,8 %	5,9 %
Alter bei Erstkonsum	Nikotin	13,9	13,8	13,9	13,9	14,2	13,9
	Alkohol	14,4	14,3	14,3	14,7	15,1	14,8
	Cannabis	15,6	15,7	15,6	15,7	15,7	15,7
	Opiate				21,3	20,1	21,0
	Kokain				21,3	20,7	21,2
	Crack				27,4	26,1	27,1
	Halluzinogene				18,4	17,8	18,2
	Amphetamine				19,8	19,3	19,7
	Sedativa	24,1	28,0	24,7	23,5	23,4	23,5
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	19,5	25,6	19,8	21,1	28,2	21,7
	Kleines Spiel der Spielbank	16,7	.	16,7	21,9	21,0	21,9
	Großes Spiel der Spielbank	20,6	.	20,6	22,1	29,0	22,7
	Wetten	23,2	.	23,2	22,5	27,3	22,7
	Lotterierprodukte	20,0	.	20,0	23,0	31,7	24,7
	Online-Wetten	16,0	.	16,0	24,2	38,0	24,9
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	20,3	.	20,3	24,4	41,8	25,9
	PC Spiele/PC Online Spiele	16,9	.	16,9	17,2	29,9	18,4
	Internet	14,5	.	14,5	20,5	25,4	21,2
Alter bei Störungsbeginn	Nikotin	15,4	15,0	15,3	15,5	15,6	15,6
	Alkohol	21,3	21,5	21,3	24,1	28,1	25,2
	Cannabis	18,2	18,5	18,3	17,5	17,1	17,4
	Opiate				22,3	21,1	22,0
	Kokain				23,1	22,0	22,8
	Crack				28,1	26,0	27,5
	Halluzinogene				18,5	17,3	18,3
	Amphetamine				20,5	19,8	20,3
	Sedativa	27,4	23,5	26,7	25,0	25,3	25,1
	Essstörung	28,3	15,8	19,0	25,6	18,1	20,1
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	22,3	28,5	22,6	24,5	31,7	25,1
	Kleines Spiel der Spielbank	17,0	.	17,0	21,3	.	21,3
	Großes Spiel der Spielbank	22,7	.	22,7	24,6	32,0	25,2
	Wetten	26,9	.	26,9	25,2	25,0	25,2
	Lotterierprodukte	.	.	.	35,1	39,0	36,0
	Online-Wetten	16,0	.	16,0	26,4	39,0	27,1
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	20,8	.	20,8	26,7	41,8	28,2
	PC Spiele/PC Online Spiele	21,4	.	21,4	20,8	36,7	22,4
Internet	18,0	.	18,0	23,2	32,2	24,5	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Motivation zur Konsumreduktion	gar nicht	6,1 %	6,6 %	6,2 %	7,8 %	6,6 %	7,4 %
	wenig	13,5 %	13,0 %	13,4 %	14,8 %	14,0 %	14,6 %
	mittel	26,4 %	22,6 %	25,6 %	25,4 %	22,6 %	24,7 %
	hoch	33,7 %	34,3 %	33,8 %	33,4 %	32,4 %	33,1 %
	sehr hoch	20,3 %	23,4 %	20,9 %	18,6 %	24,5 %	20,2 %
<b>Gesamt N</b>		<b>1.500</b>	<b>376</b>	<b>1.876</b>	<b>7.968</b>	<b>2.988</b>	<b>10.956</b>
Abstinenzmotivation	gar nicht	12,2 %	12,5 %	12,3 %	11,5 %	11,0 %	11,4 %
	wenig	16,8 %	14,0 %	16,2 %	14,9 %	14,4 %	14,8 %
	mittel	23,7 %	22,8 %	23,5 %	24,5 %	21,5 %	23,7 %
	hoch	31,2 %	27,8 %	30,5 %	31,1 %	29,9 %	30,7 %
	sehr hoch	16,1 %	22,8 %	17,4 %	18,0 %	23,2 %	19,4 %
<b>Gesamt N</b>		<b>1.633</b>	<b>399</b>	<b>2.032</b>	<b>8.687</b>	<b>3.233</b>	<b>11.920</b>

		kein Konsum	einen Tag	2 bis 7 Tage	8 bis 25	(fast) täglich	Gesamt
<b>Cannabis:</b> Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	7,7 %	0,4 %	2,7 %	9,5 %	79,7 %	<b>910</b>
	Alkohol	38,8 %	6,1 %	23,0 %	19,3 %	12,7 %	<b>1.130</b>
	Cannabis	42,4 %	3,8 %	11,9 %	20,5 %	21,3 %	<b>2.031</b>
	Glücksspiel	52,1 %	1,4 %	14,3 %	15,7 %	16,4 %	<b>140</b>
<b>Gesamt:</b> Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	7,3 %	0,4 %	1,4 %	5,3 %	85,6 %	<b>4.881</b>
	Alkohol	46,0 %	3,7 %	13,8 %	18,2 %	18,3 %	<b>7.955</b>
	Cannabis	50,0 %	3,2 %	10,8 %	16,9 %	19,1 %	<b>5.125</b>
	Heroin	68,5 %	2,7 %	8,4 %	9,0 %	11,4 %	<b>2.551</b>
	Methadon	20,4 %	0,6 %	0,8 %	2,0 %	76,2 %	<b>1.857</b>
	Polamidon	24,2 %	0,9 %	0,8 %	0,7 %	73,4 %	<b>1.173</b>
	Buprenorphin	23,3 %	0,2 %	0,9 %	1,6 %	73,9 %	<b>1.282</b>
	andere Substitutionsmittel	67,3 %	1,6 %	1,4 %	2,1 %	27,6 %	<b>434</b>
	Kokain	69,6 %	3,7 %	10,5 %	10,5 %	5,7 %	<b>3.356</b>
	Crack	70,0 %	1,8 %	7,9 %	10,1 %	10,2 %	<b>1.412</b>
	Halluzinogene	95,6 %	1,9 %	1,2 %	0,9 %	0,4 %	<b>1.089</b>
	Amphetamine	83,0 %	2,8 %	6,4 %	5,9 %	1,9 %	<b>1.666</b>
	Sedativa	59,2 %	2,8 %	7,3 %	7,4 %	23,4 %	<b>1.251</b>
Essstörung	75,5 %	0,2 %	4,0 %	5,8 %	14,5 %	<b>502</b>	
Glücksspiel	61,9 %	2,9 %	9,9 %	14,6 %	10,7 %	<b>1.284</b>	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Trinkmenge Alkohol in Gramm reiner Alkohol Aktuell	0 g	51,8 %	53,7 %	52,1 %	55,5 %	57,7 %	56,1 %
	bis 20 g	4,3 %	6,2 %	4,6 %	2,2 %	2,2 %	2,2 %
	bis 40 g	4,3 %	4,3 %	4,3 %	4,6 %	3,8 %	4,4 %
	bis 60 g	2,6 %	3,1 %	2,7 %	2,6 %	4,6 %	3,2 %
	bis 80 g	6,3 %	4,9 %	6,1 %	4,7 %	6,7 %	5,3 %
	bis 120 g	7,2 %	13,0 %	8,3 %	6,6 %	7,1 %	6,7 %
	bis 200 g	10,4 %	6,2 %	9,6 %	9,8 %	9,3 %	9,7 %
	bis 300 g	7,2 %	5,6 %	6,9 %	6,5 %	5,2 %	6,2 %
	bis 400 g	3,2 %	2,5 %	3,1 %	4,0 %	2,3 %	3,5 %
	bis 500 g	1,3 %	0,6 %	1,2 %	1,8 %	0,7 %	1,5 %
<b>Gesamt N</b>		<b>680</b>	<b>162</b>	<b>842</b>	<b>4.694</b>	<b>1.814</b>	<b>6.508</b>
typische Konsumphase 30 Tage vor Betreuungsbeginn	ja	67,0 %	70,9 %	67,8 %	65,3 %	65,5 %	65,4 %
	nein, vor 1 Monat	17,1 %	13,6 %	16,4 %	15,6 %	15,4 %	15,5 %
	nein, mehr als 1 Monat	9,8 %	10,0 %	9,8 %	9,7 %	11,1 %	10,1 %
	nein, vor mehr als 6 Monate	3,0 %	3,0 %	3,0 %	3,8 %	3,9 %	3,9 %
	nein, vor mehr als 1 Jahr	3,1 %	2,5 %	3,0 %	5,5 %	4,1 %	5,2 %
<b>Gesamt N</b>		<b>1.513</b>	<b>361</b>	<b>1.874</b>	<b>7.442</b>	<b>2.781</b>	<b>10.223</b>

	Cannabis			Gesamt			
	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	
Vorangegangene Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn	Niedrigschwellige Hilfen	0,7 %	0,2 %	0,6 %	7,4 %	9,8 %	8,0 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	9,6 %	8,6 %	9,4 %	8,8 %	10,7 %	9,3 %
	Ambulante Rehabilitation	0,6 %	0,5 %	0,6 %	1,0 %	1,5 %	1,1 %
	Ganztäglich ambulante Rehabilitation	0,8 %	1,9 %	1,0 %	0,7 %	1,4 %	0,9 %
	Ambulante medizinische Behandlung	0,9 %	2,6 %	1,2 %	2,8 %	5,6 %	3,5 %
	Stationäre medizinische Behandlung	2,3 %	3,1 %	2,5 %	3,2 %	4,6 %	3,6 %
	Stationäre Rehabilitation	4,5 %	8,1 %	5,3 %	7,8 %	8,5 %	8,0 %
	Adaption	0,7 %	0,7 %	0,7 %	1,2 %	1,0 %	1,2 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,3 %	1,9 %	0,6 %	0,7 %	1,6 %	1,0 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,4 %	0,5 %	0,4 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,0 %	1,4 %	1,1 %	2,8 %	1,8 %	2,5 %
	Jugendspezifische Hilfen	2,5 %	5,2 %	3,0 %	0,8 %	2,3 %	1,2 %
	Entgiftung/Entzug	12,3 %	15,7 %	13,0 %	18,1 %	18,7 %	18,3 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	20,9 %	21,9 %	21,1 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,9 %	5,2 %	4,3 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	4,0 %	8,6 %	4,9 %	3,9 %	8,3 %	5,1 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,3 %	0,5 %	0,3 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	Aufsuchende Arbeit	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,5 %	0,3 %
	Externe Haftbetreuung	1,0 %	0,0 %	0,8 %	2,1 %	0,6 %	1,7 %
	Selbsthilfegruppe	1,5 %	2,1 %	1,7 %	3,3 %	4,9 %	3,7 %
sonstiges	1,7 %	1,9 %	1,7 %	1,9 %	1,9 %	1,9 %	
keine vorangegangene Betreuung	64,7 %	54,8 %	62,6 %	40,3 %	32,9 %	38,2 %	
<b>Gesamt N</b>	<b>1.628</b>	<b>420</b>	<b>2.048</b>	<b>9.910</b>	<b>3.724</b>	<b>13.634</b>	
Zeitlicher Abstand zwischen Erstkon- takt zur Suchthilfe und aktuellem Betreuungsbeginn	kein Kontakt	46,1 %	39,7 %	44,8 %	21,0 %	16,8 %	19,9 %
	Kontakt, Alter unbekannt	17,3 %	22,6 %	18,4 %	24,3 %	31,0 %	26,1 %
	letzten 12 Monate	5,5 %	6,4 %	5,7 %	5,4 %	6,5 %	5,7 %
	bis 2 Jahre	7,1 %	9,3 %	7,5 %	6,8 %	6,5 %	6,7 %
	bis 5 Jahre	10,1 %	9,3 %	9,9 %	11,8 %	9,8 %	11,3 %
	bis 10 Jahre	8,3 %	7,4 %	8,1 %	13,0 %	10,9 %	12,4 %
	bis 15 Jahre	2,7 %	3,3 %	2,8 %	7,4 %	7,8 %	7,5 %
	mehr als 15 Jahre	2,9 %	2,1 %	2,8 %	10,4 %	10,8 %	10,5 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.730</b>	<b>421</b>	<b>2.151</b>	<b>9.306</b>	<b>3.423</b>	<b>12.729</b>	
Anzahl stationärer Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	71,2 %	70,0 %	71,0 %	43,0 %	40,9 %	42,5 %
	mind 1 Entzug	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	1 Entzug	14,5 %	17,1 %	15,0 %	16,3 %	18,5 %	16,9 %
	2 Entzüge	6,3 %	4,7 %	6,0 %	10,4 %	11,0 %	10,6 %
	3 Entzüge	2,8 %	3,7 %	3,0 %	7,4 %	7,7 %	7,5 %
	bis 5 Entzüge	2,3 %	2,5 %	2,4 %	7,9 %	8,0 %	7,9 %
	bis 10 Entzüge	1,7 %	0,2 %	1,4 %	8,8 %	7,4 %	8,4 %
	> 10 Entzüge	1,0 %	1,7 %	1,2 %	6,0 %	6,3 %	6,1 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.624</b>	<b>403</b>	<b>2.027</b>	<b>8.696</b>	<b>3.180</b>	<b>11.876</b>	
Anzahl ambulanter Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	96,0 %	96,1 %	96,0 %	84,8 %	82,5 %	84,2 %
	mind. 1 Entzug	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %
	1 Entzug	2,5 %	2,2 %	2,4 %	4,7 %	6,0 %	5,0 %
	2 Entzüge	0,5 %	0,5 %	0,5 %	3,3 %	2,9 %	3,2 %
	3 Entzüge	0,4 %	0,5 %	0,4 %	1,7 %	2,5 %	1,9 %
	bis 5 Entzüge	0,4 %	0,2 %	0,4 %	2,3 %	2,5 %	2,3 %
	bis 10 Entzüge	0,2 %	0,5 %	0,2 %	2,1 %	2,4 %	2,2 %
	> 10 Entzüge	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,9 %	1,0 %	0,9 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.654</b>	<b>409</b>	<b>2.063</b>	<b>8.683</b>	<b>3.130</b>	<b>11.813</b>	
Anzahl stationärer Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	82,0 %	80,1 %	81,6 %	58,1 %	58,0 %	58,0 %
	mind. 1 Reha	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %
	1 Reha	12,1 %	13,6 %	12,4 %	20,1 %	22,2 %	20,7 %
	2 Rehas	3,0 %	3,3 %	3,0 %	10,8 %	11,2 %	10,9 %
	3 Rehas	2,1 %	2,5 %	2,2 %	5,6 %	4,7 %	5,3 %
	bis 5 Rehas	0,7 %	0,5 %	0,7 %	4,0 %	2,8 %	3,7 %
	bis 10 Rehas	0,1 %	0,0 %	0,0 %	1,3 %	0,7 %	1,1 %
	> 10 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.641</b>	<b>396</b>	<b>2.037</b>	<b>8.753</b>	<b>3.163</b>	<b>11.916</b>	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesamtdauer der stationären Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	84,5 %	82,1 %	84,0 %	66,1 %	65,4 %	65,9 %
	bis 1 Jahr	13,7 %	16,3 %	14,2 %	25,4 %	27,9 %	26,1 %
	bis 2 Jahre	1,4 %	1,1 %	1,4 %	5,4 %	4,5 %	5,2 %
	bis 3 Jahre	0,1 %	0,3 %	0,1 %	1,4 %	1,0 %	1,3 %
	bis 5 Jahre	0,2 %	0,0 %	0,2 %	1,1 %	0,6 %	1,0 %
	bis 7 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
	bis 10 Jahre	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	>10 Jahre	0,0 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.540</b>	<b>380</b>	<b>1.920</b>	<b>7.665</b>	<b>2.818</b>	<b>10.483</b>
Anzahl ambulanter Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	95,0 %	90,6 %	94,1 %	84,6 %	80,6 %	83,5 %
	mind. 1 Reha	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
	1 Reha	4,5 %	8,6 %	5,3 %	11,3 %	14,3 %	12,1 %
	2 Rehas	0,4 %	0,5 %	0,4 %	2,8 %	3,4 %	2,9 %
	3 Rehas	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %
	bis 5 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	bis 10 Rehas	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	> 10 Rehas	0,0 %	0,3 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.625</b>	<b>395</b>	<b>2.020</b>	<b>8.619</b>	<b>3.109</b>	<b>11.728</b>
Dauer aller Teilnahmen an Selbsthilfegruppen zu Betreuungsbeginn	nie Selbsthilfe	91,3 %	92,3 %	91,5 %	82,5 %	80,9 %	82,0 %
	bis 1 Jahr	7,2 %	5,9 %	6,9 %	12,7 %	13,8 %	13,0 %
	bis 2 Jahre	0,6 %	1,8 %	0,9 %	2,0 %	2,6 %	2,2 %
	bis 3 Jahre	0,4 %	0,0 %	0,4 %	0,9 %	0,8 %	0,9 %
	bis 5 Jahre	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,7 %	0,9 %	0,8 %
	bis 7 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,7 %	0,4 %	0,6 %
	bis 10 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %
	>10 Jahre	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.556</b>	<b>390</b>	<b>1.946</b>	<b>8.213</b>	<b>2.971</b>	<b>11.184</b>
Familienstand	ledig	86,0 %	87,4 %	86,2 %	68,9 %	59,5 %	66,4 %
	verheiratet	6,2 %	3,0 %	5,6 %	14,3 %	15,2 %	14,5 %
	geschieden	5,0 %	8,0 %	5,6 %	11,9 %	17,3 %	13,4 %
	verwitwet	0,3 %	0,2 %	0,3 %	0,9 %	2,7 %	1,4 %
	eheähnliche Gemeinschaft	2,0 %	0,5 %	1,7 %	2,2 %	2,8 %	2,4 %
	dauerhaft getrennt lebend	0,5 %	0,9 %	0,6 %	1,8 %	2,6 %	2,0 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.845</b>	<b>435</b>	<b>2.280</b>	<b>9.780</b>	<b>3.544</b>	<b>13.324</b>	
Partnerbeziehung	alleinstehend	71,1 %	65,1 %	70,0 %	61,0 %	51,4 %	58,4 %
	feste Beziehung, getrennt lebend	14,4 %	19,6 %	15,4 %	15,5 %	18,5 %	16,3 %
	feste Beziehung, zusammen lebend	14,5 %	15,3 %	14,7 %	23,5 %	30,1 %	25,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.756</b>	<b>413</b>	<b>2.169</b>	<b>9.521</b>	<b>3.476</b>	<b>12.997</b>
Partner mit Suchtproblemen	ja	3,6 %	17,8 %	6,3 %	7,2 %	24,3 %	11,8 %
	keinen Partner	75,0 %	69,2 %	73,9 %	65,5 %	55,1 %	62,7 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.679</b>	<b>393</b>	<b>2.072</b>	<b>9.032</b>	<b>3.311</b>	<b>12.343</b>
Angehörige oder Freunde von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann	keine Person	13,6 %	10,5 %	13,0 %	18,8 %	14,9 %	17,8 %
	eine Person	20,6 %	25,7 %	21,6 %	24,8 %	27,9 %	25,7 %
	mehrere Personen	65,8 %	63,8 %	65,4 %	56,4 %	57,2 %	56,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.496</b>	<b>370</b>	<b>1.866</b>	<b>7.984</b>	<b>2.998</b>	<b>10.982</b>
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen	keine	11,3 %	9,5 %	11,0 %	16,1 %	12,1 %	15,0 %
	bis 5	5,7 %	4,5 %	5,5 %	7,3 %	5,6 %	6,8 %
	bis 10	7,3 %	5,0 %	6,9 %	7,6 %	6,5 %	7,3 %
	bis 15	4,2 %	6,3 %	4,5 %	4,5 %	4,9 %	4,6 %
	bis 20	6,6 %	5,0 %	6,3 %	5,8 %	6,0 %	5,8 %
	bis 25	3,4 %	5,0 %	3,7 %	2,8 %	2,4 %	2,7 %
	bis 30	61,5 %	64,7 %	62,0 %	56,0 %	62,4 %	57,7 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.080</b>	<b>221</b>	<b>1.301</b>	<b>5.747</b>	<b>2.064</b>	<b>7.811</b>
Tage mit Freizeitaktivitäten in den letzten 30 Tagen	keine	32,1 %	29,8 %	31,8 %	36,6 %	34,7 %	36,1 %
	bis 5	18,5 %	26,5 %	19,8 %	22,4 %	24,3 %	22,9 %
	bis 10	23,4 %	19,9 %	22,8 %	18,4 %	20,2 %	18,9 %
	bis 15	10,8 %	10,5 %	10,8 %	7,9 %	7,8 %	7,9 %
	bis 20	7,6 %	3,3 %	6,9 %	5,5 %	4,5 %	5,2 %
	bis 25	1,8 %	0,6 %	1,6 %	1,7 %	1,4 %	1,6 %
	bis 30	5,7 %	9,4 %	6,3 %	7,5 %	7,1 %	7,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>924</b>	<b>181</b>	<b>1.105</b>	<b>5.000</b>	<b>1.735</b>	<b>6.735</b>

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Tage mit Besuch kultureller, politischer oder sportlicher Veranstaltungen in den letzten 30 Tagen	keine	52,9 %	50,0 %	52,4 %	62,6 %	61,7 %	62,4 %
	bis 5	37,2 %	41,6 %	37,9 %	28,9 %	29,0 %	28,9 %
	bis 10	5,5 %	3,0 %	5,1 %	5,0 %	5,4 %	5,1 %
	bis 15	1,5 %	1,8 %	1,6 %	1,3 %	2,2 %	1,5 %
	bis 20	0,9 %	0,6 %	0,9 %	0,7 %	0,6 %	0,7 %
	bis 25	0,6 %	0,0 %	0,5 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %
	bis 30	1,3 %	3,0 %	1,6 %	1,3 %	1,0 %	1,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>849</b>	<b>166</b>	<b>1.015</b>	<b>4.715</b>	<b>1.620</b>	<b>6.335</b>
Lebenssituation (ohne Inhaftierte)	alleinlebend	34,0 %	32,7 %	33,7 %	50,2 %	42,6 %	48,1 %
	mit den Eltern	38,3 %	28,6 %	36,3 %	14,0 %	7,9 %	12,3 %
	alleine mit Kind(ern)	0,6 %	7,3 %	2,0 %	1,3 %	11,3 %	4,1 %
	mit Partner(in) allein	7,4 %	8,9 %	7,7 %	13,3 %	19,8 %	15,1 %
	mit Partner(in) und Kind(ern)	6,7 %	4,1 %	6,2 %	10,5 %	8,4 %	9,9 %
	mit Freund(innen)	3,4 %	3,9 %	3,5 %	2,3 %	2,4 %	2,4 %
	anderes	9,6 %	14,5 %	10,6 %	8,4 %	7,6 %	8,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.711</b>	<b>440</b>	<b>2.151</b>	<b>8.950</b>	<b>3.496</b>	<b>12.446</b>
Aufenthaltsort des Klienten	in eigener Wohnung	44,4 %	50,9 %	45,6 %	59,5 %	71,3 %	62,7 %
	vorübergehend bei Freund(innen)	2,2 %	2,5 %	2,2 %	2,3 %	2,8 %	2,4 %
	bei Partner(in)	1,4 %	0,7 %	1,2 %	2,1 %	2,6 %	2,2 %
	bei Angehörigen	35,5 %	28,4 %	34,1 %	13,7 %	8,4 %	12,3 %
	betreutes Wohnen	3,6 %	3,9 %	3,7 %	7,1 %	4,8 %	6,5 %
	Öffentliche Erziehung, z.B. Pflegefamilie	3,3 %	10,1 %	4,6 %	0,9 %	2,3 %	1,3 %
	Klinik/Krankenhaus	0,8 %	0,9 %	0,8 %	1,2 %	1,3 %	1,2 %
	JVA/Haftanstalt	6,4 %	0,2 %	5,2 %	7,9 %	1,9 %	6,3 %
	Hotel/ Pension/Unterkunft	1,3 %	1,8 %	1,4 %	2,7 %	2,4 %	2,6 %
	auf der Straße/auf Trebe	1,2 %	0,5 %	1,1 %	2,6 %	2,3 %	2,5 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.834</b>	<b>436</b>	<b>2.270</b>	<b>9.832</b>	<b>3.596</b>	<b>13.428</b>	
Eigener Wohnraum der Klienten (ohne Inhaftierte)		81,1 %	83,6 %	81,6 %	78,3 %	83,8 %	79,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.718</b>	<b>439</b>	<b>2.157</b>	<b>9.052</b>	<b>3.533</b>	<b>12.585</b>
Anzahl eigener Kinder	keine Kinder	76,8 %	72,8 %	76,1 %	55,7 %	45,8 %	53,1 %
	ein Kind	12,4 %	13,4 %	12,6 %	21,3 %	23,4 %	21,9 %
	2 Kinder	7,5 %	9,2 %	7,8 %	15,0 %	19,5 %	16,2 %
	3 Kinder	1,8 %	4,5 %	2,3 %	5,0 %	7,0 %	5,6 %
	4 Kinder	0,7 %	0,3 %	0,6 %	1,7 %	2,7 %	2,0 %
	5 Kinder	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,7 %	0,9 %	0,7 %
	>5 Kinder	0,4 %	0,0 %	0,3 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.682</b>	<b>382</b>	<b>2.064</b>	<b>9.422</b>	<b>3.463</b>	<b>12.885</b>
Anzahl eigener minderjähriger Kinder	keine mind. Kinder	81,3 %	80,4 %	81,1 %	68,9 %	65,3 %	68,0 %
	ein Kind	11,2 %	12,8 %	11,5 %	18,3 %	18,9 %	18,5 %
	2 Kinder	5,6 %	5,0 %	5,5 %	8,9 %	10,3 %	9,3 %
	3 Kinder	1,1 %	1,8 %	1,2 %	2,6 %	3,8 %	2,9 %
	4 Kinder	0,6 %	0,0 %	0,5 %	0,8 %	1,2 %	0,9 %
	5 Kinder	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	>5 Kinder	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.682</b>	<b>382</b>	<b>2.064</b>	<b>9.431</b>	<b>3.468</b>	<b>12.899</b>
Anzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt der Klienten	keine mind. Kinder	89,7 %	86,3 %	89,1 %	88,5 %	82,8 %	86,9 %
	ein Kind	6,3 %	10,8 %	7,1 %	6,6 %	11,4 %	7,9 %
	2 Kinder	2,9 %	2,6 %	2,9 %	3,6 %	4,2 %	3,8 %
	3 Kinder	0,6 %	0,3 %	0,5 %	0,9 %	1,2 %	1,0 %
	4 Kinder	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
	5 Kinder	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	>5 Kinder	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.512</b>	<b>343</b>	<b>1.855</b>	<b>8.628</b>	<b>3.231</b>	<b>11.859</b>
Aufenthaltsort der eigenen, nicht im Haushalt des/der Klienten/in lebenden minderjährigen Kinder	bei anderem Elternteil	68,1 %	19,0 %	59,5 %	64,7 %	16,4 %	51,7 %
	bei Großeltern	1,8 %	19,0 %	4,8 %	2,3 %	13,7 %	5,4 %
	in Pflegefamilie	3,7 %	19,0 %	6,3 %	4,1 %	20,3 %	8,4 %
	in öffentl. Erziehungseinrichtung	5,5 %	3,4 %	5,1 %	2,2 %	10,1 %	4,3 %
	im eigenen Haushalt	8,1 %	25,9 %	11,2 %	14,5 %	29,3 %	18,5 %
	sonstiges	12,8 %	13,8 %	13,0 %	12,2 %	10,2 %	11,7 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>273</b>	<b>58</b>	<b>331</b>	<b>2.853</b>	<b>1.056</b>	<b>3.909</b>

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Höchster Schulabschluss	z. Zt. Schüler	13,1 %	21,3 %	14,7 %	3,1 %	5,0 %	3,6 %
	ohne Abschluss	11,0 %	11,2 %	11,0 %	10,2 %	8,0 %	9,6 %
	Sonderschulabschluss	2,0 %	1,5 %	1,9 %	1,8 %	1,6 %	1,8 %
	Hauptschulabschluss	31,3 %	23,1 %	29,7 %	37,3 %	26,8 %	34,5 %
	Mittlere Reife	25,3 %	27,0 %	25,6 %	28,0 %	34,2 %	29,6 %
	Fachhochschulreife oder höherwertiger Abschluss	17,4 %	15,9 %	17,1 %	19,7 %	24,4 %	20,9 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.636</b>	<b>403</b>	<b>2.039</b>	<b>8.650</b>	<b>3.095</b>	<b>11.745</b>
Berufsausbildung	z. Zt. Schüler/Auszubildender	27,4 %	29,9 %	27,9 %	8,2 %	8,1 %	8,2 %
	keine Ausbildung	35,9 %	30,4 %	34,8 %	31,3 %	29,9 %	31,0 %
	Ausbildung abgeschlossen	36,7 %	39,7 %	37,3 %	60,4 %	61,9 %	60,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.684</b>	<b>395</b>	<b>2.079</b>	<b>9.139</b>	<b>3.263</b>	<b>12.402</b>
Arbeits- und Ausbildungssituation (ohne Inhaftierte)	Vollzeit	18,4 %	14,4 %	17,6 %	26,1 %	18,1 %	23,9 %
	Teilzeit (regelmäßig)	2,3 %	4,5 %	2,8 %	3,0 %	8,8 %	4,6 %
	geringfügig beschäftigt	2,6 %	3,3 %	2,8 %	2,1 %	2,6 %	2,3 %
	Schüler(in)	21,8 %	27,4 %	22,9 %	5,3 %	6,4 %	5,6 %
	Student(in), Auszubildende(r)	12,7 %	8,3 %	11,8 %	5,4 %	3,8 %	4,9 %
	Bundeswehr, Zivildienst	0,4 %	0,2 %	0,4 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Rentner(in)	1,1 %	3,5 %	1,6 %	5,8 %	8,8 %	6,7 %
	erwerbslos/arbeitslos	39,2 %	36,4 %	38,6 %	50,4 %	47,6 %	49,6 %
	in Einrichtung	1,3 %	0,7 %	1,2 %	1,5 %	1,6 %	1,5 %
	Hausfrau/-mann	0,1 %	1,2 %	0,3 %	0,1 %	2,2 %	0,7 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.640</b>	<b>423</b>	<b>2.063</b>	<b>8.863</b>	<b>3.417</b>	<b>12.280</b>
Haupteinkommen (ohne Inhaftierte)	Einkommen aus Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmer)	20,7 %	18,6 %	20,2 %	26,6 %	23,9 %	25,8 %
	Krankengeld	2,1 %	3,5 %	2,4 %	2,6 %	4,3 %	3,1 %
	Arbeitslosengeld (SGB III)	4,8 %	5,3 %	4,9 %	5,6 %	4,3 %	5,2 %
	Arbeitslosengeld II (SGB II)	28,2 %	24,2 %	27,4 %	39,4 %	36,8 %	38,7 %
	Ausbildungsvergütung/ Umschulungsgeld/ BAFÖG	6,9 %	3,0 %	6,1 %	2,8 %	1,4 %	2,4 %
	Grundsicherung (SGB XII)	1,6 %	2,6 %	1,8 %	3,4 %	4,0 %	3,6 %
	Rente	1,0 %	3,0 %	1,4 %	5,5 %	8,4 %	6,3 %
	Unterstützung durch Eltern/Verwandte	27,3 %	28,4 %	27,5 %	7,0 %	7,0 %	7,0 %
	Erziehungsgeld	0,4 %	0,0 %	0,3 %	0,1 %	0,4 %	0,2 %
	Unterstützung durch Partner(in)/ Familieneinkommen	0,2 %	1,2 %	0,4 %	0,4 %	2,4 %	0,9 %
	Versorgung in einer Institution	3,8 %	7,4 %	4,6 %	2,2 %	2,4 %	2,2 %
	Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit	1,6 %	0,2 %	1,3 %	2,2 %	1,5 %	2,0 %
	keine Einkommen/mittellos	0,6 %	1,2 %	0,7 %	1,1 %	2,1 %	1,4 %
sonstiges	0,9 %	1,4 %	1,0 %	1,2 %	1,2 %	1,2 %	
<b>Gesamt N</b>	<b>1.651</b>	<b>430</b>	<b>2.081</b>	<b>8.858</b>	<b>3.436</b>	<b>12.294</b>	
Einkommen durch Prostitution (ohne Inhaftierte)		0,2 %	2,6 %	0,6 %	0,5 %	8,7 %	2,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.244</b>	<b>310</b>	<b>1.554</b>	<b>7.042</b>	<b>2.821</b>	<b>9.863</b>
Illegale Einkünfte (ohne Inhaftierte)		6,3 %	4,1 %	5,8 %	8,2 %	10,6 %	9,0 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.094</b>	<b>292</b>	<b>1.386</b>	<b>6.127</b>	<b>2.640</b>	<b>8.767</b>
Schulden	keine	44,5 %	61,3 %	47,5 %	34,7 %	48,7 %	38,4 %
	bis 5.000 Euro	17,2 %	13,3 %	16,5 %	18,9 %	16,5 %	18,2 %
	über 5.000 bis 25.000 Euro	9,7 %	4,6 %	8,7 %	15,1 %	9,3 %	13,5 %
	über 25.000 bis 50.000 Euro	2,9 %	0,8 %	2,5 %	4,2 %	2,2 %	3,7 %
	über 50.000 Euro	1,1 %	0,8 %	1,1 %	2,3 %	0,8 %	1,9 %
	Schulden, Höhe der/dem Kl. unklar	24,7 %	19,2 %	23,7 %	24,9 %	22,6 %	24,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.066</b>	<b>240</b>	<b>1.306</b>	<b>7.114</b>	<b>2.594</b>	<b>9.708</b>
Schuldenregulierung	nicht notwendig	66,5 %	73,6 %	67,8 %	47,4 %	57,1 %	50,0 %
	erforderlich	14,9 %	9,3 %	13,8 %	24,0 %	17,4 %	22,2 %
	eingeleitet	12,9 %	11,9 %	12,7 %	19,6 %	19,0 %	19,4 %
	Schulden reguliert	5,7 %	5,3 %	5,6 %	9,0 %	6,6 %	8,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.016</b>	<b>227</b>	<b>1.243</b>	<b>6.040</b>	<b>2.209</b>	<b>8.249</b>

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Probleme mit der Justiz (Mehrfachantworten)	keine	68,4 %	93,6 %	73,4 %	61,9 %	84,9 %	68,1 %
	BtMG § 35/37: Therapie statt Strafe	1,1 %	0,3 %	0,9 %	1,7 %	0,9 %	1,5 %
	einfache Bewährung	2,6 %	0,6 %	2,2 %	4,7 %	2,0 %	4,0 %
	Bewährung mit Weisung bzw. Auflage	8,6 %	1,5 %	7,2 %	8,8 %	2,5 %	7,1 %
	laufendes bzw. offenes Gerichtsverfahren	6,5 %	1,5 %	5,5 %	8,5 %	4,1 %	7,3 %
	in U-Haft	1,7 %	0,0 %	1,3 %	3,3 %	0,7 %	2,6 %
	in Strafhaft	9,7 %	0,3 %	7,8 %	12,6 %	2,9 %	10,0 %
	in Jugendhaft/Jugend-U-Haft	2,6 %	0,3 %	2,1 %	1,4 %	0,3 %	1,1 %
	sonstiges (z.B. Führungsaufsicht /§63/§64 StGB)	1,8 %	1,5 %	1,8 %	2,4 %	1,4 %	2,1 %
	Führerscheinenzug	4,4 %	1,2 %	3,8 %	5,2 %	2,4 %	4,4 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.321</b>	<b>328</b>	<b>1.649</b>	<b>6.876</b>	<b>2.501</b>	<b>9.377</b>	
Verurteilungen (lifetime) (Mehrfachantworten)	BTM-Delikte (Handel, Besitz)	11,7 %	1,1 %	9,5 %	30,4 %	20,3 %	27,6 %
	Körperverletzungen	12,2 %	1,4 %	10,1 %	20,8 %	5,0 %	16,5 %
	andere Delikte/Delikt unbekannt	12,8 %	2,3 %	10,7 %	27,3 %	13,7 %	23,6 %
	Alkohol-/oder Drogeneinfluss am Steuer	3,9 %	1,4 %	3,4 %	8,5 %	3,3 %	7,1 %
	Beschaffungskriminalität	7,4 %	0,6 %	6,0 %	26,6 %	15,6 %	23,6 %
	keine	69,0 %	93,8 %	74,0 %	46,4 %	69,8 %	52,8 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.397</b>	<b>353</b>	<b>1.750</b>	<b>7.562</b>	<b>2.812</b>	<b>10.374</b>
Dauer der Strafhaft	keine Haft	81,0 %	97,3 %	84,2 %	58,2 %	79,2 %	63,8 %
	Haft, Dauer unbekannt	1,3 %	0,5 %	1,2 %	2,3 %	1,7 %	2,1 %
	bis 3 Monate	3,3 %	1,3 %	2,9 %	4,5 %	4,2 %	4,4 %
	bis 6 Monate	2,2 %	0,0 %	1,7 %	2,8 %	2,4 %	2,7 %
	bis 12 Monate	2,4 %	0,5 %	2,1 %	4,5 %	2,4 %	3,9 %
	bis 2 Jahre	4,4 %	0,3 %	3,6 %	6,4 %	3,8 %	5,7 %
	bis 3 Jahre	1,8 %	0,0 %	1,5 %	4,2 %	1,9 %	3,6 %
	bis 5 Jahre	2,1 %	0,0 %	1,7 %	5,8 %	2,1 %	4,8 %
	bis 10 Jahre	1,0 %	0,0 %	0,8 %	6,7 %	1,9 %	5,4 %
	>10 Jahre	0,5 %	0,0 %	0,4 %	4,6 %	0,5 %	3,5 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.529</b>	<b>372</b>	<b>1.901</b>	<b>8.268</b>	<b>3.012</b>	<b>11.280</b>	
Nationalität	deutsch	85,1 %	92,3 %	86,4 %	82,7 %	90,7 %	84,9 %
	EU – Europäische Union	2,7 %	3,4 %	2,9 %	4,4 %	5,2 %	4,6 %
	andere Staatsangehörigkeit	12,2 %	4,3 %	10,7 %	12,9 %	4,1 %	10,5 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.532</b>	<b>352</b>	<b>1.884</b>	<b>9.644</b>	<b>3.563</b>	<b>13.207</b>
Migrationshintergrund	kein Migrationshintergrund	67,5 %	73,1 %	68,6 %	68,8 %	80,2 %	71,8 %
	selbst migriert	13,5 %	7,2 %	12,3 %	19,9 %	11,5 %	17,7 %
	als Kind von Migranten geboren	19,0 %	19,6 %	19,1 %	11,3 %	8,3 %	10,5 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.860</b>	<b>443</b>	<b>2.303</b>	<b>10.057</b>	<b>3.675</b>	<b>13.732</b>
Beratungsgespräch auf deutsch möglich		97,9 %	99,1 %	98,1 %	96,9 %	98,8 %	97,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.864</b>	<b>447</b>	<b>2.311</b>	<b>9.927</b>	<b>3.643</b>	<b>13.570</b>
Vater mit Suchtproblemen		33,2 %	40,1 %	34,5 %	38,6 %	45,4 %	40,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.263</b>	<b>297</b>	<b>1.560</b>	<b>7.285</b>	<b>2.617</b>	<b>9.902</b>
Mutter mit Suchtproblemen		15,9 %	28,3 %	18,3 %	18,5 %	30,4 %	21,7 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.297</b>	<b>311</b>	<b>1.608</b>	<b>7.310</b>	<b>2.658</b>	<b>9.968</b>
Heim, öffentliche Erziehung in der Kindheit		19,0 %	28,8 %	21,0 %	19,3 %	22,5 %	20,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.434</b>	<b>351</b>	<b>1.785</b>	<b>7.774</b>	<b>2.779</b>	<b>10.553</b>
Körperliche Gewalterfahrung im Leben		43,5 %	49,7 %	44,6 %	56,8 %	65,2 %	59,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.275</b>	<b>300</b>	<b>1.575</b>	<b>7.280</b>	<b>2.775</b>	<b>10.055</b>
Sexuelle Gewalterfahrung im Leben		5,7 %	34,8 %	11,5 %	7,6 %	48,7 %	19,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.083</b>	<b>270</b>	<b>1.353</b>	<b>6.358</b>	<b>2.544</b>	<b>8.902</b>
Weitere schwer belastende Ereignisse im Leben		59,7 %	76,9 %	63,2 %	68,0 %	83,0 %	72,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.224</b>	<b>316</b>	<b>1.540</b>	<b>6.684</b>	<b>2.687</b>	<b>9.371</b>
Gewaltausübung im Leben		39,3 %	20,9 %	36,0 %	47,2 %	24,6 %	41,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.188</b>	<b>258</b>	<b>1.446</b>	<b>6.909</b>	<b>2.406</b>	<b>9.315</b>

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung	gar nicht	49,2 %	36,9 %	46,8 %	27,7 %	16,2 %	24,6 %
	wenig	28,3 %	33,0 %	29,2 %	30,0 %	31,2 %	30,3 %
	mittel	15,3 %	19,5 %	16,2 %	24,7 %	32,5 %	26,9 %
	erheblich	6,4 %	8,7 %	6,8 %	14,5 %	16,7 %	15,1 %
	extrem	0,8 %	1,8 %	1,0 %	3,1 %	3,4 %	3,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.526</b>	<b>379</b>	<b>1.905</b>	<b>8.457</b>	<b>3.207</b>	<b>11.664</b>
Grad der Behinderung	Keine Behinderung	94,6 %	94,6 %	94,6 %	85,5 %	86,6 %	85,8 %
	behindert, aber nicht beantragt	2,0 %	1,8 %	1,9 %	5,5 %	4,5 %	5,2 %
	20 %	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	30 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %
	40 %	0,5 %	0,0 %	0,4 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %
	50 %	1,2 %	1,5 %	1,3 %	2,5 %	2,3 %	2,5 %
	60 %	0,5 %	1,2 %	0,7 %	1,6 %	1,7 %	1,6 %
	70 %	0,4 %	0,0 %	0,3 %	1,2 %	1,0 %	1,1 %
	80 %	0,2 %	0,0 %	0,2 %	1,1 %	0,9 %	1,0 %
	90 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,4 %	0,2 %
	100 %	0,1 %	0,6 %	0,2 %	0,8 %	0,9 %	0,8 %
<b>Gesamt N</b>	<b>1.468</b>	<b>336</b>	<b>1.804</b>	<b>7.986</b>	<b>2.950</b>	<b>10.936</b>	
HIV Infektion		0,9 %	0,0 %	0,7 %	2,5 %	2,5 %	2,5 %
	kein Test bisher	12,2 %	10,7 %	11,9 %	7,8 %	8,5 %	8,0 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.124</b>	<b>270</b>	<b>1.394</b>	<b>6.816</b>	<b>2.643</b>	<b>9.459</b>
Hepatitis C Infektion		1,2 %	1,5 %	1,2 %	21,2 %	19,0 %	20,6 %
	kein Test bisher	11,0 %	12,0 %	11,2 %	7,5 %	8,9 %	7,9 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.124</b>	<b>275</b>	<b>1.399</b>	<b>6.843</b>	<b>2.665</b>	<b>9.508</b>
Schlafstörungen		35,1 %	49,7 %	38,1 %	46,5 %	58,9 %	49,9 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.275</b>	<b>320</b>	<b>1.595</b>	<b>7.308</b>	<b>2.785</b>	<b>10.093</b>
Zahnstatus	normal / saniert	85,1 %	90,0 %	86,1 %	70,4 %	77,6 %	72,4 %
	behandlungsbedürftig	13,1 %	9,5 %	12,4 %	25,0 %	19,6 %	23,5 %
	ruinös	1,8 %	0,6 %	1,5 %	4,6 %	2,8 %	4,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.413</b>	<b>349</b>	<b>1.762</b>	<b>8.159</b>	<b>3.103</b>	<b>11.262</b>
Wird notwendige medizinische Versorgung zu Betreuungsbeginn wahrgenommen	nie	4,8 %	1,8 %	4,2 %	3,5 %	1,4 %	2,9 %
	selten	12,3 %	9,4 %	11,7 %	13,1 %	8,9 %	11,9 %
	gelegentlich	33,9 %	32,6 %	33,6 %	33,9 %	31,0 %	33,1 %
	oft	25,7 %	31,4 %	26,8 %	30,8 %	35,1 %	32,0 %
	immer	23,3 %	24,9 %	23,6 %	18,7 %	23,6 %	20,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.348</b>	<b>341</b>	<b>1.689</b>	<b>7.420</b>	<b>2.919</b>	<b>10.339</b>
Psychische/see-lische Belastung	gar nicht	12,5 %	7,0 %	11,4 %	5,7 %	2,2 %	4,8 %
	wenig	21,3 %	16,2 %	20,3 %	21,1 %	15,4 %	19,5 %
	mittel	38,5 %	38,7 %	38,5 %	40,2 %	39,0 %	39,9 %
	erheblich	24,0 %	30,2 %	25,2 %	28,3 %	36,0 %	30,4 %
	extrem	3,6 %	8,0 %	4,5 %	4,7 %	7,4 %	5,5 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.589</b>	<b>388</b>	<b>1.977</b>	<b>8.758</b>	<b>3.306</b>	<b>12.064</b>
Ängste/Phobien	gar nicht	36,6 %	22,5 %	33,9 %	26,0 %	15,1 %	23,0 %
	wenig	29,2 %	21,3 %	27,7 %	33,1 %	30,7 %	32,4 %
	mittel	24,2 %	37,1 %	26,7 %	28,0 %	35,1 %	30,0 %
	erheblich	8,7 %	15,8 %	10,0 %	11,1 %	16,4 %	12,6 %
	extrem	1,4 %	3,2 %	1,7 %	1,8 %	2,7 %	2,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.451</b>	<b>342</b>	<b>1.793</b>	<b>8.120</b>	<b>3.116</b>	<b>11.236</b>
Nervosität/Unruhe	gar nicht	24,9 %	15,7 %	23,1 %	17,6 %	11,2 %	15,9 %
	wenig	29,0 %	26,0 %	28,4 %	32,3 %	30,4 %	31,8 %
	mittel	31,7 %	39,4 %	33,1 %	33,0 %	39,8 %	34,9 %
	erheblich	13,0 %	15,7 %	13,5 %	15,2 %	16,1 %	15,4 %
	extrem	1,5 %	3,1 %	1,8 %	1,9 %	2,5 %	2,1 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.513</b>	<b>350</b>	<b>1.863</b>	<b>8.407</b>	<b>3.183</b>	<b>11.590</b>



		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht	30,4 %	43,1 %	32,8 %	26,7 %	34,4 %	28,8 %
	wenig	30,6 %	28,0 %	30,1 %	30,3 %	33,4 %	31,2 %
	mittel	25,3 %	20,1 %	24,3 %	29,7 %	23,4 %	28,0 %
	erheblich	12,3 %	8,5 %	11,5 %	11,8 %	8,0 %	10,8 %
	extrem	1,5 %	0,3 %	1,3 %	1,5 %	0,8 %	1,3 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.485</b>	<b>343</b>	<b>1.828</b>	<b>8.299</b>	<b>3.118</b>	<b>11.417</b>
Depressive Stimmung	gar nicht	30,4 %	20,6 %	28,5 %	18,2 %	10,3 %	16,1 %
	wenig	27,2 %	22,9 %	26,4 %	28,8 %	26,9 %	28,3 %
	mittel	29,3 %	38,3 %	31,0 %	35,7 %	41,3 %	37,3 %
	erheblich	11,7 %	15,7 %	12,4 %	15,2 %	18,6 %	16,1 %
	extrem	1,5 %	2,6 %	1,7 %	2,0 %	2,9 %	2,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.495</b>	<b>345</b>	<b>1.840</b>	<b>8.370</b>	<b>3.165</b>	<b>11.535</b>
Paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht	83,3 %	81,5 %	83,0 %	82,2 %	81,8 %	82,1 %
	wenig	10,1 %	11,9 %	10,5 %	11,2 %	12,8 %	11,7 %
	mittel	4,7 %	3,9 %	4,6 %	4,3 %	4,1 %	4,2 %
	erheblich	1,5 %	2,4 %	1,7 %	1,9 %	1,1 %	1,7 %
	extrem	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %	0,2 %	0,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.392</b>	<b>335</b>	<b>1.727</b>	<b>7.896</b>	<b>3.015</b>	<b>10.911</b>
Aggressionen	gar nicht	39,2 %	37,8 %	38,9 %	35,4 %	37,1 %	35,8 %
	wenig	32,1 %	37,8 %	33,2 %	34,5 %	37,4 %	35,3 %
	mittel	20,8 %	19,8 %	20,6 %	22,9 %	21,0 %	22,4 %
	erheblich	6,9 %	3,8 %	6,3 %	6,1 %	4,0 %	5,6 %
	extrem	1,0 %	0,9 %	1,0 %	1,0 %	0,5 %	0,9 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.458</b>	<b>339</b>	<b>1.797</b>	<b>8.145</b>	<b>3.077</b>	<b>11.222</b>
Mangelnde Impuls-/ Affektkontrolle	gar nicht	45,1 %	42,3 %	44,6 %	38,1 %	38,7 %	38,3 %
	wenig	23,1 %	22,8 %	23,1 %	28,2 %	30,4 %	28,8 %
	mittel	20,4 %	21,6 %	20,6 %	22,3 %	21,4 %	22,0 %
	erheblich	10,0 %	11,1 %	10,2 %	10,0 %	8,4 %	9,6 %
	extrem	1,3 %	2,2 %	1,5 %	1,5 %	1,1 %	1,4 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.367</b>	<b>324</b>	<b>1.691</b>	<b>7.385</b>	<b>2.843</b>	<b>10.228</b>
Verschriebene Psychopharmaka (Mehrfachantworten)	Sedativa/Hypnotika	1,9 %	3,0 %	2,1 %	5,1 %	6,8 %	5,6 %
	Antidepressiva	12,7 %	20,2 %	14,2 %	17,8 %	31,5 %	21,7 %
	Neuroleptika	4,4 %	3,9 %	4,3 %	4,9 %	5,8 %	5,1 %
	Antikonvulsiva	0,1 %	0,9 %	0,3 %	0,4 %	0,9 %	0,5 %
	Ritalin	0,7 %	0,4 %	0,6 %	0,8 %	0,7 %	0,8 %
	andere	2,3 %	2,6 %	2,4 %	4,1 %	4,4 %	4,2 %
	keine	81,5 %	75,5 %	80,3 %	73,7 %	60,3 %	69,9 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>904</b>	<b>233</b>	<b>1.137</b>	<b>5.296</b>	<b>2.092</b>	<b>7.388</b>
Anzahl Suizidversuche (lifetime)	keine	90,9 %	82,7 %	89,4 %	81,5 %	70,0 %	78,5 %
	1 Suizidversuch	6,7 %	10,1 %	7,3 %	11,6 %	16,7 %	13,0 %
	2 Suizidversuche	1,2 %	4,0 %	1,7 %	3,3 %	5,6 %	3,9 %
	3 Suizidversuche	0,2 %	1,4 %	0,5 %	1,9 %	3,6 %	2,3 %
	bis 5 Suizidversuche	0,7 %	1,8 %	0,9 %	1,0 %	2,7 %	1,5 %
	bis 10 Suizidversuche	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,5 %	1,1 %	0,7 %
	> 10 Suizidversuche	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.209</b>	<b>277</b>	<b>1.486</b>	<b>6.714</b>	<b>2.443</b>	<b>9.157</b>

