

2018

BADO e.V.



Suchthilfe in Hamburg

Statusbericht der Hamburger Basisdatendokumentation

Marcus-Sebastian Martens
Eike Neumann-Runde
Harald Lahusen



Universität Hamburg

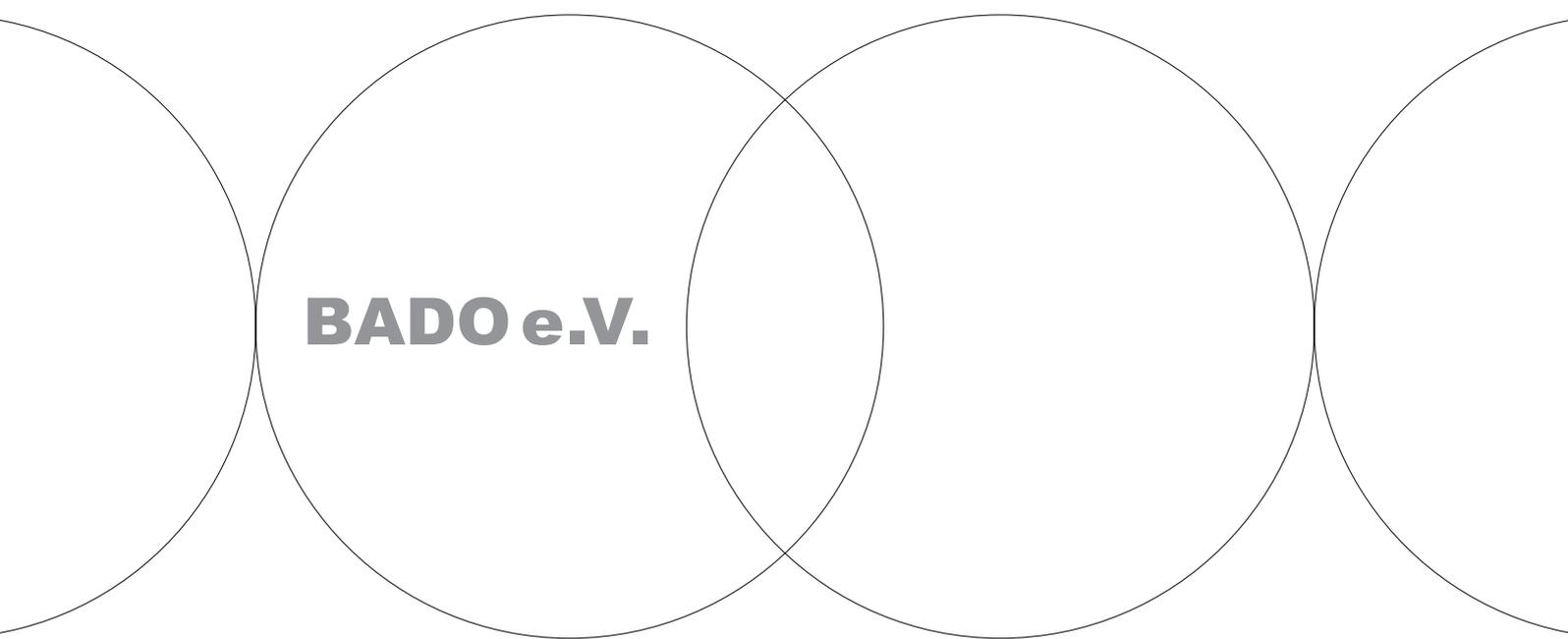
DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

Herausgeber: BADO e.V.

Suchthilfe in Hamburg

Statusbericht 2018 der Hamburger Basisdatendokumentation
in der ambulanten Suchthilfe und der Eingliederungshilfe

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



BADO e.V.

Auswertungsleistungen und Bericht der Hamburger
Basisdatendokumentation 2018
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
der Universität Hamburg (ZIS)

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

Alle Rechte vorbehalten.
© 2019 BADO e.V., Hamburg
Layout & Satz: Eike Neumann-Runde, Hamburg
Druck: PreMEDIA GmbH, Elmshorn

ISSN 2195-7843

Zusammenfassende Stellungnahme

Der Hamburger BADO e. V. [www.bado.de] – ein Zusammenschluss der freien Träger der Sucht- und Drogenhilfe in Hamburg und der zuständigen Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz zum Zweck der Dokumentation und Evaluation in der Hamburger Suchthilfe – legt seinen Bericht für das Jahr 2018 vor.

Hohe Auslastung der Hamburger Suchthilfe 2018: 15.068 Personen beraten und betreut

Der diesjährige BADO-Bericht basiert auf der Auswertung von 17.900 anonymisierten Betreuungsverläufen von 15.068 (Vorjahr: 15.156) verschiedenen Personen, die in 56 Suchthilfeeinrichtungen und -projekten im Jahre 2018 beraten und betreut wurden.

Die BADO dokumentiert, mit welchen Suchtproblemen und welchem biographischen Hintergrund die Klientinnen und Klienten in die Einrichtungen kommen, ferner werden Behandlungsvorerfahrungen, die gesundheitliche und psychische Verfassung sowie die soziale Situation beschrieben. Dabei erfolgen alle Auswertungen geschlechtsspezifisch.

Die Basisdatendokumentation bildet somit wesentliche Aspekte der Lebenssituation der Klientinnen und Klienten ab. Die Ergebnisse bieten Anhaltspunkte für die konzeptionelle Ausrichtung der Suchthilfeeinrichtungen, für die Fort- und Weiterbildung sowie für die Planung und Weiterentwicklung des Suchthilfesystems.

Hauptdrogen und Klientel mit biographischen und psychosozialen Belastungen wie im Vorjahr

Hauptdrogen 2018: Nahezu unverändert gegenüber dem Vorjahr nannten bei Mehrfachnennungsmöglichkeit 66 % der Klientinnen und Klienten Alkohol als Hauptdroge. Für 46 % war Cannabis die Hauptdroge, für 33 % Kokain, für 29 % waren dies Opioid/Heroin, für 15 % Amphetamine, für jeweils 14 % Sedativa bzw. Crack, für 6 % Halluzinogene, und 13 % hatten eine Glücksspielproblematik. Unter den Hilfesuchenden mit einer Alkoholproblematik befanden sich relativ mehr Frauen, bei denjenigen, die Kokain bzw. Cannabis als Hauptdrogen nannten, bzw. mit einer Glücksspielproblematik lag der Männeranteil deutlich höher. Etwa drei Viertel der Klient(inn)en berichteten polyvalente Konsummuster.

Unter Berücksichtigung ähnlicher Hauptdrogen-Konsummuster wurden die Klientinnen und Klienten der Hamburger Suchthilfe durch folgende größere Teilgruppen näher beschrieben: 4.059 Personen (31 %) mit ausschließlich Alkohol als Hauptproblem, 3.858 Opioidkonsument(inn)en (30 %), 2.214 Cannabiskonsument(inn)en (17 %), 1.713 Kokainkonsument(inn)en (13 %), 425 Amphetaminkonsument(inn)en (3 %), 160 Crackkonsument(inn)en (1 %) sowie 572 Personen (5 %) mit einer Glücksspielproblematik.

Im diesjährigen BADO-Bericht erfolgte die detaillierte Auswertung für die Teilgruppen mit einer Alkohol-, Opiat- und Cannabisproblematik, und anstelle der im Vorjahr näher beschriebenen Kokainkonsument(inn)en werden in diesem Bericht Klient(inn)en mit einer Glücksspielproblematik dargestellt.

Biographische Belastungen: In allen Teilgruppen der Alkohol-, Opioid-, Cannabis- oder Glücksspielabhängigen wiesen jeweils die Frauen gegenüber den Männern deutlich häufiger biographische Belastungen auf, so z.B. Suchtprobleme im Elternhaus, körperliche und sexuelle Gewalterfahrungen, weitere schwer belastende Lebensereignisse sowie häufigere Suizidversuche. Die Männer wiederum waren sehr viel häufiger vorbestraft sowie häufiger und vor allem sehr viel länger inhaftiert gewesen.

Aktuelle gesundheitliche und psychosoziale Belastungen: 20 % der Alkoholabhängigen und 25 % der Opiatabhängigen kamen in die Suchthilfeeinrichtungen mit erheblichen/extremen körperlich-gesundheitlichen Problemen. In der Gruppe mit Glücksspielproblematik waren dies 20 % der Frauen. Bei den Opiatabhängigen betrug die Hepatitis-C-Prävalenz 39 %, die HIV-Prävalenz 4 %.

Gut ein Drittel aller Klient(inn)en begann die Beratung mit erheblichen/extremen psychischen Beeinträchtigungen, wobei dies wiederum in allen Teilgruppen der Alkohol-, Opiat-, Cannabis- oder Glücksspielabhängigen bei den Frauen jeweils sehr viel häufiger der Fall war.

Sehr viele Klient(inn)en hatten sich mit aktuellen sozialen Problemen wie Arbeitslosigkeit, fehlendem eigenen Wohnraum, akutem Justizdruck, hohen Schulden, fehlenden sozialen Kontakten oder Suchtmittelabhängigkeit des Partners bzw. – seltener – der Partnerin auseinander zu setzen. Weiterhin lebten etwa 970 minderjährige Kinder in Haushalten zusammen mit Alkoholabhängigen, etwa 400 mit Opiatabhängigen und etwa 100 mit Glücksspielabhängigen, und in diesen Haushalten galt es für die Erziehung, Betreuung und Versorgung der Kinder zu sorgen, wobei dies deutlich häufiger von den Frauen zu bewältigen war.

Hamburger Suchthilfe mit positiven Betreuungsergebnissen

Die Verlaufsdocumentation dokumentiert die Betreuungsergebnisse in der Hamburger Suchthilfe für alle im Jahr 2018 abgeschlossenen Betreuungen von 1.662 Alkoholabhängigen, 1.468 Opiatabhängigen und 762 Cannabisabhängigen, u. a. mit diesen Ergebnissen:

Abstinenzmotivation: 85 % der Alkoholabhängigen hielten ihre hohe Abstinenzmotivation aufrecht bzw. diese stieg weiter an. Bei den Opiatabhängigen war dies bei 66 %, bei den Cannabisabhängigen bei 77 % der Fall.

Abstinenz und Konsumreduktion: 58 % der Alkoholabhängigen lebten am Ende der Betreuung alkoholabstinent und 10 % hatten ihren Konsum reduziert. 51 % der Opiatabhängigen konsumierten am Betreuungsende kein Heroin und 5 % hatten ihren Konsum reduziert. 44 % der Cannabisabhängigen waren am Betreuungsende ohne Cannabiskonsum, 10 % hatten ihren Konsum reduziert.

Psychisch-seelische Belastung: Bei einem Teil der Klientinnen und Klienten gingen während der Betreuung psychisch-seelische Belastungen zurück. So wurde dies bei 34 % der Alkoholabhängigen, 14 % der Opiatabhängigen und 23 % der Cannabisabhängigen dokumentiert.

Wohnen: 84 % der Alkoholabhängigen und 57 % der Opiatabhängigen hielten während der Betreuung ihre stabile Wohnsituation aufrecht und jeweils 3 % wechselten aus prekären Wohnverhältnissen in stabile. Sehr problematisch blieb jedoch weiterhin, dass 13 % der Alkoholabhängigen und 42 % der Opiatabhängigen auch nach mehr als sechsmonatiger Betreuung in prekären Wohnverhältnissen verharrten.

Teilhabe Arbeit: Immerhin hielten 60 % der Alkoholabhängigen ihren Arbeits- oder Ausbildungsplatz aufrecht, bei den Opiatabhängigen war dies bei 24 % und bei den Cannabisabhängigen bei 60 % der Fall. Ein Neu- oder Wiedereinstieg in die Arbeitswelt gelang 4 % der Alkoholabhängigen, 8 % der Opiatabhängigen und 2 % der Cannabisabhängigen.

Betreuungszeit: Klientinnen und Klienten mit längerer, mehrmonatiger Behandlungszeit erreichten meist bessere Betreuungsergebnisse. Es muss jedoch eine kleine Teilgruppe von 5 - 10 % mit sehr langen Behandlungszeiten beachtet werden, bei denen in verschiedenen Kriterien Verschlechterungen eintraten. Ansonsten entsprachen die Ergebnisse in der Verlaufsdocumentation weitestgehend denen des Vorjahres.

Spezialthema: Aus welchen Stadtteilen erreicht die Hamburger Suchthilfe ihre Klient(inn)en ?

In diesem BADO-Bericht wurde näher untersucht, aus welchen Stadtteilen die Klient(inn)en der Suchthilfeeinrichtungen kommen. Dabei wurden 98 Stadtteile zu 13 größeren Regionen zusammengefasst. Ferner wurde überprüft, wie die Erreichungsquoten mit stadtteilspezifischen Sozialdaten zusammenhängen. Es gingen in die Studie die Daten von 35.620 verschiedenen Klient(inn)en ein, die in den Jahren 2014 bis 2018 in einer Suchthilfeeinrichtung beraten wurden.

Hauptergebnisse:

- Die Erreichungsquote von Suchtmittelabhängigen - bezogen auf die Einwohnerzahl - war insgesamt hoch. Im Fünf-Jahreszeitraum von 2014 bis 2018 wurden 2,7 % der Hamburgerinnen und Hamburg (Altersgruppe 18 - 64 J.) in Einrichtungen der Suchthilfe beraten oder betreut. Das Ergebnis entspricht dem einer früheren BADO-Stadtteilanalyse der Jahre 2005 bis 2009.
- Die in dieser Studie definierte Erreichungsquote (Anzahl der Klient(inn)en aus einem Stadtteil bzw. einer Region im Verhältnis zur Einwohnerzahl) hängt von einer Vielzahl von Einflussgrößen ab, vor allem von der nicht bekannten Anzahl von Personen mit einer Suchtproblematik, ferner der unterschiedlichen kulturell oder durch die Schwere der Erkrankung bedingten Erreichbarkeit von Menschen mit Suchtproblemen, dem Vorhandensein, der Bekanntheit, den Rahmenbedingungen von Suchthilfeeinrichtungen sowie von weiteren Faktoren.
- Die Erreichungsquoten zwischen den Stadtteilen variierten stärker als zwischen den 13 Regionen, die größere Einwohnerzahlen einbezogen. Die Spannweite zwischen den Regionen ging von 1.2 % (Ohlstedt-Wohldorf, Sasel, Volksdorf) bis 2.6 % (Veddel, Wilhelmsburg, Steinwerder). Die Erreichungsquoten für Frauen und Männer waren nahezu gleich.
- Es muss darauf verwiesen werden, dass diese Klient(inn)en nicht nur von den Suchthilfeeinrichtungen in den jeweiligen Regionen sondern vom Hilfesystem insgesamt erreicht wurden. Durch die gute Anbindung an das öffentliche Verkehrswesen, aus persönlichen Gründen oder wegen der Inanspruchnahme spezieller Hilfsangebote ist auch die Nutzung von Einrichtungen in Stadtteilen jenseits der eigenen Wohnanschrift verbreitet.

Aus Stadtteilen mit größerer sozialer Problematik werden deutlich mehr Klient(inn)en von der Suchthilfe erreicht

Im zweiten Teil der Stadtteilanalyse wurden die Stadtteildaten des Sozialmonitorings der Hansestadt Hamburg den Erreichungsquoten für Klient(inn)en aus diesen Stadtteilen gegenübergestellt. In den im Sozialmonitoring definierten Sozialraumindex gehen sieben für die Beschreibung der sozialen Lage relevante Indikatoren ein („Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund“, „Kinder von Alleinerziehenden“, „SGB-II-Empfänger/-innen und Empfänger/-innen nach AsylbLG“, „Arbeitslose“, „Kinder in Mindestsicherung“, „Mindestsicherung im Alter“ bzw. „Schulabschlüsse“).

Hauptergebnis: Es gibt einen sehr starken Zusammenhang zwischen dem Sozialindex und den Erreichungsquoten in den 98 berücksichtigten Stadtteilen (Rangkorrelation $r = 0,697$): Je größer die Problemlagen laut Sozialindex für die Stadtteile sind, desto mehr Klient(inn)en werden aus diesen Stadtteilen erreicht. Im Prinzip das gleiche Ergebnis zeigt sich, wenn bei differenzierter Betrachtung die Stadtteilsozialdaten den Erreichungsquoten für Personen mit unterschiedlichen Substanzabhängigkeiten (Alkohol; Opiate; Cannabis; Kokain; Glücksspiel) gegenübergestellt werden.

Das Ergebnis dürfte so zu interpretieren sein, dass die Suchthilfeeinrichtungen aufgrund von Erfahrungen bzw. anderen Daten zielstrebig in Regionen angesiedelt wurden, wo relativ mehr Menschen mit einer Suchtproblematik leben, und diese werden auch zu höheren Anteilen vom Suchthilfesystem

erreicht. In diesen Regionen wiederum waren zugleich die im Sozialmonitoring erfassten sozialen Probleme entsprechend größer, so dass so der starke Zusammenhang zwischen Sozialindex und Erreichungsquote verstanden werden kann.

Die Ergebnisse replizieren im Wesentlichen die der BADO-Stadtteilanalyse für die Jahre 2004-2009 und weisen darauf hin, dass die fachpolitische Steuerung der Suchthilfe auf Stadtteile mit besonderer sozialer Problematik über einen langen Zeitraum gelungen ist.

Der BADO-Vorstand bedankt sich bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Hamburger Suchthilfeeinrichtungen, bei den Mitarbeitern des Zentrums für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS), bei Frau Cherry Barre (Jugendhilfe e. V.) sowie bei Dr. Günter Thiel, der den BADO-Fachvorstand wissenschaftlich beraten hat. Sie alle haben zu diesem BADO-Bericht beigetragen.

Fachvorstand des BADO e. V.

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

Elke Peine (Frauenperspektiven e. V.)

Angelika Gimmini (jhj Hamburg e.V.)

Michael Bloedhorn (Therapiehilfe e. V.)

Dietrich Hellge-Antoni (Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz)

Geschäftsführender Vorstand des BADO e. V.

Christine Tügel (Jugendhilfe e. V.)

Manuela Zys (Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz)

Inhaltsverzeichnis

1. Datengrundlage	1
1.1 Die Basisdatendokumentation (BADO) in Hamburg	1
1.2 Einrichtungen, Betreuungen und Klientinnen und Klienten in der Hamburger Suchthilfe	2
1.3 Mehrfachbetreuungen in 2018.....	7
2. Alkohol	9
2.1 Betreuungen	9
2.2 Personen	12
2.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)	23
3. Opioid	28
3.1 Betreuungen	29
3.2 Personen	32
3.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)	39
4. Cannabis	44
4.1 Betreuungen	44
4.2 Personen	45
4.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)	51
5. Glücksspiel	55
5.1 Personen	56
6. Stadtteil- und regionalspezifische Analysen	63
6.1 Datengrundlage.....	64
6.2 Erreichungsgrad für Stadtteile, Regionen und Hamburg.....	65
6.3 Sozialmonitoring und Statusindex und Erreichungsquote	69
7. Tabellenanhang	78
Datengrundlage	78
Grunddaten der Alkohol- und Opioidklientel.....	79
Grunddaten der Cannabis- und Gesamtklientel	92
Stadtteilanalyse	104
Regionalanalyse.....	106

1. Datengrundlage

1.1 Die Basisdatendokumentation (BADO) in Hamburg

Mit dem diesjährigen Bericht werden zum 22. Mal die Klienten- und Betreuungsmerkmale der Hamburger Suchthilfe¹ ausgewertet und beschrieben. Als Erhebungsinstrument kam die im Jahr 2011 erstmals eingesetzte, revidierte Version der Basisdatendokumentation (BADO) zum Einsatz.² Die BADO ist in dieser Fassung eine betreuungsbezogene Dokumentation, die sich durch ein Klientenpseudonym („HIV-Code“) auf unterschiedliche Personen beziehen lässt.³ In die betreuungsbezogene Dokumentation ist seit 2005 eine Verlaufsdocumentation (VERLAUDO) integriert. Hierfür wird zu einer Vielzahl von Fragestellungen die Situation zu Betreuungsbeginn festgehalten. Ergeben sich im Laufe der Betreuung Veränderungen in diesem Bereich, so werden diese (prozessbegleitend) dokumentiert. Durch diese Art der VERLAUDO liegen für jede(n) Betreute(n) zwei Antworten zur gleichen Fragestellung vor, die sich im Zeitpunkt ihrer Erhebung unterscheiden. Eine Antwort bezieht sich auf den Betreuungsbeginn, die andere auf die aktuelle Situation, beziehungsweise bei Abschluss einer Betreuung auf den Zustand zu Betreuungsende. Auf diese Weise werden Entwicklungen während der Betreuung messbar.

In Abbildung 1.1 ist der Prozess der Erhebung und Auswertung der in den Hamburger Einrichtungen dokumentierten Daten schematisch dargestellt. Wie im Datenschutzkonzept der Hamburger BADO spezifiziert, übergeben die Einrichtungen an einen vom BADO e.V. beauftragten Treuhänder eine Liste mit allen Betreuungen eines Jahres. Diese Betreuungen sind alleinig gekennzeichnet über das Klientenpseudonym, einer eindeutigen Betreuungsnummer und den Einrichtungsnamen. An das auswertende Institut, zurzeit das Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg, wird der betreuungs- und biografiebezogene Datensatz, versehen mit der eindeutigen Betreuungsnummer, ohne HIV-Code übergeben. Der Treuhänder 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 der Treuhänder 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 2018 kamen fünf zertifizierte Dokumentationssysteme⁴ für die Datenerhebung in den Suchthilfeeinrichtungen zum Einsatz.

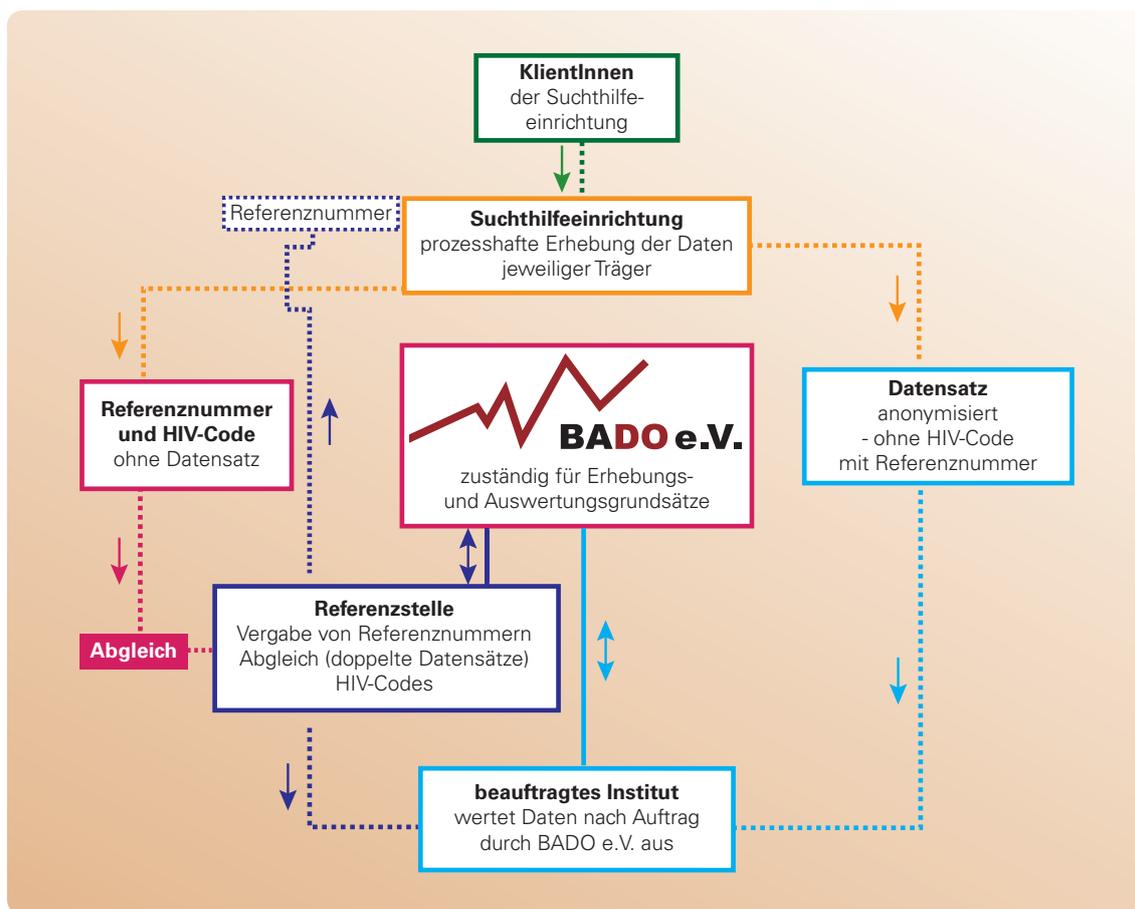
1 Wenn sich der Bericht auf die Hamburger Suchthilfe bezieht, ist damit stets das ambulante, zuwendungsgeförderte sowie über SGB XII finanzierte Hamburger Suchthilfesystem gemeint.

2 Die Hamburger BADO wurde seit ihrer Gründung im Jahre 1996 mittlerweile dreimal grundlegend überarbeitet (2001, 2005, 2011).

3 Das Klientenpseudonym besteht aus dem dritten Buchstaben des Vornamens, der Buchstabenanzahl des Vornamens, dem dritten Buchstaben des Nachnamens, der Buchstabenanzahl des Nachnamens, dem Geschlecht und dem Geburtsjahr. Um die Wahrscheinlichkeit von Falschzuweisungen zu vermindern, die bei gleichen Klientenpseudonymen für unterschiedliche Personen auftreten können, werden Zuweisungen von Betreuungen zu Personen anhand des Klientenpseudonyms seit 2011 nur noch innerhalb von Hauptdrogengruppen vorgenommen.

4 Die im Jahre 2018 in der Hamburger Suchthilfe eingesetzten Dokumentationssysteme sind: Abdul, IZB, CASEPLUS symeda, Patfak und WAY.

Abbildung 1.1:
Erhebungs- und Auwertungsprozess der Hamburger Basisdatendokumentation



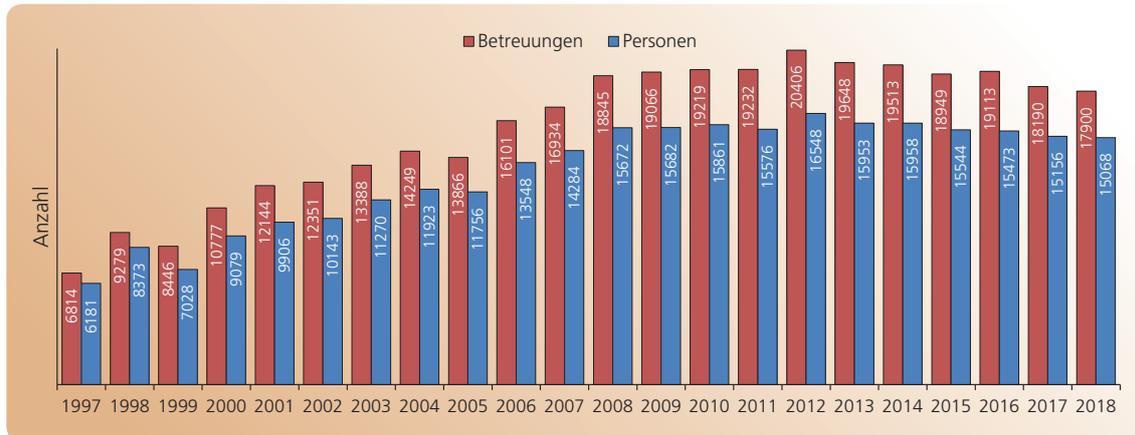
1.2 Einrichtungen, Betreuungen und Klientinnen und Klienten in der Hamburger Suchthilfe

Im Jahre 2018 beteiligten sich insgesamt 56 Einrichtungen bzw. Projekte an der BADO. Seit 2011 fließen auch Daten von Hamburger Suchthilfeeinrichtungen in die Basisdatendokumentation mit ein, die stationäre, teilstationäre und ambulante Hilfen anbieten und über Maßnahmen der Eingliederungshilfe finanziert werden (2018 insgesamt 11 Einrichtungen). Damit bildet sich das gesamte ambulante, zugewandungsgeförderte sowie über SGB XII finanzierte Hamburger Suchthilfesystem in der BADO ab.

Insgesamt wurden im aktuellen Berichtsjahr 17.900 Betreuungen für 15.068 unterschiedliche Personen in den Einrichtungen dokumentiert. Damit liegt die Anzahl an Betreuungen um 290 niedriger als im Vorjahr, die Anzahl an unterschiedlichen Personen um 88. Zu einem Teil kann der Rückgang der Betreuungen durch den Wegfall einer datenliefernden Einrichtung und die Umstrukturierungsmaßnahmen bei einem Träger erklärt werden. Das Verhältnis von unterschiedlichen Personen zu in Anspruch genommenen Betreuungen ist mit 85 % nur unwesentlich höher als im Vorjahr (2017: 83 %).

30 % der Betreuungen wurden in 2018 von Frauen in Anspruch genommen. Dieser Anteil ist nahezu identisch (minus ein Prozent) mit dem Anteil des Vorjahres. Werden Betreuungen für Angehörige und weitere Menschen aus dem sozialen Umfeld der Konsumentinnen und Konsumenten nicht berücksichtigt, sinkt die Frauenquote auf 27 %.

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



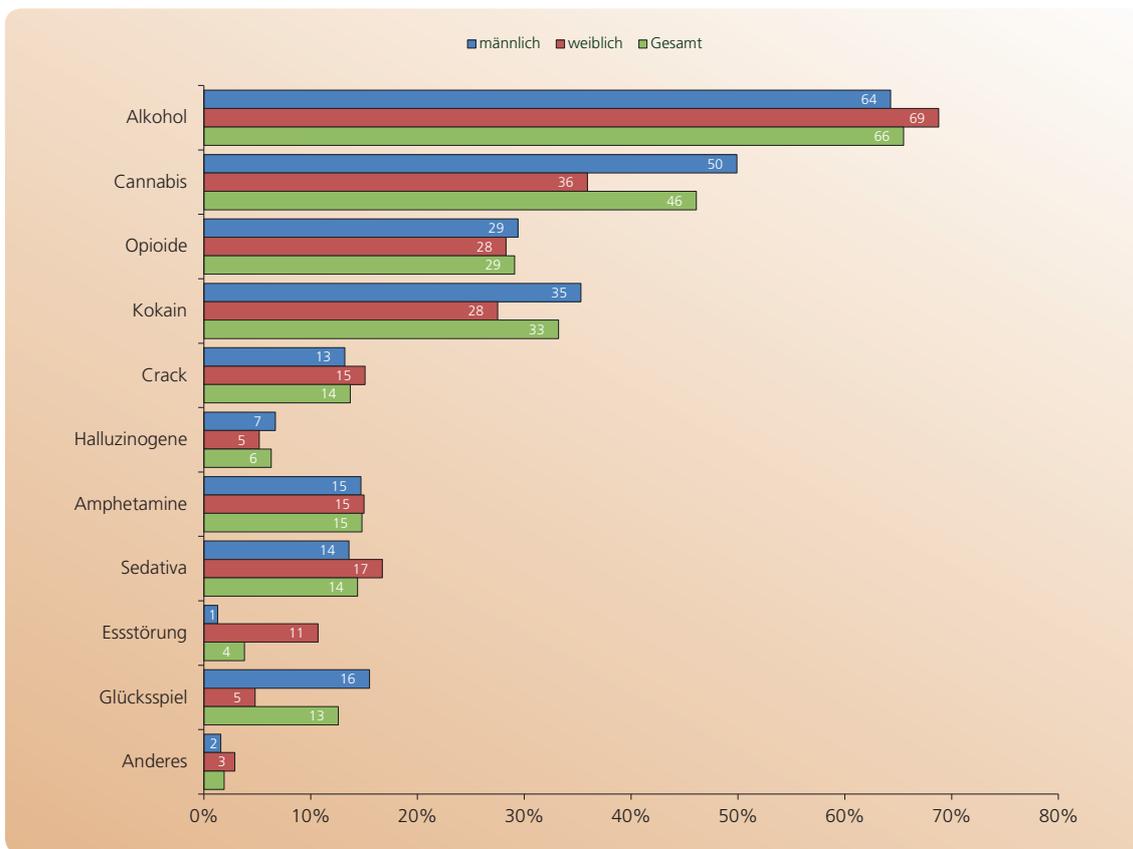
In 2018 wurden 1.638 Betreuungen von Angehörigen und Menschen im sozialen Umfeld einer Konsumentin bzw. eines Konsumenten in Anspruch genommen (2017: 1.617), der Frauenanteil liegt in dieser Gruppe mit 75 % in etwa auf der Höhe des Vorjahres. Etwas mehr als jede fünfte Frau im Hamburger Suchthilfesystem kommt wegen Suchtproblemen von Angehörigen und Menschen im sozialen Umfeld in eine Suchthilfeeinrichtung, unter den Männern ist dies nur jeder dreißigste. Personen aus dem sozialen Umfeld sind zu 32 % die Eltern, weitere 33 % sind Partnerin bzw. der Partner und 19 % Kinder eines Menschen mit einer Suchtproblematik. Am häufigsten steht mit 48 % eine Alkoholproblematik im Vordergrund der Betreuung der Personen aus dem sozialen Umfeld, bei 34 % eine Cannabisproblematik und bei 19 % Probleme mit Glücksspielen, PC-Spielen oder dem Internetgebrauch. Klientinnen und Klienten aus dem sozialen Umfeld von Konsumentinnen und Konsumenten sind im Mittel im Auswertungsjahr 48 Jahre alt (♂: 50 Jahre, ♀: 47 Jahre). In den folgenden Abschnitten und Kapiteln wird diese Gruppe nicht weiter analysiert.

Die 13.601 betreuten Personen mit eigenständiger Suchtproblematik sind im vorliegenden Auswertungsjahr durchschnittlich 40 Jahre alt (♂: 40 Jahre, ♀: 42 Jahre).

In der BADO wird die Frage nach den Problembereichen als Mehrfachantwort erhoben. Hierdurch müssen Suchtberater und Suchtberaterinnen sich nicht für eine Substanz bzw. eine Problematik entscheiden, wenn z.B. mehrere Substanzen für die Probleme der Klientinnen und Klienten in Frage kommen. Lässt man Tabak außen vor, wird bei 55 % der Klientinnen und Klienten mehr als eine Droge bzw. ein Problem festgehalten. Durchschnittlich werden pro Klientin und Klient 2,41 (\pm 1,85) Drogen bzw. Probleme dokumentiert.

Bei 65,5 % aller Klientinnen und Klienten wird Alkohol als relevante Problemsubstanz dokumentiert. Damit dominiert nun schon seit Jahren diese Klientengruppe mit zumindest auch problematischem Alkoholkonsum das Suchthilfesystem. Bei 46 % der Klientel wird Cannabis genannt, bei 33 % Kokain und bei 29 % Opioide (siehe Abbildung 1.3).

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



In der Hamburger Basisdatendokumentation können für jede Klientin und jeden Klienten alle zutreffenden Problembereiche als Mehrfachantwort ausgewählt werden, die relevant für die Betreuung bzw. Behandlung sind. In Tabelle 1.1 sind die Problembereiche in Abhängigkeit von weiteren Problembereichen dargestellt. Bei 8.683 Personen wurde der Problembereich Alkohol (erste Spalte) dokumentiert, hier zeigt sich beispielsweise dass 43 % der Alkohol Klientel auch Probleme mit Cannabis aufweisen, 33,5 % Probleme mit Kokain und 25 % mit Opioiden. Unter den Personen, für die Cannabis als Problembereich angegeben wurde (zweite Spalte) zeigen 61 % auch Alkoholprobleme auf, 51 % Kokainprobleme und 38 % Probleme mit Opioiden. Aus der Tabelle 1.1 lässt sich ersehen, dass polyvalenter Konsum und multiple Problembereiche die Klientel der BADO deutlich bestimmen.

⁵ Die Zahlen zu Amphetamin beziehen sich auf das Bado Item „Amphetamine (Speed/MDMA/Ecstasy)“. In der Bado ist es möglich, freie Textfelder zur Beschreibung einer nicht aufgeführten Droge zu nutzen. Insgesamt wurde dort, ausgehend von der Gesamtgruppe mit eigenständigen Suchtproblemen, bei 19 Betreuten Methamphetamin, Crystal Meth, Meth oder Crystal angegeben. Diese Angaben wurden in die Amphetamingruppe integriert.

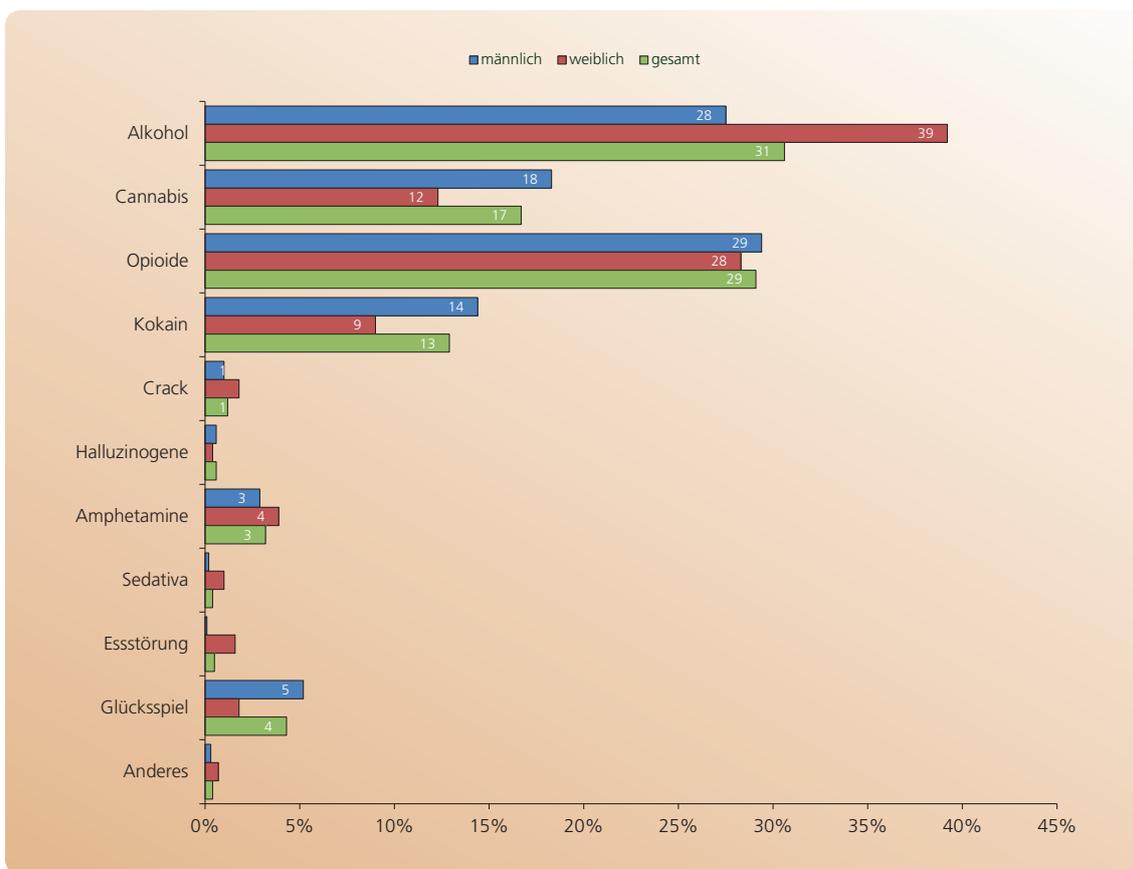
Tabelle 1.1:
Übersicht zum Zusammenhang von Problembereichen (Spalten) mit weiteren Problembereichen (Mehrfachantworten)

Problem- bereiche	Alkohol	Cannabis	Opioide	Kokain	Crack	Halluzi- nogene	Amphet- amine	Sedativa	Essstörung	Glücksspiel	Anderes
Alkohol	100,0 %	60,7 %	55,7 %	66,0 %	63,8 %	84,0 %	74,7 %	74,5 %	72,8 %	44,4 %	63,1 %
Cannabis	42,8 %	100,0 %	60,0 %	70,8 %	71,3 %	95,0 %	85,5 %	73,3 %	50,6 %	45,3 %	47,5 %
Opioide	24,8 %	37,8 %	100,0 %	59,2 %	91,2 %	70,2 %	43,7 %	79,3 %	40,5 %	14,6 %	40,0 %
Kokain	33,5 %	51,0 %	67,7 %	100,0 %	84,7 %	87,2 %	71,2 %	74,1 %	42,9 %	27,3 %	39,2 %
Crack	13,4 %	21,2 %	43,0 %	35,0 %	100,0 %	48,1 %	26,1 %	49,8 %	25,2 %	10,1 %	25,5 %
Halluzinogene	8,1 %	13,0 %	15,2 %	16,6 %	22,1 %	100,0 %	33,6 %	24,2 %	14,7 %	7,2 %	16,1 %
Amphetamine	16,8 %	27,4 %	22,2 %	31,7 %	28,1 %	78,5 %	100,0 %	33,0 %	27,4 %	14,3 %	22,0 %
Sedativa	16,4 %	23,0 %	39,4 %	32,2 %	52,5 %	55,3 %	32,3 %	100,0 %	33,1 %	10,4 %	44,3 %
Essstörung	4,2 %	4,2 %	5,3 %	4,9 %	7,0 %	8,8 %	7,0 %	8,7 %	100,0 %	2,3 %	9,8 %
Glücksspiel	8,6 %	12,4 %	6,4 %	10,4 %	9,3 %	14,3 %	12,2 %	9,1 %	7,5 %	100,0 %	15,3 %
Anderes	1,9 %	2,0 %	2,6 %	2,3 %	3,6 %	4,9 %	2,9 %	5,9 %	5,0 %	2,3 %	100,0 %
Gesamt N	8683	6119	3858	4407	1820	838	1959	1916	504	1676	255

Zur Komplexitätsreduktion der Zusammenhänge aus Tabelle 1.1 und zur Vergleichbarkeit mit wissenschaftlichen Befunden und den Ausführungen der Vorjahre werden die Daten zu Hauptsubstanzen verdichtet, so dass diese den üblichen Kategorien entsprechen, die weitestgehend die Rechtssituation und somit auch die Lebenssituation der Konsumentinnen und Konsumenten abbilden. Grundsätzlich wären auch andere Formen der Zusammenfassung der Hauptsubstanzen möglich. Um eine Verdichtung der Daten zu ermöglichen, werden alle Angaben zur Hauptsubstanz einer Hierarchisierung unterzogen. Auf der ersten Ebene werden Opioidkonsumentinnen und -konsumenten herausgefiltert (ohne Rücksicht darauf, welche weiteren Substanzen oder Probleme vorliegen) und der Gruppe der Opioidklientel zugeordnet. Klientinnen und Klienten, die nicht Opioid konsumieren, aber Crack, werden unabhängig von weiteren vorliegenden Konsumproblemen der Hauptgruppe Crack zugeordnet. Die nächste Integrationsebene stellt Kokain dar, gefolgt von Halluzinogenen, Amphetaminen, Cannabis, Alkohol, Sedativa und weiteren legalen 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 Alkoholgruppe (31 %) und die Opioidgruppe (30 %) ähnlich 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 14 % der Hilfesuchenden ein Crackproblem aufweisen. Dieser Anteil ist nun auf 1 % geschrumpft, obwohl Crack auf der zweiten Hierarchisierungsebene, gleich hinter Opioid alle weiteren Drogen und Probleme mit einschließt. Dieses Ergebnis macht deutlich, dass Crackkonsum ohne Opioidkonsum innerhalb der Klientel des Hamburgischen Hilfesystems ein sehr seltenes Phänomen darstellt.

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



In Tabelle 1.2 werden die dokumentierten Einzelsubstanzen der Hauptdroge gegenübergestellt. Per Definitionem weist die Alkoholgruppe keine illegalisierten Einzelsubstanzen auf, und auch Glücksspiel als häufigstes weiteres Problem wird nur bei einem Anteil von 6 % angegeben. Ein vollkommen anderes Bild zeigt sich in der Gruppe der Opioidabhängigen. Bei 56 % dieser Gruppe ist auch Alkohol als Problemsubstanz angegeben, bei 60 % Cannabis, bei 68 % Kokain und bei 43 % Crack. 67 % aller Kokainklient(inn)en weisen auch ein Alkoholproblem auf und ebenfalls 67 % ein zusätzliches Problem mit Cannabis. Die Cannabisgruppe setzt sich fast zur Hälfte aus Konsument(inn)en zusammen, die neben dem Cannabiskonsum auch problematischen Alkoholkonsum aufweisen (44 %).

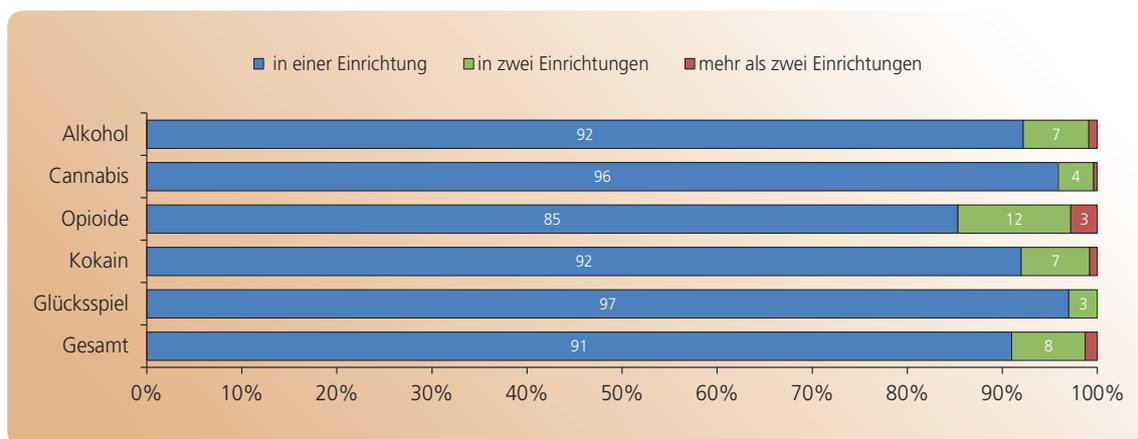
Tabelle 1.2:
Hauptdroge und Einzelsubstanzen der Klientel in 2018

Einzelsubstanzen	Hauptdroge				
	Opioide	Kokain	Cannabis	Alkohol	Glücksspiel
Opioide	N=3.858	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Crack	43,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kokain	67,7 %	N=1.713	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Halluzinogene	15,2 %	9,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Amphetamine	22,2 %	34,9 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Cannabis	60,0 %	67,0 %	N=2.214	0,0 %	0,0 %
Alkohol	55,7 %	66,6 %	44,2 %	N=4.059	0,0 %
Sedativa	39,4 %	5,8 %	2,4 %	3,5 %	0,0 %
Glücksspiel	6,4 %	14,1 %	14,7 %	5,7 %	N=572
Essstörung	5,3 %	2,5 %	1,7 %	3,2 %	0,0 %
Anderes	2,6 %	0,8 %	0,8 %	1,4 %	1,2 %

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

1.3 Mehrfachbetreuungen in 2018

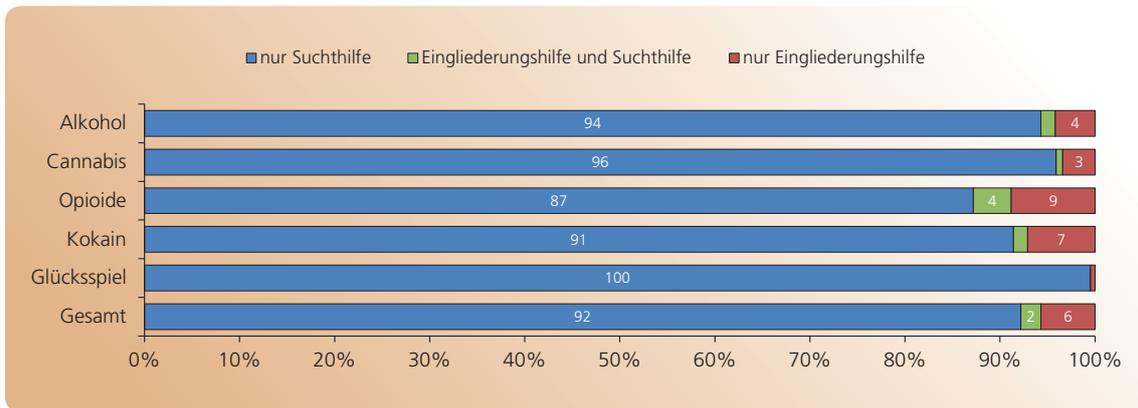
Mit Hilfe des HIV-Codes kann abgebildet werden, inwieweit die Klientinnen und Klienten innerhalb eines Jahres in mehreren Einrichtungen Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Solche Mehrfachbetreuungen können zum einen parallel stattfinden, z.B. wenn Klientinnen und Klienten in den Drogenambulanzen mit Substitutionsmitteln versorgt und ihre psychosoziale Betreuung durch andere Einrichtungen des Hilfesystems geleistet wird. Zum anderen können die verschiedenen Einrichtungen auch nacheinander aufgesucht werden, z.B. wenn Klientinnen und Klienten innerhalb eines Jahres inhaftiert werden und vorher oder nachher eine Suchtberatungsstelle aufsuchen oder aber von einer Einrichtung in eine andere spezialisierte weitervermittelt wird. 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 (91 %) innerhalb des Berichtsjahres nicht mehr als eine Einrichtung aufsucht. Nach Hauptgruppen differenziert betrachtet zeigt sich, dass eher Klientinnen und Klienten der Hauptgruppe Opiode in mehreren Einrichtungen innerhalb eines Jahres betreut werden. Am seltensten ist dies bei der Glücksspielklientel sowie der Cannabisklientel der Fall.

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


Durch die Erweiterung der Hamburger BADO um Einrichtungen, die durch SGB XII finanzierte stationäre, teilstationäre und ambulante Hilfen anbieten (siehe oben), stellt sich die Frage, wie viele Klientinnen und Klienten hierdurch neu erfasst werden können und inwieweit diese in beiden Bereichen der Suchthilfe innerhalb des Auswertungsjahres parallel oder sequentiell betreut werden. Abbildung 1.6 zeigt, dass für die im weiteren Bericht näher betrachteten Hauptproblemgruppen insgesamt 94 % der

dokumentierten Klienten entweder nur im ambulanten Suchthilfesystem oder sowohl in Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe als auch in den Einrichtungen der Eingliederungshilfe Betreuungen in Anspruch genommen haben. Ausschließlich in Einrichtungen der Eingliederungshilfe wurden 6 % der dokumentierten Klientel betreut. Am höchsten ist die Erreichungsquote durch die Eingliederungshilfe in der Gruppe der Opioidklientinnen und -klienten: insgesamt wurden 13 % der in 2018 dokumentierten Klientel in den an der BADO beteiligten Einrichtungen der Eingliederungshilfe dokumentiert, wobei von diesen 496 Klientinnen und Klienten 31 % ebenfalls in den ambulanten Einrichtungen betreut wurden.

Abbildung 1.6:
Überlappungen der Klientel aus 2018 zwischen Einrichtungen der Eingliederungshilfe und Suchthilfe nach Hauptgruppe.



2. Alkohol

Die zweitgrößte Gruppe der in der Hamburger BADO beschriebenen Klientinnen und Klienten bilden Personen mit dem Hauptproblem Alkohol (zur Hierarchisierung der Hauptprobleme siehe Kapitel „Datengrundlage“). 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 Klientinnen und Klienten beschrieben. Hier finden sich Angaben 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 2018 Hilfeleistungen für Menschen mit dem Hauptproblem Alkohol erbracht. Die Gesamtzahl der Personen, die aufgrund einer Alkoholproblematik in diesen Einrichtungen Hilfen in Anspruch genommen haben, beläuft sich auf 4.059 (♀: 1.390, ♂: 2.668), die Zahl der für sie durchgeführten Betreuungen liegt bei insgesamt 4.747 (♀: 1.622, ♂: 3.124).¹

Der Großteil dieser Maßnahmen wurde in ambulanten Einrichtungen mit „suchtmittelübergreifender“ Ausrichtung erbracht (70,5 %). Etwa jede fünfte Betreuung wurde in ambulanten Institutionen mit einer Spezialisierung auf „legale Drogen“ durchgeführt (18 %) und 5 % in Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Der Anteil der übrigen Einrichtungstypen wie „ambulante Beratung JVA“ „ambulante Betreuung Substituierter“, „illegale Drogen“ und „ambulante Jugendberatung“ an den Betreuungen dieser Klientel ist mit Werten zwischen 0,5 % und 2 % eher gering.

Neben der grundsätzlichen Ausrichtung der Einrichtungen weist die BADO auch die im Einzelnen in Anspruch genommene Maßnahme aus, die sogenannte Betreuungsart. Für Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen stellte die ambulante Beratung mit 87 % (♀: 92 %, ♂: 85 %) die häufigste Betreuungsform dar. Auf die ambulante Rehabilitation entfallen 9 % aller Betreuungen (♀: 10 %, ♂: 9 %), 5 % auf die stationäre/teilstationäre Eingliederungshilfe (♀: 3 %, ♂: 6 %) und weitere 5 % auf die niedrigschwelligen Hilfen (♀: 4 %, ♂: 5 %). Die übrigen Betreuungsarten sind mit Anteilen von 4 % oder weniger bei dieser Klientengruppe nur in geringerem Maße vertreten.

Von den insgesamt 4.747 Betreuungen wurden 3.222 im Jahr 2018 beendet. Die durchschnittliche Betreuungsdauer beträgt 125 Tage. Die Betreuungen der Frauen dauerten dabei mit 130 Tagen im Durchschnitt 6,5 Tage länger als die der Männer (123 Tage). Knapp die Hälfte aller Betreuungen werden nach bis zu vier Wochen abgeschlossen (44 %), weitere 12 % nach vier bis acht Wochen. Ein weiteres Viertel der Maßnahmen wird für zwei bis sechs Monate in Anspruch genommen (25 %) und nur 19 % dauern länger als ein halbes Jahr.

¹ Bei einer Person bzw. einer Betreuung fehlt die Angabe zum Geschlecht.

Abbildung 2.1:
Betreuungsdauer der im Jahr 2018 abgeschlossenen Betreuungen nach Geschlecht

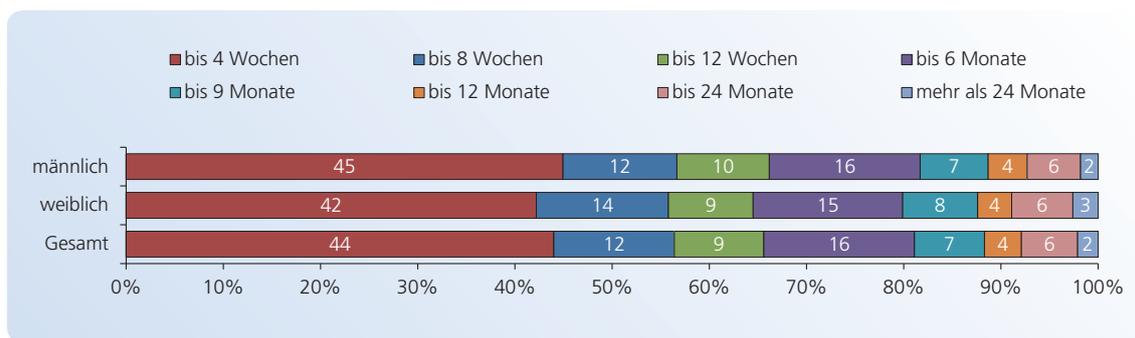
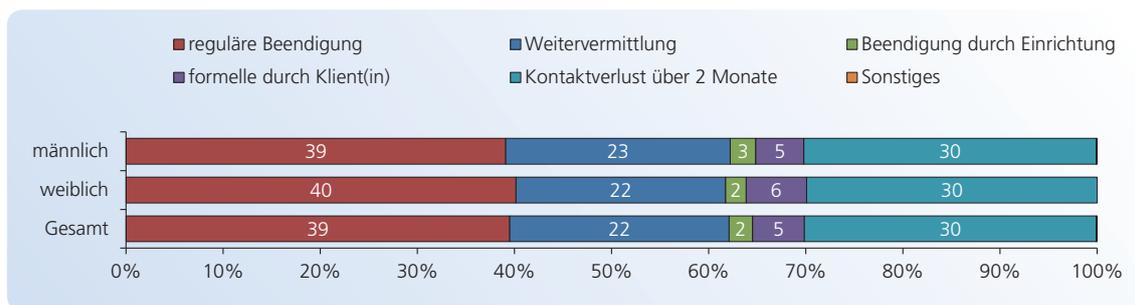


Abbildung 2.2 zeigt, wie und durch wen eine Betreuung beendet wurde. Im Jahr 2018 wurden demnach 62 % der Betreuungen entweder regulär oder durch eine Weitervermittlung in andere suchtspezifische Einrichtungen beendet. Bei 30 % der Fälle führte ein Kontaktverlust zu der Klientin oder dem Klienten für einen Zeitraum von mindestens zwei Monaten zu einer Beendigung der Betreuung. Ferner wurden 5 % der Maßnahmen außerplanmäßig auf Wunsch der Klientin oder des Klienten beendet, weitere 2 % durch die Einrichtung selbst.

Abbildung 2.2:
Art der Beendigung der abgeschlossenen Behandlungen, differenziert nach Geschlecht



Ob eine Maßnahme erfolgreich verläuft, hängt 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 zeigt sich, dass 66 % der Klientinnen und Klienten aufgrund einer Kontaktempfehlung von Dritten den Weg in die Suchthilfeeinrichtung gefunden haben. Vier von zehn Betreuungen wurden auf Empfehlung von Einrichtungen der Suchthilfe (23 %) oder der medizinischen Versorgung (inklusive Psychiatrie) (16,5 %) angebahnt. Bei 8 % der Betreuungen kam die Kontaktempfehlung von Seiten der Familie, des Partners bzw. der Partnerin oder des Freundeskreises und 3,5 % der Maßnahmen kamen auf Empfehlung oder Weisung der Justiz bzw. der Polizei zustande. Betroffen waren hiervon vor allem Männer (5 %, ♀: 0,5 %). Ein Drittel der Klientinnen und Klienten suchte die Suchthilfeeinrichtung ohne eine Kontaktempfehlung von Dritten auf (34 %).

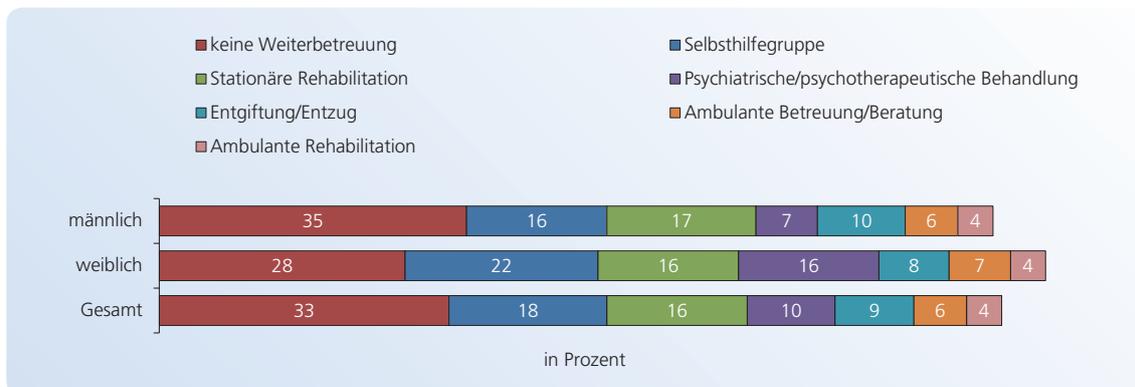
Mit einer Auflage verbunden waren insgesamt 11 % aller Betreuungen (♀: 7 %, ♂: 12 %), am häufigsten wurden diese von der Justiz (3 %) (♀: 0,5 %, ♂: 4 %), dem Jobcenter bzw. der Bundesagentur für Arbeit (2 %) (♀: 1 %, ♂: 2 %), der Krankenkasse bzw. dem Rentenversicherer (2 %) (♀: 1,5 %, ♂: 2 %) oder dem Arbeitgeber veranlasst (1,5 %) (♀: 1 %, ♂: 2 %). Frauen weisen mit 2 % einen etwas höheren Anteil an Auflagen von Einrichtungen der Jugendhilfe oder des Jugendamtes auf (♂: 0,5 %).

Der Großteil (58 %) der betreuten Klientinnen und Klienten hat schon in den 60 Tagen vor Beginn der aktuell dokumentierten Betreuung Maßnahmen des Suchthilfesystems in Anspruch genommen (♀: 59 %, ♂: 57 %). Die häufigste Maßnahme ist mit 29 % ein stationärer oder ambulanter Entzug (♀: 26 %, ♂: 30 %), 11 % waren in stationärer Rehabilitation, 8 % in ambulanter Beratung oder Betreuung, 7 % waren in suchtspezifischer psychiatrischer bzw. psychotherapeutischer Behandlung (♀: 12 %, ♂: 5 %) und 5 % haben Angebote von Selbsthilfegruppen wahrgenommen.

Die Vernetzung zeigt sich auch in der Kooperation mit sowie der ergänzenden Betreuung in anderen Einrichtungsarten. Die dokumentierte Betreuung wird in 61 % der Fälle auch durch zeitlich parallel laufende Maßnahmen unterstützt (♀: 65 %, ♂: 59 %). Am häufigsten sind diese ergänzenden Hilfen eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung (Gesamt: 14 %, ♀: 21 %, ♂: 10 %), der Besuch einer Selbsthilfegruppe (Gesamt: 12 %, ♀: 13 %, ♂: 11 %), ein Entzug (11 %) und eine Kooperation mit dem Jobcenter „team.arbeit.hamburg“ (Gesamt: 6 %, ♀: 5 %, ♂: 7 %).

Auch am Betreuungsende werden für zwei Drittel der Betreuungen (67 %) weiterführende Maßnahmen dokumentiert. Frauen nehmen diese mit 72 % häufiger in Anspruch. Abbildung 2.3 ist zu entnehmen, dass hier wiederum die Angebote der Selbsthilfegruppen (18 %), stationäre Rehabilitationen (16 %), psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen (10 %) sowie Entzüge (9 %) am stärksten vertreten sind.

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

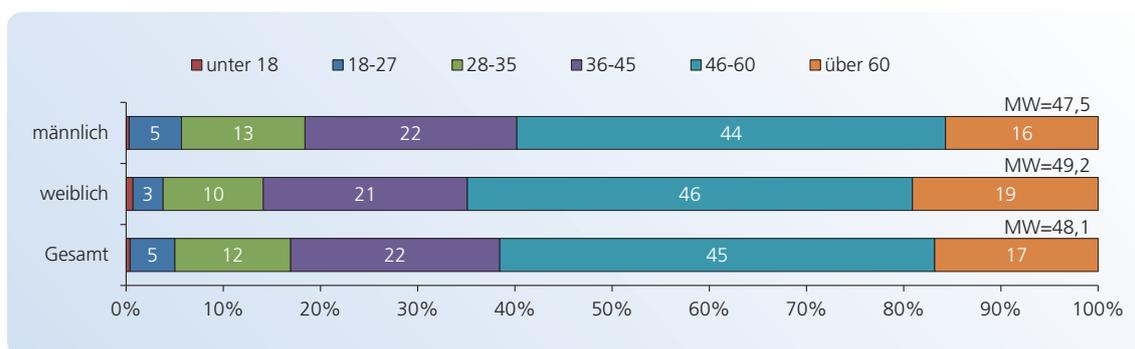


Die obigen Ausführungen konnten zeigen, dass die Klientinnen und Klienten häufig bereits vor der Betreuung suchtspezifische Maßnahmen wahrgenommen haben, dass sie parallel zur aktuellen Betreuung oftmals ergänzende Hilfen erhalten und dass sie auch nach der Betreuung überwiegend in anschließenden Maßnahmen weiter betreut 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 Jahr 2018 waren im Hamburger ambulanten Suchthilfesystem insgesamt 4.059 Personen mit einer Alkoholproblematik in Betreuung. Diese Klientinnen und Klienten waren im Durchschnitt 48,1 Jahre alt. Die Frauen waren fast zwei Jahre älter als die Männer (♀: 49,2 Jahre, ♂: 47,5 Jahre). Abbildung 2.4 zeigt die Altersverteilung in Kategorien. Es zeigt sich, dass minderjährige Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen eher die Ausnahme in den Hamburgischen Suchthilfeeinrichtungen darstellen. Bei den Männern mit einer Alkoholproblematik sind geringfügig häufiger die jüngeren Altersgruppen zu finden, während bei den Frauen die beiden ältesten Altersgruppen von 46 bis 60 und älter als 60 Jahren stärker vertreten sind. 17 % aller Klientinnen und Klienten sind jünger als 35 Jahre.

Abbildung 2.4:
Alter der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht

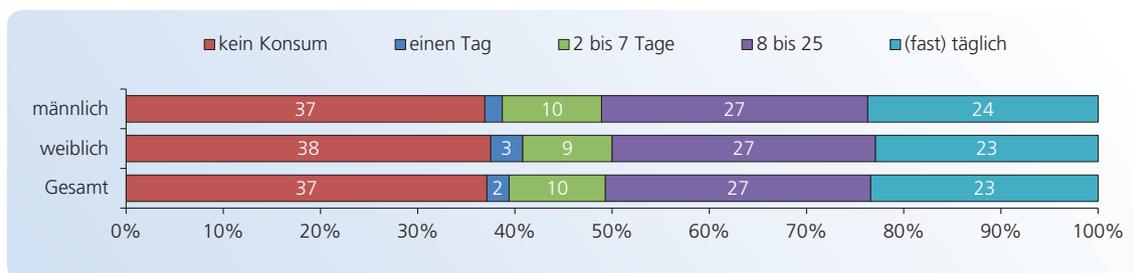


Für den weit überwiegenden Teil der hier betrachteten Klientinnen und Klienten stellt die aktuelle Betreuung nicht den ersten Kontakt zum Suchthilfesystem dar (81 %). Dies ist nicht weiter verwunderlich, deutet sich dieses Ergebnis doch bereits in den hohen Anteilen von Betreuungen an, die entweder durch 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 (♀: 42,5 Jahre, ♂: 41 Jahre). Am häufigsten finden sich dabei in der Behandlungsvorgeschichte stationäre Entzüge (61 %) (♀: 58,5 %, ♂: 63 %) und/oder stationäre Rehabilitationen (38, ♀: 37 %, ♂: 39 %). Ambulante Angebote wurden mit 19 % (ambulante Rehabilitation) bzw. 10 % (ambulante Entzüge) nur in geringem Maße in Anspruch genommen, häufiger von Frauen (23 % ambulante Rehabilitation, 11 % ambulante Entzüge) als von Männern (16 % ambulante Rehabilitation, 9 % ambulante Entzüge). Selbsthilfegruppen wurden bisher von 29 % der Betreuten besucht. Dies gilt für Klientinnen und Klienten in nahezu gleichem Maße.

Konsumverhalten

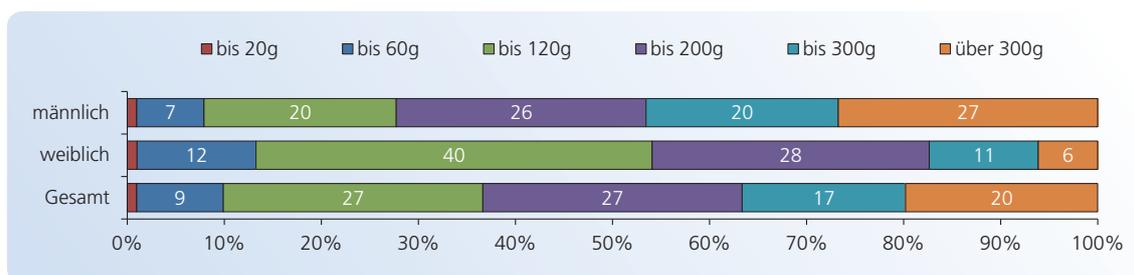
Ein Blick auf das Konsumverhalten in den 30 Tagen vor Betreuungsbeginn offenbart eine große Varianz innerhalb der Klientel (siehe Abbildung 2.5). 23 % trinken täglich oder fast täglich Alkohol und weitere 27 % nehmen an 8 bis 25 Tagen alkoholische Getränke zu sich. Gut ein Drittel hingegen gibt an, im letzten Monat keinen Alkohol getrunken zu haben. Dies spiegelt zum einen den Anteil der Betreuungen wider, denen eine Entgiftung oder ein Entzug voran ging, zeigt zum anderen, dass Personen mit Alkoholproblemen auch in Abstinenzphasen einen Bedarf an professioneller Hilfe aufweisen und auch zum Teil das Aufsuchen einer Beratungsstelle mit einem Abstinenzversuch vorbereiten. Geschlechtsspezifische Unterschiede treten bei der Konsumhäufigkeit eher in geringem Maße auf.

Abbildung 2.5:
Konsumhäufigkeit der Klientinnen und Klienten innerhalb der letzten 30 Tage vor
Betreuungsbeginn 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 knapp zwei Drittel (64 %) der Klientel bei über 120g. Für ein Fünftel werden mehr als 300g dokumentiert (20 %). Bei der konsumierten Menge zeigen sich Geschlechterunterschiede. Frauen trinken weniger als Männer und zeigen daher geringere Anteile bei den höheren Konsummengen. Da bei Frauen jedoch schon eine geringere Menge zu einem erhöhten Blutalkoholspiegel führt, ist dies nicht mit einem weniger schädlichen Konsumverhalten gleichzusetzen²

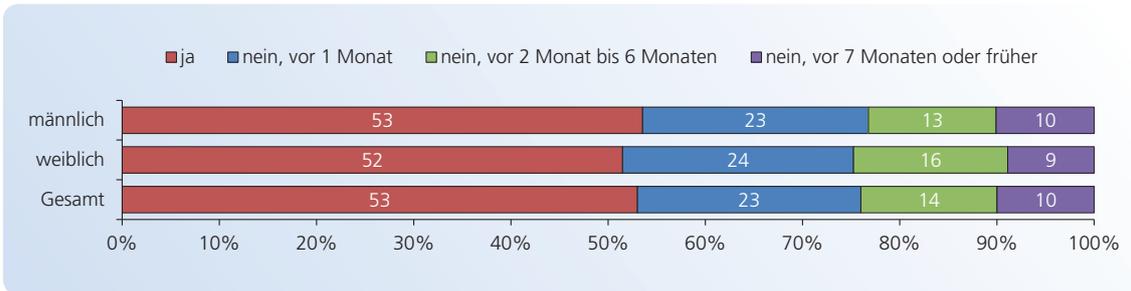
Abbildung 2.6:
Konsummenge der nicht abstinenten Klientinnen und Klienten an Trinktagen vor
Betreuungsbeginn nach Geschlecht (in Gramm, reiner Alkohol)



Ein erheblicher Teil der Klientinnen und Klienten befand sich bereits unmittelbar vor Betreuungsbeginn in mindestens einer Maßnahme des Hilfesystems, die wiederum unmittelbare Auswirkungen auf das Konsumverhalten haben kann. 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 (47 %). Für fast ein Viertel der Klientinnen und Klienten endete die letzte typische Konsumphase einen Monat vor Betreuungsbeginn (23 %). Für weitere 14 % liegt diese Phase zwischen zwei bis sechs Monaten vor der aktuellen Betreuung und für ein Zehntel ist die letzte typische Konsumphase gar sieben Monate oder länger her (10 %).

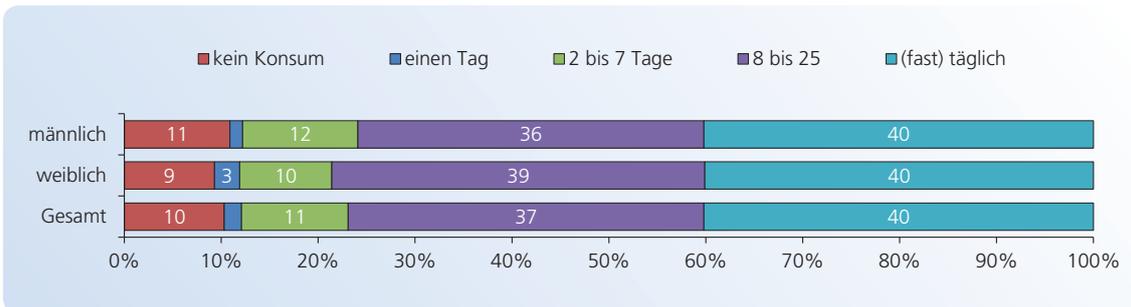
² In Anlehnung an die Klassifizierung von Seitz, Bühringer und Mann (2008) lässt sich die durchschnittliche tägliche Trinkmenge in die folgenden Konsummuster überführen: Abstinenz (Männer & Frauen: 0g); risikoarmer Konsum (Männer: bis 24g, Frauen: bis 12g), riskanter Konsum (Männer: mehr als 24g bis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

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



Betrachtet man nun die Konsumhäufigkeit nur für jene Klientinnen und Klienten, für welche die letzten 30 Tage eine typische Konsumphase darstellten, so zeigt sich, dass diese Personen im letzten Monat durchschnittlich weit häufiger konsumiert haben als die Gesamtgruppe der Alkohol Klientinnen und -klienten (siehe Abbildung 2.8 und zum Vergleich für die Gesamtgruppe Abbildung 2.5 oben). So geben vier von zehn Klientinnen und Klienten, die in diesem Zeitraum in typischer Weise konsumiert haben, einen (fast) täglichen Alkoholkonsum an (40 %). Ein fast ebenso großer Anteil hat an acht bis 25 Tagen konsumiert (37 %). Ein Zehntel der Klientinnen und Klienten mit typischer Konsumphase hat in den vergangenen 30 Tagen keinen Alkohol getrunken (10 %).

Abbildung 2.8:
Konsumhäufigkeit der Klientinnen und Klienten mit typischer Konsumphase innerhalb der letzten 30 Tage vor Betreuungsbeginn nach Geschlecht



Ob suchtspezifische Hilfen greifen, hängt unter anderem auch davon ab, welche Motivation die betreuten Personen zur Einschränkung oder Einstellung ihres Konsums aufbringen. Personen mit einer Alkoholproblematik zeigen sich sowohl für die Konsumreduktion als auch für eine Abstinenzerrreichung hoch motiviert. Mehr als die Hälfte (57 %) sind hoch, bzw. sehr hoch motiviert ihren Alkoholkonsum zu reduzieren (♀: 66 %, ♂: 53 %). Dieses korrespondiert mit den Angaben zur Abstinenzmotivation: 65 % der Klientinnen und Klienten sind hoch bzw. sehr hoch motiviert abstinent zu werden (♀: 70 %, ♂: 61 %).

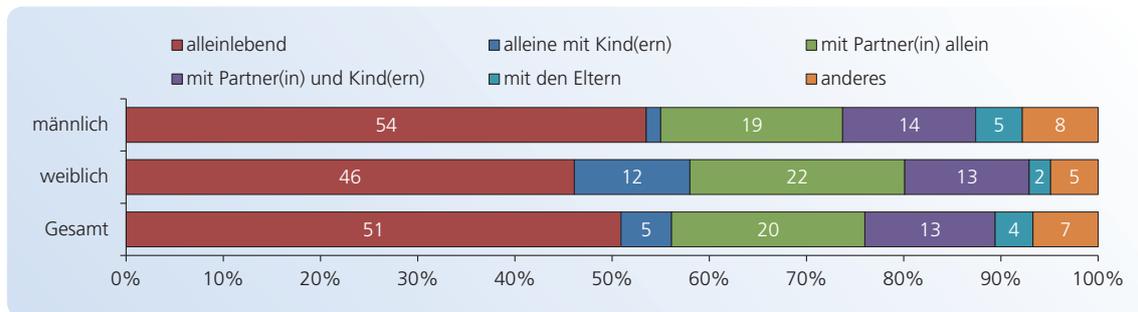
Ein Großteil der Klientinnen und Klienten hat die ersten Erfahrungen im Umgang mit Alkohol bereits in der frühen Jugend gesammelt. Das durchschnittliche Alter beim Erstkonsum liegt bei 15,6 Jahren. Zum Auftreten alkoholbedingter Störungen kommt es im Mittel 14,9 Jahre später, der Störungsbeginn liegt demnach bei durchschnittlich 30,5 Jahren. Die Frauen innerhalb dieser Gruppe beginnen über ein halbes Jahr später (16,0 Jahre) mit dem Alkoholkonsum als die Männer (15,3 Jahre). Die Phase zwischen Erstkonsum und dem Auftreten erster alkoholbedingter Störungen dauert bei den Frauen zudem im Durchschnitt 3,8 Jahre länger. Zwischen dem Einsetzen der Alkoholproblematik und dem ersten Besuch in der Suchthilfe vergehen im Durchschnitt weitere 10,8 Jahre (♀: 9,1 Jahre, ♂: 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 6 % der hier beschriebenen Klientel zusätzlich ein problematisches Glücksspielverhalten dokumentiert (♀: 2 %, ♂: 7,5 %), 3,5 % haben neben der Alkoholproblematik auch einen problematischen Konsum von Sedativa (♀: 6 %, ♂: 2 %) und 3 % haben zudem eine Essstörung (♀: 8 %, ♂: 1 %).

Soziale Beziehungen und Lebenssituationen

Aktuell ist rund die Hälfte der Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen alleinlebend (51 %) (siehe Abbildung 2.9). Nur jede bzw. jeder Dritte lebt mit einem Partner oder einer Partnerin zusammen (33 %). 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 (♀: 12 %, ♂: 1,5 %), leben Männer häufiger allein (♀: 46 %, ♂: 53,5 %).

Abbildung 2.9:
Lebenssituation der Klientinnen und Klienten 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 (46 %, ♀: 39 %, ♂: 49 %) und gut ein Fünftel ist geschieden (22 %), die Frauen dabei mit 25 % etwas häufiger als die Männer (20 %).

Neben dem rechtlichen 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 (46 %, ♀: 48 %, ♂: 46 %). Von allen Klientinnen und Klienten, die sich in einer Partnerbeziehung befinden, haben 29 % eine Partnerin oder einen Partner mit einem Suchtproblem. Deutlich häufiger ist dies bei den Frauen der Fall (31,5 %, ♂: 12 %).

Inwieweit Klientinnen und Klienten in unterstützenden sozialen Beziehungen, jenseits von Familienstand und Partnerbeziehung, eingebettet sind oder aber in sozialer Isolation bzw. sozialem Rückzug leben 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 (59 %). Bei den Frauen sind diese Anteile höher (64 %) als bei den Männern (56 %). Weitere 26 % geben an, zumindest eine Person zu kennen, auf deren Hilfe sie vertrauen können, während insgesamt 15 % keinen Menschen haben, von dem sie Hilfe erwarten können. Frauen sind dabei im Durchschnitt nicht ganz so häufig auf sich alleine gestellt wie Männer (♀: 12 %, ♂: 16 %).

Abbildung 2.10:
Angehörige oder Freunde der Klientinnen und Klienten von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann

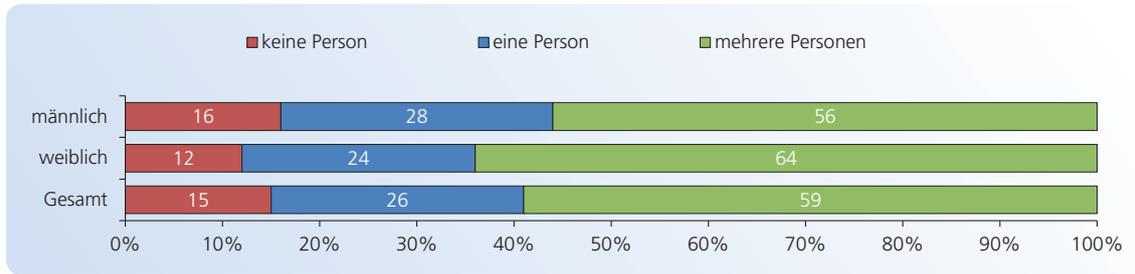
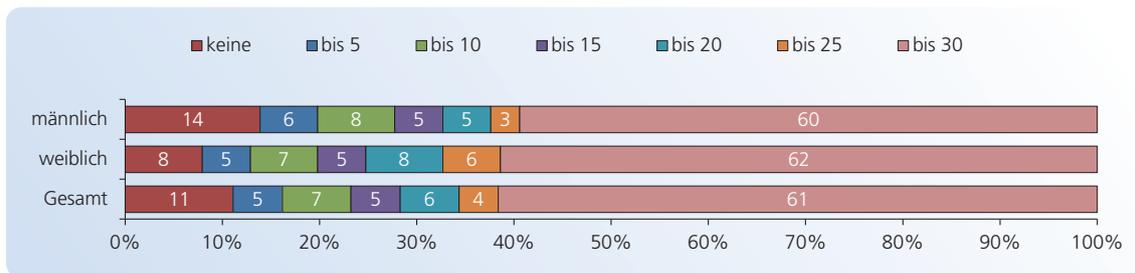


Abbildung 2.11 ist zu entnehmen, dass die Mehrzahl der Klientinnen und Klienten fast täglich Kontakt zu Menschen aus ihrem näheren sozialen Umfeld hat, die nicht von Suchtproblemen betroffen sind (61 %). Insgesamt 15 % der Klientel hatten an elf bis 25 Tagen im letzten Monat sogenannte Clean-Kontakte und 12 % 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 11 %. Bei den Männern ist dies mit einem Anteil von 14 % häufiger der Fall als bei den Frauen (8 %).

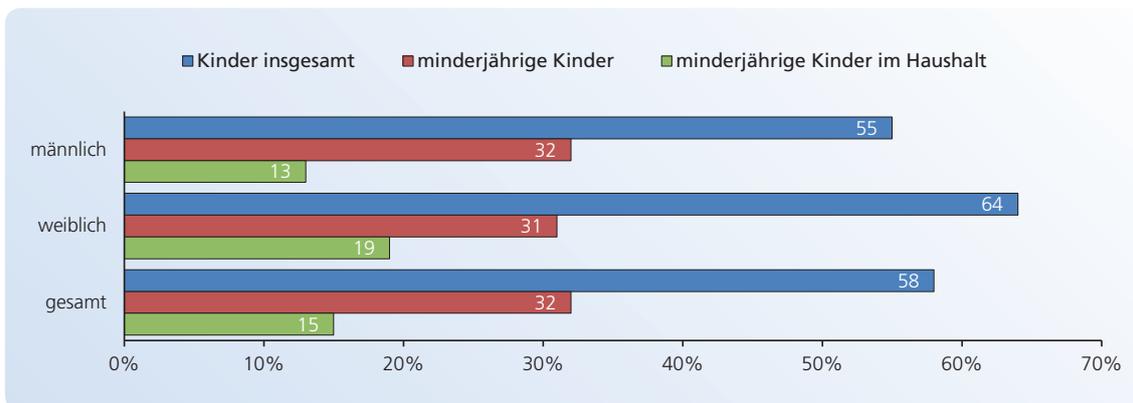
Abbildung 2.11:
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Mehr als die Hälfte (58 %) der Klientinnen (64 %) und Klienten (55 %) mit Alkoholproblemen geben an, eigene Kinder zu haben. Aufgrund des Durchschnittsalters der Klientel ist der Anteil an Klientinnen und Klienten mit minderjährigen Kindern geringer (32 %). Blickt man hingegen auf die Anteile der Klientinnen und Klienten, die gemeinsam mit minderjährigen Kindern (leibliche und nicht leibliche) in einem Haushalt wohnen, so ist dies lediglich bei 15 % der Klientinnen und Klienten der Fall. Während die hier betrachteten Männer zu ähnlichen Anteilen minderjährige Kinder haben (32 %) wie die Frauen (31 %), so leben sie jedoch seltener mit minderjährigen Kindern gemeinsam in einem Haushalt (♀: 19 %, ♂: 13 %).

Insgesamt sind für das Jahr 2018 in der Hamburger BADO 821 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 3.444 von insgesamt 4.059 betreuten Alkoholclientinnen und -klienten dokumentiert ist, ist davon auszugehen, dass, wenn extrapoliert wird, die tatsächliche Zahl bei ungefähr 970 Kindern liegt.

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



Wohnsituation

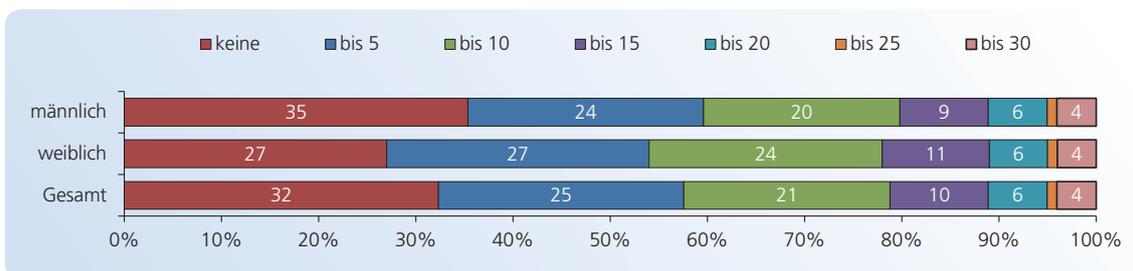
Werden die aktuell inhaftierten Klienten nicht berücksichtigt (♀: 0,2 %, ♂: 4 %), so zeigt sich folgendes Bild der Wohnsituation der Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen: 94 % der Frauen und 85 % der Männer geben an, über eigenen Wohnraum zu verfügen (Gesamt: 88 %).

Der aktuelle Aufenthaltsort hingegen zeichnet ein differenzierteres Bild unabhängig davon, ob eine Klientin oder ein Klient über eigenen Wohnraum verfügt. Hier zeigt sich, dass aktuell 73,5 % der Männer und 87 % der Frauen in einer eigenen Wohnung leben (Gesamt: 78 %). Bei Angehörigen leben 5 %, weitere 6 % leben in Suchthilfeeinrichtungen (betreutes Wohnen) und 2 % der Klientinnen und Klienten sind obdachlos.

Freizeitverhalten

Knapp ein Drittel der Alkoholklientel gibt an, aktuell keiner Freizeitbeschäftigung nachzugehen (32 %). Frauen berichten dies seltener (27 %) als Männer (35 %). Einem Viertel gelingt es zumindest einmal pro Woche, ihre Freizeit aktiv zu gestalten (25 %), für weitere 21 % trifft dies an sechs bis zehn Tagen im Monat zu, und weitere 21 % schaffen es noch häufiger.

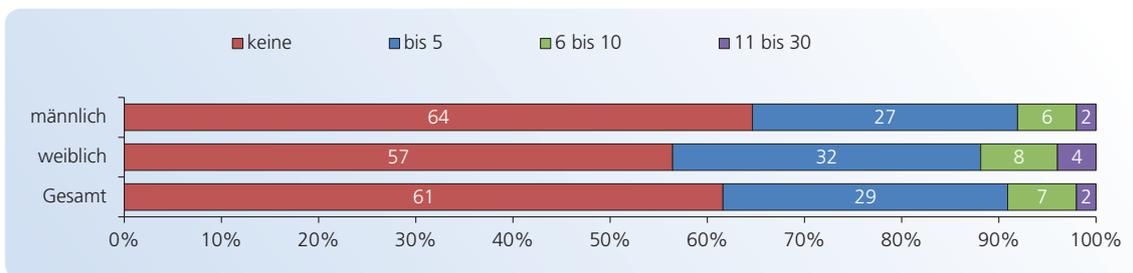
Abbildung 2.13: Tage mit Freizeitaktivitäten der Klientinnen und Klienten in den letzten 30 Tagen nach Geschlecht



Konkreter wird das Bild der Freizeitgestaltung, wenn nach dem Besuch kultureller, politischer und sportlicher Veranstaltungen in den letzten 30 Tagen gefragt wird. Zudem kann dies einen Hinweis darauf geben, inwieweit eine Teilhabe der Klientinnen und Klienten am gesellschaftlichen Leben gegeben ist. So ist positiv zu bewerten, dass 29 % angeben, zumindest ein- bis fünfmal und weitere 9 % häufiger als sechsmal im Monat derartige Veranstaltungen besucht zu haben. Demgegenüber steht jedoch ein beträchtlicher Anteil von 61 % (♀: 57 %, ♂: 64 %), der angibt, an keiner Veranstaltung teilgenommen zu

haben. Dies könnte ein Hinweis auf fehlende finanzielle Möglichkeiten, mangelndes Interesse an entsprechenden Veranstaltungen oder aber dem Umstand geschuldet sein, dass die Klientinnen und Klienten schlichtweg körperlich oder psychisch nicht in der Lage sind, solche Veranstaltungen aufzusuchen.

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



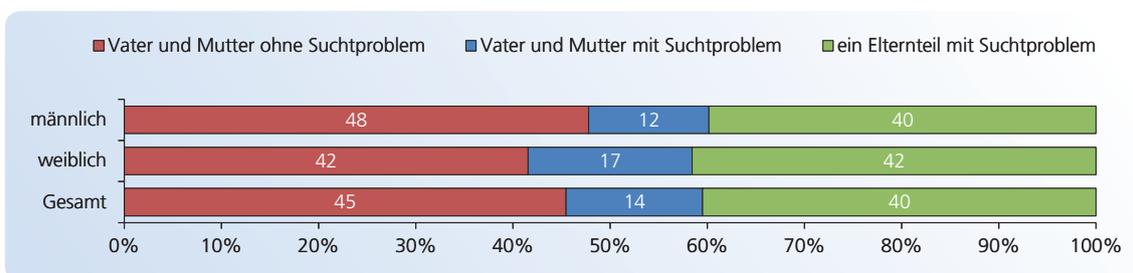
Biografischer Hintergrund

Die im Hamburger ambulanten Suchthilfesystem betreuten Klientinnen und Klienten besitzen zum weit überwiegenden Teil die deutsche Staatsangehörigkeit (87 %); Frauen mit einem Anteil von 90 % etwas häufiger als Männer (85 %). Einen Pass aus einem anderen Land der Europäischen Union besitzen 5 % und eine andere Staatsangehörigkeit als die eines EU-Mitgliedsstaates haben 8 % der Klientinnen und Klienten. Somit liegt der Anteil von Menschen ohne deutschen Pass in der Alkoholkielntel um vier Prozentpunkte unterhalb dem entsprechenden Niveau in der Hamburger Gesamtbevölkerung (17 %, Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2019).

Menschen mit Migrationshintergrund sind in der Alkoholkielntel mit 22 % (♀: 17 %, ♂: 24 %) gegenüber der Gesamtbevölkerung ebenfalls unterrepräsentiert (35,5 %, Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2019). 17 % der Klientinnen und Klienten mit einem problematischem Alkoholkonsum geben an, selbst migriert zu sein, wobei dies bei den Klienten häufiger als bei den Klientinnen der Fall ist (♀: 13 %, ♂: 19 %). Weitere 4,5 % der Alkoholkielntel sind als Kind von Migranten geboren.

Das Aufwachsen in einem suchtbelasteten Elternhaus kann eine schwerwiegende, biografische Erfahrung sein. Abbildung 2.15 zeigt auf, dass über die Hälfte der Klientinnen und Klienten mindestens ein Elternteil mit einem Suchtproblem hat (54,5 %). Bei den Frauen ist dies häufiger der Fall (58 %) als bei den Männern (52 %).

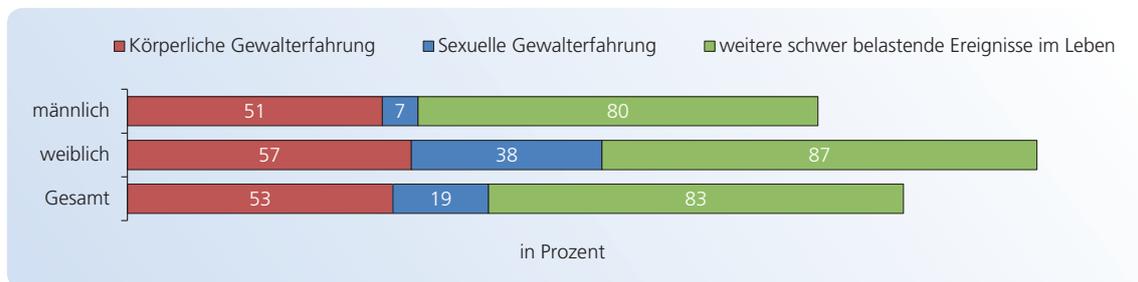
Abbildung 2.15:
Klientinnen und Klienten mit Eltern mit Suchtproblemen nach Geschlecht



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

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 (53 %); Frauen häufiger (57 %) als Männer (51 %). Von sexuellen Gewalterfahrungen sind die Frauen mit einem Anteil von 38 % besonders stark betroffen (♂: 7 %, Gesamt: 19 %). Von anderen schwer belastenden Lebensereignissen berichten außerdem mehr als drei Viertel der Klientel (83 %). Wie schon im Hinblick auf körperliche und insbesondere sexuelle Gewalterfahrung, erweisen sich auch hier die Frauen als stärker betroffen (87 %, ♂: 80 %).

Abbildung 2.16:
Erfahrungen von Gewalt und anderen schwer belastenden Ereignissen im Leben nach Geschlecht



Ausbildung, Arbeitssituation und finanzielle Lage

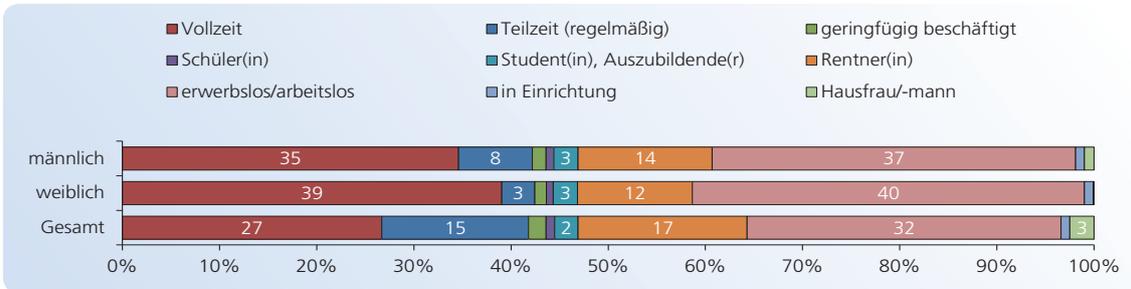
Obwohl die ersten alkoholbedingten Störungen der Klientinnen und Klienten im Durchschnitt erst in einem Alter von 30 Jahren einsetzen (siehe Abschnitt „Konsumverhalten“) – also einem Lebensalter, in dem die schulische oder berufliche Ausbildung in der Regel bereits abgeschlossen ist – weisen sie seltener Abitur bzw. Fachabitur auf: 6 % haben entweder die Schule ohne einen Abschluss oder mit einem Sonderschulabschluss verlassen. Rund ein Viertel hat einen Hauptschulabschluss (26 %) und gut ein Drittel hat die Schule mit der mittleren Reife abgeschlossen (35 %). Das (Fach-)Abitur können ebenfalls ein Drittel der Klientinnen und Klienten vorweisen (33 %), während dies auf gut die Hälfte der 15- bis 64-Jährigen in der Hamburger Bevölkerung zutrifft (52 %, Statistisches Jahrbuch Hamburg 2018/2019). Die Frauen innerhalb der Klientel weisen eine insgesamt höhere formelle Bildung auf als die Männer. Sie haben häufiger das (Fach-)Abitur (38 %, ♂: 31 %) oder die mittlere Reife (38 %, ♂: 33 %) und seltener einen Hauptschulabschluss (19 %, ♂: 29 %) oder keinen Abschluss bzw. einen Sonderschulabschluss (4 %, ♂: 7 %).

Trotz der insgesamt besseren formellen Schulbildung stellt sich die Ausbildungssituation der Frauen nicht viel besser dar als die der Männer: 82 % der Frauen und 79 % der Männer verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung (Gesamt: 80,5 %). 2 % der Klientel sind, unabhängig vom Geschlecht, aktuell in einer Berufsausbildung oder absolvieren derzeit ein Studium.

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

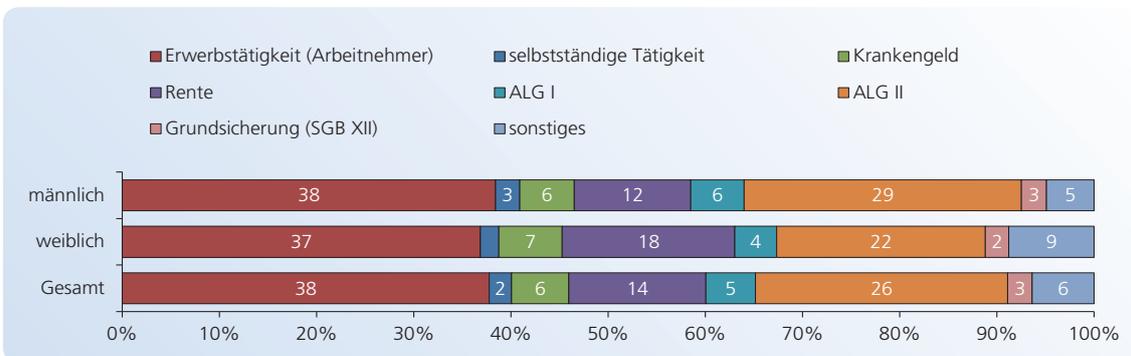
Trotz des recht hohen Anteils an Klientinnen und Klienten mit abgeschlossener Berufsausbildung sind 37 % der Klientel arbeits- bzw. erwerbslos (siehe Abbildung 2.17). Männer befinden sich häufiger in dieser schwierigen Lage (40 %) als Frauen (32 %). Unabhängig vom Geschlecht gehen 42 % regelmäßig einer Voll- oder Teilzeitbeschäftigung nach. Über ein Zehntel der Klientel ist bereits verrentet (14 %), Frauen mit einem Anteil von 17 % etwas häufiger als Männer (12 %).

Abbildung 2.17:
Arbeits- und Ausbildungssituation der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



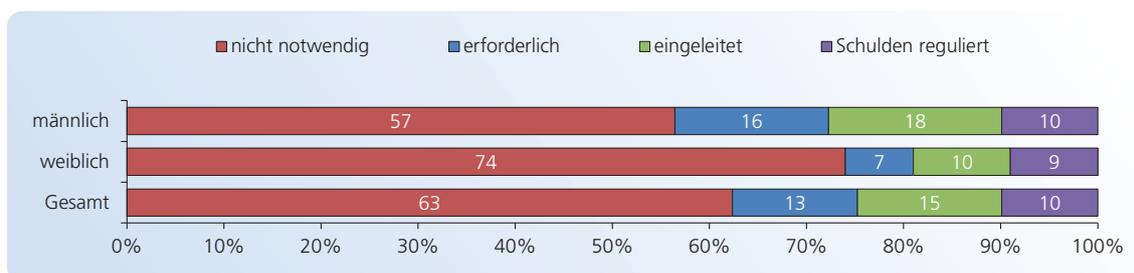
Die Abbildung 2.18 zur Haupteinkommensquelle der Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen spiegelt im Wesentlichen die oben bereits dargelegte Erwerbssituation wider: 40 % beziehen als Angestellte oder Selbstständige ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit, rund ein weiteres Viertel erhält Arbeitslosengeld II (26 %), 14 % beziehen Rente, 5 % leben von Arbeitslosengeld I und 6 % von Krankengeld. Geschlechtsspezifische Unterschiede bestehen hier vor allem darin, dass Frauen etwas seltener Arbeitslosengeld II beziehen (21,5 %, ♂: 28,5 %), dafür aber häufiger eine Rente erhalten (18 %, ♂: 12 %).

Abbildung 2.18:
Haupteinkommensquelle der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



Etwas weniger als die Hälfte der Klientinnen und Klienten gibt an, aktuell verschuldet zu sein (41 %). Am häufigsten ist dies bei den Männern der Fall (47 %), während der Anteil für die Frauen 18 Prozentpunkte niedriger liegt (29 %). Da für 14 % 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, wie für 5 % der Klientel dokumentiert (♀: 3 %, ♂: 7 %), eher die Ausnahme bilden. Auch die Angaben zur Schuldenregulierung stützen diese Einschätzung. So wird bei 63 % der Klientinnen und Klienten die Einleitung einer Schuldenregulierung als nicht notwendig erachtet. Für die Frauen innerhalb der Alkoholklientel liegt dieser Anteil mit 74 % sogar noch höher (♂: 57 %). Bei jeder bzw. jedem Zehnten sind die Schulden bereits reguliert (10 %) und bei 15 % wurde die Schuldenregulierung eingeleitet. Bei insgesamt 13 % besteht weiter Regulierungsbedarf, bei Männern über doppelt so häufig (16 %) wie bei Frauen (7 %).

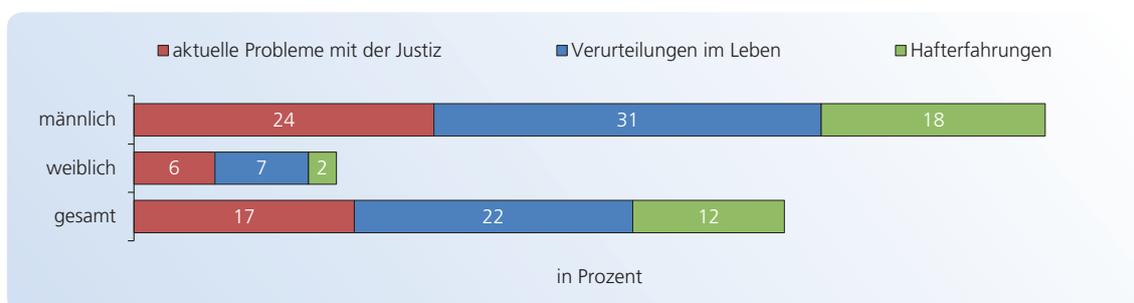
Abbildung 2.19:
Schuldenregulierung der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Justizielle Probleme

Jede sechste Person mit einer Alkoholproblematik gibt an, zum Zeitpunkt der Betreuung Probleme mit der Justiz zu haben (17 %). Der häufigste Grund dafür ist ein Führerscheinentzug (7 %), gefolgt von einer Strafhaft (5 %). Männer haben zu größeren Anteilen Probleme mit der Justiz, sowohl aktuell als auch in der Vergangenheit (Lebenszeitprävalenz). Hier berichtet knapp ein Viertel aller Klientinnen und Klienten von Verurteilungen. Bei den Gründen für die Verurteilungen zeigen sich deutliche Geschlechtsunterschiede: Während Männer am häufigsten für „andere Delikte“ (14 %), gefolgt von Körperverletzung (12 %) und dem Führen eines Fahrzeugs unter Alkohol-/oder Drogeneinfluss (11 %) verurteilt werden, erfolgt die Verurteilung für Frauen im Verhältnis am häufigsten für das Führen eines Fahrzeugs unter Alkohol-/oder Drogeneinfluss (3 %) und andere Delikten (3 %). Eine Übersicht über die aktuellen und zurückliegenden Verurteilungen sowie die Hafterfahrungen bietet Abbildung 2.20.

Abbildung 2.20:
Aktuelle Probleme mit der Justiz sowie Verurteilungen und Hafterfahrungen im bisherigen Leben von Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Körperliche und psychische Gesundheit

Aus der Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Suchthilfeeinrichtungen weisen 20 % der Klienten erhebliche bis extreme körperliche Beeinträchtigungen auf (♀: 19 %, ♂: 20,5 %). Für ein Drittel werden mittlere Beeinträchtigungen dokumentiert. Fast ein weiteres Drittel ist nach Auffassung der Fachkräfte von geringen gesundheitlichen Problemen betroffen (32 %, ♀: 34,5 %, ♂: 30,5 %). und nur 15 % werden aktuell als gesundheitlich unbeeinträchtigt eingestuft (♀: 12 %, ♂: 16 %).

Abbildung 2.21:
Einschätzung der gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigung der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht

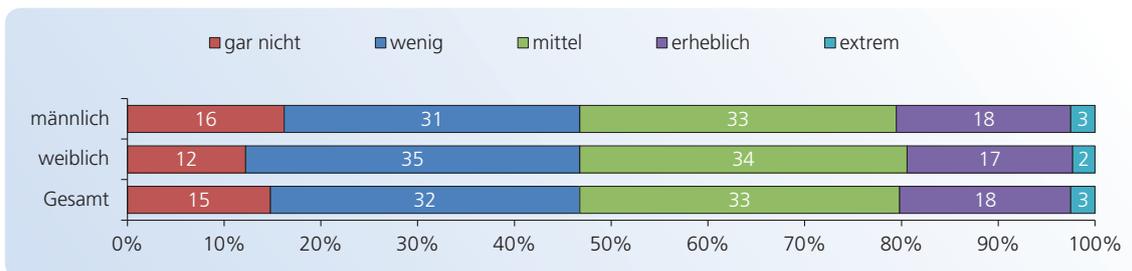
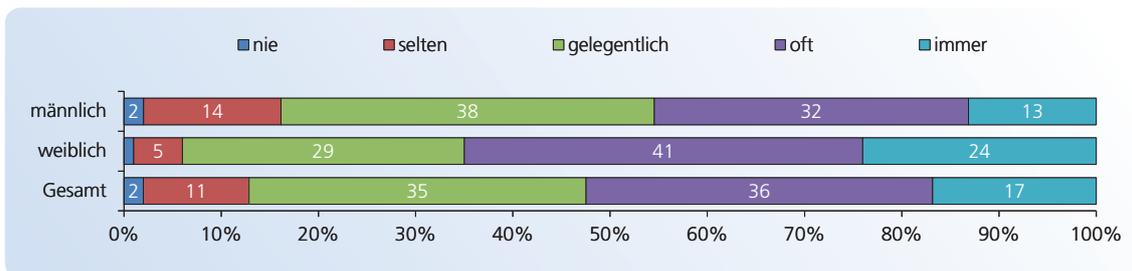


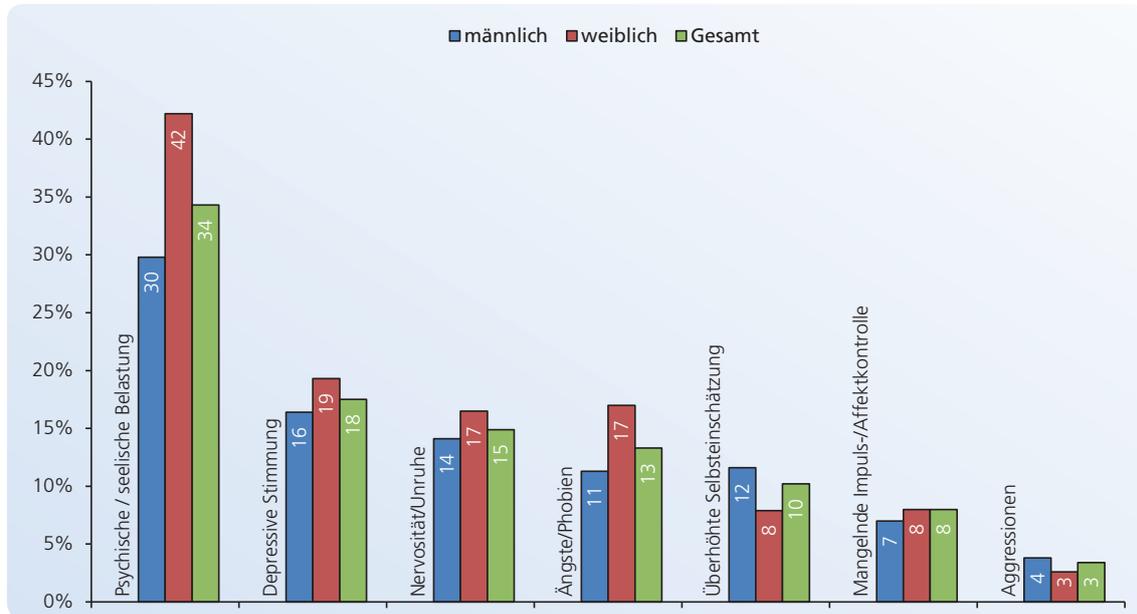
Abbildung 2.22 zeigt, dass 13 % der Klientinnen und Klienten sich nie oder nur selten in medizinische Versorgung begeben, obwohl diese eigentlich notwendig wäre. Unter den Männern ist dieser Anteil fast dreimal so groß (16 %) wie bei den Frauen (6 %), was sich als deutlicher Hinweis für einen Mangel an Selbstfürsorge deuten lässt. Rund ein Drittel der aufgrund eines Alkoholproblems betreuten Personen geht bei vorliegender Indikationen nur gelegentlich zum Arzt (35 %), auch hier überwiegt wiederum der Anteil der Männer (38 %, ♀: 29 %). Rund die Hälfte der Klientel begibt sich oft oder immer in medizinische Behandlung, wenn dies angezeigt ist (53 %). Dies trifft auf die Frauen deutlich häufiger zu (65 %) als auf die Männer (45 %).

Abbildung 2.22:
Inanspruchnahme notwendiger medizinischer Versorgung der Klientinnen und Klienten 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. Die Abbildung 2.23 zeigt, dass mehr als jede dritte Person von erheblichen oder extremen psychischen Belastungen (34 %) berichtet. Frauen sind mit 42 % deutlich häufiger betroffen als Männer mit 30 %. Geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich auch bei Beeinträchtigungen durch Ängste und Phobien (13 %, ♀: 17 %, ♂: 11 %) und bei der überhöhten Selbsteinschätzung (10 %, ♀: 8 %, ♂: 12 %). Am häufigsten sind die Klientinnen und Klienten von einer depressiven Stimmung betroffen (17,5 %), gefolgt von Nervosität und Unruhe (15 %), Ängsten und Phobien (13 %), überhöhter Selbsteinschätzung (10 %), mangelnder Impuls-/Affektkontrolle (8 %) und Aggressionen (3 %).

Abbildung 2.23:
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem) von Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



In Anbetracht der hohen psychischen Belastung dieser Klientel überrascht es nicht, dass bei 37 % eine psychiatrische Diagnose durch einen Arzt gestellt worden ist. Bei Frauen ist dies häufiger der Fall (47 %) als bei den Männern (32 %). Dementsprechend werden die Klientinnen auch häufiger mit Psychopharmaka behandelt (49 %) als die Klienten (31 %, Gesamt: 38 %). Übereinstimmend mit dem hohen Anteil innerhalb der Klientel, der an depressiven Stimmungen leidet, sind Antidepressiva die am häufigsten verschriebenen Psychopharmaka (31 %, ♀: 41 %, ♂: 25 %).

Den Angaben zu den Suizidversuchen nach haben bisher 23 % der Frauen und 18 % der Männer bereits versucht, sich das Leben zu nehmen (Gesamt: 20 %). Fast jede zehnte Klientin hat bereits mehrmals versucht, sich das Leben zu nehmen (8 %, ♂: 6 %, Gesamt: 6,5 %).

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 Klienten 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 2018 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, 28 % dauern zwischen 91 und 180 Tagen und 20 % haben einen zeitlichen Umfang von 181 bis 365 Tagen. Länger als ein Jahr laufen insgesamt 15 % der Betreuungen (♀: 17 %, ♂: 14 %). Da in diesen Verlaudoauswertungen Betreuungen von unter einem Monat Dauer nicht berücksichtigt werden, steigt im Vergleich zur Betrachtung aller Betreuungen die mittlere Betreuungsdauer auf 221 Tage an (♀: 226,5 Tage, ♂: 218 Tage).

Tabelle 2.1:
Verlaudo: Betreuungsdauer der im Jahr 2018 abgeschlossenen Betreuungen, die mindestens 31 Tage andauerten nach Geschlecht

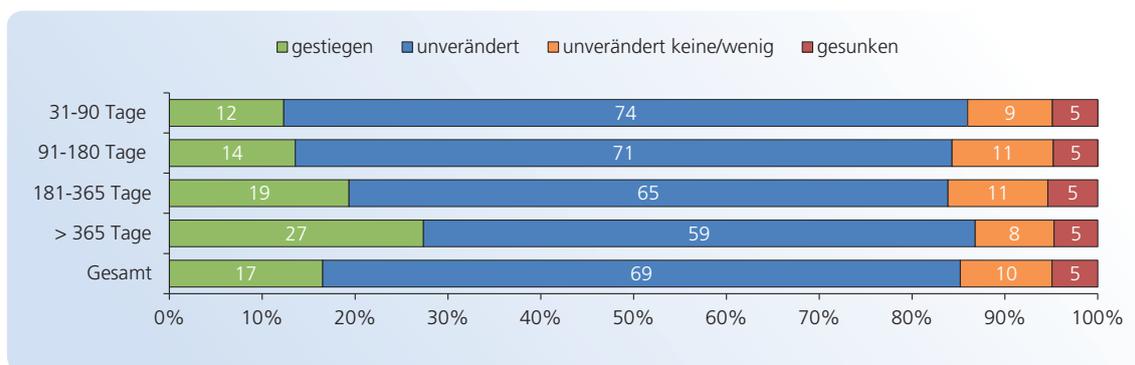
	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31-90 Tage	403	37 %	213	37 %	616	37 %
91-180 Tage	308	28 %	154	27 %	462	28 %
181-365 Tage	230	21 %	109	19 %	339	20 %
366 Tage und mehr	149	14 %	96	17 %	245	15 %
Gesamt	1.090	100 %	572	100 %	1.662	100 %

Abstinenzmotivation

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 2.24 zeigt, konnte bei einem beträchtlichen Teil der Klientinnen und Klienten eine Steigerung der Abstinenzmotivation (16,5 %) bzw. deren Erhaltung auf mittlerem oder hohem Niveau (69 %) erreicht werden. Mit zunehmender Betreuungsdauer wächst zudem der Anteil der Betreuungen, in denen es zu einem Motivationsanstieg kommt. So kann bei Betreuungsdauern von über einem Jahr sogar bei 27 % eine Erhöhung der Abstinenzmotivation erzielt werden. Gleichwohl gibt es auch Klientinnen und Klienten, die sich nicht zu einer abstinenten Lebensführung motivieren lassen und somit durch einen abstinenten Ansatz nicht erreicht werden können. Dies ist, je nach Betreuungsdauer, in 13 % bis 16 % der Betreuungen der Fall.

Abbildung 2.24:
Verlaudo: Abstinenzmotivation (N=1.338)



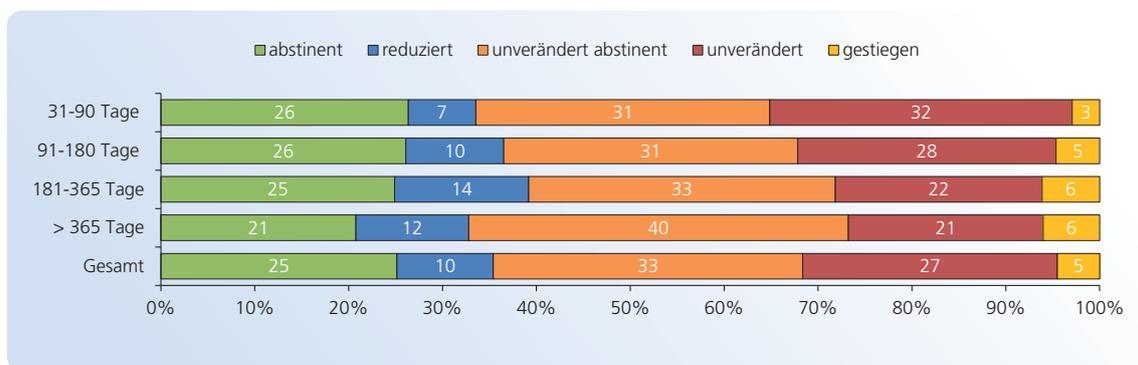
Konsum

Während im vorhergehenden Abschnitt Veränderungen bei der Motivation zum Konsumverzicht im Fokus standen, 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 dokumentierten 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 2.25 zeigt, dass insbesondere unter den längeren Betreuungen mit einer Dauer von mehr als 365 Tagen große Teile der Klientel bereits zu Betreuungsbeginn abstinent sind und dies auch bleiben. Mit 40 % ist dieser Anteil größer als unter den kürzeren Betreuungen (jeweils zwischen 31 % und 33 %). Trotz der recht hohen Ausgangsbasis gelingt es weiteren 21 % bei den sehr langen Betreuungen in diesem Zeitraum abstinent zu werden. Bei den kürzeren Betreuungen liegen diese Anteile zwischen 25 % und 26 %. Hinzu kommen je nach Betreuungsdauer zwischen 7 % und 14 % der Betreuungen, bei denen zwar nicht die Abstinenz, dafür aber eine Reduktion des Konsums erreicht werden konnte.

Gleichwohl kann festgestellt werden, dass der Konsumstatus bei 27 % der Klientinnen und Klienten unverändert geblieben ist und bei 4,5 % die Konsumhäufigkeit zugenommen hat. Mit zunehmender Betreuungsdauer sinken die Anteile der Betreuungen mit unverändertem Konsumverhalten (von 32 % auf 21 %), während die Anteile, bei denen es zu einer Konsumintensivierung kommt, in etwa konstant bleiben (zwischen 3 % und 6 %).

Abbildung 2.25:
Verlaudo: Trinkfrequenz (N=1.217)



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, beispielsweise von „erheblicher“ zu „mittlerer“ 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.

Ein Blick auf Abbildung 2.26 zeigt auf, dass sich in 10 % der Betreuungen die körperlichen Beeinträchtigungen vermindern. Die Betreuungsdauer scheint einen Einfluss zu haben, da die längsten Betreuungen den größten Effekt zeigen (15,5 %). Es zeigt sich jedoch auch, dass eine längere Betreuungsdauer bei einem bestimmten Personenkreis mit einem Anstieg von gesundheitlichen Beeinträchtigungen einhergeht: 7 % (über 365 Tage) bzw. 5 % (zwischen 181 und 365 Tagen).

Abbildung 2.26:
Verlaudo: Gesundheitlich-körperliche Beeinträchtigung (N=1.226)

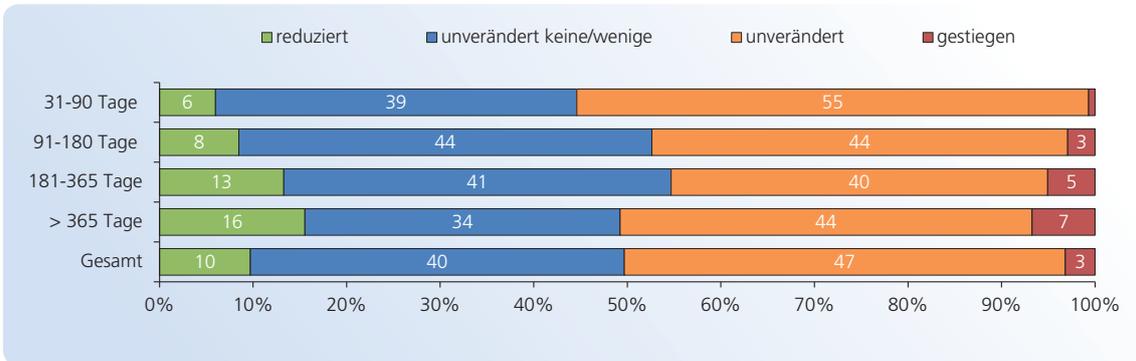
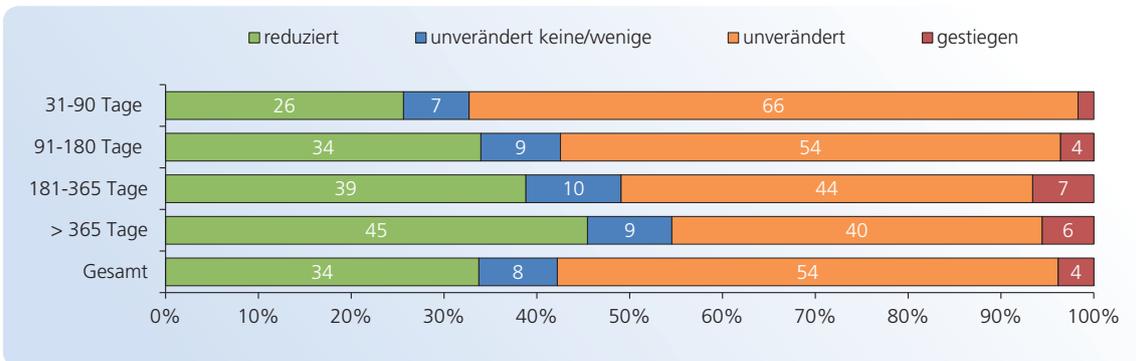


Abbildung 2.27 zeigt den quasi linearen Rückgang der psychischen Belastungen der Klientinnen und Klienten in Abhängigkeit von der Betreuungszeit. So weist schon ein Viertel der Kurzzeitbetreuten eine Besserung der psychischen Konstitution auf. Mit zunehmender Betreuungsdauer steigt dieser Anteil bis auf 45,5 % bei den am längsten betreuten Klientinnen und Klienten. Bemerkenswert ist, dass es nur bei wenigen Klientinnen und Klienten zu einer Verschlechterung des psychischen Zustands kommt (zwischen 2 % und 7 %); der Anteil von Betreuungen mit unverändert geringer psychischer Belastung liegt unabhängig von der Dauer der Betreuung relativ konstant bei 7 % bis 10 %.

Abbildung 2.27:
Verlaudo: Psychische Belastungen (N=1.301)

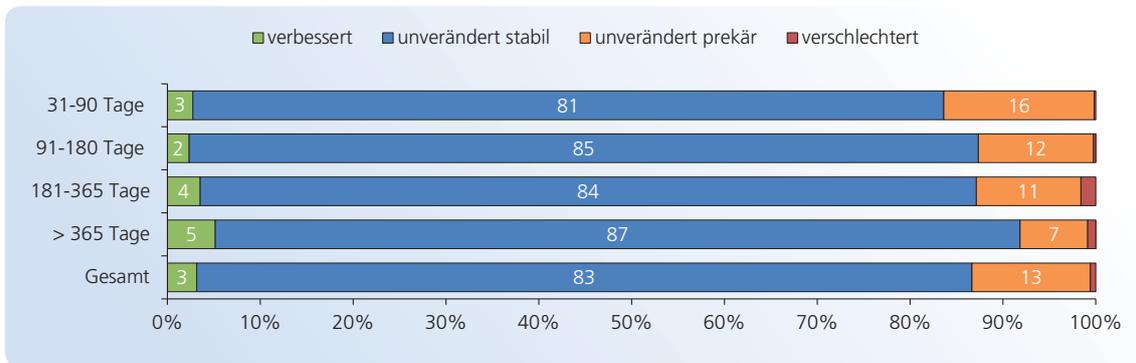


Wohnsituation

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“ 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.

Veränderungen in der Wohnsituation sind für die Klientel der problematisch Alkoholkonsumierenden eher die Ausnahme. 83,5 % leben in einer unverändert stabilen Wohnsituation, 13 % in einer unverändert prekären Wohnsituation, für 3 % wird eine Verbesserung und für weniger als 1 % eine Verschlechterung der Wohnsituation dokumentiert. 8 % der Klientinnen und Klienten leben am Ende einer über zwölfmonatigen Betreuungszeit in einer prekären Wohnsituation.

Abbildung 2.28:
Verlaudo: Wohnsituation (N=1.521)

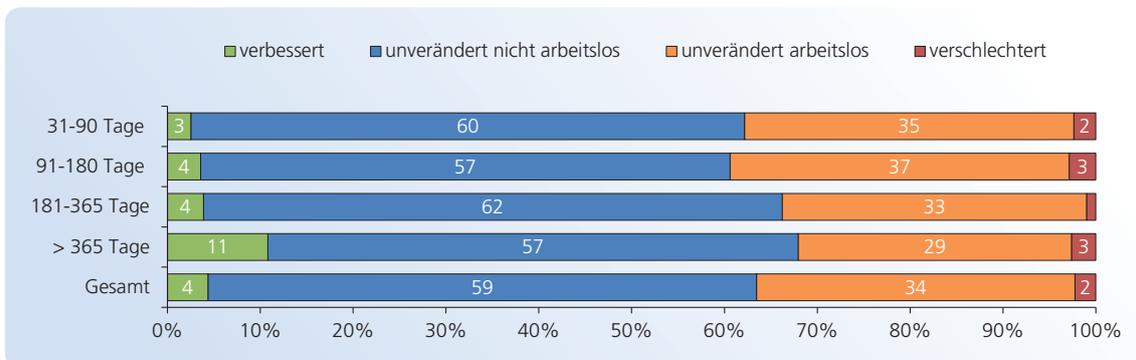


Arbeitslosigkeit

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 2.29 ist zu entnehmen, dass die Anteile der Betreuungen, in denen es zu einer Verbesserung der Erwerbssituation kommt, mit zunehmender Betreuungsdauer ansteigen (von 2,5 % auf 11 %). Es überwiegen aber deutlich die Kategorien „unverändert nicht arbeitslos“ (zwischen 57 % und 62 %) und „unverändert arbeitslos“ (zwischen 29 % und 36,5 %). Insgesamt verbleiben 63,5 % bei einer Erwerbstätigkeit bzw. nehmen eine solche während der Betreuungszeit auf.

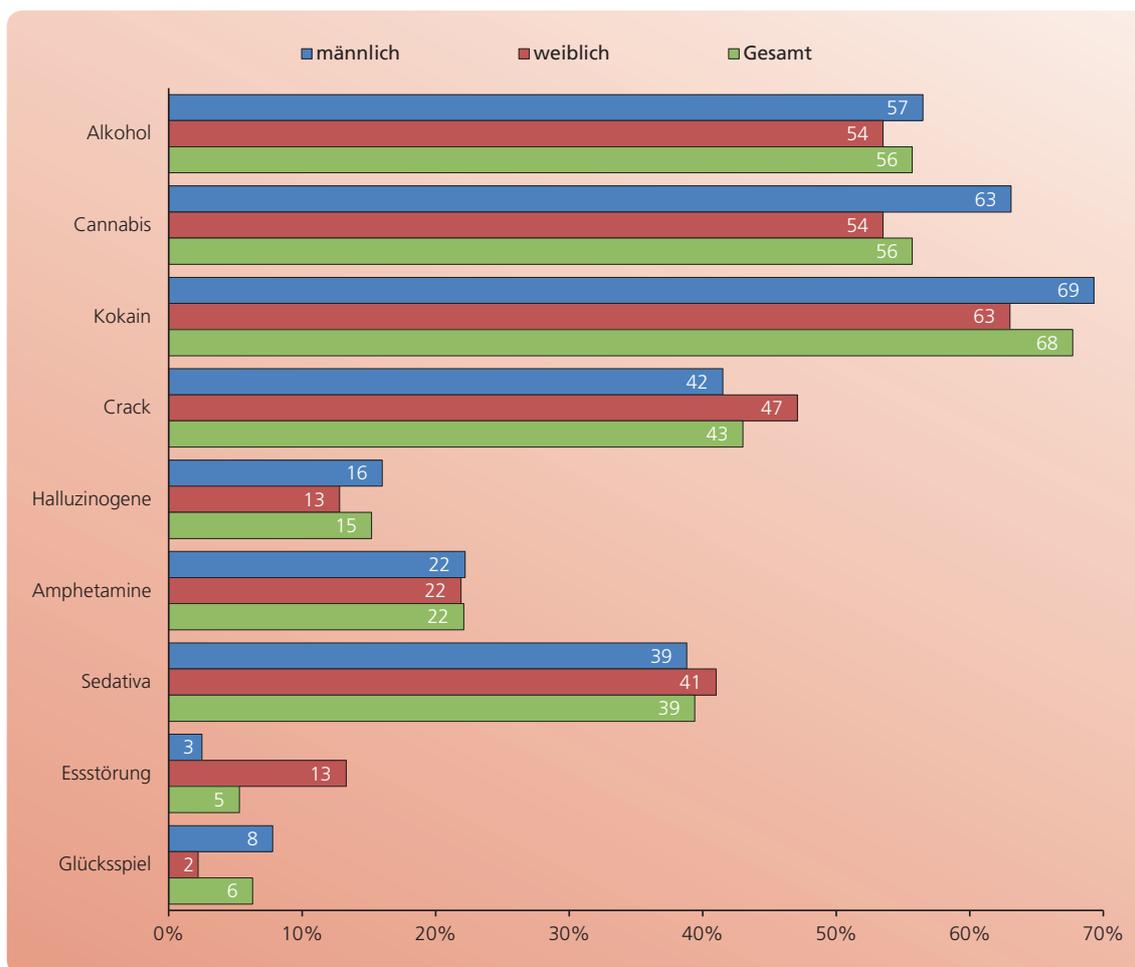
Abbildung 2.29:
Verlaudo: Arbeitslosigkeit (N=1.598)



3. Opiode

In diesem Kapitel wird die Situation der Frauen und Männer beschrieben, die aufgrund der hierarchisierten Hauptsubstanz Opiode in den Beratungsstellen und Eingliederungshilfeeinrichtungen betreut wurden (zur Hierarchisierung siehe Kapitel „Datengrundlage“). Im Jahr 2018 traf dies auf über ein Viertel (28 %) aller Klientinnen und Klienten zu. Dieser Anteil entspricht absolut gesehen 3.858 Personen (♀: 1.006, ♂: 2.846)¹. 72 % der Klientinnen und Klienten befinden sich in einer Substitutionstherapie. Insbesondere Opioidklientinnen und -klienten konsumieren neben Opioiden häufig auch noch andere Substanzen in problematischer Weise bzw. haben nicht-stoffliche Suchtprobleme. Bei manchen Personen sind bis zu zehn weitere Problembereiche dokumentiert. Im Mittel sind bei der Opioidklientel 4,1 weitere Problembereiche festgehalten (inklusive nicht-stofflicher Süchte, exklusive Tabak), wobei es, bis auf Essstörungen und Cannabis, nur marginale Geschlechtsunterschiede gibt. Abbildung 3.1 zeigt auf, dass die Klientinnen und Klienten außer Opioiden zusätzlich vorrangig Kokain, Cannabis, Alkohol, Crack sowie Sedativa konsumieren. Die Anteile der männlichen Betreuten sind zumeist höher als die der weiblichen. Dies trifft insbesondere auf Cannabis zu, während bei Crack, den Schlaf- und Beruhigungsmitteln und – sehr deutlich – bei den Essstörungen anteilig mehr Frauen betroffen sind.

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



¹ Bei sechs Personen bzw. Betreuungen fehlt die Angabe zum Geschlecht.

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

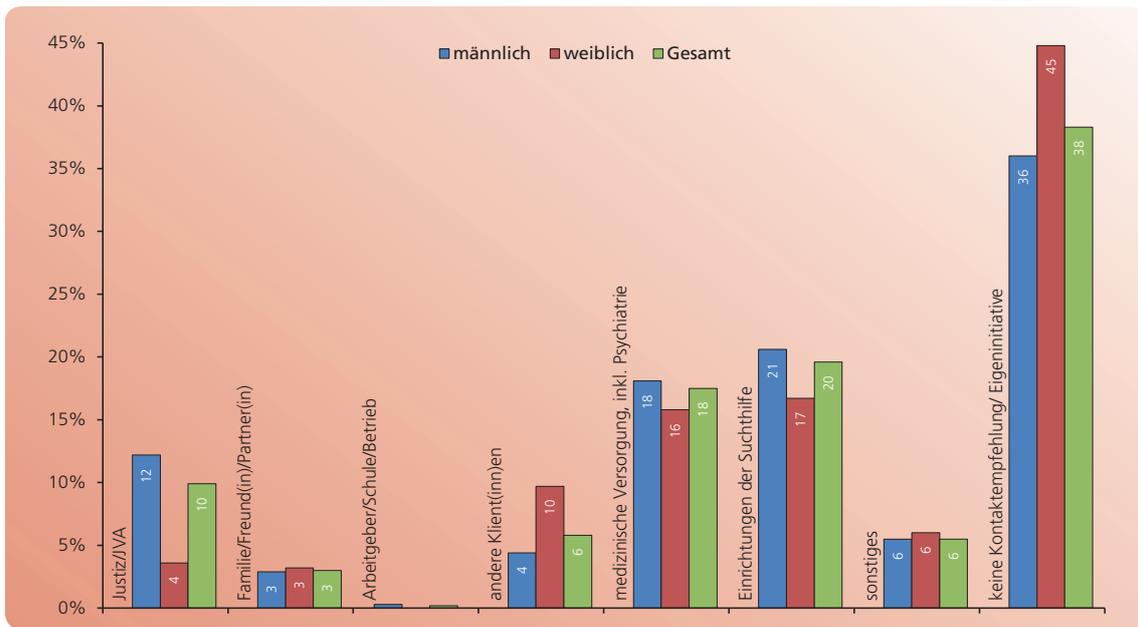
3.1 Betreuungen

Die 5.146 Betreuungen, die im Jahr 2018 für Opioidabhängige geleistet wurden, fanden in insgesamt 59 Einrichtungen des Hamburger Suchthilfesystems statt. Den größten Anteil der Betreuungen leisteten Einrichtungen zur ambulanten Versorgung Substituierter (33 %), gefolgt von ambulanten Einrichtungen des Typs „illegale Drogen“ (27 %) und suchtmittelübergreifenden Einrichtungen (20 %). Etwa jede zehnte Betreuung wurde von Einrichtungen der Eingliederungshilfe geleistet (11 %), der Rest verteilt sich auf externe Beratung in Justizvollzugsanstalten (8 %) und Einrichtungen des Typs „legale Drogen“ (1,5 %). Jugendberatungsstellen kommen mit der Opioidklientel nur sehr selten in Kontakt (1 %).

Ein Blick auf die verschiedenen Betreuungsarten, die Klientinnen und Klienten konkret in Anspruch nehmen, zeigt, dass unter den dokumentierenden Einrichtungen mit 54 % am häufigsten ambulante Betreuungen und Beratungen genutzt werden, gefolgt von Psychosozialer Betreuung für Substituierte mit 37 % und niedrigschwelligen Hilfen (26 %). Deutlich seltener werden externe Haftbetreuungen (8 %), Substitutionsbehandlungen (7 %) sowie stationäre Eingliederungshilfe (6 %) in Anspruch genommen. Im Vergleich werden Frauen anteilig häufiger im Rahmen niedrigschwelliger Hilfen (♀: 35 %, ♂: 23 %), ambulanter medizinischer Behandlung (♀: 14 %, ♂: 2 %) sowie aufsuchender Arbeit betreut (♀: 14 %, ♂: 1 %), während Männer anteilig häufiger die Psychosoziale Betreuung für Substituierte in Anspruch nehmen (♀: 33 %, ♂: 40 %).

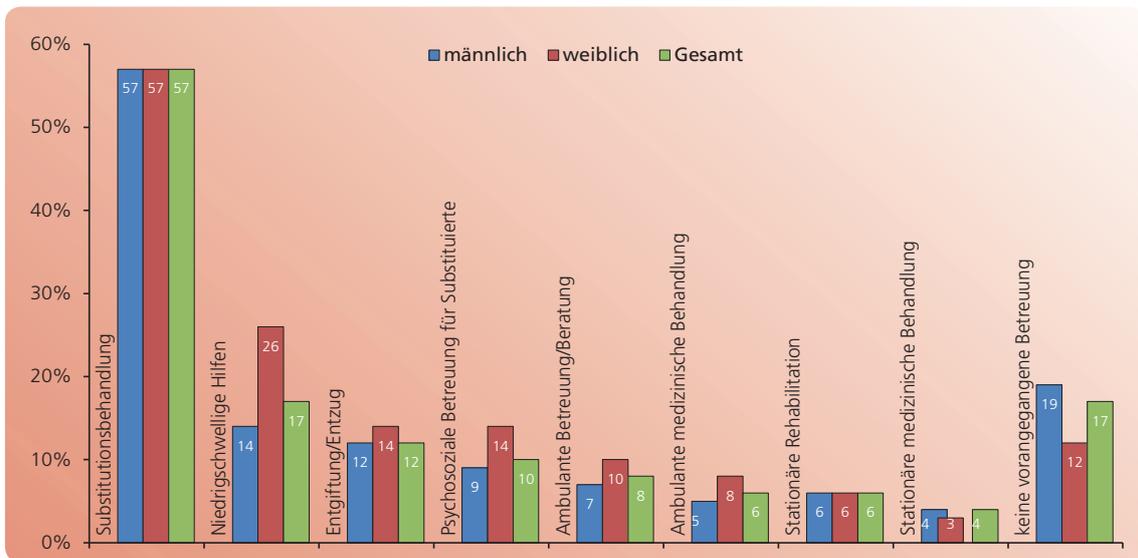
Abbildung 3.2 veranschaulicht die Zugangswege der Klientinnen und Klienten in die Suchthilfeeinrichtungen. Nach wie vor kommt mehr als jede dritte Person aus Eigeninitiative (38 %), Frauen dabei häufiger (45 %) als Männer (36 %). Wenn die Klientinnen und Klienten auf Empfehlung kommen, dann wurde ihnen der Kontakt zur Suchthilfe am häufigsten durch andere Einrichtungen der Suchthilfe (20 %) bzw. durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus der medizinischen Versorgung nahegelegt (17,5 %). Hierbei gibt es keine großen Unterschiede zwischen der weiblichen und männlichen Klientel. Das nahe soziale Umfeld wie Familie oder Freunde empfehlen der Opioidklientel eher selten den Gang in eine Suchtberatungsstelle (3 %). Kontaktabbahnungen über justizielle Organe (Staatsanwaltschaft, Gerichte, Polizei etc.) finden sich in 10 % aller Betreuungen (♀: 4 %, ♂: 12 %).

Abbildung 3.2:
Kontaktempfehlung nach Geschlecht



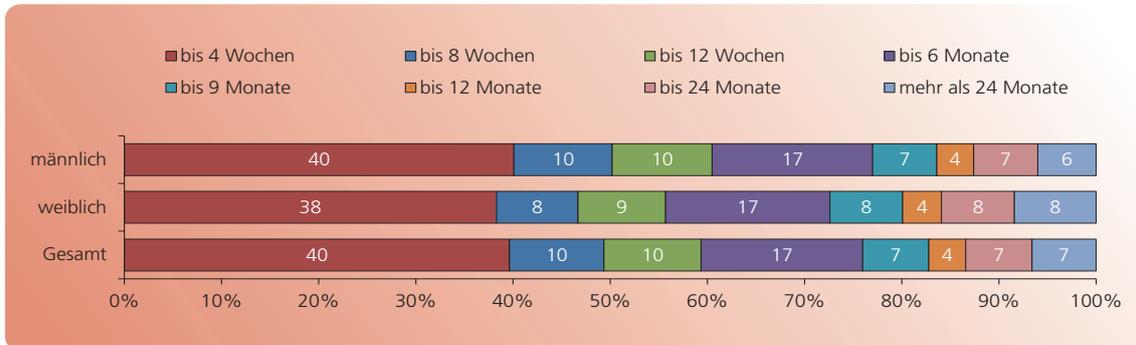
Die hier dargestellte und analysierte Betreuung ist oft nur ein kleiner Ausschnitt aus einem zumeist schon seit Jahren andauernden Prozess von Vorbetreuungen, ergänzenden Betreuungen und Weiterbetreuungen. In Abbildung 3.3 ist dargestellt, welche Suchthilfeleistungen von den Opioidklientinnen und -klienten in den letzten 60 Tagen vor Beginn der aktuellen Betreuung in Anspruch genommen wurden. Insgesamt ist für 83 % eine vorangegangene Betreuung dokumentiert. Hierbei handelt es sich überwiegend um Substitutionsbehandlungen, die von 57 % der Personen in Anspruch genommen wurden. Mit weitem Abstand folgen niedrigschwellige Hilfen (17 %), wobei diese häufiger von Frauen (26 %) als von Männern (14 %) genutzt wurden. Auch Entzugsbehandlungen (12 %), PSB für Substituierte (10 %) und ambulante Beratung (8 %) fanden bisweilen kurz vor der aktuellen Betreuung statt. Weitere nennenswerte Unterschiede zwischen den Geschlechtern bestehen im Bereich der vorangegangenen Betreuungen nicht.

Abbildung 3.3:
Vorangeg. Betreuung in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn nach Geschlecht



2.999 der 5.146 dokumentierten Betreuungen wurden im Jahr 2018 beendet, was knapp 60 % aller Betreuungen ausmacht. Die durchschnittliche Länge der Betreuungen beträgt 208 Tage, wobei weibliche Klienten mit im Mittel 240 Tagen längere Betreuungsdauern aufweisen als männliche (198 Tage). Vier von zehn abgeschlossenen Betreuungen dauerten bis zu vier Wochen (40 %), nur bei 14 % wurde eine Betreuungsdauer von einem Jahr oder länger dokumentiert (siehe Abbildung 3.4).

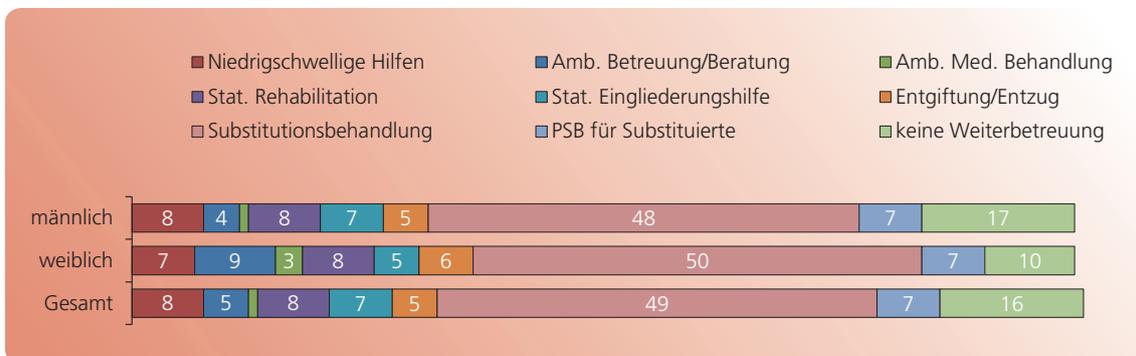
Abbildung 3.4:
Betreuungsdauer der abgeschlossenen Betreuungen in Kategorien nach Geschlecht



Die Betreuungen für Opioidklientinnen und -klienten in der Suchthilfe endeten am häufigsten durch Kontaktverlust (39 %). Mit 43 % wird ein solches Betreuungsende etwas häufiger für Frauen dokumentiert (♂: 37 %). Regulär nach Plan werden 28 % der Betreuungen beendet, und Beendigungen durch Weitervermittlung finden sich in 15 % der Fälle.

Wenn eine Klientin oder ein Klient am Ende der Betreuung in einer anderen Einrichtung weiterbetreut wird, ist dies meist nicht das Resultat einer Weitervermittlung. Häufig kommt die Person aus einer noch laufenden Substitutionstherapie in die dokumentierende Einrichtung, nimmt dort psychosoziale Betreuung für Substituierte in Anspruch, beendet diese und verbleibt in der Substitutionstherapie, ohne dass dorthin eine Vermittlung stattfand. Abbildung 3.5 lässt sich entnehmen, dass 84 % der Klientel in irgendeiner Weise weiter betreut werden. Mit 49 % ist dies am häufigsten eine Substitutionsbehandlung und bei jeweils 8 % der Opioidklientel eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme oder Niedrigschwellige Hilfen. Bei 7 % wird nach Abschluss der Betreuung die psychosoziale Betreuung Substituierter und bei jeweils 5 % eine ambulante Beratung oder eine Entgiftung angestrebt. Nur 16 % werden nicht weiterbetreut (♀: 10 %, ♂: 17 %).

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

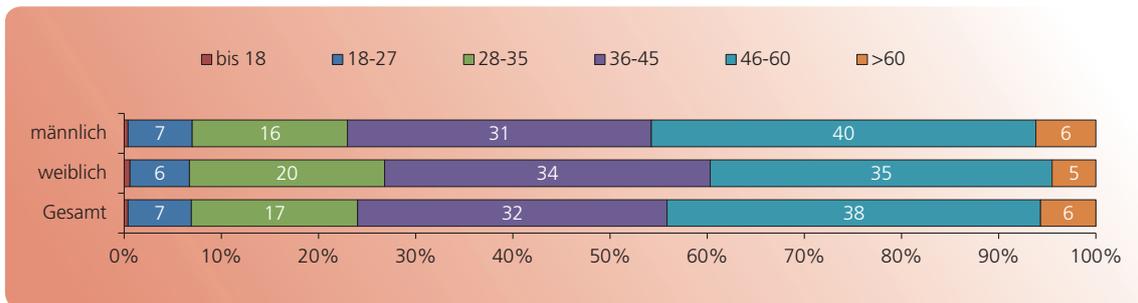


3.2 Personen

Das Durchschnittsalter der Opioidklientinnen und -klienten im Hamburger Suchthilfesystem steigt seit Jahren kontinuierlich an. Dieser Anstieg setzt sich auch im Jahr 2018 tendenziell fort: im Mittel ist die Klientel aktuell 43,4 Jahre alt (1997: 30,7 Jahre, 2006: 37,3 Jahre, 2012: 40,8 Jahre, 2016: 42,8 Jahre). Weibliche Klienten sind im Durchschnitt ein Jahr jünger als männliche (♀: 42,7 Jahre, ♂: 43,7 Jahre).

In Abbildung 3.6 ist die Altersverteilung in Kategorien abgebildet. Nur 7 % der Personen sind unter 28 Jahre alt, 44 % sind 46 Jahre und älter. Es zeigt sich, dass die Frauen vor allem in der Gruppe der 28- bis 35-Jährigen zu höheren Anteilen vertreten sind als die Männer, während letztere höher Anteile unter den über 46-Jährigen aufweisen.

Abbildung 3.6:
Alter in Kategorien differenziert nach Geschlecht



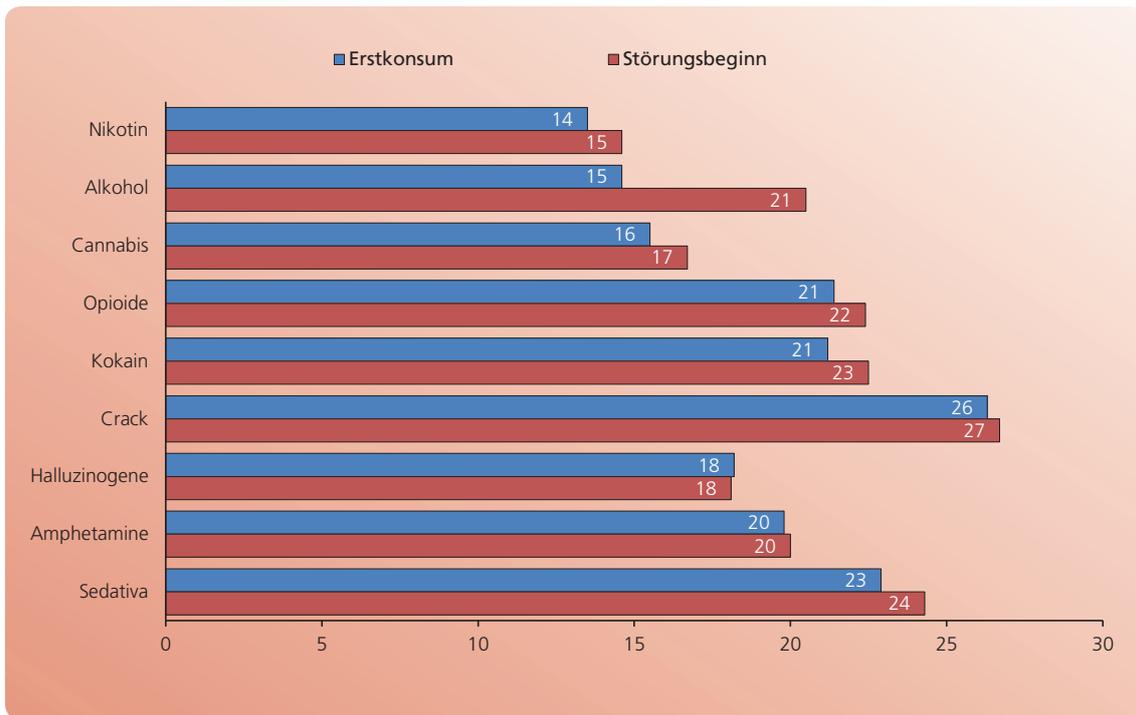
Konsum, Substitution und bisherige Kontakte zum Suchthilfesystem

Wie zu Beginn des Kapitels bereits beschrieben konsumieren die meisten Opioidklientinnen und -klienten weitere Substanzen in problematischer Weise. Bei gut zwei Dritteln (68 %) der Opioidklientel ist auch noch Kokainkonsum dokumentiert. Neben Cannabis (60 %) und Alkohol (56 %), die häufig zusätzlich zu Opioiden konsumiert werden, ist Crack- sowie Sedativakonsum verbreitet (43 % bzw. 39 %). Deutlich erhöhte Anteile männlicher Konsumenten sind in Bezug auf Cannabis (♀: 51 %, ♂: 63 %) zu konstatieren, während die Klientel mit Essstörungen als zusätzlich dokumentiertem Hauptproblem vorwiegend weiblichen Geschlechts ist.

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 bezüglich der jeweiligen Substanz ausgebildet hat. In Abbildung 3.7 sind diese beiden Informationen für verschiedene Substanzen gegenübergestellt, wobei darauf hingewiesen werden muss, dass nicht jede dieser Substanzen auch von allen Opioidklientinnen und -klienten jemals im Leben konsumiert worden ist. Die psychoaktive Substanz, bei deren Erstkonsum die Klientel am jüngsten war, ist Tabak. Mit durchschnittlich 13,5 Jahren wurde zum ersten Mal geraucht, gefolgt vom Alkohol, bei dem ein mittleres Erstkonsumalter von 14,6 Jahren dokumentiert ist. Es folgen Cannabis (15,5 Jahre), Halluzinogene (18,2 Jahre), Amphetamine (19,8 Jahre), Opiode (21,4 Jahre), Kokain (21,2 Jahre), Sedativa (22,9 Jahre) und zuletzt Crack (26,3 Jahre). Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen sind diesbezüglich nur gering.

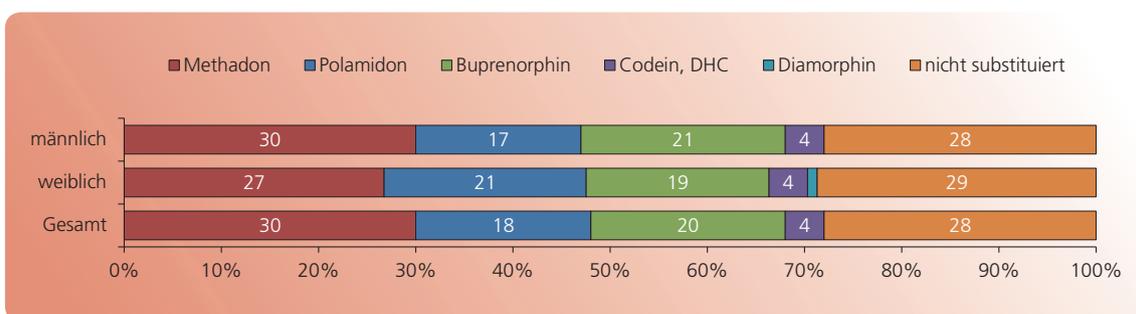
Bei der Betrachtung des Durchschnittsalters bei Störungsbeginn für die unterschiedlichen Substanzen fällt auf, dass die zeitliche Abfolge zwar auch mit Nikotin beginnt (14,6 Jahre), dann aber schon Cannabis (16,7 Jahre), Halluzinogene (18,1 Jahre) und Amphetamine (20,0 Jahre) folgen. Eine Alkoholstörung entwickelte die Opioidklientel „erst“ mit 20,5 Jahren, also knapp sechs Jahre nach dem Erstkonsum. Für den Opioid- und Kokainkonsum liegt das Durchschnittsalter des Störungsbeginns bei 22,4 bzw. 22,5 Jahren. Beim Beginn der Abhängigkeit von Sedativa und von Crack sind die Klientinnen und Klienten bereits 24,3 bzw. 26,7 Jahre alt. Auch hier sind die Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen Klienten nicht groß.

Abbildung 3.7:
Alter bei Erstkonsum und Störungsbeginn



Knapp drei Viertel der Opioidklientinnen und -klienten (72 %) waren zum letzten Dokumentationszeitpunkt in einer Substitutionstherapie (siehe Abbildung 3.8). Zumeist wird mit Methadon (30 %), Buprenorphin (20 %) oder Polamidon (18 %) substituiert. Codein (4 %) oder Diamorphin (<1 %) bekommen nur sehr wenige als Substitut verschrieben.

Abbildung 3.8:
Substitution Aktuell nach Geschlecht



Es ist hervorzuheben, dass weit über die Hälfte (61 %) der Opioidklientel aktuell, d. h. in den letzten 30 Tagen vor dem letzten Dokumentationszeitpunkt, keinen Heroinkonsum mehr hatte, was auf positive Effekte der Substitutionstherapie hinweisen könnte. 17 % berichteten von (fast) täglichem Heroinkonsum. 44 % der Klientel mit aktuellem Heroinkonsum gibt an intravenös zu konsumieren und 7 % geben den gemeinsamen Gebrauch von Spritzen und Spritzbesteck mit anderen Konsumentinnen und Konsumenten an. Über alle Opioidklienten und -klientinnen betrachtet zeigt sich, dass 54 % bereits im Leben injizierend konsumiert haben und 27 % angeben, auch schon gemeinsam mit anderen Spritzen und Spritzbesteck genutzt zu haben.

Lediglich für 3 % der Opioidklientel ist die aktuelle Betreuung als Erstkontakt zur Suchthilfe dokumentiert. Im Mittel fand der Erstkontakt zur Suchthilfe mit 31,0 Jahren statt (♀: 30,1 Jahre, ♂: 31,3 Jahre). Die überwiegende Mehrheit (80 %) hatte zu Betreuungsbeginn schon mindestens einen stationären Entzug hinter sich, wobei 12 % von einem Entzug berichten und 34 % von zwei bis fünf Entzügen. 18 % haben zwischen sechs und zehn, 16 % sogar mehr als zehn stationäre Entzugsbehandlungen durchlaufen. Ambulante Entzüge kommen weitaus seltener vor, nur 31 % 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: für 62 % der Klientel wurde mindestens eine stationäre Reha vor Betreuungsbeginn dokumentiert, während nur 23 % mindestens eine ambulante Rehamaßnahme in Anspruch genommen hatten. In diesem Bereich gibt es keine nennenswerten Geschlechterunterschiede.

16 % der Opioidklientel haben Erfahrungen mit dem Besuch von Selbsthilfegruppen gemacht, wobei der Anteil der Frauen etwas geringer ist als jener der Männer (♀: 13 %, ♂: 17 %).

Bei 48 % der Klientinnen und Klienten ist angegeben, dass diese bereits mindestens einmal im Leben psychosoziale Betreuung für Substituierte in Anspruch genommen haben, 82 % waren bisher zumindest einmal im Leben substituiert.

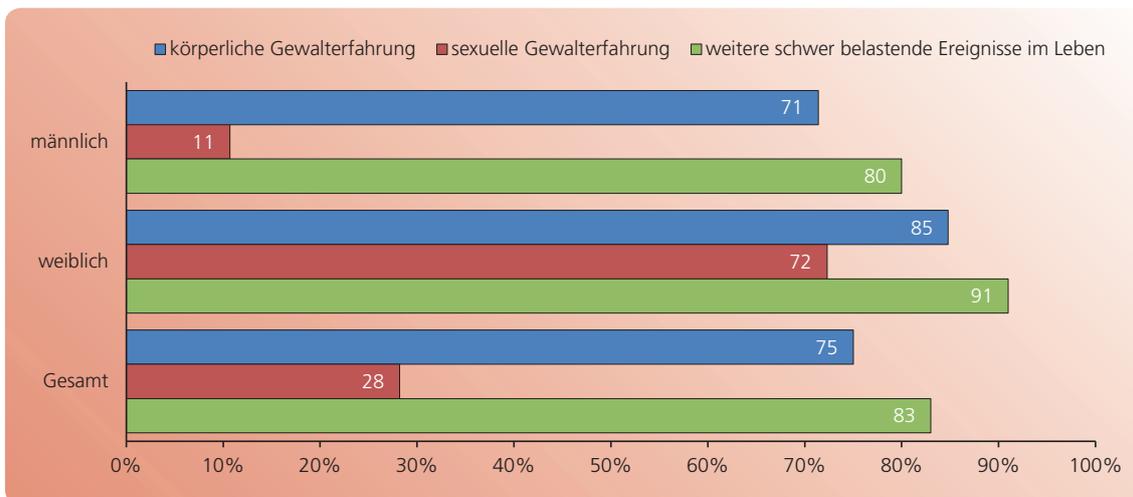
Biografischer Hintergrund

75 % der Hamburger Opioidklientinnen und -klienten sind deutsche Staatsbürger, 6 % kommen aus einem anderen EU-Land und 18 % sind Staatsangehörige eines Nicht-EU-Landes. Mit 84 % haben mehr Frauen als Männer (72 %) einen deutschen Pass, während mit 22 % mehr Männer als Frauen (8 %) eine Nicht-EU-Staatsangehörigkeit besitzen.

Etwas mehr als ein Drittel der Klientel hat einen Migrationshintergrund, wobei 27 % selbst migriert sind und 9 % als Kinder von Migranten in Deutschland geboren wurden. Hier gibt es wiederum mehr Frauen (74 %) als Männer (61 %), die keinen Migrationshintergrund haben. 31 % der gesamten männlichen Klientel sind selbst migriert, hingegen nur 16 % der weiblichen Klientel. In der Hamburger Allgemeinbevölkerung lag Ende 2018 der Anteil von Personen mit einem Migrationshintergrund bei 35,5 % (Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2019).

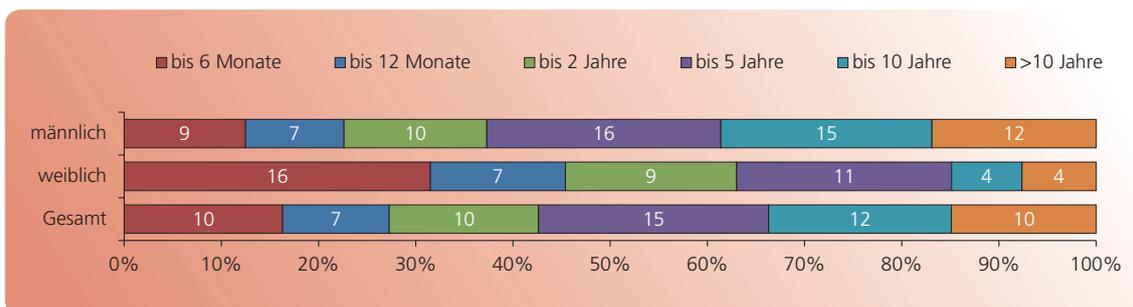
Innerhalb der Hamburger Opioidklientel berichtet fast die Hälfte davon, dass mindestens ein Elternteil (33 %) oder sogar beide Eltern (15 %) Suchtprobleme hatten. Weibliche Opioidklienten wuchsen häufiger als männliche mit Eltern auf, die beide süchtig waren (♀: 22 %, ♂: 12 %). Knapp ein Viertel der Klientinnen und Klienten berichtet von Heimerfahrung oder öffentlicher Erziehung in der Kindheit und Jugend (24 %), Frauen mit 30 % häufiger als Männer (22 %). Insgesamt geben 28 % der Klientel an, sexuellem Missbrauch bzw. sexueller Gewalt ausgesetzt gewesen zu sein, Klientinnen weitaus häufiger (72 %) als Klienten (11 %). Drei Viertel der Opioidklientinnen und -klienten haben schon mindestens einmal körperliche Gewalt erfahren. Auch hiervon waren die Frauen häufiger betroffen (85 %) als die Männer (71 %). Ein großer Anteil von 83 % berichtet von weiteren, nicht näher spezifizierten, schwer belastenden Lebensereignissen (♀: 91 %, ♂: 80 %).

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



Zum letzten Dokumentationszeitpunkt berichten 53 % dieser Konsumentengruppe, dass sie aktuell keine Probleme mit der Justiz haben (♀: 64 %, ♂: 49 %). Die meisten Opioidklientinnen und -klienten wurden in ihrem Leben jedoch schon mindestens einmal verurteilt (77 %). Die Delikte, wegen derer die Verurteilungen erfolgten, stehen zumeist in Zusammenhang mit der Suchterkrankung. So wurden 61 % wegen Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz verurteilt, Männer mit 64 % häufiger als Frauen (51 %). Mehr als die Hälfte (52 %) musste sich wegen Beschaffungskriminalität vor Gericht verantworten, wiederum betrifft dies die Männer häufiger (55,5 %) als die Frauen (41 %). Auch Körperverletzungsdelikte, wegen derer bei 26 % eine Verurteilung erfolgte, wurden häufiger von männlichen als von weiblichen Opioidklienten begangen (♂: 30 %, ♀: 13 %). 67 % der Opioidklientinnen und -klienten berichten von mindestens einem Haftaufenthalt im Leben (♂: 54 %, ♀: 72 %). Im Durchschnitt waren diese Menschen mit Hafterschaft 58 Monate ihres Lebens in Strafhaft, Männer deutlich länger (64 Monate) als Frauen (34 Monate).

Abbildung 3.10:
Dauer der Strafhaft der Klientel mit Hafterschaft in Kategorien nach Geschlecht



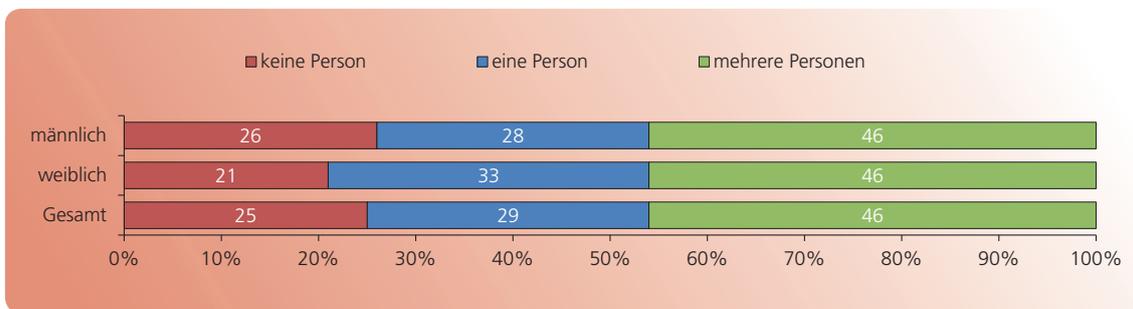
Soziale Beziehungen und Lebenssituation

Mehr als zwei Drittel (71 %) der Hamburger Opioidklientel sind ledig (♂: 73 %, ♀: 65 %), 13 % sind geschieden und 12 % verheiratet oder leben in eheähnlicher Gemeinschaft. Insgesamt 35,5 % berichten von einer festen Partnerschaft, wobei gut jede fünfte Person auch mit der Partnerin bzw. dem Partner zusammenlebt (22 %). Knapp die Hälfte der Klientel in Partnerschaft (48 %) berichtet, dass die Partnerin bzw. der Partner ebenfalls ein Suchtproblem habe (♂: 34 %, ♀: 74 %).

Mehr als die Hälfte der Opioidklientinnen und -klienten hat eigene Kinder (54 %), Frauen etwas häufiger (62 %) als Männer (50 %). 40 % haben leibliche minderjährige Kinder (♂: 36 %, ♀: 49 %). Im Mittel haben die Klientinnen und Klienten 1,0 Kinder bzw. 0,7 minderjährige Kinder. Knapp jede zehnte Person lebt mit minderjährigen Kindern in einem Haushalt zusammen (9 %, ♂: 7 %, ♀: 14 %). Die durchschnittliche Anzahl der minderjährigen Kinder, die im Haushalt der Klientinnen bzw. Klienten leben, beträgt 0,1. Bezogen auf die insgesamt 4.040 dokumentierten Personen leben in Hamburg entsprechend ca. 400 minderjährige Kinder bei Eltern, bei denen zumindest ein Elternteil wegen einer opioidbezogenen Suchtproblematik in Betreuung ist.

Abbildung 3.11 veranschaulicht, inwiefern die Klientel in Notsituationen auf Hilfe aus ihrem sozialen Umfeld hoffen kann. Drei Viertel der Personen geben an, dass sie mindestens eine (29 %) oder mehrere (46 %) Personen aus Familie und Freundeskreis nennen können, auf deren Hilfe sie in Notsituationen verlässlich zählen können. Männer geben häufiger an, dass sie keine Person kennen, auf die sie sich gegebenenfalls verlassen können (♂: 26 %, ♀: 21 %).

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

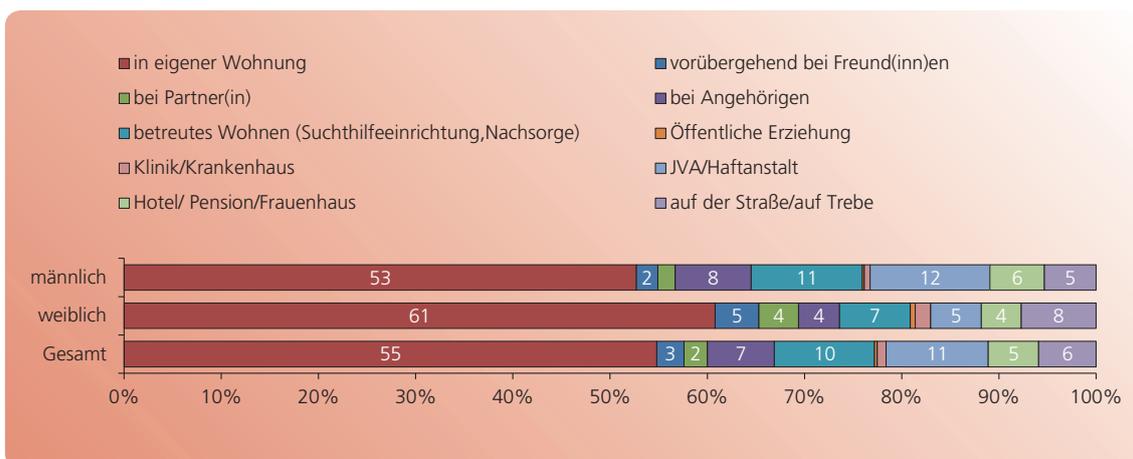


Zwar haben Opioidabhängige oft Personen in ihrem Freundes- und Bekanntenkreis, die ebenfalls substanzabhängig sind, allerdings geben fast die Hälfte (49 %) an, dass sie (fast) jeden Tag des letzten Monats Kontakte zu Personen ohne eigenständige Suchtprobleme im näheren sozialen Umfeld hatten. Bei 20 % 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.

45 % 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 77 % sind keinerlei derartige Aktivitäten dokumentiert, 19 % waren an bis zu fünf Tagen des letzten Monats bei solchen Veranstaltungen. Geschlechtsunterschiede finden sich diesbezüglich keine.

68 % der Opioidgruppe verfügt über eigenen Wohnraum, wenn diejenigen, die sich zurzeit in Haft befinden, nicht berücksichtigt werden. Wird der derzeitige Aufenthaltsort betrachtet, so zeigt sich, dass 55 % in der eigenen Wohnung leben (♂: 53 %, ♀: 61 %), des Weiteren sind 10,5 % in Haft, 10 % sind im betreuten Wohnen untergebracht und 7 % wohnen bei Angehörigen.

Abbildung 3.12:
Aufenthaltort der Klientinnen und Klienten Aktuell nach Geschlecht

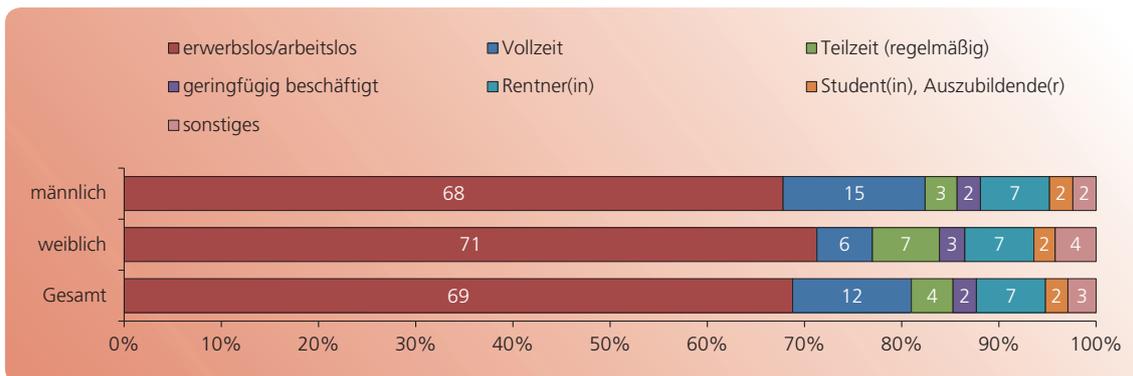


Ausbildung, berufliche Situation und finanzielle Lage

Mehr als ein Zehntel der Hamburger Opioidklientel hat keinen Schulabschluss (12%), 39% haben einen Hauptschulabschluss, 30,5% verfügen über die mittlere Reife und 16% haben das (Fach-)Abitur gemacht. Verglichen mit den Schulabschlüssen der 15- bis 64-Jährigen in der Hamburger Bevölkerung zeigt sich eine stark unterdurchschnittliche Schulbildung (Abitur: 52%, Statistisches Jahrbuch Hamburg 2018/2019). Die weiblichen Klienten haben tendenziell etwas bessere Bildungsabschlüsse (mittlere Reife: ♀: 35%, ♂: 29%), während die Männer häufiger eine Ausbildung abgeschlossen haben (♂: 60%, ♀: 54,5%). Insgesamt weisen 58% der Klientel eine abgeschlossene Berufsausbildung auf.

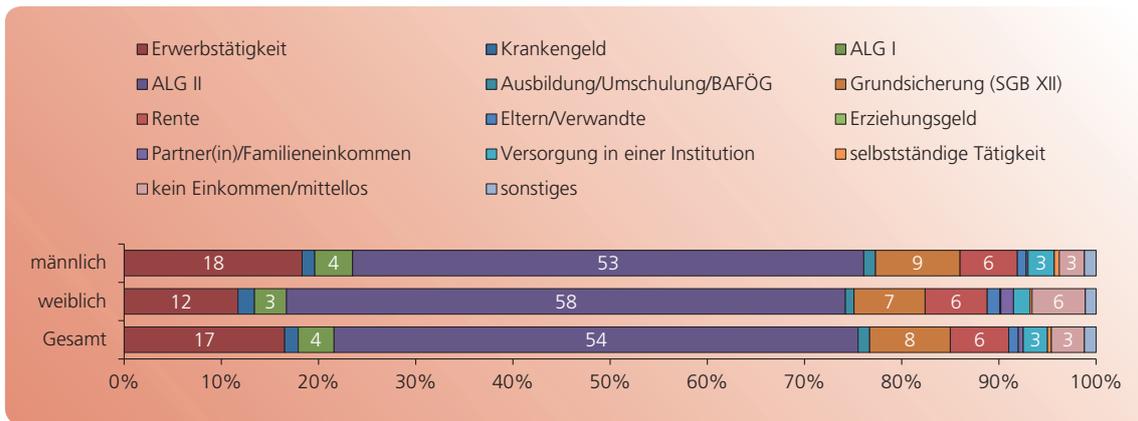
Trotz dieser Ausbildungssituation ist nur für etwa jede Zehnte bzw. jeden Zehnten (12%, ♀: 6%, ♂: 15%) eine Vollzeittätigkeit dokumentiert, während 69% aktuell erwerbslos oder arbeitslos sind (ohne Inhaftierte) (siehe Abbildung 3.13).

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



Passend zu den oben gemachten Angaben zur beruflichen Situation erhalten die meisten Opioidklientinnen und -klienten (54%) Bezüge nach dem SGB II („Hartz IV“), weitere 8% beziehen Grundsicherung (SGB XII). 16,5% der Klientel finanzieren ihren Lebensunterhalt hauptsächlich über Einkommen aus Erwerbstätigkeit, wobei dies etwas häufiger auf das männliche (18%) als auf weibliche Klientel (11%) zutrifft. 7% geben auch an, Einkommen aus Prostitution zu generieren, allerdings betrifft dies fast ausschließlich die Frauen innerhalb der Klientel (♀: 21%, ♂: <1%).

Abbildung 3.14:
Haupteinkommen Aktuell nach Geschlecht (ohne Inhaftierte)



Fast ein Drittel (32 %) hat keine Schulden, 14 % haben Schulden bis zu 5.000 Euro und 17 % haben Schulden zwischen 5.000 und 50.000 Euro. Allerdings wissen auch 35 % 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 21 % ist die Schuldenregulierung bereits eingeleitet worden und bei 8 % sind die Schulden reguliert.

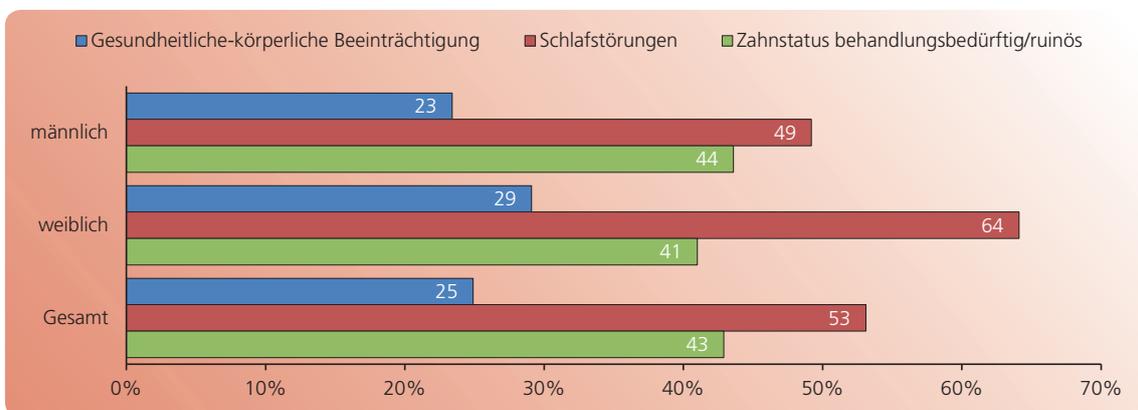
Körperliche und psychische Gesundheit

Die Beraterinnen und Berater in den ambulanten Einrichtungen schätzen die körperliche Gesundheit von rund einem Viertel (25 %) ihrer Klientinnen und Klienten als erheblich bis extrem belastet ein, weitere 33 % haben mit mittleren Belastungen zu kämpfen. Bei 12 % der Opioidklientel ist ein anerkannter Behindertenstatus dokumentiert.

Die HIV-Infektionsrate liegt bei 4 %. Der Anteil der Personen, die mit HCV infiziert sind liegt mit 39 % unter dem Niveau der Vorjahre. Die Lebenszeittestquote für HIV und HCV liegt bei 92 % bzw. 94 %. Auffällig ist, dass diese Quote bei Frauen nur bei 86,5 % bzw. 89,5 % liegt, hingegen bei der männlichen Klientel bei 94,5 % und 95,5 %.

Bei 15 % der Opioidgruppe ist angegeben, dass notwendige medizinische Versorgung nie oder selten wahrgenommen wird, bei weiteren 31 % ist hierzu „gelegentlich“ dokumentiert.

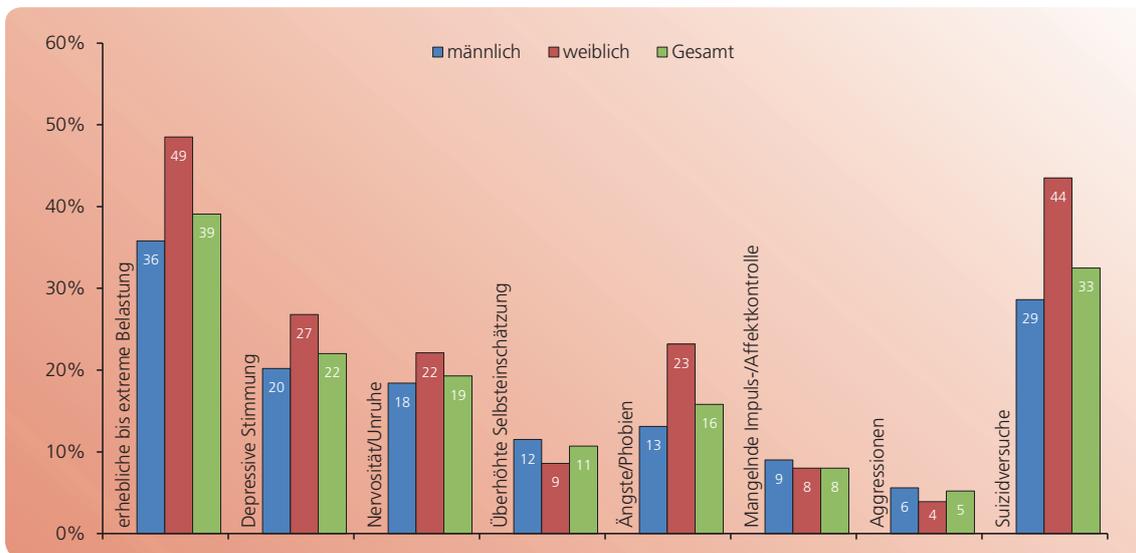
Abbildung 3.15:
Einschätzung der gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigung (erheblich/extrem), Schlafstörungen und Zahnstatus der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



In Abbildung 3.16 sind die Anteile (erheblich bis extrem) verschiedener psychischer Belastungen sowie bisherige Suizidversuche abgebildet. Bei 39 % der Klientel sind erhebliche bis extreme psychische Belastungen dokumentiert. Konkret haben 16 % mit Ängsten bzw. Phobien zu kämpfen, 19 % mit Nervosität und Unruhe und 22 % mit erheblichen bis extremen depressiven Stimmungen. Die Frauen unter der Opioidklientel sind insgesamt psychisch höher belastet als die männliche Klientel. 32,5 % der Klientinnen und Klienten haben schon einmal versucht, sich das Leben zu nehmen (♀: 43,5 %, ♂: 29 %), wobei 16 % von mehr als einem Suizidversuch berichten (♀: 21 %, ♂: 14 %).

38 % der Klientinnen und Klienten nehmen ärztlich verschriebene Psychopharmaka ein (♀: 42 %, ♂: 36 %), zumeist Antidepressiva (23 %, ♀: 28 %, ♂: 22 %) sowie Sedativa (9 %, ♀: 12 %, ♂: 8 %) und 8 % erhalten ein Neuroleptikum.

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



3.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)

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

Damit Veränderungen überhaupt wirksam werden können, bedarf es einer gewissen Betreuungsdauer. Deshalb werden in der Verlaudo nur Klientinnen und Klienten berücksichtigt, die mindestens 31 Tage in Betreuung waren. Außerdem wurden nur Personen berücksichtigt, deren Betreuung in 2018 abgeschlossen wurde 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. Da in diesen Verlaudoauswertungen Betreuungen von unter einem Monat Dauer nicht berücksichtigt werden, steigt im Vergleich zur Betrachtung aller Betreuungen die mittlere Betreuungsdauer auf 378 Tage an (♀: 424 Tage, ♂: 363 Tage).

Tabelle 3.1:
Betreuungsdauer kategorisiert nach Geschlecht

	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31–90 Tage	328	30 %	90	25 %	418	28 %
91–180 Tage	291	26 %	95	26 %	386	26 %
181–365 Tage	215	19 %	73	20 %	288	20 %
366 Tage und mehr	270	24 %	106	29 %	376	26 %
Gesamt	1.104	100 %	364	100 %	1.468	100 %

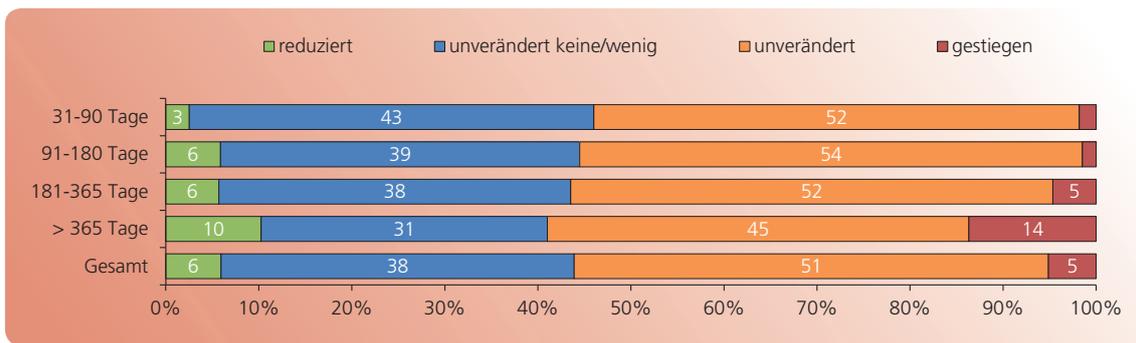
Psychische und körperliche Gesundheit

Zur Darstellung der Veränderungen bezüglich körperlicher und psychischer Gesundheit werden die Belastungen der Klientel jeweils zu Betreuungsbeginn und -ende auf einer fünfstufigen Skala von „keine“ bis „extreme Beeinträchtigungen“ von den Beraterinnen und Beratern eingeschätzt. Wenn diese Einschätzung beispielsweise zu dem Urteil „unverändert“ führt, ist nicht klar, ob die Situation unverändert gut oder unverändert schlecht ist. Deshalb wird bei der Kategorienbildung die Ausgangslage miteinbezogen, so dass folgende Kategorien entstehen:

1. „unverändert keine/wenige“: eine Klientin oder ein Klient wird dieser Kategorie zugeordnet, wenn sowohl zu Beginn als auch zum Ende der Betreuung dokumentiert ist, dass die Person keine oder wenige gesundheitliche Beeinträchtigungen hat.
2. „unverändert“: wurden die Belastungen zum Betreuungsbeginn als „mittel“ bis „extrem“ eingeschätzt und das gleiche Urteil lag auch zum Betreuungsende vor, so fällt die Person in diese Gruppe.
3. „reduziert“: wenn sich der Zustand einer Person zum Betreuungsende um mindestens eine Stufe verbessert hat, werden die Belastungen als reduziert angesehen und die Klientin bzw. der Klient gehört zu dieser Gruppe.
4. „gestiegen“: umgekehrt wird die Klientel der Gruppe „gestiegen“ zugeordnet, wenn sich die Belastungen im Vergleich zur Einschätzung zum Betreuungsbeginn gesteigert haben, sich der Gesundheitszustand im Lauf der Betreuung also verschlechtert hat.

In Abbildung 3.17 sind die Veränderungen des körperlichen Gesundheitszustandes für die oben beschriebenen vier Gruppen mit unterschiedlicher Betreuungsdauer gegenübergestellt. Es wird ersichtlich, dass 38 % bis 43,5 % der Klientel mit Betreuungen von bis zu einem Jahr zum Betreuungsende unverändert keine oder nur wenige körperliche Probleme hat. Bei den Langzeitbetreuten ist der Anteil etwas geringer (31 %). Der Anteil mit unverändertem körperlichem Gesundheitszustand liegt bei 51 % über alle Gruppen hinweg. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ist bei 6 % der Klientel zu konstatieren, wobei ein Zeiteffekt zu beobachten ist. Tendenziell nehmen mit zunehmender Betreuungsdauer die Beeinträchtigungen ab. Wenn die Betreuungsdauer ein Jahr übersteigt, ist bei 10 % der Klientel eine Reduktion der körperlichen Beschwerden festzustellen. 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 1,5 % bis 5 % der Klientel mit kürzeren Betreuungsdauern zutrifft.

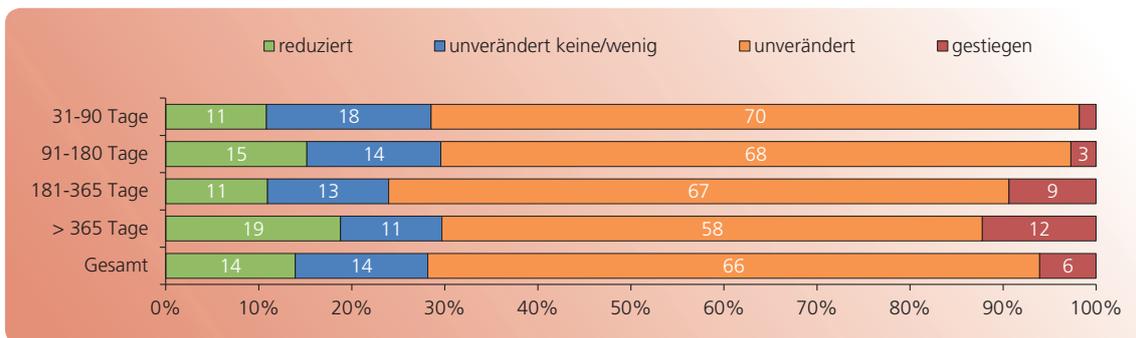
Abbildung 3.17:
Verlaudo: Gesundheitliche Beeinträchtigungen (N=975)



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

Zwischen 11 % und 18 % der Betreuten haben unverändert keine oder geringe psychische Belastungen. Von einer Reduktion der psychischen Belastungen wird insgesamt bei 14 % der Klientel berichtet. Über alle Gruppen hinweg bewegt sich dieser Anteil zwischen 11 % und 19 %. Von einer Verschlechterung der psychischen Verfassung berichten insgesamt 6 % der Betreuten, allerdings nimmt auch dieser Anteil in Abhängigkeit von der Betreuungsdauer zu.

Abbildung 3.18:
Verlaudo: Psychische Belastungen (N=955)

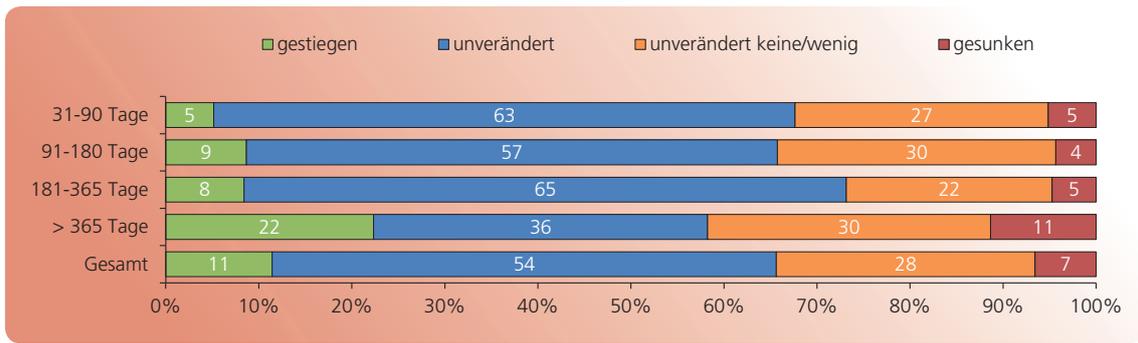


Abstinenzmotivation

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 3.19 aufgeführt.

Zunächst bleibt festzuhalten, dass jener Teil der Klientel, bei dem die Abstinenzmotivation im Betreuungsverlauf gestiegen ist, mit zunehmender Betreuungsdauer größer wird (5 % bis 22 %). Der Anteil mit gesunkener Motivation bewegt sich hingegen über alle Gruppen hinweg zwischen 5 % und 11 %. Eine unveränderte niedrige Abstinenzmotivation ist bei 22 % bis 30 % der Klientel festzustellen.

Abbildung 3.19:
Verlaudo: Abstinenzmotivation (N= 955)

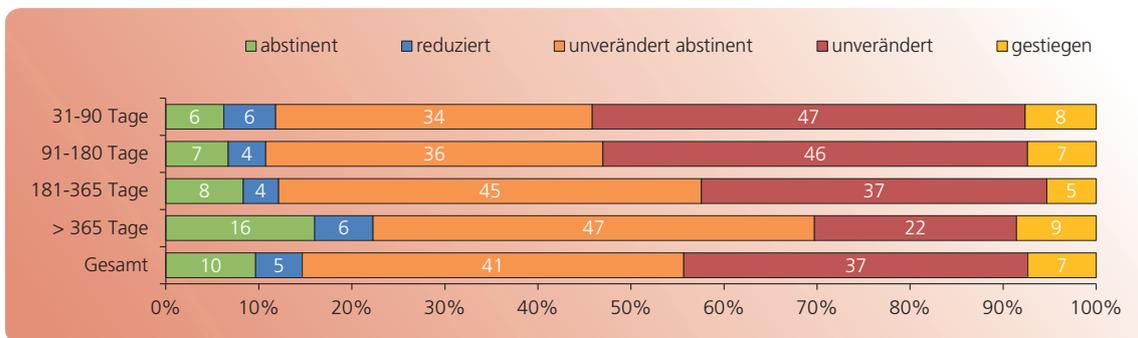


Konsum

Nach der Einschätzung der Abstinenzmotivation wird nun auf die tatsächliche Veränderung des Konsums bezüglich Heroin 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 noch immer tun, fallen in die Kategorie „unverändert“. Personen, die zwar bei Betreuungsende noch konsumiert haben, dies aber in geringerem Ausmaß als zu Beginn, sind der Gruppe „reduziert“ zuzuordnen. In der Gruppe „abstinent“ werden die Personen zusammengefasst, die zu Beginn der Betreuung konsumiert haben, zum Betreuungsende aber abstinent geworden sind. Die Gruppe „gestiegen“ umfasst all jene Opioidklientinnen und -klienten, die ihren Konsum im Verlauf der Betreuung gesteigert haben.

In Abbildung 3.20 ist die Konsumveränderung für die Substanz Heroin dargestellt. Sowohl zu Beginn als auch zum Ende der Betreuung war etwa ein Drittel der Kurzzeitbetreuten und der Klientel mit einer Betreuungsdauer von drei bis sechs Monaten (34 % bzw. 36 %) heroinabstinent. Innerhalb der beiden Gruppen mit längerer Betreuungsdauer trifft dies jeweils auf knapp die Hälfte zu (45 % bzw. 47 %). In der Gruppe der am längsten Betreuten ist außerdem der Anteil an Klientinnen und Klienten, die während der Betreuung abstinent geworden sind, mit 16 % am größten. Für die übrigen drei Gruppen liegen diese Anteile zwischen 6 % und 8 %. Von einem gestiegenen Heroinkonsum berichten in allen Gruppen zwischen 5 % und 9 %.

Abbildung 3.20:
Verlaudo: Heroinkonsum (N=600)

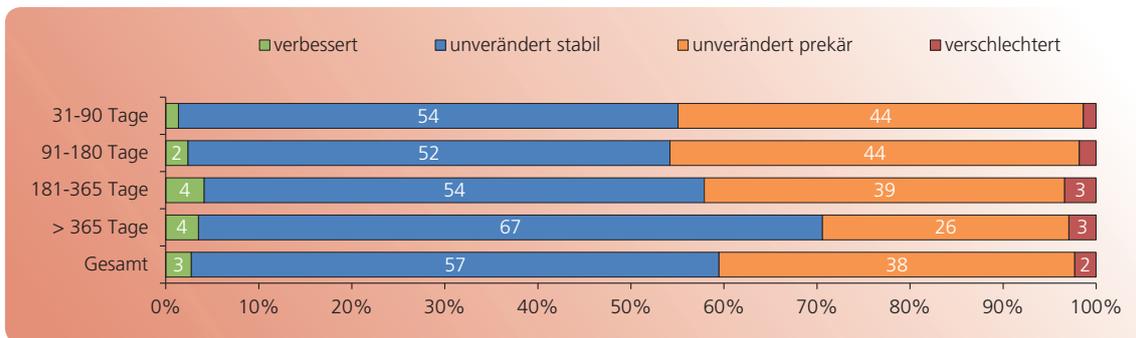


Wohnsituation

Bezüglich der Wohnsituation wird die Veränderung anhand der Frage abgebildet, ob eine Person unverändert prekär oder unverändert stabil wohnt, bzw. ob sie ihre Wohnsituation zum Ende der Betreuung verbessert oder verschlechtert hat (Abbildung 3.21). Es wird deutlich, dass hier kaum Veränderungen über die Zeit erreicht werden. Obwohl in 38 % der Fälle eine prekäre Wohnsituation dokumentiert wurde, verbessert sich diese nur bei 3 % der Betreuten. Gleichzeitig verschlechtert sich aber auch bei 2 % der Betreuten die Wohnsituation.

Im Gruppenvergleich fällt ferner auf, dass jener Anteil der Klientinnen und Klienten, der zu Betreuungsbeginn und -ende in stabilen Wohnverhältnissen lebt, in der Gruppe der am längsten Betreuten mit 67 % am höchsten ist.

Abbildung 3.21:
Verlaudo: Wohnsituation (N=1.305)

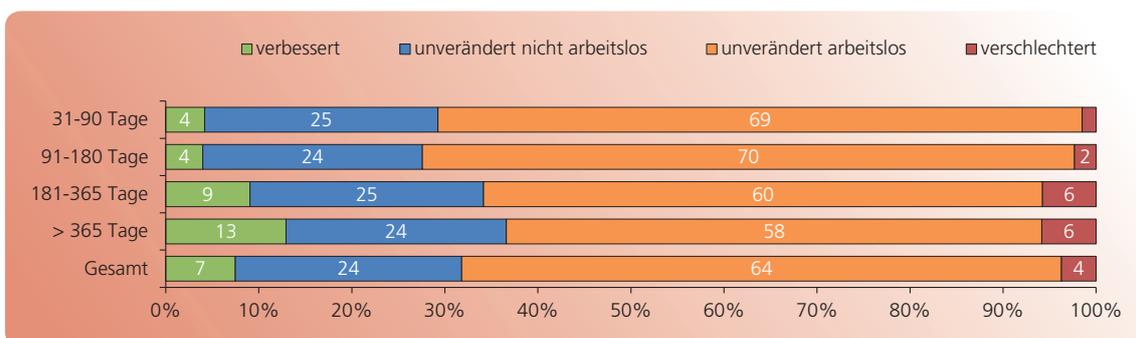


Arbeitslosigkeit

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/seinem Job zum Betreuungsende verloren hatte (siehe Abbildung 3.22).

Zwischen 58 % und 70 % waren in allen vier Gruppen sowohl zu Beginn als auch am Ende der Betreuung unverändert arbeitslos. Die Anteile derer, die unverändert nicht arbeitslos waren, unterscheiden sich kaum zwischen den Gruppen (24 % bis 25 %). Es deutet sich an, dass es mit steigender Betreuungsdauer wahrscheinlicher wird, eine Erwerbstätigkeit zu finden. Eine Verbesserung der Arbeitssituation wurde bei 4 % bis 13 % der betreuten Personen angegeben. Eine Verschlechterung der Situation hingegen ist bei 1,5 % bis 6 % der Klientel festzustellen.

Abbildung 3.22:
Verlaudo: Arbeitslosigkeit (N=1.204)



4. Cannabis

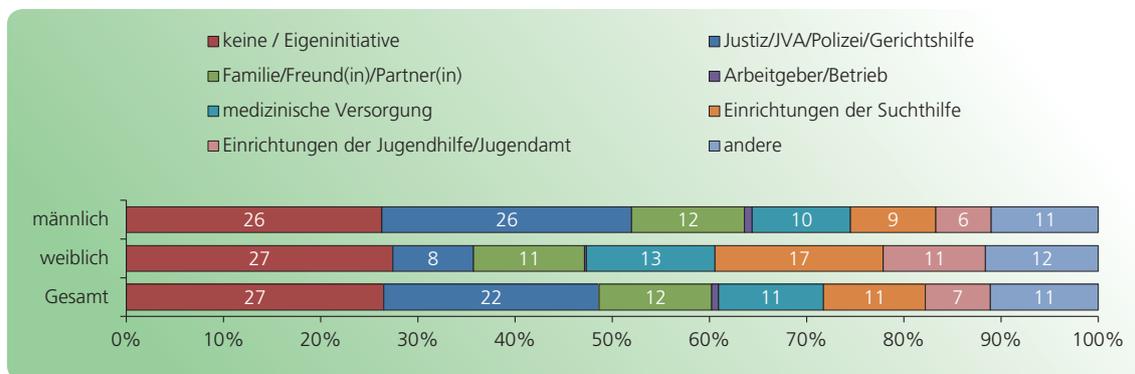
Im Jahr 2018 wurden in den Hamburger Suchthilfeeinrichtungen 2.214 Personen betreut, deren hierarchisiertes Hauptproblem ein problematischer Cannabiskonsum ist (zur Hierarchisierung siehe Kapitel „Datengrundlage“). Dies sind 16 % aller betreuten Personen. Sie nahmen insgesamt 2.461 Betreuungen in Anspruch. 80 % dieser Betreuten sind Männer. Durchschnittlich dauerte eine Betreuung der Cannabisklientel 94 Tage (♀: 88 Tage, ♂: 96 Tage) und 41 % aller Kontakte waren Einmalkontakte. Für 44 % der betreuten Personen wurde zusätzlich ein ebenfalls problematischer Alkoholkonsum dokumentiert.

4.1 Betreuungen

Am häufigsten kommen die Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten aus Eigeninitiative mit 26 % (♀: 27 %, ♂: 26 %) und über die Institutionen der Justiz und Strafverfolgung (22 %, ♀: 8 %, ♂: 26 %) in die Suchthilfeeinrichtung. Mit 12 % ist das soziale Nahumfeld, wie Familie, Freunde und Partner eine weitere Einflussgröße für die Aufnahme einer Betreuung (♀: 11 %, ♂: 12 %), gefolgt von medizinischen Versorgungseinrichtungen mit 11 % (♀: 13 %, ♂: 10 %) und anderen Einrichtungen der Suchthilfe mit 11 % (♀: 17 %, ♂: 9 %). Die Einrichtungen der Jugendhilfe und das Jugendamt sind für 7 % der Klientel für die Kontaktaufnahme zu der Einrichtung bedeutsam (♀: 11 %, ♂: 6 %).

Die Auflagen für die Betreuung zeigen ein analoges Bild: 19 % der Klientinnen und Klienten kommen mit Auflagen in die Betreuungen (♀: 13 %, ♂: 20 %). Für die Männer sind dies vorwiegend mit 12 % Auflagen durch die Justiz, gefolgt mit jeweils 2 % durch Einrichtungen der Jugendhilfe oder des Jugendamts sowie durch das Jobcenter „team.arbeit.hamburg“. Bei den Frauen dominieren mit 6 % Auflagen durch Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt und mit jeweils 2 % durch die Justiz und die Krankenkassen bzw. Rentenversicherer.

Abbildung 4.1: Kontaktempfehlung der Betreuungen nach Geschlecht



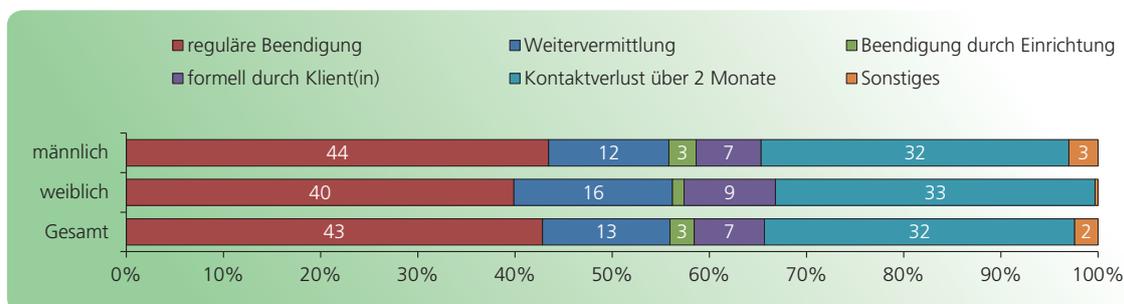
Insgesamt hatten 34 % der Klientel in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn bereits Kontakt zum Hilfesystem, auf die Frauen traf dies häufiger zu (46 %) als bei den Männern (32 %). Unabhängig von diesem Zweimonatszeitraum gaben 54 % der Klientinnen und Klienten an, vor dem aktuellen Betreuungsbeginn bereits sucht spezifische Hilfen in Anspruch genommen zu haben (♀: 60 %, ♂: 53 %). Fast jede dritte Person (30 %) berichtet von mindestens einem stationären Entzug, 20 % von einer stationären Rehabilitationsmaßnahme und 9 % haben an einer Selbsthilfegruppe teilgenommen.

Die im Berichtsjahr vorwiegend dokumentierte Betreuungsart ist die ambulante Beratung (87 %); andere Formen der Betreuung wie die externe Haftbetreuung (7 %), die stationäre Eingliederungshilfe (4 %) oder die ambulante Rehabilitation (4 %) spielen numerisch eine geringere Rolle.

Im Berichtsjahr 2018 wurden 1.739 Betreuungen abgeschlossen, das sind 79 % aller Betreuungen der Cannabisklientel des Jahres.

Entweder regulär oder durch eine Weitervermittlung in ein anderes, anschließendes Hilfeangebot wurden 56 % der Betreuungen der Cannabisklientel beendet. Knapp die Hälfte der Betreuungen (44 %) wurde vor Erreichen der anvisierten Ziele beendet: In seltenen Fällen ausdrücklich durch die Einrichtung (2,5 %) oder den Klienten bzw. die Klientin (7 %), am häufigsten aber durch den Abriss des Kontaktes über einen Zeitraum von mehr als zwei Monaten (32 %).

Abbildung 4.2:
Art der Beendigung nach Geschlecht

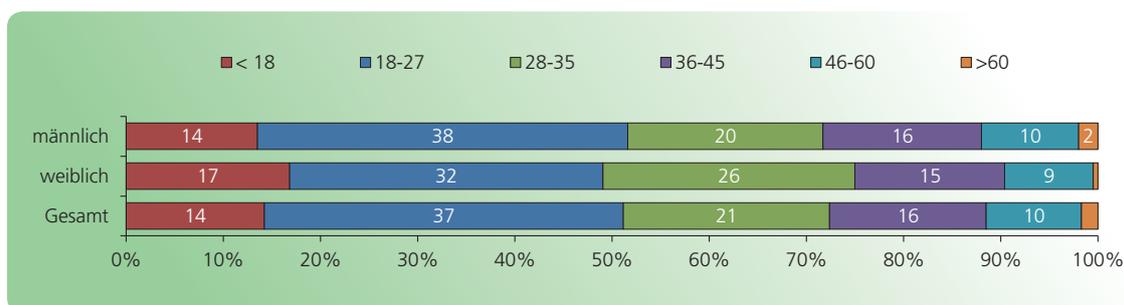


Unabhängig von der Art des Betreuungsabschlusses wurde für 43 % der Klientinnen und Klienten eine Weiterbetreuung in einer anderen Einrichtung nach dem Ende der aktuellen Episode dokumentiert (♀: 53 %, ♂: 40 %). Hierbei handelt es sich am häufigsten um psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlungen, wobei diese von den Frauen häufiger in Anspruch genommen werden als von den Männern (9 %, ♀: 13 %, ♂: 8 %), stationäre Rehabilitationen (8 %, ♀: 11 %, ♂: 8 %) ambulante Beratungen (6 %, ♀: 10 %, ♂: 6 %) sowie Entgiftungen oder Entzüge (6 %, ♀: 9 %, ♂: 5 %). Die Weiterbetreuung ist häufig nicht das Resultat einer Weitervermittlung am Betreuungsende, sondern vielmehr kommen Klientinnen und Klienten auch aus einer vorangegangenen Betreuung in die aktuell dokumentierte Betreuung oder nehmen während dieser eine weitere Betreuung auf.

4.2 Personen

Auf der Personenebene finden sich 2.214 Cannabisklientinnen und Klienten, die im Durchschnitt 29,5 Jahre alt sind. Zwischen den Geschlechtern zeigen sich im Mittel nur geringe Altersunterschiede (♀: 28,9, ♂: 29,6). Von der betreuten Cannabisklientel sind 14 % minderjährig (♀: 17 %, ♂: 13,5 %). Knapp drei Viertel dieser Klientel sind unter 36 Jahre alt und die am stärksten besetzte Gruppe für beide Geschlechter ist die der 18–27-Jährigen (37 %, ♀: 32 %, ♂: 38 %).

Abbildung 4.3:
Alter in Kategorien nach Geschlecht



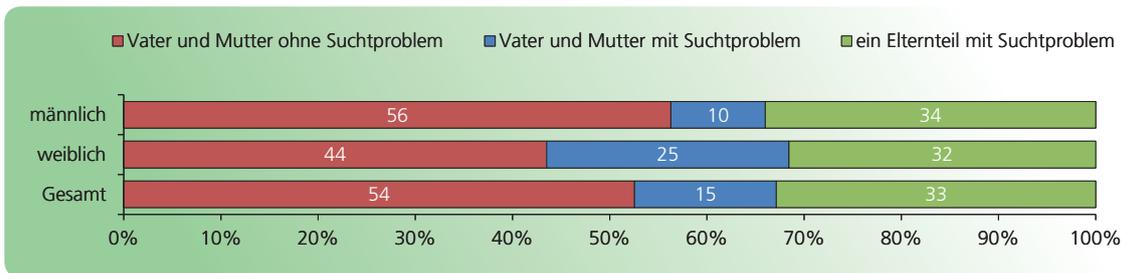
Wie einleitend erwähnt, konsumiert ein Großteil der Cannabisklientel auch problematisch Alkohol. Personen mit zusätzlichem problematischem Alkoholkonsum sind im Durchschnitt 9 Jahre älter als die reinen Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten, wenn sie in eine Einrichtung der Suchthilfe kommen (Cannabis und Alkohol: 34 Jahre, Cannabis: 25 Jahre). Die Geschlechterverteilung ist mit 80 % Männern in beiden Gruppen gleich.

Biografischer Hintergrund

Von den Cannabisklientinnen und -klienten besitzen 81 % die deutsche Staatsangehörigkeit. 19 % besitzen einen Pass einer anderen Nation, zumeist nicht aus der Europäischen Union (16 %). Rund ein Drittel der Personen hat einen Migrationshintergrund (34 %, ♀: 23 %, ♂: 36 %), wobei 15,5 % selbst migriert sind und 18 % als Kinder von Migranten in Deutschland geboren wurden.

In der Abbildung 4.4 sind die Cannabiskonsumierenden, die aus einem suchtbelasteten Elternhaus kommen, dargestellt: 46 % stammen aus Familien, in denen ein (33 %) oder beide Elternteile (15 %) eigene Suchtprobleme aufzeigen. Klientinnen stammen häufiger aus suchtbelasteten Familien als Klienten (56 % gegenüber 44 %).

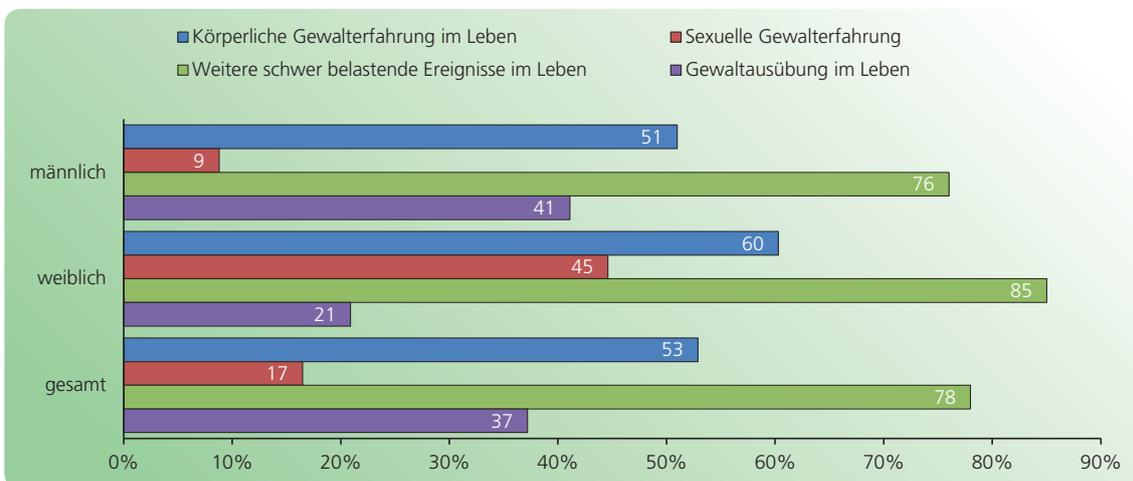
Abbildung 4.4:
Vater und Mutter mit Suchtproblemen nach Geschlecht



Ein Viertel der Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum berichtet über Heimerfahrungen oder öffentliche Erziehung in der Kindheit und Jugend. Klientinnen berichteten mit 29 % etwas häufiger von Unterbringungen jenseits der Herkunftsfamilie als Klienten (24 %).

Abbildung 4.5 bildet die Gewalterfahrungen der Personen mit problematischem Cannabiskonsum ab. Gut die Hälfte der Klientel hat im Leben körperliche Gewalterfahrungen erlebt (53 %, ♀: 60 %, ♂: 51 %). Deutliche Geschlechterdifferenzen zeigen sich bei der sexuellen Gewalterfahrung: 45 % der Frauen berichten über sexuelle Gewalt, während bei den Männern 9 % Opfer von sexueller Gewalt wurden. Die große Mehrheit (78 %) gibt an, weitere schwer belastende Ereignisse im Leben erlebt zu haben (♀: 85 %, ♂: 76 %). Gewaltausübung gegen andere wurde für insgesamt 37 % der betreuten Personen dokumentiert (♀: 21 %, ♂: 41 %).

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

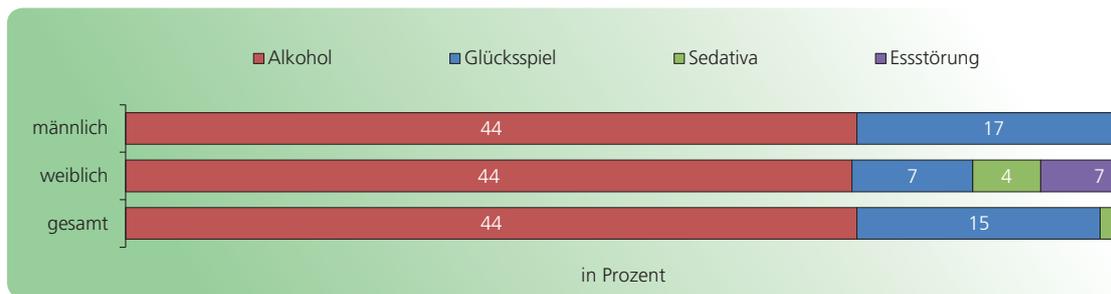


Konsum

Aufgrund der im Kapitel „Datengrundlage“ beschriebenen Hierarchisierung der Hauptprobleme finden sich in der Hauptgruppe Cannabis neben dem Cannabiskonsum keine weiteren problematisch konsumierten, illegalisierten Substanzen. Ein großer Teil dieser Hauptgruppe (44 %) zeigt jedoch auch einen problematischen Alkoholkonsum.

Die Betrachtung der weiteren Problembereiche zeigt eine Geschlechterdifferenz insbesondere bei den Essstörungen, die häufiger bei Frauen (7 %) als bei Männern (0,4 %) dokumentiert wurden und bei den Glücksspielproblemen, die wiederum die Männer häufiger aufweisen (16,5 %) als die Frauen (7 %).

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



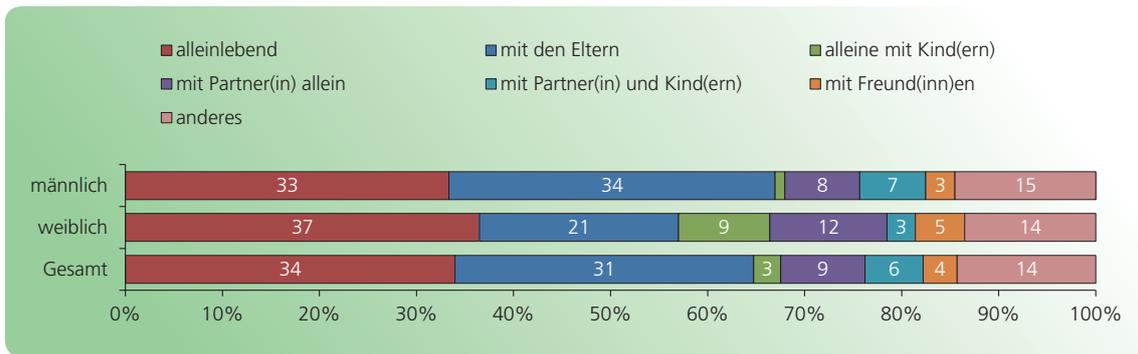
Die Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum haben durchschnittlich mit 15,8 Jahren mit dem Konsum dieser Substanz begonnen. Zwischen den Geschlechtern gibt es diesbezüglich keine Unterschiede. Der erste Alkoholkonsum fand im Mittel mit 14,4 Jahren statt. Der Störungsbeginn für den Cannabiskonsum liegt rund drei Jahre nach dem Erstkonsum (18,7 Jahre) und der Störungsbeginn für Alkohol bei 21,9 Jahren.

Zum Zeitpunkt der Betreuungsaufnahme konsumierte die Klientel Cannabis in unterschiedlichem Ausmaß und die letzten 30 Tage vor Betreuungsbeginn stellten für 67 % eine typische Konsumphase dar. Während 29 % keinen Konsum in den letzten 30 Tagen angaben, hatten weitere 30 % täglichen Konsum und 26 % Konsum an 8 bis 25 Tagen pro Monat. Ein Fünftel der Cannabisklientel (20 %) konsumierte Cannabis eher selten (1 bis 7 Tage pro Monat). 12 % gaben einen täglichen Alkoholkonsum an, rund ein Viertel (26 %) trank Alkohol an 8 bis 25 Tagen in dem letzten Monat. Vollständig alkoholabstinent zu Betreuungsbeginn waren 27 % der Klientinnen und Klienten.

Soziale Beziehung und Lebenssituation

Bei der Frage nach der Lebenssituation zeigt sich, dass knapp ein Drittel (34 %) der Klientinnen und Klienten angibt alleine zu leben, weitere 31 % leben (noch) mit ihren Eltern zusammen. Das Zusammenleben mit einem Partner bzw. einer Partnerin mit Kindern (6 %) oder ohne Kinder (9 %) spielt für die relativ junge Klientel zu diesem Zeitpunkt nur eine geringe Rolle. 9 % der Frauen, aber nur 1 % der Männer leben mit ihren Kindern allein. Im Vergleich zu den Männern (34 %) leben die Frauen zu geringeren Anteilen mit ihren Eltern zusammen (20,5 %). Ein Viertel der Cannabisklientel gibt an Kinder zu haben, 21 % berichten von minderjährigen Kinder, und für 12 % ist dokumentiert, dass sie mit minderjährigen Kindern im selben Haushalt leben.

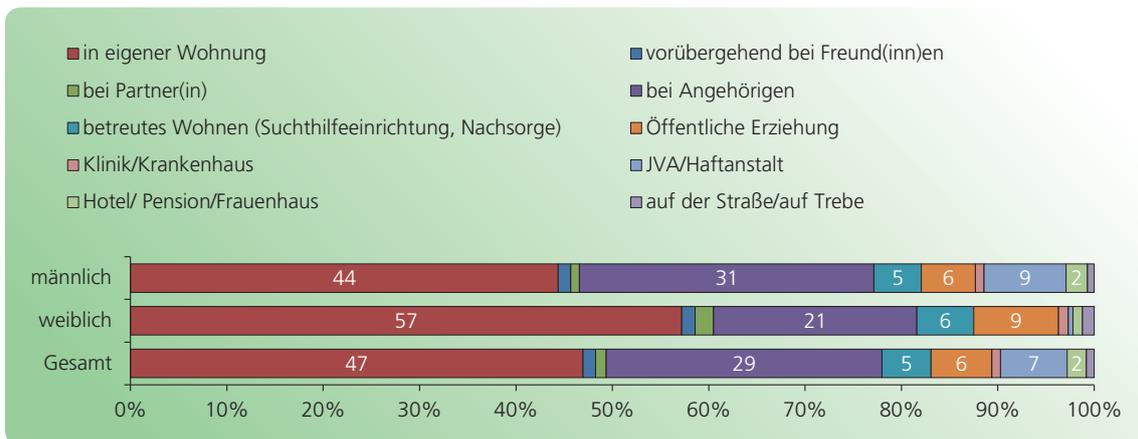
Abbildung 4.7:
Lebenssituation (ohne Inhaftierte) nach Geschlecht



12 % der Klientinnen und Klienten berichten, dass sie keine Freunde oder Bekannte haben, von denen sie z.B. in Notsituationen verlässliche Hilfe erwarten können. Ein nahezu gleich großer Teil (13 %) der Cannabisgruppe hat (bezogen auf die letzten 30 Tage) keinerlei Clean-Kontakte: also engeren sozialen Umgang mit Personen, die keine psychotropen Substanzen konsumieren. 28 % der Cannabisklientel gehen keinerlei Freizeitaktivität nach und 50 % nehmen nicht an kulturellen, politischen oder sportlichen Veranstaltungen teil.

Obwohl ein Großteil (81 %) der Klientinnen und Klienten über eigenen Wohnraum verfügt (Inhaftierte nicht berücksichtigt), zeigt die Betrachtung des aktuellen Aufenthaltsortes ein differenziertes Bild: 47 % leben in einer eigenen Wohnung (♀: 57 %, ♂: 44 %), 29 % bei Angehörigen (♀: 21 %, ♂: 30,5 %), 6 % in einer Jugendhilfeeinrichtung, 5 % im betreuten Wohnen und weitere 7 % sind inhaftiert (siehe Abbildung 4.8).

Abbildung 4.8:
Aufenthaltort der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht

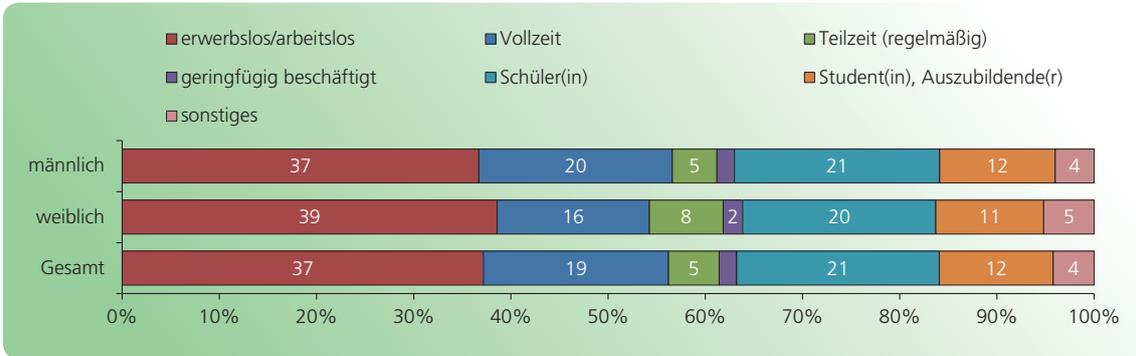


Ausbildung, berufliche Situation und finanzielle Lage

Das niedrige Durchschnittsalter der Betreuten spiegelt sich auch in den bisher erreichten höchsten Schulabschlüssen wider: Insgesamt befinden sich in dieser Hauptgruppe 13,5 % Schülerinnen und Schüler, die noch keinen Abschluss erreicht haben und 10 %, die die Schule ohne einen Abschluss verlassen haben. Mit einem Fachhochschulabschluss oder Abitur haben 23 % die Schule verlassen (Hauptschulabschluss: 25 %; Realschulabschluss: 27 %). Eine abgeschlossene Berufsausbildung ist bei 41 % der Klientinnen und Klienten dokumentiert.

Mit der niedrigen Qualifikation und dem geringen Alter geht ein geringer Anteil Betreuter einher, der einer Arbeit in Vollzeit oder Teilzeit nachgeht (24 %). Aus Abbildung 4.9 geht zudem hervor, dass 32,5 % der Klientinnen und Klienten entweder noch zur Schule gehen oder aber eine Ausbildung absolvieren. Ein etwas höherer Anteil ist erwerbslos bzw. arbeitslos (37 %).

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



Obige Arbeits- und Ausbildungssituation spiegelt sich im Haupteinkommen wider (die Inhaftierten nicht berücksichtigt): 24 % bestreiten ihren Lebensunterhalt hauptsächlich durch Einkommen aus Erwerbstätigkeit. Jeweils ein knappes Viertel der Klientinnen und Klienten erhält entweder Arbeitslosengeld II (24 %) oder bekommt Unterstützung von Eltern oder Verwandten (23 %).

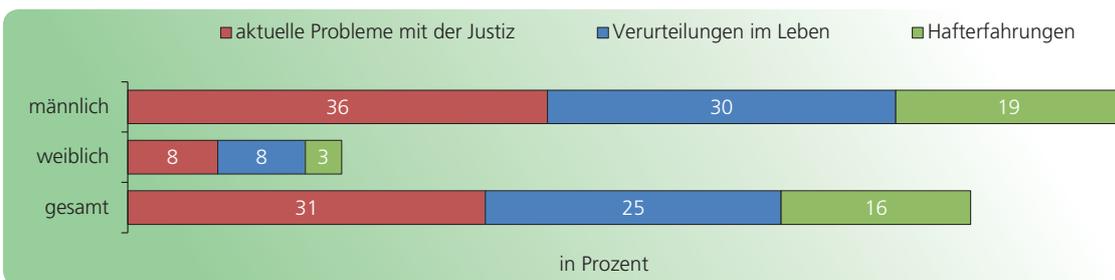
Über eine Verschuldung berichten 40 % der Klientinnen und Klienten. Klienten sind etwas häufiger verschuldet (41 %) als Klientinnen (36 %). 12 % berichten von Schulden bis zu 5.000 Euro, 9 % bis 25.000 Euro und 3 % über eine höhere Verschuldung. Bei 16 % ist die Schuldenhöhe unklar.

Verdichtet auf die Frage, ob die individuelle Schuldenhöhe ein Maß erreicht hat, das eine Schuldenregulierung erforderlich macht, zeigt sich für knapp zwei Drittel (65 %), dass dieses nicht erforderlich ist. Bei jeweils 14 % ist eine Schuldenregulierung erforderlich oder bereits eingeleitet und bei 7 % sind die Schulden bereits reguliert.

Justizielle Probleme

In Abbildung 4.10 sind die aktuellen justiziellen Probleme, bisherige Verurteilungen und Hafterfahrungen der Klientinnen und Klienten dargestellt. Gut ein Drittel der wegen ihres Cannabiskonsums betreuten Männer hat aktuelle Probleme mit der Justiz (Gesamt: 31 %, ♀: 8 %, ♂: 36 %). Von allen Cannabis-klientinnen und -klienten wurden in ihrem Leben bereits 9 % wegen BtM-Delikten und 6 % aufgrund von abhängigkeitsinduzierter Beschaffungskriminalität strafrechtlich verurteilt. Zu ähnlich hohen Anteilen erfolgte eine Verurteilung aufgrund von Körperverletzungen (9 %) und anderen, nicht weiter spezifizierten Delikten (10 %). 19 % der Klienten und 3 % der Klientinnen berichten über Haftaufenthalte (Gesamt: 16 %).

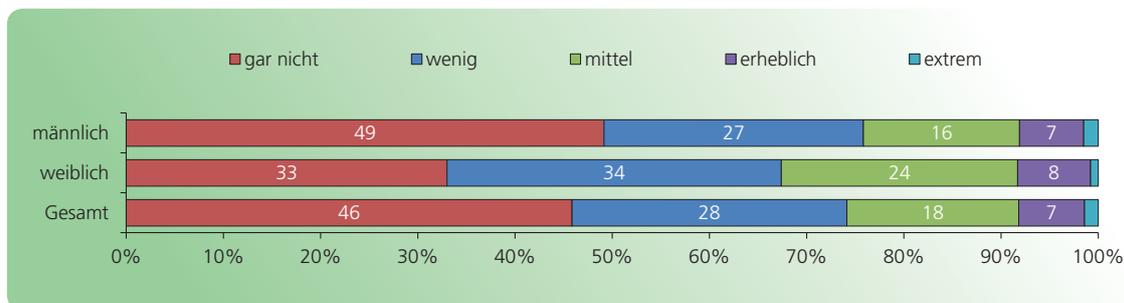
Abbildung 4.10:
Justizielle Probleme nach Geschlecht



Körperliche und psychische Gesundheit

Drei Viertel der Cannabiskonsumentinnen und -konsumenten (74 %) sind entweder gar nicht oder wenig gesundheitlich beeinträchtigt (♀: 67 %, ♂: 76 %). Erheblich bis extrem beeinträchtigt sind insgesamt 8 %. Ob notwendige medizinische Hilfe in Anspruch genommen wird, beantworten 2 % der Klienten mit „nie“ und 13 % mit „selten“.

Abbildung 4.11: Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung nach Geschlecht

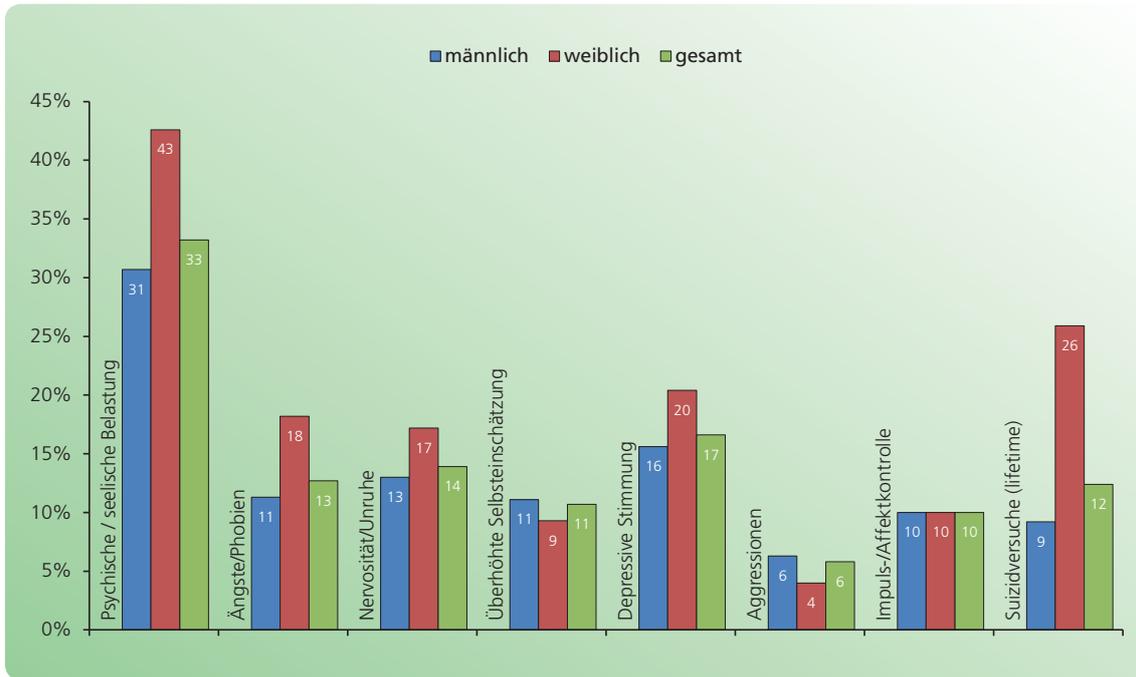


45 % der Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum berichten über Schlafstörungen; für Klientinnen gilt dieses häufiger (53 %) als für Klienten (43 %). Knapp jede siebte Person (15 %) hat einen behandlungsbedürftigen bzw. ruinösen Zahnstatus.

Bei den psychischen Belastungen, die durch die Betreuerinnen und Betreuer der Suchthilfeeinrichtungen eingeschätzt und erfasst werden, zeigt sich bei 30 % der Cannabisklientel, dass sie wenig oder gar nicht psychisch belastet ist. Bei einem Anteil von 33 % werden erhebliche oder extreme Belastungen dokumentiert. Hier sind Frauen häufiger (43 %) als Männer betroffen (31 %). In Abbildung 4.12 sind die psychischen Belastungen und einzelne Items der psychischen Auffälligkeiten dargestellt. Bei der Betrachtung der einzelnen Items zeigt sich eine vergleichsweise geringe Belastung, jedoch kann bei den Ängsten und Phobien, der Nervosität und Unruhe sowie bei der depressiven Stimmung eine eher höhere Belastung der Frauen gegenüber jener der Männer konstatiert werden.

Jede achte Person (12 %) dieser Klientel berichtet über einen oder mehrere Suizidversuche: gut ein Viertel der betreuten Frauen (26 %) und knapp jeder zehnte Mann (9 %). 32 % der Klientinnen und 21 % der Klienten erhalten ärztlich verschriebene Psychopharmaka (Gesamt 23 %). 18 % aller Cannabisklientinnen und -klienten erhalten Antidepressiva auf Rezept (♀: 28 %, ♂: 15), damit sind dies die am häufigsten verschriebene Psychopharmaka für diese Klientel.

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



4.3 Verlaufsdokumentation (Verlaudo)

Die 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 2018. 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 Geschlecht

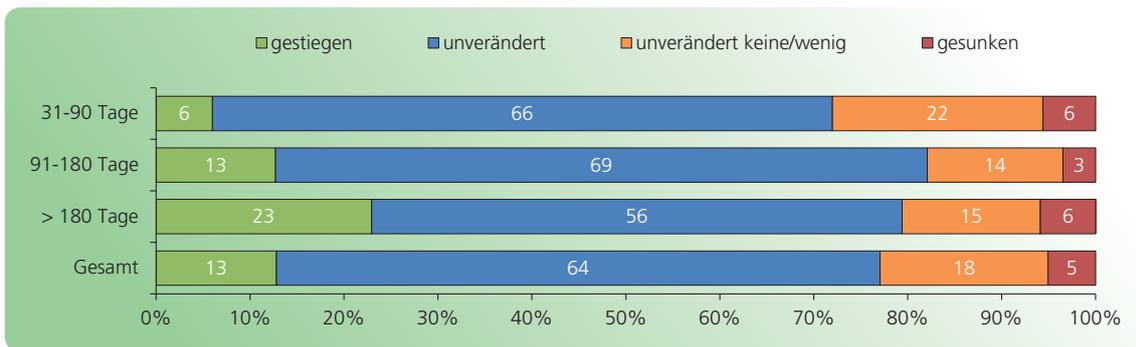
	männlich		weiblich		Gesamt	
	N	%	N	%	N	%
31-90 Tage	266	45 %	71	41 %	337	44 %
91-180 Tage	169	29 %	57	33 %	226	30 %
181 Tage und mehr	154	26 %	45	26 %	199	26 %
Gesamt	589	100 %	173	100 %	762	100 %

Abstinenzmotivation

Die Fachkräfte in den Einrichtungen schätzen die Motivation Klientinnen und Klienten zur Abstinenzreichung am Betreuungsbeginn und prozessbegleitend auf einer fünfstufigen Skala von „gar nicht“ bis „sehr hoch“ ein. 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“.

Bei 13 % der Cannabisklientel lässt sich eine Erhöhung der Motivation zur Abstinenz festhalten. Unverändert mittel bis hoch ausgeprägt bleibt diese bei 64 % der betreuten Personen bis zum Betreuungsende bestehen. 18 % zeigen am Betreuungsanfang und Betreuungsende keine oder nur eine geringe Motivation den Konsum einzustellen. Bei weiteren 5 % der Klientel sinkt die Motivation im Laufe der Betreuung. Die Kurzzeitbetreuten bis zu 90 Tage zeigen mit 22 % einen höheren Anteil von mit unverändert keiner oder wenig Abstinenzmotivation als die länger Betreuten, zugleich steigt mit zunehmender Betreuungsdauer der Anteil jener Personen, deren Motivation zur Abstinenz sich erhöht hat.

Abbildung 4.13:
Verlaudo: Abstinenzmotivation (N=593)

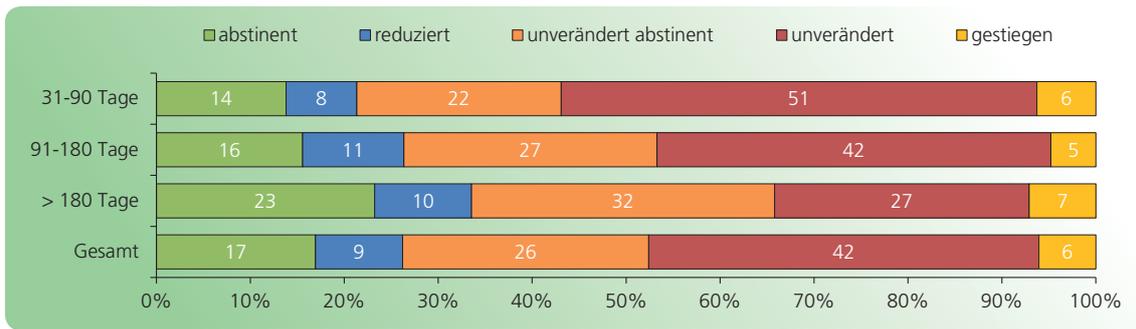


Konsum

Abbildung 4.14 zeigt die Veränderungen der Cannabiskonsumhäufigkeiten der Klientel zwischen dem Betreuungsbeginn und -ende – jeweils rückblickend auf die letzten 30 Tage betrachtet. Hierbei wurden die Angaben zum Cannabiskonsum wie folgt 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.

Es zeigt sich, dass die größte Gruppe mit 40 % ihren Konsum nicht verändert hat. Die zweitgrößte Gruppe mit 27 % der Klientinnen und Klienten nahm abstinent die Betreuung auf und konnten diesen Zustand unverändert aufrechterhalten. 10 % konsumierten am Betreuungsende weniger als am Betreuungsanfang und 17 % der Klientel sind während der Betreuung abstinent geworden. Es deutet sich an, dass eine zunehmende Betreuungsdauer mit Konsumreduktion einhergeht.

Abbildung 4.14:
Verlaudo: Konsumhäufigkeit Cannabis (N=561)

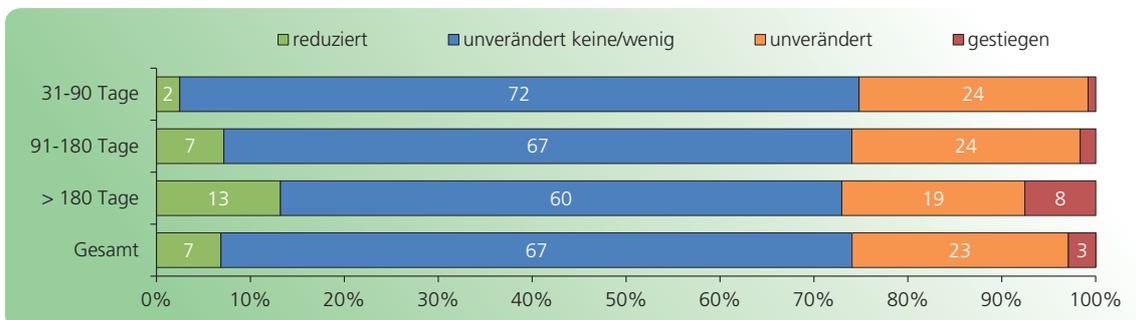


Psychische und körperliche Gesundheit

Die psychischen bzw. gesundheitlichen 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.

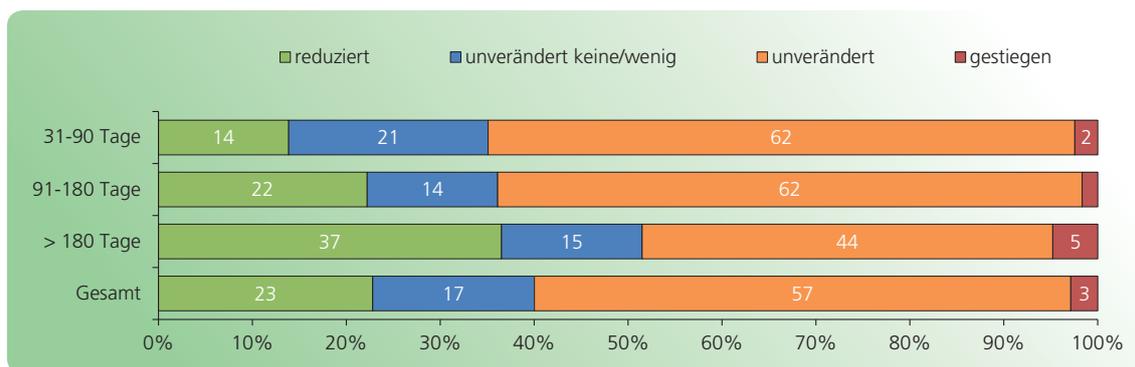
In Abbildung 4.15 sind die Veränderungen des körperlichen Gesundheitszustandes abgebildet. Es wird ersichtlich, dass insgesamt 67 % der Klientel unverändert keine oder nur wenige körperliche Probleme haben. Der Anteil mit unverändertem körperlichen Gesundheitszustand liegt insgesamt bei 23 %. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ist bei 7 % der Klientel zu konstatieren, wobei ein Zeiteffekt zu beobachten ist. Je länger die Betreuung dauerte, desto häufiger ist eine Reduktion der Beeinträchtigungen zu beobachten (von 2,5 % auf 13 %). In der Gruppe der länger Betreuten (>180 Tage) ist jedoch auch der Anteil am höchsten, bei dem sich der körperliche Zustand im Verlauf der Betreuung verschlechtert hat (7,5%), während dies nur auf 1 % bis 2 % der Klientel mit kürzeren Betreuungsdauern zutrifft.

Abbildung 4.15:
Verlaudo: Gesundheitliche Beeinträchtigungen (N=582)



Bei insgesamt 23 % der Klientinnen und Klienten zeigte sich während der Betreuung eine Minderung ihrer psychischen Belastungen, wobei sich ein klarer Zusammenhang zwischen Rückgang der Belastungen und Anstieg der Betreuungsdauer zeigt. Bei Betreuungsdauern bis zu 90 Tagen wird bei 14 % ein Rückgang festgestellt, bei bis zu 180 Tagen bei 22 % und bei über 180 Tagen bei 36,5 %.

Abbildung 4.16:
Verlaudo: psychische/seelische Belastung (N=592)

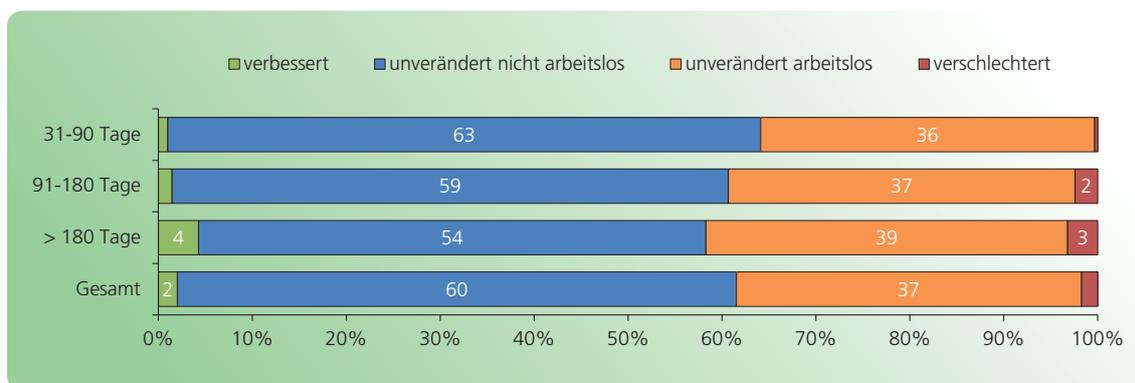


Arbeitslosigkeit

Für die Darstellung der Entwicklungen in der Erwerbssituation 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“.

Der größte Teil der Klientel mit einem problematischen Cannabiskonsum gibt an, sowohl zu Betreuungsbeginn als auch am Ende der Betreuung nicht arbeitslos zu sein (59,5%). Hierbei muss bedacht werden, dass sich ein Großteil dieser im Vergleich jungen Klientel noch in Schule oder Ausbildung befindet. Eine Verbesserung der Arbeitssituation, also die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit im Lauf der Betreuung ist eher selten der Fall (2%) und lässt sich noch am häufigsten bei den längeren Betreuungen finden (4%). Die Anteile derjenigen, deren Arbeitslosigkeit über die Dauer der Betreuung bestehen bleibt bzw. sowohl zu Beginn als auch am Ende bestand, liegen zwischen 35,5% und 38,5% (Gesamt: 37%). Dass ein Klient oder Klientin im Verlauf der Betreuung arbeitslos wird und sich somit die Arbeitssituation verschlechtert, ist mit einem Anteil von insgesamt unter 2% ebenfalls ein eher seltenes Ereignis.

Abbildung 4.17:
Verlaudo: Arbeitslosigkeit (N=694)

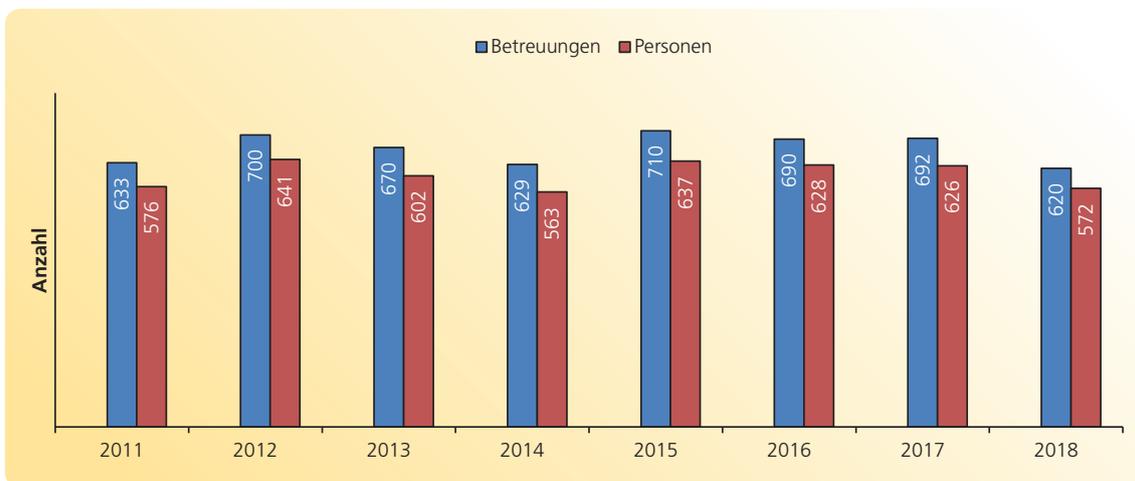


5. Glücksspiel

Im Jahr 2018 wurde für insgesamt 1.676 Personen eine Glücksspielproblematik dokumentiert, darunter 572 Personen mit 620 Betreuungen für die das Glücksspiel, in seinen unterschiedlichsten Ausprägungen, auch den hierarchisierten Hauptproblembereich darstellt (siehe hierzu Kapitel „Datengrundlage“).¹ Die Situation dieser 572 Individuen mit hierarchisiertem Hauptproblem Glücksspiel soll im Zentrum des folgenden Kapitels stehen.

Wie Abbildung 5.1 zeigt, bewegt sich die Zahl der pro Jahr vorrangig wegen eines Glücksspielproblems betreuten Personen seit 2011 auf etwa gleichbleibendem Niveau zwischen 563 im Jahr 2014 und 641 im Jahr 2012. Auch die jährliche Zahl der Betreuungen, die von dieser Klientel wahrgenommen werden, schwankt in diesem Zeitraum nur geringfügig zwischen 692 im Jahr 2014 und 710 im Jahr 2015. Jene 620 Betreuungen die innerhalb des Berichtsjahres 2018 in der Hamburgischen ambulanten Suchthilfe sowie der Eingliederungshilfe geleistet wurden, werden im nun folgenden Abschnitt näher beleuchtet.

Abbildung 5.1:
Anzahl der Glücksspielklientinnen und -klienten sowie ihrer Betreuungen, 2011-2018



Betreuungen

Durchgeführt wurden die 620 Betreuungen in 30 verschiedenen Einrichtungen. In der ganz überwiegenden Zahl der Fälle handelte es sich hierbei um suchtmittelübergreifende Einrichtungen (87 %), 8 % der Betreuungen wurden vom Einrichtungstyp „Jugendberatung“ erbracht und die verbleibenden 5 % der Betreuungen verteilen sich auf die übrigen Einrichtungstypen.

In der Regel nahmen die Klientinnen und Klientinnen in der jeweiligen Einrichtung eine ambulante Betreuung oder Beratung wahr (94 %). Jeder bzw. jede Zehnte befand sich in einer ambulanten Rehabilitation und vier aus hundert Personen wurden extern in Haft betreut. Bei der Frage nach der Betreuungsart waren Mehrfachantworten möglich.

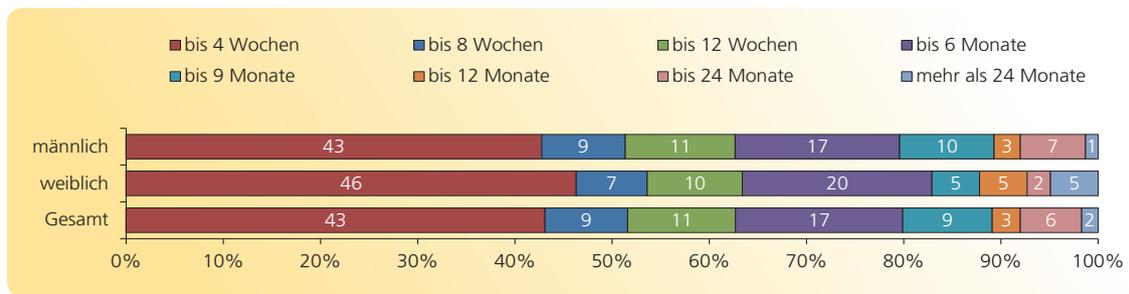
Mehr als ein Drittel der Betreuungen werden aus Eigeninitiative bzw. ohne eine Kontaktempfehlung von Dritten angetreten (38 %). Über ein Viertel der Betreuungen kamen hingegen auf Empfehlung von Familienangehörigen, Freund oder Freundin bzw. Partner oder Partnerin zustande (28 %). Dies war bei männlichen Klienten (30 %) doppelt so häufig der Fall wie bei weiblichen (15 %). Auch die Kontaktvermittlung durch medizinische Versorgungseinrichtungen, die von 8 % der Klientel angegeben wird, ist

¹ Unter den 572 Personen mit einer hierarchisierten Glücksspielproblematik befinden sich 95 Klientinnen und Klienten für die keine Glücksspielart, sondern ausschließlich PC-Spiele, PC-Online-Spiele oder Internet als Hauptproblembereich dokumentiert worden sind. Damit auch diese Personen im Bericht Berücksichtigung finden, werden sie der hierarchisierten Glücksspielgruppe zugerechnet.

bei Männern und Frauen unterschiedlich verteilt: Während 18 % der weiblichen Klienten über diese Einrichtungen den Weg in die Betreuung gefunden haben, war dies nur bei 7 % der männlichen Klienten der Fall. Außerdem wurden 6 % der Betreuungen (♀: 8 %, ♂: 6 %) durch andere Suchthilfeeinrichtungen sowie 5 % durch justizielle Akteure wie Justiz, JVA, Polizei und Gerichtshilfe angebahnt (♀: 2 %, ♂: 6 %).

Die mittlere Dauer jener insgesamt 412 Betreuungen, die im Jahr 2018 beendet wurden, lag bei 115 Tagen. Hier weisen wiederum die weiblichen Klienten mit durchschnittlich 123 Tagen eine etwas längere Betreuungsdauer auf als die männlichen Klienten mit 114 Tagen. Einen differenzierten Blick auf die Betreuungsdauer der Glücksspielklientel erlaubt die folgende Abbildung 5.2. Hier zeigt sich, dass knapp die Hälfte der abgeschlossenen Betreuungen nicht länger als vier Wochen andauern (43 %) und ein weiteres Fünftel eine Dauer von 12 Wochen nicht überschreitet (20 %). Längerfristige Betreuungen von mehr als einjähriger Dauer machen 8 % aller abgeschlossenen Betreuungen aus.

Abbildung 5.2:
Betreuungsdauer der im Jahr 2018 abgeschlossenen Betreuungen in Kategorien nach Geschlecht

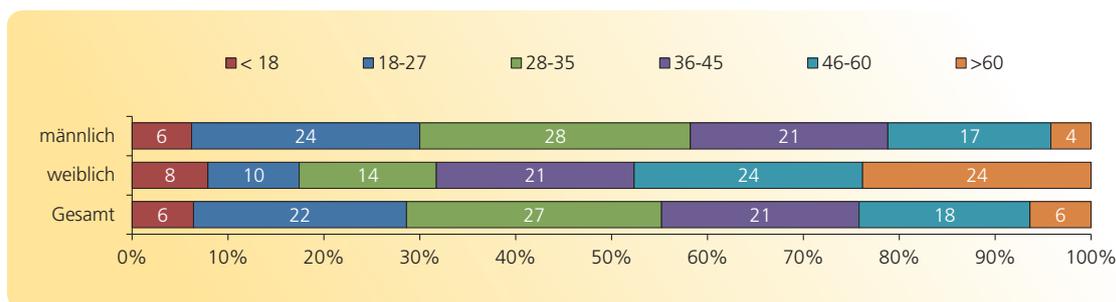


Über die Hälfte aller Betreuungen, die im Jahr 2018 abgeschlossen worden sind, wurden regulär oder durch Weitervermittlung in eine andere Einrichtung beendet (58 %). Dem gegenüber steht jedoch über ein Drittel an Betreuungen, die aufgrund eines Kontaktverlustes von über zwei Monaten beendet wurden (36 %).

5.1 Personen

Von den insgesamt 572 Personen, die im Jahr 2018 aufgrund eines hierarchisierten Glücksspielproblems betreut wurden, waren mit 89 % die weitaus meisten männlichen Geschlechts. Im Mittel waren die Klientinnen und Klienten während der Betreuung 36 Jahre alt, wobei die Frauen durchschnittlich zehn Jahre älter waren (Ø 45 Jahre) als die Männer (Ø 35 Jahre). Abbildung 5.3 gibt Aufschluss über die Altersverteilung innerhalb der Klientel. Daraus geht hervor, dass etwa drei von zehn Betreuten nicht älter als 27 Jahre sind. Im Geschlechtervergleich fällt außerdem auf, dass unter den Frauen die Gruppe der über 45-Jährigen mit 48 % vergleichsweise stark vertreten ist (♂: 21 %) während bei den Männern die 18 bis 35-Jährigen mit 52 %, einen besonders hohen Anteil aufweisen (♀: 24 %).

Abbildung 5.3:
Alter (in Jahren) in Kategorien nach Geschlecht



Soziale Beziehungen, Wohn- und Lebenssituation

Nach dem formellen Familienstand gefragt, geben weit über die Hälfte der betreuten Personen an ledig zu sein (62 %). Über ein Viertel der Klientel (27 %) ist verheiratet oder lebt in eheähnlicher Gemeinschaft (♀: 31 %, ♂: 26 %). Bei den weiblichen Klienten macht sich hier insgesamt das höhere Durchschnittsalter bemerkbar: Sie sind nicht nur weit seltener ledig (36 %) als die Männer (65 %), sondern auch häufiger geschieden (♀: 21 %, ♂: 7,5 %) oder verwitwet (♀: 10 %, ♂: 0 %).

Ein Blick auf den Beziehungsstatus der Glücksspielklientel verrät, dass sich, unabhängig von ihrem formellen Familienstand, über die Hälfte aktuell in einer festen Partnerbeziehung befindet. Allerdings ist dieser Anteil unter den Frauen merklich geringer (38 %) als bei den Männern (58 %).

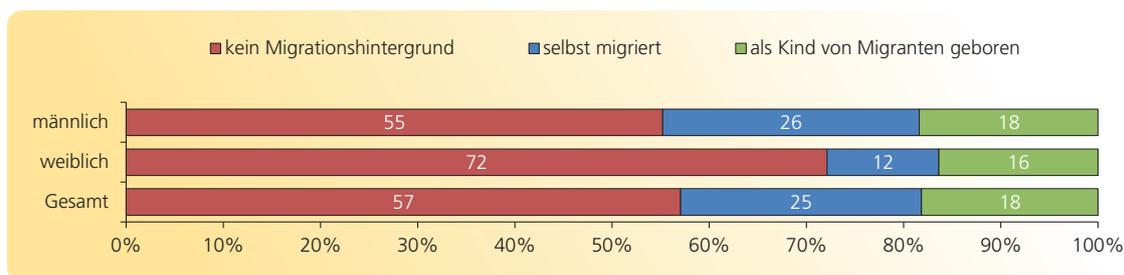
41 % der Klientinnen und Klienten geben an, eigene Kinder zu haben. Im Geschlechtervergleich gilt dies für 39 % der männlichen, aber mehr als die Hälfte der weiblichen Klienten (57 %). Minderjährige Kinder hat knapp ein Drittel der Klientel, wobei dieser Anteil bei den Männern (33 %) aufgrund des geringen Durchschnittsalters wiederum höher ist als bei den Frauen (18 %). Gut ein Fünftel der Klientinnen und Klienten mit Glücksspielproblem lebt außerdem mit minderjährigen Kindern im selben Haushalt (♀: 12 %, ♂: 23 %).

Die Wohnsituation der meisten Klientinnen und Klienten kann als stabil bezeichnet werden. So verfügen 88 % über eigenen Wohnraum (♀: 92 %, ♂: 87 %) und 72 % wohnen auch aktuell in der eigenen Wohnung (♀: 82 %, ♂: 71 %). Weitere 16 % leben bei Angehörigen (♀: 7 %, ♂: 17 %) und 3 % befinden sich aktuell in Haft (♀: 2 %, ♂: 4 %). Wenn die Inhaftierten bei der Betrachtung der Lebenssituation außen vor gelassen werden, zeigt sich für die Glücksspielklientel, dass drei von zehn Betreuten alleine leben (♀: 43 %, ♂: 29 %). 42 % leben hingegen zusammen mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin in einem Haushalt, knapp die Hälfte davon gemeinsam mit Kindern. Nennenswerte Unterschiede zwischen den Geschlechtern zeigen sich hier nicht. Alleine mit einem oder mehreren Kindern leben außerdem weitere 2 % der Klientinnen und Klienten (♀: 5 %, ♂: 1 %). Bei den Eltern lebte gut jeder sechste Mann, aber nur etwa jede 15. Frau (gesamt: 17 %).

Biografischer Hintergrund

Der weit überwiegende Teil der Glücksspielklientel hat die deutsche Staatsangehörigkeit inne (78 %), 5 % besitzen den Pass eines anderen EU-Mitgliedsstaates und 17 % sind Angehörige eines Staates außerhalb der EU. Letzteres ist unter den männlichen Klienten häufiger der Fall (18 %) als unter den weiblichen (6 %). Einen Migrationshintergrund haben gut vier von zehn Glücksspielklientinnen und -klienten (43 %, siehe Abbildung 5.4). Damit lag dieser Anteil um acht Prozentpunkte höher als in der Hamburgischen Gesamtbevölkerung (35,5 %, Statistisches Amt für Hamburg und Schleswig-Holstein 2019). Ein Viertel der Klientel gibt an, selbst nach Deutschland migriert zu sein (25 %) und knapp ein Fünftel ist als Kind von Migranten in Deutschland geboren worden. Der Anteil mit Migrationshintergrund ist unter den Männern (45 %) insgesamt höher als bei den Frauen (28 %)

Abbildung 5.4:
Migrationshintergrund nach Geschlecht



Aus der wissenschaftlichen Literatur ist bekannt, dass bestimmte Erfahrungen im Leben das Risiko für eine Suchtentwicklung erhöhen. So ist beispielsweise das Aufwachsen in einem suchtbelasteten Elternhaus ein vielfach belegter Prädiktor für eine spätere eigene Suchterkrankung. Innerhalb der Glücksspielklientel berichtete knapp ein Drittel (31 %) von mindestens einem Elternteil, bei dem ein Suchtproblem vorliegt (♀:40 %, ♂: 31,5 %). In einer öffentlichen Erziehungsinstitution (z.B. Heim) hat etwa jede bzw. jeder Neunte (11 %) in Kindheit oder Jugend gelebt (♀: 19 %, ♂: 10 %). Ferner berichtet knapp die Hälfte (46 %) der betreuten Personen von körperlichen Gewalterfahrungen (♀: 55 %, ♂: 45 %), und jede bzw. jeder Neunte (11 %) gibt an, im Leben bereits sexuelle Gewalt erfahren zu haben. Dieser Anteil ist mit 37,5 % unter den Frauen weit höher als unter den Männern (7 %). Neben körperlichen und sexuellen Gewalterfahrungen wurde auch nach weiteren schwer belastenden Ereignissen im Leben der Betreuten gefragt. Gut drei Viertel (76 %) der Glücksspielklientel geben hier an, weitere belastende Erfahrungen gemacht zu haben. Unter den weiblichen Klienten trifft dies auf nahezu alle Befragten zu (♀: 98 %, ♂: 73 %). Ferner geben 28 % der Männer, aber nur 4 % der Frauen an, selbst körperliche Gewalt ausgeübt zu haben (Gesamt: 25 %).

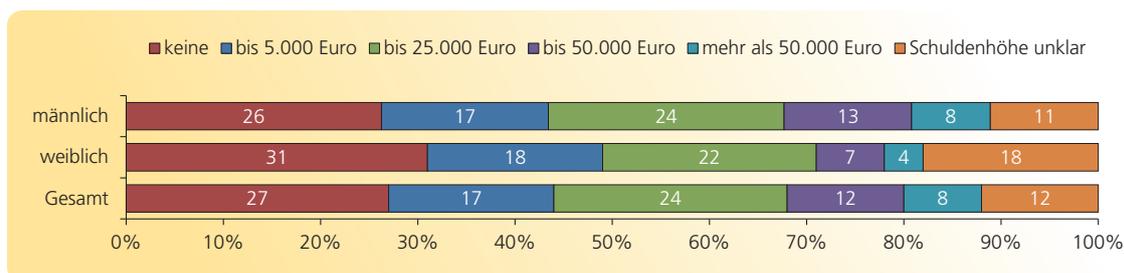
Ausbildung, Arbeitssituation und finanzielle Lage

Der weit überwiegende Teil der Glücksspielklientinnen und -klienten hat entweder eine Berufsausbildung abgeschlossen oder befindet sich aktuell in einer Ausbildung (71 %).

Knapp die Hälfte (48 %) der Klientel geht einer Vollzeittätigkeit nach und weitere 6 % sind in Teilzeit beschäftigt. 20 % sind erwerbslos, 17 % befinden sich in einer Schul- oder Berufsausbildung und 6 % sind verrentet. Im Geschlechtervergleich fällt auf, dass die weiblichen Klienten weit seltener in Vollzeit arbeiten (♀:18 %, ♂: 52 %), dafür weit häufiger bereits in Rente sind (♀: 22 %, ♂: 4 %) oder einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen (♀: 17 %, ♂: 5 %).

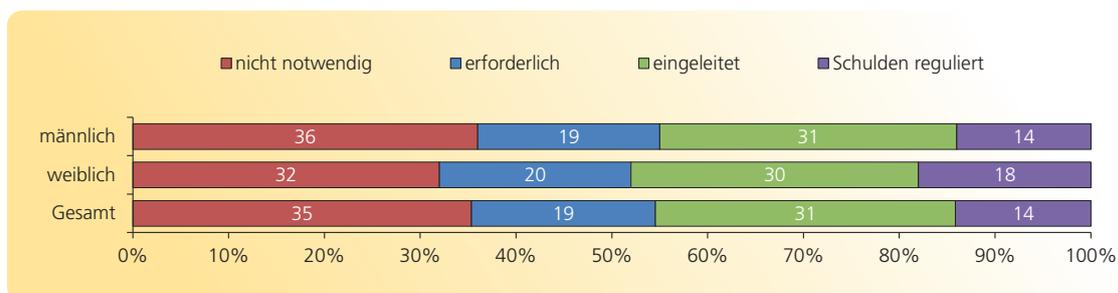
Eine Folge des problematischen Glücksspiels ist häufig die Verschuldung der Betroffenen. Wie Abbildung 5.5 zeigt, gibt nur ein gutes Viertel der Klientinnen und Klienten an, keine Schulden zu haben (27 %). 41 % haben Schulden von bis zu 25.000 EUR, bei einem weiteren Viertel liegt die Höhe der Schulden über diesem Betrag und 12 % der Klientinnen und Klienten sind sich über die Höhe ihrer Schulden nicht im Klaren. Frauen sind dabei etwas häufiger schuldenfrei (♀: 31 %, ♂: 26 %), haben etwas seltener Schulden über 25.000 EUR (♀: 11 %, ♂: 21 %), verfügen aber auch etwas häufiger über Schulden in unbekannter Höhe (♀: 18 %, ♂: 11 %).

Abbildung 5.5:
Schuldensituation der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht



Eine wichtige Maßnahme im Zuge der Suchtberatung ist die Regulierung der Schulden. Nach Aussagen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchthilfeeinrichtungen ist bei knapp einem Fünftel der betreuten Personen eine Schuldenregulierung erforderlich (19 %), bei knapp einem Drittel wurde diese bereits eingeleitet (31 %) und bei knapp einem Siebtel wurden die Schulden erfolgreich reguliert (14 %). Im Geschlechtervergleich zeigen sich keine Auffälligkeiten bezüglich der Schuldenregulierung.

Abbildung 5.6:
Schuldenregulierung der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht

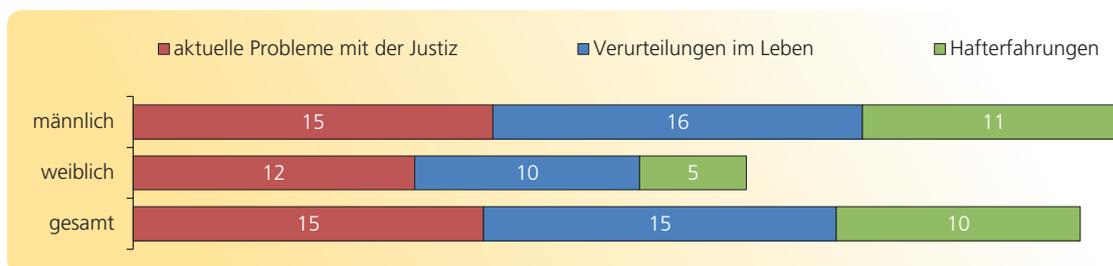


Justizielle Probleme

Wie Abbildung 5.7 zeigt, haben 15 % der Klientinnen und Klienten aktuell Probleme mit der Justiz. In einer Mehrfachantwort konnten diese aktuellen Probleme spezifiziert werden: Vornehmlich handelt es sich hierbei um eine aktuelle Untersuchungs- oder Strafhaft (7 %), eine Bewährungsstrafe (5 %) oder ein laufendes bzw. offenes Gerichtsverfahren (4 %). Aktuell in Haft befinden sich 8 % der männlichen und 2 % der weiblichen Klienten.

15 % geben an, in ihrem Leben bereits verurteilt worden zu sein (♀: 9,5 %, ♂: 16 %). Am häufigsten werden als Grund für die Verurteilung „andere Delikte“ genannt (10 %), gefolgt von der Beschaffungskriminalität (8 %). Jede bzw. jeder Zehnte berichtet außerdem davon, bereits irgendwann im Leben Hafterfahrungen gemacht zu haben (♀: 4,5 %, ♂: 11 %,).

Abbildung 5.7:
Aktuelle Probleme mit der Justiz sowie Verurteilungen und Hafterfahrungen der Klientinnen und Klienten nach Geschlecht

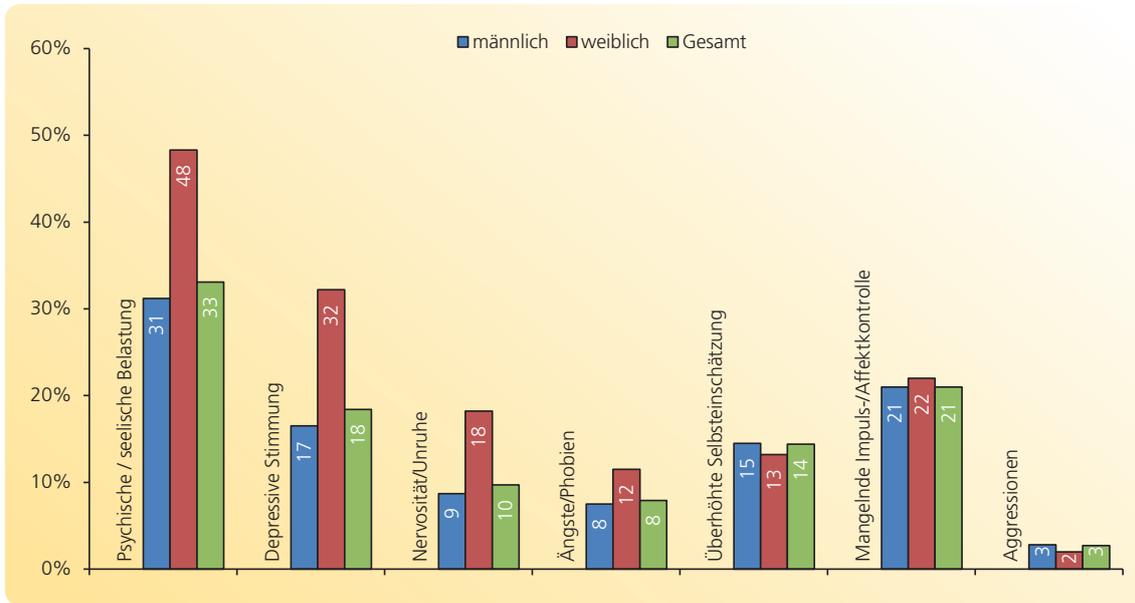


Körperliche und psychische Gesundheit

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schätzen den Gesundheitszustand der Glücksspielklientel dahingehend ein, dass 44 % gar nicht und weitere 29 % nur wenig körperlich beeinträchtigt sind. Für 19,5 % werden mittlere und bei 8 % erhebliche bis extreme körperliche Beeinträchtigungen dokumentiert. Bei den Frauen macht sich das höhere Durchschnittsalter dahingehend bemerkbar, dass ihre körperlichen Beeinträchtigungen häufiger als mittel (♀: 30,5 %, ♂: 18 %) oder erheblich bis extrem (♀: 20 %, ♂: 7 %) eingeschätzt werden.

Der psychische Gesundheitszustand wird von den Fachkräften in den Beratungs- und Behandlungsstellen insgesamt kritischer beurteilt als die körperliche Verfassung. Für fast die Hälfte der Klientinnen und Klienten wird eine mittlere (46,5 %) und für ein Drittel eine erhebliche bis extreme psychische Belastung dokumentiert (33 %, siehe Abbildung 5.8). Darüber hinaus ist die Glücksspielklientel besonders häufig erheblich bis extrem belastet durch eine mangelnde Impuls- oder Affektkontrolle (21 %), durch depressive Stimmung (18 %), durch eine überhöhte Selbsteinschätzung (14 %), durch Nervosität oder Unruhe (10 %) und Ängste oder Phobien (8 %). Dabei sind die weiblichen Klientinnen nicht nur insgesamt häufiger in erheblicher oder extremer Weise psychisch belastet (♀: 48 %, ♂: 31 %), sondern auch besonders häufig von depressiver Stimmung (♀: 32 %, ♂: 16,5 %) und Nervosität oder Unruhe (♀: 18 %, ♂: 9 %) betroffen.

Abbildung 5.8:
Einschätzung der psychischen Belastung (erheblich/extrem) und psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem) von Klientinnen und Klienten nach Geschlecht

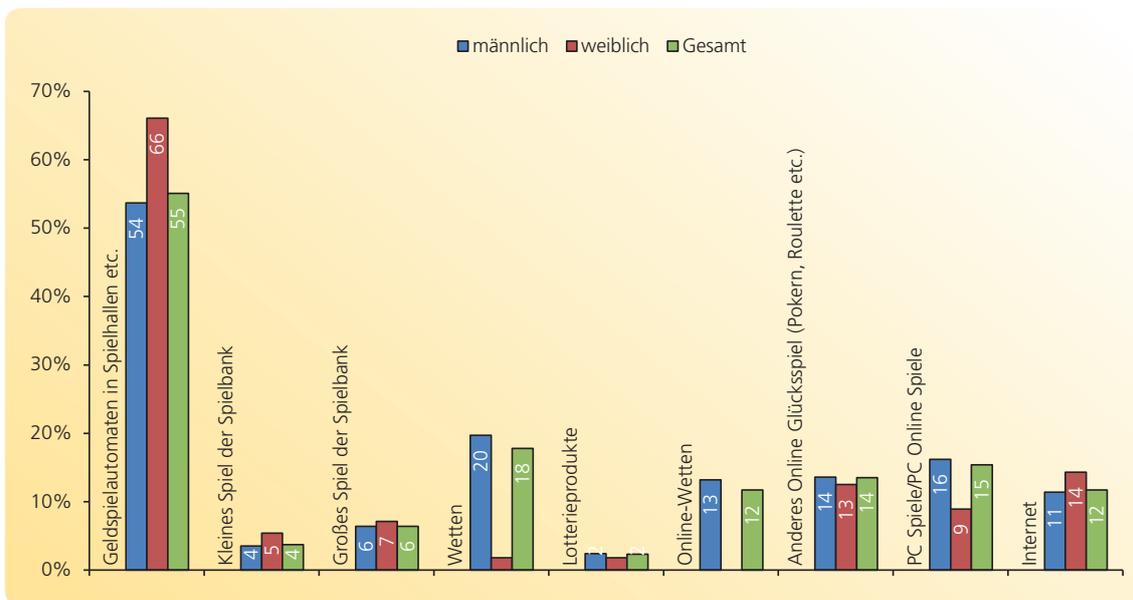


Die hohe psychische Belastung der Klientel spiegelt sich außerdem in ihren Angaben zu Suizidversuchen wider. Demnach haben 8 % bereits versucht, sich das Leben zu nehmen, wobei die Frauen besonders häufig betroffen sind: Unter ihnen hat jede Vierte bereits einen Selbstmordversuch begangen (25 %), unter den Männern ist es jeder 17. (6 %).

Spielverhalten

Die Fachkräfte in den Beratungs- und Behandlungsstellen dokumentieren im Rahmen der BADO welche Spielform aus ihrer Sicht zur Inanspruchnahme von Leistungen in der Einrichtung geführt hat. Wie Abbildung 5.9 entnommen werden kann, ist das Spiel am Geldautomaten für über die Hälfte ein zentraler Problembereich, gefolgt von dem terrestrischen Wettangebot (18 %). Während die weiblichen Glücksspielklienten etwas häufiger Probleme mit dem Automatenspiel aufweisen (♀: 66 %, ♂: 54 %), spielen Wetten als Problembereich kaum eine Rolle, dies gilt sowohl für das terrestrische (♀: 2 %, ♂: 20 %) als auch das Online-Angebot (♀: 0 %, ♂: 13 %).

Abbildung 5.9:
Spezifiziertes Hauptproblem der Klientinnen und Klienten (Mehrfachantwort) differenziert nach Geschlecht



Alter bei Erstkonsum und bei Störungsbeginn werden in der BADO jeweils für den spezifischen Problembereich erfasst und ausgewertet. Für den am häufigsten dokumentierten Problembereich der Geldspielautomaten lag der Erstkonsum im Mittel bei 24,5 Jahren, wobei die Männer im Durchschnitt mehr als zwölf Jahre früher mit dem Automatenenspiel begonnen haben (23,1 Jahre) als die Frauen (35,4 Jahre). Vom Erstkonsum bis zum Störungsbeginn vergehen im Mittel etwa 4 Jahre. Bei den Frauen, ist diese Zeitspanne mit durchschnittlich 2,4 Jahren etwas kürzer als bei den Männern (4,1 Jahre).

Da das Spielverhalten der letzten 30 Tage vor Betreuungsbeginn z.B. durch vorangegangene Maßnahmen beeinflusst worden sein kann, wurde gefragt ob es sich bei diesem Zeitraum um eine typische Spielphase gehandelt hat. Dies war laut der Klientinnen und Klienten zu zwei Dritteln der Fall (♀: 61 %, ♂: 67 %). Ferner wurde von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Suchthilfeeinrichtungen die Abstinenzmotivation in den primären Problembereichen anhand einer fünfstufigen Skala eingeschätzt. Demnach liegt bei 59 % der Klientel eine hohe bis sehr hohe Abstinenzmotivation vor (♀: 51 %, ♂: 60 %).

6. Stadtteil- und regionalspezifische Analysen

Die Hansestadt Hamburg gliedert sich in 7 Bezirke, die 104 Stadtteile umfassen, welche wiederum kleingliedrig in 941 statistische Gebiete aufgeteilt sind. Für jede dieser Gliederungsebenen werden vom Statistikamt Nord standardisierte, zeitpunktbezogene Indikatoren veröffentlicht. Da zu jedem Betreuungsfall in der Hamburger Basisdatendokumentation seit 2005 der Stadtteil des Wohnsitzes der Klientin bzw. des Klienten erfragt wird, können die sogenannten Stadtteilprofile des Statistikamts Nord¹ mit den BADO Daten in Beziehung gesetzt werden.

Die Erreichungsquoten der ambulanten Suchthilfe, bezogen auf Stadtteile oder Regionen, sind Anhaltspunkte für Planungs- und Steuerungsmöglichkeiten. Im theoretischen Optimalfall können diese auf Prävalenzschätzungen von Suchtmittelabhängigen in einem Stadtteil oder einer Region bezogen werden. Solche Schätzungen liegen aber weder für die 104 Stadtteile, schon wegen methodischer Probleme wie Dunkelzifferabschätzungen, noch für die gesamte Hansestadt Hamburg vor.

Um die Stärke des hamburgischen Drogen- und Suchthilfesystems zu erhalten und bedarfsgerecht weiterzuentwickeln, wurde beschlossen die ambulante Suchthilfe zum Jahresbeginn 2017 stärker als bisher regional auszurichten. Um die differenzierten und einzelfallorientierten Leistungen des ambulanten Suchthilfesystems für alle Stadtgebiete präsent zu machen, wurden regionale Zuständigkeiten und damit eine entsprechende Verantwortlichkeit festgelegt. Geschaffen wurden 13 Versorgungsregionen (Tabelle 6.1), für die jeweils eine Beratungsstelle die Versorgungsverantwortung übernommen hat. Ziel dabei war es, Regionen zu schaffen, die sozialräumlich ausgerichtet und, wenn möglich, in etwa von der Einwohneranzahl her vergleichbar sind.

Die Verantwortung erstreckt sich insbesondere auf die Verbesserung der Vernetzung mit anderen sozialen und gesundheitlichen Versorgungsangeboten in der Region, um die Betreuung der einzelnen Klientinnen und Klienten zu verbessern.

Darüber hinaus werden Versorgungsregionen-übergreifende Angebote vorgehalten, um spezielle Hilfen für bestimmte Zielgruppen sicherzustellen. Diese Angebote werden entweder durch spezialisierte Suchthilfeeinrichtungen vorgehalten oder sind integriert in die regional zuständigen Suchtberatungsstellen.

Um dieser neu eingeführten regionalspezifischen Steuerung der hamburgischen ambulanten Suchthilfe Rechnung zu tragen, wird neben der Stadtteilperspektive auch die Perspektive dieser 13 Versorgungsregionen dargestellt. Da vom Statistikamt Nord keine Daten zu den 13 Regionen unmittelbar vorliegen, jedoch sich die Stadtteile eindeutig auf die 13 Regionen beziehen lassen, wurden die Stadtteildaten zu Regionen aggregiert.

¹ Stand 1.10.2019: https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Datenbanken_und_Karten/Stadtteilprofile/StadtteilprofileBerichtsjahr2017.xlsx

Tabelle 6.1:
Die 13 Versorgungsregionen der ambulanten Suchthilfe, ihre Einwohnerzahl und die zugehörigen Stadtteile

	Stadtteile	Bevölkerung
Region 1	Altenwerder, Cranz, Francop, Hausbruch, Moorburg, Neuenfelde, Neugraben-Fischbek	54.012
Region 2	Billstedt, Horn, Marienthal	122.418
Region 3	Jenfeld, Rahlstedt, Tonndorf	132.753
Region 4	Altona-Altstadt, Altona-Nord, Bahrenfeld, Finkenwerder, Nienstedten, Othmarschen, Ottersen, Waltersdorf	153.347
Region 5	Allermöhe, Altengamme, Bergedorf, Billbrook, Billwerder, Curslack, Kirchwerder, Lohbrügge, Moorfleet, Neuengamme, Ochsenwerder, Reitbrook, Spadenland, Tatenberg, Neuallermöhe	131.208
Region 6	Eimsbüttel, Harvestehude, Hoheluft-West, Lokstedt, Rotherbaum, Sternschanze	142.188
Region 7	Kleiner Grasbrook, Steinwerder, Veddel, Wilhelmsburg	60.079
Region 8	Blankenese, Eidelstedt, Groß Flottbek, Iserbrook, Lurup, Niendorf, Osdorf, Rissen, Schnelsen, Stellingen, Sülldorf	253.143
Region 9	Alsterdorf, Barmbek-Nord, Barmbek-Süd, Dulsberg, Eppendorf, Groß Borstel, Hoheluft-Ost, Ohlsdorf, Winterhude	224.546
Region 10	Eißendorf, Gut Moor, Harburg, Heimfeld, Langenbek, Marmstorf, Neuland, Rönneburg, Sinstorf, Wilstorf	111.877
Region 11	Bergstedt, Duvenstedt, Fuhlsbüttel, Hummelsbüttel, Langenhorn, Lemsahl-Mellingstedt, Poppenbüttel, Sasel, Volksdorf, Wellingsbüttel, Wohldorf-Ohlstedt	183.273
Region 12	Borgfelde, Eilbek, HafenCity, Hamburg-Altstadt, Hammerbrook, Hohenfelde, Neustadt, Rothenburgsort, St. Georg, St., Pauli, Uhlenhorst, Hamm	161.733
Region 13	Bramfeld, Farmsen-Berne, Steilshoop, Wandsbek	142.524

6.1 Datengrundlage

Für die Analyse wurde die jeweils letzte Angabe zu einer Person aus allen 93.665 von den Suchthilfeeinrichtungen übermittelten Datensätzen der Jahre 2014 bis 2018 (fünf Jahre) einbezogen, welche auf 49.753 unterschiedliche Personen bezogen werden können (hiervon 42.945 Klientinnen und Klienten mit Suchtproblemen). Von diesen wurden Klientinnen und Klienten ausgeschlossen, die inhaftiert sind und über keine Hamburger Meldeadresse außerhalb der Haftanstalt verfügen, die außerhalb Hamburgs leben, die ohne festen Wohnsitz sind und die in einer Eingliederungshilfeeinrichtung untergebracht sind, ohne eine Hamburger Meldeadresse außerhalb dieser aufzuweisen. Die Klientinnen und Klienten ohne Angaben zum Stadtteil wurden proportional zur Verteilung der Klientel mit Angaben auf die Stadtteile verteilt. Insgesamt wurden in die Analysen für Klientinnen und Klienten mit eigenständigen Suchtproblemen 35.620 unterschiedliche Personen aufgenommen.

Insgesamt 6.808 Menschen aus dem sozialen Umfeld einer Person mit Suchtproblemen wurden in den Jahren 2014 bis 2018 in der Suchthilfe beraten. Hier lagen zu 4.954 Personen Angaben zum Hamburger Stadtteil vor. Bei 635 Personen wurde angegeben, dass diese außerhalb des Hamburger Stadtgebietes leben und bei 1.219 fehlte die Angabe zum Stadtteil. Die Personen ohne Angaben zum Stadtteil wurden auch hier proportional zur Verteilung der Menschen mit Angaben auf die Stadtteile verteilt.

Für die Stadtteilanalyse wurden die Daten der Stadtteile Allermöhe und Neuallermöhe zu einem Stadtteil zusammengelegt („Allermöhe und Neuallermöhe“), sowie dem Statistikamt Nord gefolgt und Grasbrook und Steinwerder, Waltershof und Finkenwerder, Neuland und Gut Moor, Moorburg und Altenwerder zu jeweils einem Stadtteil zusammengelegt. Weiterhin wurde der Stadtteil Neuwerk exkludiert, so dass sich die Analysen auf 98 Stadtteile bzw. zusammengelegte Stadtteile beziehen.

Tabelle 6.2:
In die Analyse einbezogenes Klientel der Jahre 2014 bis 2018

		Klient*innen mit eigenständigen Suchtproblemen	Personen aus dem sozialen Umfeld
Anzahl unterschiedliche Personen- 2014 bis 2018		42.945	6.808
davon	Personen mit Meldeadresse in einem Stadtteil	32.062	4.954
	Haftanstalt ist Meldeadresse (nicht einbezogen)	-1.511	-
	außerhalb Hamburgs (nicht einbezogen)	-3.287	-635
	ohne festen Wohnsitz (nicht einbezogen)	-1.402	-
	ohne eigene Wohnung in Eingliederungshilfe (nicht einbezogen)	-1.125	-
	ohne Angabe zum Stadtteil (proportional aufgeteilt und einbezogen)	3.558	1.219
in die Analyse einbezogen		35.620	6.171

6.2 Erreichungsgrad für Stadtteile, Regionen und Hamburg

Der Erreichungsgrad des hier dargestellten Suchthilfesystems für die in den Jahren 2014 bis 2018 betreuten unterschiedlichen und in die Analyse einbezogenen Personen mit eigenständigem Suchtproblem liegt bei 19,02 Personen pro tausend Einwohner in der Hansestadt Hamburg.

In der Hamburger Wohnbevölkerung ist die Altersspanne unter 18 Jahre zu 16 % vertreten und die Altersspanne über 64 Jahre zu 18 %, hingegen finden sich in dem hier dargestellte Suchthilfesystem diesen Altersgruppe nur zu 6 % bzw. 3 %, welches Erreichungsquoten von 6,84 Personen pro tausend Einwohner entspricht für die Altersgruppe bis unter 18 Jahren und 3,34 pro tausend Einwohner für die Altersgruppe über 64 Jahren. Wird nur die Klientel von 18 bis einschließlich 64 Jahren betrachtet und dies auf die Hamburger Wohnbevölkerung in der identischen Altersspanne bezogen, steigt der Erreichungsgrad auf 26,43 Klientinnen und Klienten pro tausend Einwohner und damit ein nahezu identischer Wert, wie in der Stadtteilanalyse für die Jahre 2005 bis 2009².

Zur Komplexitätsreduktion werden in allen weiteren Analysen die Erreichungsquoten auf die gesamte Hamburger Wohnbevölkerung bezogen.

Auf der Gebietsebene der Hamburger Stadtteile variiert der Erreichungsgrad von Klientinnen und Klienten mit eigenständigen Suchtproblemen stark zwischen 3,98 erreichten Personen pro tausend Einwohner im Stadtteil Hafencity und 52,71 erreichten Personen pro tausend Einwohner im Stadtteil Harburg. Insgesamt 21 Stadtteile weisen einen Erreichungsgrad von bis zu 10 Personen pro tausend Einwohner auf, 46 Stadtteile einen Erreichungsgrad von 10 bis 20 Personen pro tausend Einwohner, 20 Stadtteile einen Erreichungsgrad zwischen 20 bis 30 Personen pro tausend Einwohner und 11 Stadtteile einen Erreichungsgrad zwischen 30 und 53 Personen pro tausend Einwohner auf (siehe Tabellenanhang „Stadtteilanalyse“). Die Abbildung 6.1 zeigt diese Verteilung geographisch auf.

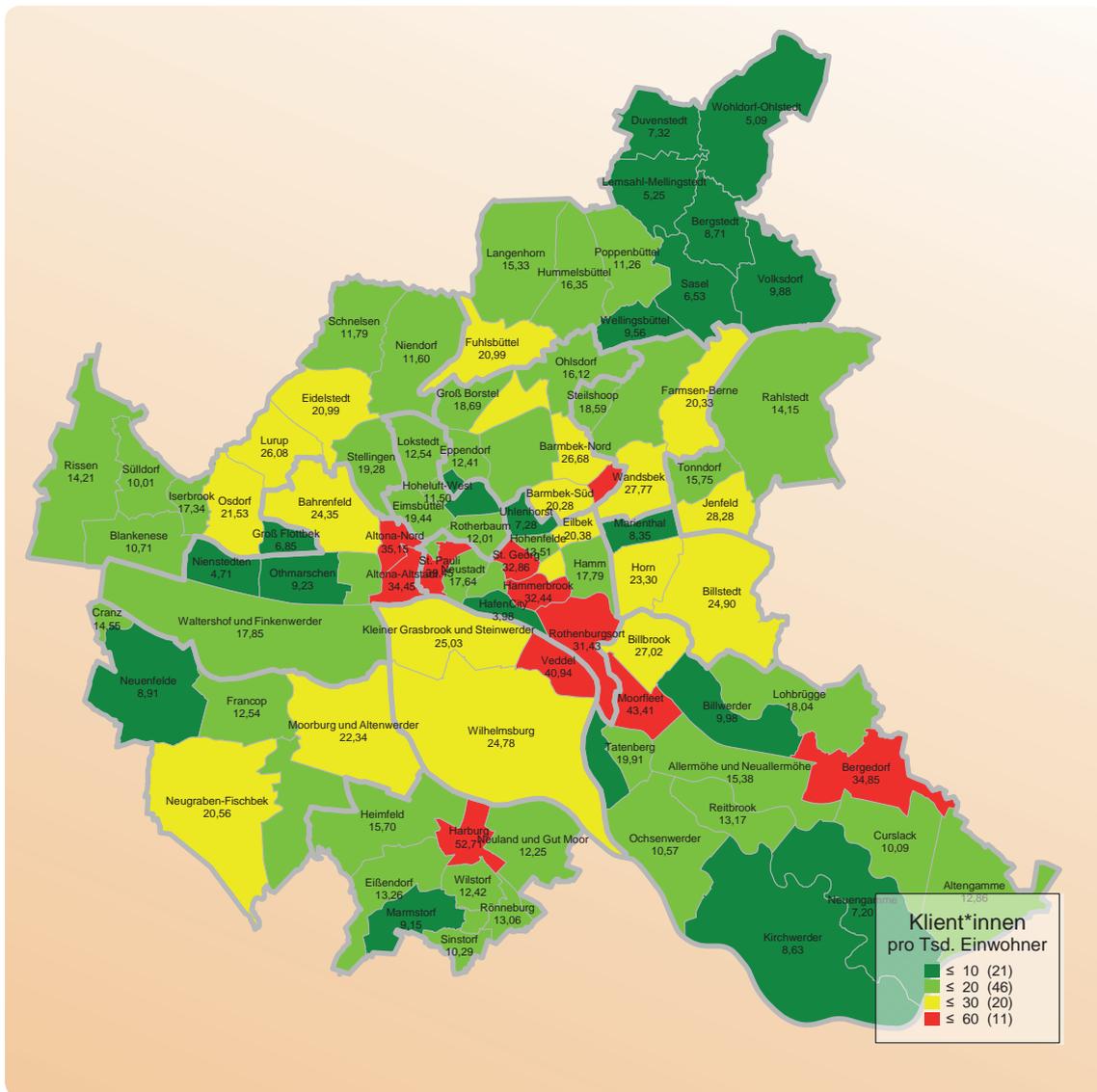
Die Erreichungsquote für weibliches Klientel liegt zwischen 0,92 Klientinnen pro tausend Einwohner in der HafenCity und 19,49 in Moorfleet und liegt damit, wie zu erwarten und in allen Bado Berichten seit 1997 gezeigt, deutlich niedriger als die für männliches Klientel, mit Erreichungsquoten zwischen 2,16

² Oechler, H., Neumann, E., Verthein, U., Martens, M.-S. (2010): Statusbericht 2009 der Hamburger Basisdatendokumentation. Auswertungsleistungen und Bericht der Hamburger Basisdatendokumentation 2009. BADO e. V. (Hrsg.) Ambulante Suchthilfe in Hamburg.

pro tausend Einwohner im Stadtteil Spadenland und 39,57 in Harburg. Die Erreichungsquoten für männliches und weibliches Klientel in einem Stadtteil zeigen einen statistisch hochsignifikanten Zusammenhang mit einer sehr großen Effektgröße (Spearman's rho: 0,843, $p < 0,001$). Im Weiteren werden daher beide Geschlechtergruppen zusammen ausgewertet, um Doppelungen und Komplexität zu vermeiden.

Die absolute Anzahl an erreichten Personen in einem Stadtteil hängt erwartungsgemäß und statistisch hochsignifikant mit der Anzahl der in diesem Stadtteil lebenden Wohnbevölkerung zusammen (Korrelation nach Pearson: 0,870, $p < 0,001$). Zwischen der Anzahl der Wohnbevölkerung und der Erreichungsquote pro tausend Einwohner in einem Stadtteil hingegen zeigt sich kein signifikanter Zusammenhang (Korrelation nach Pearson: 0,196, $p = 0,053$). Da die Erreichungsquote in einem Stadtteil somit nicht von der absoluten Zahl der Wohnbevölkerung eines Stadtteils beeinflusst wird, muss diese für alle weiteren Analysen herangezogen werden.

Abbildung 6.1:
Erreichte Klientinnen und Klienten mit Suchtproblemen pro tausend Einwohner des Stadtteils



Wie in der Einleitung beschrieben, ist entschieden worden, die hamburgische ambulante Suchthilfe regionalspezifisch über 13 hamburgische Regionen zu steuern. In Abbildung 6.2 sind diese Regionen geplottet und die Erreichungsgrade pro tausend Einwohner analog zu der Abbildung 6.1 abgetragen. Es

wird auf Anhieb deutlich, dass die zuvor gefundene starke Variation der Erreichungsquote in der Stadtteilanalyse sich in den 13 Regionen deutlich abgeschwächt darstellt. Die geringste Erreichungsquote pro Region mit 11,92 Personen pro tausend Einwohner ist die Region 11 im Norden Hamburgs und die höchste Erreichungsquote findet sich in der Region 7 in der Mitte Hamburgs mit 26,04 Personen pro tausend Einwohner. Der Anstieg der Erreichungsquoten zwischen Region 11 und Region 7 stellt sich quasi linear dar (siehe Tabellenanhang „Regionalanalyse“).

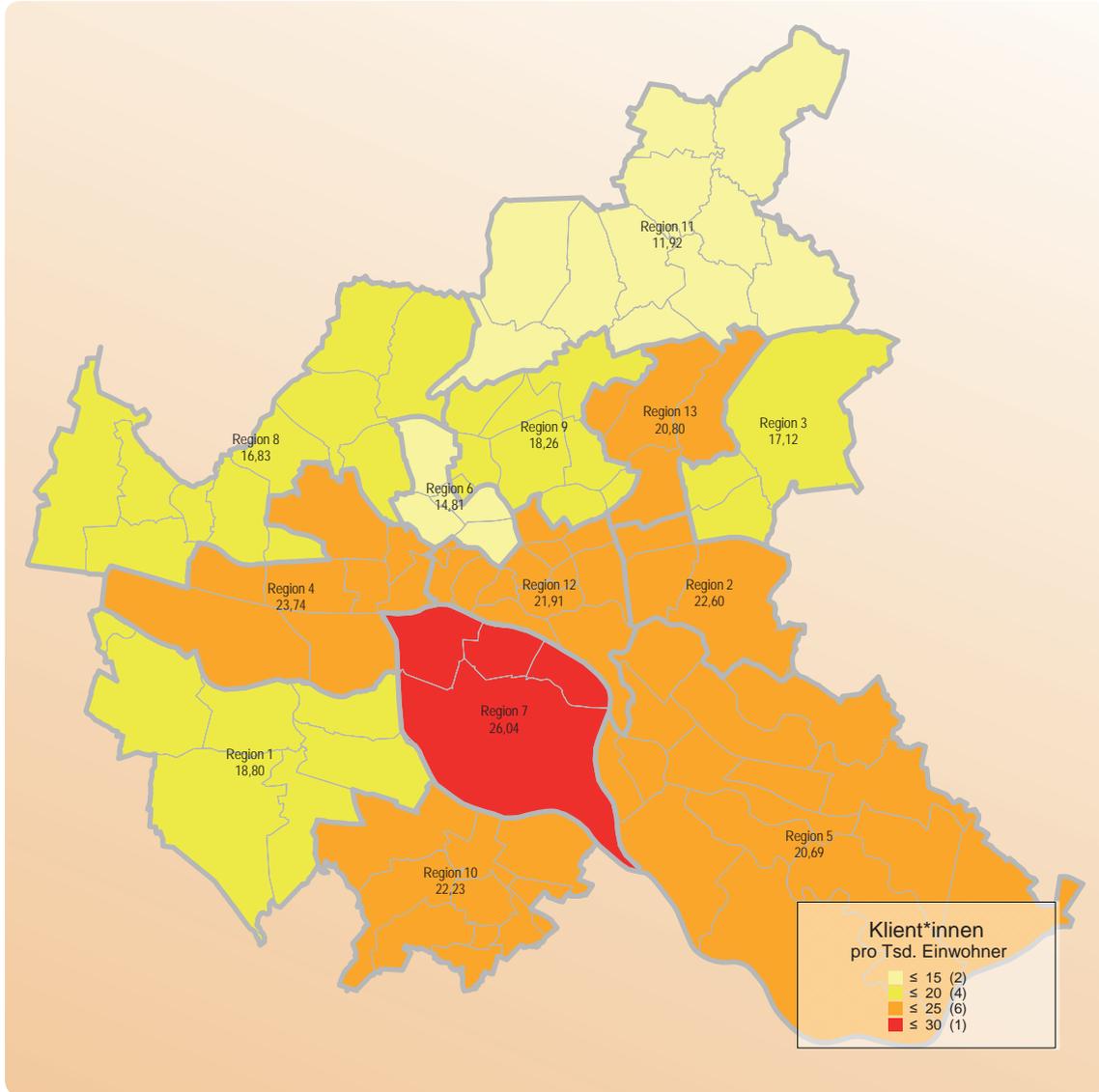
Statistische Zusammenhangsmaße, wie bei der Stadtteilanalyse auf der Grundlage der Regionaldaten, werden nicht dargestellt, da die Anzahl an 13 Regionen die häufig postulierte Beobachtungszahl von 30 deutlich unterschreitet.³

Die beobachteten deutlichen Unterschiede der Erreichungsquoten in den Regionen und stärker noch in den Stadtteilen müssten, wie eingangs erwähnt, mit evidenzbasierten Suchtmittelabhängigkeitsprävalenzen für Stadtteile und Regionen in Zusammenhang gebracht werden, um planungs- und steuerungsrelevante Schlüsse zu ziehen. Diese Prävalenzen liegen nicht vor und können, auch aus methodischen und wohl hauptsächlich finanziellen Gründen, nie vollständig kleinräumig vorliegen. Zusätzlich sei an dieser Stelle drauf hingewiesen, dass die unterschiedlichen Erreichungsquoten ebenfalls nicht mit der in 2017 erfolgten regionalen Ausrichtung der Suchthilfe erklärt werden können.

Die bisher dargestellten Erreichungsquoten sind nicht zu verwechseln mit „Abhängigkeitsquoten“ eines Stadtteils oder einer Region. Erreichungsquoten können durch eine Vielzahl an Faktoren bedingt sein, wie zum Beispiel der Attraktivität des Angebotes für bestimmte sozio-kulturelle Schichten, Problemlagen in einer Region oder in einem Stadtteil jenseits von Suchtproblematik, Öffnungszeiten und Personalkapazitäten der Einrichtungen, Nähe der Suchthilfeeinrichtung (eher zu vernachlässigen in einer Großstadt mit gut ausgebautem ÖPNV), Stigmatisierung der Suchthilfe durch das sozio-kulturelle Umfeld, „Justizdruck“ und vielem mehr.

³ David, F.N. (1938). Tables of the ordinates and probability integral of the distribution of the correlation coefficient in small samples. Cambridge: Cambridge University Press.

Abbildung 6.2:
Erreichte Klientinnen und Klienten mit Suchtproblemen pro tausend Einwohner der Region



6.3 Sozialmonitoring und Statusindex und Erreichungsquote

Es liegt umfassende Evidenz vor, dass Suchtmittelabhängigkeit mit Arbeitslosigkeit, ALG 2 und Armut statistisch gesehen häufig zusammenfällt.⁴ Ohne hier Wirkungskausalitäten beschreiben zu können, wird im Folgenden versucht, das veröffentlichte Sozialmonitoring⁵ der Hansestadt Hamburg auf Stadtteilebene darzustellen und dieses in Zusammenhang zu bringen mit den oben beschriebenen, stark unterschiedlichen Erreichungsquoten in den Stadtteilen.

Das Ziel des Sozialraummonitorings ist es „sozialräumliche Unterschiede innerhalb der Stadt zu erkennen und potenziell unterstützungsbedürftige Quartiere zu identifizieren“. Dazu bedient sich das Sozialraummonitoring der 941⁶ statistischen Gebiete der Hansestadt Hamburg „um statistische Gebiete zu identifizieren, in denen ggf. kumulierte Problemlagen zu vermuten sind“. Das Sozialraummonitoring soll als Frühwarnsystem dienen.

Das Sozialraummonitoring hat sogenannte „Aufmerksamkeitsindikatoren“ definiert, die sich aus folgenden 7 Indikatoren zusammensetzen:

1. „Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund“
2. „Kinder von Alleinerziehenden“
3. „SGB-II-Empfänger/-innen und Empfänger/-innen nach AsylbLG“
4. „Arbeitslose“
5. „Kinder in Mindestsicherung“
6. „Mindestsicherung im Alter“
7. „Schulabschlüsse“

Aus diesen Indikatoren werden Statussummen berechnet,⁷ auf deren Grundlage jedes Gebiet einer Statusindexklasse zugeordnet wird. Die Statusindexklasse „hoch“ wird erreicht, wenn die Statussumme größer als -5,77 ist, die Statusindexklasse „mittel“ liegt zwischen -5,77 bis +5,77, die Klasse „niedrig“ zwischen „mehr als +5,77 bis +8,66“ und „sehr niedrig“ bei „mehr als +8,66“.

Das Sozialraummonitoring identifiziert die Statusindexklasse für jedes statistische Gebiet, jedoch nicht aggregiert für die Stadtteile. Für diesen Bericht wurde die Tabelle C.3 „Indikatoren auf Ebene der Statistischen Gebiete (z-Werte)“ auf die Stadtteile aggregiert.

Auf der Ebene der statistischen Gebiete erfüllten laut dem Bericht 2018 zum Sozialmonitoring 9 % das Kriterium eines sehr niedrigen Sozialstatusindex, 9,3 % eines niedrigen, 63,9 % eines mittleren und 17,8 % eines hohen. Auf der von uns berechneten Stadtteilebene zeigt sich, dass auch hier die Varianz geringer ausfällt und, wie schon oben erwähnt bei der Zusammenfassung der Erreichungsquoten von Stadtteilen zu Regionen, es einen Trend zur Mitte gibt. Auf der Stadtteilebene erfüllen 3,1 % das Kriterium für einen sehr niedrigen Sozialstatusindex, 10,2 % der Stadtteile das Kriterium für einen niedrigen Sozialstatusindex, 73,5 % für einen mittleren und 13,3 % für einen hohen Sozialstatusindex (Abbildung 6.3).

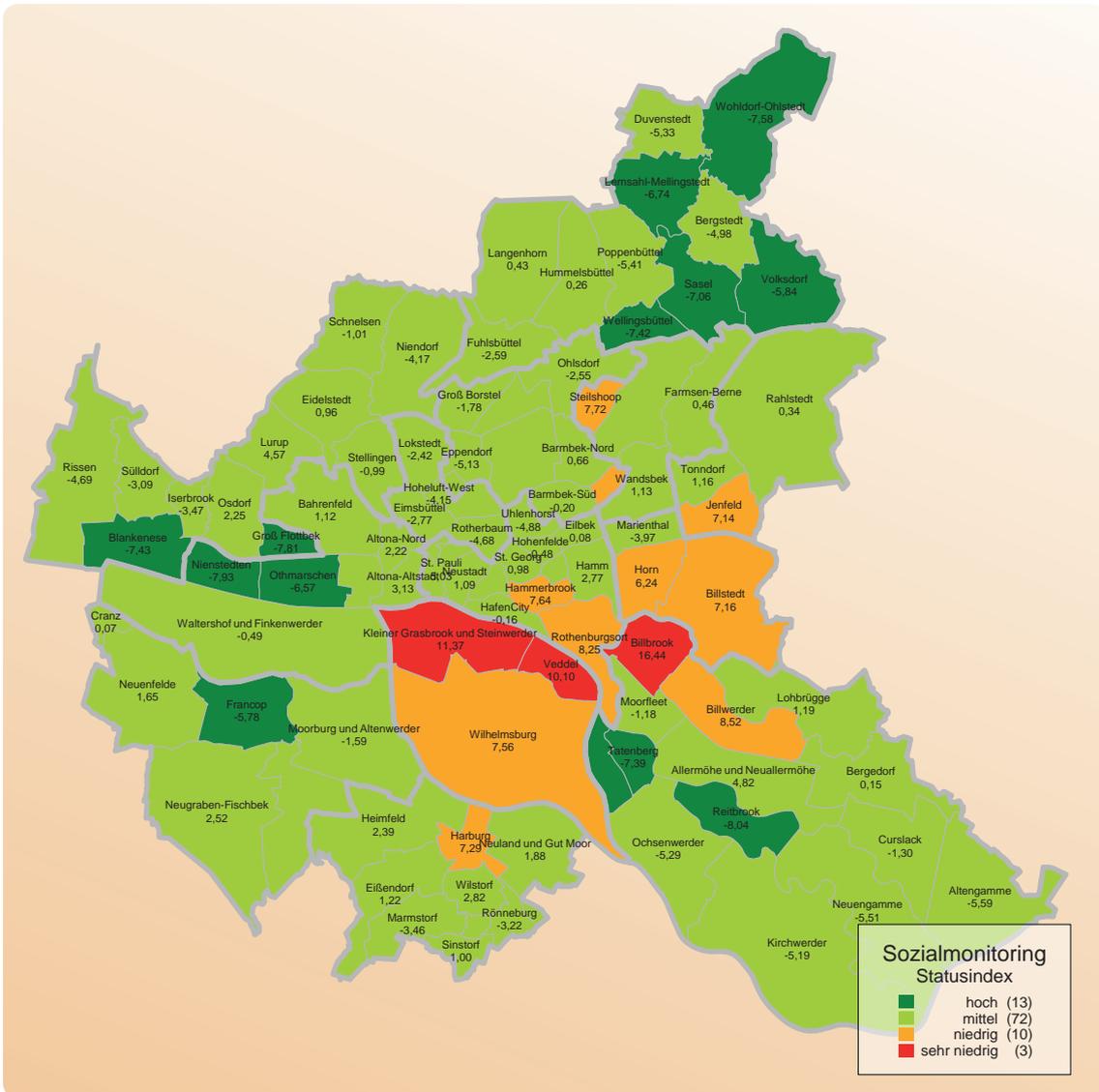
⁴ Siehe dazu die Veröffentlichungen von Prof. em. Dr. phil. Dieter Henkel und weiteren.

⁵ Wir nehmen Bezug auf das „Sozialmonitoring, Integrierte Stadtteilentwicklung, Ergebnisbericht, Karten- und Tabellenband 2018 Anhang“; Online im Internet, 01.10.2019: <https://www.hamburg.de/contentblob/11944786/58e44c15f116a5a98d759aba0c364d72/data/d-sozialmonitoring-2018-langfassung.pdf>

⁶ Von den 941 statistischen Gebieten fließen 848 ins Sozialraummonitoring ein, da nur statistische Gebiete mit mindestens 300 Einwohnerinnen oder Einwohnern einbezogen werden.

⁷ Anhand der Abweichung vom Landesmittelwert und der Standardabweichung werden die 7 Indikatoren z-transformiert und dann aufsummiert, „sodass jedem statistischen Gebiet ein Kennwert zugewiesen wird, der den Status eines statistischen Gebiets ins Verhältnis zum hamburgischen Durchschnitt setzt. Dieser Kennwert bildet die Statussumme und stellt die Grundlage für die Zuordnung zu einer der Statusindexklassen (hoch, mittel, niedrig oder sehr niedrig) dar. Die Einteilung in eine der Statusindexklassen wird dabei durch die Anzahl der Standardabweichungen bestimmt“.

Abbildung 6.3: Stadtteilbezogener Statusindex der Aufmerksamkeitsindikatoren auf der Grundlage des hamburgischen Sozialraummonitorings 2018 für die statistischen Gebiete



Um der groben Klassifizierung der Statusindexklassen mit dem Trend zur Mitte entgegenzuwirken werden sich im Folgenden alle Analysen auf den Mittelwert des Sozialindex pro Stadtteil beziehen, der eine weit größere Variabilität aufweist und dadurch der beobachteten größeren Varianz der Erreichungsquoten in den Stadtteilen besser entspricht.

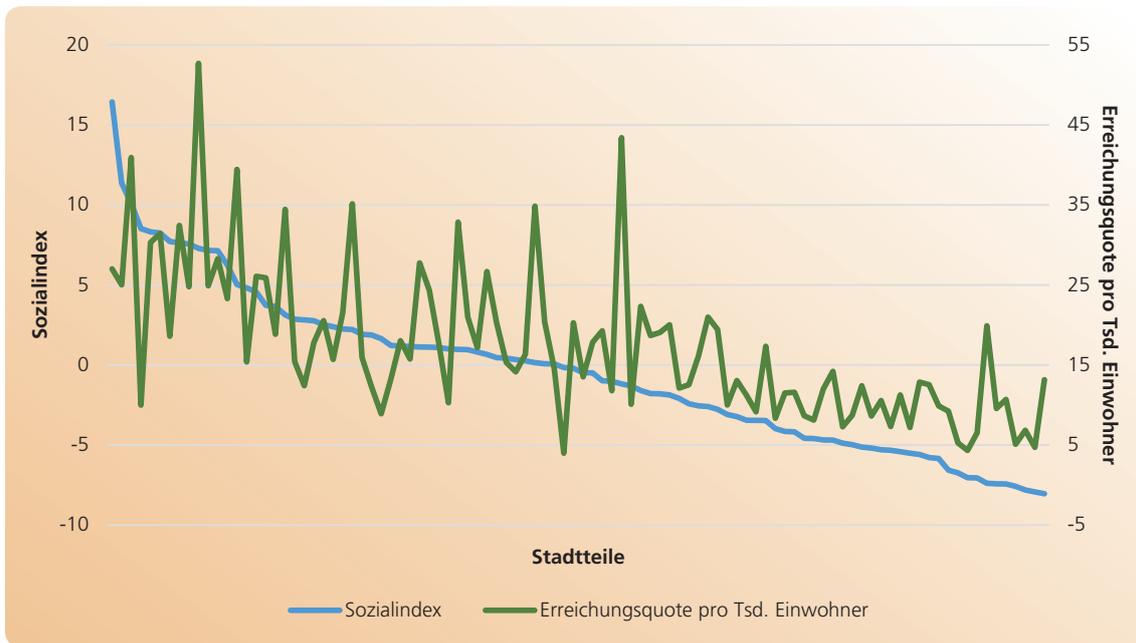
Es liegt nahe, die Korrelationskoeffizienten zwischen Sozialindex und der Erreichungsquote zu betrachten, um zu überprüfen, inwieweit ein bedeutender und starker Zusammenhang zwischen diesen existiert. Es zeigt sich, dass die Produkt-Moment-Korrelation nach Pearson ($r=0,65$, $p<0,0001$) als auch die Rangkorrelation nach Spearman ($r= 0,697$ $p<0,0001$) sehr starke Effekte aufzeigen und hochsignifikant abgesichert sind. Die Erreichungsquoten stehen also in einem starken Zusammenhang mit dem Sozialindex in einem Stadtteil. Das Abbildung 6.4 zeigt diesen Zusammenhang grafisch auf: je größer die Problemlagen laut Sozialindex für einen Stadtteil sind, desto höher sind die Erreichungsquoten.

Die Abbildung 6.4 weist jedoch auch darauf hin, dass es Abweichungen vom Erwartungswert der Erreichungsquote bezogen auf den Sozialindex gibt, der Sozialindex die Erreichungsquoten also nicht vollständig erklären kann. Abgesehen davon, dass es in der Realität nie eine Korrelation von 1,0 geben

kann, könnten diese Abweichungen darauf hinweisen, dass der Sozialindex bestimmte Problemlagen nicht erfasst, die BADO Messfehler aufweist oder aber diese Abweichungen steuerungs- und planungspolitische Bedeutung haben. Dies muss sicher zwischen freien Trägern und dem Fachreferat intensiv diskutiert werden, wenn denn der Wunsch bestehen sollte, eine sehr starke Annäherung der Erreichungsquoten bezogen auf den Sozialindex zu erreichen.

Zusammenfassend ist es gelungen, einen Großteil der Varianz der Erreichungsquote im Stadtteil durch den Sozialindex aufzuklären. Die Erreichungsquote scheint zu einem großen Teil sinnhaft erklärt und unterfüttert durch den außerordentlich hohen korrelativen Zusammenhang; sie hängt also nicht mehr im luftleeren Raum.

Abbildung 6.4:
Stadtteilbezogener mittlerer Sozialindex der Aufmerksamkeitsindikatoren und Erreichungsquote pro tausend Einwohner für Personen mit eigenständigen Suchtproblemen



In Abbildung 6.5 ist der mittlere Sozialindex pro Einwohner auf die 13 Regionen bezogen abgebildet. Auch hier zeigt sich der Trend zur Mitte. 12 Regionen fallen in die mittlere Statusindexklasse und nur eine in die Klasse niedrig (Region 7). Das Konzept der Kategorisierung zu Indexklassen zeigt sich auch hier als nicht tragend und wird im Folgenden nicht weiterverfolgt. Der Sozialindex weist eine Spanne von -3,65 für die Region im Norden Hamburgs auf, in der wir auch die niedrigsten Erreichungsquoten feststellen und 7,82 in der Region 7 in der Mitte Hamburgs, in der wir wiederum die höchsten Erreichungsquoten beobachten. Die Verteilung der weiteren Erreichungsquoten in Bezug auf den Sozialindex erfolgt quasi linear und stark zusammenhängend (siehe Tabellenanhang „Regionalanalyse“).

Abbildung 6.5:
 Auf die Regionen bezogener Statusindex der Aufmerksamkeitsindikatoren auf der Grundlage des hamburgischen Sozialraummonitorings 2018 für die statistischen Gebiete

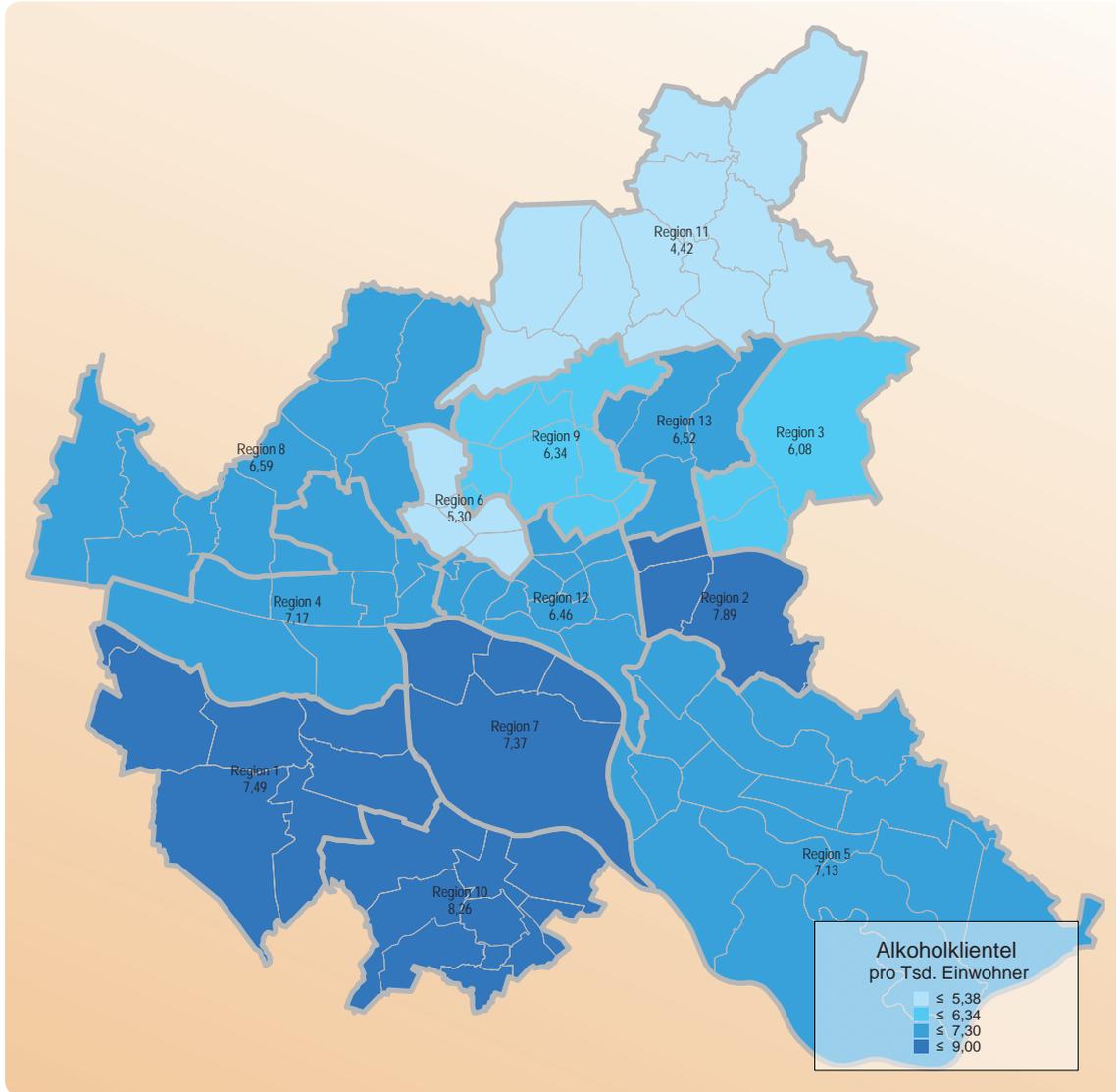


Der Erreichungsgrad von Alkoholiklientel zeigt starke Unterschiede zwischen den Stadtteilen auf. Für den Stadtteil Billwerder liegt dieser bei 1,29 Personen pro tausend Einwohner und für Harburg bei 19,10 Personen pro tausend Einwohner.

Die Korrelation des mittleren Statusindex pro Stadtteil und der Erreichungsquote pro Stadtteil liegt im mittleren Effektstärkebereich, statistisch sehr hoch abgesichert (Pearson: $r=0,440$, $p<0,001$, Spearman: $r=0,597$, $p<0,001$).

Auf der Ebene der 13 Regionen zeigen sich Erreichungsquoten von 4,42 Personen pro tausend Einwohner in Region 11 und 8,26 in Region 10.

Abbildung 6.6:
Alkoholiklientel pro tausend Einwohner in den Regionen

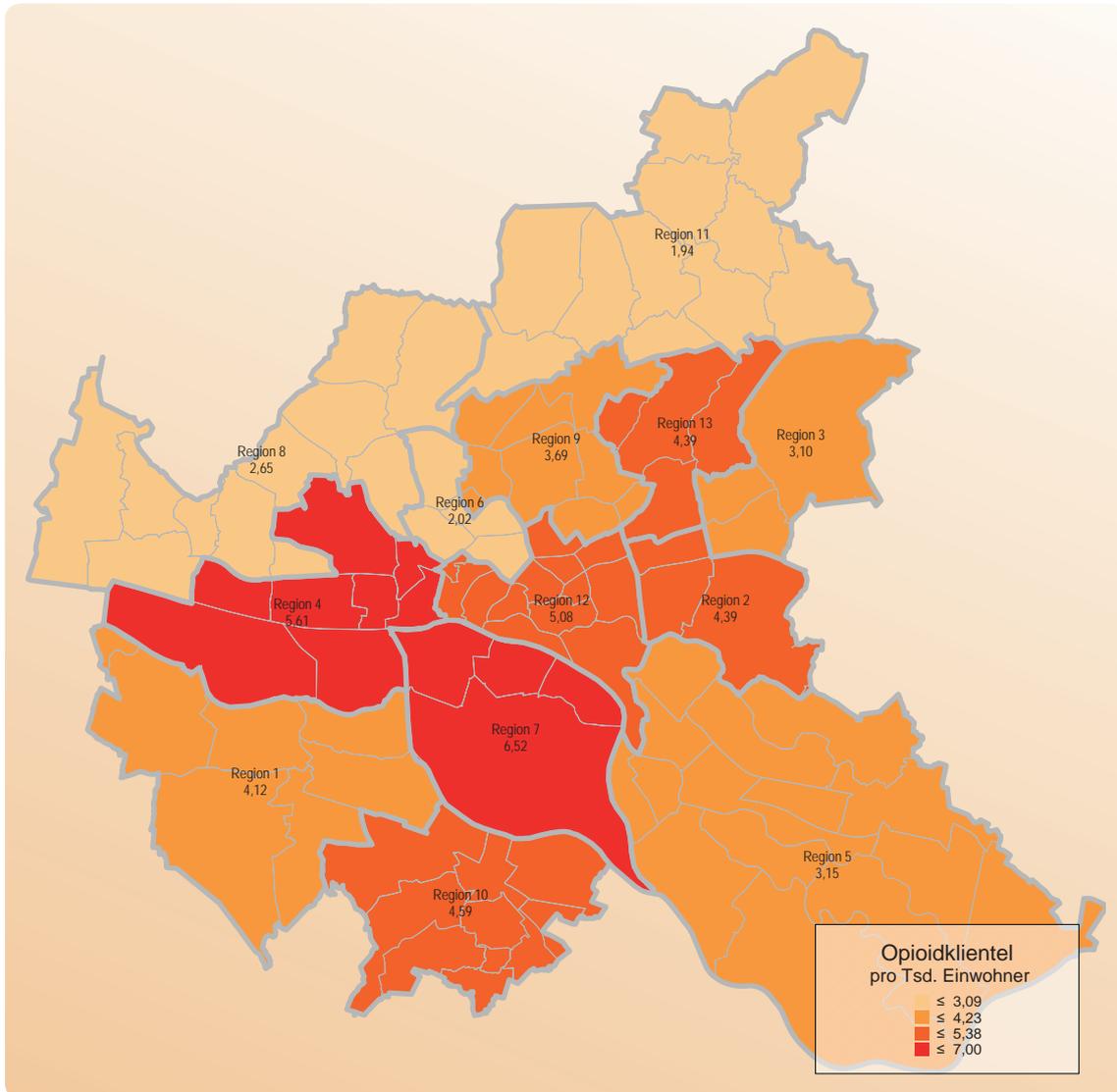


Der Erreichungsgrad von Opioidklientel zeigt starke Unterschiede zwischen den Stadtteilen auf. Für den Stadtteil Nienstedten liegt dieser bei 0,0 Personen pro tausend Einwohner und für die Veddel bei 12,11 Personen pro tausend Einwohner.

Die Korrelation des mittleren Statusindex pro Stadtteil und der Erreichungsquote pro Stadtteil liegt im sehr hohen Effektstärkebereich, statistisch hoch abgesichert (Pearson: $r=0,757$, $p<0,003$, Spearman: $r= 0,709$, $p<0,007$).

Auf der Ebene der 13 Regionen zeigen sich Erreichungsquoten von 1,94 Personen pro tausend Einwohner in Region 11 und 6,52 in Region 7.

Abbildung 6.7:
Opioidklientel pro tausend Einwohner in den Regionen

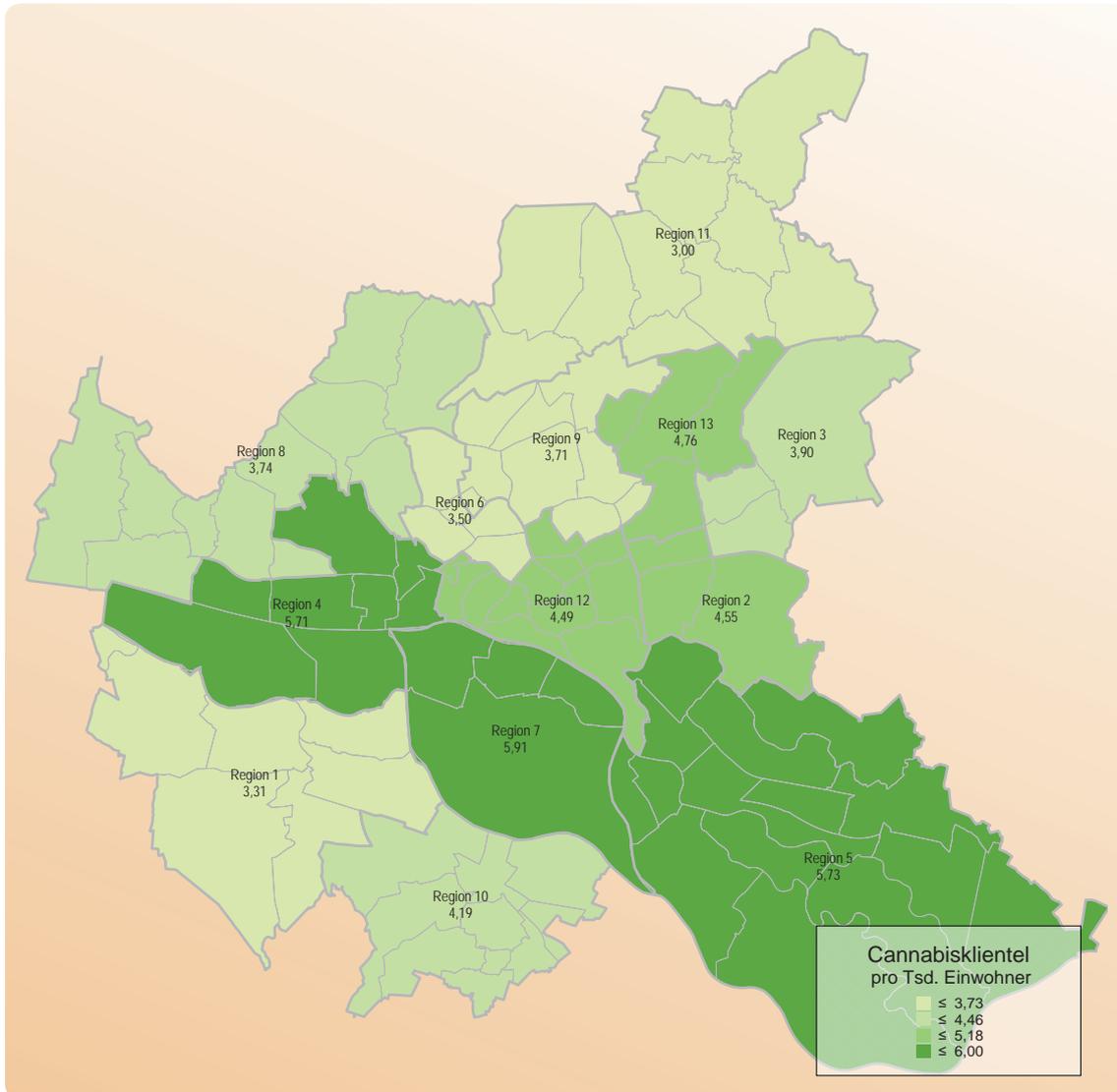


Der Erreichungsgrad von Cannabisklientel zeigt starke Unterschiede zwischen den Stadtteilen auf. Für die Stadtteile Spadenland und Reitbrook liegt dieser bei 0,0 Personen pro tausend Einwohner und für Bergedorf bei 10,34 Personen pro tausend Einwohner.

Die Korrelation des mittleren Statusindex pro Stadtteil und der Erreichungsquote pro Stadtteil liegt im mittleren bis hohen Effektstärkebereich, statistisch hoch abgesichert (Pearson: $r=0,505$, $p<0,001$, Spearman: $r= 0,550$, $p<0,001$).

Auf der Ebene der 13 Regionen zeigen sich Erreichungsquoten von 3,00 Personen pro tausend Einwohner in Region 11 und 5,91 in Region 7.

Abbildung 6.8:
Cannabisklientel pro tausend Einwohner in den Regionen

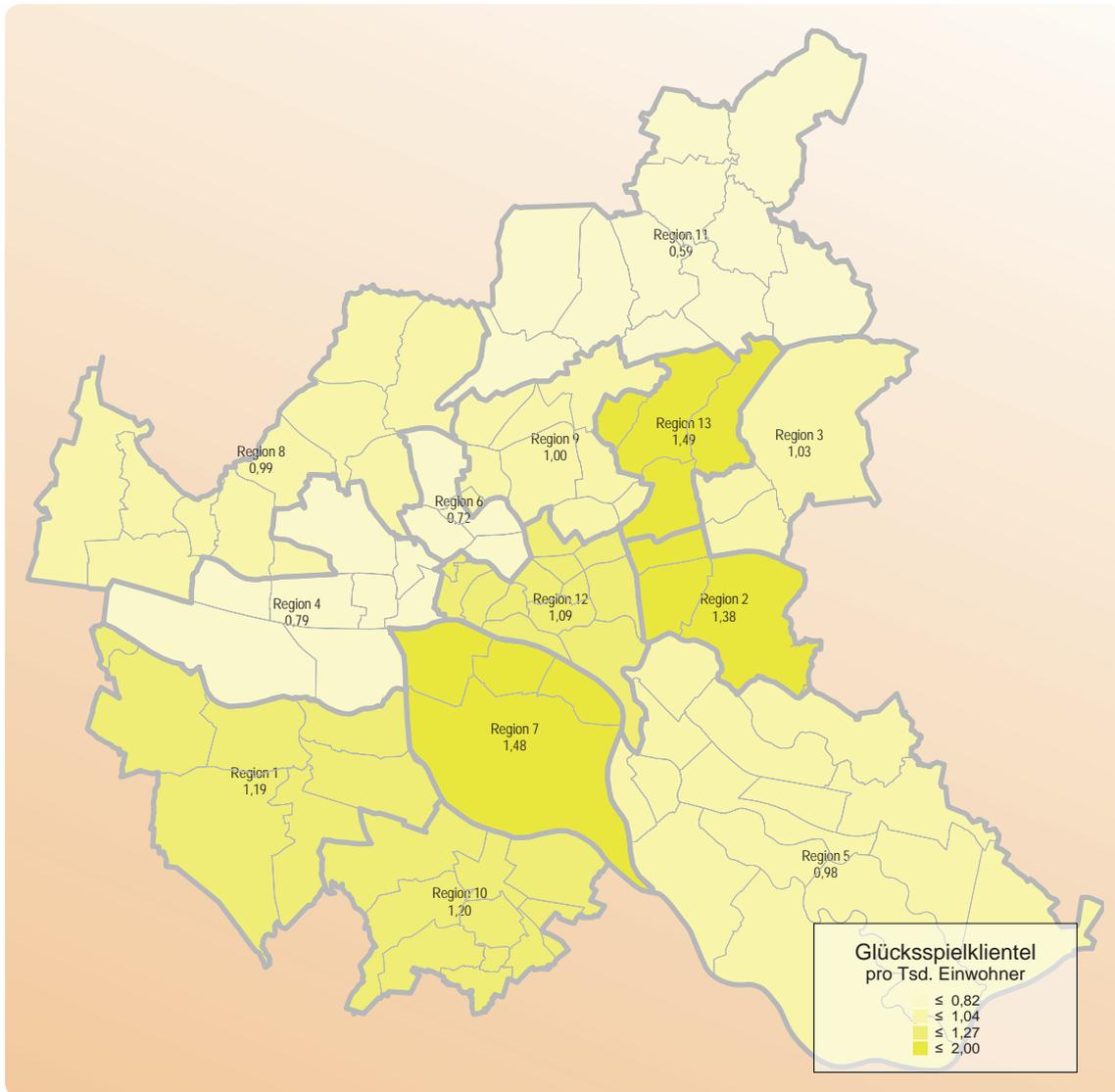


Der Erreichungsgrad von Glücksspielklientel zeigt starke Unterschiede zwischen den Stadtteilen auf. Für die Stadtteile Spadenland, Reitbrook, Nienstedten, Billbrook, Bergstedt, Francop, Altengamme, Moorburg und Altenwerder sowie Moorfleet liegt dieser bei 0,0 Personen pro tausend Einwohner und für Bergedorf bei 3,06 Personen pro tausend Einwohner.

Die Korrelation des mittleren Statusindex pro Stadtteil und der Erreichungsquote pro Stadtteil liegt im hohen Effektstärkebereich, statistisch hoch abgesichert (Pearson: $r=0,596$, $p<0,001$, Spearman: $r=0,670$, $p<0,001$).

Auf der Ebene der 13 Regionen zeigen sich Erreichungsquoten von 0,59 Personen pro tausend Einwohner in Region 11 und 1,49 in Region 13.

Abbildung 6.9:
Glücksspielklientel pro tausend Einwohner in den Regionen

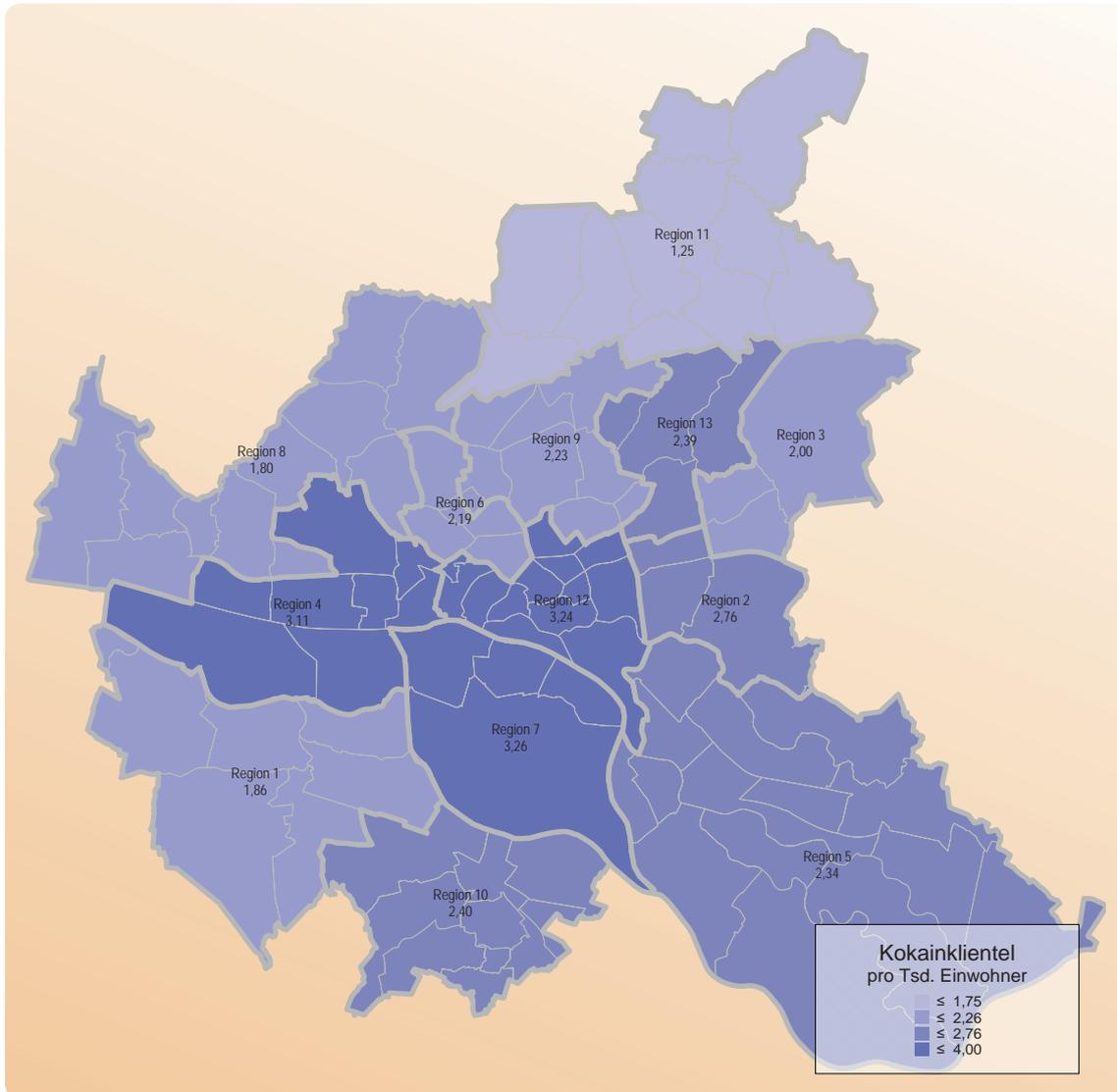


Der Erreichungsgrad von Kokainklientel zeigt starke Unterschiede zwischen den Stadtteilen auf. Für die Stadtteile Spadenland, Francop, Wohldorf-Ohlstedt liegt dieser bei 0,0 Personen pro tausend Einwohner und für Moorfleet bei 7,09 Personen pro tausend Einwohner.

Die Korrelation des mittleren Statusindex pro Stadtteil und der Erreichungsquote pro Stadtteil liegt im hohen Effektstärkebereich, statistisch hoch abgesichert (Pearson: $r=0,524$, $p<0,001$, Spearman: $r=0,571$, $p<0,001$).

Auf der Ebene der 13 Regionen zeigen sich Erreichungsquoten von 1,25 Personen pro tausend Einwohner in Region 11 und 3,26 in Region 7.

Abbildung 6.10:
Kokainklientel pro tausend Einwohner in den Regionen



7. Tabellenanhang¹

Datengrundlage

		Alkohol	Cannabis	Opioide	Kokain	Glücksspiel	Angehörige	Gesamt ²
Geschlecht unbekannt	Personen	1		6	1		1	11
	Betreuungen	1		6	1		1	11
männlich	Personen	2.668	1.777	2.846	1.393	509	399	10.331
	Betreuungen	3.124	1.978	3.820	1.642	554	405	12.313
weiblich	Personen	1.390	437	1.006	319	63	1.193	4.852
	Betreuungen	1.622	486	1.320	372	66	1.232	5.576
Gesamt	Personen	4.059	2.214	3.858	1.713	572	1.593	15.068
	Betreuungen	4.747	2.464	5.146	2.015	620	1.638	17.900
Überlappung der Klientel aus 2018 mit den Vorjahren	2017	1.519	632	2.443	613	185	141	5.790
	2016	745	214	1.840	237	69	38	3.239
	2015	429	111	1.444	115	32	25	2.198
	2014	279	58	1.200	61	18	14	1.652
	2013	187	35	994	44	14	8	1.297
	2012	149	25	837	28	11	5	1.061
	2011	115	20	692	19	8	3	860
	2010	91	15	554	9	6	2	680
	2009	69	9	444	5	4	1	534
	2008	58	7	361	4	3	1	435
	2007	41	2	289	4	2	0	339
	2006	35	1	229	3	2	0	271
	2005	23	1	185	2	1	0	213
	2004	9	0	127	1	0	0	138
	2003	7	0	87	0	0	0	94
	2002	4	0	68	0	0	0	72
	2001	1	0	52	0	0	0	53
	2000	0	0	38	0	0	0	38
	1999	0	0	28	0	0	0	28
1998	0	0	15	0	0	0	15	
1997	0	0	10	0	0	0	10	
Überlappung der Klientel aus 2018 mit den Vorjahren	in der BADO	55,1 %	40,3 %	78,5 %	49,0 %	40,9 %	13,6 %	51,1 %
	nicht in der BADO	44,9 %	59,7 %	21,5 %	51,0 %	59,1 %	86,4 %	48,9 %
	Gesamt N	4.059	2.214	3.858	1.713	572	1.593	15.194
Mehrfachbetreuungen	in einer Einrichtung	92,2 %	95,9 %	85,4 %	92,0 %	97,0 %	99,0 %	92,3 %
	in zwei Einrichtungen	6,9 %	3,7 %	11,9 %	7,2 %	3,0 %	1,0 %	6,6 %
	in drei Einrichtungen	0,8 %	0,4 %	2,2 %	0,6 %	0,0 %	0,0 %	0,9 %
	> drei Einrichtungen	0,1 %	0,0 %	0,6 %	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %
	Gesamt N	4.059	2.214	3.858	1.713	572	1.593	15.194

		männlich		weiblich		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Probleme der Betreuten in 2018 (Mehrfachantwort)	Alkohol	6.234	64,3 %	2.442	68,8 %	8.683	65,5 %
	Cannabis	4.836	49,9 %	1.276	35,9 %	6.119	46,2 %
	Opioide	2.846	29,4 %	1.006	28,3 %	3.858	29,1 %
	Kokain	3.424	35,3 %	977	27,5 %	4.407	33,2 %
	Crack	1.279	13,2 %	537	15,1 %	1.820	13,7 %
	Halluzinogene	648	6,7 %	185	5,2 %	838	6,3 %
	Amphetamine	1.421	14,7 %	533	15,0 %	1.959	14,8 %
	Sedativa	1.321	13,6 %	592	16,7 %	1.916	14,5 %
	Essstörung	125	1,3 %	379	10,7 %	504	3,8 %
	Glücksspiel	1.504	15,5 %	169	4,8 %	1.676	12,6 %
	Anderes	151	1,6 %	102	2,9 %	255	1,9 %
Gesamt N	9.696		3.550		13.255		

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 2018 inklusive der Angehörigen.

Grunddaten der Alkohol- und Opioidklientel

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Betreuungs- dauer der abge- schlossenen Betreuungen in Tagen nach Einrichtungsart	illegale Drogen	473,6	101,3	361,9	139,1	200,8	156,8
	legale Drogen	183,5	182,0	183,0	136,1	626,0	208,7
	suchtmittel-übergreifend	108,2	121,4	113,0	116,1	122,2	117,7
	Betreuung Substituierter	112,8	71,0	98,7	416,2	375,1	406,7
	Jugendberatung	64,4	14,3	49,8	65,0	135,1	84,5
	Beratung JVA	50,8	1,0	50,2	83,5	196,4	91,6
	Eingliederungshilfe	140,8	173,1	146,2	210,9	407,5	244,4
	Gesamt N	2.164	1.058	3.222	2.307	692	2.999
Kostenträger der Betreuung (Mehrfachantwort)	pauschal/institutionell finanziert	89,6 %	94,0 %	91,1 %	94,1 %	94,4 %	94,2 %
	Selbstzahler	2,9 %	3,3 %	3,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Rentenversicherung	7,5 %	8,0 %	7,7 %	1,0 %	1,2 %	1,0 %
	Krankenversicherung	1,2 %	2,8 %	1,7 %	0,4 %	0,5 %	0,4 %
	Sozialhilfe/Jugendhilfe	5,6 %	2,4 %	4,5 %	5,3 %	4,6 %	5,1 %
	sonstige	0,3 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	Gesamt N	2.929	1.558	4.487	3.391	1.213	4.604
Kontaktempfehlung	Justiz/JVA/Polizei/Gerichtshilfe	5,2 %	0,5 %	3,5 %	12,2 %	3,6 %	9,9 %
	Familie/Freund(in)/Partner(in)	8,1 %	7,6 %	8,0 %	2,9 %	3,2 %	3,0 %
	Arbeitgeber/Betrieb	2,1 %	1,1 %	1,7 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %
	andere Klientinnen und Klienten	1,8 %	1,9 %	1,8 %	4,4 %	9,7 %	5,8 %
	medizinische Versorgung, inkl. Psychiatrie	16,9 %	15,6 %	16,5 %	18,1 %	15,8 %	17,5 %
	Einrichtungen der Suchthilfe	23,0 %	24,1 %	23,4 %	20,6 %	16,7 %	19,6 %
	Selbsthilfegruppen	1,0 %	0,9 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Schule	0,0 %	0,3 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	0,8 %	2,2 %	1,3 %	1,0 %	0,8 %	0,9 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	1,4 %	0,5 %	1,0 %	0,5 %	0,4 %	0,4 %
	Arbeitsagentur	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %
	Öffentliche Einrichtungen	1,7 %	1,2 %	1,5 %	0,4 %	0,6 %	0,5 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,5 %	0,0 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %
	sonstiges	4,5 %	6,7 %	5,3 %	3,4 %	3,9 %	3,5 %
	keine Kontaktempfehlung/ Eigeninitiative	32,7 %	37,1 %	34,2 %	36,0 %	44,8 %	38,3 %
Gesamt N	2.799	1.513	4.312	3.019	1.077	4.096	
Betreuungs- art in der eige- nen Einrichtung (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	5,5 %	4,2 %	5,0 %	23,4 %	34,6 %	26,4 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	84,5 %	92,0 %	87,1 %	52,4 %	59,0 %	54,1 %
	Ambulante Rehabilitation	8,5 %	9,6 %	8,9 %	0,7 %	0,9 %	0,7 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Ambulante medizinische Behandlung	4,0 %	3,6 %	3,8 %	2,0 %	14,0 %	5,2 %
	Adaption	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,8 %	0,1 %	0,6 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,3 %	0,2 %	0,3 %	2,0 %	2,6 %	2,2 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	6,1 %	3,0 %	5,0 %	6,6 %	5,7 %	6,3 %
	Jugend spezifische Hilfen	0,0 %	0,4 %	0,1 %	0,0 %	0,7 %	0,2 %
	Entgiftung/Entzug	1,6 %	2,4 %	1,9 %	0,4 %	0,6 %	0,5 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	7,5 %	6,1 %	7,1 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	38,8 %	32,4 %	37,1 %
	Psychiatrische/psychotherap. Behandlung	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %
	Aufsuchende Arbeit	3,6 %	1,7 %	3,0 %	1,1 %	13,8 %	4,4 %
	Externe Haftbetreuung	3,0 %	0,3 %	2,1 %	9,4 %	7,1 %	8,8 %
	Selbsthilfegruppe	1,1 %	1,8 %	1,3 %	0,1 %	0,4 %	0,2 %
	sonstiges	1,2 %	1,6 %	1,4 %	3,8 %	1,1 %	3,1 %
Gesamt N	2.937	1.559	4.496	3.417	1.219	4.636	

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Ergänzende Betreuung/ Kooperation (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	3,0 %	2,2 %	2,7 %	7,7 %	24,7 %	12,2 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	5,1 %	5,3 %	5,2 %	2,1 %	7,9 %	3,7 %
	Ambulante Rehabilitation	1,2 %	4,0 %	2,2 %	0,1 %	0,8 %	0,3 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,8 %	1,1 %	0,9 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
	Ambulante medizinische Behandlung	7,0 %	6,5 %	6,8 %	6,4 %	11,8 %	7,9 %
	Stationäre medizinische Behandlung	2,0 %	2,1 %	2,0 %	1,2 %	3,8 %	1,9 %
	Stationäre Rehabilitation	2,0 %	2,4 %	2,2 %	1,7 %	2,7 %	1,9 %
	Adaptionseinrichtung	0,8 %	1,2 %	0,9 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	1,2 %	0,9 %	1,1 %	1,3 %	2,1 %	1,5 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	1,2 %	0,7 %	1,0 %	0,7 %	1,1 %	0,8 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,8 %	1,0 %	1,6 %	3,1 %	3,0 %	3,1 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,2 %	0,7 %	0,4 %	0,3 %	1,4 %	0,6 %
	Entgiftung/Entzug	10,8 %	11,1 %	10,9 %	5,1 %	7,7 %	5,8 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	47,6 %	46,6 %	47,3 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	3,6 %	12,1 %	5,8 %
	Psychiatrische/psychotherap. Behandlung	10,2 %	20,7 %	13,9 %	4,3 %	7,0 %	5,0 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	2,0 %	0,9 %	1,6 %	0,9 %	1,5 %	1,1 %
	Aufsuchende Arbeit	0,9 %	1,0 %	0,9 %	0,4 %	1,9 %	0,8 %
	Externe Haftbetreuung	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,8 %	1,0 %	0,9 %
	Selbsthilfegruppe	11,0 %	13,0 %	11,7 %	1,4 %	1,9 %	1,5 %
	Familie	4,7 %	3,8 %	4,4 %	3,6 %	9,6 %	5,2 %
	Arbeitgeber, Betrieb	2,2 %	1,3 %	1,9 %	1,1 %	1,0 %	1,1 %
	Schule	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,2 %	0,8 %	0,3 %
	Medizinische Behandlung	8,4 %	10,3 %	9,0 %	8,2 %	11,6 %	9,1 %
	Krankenhaus/Krankenhausabteilung	2,9 %	2,4 %	2,8 %	2,7 %	7,2 %	3,9 %
	Pflegeheim	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,1 %	0,4 %	0,2 %
	Sozialpsychiatrischer Dienst	0,7 %	0,8 %	0,7 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	Schuldnerberatung	1,8 %	0,9 %	1,5 %	2,3 %	2,8 %	2,4 %
	Andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung etc.)	1,7 %	2,0 %	1,8 %	1,2 %	2,2 %	1,4 %
	Jugendhilfe	0,6 %	0,9 %	0,7 %	0,6 %	1,0 %	0,7 %
	ASD/Jugendamt	1,1 %	4,8 %	2,4 %	1,0 %	8,2 %	2,9 %
	Soziale Verwaltung	0,7 %	0,3 %	0,6 %	0,8 %	0,6 %	0,7 %
	Wohnungsamt, Wohnungsbaugesellschaften	1,8 %	1,2 %	1,6 %	2,0 %	2,3 %	2,1 %
Arbeitsagentur/Arbeitsgemeinschaft (ARGE)/Job-Center	6,9 %	4,6 %	6,1 %	8,7 %	8,6 %	8,7 %	
Straßenverkehrsbehörde/ Führerscheinstelle/MPU-Stelle	0,9 %	0,8 %	0,9 %	0,1 %	0,3 %	0,1 %	
Justizbehörden/Bewährungshilfe	4,7 %	0,9 %	3,4 %	6,5 %	5,8 %	6,3 %	
Kosten-, Leistungsträger	4,8 %	2,4 %	3,9 %	8,4 %	6,0 %	7,8 %	
sonstiges	5,5 %	4,2 %	5,1 %	8,2 %	9,5 %	8,5 %	
keine ergänzende Betreuung	40,5 %	35,0 %	38,6 %	27,9 %	17,8 %	25,2 %	
Gesamt N		2.111	1.160	3.271	2.489	904	3.393
Art der Beendigung der Betreuung	reguläre Beendigung	38,7 %	40,0 %	39,2 %	28,2 %	29,2 %	28,4 %
	Beendigung durch Weitervermittlung in andere Einrichtung	22,9 %	21,5 %	22,4 %	15,1 %	16,0 %	15,3 %
	Beendigung durch Einrichtung	2,6 %	2,1 %	2,4 %	5,9 %	3,7 %	5,4 %
	formelle Beendigung durch Klientin/en	4,9 %	6,2 %	5,3 %	5,4 %	5,2 %	5,4 %
	Beendigung durch Kontaktverlust über 2 Monate	29,8 %	29,8 %	29,8 %	37,3 %	42,9 %	38,6 %
	Haft	0,1 %	0,0 %	0,1 %	2,5 %	0,6 %	2,0 %
	Abschiebung / Haftverlegung	0,8 %	0,2 %	0,6 %	4,6 %	0,3 %	3,6 %
	Tod	0,3 %	0,2 %	0,3 %	1,0 %	2,1 %	1,2 %
Gesamt N		2.029	1.019	3.048	2.037	630	2.667

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Weiterbetreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	0,7 %	1,3 %	0,9 %	8,1 %	7,1 %	7,8 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	6,0 %	6,6 %	6,2 %	4,3 %	9,5 %	5,5 %
	Ambulante Rehabilitation	4,2 %	4,3 %	4,2 %	1,0 %	1,2 %	1,1 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	1,6 %	3,0 %	2,1 %	0,4 %	0,5 %	0,4 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,3 %	1,3 %	1,3 %	0,9 %	2,6 %	1,3 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,8 %	2,8 %	2,1 %	1,5 %	2,4 %	1,7 %
	Stationäre Rehabilitation	16,7 %	16,0 %	16,5 %	8,0 %	8,3 %	8,1 %
	Adaptionseinrichtung	0,6 %	0,3 %	0,5 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	1,4 %	0,0 %	0,9 %	1,2 %	1,7 %	1,3 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	5,2 %	2,0 %	4,1 %	7,0 %	5,2 %	6,6 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,4 %	1,5 %	0,8 %	0,0 %	1,7 %	0,4 %
	Entgiftung/Entzug	10,0 %	8,1 %	9,3 %	5,4 %	5,9 %	5,5 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	48,5 %	50,4 %	48,9 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	6,5 %	7,1 %	6,7 %
	Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	6,6 %	16,3 %	9,9 %	1,6 %	4,7 %	2,4 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,4 %	0,3 %	0,4 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %
	Aufsuchende Arbeit	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,5 %	0,2 %
	Externe Haftbetreuung	0,3 %	0,0 %	0,2 %	2,5 %	1,2 %	2,2 %
	Selbsthilfegruppe	15,8 %	21,7 %	17,8 %	1,2 %	2,6 %	1,6 %
sonstiges	3,2 %	3,3 %	3,2 %	4,0 %	4,0 %	4,0 %	
keine Weiterbetreuung	35,4 %	27,8 %	32,8 %	17,4 %	10,4 %	15,7 %	
Gesamt N	1.174	607	1.781	1.362	423	1.785	
Auflagen für die Betreuung	keine	87,6 %	92,6 %	89,4 %	84,6 %	88,4 %	85,6 %
	Krankenkasse/Rentenversicherer	1,9 %	1,5 %	1,7 %	8,5 %	5,5 %	7,7 %
	Justiz	4,4 %	0,5 %	3,0 %	5,4 %	4,4 %	5,2 %
	Arbeitgeber	1,9 %	1,0 %	1,5 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	2,1 %	1,1 %	1,8 %	0,5 %	0,3 %	0,5 %
	Arbeitsagentur	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %
	Schule	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	0,5 %	2,4 %	1,1 %	0,1 %	1,1 %	0,4 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,9 %	0,1 %	0,7 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %
	sonstige öffentliche Einrichtungen	0,5 %	0,6 %	0,6 %	0,4 %	0,1 %	0,3 %
Gesamt N	2.691	1.440	4.131	2.988	1.082	4.070	
Bezirk des Wohnorts der betreuten Person	Hamburg-Mitte	10,9 %	10,4 %	10,7 %	13,8 %	15,4 %	14,2 %
	Altona	12,7 %	17,6 %	14,4 %	17,4 %	13,2 %	16,3 %
	Eimsbüttel	10,9 %	15,4 %	12,5 %	8,5 %	7,2 %	8,2 %
	Hamburg-Nord	13,3 %	12,5 %	13,1 %	14,4 %	12,0 %	13,8 %
	Wandsbek	19,0 %	17,3 %	18,4 %	14,8 %	16,7 %	15,3 %
	Bergedorf	11,6 %	7,1 %	10,1 %	8,3 %	6,0 %	7,7 %
	Harburg	7,6 %	7,5 %	7,6 %	6,8 %	8,4 %	7,2 %
	außerhalb Hamburg	8,7 %	9,7 %	9,0 %	5,9 %	6,7 %	6,2 %
	ohne festen Wohnsitz	5,4 %	2,3 %	4,3 %	10,0 %	14,4 %	11,2 %
	Gesamt N	2.485	1.315	3.800	2.642	935	3.577
weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme der Betreuten (Mehrfachantwort)	Alkohol				56,5 %	53,5 %	55,7 %
	Cannabis				63,1 %	51,0 %	59,9 %
	Kokain				69,3 %	63,0 %	67,7 %
	Crack				41,5 %	47,1 %	43,0 %
	Halluzinogene				16,0 %	12,8 %	15,2 %
	Amphetamine				22,2 %	21,9 %	22,1 %
	Sedativa	2,3 %	5,8 %	3,5 %	38,8 %	41,0 %	39,4 %
	Essstörung	0,8 %	7,8 %	3,2 %	2,5 %	13,3 %	5,3 %
	Glücksspiel	7,5 %	2,1 %	5,7 %	7,8 %	2,2 %	6,3 %
	Gesamt N	2.668	1.390	4.058	2.846	1.006	3.852

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
weitere Problem- bereiche:	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	68,7 %	60,0 %	67,8 %	66,7 %	100,0 %	69,0 %
	Kleines Spiel der Spielbank	3,8 %	6,7 %	4,1 %	10,6 %	0,0 %	9,9 %
	Großes Spiel der Spielbank	6,9 %	6,7 %	6,8 %	9,1 %	20,0 %	9,9 %
	Wetten	13,7 %	0,0 %	12,3 %	9,1 %	0,0 %	8,5 %
	Lotterierprodukte	1,5 %	6,7 %	2,1 %	7,6 %	0,0 %	7,0 %
	Online-Wetten	3,8 %	0,0 %	3,4 %	6,1 %	0,0 %	5,6 %
	Anderes Online Glücksspiel	5,3 %	13,3 %	6,2 %	6,1 %	0,0 %	5,6 %
	PC Spiele/PC Online Spiele	12,2 %	20,0 %	13,0 %	19,7 %	0,0 %	18,3 %
	Internet	7,6 %	6,7 %	7,5 %	15,2 %	0,0 %	14,1 %
	Gesamt N	131	15	146	66	5	71
Alter zu Betreuungsbeginn		46,6	48,3	47,2	42,2	40,8	41,8
	Gesamt N	2.668	1.390	4.058	2.846	1.006	3.852
Alter in Kategorien	bis 18	0,3 %	0,7 %	0,4 %	0,4 %	0,6 %	0,4 %
	18-27	5,4 %	3,1 %	4,6 %	6,6 %	6,1 %	6,5 %
	28-35	12,7 %	10,3 %	11,9 %	16,0 %	20,1 %	17,1 %
	36-45	21,8 %	21,0 %	21,5 %	31,3 %	33,5 %	31,8 %
	46-60	44,1 %	45,8 %	44,7 %	39,6 %	35,2 %	38,4 %
	>60	15,7 %	19,1 %	16,8 %	6,2 %	4,5 %	5,7 %
Alter bei Erstkonsum	Nikotin	15,2	15,5	15,3	13,5	13,4	13,5
	Alkohol	15,3	16,0	15,6	14,5	14,9	14,6
	Cannabis				15,6	15,4	15,5
	Opioide				21,6	20,6	21,4
	Kokain				21,4	20,5	21,2
	Crack				26,7	25,2	26,3
	Halluzinogene				18,3	17,5	18,2
	Amphetamine				20,1	18,9	19,8
	Sedativa	35,3	29,8	32,5	23,2	22,0	22,9
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	23,1	30,7	23,8	24,1	26,3	24,4
	Kleines Spiel der Spielbank	19,8	13,0	18,4	28,7		28,7
	Großes Spiel der Spielbank	23,2	22,0	23,0	20,2	16,0	19,5
	Wetten	24,2		24,2	17,5		17,5
	Lotterierprodukte	23,8		23,8			
	Online-Wetten	26,7		26,7	17,0		17,0
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	28,5	43,5	33,5	33,7		33,7
	PC Spiele/PC Online Spiele	24,4	9,0	23,5	16,3	9,0	15,9
Internet	29,1	13,5	26,7	19,1	10,0	18,5	
Alter bei Störungsbeginn	Nikotin	17,3	18,1	17,6	14,7	14,4	14,6
	Alkohol	28,9	33,4	30,5	20,1	21,7	20,5
	Cannabis				16,8	16,4	16,7
	Opioide				22,7	21,6	22,4
	Kokain				22,7	21,6	22,5
	Crack				27,3	25,0	26,7
	Halluzinogene				18,4	17,0	18,1
	Amphetamine				20,3	19,2	20,0
	Sedativa	40,6	34,5	37,1	24,8	23,1	24,3
	Essstörung	27,2	21,1	21,8	24,6	17,5	20,0
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	26,7	36,9	27,7	26,4	24,8	26,3
	Kleines Spiel der Spielbank	19,8	39,0	23,6	24,0		24,0
	Großes Spiel der Spielbank	23,8	22,0	23,6	21,0	18,0	20,5
	Wetten	30,5		30,5	16,0		16,0
	Lotterierprodukte	32,3	24,0	30,3			
	Online-Wetten	32,6		32,6	17,0		17,0
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Rou- lette etc.)	28,7	44,5	35,0	30,0		30,0
	PC Spiele/PC Online Spiele	28,9	9,0	26,9	21,1		21,1
	Internet	49,5	15,0	28,8	37,5		37,5

		Alkohol			Opiode		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Motivation zur Konsumreduktion	gar nicht	11,1 %	8,2 %	10,0 %	8,2 %	5,3 %	7,4 %
	wenig	12,2 %	8,7 %	11,0 %	18,7 %	17,9 %	18,5 %
	mittel	23,5 %	17,3 %	21,4 %	27,5 %	30,1 %	28,2 %
	hoch	33,5 %	38,2 %	35,1 %	29,2 %	30,5 %	29,5 %
	sehr hoch	19,7 %	27,6 %	22,4 %	16,4 %	16,2 %	16,3 %
	Gesamt N	2.009	1.067	3.076	2.412	856	3.268
Abstinenzmotivation	gar nicht	7,2 %	4,4 %	6,2 %	14,6 %	14,8 %	14,7 %
	wenig	11,7 %	7,3 %	10,1 %	20,2 %	21,9 %	20,6 %
	mittel	19,9 %	18,3 %	19,3 %	25,0 %	27,6 %	25,7 %
	hoch	36,8 %	41,7 %	38,5 %	23,6 %	22,8 %	23,4 %
	sehr hoch	24,4 %	28,4 %	25,8 %	16,6 %	12,9 %	15,6 %
	Gesamt N	2.254	1.236	3.490	2.453	867	3.320

		kein Konsum	einen Tag	2 bis 7 Tage	8 bis 25 Tage	(fast) täglich	Gesamt
Alkohol: Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	9,5 %	0,5 %	0,9 %	3,9 %	85,1 %	1.097
	Alkohol	51,0 %	2,2 %	10,1 %	20,1 %	16,7 %	3.322
	Sedativa	65,6 %	3,3 %	1,6 %	8,2 %	21,3 %	61
	Essstörung	45,0 %	1,7 %	10,0 %	16,7 %	26,7 %	60
	Glücksspiel	50,6 %	3,8 %	8,2 %	14,6 %	22,8 %	158
Opiode: Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	5,3 %	0,0 %	1,6 %	4,5 %	88,6 %	1.392
	Alkohol	42,7 %	3,2 %	14,5 %	18,8 %	20,9 %	1.370
	Cannabis	46,4 %	2,4 %	14,1 %	19,4 %	17,7 %	1.251
	Heroin	60,8 %	2,4 %	8,9 %	10,7 %	17,2 %	1.792
	Methodon	12,3 %	0,2 %	0,7 %	1,4 %	85,4 %	1.349
	Polamidon	15,9 %	0,4 %	0,8 %	0,3 %	82,7 %	793
	Buprenorphin	14,4 %	0,2 %	0,4 %	1,1 %	83,8 %	896
	andere Substitutionsmittel	36,2 %	0,7 %	2,9 %	3,6 %	56,7 %	307
	Kokain	59,5 %	4,0 %	12,2 %	12,6 %	11,8 %	1.423
	Crack	55,7 %	1,9 %	9,4 %	14,9 %	18,1 %	821
	Halluzinogene	94,7 %	2,4 %	1,2 %	1,8 %	0,0 %	339
	Amphetamine	81,0 %	3,3 %	8,1 %	6,4 %	1,2 %	483
	Sedativa	57,1 %	3,0 %	7,9 %	10,2 %	21,8 %	541
	Essstörung	91,6 %	0,0 %	1,7 %	2,5 %	4,2 %	119
Glücksspiel	74,1 %	2,5 %	6,8 %	8,0 %	8,6 %	162	

		Alkohol			Opiode		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Trinkmenge Alkohol in Gramm reiner Alkohol Aktuell	0 g	58,8 %	58,6 %	58,7 %	55,3 %	63,4 %	57,2 %
	bis 20 g	0,9 %	1,1 %	1,0 %	5,6 %	3,8 %	5,2 %
	bis 40 g	1,9 %	1,8 %	1,9 %	6,3 %	6,0 %	6,3 %
	bis 60 g	2,7 %	4,5 %	3,4 %	3,9 %	1,7 %	3,4 %
	bis 80 g	4,1 %	8,2 %	5,5 %	6,2 %	4,3 %	5,8 %
	bis 120 g	6,7 %	8,8 %	7,5 %	5,3 %	6,4 %	5,6 %
	bis 200 g	10,1 %	9,6 %	9,9 %	8,6 %	7,7 %	8,4 %
	bis 300 g	7,6 %	5,0 %	6,7 %	3,2 %	1,7 %	2,8 %
	bis 400 g	4,0 %	1,8 %	3,2 %	3,3 %	3,0 %	3,2 %
	bis 500 g	1,5 %	0,3 %	1,1 %	1,0 %	1,3 %	1,1 %
	über 500 g	1,6 %	0,5 %	1,2 %	1,1 %	0,9 %	1,1 %
	Gesamt N	1.860	1.023	2.883	788	235	1.023
Substitution	Methodon				30,3 %	27,2 %	29,5 %
	Polamidon				16,5 %	20,5 %	17,6 %
	Buprenorphin, Subutex				20,5 %	18,7 %	20,0 %
	Codein, DHC				4,1 %	4,4 %	4,2 %
	Heroin				0,5 %	0,5 %	0,5 %
	nicht substituiert				28,0 %	28,7 %	28,2 %
		Gesamt N				2.647	949

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
typische Konsumphase 30 Tage vor Betreuungsbeginn	ja	53,1 %	52,1 %	52,8 %	79,5 %	77,5 %	78,9 %
	nein, vor 1 Monat	22,7 %	23,9 %	23,1 %	7,5 %	9,6 %	8,1 %
	nein, mehr als 1 Monat	13,8 %	15,4 %	14,3 %	5,7 %	5,3 %	5,6 %
	nein, vor mehr als 6 Monate	4,5 %	4,3 %	4,4 %	2,3 %	2,4 %	2,3 %
	nein, vor mehr als 1 Jahr	6,0 %	4,3 %	5,4 %	5,0 %	5,2 %	5,1 %
	Gesamt N	2.065	1.151	3.216	1.779	675	2.454
Gemeinsamer Gebrauch von Spritzen	in den letzten 30 Tagen				5,1 %	4,6 %	5,0 %
	Gesamt N				2.465	865	3.330
	jemaals im Leben				26,1 %	28,9 %	26,8 %
Gesamt N				2.354	800	3.154	
Intravenöser Konsum (lifetime)					52,8 %	57,1 %	53,9 %
	Gesamt N				2.488	895	3.383
Vorangegangene Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn	Niedrigschwellige Hilfen	1,0 %	0,7 %	0,9 %	14,4 %	25,8 %	17,5 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	7,6 %	7,9 %	7,7 %	7,4 %	10,3 %	8,2 %
	Ambulante Rehabilitation	1,1 %	1,6 %	1,3 %	0,7 %	0,5 %	0,6 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	2,1 %	2,0 %	2,1 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,6 %	2,2 %	1,8 %	4,8 %	8,0 %	5,6 %
	Stationäre medizinische Behandlung	3,5 %	3,6 %	3,6 %	3,9 %	3,2 %	3,7 %
	Stationäre Rehabilitation	10,5 %	10,9 %	10,7 %	5,6 %	5,9 %	5,7 %
	Adaption	2,3 %	1,2 %	1,9 %	1,1 %	1,2 %	1,1 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,3 %	0,5 %	0,3 %	1,3 %	1,3 %	1,3 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,6 %	0,7 %	0,6 %	0,7 %	0,3 %	0,6 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	2,5 %	1,8 %	2,2 %	4,9 %	2,8 %	4,3 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,3 %	0,5 %	0,4 %	0,3 %	0,9 %	0,5 %
	Entgiftung/Entzug	30,1 %	26,0 %	28,7 %	11,5 %	13,7 %	12,1 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	57,1 %	57,4 %	57,2 %
	Psychosoz. Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	8,9 %	13,8 %	10,2 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	5,1 %	11,6 %	7,4 %	2,7 %	4,3 %	3,1 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,3 %	0,0 %	0,2 %	1,1 %	0,7 %	1,0 %
	Aufsuchende Arbeit	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,4 %	1,1 %	0,6 %
	Externe Haftbetreuung	0,3 %	0,0 %	0,2 %	2,7 %	1,3 %	2,3 %
	Selbsthilfegruppe	5,2 %	5,9 %	5,4 %	1,6 %	0,8 %	1,4 %
sonstiges	1,1 %	1,1 %	1,1 %	1,9 %	2,1 %	2,0 %	
keine vorangegangene Betreuung	43,3 %	40,5 %	42,3 %	19,1 %	11,7 %	17,1 %	
Gesamt N	2.296	1.279	3.575	2.824	1.027	3.851	
Zeitlicher Abstand zwischen Erstkontakt zur Suchthilfe und aktuellem Betreuungsbeginn	kein Kontakt	19,8 %	17,8 %	19,1 %	3,4 %	1,9 %	3,0 %
	Kontakt, Alter unbekannt	25,2 %	27,0 %	25,9 %	30,6 %	38,9 %	32,8 %
	letzten 12 Monate	5,9 %	6,2 %	6,0 %	3,4 %	3,2 %	3,3 %
	bis 2 Jahre	6,4 %	7,6 %	6,8 %	4,4 %	4,1 %	4,3 %
	bis 5 Jahre	11,9 %	12,4 %	12,1 %	9,0 %	9,3 %	9,1 %
	bis 10 Jahre	12,9 %	12,0 %	12,6 %	14,5 %	10,7 %	13,5 %
	bis 15 Jahre	7,6 %	8,1 %	7,8 %	13,0 %	9,4 %	12,1 %
	mehr als 15 Jahre	10,3 %	8,9 %	9,8 %	21,6 %	22,5 %	21,9 %
Gesamt N	2.302	1.253	3.555	2.556	912	3.468	
Zeitlicher Abstand zwischen erster Substitution und aktuellem Betreuungsbeginn	nicht substituiert gewesen				18,3 %	17,7 %	18,2 %
	substituiert gewesen, Alter unbekannt				18,1 %	25,4 %	20,0 %
	letzten 12 Monate				7,4 %	5,9 %	7,0 %
	bis 2 Jahre				4,2 %	5,7 %	4,6 %
	bis 5 Jahre				9,9 %	7,7 %	9,3 %
	bis 10 Jahre				15,2 %	12,7 %	14,6 %
	bis 15 Jahre				11,5 %	9,5 %	10,9 %
	mehr als 15 Jahre				15,3 %	15,5 %	15,4 %
	Gesamt N				2.480	883	3.363

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Dauer aller Substitutionsbehandlungen zu Betreuungsbeginn	nie substituiert				18,3 %	17,7 %	18,2 %
	substituiert gewesen, Dauer unbekannt				12,0 %	15,9 %	13,0 %
	bis 1 Jahr				11,3 %	9,6 %	10,8 %
	bis 2 Jahre				5,8 %	6,3 %	6,0 %
	bis 3 Jahre				4,6 %	4,0 %	4,4 %
	bis 5 Jahre				9,2 %	7,5 %	8,8 %
	bis 7 Jahre				7,2 %	6,9 %	7,1 %
	bis 10 Jahre				11,7 %	12,0 %	11,8 %
	>10 Jahre				19,8 %	20,2 %	19,9 %
	Gesamt N				2.482	883	3.365
Gesamtdauer der PSB für Substituierte zu Betreuungsbeginn	nie PSB				52,0 %	52,2 %	52,0 %
	bis 1 Jahr				14,4 %	14,7 %	14,5 %
	bis 2 Jahre				10,3 %	8,8 %	10,0 %
	bis 3 Jahre				4,3 %	4,0 %	4,2 %
	bis 5 Jahre				5,8 %	6,0 %	5,9 %
	bis 7 Jahre				3,2 %	2,6 %	3,0 %
	bis 10 Jahre				5,0 %	6,2 %	5,3 %
	>10 Jahre				4,9 %	5,6 %	5,1 %
	Gesamt N				2.029	682	2.711
Anzahl stationärer Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	37,0 %	41,5 %	38,6 %	20,4 %	19,3 %	20,1 %
	mind 1 Entzug	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,6 %	0,4 %
	1 Entzug	23,7 %	23,8 %	23,7 %	11,4 %	11,0 %	11,3 %
	2 Entzüge	12,6 %	12,7 %	12,6 %	8,9 %	10,5 %	9,3 %
	3 Entzüge	7,8 %	6,6 %	7,3 %	10,2 %	10,9 %	10,4 %
	bis 5 Entzüge	7,7 %	7,0 %	7,4 %	14,9 %	13,9 %	14,6 %
	bis 10 Entzüge	6,9 %	6,0 %	6,6 %	18,5 %	16,0 %	17,9 %
	> 10 Entzüge	4,3 %	2,4 %	3,6 %	15,4 %	17,9 %	16,0 %
	Gesamt N	2.126	1.171	3.297	2.368	829	3.197
Anzahl ambulanter Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	91,3 %	88,8 %	90,4 %	69,9 %	67,7 %	69,3 %
	mind. 1 Entzug	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,4 %	0,5 %	0,4 %
	1 Entzug	4,7 %	6,7 %	5,4 %	7,2 %	8,0 %	7,4 %
	2 Entzüge	1,8 %	1,4 %	1,7 %	6,2 %	5,6 %	6,0 %
	3 Entzüge	0,7 %	1,2 %	0,9 %	4,0 %	4,7 %	4,1 %
	bis 5 Entzüge	0,9 %	0,9 %	0,9 %	4,9 %	4,8 %	4,9 %
	bis 10 Entzüge	0,3 %	0,4 %	0,3 %	5,4 %	5,4 %	5,4 %
	> 10 Entzüge	0,3 %	0,4 %	0,3 %	2,2 %	3,3 %	2,4 %
	Gesamt N	2.079	1.140	3.219	2.405	826	3.231
Anzahl stationärer Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	61,0 %	62,6 %	61,6 %	37,8 %	39,5 %	38,2 %
	mind. 1 Reha	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	1 Reha	22,6 %	21,1 %	22,1 %	19,7 %	23,3 %	20,6 %
	2 Rehas	10,1 %	10,7 %	10,3 %	19,0 %	15,6 %	18,1 %
	3 Rehas	3,8 %	3,6 %	3,8 %	10,4 %	9,9 %	10,3 %
	bis 5 Rehas	1,8 %	1,5 %	1,7 %	9,1 %	9,0 %	9,1 %
	bis 10 Rehas	0,4 %	0,0 %	0,2 %	3,6 %	1,9 %	3,1 %
	> 10 Rehas	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,6 %	0,3 %
	Gesamt N	2.169	1.186	3.355	2.398	848	3.246
Gesamtdauer der stationären Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	64,1 %	65,5 %	64,6 %	50,1 %	54,3 %	51,2 %
	bis 1 Jahr	31,2 %	30,7 %	31,0 %	28,2 %	28,9 %	28,4 %
	bis 2 Jahre	3,0 %	2,9 %	3,0 %	13,3 %	9,9 %	12,5 %
	bis 3 Jahre	0,8 %	0,4 %	0,7 %	3,3 %	3,4 %	3,3 %
	bis 5 Jahre	0,6 %	0,4 %	0,5 %	2,6 %	1,2 %	2,2 %
	bis 7 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %
	bis 10 Jahre	0,0 %	0,1 %	0,0 %	1,2 %	0,8 %	1,1 %
	>10 Jahre	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,7 %	0,8 %	0,7 %
	Gesamt N	2.034	1.127	3.161	2.045	726	2.771

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Anzahl ambulanter Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	83,8 %	76,7 %	81,3 %	76,9 %	75,6 %	76,6 %
	mind. 1 Reha	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %
	1 Reha	12,8 %	18,1 %	14,7 %	15,0 %	13,6 %	14,6 %
	2 Rehas	2,3 %	3,9 %	2,9 %	5,3 %	6,8 %	5,7 %
	3 Rehas	0,2 %	0,8 %	0,4 %	1,6 %	1,7 %	1,6 %
	bis 5 Rehas	0,3 %	0,2 %	0,3 %	0,5 %	1,0 %	0,6 %
	bis 10 Rehas	0,1 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	> 10 Rehas	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,2 %
	Gesamt N	2.135	1.172	3.307	2.368	825	3.193
Dauer aller Teilnahmen an Selbsthilfegruppen zu Betreuungsbeginn	nie Selbsthilfe	71,0 %	71,6 %	71,2 %	82,8 %	86,7 %	83,8 %
	bis 1 Jahr	20,1 %	18,2 %	19,4 %	11,2 %	10,3 %	10,9 %
	bis 2 Jahre	3,6 %	4,8 %	4,0 %	2,1 %	1,5 %	2,0 %
	bis 3 Jahre	1,2 %	1,5 %	1,3 %	0,8 %	0,3 %	0,6 %
	bis 5 Jahre	1,9 %	1,5 %	1,8 %	0,4 %	0,5 %	0,5 %
	bis 7 Jahre	0,7 %	0,8 %	0,7 %	2,4 %	0,8 %	1,9 %
	bis 10 Jahre	0,8 %	0,9 %	0,8 %	0,2 %	0,0 %	0,2 %
	>10 Jahre	0,7 %	0,7 %	0,7 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %
	Gesamt N	1.962	1.112	3.074	2.246	788	3.034
Familienstand	ledig	49,4 %	39,3 %	45,8 %	73,3 %	65,4 %	71,2 %
	verheiratet	23,8 %	26,2 %	24,7 %	10,2 %	11,0 %	10,4 %
	geschieden	19,8 %	24,9 %	21,6 %	12,2 %	14,8 %	12,9 %
	verwitwet	1,5 %	5,5 %	2,9 %	1,5 %	3,5 %	2,0 %
	eheähnliche Gemeinschaft	2,4 %	1,2 %	2,0 %	1,4 %	3,1 %	1,9 %
	dauerhaft getrennt lebend	3,1 %	2,9 %	3,0 %	1,5 %	2,1 %	1,7 %
	Gesamt N	2.359	1.283	3.642	2.676	937	3.613
Partnerbeziehung	alleinstehend	54,3 %	52,3 %	53,6 %	69,3 %	50,6 %	64,5 %
	feste Beziehung, getrennt lebend	13,4 %	12,5 %	13,1 %	12,2 %	16,8 %	13,4 %
	feste Beziehung, zusammen lebend	32,4 %	35,2 %	33,4 %	18,5 %	32,6 %	22,1 %
		Gesamt N	2.352	1.275	3.627	2.644	927
Partner mit Suchtproblemen (nur mit fester Beziehung)		12,0 %	31,6 %	19,2 %	34,3 %	73,6 %	48,4 %
		889	510	1.399	703	394	1.097
Angehörige oder Freunde von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann	keine Person	16,5 %	12,1 %	14,9 %	26,3 %	20,7 %	24,8 %
	eine Person	27,7 %	24,2 %	26,4 %	28,1 %	33,0 %	29,4 %
	mehrere Personen	55,8 %	63,7 %	58,7 %	45,6 %	46,3 %	45,8 %
		Gesamt N	1.984	1.142	3.126	2.271	825
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen	keine	13,7 %	7,6 %	11,4 %	20,5 %	18,7 %	20,0 %
	bis 5	5,8 %	5,0 %	5,5 %	8,3 %	8,6 %	8,4 %
	bis 10	7,6 %	6,6 %	7,2 %	8,5 %	8,6 %	8,5 %
	bis 15	4,7 %	4,5 %	4,6 %	5,7 %	5,1 %	5,6 %
	bis 20	4,8 %	8,3 %	6,1 %	5,5 %	6,3 %	5,7 %
	bis 25	3,4 %	5,5 %	4,2 %	2,9 %	3,9 %	3,2 %
	bis 30	60,1 %	62,5 %	61,0 %	48,6 %	48,7 %	48,6 %
		Gesamt N	1.134	685	1.819	1.821	663
Tage mit Freizeitaktivitäten in den letzten 30 Tagen	keine	35,4 %	27,1 %	32,4 %	44,4 %	48,1 %	45,4 %
	bis 5	23,9 %	26,9 %	25,0 %	23,2 %	19,4 %	22,2 %
	bis 10	20,2 %	23,7 %	21,4 %	15,0 %	16,6 %	15,4 %
	bis 15	9,0 %	10,7 %	9,6 %	5,9 %	5,7 %	5,8 %
	bis 20	5,9 %	5,9 %	5,9 %	3,5 %	4,7 %	3,8 %
	bis 25	1,3 %	1,4 %	1,3 %	1,6 %	0,3 %	1,2 %
	bis 30	4,3 %	4,3 %	4,3 %	6,5 %	5,2 %	6,1 %
		Gesamt N	912	506	1.418	1.605	578
Tage mit Besuch kultureller, politischer oder sportlicher Veranstaltungen in den letzten 30 Tagen	keine	64,2 %	56,6 %	61,4 %	76,9 %	77,4 %	77,0 %
	bis 5	27,4 %	31,7 %	28,9 %	18,7 %	18,7 %	18,7 %
	bis 10	6,1 %	7,9 %	6,8 %	2,5 %	2,7 %	2,5 %
	bis 15	1,1 %	2,2 %	1,5 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	bis 20	0,6 %	1,5 %	0,9 %	0,6 %	0,4 %	0,5 %
	bis 25	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %
	bis 30	0,5 %	0,2 %	0,4 %	0,6 %	0,4 %	0,5 %
		Gesamt N	815	458	1.273	1.565	562

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Lebenssituation (ohne Inhaftierte)	alleinlebend	53,5 %	46,1 %	50,9 %	62,5 %	45,1 %	57,7 %
	mit den Eltern	4,8 %	2,2 %	3,9 %	6,9 %	2,8 %	5,8 %
	alleine mit Kind(ern)	1,5 %	11,9 %	5,2 %	1,0 %	8,4 %	3,1 %
	mit Partner(in) allein	18,7 %	22,1 %	19,9 %	10,4 %	23,2 %	14,0 %
	mit Partner(in) und Kind(ern)	13,7 %	12,8 %	13,4 %	8,4 %	8,3 %	8,4 %
	mit Freund(innen)	1,6 %	1,7 %	1,6 %	2,4 %	3,8 %	2,8 %
	anderes	6,2 %	3,2 %	5,1 %	8,3 %	8,3 %	8,3 %
	Gesamt N	2.344	1.298	3.642	2.361	900	3.261
Aufenthaltort des Klienten	in eigener Wohnung	73,5 %	87,4 %	78,4 %	52,6 %	60,8 %	54,8 %
	vorübergehend bei Freund(innen)	1,4 %	0,9 %	1,2 %	2,2 %	4,5 %	2,8 %
	bei Partner(in)	1,6 %	1,8 %	1,7 %	1,8 %	4,1 %	2,4 %
	bei Angehörigen	5,7 %	2,7 %	4,6 %	7,8 %	4,2 %	6,9 %
	betreutes Wohnen	6,8 %	3,3 %	5,6 %	11,4 %	7,3 %	10,3 %
	Öffentliche Erziehung, z.B. Pflegefamilie	0,4 %	0,3 %	0,3 %	0,2 %	0,5 %	0,3 %
	Klinik/Krankenhaus	2,2 %	1,8 %	2,1 %	0,6 %	1,6 %	0,9 %
	JVA/Haftanstalt	3,9 %	0,2 %	2,6 %	12,3 %	5,2 %	10,5 %
	Hotel/ Pension/Unterkunft	2,3 %	0,9 %	1,8 %	5,6 %	4,1 %	5,2 %
auf der Straße/auf Trebe	2,2 %	0,8 %	1,7 %	5,3 %	7,7 %	5,9 %	
	Gesamt N	2.457	1.312	3.769	2.726	957	3.683
Eigener Wohnraum der Klienten (ohne Inhaftierte)		85,2 %	93,8 %	88,2 %	67,2 %	71,5 %	68,4 %
	Gesamt N	2.365	1.308	3.673	2.392	909	3.301
Anzahl eigener Kinder	keine Kinder	44,8 %	36,4 %	41,8 %	49,6 %	38,0 %	46,5 %
	ein Kind	22,1 %	25,8 %	23,4 %	24,4 %	27,2 %	25,1 %
	2 Kinder	22,3 %	25,4 %	23,4 %	17,2 %	19,3 %	17,8 %
	3 Kinder	7,4 %	8,7 %	7,8 %	5,3 %	8,5 %	6,2 %
	4 Kinder	2,3 %	2,4 %	2,4 %	2,1 %	4,4 %	2,7 %
	5 Kinder	0,6 %	0,5 %	0,6 %	0,6 %	2,3 %	1,1 %
	>5 Kinder	0,6 %	0,7 %	0,6 %	0,8 %	0,3 %	0,7 %
	Gesamt N	2.306	1.277	3.583	2.594	938	3.532
Anzahl minderjähriger Kinder	keine mind. Kinder	67,6 %	68,8 %	68,0 %	63,6 %	51,3 %	60,4 %
	ein Kind	17,4 %	17,5 %	17,4 %	20,8 %	23,7 %	21,5 %
	2 Kinder	11,1 %	10,2 %	10,8 %	11,1 %	14,9 %	12,1 %
	3 Kinder	2,9 %	2,3 %	2,7 %	2,9 %	6,6 %	3,9 %
	4 Kinder	0,8 %	0,7 %	0,8 %	0,9 %	2,2 %	1,3 %
	5 Kinder	0,1 %	0,4 %	0,2 %	0,4 %	1,1 %	0,6 %
	>5 Kinder	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
Gesamt N	2.315	1.282	3.597	2.602	941	3.543	
Anzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt der Klienten	keine mind. Kinder	86,5 %	81,3 %	84,7 %	92,9 %	86,1 %	91,1 %
	ein Kind	7,1 %	11,8 %	8,8 %	4,4 %	9,3 %	5,7 %
	2 Kinder	4,9 %	5,4 %	5,1 %	1,7 %	3,3 %	2,1 %
	3 Kinder	1,0 %	1,1 %	1,1 %	0,7 %	1,1 %	0,8 %
	4 Kinder	0,3 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	5 Kinder	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %
	>5 Kinder	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Gesamt N	2.211	1.233	3.444	2.481	920	3.401	
Aufenthaltort der eigenen, nicht im Haushalt des/der Klienten/in lebenden minderjährigen Kinder	bei anderem Elternteil	53,1 %	16,6 %	40,7 %	59,4 %	15,5 %	46,4 %
	bei Großeltern	0,9 %	3,3 %	1,7 %	3,5 %	17,3 %	7,6 %
	in Pflegefamilie	1,4 %	3,3 %	2,1 %	5,7 %	27,0 %	12,0 %
	in öffentl. Erziehungseinrichtung	2,5 %	9,8 %	5,0 %	2,4 %	11,5 %	5,1 %
	im eigenen Haushalt	31,0 %	55,8 %	39,5 %	11,8 %	18,0 %	13,6 %
	sonstiges	11,1 %	11,3 %	11,1 %	17,2 %	10,6 %	15,3 %
	Gesamt N	768	398	1.166	1.034	433	1.467
Höchster Schulabschluss	z. Zt. Schüler	0,3 %	0,5 %	0,4 %	0,3 %	1,0 %	0,5 %
	ohne Abschluss	5,3 %	3,1 %	4,5 %	12,4 %	10,6 %	11,9 %
	Sonderschulabschluss	1,6 %	1,3 %	1,5 %	1,8 %	1,1 %	1,6 %
	Hauptschulabschluss	29,4 %	19,0 %	25,6 %	40,0 %	36,7 %	39,2 %
	Mittlere Reife	32,7 %	38,4 %	34,7 %	29,0 %	34,9 %	30,5 %
	Fachhochschulreife oder höherwertiger Abschluss	30,7 %	37,7 %	33,2 %	16,4 %	15,8 %	16,3 %
	Gesamt N	2.050	1.155	3.205	2.441	831	3.272

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Berufsausbildung	z. Zt. Schüler/Auszubildender	2,8 %	2,6 %	2,7 %	1,9 %	2,6 %	2,1 %
	keine Ausbildung	17,8 %	16,2 %	17,3 %	38,0 %	44,7 %	39,7 %
	Ausbildung abgeschlossen	79,4 %	81,2 %	80,0 %	60,1 %	52,7 %	58,2 %
	Gesamt N	2.258	1.210	3.468	2.686	897	3.583
Arbeits- und Ausbildungssituation (ohne Inhaftierte)	Vollzeit	39,0 %	26,7 %	34,6 %	14,6 %	5,7 %	12,2 %
	Teilzeit (regelmäßig)	3,4 %	15,1 %	7,6 %	3,3 %	6,9 %	4,3 %
	geringfügig beschäftigt	1,2 %	1,8 %	1,4 %	2,4 %	2,6 %	2,4 %
	Schüler(in)	0,7 %	0,9 %	0,8 %	0,8 %	1,3 %	0,9 %
	Student(in), Auszubildende(r)	2,5 %	2,4 %	2,5 %	2,4 %	2,2 %	2,3 %
	Bundeswehr	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %
	Rentner(in)	11,8 %	17,4 %	13,8 %	7,1 %	7,1 %	7,1 %
	erwerbslos/arbeitslos	40,3 %	32,3 %	37,4 %	67,8 %	71,2 %	68,7 %
	in Einrichtung	0,9 %	0,9 %	0,9 %	1,5 %	1,8 %	1,6 %
	Hausfrau/-mann	0,1 %	2,5 %	1,0 %	0,1 %	1,0 %	0,4 %
	Gesamt N	2.297	1.283	3.580	2.336	873	3.209
Haupteinkommen (ohne Inhaftierte)	Einkommen aus Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmer)	38,4 %	36,9 %	37,8 %	18,3 %	11,7 %	16,5 %
	Krankengeld	5,6 %	6,5 %	5,9 %	1,3 %	1,7 %	1,4 %
	Arbeitslosengeld (SGB III)	5,5 %	4,3 %	5,1 %	3,9 %	3,3 %	3,7 %
	Arbeitslosengeld II (SGB II)	28,5 %	21,5 %	26,0 %	52,6 %	57,5 %	53,9 %
	Ausbildungsvergütung/ Umschulungsgeld/ BAFÖG	0,8 %	1,2 %	1,0 %	1,2 %	0,9 %	1,2 %
	Grundsicherung (SGB XII)	2,6 %	2,4 %	2,5 %	8,7 %	7,3 %	8,3 %
	Rente	12,0 %	17,8 %	14,1 %	5,9 %	6,4 %	6,0 %
	Unterstützung durch Eltern/Verwandte	1,1 %	1,7 %	1,3 %	0,9 %	1,3 %	1,0 %
	Erziehungsgeld	0,0 %	1,0 %	0,4 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %
	Unterstützung durch Partner(in)/ Familieneinkommen	0,2 %	3,4 %	1,3 %	0,2 %	1,3 %	0,5 %
	Versorgung in einer Institution	0,7 %	0,5 %	0,6 %	2,7 %	1,7 %	2,5 %
	Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit	2,5 %	1,9 %	2,3 %	0,5 %	0,2 %	0,4 %
	keine Einkommen/mittellos	1,4 %	0,4 %	1,1 %	2,6 %	5,5 %	3,4 %
	sonstiges	0,7 %	0,6 %	0,7 %	1,2 %	1,1 %	1,2 %
Gesamt N	2.294	1.272	3.566	2.331	877	3.208	
Einkommen durch Prostitution (ohne Inhaftierte)		0,2 %	0,5 %	0,3 %	0,8 %	21,1 %	6,6 %
	Gesamt N	1.796	1.010	2.806	1.976	798	2.774
Illegale Einkünfte (ohne Inhaftierte)		2,2 %	1,2 %	1,8 %	15,3 %	26,7 %	18,6 %
	Gesamt N	1.523	948	2.471	1.868	769	2.637
Schulden	keine	52,6 %	70,7 %	59,2 %	31,4 %	32,2 %	31,6 %
	bis 5.000 Euro	12,6 %	11,6 %	12,2 %	14,3 %	14,1 %	14,2 %
	über 5.000 bis 25.000 Euro	10,8 %	5,9 %	9,0 %	14,8 %	12,0 %	14,0 %
	über 25.000 bis 50.000 Euro	4,4 %	1,6 %	3,4 %	3,7 %	2,2 %	3,3 %
	über 50.000 Euro	2,7 %	0,5 %	1,9 %	1,9 %	1,2 %	1,7 %
	Schulden, Höhe der/dem Kl. unklar	17,0 %	9,6 %	14,2 %	33,9 %	38,3 %	35,1 %
	Gesamt N	1.575	910	2.485	2.331	817	3.148
Schuldenregulierung	nicht notwendig	56,6 %	74,2 %	63,1 %	39,2 %	37,5 %	38,7 %
	erforderlich	15,8 %	7,2 %	12,6 %	31,6 %	34,0 %	32,2 %
	eingeleitet	17,6 %	9,7 %	14,7 %	20,7 %	22,4 %	21,2 %
	Schulden reguliert	10,0 %	8,8 %	9,6 %	8,5 %	6,1 %	7,9 %
	Gesamt N	1.359	803	2.162	2.066	733	2.799

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Probleme mit der Justiz (Mehrfachantworten)	keine	76,3 %	93,6 %	82,6 %	49,1 %	64,4 %	52,8 %
	BtMG § 35/37: Therapie statt Strafe	0,1 %	0,0 %	0,1 %	3,8 %	3,3 %	3,6 %
	einfache Bewährung	1,2 %	0,4 %	0,9 %	7,0 %	7,3 %	7,0 %
	Bewährung mit Weisung bzw. Auflage	3,5 %	0,4 %	2,3 %	9,0 %	5,7 %	8,2 %
	laufendes bzw. offenes Gerichtsverfahren	3,3 %	0,4 %	2,2 %	11,8 %	10,0 %	11,4 %
	in U-Haft	0,7 %	0,1 %	0,5 %	7,7 %	1,6 %	6,3 %
	in Strafhaft	7,0 %	0,6 %	4,7 %	20,3 %	10,4 %	17,9 %
	in Jugendhaft/Jugend-U-Haft	0,3 %	0,0 %	0,2 %	1,7 %	1,0 %	1,5 %
	sonstiges (z.B. Führungsaufsicht /§63/§64 StGB)	2,0 %	0,9 %	1,6 %	3,5 %	2,1 %	3,2 %
Führerscheinenzug	8,7 %	4,0 %	7,0 %	3,3 %	1,7 %	2,9 %	
Gesamt N	1.472	850	2.322	1.836	579	2.415	
Verurteilungen (lifetime) (Mehrfachantworten)	BTM-Delikte (Handel, Besitz)	1,7 %	1,0 %	1,4 %	64,3 %	51,2 %	61,0 %
	Körperverletzungen	12,3 %	0,9 %	8,1 %	29,9 %	13,2 %	25,6 %
	andere Delikte/Delikt unbekannt	14,0 %	2,9 %	9,9 %	44,2 %	32,7 %	41,2 %
	Alkohol-/oder Drogeneinfluss am Steuer	11,1 %	3,1 %	8,1 %	10,6 %	3,2 %	8,7 %
	Beschaffungskriminalität	3,5 %	1,0 %	2,6 %	55,5 %	41,4 %	51,9 %
	keine	69,4 %	92,6 %	78,0 %	19,2 %	34,4 %	23,1 %
Gesamt N	1.616	954	2.570	2.265	780	3.045	
Dauer der Strafhaft	keine Haft	82,3 %	97,8 %	88,0 %	28,1 %	45,7 %	32,6 %
	Haft, Dauer unbekannt	4,0 %	0,8 %	2,8 %	3,7 %	3,2 %	3,6 %
	bis 3 Monate	2,2 %	0,5 %	1,6 %	5,2 %	9,3 %	6,2 %
	bis 6 Monate	1,1 %	0,1 %	0,7 %	3,3 %	6,8 %	4,2 %
	bis 12 Monate	1,7 %	0,3 %	1,2 %	6,9 %	7,1 %	7,0 %
	bis 2 Jahre	2,3 %	0,2 %	1,5 %	10,0 %	9,0 %	9,8 %
	bis 3 Jahre	1,6 %	0,0 %	1,0 %	6,7 %	4,8 %	6,2 %
	bis 5 Jahre	2,0 %	0,1 %	1,3 %	9,7 %	6,5 %	8,9 %
	bis 10 Jahre	1,5 %	0,1 %	1,0 %	14,8 %	3,7 %	12,0 %
>10 Jahre	1,3 %	0,1 %	0,9 %	11,5 %	3,9 %	9,5 %	
Gesamt N	1.920	1.115	3.035	2.438	842	3.280	
Nationalität	deutsch	85,4 %	90,0 %	87,0 %	72,3 %	84,3 %	75,4 %
	EU – Europäische Union	4,7 %	4,7 %	4,7 %	5,9 %	7,8 %	6,4 %
	andere Staatsangehörigkeit	9,9 %	5,3 %	8,3 %	21,8 %	7,8 %	18,2 %
Gesamt N	2.541	1.346	3.887	2.783	982	3.765	
Migrationshintergrund	kein Migrationshintergrund	76,0 %	82,9 %	78,4 %	60,7 %	74,3 %	64,2 %
	selbst migriert	19,0 %	13,4 %	17,1 %	30,6 %	15,8 %	26,8 %
	als Kind von Migranten geboren	5,0 %	3,7 %	4,5 %	8,7 %	9,8 %	9,0 %
Gesamt N	2.495	1.312	3.807	2.729	955	3.684	
Beratungsgespräch auf deutsch möglich		96,3 %	97,7 %	96,8 %	94,5 %	98,5 %	95,6 %
	Gesamt N	2.567	1.361	3.928	2.708	956	3.664
Vater mit Suchtproblemen		45,9 %	48,3 %	46,8 %	37,5 %	45,0 %	39,4 %
	Gesamt N	1.671	988	2.659	2.221	743	2.964
Mutter mit Suchtproblemen		19,7 %	28,2 %	22,9 %	19,3 %	35,7 %	23,3 %
	Gesamt N	1.664	999	2.663	2.243	743	2.986
Heim, öffentliche Erziehung in der Kindheit		12,6 %	11,6 %	12,2 %	22,4 %	30,3 %	24,4 %
	Gesamt N	1.641	987	2.628	2.341	785	3.126
Körperliche Gewalterfahrung im Leben		51,0 %	56,8 %	53,1 %	71,4 %	84,8 %	75,0 %
	Gesamt N	1.542	918	2.460	2.207	815	3.022
Sexuelle Gewalterfahrung im Leben		7,1 %	38,1 %	19,1 %	10,7 %	72,3 %	28,2 %
	Gesamt N	1.275	806	2.081	1.903	755	2.658
Weitere schwer belastende Ereignisse im Leben		80,1 %	87,4 %	82,8 %	79,9 %	90,6 %	82,8 %
	Gesamt N	1.748	1.036	2.784	2.098	786	2.884
Gewaltausübung im Leben		35,0 %	12,6 %	26,8 %	55,1 %	40,4 %	51,4 %
	Gesamt N	1.483	849	2.332	2.118	723	2.841

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung	gar nicht	16,2 %	12,2 %	14,8 %	16,1 %	9,7 %	14,4 %
	wenig	30,5 %	34,5 %	32,0 %	28,0 %	27,5 %	27,9 %
	mittel	32,7 %	33,8 %	33,1 %	32,5 %	33,6 %	32,8 %
	erheblich	18,0 %	17,1 %	17,7 %	19,0 %	22,8 %	20,0 %
	extrem	2,5 %	2,3 %	2,5 %	4,4 %	6,3 %	4,9 %
	Gesamt N	2.131	1.196	3.327	2.468	886	3.354
Grad der Behinderung	Keine Behinderung	82,2 %	83,1 %	82,5 %	74,3 %	79,2 %	75,6 %
	behindert, aber nicht beantragt	5,3 %	4,0 %	4,8 %	13,5 %	10,8 %	12,8 %
	20 %	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,0 %	0,2 %
	30 %	1,1 %	1,1 %	1,1 %	0,7 %	0,2 %	0,6 %
	40 %	1,3 %	1,5 %	1,4 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %
	50 %	4,2 %	4,9 %	4,5 %	2,3 %	2,8 %	2,4 %
	60 %	1,9 %	2,5 %	2,1 %	2,3 %	1,2 %	2,0 %
	70 %	0,8 %	0,5 %	0,7 %	1,8 %	1,6 %	1,7 %
	80 %	0,8 %	1,1 %	0,9 %	1,7 %	1,2 %	1,6 %
	90 %	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
	100 %	1,7 %	1,1 %	1,5 %	1,9 %	1,8 %	1,9 %
Gesamt N	1.794	1.010	2.804	2.313	831	3.144	
HIV Infektion	positiv	1,4 %	0,5 %	1,1 %	3,6 %	4,1 %	3,7 %
	kein Test bisher	8,7 %	7,4 %	8,2 %	5,5 %	13,5 %	7,6 %
	Gesamt N	1.429	854	2.283	2.319	834	3.153
Hepatitis C Infektion	positiv	1,6 %	0,8 %	1,3 %	38,9 %	39,2 %	39,0 %
	kein Test bisher	9,1 %	6,3 %	8,0 %	4,5 %	10,5 %	6,1 %
	Gesamt N	1.446	859	2.305	2.338	841	3.179
Schlafstörungen		52,8 %	61,7 %	56,1 %	49,2 %	64,1 %	53,1 %
	Gesamt N	1.656	950	2.606	2.173	772	2.945
Zahnstatus	normal / saniert	73,7 %	86,5 %	78,4 %	56,4 %	59,0 %	57,1 %
	behandlungsbedürftig	22,1 %	12,5 %	18,6 %	36,5 %	34,5 %	36,0 %
	ruinös	4,2 %	1,0 %	3,0 %	7,1 %	6,5 %	6,9 %
	Gesamt N	1.854	1.082	2.936	2.438	880	3.318
Wird notwendige medizinische Versorgung zu Betreuungsbeginn wahrgenommen	nie	2,3 %	0,8 %	1,7 %	2,0 %	0,5 %	1,6 %
	selten	14,3 %	5,3 %	11,0 %	13,0 %	13,5 %	13,2 %
	gelegentlich	37,9 %	29,2 %	34,7 %	31,7 %	30,5 %	31,4 %
	oft	32,3 %	41,2 %	35,6 %	34,0 %	36,5 %	34,6 %
	immer	13,2 %	23,5 %	17,0 %	19,2 %	19,1 %	19,2 %
	Gesamt N	1.821	1.051	2.872	2.277	823	3.100
Psychische/see-lische Belastung	gar nicht	2,1 %	1,0 %	1,7 %	3,3 %	1,4 %	2,8 %
	wenig	21,6 %	14,1 %	18,9 %	20,5 %	12,9 %	18,5 %
	mittel	46,4 %	42,7 %	45,1 %	40,4 %	37,2 %	39,5 %
	erheblich	27,0 %	36,9 %	30,6 %	30,0 %	40,6 %	32,8 %
	extrem	2,8 %	5,3 %	3,7 %	5,8 %	7,9 %	6,3 %
	Gesamt N	2.222	1.240	3.462	2.453	886	3.339
Ängste/Phobien	gar nicht	19,8 %	11,0 %	16,7 %	24,5 %	11,1 %	20,9 %
	wenig	37,3 %	30,9 %	35,0 %	32,0 %	31,9 %	32,0 %
	mittel	31,6 %	41,1 %	35,0 %	30,4 %	33,7 %	31,3 %
	erheblich	10,4 %	16,0 %	12,4 %	11,3 %	20,0 %	13,6 %
	extrem	0,9 %	1,0 %	0,9 %	1,8 %	3,2 %	2,2 %
	Gesamt N	2.076	1.172	3.248	2.323	839	3.162
Nervosität/Unruhe	gar nicht	11,0 %	8,3 %	10,0 %	17,0 %	10,8 %	15,4 %
	wenig	37,9 %	35,5 %	37,0 %	32,3 %	31,8 %	32,2 %
	mittel	37,1 %	39,7 %	38,0 %	32,3 %	35,4 %	33,1 %
	erheblich	13,5 %	15,3 %	14,1 %	16,0 %	20,2 %	17,1 %
	extrem	0,6 %	1,2 %	0,8 %	2,4 %	1,9 %	2,2 %
	Gesamt N	2.146	1.206	3.352	2.371	853	3.224
Überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht	18,7 %	26,3 %	21,5 %	29,7 %	32,5 %	30,4 %
	wenig	36,8 %	40,5 %	38,1 %	31,7 %	36,2 %	32,9 %
	mittel	32,9 %	25,3 %	30,1 %	27,1 %	22,6 %	25,9 %
	erheblich	10,8 %	7,5 %	9,6 %	10,3 %	8,1 %	9,7 %
	extrem	0,8 %	0,4 %	0,6 %	1,2 %	0,5 %	1,0 %
	Gesamt N	2.099	1.183	3.282	2.319	839	3.158

		Alkohol			Opioide		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Depressive Stimmung	gar nicht	11,3 %	5,6 %	9,3 %	12,7 %	7,9 %	11,4 %
	wenig	30,9 %	27,4 %	29,6 %	28,2 %	24,1 %	27,1 %
	mittel	41,4 %	47,6 %	43,6 %	38,9 %	41,1 %	39,5 %
	erheblich	15,3 %	17,5 %	16,1 %	18,1 %	23,8 %	19,6 %
	extrem	1,1 %	1,8 %	1,4 %	2,1 %	3,0 %	2,4 %
	Gesamt N	2.129	1.205	3.334	2.376	856	3.232
Paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht	86,6 %	86,6 %	86,6 %	77,7 %	72,3 %	76,2 %
	wenig	9,9 %	9,6 %	9,8 %	13,7 %	19,4 %	15,2 %
	mittel	2,7 %	3,0 %	2,8 %	5,5 %	6,2 %	5,7 %
	erheblich	0,5 %	0,9 %	0,7 %	2,7 %	1,7 %	2,4 %
	extrem	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,5 %	0,4 %	0,5 %
	Gesamt N	2.014	1.141	3.155	2.276	835	3.111
Aggressionen	gar nicht	36,1 %	38,0 %	36,8 %	40,1 %	40,2 %	40,1 %
	wenig	39,3 %	40,6 %	39,8 %	33,9 %	36,7 %	34,6 %
	mittel	20,7 %	18,8 %	20,0 %	20,5 %	19,2 %	20,1 %
	erheblich	3,6 %	2,3 %	3,1 %	5,3 %	3,8 %	4,9 %
	extrem	0,2 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,1 %	0,3 %
	Gesamt N	2.045	1.154	3.199	2.303	840	3.143
Mangelnde Impuls-/ Affektkontrolle	gar nicht	33,8 %	38,0 %	35,3 %	38,0 %	37,8 %	37,9 %
	wenig	33,0 %	32,1 %	32,7 %	31,5 %	32,5 %	31,8 %
	mittel	25,7 %	22,3 %	24,5 %	21,7 %	22,4 %	21,8 %
	erheblich	7,0 %	6,5 %	6,8 %	7,7 %	6,7 %	7,4 %
	extrem	0,5 %	1,1 %	0,7 %	1,2 %	0,6 %	1,1 %
	Gesamt N	1.934	1.092	3.026	2.143	791	2.934
Verschiedene Psychopharmaka (Mehrfachantworten)	Sedativa/Hypnotika	1,9 %	3,6 %	2,6 %	8,3 %	12,2 %	9,3 %
	Antidepressiva	25,0 %	40,9 %	31,1 %	21,8 %	28,0 %	23,4 %
	Neuroleptika	5,3 %	7,6 %	6,2 %	8,2 %	8,7 %	8,4 %
	Antikonvulsiva	0,7 %	0,1 %	0,5 %	1,1 %	0,7 %	1,0 %
	Ritalin	0,1 %	0,8 %	0,3 %	1,4 %	0,2 %	1,1 %
	andere	4,7 %	5,7 %	5,1 %	5,6 %	6,7 %	5,9 %
	keine	68,6 %	50,5 %	61,6 %	63,7 %	57,8 %	62,1 %
	Gesamt N	1.234	776	2.010	1.264	460	1.724
Anzahl Suizidversuche (lifetime)	keine	82,4 %	76,9 %	80,4 %	71,4 %	56,5 %	67,5 %
	1 Suizidversuch	11,8 %	15,2 %	13,1 %	14,7 %	22,5 %	16,7 %
	2 Suizidversuche	3,5 %	3,7 %	3,6 %	6,5 %	9,0 %	7,2 %
	3 Suizidversuche	1,5 %	3,0 %	2,0 %	4,5 %	5,3 %	4,7 %
	bis 5 Suizidversuche	0,4 %	0,9 %	0,6 %	2,0 %	3,5 %	2,4 %
	bis 10 Suizidversuche	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,7 %	2,6 %	1,2 %
	> 10 Suizidversuche	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,6 %	0,3 %
	Gesamt N	1.536	875	2.411	1.918	681	2.599

Grunddaten der Cannabis- und Gesamtklientel³

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Betreuungs- dauer der abge- schlossenen Betreuungen in Tagen nach Einrichtungsart	illegale Drogen	58,3	123,0	71,2	135,5	200,3	154,2
	legale Drogen	243,5	81,3	214,6	172,5	168,4	171,5
	suchtmittel-übergreifend	106,5	88,9	102,9	110,4	114,8	111,6
	Betreuung Substituierter	43,4	74,0	49,7	348,2	282,5	331,6
	Jugendberatung	56,9	70,8	59,6	61,4	83,2	67,0
	Beratung JVA	62,3	1,0	61,5	75,6	163,9	79,7
	Eingliederungshilfe	125,6	245,8	148,5	173,9	297,4	194,9
	Gesamt	95,7	87,7	94,1	134,9	148,9	138,4
	Gesamt N	1.478	350	1.828	7.990	2.660	10.650
Kostenträger der Betreuung (Mehrfachantwort)	pauschal/institutionell finanziert	93,4 %	93,8 %	93,5 %	92,3 %	93,8 %	92,7 %
	Selbstzahler	0,8 %	1,3 %	0,9 %	1,2 %	1,6 %	1,3 %
	Rentenversicherung	3,3 %	3,6 %	3,4 %	4,0 %	4,8 %	4,2 %
	Krankenversicherung	1,9 %	2,1 %	1,9 %	1,0 %	1,8 %	1,2 %
	Sozialhilfe/Jugendhilfe	3,3 %	3,8 %	3,4 %	4,8 %	3,7 %	4,5 %
	sonstige	0,6 %	0,0 %	0,5 %	0,4 %	0,1 %	0,3 %
	Gesamt N	1.881	457	2.338	11.061	4.097	15.158
Kontaktempfehlung	Justiz/JVA/Polizei/Gerichtshilfe	25,7 %	8,3 %	22,2 %	13,6 %	3,2 %	10,8 %
	Familie/Freund(in)/Partner(in)	11,6 %	11,4 %	11,6 %	8,8 %	7,3 %	8,4 %
	Arbeitgeber/Betrieb	0,8 %	0,2 %	0,7 %	1,1 %	0,7 %	1,0 %
	andere Klientinnen und Klienten	1,3 %	0,9 %	1,2 %	2,5 %	4,5 %	3,0 %
	medizinische Versorgung, inkl. Psychiatrie	10,1 %	13,2 %	10,8 %	14,1 %	14,2 %	14,1 %
	Einrichtungen der Suchthilfe	8,8 %	17,3 %	10,5 %	17,0 %	19,7 %	17,7 %
	Selbsthilfegruppen	0,5 %	0,0 %	0,4 %	0,5 %	0,4 %	0,4 %
	Schule	1,6 %	2,6 %	1,8 %	0,5 %	0,8 %	0,6 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	5,7 %	10,5 %	6,7 %	2,1 %	4,2 %	2,7 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	1,3 %	1,1 %	1,3 %	1,1 %	0,6 %	1,0 %
	Arbeitsagentur	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %
	Öffentliche Einrichtungen	1,5 %	1,3 %	1,5 %	1,1 %	1,1 %	1,1 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,7 %	0,0 %	0,5 %	0,4 %	0,0 %	0,3 %
	sonstiges	3,8 %	5,7 %	4,2 %	4,1 %	5,6 %	4,6 %
	keine Kontaktempfehlung/ Eigeninitiative	26,3 %	27,4 %	26,5 %	32,8 %	37,5 %	34,1 %
	Gesamt N	1.794	456	2.250	10.187	3.826	14.013
Betreuungs- art in der eige- nen Einrichtung (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	1,7 %	0,9 %	1,5 %	9,8 %	14,3 %	11,0 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	86,3 %	90,2 %	87,0 %	73,7 %	80,3 %	75,5 %
	Ambulante Rehabilitation	3,6 %	3,8 %	3,6 %	4,4 %	5,3 %	4,7 %
	Ganztagig ambulante Rehabilitation	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	Ambulante medizinische Behandlung	1,4 %	1,9 %	1,5 %	2,3 %	6,9 %	3,5 %
	Adaption	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,3 %	0,0 %	0,2 %	0,5 %	0,2 %	0,4 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,5 %	0,2 %	0,4 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	3,9 %	4,7 %	4,1 %	6,0 %	4,6 %	5,6 %
	Jugend spezifische Hilfen	0,1 %	3,4 %	0,7 %	0,0 %	2,0 %	0,6 %
	Entgiftung/Entzug	1,2 %	1,9 %	1,3 %	0,9 %	1,6 %	1,1 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,3 %	1,8 %	2,2 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	12,1 %	9,7 %	11,5 %
	Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	0,0 %	1,1 %	0,2 %	0,1 %	0,6 %	0,2 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,5 %	0,0 %	0,4 %	0,3 %	0,1 %	0,2 %
	Aufsuchende Arbeit	1,4 %	1,3 %	1,4 %	1,7 %	5,6 %	2,8 %
	Externe Haftbetreuung	8,3 %	1,1 %	6,8 %	7,7 %	2,8 %	6,4 %
	Selbsthilfegruppe	0,1 %	0,9 %	0,3 %	0,4 %	1,0 %	0,6 %
	sonstiges	0,6 %	0,4 %	0,6 %	1,8 %	1,3 %	1,7 %
	Gesamt N	1.877	468	2.345	10.959	4.067	15.026

³ Die Werte für das Gesamtklientel beziehen sich auf alle Klientinnen und Klienten des Jahres 2018 ohne Angehörige.

	Cannabis			Gesamt			
	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	
Ergänzende Betreuung/ Kooperation (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	0,9 %	2,8 %	1,3 %	3,6 %	9,9 %	5,3 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	3,4 %	5,3 %	3,8 %	3,5 %	6,3 %	4,2 %
	Ambulante Rehabilitation	0,6 %	1,9 %	0,9 %	0,5 %	2,5 %	1,1 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,4 %	0,6 %	0,5 %
	Ambulante medizinische Behandlung	2,3 %	5,8 %	3,0 %	4,8 %	8,4 %	5,7 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,6 %	2,5 %	1,8 %	1,5 %	2,3 %	1,7 %
	Stationäre Rehabilitation	0,8 %	0,6 %	0,8 %	1,8 %	2,3 %	1,9 %
	Adaptionseinrichtung	0,9 %	0,3 %	0,8 %	0,7 %	1,0 %	0,8 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,5 %	1,7 %	0,8 %	1,0 %	1,7 %	1,2 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	1,1 %	2,8 %	1,4 %	1,0 %	1,2 %	1,1 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,5 %	0,3 %	1,3 %	2,1 %	1,6 %	2,0 %
	Jugendspezifische Hilfen	3,7 %	7,0 %	4,4 %	1,1 %	3,2 %	1,7 %
	Entgiftung/Entzug	2,7 %	3,1 %	2,8 %	6,1 %	8,0 %	6,6 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	14,6 %	13,8 %	14,4 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,1 %	3,6 %	1,8 %
	Psychiat./psychotherap. Behandlung	9,6 %	20,1 %	11,7 %	8,4 %	16,0 %	10,5 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	1,8 %	1,7 %	1,8 %	1,5 %	1,4 %	1,5 %
	Aufsuchende Arbeit	0,7 %	0,8 %	0,7 %	0,6 %	1,2 %	0,7 %
	Externe Haftbetreuung	0,6 %	0,0 %	0,5 %	0,5 %	0,3 %	0,5 %
	Selbsthilfegruppe	4,2 %	6,1 %	4,6 %	5,6 %	7,5 %	6,1 %
	Familie	3,3 %	3,1 %	3,3 %	4,4 %	6,2 %	4,9 %
	Arbeitgeber, Betrieb	1,1 %	0,6 %	1,0 %	1,6 %	1,1 %	1,5 %
	Schule	0,8 %	0,8 %	0,8 %	0,4 %	0,9 %	0,5 %
	Medizinische Behandlung	4,0 %	4,5 %	4,1 %	6,7 %	9,4 %	7,4 %
	Krankenhaus/Krankenhausabteilung	1,4 %	2,5 %	1,7 %	2,3 %	3,9 %	2,8 %
	Pflegeheim	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %
	Sozialpsychiatrischer Dienst	0,1 %	0,8 %	0,3 %	0,5 %	0,6 %	0,5 %
	Schuldnerberatung	1,4 %	0,6 %	1,3 %	2,0 %	1,9 %	2,0 %
	Andere Beratungsdienste (Ehe-, Familien-, Erziehungsberatung etc.)	1,1 %	2,5 %	1,4 %	1,3 %	2,3 %	1,6 %
	Jugendhilfe	7,3 %	10,6 %	8,0 %	2,5 %	3,3 %	2,7 %
	ASD/Jugendamt	7,3 %	14,2 %	8,7 %	2,9 %	8,6 %	4,5 %
	Soziale Verwaltung	0,5 %	1,1 %	0,6 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	Wohnungsamt, -baugesellschaften	0,9 %	1,7 %	1,0 %	1,7 %	1,7 %	1,7 %
Arbeitsagentur/Arbeitsgemeinschaft (ARGE)/Job-Center	5,9 %	4,5 %	5,6 %	7,3 %	6,5 %	7,1 %	
Straßenverkehrsbehörde/ Führerscheinstelle/MPU-Stelle	0,8 %	0,0 %	0,6 %	0,6 %	0,4 %	0,5 %	
Justizbehörden/Bewährungshilfe	9,3 %	0,8 %	7,6 %	7,4 %	2,7 %	6,1 %	
Kosten-, Leistungsträger	3,1 %	3,3 %	3,1 %	5,9 %	4,3 %	5,5 %	
sonstiges	2,7 %	3,9 %	2,9 %	5,5 %	5,7 %	5,6 %	
keine ergänzende Betreuung	50,5 %	38,7 %	48,2 %	40,7 %	30,4 %	37,9 %	
Gesamt N	1.456	359	1.815	8.102	3.053	11.155	
Art der Beendigung der Betreuung	reguläre Beendigung	43,5 %	39,9 %	42,8 %	35,8 %	36,4 %	36,0 %
	Beendigung durch Weitervermittlung in andere Einrichtung	12,4 %	16,3 %	13,1 %	17,6 %	19,1 %	18,0 %
	Beendigung durch Einrichtung	2,8 %	1,2 %	2,5 %	3,6 %	2,5 %	3,3 %
	formelle Beendigung durch Klientin/en	6,7 %	9,4 %	7,2 %	5,2 %	6,9 %	5,6 %
	Beendigung durch Kontaktverlust über 2 Monate	31,7 %	32,9 %	31,9 %	33,4 %	33,9 %	33,5 %
	Haft	0,4 %	0,0 %	0,3 %	1,2 %	0,3 %	0,9 %
	Abschiebung/Haftverlegung/Haftentlassung	2,5 %	0,0 %	2,0 %	2,8 %	0,2 %	2,1 %
	Tod	0,1 %	0,3 %	0,1 %	0,4 %	0,6 %	0,5 %
	Gesamt N	1.408	331	1.739	7.365	2.503	9.868

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Weiterbetreuungen in anderen sucht-spezifischen Einrichtungen (Mehrfachantwort)	Niedrigschwellige Hilfen	0,6 %	0,5 %	0,5 %	3,0 %	3,1 %	3,0 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	5,7 %	9,6 %	6,4 %	5,5 %	8,7 %	6,3 %
	Ambulante Rehabilitation	2,0 %	2,7 %	2,2 %	2,5 %	2,7 %	2,5 %
	Ganztägig ambulante Rehabilitation	1,2 %	0,5 %	1,1 %	1,0 %	1,7 %	1,2 %
	Ambulante medizinische Behandlung	0,6 %	1,8 %	0,8 %	0,8 %	2,2 %	1,2 %
	Stationäre medizinische Behandlung	1,4 %	2,3 %	1,5 %	1,6 %	2,5 %	1,8 %
	Stationäre Rehabilitation	7,6 %	10,5 %	8,2 %	12,0 %	12,1 %	12,0 %
	Adaptionseinrichtung	0,2 %	0,9 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,9 %	0,9 %	0,9 %	1,2 %	0,8 %	1,1 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	3,4 %	5,5 %	3,8 %	1,5 %	1,9 %	1,6 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,9 %	1,4 %	1,8 %	4,8 %	2,7 %	4,2 %
	Jugendspezifische Hilfen	0,6 %	2,7 %	1,0 %	0,5 %	2,0 %	0,9 %
	Entgiftung/Entzug	4,9 %	8,7 %	5,6 %	6,7 %	7,0 %	6,7 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	14,7 %	13,6 %	14,4 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,0 %	1,9 %	2,0 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	7,6 %	13,2 %	8,7 %	5,1 %	12,7 %	7,0 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,7 %	0,0 %	0,5 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %
	Aufsuchende Arbeit	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	Externe Haftbetreuung	2,3 %	0,0 %	1,8 %	1,9 %	0,3 %	1,5 %
	Selbsthilfegruppe	4,9 %	5,0 %	4,9 %	6,7 %	11,1 %	7,9 %
	sonstiges	2,1 %	3,2 %	2,4 %	3,0 %	4,4 %	3,4 %
keine Weiterbetreuung	60,0 %	47,0 %	57,4 %	37,4 %	28,8 %	35,1 %	
Gesamt N	884	219	1.103	4.494	1.565	6.059	
Auflagen für die Betreuung	keine	79,9 %	87,3 %	81,4 %	84,5 %	89,8 %	85,9 %
	Krankenkasse/Rentenversicherer	1,0 %	1,6 %	1,1 %	3,4 %	2,5 %	3,1 %
	Justiz	11,5 %	2,3 %	9,7 %	7,5 %	2,3 %	6,1 %
	Arbeitgeber	0,9 %	0,5 %	0,8 %	1,0 %	0,5 %	0,9 %
	Arbeitsgemeinschaft (ARGE)	1,8 %	0,9 %	1,6 %	1,4 %	0,7 %	1,2 %
	Arbeitsagentur	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Schule	1,0 %	0,9 %	1,0 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	1,9 %	5,5 %	2,6 %	0,7 %	3,2 %	1,4 %
	Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	1,0 %	0,0 %	0,8 %	0,7 %	0,1 %	0,5 %
	sonstige öffentliche Einrichtungen	0,9 %	1,1 %	0,9 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %
Gesamt N	1.761	440	2.201	9.907	3.732	13.639	
Bezirk des Wohnorts der betreuten Person	Hamburg-Mitte	12,6 %	11,5 %	12,4 %	12,7 %	12,8 %	12,7 %
	Altona	16,4 %	17,6 %	16,6 %	15,0 %	15,5 %	15,1 %
	Eimsbüttel	11,3 %	14,2 %	11,9 %	10,7 %	12,8 %	11,3 %
	Hamburg-Nord	14,3 %	14,2 %	14,3 %	14,0 %	12,4 %	13,6 %
	Wandsbek	19,6 %	18,4 %	19,3 %	17,5 %	17,5 %	17,5 %
	Bergedorf	9,9 %	9,1 %	9,7 %	9,5 %	7,1 %	8,9 %
	Harburg	6,8 %	7,8 %	7,0 %	6,8 %	7,6 %	7,0 %
	außerhalb Hamburg	6,7 %	4,7 %	6,3 %	7,5 %	7,9 %	7,6 %
	ohne festen Wohnsitz	2,4 %	2,5 %	2,4 %	6,2 %	6,4 %	6,2 %
Gesamt N	1.645	408	2.053	9.118	3.363	12.481	
weitere Hauptdrogen/Hauptprobleme der Betreuten (Mehrfachantwort)	Alkohol	44,2 %	43,9 %	44,2 %			
	Sedativa	2,0 %	4,1 %	2,4 %			
	Esssstörung	0,4 %	7,1 %	1,7 %			
	Glücksspiel	16,5 %	7,3 %	14,7 %			
	Gesamt N	1.777	437	2.214			
weitere Problem-bereiche: Glückpiel/PC-Spiele/Internet der Betreuten (Mehrfachantwort)	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	52,9 %	44,4 %	52,4 %	59,4 %	67,0 %	60,1 %
	Kleines Spiel der Spielbank	3,6 %	0,0 %	3,4 %	4,6 %	4,1 %	4,5 %
	Großes Spiel der Spielbank	3,6 %	0,0 %	3,4 %	5,6 %	9,3 %	6,0 %
	Wetten	9,4 %	0,0 %	8,8 %	14,6 %	1,0 %	13,3 %
	Lotterierprodukte	0,7 %	0,0 %	0,7 %	2,2 %	2,1 %	2,2 %
	Online-Wetten	8,0 %	0,0 %	7,5 %	9,3 %	0,0 %	8,4 %
	Anderes Online Glücksspiel	13,0 %	0,0 %	12,2 %	11,2 %	11,3 %	11,2 %
	PC Spiele/PC Online Spiele	27,5 %	33,3 %	27,9 %	17,6 %	11,3 %	17,0 %
	Internet	16,7 %	55,6 %	19,0 %	11,6 %	14,4 %	11,9 %
Gesamt N	138	9	147	939	97	1.036	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Alter zu Betreuungsbeginn	Alkohol				46,6	48,3	47,2
	Cannabis	28,8	28,2	28,7	28,8	28,2	28,7
	Opioide				42,2	40,8	41,8
	Kokain				34,0	30,9	33,5
	Crack				38,0	35,7	37,1
	Halluzinogene				29,3	24,3	28,3
	Amphetamine				29,9	27,8	29,2
	Sedativa				47,5	51,2	49,9
	Essstörung				19,0	20,9	20,6
	Glücksspiel				34,2	44,4	35,3
	Anderes				36,1	46,0	40,2
	Gesamt N	1.777	437	2.214	9.696	3.550	13.246
Alter in Kategorien	bis 18	13,5 %	16,8 %	14,2 %	3,9 %	4,9 %	4,1 %
	18-27	38,1 %	32,2 %	36,9 %	16,6 %	12,5 %	15,5 %
	28-35	20,1 %	25,9 %	21,2 %	19,4 %	18,0 %	19,0 %
	36-45	16,3 %	15,4 %	16,1 %	24,5 %	23,1 %	24,1 %
	46-60	10,0 %	9,1 %	9,8 %	28,6 %	31,4 %	29,3 %
	>60	2,0 %	0,5 %	1,7 %	7,0 %	10,1 %	7,8 %
Alter bei Erstkonsum	Nikotin	14,2	14,1	14,2	14,0	14,2	14,1
	Alkohol	14,5	14,0	14,4	14,7	15,2	14,8
	Cannabis	15,8	15,9	15,8	15,7	15,6	15,7
	Opioide				21,6	20,6	21,4
	Kokain				21,3	20,6	21,1
	Crack				26,6	25,1	26,3
	Halluzinogene				18,6	17,8	18,4
	Amphetamine				19,9	18,7	19,6
	Sedativa	24,4	24,3	24,4	23,6	23,2	23,5
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	19,3	22,7	19,6	22,3	31,2	23,2
	Kleines Spiel der Spielbank	22,5		22,5	22,3	20,3	22,1
	Großes Spiel der Spielbank	26,6		26,6	23,7	27,0	24,3
	Wetten	21,0		21,0	21,4	28,0	21,5
	Lotterierprodukte	18,0		18,0	21,4	25,0	21,6
	Online-Wetten	19,6		19,6	23,4		23,4
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	22,2		22,2	26,4	34,9	27,1
	PC Spiele/PC Online Spiele	12,3	16,0	12,4	14,1	16,2	14,2
Internet	12,7	11,7	12,5	15,5	14,1	15,3	
Alter bei Störungsbeginn	Nikotin	15,7	15,0	15,5	15,5	15,6	15,5
	Alkohol	22,0	21,7	22,0	24,4	28,7	25,7
	Cannabis	18,9	19,2	19,0	17,6	17,4	17,5
	Opioide				22,5	21,3	22,2
	Kokain				23,2	21,8	22,9
	Crack				27,4	25,4	26,9
	Halluzinogene				18,5	17,6	18,3
	Amphetamine				20,6	19,8	20,3
	Sedativa	18,5	28,8	22,2	25,4	25,8	25,5
	Essstörung	20,2	27,7	20,5	23,9	17,7	19,2
	Geldspielautomaten in Spielhallen etc.	18,3		18,3	24,9	36,0	26,2
	Kleines Spiel der Spielbank	22,8		22,8	27,1	36,0	27,8
	Großes Spiel der Spielbank	22,1		22,1	25,9	36,2	27,1
	Wetten	18,0		18,0	25,6		25,6
	Lotterierprodukte	18,0		18,0	25,6		25,6
	Online-Wetten	20,3		20,3	27,3		27,3
	Anderes Online Glücksspiel (Pokern, Roulette etc.)	12,2	17,0	12,5	29,1	27,0	29,0
PC Spiele/PC Online Spiele	12,8	12,3	12,8	19,6	30,7	20,2	
Internet	16,4	16,4	16,4	20,8	20,1	20,7	

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Motivation zur Konsumreduktion	gar nicht	8,4 %	7,9 %	8,2 %	9,0 %	7,0 %	8,5 %
	wenig	12,2 %	9,6 %	11,6 %	13,4 %	12,0 %	13,1 %
	mittel	21,8 %	22,2 %	21,9 %	24,1 %	22,6 %	23,7 %
	hoch	34,4 %	35,7 %	34,6 %	32,7 %	35,3 %	33,4 %
	sehr hoch	23,3 %	24,7 %	23,6 %	20,8 %	23,1 %	21,4 %
	Gesamt N	1.341	356	1.697	7.609	2.837	10.446
Abstinenzmotivation	gar nicht	11,8 %	10,1 %	11,5 %	10,1 %	8,7 %	9,7 %
	wenig	14,8 %	12,4 %	14,3 %	14,4 %	13,3 %	14,1 %
	mittel	22,6 %	22,5 %	22,6 %	22,6 %	22,2 %	22,5 %
	hoch	30,6 %	31,6 %	30,8 %	31,9 %	33,4 %	32,3 %
	sehr hoch	20,2 %	23,3 %	20,8 %	21,0 %	22,4 %	21,3 %
	Gesamt N	1.496	395	1.891	8.337	3.112	11.449

		kein Konsum	einen Tag	2 bis 7 Tage	8 bis 25 Tage	(fast) täglich	Gesamt
Cannabis: Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	10,3 %	2,8 %	2,9 %	11,3 %	72,7 %	825
	Alkohol	36,4 %	7,3 %	26,2 %	19,9 %	10,2 %	1.015
	Cannabis	40,4 %	5,4 %	11,9 %	17,7 %	24,5 %	1.854
	Glücksspiel	25,9 %	1,6 %	4,9 %	10,5 %	57,1 %	247
Gesamt: Konsumhäufigkeit innerhalb der letzten 30 Tage	Nikotin	8,0 %	0,8 %	1,9 %	6,0 %	83,4 %	4.209
	Alkohol	46,1 %	3,5 %	14,9 %	20,3 %	15,3 %	6.979
	Cannabis	47,9 %	3,6 %	11,4 %	16,6 %	20,5 %	4.507
	Heroin	63,1 %	2,3 %	8,4 %	10,1 %	16,2 %	1.906
	Methadon	14,3 %	0,2 %	0,7 %	1,4 %	83,4 %	1.381
	Polamidon	18,6 %	0,4 %	0,7 %	0,2 %	80,1 %	819
	Buprenorphin	16,7 %	0,2 %	0,4 %	1,1 %	81,5 %	921
	andere Substitutionsmittel	41,7 %	0,6 %	2,7 %	3,3 %	51,8 %	336
	Kokain	61,4 %	5,1 %	13,4 %	12,6 %	7,6 %	2.963
	Crack	55,4 %	1,8 %	8,7 %	14,9 %	19,2 %	989
	Halluzinogene	91,7 %	3,4 %	2,8 %	2,2 %	0,0 %	649
	Amphetamine	76,0 %	4,4 %	9,6 %	7,7 %	2,3 %	1.446
	Sedativa	59,3 %	2,7 %	7,5 %	8,8 %	21,7 %	747
Essstörung	62,5 %	1,6 %	4,7 %	7,3 %	24,0 %	317	
	Glücksspiel	45,6 %	3,3 %	10,4 %	14,0 %	26,7 %	1.202

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Trinkmenge Alkohol in Gramm reiner Alkohol Aktuell	0 g	56,2 %	52,6 %	55,5 %	58,3 %	58,6 %	58,4 %
	bis 20 g	5,3 %	4,4 %	5,1 %	2,8 %	2,0 %	2,5 %
	bis 40 g	9,4 %	5,9 %	8,7 %	4,4 %	3,7 %	4,2 %
	bis 60 g	3,0 %	6,7 %	3,8 %	2,9 %	4,1 %	3,2 %
	bis 80 g	3,6 %	7,4 %	4,4 %	4,5 %	7,3 %	5,3 %
	bis 120 g	4,3 %	4,4 %	4,4 %	6,0 %	8,0 %	6,6 %
	bis 200 g	9,1 %	10,4 %	9,3 %	9,0 %	9,2 %	9,1 %
	bis 300 g	3,8 %	4,4 %	3,9 %	5,6 %	4,3 %	5,2 %
	bis 400 g	3,4 %	1,5 %	3,0 %	3,9 %	1,8 %	3,3 %
	bis 500 g	0,8 %	1,5 %	0,9 %	1,3 %	0,6 %	1,1 %
	über 500 g	1,1 %	0,7 %	1,1 %	1,4 %	0,5 %	1,2 %
	Gesamt N	530	135	665	3.917	1.589	5.506
typische Konsumphase 30 Tage vor Betreuungsbeginn	ja	66,1 %	69,1 %	66,7 %	64,9 %	63,5 %	64,5 %
	nein, vor 1 Monat	17,2 %	13,8 %	16,5 %	16,0 %	17,4 %	16,4 %
	nein, mehr als 1 Monat	10,4 %	10,7 %	10,4 %	10,5 %	11,5 %	10,8 %
	nein, vor mehr als 6 Monate	2,6 %	3,7 %	2,9 %	3,6 %	3,6 %	3,6 %
	nein, vor mehr als 1 Jahr	3,7 %	2,8 %	3,5 %	5,0 %	3,9 %	4,7 %
	Gesamt N	1.397	356	1.753	7.171	2.765	9.936

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Vorangegangene Betreuungen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn	Niedrigschwellige Hilfen	0,3 %	2,3 %	0,7 %	5,3 %	9,5 %	6,5 %
	Ambulante Betreuung/Beratung	6,5 %	10,1 %	7,2 %	7,5 %	9,6 %	8,1 %
	Ambulante Rehabilitation	0,7 %	1,0 %	0,8 %	0,9 %	1,0 %	0,9 %
	Ganztäglich ambulante Rehabilitation	0,9 %	1,3 %	0,9 %	0,9 %	1,1 %	1,0 %
	Ambulante medizinische Behandlung	0,5 %	2,8 %	1,0 %	2,2 %	4,3 %	2,8 %
	Stationäre medizinische Behandlung	2,4 %	6,0 %	3,1 %	3,2 %	4,3 %	3,5 %
	Stationäre Rehabilitation	3,9 %	6,7 %	4,5 %	7,1 %	8,9 %	7,6 %
	Adaption	1,3 %	1,0 %	1,2 %	1,7 %	1,4 %	1,6 %
	Ambulantes betreutes Wohnen	0,4 %	0,5 %	0,4 %	0,7 %	1,0 %	0,8 %
	Ambulante Eingliederungshilfe	0,4 %	1,0 %	0,5 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	Stationäre Eingliederungshilfe	1,7 %	0,5 %	1,5 %	3,0 %	1,8 %	2,7 %
	Jugendspezifische Hilfen	1,5 %	4,4 %	2,0 %	0,6 %	2,1 %	1,0 %
	Entgiftung/Entzug	11,2 %	13,7 %	11,7 %	16,8 %	18,3 %	17,2 %
	Substitutionsbehandlung	0,0 %	0,0 %	0,0 %	18,4 %	17,5 %	18,2 %
	Psychosoziale Betreuung für Substituierte	0,0 %	0,0 %	0,0 %	2,9 %	4,2 %	3,2 %
	Psychiatr./psychotherap. Behandlung	4,9 %	14,8 %	6,9 %	4,5 %	10,2 %	6,1 %
	Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	0,4 %	0,3 %	0,4 %	0,6 %	0,3 %	0,5 %
	Aufsuchende Arbeit	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %
	Externe Haftbetreuung	1,0 %	0,3 %	0,8 %	1,5 %	0,5 %	1,2 %
	Selbsthilfegruppe	1,0 %	1,3 %	1,1 %	2,5 %	2,8 %	2,6 %
sonstiges	1,3 %	1,3 %	1,3 %	1,4 %	1,5 %	1,4 %	
keine vorangegangene Betreuung	68,7 %	53,9 %	65,7 %	44,2 %	35,1 %	41,7 %	
Gesamt N	1.517	386	1.903	8.756	3.364	12.120	
Zeitlicher Abstand zwischen Erstkon- takt zur Suchthilfe und aktuellem Betreuungsbeginn	kein Kontakt	46,9 %	39,7 %	45,4 %	24,0 %	18,4 %	22,5 %
	Kontakt, Alter unbekannt	15,3 %	24,7 %	17,2 %	23,0 %	30,0 %	24,9 %
	letzten 12 Monate	5,1 %	3,5 %	4,8 %	4,9 %	5,1 %	5,0 %
	bis 2 Jahre	5,5 %	6,5 %	5,7 %	5,8 %	6,6 %	6,0 %
	bis 5 Jahre	11,3 %	10,2 %	11,1 %	11,0 %	10,9 %	11,0 %
	bis 10 Jahre	7,4 %	8,5 %	7,6 %	12,0 %	10,4 %	11,6 %
	bis 15 Jahre	4,7 %	3,7 %	4,5 %	8,4 %	7,5 %	8,1 %
	mehr als 15 Jahre	3,8 %	3,2 %	3,7 %	10,9 %	11,1 %	11,0 %
	Gesamt N	1.606	401	2.007	8.654	3.220	11.874
Anzahl stationärer Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	70,6 %	69,4 %	70,4 %	44,8 %	43,0 %	44,3 %
	mind 1 Entzug	0,0 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %
	1 Entzug	13,9 %	13,9 %	13,9 %	16,2 %	17,6 %	16,6 %
	2 Entzüge	5,9 %	6,7 %	6,1 %	9,1 %	10,4 %	9,4 %
	3 Entzüge	4,0 %	3,8 %	3,9 %	7,0 %	7,4 %	7,1 %
	bis 5 Entzüge	2,2 %	1,9 %	2,2 %	8,0 %	7,3 %	7,8 %
	bis 10 Entzüge	2,2 %	2,9 %	2,3 %	8,5 %	8,0 %	8,4 %
	> 10 Entzüge	1,1 %	1,1 %	1,1 %	6,4 %	6,2 %	6,3 %
	Gesamt N	1.485	373	1.858	7.974	2.977	10.951
Anzahl ambulanter Entzüge zu Betreuungsbeginn	keinen Entzug	96,2 %	96,9 %	96,3 %	86,9 %	84,9 %	86,3 %
	mind. 1 Entzug	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,2 %
	1 Entzug	2,1 %	2,1 %	2,1 %	4,4 %	5,9 %	4,8 %
	2 Entzüge	0,9 %	0,3 %	0,8 %	2,7 %	2,3 %	2,6 %
	3 Entzüge	0,6 %	0,3 %	0,5 %	1,6 %	1,9 %	1,7 %
	bis 5 Entzüge	0,1 %	0,3 %	0,1 %	1,8 %	1,8 %	1,8 %
	bis 10 Entzüge	0,1 %	0,3 %	0,2 %	1,8 %	1,9 %	1,8 %
	> 10 Entzüge	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,7 %	1,1 %	0,8 %
	Gesamt N	1.515	382	1.897	7.990	2.948	10.938
Anzahl stationärer Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	80,8 %	77,3 %	80,1 %	60,1 %	59,3 %	59,8 %
	mind. 1 Reha	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %
	1 Reha	12,5 %	13,8 %	12,7 %	18,9 %	20,4 %	19,3 %
	2 Rehas	4,4 %	5,5 %	4,6 %	10,9 %	10,8 %	10,9 %
	3 Rehas	1,4 %	2,3 %	1,6 %	5,0 %	5,1 %	5,0 %
	bis 5 Rehas	0,8 %	0,8 %	0,8 %	3,6 %	3,5 %	3,6 %
	bis 10 Rehas	0,1 %	0,3 %	0,2 %	1,3 %	0,6 %	1,1 %
	> 10 Rehas	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %
	Gesamt N	1.526	383	1.909	8.165	3.027	11.192

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesamtdauer der stationären Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	83,8 %	79,9 %	83,0 %	66,5 %	65,9 %	66,3 %
	bis 1 Jahr	14,2 %	18,2 %	15,0 %	24,9 %	27,2 %	25,5 %
	bis 2 Jahre	1,6 %	1,3 %	1,6 %	5,5 %	4,5 %	5,2 %
	bis 3 Jahre	0,0 %	0,5 %	0,1 %	1,3 %	1,2 %	1,2 %
	bis 5 Jahre	0,2 %	0,0 %	0,2 %	1,0 %	0,5 %	0,9 %
	bis 7 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
	bis 10 Jahre	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
	>10 Jahre	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
	Gesamt N	1.463	374	1.837	7.538	2.812	10.350
Anzahl ambulanter Rehabilitationen zu Betreuungsbeginn	keine Reha	94,3 %	89,3 %	93,3 %	85,6 %	79,9 %	84,0 %
	mind. 1 Reha	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	1 Reha	4,7 %	8,9 %	5,5 %	10,6 %	14,3 %	11,6 %
	2 Rehas	0,4 %	1,6 %	0,6 %	2,6 %	4,1 %	3,0 %
	3 Rehas	0,3 %	0,0 %	0,3 %	0,6 %	0,8 %	0,7 %
	bis 5 Rehas	0,0 %	0,3 %	0,1 %	0,3 %	0,4 %	0,3 %
	bis 10 Rehas	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	> 10 Rehas	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Gesamt N	1.502	383	1.885	8.032	2.982	11.014
Dauer aller Teilnahmen an Selbsthilfegruppen zu Betreuungsbeginn	nie Selbsthilfe	91,2 %	92,3 %	91,4 %	82,4 %	81,8 %	82,3 %
	bis 1 Jahr	7,1 %	5,2 %	6,7 %	12,5 %	12,7 %	12,5 %
	bis 2 Jahre	0,7 %	1,1 %	0,8 %	2,1 %	2,6 %	2,2 %
	bis 3 Jahre	0,3 %	0,5 %	0,4 %	0,7 %	0,8 %	0,7 %
	bis 5 Jahre	0,2 %	0,8 %	0,3 %	0,8 %	0,9 %	0,8 %
	bis 7 Jahre	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,9 %	0,5 %	0,8 %
	bis 10 Jahre	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %
	>10 Jahre	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
	Gesamt N	1.444	364	1.808	7.598	2.837	10.435
Familienstand	ledig	86,2 %	85,1 %	86,0 %	70,2 %	60,3 %	67,6 %
	verheiratet	5,8 %	5,5 %	5,7 %	13,7 %	15,7 %	14,3 %
	geschieden	5,2 %	6,2 %	5,4 %	11,4 %	16,3 %	12,7 %
	verwitwet	0,3 %	0,5 %	0,3 %	1,0 %	3,6 %	1,7 %
	eheähnliche Gemeinschaft	1,6 %	1,4 %	1,5 %	1,9 %	1,8 %	1,9 %
	dauerhaft getrennt lebend	0,9 %	1,2 %	1,0 %	1,8 %	2,2 %	1,9 %
Gesamt N	1.672	417	2.089	9.070	3.338	12.408	
Partnerbeziehung	alleinstehend	70,1 %	61,9 %	68,4 %	62,0 %	55,1 %	60,1 %
	feste Beziehung, getrennt lebend	15,1 %	22,5 %	16,6 %	14,5 %	16,5 %	15,0 %
	feste Beziehung, zusammen lebend	14,8 %	15,6 %	14,9 %	23,5 %	28,4 %	24,9 %
	Gesamt N	1.586	404	1.990	8.856	3.267	12.123
Partner mit Suchtproblemen (nur mit fester Beziehung)	18,4 %	49,6 %	25,6 %	18,9 %	49,6 %	28,3 %	
Gesamt N	385	115	500	2.778	1.221	3.999	
Angehörige oder Freunde von denen verlässliche Hilfe erwartet werden kann	keine Person	11,8 %	12,1 %	11,9 %	17,6 %	14,7 %	16,8 %
	eine Person	27,5 %	30,0 %	28,0 %	27,4 %	28,5 %	27,7 %
	mehrere Personen	60,7 %	57,9 %	60,1 %	55,0 %	56,8 %	55,5 %
	Gesamt N	1.336	347	1.683	7.457	2.885	10.342
Tage mit Clean-Kontakten in den letzten 30 Tagen	keine	13,0 %	11,8 %	12,8 %	15,5 %	12,2 %	14,6 %
	bis 5	6,4 %	3,8 %	5,8 %	6,8 %	6,2 %	6,6 %
	bis 10	4,4 %	9,5 %	5,5 %	6,9 %	7,7 %	7,1 %
	bis 15	3,8 %	6,6 %	4,4 %	4,9 %	5,5 %	5,1 %
	bis 20	4,7 %	6,6 %	5,1 %	5,0 %	6,8 %	5,5 %
	bis 25	1,8 %	1,9 %	1,9 %	2,6 %	4,0 %	3,0 %
	bis 30	65,9 %	59,7 %	64,7 %	58,3 %	57,6 %	58,1 %
	Gesamt N	816	211	1.027	4.756	1.840	6.596
	Tage mit Freizeitaktivitäten in den letzten 30 Tagen	keine	28,3 %	26,1 %	27,8 %	37,0 %	36,3 %
bis 5		19,8 %	20,6 %	19,9 %	22,7 %	22,1 %	22,5 %
bis 10		28,1 %	32,1 %	28,9 %	20,1 %	22,1 %	20,7 %
bis 15		7,9 %	9,7 %	8,3 %	7,7 %	8,2 %	7,9 %
bis 20		7,9 %	4,8 %	7,3 %	5,1 %	5,4 %	5,2 %
bis 25		2,0 %	1,2 %	1,8 %	1,8 %	0,9 %	1,6 %
bis 30		6,1 %	5,5 %	6,0 %	5,5 %	4,9 %	5,3 %
Gesamt N		658	165	823	3.964	1.468	5.432

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Tage mit Besuch kultureller, politischer oder sportlicher Veranstaltungen in den letzten 30 Tagen	keine	49,0 %	56,4 %	50,4 %	65,8 %	65,1 %	65,6 %
	bis 5	41,2 %	38,3 %	40,6 %	27,2 %	27,4 %	27,2 %
	bis 10	6,9 %	3,0 %	6,2 %	4,6 %	5,4 %	4,8 %
	bis 15	1,3 %	0,0 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %	1,0 %
	bis 20	0,4 %	0,8 %	0,4 %	0,6 %	0,7 %	0,7 %
	bis 25	0,2 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %
	bis 30	1,1 %	1,5 %	1,2 %	0,7 %	0,4 %	0,6 %
	Gesamt N	549	133	682	3.631	1.351	4.982
Lebenssituation (ohne Inhaftierte)	alleinlebend	33,3 %	36,5 %	34,0 %	48,9 %	43,1 %	47,2 %
	mit den Eltern	33,6 %	20,5 %	30,8 %	13,8 %	7,8 %	12,1 %
	alleine mit Kind(ern)	1,0 %	9,4 %	2,8 %	1,2 %	10,2 %	3,7 %
	mit Partner(in) allein	7,7 %	12,1 %	8,7 %	13,2 %	19,1 %	14,9 %
	mit Partner(in) und Kind(ern)	6,8 %	2,9 %	6,0 %	10,8 %	8,7 %	10,2 %
	mit Freund(innen)	3,0 %	5,1 %	3,5 %	2,5 %	3,2 %	2,7 %
	anderes	14,5 %	13,5 %	14,3 %	9,5 %	7,9 %	9,1 %
	Gesamt N	1.528	414	1.942	8.315	3.293	11.608
Aufenthaltort des Klienten	in eigener Wohnung	44,3 %	57,2 %	46,9 %	57,1 %	70,3 %	60,6 %
	vorübergehend bei Freund(innen)	1,3 %	1,4 %	1,3 %	1,9 %	2,6 %	2,1 %
	bei Partner(in)	0,9 %	1,9 %	1,1 %	1,6 %	2,3 %	1,8 %
	bei Angehörigen	30,5 %	21,1 %	28,6 %	13,6 %	8,3 %	12,2 %
	betreutes Wohnen	4,9 %	5,9 %	5,1 %	7,7 %	5,4 %	7,1 %
	Öffentliche Erziehung, z.B. Pflegefamilie	5,6 %	8,8 %	6,3 %	1,6 %	2,4 %	1,8 %
	Klinik/Krankenhaus	0,9 %	1,0 %	0,9 %	1,3 %	1,6 %	1,4 %
	JVA/Haftanstalt	8,5 %	0,5 %	6,9 %	9,4 %	1,9 %	7,4 %
	Hotel/ Pension/Unterkunft	2,2 %	1,0 %	2,0 %	3,2 %	2,2 %	2,9 %
	auf der Straße/auf Trebe	0,7 %	1,2 %	0,8 %	2,6 %	3,0 %	2,7 %
Gesamt N	1.689	421	2.110	9.263	3.393	12.656	
Eigener Wohnraum der Klienten (ohne Inhaftierte)		79,8 %	85,6 %	81,1 %	77,1 %	83,4 %	78,9 %
	Gesamt N	1.536	417	1.953	8.389	3.328	11.717
Anzahl eigener Kinder	keine Kinder	75,9 %	71,6 %	75,1 %	55,8 %	46,1 %	53,1 %
	ein Kind	13,3 %	16,3 %	13,9 %	20,8 %	23,8 %	21,6 %
	2 Kinder	7,8 %	8,0 %	7,8 %	15,7 %	18,8 %	16,5 %
	3 Kinder	1,8 %	2,8 %	2,0 %	4,9 %	7,1 %	5,5 %
	4 Kinder	0,6 %	0,6 %	0,6 %	1,7 %	2,6 %	1,9 %
	5 Kinder	0,3 %	0,6 %	0,4 %	0,6 %	1,1 %	0,7 %
	>5 Kinder	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,6 %	0,6 %	0,6 %
	Gesamt N	1.454	363	1.817	8.567	3.221	11.788
Anzahl eigener minderjähriger Kinder	keine mind. Kinder	80,1 %	76,0 %	79,3 %	68,1 %	65,7 %	67,5 %
	ein Kind	11,7 %	15,7 %	12,5 %	18,0 %	18,7 %	18,2 %
	2 Kinder	6,7 %	5,8 %	6,5 %	10,2 %	10,4 %	10,2 %
	3 Kinder	0,9 %	1,4 %	1,0 %	2,5 %	3,4 %	2,8 %
	4 Kinder	0,3 %	0,6 %	0,3 %	0,8 %	1,1 %	0,9 %
	5 Kinder	0,1 %	0,6 %	0,2 %	0,3 %	0,6 %	0,3 %
	>5 Kinder	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %	0,2 %
	Gesamt N	1.456	363	1.819	8.585	3.227	11.812
Anzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt der Klienten	keine mind. Kinder	89,6 %	82,0 %	88,0 %	88,5 %	83,7 %	87,2 %
	ein Kind	5,9 %	13,6 %	7,5 %	6,7 %	10,8 %	7,8 %
	2 Kinder	3,9 %	3,2 %	3,7 %	3,6 %	4,2 %	3,8 %
	3 Kinder	0,4 %	0,6 %	0,5 %	0,9 %	1,0 %	0,9 %
	4 Kinder	0,1 %	0,6 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
	5 Kinder	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
	>5 Kinder	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %
	Gesamt N	1.345	345	1.690	8.136	3.112	11.248
Aufenthaltort der eigenen, nicht im Haushalt des/der Klienten/in lebenden minderjährigen Kinder	bei anderem Elternteil	73,2 %	21,8 %	63,4 %	63,1 %	16,4 %	50,0 %
	bei Großeltern	0,9 %	20,0 %	4,5 %	2,1 %	11,8 %	4,8 %
	in Pflegefamilie	3,0 %	9,1 %	4,1 %	3,3 %	15,7 %	6,7 %
	in öffentl. Erziehungseinrichtung	2,1 %	20,0 %	5,5 %	2,3 %	11,6 %	4,9 %
	im eigenen Haushalt	10,2 %	16,4 %	11,4 %	16,8 %	33,7 %	21,5 %
	sonstiges	10,6 %	12,7 %	11,0 %	12,5 %	10,9 %	12,0 %
	Gesamt N	235	55	290	2.626	1.019	3.645

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Höchster Schulabschluss	z. Zt. Schüler	13,2 %	14,5 %	13,5 %	3,6 %	4,7 %	3,9 %
	ohne Abschluss	10,5 %	9,7 %	10,4 %	10,3 %	7,0 %	9,4 %
	Sonderschulabschluss	1,8 %	0,8 %	1,6 %	1,6 %	1,2 %	1,5 %
	Hauptschulabschluss	26,1 %	20,9 %	25,1 %	32,1 %	24,7 %	30,2 %
	Mittlere Reife	26,5 %	27,9 %	26,8 %	29,6 %	35,3 %	31,1 %
	Fachhochschulreife oder höherwertiger Abschluss	21,9 %	26,3 %	22,7 %	22,8 %	27,1 %	23,9 %
	Gesamt N	1.528	373	1.901	8.101	2.940	11.041
Berufsausbildung	z. Zt. Schüler/Auszubildender	26,3 %	25,2 %	26,0 %	8,6 %	8,4 %	8,5 %
	keine Ausbildung	33,6 %	30,8 %	33,0 %	31,5 %	28,2 %	30,6 %
	Ausbildung abgeschlossen	40,2 %	44,0 %	40,9 %	59,9 %	63,4 %	60,9 %
	Gesamt N	1.539	377	1.916	8.478	3.051	11.529
Arbeits- und Ausbildungssituation (ohne Inhaftierte)	Vollzeit	19,9 %	15,7 %	19,0 %	27,9 %	17,1 %	24,8 %
	Teilzeit (regelmäßig)	4,6 %	7,6 %	5,2 %	3,8 %	10,9 %	5,8 %
	geringfügig beschäftigt	1,8 %	2,0 %	1,8 %	1,8 %	2,3 %	2,0 %
	Schüler(in)	21,1 %	19,9 %	20,8 %	5,9 %	6,1 %	6,0 %
	Student(in), Auszubildende(r)	11,9 %	11,1 %	11,7 %	5,5 %	4,3 %	5,2 %
	Bundeswehr, Zivildienst	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %
	Rentner(in)	2,4 %	2,8 %	2,5 %	6,5 %	10,9 %	7,8 %
	erwerbslos/arbeitslos	36,7 %	38,6 %	37,1 %	47,1 %	45,4 %	46,6 %
	in Einrichtung	1,1 %	1,3 %	1,1 %	1,3 %	1,2 %	1,3 %
	Hausfrau/-mann	0,2 %	0,8 %	0,3 %	0,1 %	1,6 %	0,5 %
	Gesamt N	1.471	396	1.867	8.139	3.194	11.333
	Haupteinkommen (ohne Inhaftierte)	Einkommen aus Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmer)	24,1 %	24,9 %	24,3 %	30,1 %	25,7 %
Krankengeld		3,5 %	4,0 %	3,6 %	3,5 %	4,6 %	3,8 %
Arbeitslosengeld (SGB III)		4,3 %	3,5 %	4,1 %	5,2 %	3,7 %	4,8 %
Arbeitslosengeld II (SGB II)		22,7 %	27,7 %	23,8 %	33,6 %	33,2 %	33,5 %
Ausbildungsvergütung/ Umschulungsgeld/ BAFÖG		5,5 %	5,2 %	5,4 %	2,5 %	2,3 %	2,5 %
Grundsicherung (SGB XII)		2,9 %	2,7 %	2,8 %	4,1 %	4,0 %	4,1 %
Rente		2,2 %	2,7 %	2,3 %	6,2 %	10,6 %	7,4 %
Unterstützung durch Eltern/Verwandte		24,2 %	19,0 %	23,1 %	7,2 %	6,2 %	6,9 %
Erziehungsgeld		0,1 %	0,5 %	0,2 %	0,0 %	0,6 %	0,2 %
Unterstützung durch Partner(in)/ Familieneinkommen		0,7 %	0,7 %	0,7 %	0,2 %	2,0 %	0,7 %
Versorgung in einer Institution		5,7 %	7,2 %	6,0 %	2,8 %	2,5 %	2,7 %
Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit		1,3 %	0,2 %	1,1 %	1,7 %	1,1 %	1,5 %
keine Einkommen/mittellos		1,4 %	0,7 %	1,3 %	1,7 %	2,4 %	1,9 %
sonstiges	1,5 %	1,0 %	1,4 %	1,2 %	1,0 %	1,1 %	
Gesamt N	1.504	405	1.909	8.161	3.201	11.362	
Einkommen durch Prostitution (ohne Inhaftierte)		0,4 %	0,3 %	0,3 %	0,5 %	8,4 %	2,8 %
	Gesamt N	1.141	298	1.439	6.332	2.612	8.944
Illegale Einkünfte (ohne Inhaftierte)		5,7 %	2,5 %	5,0 %	8,8 %	10,9 %	9,4 %
	Gesamt N	949	279	1.228	5.519	2.471	7.990
Schulden	keine	59,1 %	64,0 %	60,1 %	41,4 %	54,9 %	45,0 %
	bis 5.000 Euro	12,3 %	12,6 %	12,4 %	13,9 %	12,8 %	13,6 %
	über 5.000 bis 25.000 Euro	8,4 %	9,9 %	8,7 %	13,8 %	9,0 %	12,5 %
	über 25.000 bis 50.000 Euro	2,1 %	1,2 %	1,9 %	4,4 %	1,9 %	3,7 %
	über 50.000 Euro	1,1 %	0,4 %	1,0 %	2,5 %	0,9 %	2,1 %
	Schulden, Höhe der/dem Kl. unklar	17,0 %	11,9 %	16,0 %	24,1 %	20,5 %	23,1 %
	Gesamt N	969	253	1.222	6.515	2.420	8.935
Schuldenregulierung	nicht notwendig	64,3 %	68,1 %	65,2 %	48,0 %	58,8 %	51,0 %
	erforderlich	14,3 %	12,5 %	13,9 %	23,2 %	18,0 %	21,8 %
	eingeleitet	13,9 %	14,7 %	14,1 %	19,8 %	16,1 %	18,8 %
	Schulden reguliert	7,4 %	4,7 %	6,9 %	9,0 %	7,1 %	8,5 %
	Gesamt N	819	232	1.051	5.724	2.187	7.911

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Probleme mit der Justiz (Mehrfachantworten)	keine	64,1 %	92,3 %	69,4 %	60,3 %	84,2 %	66,6 %
	BtMG § 35/37: Therapie statt Strafe	1,0 %	0,0 %	0,8 %	1,8 %	0,9 %	1,6 %
	einfache Bewährung	1,8 %	0,7 %	1,6 %	3,7 %	2,6 %	3,4 %
	Bewährung mit Weisung bzw. Auflage	5,3 %	1,1 %	4,5 %	6,7 %	2,0 %	5,5 %
	laufendes bzw. offenes Gerichtsverfahren	11,8 %	4,4 %	10,4 %	9,6 %	4,4 %	8,2 %
	in U-Haft	2,1 %	0,4 %	1,8 %	4,2 %	0,7 %	3,3 %
	in Strafhaft	12,9 %	0,7 %	10,6 %	15,3 %	3,6 %	12,2 %
	in Jugendhaft/Jugend-U-Haft	4,7 %	0,0 %	3,8 %	2,6 %	0,3 %	2,0 %
	sonstiges (z.B. Führungsaufsicht /§63/§64 StGB)	1,8 %	0,0 %	1,5 %	2,5 %	1,2 %	2,1 %
Führerscheinenzug	5,9 %	0,7 %	4,9 %	5,8 %	2,4 %	4,9 %	
Gesamt N		1.163	273	1.436	6.104	2.165	8.269
Verurteilungen (lifetime) (Mehrfachantworten)	BTM-Delikte (Handel, Besitz)	11,0 %	2,3 %	9,2 %	28,2 %	17,2 %	25,2 %
	Körperverletzungen	11,5 %	1,0 %	9,3 %	19,1 %	4,9 %	15,2 %
	andere Delikte/Delikt unbekannt	12,1 %	2,3 %	10,1 %	25,2 %	12,6 %	21,8 %
	Alkohol-/oder Drogeneinfluss am Steuer	4,6 %	0,7 %	3,8 %	8,6 %	2,6 %	6,9 %
	Beschaffungskriminalität	6,7 %	1,6 %	5,7 %	24,3 %	14,1 %	21,5 %
	keine	70,2 %	92,5 %	74,7 %	49,9 %	73,6 %	56,4 %
Gesamt N		1.213	306	1.519	6.760	2.536	9.296
Dauer der Strafhaft	keine Haft	80,7 %	96,9 %	83,8 %	61,2 %	81,6 %	66,7 %
	Haft, Dauer unbekannt	3,1 %	0,3 %	2,5 %	3,7 %	1,3 %	3,1 %
	bis 3 Monate	2,9 %	2,3 %	2,8 %	4,0 %	3,5 %	3,9 %
	bis 6 Monate	1,7 %	0,3 %	1,4 %	2,3 %	2,3 %	2,3 %
	bis 12 Monate	3,6 %	0,0 %	2,9 %	4,2 %	2,3 %	3,7 %
	bis 2 Jahre	2,9 %	0,0 %	2,3 %	5,6 %	2,8 %	4,9 %
	bis 3 Jahre	2,0 %	0,0 %	1,6 %	3,7 %	1,5 %	3,1 %
	bis 5 Jahre	1,4 %	0,3 %	1,2 %	4,9 %	2,1 %	4,1 %
	bis 10 Jahre	1,1 %	0,0 %	0,9 %	6,0 %	1,2 %	4,7 %
>10 Jahre	0,7 %	0,0 %	0,6 %	4,4 %	1,3 %	3,5 %	
Gesamt N		1.438	350	1.788	7.696	2.849	10.545
Nationalität	deutsch	78,5 %	92,0 %	81,2 %	78,0 %	87,7 %	80,6 %
	EU – Europäische Union	2,9 %	1,6 %	2,7 %	4,6 %	5,2 %	4,8 %
	andere Staatsangehörigkeit	18,5 %	6,3 %	16,1 %	17,4 %	7,1 %	14,6 %
Gesamt N		1.729	427	2.156	9.617	3.558	13.175
Migrationshintergrund	kein Migrationshintergrund	63,9 %	76,6 %	66,4 %	65,7 %	77,8 %	68,9 %
	selbst migriert	18,1 %	5,3 %	15,5 %	22,8 %	13,0 %	20,2 %
	als Kind von Migranten geboren	18,1 %	18,1 %	18,1 %	11,5 %	9,2 %	10,9 %
Gesamt N		1.678	415	2.093	9.327	3.401	12.728
Beratungsgespräch auf deutsch möglich		96,2 %	99,3 %	96,8 %	96,0 %	98,2 %	96,6 %
	Gesamt N		1.714	427	2.141	9.456	3.481
Vater mit Suchtproblemen		35,7 %	46,7 %	38,0 %	38,9 %	45,7 %	40,7 %
	Gesamt N		1.100	291	1.391	6.571	2.488
Mutter mit Suchtproblemen		18,0 %	37,1 %	21,9 %	18,8 %	32,0 %	22,5 %
	Gesamt N		1.119	294	1.413	6.601	2.521
Heim, öffentliche Erziehung in der Kindheit		23,8 %	28,7 %	24,8 %	20,0 %	22,1 %	20,6 %
	Gesamt N		1.243	307	1.550	6.880	2.586
Körperliche Gewalterfahrung im Leben		51,0 %	60,3 %	52,9 %	60,5 %	67,8 %	62,5 %
	Gesamt N		1.017	257	1.274	6.209	2.443
Sexuelle Gewalterfahrung im Leben		8,8 %	44,6 %	16,5 %	9,3 %	53,5 %	22,5 %
	Gesamt N		821	224	1.045	5.098	2.185
Weitere schwer belastende Ereignisse im Leben		76,1 %	84,6 %	77,9 %	78,5 %	88,5 %	81,4 %
	Gesamt N		1.150	311	1.461	6.626	2.671
Gewaltausübung im Leben		41,1 %	20,9 %	37,2 %	47,5 %	25,5 %	41,6 %
	Gesamt N		979	230	1.209	5.986	2.216

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Gesundheitliche-körperliche Beeinträchtigung	gar nicht	49,2 %	33,0 %	45,9 %	27,4 %	15,8 %	24,2 %
	wenig	26,7 %	34,4 %	28,3 %	29,3 %	32,0 %	30,0 %
	mittel	16,1 %	24,3 %	17,7 %	27,1 %	31,9 %	28,4 %
	erheblich	6,6 %	7,5 %	6,8 %	13,7 %	17,0 %	14,6 %
	extrem	1,5 %	0,8 %	1,4 %	2,5 %	3,4 %	2,7 %
	Gesamt N	1.418	358	1.776	8.064	3.064	11.128
Grad der Behinderung	Keine Behinderung	92,9 %	95,3 %	93,4 %	84,0 %	84,8 %	84,2 %
	behindert, aber nicht beantragt	3,3 %	1,4 %	2,9 %	7,3 %	5,9 %	6,9 %
	20 %	0,1 %	0,0 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %	0,1 %
	30 %	0,4 %	0,0 %	0,3 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
	40 %	0,6 %	0,7 %	0,6 %	0,7 %	0,9 %	0,8 %
	50 %	1,1 %	0,3 %	1,0 %	2,4 %	3,1 %	2,6 %
	60 %	0,3 %	1,4 %	0,5 %	1,4 %	1,6 %	1,5 %
	70 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %	0,9 %	0,8 %	0,9 %
	80 %	0,3 %	0,0 %	0,3 %	0,9 %	0,9 %	0,9 %
	90 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %
	100 %	0,7 %	0,7 %	0,7 %	1,3 %	1,4 %	1,3 %
Gesamt N	1.227	296	1.523	7.019	2.644	9.663	
HIV Infektion	positiv	1,3 %	0,4 %	1,1 %	2,3 %	1,7 %	2,2 %
	kein Test bisher	11,7 %	7,9 %	10,9 %	8,3 %	10,0 %	8,8 %
	Gesamt N	1.004	254	1.258	5.988	2.365	8.353
Hepatitis C Infektion	positiv	1,7 %	0,8 %	1,5 %	16,2 %	14,5 %	15,7 %
	kein Test bisher	11,6 %	8,4 %	10,9 %	7,9 %	8,6 %	8,1 %
	Gesamt N	1.003	250	1.253	6.027	2.377	8.404
Schlafstörungen		42,7 %	52,6 %	44,6 %	48,8 %	61,7 %	52,3 %
	Gesamt N	1.091	249	1.340	6.392	2.421	8.813
Zahnstatus	normal / saniert	84,4 %	89,6 %	85,4 %	71,6 %	78,2 %	73,5 %
	behandlungsbedürftig	13,9 %	10,1 %	13,2 %	24,4 %	19,0 %	22,8 %
	ruinös	1,6 %	0,3 %	1,4 %	4,0 %	2,8 %	3,7 %
	Gesamt N	1.215	288	1.503	7.124	2.773	9.897
Wird notwendige medizinische Versorgung zu Betreuungsbeginn wahrgenommen	nie	2,5 %	1,6 %	2,3 %	2,7 %	0,8 %	2,2 %
	selten	13,5 %	9,8 %	12,7 %	13,7 %	8,7 %	12,3 %
	gelegentlich	38,7 %	30,3 %	36,9 %	35,2 %	30,7 %	33,9 %
	oft	28,2 %	39,4 %	30,6 %	32,1 %	38,9 %	34,1 %
	immer	17,2 %	18,9 %	17,6 %	16,3 %	20,8 %	17,6 %
	Gesamt N	1.158	317	1.475	6.873	2.743	9.616
Psychische/see-lische Belastung	gar nicht	10,2 %	6,3 %	9,4 %	4,3 %	2,0 %	3,7 %
	wenig	22,9 %	13,0 %	20,9 %	20,7 %	12,9 %	18,5 %
	mittel	36,2 %	38,0 %	36,6 %	41,7 %	39,5 %	41,1 %
	erheblich	26,7 %	35,3 %	28,5 %	29,0 %	38,5 %	31,6 %
	extrem	4,0 %	7,3 %	4,7 %	4,3 %	7,0 %	5,1 %
	Gesamt N	1.434	368	1.802	8.242	3.136	11.378
Ängste/Phobien	gar nicht	33,2 %	22,2 %	30,9 %	24,4 %	13,1 %	21,3 %
	wenig	31,1 %	25,8 %	30,0 %	33,9 %	29,5 %	32,7 %
	mittel	24,5 %	33,7 %	26,4 %	29,9 %	37,7 %	32,1 %
	erheblich	10,4 %	16,7 %	11,7 %	10,5 %	17,4 %	12,4 %
	extrem	0,9 %	1,5 %	1,0 %	1,3 %	2,2 %	1,5 %
	Gesamt N	1.273	329	1.602	7.592	2.904	10.496
Nervosität/Unruhe	gar nicht	24,3 %	18,3 %	23,1 %	15,5 %	10,3 %	14,1 %
	wenig	31,5 %	29,9 %	31,1 %	33,8 %	32,9 %	33,6 %
	mittel	31,2 %	34,6 %	31,9 %	35,0 %	37,7 %	35,7 %
	erheblich	11,7 %	16,3 %	12,7 %	14,1 %	17,3 %	15,0 %
	extrem	1,3 %	0,9 %	1,2 %	1,6 %	1,8 %	1,6 %
	Gesamt N	1.316	344	1.660	7.842	2.999	10.841

		Cannabis			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht	33,7 %	37,4 %	34,5 %	25,2 %	30,0 %	26,5 %
	wenig	29,5 %	31,1 %	29,9 %	32,3 %	36,8 %	33,5 %
	mittel	25,8 %	22,2 %	25,0 %	30,3 %	24,3 %	28,7 %
	erheblich	9,9 %	9,0 %	9,7 %	11,0 %	8,5 %	10,3 %
	extrem	1,2 %	0,3 %	1,0 %	1,2 %	0,4 %	1,0 %
	Gesamt N	1.297	334	1.631	7.667	2.925	10.592
Depressive Stimmung	gar nicht	26,6 %	17,4 %	24,7 %	15,8 %	8,3 %	13,7 %
	wenig	27,6 %	24,1 %	26,9 %	28,9 %	25,6 %	28,0 %
	mittel	30,2 %	38,1 %	31,8 %	37,8 %	43,7 %	39,4 %
	erheblich	14,7 %	18,9 %	15,6 %	16,0 %	20,3 %	17,2 %
	extrem	0,9 %	1,5 %	1,0 %	1,5 %	2,1 %	1,6 %
	Gesamt N	1.330	344	1.674	7.853	3.008	10.861
Paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht	83,3 %	80,6 %	82,7 %	81,5 %	79,9 %	81,1 %
	wenig	11,3 %	14,1 %	11,9 %	12,0 %	14,2 %	12,6 %
	mittel	3,8 %	3,1 %	3,6 %	4,5 %	4,4 %	4,5 %
	erheblich	1,4 %	2,2 %	1,5 %	1,6 %	1,3 %	1,5 %
	extrem	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %
	Gesamt N	1.246	319	1.565	7.387	2.843	10.230
Aggressionen	gar nicht	43,8 %	42,2 %	43,4 %	38,8 %	38,1 %	38,6 %
	wenig	30,2 %	35,8 %	31,3 %	34,7 %	38,3 %	35,7 %
	mittel	19,8 %	18,0 %	19,5 %	20,9 %	19,8 %	20,6 %
	erheblich	5,8 %	3,4 %	5,3 %	5,2 %	3,6 %	4,8 %
	extrem	0,5 %	0,6 %	0,5 %	0,5 %	0,2 %	0,4 %
	Gesamt N	1.282	327	1.609	7.529	2.880	10.409
Mangelnde Impuls-/ Affektkontrolle	gar nicht	41,2 %	36,5 %	40,2 %	34,8 %	35,6 %	35,0 %
	wenig	24,7 %	31,4 %	26,1 %	29,7 %	31,2 %	30,1 %
	mittel	23,5 %	22,3 %	23,3 %	24,8 %	23,8 %	24,5 %
	erheblich	9,2 %	8,8 %	9,1 %	9,6 %	8,3 %	9,2 %
	extrem	1,5 %	0,9 %	1,4 %	1,1 %	1,1 %	1,1 %
	Gesamt N	1.229	318	1.547	7.138	2.772	9.910
Verschriebene Psychopharmaka (Mehrfachantworten)	Sedativa/Hypnotika	2,6 %	2,5 %	2,6 %	4,2 %	6,1 %	4,7 %
	Antidepressiva	15,3 %	27,5 %	17,9 %	19,5 %	32,5 %	23,3 %
	Neuroleptika	5,0 %	7,1 %	5,4 %	6,4 %	7,8 %	6,8 %
	Antikonvulsiva	0,4 %	0,4 %	0,4 %	0,8 %	0,3 %	0,6 %
	Ritalin	0,5 %	0,0 %	0,4 %	0,8 %	0,6 %	0,7 %
	andere	1,8 %	1,7 %	1,8 %	4,1 %	5,2 %	4,4 %
	keine	78,9 %	68,3 %	76,7 %	71,4 %	57,9 %	67,5 %
	Gesamt N	919	240	1.159	4.732	1.902	6.634
Anzahl Suizidversuche (lifetime)	keine	90,8 %	74,1 %	87,6 %	81,2 %	69,4 %	78,0 %
	1 Suizidversuch	6,0 %	15,4 %	7,8 %	11,2 %	17,6 %	13,0 %
	2 Suizidversuche	1,8 %	6,1 %	2,6 %	3,9 %	6,1 %	4,5 %
	3 Suizidversuche	0,8 %	2,0 %	1,0 %	2,3 %	3,7 %	2,7 %
	bis 5 Suizidversuche	0,4 %	2,0 %	0,7 %	1,0 %	1,8 %	1,2 %
	bis 10 Suizidversuche	0,2 %	0,0 %	0,2 %	0,4 %	1,1 %	0,6 %
	> 10 Suizidversuche	0,1 %	0,4 %	0,2 %	0,1 %	0,2 %	0,1 %
	Gesamt N	1.042	247	1.289	5.889	2.216	8.105

Stadtteilanalyse

Stadtteil	Regionen laut BGV	Bevölkerung	Sozialstatus	Klientel	Männliche Klienten	Weibliche Klienten	Alkoholklientel	Opioidklientel	Cannabisklientel	Kokainklientel	Glücksspielklientel	Klientel mit anderer Suchtproblematik	Klientel mit ausländischer Staatsbürgerschaft pro Tsd. ausländischer Einw.	Anzahl Klienten mit Migrationshintergrund pro Tsd. Einw. mit Migrationshintergrund	Anzahl Klientel mit ALG II pro Tsd. Einwohner in ALG II Bezug	Klientel aus dem sozialem Umfeld pro tausend Einwohner
pro Tausend Einwohner																
Allermöhe und Neuallermöhe	Region 5	25.205	4,82	15,38	11,24	4,14	5,13	1,75	5,44	1,21	1,03	0,81	17,19	12,38	19,96	4,35
Alsterdorf	Region 9	15.031	-1,87	20,03	14,86	5,17	6,73	3,79	4,72	2,40	1,08	1,31	25,72	20,38	82,53	3,81
Altengamme	Region 5	2.246	-5,59	12,86	7,91	4,95	5,44	2,97	3,46	0,99	0,00	0,00	12,08	10,63	135,93	1,11
Altona-Altstadt	Region 4	29.408	3,13	34,45	23,15	11,31	8,76	10,37	8,10	4,19	1,23	1,81	32,40	27,80	106,84	4,28
Altona-Nord	Region 4	22.946	2,22	35,15	24,10	11,05	9,81	8,92	7,79	5,42	0,84	2,37	31,68	28,15	119,31	4,78
Bahrenfeld	Region 4	31.160	1,12	24,35	16,67	7,68	7,57	5,08	6,18	2,85	1,02	1,65	19,25	18,73	68,92	3,80
Barmbek-Nord	Region 9	41.892	0,66	26,68	19,39	7,29	8,88	5,84	5,59	3,36	1,26	1,75	29,02	22,52	105,48	2,89
Barmbek-Süd	Region 9	35.218	-0,20	20,28	15,06	5,22	7,45	4,64	2,91	2,43	1,34	1,50	23,00	18,34	101,32	2,55
Bergedorf	Region 5	35.669	0,15	34,85	26,19	8,66	11,80	5,34	10,34	3,78	1,46	2,13	37,35	39,93	96,95	9,96
Bergstedt	Region 11	10.836	-4,98	8,71	6,46	2,26	3,46	1,26	2,52	0,63	0,00	0,84	7,50	7,01	28,62	3,34
Billbrook	Region 5	2.097	16,44	27,02	19,60	7,42	9,54	9,54	1,59	4,24	0,00	2,12	12,23	14,76	29,51	1,78
Billstedt	Region 2	70.539	7,16	24,90	18,21	6,69	8,52	5,03	4,92	3,24	1,36	1,83	21,72	17,74	48,92	2,81
Billwerder	Region 5	3.784	8,52	9,98	8,22	1,76	1,29	4,51	1,29	1,61	0,32	0,97	3,35	4,64	10,10	0,66
Blankenese	Region 8	13.491	-7,43	10,71	7,00	3,71	4,61	1,57	2,87	0,87	0,52	0,26	10,03	8,42	103,39	4,16
Borgfelde	Region 12	7.635	3,73	25,90	17,02	8,88	8,09	5,15	6,18	2,65	1,62	2,21	19,40	16,60	107,01	1,31
Bramfeld	Region 13	52.342	0,81	17,17	12,62	4,55	5,99	2,93	3,94	1,94	1,38	0,99	18,57	14,23	59,82	2,90
Cranz	Region 1	840	0,07	14,55	11,90	2,65	7,94	0,00	2,65	1,32	1,32	1,32	0,00	4,09	28,09	0,00
Curslack	Region 5	3.964	-1,30	10,09	7,85	2,24	3,46	1,44	2,31	2,31	0,29	0,29	12,66	12,37	35,98	1,26
Dulsberg	Region 9	17.442	8,32	30,32	22,10	8,22	9,64	7,07	5,40	3,85	2,12	2,25	24,92	19,30	67,67	2,21
Duvenstedt	Region 11	6.221	-5,33	7,32	5,00	2,32	2,89	0,96	1,54	1,16	0,19	0,58	8,57	6,08	36,60	3,81
Eidelstedt	Region 8	32.601	0,96	20,99	15,51	5,49	8,04	3,78	3,85	2,51	1,68	1,13	21,07	17,88	57,56	4,40
Eilbek	Region 12	21.964	0,08	20,38	15,33	5,06	6,76	3,30	4,70	3,04	1,34	1,24	15,35	13,31	91,04	2,55
Eimsbüttel	Region 6	57.541	-2,77	19,44	12,89	6,55	6,86	2,79	4,77	2,63	0,89	1,50	20,96	19,45	111,01	4,61
Eißendorf	Region 10	24.540	1,22	13,26	9,64	3,62	5,15	2,60	2,05	1,73	0,59	1,14	15,28	11,76	46,40	2,39
Eppendorf	Region 9	24.718	-5,13	12,41	8,45	3,96	5,18	1,50	2,64	1,91	0,55	0,64	13,50	10,03	119,29	2,37
Farmsen-Berne	Region 13	34.752	0,46	20,33	15,44	4,89	6,80	4,42	4,46	2,28	1,37	1,01	23,64	17,18	67,32	2,73
Francop	Region 1	709	-5,78	12,54	9,40	3,13	7,83	0,00	3,13	0,00	0,00	1,57	0,00	0,00	42,73	1,76
Fuhlsbüttel	Region 11	12.701	-2,59	20,99	15,05	5,95	7,33	5,07	4,34	2,35	1,27	0,63	28,16	20,01	98,88	4,91
Groß Borstel	Region 9	8.499	-1,78	18,69	14,77	3,92	5,87	6,28	2,80	1,47	0,93	1,34	20,33	16,60	96,86	3,37
Groß Flottbek	Region 8	11.034	-7,81	6,85	3,42	3,42	3,37	0,41	1,23	0,31	0,31	1,23	0,88	3,70	48,18	2,37
HafenCity	Region 12	3.627	-0,16	3,98	3,06	0,92	1,53	0,92	0,92	0,31	0,31	0,00	2,47	2,52	2,97	1,37
Hamburg-Altstadt	Region 12	2.305	2,86	15,42	12,05	3,37	3,86	3,37	4,34	0,48	1,93	1,45	11,71	9,27	47,00	1,08
Hamm	Region 12	38.716	2,77	17,79	13,23	4,56	6,16	3,05	3,78	2,53	1,16	1,10	16,58	13,14	57,06	1,80
Hammerbrook	Region 12	3.939	7,64	32,44	24,54	7,90	8,54	7,68	8,82	3,41	2,28	1,71	22,16	20,14	63,86	5,38
Harburg	Region 10	25.860	7,29	52,71	39,57	13,15	19,10	11,06	10,32	5,33	3,06	3,85	28,90	35,81	110,74	6,26
Harvestehude	Region 6	17.952	-4,59	8,11	5,45	2,66	3,62	0,81	2,00	1,00	0,19	0,50	4,56	5,53	43,48	1,94
Hausbruch	Region 1	16.979	3,66	18,84	13,48	5,37	8,01	3,75	3,83	1,66	1,30	0,29	23,83	20,55	35,74	5,28
Heimfeld	Region 10	22.082	2,39	15,70	11,27	4,43	5,57	3,70	3,09	1,87	0,66	0,81	9,14	10,70	44,56	1,81
Hoheluft-Ost	Region 9	9.624	-4,58	8,66	5,77	2,89	4,09	0,82	1,40	1,64	0,35	0,35	10,16	9,60	45,68	1,42
Hoheluft-West	Region 6	13.337	-4,15	11,50	7,66	3,83	4,50	1,83	2,25	2,17	0,25	0,50	5,57	8,31	110,96	2,06
Hohenfelde	Region 12	10.030	-0,48	13,51	9,53	3,99	4,24	2,52	2,98	1,95	0,80	1,03	9,45	9,04	49,42	1,49
Horn	Region 2	38.569	6,24	23,30	17,95	5,36	8,51	4,34	4,75	2,48	1,69	1,54	14,57	14,36	50,10	1,94
Hummelsbüttel	Region 11	17.871	0,26	16,35	11,50	4,85	7,04	1,89	3,90	1,76	0,88	0,88	11,50	10,64	38,31	3,84
Iserbrook	Region 8	11.468	-3,47	17,34	11,04	6,30	6,90	2,56	4,04	1,58	1,18	1,08	19,28	17,42	62,37	5,87
Jenfeld	Region 3	26.238	7,14	28,28	22,40	5,89	10,61	4,98	5,67	3,54	1,79	1,70	17,63	15,84	51,57	5,22
Kirchwerder	Region 5	9.910	-5,19	8,63	6,28	2,35	3,38	0,58	2,80	0,58	0,70	0,58	13,71	11,28	51,58	2,51
Kleiner Grasbrook und Steinwerder	Region 7	1.243	11,37	25,03	24,10	0,93	5,36	4,47	8,94	1,79	1,79	2,68	21,55	19,87	68,50	2,01
Langenbek	Region 10	4.037	-2,09	12,11	8,26	3,85	4,95	2,20	1,65	1,38	0,83	1,10	7,82	10,64	73,66	2,16
Langenhorn	Region 11	45.888	0,43	15,33	11,35	3,97	4,57	3,29	3,67	1,82	0,80	1,17	17,15	13,54	40,54	3,20
Lemsahl-Mellingstedt	Region 11	6.980	-6,74	5,25	3,82	1,43	2,54	0,85	1,02	0,34	0,17	0,34	7,21	2,61	33,95	1,61
Lohbrügge	Region 5	39.168	1,19	18,04	13,18	4,86	6,67	2,82	4,23	2,27	0,95	1,09	17,60	15,27	63,35	2,48
Lokstedt	Region 6	28.534	-2,42	12,54	8,14	4,40	4,80	1,60	2,19	1,80	1,05	1,09	12,80	11,49	54,17	2,53

Stadtteil	Regionen laut BGV	Bevölkerung	Sozialstatus	Klientel	Männliche Klienten	Weibliche Klienten	Alkoholklientel	Opioidklientel	Cannabisklientel	Kokainklientel	Glücksspielklientel	Klientel mit anderer Suchtproblematik	Klientel mit ausländischer Staatsbürgerschaft pro Tsd. ausländischer Einw.	Anzahl Klienten mit Migrationshintergrund pro Tsd. Einw. mit Migrationshintergrund	Anzahl Klientel mit ALG II pro Tsd. Einwohner in ALG II Bezug	Klientel aus dem sozialem Umfeld pro tausend Einwohner
pro Tausend Einwohner																
Lurup	Region 8	36.257	4,57	26,08	19,33	6,74	10,08	3,85	5,79	2,97	1,91	1,47	23,95	19,08	54,17	7,25
Marienthal	Region 2	13.310	-3,97	8,35	6,68	1,67	2,78	1,18	2,02	1,10	0,59	0,67	8,54	6,24	42,60	2,81
Marmstorf	Region 10	8.863	-3,46	9,15	6,52	2,63	4,26	1,38	1,38	0,88	0,38	0,88	8,34	5,90	45,66	2,11
Moorburg und Altenwerder	Region 1	746	-1,59	22,34	16,38	5,96	4,47	4,47	8,94	2,98	0,00	1,49	22,28	8,75	113,36	6,68
Moorfleet	Region 5	1.254	-1,18	43,41	23,92	19,49	8,86	6,20	9,75	7,09	0,00	11,52	23,79	52,02	99,81	2,98
Neuenfelde	Region 1	4.861	1,65	8,91	6,17	2,74	4,57	0,46	0,69	0,91	1,14	1,14	8,17	7,54	11,65	2,05
Neuengamme	Region 5	3.705	-5,51	7,20	5,10	2,10	3,00	0,30	2,10	0,60	0,30	0,90	0,00	8,96	18,40	1,01
Neugraben-Fischbek	Region 1	29.877	2,52	20,56	14,91	5,65	7,72	5,13	3,32	2,16	1,20	1,04	22,89	20,42	51,85	5,71
Neuland und Gut Moor	Region 10	1.723	1,88	12,25	9,03	3,22	6,81	1,36	0,68	0,68	1,36	1,36	11,57	5,51	16,27	1,45
Neustadt	Region 12	12.719	1,09	17,64	12,58	5,07	6,41	4,21	2,63	2,90	0,79	0,70	11,36	12,39	75,11	1,86
Niendorf	Region 8	41.670	-4,17	11,60	7,44	4,16	4,39	1,37	3,09	1,08	0,70	0,97	11,36	9,58	57,82	3,32
Nienstedten	Region 4	7.307	-7,93	4,71	3,04	1,67	2,99	0,00	1,10	0,47	0,00	0,16	0,00	1,70	75,03	2,73
Ochsenwerder	Region 5	2.628	-5,29	10,57	6,76	3,80	4,65	0,42	2,11	1,69	0,42	1,27	0,00	2,96	69,00	1,90
Ohlsdorf	Region 9	16.471	-2,55	16,12	11,60	4,52	5,02	2,79	4,87	1,29	0,93	1,22	13,90	17,55	61,51	2,80
Osdorf	Region 8	26.422	2,25	21,53	16,10	5,42	8,82	4,41	4,28	2,16	0,69	1,17	20,97	17,88	60,52	4,34
Othmarschen	Region 4	15.281	-6,57	9,23	6,11	3,13	4,14	1,03	2,81	0,59	0,37	0,30	7,54	5,12	45,15	2,36
Ottensen	Region 4	35.480	-1,80	19,07	13,61	5,46	6,17	3,43	4,70	3,18	0,60	0,99	22,43	17,98	94,87	4,07
Poppenbüttel	Region 11	23.280	-5,41	11,26	7,97	3,29	4,91	1,74	2,68	0,89	0,50	0,55	18,82	9,97	57,86	3,53
Rahlstedt	Region 3	91.703	0,34	14,15	10,01	4,14	4,89	2,50	3,60	1,54	0,80	0,81	14,30	11,82	42,27	2,39
Reitbrook	Region 5	506	-8,04	13,17	10,98	2,20	6,59	2,20	0,00	4,39	0,00	0,00	27,10	34,18	476,13	2,46
Rissen	Region 8	15.327	-4,69	14,21	10,58	3,62	6,44	1,46	3,59	1,54	0,81	0,37	23,15	16,18	88,69	3,66
Rönneburg	Region 10	3.233	-3,22	13,06	10,31	2,75	4,47	3,78	1,72	1,72	0,34	1,03	7,12	13,05	60,43	2,70
Rothenburgsort	Region 12	9.225	8,25	31,43	23,48	7,95	7,71	10,15	4,89	5,14	1,71	1,83	17,44	17,25	72,13	1,49
Rotherbaum	Region 6	16.744	-4,68	12,01	8,03	3,98	4,86	1,55	2,16	2,23	0,47	0,74	8,41	9,48	90,33	2,46
Sasel	Region 11	23.647	-7,06	6,53	4,37	2,16	3,38	0,33	1,72	0,52	0,33	0,24	9,73	4,98	33,85	2,74
Schnelsen	Region 8	29.578	-1,01	11,79	8,41	3,38	4,67	1,76	2,99	0,96	0,65	0,77	9,84	11,04	34,53	3,03
Sinstorf	Region 10	4.102	1,00	10,29	8,94	1,35	4,33	1,35	2,71	1,08	0,81	0,00	8,79	6,82	14,15	1,52
Spadenland	Region 5	514	-7,04	4,32	2,16	2,16	2,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
St. Georg	Region 12	11.055	0,98	32,86	18,85	14,01	7,25	11,12	4,49	5,10	0,82	4,08	43,21	34,92	139,37	2,59
St. Pauli	Region 12	22.501	5,03	39,45	27,93	11,52	9,66	10,71	8,81	6,36	1,20	2,70	30,68	31,99	119,20	3,05
Steilshoop	Region 13	19.662	7,72	18,59	13,56	5,03	4,70	4,82	4,30	2,35	1,43	0,98	17,30	14,31	29,87	1,84
Stellingen	Region 8	25.753	-0,99	19,28	13,63	5,65	6,89	3,38	4,03	2,51	0,78	1,69	14,38	15,23	88,38	3,10
Sternschanze	Region 6	8.080	1,92	15,95	12,10	3,85	1,98	1,98	7,34	3,11	0,85	0,71	12,11	16,32	31,27	5,24
Süldorf	Region 8	9.542	-3,09	10,01	7,57	2,45	3,30	1,88	2,36	1,41	0,35	0,71	5,12	5,90	46,37	4,18
Tatenberg	Region 5	558	-7,39	19,91	13,94	5,97	2,21	2,21	4,42	4,42	2,21	4,42	32,68	42,73	595,16	6,70
Tonndorf	Region 3	14.812	1,16	15,75	12,08	3,68	5,45	3,48	2,57	2,12	1,06	1,06	16,44	9,35	54,34	1,94
Uhlenhorst	Region 12	18.017	-4,88	7,28	4,75	2,53	3,11	0,75	1,37	1,12	0,25	0,68	4,87	5,38	48,11	2,14
Veddel	Region 7	4.667	10,10	40,94	33,80	7,14	10,66	12,11	8,48	6,54	1,70	1,45	25,20	23,83	77,19	2,94
Volksdorf	Region 11	20.694	-5,84	9,88	7,68	2,20	3,13	1,04	3,51	1,04	0,49	0,66	12,13	8,39	56,35	3,25
Waltershof und Finkenwerder	Region 4	11.765	-0,49	17,85	12,46	5,38	6,59	4,68	4,10	1,34	0,57	0,57	12,86	11,11	70,40	2,01
Wandsbek	Region 13	35.768	1,13	27,77	20,59	7,17	8,04	6,27	6,49	3,17	1,80	1,99	27,84	22,07	82,61	3,10
Wellingsbüttel	Region 11	10.570	-7,42	9,56	7,15	2,42	3,61	0,85	2,55	1,17	0,64	0,74	29,53	11,85	103,77	3,30
Wilhelmsburg	Region 7	54.169	7,56	24,78	18,46	6,32	7,14	6,08	5,62	3,01	1,45	1,47	19,75	17,38	49,10	3,11
Wilstorf	Region 10	17.437	2,82	12,42	9,88	2,55	4,52	2,36	2,68	1,27	0,70	0,89	7,12	6,88	32,79	1,86
Winterhude	Region 9	55.651	-3,45	11,22	7,55	3,67	3,96	1,74	2,68	1,34	0,55	0,95	11,66	10,32	61,02	2,10
Wohldorf-Ohlstedt	Region 11	4.585	-7,58	5,09	3,15	1,94	2,54	0,25	2,04	0,00	0,25	0,00	16,28	3,57	58,33	1,63

Regionalanalyse

Regionen laut BGV	Bevölkerung	Sozialstatus	Klientel	Männliche Klienten	Weibliche Klienten	Alkoholklientel	Opioidklientel	Cannabisklientel	Kokaiklientel	Glücksspielklientel	Klientel mit anderer Suchtproblematik	Klientel mit ausländischer Staatsbürgerschaft pro Tsd. ausländischer Einw.	Anzahl Klienten mit Migrationshintergrund pro Tsd. Einw. mit Migrationshintergrund	Anzahl Klientel mit ALG II pro Tsd. Einwohner in ALG II Bezug	Klientel aus dem sozialem Umfeld pro tausend Einwohner
			pro Tausend Einwohner												
Region 1	54.012	2,61	18,80	13,58	5,22	7,49	4,12	3,31	1,86	1,19	0,83	20,11	18,93	43,14	5,12
Region 2	122.418	5,66	22,60	16,87	5,73	7,89	4,39	4,55	2,76	1,38	1,61	18,62	16,06	49,10	2,53
Region 3	132.753	1,78	17,12	12,69	4,44	6,08	3,10	3,90	2,00	1,03	1,02	15,56	12,72	46,63	2,90
Region 4	153.347	-0,33	23,74	16,29	7,45	7,17	5,61	5,71	3,11	0,79	1,34	22,81	20,14	92,06	3,77
Region 5	131.208	0,93	20,69	15,23	5,46	7,13	3,15	5,73	2,34	0,98	1,36	19,79	19,42	51,45	4,71
Region 6	142.188	-3,02	14,81	9,89	4,92	5,30	2,02	3,50	2,19	0,72	1,07	13,47	13,46	76,84	3,40
Region 7	60.079	7,82	26,04	19,77	6,27	7,37	6,52	5,91	3,26	1,48	1,50	20,36	18,02	51,79	3,07
Region 8	253.143	-1,19	16,83	11,99	4,84	6,59	2,65	3,74	1,80	0,99	1,06	16,70	14,92	57,91	4,24
Region 9	224.546	-1,26	18,26	13,15	5,11	6,34	3,69	3,71	2,23	1,00	1,29	20,00	16,43	83,92	2,54
Region 10	111.877	2,49	22,23	16,60	5,63	8,26	4,59	4,19	2,40	1,20	1,60	17,14	17,65	63,52	3,02
Region 11	183.273	-3,65	11,92	8,64	3,28	4,42	1,94	3,00	1,25	0,59	0,72	15,90	10,92	47,14	3,30
Region 12	161.733	1,81	21,91	15,51	6,40	6,46	5,08	4,49	3,24	1,09	1,55	19,10	16,94	80,13	2,18
Region 13	142.524	1,76	20,80	15,44	5,36	6,52	4,39	4,76	2,39	1,49	1,25	22,07	16,94	58,45	2,76

