

2021

BADO e.V.



Suchthilfe in Hamburg

Statusbericht der Hamburger Basisdatendokumentation

Marcus-Sebastian Martens
Eike Neumann-Runde



Universität Hamburg

DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

Herausgeber: BADO e.V.

Suchthilfe in Hamburg

Statusbericht 2021 der Hamburger Basisdatendokumentation
in der ambulanten Suchthilfe und der Eingliederungshilfe

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



BADO e.V.

Auswertungsleistungen und Bericht der Hamburger
Basisdatendokumentation 2021
Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung
der Universität Hamburg (ZIS)

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

Alle Rechte vorbehalten.
© 2021 BADO e.V., Hamburg
Layout & Satz: Eike Neumann-Runde, Hamburg
Druck: PreMEDIA GmbH, Elmshorn

ISSN 2195-7843

Zusammenfassende Stellungnahme

Um die Hamburger Suchthilfe durch die Bereitstellung einer verlässlichen Datengrundlage weiterzuentwickeln, wird jährlich eine Basisdatendokumentation (BADO) vorgelegt. Sie wird durch den Hamburger BADO e.V. verantwortet (www.bado.de), einem Zusammenschluss der freien Träger der Hamburger Sucht- und Drogenhilfe und der Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration. Der BADO e.V. hat das Ziel, den Wissensstand auf dem Gebiet der Suchthilfe zu fördern. Hierzu erhebt der Verein Daten zur Inanspruchnahme des Hamburger Suchthilfesystems, wertet diese Daten aus und erstellt jährlich einen Bericht. BADO e.V. veröffentlicht nun den 25. Jahresbericht.

In der Erhebung werden die Suchtprobleme und der biographische Hintergrund der Hilfesuchenden dokumentiert. Ferner werden Behandlungsvorerfahrungen, die gesundheitliche und psychische Verfassung sowie die soziale Situation beschrieben. Die Hamburger Basisdatendokumentation ist dabei eng an den Deutschen Kerndatensatz der Suchthilfe in Deutschland gekoppelt. Im Gegensatz zum Deutschen Kerndatensatz enthält der Datensatz aber einige zusätzliche Fragestellungen und bietet darüber hinaus die Möglichkeit, Falldokumentationen einrichtungsübergreifend und mehrjährig zu verfolgen und auszuwerten. Damit sind neben den Stuserhebungen auch Analysen im Längsschnitt möglich. Der BADO e.V. legt Wert darauf, Daten so aufzubereiten, dass sie für die Praxis ebenso wie für Verantwortliche in Politik und Verwaltung verständlich und nutzbar sind.

Inanspruchnahme und Reichweite der Hamburger Suchthilfeeinrichtungen

Der diesjährige BADO-Bericht basiert auf der Auswertung von 17.221 anonymisierten Betreuungsverläufen von insgesamt 14.281 verschiedenen Personen, die in 58 Hamburger Suchthilfeeinrichtungen im Jahre 2021 beraten und betreut worden sind. 12.696 Personen kamen mit einer eigenen Suchtproblematik.

In den Hamburger Suchthilfeeinrichtungen werden auch Angehörige und Menschen aus dem sozialen Umfeld der Konsument:innen beraten und betreut. In 2021 wurden 1.585 Angehörige und Menschen aus dem sozialen Umfeld beraten, bei denen es sich zu 43 % um die Eltern, zu weiteren 27 % um Partner:innen und zu 13 % um Kinder eines Menschen mit einer Suchtproblematik handelte.

In 2021 wurden 10.546 Betreuungen für Klient:innen mit eigenständiger Suchtproblematik neu begonnen. Dies waren 966 weniger Betreuungen als im Mittel der Jahre 2016 bis 2019. Diese Entwicklung ist u.a. vor dem Hintergrund pandemiebedingter staatlicher Eindämmungsmaßnahmen sowie damit einhergehender notwendiger Anpassungen der Beratungskonzepte zu sehen. Jedoch sind auch Änderungen u.a. in den zur Verfügung stehenden Personalressourcen als ursächlich für die gesunkenen Betreuungszahlen anzusehen.

Auch wenn sich hier insgesamt eine leicht abnehmende Tendenz zeigt, ist bezüglich der Inanspruchnahme und der Reichweite der Hamburger Suchthilfeeinrichtungen zweierlei hervorzuheben:

Zum einen lag der Anteil der neu aufgenommenen Personen, die erstmalig 2021 in der BADO dokumentiert worden sind, erneut bei 48 %, d.h. es werden fast die Hälfte der jährlich in den Hamburger Suchthilfe Betreuten erstmalig in der Beratung erreicht. Das Hilfesystem hat somit weiterhin eine hohe Erreichungsquote bislang nicht adäquat versorgter Menschen mit Suchtproblematik.

Zum anderen zeigen die erhobenen Daten, dass die betreuten Klient:innen häufig bereits vor der aktuellen Betreuung suchtspezifische Maßnahmen wahrgenommen haben, dass sie parallel zur aktuellen Betreuung oftmals ergänzende Hilfen erhalten und auch nach der Betreuung überwiegend in anschließenden Maßnahmen weiter betreut werden (vgl. hierzu 2.3). Die Daten verdeutlichen hier insgesamt die hohe Vernetzung der Einrichtungen untereinander, welche ein besonderes Qualitätsmerkmal des Hamburger Suchthilfesystems darstellt.

Somit kann festgehalten werden, dass die weiterhin sehr hohen Zahlen der Inanspruchnahme der Suchthilfeeinrichtungen den hohen Bedarf nach Suchthilfe belegen, und dass die Angebote des ausdifferenzierten Hamburger Suchthilfesystems trotz insgesamt erschwerter Rahmenbedingungen die Zielgruppen weiterhin erreichen und von ihnen sehr gut angenommen werden.

Hauptsubstanzgruppen:

Unter Berücksichtigung ähnlicher Hauptdrogen-Konsummuster werden die Klient:innen der Hamburger Suchthilfe in größere Hauptsubstanzgruppen unterteilt: Den größten Anteil stellte die Alkoholklientel (31 %), gefolgt von der Opioidgruppe (23 %) und der Cannabisgruppe (20 %). Die Klient:innen mit einem hauptsächlich problematischem Stimulanzienkonsum machten einen Anteil von 18 % aus. Die kleinste Gruppe war die der problematisch Glücksspielenden (3 %). Der Frauenanteil variiert wie in den Vorjahren zwischen den Hauptproblemgruppen teils erheblich. So ist in der Alkoholgruppe jede dritte betreute Person weiblich (36 %), in der Glücksspielgruppe hingegen nur jede zehnte (10 %). In den übrigen Hauptproblemgruppen lag der Frauenanteil bei rund einem Viertel.

Hilfesuchende mit vielfältigen biographischen und psychosozialen Belastungen und Hilfebedarfen:

Auch die in der BADO 2021 erhobenen Daten bestätigen die Ergebnisse der Vorjahre hinsichtlich der dokumentierten schweren biographischen, aktuellen gesundheitlichen, psychischen und sozialen Belastungen sowie erheblicher Teilhabeprobleme der betreuten Klientel. (vgl. hierzu Kapitel 3).

Im Folgenden werden **einige ausgewählte Ergebnisse** dargestellt:

Der höchste Anteil bislang nicht erfasster Personen mit Suchtmittelproblematik ist mit 57,8 % in der **Cannabisgruppe** zu verzeichnen. Dies ist zugleich die Hauptsubstanzgruppe mit dem geringsten Durchschnittsalter (28,7 Jahre), und mit einem im Vergleich zu den anderen Substanzgruppen sehr hohen Anteil der unter 18-Jährigen (14 %). Infolgedessen sind in dieser Gruppe auch hohe Anteile von Personen, die sich noch in schulischer oder beruflicher Ausbildung befinden, zu verzeichnen (10 % Schüler:innen, 35 % in schulischer, betrieblicher oder akademischer Ausbildung). Dieser Sachverhalt ist insgesamt als Hinweis auf einen besonderen Handlungsbedarf zu werten, um einer potentiellen Gefährdung der schulischen und beruflichen Ausbildung und einer damit einhergehenden Verfestigung von Problemlagen bei dieser Klientel frühzeitig entgegenzuwirken.

Für die Suchthilfe von besonderer Bedeutung ist die **Situation minderjähriger Kinder in suchtbelasteten Familien**. Insgesamt geben 40 % aller Klient:innen an, eigene Kinder zu haben. Eigene minderjährige Kinder werden von 30 % der Opioid- und 27 % der Alkoholklientel angegeben, bei der Cannabisklientel liegt der Anteil bei 17 %. Auch wenn für ca. die Hälfte der Kinder angegeben wurde, dass diese nicht bei den Klient:innen leben, ist aufgrund der Datenlage davon auszugehen, dass in Hamburg ca. 2.600 minderjährige Kinder bei Eltern leben, bei denen zumindest ein Elternteil wegen einer eigenen Suchtproblematik im Hamburger Suchthilfesystem betreut wird (Alkohol: ca. 950, Opioid: ca. 400, Cannabis: ca. 400, Stimulanzien: ca. 530, Glücksspiel: ca. 160 Kinder). Auch hier wird die Notwendigkeit einer guten und vernetzten Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Hilfesystemen (Suchthilfe, Kinder- und Jugendhilfe) deutlich. Im Fokus dieser Kooperationen sollte die Absicherung der noch in ihren Familien oder Patchworksystemen lebenden Kinder durch engmaschige Betreuungen der Eltern stehen

In den letzten beiden Jahren wurden deutlich mehr Menschen ohne eigenen Wohnraum in die Betreuung aufgenommen. Die Gesamtgruppe verzeichnet einen Zuwachs von 2019 auf 2021 um 3 Prozentpunkte von Klient:innen, die nicht über eigenen Wohnraum verfügen. Insgesamt wurde in der Bado 2021 für insgesamt 2.574 Personen dokumentiert, dass sie aktuell über keinen eigenen Wohnraum verfügen.

Dieser Anstieg der Wohnungslosigkeit in der Gesamtgruppe ist dabei vollständig auf die Opioid- und Cannabisklientel zurückzuführen. In der Opioidgruppe stieg die Wohnungslosigkeit von 44 % in 2019 auf 55 % in 2021. In der Cannabisgruppe war ein Anstieg von 21 % in 2019, auf 31 % in 2020 zu verzeichnen. In 2021 lag der Wert leicht reduziert bei 28 %. Dies ist vor dem Hintergrund des vergleichsweise geringen Durchschnittsalters in dieser Konsumgruppe eine Entwicklung, die im Blick behalten werden sollte. Bezüglich des aktuellen Aufenthaltsortes befinden sich die Klient:innen in der Opioidgruppe vergleichsweise häufig im Betreuten Wohnen (10 %), sind inhaftiert (12 %) oder obdachlos (9 %). Die Cannabiskonsument:innen leben dagegen häufiger bei den Angehörigen (31 %).

Vor dem Hintergrund der Relevanz einer gesicherten Wohnsituation für Betreuungserfolge sowie der angespannten Situation auf dem Hamburger Wohnungsmarkt ist diese Entwicklung insgesamt als besorgniserregend einzustufen. Hier sind die Möglichkeiten des Suchthilfesystems jedoch mehr als begrenzt, um der Klientel adäquate Hilfen anbieten zu können.

Fast die Hälfte aller Klient:innen hat Schulden (45 %), wobei sich die Hauptproblemgruppen deutlich voneinander unterscheiden. Für die meisten problematisch Glücksspielenden ist Verschuldung ein zentrales Thema (76 %) und zwar nicht nur bei der Häufigkeit, sondern auch bei der Schuldenhöhe sticht diese Gruppe hervor: bei mehr als einem Fünftel (21,5 %) wurde die aktuelle Schuldenhöhe mit mindestens 25.000 Euro beziffert. Auch nahezu zwei Drittel der Opioidklientel (65 %) und mehr als die Hälfte der Personen mit einem problematischen Konsum von Stimulanzien geben Schulden (54 %) an.

Die Berater:innen in den ambulanten Einrichtungen schätzen rund ein Fünftel (18 %) ihrer Klient:innen als erheblich bis extrem gesundheitlich-körperlich beeinträchtigt ein. Der höchste Anteil von Beeinträchtigungen dieser Art wurde in der Opioidgruppe dokumentiert (30 %), gefolgt von der Alkoholklientel (21 %). Insgesamt sind die betreuten Frauen etwas häufiger erheblich bis extrem gesundheitlich belastet (Frauen: 21 %, Männer: 17 %).

Schwerpunktthema:

Im diesjährigen Schwerpunktthema wurden die psychischen Belastungen der Klientel über den Zeitraum der Jahre 2012 bis 2021 betrachtet. Für die Analyse berücksichtigt wurden alle abgeschlossenen Betreuungsepisoden für Personen mit eigenständigen Suchtproblemen, von denen die Geschlechtsangabe „männlich“ oder „weiblich“ vorliegt sowie vollständige Antworten für alle 8 Fragestellungen der psychischen Dimensionen zu Betreuungsbeginn und Betreuungsende. Es konnten 37.207 Betreuungsepisoden, die diese Vorgaben erfüllten, ausgewertet werden.

Hauptergebnisse (vgl. hierzu ausführlich Kapitel 5):

Bei der eher globalen Fragestellung nach den psychischen/seelischen Belastungen zu Betreuungsbeginn lag die Ausprägung „erheblich/extrem“ mit einem Anteil von 47 % am Höchsten. Dies gilt für alle Hauptgruppen. Alle weiteren Einschätzungen zu den spezifischen psychischen Dimensionen lagen deutlich niedriger. Die Cannabisklientel zeigte mit 39 % den geringsten Anteil der erheblichen und extremen psychisch/seelische Belastungen und die Glücksspielgruppe mit 54 % die höchste Ausprägung.

Die Belastung der weiblichen Klientel zu Betreuungsbeginn zeigt sich in der globalen Einschätzung zur psychischen/seelischen Belastung deutlich ausgeprägter. Frauen wiesen hier einen um 16 Prozentpunkte höheren Wert bei den erheblichen und extremen Belastungen auf als Männer.

Dies korrespondiert auch mit den Ergebnissen der Basisdaten aus 2021. Der Geschlechtervergleich zeigt, dass rund die Hälfte der Frauen von erheblichen oder extremen psychischen Belastungen betroffen sind, wohingegen dies für 36 % der Männer gilt. Analog dazu haben Frauen sowohl vor als auch während der aktuellen Betreuung deutlich häufiger psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen in Anspruch genommen. Auch der leicht erhöhte Anteil der Frauen bei den Weiterbetreuungen

im Anschluss an die aktuelle Beratung ist darauf zurückzuführen, dass sie häufiger als Männer weiterführende psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen in Anspruch nehmen (vgl. hierzu Abschnitt 2.3).

Am zweithäufigsten finden sich erhebliche und extreme Ausprägungen im Rating der depressiven Stimmung mit einem Anteil von 24 %. Der niedrigste Wert findet sich in der Cannabisgruppe (19 %) und der höchste Wert in der Gruppe der Glücksspieler:innen (28 %).

Bezüglich der Betreuungsdauer zeigt sich ein deutlicher Zusammenhang dergestalt, dass sich die Betreuungsdauer verlängert, je ausgeprägter die psychischen Belastungen in einem Bereich sind. Dieser Zusammenhang wird auch bei der Analyse der Kontaktzahlen bestätigt. Darüber hinaus wird deutlich, dass bei erheblichen oder extremen Ausprägungen die wenigsten regulären Beendigungen dokumentiert worden sind.

Die Belastungen in den psychischen Bereichen zu Betreuungsbeginn stehen in einem starken Zusammenhang mit der Konsumhäufigkeit bei Beginn der Betreuung. Die dokumentierten Zahlen zeigen zudem den Einfluss biographischer Faktoren auf Ausprägungen in den psychischen Bereichen auf, der erheblicher zu sein scheint, als das Einstiegsalter oder das konsumierte Suchtmittel. Dies gilt u.a. für ein Aufwachsen in einem Heim oder in öffentlicher Erziehung in Kindheit und Jugend und beim Vorliegen körperlicher und/oder sexueller Gewalterfahrungen. D.h. wenn entsprechende Erfahrungen vorliegen, steigt die Wahrscheinlichkeit, erheblich oder extrem ausgeprägte psychische Symptome zu entwickeln. Dies gilt für beide Geschlechter, jedoch für Frauen umso mehr, da sie u.a. deutlich häufiger von sexueller Gewalt betroffen sind.

Insgesamt weisen die dokumentierten hohen psychischen Belastungen sowohl im Statusbericht als auch in der diesjährigen Spezialauswertung auf große Herausforderungen der Suchthilfe hinsichtlich der Betreuung dieser hochbelasteten Klientel hin. Es zeigt sich, dass diese Klientel vergleichsweise lange in der Beratung verbleibt und entsprechend hohe Bedarfe zeigt. Jedoch sind die Behandlungsmöglichkeiten ergänzend zur Suchtberatung sowie die Möglichkeiten einer adäquaten Vermittlung aufgrund des Abstinenzanspruchs weiterführender Hilfeformen stark eingeschränkt, so dass es in der Folge häufiger zu Kontaktabbrüchen kommt.

Der BADO-Vorstand bedankt sich bei den Mitarbeiter:innen der Hamburger Suchthilfeeinrichtungen, den Mitarbeitenden des Zentrums für interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS) und bei Frau Cherry Barre (Jugendhilfe e.V.). Sie alle haben zu diesem Bericht beigetragen.

Fachvorstand des BADO e.V.

Michael Bloedhorn (therapiehilfe gGmbH)
Angelika Gimmini (jhj Hamburg e.V.)
Frank Gödecke (Gemeindepsychiatrische Dienste Hamburg Nordost GmbH/Die Boje)
Dietrich Hellge-Antoni (Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration)
Susanne Kirbach (Jugendhilfe e.V.)

Geschäftsführender Vorstand des BADO e.V.

Christine Tügel (Jugendhilfe e.V.)
Manuela Zys (Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration)

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
1. Klientelgruppen in der Hamburger BADO	2
1.1 Klientel aus dem sozialen Umfeld von Personen mit einer Suchtproblematik	2
1.2 Klientel mit eigenständiger Suchtproblematik	4
2. Betreuungen	8
2.1 Betreuungsart und -dauer	8
2.2 Kontaktanzahl und Art der Beendigung	9
2.3 Vorbereitende, ergänzende und weiterführende Maßnahmen	10
3. Personen	16
3.1 Behandlungsvorerfahrungen	17
3.2 Biografischer Hintergrund	19
3.3 Ausbildung, Arbeitssituation und finanzielle Lage	21
3.4 Soziale Beziehungen und Lebenssituationen	25
3.5 Wohnsituation	27
3.6 Justizielle Probleme	28
3.7 Körperliche und psychische Gesundheit	28
3.8 Konsum	31
4. Trends über die Jahre 2016 bis 2021	37
5. Dimensionen psychischer Belastungen der Klientel und deren Korrelate	46
6. Tabellenanhang	66
Datengrundlage	66

Einleitung

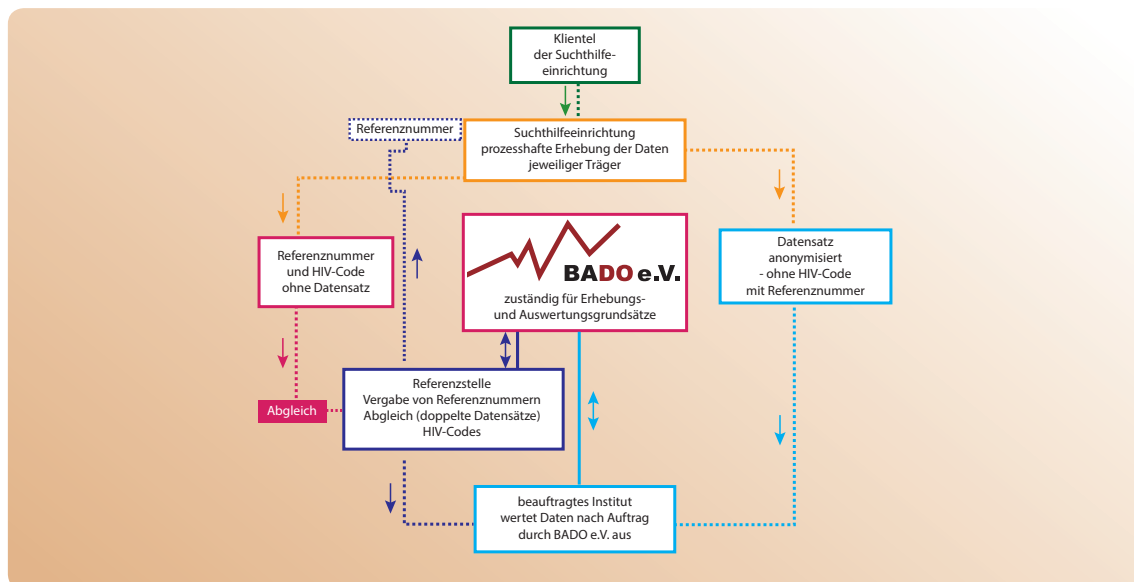
Mit dem diesjährigen Bericht werden zum 25. Mal die Klientel- und Betreuungsmerkmale der Hamburger Suchthilfe¹ ausgewertet und beschrieben. Als Erhebungsinstrument kam die im Jahr 2019 erstmals eingesetzte, revidierte Version² der Basisdatendokumentation (BADO)³ zum Einsatz, welche auf den Fragestellungen des Deutschen Kerndatensatzes zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe 3.0 basiert, aber um wesentliche Items ergänzt ist.

Seit dem Jahr 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.

Die BADO ist in dieser Fassung eine betreuungsbezogene Dokumentation, die sich durch ein Klientelpseudonym („HIV-Code“) auf unterschiedliche Personen beziehen lässt. In die betreuungsbezogene Dokumentation ist seit 2005 eine Verlaufsdocumentation (VERLAUDO) integriert.

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 eine Liste mit allen Betreuungen eines Jahres an eine vom BADO e.V. beauftragte Treuhänderin. Diese Betreuungen sind alleinig gekennzeichnet durch das Klientelpseudonym, eine eindeutige Betreuungsnummer und den Einrichtungsnamen. An das auswertende Institut, zurzeit das Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS), wird der betreuungs- und biografiebezogene Datensatz, versehen mit der eindeutigen Betreuungsnummer, ohne HIV-Code übergeben. Die Treuhänderin bereitet das Klientelpseudonym unter Einbeziehung von Plausibilitätsaspekten auf und bezieht gleiche Klientelpseudonyme innerhalb eines Jahres aus gleichen oder unterschiedlichen Einrichtungen aufeinander. Als Ergebnis dieser Analyse teilt die Treuhänderin dem ZIS mit, welche Betreuungsnummern sich auf gleiche Klientelpseudonyme beziehen.

Abbildung 1.1:
Erhebungs- und Auswertungsprozess der Hamburger Basisdatendokumentation



- 1 Wenn sich der Bericht auf die Hamburger Suchthilfe bezieht, ist damit stets das ambulante, zuwendungsgeförderte sowie über SGB IX finanzierte Hamburger Suchthilfesystem gemeint.
- 2 Die Hamburger BADO wurde seit ihrer Gründung im Jahre 1996 mittlerweile viermal grundlegend überarbeitet (2001, 2005, 2011, 2019).
- 3 Das Manual zur BADO ab 2019, der Fragenkatalog sowie die technische Schnittstelle können unter www.bado.de abgerufen werden

1. Klientelgruppen in der Hamburger BADO

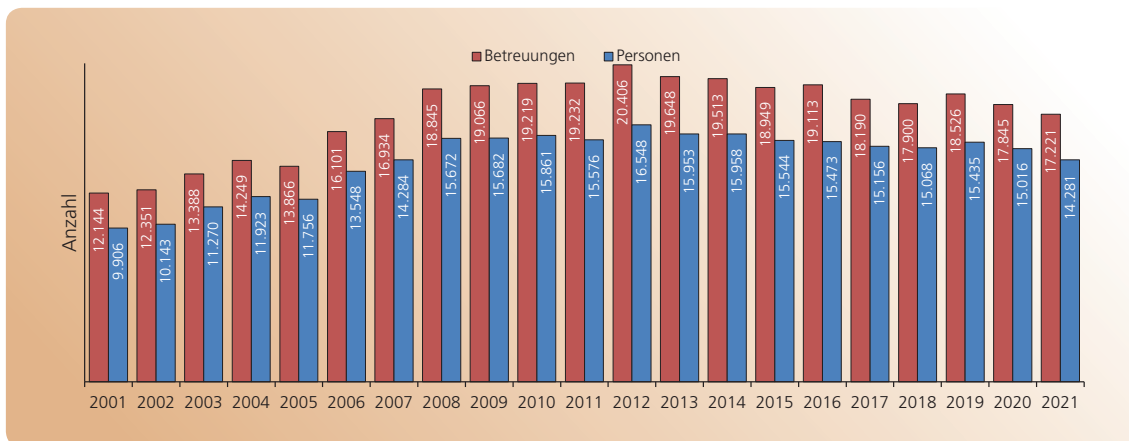
Im Jahre 2021 beteiligten sich insgesamt 58 Einrichtungen bzw. Projekte an der BADO. Seit 2011 fließen auch Daten von Hamburger Suchthilfeeinrichtungen in die Basisdatendokumentation mit ein, die stationäre, teilstationäre und ambulante Hilfen anbieten und über Maßnahmen der Eingliederungshilfe finanziert werden (2021 insgesamt 11 Einrichtungen/Projekte). Damit bildet sich das gesamte ambulante, zuwendungsgeförderte sowie über SGB IX finanzierte Hamburger Suchthilfesystem in der BADO ab.

Insgesamt wurden im aktuellen Berichtsjahr 17.221 Betreuungen für 14.281 unterschiedliche Personen in den Einrichtungen dokumentiert. Damit liegt die Anzahl an Betreuungen um 624 (3,5 %) niedriger als im Vorjahr, die Anzahl an unterschiedlichen Personen um 735 (4,9 %). Beide Kennziffern weisen den niedrigsten Wert seit 14 Jahren auf.

Das Verhältnis von unterschiedlichen Personen zu in Anspruch genommenen Betreuungen liegt mit 1,21 geringfügig über dem des Vorjahres (2020: 1,19). Der Anteil der Gesamtklientel, der erstmals in 2021 über das Klientelpseudonym in den dokumentierenden Einrichtungen registriert wurde, liegt bei 48 % (2020: 50 %, 2019: 52 %). Weitere 13 % wurden erstmals im Vorjahr registriert und 6 % im Jahr 2018.

Der Anteil weiblicher Klientel an der Gesamtklientel liegt in 2021 bei 33,8 % (2020: 32,8 %, 2019: 32,5 %) und hat sich damit im letzten Jahr geringfügig erhöht. Das Durchschnittsalter der Gesamtklientel liegt in 2021 bei 40,3 Jahren (♂: 39,2 Jahre, ♀: 42,4 Jahre) und ist damit, wie erstmals im Jahr 2019, rückläufig und weiterhin den bis 2018 bestehenden Trend brechend (2000: 36,0 Jahre, Maximum in 2018: 41,5 Jahre). In 2021 entfielen 11,1 % (2020: 11,5 %) bzw. 1.585 Personen (2020: 1.734) der Gesamtklientel auf Angehörige und Menschen aus dem sozialen Umfeld einer Konsumentin bzw. eines Konsumenten und liegt 8,6 % unterhalb dieser Personenzahl des Jahres 2020.

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



1.1 Klientel aus dem sozialen Umfeld von Personen mit einer Suchtproblematik

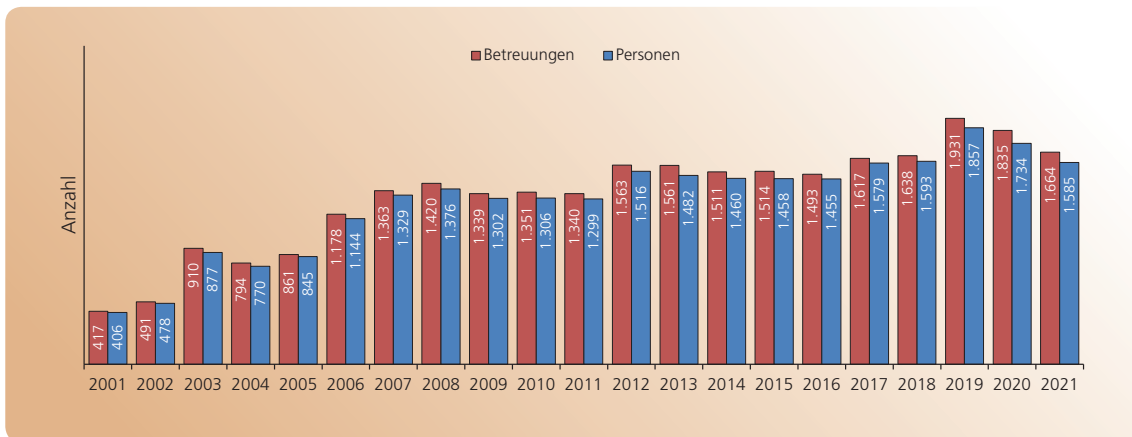
In 2021 wurden 1.664 Betreuungen von 1.585 Angehörigen und Menschen aus dem sozialen Umfeld einer Konsumentin bzw. eines Konsumenten in Anspruch genommen. Damit liegen die Zahlen um 9,3 % bzw. 8,6 % unter den Werten des Jahres 2020 und in etwa auf dem Niveau der Jahre 2017 und 2018 (Abbildung 1.3).

Das Verhältnis von unterschiedlichen Personen zu in Anspruch genommenen Betreuungen ist mit 1,05 unwesentlich niedriger als im Vorjahr (2020: 1,06).

Der Frauenanteil liegt in dieser Gruppe mit 77 % etwas höher als im Vorjahr (2020: 75 %, 2019: 73 %) und das aktuelle Lebensalter ist mit 46,6 Jahren (♂: 46,4 Jahre, ♀: 47,4 Jahre) identisch mit den beiden Vorjahren.

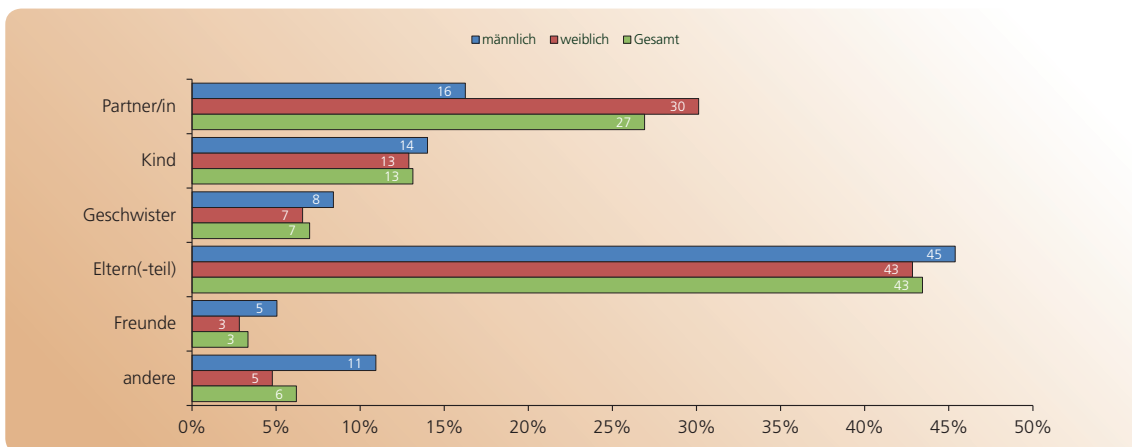
Die durchschnittliche Betreuungsdauer der in 2021 beendeten Betreuungen ist mit 57 Tagen (♂: 50 Tage, ♀: 59 Tage) fünf Tage länger als in 2020. Innerhalb dieser Betreuungsdauer kam es, etwas niedriger als im Jahr 2020 (3,2), im Mittel zu 2,4 Beratungskontakten. 58 % aller Betreuungen waren reine Einmalkontakte und 91 % der Betreuungen wurden nach maximal 5 Kontakten abgeschlossen.

Abbildung 1.3:
Anzahl Betreuungen/Personen für Klientel aus dem sozialen Umfeld von Personen mit einer Suchtproblematik nach Erhebungsjahr



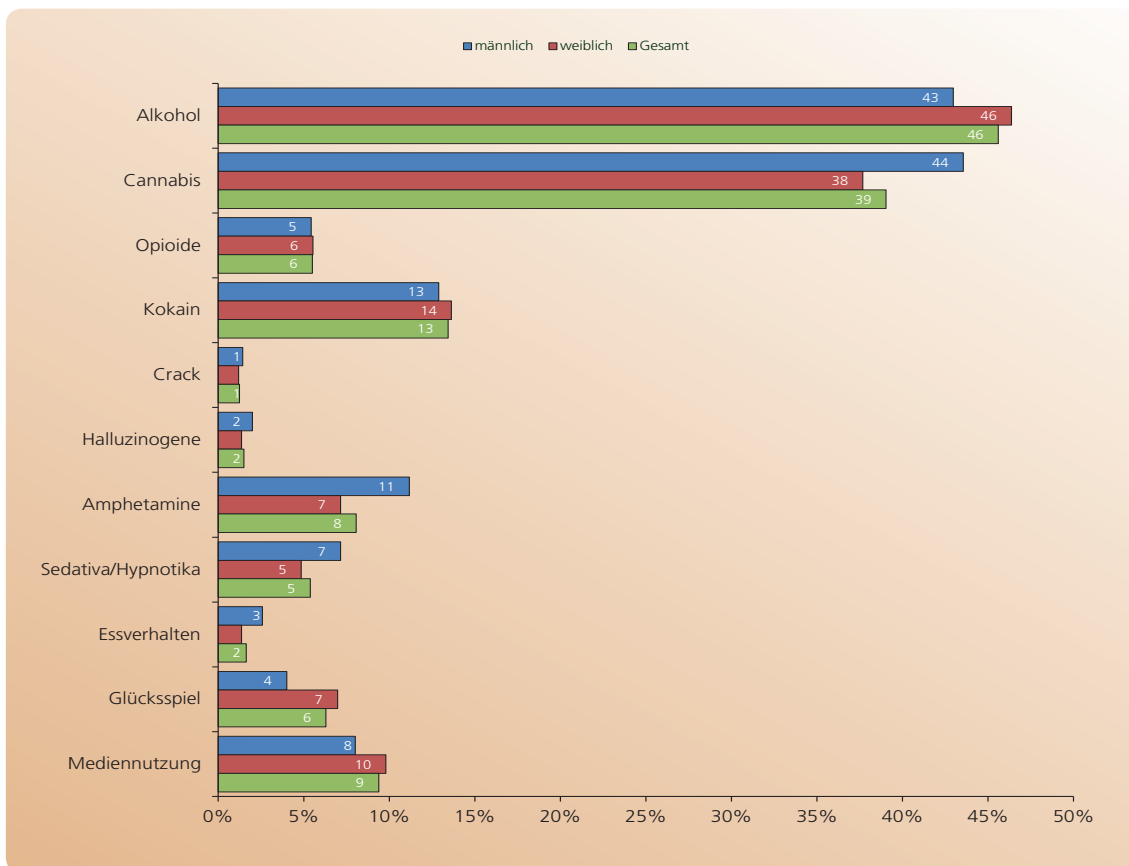
Personen aus dem sozialen Umfeld sind zu 43 % die Eltern (ein Prozentpunkte niedriger als 2020), weitere 27 % sind Partner:innen und 13 % Kinder eines Menschen mit einer Suchtproblematik. Innerhalb der letzten 10 Jahre hat der relative Anteil an Partner:innen um 13 Prozentpunkte abgenommen (2011: 40 %) und der relative Anteil von Eltern um 20 Prozentpunkte zugenommen (2011: 23 %). Frauen kommen anteilig deutlich häufiger für ihren Partner oder ihre Partnerin in eine Suchtberatungsstelle als Männer.

Abbildung 1.4:
Person aus dem sozialen Umfeld kommt als...



Am häufigsten steht mit 46 % eine Alkoholproblematik im Vordergrund der Betreuung von Personen aus dem sozialen Umfeld, bei 39 % eine Cannabisproblematik, bei 13 % Kokain, bei 6 % sind es Probleme mit Glücksspielen und bei weiteren 9 % ein exzessiver Medienkonsum. Wesentliche geschlechtsspezifische Unterschiede sind nicht auszumachen. Seit 2011 ist der relative Anteil an Beratungen wegen einer Alkoholproblematik deutlich von 62 % zurückgegangen und der Anteil wegen einer Cannabisproblematik hat ausgehend von 28 % in 2011 zugenommen.

Abbildung 1.5:
Suchtprobleme im sozialen Umfeld (Mehrfachantwort)



1.2 Klientel mit eigenständiger Suchtproblematik

In 2021 wurden 15.557 Betreuungen von 12.696 Personen mit eigenständiger Suchtproblematik in Anspruch genommen. Dies ist der niedrigste Wert an Betreuungen und Personen seit 14 Jahren. Im Jahr 2012 wurde ein Maximum von 15.032 Personen mit eigenständiger Suchtproblematik im Hamburg Suchthilfesystem dokumentiert, seitdem ist die Anzahl an Personen stetig rückläufig.

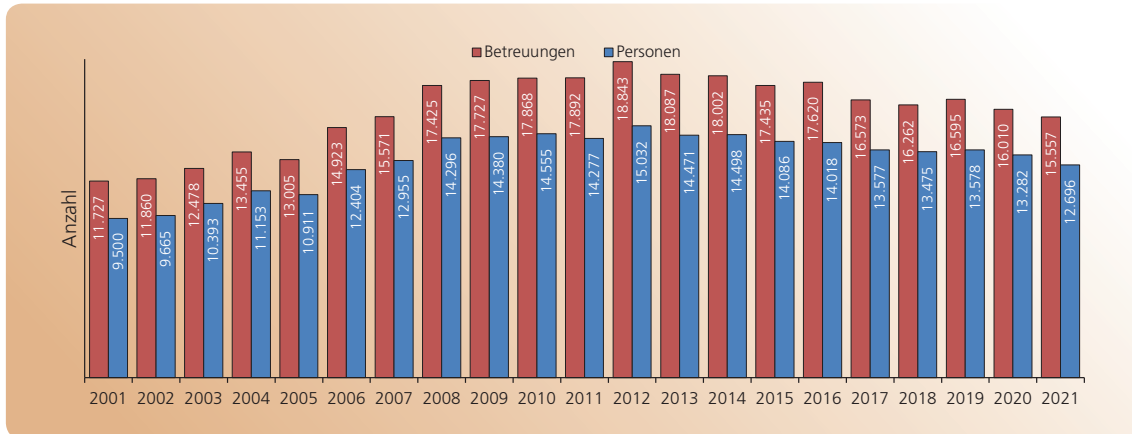
Der Anteil der Klientel mit eigenständiger Suchtproblematik, der erstmals in 2021 über das Klientelpseudonym in den dokumentierenden Einrichtungen registriert wurde, liegt bei 48 %⁴.

Die betreuten Personen mit eigenständiger Suchtproblematik sind im vorliegenden Auswertungsjahr durchschnittlich 39,5 Jahre alt (♂: 38,9 Jahre, ♀: 41,0 Jahre). Seit 1998 stieg das Lebensalter der Klientel mit eigenständigen Suchtproblemen von 34,8 Jahre auf 40,9 Jahre im Jahr 2018 kontinuierlich an. Dieser Trend wurde erstmalig im Jahr 2019 gebrochen und das Lebensalter liegt im Jahr 2021 um 0,1 Lebensjahre unter dem Wert von 2020.

⁴ Aufgeschlüsselt nach Hauptgruppen: Opioide 27 %, Alkohol: 42 %, Cannabis: 58 %, Stimulanzien: 50 %, Glücksspiel: 41 %

Der Anteil an Frauen mit eigenständiger Suchtproblematik liegt bei 28,5 % im Jahr 2021 und damit um 1,3 Prozentpunkte höher als im Vorjahr.

Abbildung 1.6:
Anzahl Betreuungen/Personen für Klientel mit eigenständiger Suchtproblematik nach Erhebungsjahr



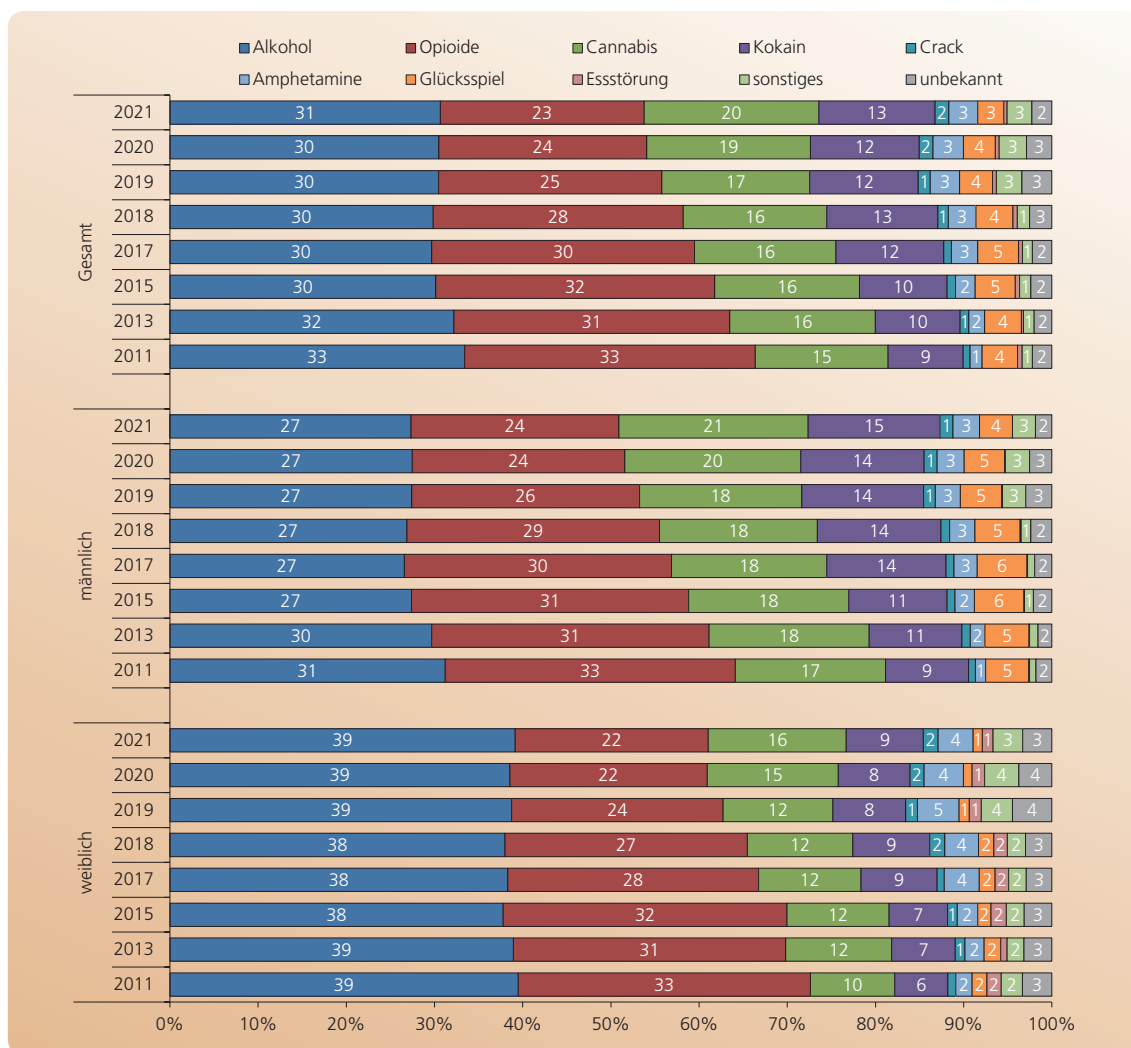
In der Hamburger Basisdatendokumentation können für jede Klientin und jeden Klienten alle zutreffenden suchtspezifischen Problembereiche als Mehrfachantwort ausgewählt werden, die relevant für die Betreuung bzw. Behandlung sind. Zur Komplexitätsreduktion der Zusammenhänge und zur Vergleichbarkeit mit wissenschaftlichen Befunden und den Ausführungen der Vorjahre werden die Daten zu Hauptproblemgruppen verdichtet⁵, so dass diese den üblichen Kategorien entsprechen.

Die in den letzten Jahren beobachtete Abnahme an Opioidklientel im Hamburger Suchthilfesystem setzt sich auch im Jahr 2021 fort und liegt nun bei nur noch 23 % der Gesamtklientel, was einem Rückgang von 1.760 Personen gegenüber 2011 entspricht. Der Anteil der Alkoholklientel an den Hauptproblemgruppen liegt in 2021 bei 31 % und damit einen Prozentpunkt oberhalb der Vorjahre. Gegenüber dem Jahr 2011 ist die Hauptgruppe Alkohol um 874 Personen zurückgegangen.

In Relation zur Gesamtgruppe eines Jahrganges haben die Betreuungen von Klientel mit einer Cannabisproblematik gegenüber dem Vorjahr auch um einen Prozentpunkt auf 20 % zugenommen und gegenüber dem Jahr 2011 ist diese Gruppe um 365 Personen angewachsen. Die Kokaingruppe hat gegenüber dem Jahr 2011 um 460 Personen zugenommen, die Crackgruppe um 84 Personen und die Amphetamingruppe um 225 Personen. Die Gruppe der pathologischen Glücksspieler stellt im Jahr 2021 nur noch 3 % der Klient:innen und umfasst 292 Personen weniger als im Jahr 2011.

⁵ Bei Nennung von mehreren ProblemDetails wurden, für die Vereinheitlichung des Hauptproblems, die einzelnen Probleme in folgende Rangordnung gebracht: Opiode, Crack, Kokain, Amphetamine, Cannabis, Alkohol, Glücksspiel, Sonstiges

Abbildung 1.7: Hauptprobleme⁶ der Klientel nach Geschlecht über die Jahre 2011 bis 2021



In Tabelle 1.1 werden die dokumentierten Einzelprobleme dem Hauptproblembereich und der Gesamtgruppe gegenübergestellt. Insgesamt weisen 55 % der Hilfesuchenden ein Alkoholproblem auf, 37 % ein Cannabis- und 24,5 % ein Kokainproblem. Per definitionem weist die Hauptgruppe Alkohol keine illegalisierten Einzelsubstanzen auf und auch Essstörungen als häufigstes weiteres Problem wird nur bei einem Anteil von 5 % angegeben. Ein vollkommen anderes Bild zeigt sich in der Gruppe der Opioidabhängigen: bei 35 % dieser Gruppe ist auch Alkohol als Problemsubstanz angegeben, bei 32 % Cannabis, bei 46 % Kokain und bei 32 % Crack. 54 % aller Stimulanzienklient:innen⁷ weisen auch ein Alkoholproblem auf und ebenfalls 53 % ein zusätzliches Problem mit Cannabis. Die Cannabisgruppe setzt sich zu einem Drittel aus Konsument:innen zusammen, die neben dem Cannabiskonsum auch problematischen Alkoholkonsum aufweisen (32 %).

6 Die Gruppe „Sonstiges“ setzt sich zusammen aus den folgenden Hauptproblemgruppen: Sedativa, Halluzinogene, exzessive Mediennutzung, Tabak, Anderes.

7 In der Gruppe „Stimulanzien“ werden im Bericht Kokain, Crack und ampetaminartige Substanzen zusammengefasst.

Tabelle 1.1:
Hauptproblembereiche und Einzelprobleme⁸ (Mehrfachantwort) der Klientel in 2021

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel	Anderes
Alkohol	55,3 %	100,0 %	35,4 %	31,6 %	53,7 %	8,0 %	9,9 %
Opiode	23,1 %	0,0 %	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Cannabis	36,8 %	0,0 %	32,1 %	100,0 %	53,1 %	0,0 %	0,0 %
Kokain	24,5 %	0,0 %	46,1 %	0,0 %	76,9 %	0,0 %	0,0 %
Crack	9,0 %	0,0 %	32,2 %	0,0 %	8,7 %	0,0 %	0,0 %
Amphetamine	8,6 %	0,0 %	10,4 %	0,0 %	34,6 %	0,0 %	0,0 %
Halluzinogene	2,0 %	0,1 %	4,3 %	0,6 %	4,2 %	0,0 %	3,5 %
Sedativa/Hypnotika	7,2 %	1,4 %	18,9 %	2,5 %	5,9 %	0,8 %	24,3 %
Anderes	1,0 %	0,0 %	2,5 %	0,4 %	0,8 %	0,3 %	4,7 %
Glücksspiel	7,3 %	2,1 %	4,7 %	4,4 %	8,7 %	100,0 %	6,0 %
Exzessive Mediennutzung	4,5 %	1,4 %	3,5 %	4,3 %	3,0 %	8,3 %	50,4 %
Essstörung	6,2 %	5,2 %	10,0 %	3,7 %	4,4 %	4,3 %	19,1 %

⁸ Bis zur Umstellung der BADO im Jahr 2019 wurden deutlich mehr Einzelprobleme pro Person dokumentiert. Ursache für den Rückgang scheint ein sehr zeitintensives Verfahren zur Dokumentation von Substanzen in der in Hamburg hauptsächlich genutzten Softwarelösung. Es wird also davon ausgegangen, dass die wahren Werte deutlich über den hier berichteten liegen.

2. Betreuungen

Im folgenden Kapitel werden die Betreuungen im Detail beschrieben, die von den Klient:innen im Jahr 2021 wahrgenommen wurden. Hierzu zählen die Hilfen, die in Anspruch genommen wurden, wie lange die Betreuungen dauerten, welche Vermittlungswege in das Suchthilfesystem führten und wie sich mögliche Weiterbetreuungen gestalteten. Da eine Person in einem Jahr mehrere Betreuungen wahrnehmen kann, ist die Zahl der Betreuungen mit 15.557 höher als jene der Personen mit 12.696.¹ Somit entfielen im Jahr 2021 auf eine Person durchschnittlich 1,2 Betreuungsepisoden, wobei die Opioidklientel im Mittel die meisten (1,3) und die Cannabisklientel die wenigsten Betreuungen (1,1) in Anspruch genommen hat. Geschlechtsspezifische Unterschiede sind hinsichtlich der Anzahl der Betreuungen kaum zu beobachten.

2.1 Betreuungsart und -dauer

Tabelle 2.1 zeigt die verschiedenen Betreuungsarten, die von den Klient:innen konkret in Anspruch genommen werden. Am weitaus häufigsten handelt es sich hierbei mit 75 % um Sucht- und Drogenberatung. Es folgen mit Abstand niedrigschwellige Hilfen (12 %), Psychosoziale Begleitung Substituierter (PSB) (9 %), Suchtberatung im Justizvollzug (8 %), Eingliederungshilfe (6 %) und ambulante medizinische Rehabilitation (5,5 %). Im Hauptgruppenvergleich fällt auf, dass die Opioidklient:innen vergleichsweise selten eine Sucht- und Drogenberatung (51 %) in Anspruch nehmen, dafür aber erwartungsgemäß besonders häufig PSB (33 %) sowie niedrigschwellige Hilfen (31,5 %). Dagegen überdurchschnittlich häufig ist eine Rehabilitationsbehandlung bei den Glücksspiel- (16 %) und Alkoholklient:innen (9 %) Bestandteil der Betreuung, während in der Stimulanzengruppe die größten Anteile externer Suchtberatung in Haft zu finden sind (15 %).

Im Vergleich wird bei den Frauen im Verhältnis etwas häufiger eine Sucht- und Drogenberatung dokumentiert als bei den Männern (♀: 81 %, ♂: 72 %). Weitere Auffälligkeiten im Geschlechtervergleich gehen vor allem auf Unterschiede in der Opioidgruppe zurück: Frauen in der Opioidklientel nehmen häufiger niedrigschwellige Hilfen (♀: 39 %, ♂: 28 %), aufsuchende Arbeit (♀: 16,5 %, ♂: 1 %) und eine ambulante medizinische Akutbehandlung (♀: 15 %, ♂: 1 %) in Anspruch, befinden sich dafür aber etwas seltener in einer PSB (♀: 31 %, ♂: 34 %), in einer Maßnahme der Eingliederungshilfe (♀: 7 %, ♂: 11 %) oder in einer Suchtberatung im Justizvollzug (♀: 8 %, ♂: 14 %).

Tabelle 2.1:
Betreuungsart (Mehrfachantworten)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Medizinische Akutbehandlung	2,6 %	2,6 %	5,3 %	0,5 %	1,3 %	0,3 %
Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	0,2 %	0,0 %	0,5 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %
Niedrigschwellige Hilfen	11,7 %	5,9 %	31,5 %	1,4 %	6,4 %	0,3 %
Sucht- und Drogenberatung	74,6 %	84,7 %	51,2 %	88,8 %	73,3 %	77,7 %
Aufsuchende Arbeit	3,6 %	3,8 %	5,7 %	2,5 %	1,9 %	0,3 %
Psychosoziale Begleitung Substituierter	8,7 %	0,0 %	32,9 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %
Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	0,7 %	0,2 %	0,3 %	0,7 %	0,8 %	0,0 %
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,8 %	0,8 %	0,6 %	0,8 %	1,1 %	0,3 %
Entzug	0,9 %	0,7 %	1,0 %	1,1 %	1,0 %	0,0 %
Ambulante Opiatsubstitution	2,5 %	0,0 %	9,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Rehabilitation	5,5 %	9,4 %	1,1 %	3,8 %	5,9 %	16,4 %
Eingliederungshilfe	6,1 %	5,3 %	9,9 %	2,6 %	7,5 %	0,8 %

¹ Diese Gesamtzahlen beinhalten auch Personen und Betreuung ohne Angaben zum Geschlecht. In die weiteren Auswertungen fließen Personen und Betreuung ohne Angaben zum Geschlecht nicht mit ein.

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Suchtberatung im Justizvollzug	8,1 %	2,7 %	12,3 %	5,6 %	14,6 %	9,0 %
Selbsthilfe	0,4 %	0,4 %	0,4 %	0,1 %	0,4 %	0,0 %
Sonstiges	1,0 %	0,2 %	2,9 %	0,2 %	0,5 %	0,0 %

Von den insgesamt 15.489 Betreuungen mit Angaben zum Geschlecht wurden 10.831 und somit mehr als zwei Drittel (69 %) aller Betreuungsepisoden im Jahr 2021 beendet. Im Mittel erstreckten sich diese abgeschlossenen Betreuungen über einen Zeitraum von 142,9 Tagen, wobei Betreuungen in der Opioidgruppe mit durchschnittlich 215,5 Tagen eine deutlich längere Dauer aufweisen als jene der übrigen Hauptproblemgruppen mit Durchschnittswerten zwischen 100,5 Tagen (Cannabis) und 159,5 Tagen (Glücksspiel). Die Betreuungen der Frauen dauern mit 151,5 Tagen im Durchschnitt rund 12 Tage länger als die der Männer (139,7 Tage).

Der Tabelle 2.2 ist zu entnehmen, dass ein Drittel aller Betreuungen innerhalb eines Monats (33,5 %) und weitere 11,5 % nach ein bis zwei Monaten abgeschlossen wurden. Rund ein weiteres Drittel der Maßnahmen wird für zwei bis sechs Monate in Anspruch genommen (36 %) und nur 19 % dauern länger als ein halbes Jahr. Obwohl die Glücksspielklientel nicht die längsten Betreuungsdauern aufweisen, so haben sie jedoch im Vergleich am häufigsten Betreuungen, die länger als ein halbes Jahr dauern (31 %), gefolgt von der Opioidklientel (24 %). Ebenso werden die Frauen insgesamt etwas häufiger länger als ein halbes Jahr betreut als die Männer (♀: 21 %, ♂: 19 %).

Tabelle 2.2:
Betreuungsdauer der im Jahr 2021 abgeschlossenen Betreuungen

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
bis 1 Monat	33,5 %	31,5 %	37,7 %	33,6 %	29,1 %	29,0 %
bis 2 Monate	11,5 %	12,4 %	7,7 %	14,6 %	11,3 %	11,3 %
bis 3 Monate	17,0 %	16,3 %	14,6 %	19,3 %	18,8 %	13,7 %
bis 6 Monate	18,6 %	18,5 %	16,1 %	20,1 %	22,3 %	15,3 %
bis 9 Monate	7,4 %	8,0 %	7,1 %	6,8 %	7,3 %	12,3 %
bis 12 Monate	3,7 %	4,6 %	3,7 %	1,9 %	4,2 %	5,0 %
bis 24 Monate	5,6 %	6,8 %	6,5 %	3,0 %	5,1 %	11,7 %
mehr als 24 Monate	2,6 %	1,8 %	6,6 %	0,8 %	1,8 %	1,7 %

2.2 Kontaktanzahl und Art der Beendigung

Bis zur Beendigung der Betreuung haben die Klient:innen im Mittel 9,6 Kontakte zur betreuenden Suchthilfeeinrichtung. Tabelle 2.3 zeigt, dass etwas weniger als ein Drittel (30 %) aller Betreuungen Einmalkontakte sind, in über einem Drittel der Fälle kommt es zu zwei bis fünf Kontakten (36,5 %) und bei ebenfalls einem weiteren Drittel werden mehr als fünf Kontakte dokumentiert (34 %). In der Opioidgruppe schlägt sich die vergleichsweise lange durchschnittliche Betreuungsdauer nur bedingt in einer hohen Kontaktanzahl nieder. Sowohl die Alkoholklientel als auch die Glücksspielklientel weisen häufiger mehr als 30 Kontakte auf (Opiode: 8 %, Alkohol: 9 %, Glücksspiel: 11 %). Auch die durchschnittliche Anzahl der Kontakte pro Betreuung liegt in diesen Gruppen nah beieinander (Opiode: 11,6; Alkohol: 11,1; Glücksspiel: 12,0).

Tabelle 2.3:
Kontaktanzahl der abgeschlossenen Betreuungen

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Einmalkontakt	29,6 %	25,9 %	39,2 %	26,1 %	27,5 %	24,7 %
2 bis 5 Kontakte	36,5 %	34,8 %	26,9 %	48,6 %	36,6 %	32,2 %
6 bis 10 Kontakte	13,4 %	15,1 %	11,6 %	11,3 %	14,9 %	17,1 %
11 bis 30 Kontakte	13,8 %	15,4 %	14,4 %	10,5 %	15,3 %	14,7 %
31 bis 50 Kontakte	3,1 %	4,3 %	3,5 %	1,7 %	1,9 %	5,1 %
51 bis 100 Kontakte	2,6 %	3,2 %	2,4 %	1,6 %	2,7 %	5,1 %
über 100 Kontakte	1,0 %	1,2 %	2,0 %	0,1 %	1,0 %	1,0 %

Tabelle 2.4 zeigt die Art der Beendigung, also wie und durch wen eine Betreuung beendet wurde. Im Jahr 2021 wurden demnach über die Hälfte der Betreuungen entweder regulär oder durch einen planmäßigen Wechsel in andere suchtspezifische Einrichtungen beendet. In 37 % der Fälle führte ein Kontaktverlust zu den Klient:innen über einen Zeitraum von mindestens zwei Monaten zu einer Beendigung der Betreuung. Im Hauptproblemvergleich zeigt sich, dass die Betreuungen in der Cannabis- (59 %) und der Glücksspielgruppe (66 %) am häufigsten regulär oder im Rahmen eines planmäßigen Wechsels beendet wurden, während dieser Anteil in der Opioidgruppe mit 48 % entsprechend geringer ausfällt. Für die Opioidgruppe wurden vergleichsweise häufig Beendigungen aus disziplinarischen Gründen (3 %), aufgrund einer Abschiebung, Haftverlegung bzw. Haftentlassung (4,5 %), eines Haftantritts (2 %) oder durch das Versterben der betreuten Person (1 %) dokumentiert. Geschlechtsspezifische Unterschiede sind im Gesamtüberblick nur in geringem Maße zu beobachten, wobei diese jedoch in der Opioidgruppe stärker zu Tage treten: So wurden Betreuungen von Frauen in der Opioidgruppe häufiger durch Kontaktverlust (♀: 45 %, ♂: 37 %) beendet, während die Männer in der Opioidgruppe häufiger von Beendigungen durch Abschiebung, Haftverlegung bzw. Haftentlassung (♀: 0,0 %, ♂: 6 %) oder aus disziplinarischen Gründen (♀: 1 %, ♂: 3,5 %) betroffen waren.

Tabelle 2.4:
Art der Beendigung der abgeschlossenen Betreuungen

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
regulär nach Betreuungs-/Behandlungsplan	41,2 %	40,1 %	36,9 %	50,1 %	34,3 %	51,2 %
vorzeitig auf fachliche Veranlassung	0,7 %	0,9 %	0,5 %	0,7 %	0,8 %	0,4 %
vorzeitig mit fachlichem Einverständnis	2,0 %	2,5 %	1,5 %	1,9 %	1,4 %	0,4 %
Kontaktverlust/Abbruch durch Klient*in/ Patient*in	37,4 %	35,6 %	38,9 %	35,5 %	43,6 %	31,2 %
disziplinarisch	1,2 %	0,9 %	3,0 %	0,3 %	1,2 %	0,0 %
außerplanmäßige Verlegung/außerplanmäßiger Wechsel in andere Einrichtung	1,1 %	1,1 %	1,2 %	1,1 %	1,0 %	0,4 %
planmäßiger Wechsel in andere Betreuungs-/ Behandlungsform	13,4 %	18,0 %	10,9 %	8,8 %	13,5 %	15,1 %
Haft	0,5 %	0,1 %	1,6 %	0,3 %	0,4 %	0,7 %
Abschiebung/Haftverlegung/Haftentlassung	2,1 %	0,6 %	4,5 %	1,0 %	3,5 %	0,7 %
verstorben	0,4 %	0,2 %	1,0 %	0,2 %	0,3 %	0,0 %

2.3 Vorbereitende, ergänzende und weiterführende Maßnahmen

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 wei-

teren 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 Klient:innen den Weg in die Einrichtung finden, kann einen ersten Anhaltspunkt bezüglich der Vernetzung im Hilfesystem geben. Hier zeigt sich, dass mehr als die Hälfte (56 %) aller Klient:innen aufgrund einer Kontaktempfehlung die Suchthilfeeinrichtung aufsuchen. Etwa jede vierte Betreuung wird entweder auf Empfehlung der medizinischen Versorgung (inklusive Psychiatrie und Psychotherapie) (15 %) oder von Einrichtungen der Suchthilfe (10 %) angebahnt. Bei 7 % der Betreuungen kommt die Kontaktempfehlung aus dem näheren sozialen Umfeld der Klient:innen (Familie, Partner:in, Freundeskreises sowie andere Klient:innen). Weitere 14 % der Maßnahmen kommen auf Empfehlung oder Weisung der Justiz bzw. der Polizei zustande. Letzteres ist dann häufiger der Fall, wenn es sich bei der Hauptdroge um eine illegalisierte Substanz handelt (Cannabis: 29 %, Stimulanzien: 15 %, Opiode: 14 %). Vier von zehn Klient:innen suchen die Suchthilfeeinrichtung ohne Kontaktempfehlung von Dritten auf (44 %). Dies ist am häufigsten der Fall in der Glücksspielgruppe (56 %) und am seltensten in der Cannabisgruppe (32 %).

Tabelle 2.5:
Kontaktempfehlung für die Betreuung

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine Kontaktempfehlung/Eigeninitiative	43,6 %	44,9 %	49,9 %	32,2 %	43,8 %	55,8 %
Justiz/JVA/Polizei/Gerichtshilfe	13,6 %	3,8 %	14,0 %	29,2 %	14,8 %	9,5 %
Familie/Freund:in/Partner:in/ andere Klient:innen	7,2 %	6,9 %	2,9 %	9,3 %	8,2 %	14,6 %
Arbeitgeber/Betrieb/Schule	1,1 %	1,4 %	0,3 %	1,6 %	0,9 %	1,5 %
Medizinische Versorgung (inkl. Psychiatrie u. Psychotherapie)	15,0 %	20,9 %	17,6 %	9,4 %	9,7 %	3,8 %
Einrichtungen der Suchthilfe	10,1 %	12,9 %	6,3 %	7,8 %	13,5 %	10,8 %
Selbsthilfe	0,2 %	0,5 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,3 %
Jugendhilfe/Jugendamt	2,5 %	1,5 %	0,9 %	5,7 %	3,3 %	0,0 %
Jobcenter/Agentur für Arbeit	0,6 %	0,9 %	0,3 %	0,4 %	0,5 %	1,0 %
Sonstiges	3,5 %	4,1 %	2,9 %	3,2 %	3,1 %	2,4 %

Insgesamt ist jede zehnte Betreuung der Gesamtklientel mit einer Auflage verbunden (10 %). Am häufigsten werden diese von der Justiz veranlasst (6 %). Von Auflagen durch die Justiz sind besonders Betreuungen in der Cannabis- (12 %) und der Stimulanzengruppe (8 %) betroffen, während in der Opioidgruppe im Vergleich häufiger Auflagen von Seiten der Kranken- bzw. Rentenversicherung bestehen (3 %). Frauen weisen mit 3 % einen geringfügig höheren Anteil an Auflagen der Jugendhilfe oder des Jugendamtes auf (♂: 1 %) während sie seltener von justiziellen Auflagen betroffen sind (♀: 2 %, ♂: 7 %).

Tabelle 2.6:
Auflagen für die Betreuung (Mehrfachantworten)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine	90,3 %	93,5 %	92,4 %	83,2 %	88,7 %	93,1 %
Krankenkasse/Rentenversicherer	1,2 %	1,0 %	2,8 %	0,5 %	0,5 %	0,3 %
Justiz	5,7 %	2,5 %	3,8 %	11,6 %	7,8 %	5,3 %
Agentur für Arbeit/Jobcenter	0,6 %	0,6 %	0,5 %	0,7 %	0,3 %	1,1 %
Schule	0,2 %	0,0 %	0,0 %	0,6 %	0,0 %	0,0 %
Einrichtungen der Jugendhilfe/Jugendamt	1,4 %	1,4 %	0,6 %	2,2 %	2,1 %	0,3 %
Straßenverkehrsbehörde/Führerscheinstelle	0,5 %	0,6 %	0,1 %	0,6 %	0,8 %	0,0 %
sonstige öffentliche Einrichtungen	0,5 %	0,6 %	0,4 %	0,8 %	0,3 %	0,0 %

Knapp die Hälfte (46 %) der betreuten Klient:innen hat bereits in den 60 Tagen vor Beginn der dokumentierten Betreuung Maßnahmen des Suchthilfesystems in Anspruch genommen. Am häufigsten werden im Vorfeld der Betreuungen Entzüge (15 %), Sucht- und Drogenberatungen (13 %) und Rehabilitationsmaßnahmen (12 %) in Anspruch genommen. Im Hauptproblemvergleich erweist sich die Opioidgruppe als jene mit dem insgesamt höchsten Anteil an vorangegangenen Betreuungen (73,5 %). Am häufigsten haben Opioidklient:innen in den letzten 60 Tagen vor der dokumentierten Betreuung bereits eine Substitutionsbehandlung (42 %), niedrigschwellige Hilfen (20 %) oder eine Sucht- und Drogenberatung (18 %) in Anspruch genommen. Die Alkoholklient:innen kommen besonders häufig nach einem Entzug (22 %) oder einer Maßnahme der Rehabilitation (16 %) in die Betreuung, wobei letztere auch in der Stimulanziengruppe die häufigste Intervention im Vorfeld darstellt (15 %). In der Cannabisgruppe hingegen ist der Anteil an vorangegangenen Betreuungen insgesamt am geringsten (28 %), gefolgt von der Glücksspielgruppe (31 %). Die betreuten Frauen haben etwas häufiger auch schon in den 60 Tagen vor Betreuungsbeginn Suchthilfemaßnahmen in Anspruch genommen (♀: 49 %, ♂: 45 %), weitere bedeutende geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich jedoch nicht erkennen.

Tabelle 2.7:
Vorangegangene suchtspezifische Betreuungen/Maßnahmen in den letzten 60 Tagen vor Betreuungsbeginn (Mehrfachantworten)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine vorangegangene Maßnahme	53,6 %	53,5 %	26,5 %	72,4 %	57,9 %	68,6 %
Medizinische Akutbehandlung	4,9 %	4,8 %	8,8 %	2,2 %	4,1 %	1,1 %
Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	5,4 %	6,2 %	5,3 %	4,0 %	5,9 %	2,2 %
Niedrigschwellige Hilfen	5,3 %	0,8 %	20,1 %	0,5 %	2,6 %	0,0 %
Sucht- und Drogenberatung	13,3 %	10,5 %	18,1 %	11,3 %	14,5 %	21,6 %
Psychosoziale Begleitung Substituierter	3,0 %	0,0 %	13,1 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %
Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	0,9 %	0,4 %	1,0 %	1,2 %	1,4 %	0,0 %
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,3 %	0,2 %	1,0 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %
Entzug	14,6 %	22,0 %	14,7 %	7,5 %	14,2 %	0,0 %
Ambulante Opiatsubstitution	9,5 %	0,1 %	41,9 %	0,0 %	0,3 %	0,0 %
Rehabilitation	12,1 %	15,8 %	9,0 %	8,4 %	15,3 %	10,4 %
Eingliederungshilfe	3,7 %	2,9 %	7,3 %	1,7 %	4,0 %	1,4 %
Suchtberatung im Justizvollzug	1,6 %	0,4 %	3,5 %	0,8 %	2,7 %	0,0 %
Selbsthilfe	2,5 %	4,0 %	1,5 %	1,5 %	2,5 %	3,1 %
Sonstiges	1,7 %	1,2 %	4,0 %	0,7 %	1,3 %	0,6 %

Die Vernetzung innerhalb des Hilfesystems zeigt sich auch in der Teilnahme an ergänzenden Betreuungen in anderen Suchthilfeeinrichtungen. In etwas weniger als der Hälfte der Fälle (43 %) wird die dokumentierte Betreuung auch durch zeitlich parallel laufende Maßnahmen unterstützt. Am häufigsten handelt es sich bei diesen ergänzenden Hilfen um eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung (14 %), eine ambulante Opioidsubstitution (9,5 %) oder eine medizinische Akutbehandlung (6,5 %). Die Klient:innen der Opioidgruppe nehmen besonders häufig ergänzende Betreuungen in Anspruch (59 %), darunter vor allem ambulante Substitutionsbehandlungen (38 %), niedrigschwellige Hilfen (12 %) und medizinische Akutbehandlungen (11 %). In der Alkoholgruppe findet besonders häufig parallel zur dokumentierten Betreuung eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung (17 %), ein Entzug (8 %) oder eine Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe (7 %) statt. In der durchschnittlich etwas jüngeren Cannabisgruppe fällt der vergleichsweise hohe Anteil von ergänzenden Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe nach SGB VIII (10,5 %) und begleitende psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen (14,5 %) auf.

Im Geschlechtervergleich zeigt sich, dass die betreuten Frauen insgesamt häufiger ergänzende Betreuungen wahrnehmen (♀: 53 %, ♂: 39 %). Insbesondere wird für sie häufiger parallel eine psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung (♀: 21 %, ♂: 10,5 %), eine medizinische Akutbehandlung (♀: 9 %, ♂: 5 %) und Niedrigschwellige Hilfen (♀: 7 %, ♂: 3 %) dokumentiert.

Tabelle 2.8:
Ergänzende suchtspezifische Betreuungen/Maßnahmen (Mehrfachantworten)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine ergänzende Betreuung	56,9 %	58,7 %	41,4 %	64,9 %	63,6 %	76,9 %
Medizinische Akutbehandlung	6,5 %	7,2 %	10,7 %	2,6 %	3,1 %	5,8 %
Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	13,6 %	17,1 %	7,7 %	14,5 %	13,1 %	10,7 %
Niedrigschwellige Hilfen	4,5 %	2,0 %	12,1 %	0,9 %	2,9 %	1,4 %
Sucht- und Drogenberatung	4,5 %	2,6 %	8,6 %	2,6 %	5,3 %	2,3 %
Aufsuchende Arbeit	0,5 %	0,5 %	0,8 %	0,1 %	0,6 %	0,6 %
Psychosoziale Begleitung Substituierter	1,5 %	0,1 %	5,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	4,4 %	2,1 %	2,0 %	10,5 %	5,2 %	0,3 %
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	2,0 %	2,1 %	1,9 %	1,6 %	2,4 %	1,7 %
Entzug	5,5 %	8,4 %	5,9 %	2,8 %	4,6 %	0,0 %
Ambulante Opiatsubstitution*	9,5 %	0,0 %	37,6 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %
Rehabilitation	3,3 %	4,0 %	2,2 %	2,2 %	5,0 %	2,3 %
Eingliederungshilfe	3,5 %	2,8 %	4,8 %	2,5 %	4,2 %	2,0 %
Suchtberatung im Justizvollzug	0,4 %	0,1 %	0,8 %	0,2 %	0,3 %	0,3 %
Selbsthilfe	4,3 %	7,2 %	1,7 %	3,4 %	4,2 %	4,3 %
Sonstiges	3,5 %	4,2 %	3,5 %	3,1 %	2,6 %	2,9 %

* Durch Redundanzen im Datensatz wird die ambulante Opiatsubstitution an dieser Stelle nicht erschöpfend dokumentiert und liegt weit unterhalb des an andere Stelle dokumentierten Wertes.

Neben ergänzenden Betreuungen dokumentieren die Fachkräfte in den Suchthilfeeinrichtungen auch Kooperationen mit solchen Institutionen oder Personen, die konkret in die aktuelle Betreuung mit einbezogen werden. Auch persönliche, schriftliche und telefonische Kontakte mit anderen Personen und Institutionen zum Zwecke des Informationsaustauschs bezüglich der dokumentierten Betreuung werden als Kooperation geführt.

Eine derartige Kooperation wurde für etwas weniger als die Hälfte aller Betreuungen (43 %) dokumentiert, wobei die meisten Kooperationen mit der Justiz, JVA, Polizei oder Gerichtshilfe (16 %) und Einrichtungen der medizinischen Versorgung (13 %) eingegangen wurden.

Am höchsten ist der Anteil von Kooperationen in der Opioidgruppe mit 63 %, während er in den übrigen Gruppen zwischen 27 % (Alkohol) und 46 % (Cannabis) beträgt. Kooperationen mit Justiz, JVA, Polizei oder Gerichtshilfe kommen erwartungsgemäß am häufigsten in den Gruppen vor, in denen es sich bei der Hauptdroge um eine illegalisierte Substanz handelt, allen voran Cannabis (29 %) und Stimulanzien (19,5 %), dicht gefolgt von Opioiden (19 %). Die Opioidgruppe verzeichnet außerdem die höchsten Anteile von Kooperationen mit Einrichtungen der medizinischen Versorgung (31 %), dem Jobcenter bzw. der Agentur für Arbeit (12 %) sowie dem Kosten- oder Leistungsträger (11 %).

Die Betreuungen von Frauen unterscheiden sich von denen der Männer hinsichtlich dokumentierter Kooperationen vor allem darin, dass diese etwas häufiger mit Einrichtungen der Jugendhilfe oder dem Jugendamt (♀: 7 %, ♂: 2 %) eingegangen werden, während solche mit der Justiz oder der Polizei (♀: 7 %, ♂: 20 %) deutlich seltener vorkommen.

Tabelle 2.9:
Kooperationen während der Betreuung (Mehrfachantworten)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine Kooperation	57,1 %	73,2 %	37,4 %	53,8 %	58,6 %	69,0 %
Justiz/JVA/Polizei/Gerichtshilfe	15,9 %	4,4 %	18,8 %	28,9 %	19,5 %	11,0 %
Familie/Freund:in/Partner:in/andere Klient:innen	4,8 %	3,8 %	7,0 %	3,4 %	4,0 %	3,1 %
Arbeitgeber/Betrieb/Schule	1,3 %	1,2 %	1,1 %	1,2 %	1,6 %	1,3 %
Medizinische Versorgung (inkl. Psychiatrie u. Psychotherapie)	13,3 %	9,1 %	31,1 %	4,0 %	6,3 %	4,7 %
Einrichtungen der Suchthilfe	5,8 %	4,5 %	9,0 %	3,1 %	7,6 %	4,1 %
Selbsthilfe	1,4 %	1,6 %	1,3 %	0,7 %	1,6 %	2,5 %
Jugendhilfe/Jugendamt	3,5 %	1,8 %	2,9 %	6,0 %	4,5 %	0,0 %
Agentur für Arbeit/Jobcenter	6,3 %	4,7 %	12,1 %	3,7 %	5,3 %	1,9 %
andere Beratungsdienste	1,6 %	1,5 %	2,3 %	0,9 %	1,3 %	3,1 %
Schuldnerberatung	1,6 %	0,9 %	2,9 %	0,8 %	1,7 %	3,8 %
Wohnungslosenhilfe	2,5 %	2,2 %	5,1 %	0,8 %	1,9 %	0,3 %
Kosten-/Leistungsträger	7,3 %	6,1 %	11,4 %	4,0 %	8,0 %	5,6 %
gesetzliche Betreuung	2,9 %	2,8 %	4,8 %	1,4 %	2,7 %	0,6 %
Sonstiges	5,0 %	4,1 %	9,6 %	2,1 %	3,7 %	1,9 %

Am Betreuungsende werden für über die Hälfte der Betreuungen (52 %) weiterführende Maßnahmen dokumentiert. Tabelle 2.10 ist zu entnehmen, dass hier Rehabilitationsmaßnahmen (16 %), psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen (9 %) sowie Sucht- und Drogenberatungen (8 %) am stärksten vertreten sind. Weiterbetreuungen finden am häufigsten in der Opioidgruppe statt (62 %), zumeist handelt es sich dabei um Substitutionsbehandlungen (22 %). In der Alkoholgruppe, die zu 57 % weiterführende Maßnahmen in Anspruch nimmt, werden im Anschluss an die Betreuung häufig Rehabilitationsmaßnahmen (22 %), Selbsthilfeangebote (11 %) und psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen (10,5 %) wahrgenommen. Am seltensten werden Klient:innen mit der Hauptdroge Cannabis (39 %) nach Betreuungsende in suchtspezifischen Hilfsangeboten weiter unterstützt.

Unter den Frauen (♀: 58 %, ♂: 50 %) zeigt sich ein etwas höherer Anteil an Weiterbetreuungen. Dieser lässt sich vor allem darauf zurückführen, dass sie häufiger weiterführende psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen in Anspruch nehmen (♀: 15 %, ♂: 6,5 %).

Tabelle 2.10:
Weiterbetreuungen der abgeschlossenen Betreuungen in anderen suchtspezifischen Einrichtungen (Mehrfachantworten)

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine Weiterbetreuung	47,6 %	42,8 %	38,1 %	61,4 %	48,9 %	48,4 %
Medizinische Akutbehandlung	1,7 %	1,3 %	2,3 %	1,1 %	1,3 %	2,2 %
Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	9,1 %	10,5 %	4,1 %	9,9 %	8,4 %	9,1 %
Niedrigschwellige Hilfen	3,1 %	0,8 %	10,5 %	0,5 %	2,4 %	0,0 %
Sucht- und Drogenberatung	8,2 %	7,1 %	10,4 %	6,1 %	9,2 %	6,5 %
Aufsuchende Arbeit	0,1 %	0,1 %	0,4 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %
Psychosoziale Begleitung Substituierter	1,3 %	0,0 %	5,8 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %
Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	2,2 %	1,1 %	0,5 %	5,6 %	2,6 %	0,0 %
Suchtberatung im Betrieb	0,1 %	0,3 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %	0,0 %
Entzug	6,4 %	7,7 %	7,4 %	4,5 %	7,2 %	0,0 %
Ambulante Opiatsubstitution*	4,9 %	0,1 %	22,2 %	0,1 %	0,2 %	0,0 %
Rehabilitation	16,1 %	22,3 %	10,9 %	11,1 %	19,8 %	19,4 %
Eingliederungshilfe	4,4 %	4,1 %	7,2 %	2,1 %	5,7 %	3,2 %
Suchtberatung im Justizvollzug	1,7 %	0,4 %	4,4 %	0,7 %	2,5 %	1,6 %
Selbsthilfe	6,3 %	11,3 %	1,4 %	3,6 %	5,2 %	18,3 %
Sonstiges	1,6 %	1,8 %	2,3 %	1,1 %	1,3 %	0,0 %

* Durch Redundanzen im Datensatz wird die ambulante Opiatsubstitution an dieser Stelle nicht erschöpfend dokumentiert und liegt weit unterhalb des an andere Stelle dokumentierten Wertes.

In der Gesamtschau konnten die obigen Ausführungen zeigen, dass die Klient:innen häufig bereits vor der Betreuung suchtspezifische Maßnahmen wahrnehmen, dass sie parallel zur aktuellen Betreuung oftmals ergänzende Hilfen erhalten und auch nach der Betreuung überwiegend in anschließenden Maßnahmen weiter betreut werden. Die hohen Anteile von Vermittlungen und parallel sowie seriell ineinandergreifenden Betreuungen spiegeln somit die hohe Vernetzung der Einrichtungen untereinander wider – ein besonderes Qualitätsmerkmal des Hamburger Suchthilfesystems.

3. Personen

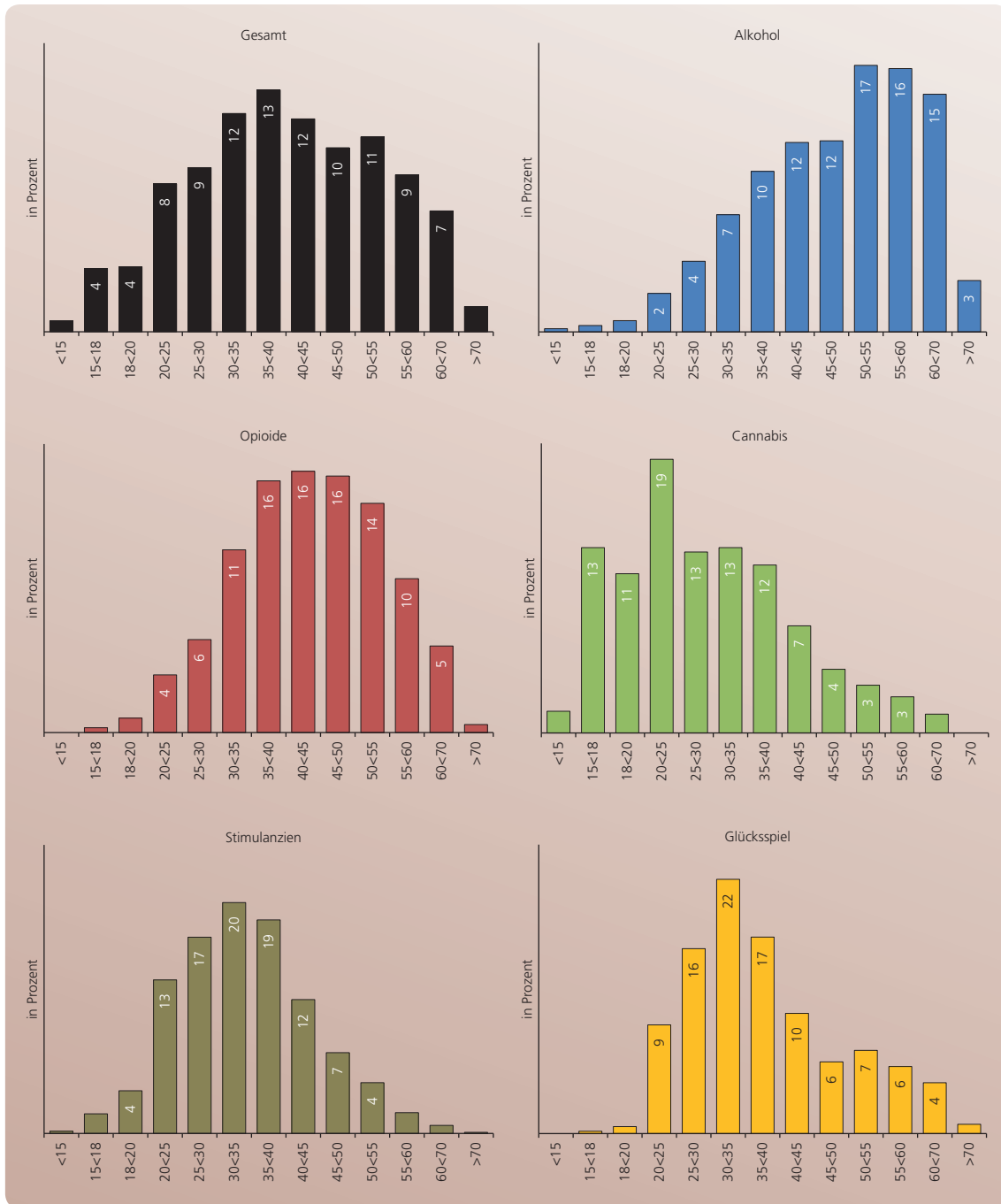
Im folgenden Kapitel werden die personenbezogenen Charakteristika der im Hamburger Suchthilfesystem betreuten Klient:innen beschrieben. Berichtet wird die aktuelle Situation der Klientel, indem der zuletzt dokumentierte Zustand für die Auswertung herangezogen wird.

Insgesamt wurden für das Jahr 12.696¹ unterschiedliche Personen mit einem eigenen Suchtproblem erfasst. Den größten Anteil hieran stellt mit 3.888 Personen die Alkoholklientel (31 %), gefolgt von der Opioidgruppe mit 2.932 Personen (23 %) und der Cannabisgruppe mit 2.510 Personen (20 %). Die Klient:innen mit einem hauptsächlich problematischen Stimulanzienkonsum machen mit 2.275 Personen einen Anteil von 18 % aus. Die kleinste Gruppe ist die der problematisch Glücksspielenden (3 %). Der Frauenanteil variiert zwischen den Hauptproblemgruppen teils erheblich. In der Alkoholgruppe ist jede dritte betreute Person weiblich (36 %), in der Glücksspielgruppe hingegen nur jede zehnte (10 %). In den übrigen Hauptproblemgruppen liegt der Frauenanteil bei rund einem Viertel (zwischen 23 % und 27 %).

Von der Möglichkeit, im Badodatensatz Personen zu dokumentieren, die ihre Geschlechtszugehörigkeit weder als männlich noch als weiblich angeben können oder wollen, wurde bei insgesamt 0,001 % (N=19) der Klientel Gebrauch gemacht.

Auch hinsichtlich des durchschnittlichen Lebensalters (39,5 Jahre, ♀: 41,0 Jahre, ♂: 38,9 Jahre) unterscheiden sich die Klient:innen der verschiedenen Hauptproblemgruppen teils erheblich. Im aktuellen Auswertungsjahr beträgt das Alter der Alkoholklientel im Mittel 47,6 Jahre. Die Personen in der Opioidgruppe sind im Durchschnitt 43,3 Jahre und die der Glücksspielgruppe 38,2 Jahre alt. Das niedrigste Durchschnittsalter haben die Konsument:innen von Cannabis (28,7 Jahre) und Stimulanzien (34,2 Jahre). Die Altersverteilung innerhalb der Klient:innengruppen ist in Abbildung 3.1 dargestellt.

¹ Bei insgesamt 16 betreuten Personen gibt es keine Angabe zum Geschlecht, sie werden von den folgenden Auswertungen ausgeschlossen.

Abbildung 3.1:
 Altersverteilung


3.1 Behandlungsvorerfahrungen

Für den weit überwiegenden Teil der hier betrachteten Klient:innen stellt die aktuelle Betreuung nicht den ersten Kontakt zum Suchthilfesystem dar (73 %). Dieses Ergebnis deutete sich bereits in den hohen Anteilen von Betreuungen an, die entweder durch die Vermittlung anderer Hilfeinrichtungen zustande gekommen sind oder eine Weiterführung vorangegangener Maßnahmen darstellen (siehe Abschnitt 2.3). Am häufigsten haben die Opioidklient:innen bereits Behandlungsvorerfahrungen (94 %), gefolgt von der Alkohol- (74 %) und der Stimulanzien-Gruppe (73 %). Innerhalb der Cannabisklientel (54 %) und der Glücksspielgruppe (61 %) hat etwas mehr als die Hälfte bereits suchtbezogene Hilfen im Leben erhalten.

Bei 12 % aller Klient:innen lag der Erstkontakt zur Suchthilfe bis zu zwei Jahre zurück, bei 19 % zwischen zwei und zehn Jahre und bei 18 % über zehn Jahre zurück. Für weitere 24 % ist unklar, wann der Erstkontakt stattgefunden hat. Dies ist besonders häufig bei den Opioidklient:innen (39 %) der Fall, die auch mit Abstand am längsten an das Suchthilfesystem angebunden sind: Hier liegt der Erstkontakt bei fast einem Drittel länger als zehn Jahre zurück (32 %). In der Cannabisgruppe gilt dies hingegen nur für 8 %, in der Glücksspielgruppe für 10 % und in der Stimulanzengruppe für 13 %.

Tabelle 3.1:
Zeitlicher Abstand zwischen Erstkontakt zur Suchthilfe und aktuellem Betreuungsbeginn

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
kein Kontakt	27,1 %	25,7 %	5,8 %	46,4 %	26,6 %	38,6 %
Kontakt, Alter unbekannt	23,8 %	22,0 %	38,8 %	13,8 %	23,1 %	10,0 %
letzten 12 Monate	6,0 %	7,1 %	3,3 %	7,6 %	6,4 %	3,5 %
bis 2 Jahre	6,1 %	6,6 %	3,2 %	8,0 %	6,8 %	10,3 %
bis 5 Jahre	10,4 %	10,7 %	7,0 %	9,9 %	14,3 %	15,4 %
bis 10 Jahre	8,8 %	9,5 %	9,5 %	6,6 %	10,2 %	12,2 %
bis 15 Jahre	7,2 %	7,6 %	9,3 %	4,6 %	7,8 %	5,8 %
mehr als 15 Jahre	10,6 %	10,7 %	23,0 %	3,3 %	4,9 %	4,2 %

Rund die Hälfte der Klient:innen (51,5 %), die 2021 in der BADO dokumentiert wurden, waren auch schon in den Vorjahren in der BADO erfasst worden. Im Gruppenvergleich trifft dies wiederum am häufigsten auf die Opioid- (73 %) und Alkoholklientel zu (58,5 %). Es folgen die Glücksspielgruppe (59 %), die Stimulanzengruppe (50 %) sowie die Cannabisgruppe (42 %).

Tabelle 3.2:
Erstmals in der BADO erfasste Klientinnen und Klienten

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
erstmalig 2021 in der BADO dokumentiert	48,5 %	41,5 %	27,3 %	57,8 %	49,9 %	41,4 %

Am häufigsten finden sich in der Behandlungsvorgeschichte Entzüge (45,5 %) und Sucht- und Drogenberatungen (26,5 %) sowie Maßnahmen der Rehabilitation (22 %), die jeweils in den meisten Fällen im stationären Setting durchgeführt wurden. Es folgen psychiatrische bzw. psychotherapeutische Behandlungen (13 %) und Selbsthilfegruppen (12 %).

Im Gruppenvergleich erweist sich die Opioidgruppe als die Hauptproblemgruppe mit den meisten Behandlungsvorerfahrungen. So hatten die Opioidklient:innen nicht nur am häufigsten bereits eine oder mehrere Substitutionsbehandlungen (67 %), sondern auch Entzüge (70 %), Psychosoziale Begleitungen Substituierter (41,5 %), Sucht- und Drogenberatungen (39 %) und Rehabilitationen (37 %), sowie auch die meisten weiteren Suchthilfemaßnahmen.

Auch die Alkoholgruppe weist eine hohe Behandlungsvorerfahrung auf, vor allem im Hinblick auf Entzüge (51 %), Sucht- und Drogenberatung (27,5 %), Rehabilitationen (21 %) und die Teilnahme an Selbsthilfegruppen (20 %), welche in dieser Gruppe am stärksten verbreitet ist. In den übrigen Hauptproblemgruppen liegen die entsprechenden Anteile meist unter dem Durchschnitt der Gesamtklientel.

Im Geschlechtervergleich fällt auf, dass Frauen vor der aktuellen Betreuung deutlich häufiger psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlungen (♀: 21 %, ♂: 9,5 %) und Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe (♀: 6 %, ♂: 2 %) in Anspruch genommen haben. Männer hingegen weisen einen höheren Anteil an Behandlungsvorerfahrungen hinsichtlich der Betreuung durch Suchtberatung im Justizvollzug auf (♀: 1 %, ♂: 5 %).

Tabelle 3.3:
Behandlungserfahrungen vor der dokumentierten Betreuung

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Medizinische Akutbehandlung	6,4 %	5,5 %	21,5 %	5,4 %	2,6 %	0,5 %
Psychiatrische/psychotherapeutische Behandlung	13,1 %	13,3 %	20,8 %	14,7 %	9,2 %	5,2 %
Niedrigschwellige Hilfen	6,1 %	2,2 %	30,8 %	4,6 %	1,7 %	1,0 %
Sucht- und Drogenberatung	26,5 %	27,5 %	38,8 %	29,0 %	21,1 %	31,0 %
Psychosoziale Begleitung Substituierter	9,5 %	0,2 %	41,5 %	0,2 %	0,1 %	0,0 %
Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	3,2 %	1,4 %	6,4 %	4,9 %	3,4 %	0,0 %
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	2,8 %	1,8 %	10,5 %	2,6 %	1,2 %	0,0 %
Entzug	45,5 %	51,0 %	70,3 %	41,7 %	23,3 %	4,3 %
Ambulante Opiatsubstitution	16,4 %	0,3 %	66,9 %	0,7 %	0,4 %	0,0 %
Rehabilitation	21,7 %	21,0 %	36,9 %	20,1 %	10,4 %	10,6 %
Eingliederungshilfe	6,9 %	6,3 %	18,3 %	7,9 %	2,8 %	2,2 %
Suchtberatung im Justizvollzug	3,9 %	1,2 %	13,0 %	6,3 %	1,6 %	1,9 %
Selbsthilfe	12,1 %	19,8 %	10,1 %	10,2 %	6,0 %	8,9 %
Sonstiges	1,2 %	0,9 %	2,9 %	0,9 %	0,8 %	0,0 %

3.2 Biografischer Hintergrund

Die Klient:innen in der Hamburger Suchthilfe haben zumeist die deutsche Staatsangehörigkeit, während 16,6 % ausländische Staatsbürger sind. Laut dem Statistischen Bundesamt² lebten in 2021 in Hamburg 17,2 % ausländische Staatsbürger.

Es zeigen sich unter den Klient:innen deutliche Differenzen zwischen den Geschlechtern und den Hauptproblemgruppen in Bezug auf die Staatsbürgerschaft. Klientinnen weisen mit 91 % deutlich häufiger die deutsche Staatsangehörigkeit auf als Klienten mit 81 %. Der höhere Anteil an deutscher Staatsbürgerschaft in der Gruppe der Klientinnen findet sich in unterschiedlicher Höhe über alle Hauptproblemgruppen hinweg. Am deutlichsten ist dieser Geschlechtsunterschied mit 16 Prozentpunkten in der Opioidgruppe und am geringsten mit 6 Prozentpunkten bei der Alkoholklientel.

Personen der Opioidgruppe haben mit 26 % am häufigsten keine deutsche Staatsangehörigkeit, am zweithäufigsten findet sich eine alleinige ausländische Staatsangehörigkeit in der Stimulanziengruppe mit 17 %, gefolgt von 16 % in der Glücksspielgruppe, 13 % in der Cannabisgruppe und 12 % bei der Alkoholklientel.

Neben der deutschen Staatsangehörigkeit mit 83 % wurde am häufigsten die türkische Staatsangehörigkeit mit 2,4 % dokumentiert, gefolgt von der polnischen mit 2,1 %, der afghanischen mit 1,4 % und der iranischen mit 1,3 %. Alle weiteren dokumentierten Staatsangehörigkeiten liegen unter 1 % und verteilen sich über 97 Länder.

² https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/auslaend-bevoelkerung-2010200217005.xlsx?__blob=publicationFile

Nach Angaben des Statistikamt Nord hatten 37,4 % aller Hamburger:innen Stand 31.12.2021 einen Migrationshintergrund.³

Bei einem Drittel der Klient:innen in der Hamburger Suchthilfe ist ein Migrationshintergrund dokumentiert. Bei zwei Drittel der Klient:innen mit Migrationshintergrund ist angegeben, dass diese selbst migriert sind und bei einem Drittel, dass sie als Kind von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland geboren worden sind.

Es wurden insgesamt 119 Herkunftsländer bei den Klient:innen mit Migrationshintergrund angegeben: am häufigsten Polen mit 16 %, mit 15 % die Türkei, mit jeweils 7 % die Russische Föderation, Iran und Afghanistan, mit 4 % Kasachstan und 3 % Rumänien; alle weiteren Herkunftsländer weisen Prozentwerte kleiner drei auf.

Wie bei der Staatsangehörigkeit zeigen sich deutliche Unterschiede beim Migrationshintergrund in Abhängigkeit von Geschlecht und Hauptproblem. Bei 24 % der Klientinnen, aber bei 37 % der Klienten, ist ein Migrationshintergrund angegeben. Am häufigsten weist die männliche Opioidklientel mit 44 % einen Migrationshintergrund auf und am wenigsten häufig die weibliche Alkoholklientel mit 20 %.

Tabelle 3.4:
Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund differenziert nach Geschlecht

		Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Gesamt	Staatsangehörigkeit deutsch	83,4 %	88,4 %	74,1 %	86,9 %	82,6 %	84,1 %
	kein Migrationshintergrund	66,4 %	75,1 %	60,5 %	64,2 %	62,3 %	57,4 %
Männer	Staatsangehörigkeit deutsch	80,6 %	86,1 %	69,9 %	84,9 %	80,2 %	82,4 %
	kein Migrationshintergrund	62,7 %	72,2 %	56,0 %	61,3 %	59,9 %	56,6 %
Frauen	Staatsangehörigkeit deutsch	90,7 %	92,2 %	86,0 %	93,5 %	91,5 %	*
	kein Migrationshintergrund	76,0 %	80,4 %	73,5 %	74,4 %	71,8 %	*

*Antworten liegen für weniger als 50 Personen vor und werden hier nicht ausgewiesen.

Rund ein Fünftel aller Klient:innen (19 %) berichtet von früheren Fremdunterbringungen in öffentlicher Erziehung wie z.B. in Heimen oder Pflegefamilien. Bei den Frauen liegt dieser Anteil leicht über dem der Männer (♀: 22 %, ♂: 18 %). Am häufigsten waren Personen mit opioidbezogenen Suchtproblemen in ihrer Kindheit bzw. Jugend in öffentlicher Erziehung untergebracht (25 %). Deutlich seltener berichten hiervon Klient:innen der Alkohol- und Glücksspielgruppe (je 11 %).

Tabelle 3.5:
Heim/öffentliche Erziehung in Kindheit/Jugend

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Heim/öffentliche Erziehung	19,1%	11,4%	25,1%	22,0%	22,2%	11,3%

Fast die Hälfte aller Klient:innen sind in einem Elternhaus aufgewachsen, in dem ein Elternteil (33 %) oder beide Elternteile (14,5 %) eigene Suchtprobleme hatten oder haben. Bei Frauen ist dies häufiger der Fall als bei Männern (♀: 55 %, ♂: 44 %). Vor allem Klient:innen der Alkoholgruppe berichten von einer Suchtbelastung im Elternhaus (54 %). Der niedrigste Wert zeigt sich in der Gruppe der Personen mit einer Glücksspielproblematik, aber auch hier liegt der Anteil bei einem Drittel (32,5 %).

³ <https://www.statistik-nord.de/zahlen-fakten/hamburger-melderegister/bevoelkerungsstand/dokumentenansicht/bevoelkerung-mit-migrationshintergrund-in-den-hamburger-stadtteilen-2021-63949>

Tabelle 3.6:
Eltern mit Suchtproblemen

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Vater und Mutter ohne Suchtproblem	52,6 %	46,3 %	53,2 %	58,9 %	51,4 %	67,5 %
Vater und Mutter mit Suchtproblem	14,5 %	15,7 %	14,8 %	13,6 %	14,9 %	4,9 %
ein Elternteil mit Suchtproblem	32,9 %	38,0 %	32,0 %	27,5 %	33,7 %	27,7 %

Rund zwei Drittel aller Klient:innen haben im Leben schon mindestens einmal körperliche Gewalt erfahren (63 %). Am häufigsten wird dies von den Personen der Opioidgruppe (77 %) berichtet (siehe Tabelle 3.7). Fast ein Drittel (31,5 %) aller Klient:innen geben zudem an, sexueller Gewalt ausgesetzt gewesen zu sein. Auch hier ist der Anteil bei den Personen der Opioidgruppe am größten (43 %). Über alle Hauptproblemgruppen hinweg berichtet ein großer Anteil von 82 % von weiteren, nicht näher spezifizierten, schwer belastenden Lebensereignissen.

Für alle belastenden Ereignisse lässt sich feststellen, dass die Frauen im Suchthilfesystem diesen insgesamt deutlich häufiger ausgesetzt sind als Männer. Am deutlichsten wird der Unterschied bei den sexuellen Gewalterfahrungen in der Opioidgruppe: ein Viertel aller Männer (26 %) in dieser Problemgruppe sind hiervon betroffen, hingegen mehr als drei Viertel der Frauen (81 %).

Tabelle 3.7:
Gewalterfahrungen, belastende Ereignisse im Leben und Gewaltausübung

		Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Gesamt	körperliche Gewalt erfahren	63,0 %	55,7 %	76,7 %	55,3 %	66,5 %	47,1 %
	sexuelle Gewalt erfahren	31,5 %	26,5 %	42,8 %	25,2 %	30,3 %	18,6 %
	weitere schwer belastende Ereignisse erfahren	82,1 %	80,7 %	87,3 %	77,7 %	84,1 %	71,5 %
	körperliche Gewaltausübung	36,6 %	24,9 %	48,8 %	32,8 %	47,6 %	20,9 %
Männer	körperliche Gewalt erfahren	60,5 %	53,1 %	73,1 %	51,9 %	63,6 %	46,5 %
	sexuelle Gewalt erfahren	19,1 %	15,2 %	25,9 %	16,0 %	17,5 %	15,7 %
	weitere schwer belastende Ereignisse erfahren	79,2 %	77,4 %	84,7 %	74,2 %	81,4 %	68,9 %
	körperliche Gewaltausübung	43,3 %	32,5 %	54,0 %	37,0 %	54,6 %	22,6 %
Frauen	körperliche Gewalt erfahren	68,4 %	59,7 %	85,6 %	65,7 %	74,9 %	53,3 %
	sexuelle Gewalt erfahren	56,8 %	43,2 %	80,6 %	52,0 %	63,4 %	54,5 %
	weitere schwer belastende Ereignisse erfahren	88,2 %	85,6 %	93,4 %	88,2 %	92,0 %	91,7 %
	körperliche Gewaltausübung	20,7 %	12,8 %	35,0 %	19,6 %	24,4 %	0,0 %

3.3 Ausbildung, Arbeitssituation und finanzielle Lage

Etwas weniger als ein Drittel aller Klient:innen haben einen Hauptschulabschluss (29 %), ebenso viele haben die Schule mit der mittleren Reife abgeschlossen (30 %). Ein (Fach-)Abitur kann ein knappes Viertel der Klient:innen vorweisen (24 %). Ohne Abschluss oder mit einem Sonderschulabschluss haben insgesamt 13 % der Klient:innen die Schule verlassen. Verglichen mit der Hamburger Bevölkerung (15- bis 64-Jährige, Statistisches Jahrbuch Hamburg Berichtsjahr 2020)⁴ zeichnet sich eine insgesamt nied-

⁴ https://www.statistik-nord.de/fileadmin/Dokumente/Jahrb%3BC3%BCcher/Hamburg/JB21HH_02.xlsx, abgerufen am 12.11.2022

rigere formale Bildung der Klient:innen ab (Abitur: 52 %, mittlere Reife: 23 %). Zwischen den Hauptproblemgruppen lassen sich jedoch deutliche Unterschiede erkennen. Der überwiegende Teil der Betreuten mit dem Hauptproblem Alkohol (66 %) oder Glücksspiel (75 %) hat mindestens einen Realschulabschluss erlangt. Bei der Opioidklientel ist dies mit 36 % deutlich seltener der Fall: sie haben am häufigsten einen Hauptschulabschluss (40 %) oder die Schule ohne Abschluss verlassen (21 %). Während sich Schüler:innen grundsätzlich eher selten in den Hauptproblemgruppen finden lassen (bis 2 %), stellen sie mit 10 % in der Cannabisklientel eine durchaus relevante Größe dar. Hier spiegelt sich zum einen das vergleichsweise niedrige Durchschnittsalter dieser Betreuten wider. Zum anderen markiert dies aber auch einen besonderen Handlungsbedarf, um einer potentiellen Gefährdung der schulischen Ausbildung dieser Klientel entgegenzuwirken.

Die betreuten Frauen weisen insgesamt eine höhere formale Bildung auf als die Männer. Sie haben häufiger das (Fach-)Abitur (27 %, ♂: 23 %) oder die mittlere Reife (35 %, ♂: 28 %) und seltener einen Hauptschulabschluss (24 %, ♂: 32 %) oder keinen Abschluss bzw. einen Sonderschulabschluss (10 %, ♂: 14 %).

**Tabelle 3.8:
Höchster Schulabschluss**

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
z.Zt. Schüler(in)	3,5 %	0,8 %	0,4 %	9,9 %	2,4 %	0,0 %
ohne Schulabschluss	11,3 %	5,4 %	20,7 %	9,2 %	13,5 %	6,8 %
Sonderschulabschluss	1,4 %	1,8 %	1,6 %	1,0 %	1,2 %	0,3 %
Hauptschulabschluss (Volksschulabschluss)	29,3 %	25,7 %	40,4 %	25,6 %	29,6 %	17,6 %
Mittlere Reife/Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule	30,2 %	34,2 %	25,0 %	32,3 %	27,6 %	35,5 %
Fachhochschulreife oder höherwertiger Abschluss	23,9 %	31,6 %	11,4 %	21,6 %	25,4 %	39,9 %
anderer Schulabschluss	0,3 %	0,4 %	0,4 %	0,2 %	0,3 %	0,0 %

Für mehr als die Hälfte aller Klient:innen wurde eine abgeschlossene Berufsausbildung dokumentiert (55 %), wobei sich 2,5 % aktuell in Ausbildung oder Studium befinden. Ähnlich wie bei den höchsten Schulabschlüssen lassen sich auch hier deutliche Gruppenunterschiede finden. Klient:innen der Hauptproblemgruppen Alkohol und Glücksspiel haben am häufigsten abgeschlossene Berufsausbildungen (Alkohol: 77 %, Glücksspiel: 76 %). Demgegenüber liegt dieser Anteil bei der Opioidklientel bei lediglich 41 %. Noch seltener wurde eine abgeschlossene Berufsausbildung bei der Cannabisklientel dokumentiert (37 %), wobei sich 12 % der Betreuten in dieser Gruppe aktuell in beruflicher oder universitärer Ausbildung befindet. Zudem muss auch das junge Lebensalter und eine noch bestehende Aussicht auf einen Berufsabschluss berücksichtigt werden.

Hinsichtlich der abgeschlossenen Berufsausbildungen stellt sich die Situation der Frauen, wenn auch nur in geringem Maße, besser dar als die der Männer (♀: 56 %, ♂: 54 %).

**Tabelle 3.9:
Berufliche Ausbildung**

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine	36,6 %	18,4 %	48,4 %	50,8 %	37,1 %	18,3 %
z.Zt. Student(in)/Auszubildende(r)	2,5 %	1,3 %	0,9 %	4,9 %	3,3 %	2,3 %
beruflich-betriebliche Ausbildung (Lehre)	31,7 %	42,3 %	25,8 %	22,8 %	31,2 %	45,8 %
beruflich-schulische Ausbildung (z.B. Erzieher(in), Alten- und Krankenpflege)	6,1 %	8,4 %	3,6 %	5,3 %	5,8 %	7,2 %
Abschluss einer Fach-, Meister-, Technikerschule, Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie oder Fachakademie	2,7 %	4,1 %	1,4 %	1,7 %	2,5 %	3,6 %
Akademischer Abschluss	7,8 %	13,3 %	2,2 %	4,8 %	8,1 %	13,4 %
anderer Ausbildungsabschluss	1,0 %	1,2 %	1,0 %	0,8 %	1,0 %	1,6 %
begonnen, aber nicht abgeschlossen	6,6 %	2,8 %	9,7 %	7,5 %	8,2 %	3,3 %
Ausbildung abgeschlossen - Item von vor 2019	5,2 %	8,1 %	7,0 %	1,6 %	2,7 %	4,6 %

Obwohl die Mehrheit der Klient:innen eine abgeschlossene Berufsausbildung vorweisen kann, sind nur knapp ein Drittel (32 %) in Teilzeit oder Vollzeit beschäftigt. Der Anteil der erwerbs- und arbeitslosen Klient:innen insgesamt liegt bei 43 %, wobei sich die Hauptproblemgruppen diesbezüglich deutlich unterscheiden. Am häufigsten erwerbs- und arbeitslos sind mit einem Anteil von 71 % vor allem Klient:innen der Opioidgruppe, während dies nur jede fünfte Person der problematisch Glücksspielenden betrifft (20 %). In der Alkoholgruppe zeigt sich ein vergleichsweise hoher Anteil an Klient:innen, die sich in Rente befinden (14 %). Für die Cannabisklientel zeigt sich auch hier die besondere aktuelle Ausbildungssituation: für 35 % dieser Klient:innen wurde anhand der Arbeits- und Erwerbssituation eine aktuelle schulische, betriebliche oder akademische Ausbildungsphase dokumentiert. Zwischen Männern und Frauen lassen sich bei der Erwerbs- und Arbeitslosigkeit keine nennenswerten Unterschiede erkennen (♀: 42 %, ♂: 43,5 %). Die betreuten Frauen arbeiten jedoch anteilig häufiger in Teilzeit (♀: 10 %, ♂: 4 %) bzw. seltener in Vollzeit (♀: 18 %, ♂: 30 %) und sind häufiger berentet (♀: 11 %, ♂: 6 %).

**Tabelle 3.10:
Arbeits- und Ausbildungssituation Aktuell (ohne Inhaftierte)**

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Vollzeit	26,2 %	35,3 %	10,1 %	20,6 %	31,1 %	62,0 %
Teilzeit (regelmäßig)	5,7 %	7,8 %	3,1 %	6,0 %	4,8 %	3,7 %
geringfügig beschäftigt	2,2 %	1,9 %	2,7 %	2,3 %	2,0 %	0,9 %
Schüler(in)	7,0 %	1,6 %	1,0 %	21,7 %	4,6 %	0,6 %
Student(in), Auszubildende(r)	6,2 %	2,9 %	2,0 %	13,7 %	8,0 %	6,4 %
Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst	0,3 %	0,1 %	0,0 %	0,8 %	0,4 %	0,0 %
in Rente	7,5 %	13,7 %	8,1 %	2,4 %	1,7 %	4,3 %
erwerbslos/arbeitslos	43,0 %	34,5 %	70,8 %	31,3 %	44,7 %	20,2 %
in Einrichtung (Krankenhaus, Gefängnis, o.ä.)	1,4 %	1,0 %	1,9 %	1,0 %	2,3 %	1,8 %
Hausfrau/-mann	0,5 %	1,0 %	0,2 %	0,2 %	0,4 %	0,0 %

Die oben dargelegte Erwerbssituation spiegelt sich auch in der aktuellen Haupteinkommensquelle wider. Die Mehrheit der Opioidklient:innen (56 %), und damit im Vergleich zu den anderen Hauptproblemgruppen anteilig am häufigsten, erhält Arbeitslosengeld I oder II. Weitere 8 % beziehen eine Grundsicherung nach SGB XII. In den anderen Hauptproblemgruppen liegen die Anteile mit Arbeitslosengeld I oder II Bezug zwischen 16 % und 35 %. Ein vergleichsweise hoher Anteil an Personen mit Rentenbezug als Haupteinkommensquelle lässt sich in der Alkoholgruppe (13 %) finden. Die Klient:innen in der Cannabisgruppe erhalten vergleichsweise häufig Unterstützung von Eltern oder Verwandten (21 %).

Die besondere Lage der Opioidklientel wird auch bei der Frage nach weiteren Einnahmequellen deutlich: 7 % geben auch Einkommen aus Prostitution an, wobei dies fast ausschließlich Frauen betrifft (♀: 21 %, ♂: <1 %). Andere illegale Einkünfte geben 21 % der Opioidklientel an (♀: 28 %, ♂: 17 %).

Tabelle 3.11:
Haupteinkommen der Klientinnen und Klienten (ohne Inhaftierte)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
kein Einkommen/mittellos	3,4 %	2,1 %	7,3 %	1,4 %	3,2 %	0,9 %
Einkommen aus Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmer/in)	28,6 %	35,9 %	12,2 %	26,5 %	34,3 %	60,2 %
Krankengeld	4,7 %	7,7 %	2,1 %	3,7 %	3,6 %	5,6 %
Arbeitslosengeld (SGB III)	4,5 %	4,9 %	4,7 %	2,9 %	5,8 %	4,3 %
Arbeitslosengeld II (SGB II)	29,0 %	22,7 %	51,1 %	19,8 %	29,4 %	11,7 %
Ausbildungsvergütung/Umschulungsgeld/BAFOG	4,2 %	2,0 %	2,7 %	8,8 %	4,4 %	2,8 %
Grundsicherung (SGB XII)	3,5 %	2,4 %	7,8 %	2,3 %	2,5 %	0,9 %
Rente/Pension	6,5 %	12,7 %	5,4 %	2,2 %	1,7 %	4,3 %
Unterstützung durch Eltern/Verwandte/Freunde	7,2 %	2,7 %	1,3 %	20,6 %	4,8 %	2,2 %
Erziehungsgeld	0,2 %	0,1 %	0,1 %	0,3 %	0,3 %	0,3 %
Unterstützung durch Partner(in)/Familieneinkommen	1,0 %	1,4 %	0,3 %	1,3 %	0,6 %	0,3 %
Versorgung in einer Institution	3,4 %	0,9 %	3,1 %	7,1 %	4,6 %	1,2 %
Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit	2,2 %	3,0 %	0,3 %	1,9 %	3,4 %	4,3 %
sonstiges	1,4 %	1,5 %	1,5 %	1,1 %	1,3 %	0,9 %

Etwas weniger als die Hälfte aller Klient:innen hat Schulden (45 %), wobei sich die einzelnen Hauptproblemgruppen deutlich voneinander unterscheiden. So ist es wenig überraschend, dass für die meisten der problematisch Glücksspielenden eine Verschuldung eine Rolle spielt (76 %). Aber nicht nur bei der Häufigkeit, sondern auch in der Schuldenhöhe sticht diese Gruppe hervor: bei mehr als einem Fünftel (21 %) wurde eine aktuelle Schuldenhöhe von über 25.000 EUR beziffert. Aber auch nahezu zwei Drittel der Opioidklientel (65 %) und mehr als die Hälfte der Personen mit einem problematischen Konsum von Stimulanzien geben Schulden (54 %) an.

Tabelle 3.12:
Schuldensituation der Klientinnen und Klienten

	Gesamt	Alkohol	Opioid	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine Schulden	54,8 %	66,3 %	35,0 %	73,7 %	46,4 %	23,7 %
bis 5.000 EUR	12,2 %	10,1 %	14,4 %	10,0 %	15,0 %	14,6 %
über 5.000 EUR bis 10.000 EUR	5,8 %	4,5 %	6,8 %	2,9 %	8,2 %	14,3 %
über 10.000 EUR bis 25.000 EUR	6,3 %	4,7 %	8,1 %	3,8 %	8,1 %	14,9 %
über 25.000 EUR bis 50.000 EUR	3,4 %	3,0 %	3,6 %	1,9 %	4,3 %	11,7 %
über 50.000 EUR bis 100.000 EUR	1,6 %	2,1 %	1,3 %	0,5 %	1,5 %	6,5 %
über 100.000 EUR	0,6 %	0,5 %	0,3 %	0,6 %	0,9 %	2,9 %
Schuldenshöhe nicht klar	15,3 %	8,9 %	30,4 %	6,6 %	15,5 %	11,4 %

Für eine Bewertung der Schuldensituation muss jedoch auch stets die aktuelle und perspektivische Einkommenssituation mitgedacht werden, da eine geringere Schuldensituation nicht automatisch eine niedrigere Belastung darstellen muss. Hierzu erhebt die Hamburger Basisdatendokumentation die Frage nach der aktuellen Schuldenregulierung. Es zeigt sich, dass bei insgesamt 16 % der Klient:innen die aktuelle Situation nach Einschätzung der Berater:innen eine Schuldenregulierung notwendig macht, bei weiteren 16 % wurde diese bereits eingeleitet und bei 4 % werden die Schulden als reguliert erachtet.

Tabelle 3.13:
Schuldenregulierung

	Gesamt	Alkohol	Opioid	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine Schulden	56,8 %	68,2 %	37,9 %	73,8 %	48,2 %	25,1 %
keine Schuldenregulierung notwendig	7,5 %	6,9 %	8,0 %	7,0 %	8,1 %	13,4 %
Schuldenregulierung erforderlich	16,0 %	8,9 %	31,8 %	6,7 %	16,9 %	17,5 %
Schuldenregulierung eingeleitet	15,6 %	11,3 %	18,9 %	9,7 %	21,8 %	35,1 %
Schulden reguliert	4,1 %	4,7 %	3,4 %	2,7 %	5,0 %	8,9 %

3.4 Soziale Beziehungen und Lebenssituationen

Aktuell ist knapp die Hälfte aller Klient:innen alleinlebend (47 %). Jede vierte betreute Person lebt mit einem Partner oder einer Partnerin zusammen (24 %). Weitere 13,5 % leben mit den Eltern zusammen und 4 % leben alleine mit eigenen Kindern zusammen. Während letzteres häufiger auf die betreuten Frauen zutrifft (♀: 10 %, ♂: 1 %), leben Männer etwas häufiger allein (♀: 45 %, ♂: 48 %). Ein Vergleich der Hauptproblemgruppen zeigt, dass vor allem Klient:innen der Opioidgruppe (59 %) allein leben, in der Cannabis- und Glücksspielgruppe ist dies deutlich seltener der Fall (33 % bzw. 32 %). Cannabiskonsument:innen leben hingegen anteilig häufiger zusammen mit den Eltern (33 %), die Betreuten in der Glücksspielgruppe vergleichsweise häufig mit einem Partner oder einer Partnerin (49 %).

Tabelle 3.14:
Lebenssituation der Klientinnen und Klienten (ohne Inhaftierte)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
alleinlebend	46,7 %	51,3 %	59,2 %	32,6 %	44,2 %	32,2 %
mit den Eltern	13,5 %	4,8 %	6,4 %	33,2 %	12,2 %	10,1 %
alleine mit Kind(ern)	3,7 %	5,6 %	2,6 %	2,6 %	3,3 %	3,7 %
mit Partner(in) allein	14,8 %	19,2 %	11,9 %	9,2 %	15,0 %	27,0 %
mit Partner(in) und Kind(ern)	9,1 %	12,3 %	6,3 %	5,1 %	9,3 %	22,1 %
mit Freund(innen)	2,9 %	1,5 %	3,1 %	3,7 %	4,8 %	1,8 %
anderes	9,3 %	5,2 %	10,5 %	13,5 %	11,3 %	3,1 %

Insgesamt geben 40 % aller Klient:innen an, eigene Kinder zu haben. Zwischen den Hauptproblemgruppen lassen sich jedoch deutliche Unterschiede finden, wobei dies aufgrund der unterschiedlichen Altersstrukturen auch erwartet werden kann. So haben auf der einen Seite mehr als die Hälfte der Alkoholklientel (52 %) Kinder und auf der anderen Seite nur rund ein Fünftel der Cannabisklientel (20,5 %). Eigene minderjährige Kinder werden von 30 % der Opioid- und 27 % der Alkoholklientel angegeben, bei der Cannabisklientel liegt der Anteil bei 17 %.

Insgesamt werden mit der BADO 4.749 eigene minderjährige Kinder von Klient:innen gezählt. Für ein Drittel der Kinder wurde angegeben, dass diese nicht bei der Klientin bzw. dem Klienten leben, sondern überwiegend beim anderen Elternteil (Gesamt: 34 %). Dies gilt vor allem für Väter: 43 % ihrer minderjährigen Kinder leben beim anderen Elternteil, während dies nur bei 15 % der minderjährigen Kinder von betreuten Müttern der Fall ist. Die minderjährigen Kinder der Mütter leben im Vergleich häufiger in Pflegefamilien (14 %), in öffentlichen Erziehungseinrichtungen (11 %) und bei den Großeltern (8 %). Blickt man auf die Anteile der Klient:innen, die gemeinsam mit minderjährigen Kindern (leibliche und nicht leibliche) in einem Haushalt wohnen, so reduzieren sich diese teils erheblich: für 13 % der Klient:innen insgesamt und 9 % der Opioidklientel wird festgehalten, dass auch minderjährige Kinder in ihrem Haushalt leben. Am häufigsten leben problematisch Glücksspielende zusammen mit minderjährigen Kindern in einem Haushalt (27 %).

Anhand des BADO-Datensatzes können auch Angaben zu den verschiedenen Altersgruppen der minderjährigen Kinder im Haushalt gemacht werden: 2 % der Klientel leben (auch) mit Kindern im Jugendalter (14 bis unter 18 Jahren), 4 % mit Kindern im Alter von 6 bis 13 Jahren, 3 % mit Kindern der Altersstufen 3 bis 5 Jahre und 2 % unter drei Jahre zusammen in einem gemeinsamen Haushalt. Anteilig am häufigsten geben Klient:innen der Glücksspielgruppe an, zusammen mit Kindern unter 3 Jahren in einem Haushalt zu leben (11 %).

Im Mittel wurden für die Klient:innen 0,7 Kinder bzw. 0,4 minderjährige Kinder dokumentiert. Insgesamt wurden 2.199 minderjährige Kinder dokumentiert, die im Haushalt der Klientinnen bzw. Klienten leben, durchschnittlich sind es 0,2 minderjährige Kinder pro dokumentierte Person. Bezieht man diese Angaben auf die insgesamt 12.696 dokumentierten Personen, so leben in Hamburg entsprechend ca. 2.600 minderjährige Kinder bei Eltern, bei denen zumindest ein Elternteil wegen einer eigenen Suchtproblematik im Hamburger Suchthilfesystem betreut wird (Alkohol: ca. 950, Opioid: ca. 400, Cannabis: ca. 400, Stimulanzien: ca. 530, Glücksspiel: ca. 160).

Tabelle 3.15:
Klientinnen und Klienten mit Kindern

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
eigene Kinder	39,8 %	51,6 %	44,7 %	20,5 %	36,9 %	43,4 %
eigene minderjährige Kinder	26,2 %	26,8 %	29,6 %	16,6 %	32,2 %	35,1 %
Minderjährige Kinder im Haushalt	12,9 %	15,9 %	8,7 %	9,2 %	14,5 %	27,0 %

3.5 Wohnsituation

Die Mehrheit der Gesamtklientel verfügt über eigenen Wohnraum (76 %), wenn diejenigen, die sich zurzeit in Haft befinden, nicht berücksichtigt werden. Ein Vergleich der unterschiedlichen Hauptproblemgruppen verdeutlicht jedoch die unterschiedlichen Situationen der Hauptproblemgruppen: während 91 % der problematischen Glücksspielenden in eigenem Wohnraum leben, liegt dieser Anteil bei den Klient:innen der Opioidgruppe mit 60 % deutlich darunter. Insgesamt wurde für 2.574 betreute Personen dokumentiert, dass sie aktuell über keinen eigenen Wohnraum verfügen.

Der aktuelle Aufenthaltsort hingegen zeichnet ein differenzierteres Bild, unabhängig davon, ob die betreute Person über eigenen Wohnraum verfügt. Hier zeigt sich, dass aktuell 59 % der Gesamtklientel in einer eigenen Wohnung leben (♀: 68 %, ♂: 55,5 %). Bei Angehörigen leben 13 %, weitere 5 % leben in Suchthilfeeinrichtungen (betreutes Wohnen), 4 % in temporären Unterkünften (wie z.B. Notunterkunft oder Frauenhaus) und 3 % der Klient:innen sind obdachlos. Der Anteil der aktuell inhaftierten Klient:innen liegt bei 7 %. Aber auch hier werden die unterschiedlichen Wohnsituationen der Hauptproblemgruppen deutlich. Für die Alkohol- und Glücksspielgruppe wird am häufigsten das Wohnen im eigenen Wohnraum dokumentiert (78 % bzw. 79 %), bei der Opioid- und Cannabisklientel ist dies nur bei etwas weniger als der Hälfte der Klient:innen der Fall (jeweils 47 %). Die von der Suchthilfe erreichten Personen in der Opioidgruppe befinden sich vergleichsweise häufig im Betreuten Wohnen (10 %), sind inhaftiert (12 %) oder obdachlos (9 %). Die vergleichsweisen jungen Cannabiskonsument:innen leben häufiger bei den Angehörigen (31 %).

Tabelle 3.16:
Aufenthaltsort der Klientel

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
in eigener Wohnung	59,1 %	78,1 %	47,0 %	46,9 %	53,9 %	78,9 %
vorübergehend bei Freund:innen	2,0 %	1,3 %	2,7 %	1,4 %	2,9 %	1,1 %
bei Partner(in)	1,8 %	1,8 %	2,1 %	1,7 %	2,0 %	0,9 %
bei Angehörigen	13,0 %	5,5 %	6,6 %	31,3 %	11,2 %	10,3 %
betreutes Wohnen	5,3 %	3,6 %	9,7 %	3,0 %	6,0 %	0,9 %
Öffentliche Erziehung, z.B. Jugendwohnung, Pflegefamilie	2,2 %	0,3 %	0,5 %	6,8 %	2,7 %	0,0 %
Klinik/Krankenhaus/stationäre Rehabilitationseinrichtung	2,4 %	2,8 %	2,0 %	1,7 %	3,8 %	0,3 %
JVA/Haftanstalt	7,4 %	2,6 %	11,7 %	5,0 %	13,2 %	6,3 %
Hotel/Pension/Notunterkunft/Frauenhaus	3,7 %	2,0 %	9,1 %	1,4 %	2,6 %	1,4 %
auf der Straße/auf Trebe	3,1 %	1,8 %	8,6 %	0,8 %	1,7 %	0,0 %

3.6 Justizielle Probleme

Zwei Drittel der Gesamtklientel berichten, dass sie zurzeit keine Probleme mit der Justiz haben (68 %), zwischen den Hauptproblemgruppen variieren diese Anteile jedoch deutlich. Weniger als jede fünfte betreute Person in der Alkohol- und in der Glücksspielgruppe berichtet von aktuellen Problemen mit der Justiz (16 % bzw. 19 %), in der Opioid- und Stimulanzengruppe jeweils fast jede zweite (45,5 % bzw. 42 %) und in der Cannabisgruppe jede dritte (33 %).

Rund zwei Drittel der Opioidklient:innen (65 %) wurden in ihrem Leben schon mindestens einmal verurteilt. Für die Alkoholklientel trifft dies auf jede fünfte betreute Person (23 %) zu und in der Cannabisgruppe auf jede dritte (33,5 %). Die Delikte, wegen derer die Verurteilungen erfolgten, stehen häufig in einem Zusammenhang mit der Suchterkrankung. So wurden insgesamt 42 % aller Opioidklient:innen wegen Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz, 12 % wegen Körperverletzungsdelikten und 11 % wegen Beschaffungskriminalität verurteilt. Auch in der Cannabis- und der Stimulanzengruppe sind die Verstöße gegen das Betäubungsmittelgesetz die häufigsten Gründe für Verurteilungen (Cannabis: 13,5 %, Stimulanzien: 24 %).

Insgesamt berichtet etwas weniger als ein Drittel aller Klient:innen von mindestens einem Haftaufenthalt (29,5 %). Betroffen sind davon vor allem die betreuten Personen der Opioidgruppe mit einem Anteil von 63 % und der Stimulanzengruppe (34 %). Etwas weniger als ein Drittel der Opioidklient:innen mit Hafterfahrung (30 %) war mindestens drei Jahre ihres Lebens in Strafhaft.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass für Frauen deutlich seltener justizielle Probleme dokumentiert werden als für Männer. Sie haben weniger häufig aktuelle Probleme mit der Justiz (♀: 16 %, ♂: 38 %), sind seltener verurteilt worden (♀: 27 %, ♂: 52 %) und berichten auch seltener von bisherigen Haftaufenthalten (♀: 15 %, ♂: 35 %).

Tabelle 3.17:
Justizielle Belastung der Klientinnen und Klienten

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Probleme mit der Justiz	31,8 %	15,6 %	45,5 %	32,7 %	42,3 %	18,9 %
Verurteilungen im Leben	45,2 %	22,7 %	65,3 %	33,5 %	55,5 %	27,7 %
Untersuchungshaft/Strafhaft im Leben	29,5 %	11,6 %	62,9 %	14,1 %	33,9 %	16,5 %

3.7 Körperliche und psychische Gesundheit

Die Berater:innen in den ambulanten Einrichtungen schätzen rund ein Fünftel (18 %) ihrer Klient:innen als erheblich bis extrem gesundheitlich-körperlich beeinträchtigt ein. Der höchste Anteil von Beeinträchtigungen dieser Art wurde in der Opioidgruppe dokumentiert (30 %), gefolgt von der Alkoholklientel (21 %). Geringere Anteile finden sich diesbezüglich hingegen unter den Konsument:innen von Stimulanzien (11 %), Cannabis (8 %) und von Glücksspielen (10 %). Insgesamt sind die betreuten Frauen etwas häufiger erheblich bis extrem gesundheitlich belastet (♀: 21 %, ♂: 17 %).

Tabelle 3.18:
Einschätzung der gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigung

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
gar nicht	20,9 %	13,7 %	11,9 %	35,1 %	27,6 %	33,8 %
wenig	33,2 %	31,7 %	28,0 %	35,9 %	38,6 %	40,1 %
mittel	27,7 %	33,8 %	30,0 %	20,5 %	23,2 %	16,6 %
erheblich	14,8 %	17,1 %	22,7 %	7,5 %	9,4 %	7,9 %
extrem	3,5 %	3,7 %	7,4 %	0,9 %	1,2 %	1,7 %

Mehr als die Hälfte der Klientel leidet an Schlafstörungen (55 %) und für ein Viertel wird ein behandlungsbedürftiger oder ruinöser Zahnstatus (25 %) festgestellt. Im Geschlechtervergleich berichten die Frauen häufiger von Schlafstörungen (♀: 62 %, ♂: 52 %), weisen aber etwas seltener einen behandlungsbedürftigen oder ruinösen Zahnstatus auf (♀: 22 %, ♂: 26 %) als dies bei den männlichen Klienten der Fall ist.

Wenn bei den Klient:innen gesundheitliche Probleme bestehen, die eine medizinische Versorgung notwendig machen, wird diese von 14 % der Gesamtklientel nie oder nur in seltenen Fällen in Anspruch genommen. Insbesondere Männer geben häufiger an, sich trotz bestehender Notwendigkeit nie oder nur selten medizinisch versorgen zu lassen (♀: 11 %, ♂: 16 %).

Für etwa jede achte Person mit Hauptproblem Opioiden (13 %) oder Alkohol (12 %) wurde eine anerkannte Behinderung dokumentiert. In den übrigen Gruppen fällt dieser Anteil mit rund 5 % geringer aus.

Tabelle 3.19:
Schlafstörungen, Zahnstatus und Wahrnehmen notwendiger medizinischer Versorgung

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Schlafstörungen	55,2 %	55,0 %	61,4 %	49,9 %	53,9 %	46,6 %
Zahnstatus - behandlungsbedürftig/ruinös	24,8 %	18,6 %	47,2 %	9,1 %	17,7 %	7,6 %
Wahrnehmen notwendiger medizinischer Versorgung - selten/nie	14,3 %	13,7 %	16,9 %	11,7 %	16,4 %	8,2 %

Neben dem physischen Gesundheitszustand der Klientel schätzen die Mitarbeiter:innen der Suchthilfeeinrichtungen auch deren allgemeine psychische Situation ein. Der Tabelle 3.20 kann entnommen werden, dass bei 4 von 10 Klient:innen eine erhebliche bis extreme psychische Belastung dokumentiert wird. Zwischen den einzelnen Hauptproblemgruppen variieren die Anteile zwischen 45 % für Opioiden und 34 % für Cannabis. Im Geschlechtervergleich treten ebenfalls deutliche Unterschiede zu Tage: So sind rund die Hälfte (49,5 %) der Frauen von erheblichen oder extremen psychischen Belastungen betroffen, während dies für 36 % der Männer gilt.

Tabelle 3.20:
Einschätzung der psychischen Belastung

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
gar nicht	3,1 %	1,8 %	1,9 %	8,2 %	1,9 %	0,6 %
wenig	17,6 %	16,8 %	16,3 %	22,3 %	15,5 %	18,7 %
mittel	39,3 %	42,1 %	36,6 %	35,8 %	41,3 %	43,1 %
erheblich	33,2 %	34,0 %	34,9 %	28,1 %	34,6 %	32,2 %
extrem	6,8 %	5,2 %	10,4 %	5,6 %	6,7 %	5,4 %

Tabelle 3.21 zeigt, inwieweit die Klient:innen nach Einschätzung der Fachkräfte in erheblicher bis extremer Weise unter spezifischen, psychischen Auffälligkeiten leiden. Am häufigsten werden hier erhebliche bis extreme depressive Verstimmungen (22 %) und Nervosität bzw. Unruhe (19 %) dokumentiert, gefolgt von Ängsten oder Phobien (15 %) sowie mangelnder Impuls- oder Affektkontrolle (12 %) und überhöhter Selbsteinschätzung (11 %). Erhebliche bis extreme Aggressionen (5 %) sowie paranoide Inhalte und Halluzinationen (2 %) treten hingegen laut Einschätzung der Fachkräfte deutlich seltener auf. Im Hauptgruppenvergleich fällt vor allem ein hoher Anteil erheblichen oder extremen Mangels der Impuls- oder Affektkontrolle in der Glücksspielgruppe (23 %) auf. Im Geschlechtervergleich fällt auf, dass betreute Frauen vor allem häufiger unter Ängsten bzw. Phobien (♀: 20 %, ♂: 12 %) und depressiver Stimmung leiden (♀: 27 %, ♂: 20 %), während für die Klienten häufiger eine erhebliche bis extreme überhöhte Selbsteinschätzung dokumentiert wird (♀: 8 %, ♂: 13 %).

Tabelle 3.21:
Einschätzung der psychischen Auffälligkeiten (erheblich/extrem)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Ängste/Phobien	14,6 %	14,5 %	18,2 %	12,1 %	12,3 %	9,7 %
Nervosität/Unruhe	19,0 %	17,8 %	21,7 %	14,9 %	21,8 %	14,0 %
überhöhte Selbsteinschätzung	11,2 %	10,2 %	11,2 %	10,3 %	13,9 %	16,7 %
depressive Stimmung	22,2 %	22,3 %	25,3 %	20,7 %	19,6 %	17,3 %
paranoide Inhalte, Halluzinationen	1,9 %	0,7 %	3,2 %	1,7 %	2,8 %	1,8 %
Aggressionen	5,2 %	3,9 %	5,9 %	5,7 %	6,7 %	4,1 %
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	11,7 %	9,3 %	9,8 %	11,5 %	15,5 %	22,7 %

Auch bisherige Suizidversuche im Leben der Klient:innen werden im Laufe des Beratungsprozesses durch die Fachkräfte erfragt. Hier zeigt sich, dass etwa jede sechste betreute Person (17 %) schon mindestens einmal versucht hat, sich das Leben zu nehmen. Für 6 % der Gesamtklientel sind zwei oder mehr Suizidversuche dokumentiert. In der Opioidgruppe berichtet ein Viertel der Klientel (25 %) von mindestens einem bisherigen Suizidversuch, in der Cannabis- und Glücksspielklientel hingegen 8 % bzw. 9 %. Die betreuten Frauen berichten insgesamt deutlich häufiger von bisherigen Suizidversuchen (♀: 25 %, ♂: 14 %), am stärksten sind hier wiederum die Frauen in der Opioidgruppe betroffen (♀: 36,5 %, ♂: 21 %).

Tabelle 3.22:
Suizidversuche (lifetime)

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
1 Suizidversuch	10,5 %	10,7 %	14,8 %	5,8 %	10,1 %	5,3 %
> 1 Suizidversuch	6,3 %	5,8 %	10,6 %	2,6 %	6,5 %	3,4 %

Knapp einem Drittel der Gesamtklientel (31 %) werden von einer Ärztin oder einem Arzt Psychopharmaka verschrieben. Am häufigsten erhalten sie Antidepressiva (22 %), gefolgt von Neuroleptika und Sedativa/Anxiolytika (7 % bzw. 6 %). Während jeweils etwa ein Drittel der Opioid- (36 %) und der Alkoholklientel (34 %) berichten, dass sie Psychopharmaka verordnet bekommen, liegen die entsprechenden Anteile in der Cannabis- (23 %) und der Glücksspielklientel (15 %) deutlich darunter. Bei den betreuten Frauen ist jener Anteil, der verschriebene Psychopharmaka erhält, deutlich höher als bei den betreuten Männern (♀: 40 %, ♂: 26,5 %).

Tabelle 3.23:
Verschriebene Psychopharmaka

	Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
keine	69,3 %	65,8 %	64,3 %	77,3 %	72,6 %	85,0 %
Sedativa/Anxiolytika	5,7 %	3,7 %	10,6 %	3,1 %	4,3 %	2,8 %
Antidepressiva	21,9 %	28,3 %	21,3 %	16,5 %	19,1 %	9,3 %
Neuroleptika	6,7 %	5,5 %	9,0 %	5,1 %	7,5 %	4,7 %
Antikonvulsiva	0,8 %	0,5 %	1,4 %	0,4 %	0,7 %	0,5 %
Methylphenidat (Ritalin ®, Medikinet ®, Concerta ®)	1,0 %	0,4 %	1,1 %	1,4 %	1,5 %	0,0 %
andere	4,2 %	4,1 %	5,6 %	2,2 %	4,8 %	3,3 %

3.8 Konsum

Im folgenden Kapitel wird das Konsumverhalten der Klient:innen näher betrachtet. Einen ersten Überblick über das aktuelle Konsumverhalten in den letzten 30 Tagen bietet Tabelle 3.24, in der für alle Problemgruppen die mittlere Anzahl von Konsumtagen sowie der Anteil des täglichen Konsums im Hinblick auf ausgewählte Substanzen, Glücksspiele und Mediennutzungsarten dargestellt sind. Bei der Betrachtung der Tabelle ist allerdings zu beachten, dass im individuellen Beratungs- bzw. Behandlungsprozess Konsumhäufigkeiten nur dann abgefragt werden, wenn diese aus fachlicher Sicht im jeweiligen Fall relevant sind. So ergeben sich vergleichsweise geringe Fallzahlen für die Substanzen Methamphetamine, MDMA und Benzodiazepine, insbesondere aber auch für die Glücksspielformen und Mediennutzungsarten, die dementsprechend nur eine Aussage über einen geringen Teil der Klientel zulassen.⁵

Ein Blick auf die Alkoholgruppe zeigt, dass diese Klient:innen in den letzten 30 Tagen an durchschnittlich 8,9 Tagen Alkohol konsumiert haben; jede bzw. jeder Sechste berichtet, in diesem Zeitraum (nahezu) täglich Alkohol getrunken zu haben (18 %). Neben dem Alkoholkonsum spielen hier weitere Substanzen kaum eine Rolle, was aufgrund der im Kapitel zur Datengrundlage dargestellten Hierarchisierung der Hauptprobleme und Hauptdrogen auch erwartbar ist. Dokumentiert wurde für eine kleine Zahl von Alkohol Klient:innen allerdings die Einnahme von Benzodiazepinen, die Teilnahme an Glücksspielen, insbesondere an terrestrischen Geldspielautomaten und Sportwetten sowie das „Gamen“.

In der Opioidgruppe haben die Klient:innen an durchschnittlich 8 Tagen der letzten 30 Tage Heroin konsumiert. Ein Anteil von 21 % gibt an, zu dieser Zeit (fast) täglich konsumiert zu haben. Im Geschlechtervergleich zeigt sich, dass die betreuten Frauen im Durchschnitt an drei Tagen mehr konsumiert haben als die Männer (♀: 10,2 Tage, ♂: 7,3 Tage) und zudem einen höheren Anteil mit (fast) täglichem Konsum aufweisen (♀: 27 %, ♂: 18 %). Am häufigsten wurde im Durchschnitt in der Opioidgruppe in den letzten 30 Tagen Crack (12,4 Tage) konsumiert, aber auch der Konsum von Alkohol (11,3 Tage), Cannabis (9,6 Tage) und Kokain (6,7 Tage) ist in dieser Gruppe verbreitet.

Neben der Frage, welche Substanzen konsumiert wurden, ist gerade für die Opioidgruppe relevant, wie konsumiert und insbesondere ob injiziert wurde. Insgesamt 37 % der Opioid Klientel berichten von intravenösem Konsum im Leben. Mehr als ein Viertel der Personen gibt an, in den letzten 30 Tagen injiziert zu haben (27 %). Ferner wird für 10,5 % der Opioidgruppe dokumentiert, dass sie im Leben bereits das Spritzbesteck mit anderen Personen geteilt haben. In den letzten 30 Tagen war dies bei 2 % der Opioid Klientel der Fall.

⁵ Anzahl gültiger Fälle für Konsumhäufigkeit (aktuell): Methamphetamine (Crystal): N=70; MDMA und andere verwandte Substanzen (Ecstasy): N=432; Benzodiazepine: N=564; Geldspielautomaten in Spielhallen (terrestrisch): N=554; Sportwetten (terrestrisch): N=236; Gamen: N=442.

Im Hinblick auf das Konsumverhalten der Opioidgruppe ist außerdem zu erwähnen, dass sich drei Viertel dieser Klientel aktuell in einer Substitutionsbehandlung befinden (72 %). Am häufigsten handelt es sich hierbei um eine Substitution mit Methadon (37 %), gefolgt von Levomethadon und Buprenorphin (je 15 %). Behandlungen mit Morphin (3 %) und Diamorphin (1 %) sind hingegen vergleichsweise selten.

Die Cannabisklient:innen haben in den letzten 30 Tagen im Mittel an 10,5 Tagen Cannabisprodukte konsumiert, knapp ein Viertel (fast) jeden Tag (24 %) und vier von zehn Personen dieser Gruppe waren im Hinblick auf den Konsum von Cannabisprodukten abstinent (40 %). Etwa jede bzw. jeder Zehnte in dieser Gruppe konsumiert außerdem (fast) täglich Alkohol.

Jeweils etwa 5 % der befragten Personen in der Stimulanzengruppe konsumierten im aktuellen 30-Tages-Zeitraum (nahezu) täglich Kokain bzw. Amphetamine. Die durchschnittliche Anzahl der Konsumtage lag für beide Substanzen bei etwas vier. Von der kleinen Zahl an Stimulanzienkonsument:innen, die zu ihrem Crackkonsum befragt wurden (N=144), gab ein Drittel an, dies (fast) täglich zu tun. Für diese Gruppe lag der Durchschnitt bei 12,6 Konsumtagen in den letzten 30 Tagen. Methamphetamine sowie MDMA und ähnliche Substanzen wie Ecstasy spielen im aktuellen Konsumverhalten der Stimulanzengruppe kaum eine Rolle. Cannabis hingegen wurde in den letzten 30 Tagen an durchschnittlich 8,5 Tagen konsumiert, der Anteil mit täglichem Konsum lag bei einem Fünftel (20 %). Auch der Konsum von Alkohol ist mit im Schnitt 6,9 Konsumtagen und einem Anteil von 11 % mit (fast) täglichem Konsum im 30-Tages-Zeitraum in der Stimulanzengruppe recht verbreitet.

Innerhalb der Glücksspielgruppe wurde in den letzten 30 Tagen an durchschnittlich 4 Tagen an Geldspielautomaten in Spielhallen gespielt und an 3,2 Tagen terrestrische Sportwettangebote genutzt. Der Anteil täglichen Spiels lag bei den Geldspielautomaten bei 7 % und bei den Sportwetten bei 3 %: der Anteil abstintenter Glücksspieler betrug 45,5 % (Geldspielautomaten in Spielhallen), respektive 73 % (Sportwetten, terrestrisch). Ein (fast) täglicher Alkoholkonsum kommt, wie aufgrund der vorgenommenen Hierarchisierung der Hauptdrogen und -probleme zu erwarten ist, in dieser Gruppe eher selten vor (6 %).

Tabelle 3.24:
Konsumhäufigkeit/Spieltage/Nutzungstage in den letzten 30 Tagen aktuell – Anzahl der Tage (Mittelwert) und Anteil „(fast) täglich“ (in Prozent)⁶

	Gesamt		Alkohol		Opioide		Cannabis		Stimulanzien		Glücksspiel	
	Tage (MW)	(fast) täglich	Tage (MW)	(fast) täglich	Tage (MW)	(fast) täglich	Tage (MW)	(fast) täglich	Tage (MW)	(fast) täglich	Tage (MW)	(fast) täglich
Heroin	7,9	20,1 %			8,2	21,0 %			3,5	7,1 %		
Crack	12,2	29,6 %			12,4	29,8 %			12,6	32,6 %		
Kokain	4,9	7,3 %			6,7	12,7 %			4,1	4,3 %		
Amphetamine	2,9	4,4 %			2,2	3,0 %			3,6	5,6 %		
Methamphetamine (Crystal)	1,6	2,9 %			2,4	4,5 %			1,3	2,3 %		
MDMA und andere verwandte Subst. (Ecstasy)	1,0	0,5 %			0,8	0,0 %			1,4	0,7 %		
Cannabis	9,4	21,3 %			9,6	20,3 %	10,5	23,7 %	8,5	20,2 %		
Alkohol	8,5	16,8 %	8,9	17,6 %	11,3	27,3 %	6,5	10,5 %	6,9	11,0 %	5,7	6,1 %
Benzodiazepine	9,0	21,6 %	6,2	18,2 %	9,9	23,5 %	5,9	16,9 %	6,9	13,5 %		
Geldspielautomaten in Spielhallen (terrestrisch)	2,3	3,2 %	2,3	3,4 %	0,8	0,9 %	2,1	4,3 %	3,0	2,8 %	4,0	6,7 %
Sportwetten (terrestrisch)	1,3	0,8 %	0,2	0,0 %	0,1	0,0 %	1,8	0,0 %	4,6	0,0 %	3,2	3,0 %
Gamen	12,1	31,0 %	15,3	33,3 %	2,6	6,1 %	18,1	43,2 %	15,2	31,3 %	16,2	37,5 %

Neben den Konsumtagen erhebt die Hamburger Basisdatendokumentation auch die Menge, die an einem durchschnittlichen Konsumtag eingenommen wird. In Tabelle 3.25 wird die Menge reinen Alkohols, die an einem durchschnittlichen Konsumtag getrunken wird, für die fünf Hauptproblemgruppen dargestellt. Bei rund einem Viertel (26,5 %) der Gesamtklientel liegt die Trinkmenge bei über 120g. Dieser Anteil ist in der Alkoholgruppe mit 33,5 % am höchsten, gefolgt von der Stimulanziengruppe (24 %). In der Glücksspielgruppe fällt der Anteil mit Abstand am niedrigsten aus (9 %). Die Anteile der Klient:innen, die in den letzten 30 Tagen keinen Alkohol konsumiert haben, schwanken zwischen 59,5 % in der Opioid und 41 % in der Alkoholgruppe.

Bei der konsumierten Menge lassen sich Geschlechterunterschiede finden: In fast allen Hauptproblemgruppen trinken Frauen weniger als Männer und zeigen somit 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 gleichzusetzen.⁷

6 Die Angaben zu Konsumhäufigkeit/Spieltage/Nutzungstage beziehen sich für eine Vielzahl von Angaben nur auf eine spezifische Unterstichprobe der Hauptproblemgruppe, nämlich auf die Konsumentinnen und Konsumenten des jeweiligen Problembereichs.

7 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).

Tabelle 3.25:
Trinkmenge nach Hauptproblemgruppen (in Gramm, reiner Alkohol)

	Gesamt	Alkohol	Opioid	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
kein Konsum	48,5 %	41,4 %	59,5 %	48,3 %	54,7 %	43,2 %
bis 20g	1,9 %	0,8 %	3,5 %	3,6 %	1,5 %	4,5 %
bis 60g	7,8 %	6,2 %	9,6 %	10,8 %	6,7 %	34,1 %
bis 120g	15,2 %	18,0 %	10,9 %	15,8 %	12,9 %	9,1 %
bis 200g	12,2 %	15,5 %	7,2 %	10,3 %	11,2 %	0,0 %
bis 300g	7,2 %	9,5 %	3,3 %	6,5 %	6,2 %	6,8 %
über 300g	7,1 %	8,5 %	6,0 %	4,7 %	6,7 %	2,3 %

Ob suchtspezifische Hilfen greifen, hängt unter anderem auch davon ab, welche Motivation die betreuten Personen zur Einschränkung oder Einstellung ihres Konsums aufbringen. Insgesamt zeigen sich über die Hälfte der Klient:innen hoch bzw. sehr hoch motiviert, ihren Konsum zu reduzieren (56 %; siehe Tabelle 3.26). Am höchsten ist die Motivation zur Konsumreduktion in der Stimulanzengruppe (64 % hoch bzw. sehr hoch), während der entsprechende Anteil in der Opioidgruppe (46 %) am geringsten ist.

Tabelle 3.26:
Motivation zur Konsumreduktion

	Gesamt	Alkohol	Opioid	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
gar nicht	8,8 %	10,1 %	8,3 %	8,1 %	6,9 %	19,4 %
wenig	12,9 %	11,3 %	18,0 %	12,1 %	10,3 %	8,3 %
mittel	22,3 %	19,4 %	28,2 %	22,3 %	18,6 %	18,4 %
hoch	33,5 %	34,6 %	29,8 %	33,9 %	36,2 %	29,0 %
sehr hoch	22,4 %	24,6 %	15,8 %	23,6 %	28,0 %	24,9 %

Tabelle 3.27 zeigt auf, dass die Motivation der Klient:innen zur Erreichung der Abstinenz vergleichbar ist mit der Motivation zur Konsumreduktion (55,5 % hoch bzw. sehr hoch). Für 80 % der Glücksspielklient:innen wird eine hohe bzw. sehr hohe Abstinenzmotivation dokumentiert. Mit etwas Abstand folgen die Alkohol- (64,5 % hoch bzw. sehr hoch) und die Stimulanzengruppe (61,5 % hoch bzw. sehr hoch). Am geringsten sind die entsprechenden Anteile wiederum in der Opioidgruppe (39 %). In diesem Zusammenhang ist jedoch der hohe Anteil von Substituierten in dieser Gruppe zu beachten, da in einer Substitutionsbehandlung auch andere Ziele als die Abstinenz im Vordergrund stehen.

Tabelle 3.27:
Abstinenzmotivation

	Gesamt	Alkohol	Opioid	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
gar nicht	9,1 %	5,7 %	15,4 %	10,3 %	6,1 %	1,6 %
wenig	13,9 %	10,4 %	21,9 %	14,3 %	10,8 %	3,5 %
mittel	21,4 %	19,4 %	23,8 %	22,1 %	21,6 %	14,8 %
hoch	32,9 %	37,3 %	24,1 %	31,6 %	36,7 %	45,0 %
sehr hoch	22,6 %	27,2 %	14,8 %	21,7 %	24,8 %	35,2 %

Weitere wichtige Kennzahlen zum Konsum sind das Alter, in dem eine Substanz zum ersten Mal konsumiert wurde, sowie das Alter, in dem sich eine Störung im Hinblick auf die jeweilige Substanz oder Verhaltensweise ausgebildet hat. In Tabelle 3.28 ist das Alter des Erstkonsums für verschiedene Suchtmittel nach Hauptproblemgruppen dargestellt. Dabei muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass nicht jedes dieser Suchtmittel von allen Klient:innen jemals im Leben konsumiert worden ist. Die Substanz, bei deren Erstkonsum die Klientel am jüngsten war, ist Alkohol. Mit durchschnittlich 14,8 Jahren wurde zum ersten Mal Alkohol getrunken. Das mittlere Alter beim erstmaligen Gamen liegt ebenfalls bei 14,8 Jahre. Im Mittel am ältesten sind die Klient:innen beim erstmaligen Konsum von Crack (25,7 Jahre). Zwischen den verschiedenen Hauptproblemgruppen bestehen diesbezüglich keine großen Unterschiede. Es zeigt sich jedoch, dass in der vergleichsweise jungen Cannabisgruppe das Alter des Erstkonsums für die meisten Suchtmittel knapp unter dem Durchschnitt, für die im Mittel ältere Alkoholklientel das Alter des Erstkonsums hingegen häufig knapp über dem Durchschnitt aller Klient:innen liegt. Auch die Unterschiede zwischen Männern und Frauen sind in der Regel gering.

Tabelle 3.28:
Alter bei Erstkonsum, erstem Spielen um Geld und erster Nutzung⁸

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Heroin	21,6	-	21,6	-	-	-
Crack	25,7	-	25,8	-	25,5	-
Kokain	21,1	22,7	21,2	19,8	21,1	-
Amphetamine	19,3	-	19,5	18,1	19,3	-
Methamphetamine (Crystal)	21,1	-	-	-	21,8	-
MDMA und andere verwandte Substanzen (Ecstasy)	18,7	-	18,7	19,0	18,5	-
Cannabis	15,4	18,1	15,3	15,5	14,9	-
Alkohol	14,8	15,2	14,4	14,2	14,1	15,8
Benzodiazepine	23,3	31,0	23,4	18,5	19,9	-
Geldspielautomaten in Spielhallen (terrestrisch)	21,1	23,3	20,4	21,0	20,4	21,4
Sportwetten (terrestrisch)	21,5	-	-	-	-	21,5
Gamen	14,8	-	20,9	13,2	13,8	-

Mittelwerte werden nur für Zellen mit N \geq 25 ausgewiesen.

Bei der Betrachtung des Durchschnittsalters bei Störungsbeginn für die unterschiedlichen Suchtmittel fällt auf, dass die zeitliche Abfolge hier mit Cannabis (17,6 Jahre) beginnt. Es folgen das Gamen (18,9 Jahre), MDMA (19,3 Jahre), Amphetamine (20,9 Jahre), Heroin (22,5 Jahre), Kokain (23,6 Jahre) und dann terrestrisch angebotene Sportwetten (24,5 Jahre) sowie terrestrische Geldspielautomaten in Spielhallen (24,6 Jahre). Eine Alkoholstörung entwickelten die Klient:innen im Durchschnitt „erst“ mit 26,2 Jahren, also rund 11 Jahre nach dem Erstkonsum. Für Benzodiazepine, Methamphetamine und Crack liegt das Durchschnittsalter des Störungsbeginns zwischen 23,4 und 26,1 Jahren. Auch im Hinblick auf den Störungsbeginn finden sich nur wenige nennenswerte Unterschiede zwischen den betreuten Männern und Frauen. Alkoholbezogene Störungen setzen jedoch bei den Frauen im Durchschnitt in einem um 3,4 Jahre höheren Alter ein als bei den Männern (♀: 28,5 Jahre, ♂: 25,1 Jahre).

⁸ Die Angaben zu Alter Erstkonsum/ Alter bei erstem Spielen beziehen sich bei einer Vielzahl von Angaben nur auf eine spezifische Unterstichprobe der Hauptproblemgruppe, nämlich auf Personen, die ein solches Einzelproblem aufweisen. So bezieht sich beispielsweise die Angabe zum Alter des Erstkonsums von Benzodiazepinen in der Opioidgruppe nur auf Personen, die Benzodiazepine jemals konsumiert haben. Diese Personengruppe stellt somit eine kleinere Unterstichprobe der Opioidgruppe dar.

Tabelle 3.29:
Alter bei Störungsbeginn

	Gesamt	Alkohol	Opiode	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel
Heroin	22,5	-	22,5	-	-	-
Crack	26,1	-	26,0	-	26,6	-
Kokain	23,6	25,7	22,7	21,7	24,4	-
Amphetamine	20,9	-	19,8	-	21,4	-
Methamphetamine (Crystal)	23,4	-	22,3	-	24,1	-
MDMA und andere verwandte Substanzen (Ecstasy)	19,3	-	19,2	-	19,2	-
Cannabis	17,6	18,3	16,6	18,5	17,2	-
Alkohol	26,2	30,1	20,6	21,2	21,1	-
Benzodiazepine	25,5	35,8	24,8	21,7	21,2	-
Geldspielautomaten in Spielhallen (terrestrisch)	24,6	27,4	23,4	23,3	23,3	26,1
Sportwetten (terrestrisch)	24,5	-	-	-	-	25,1
Gamen	18,9	-	-	19,2	17,7	-

Mittelwerte werden nur für Zellen mit N≥25 ausgewiesen.

4. Trends über die Jahre 2016 bis 2021

In diesem Abschnitt werden die Betreuungen für Klient:innen mit eigenständiger Suchtproblematik betrachtet, die in den Jahren 2016 bis 2021 in den zuwendungsgeförderten Beratungssegmenten in Hamburg neu begonnen wurden. Die neu begonnenen Betreuungen eines Jahres sind geeigneter, mögliche neu aufkommende Trends über die Jahre abzubilden, da die Jahresbetrachtungen hier nicht durch in den Vorjahren begonnene und in die nächsten Jahre andauernde Betreuungen beeinflusst werden.

Die Anteile neu aufgenommener Betreuungen an allen Betreuungen liegt für die Jahre 2016 bis 2021 zwischen 72 % und 75 % (weiblich: 69 %-73 %, männlich: 73 %-77 %), wobei sich hier kein Trend über die Jahre abzeichnet. Die Anteile der erstmals in der BADO dokumentierten Personen an den neu begonnenen Betreuungen liegen zwischen 45 % in 2016 und 52 % in 2020, wobei sich ein klarer Trend abzeichnet, der sich auch bei beiden Geschlechtern jeweils abbildet. In 2021 wird dieser Trend gebrochen und die Anteile neu dokumentierter Personen liegen für beide Geschlechtergruppen und für die Gesamtgruppe auf dem Wert des Jahres 2019. Der beobachtete Trend der erstmals in der BADO dokumentierten Personen ist fast ausschließlich auf die Hauptgruppe Opiode zurückzuführen. Lag der Anteil im Jahr 2016 bei 22 % erstmals dokumentierter Personen in dieser Hauptgruppe, so steigt dieser auf 29 % in 2021 an.

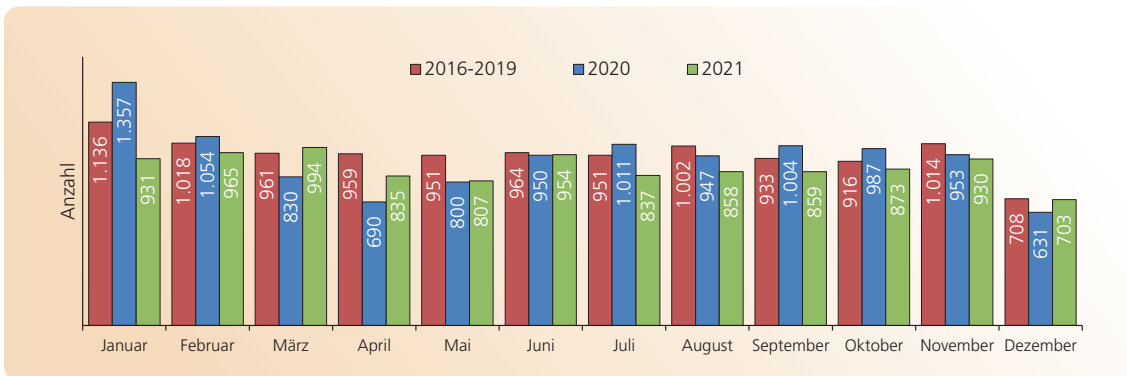
Im März 2020 wurden in Hamburg die ersten pandemiebedingten Eindämmungsmaßnahmen umgesetzt. Die Auswirkungen der Pandemie wurden aber nicht nur durch die staatlichen Vorgaben zur Eindämmung bestimmt, sondern auch durch Verhaltens- und Mobilitätseinschränkungen auf der Seite der Bevölkerung. Die Sucht- und Drogenberatungsstellen sollten ihren Betrieb soweit wie möglich aufrechterhalten und ihre Angebote in Richtung „Blended Counseling“ weiterentwickeln

Als ein Indikator für Veränderungen des Angebotes bzw. der Nachfrage kann die Verteilungen der Betreuungsanfänge über die Kalendermonate im Vergleich zu den Vorjahren herangezogen werden. In Abbildung 4.1 zeigt sich der Rückgang der Neubegonnenen Betreuungen in 2020 recht deutlich in den Monaten März, April und Mai. Das Jahr 2021 zeigt bis auf den März durchgehend weniger Betreuungsanfänge als im Mittel der Jahre 2016 bis 2019.

Im Jahr 2020 wurden 11.214 Betreuungen für Klient:innen mit eigenständiger Suchtproblematik in den zuwendungsgeförderten Hamburger Einrichtungen neu begonnen und damit 298 weniger als im Mittel zwischen 2016 und 2019. In 2021 wurden 10.546 Betreuungen und damit 966 weniger als im Mittel der Jahre 2016 bis 2019 für diese Klientelgruppe in den zuwendungsgeförderten Einrichtungen begonnen. In den Jahren 2016 bis 2019 zeigte sich in 2018 mit 11.069 neu begonnenen Betreuungen die geringste Anzahl in diesem Zeitraum, auch diesen Wert unterschreitet das Jahr 2021 um 523 Betreuungen.

Wenn auf die neu begonnen Betreuungen für das soziale Umfeld geschaut wird, welches in diesem Kapitel eigentlich nicht im Fokus steht, so lässt sich feststellen, dass es im Jahr 2020 einen Anstieg um 100 Betreuungen auf 1.602 Betreuungen gegenüber dem Mittel der Jahre 2016 bis 2019 gab und einen Rückgang um 79 Betreuungen in 2021 gegenüber den Jahren 2016 bis 2019. Der Mittelwert der Jahre 2016 bis 2019 an neu aufgenommenen Betreuungen für das soziale Umfeld wird stark beeinflusst durch die hohe Anzahl von 1.756 Betreuungen für diese Klientelgruppen im Jahr 2019, die deutlich über den Jahren 2016 bis 2018 liegt (1.337, 1.448, 1.482). Die Anzahl der Betreuungen für das soziale Umfeld liegt im Jahr 2021 also wieder in etwa auf dem Niveau von 2017.

Abbildung 4.1:
Anzahl neu begonnener Betreuungen für Klient:innen mit eigenständiger Suchtproblematik der zuwendungsgeförderten ambulanten Beratungsstellen nach Kalendermonaten über die Jahre 2016 bis 2021



Der Tabelle 4.1 ist zu entnehmen, dass die Betreuungsanfänge pro Monat im den Jahren 2016 bis 2019 fast gleichverteilt waren, mit geringfügig höheren Anteilen zu Beginn eines Jahres und dem niedrigsten Anteil im Dezember. In 2020 finden sich auch wieder ein erhöhter Anteil im Januar, dann durch die Pandemie bedingt geringfügig niedrigere Anteile in den Monaten März, April, Mai und wieder - wie in den Vorjahren auch - der niedrigste Wert für den Monat Dezember. Auch in 2021 finden sich im Dezember die wenigsten Betreuungsanfänge, die weiteren Betreuungsanfänge verteilen sich jedoch mit Werten zwischen 8 % und 9 % eher gleich auf die restlichen Monate. In 2021 liegen nur die Monate März, Juli und Dezember in etwa gleichauf mit den mittleren Betreuungsanfängen pro Monat der Jahre 2016 bis 2019. Alle weiteren Monate sind geringfügig bis deutlich unterhalb der Anzahl an Betreuungsanfängen des Vergleichszeitraumes.

Tabelle 4.1:
Prozentuale Verteilung der Betreuungsanfänge für Klient:innen mit eigenständiger Suchtproblematik über die Kalendermonate und Abweichungen der Jahre 2020 und 2021 zum Zeitraum 2016 bis 2019

	Prozentuale Verteilung der Betreuungsanfänge über die Kalendermonate			Abweichung der Anzahl Betreuungsanfänge zum Zeitraum 2016-2019	
	2016-2019	2020	2021	2020	2021
Januar	9,9 %	12,1 %	8,8 %	19,5 %	-18,0 %
Februar	8,8 %	9,4 %	9,2 %	3,5 %	-5,2 %
März	8,4 %	7,4 %	9,4 %	-13,6 %	3,4 %
April	8,3 %	6,2 %	7,9 %	-28,1 %	-12,9 %
Mai	8,3 %	7,1 %	7,7 %	-15,9 %	-15,1 %
Juni	8,4 %	8,5 %	9,0 %	-1,5 %	-1,0 %
Juli	8,3 %	9,0 %	7,9 %	6,3 %	-12,0 %
August	8,7 %	8,4 %	8,1 %	-5,4 %	-14,3 %
September	8,1 %	9,0 %	8,1 %	7,6 %	-8,0 %
Oktober	8,0 %	8,8 %	8,3 %	7,8 %	-4,7 %
November	8,8 %	8,5 %	8,8 %	-6,0 %	-8,3 %
Dezember	6,2 %	5,6 %	6,7 %	-10,8 %	-0,7 %
Gesamt	11.512	11.214	10.546	-2,6 %	-8,4 %

Der Anteil der neu begonnenen Betreuungen für Frauen mit eigenständiger Suchtproblematik an den Gesamtbetreuungen lag im Jahr 2016 bei 26,0 % und schwankt um diesen Wert in den Folgejahren (2017: 26,5 %, 2018: 26,1 %, 2019: 25,9 %, 2020: 25,9 %). In 2021 findet sich ein höherer Anteil von 27,8 % Frauen an allen neu aufgenommenen Betreuungen.

Die Abbildung 4.2 zeigt den relativen Anteil an neu aufgenommenen Betreuungen einer Hauptgruppe an allen neu aufgenommenen Betreuungen pro Jahr auf. Die Anteile der Betreuungen für Alkoholklient:innen zeigen sich mit 31 % über die Jahre vollkommen stabil, die Anteile der Frauen liegen stabil bei 41 % pro Jahr und die Anteile der männlichen Klienten bei 27 %.

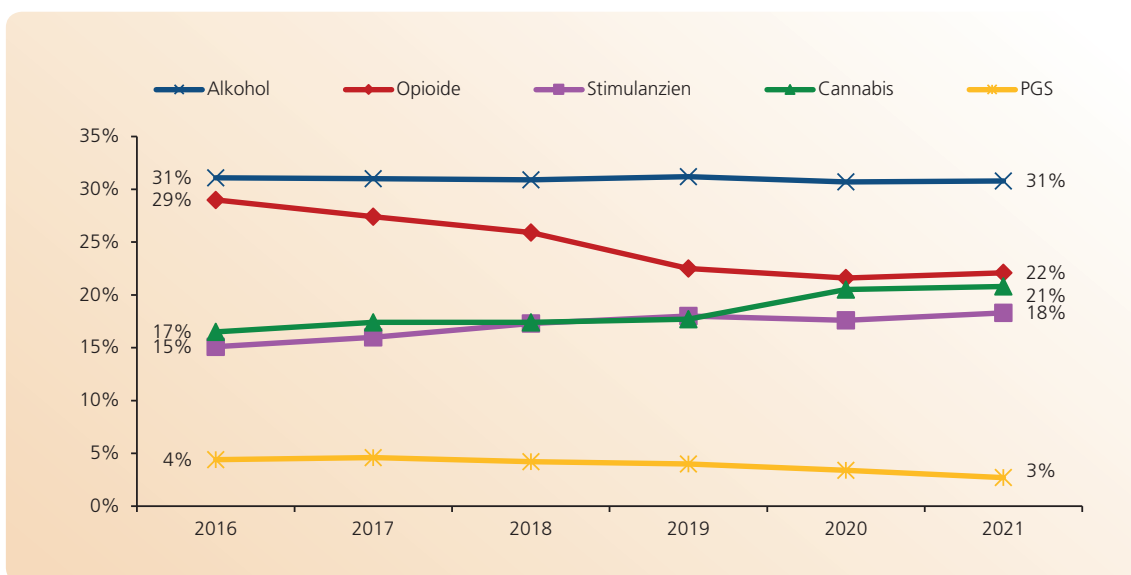
Der Anteil der neu begonnenen Betreuungen für die Opioidklientel fällt von einem Jahresanteil von 29 % in 2016 auf 22 % in 2021, die Anteile innerhalb der Betreuungen für die weibliche Klientel von 27 % auf 20 % und innerhalb der Betreuungen für die männliche Klientengruppe von 30 % auf 23 %.

Der Anteil der neu aufgenommenen Betreuungen mit dem Hauptproblem Stimulanzen steigt von einem Anteil von 15 % in 2016 auf 18 % pro Jahr an, innerhalb der weiblichen Klientel von 12 % im Jahr 2016 auf 14 % in 2021 und innerhalb der männlichen von 16 % auf 20 %.

Bei den männlichen Cannabiskonsumenten steigen die Anteile der neu aufgenommenen Betreuungen von 18 % im Jahr 2016 auf 22 % in 2021, bei den konsumierenden Frauen von 11 % auf 17 %.

Der Anteil an neu aufgenommenen Betreuungen für Glücksspieler:innen sinkt von 4 % im Jahr 2016 auf 3 % in 2021. Die Anteile für andere Hauptprobleme (inklusive Hauptproblem „unbekannt“) variieren zwischen 3,5 % und 7 %.

Abbildung 4.2:
Relative Anteile neu begonnener Betreuungen pro Jahr nach Hauptgruppen



Die absoluten Zahlen neu begonnener Betreuungen pro Jahr aufgeschlüsselt nach Hauptgruppen vermittelt ein deutlich anderes Bild als der obige Vergleich der Verteilung der Hauptgruppen zwischen den Jahren.

Für die Alkoholgruppe zeigt sich in Tabelle 4.2 ein deutlicher Rückgang der neu aufgenommenen Betreuungen. Der Rückgang von 2016 bis 2021 beträgt 12 % (weiblich: -7 %, männlich: -15 %) bzw. 443 weniger neu aufgenommene Betreuungen.

Die neu aufgenommenen Betreuungen für Klient:innen der Opioidgruppe gehen um 1.110 Betreuungen zurück bzw. um 32 % (weiblich: -29 %, männlich:-33 %).

Für Glücksspielklient:innen wurden im Jahr 2016 noch 525 Betreuungen neu begonnen, im Jahr 2021 nur noch 283 – das entspricht einem Rückgang um 46 %.

Die Zahl der neu aufgenommenen Betreuungen für Stimulanzienkonsument:innen wächst über die letzten sechs Jahre von 1.785 auf 1.928 Betreuungen an, mit einem Maximum an Betreuungen von 2.089 im Jahr vor dem ersten Pandemiejahr und einem leichten Rückgang in den beiden Pandemie Jahren. Dieser Befund zeigt sich analog für beide Geschlechter.

In 2016 wurden 349 Betreuungen für weibliche Cannabisklientel neu begonnen. Die Anzahl steigt bis zum Jahr 2020 um 39 % auf 485 neu begonnene Betreuungen und verbleibt in 2021 auf einem quasi identischen Wert. Neu aufgenommene Betreuungen für männliche Cannabisklientel nimmt von 2016 von 1.603 Betreuungen auf 1.813 Betreuungen in 2020 zu und fällt in 2021 wieder ab auf 1.699. Über beide Geschlechter nehmen die neu begonnenen Betreuungen der Cannabisgruppe um 12 % von 2016 bis 2021 zu.

Tabelle 4.2:
Anzahl neu begonnener Betreuungen pro Jahr nach Hauptgruppen¹

		2016	2017	2018	2019	2020	2021
männlich	Alkohol	2.406	2.302	2.237	2.364	2.229	2.052
	Opioide	2.588	2.378	2.178	2.012	1.880	1.727
	Stimulanzien	1.410	1.428	1.482	1.634	1.557	1.506
	Cannabis	1.603	1.601	1.556	1.632	1.813	1.699
	Glücksspiel	480	476	411	433	357	256
	anderes	265	219	294	491	439	346
	Gesamt	8.752	8.404	8.158	8.566	8.275	7.586
weiblich	Alkohol	1.282	1.249	1.183	1.252	1.203	1.193
	Opioide	848	765	692	595	540	599
	Stimulanzien	375	410	429	455	416	422
	Cannabis	349	392	367	417	485	484
	Glücksspiel	45	55	49	26	28	27
	anderes	209	187	189	289	238	208
	Gesamt	3.108	3.058	2.909	3.034	2.910	2.933
Gesamt	Alkohol	3.688	3.551	3.420	3.616	3.432	3.245
	Opioide	3.436	3.143	2.870	2.607	2.420	2.326
	Stimulanzien	1.785	1.838	1.911	2.089	1.973	1.928
	Cannabis	1.952	1.993	1.923	2.049	2.298	2.183
	Glücksspiel	525	531	460	459	385	283
	anderes	474	406	483	780	677	554
	Gesamt	11.860	11.462	11.067	11.600	11.185	10.519

Die in 2021 neu aufgenommenen Klient:innen sind bei Betreuungsbeginn in 2021 im Mittel 37,6 Jahre alt und damit etwa ein Jahr jünger als die neu aufgenommenen Betreuten in 2016 mit 38,7 Jahren. Dieser auf den Altersdurchschnitt bezogene Trend gilt gleichermaßen für die weiblichen Betreuten (2016: 40,8 Jahre, 2021: 39,6 Jahre) wie für die männlichen (2016: 38,0 Jahre, 2021: 36,8 Jahre).

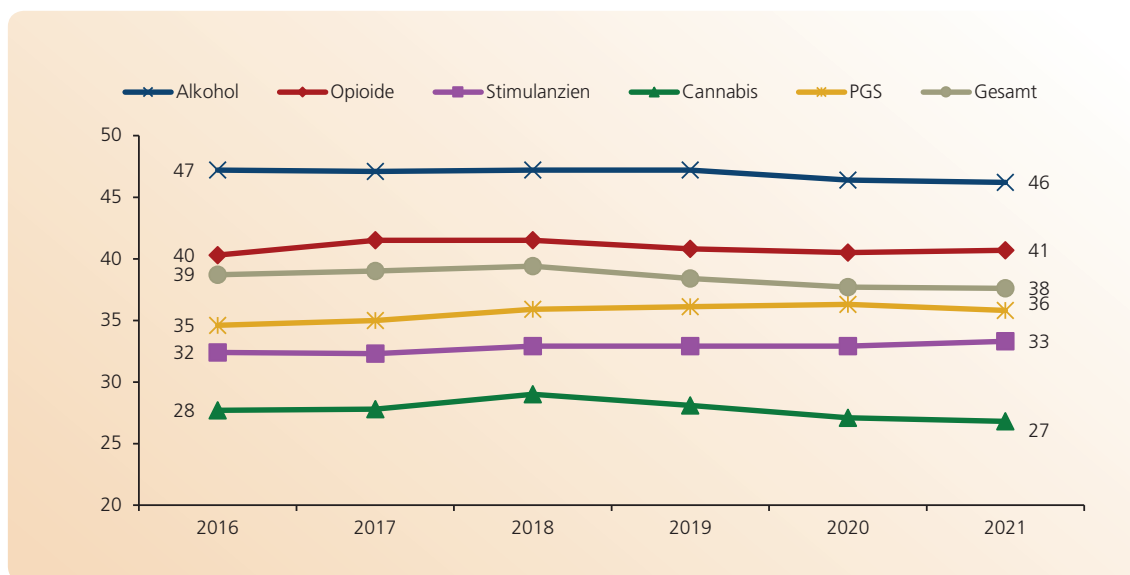
¹ die Abweichungen in der Tabelle 4.1 und dieser Tabelle in der Zeile „Gesamt“ für die Gesamtgruppe erklärt sich durch die Berücksichtigung von Personen ohne die Geschlechtsangabe“ männlich“ oder „weiblich“ in Tabelle 4.1.

Diese leichte Verjüngung des Altersschnitts ist besonders auf die letzten beiden Jahre zurückzuführen und zeigt sich in nahezu gleicher Ausprägung in der Alkohol- wie auch in der Cannabisgruppe.

Die Opioid- und die Stimulanzienbetreuten weisen bei Betreuungsbeginn in 2021 im Vergleich zu 2016 kein jüngeres Lebensalter auf, sondern sind 6 beziehungsweise 12 Monate älter.

Zwischen männlicher und weiblicher Klientel zeigt sich bezogen auf die Hauptproblemgruppen kein Unterschied in den Trends des Lebensalters über die Jahre 2016 bis 2021.

Abbildung 4.3:
Alter der Klient:innen bei Aufnahme der Betreuungen differenziert nach Hauptproblem und Jahr



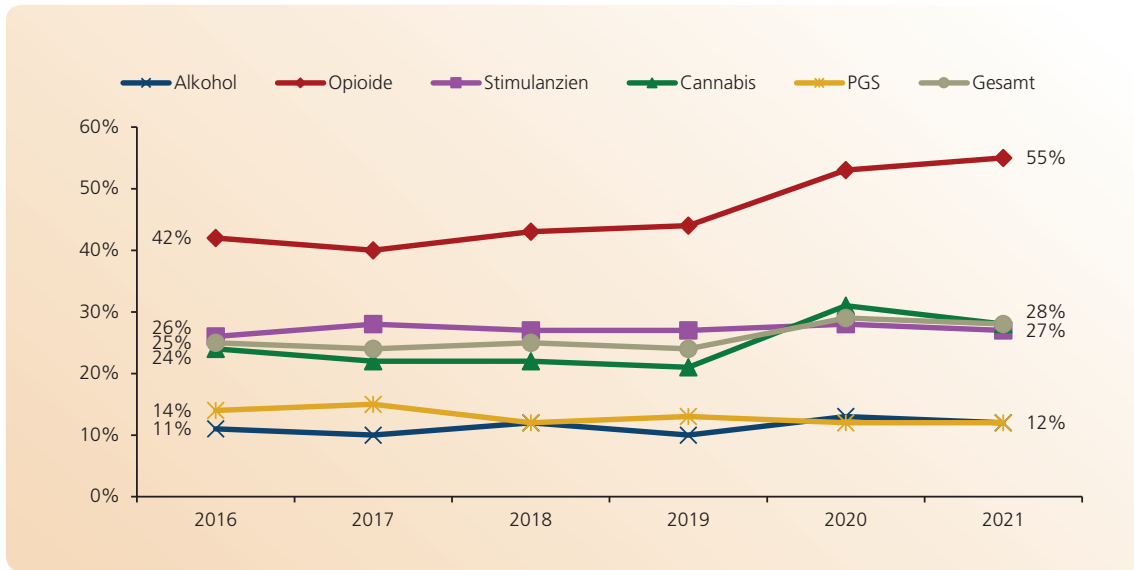
In den letzten beiden Jahren nehmen deutlich häufiger Menschen ohne eigenen Wohnraum ihre Betreuung auf. Die Gesamtgruppe verzeichnet von 2019 auf 2020 einen Zuwachs um 4 Prozent von Klient:innen, die nicht über eigenen Wohnraum verfügen. Dieser Anstieg der Wohnungslosigkeit in der Gesamtgruppe ist vollständig auf die Opioid- und Cannabisklientel zurückzuführen.

In der Opioidgruppe steigt die Wohnungslosigkeit im Zeitraum 2019 bis 2020 von 44 % auf 53 % an. Dieser Anstieg um neun Prozentpunkte findet sich identisch für beide Geschlechter. Von 2020 auf 2021 zeigt sich erneut ein geringfügiger Anstieg um 2 Prozentpunkte auf 55 % ohne eigenen Wohnraum.

Ausgehend von 21 % der Cannabisklientel ohne eigenen Wohnraum in 2019, einem geringfügig niedrigerem Niveau als in den Vorjahren, steigt dieser Anteil binnen eines Jahres um 10 Prozentpunkte auf 31 % an und sinkt in 2021 wieder geringfügig auf 28 % ab. Auch in dieser Gruppe zeigt sich dieser Trend für beide Geschlechter in identischer Weise.

In der Alkoholgruppe zeigen sich geringe Schwankungen in insgesamt niedrigen Anteilen an Klient:innen, die zu Betreuungsbeginn nicht über einen eigenen Wohnraum verfügen. Die Stimulanziengruppe weist deutlich höhere Anteile an Menschen ohne Wohnraum auf, bei identischer Stabilität über die Jahre wie die Alkoholgruppe.

Abbildung 4.4:
Anteile der Klientel ohne eigenen Wohnraum zu Betreuungsbeginn bei neu aufgenommenen Betreuungen nach Jahr und Hauptgruppe

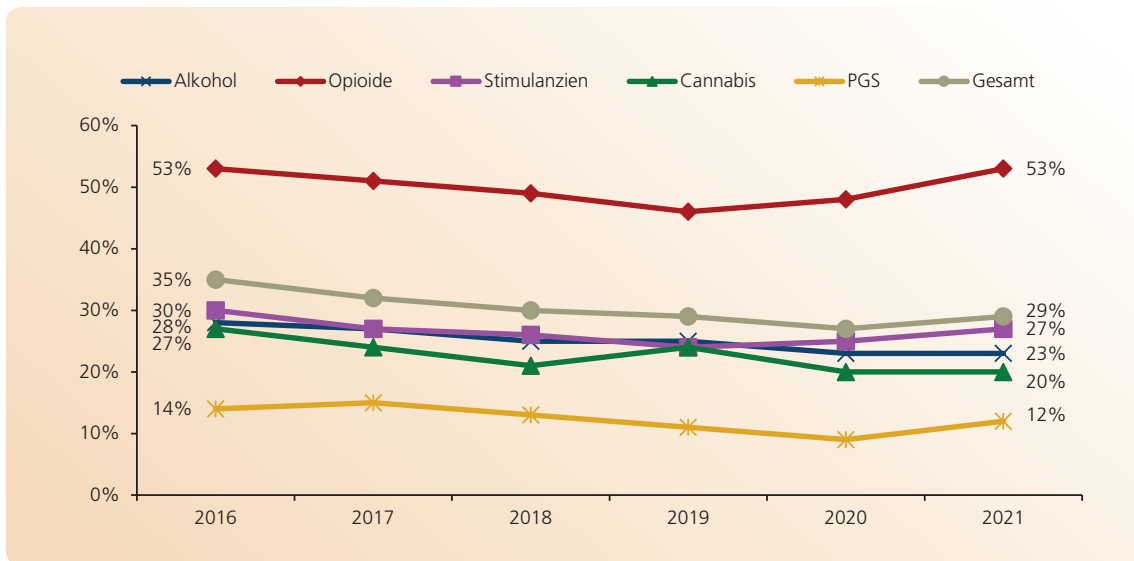


In 2021 sind zu Betreuungsbeginn 29 % der Klient:innen auf SGB II oder SGB XII als Haupteinkommensquelle angewiesen. Dieser Wert liegt 6 Prozentpunkte unter dem Wert des Jahres 2016 und zwei Prozentpunkte höher als 2020.

Die Alkoholgruppe zeigt für beide Geschlechter eine fast durchgängige Abnahme von Personen, deren Haupteinkommen durch SGB II oder SGB XII zu Betreuungsbeginn finanziert wird. Die Cannabisgruppe zeigt in gleicher Größenordnung auch einen Rückgang an Betreuten, die auf diese Haupteinkommensart angewiesen sind, jedoch mit kleineren Schwankungen.

In der Stimulanzengruppe - und deutlicher noch in der Hauptgruppe Opioiden - ist im Jahr 2019 der geringste Anteil an Haupteinkommen durch SGB II oder SGB XII auszumachen.

Abbildung 4.5:
Anteile der Klientel mit Haupteinkommen aus SGB II oder SGB XII zu Betreuungsbeginn bei neu aufgenommenen Betreuungen nach Jahr und Hauptgruppe

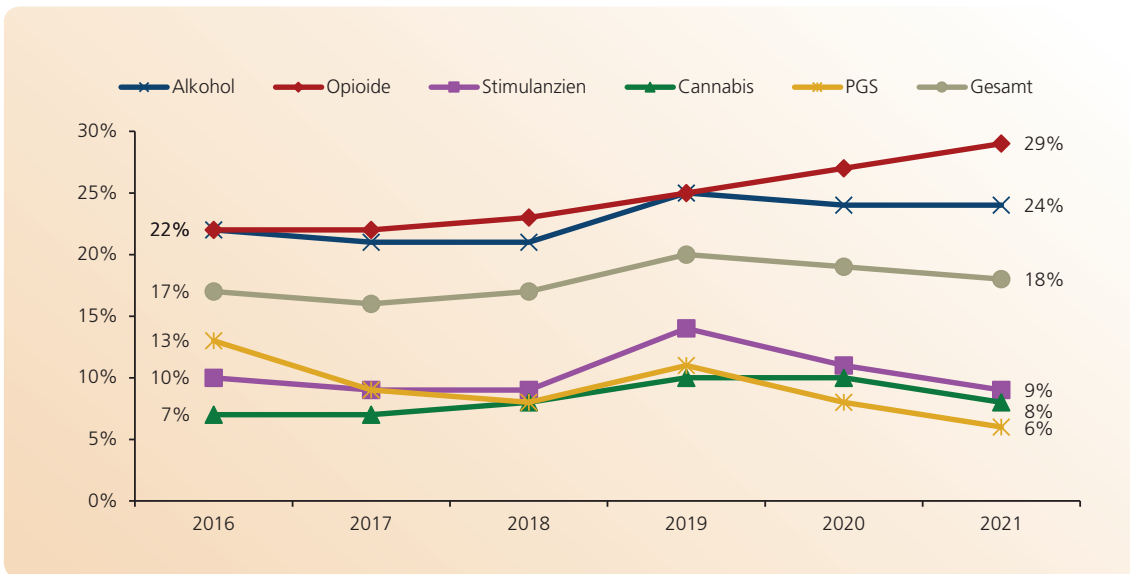


Die Anteile an Personen mit erheblichen oder extremen gesundheitlichen Problemen zu Betreuungsbeginn wachsen geringfügig von 2016 auf 2021 um einen Prozentpunkt an. Den deutlichsten und gleichmäßigsten Anstieg zeigt die Opioidgruppe mit 7 Prozentpunkten.

Die Alkohol-, Cannabis- und Stimulanzengruppe weisen für das Jahr 2019 ein Maximum des Anteils an Personen mit erheblichen oder extremen gesundheitlichen Problemen auf, geringfügig oberhalb der beiden pandemischen Jahre 2020 und 2021.

Deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede in den Trends sind nicht zu beobachten.

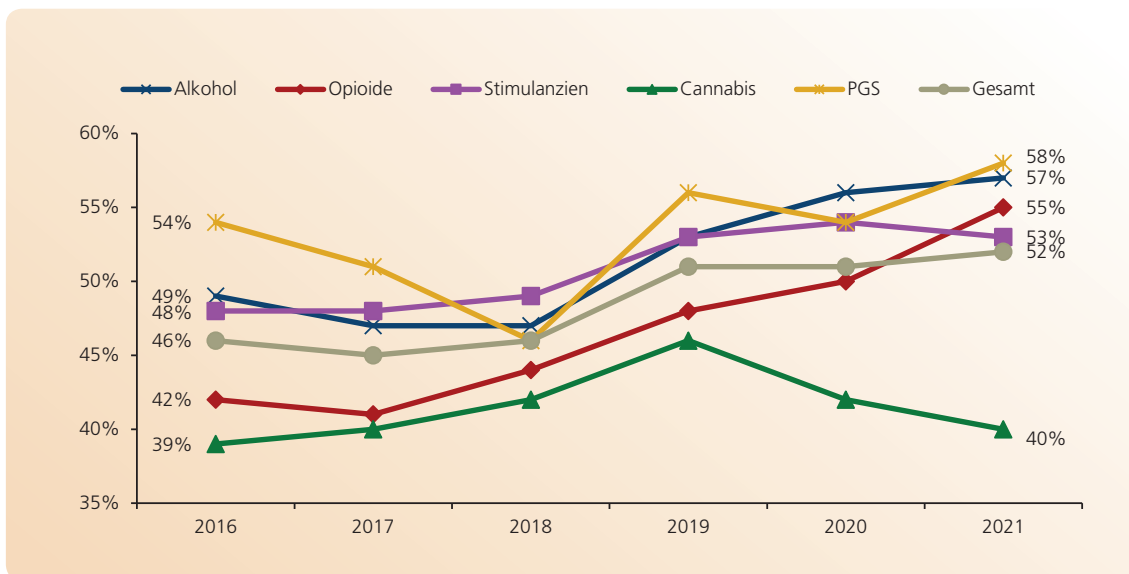
Abbildung 4.6:
Anteile der Klientel mit erheblichen oder extremen gesundheitlichen Belastungen zu Betreuungsbeginn bei neu aufgenommenen Betreuungen nach Jahr und Hauptgruppe



Die Anteile der Klient:innen mit dokumentierten erheblichen oder extremen psychischen Belastungen zu Betreuungsbeginn steigen in der Gesamtgruppe von 46 % auf 52 % an (weiblich: 54 % auf 65 %, männlich: 42 % auf 47 %).

Dieser Anstieg zeigt sich in fast allen Hauptproblemgruppen, bis auf die Cannabisgruppe. In dieser steigt die erhebliche und extreme Belastung unter den neu aufgenommenen Betreuungen von 39 % auf 46 % an und ist dann im Jahr 2021 fast wieder auf dem Ausgangswert.

Abbildung 4.7: Anteile der Klientel mit erheblichen oder extremen psychischen Belastungen zu Betreuungsbeginn bei neu aufgenommenen Betreuungen nach Jahr und Hauptgruppe



Die Betreuungsdauer der neu aufgenommenen Betreuungen wurde für das erste Kalenderjahr berechnet, also für das Jahr, in dem die Betreuung aufgenommen wurde. Betreuungen, die nicht im gleichen Kalenderjahr beendet wie begonnen wurden, sind für die Vergleichbarkeit der Dauer über die Jahre auf den 31.12. des Betreuungsbeginnjahres beschränkt, wobei hierdurch gleichwohl eine artifizielle Verkürzung der echten Betreuungsdauer in Kauf genommen wird.

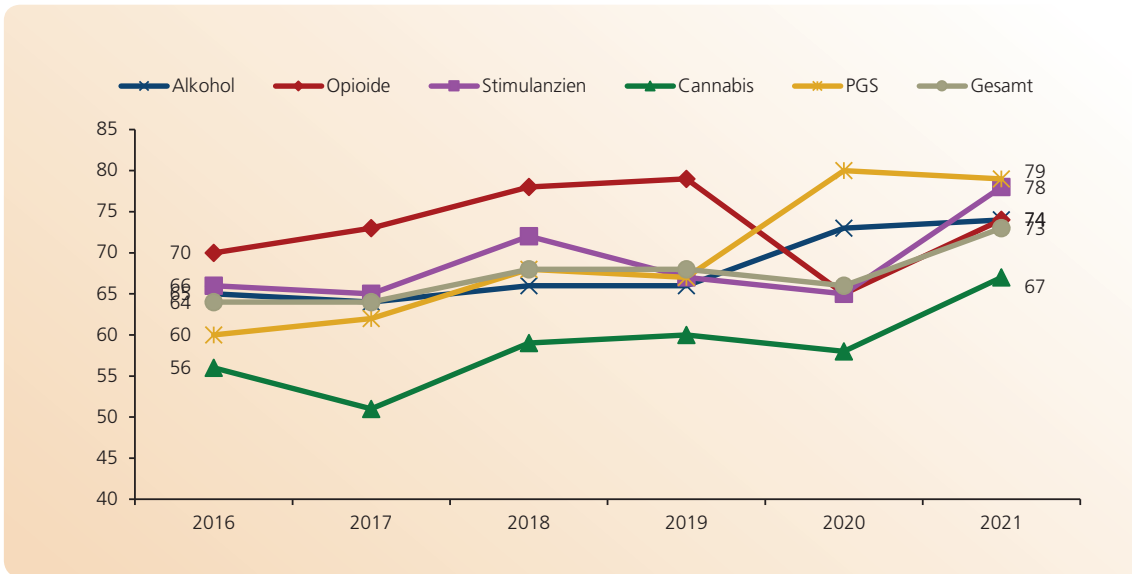
In Abbildung 4.8 zeigt sich, dass die Betreuungsdauer kleineren Schwankungen von Jahr zu Jahr unterworfen ist. Die hier berechnete Betreuungsdauer für die Gesamtgruppe steigt von 2016 auf 2018 um 4 Tage an, bleibt zunächst stabil in 2019, fällt dann um 2 Tage und steigt in 2021 um 7 Tage an. Dieses Bild zeigt sich fast identisch für beide Geschlechter.

Die Alkoholgruppe weist in den beiden Pandemie Jahren eine um 10 % länger Betreuungsdauer als vor der Pandemie auf.

Die Opioidklientel zeigt im ersten Pandemiejahr einen deutlichen Einbruch der Betreuungsdauer unter den neu begonnenen Betreuungen von 14 Tagen und steigt in 2021 wieder um 9 Tage an.

Die Betreuungsdauer der Cannabis- und der Stimulanzienklientel fällt im ersten Pandemiejahr geringfügig ab und steigt im zweiten Pandemiejahr deutlich über die jährlichen Betreuungsdauern in den Jahren vor der Pandemie.

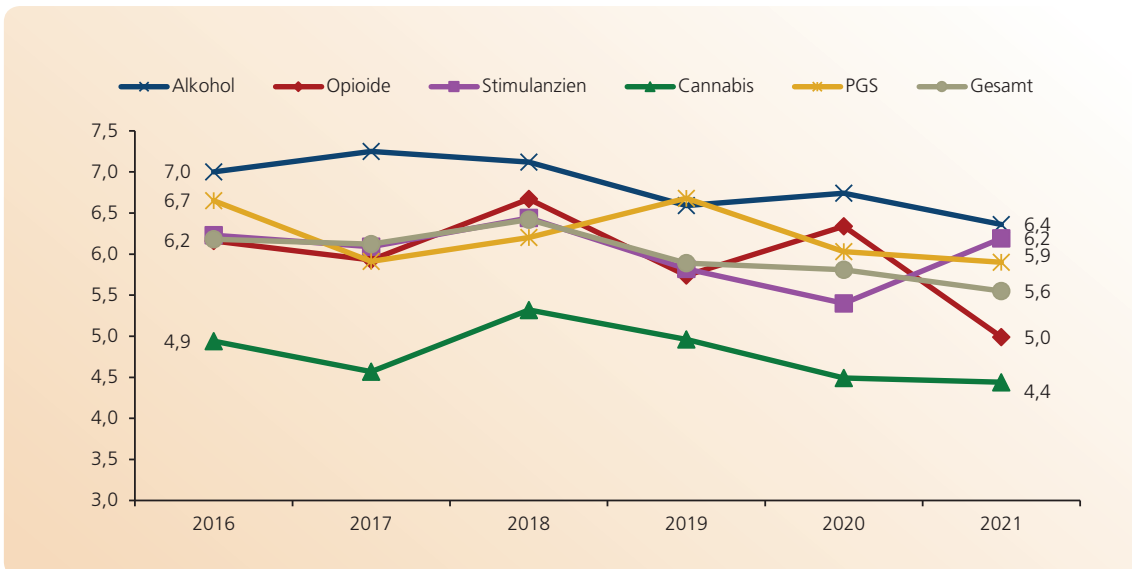
Abbildung 4.8: Betreuungsdauer der neu aufgenommenen Betreuungen in Tagen differenziert nach Hauptproblem und Jahren



Die Abbildung 4.9 stellt die mittlere Anzahl an Kontakten im ersten Kalenderjahr der aufgenommenen Betreuung dar. Die Kontaktanzahl ist geringfügig rückläufig über den Auswertungszeitraum. Sie sinkt um 0,6 Kontakte von im Mittel 6,2 auf 5,6 Kontakte. Am stärksten sank die Kontaktanzahl für die Opioidklientel von 6,2 auf 5 Kontakte.

Ausgeprägte Geschlechtsunterschiede in den Trends lassen sich nicht ausmachen.

Abbildung 4.9: Kontaktanzahl der neu aufgenommenen Betreuungen in Tagen im ersten Kalenderjahr differenziert nach Hauptproblem und Jahr



5. Dimensionen psychischer Belastungen der Klientel und deren Korrelate

In der Hamburger Basisdatendokumentation sind seit dem Jahr 2005 Fragestellungen zur Einschätzung von unterschiedlichen psychischen Bereichen der Klientel hinterlegt. Die Fragen werden jeweils auf einer Ratingskala beantwortet, die folgende Ausprägungsgrade anbietet: „gar nicht“, „wenig“, „mittel“, „erheblich“ und „extrem“. Die Fragen beziehen sich auf einen eher globalen Bereich „psychische/seelische Belastung“ sowie sieben spezifische, psychische Dimensionen: Ängste/Phobien, Nervosität/Unruhe, überhöhte Selbsteinschätzung, depressive Stimmung, paranoide Inhalte/Halluzinationen, Aggressionen und mangelnde Impuls-/Affektkontrolle.

Für die hier dargestellten Analyse wurden alle abgeschlossenen Betreuungsepisoden der zuwendungsgeförderten sowie über SGB IX finanzierten Einrichtungen der Jahre 2012 bis 2021 für Personen mit eigenständigen Suchtproblemen herangezogen, bei denen die Geschlechtsangabe „männlich“ oder „weiblich“ vorliegt. Aus diesen 64.910 abgeschlossenen Betreuungsepisoden der Jahre 2012 bis 2021 wurden nur Episoden ausgewertet, die vollständige Antworten für alle acht Fragestellungen zu den psychischen Dimensionen zu Betreuungsbeginn und Betreuungsende aufweisen. So wurden final in die Analyse 37.207 Betreuungsepisoden inkludiert und 27.703 aufgrund fehlender Angaben exkludiert.

Die Tabelle 5.1 gibt einen Überblick über die ein- und ausgeschlossenen Betreuungsepisoden. Es zeigt sich, dass die eingeschlossenen Betreuungsepisoden im Vergleich zu den ausgeschlossenen eine doppelt so lange Betreuungsdauer aufweisen und eine mehr als doppelt so häufige Kontaktanzahl. Dieser Befund ist erwartungskonform, da sich durch die den Betreuungsprozess begleitende Erhebung der BADO und in Abhängigkeit von im Betreuungsprozess anfallenden Themen eine höhere Datendichte bei längeren Betreuungsepisoden einstellt.

Der Abschluss der Betreuungen durch Kontaktverlust ist in beiden Gruppen fast gleich ausgeprägt. Die in die Analyse inkludierte Gruppe schließt jedoch häufiger die Betreuung durch Weitervermittlung ab und weniger häufig regulär.

Längere Betreuungsepisoden gehen auch mit einem höheren Anteil weiblicher Klientel (28 % vs. 23 %) und einem höheren Lebensalter bei Betreuungsbeginn (38,4 Jahre vs. 35,3 Jahre) einher.

Der Anteil von Klient:innen mit Migrationshintergrund in der aus der Analyse exkludierten Gruppe ist mit 37 % um neun Prozentpunkte höher als in der inkludierten Gruppe. Dieser Unterschied kann nahezu vollständig auf Personen zurückgeführt werden, die selbst migriert sind. Klient:innen, die als Kind von Migranten in Deutschland geboren wurden, sind in beiden Gruppen fast gleichhäufig vertreten.

Bezogen auf die Hauptprobleme finden sich in der in die weiteren Analysen einbezogenen Gruppe deutlich häufiger Klient:innen mit Alkoholproblemen, geringfügig häufiger Personen mit Opioidproblemen und seltener Cannabisklientel. Der Anteil an Klient:innen mit einem unbekanntem Hauptproblem ist in der im Folgenden nicht analysierten Gruppe deutlich ausgeprägter.

Die dargestellten Analysen zu den Dimensionen der psychischen Belastungen sollten also nur mit Vorsicht und den hier genannten Einschränkungen auf die Gesamtgruppe der Personen im Hamburger Suchthilfesystem generalisiert werden. Die inkludierte Gruppe dürfte, gemessen an Betreuungsdauer, Kontaktanzahl und Abschluss der Betreuung, einen deutlich größeren Hilfebedarf und wohl auch ausgeprägte suchtspezifische Problemlagen aufweisen.

Tabelle 5.1:

Klient:innen mit eigenständigen Suchtproblemen, bei denen vollständige Angaben zu den in der BADO erhobenen Fragestellungen zu psychischen Dimensionen bei Betreuungsbeginn vorliegen (inkludiert) versus ohne vollständige Angaben (exkludiert) in diesem Bereich

	inkludiert	exkludiert	Gesamt
Betreuungsdauer in Tagen	163,3	80,9	128,1
Kontaktanzahl	13,7	5,8	10,3
Einmalkontakte	25,8 %	50,0 %	36,3 %
Alter Betreuungsbeginn	38,4	35,3	37,2
Kontaktverlust	39,2 %	40,3 %	39,7 %
Anteil weiblich	28,1 %	23,4 %	26,1 %
Migrationshintergrund (selbst migriert)	27,9 % (16,8 %)	36,9 % (24,1 %)	31,4 % (19,6 %)
Anteil Hauptproblem Alkohol	34,5 %	29,6 %	32,4 %
Anteil Hauptproblem Opioide	19,0 %	17,8 %	18,5 %
Anteil Hauptproblem Cannabis	21,0 %	23,0 %	21,8 %
Anteil Hauptproblem Kokain/Crack	13,9 %	13,5 %	13,7 %
Anteil Hauptproblem Amphetamin	3,4 %	3,4 %	3,4 %
Anteil Glücksspiel	5,5 %	5,4 %	5,5 %
Anteil Hauptproblem sonstiges/unbekannt	2,7 %	7,2 %	4,7 %
Gesamt N	37.207	27.703	64.910

Von Interesse ist, wie die acht hier betrachteten psychischen Ausprägungen zu Betreuungsbeginn miteinander zusammenhängen und inwieweit diese unabhängig voneinander Ergebnisse liefern. In Tabelle 5.2 ist die Korrelationsmatrix für diese acht Variablen dargestellt. Es zeigen sich folgende Zusammenhänge:

- Die globale Einschätzung zur psychisch/seelischen Belastung zeigt den höchsten Zusammenhang mit depressiver Stimmung, gefolgt von Ängsten/Phobien und Nervosität/Unruhe. Der Korrelationskoeffizient weist auf einen starken Zusammenhang hin. Alle weiteren Variablen korrelieren schwach mit der globalen Einschätzung.
- Die Ausprägung im Rating der Ängste/Phobien korreliert stark mit der psychisch/seelischen Belastung, Nervosität und Unruhe und depressiver Stimmung. Alle weiteren psychischen Dimensionen korrelieren schwach mit den Ängsten/Phobien.
- Die Einschätzung zu Nervosität und Unruhe zeigt einen starken Zusammenhang mit der psychischen Belastung und den Ängsten/Phobien, einen moderaten Zusammenhang mit depressiver Stimmung, mangelnder Impuls/Affektkontrolle, Aggressionen und überhöhter Selbsteinschätzung. Die Korrelation mit paranoiden Inhalten, Halluzinationen ist schwach.
- Die überhöhte Selbsteinschätzung korreliert moderat mit mangelnder Impuls/Affektkontrolle, Aggressionen und Nervosität/Unruhe. Alle vier weiteren Zusammenhänge sind schwach ausgeprägt.
- Die Ratings der depressiven Stimmung korrelieren stark mit der psychisch/seelischen Belastung und mit Ängsten/Phobien. Der Zusammenhang mit den Einschätzungen zu Nervosität/Unruhe ist moderat und mit den weiteren vier Dimensionen schwach.
- Die Bewertung des Ausmaßes von paranoiden Inhalten, Halluzinationen korreliert schwach mit allen sieben weiteren Variablen

- Das dokumentierte Ausmaß der Aggressionen zeigt einen starken Zusammenhang mit der mangelnden Impuls/Affektkontrolle, moderate Korrelationen mit überhöhter Selbsteinschätzung und Nervosität/Unruhe und in den weiteren vier Fragestellungen schwache Zusammenhänge.
- Die Einschätzung der mangelnden Impuls/Affektkontrolle weist einen starken Zusammenhang mit den Aggressionen auf, moderate Zusammenhänge mit Nervosität/Unruhe, überhöhte Selbsteinschätzung und psychisch/seelische Belastungen und mit den weiteren Variablen eher schwache Korrelationen.

Tabelle 5.2:
Korrelationsmatrix (Spearman-Rho) der dokumentierten psychischen Beschreibungen der Klientel bei Betreuungsbeginn

	psychische/seelische Belastung	Ängste/Phobien	Nervosität/Unruhe	überhöhte Selbsteinschätzung	depressive Stimmung	paranoide Inhalte, Halluzinationen	Aggressionen	Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle
psychische/seelische Belastung	1,000	,571**	,521**	,194**	,618**	,246**	,289**	,331**
Ängste/Phobien		1,000	,540**	,171**	,540**	,280**	,277**	,271**
Nervosität/Unruhe			1,000	,329**	,457**	,249**	,387**	,407**
überhöhte Selbsteinschätzung				1,000	,143**	,180**	,387**	,419**
depressive Stimmung					1,000	,232**	,266**	,286**
paranoide Inhalte, Halluzinationen						1,000	,259**	,250**
Aggressionen							1,000	,569**
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle								1,000

** die Korrelation ist auf dem 0,01 Niveau signifikant (zweiseitig)

Über alle Hauptgruppen hinweg findet sich die Ausprägung „erheblich/extrem“ mit einem Anteil von 47 % am häufigsten in der eher globalen Fragestellung „ psychisch/seelische Belastung“. Alle weiteren Einschätzungen zu den spezifischen psychischen Dimensionen bleiben weit unterhalb des Wertes. Die Cannabisklientel zeigt mit 39 % den geringsten Anteil der erheblichen und extremen psychisch/seelische Belastungen und die Glücksspielgruppe mit 54 % die höchste Ausprägung.

Am zweithäufigsten finden sich erhebliche und extreme Ausprägungen im Rating der depressiven Stimmung mit einem Anteil von 24 %. Erneut findet sich der niedrigste Wert in der Cannabisgruppe (19 %) und der höchste Wert in der Gruppe der Glücksspieler:innen (28 %).

Mit einem Anteil von 23 % zeigt Nervosität/Unruhe die dritthöchste Prävalenz der psychischen Belastungsbereiche an „erheblich/extrem“ Ratings. Erneut findet sich der niedrigste Wert mit 19 % in der Cannabisgruppe, jedoch die höchsten Werte in den Stimulanzengruppen (Kokain: 30 %, Amphetamine: 28 %).

Ausgeprägte Ängste/Phobien sind bei knapp jeder/jedem fünften Klient:in dokumentiert, am wenigsten häufig in der Cannabisgruppe (15 %) und am häufigsten in der Gruppe „sonstiges“ (23 %).

Die Frage nach überhöhter Selbsteinschätzung zu Betreuungsbeginn wurde durch die Berater:innen bei 13 % der Betreuten mit erheblich oder extrem eingeschätzt, mit den größten Anteilen bei den problematisch Glücksspielenden (18 %) und Kokainkonsument:innen (17 %), gefolgt von der Amphetamingruppe mit 15 %.

Ausgeprägte Aggressionen wurden nur bei jeder vierzehnten betreuten Person festgehalten und erhebliche oder extreme paranoide Inhalte / Halluzinationen bei jeder fünfzigsten.

Im Mittel wurden 1,01 der sieben spezifischen psychischen Dimensionen als extrem oder erheblich ausgeprägt eingeschätzt. Den höchsten Mittelwert an betroffenen psychischen Dimensionen findet sich mit 1,23 in der Glücksspielgruppe und der niedrigste mit 0,87 bei der Cannabisklientel.

Bei insgesamt 50 % der Klient:innen ist angegeben, dass mindestens ein psychischer Bereich erheblich oder extrem ausgeprägt ist. Bei 14 % sind zwei psychische Bereiche betroffen und bei weiteren 14 % mindestens drei.

Tabelle 5.3:
Ausprägung „Erheblich/Extrem“ in den dokumentierten psychischen Beschreibungen der Klientel bei Betreuungsbeginn nach Hauptproblemgruppen

	Alkohol	Opioide	Cannabis	Kokain/ Crack	Ampheta- mine	Glücks- spiel	Sonstiges	Gesamt
psychische/seelische Belastung	48 %	46 %	39 %	50 %	53 %	54 %	50 %	47 %
Ängste/Phobien	19 %	19 %	15 %	18 %	20 %	18 %	23 %	18 %
Nervosität/Unruhe	22 %	25 %	19 %	30 %	28 %	24 %	21 %	23 %
überhöhte Selbsteinschätzung	13 %	12 %	12 %	17 %	15 %	18 %	10 %	13 %
depressive Stimmung	25 %	25 %	19 %	22 %	26 %	28 %	23 %	24 %
paranoide Inhalte, Halluzinationen	1 %	3 %	2 %	3 %	4 %	1 %	2 %	2 %
Aggressionen	5 %	8 %	7 %	10 %	8 %	4 %	5 %	7 %
Mangelnde Impuls/ Affektkontrolle	10 %	11 %	13 %	17 %	18 %	31 %	11 %	13 %
mittlere Anzahl ¹ psych. Dimensionen betroffen "erheblich/extrem"	0,96	1,04	0,87	1,16	1,18	1,23	0,95	1,01
1 psych. Dimension* "erheblich/extrem"	23 %	22 %	18 %	22 %	23 %	24 %	21 %	22 %
2 psych. Dimensionen* "erheblich/extrem"	14 %	14 %	11 %	15 %	16 %	18 %	12 %	14 %
mind. 3 psych. Dimensionen* "erheblich/extrem"	13 %	15 %	13 %	17 %	17 %	18 %	14 %	14 %
Gesamt N	12.820	7.067	7.808	5.169	1.268	2.059	1.016	37.207
Anteil weiblich	35,7 %	27,2 %	21,6 %	20,8 %	34,3 %	10,8 %	54,2 %	28,1 %
Mittleres Alter bei Betreuungsbeginn	46,9	41,4	28,0	33,8	28,6	34,7	33,4	38,4

* die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Die Belastung der weiblichen Klientel zu Betreuungsbeginn zeigt sich in der globalen Einschätzung zur psychischen/seelischen Belastung deutlich ausgeprägter. Frauen weisen hier einen um 16 Prozentpunkte höheren Wert im Rating „erheblich/extrem“ auf als Männer. Deutliche Unterschiede finden sich auch bei den Ängsten/Phobien (+9 Prozentpunkte), Nervosität/Unruhe (+5 Prozentpunkte) und depressive Stimmung (+7 Prozentpunkte). Die Einschätzungen der weiblichen Klientel im Bereich paranoide Inhalte, Halluzinationen, Aggressionen und mangelnde Impuls-/Affektkontrolle sind auf fast gleichem Niveau wie bei der männlichen Klientel. Die überhöhte Selbsteinschätzung wurde bei 63 % der Frauen als „gar nicht“ oder „wenig“ vorhanden dokumentiert, hingegen bei den Männern mit neun Prozentpunkten häufiger in den Ausprägungen „mittel“ und „erheblich/extrem“.

Die mittlere Anzahl „erheblich“ oder „extrem“ eingeschätzter psychischer Dimensionen beträgt bei Frauen 1,10 und liegt damit oberhalb der Männer. 54 % der Frauen zeigen mindestens eine Ausprägung von „erheblich“ oder „extrem“ in den psychischen Dimensionen, Männer hingegen sechs Prozentpunkte weniger häufig.

Tabelle 5.4:
Dokumentierte psychische Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt	
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	20 %	10 %	17 %	
	mittel	38 %	32 %	36 %	
	erheblich/extrem	42 %	58 %	47 %	
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	56 %	38 %	51 %	
	mittel	29 %	37 %	31 %	
	erheblich/extrem	16 %	25 %	18 %	
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	43 %	34 %	41 %	
	mittel	35 %	39 %	36 %	
	erheblich/extrem	22 %	27 %	23 %	
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	54 %	63 %	57 %	
	mittel	31 %	27 %	30 %	
	erheblich/extrem	15 %	10 %	13 %	
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	43 %	30 %	39 %	
	mittel	36 %	42 %	38 %	
	erheblich/extrem	22 %	29 %	24 %	
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	93 %	94 %	93 %	
	mittel	5 %	5 %	5 %	
	erheblich/extrem	2 %	1 %	2 %	
Aggressionen	gar nicht/wenig	70 %	72 %	71 %	
	mittel	23 %	23 %	23 %	
	erheblich/extrem	7 %	6 %	7 %	
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	61 %	62 %	61 %	
	mittel	26 %	25 %	26 %	
	erheblich/extrem	14 %	12 %	13 %	
mittlere Anzahl psych. Dimensionen* "erheblich/extrem"		0,97	1,10	1,01	
keine psych. Dimensionen*		erheblich/extrem	52 %	46 %	50 %
1 psych. Dimension*		erheblich/extrem	21 %	23 %	22 %
2 psych. Dimensionen*		erheblich/extrem	13 %	15 %	14 %
mind. 3 psych. Dimensionen*		erheblich/extrem	14 %	16 %	14 %
Gesamt N		26.740	10.467	37.207	

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung

Betreuungsdauer, Kontakte und Betreuungsabschluss

In Abhängigkeit von der Ausprägung der unterschiedlichen psychischen Dimensionen weist die Betreuungsdauer homogene Befunde für die Bereiche psychische/seelische Belastung, Ängste/Phobien, Nervosität/Unruhe, paranoide Inhalte, Halluzinationen, depressive Stimmung und Aggressionen auf: je ausgeprägter ein Bereich der psychischen Belastung, desto länger ist die Betreuungsdauer. Dieser Befund zeigt sich auch, wenn nach der Anzahl der als „erheblich/extrem“ eingestuft Dimensionen differenziert wird: 155 Tage bei keiner Dimension, 165 bzw. 167 Tage bei einer oder zwei Dimensionen und 185 Tage bei drei und mehr als „erheblich/extrem“ eingestuft Dimensionen.

Für einige Dimensionen zeigt sich, dass die Unterschiede der Betreuungsdauern von „mittel“ zu „erheblich/extrem“ kleiner sind als von „gar nicht/wenig“ zu „mittel“. Dies kann andeuten, dass sich die gewählten Einschätzungen „mittel“ und „erheblich/extrem“ ähnlicher sind als es semantisch hergeleitet werden kann. Hier spiegeln sich in Teilen unterschiedliche Dokumentationskulturen von Einrichtungen wider. So können Einrichtungen im Datensatz ausgemacht werden, die eher zurückhaltend mit der Einschätzung „erheblich/extrem“ umgehen und Einrichtungen, die häufiger von dieser Gebrauch machen.

In Tabelle 5.5 zeigt sich auch, dass die Einschätzung der überhöhten Selbsteinschätzung zu Betreuungsbeginn negativ mit der Betreuungsdauer korreliert: je überhöhter die Selbsteinschätzung eingestuft wird, desto kürzer ist die Betreuungsdauer.

Bei der mangelnden Impuls-/Affektkontrolle findet sich, im Gegensatz zu allen weiteren Bereichen, kein systematischer Zusammenhang von Betreuungsdauer und Rating.

Tabelle 5.5:
Betreuungsdauer in Tagen nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	127	137	129
	mittel	167	173	169
	erheblich/extrem	167	181	172
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	147	162	150
	mittel	163	174	167
	erheblich/extrem	196	191	194
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	152	160	154
	mittel	165	178	168
	erheblich/extrem	164	185	171
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	161	179	167
	mittel	159	169	162
	erheblich/extrem	152	153	152
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	140	154	143
	mittel	168	184	173
	erheblich/extrem	182	179	181
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	157	173	162
	mittel	165	194	173
	erheblich/extrem	231	157	215
Aggressionen	gar nicht/wenig	155	168	159
	mittel	166	184	171
	erheblich/extrem	179	207	186
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	159	182	166
	mittel	157	153	156
	erheblich/extrem	162	173	165
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	153	163	155
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	157	182	165
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	160	184	167
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	186	183	185

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Die bei der Betreuungsdauer gefundenen Zusammenhänge mit den psychischen Dimensionen werden bei der Analyse der Kontaktanzahl zumeist bestätigt. Es finden sich deutliche, inhaltlich jedoch wenig relevante Unterschiede der durchschnittlichen Kontaktzahlen in den Ratingausprägungen „mittel“ und „erheblich/extrem“. So finden sich in Teilen auch bei der Einschätzung „erheblich/extrem“ durchschnittliche Kontaktanzahlen, die geringfügig unterhalb des mittleren Wertes liegen. Diese Unterschiede von maximal 0,3 Kontakten sind inhaltlich unbedeutend.

Wenn keiner der sieben differenzierteren psychischen Bereiche als „erheblich“ oder „extrem“ in der Dokumentation festgehalten ist, finden sich durchschnittlich 12,8 Kontakte pro Klient:in. Sind ein oder zwei psychische Bereiche mit „erheblich“ oder „extrem“ markiert, fanden 14,4 bzw. 14,3 Kontakte pro Klient:in statt, bei drei oder mehr Bereichen waren es 15,3 Kontakte.

Tabelle 5.7:
Anzahl Kontakte nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	9,6	11,6	10,0
	mittel	14,5	15,0	14,6
	erheblich/extrem	13,9	15,2	14,4
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	12,0	13,5	12,3
	mittel	14,4	15,0	14,6
	erheblich/extrem	16,0	16,5	16,2
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	11,8	13,4	12,2
	mittel	14,4	15,2	14,7
	erheblich/extrem	14,4	15,8	14,9
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	12,9	15,0	13,6
	mittel	14,2	15,0	14,4
	erheblich/extrem	12,8	12,7	12,8
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	11,1	12,9	11,5
	mittel	14,5	15,9	15,0
	erheblich/extrem	15,6	14,9	15,3
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	13,2	14,8	13,7
	mittel	14,3	14,6	14,3
	erheblich/extrem	15,4	13,3	15,0
Aggressionen	gar nicht/wenig	12,9	14,2	13,3
	mittel	14,6	15,7	14,9
	erheblich/extrem	13,4	18,5	14,6
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	13,1	15,2	13,7
	mittel	14,0	13,6	13,9
	erheblich/extrem	13,2	15,3	13,7
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	12,5	13,8	12,8
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	13,9	15,7	14,4
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	13,7	15,6	14,3
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	15,3	15,5	15,3

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Es zeigt sich bei allen dokumentierten psychischen Beschreibungen, dass der reguläre Betreuungsabschluss am häufigsten ist, wenn die Ausprägung gering oder wenig ist. Bei erheblichen oder extremen Ausprägungen zeigen sich die wenigsten regulären Beendigungen.

Wenn keine psychische Dimension mit „erheblich“ oder „extrem“ eingeschätzt wurde, beenden 43 % der Klient:innen die Betreuung regulär. Ist mindestens eine Dimension „erheblich“ oder „extrem“ eingeschätzt, sinkt der reguläre Abschluss auf 34 %, bei zwei Dimensionen auf 31 % und bei mindestens drei auf 29 % (Tabelle 5.8).

Die weniger häufigen regulären Betreuungsabschlüsse gehen einher mit deutlich mehr Kontaktabbrüchen, aber auch mit deutlich häufigeren Weitervermittlungen. 32 % der Klient:innen mit wenigen oder gar keinen psychisch/seelischen Belastungen schließen ihre Betreuung durch Kontaktverlust ab, hingegen 40 % bzw. 41 % der Klient:innen mit mittlerer oder erheblicher/extremer psychischer/seelischer Belastung. Die analogen Werte für „planmäßige Verlegung/Wechsel in andere Einrichtung“ liegen bei 10 % für „gar nicht“ oder „wenig“ psychische/seelische Belastung und bei 15 % bzw. 20 % für „mittlere“ oder „erhebliche/extreme“ Belastungen. Auch wenn die sieben psychischen Einzelbereiche zusammen betrachtet werden, findet sich, wenn kein Bereich „erheblich“ oder „extrem“ ist, eine Weitervermittlungsquote von 13 % und wenn mindestens eine Dimension mit „erheblich/extrem“ markiert ist eine Quote von 19 %.

Tabelle 5.8:
Abschluss der Betreuung „regulär“ nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	53 %	54 %	53 %
	mittel	37 %	41 %	38 %
	erheblich/extrem	30 %	34 %	32 %
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	41 %	43 %	41 %
	mittel	34 %	38 %	35 %
	erheblich/extrem	29 %	32 %	30 %
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	44 %	44 %	44 %
	mittel	35 %	38 %	36 %
	erheblich/extrem	28 %	32 %	29 %
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	40 %	40 %	40 %
	mittel	35 %	36 %	36 %
	erheblich/extrem	30 %	31 %	30 %
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	44 %	43 %	44 %
	mittel	34 %	39 %	35 %
	erheblich/extrem	30 %	33 %	31 %
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	38 %	39 %	38 %
	mittel	28 %	30 %	29 %
	erheblich/extrem	26 %	27 %	26 %
Aggressionen	gar nicht/wenig	40 %	40 %	40 %
	mittel	32 %	33 %	32 %
	erheblich/extrem	28 %	30 %	29 %
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	40 %	41 %	40 %
	mittel	35 %	35 %	35 %
	erheblich/extrem	31 %	32 %	31 %

		männlich	weiblich	Gesamt
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	43 %	44 %	43 %
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	33 %	37 %	34 %
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	30 %	33 %	31 %
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	28 %	29 %	29 %

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Biografie

Das Lebensalter der Klient:innen bei Betreuungsbeginn zeigt ein eher uneinheitliches Bild über die acht psychischen Beschreibungen in Bezug auf die Ausprägung der jeweiligen Beschreibung. Für die eher globale Beschreibung „psychische/seelische Belastungen“ ist ein deutlicher Anstieg im Lebensalter von „gar nicht/wenig“ betroffen auf „mittel“ und „erheblich/extrem“ belastet festzustellen. Gleiches zeigt sich auch bei Ängsten/Phobien, depressiver Stimmung, Nervosität/Unruhe und im Aspekt überhöhte Selbsteinschätzung.

Erneut zeigt sich, wie schon bei der Betreuungsdauer und der Kontaktanzahl, dass die Abstände zwischen „gar nicht“ und „mittel“ in den genannten Bereichen deutlich größer sind als der Abstand zwischen „mittel“ und „erheblich/extrem“. Dieser letztere verkehrt sich teilweise und die Klientel in der Gruppe „erheblich/extrem“ ist geringfügig jünger als in der Ausprägung „mittel“.

Deutlich wird dies in Tabelle 5.9 hinsichtlich des Lebensalters in Abhängigkeit von der Anzahl ausgeprägter psychischer Dimensionen: ist keine der sieben Dimensionen stark ausgeprägt, so findet sich ein Lebensalter von 37,8 Jahren zu Betreuungsbeginn, ist eine Dimension ausgeprägt, zeigt sich ein gut zwei Jahre höheres Lebensalter, bei zwei Dimensionen ein um 0,5 Jahre niedrigeres Lebensalter als bei einer. Bei drei oder mehr Dimensionen liegt das Lebensalter nur noch 0,3 Jahre über dem Lebensalter der „gar nicht“ oder „wenig“ betroffenen Klient:innen.

Tabelle 5.9 zeigt auch, dass der oben beschriebene Zusammenhang für die psychischen Dimensionen „Aggressionen“, „mangelnde Impuls-/Affektkontrolle“ und „paranoide Inhalte, Halluzinationen“ nicht gilt. In diesen psychischen Beschreibungen findet sich ein umgekehrter Zusammenhang: Klient:innen, bei denen eine „erhebliche“ oder „extreme“ Ausprägung dokumentiert ist, sind jünger als in den Kategorien „gar nicht/wenig“ und „mittel“. Auch der Altersunterschied zwischen „gar nicht/wenig“ und „mittel“ fällt deutlich geringfügiger aus als der Unterschied zwischen „mittel“ und „erheblich/extrem“.

Tabelle 5.9:
Alter bei Betreuungsbeginn nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	33,6	35,4	33,9
	mittel	39,0	40,9	39,4
	erheblich/extrem	38,7	40,5	39,3
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	36,6	38,7	37,0
	mittel	39,5	41,0	40,0
	erheblich/extrem	38,8	41,0	39,7
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	36,6	38,8	37,1
	mittel	39,1	41,0	39,7
	erheblich/extrem	38,0	40,4	38,8
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	37,1	39,7	37,9
	mittel	38,7	41,4	39,4
	erheblich/extrem	38,2	39,4	38,5
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	35,1	37,5	35,6
	mittel	39,7	41,2	40,1
	erheblich/extrem	39,9	41,1	40,3
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	37,8	40,3	38,5
	mittel	37,7	38,0	37,8
	erheblich/extrem	36,2	37,5	36,5
Aggressionen	gar nicht/wenig	37,8	40,5	38,6
	mittel	38,4	39,9	38,8
	erheblich/extrem	35,5	35,7	35,5
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	38,4	40,9	39,1
	mittel	37,6	39,3	38,1
	erheblich/extrem	35,6	37,6	36,1
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	37,1	39,7	37,8
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	39,3	40,8	39,7
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	38,5	40,6	39,2
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	37,4	39,8	38,1

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

In der Tabelle 5.10 ist dargestellt, wie hoch der Anteil an Klient:innen mit Migrationshintergrund pro Kategorie (Zelle) ist. In der globalen Kategorie „gar keine“ oder „wenige“ psychische/seelische Belastung findet sich für männliches und weibliches Klientel jeweils der höchste Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund, für beiden Geschlechtergruppen zusammen liegt dieser bei 32 %. In den beiden weiteren Ausprägungskategorien liegt der Wert unterhalb. Bei den Ängsten/Phobien, der Nervosität/Unruhe und der depressiven Stimmung ist tendenziell ein gleich geartetes Bild zu beobachten. Es zeigt sich weiterhin, dass der relative Anteil der Personen mit Migrationshintergrund am niedrigsten in der mittleren Ausprägungskategorie ist.

In der Gesamtschau der sieben spezifischen psychischen Dimensionen zeigt sich, dass in der Gruppe ohne erhebliche oder extreme Ausprägungen 28 % der Klient:innen einen Migrationshintergrund haben, was quasi dem Erwartungswert entspricht (siehe Tabelle 5.1). Wenn ein oder zwei psychische Dimen-

sionen ausgeprägt sind, liegt der Wert knapp unterhalb des Anteils der Gruppe ohne erhebliche oder extreme Ausprägungen und oberhalb bei drei oder mehr ausgeprägten Dimensionen. Dieses Bild zeigt sich in der Tendenz für beide Geschlechter.

Die psychischen Bereiche paranoide Inhalte, Halluzinationen, Aggressionen und mangelnde Impuls-/Affektkontrolle weisen erhöhte Anteile für die jeweiligen Dimensionsausprägungen in der Kategorie „erheblich/extrem“ aus. 36 % der Personen mit erheblichen paranoiden Inhalten oder Halluzinationen weisen einen Migrationshintergrund auf, 34 % ist der respektive Anteil für diese Gruppe bei den Aggressionen und 32 % bei mangelnder Impuls-/Affektkontrolle.

Tabelle 5.10:
Anteile Klient:innen mit Migrationshintergrund nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	33 %	24 %	32 %
	mittel	29 %	19 %	26 %
	erheblich/extrem	31 %	21 %	28 %
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	32 %	21 %	29 %
	mittel	29 %	21 %	26 %
	erheblich/extrem	31 %	20 %	27 %
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	32 %	20 %	29 %
	mittel	28 %	21 %	26 %
	erheblich/extrem	32 %	21 %	29 %
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	31 %	21 %	28 %
	mittel	29 %	20 %	27 %
	erheblich/extrem	32 %	21 %	30 %
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	33 %	24 %	31 %
	mittel	29 %	18 %	25 %
	erheblich/extrem	30 %	21 %	27 %
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	30 %	20 %	28 %
	mittel	34 %	23 %	31 %
	erheblich/extrem	38 %	28 %	36 %
Aggressionen	gar nicht/wenig	30 %	20 %	27 %
	mittel	32 %	20 %	29 %
	erheblich/extrem	37 %	26 %	34 %
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	30 %	20 %	27 %
	mittel	31 %	21 %	28 %
	erheblich/extrem	35 %	23 %	32 %
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	31 %	21 %	28 %
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	30 %	19 %	27 %
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	29 %	20 %	27 %
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	34 %	22 %	31 %

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Klient:innen, bei denen mindestens ein Elternteil mit einem Suchtproblem dokumentiert wurde, sind in der globaleren Beschreibung, aber auch in allen sieben spezifischen psychischen Dimensionen, deutlich häufiger mit den Ausprägungen „erheblich/extrem“ zu finden als in den anderen beiden Ausprägungen. Für nahezu alle psychischen Beschreibungen gilt, dass es einen graduellen Zuwachs der Anteile

von Klient:innen mit mindestens einem Elternteil mit Suchtproblemen von „gar keine/wenig“ über „mittlere“ bis „erhebliche/extreme“ Ausprägung gibt. Dies zeigt sich einheitlich für beide Geschlechter. In der Dimension „paranoide Inhalte, Halluzinationen“ zeigt sich dieser Trend zwischen der Kategorie „mittel“ und „erheblich/extrem“ nicht, was durch sehr geringe Fallhäufigkeiten in der Kategorie „erheblich/extrem“ begründet sein könnte.

Wenn keine Ausprägung „erheblich/extrem“ in einer der sieben detaillierten Dimensionen dokumentiert wurde, weisen 40 % der Klient:innen ein Elternteil mit Suchtproblemen auf, bei einer psychischen Dimension „erheblich/extrem“ ausgeprägt steigt der Anteil auf 50 % und bei drei oder mehr psychische Dimensionen auf 55 %.

Tabelle 5.11:
Anteile Klient:innen mit mindestens einem Elternteil mit Suchtproblemen nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	31 %	36 %	31 %
	mittel	44 %	51 %	46 %
	erheblich/extrem	49 %	58 %	52 %
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	39 %	48 %	41 %
	mittel	48 %	55 %	50 %
	erheblich/extrem	50 %	59 %	53 %
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	37 %	47 %	39 %
	mittel	47 %	54 %	49 %
	erheblich/extrem	51 %	59 %	54 %
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	39 %	52 %	43 %
	mittel	48 %	56 %	50 %
	erheblich/extrem	49 %	56 %	50 %
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	36 %	46 %	38 %
	mittel	47 %	55 %	50 %
	erheblich/extrem	50 %	58 %	53 %
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	43 %	53 %	46 %
	mittel	53 %	60 %	55 %
	erheblich/extrem	46 %	58 %	48 %
Aggressionen	gar nicht/wenig	39 %	50 %	42 %
	mittel	51 %	60 %	54 %
	erheblich/extrem	55 %	62 %	57 %
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	39 %	50 %	42 %
	mittel	49 %	58 %	52 %
	erheblich/extrem	51 %	62 %	54 %
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	38 %	48 %	40 %
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	48 %	54 %	50 %
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	49 %	60 %	52 %
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	52 %	60 %	55 %

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Deutliche Effekte werden auch bei der Analyse des Zusammenhangs zwischen den Ausprägungen in den psychischen Bereichen und dem Aufwachsen der Klientel in einem Heim oder öffentlicher Erziehung in Kindheit und Jugend sichtbar. Es kann erneut festgestellt werden, dass in der Kategorie

„gar nicht/wenige“ der jeweiligen psychischen Beschreibung der mit Abstand geringste Teil der Klient:innen mit dem biografischen Merkmal „Heim / öffentliche Erziehung“ zu finden ist. Der Trend über die Ausprägungskategorien entspricht dem in Tabelle 5.11 beschriebenen graduellen Anstieg.

Wenn keine der sieben Dimensionen „erheblich/extrem“ ausgeprägt ist, liegt der Anteil betreuter Personen mit Heimaufenthalt bzw. öffentlicher Erziehung bei 15 %. Bei einer ausgeprägten Dimension steigt der Anteil auf 19 %, bei zwei auf 22 % und bei drei oder mehr Dimensionen auf 24 %.

Die höchsten Anstiege von der Ausprägungskategorie „gar nicht/wenige“ auf „erheblich/extrem“ finden sich mit 17 Prozentpunkten bzw. einem Zuwachs von 113 % bei Aggressionen, mit 12 Prozentpunkten bzw. einem Zuwachs um 71 % bei den paranoiden Inhalten, Halluzinationen und mit 11 Prozentpunkten bzw. einem Zuwachs um 73 % bei der mangelnden Impuls-/Affektkontrolle.

Tabelle 5.12:
Anteile Klient:innen mit Heim / öffentliche Erziehung in Kindheit/Jugend nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	12 %	14 %	13 %
	mittel	17 %	16 %	17 %
	erheblich/extrem	21 %	21 %	21 %
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	16 %	18 %	16 %
	mittel	19 %	19 %	19 %
	erheblich/extrem	21 %	22 %	21 %
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	15 %	16 %	15 %
	mittel	18 %	18 %	18 %
	erheblich/extrem	22 %	23 %	22 %
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	16 %	18 %	17 %
	mittel	18 %	20 %	19 %
	erheblich/extrem	23 %	24 %	23 %
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	17 %	18 %	17 %
	mittel	18 %	18 %	18 %
	erheblich/extrem	19 %	21 %	20 %
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	17 %	18 %	17 %
	mittel	25 %	28 %	26 %
	erheblich/extrem	29 %	32 %	29 %
Aggressionen	gar nicht/wenig	15 %	16 %	15 %
	mittel	21 %	23 %	22 %
	erheblich/extrem	31 %	36 %	32 %
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	15 %	16 %	15 %
	mittel	20 %	22 %	21 %
	erheblich/extrem	26 %	27 %	26 %
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	15 %	16 %	15 %
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	19 %	18 %	19 %
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	21 %	23 %	22 %
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	24 %	25 %	24 %

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Die körperlichen Gewalterfahrungen im Leben sind eine maßgebliche Einflussgröße für die Ausprägung von psychischen Belastungsbereichen. In der Kategorie „gar keine/wenige“ psychische/seelische Belastungen finden sich 39 % Klient:innen mit körperlichen Gewalterfahrungen, in der mittleren Kategorie 55 % und in der Kategorie „erheblich/extrem“ 66 %. Dieses Bild zieht sich durch alle psychischen Bereiche und für beide Geschlechter in gleicher Weise.

Die höchsten absoluten Zuwächse bei den spezifischen Einzeldimensionen von „gar nicht/wenig“ auf „erheblich/extrem“ sind bei den Aggressionen mit 31 Prozentpunkten zu beobachten, gefolgt von Nervosität/Unruhe mit 23 Prozentpunkten und mangelnde Impuls/Affektkontrolle mit 21 Prozentpunkten

Bei den Dimensionen mangelnde Impuls/Affektkontrolle, Aggressionen, paranoide Inhalte, Halluzinationen und Nervosität/Unruhe sind in der Ausprägung „erheblich/extrem“ jeweils 70 % oder mehr der Klient:innen durch körperliche Gewalterfahrungen belastet, der höchste Anteil mit 82 % findet sich im Bereich Aggression.

Wenn keiner der sieben spezifischen psychischen Bereiche mit „erheblich/extrem“ markiert ist, berichten 48 % der Klient:innen von körperliche Gewalterfahrungen, bei einem mit „erheblich/extrem“ markierten Bereich liegt dieser Anteil bei 61 %, bei zweien sind es 66 % und bei dreien 74 %.

Tabelle 5.13:
Anteile Klient:innen mit körperlichen Gewalterfahrungen im Leben nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	38 %	40 %	39 %
	mittel	54 %	57 %	55 %
	erheblich/extrem	64 %	70 %	66 %
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	49 %	54 %	50 %
	mittel	60 %	65 %	62 %
	erheblich/extrem	65 %	73 %	68 %
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	45 %	53 %	47 %
	mittel	59 %	63 %	60 %
	erheblich/extrem	67 %	74 %	70 %
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	49 %	60 %	52 %
	mittel	61 %	67 %	62 %
	erheblich/extrem	67 %	71 %	68 %
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	47 %	52 %	48 %
	mittel	58 %	65 %	61 %
	erheblich/extrem	64 %	70 %	66 %
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	54 %	62 %	56 %
	mittel	70 %	75 %	72 %
	erheblich/extrem	73 %	87 %	76 %
Aggressionen	gar nicht/wenig	47 %	58 %	51 %
	mittel	67 %	71 %	68 %
	erheblich/extrem	82 %	81 %	82 %
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	48 %	58 %	51 %
	mittel	64 %	69 %	65 %
	erheblich/extrem	71 %	74 %	72 %

		männlich	weiblich	Gesamt
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	46 %	54 %	48 %
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	60 %	65 %	61 %
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	64 %	70 %	66 %
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	72 %	77 %	74 %

* die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Sexuelle Gewalterfahrungen, unabhängig vom Geschlecht, zeigen sich in den Analysen als ähnlich bedeutsam wie die körperlichen Gewalterfahrungen. Männliche Klienten berichten zu 8 % von sexueller Gewalterfahrung im Leben, wenn bei ihnen keine spezifische psychische Belastung mit der Ausprägung „erheblich/extrem“ dokumentiert ist und zu 19 %, wenn mindestens drei Bereiche diese Ausprägung aufweisen. Das entspricht einem Anstieg von 138 %. Frauen sind, wie in den letzten 22 Badostatusberichten durchgängig berichtet, deutlich häufiger von sexueller Gewalterfahrung betroffen. Wenn kein psychischer Bereich erheblich oder extrem ausgeprägt ist, sind 38 % der Frauen in dieser Gruppe Opfer sexueller Gewalt geworden. Wenn mindestens drei Bereiche erheblich oder extrem ausgeprägt sind, wächst dieser Anteil auf 63 %. Das entspricht einem Anstieg von 66 %.

Die höchsten absoluten Anstiege der Anteile mit sexueller Gewalterfahrung im Leben in den spezifischen, psychischen Dimensionen finden sich sowohl für Frauen als auch für Männer bei den „paranoiden Inhalten, Halluzinationen“. Hier liegen die Anteile um 26 Prozentpunkte bei den Frauen und um 13 Prozentpunkte bei dem Männer in der Kategorie „erheblich/extrem“ oberhalb der Kategorie „gar keine/wenige“. Aber auch alle weiteren psychischen Bereiche zeigen deutliche Ansteige der Anteile von Klient:innen mit sexueller Gewalterfahrung, wenn die Ausprägungsstärke ansteigend ist.

Tabelle 5.14:
Anteile Klient:innen mit sexuellen Gewalterfahrungen im Leben nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach Geschlecht

		männlich	weiblich	Gesamt
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	6 %	26 %	9 %
	mittel	10 %	40 %	17 %
	erheblich/extrem	15 %	56 %	31 %
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	8 %	37 %	14 %
	mittel	13 %	50 %	26 %
	erheblich/extrem	18 %	60 %	35 %
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	8 %	36 %	15 %
	mittel	12 %	50 %	25 %
	erheblich/extrem	15 %	59 %	30 %
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	10 %	45 %	21 %
	mittel	11 %	52 %	22 %
	erheblich/extrem	14 %	56 %	24 %
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	7 %	37 %	14 %
	mittel	12 %	50 %	25 %
	erheblich/extrem	16 %	56 %	30 %
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	10 %	47 %	21 %
	mittel	18 %	63 %	32 %
	erheblich/extrem	23 %	73 %	35 %

		männlich	weiblich	Gesamt
Aggressionen	gar nicht/wenig	10 %	44 %	20 %
	mittel	13 %	56 %	26 %
	erheblich/extrem	20 %	65 %	31 %
Mangelnde Impuls-/Affektkontrolle	gar nicht/wenig	9 %	43 %	19 %
	mittel	13 %	53 %	25 %
	erheblich/extrem	17 %	60 %	30 %
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	8 %	38 %	16 %
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	11 %	51 %	24 %
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	14 %	56 %	28 %
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	19 %	63 %	34 %

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Das Alter des Erstkonsums der Leitsubstanz für die jeweilige Hauptgruppe steht in fast allen Fällen in keinem Zusammenhang mit der Ausprägungsstärke der psychischen Bereiche. Die Lebensalter bei Erstkonsum liegen für die jeweilige Hauptgruppe und bezogen auf die Leitsubstanz dieser sehr eng beieinander und unterscheiden sich meist unsystematisch im Nachkommastellenbereich.

Auch bezogen auf die Anzahl durch „erheblich/extrem“ ausgeprägten psychischen Dimensionen zeigt sich für die Gesamtgruppe, aber auch für fünf der sechs Hauptgruppen, keine einheitliche Tendenz innerhalb und zwischen den Gruppen. Einzig in der Kokain- und Crackgruppe deutet sich ein geringfügig um knapp ein Jahr niedrigeres Einstiegsalter in den Konsum an, wenn mindestens drei psychische Bereiche mit „erheblicher/extremer“ Ausprägung dokumentiert wurden im Vergleich zu keinem Bereich.

Bei dem dokumentierten Ausmaß der Aggressionen findet sich eine leichte Abnahme des Einstiegsalters um 0,8 bzw. 0,7 Lebensjahre in der Alkoholgruppe und Cannabisgruppe, um ein Lebensjahr in der Opioidgruppe, um knapp zwei Jahre in der Kokaingruppe und um etwas über zwei Jahre in der Amphetamingruppe im Vergleich des „erheblichen/extremen“ Ausmaßes zu „gar keinem/wenigen“ bei einheitlichem Trend in Bezug auf das mittlere Ausmaß.

Ähnliches findet sich in der Kokain/Crack-, der Amphetamin- und der Glücksspielgruppe in Bezug auf die erhöhte Selbsteinschätzung und für die mangelnde Impuls-/Affektkontrolle für die Opioid-, die Kokain/Crack- und Amphetamingruppe. Die Unterschiede im Lebensalter für den Erstkonsum in Abhängigkeit vom Ausmaß der Ausprägung ist jedoch in allen Fällen sehr gering und sollte mit Bedacht interpretiert werden, wobei ein Konsumeinstieg von einem halben Jahr früher in den Lebensaltern durchaus von Bedeutung sein kann.

Tabelle 5.15:
Alter Erstkonsum bezogen auf die jeweilige Hauptsubstanz in den dokumentierten psychischen Beschreibungen der Klientel bei Betreuungsbeginn nach Hauptproblemgruppen

		Alkohol	Opioide	Cannabis	Kokain/ Crack	Ampheta- mine	Glücks- spiel
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	15,5	21,6	15,3	20,7	18,3	22,9
	mittel	15,5	21,1	15,8	21,1	19,3	22,6
	erheblich/extrem	15,4	21,1	15,9	21,2	19,5	23,3
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	15,5	21,1	15,4	21,1	18,9	22,5
	mittel	15,5	21,3	16,0	20,9	19,6	23,8
	erheblich/extrem	15,4	21,2	16,2	21,2	19,5	23,0
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	15,6	21,5	15,5	21,4	19,1	23,4
	mittel	15,4	21,1	16,0	21,1	19,0	22,4
	erheblich/extrem	15,3	20,8	15,7	20,6	19,9	23,6
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	15,5	21,2	15,7	21,3	19,7	24,1
	mittel	15,4	21,1	15,8	21,0	19,0	22,3
	erheblich/extrem	15,4	21,4	15,5	20,4	18,5	22,1
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	15,5	21,3	15,3	20,9	19,0	22,1
	mittel	15,4	21,0	16,0	21,2	18,9	23,0
	erheblich/extrem	15,6	21,2	16,3	21,2	20,3	23,8
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	15,5	21,2	15,7	21,1	19,3	22,9
	mittel	15,8	21,1	15,8	20,3	18,6	26,5
	erheblich/extrem	14,8	21,2	15,4	20,1	20,1	21,1
Aggressionen	gar nicht/wenig	15,6	21,4	15,8	21,5	19,7	22,9
	mittel	15,1	20,7	15,4	20,6	18,9	23,6
	erheblich/extrem	14,8	20,4	15,1	19,7	17,5	19,6
Mangelnde Impuls-/ Affektkontrolle	gar nicht/wenig	15,5	21,4	15,7	21,3	19,6	23,7
	mittel	15,3	20,9	15,6	21,3	19,1	22,3
	erheblich/extrem	15,4	20,7	15,6	20,1	18,7	23,0
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	15,6	21,4	15,6	21,2	19,0	23,2
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	15,3	21,0	15,9	21,4	19,3	22,4
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	15,5	21,1	15,7	20,9	19,9	22,6
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	15,3	21,0	15,8	20,3	19,3	23,5

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Das Alter bei Störungsbeginn durch die jeweilige Leitproblematik der Hauptgruppe zeigt ein deutlich divergentes Bild. Von den in Tabelle 5.16 dargestellten 54 Analysen zur Hauptgruppe und psychischen Bereichen zeigen 23 ein Muster auf, bei dem die stärkere Ausprägung der psychischen Bereiche einen Zusammenhang mit einem niedrigeren Lebensalter andeutet. Die Unterschiede im Lebensalter bei Störungsbeginn liegen für die Ausprägungen „gar nicht/wenig“ und „erheblich/extrem“ zumeist sehr nahe beieinander und unterscheiden sich nur marginal unterhalb von einem Lebensjahr voneinander.

Eindeutige Trends zeigen sich für alle fünf Substanzgruppen in Bezug auf den Bereich Aggressionen. Hier weist die Alkoholgruppe bei erheblich oder extrem ausgeprägten Aggressionen einen 6,1Jahre früheren Störungsbeginn auf, die Kokaingruppe einen um 2,7 Lebensjahre und die Amphetamingruppe um 2,3 Jahre früheren. Auch bei der mangelnden Impuls/Affektkontrolle finden sich Werte auf ähnlichem Niveau. Die erhebliche oder extreme überhöhte Selbsteinschätzung geht in der Alkohol-, Cannabis und Kokaingruppe mit einem um gut ein Jahr früheren Störungsbeginn einher und in der Amphetamingruppe um zwei Jahre.

Ein früherer Störungsbeginn bei erheblichen oder extremen Ängsten/Phobien bei Betreuungsbeginn findet sich allein in der Alkoholgruppe.

Konsistent frühere Störungsbeginne in Abhängigkeit von der Anzahl an spezifischen psychischen „erheblich/extrem“ ausgeprägten Dimensionen finden sich um rund vier Lebensjahre früher in der Alkoholgruppe. Wenn „keine“ mit „mindesten drei“ verglichen wird, sind es 1,5 Lebensjahre in der Kokaingruppe und 0,4 Jahre in der Opioidgruppe.

In der Cannabisgruppe zeigt sich für die psychische seelische Belastung und die depressive Stimmung ein Anstieg des Lebensalters bei Störungsbeginn um 1,3 bzw. 1,6 Lebensjahre, wenn das Ausmaß von „gar nicht/wenig“ auf „erheblich/extrem“ ansteigt. In keiner anderen Gruppe zeigt sich ein solcher, eher nicht hypothesenkonformer Anstieg. Als Erklärungsansatz sollte geprüft werden, ob der hohe Anteil an eher fremdmotivierter Kontaktaufnahme hier Ergebnisse verzerrt (vergleiche Statusteil, beispielsweise Kontaktempfehlung Justiz für Cannabis bei 29 % und damit mindestens doppelt so hoch wie alle weiteren Gruppen). Dieser hier beobachtete Anstieg des Alters bei Störungsbeginn wäre erklärbar, wenn auf der einen Seite junge und sehr junge fremdmotivierte Cannabisklient:innen mit geringeren Problemausprägungen in den psychischen Bereichen und auf der anderen Seite ältere selbstmotivierte Cannabisklient:innen mit schon manifesten Problemen in die Beratungsstelle kommen.

Tabelle 5.16:
Alter Störungsbeginn bezogen auf die jeweilige Hauptsubstanz in den dokumentierten psychischen Beschreibungen der Klientel bei Betreuungsbeginn nach Hauptproblemgruppen

		Alkohol	Opioide	Cannabis	Kokain/ Crack	Ampheta- mine	Glücks- spiel
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	29,8	22,7	17,6	23,4	21,3	27,9
	mittel	30,9	22,0	18,8	24,3	21,6	26,0
	erheblich/extrem	30,1	22,0	18,9	23,9	21,5	27,0
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	30,7	22,2	18,2	24,0	21,1	26,3
	mittel	30,6	22,2	19,0	24,0	21,7	27,4
	erheblich/extrem	29,2	22,1	19,2	23,7	21,9	26,6
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	30,8	22,5	18,2	24,4	21,3	27,5
	mittel	30,6	21,9	19,1	23,9	21,4	25,9
	erheblich/extrem	29,1	21,8	18,6	23,5	21,8	27,1
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	30,6	22,2	18,8	24,1	22,2	28,1
	mittel	30,3	22,1	18,7	24,1	21,0	26,1
	erheblich/extrem	29,4	22,2	18,0	23,1	20,2	25,2
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	30,2	22,3	17,8	23,9	21,2	26,0
	mittel	30,7	22,0	19,0	24,2	21,1	26,6
	erheblich/extrem	30,1	22,2	19,4	23,8	22,4	27,6
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	30,5	22,2	18,6	24,1	21,5	26,7
	mittel	28,3	21,8	18,8	23,5	21,1	27,8
	erheblich/extrem	25,7	22,4	17,5	21,9	21,2	24,0
Aggressionen	gar nicht/wenig	31,3	22,4	18,9	24,6	22,1	26,7
	mittel	28,6	21,7	18,2	23,3	20,5	27,2
	erheblich/extrem	25,2	21,5	17,5	21,9	19,8	23,8
Mangelnde Impuls-/ Affektkontrolle	gar nicht/wenig	31,6	22,4	18,9	24,3	22,0	27,8
	mittel	28,9	21,6	18,4	24,2	21,3	25,8
	erheblich/extrem	26,0	21,7	18,0	22,4	20,3	26,5

		Alkohol	Opioide	Cannabis	Kokain/ Crack	Ampheta- mine	Glücks- spiel
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	31,1	22,3	18,5	24,3	21,5	27,2
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	30,3	22,1	18,8	24,5	21,2	25,9
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	29,5	22,0	18,7	23,5	22,0	26,0
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	27,2	21,9	18,6	22,8	21,4	27,2

*die berechnete Anzahl bezieht sich auf sieben Dimensionen ohne die eher globale Dimension „psychische/seelische Belastung“

Die Konsumhäufigkeit zu Betreuungsbeginn, bezogen auf die jeweilige Leitproblematik, weist einen klaren und deutlichen Zusammenhang mit der Stärke der Ausprägung in den psychischen Bereichen zu Betreuungsbeginn auf. In 53 der 54 dargestellten Befunde in Tabelle 5.17 zeigt sich eine höhere Konsumhäufigkeit in den letzten 30 Tagen bei Betreuungsbeginn, wenn die Ausprägung der psychischen Dimension „erheblich/extrem“ ist, als bei „gar nicht/wenig“. In 50 dargestellten Analysen liegt die Konsumhäufigkeit bei erheblich/extremer Ausprägung oberhalb des Wertes bei mittlerer Ausprägung.

Die Konsumhäufigkeiten erhöhen sich im Vergleich zu „gar keine/wenige“ in der Amphetamingruppe um 103 %, wenn zu Betreuungsbeginn „erheblich/extreme“ psychische/seelische Belastungen dokumentiert sind. In der Glücksspielgruppe liegen diese um 76 % höher, in der Opioidgruppe um 62 %, in der Alkoholgruppe um 57 %, bei den Kokainkonsument:innen um 54 % und in der Cannabisgruppe um 33 %.

Werden die spezifischen psychischen Dimensionen betrachtet, zeigt sich über alle Hauptgruppen hinweg, dass die Anzahl an Ausprägungen „erheblich/extrem“ deutlich mit der Konsumhäufigkeit zusammenhängt. Sind keine psychischen Bereiche als „erheblich/extrem“ eingestuft, finden sich in der Alkoholgruppe 10,3 Konsumtage bei Betreuungsbeginn. Mit gradueller Abstufung über einen und zwei ausgeprägten psychischen Bereiche erhöht sich der Wert auf 14 Konsumtage (+36 %) bei drei oder mehr mit „erheblich/extrem“ eingestuften Bereichen. Dieses Muster findet sich durchgängig für die Opioidgruppe (von 6,7 auf 9,1 Tage), die Cannabisgruppe (von 11,8 auf 14,8 Tage), die Amphetaminkonsument:innen (von 4,2 auf 7,5 Tage) und für die Glücksspielgruppe (von 8,0 auf 12,7 Tage). Für die Kokain und Crackgruppe findet sich mit einem Tag ein nicht so starker Anstieg und die Konsumhäufigkeit von 5,6 Tagen bei zwei ausgeprägten psychischen Bereichen liegt geringfügig über der Konsumhäufigkeit von drei oder mehr Bereichen (5,4 Tage).

Die Anstiege der Konsumhäufigkeit zwischen den Ausprägungsausmaßen „gar nicht/wenig“ und „erheblich/extrem“ fallen in Abhängigkeit von der Hauptgruppe und den spezifischen psychischen Dimensionen unterschiedlich aus. Die höchsten Anstiege der Häufigkeit finden sich mit 43 % in der Alkoholgruppe, wenn zu Betreuungsbeginn eine „erhebliche/extreme“ überhöhte Selbsteinschätzung dokumentiert wurde. In der Opioidgruppe steigt der Anteil um 49 %, wenn „erhebliche/extreme“ paranoide Inhalte/Halluzinationen angegeben wurden, in der Cannabis- und Glücksspielgruppe um 34 % bzw. 64 % bei „erheblicher/extremer“ mangelnden Impuls/Affektkontrolle und in der Kokain und Amphetamingruppe um 38 % bzw. 87 % bei „erheblicher/extremer“ Nervosität/Unruhe.

Tabelle 5.17:
 Konsumhäufigkeit zu Betreuungsbeginn in Tagen bezogen auf die jeweilige
 Hauptsubstanzgruppe nach dokumentierten psychischen Beschreibungen differenziert nach
 Hauptproblemgruppe

		Alkohol	Opioide	Cannabis	Kokain/ Crack	Ampheta- mine	Glücks- spiel
psychische/seelische Belastung	gar nicht/wenig	8,4	5,3	10,6	3,5	3,1	6,6
	mittel	11,0	7,6	12,9	4,4	4,8	8,4
	erheblich/extrem	13,2	8,6	14,1	5,4	6,3	11,6
Ängste/Phobien	gar nicht/wenig	11,0	7,0	12,4	4,6	4,8	10,1
	mittel	12,0	8,3	13,0	4,9	5,6	10,0
	erheblich/extrem	12,9	8,5	13,4	5,1	6,5	10,6
Nervosität/Unruhe	gar nicht/wenig	10,3	6,6	11,9	4,0	3,8	8,8
	mittel	12,2	8,0	13,0	5,0	5,7	9,9
	erheblich/extrem	13,2	9,0	14,6	5,5	7,1	12,0
überhöhte Selbsteinschätzung	gar nicht/wenig	10,4	7,3	12,1	4,6	4,8	9,3
	mittel	12,6	7,9	13,4	4,9	5,4	10,2
	erheblich/extrem	14,9	8,5	14,5	5,0	7,7	11,4
depressive Stimmung	gar nicht/wenig	10,2	6,3	11,5	4,1	4,2	8,7
	mittel	11,9	8,1	13,9	5,1	5,7	10,0
	erheblich/extrem	13,3	9,2	14,0	5,4	6,7	11,9
paranoide Inhalte, Halluzinationen	gar nicht/wenig	11,7	7,4	12,6	4,7	5,2	10,1
	mittel	12,6	8,9	14,8	5,3	7,3	10,0
	erheblich/extrem	13,6	11,0	15,0	6,3	7,1	14,4
Aggressionen	gar nicht/wenig	11,4	7,4	12,2	4,7	5,1	9,8
	mittel	12,5	8,5	14,0	5,2	6,4	10,6
	erheblich/extrem	13,5	7,9	14,6	4,6	5,4	13,7
Mangelnde Impuls/ Affektkontrolle	gar nicht/wenig	11,1	7,5	11,9	4,5	4,5	8,0
	mittel	12,1	7,5	13,3	5,0	6,1	9,4
	erheblich/extrem	14,4	8,7	15,9	5,3	7,1	13,1
keine psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	10,3	6,7	11,8	4,4	4,2	8,0
1 psych. Dimension*	erheblich/extrem	12,5	8,5	13,3	4,6	5,2	10,5
2 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	13,5	8,5	14,3	5,6	6,8	11,4
mind. 3 psych. Dimensionen*	erheblich/extrem	14,0	9,1	14,8	5,4	7,5	12,7

6. Tabellenanhang¹

Datengrundlage²

		Gesamt	Alkohol	Opioide	Cannabis	Stimulanzien	Glücksspiel	anderes	soz. Umfeld
Geschlecht unbekannt	Betreuungen	18	1	1	0	1	0	0	2
	Personen	18	1	1	0	1	0	0	2
männlich	Betreuungen	11.474	2.997	2.884	2.222	2.144	405	265	386
	Personen	9.417	2.473	2.134	1.941	1.758	337	237	369
weiblich	Betreuungen	5.706	1.739	1.076	657	612	43	183	1.274
	Personen	4.825	1.415	791	565	520	37	166	1.212
anderes	Betreuungen	23	0	7	4	10	0	0	2
	Personen	21	0	7	4	8	0	0	2
Gesamt	Betreuungen	17.221	4.737	3.968	2.883	2.767	448	448	1.664
	Personen	14.281	3.889	2.933	2.510	2.287	374	403	1.585
Überlappung der Klientel aus 2021 mit den Vorjahren	erstmalig in 2021 dokumentiert	48,5%	41,5%	27,3%	57,8%	49,9%	41,4%	61,5%	78,9%
	bereits in den Vorjahren erfasst	51,5%	58,5%	72,7%	42,2%	50,1%	58,6%	38,5%	21,1%
Jahr des Badoeintritts der Klientel	2015	255	84	65	42	39	10	6	8
	2016	335	115	78	55	66	9	5	7
	2017	366	121	69	61	72	16	4	22
	2018	469	128	116	70	104	20	6	24
	2019	861	262	148	133	178	43	37	41
	2020	1.883	517	265	412	382	63	71	157
	2021	6.920	1.614	801	1.451	1.141	155	248	1.250

- 1 Sofern nicht anders angegeben, handelt es sich bei allen Items, die zu Beginn und Aktuell erhoben werden, um die Beschreibung des Zustandes „Aktuell“. Die nicht geschlechtsbezogenen Gesamtangaben inkludieren stets auch die Kategorie „anderes“.
- 2 Der vollständige Tabellenband mit allen Fragestellungen und Antwortausprägungen wird unter www.bado.de zum Download angeboten.

		Gesamt		männlich		weiblich	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Probleme der Klientinnen und Klienten mit eigenständiger Suchtproblematik (Mehrfachantwort)	Alkohol	6.541	53,2%	4.475	50,8%	2.060	59,3%
	Heroin	2.358	19,2%	1.700	19,3%	651	18,8%
	Methadon	445	3,6%	320	3,6%	125	3,6%
	Polamidon	169	1,4%	114	1,3%	55	1,6%
	Buprenorphin	199	1,6%	152	1,7%	47	1,4%
	Fentanyl	19	0,2%	14	0,2%	5	0,1%
	andere opiatthaltige Mittel / Opioide	290	2,4%	216	2,5%	74	2,1%
	Cannabis	4.197	34,1%	3.277	37,2%	912	26,3%
	andere/synthetische Cannabinoide	24	0,2%	22	0,2%	2	0,1%
	Barbiturate	36	0,3%	25	0,3%	11	0,3%
	Benzodiazepine	609	4,9%	429	4,9%	180	5,2%
	GHB/GBL	24	0,2%	20	0,2%	4	0,1%
	andere Sedativa/Hypnotika	110	0,9%	66	0,7%	44	1,3%
	Kokain	2.807	22,8%	2.222	25,2%	579	16,7%
	Crack	993	8,1%	630	7,1%	351	10,1%
	Amphetamine	672	5,5%	477	5,4%	193	5,6%
	Methamphetamine (Crystal)	71	0,6%	52	0,6%	19	0,5%
	MDMA und andere verwandte Substanzen (Ecstasy)	319	2,6%	229	2,6%	88	2,5%
	synthetische Cathinone	5	0,0%	4	0,0%	1	0,0%
	andere Stimulanzien	25	0,2%	17	0,2%	8	0,2%
	LSD	129	1,0%	102	1,2%	27	0,8%
	Mescaline	11	0,1%	10	0,1%	1	0,0%
	Ketamin	50	0,4%	41	0,5%	9	0,3%
	andere Halluzinogene	31	0,3%	24	0,3%	7	0,2%
	flüchtige Lösungsmittel	11	0,1%	11	0,1%	0	0,0%
	NPS (andere als oben angeführt)	3	0,0%	3	0,0%	0	0,0%
	Sonstige Substanz 1	34	0,3%	24	0,3%	10	0,3%
	Sonstige Substanz 2	4	0,0%	1	0,0%	3	0,1%
	Geldspielautomaten in Spielhallen (terrestrisch)	483	3,9%	440	5,0%	43	1,2%
	Geldspielautomaten in der Gastronomie (terrestrisch)	174	1,4%	148	1,7%	26	0,7%
	Kleines Spiel in der Spielbank (terrestrisch)	22	0,2%	20	0,2%	2	0,1%
	Großes Spiel in der Spielbank (terrestrisch)	45	0,4%	42	0,5%	3	0,1%
	Sportwetten (terrestrisch)	110	0,9%	109	1,2%	1	0,0%
	Pferdewetten (terrestrisch)	2	0,0%	2	0,0%	0	0,0%
	Lotterien (terrestrisch)	15	0,1%	12	0,1%	3	0,1%
	anderes Glücksspiel (terrestrisch)	18	0,1%	17	0,2%	1	0,0%
	Online-Automatenspiel (Geld-/ Glücksspielautomaten)	93	0,8%	83	0,9%	10	0,3%
	Online-Casinospiele (großes Spiel in der Spielbank, mit Ausnahme von Poker)	68	0,6%	62	0,7%	6	0,2%
	Online-Poker	44	0,4%	40	0,5%	4	0,1%
	Online-Sportwetten	71	0,6%	69	0,8%	2	0,1%
	Online-Lotterien	11	0,1%	9	0,1%	2	0,1%
	anderes Online-Glücksspiel	8	0,1%	5	0,1%	3	0,1%
	Gamen	286	2,3%	254	2,9%	32	0,9%
	Chatten	31	0,3%	21	0,2%	10	0,3%
	Surfen	152	1,2%	115	1,3%	37	1,1%
	sonstige exzessive Mediennutzung	140	1,1%	107	1,2%	33	1,0%
	Essstörung	755	6%	234	3%	519	15%
Gesamt	12.305	100%	8.815	100%	3.471	100%	

Problembereiche zusammengefasst Mehrfachantwort (inklusive ICD-10 Diagnosen)	Gesamt ^a				Alkohol				Opioid				Cannabis				Stimulanzien							
	männlich		weiblich		Gesamt		männlich		weiblich		Gesamt		männlich		weiblich		Gesamt		männlich		weiblich		Gesamt	
Alkohol	54,7%	61,8%	56,7%	100,0%	100,0%	100,0%	36,1%	33,8%	35,4%	31,6%	31,5%	31,6%	100,0%	100,0%	100,0%	35,4%	100,0%	100,0%	54,2%	52,3%	53,7%	52,3%	53,7%	
Opioid	24,0%	22,7%	23,7%	–	–	–	100,0%	100,0%	100,0%	–	–	–	100,0%	100,0%	100,0%	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Cannabis	41,1%	28,9%	37,7%	–	–	–	34,8%	24,8%	32,1%	100,0%	100,0%	100,0%	32,1%	24,8%	32,1%	46,1%	39,8%	46,1%	80,7%	64,6%	76,9%	64,6%	76,9%	
Kokain	27,6%	18,7%	25,1%	–	–	–	48,4%	39,8%	46,1%	–	–	–	48,4%	39,8%	46,1%	–	–	–	7,6%	11,5%	8,7%	11,5%	8,7%	
Crack	8,3%	11,2%	9,2%	–	–	–	28,4%	42,0%	32,2%	–	–	–	28,4%	42,0%	32,2%	–	–	–	–	–	–	–	–	
Amphetamine	8,9%	8,7%	8,8%	–	–	–	11,1%	8,2%	10,4%	–	–	–	11,1%	8,2%	10,4%	–	–	–	31,3%	45,8%	34,6%	45,8%	34,6%	
Halluzinogene	2,3%	1,4%	2,1%	0,1%	0,1%	0,1%	5,1%	2,3%	4,3%	0,6%	0,5%	0,6%	2,3%	2,3%	4,3%	0,6%	0,5%	0,6%	3,9%	5,2%	4,2%	5,2%	4,2%	
Sedativa/Hypnotika	7,0%	8,2%	7,3%	0,8%	2,5%	1,4%	19,0%	18,8%	18,9%	2,0%	4,1%	2,0%	19,0%	18,8%	18,9%	2,0%	4,1%	2,5%	6,1%	5,0%	5,9%	5,0%	5,9%	
Anderes	1,1%	0,8%	1,0%	0,0%	–	0,0%	2,5%	2,4%	2,5%	0,5%	0,2%	0,4%	2,5%	2,4%	2,5%	0,5%	0,2%	0,4%	1,1%	–	0,8%	–	0,8%	
Glücksspiel	9,4%	2,7%	7,5%	2,7%	1,1%	2,1%	5,7%	2,3%	4,7%	5,4%	1,1%	4,4%	5,7%	2,3%	4,7%	5,4%	1,1%	4,4%	10,5%	2,7%	8,7%	2,7%	8,7%	
Exzessive Mediennutzung	5,1%	3,3%	4,6%	1,6%	1,1%	1,4%	3,7%	2,8%	3,5%	4,9%	2,3%	4,3%	3,7%	2,8%	3,5%	4,9%	2,3%	4,3%	3,2%	2,3%	3,0%	2,3%	3,0%	
Essstörung	2,8%	15,2%	6,3%	1,6%	11,6%	5,2%	6,5%	19,6%	10,0%	1,4%	11,0%	3,7%	19,6%	10,0%	3,7%	1,4%	11,0%	3,7%	1,3%	15,2%	4,4%	15,2%	4,4%	
Gesamt N	8.874	3.485	12.378	2.473	1.415	3.888	2.134	791	2.932	1.941	565	2.510	1.758	520	2.286									
Altersmittelwert - Alter im Auswertungsjahr	38,9	41,0	39,5	47,0	48,7	47,6	43,6	42,4	43,3	28,7	28,7	28,7	34,6	32,9	34,2									
Altersverteilung - Alter im Auswertungsjahr																								
15 bis unter 18	3,8%	4,8%	4,1%	0,7%	1,2%	0,9%	0,2%	–	–	0,8%	1,4%	0,9%	0,1%	0,8%	0,2%	–	–	–	0,1%	0,8%	0,2%	0,8%	0,2%	
18 bis unter 20	4,0%	3,8%	3,9%	0,8%	1,1%	0,8%	1,0%	1,7%	1,2%	13,4%	11,8%	13,0%	2,0%	6,3%	3,0%				2,0%	6,3%	3,0%	6,3%	3,0%	
20 bis unter 25	9,3%	7,4%	8,8%	2,8%	2,4%	2,6%	4,0%	4,6%	4,2%	21,0%	17,5%	20,2%	11,1%	4,7%	3,0%				2,5%	4,7%	3,0%	4,7%	3,0%	
25 bis unter 30	10,1%	6,9%	9,2%	4,8%	2,9%	4,1%	8,1%	5,1%	7,3%	12,5%	14,3%	12,9%	16,0%	13,9%	15,5%				16,0%	13,9%	15,5%	13,9%	15,5%	
30 bis unter 35	12,8%	10,8%	12,2%	8,5%	7,0%	7,9%	9,7%	10,8%	10,1%	11,4%	14,3%	12,0%	21,3%	18,2%	20,5%				21,3%	18,2%	20,5%	18,2%	20,5%	
35 bis unter 40	13,1%	12,3%	12,9%	12,0%	9,1%	10,9%	13,0%	18,5%	14,5%	9,5%	10,0%	9,6%	18,7%	15,9%	18,1%				18,7%	15,9%	18,1%	15,9%	18,1%	
40 bis unter 45	12,3%	12,3%	12,3%	12,3%	12,8%	12,5%	17,0%	15,3%	16,5%	8,0%	6,6%	7,7%	12,7%	12,7%	12,7%				12,7%	12,7%	12,7%	12,7%	12,7%	
45 bis unter 50	9,3%	9,0%	9,2%	11,6%	10,9%	11,4%	13,5%	12,7%	13,2%	3,8%	2,5%	3,5%	7,7%	7,0%	7,5%				7,7%	7,0%	7,5%	7,0%	7,5%	
50 bis unter 55	9,8%	11,0%	10,1%	15,0%	15,1%	15,0%	15,2%	14,8%	15,0%	3,1%	3,2%	3,1%	4,6%	3,5%	4,3%				4,6%	3,5%	4,3%	3,5%	4,3%	
55 bis unter 60	8,2%	10,5%	8,8%	15,5%	17,5%	16,3%	11,0%	10,0%	10,7%	2,5%	2,7%	2,6%	2,2%	2,2%	2,2%				2,2%	2,2%	2,2%	2,2%	2,2%	
60 bis unter 70	6,1%	8,5%	6,8%	13,7%	15,1%	14,2%	6,7%	5,5%	6,4%	1,2%	1,6%	1,3%	1,2%	0,8%	1,1%				1,2%	0,8%	1,1%	0,8%	1,1%	
70 und älter	0,9%	2,1%	1,2%	2,3%	4,7%	3,2%	0,7%	–	0,5%	0,1%	–	0,1%	0,1%	0,4%	0,1%				0,1%	0,4%	0,1%	0,4%	0,1%	
Gesamt N	8.929	3.540	12.488	2.438	1.394	3.832	2.105	779	2.891	1.925	560	2.489	1.742	511	2.261									
Staatsangehörigkeit																								
deutsch	80,6%	90,7%	83,4%	86,1%	92,2%	88,4%	69,9%	86,0%	74,1%	84,9%	93,5%	86,9%	80,2%	91,5%	82,6%				80,2%	91,5%	82,6%	91,5%	82,6%	
EU	5,2%	5,6%	5,4%	6,1%	4,9%	5,7%	7,0%	9,5%	7,9%	3,2%	1,9%	2,9%	4,1%	5,8%	4,6%				4,1%	5,8%	4,6%	5,8%	4,6%	
andere	14,2%	3,7%	11,2%	7,8%	2,9%	6,0%	23,0%	4,6%	18,0%	12,0%	4,6%	10,3%	15,7%	2,7%	12,8%				15,7%	2,7%	12,8%	2,7%	12,8%	
Gesamt N	8.504	3.421	11.943	2.372	1.371	3.743	2.073	769	2.849	1.744	521	2.268	1.667	484	2.159									
Migrationshintergrund																								
kein Migrationshintergrund	62,7%	76,0%	66,4%	72,2%	80,4%	75,1%	56,0%	73,5%	60,5%	61,3%	74,4%	64,2%	59,9%	71,8%	62,3%				59,9%	71,8%	62,3%	71,8%	62,3%	
selbst migriert	25,1%	14,2%	22,1%	22,2%	14,2%	19,4%	35,6%	18,7%	31,3%	17,7%	8,3%	15,6%	23,6%	11,7%	21,2%				23,6%	11,7%	21,2%	11,7%	21,2%	
als Kind von Migrant:innen geboren	12,2%	9,8%	11,5%	5,6%	5,4%	5,5%	8,4%	7,8%	8,2%	21,1%	17,4%	20,2%	16,5%	16,5%	16,4%				16,5%	16,5%	16,4%	16,5%	16,4%	
Gesamt N	8.033	3.109	11.161	2.249	1.246	3.495	2.017	729	2.753	1.670	472	2.146	1.553	436	1.997									

3 Die Gruppe „Gesamt“ umfasst alle Hauptproblembereiche und nicht nur die im Tabellenband gesondert abgetragenen, sowie das Geschlecht „anderes“.

	Gesamt ³				Alkohol				Opioide				Cannabis				Stimulanzien	
	männlich		weiblich		Gesamt		männlich		weiblich		Gesamt		männlich		weiblich		Gesamt	
Herkunftsland bei Migrationshintergrund	EU	27,9%	47,0%	32,1%	47,6%	53,3%	49,3%	22,2%	49,0%	27,6%	22,8%	27,3%	23,4%	21,9%	42,4%	26,2%		
	andere	72,1%	53,0%	67,9%	52,4%	46,7%	50,7%	77,8%	51,0%	72,4%	77,2%	72,7%	76,6%	78,1%	57,6%	73,8%		
	Gesamt N	2.233	570	2.816	479	199	678	706	153	866	457	77	534	433	92	531		
Das Beratungsgespräch konnte in deutscher Sprache geführt werden		95,4%	97,6%	96,1%	94,7%	97,3%	95,7%	93,7%	97,5%	94,8%	97,0%	98,1%	97,2%	97,2%	99,0%	97,5%		
	Gesamt N	8.481	3.387	11.867	2.331	1.342	3.673	2.047	767	2.821	1.823	536	2.363	1.659	493	2.160		
Vater mit Suchtproblemen		39,6%	46,0%	41,5%	47,6%	48,7%	48,0%	37,2%	46,1%	39,6%	34,1%	46,8%	37,3%	40,5%	45,8%	41,6%		
	Gesamt N	5.476	2.341	7.822	1.537	1.012	2.549	1.496	540	2.037	1.069	346	1.418	1.053	308	1.362		
Mutter mit Suchtproblemen		19,2%	30,9%	22,7%	20,7%	28,5%	23,8%	18,6%	36,0%	23,2%	18,3%	29,6%	21,0%	20,8%	36,1%	24,3%		
	Gesamt N	5.545	2.372	7.922	1.548	1.021	2.569	1.504	550	2.055	1.078	341	1.422	1.085	321	1.407		
Eltern mit Suchtproblemen	Vater und Mutter ohne Suchtproblem	55,7%	45,3%	52,6%	48,0%	43,6%	46,3%	57,3%	41,7%	53,2%	62,6%	47,2%	58,9%	53,5%	43,8%	51,4%		
	Vater und Mutter mit Suchtproblem	12,2%	19,7%	14,5%	13,7%	18,7%	15,7%	12,1%	22,1%	14,8%	11,9%	19,3%	13,6%	12,4%	23,4%	14,9%		
	ein Elternteil mit Suchtproblem	32,0%	34,9%	32,9%	38,2%	37,7%	38,0%	30,5%	36,2%	32,0%	25,5%	33,5%	27,5%	34,0%	32,8%	33,7%		
	Gesamt N	5.314	2.272	7.591	1.485	986	2.471	1.470	533	2.004	1.024	322	1.349	1.029	299	1.329		
Heim / öffentliche Erziehung in Kindheit/Jugend		17,9%	21,9%	19,1%	11,4%	11,5%	11,4%	22,7%	31,8%	25,1%	19,9%	28,7%	22,0%	20,3%	28,4%	22,2%		
	Gesamt N	5.951	2.475	8.431	1.553	992	2.545	1.553	576	2.130	1.360	411	1.774	1.130	345	1.476		
körperliche Gewalterfahrungen im Leben	keine körperliche Gewalt erfahren	39,5%	31,6%	37,0%	46,9%	40,3%	44,3%	26,9%	14,4%	23,3%	48,1%	34,3%	44,7%	36,4%	25,1%	33,5%		
	ja, in der Kindheit (0-15 Jahre)	15,6%	16,1%	15,7%	17,9%	17,9%	17,5%	10,8%	7,9%	10,0%	19,1%	23,9%	20,4%	16,4%	17,8%	16,7%		
	ja, im Erwachsenenalter (ab 16 Jahren)	5,6%	11,3%	7,4%	4,9%	10,8%	7,2%	6,7%	13,8%	8,8%	5,6%	12,1%	7,2%	5,9%	9,9%	6,9%		
	ja, in Kindheit und Erwachsenenalter	10,4%	15,8%	12,1%	7,5%	12,1%	9,3%	11,1%	20,0%	13,6%	10,1%	15,2%	11,4%	15,0%	23,1%	17,1%		
	ja, Zeitpunkt unbekannt	29,0%	25,2%	27,8%	23,4%	18,9%	21,6%	44,5%	44,0%	44,3%	17,0%	14,5%	16,3%	26,3%	24,1%	25,9%		
	Gesamt N	4.963	2.232	7.207	1.376	910	2.286	1.497	596	2.097	887	297	1.187	947	303	1.255		
sexuelle Gewalterfahrungen im Leben	keine sexuelle Gewalt erfahren	80,9%	43,2%	68,5%	84,8%	56,8%	73,5%	74,1%	19,4%	57,2%	84,0%	48,0%	74,8%	82,5%	36,6%	69,7%		
	ja, in der Kindheit (0-15 Jahre)	3,5%	10,5%	5,8%	3,0%	9,4%	5,6%	3,5%	7,9%	4,8%	3,7%	18,8%	7,6%	4,8%	11,1%	6,5%		
	ja, im Erwachsenenalter (ab 16 Jahren)	7,1%	22,6%	12,3%	4,4%	15,3%	8,8%	10,1%	36,2%	18,3%	7,3%	17,6%	9,9%	7,0%	27,6%	12,9%		
	ja, in Kindheit und Erwachsenenalter	0,8%	6,4%	2,6%	0,5%	5,4%	2,5%	1,3%	7,3%	3,1%	0,3%	6,0%	1,7%	1,1%	8,2%	3,0%		
	ja, Zeitpunkt unbekannt	7,7%	17,3%	10,8%	7,2%	13,1%	9,6%	11,1%	29,2%	16,6%	4,8%	9,6%	6,0%	4,7%	16,5%	7,9%		
	Gesamt N	4.162	2.010	6.187	1.201	817	2.018	1.274	558	1.839	730	250	983	748	279	1.032		
weitere schwer belastende Ereignisse im Leben	keine weiteren schwer belastenden Ereignisse erfahren	20,8%	11,8%	17,9%	22,6%	14,4%	19,3%	15,3%	6,6%	12,7%	25,8%	11,8%	22,3%	18,6%	8,0%	15,9%		
	ja, in der Kindheit (0-15 Jahre)	15,5%	16,8%	15,9%	12,8%	14,6%	13,5%	9,6%	9,4%	9,5%	24,6%	27,5%	25,4%	16,3%	21,0%	17,4%		
	ja, im Erwachsenenalter (ab 16 Jahren)	15,1%	21,2%	17,1%	20,0%	22,8%	21,1%	13,4%	28,0%	17,9%	11,4%	11,2%	11,3%	14,8%	17,0%	15,5%		
	ja, in Kindheit und Erwachsenenalter	18,2%	25,4%	20,5%	15,9%	25,1%	19,6%	17,0%	21,9%	18,4%	19,5%	32,2%	22,7%	22,4%	28,2%	23,8%		
	ja, Zeitpunkt unbekannt	30,3%	24,8%	28,6%	28,8%	23,1%	26,5%	44,7%	34,1%	41,5%	18,6%	17,4%	18,3%	27,9%	25,9%	27,4%		
	Gesamt N	5.460	2.515	7.990	1.518	1.031	2.549	1.496	625	2.128	1.080	357	1.440	1.054	348	1.407		
körperliche Gewaltausübung im Leben		43,3%	20,7%	36,6%	32,5%	12,8%	24,9%	54,0%	35,0%	48,8%	37,0%	19,6%	32,8%	54,6%	24,4%	47,6%		
	Gesamt N	4.941	2.095	7.045	1.380	873	2.253	1.454	545	2.002	898	271	1.172	954	283	1.240		
Problem erheblich/extrem: gesundheitliche – körperliche Beeinträchtigungen		17,2%	20,8%	18,3%	21,2%	20,4%	20,9%	28,6%	33,3%	30,1%	8,1%	9,7%	8,5%	9,9%	12,9%	10,6%		
	Gesamt N	7.062	2.998	10.078	1.999	1.226	3.225	1.722	693	2.422	1.530	453	1.987	1.328	427	1.762		

	Gesamt ³				Alkohol		Opioide		Cannabis		Stimulanzien	
	männlich		weiblich		Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Partnerbeziehung	59,9%	56,8%	59,0%	54,1%	53,0%	70,1%	56,3%	66,3%	67,6%	62,1%	54,9%	58,3%
alleinstehend	7,747	3,200	10,961	1,314	3,486	1,880	725	2,610	1,601	486	1,542	453
Partner:in mit Suchtproblemen (nur bezogen auf Klient:innen mit Partnerbeziehung)	17,2%	46,5%	26,4%	29,4%	17,5%	36,0%	75,7%	50,6%	16,0%	50,3%	18,5%	58,5%
Gesamt N	2.709	1.242	3.956	545	1.449	506	296	803	462	161	594	164
Lebenssituation (ohne Inhaftierte)	47,6%	44,8%	46,7%	48,9%	51,3%	62,8%	50,6%	59,2%	31,9%	34,8%	45,2%	41,2%
alleinlebend	15,5%	8,7%	13,5%	2,9%	4,8%	7,1%	4,9%	6,4%	36,7%	22,1%	13,2%	9,7%
mit den Eltern	1,2%	9,6%	3,7%	11,9%	5,6%	0,9%	6,5%	2,6%	1,0%	7,9%	0,9%	10,3%
alleine mit Kindern	13,6%	17,7%	14,8%	20,6%	19,2%	8,8%	19,5%	11,9%	8,8%	10,6%	14,9%	15,7%
mit Partner:in allein	10,1%	6,6%	9,1%	9,4%	12,3%	7,0%	4,5%	6,3%	5,8%	2,9%	10,8%	4,9%
mit Partner:in und Kind(ern)	2,9%	3,0%	2,9%	1,4%	1,5%	2,7%	3,7%	3,1%	3,2%	5,4%	4,8%	4,5%
mit Freund:innen	9,1%	9,5%	9,3%	4,9%	5,2%	10,7%	10,3%	10,5%	12,6%	16,3%	10,2%	13,7%
anderes	7,423	3,250	10,692	1,325	3,488	1,690	711	2,408	1,669	520	1,357	466
Gesamt N	7.423	3.250	10.692	1.325	3.488	1.690	711	2.408	1.669	520	1.357	466
Aufenthaltort (Klient:in)	55,5%	66,0%	59,1%	85,3%	78,1%	45,5%	51,1%	47,0%	44,0%	56,8%	52,1%	60,4%
in eigener Wohnung	2,0%	1,9%	2,0%	0,6%	1,3%	2,3%	3,6%	2,7%	1,4%	1,3%	2,7%	3,3%
vorübergehend bei Freund:innen	1,6%	2,4%	1,8%	1,7%	1,8%	1,3%	4,1%	2,1%	1,6%	2,1%	1,7%	2,9%
bei Partner:in	14,5%	9,2%	13,0%	3,7%	5,5%	6,8%	6,1%	6,6%	34,0%	22,1%	11,7%	9,5%
bei Angehörigen	5,8%	4,0%	5,3%	2,5%	3,6%	11,0%	6,4%	9,7%	2,9%	3,4%	5,9%	6,4%
betreutes Wohnen	1,8%	3,3%	2,2%	0,3%	0,3%	0,3%	1,1%	0,5%	5,6%	10,6%	1,6%	6,2%
Öffentliche Erziehung, z.B. Jugend- wohnung, Pflegefamilie	2,3%	2,8%	2,4%	2,7%	2,8%	1,5%	3,3%	2,0%	1,5%	2,3%	4,1%	3,1%
Klinik / Krankenhaus / stationäre Rehabilitationseinrichtung	9,9%	1,3%	7,4%	3,9%	2,6%	14,7%	3,8%	11,7%	6,5%	0,2%	16,7%	1,5%
JVA/Haftanstalt	3,8%	3,1%	3,7%	1,4%	2,0%	9,4%	7,9%	9,1%	1,7%	0,4%	2,2%	3,7%
Hotel/Pension/Motelerkumft/ Frauenhaus	2,8%	4,0%	3,1%	1,3%	1,8%	7,1%	12,6%	8,6%	0,8%	0,9%	1,3%	2,9%
auf der Straße / auf Trebe	8.347	3.344	11.710	1.344	3.630	2.021	755	2.783	1.798	530	1.653	482
Gesamt N	8.347	3.344	11.710	1.344	3.630	2.021	755	2.783	1.798	530	1.653	482
eigener Wohnraum (Klient:in) vorhanden (ohne Inhaftierte)	74,6%	80,3%	76,2%	91,9%	87,5%	59,7%	61,0%	60,0%	73,6%	79,1%	73,8%	75,2%
Gesamt N	7.517	3.298	10.834	1.337	3.538	1.717	724	2.448	1.680	530	1.372	472
Schwangerschaft während der Betreuung	-	2,3%	2,3%	1,7%	1,7%	-	3,1%	3,0%	-	2,3%	-	3,6%
Gesamt N	0	2.966	2.983	1.199	1.199	0	682	689	0	476	0	414
												421

	Gesamt ^a			Alkohol			Opioid			Cannabis			Stimulanzien		
	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Anzahl der Kinder (Summe)	5.221	2.829	8.051	1.976	1.316	3.292	1.288	811	2.100	592	192	784	1.039	365	1.404
eigene minderjährige Kinder	3.311	1.437	4.749	997	478	1.475	765	486	1.252	456	137	593	856	266	1.122
eigene minderjährige Kinder bei anderem Elternteil	1.410	214	1.624	380	71	451	360	77	437	177	25	202	415	38	453
eigene minderjährige Kinder bei Großeltern	34	112	147	7	12	19	14	69	84	3	7	10	9	22	31
eigene minderjährige Kinder in Pflegefamilie	77	203	280	21	25	46	38	122	160	6	14	20	12	42	54
eigene minderjährige Kinder in öffentlichen Erziehungseinrichtungen	76	151	227	22	31	53	29	74	103	10	14	24	13	31	44
eigene minderjährige Kinder im eigenen Haushalt (des Kindes)	21	17	38	6	10	16	11	0	11	1	2	3	3	5	8
eigene minderjährige Kindersonstiges	25	23	48	7	4	11	5	10	15	1	3	4	12	6	18
Gesamtzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt der/des Klientin/en	1.503	696	2.199	509	320	829	239	102	341	240	93	333	343	112	455
im Haushalt im Alter von 0-2 Jahren	172	61	233	48	20	68	14	10	24	22	14	36	49	11	60
im Haushalt im Alter von 3-5 Jahren	203	94	297	63	32	95	28	14	42	29	17	46	55	20	75
im Haushalt im Alter von 6-13 Jahren	358	221	579	134	105	239	52	31	83	57	24	81	81	37	118
im Haushalt im Alter von 14-17 Jahren	161	118	279	64	70	134	29	19	48	28	9	37	22	14	36
eigene Kinder	0,66	0,88	0,73	0,91	1,01	0,94	0,71	1,12	0,82	0,34	0,37	0,35	0,66	0,78	0,69
eigene minderjährige Kinder	0,42	0,45	0,43	0,46	0,37	0,43	0,42	0,67	0,49	0,26	0,26	0,26	0,55	0,57	0,55
eigene minderjährige Kinder bei anderem Elternteil	0,63	0,20	0,49	0,58	0,20	0,45	0,71	0,22	0,50	0,45	0,20	0,39	0,81	0,21	0,65
eigene minderjährige Kinder bei Großeltern	0,02	0,10	0,04	0,01	0,03	0,02	0,03	0,19	0,10	0,01	0,06	0,02	0,02	0,12	0,04
eigene minderjährige Kinder in Pflegefamilie	0,03	0,19	0,08	0,03	0,07	0,05	0,07	0,34	0,18	0,02	0,11	0,04	0,02	0,24	0,08
eigene minderjährige Kinder in öffentlichen Erziehungseinrichtungen	0,03	0,14	0,07	0,03	0,09	0,05	0,06	0,21	0,12	0,03	0,11	0,05	0,03	0,18	0,06
eigene minderjährige Kinder im eigenen Haushalt (des Kindes)	0,01	0,02	0,01	0,01	0,03	0,02	0,02	0,00	0,01	0,00	0,02	0,01	0,01	0,03	0,01
eigene minderjährige Kindersonstiges	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0,02	0,00	0,02	0,01	0,02	0,03	0,03
Gesamtzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt der/des Klientin/en	0,20	0,22	0,21	0,24	0,25	0,25	0,14	0,14	0,14	0,15	0,19	0,16	0,23	0,25	0,23
im Haushalt im Alter von 0-2 Jahren	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,03	0,02	0,03	0,03	0,03
im Haushalt im Alter von 3-5 Jahren	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,04	0,02	0,04	0,05	0,04
im Haushalt im Alter von 6-13 Jahren	0,05	0,07	0,06	0,07	0,09	0,08	0,03	0,04	0,04	0,04	0,05	0,04	0,06	0,09	0,06
im Haushalt im Alter von 14-17 Jahren	0,02	0,04	0,03	0,03	0,06	0,04	0,02	0,03	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,02
angemessen durch Elternteil	88,4%	74,9%	83,1%	86,1%	80,0%	83,4%	87,3%	67,4%	79,2%	92,6%	74,4%	85,6%	85,4%	70,6%	80,5%
angemessen durch weitere Unterstützung im Haushalt, z.B. Großeltern, ASD etc.	8,2%	20,7%	13,1%	9,2%	16,4%	12,5%	11,1%	23,3%	16,0%	4,4%	25,6%	12,6%	9,7%	25,5%	14,9%
es besteht Klärungsbedarf	3,4%	4,3%	3,8%	4,6%	3,6%	4,2%	1,6%	9,3%	4,7%	2,9%	--	1,8%	4,9%	3,9%	4,5%
Gesamt N	466	299	765	173	140	313	63	43	106	68	43	111	103	51	154

	Gesamt ³				Alkohol		Opioide		Cannabis		Stimulanzien		
	männlich		weiblich		Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich	
Höchster Schulabschluss	3,2%	4,2%	3,5%	0,8%	0,2%	1,0%	0,4%	9,3%	11,6%	9,9%	1,2%	6,3%	2,4%
ohne Schulabschluss	12,1%	9,1%	11,3%	3,7%	21,0%	20,1%	20,7%	9,6%	8,2%	9,2%	14,3%	10,8%	13,5%
Sonderschulabschluss	1,6%	0,9%	1,4%	1,0%	1,8%	1,1%	1,6%	1,1%	0,4%	1,0%	1,3%	0,8%	1,2%
Hauptschulabschluss (Vollschulabschluss)	31,6%	23,6%	29,3%	17,7%	41,0%	38,7%	40,4%	27,3%	20,4%	25,6%	31,8%	22,3%	29,6%
Mittlere Reife / Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	28,4%	34,8%	30,2%	39,4%	24,0%	28,0%	25,0%	31,6%	34,8%	32,3%	26,3%	32,0%	27,6%
Fachhochschulreife oder höherwertiger Abschluss	22,6%	27,3%	23,9%	37,3%	11,5%	11,0%	11,4%	20,7%	24,7%	21,6%	24,7%	27,8%	25,4%
anderer Schulabschluss	0,4%	0,1%	0,3%	0,1%	0,5%	0,2%	0,4%	0,3%	--	0,2%	0,4%	--	0,3%
Gesamt N	6.904	2.767	9.661	1.122	1.655	618	2.276	1.574	466	2.044	1.338	381	1.722
z.Zt. Studentin/Auszubildender	2,4%	2,8%	2,5%	1,2%	0,8%	1,3%	0,9%	4,8%	5,3%	4,9%	2,6%	5,7%	3,3%
keine	37,1%	35,1%	36,6%	16,6%	46,5%	53,3%	48,4%	50,8%	50,6%	50,9%	36,9%	37,6%	37,1%
beruflich-betriebliche Ausbildung (Lehre)	33,5%	27,2%	31,7%	36,8%	28,0%	19,9%	25,8%	23,6%	19,8%	22,8%	33,7%	23,0%	31,2%
beruflich-schulische Ausbildung (z.B. Erzieherin, Gesundheits- und Krankenpflege, Altenpflege)	4,0%	11,2%	6,1%	14,3%	2,6%	6,0%	3,6%	4,3%	8,4%	5,3%	4,0%	12,1%	5,8%
Abschluss einer Fach-, Meister-, Technikerschule, Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie oder Fachakademie	2,8%	2,4%	2,7%	3,5%	1,7%	0,6%	1,4%	1,7%	1,7%	1,7%	2,6%	2,2%	2,5%
Akademischer Abschluss	7,1%	9,5%	7,8%	16,5%	2,3%	1,9%	2,2%	4,6%	5,5%	4,8%	8,4%	6,9%	8,1%
anderer Ausbildungsabschluss	0,9%	1,2%	1,0%	1,2%	1,0%	1,1%	1,0%	0,7%	1,1%	0,8%	0,8%	1,5%	1,0%
begonnen, aber nicht abgeschlossen	6,9%	5,8%	6,6%	2,6%	9,7%	9,9%	9,7%	7,7%	6,8%	7,5%	7,9%	9,4%	8,2%
Ausbildung abgeschlossen - Item von vor 2019	5,3%	4,8%	5,2%	7,4%	7,3%	6,0%	7,0%	1,8%	0,8%	1,6%	3,1%	1,5%	2,7%
Gesamt N	7.033	2.846	9.891	1.897	1.666	629	2.299	1.612	474	2.090	1.363	404	1.771
Vollzeit	29,7%	18,2%	26,2%	40,4%	11,9%	6,0%	10,1%	22,2%	15,2%	20,6%	36,1%	16,8%	31,1%
Teilzeit (regelmäßig)	3,8%	10,0%	5,7%	14,6%	2,8%	3,8%	3,1%	5,3%	8,5%	6,0%	3,9%	7,4%	4,8%
geringfügig beschäftigt	2,1%	2,4%	2,2%	2,3%	2,9%	2,4%	2,7%	2,3%	2,2%	2,3%	1,8%	2,6%	2,0%
Schüler:in	6,5%	8,0%	7,0%	2,3%	0,7%	2,0%	1,0%	21,3%	22,6%	21,7%	2,9%	9,2%	4,6%
Studentin, Auszubildend(e)	6,5%	5,6%	6,2%	2,5%	1,9%	2,4%	2,0%	14,6%	11,0%	13,7%	6,7%	12,0%	8,0%
Freiwilliges Soziales Jahr, Bundesfreiwilligendienst	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	--	--	--	1,0%	0,4%	0,8%	0,5%	0,2%	0,4%
in Rente	6,0%	11,1%	7,5%	18,8%	8,0%	8,4%	8,1%	2,2%	2,8%	2,4%	1,2%	3,3%	1,7%
erwerbslos/arbeitslos	43,5%	41,9%	43,0%	29,3%	70,1%	72,3%	70,8%	29,8%	36,4%	31,3%	44,3%	45,5%	44,7%
in Einrichtung (Krankenhaus, Gefängnis, Therapie o.ä.)	1,6%	1,0%	1,4%	0,8%	1,8%	2,1%	1,9%	1,2%	0,4%	1,0%	2,6%	1,3%	2,3%
Hausfrau/-mann	0,1%	1,5%	0,5%	2,2%	0,1%	0,6%	0,2%	0,1%	0,6%	0,2%	--	1,5%	0,4%
Gesamt N	7.294	3.166	10.478	1.279	1.671	705	2.383	1.646	508	2.158	1.328	457	1.792

Haupteinkommen (ohne Inhaftierte)	Gesamt ^a			Alkohol			Opioide			Cannabis			Stimulanzien		
	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
	3,1%	3,8%	3,4%	2,7%	1,2%	2,1%	6,1%	9,7%	7,3%	1,4%	1,6%	1,4%	2,4%	4,9%	3,2%
kein Einkommen /mittellos	30,3%	24,7%	28,6%	37,3%	33,5%	35,9%	13,3%	9,6%	12,2%	27,6%	22,7%	26,5%	37,4%	25,6%	34,3%
Einkommen aus Erwerbstätigkeit (Arbeitnehmer/in)	4,4%	5,6%	4,7%	6,9%	9,1%	7,7%	2,4%	1,3%	2,1%	3,1%	5,7%	3,7%	4,0%	2,2%	3,6%
Krankengeld	4,6%	4,4%	4,5%	4,9%	4,8%	4,9%	4,9%	4,3%	4,7%	2,7%	3,6%	2,9%	6,1%	5,2%	5,8%
Arbeitslosengeld I (SGB II)	29,6%	27,9%	29,0%	25,2%	18,6%	22,7%	51,2%	51,4%	51,1%	19,1%	22,1%	19,8%	28,6%	32,6%	29,4%
Arbeitslosengeld II (SGB II)	4,4%	3,8%	4,2%	2,0%	2,0%	2,0%	2,5%	3,3%	2,7%	9,7%	6,3%	8,8%	3,7%	6,3%	4,4%
Ausbildungsvergütung/ Umschulungsgeld/BAFÖG	3,4%	3,8%	3,5%	2,4%	2,3%	2,4%	7,6%	8,3%	7,8%	2,0%	3,4%	2,3%	2,5%	2,5%	2,5%
Grundsicherung (SGB XII)	5,1%	10,0%	6,5%	9,7%	17,8%	12,7%	5,5%	5,0%	5,4%	1,9%	3,0%	2,2%	1,3%	2,9%	1,7%
Rente/Pension	7,4%	6,9%	7,2%	2,2%	3,6%	2,7%	1,1%	1,9%	1,3%	21,6%	17,0%	20,6%	4,6%	5,6%	4,8%
Unterstützung durch Eltern/ Verwandte/Freunde	0,1%	0,4%	0,2%	-	0,2%	0,1%	-	0,3%	0,1%	0,2%	0,6%	0,3%	0,2%	0,7%	0,3%
Erziehungsgeld	0,6%	1,8%	1,0%	0,7%	2,7%	1,4%	0,1%	0,7%	0,3%	1,4%	1,0%	1,3%	0,3%	1,6%	0,6%
Unterstützung durch Partner:in / Famileinkommen	3,2%	3,9%	3,4%	1,1%	0,6%	0,9%	3,1%	3,1%	3,1%	6,2%	9,9%	7,1%	3,6%	7,4%	4,6%
Versorgung in einer Institution	2,5%	1,5%	2,2%	3,2%	2,5%	3,0%	0,4%	0,3%	0,3%	1,9%	1,6%	1,9%	4,2%	0,9%	3,4%
Einkommen aus selbständiger Tätigkeit	1,4%	1,3%	1,4%	1,7%	1,0%	1,5%	1,7%	0,9%	1,5%	1,0%	1,4%	1,1%	1,1%	1,6%	1,3%
sonstiges	7.199	3.117	10.335	2.103	1.273	3.376	1.658	699	2.364	1.604	494	2.102	1.313	445	1.766
Gesamt N	15,4%	14,9%	15,3%	10,2%	6,9%	8,9%	28,6%	35,2%	30,4%	6,6%	7,0%	6,6%	15,9%	14,2%	15,5%
Schuldnerhöhe der/dem Klient:in/Kli- enten nicht klar	51,6%	62,4%	54,8%	61,6%	73,6%	66,3%	33,9%	37,7%	35,0%	73,2%	74,9%	73,7%	43,6%	55,7%	46,4%
keine Schulden	12,5%	11,3%	12,2%	10,3%	9,7%	10,1%	15,6%	11,4%	14,4%	9,8%	10,9%	10,0%	14,3%	17,4%	15,0%
bis 5.000 Euro	6,4%	4,2%	5,8%	4,9%	3,8%	4,5%	7,6%	5,0%	6,8%	3,0%	2,5%	2,9%	8,9%	6,0%	8,2%
über 5.000 Euro bis 10.000 Euro	7,2%	4,2%	6,3%	5,7%	3,1%	4,7%	8,4%	7,2%	8,1%	3,9%	3,6%	3,8%	9,6%	3,2%	8,1%
über 10.000 Euro bis 25.000 Euro	4,1%	1,8%	3,4%	3,8%	1,6%	3,0%	4,1%	2,4%	3,6%	2,1%	1,1%	1,9%	4,9%	2,2%	4,3%
über 25.000 Euro bis 50.000 Euro	1,9%	0,9%	1,6%	2,8%	0,9%	2,1%	1,5%	1,0%	1,3%	0,6%	-	0,5%	1,6%	1,3%	1,5%
über 50.000 Euro bis 100.000 Euro	0,8%	0,3%	0,6%	0,6%	0,3%	0,5%	0,3%	0,2%	0,3%	0,8%	-	0,6%	1,2%	-	0,9%
über 100.000 Euro	5.809	2.440	8.255	1.558	979	2.537	1.576	623	2.201	1.172	359	1.534	1.056	316	1.373
Gesamt N	53,9%	63,6%	56,8%	64,0%	74,7%	68,2%	37,0%	40,3%	37,9%	73,5%	74,6%	73,8%	45,7%	55,8%	48,2%
Schuldenregulierung	7,9%	6,7%	7,5%	6,9%	7,0%	6,9%	8,6%	6,5%	8,0%	6,8%	8,0%	7,0%	8,6%	6,3%	8,1%
keine Schuldenregulierung notwendig	17,0%	13,7%	16,0%	10,6%	6,3%	8,9%	31,6%	32,1%	31,8%	7,0%	5,8%	6,7%	17,8%	14,2%	16,9%
Schuldenregulierung erforderlich	16,7%	12,9%	15,6%	13,0%	8,7%	11,3%	19,1%	18,3%	18,9%	9,7%	9,7%	9,7%	22,7%	19,2%	21,8%
Schuldenregulierung eingeleitet	4,6%	3,1%	4,1%	5,6%	3,3%	4,7%	3,7%	2,8%	3,4%	3,0%	1,9%	2,7%	5,2%	4,4%	5,0%
Schulden reguliert	5.663	2.412	8.080	1.523	970	2.493	1.520	601	2.122	1.168	362	1.533	1.023	317	1.341
Gesamt N	38,0%	16,1%	31,8%	21,5%	6,2%	15,6%	48,6%	36,7%	45,5%	39,0%	10,4%	32,7%	49,3%	17,8%	42,3%
Probleme mit der Justiz	6.761	2.703	9.477	1.697	1.059	2.756	1.787	664	2.457	1.524	424	1.952	1.328	381	1.712
Gesamt N	52,0%	27,3%	45,2%	31,2%	8,8%	22,7%	68,9%	55,2%	65,3%	39,9%	8,1%	33,5%	61,8%	27,1%	55,5%
Verurteilungen im Leben	3.620	1.374	4.995	902	548	1.450	1.366	491	1.857	552	136	689	651	144	795
Gesamt N	6,6%	6,8%	6,7%	7,6%	5,2%	6,7%	8,0%	9,8%	8,5%	5,4%	4,7%	5,2%	6,1%	8,4%	6,6%
Gesetzliche Betreuung	6.425	2.747	9.190	1.766	1.106	2.872	1.606	645	2.258	1.412	427	1.842	1.238	391	1.637
Gesamt N															

Grad der Behinderung	Gesamt ³				Alkohol				Opioide				Cannabis				Stimulanzien							
	männlich		weiblich		Gesamt		männlich		weiblich		Gesamt		männlich		weiblich		Gesamt		männlich		weiblich		Gesamt	
keine Behinderung	84,3%	83,8%	84,1%	82,8%	81,9%	82,8%	72,6%	76,8%	73,7%	94,0%	92,5%	93,6%	89,3%	91,9%	89,8%									
behindert aber nicht beantragt	6,8%	5,7%	6,5%	5,1%	5,1%	5,1%	14,1%	10,8%	13,2%	2,3%	2,3%	2,3%	5,3%	3,8%	5,0%									
20	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%	-	-	-	0,6%	-	0,5%									
30	0,9%	0,8%	0,8%	1,2%	1,4%	1,3%	1,1%	0,3%	0,9%	0,5%	0,5%	0,6%	-	0,5%										
40	0,7%	1,3%	0,9%	1,1%	1,8%	1,4%	0,8%	0,9%	0,8%	0,2%	0,8%	0,5%	1,1%	0,7%										
50	2,6%	3,3%	2,9%	3,8%	4,2%	3,8%	3,3%	2,8%	3,2%	1,6%	2,1%	1,7%	1,8%	2,0%										
60	1,3%	2,1%	1,5%	2,0%	2,4%	2,0%	2,0%	2,9%	2,3%	0,6%	0,8%	0,7%	0,5%	0,5%										
70	1,1%	0,8%	1,0%	1,1%	0,8%	1,1%	2,1%	1,5%	1,9%	0,2%	0,3%	0,2%	0,7%	0,5%										
80	1,0%	0,8%	0,9%	1,0%	1,1%	1,0%	1,9%	1,1%	1,7%	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%										
90	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,4%	0,3%	0,3%	0,1%	-	0,1%	-	-										
100	0,9%	1,1%	1,0%	1,2%	0,9%	1,2%	1,5%	2,5%	1,7%	0,2%	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%										
Gesamt N	6.179	2.631	8.827	1.743	1.058	2.801	1.654	650	2.311	1.243	389	1.635	1.158	370	1.535									
Schlafstörungen	52,3%	61,8%	55,2%	55,0%	59,6%	55,0%	58,4%	68,8%	61,4%	46,6%	59,9%	49,9%	51,6%	60,7%	53,9%									
Gesamt N	5.853	2.582	8.447	1.634	1.063	2.697	1.542	609	2.156	1.213	399	1.616	1.095	351	1.449									
Zahnstatus	74,2%	77,8%	75,2%	81,4%	87,2%	81,4%	53,8%	50,4%	52,8%	90,2%	92,8%	90,9%	82,4%	81,6%	82,2%									
normal/saniert	22,1%	19,3%	21,3%	16,9%	12,0%	16,9%	37,3%	41,7%	38,6%	9,1%	5,6%	8,2%	16,3%	16,5%	16,3%									
behandlungsbedürftig	3,7%	2,9%	3,5%	1,7%	0,8%	1,7%	8,8%	7,9%	8,6%	0,7%	1,6%	0,9%	1,3%	1,9%	1,4%									
Gesamt N	5.343	2.375	7.734	1.467	979	2.446	1.655	633	2.295	1.003	319	1.325	945	310	1.261									
Wird notwendige medizinische Versorgung wahrgenommen?	1,9%	0,6%	1,5%	1,5%	0,3%	1,5%	1,2%	0,9%	1,1%	2,1%	0,3%	1,6%	2,1%	0,6%	1,7%									
selten	13,8%	10,7%	12,8%	12,2%	8,6%	12,2%	15,3%	16,8%	15,8%	11,2%	7,3%	10,1%	15,3%	12,8%	14,7%									
gelegentlich	37,6%	36,6%	37,3%	31,8%	37,3%	35,1%	35,9%	40,6%	37,3%	39,0%	39,4%	39,0%	36,7%	40,3%	37,7%									
oft	30,8%	34,6%	32,0%	34,8%	39,2%	34,8%	32,6%	28,5%	31,3%	26,1%	32,1%	27,8%	30,6%	31,6%	30,9%									
immer	15,9%	17,6%	16,4%	16,4%	14,0%	16,4%	14,9%	13,2%	14,4%	21,6%	21,0%	21,4%	15,3%	14,8%	15,1%									
Gesamt N	5.332	2.485	7.833	1.425	972	2.397	1.586	636	2.228	1.034	371	1.409	977	345	1.328									
HIV-Teststatus	noch nie getestet	22,2%	22,6%	22,4%	16,9%	20,2%	8,0%	16,0%	10,3%	53,5%	48,6%	52,4%	24,7%	29,7%	25,7%									
getestet vor mehr als 12 Monaten	65,5%	66,6%	65,7%	75,5%	78,7%	75,5%	71,5%	65,7%	69,7%	41,9%	46,4%	42,8%	61,8%	57,2%	60,8%									
getestet in den letzten 12 Monaten	12,3%	10,8%	11,9%	4,2%	4,4%	4,2%	20,5%	18,3%	19,9%	4,6%	5,1%	4,8%	13,6%	13,1%	13,5%									
Gesamt N	3.255	1.293	4.552	784	451	1.235	1.314	513	1.830	525	138	664	531	145	676									
Letztes HIV-Testergebnis	positiv	2,9%	2,2%	2,7%	0,4%	1,8%	3,7%	4,5%	4,0%	0,7%	0,8%	0,7%	3,2%	0,7%	2,6%									
negativ	89,9%	90,0%	89,9%	91,4%	92,4%	91,4%	94,0%	90,9%	93,0%	77,8%	81,0%	78,5%	89,0%	90,0%	89,2%									
unbekannt	7,2%	7,8%	7,4%	6,8%	7,2%	6,8%	2,4%	4,5%	3,0%	21,6%	18,3%	20,8%	7,9%	9,3%	8,2%									
Gesamt N	3.238	1.305	4.547	762	460	1.222	1.361	528	1.892	445	126	572	571	150	721									
Hepatitis B-Teststatus	noch nie getestet	44,3%	46,3%	44,8%	57,5%	55,1%	14,0%	21,4%	16,1%	85,6%	85,1%	85,2%	46,2%	46,4%	46,2%									
getestet vor mehr als 12 Monaten	28,7%	29,4%	28,8%	30,1%	26,9%	29,0%	41,4%	39,3%	40,8%	7,8%	8,1%	7,8%	27,7%	36,2%	29,9%									
getestet in den letzten 12 Monaten	27,0%	24,3%	26,3%	14,3%	17,9%	14,3%	44,6%	39,3%	43,1%	6,7%	6,8%	7,0%	26,2%	17,4%	23,9%									
Gesamt N	1.102	408	1.512	146	78	224	471	168	640	270	74	345	195	69	264									

	Gesamt ^a		Alkohol		Opioid		Cannabis		Stimulanzien	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Hepatitis B-Testergebnis	46,9%	44,9%	49,6%	43,8%	51,5%	44,0%	25,3%	25,6%	54,5%	69,2%
nicht aktiv, Antikörper negativ										
Nicht aktiv, Antikörper positiv, Virusnachweis negativ	14,6%	10,3%	3,4%	2,7%	25,1%	19,6%	2,7%	2,3%	6,4%	-
aktiv, Virusnachweis positiv	1,3%	1,7%	-	-	2,3%	2,4%	0,7%	2,3%	-	-
unbekannt	37,3%	43,1%	47,0%	53,4%	21,1%	33,9%	71,2%	69,8%	39,1%	30,8%
Gesamt N	864	350	117	73	431	168	146	43	156	52
HBV-Impfstatus	62,3%	61,5%	79,3%	72,4%	51,4%	54,1%	67,5%	70,3%	73,6%	62,2%
nicht geimpft	37,7%	38,5%	20,7%	27,6%	48,6%	45,9%	32,5%	29,7%	26,4%	37,8%
ausreichender Schutz	705	286	87	58	358	133	120	37	125	45
Hepatitis C-Teststatus	22,5%	23,1%	22,6%	17,1%	7,2%	15,6%	55,9%	49,6%	29,3%	38,1%
noch nie getestet	65,2%	67,0%	74,8%	80,8%	69,9%	65,4%	40,8%	47,9%	61,7%	52,4%
getestet vor mehr als 12 Monaten	12,3%	9,9%	2,6%	2,1%	22,9%	19,1%	3,4%	2,5%	9,0%	9,5%
getestet in den letzten 12 Monaten	3.118	1.240	735	432	1.319	514	476	121	501	126
Hepatitis C-Testergebnis	66,2%	64,9%	85,1%	85,3%	54,2%	46,7%	63,0%	66,3%	78,0%	77,1%
nicht aktiv, Antikörper negativ	7,8%	6,3%	1,4%	0,9%	14,6%	12,4%	1,0%	1,2%	2,7%	3,1%
Nicht aktiv, Antikörper positiv, Virusnachweis negativ	13,0%	14,2%	2,2%	1,8%	24,8%	29,8%	1,0%	-	3,0%	1,0%
aktiv, Virusnachweis positiv	13,0%	14,6%	11,3%	11,9%	6,4%	11,1%	35,0%	32,5%	16,2%	18,8%
unbekannt	2.360	980	505	327	1.134	443	300	83	364	96
Antivirale HCV-Behandlung seit Betreuungsbeginn	11,0%	10,0%	6,2%	1,3%	18,2%	16,9%	1,3%	-	3,2%	5,6%
Gesamt N	989	408	145	78	511	219	156	46	158	54
Es liegen psychiatrische Diagnosen vor	25,7%	38,6%	33,2%	46,0%	31,7%	35,8%	11,1%	31,2%	26,2%	33,0%
Gesamt N	1.317	505	386	174	315	134	323	77	229	94
Es liegen andere wichtige Diagnosen vor	15,7%	15,1%	25,9%	20,0%	18,1%	15,5%	5,4%	8,7%	10,4%	9,2%
Gesamt N	999	404	317	135	210	103	260	69	164	76
Verschriebene Psychopharmaka	73,5%	59,6%	72,1%	55,8%	65,5%	60,9%	81,9%	62,6%	75,0%	64,9%
keine	5,0%	7,4%	2,4%	5,7%	10,1%	12,0%	2,4%	4,7%	4,4%	4,0%
Sedativa/Anxiolytika	17,9%	31,3%	22,0%	38,4%	20,6%	23,1%	11,7%	31,8%	16,9%	26,2%
Antidepressiva	6,4%	7,3%	5,1%	6,1%	9,0%	8,9%	4,8%	6,2%	7,4%	7,9%
Neuroleptika	0,6%	1,0%	0,5%	0,5%	1,1%	2,1%	0,3%	0,9%	0,9%	0,3%
Antikonvulsiva	1,2%	0,6%	0,5%	0,3%	1,4%	0,3%	1,4%	1,2%	1,7%	0,9%
Methylphenidat (Ritalin®, Medikinet® Concerta®)	3,9%	5,0%	3,7%	4,7%	5,3%	6,3%	1,9%	3,3%	4,6%	5,5%
andere	5.314	2.337	1.504	948	1.419	575	1.063	337	1.012	328
Gesamt N	7.663	2.337	1.504	948	1.419	575	1.063	337	1.404	328
Gesamt	58,2%	4,8%	37,0%	208	70,6%	29,4%	170	627	77,8%	2,8%

	Gesamt ³				Alkohol		Opioide		Cannabis		Stimulanzien	
	männlich		weiblich		Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Opioidsubstitution	79,6%	81,8%	80,2%	100,0%	100,0%	27,5%	29,4%	28,2%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
nicht substituiert	4,2%	4,5%	4,2%	--	--	14,7%	17,5%	15,4%	--	--	--	--
Levomethadonhydrochlorid (z.B. L-Folamidon®)	10,7%	8,8%	10,1%	--	--	38,0%	34,0%	36,9%	--	--	--	--
Methadon (z.B. Eptadone®, Methadict®)	4,3%	3,4%	4,0%	--	--	15,3%	13,3%	14,7%	--	--	--	--
Buprenorphin (z.B. Subutex®, Suboxone®)	0,4%	0,4%	0,4%	--	--	1,4%	1,6%	1,4%	--	--	--	--
Diamorphin (Diaphin®)	0,9%	1,1%	0,9%	--	--	3,1%	4,3%	3,4%	--	--	--	--
Morphin (Substito®)	6.986	2.868	9.870	1.124	2.972	1.970	799	2.716	433	1.478	1.334	409
Gesamt N												1.749
Motivation zur Konsumreduktion	9,0%	8,3%	8,8%	10,7%	10,1%	8,6%	7,5%	8,3%	8,0%	8,1%	7,2%	5,7%
ger nicht	13,3%	11,9%	12,9%	12,4%	11,3%	17,8%	17,9%	18,0%	12,6%	10,6%	9,8%	11,2%
wenig	22,5%	21,9%	22,3%	17,1%	19,4%	27,6%	29,8%	28,2%	21,6%	24,3%	18,0%	20,7%
mittel	33,1%	34,5%	33,5%	35,7%	34,6%	29,5%	30,5%	29,8%	34,8%	31,2%	36,1%	36,7%
hoch	22,1%	23,4%	22,4%	28,4%	24,6%	16,5%	14,2%	15,8%	23,0%	25,9%	28,9%	25,7%
sehr hoch	6.632	2.858	9.508	1.122	2.899	1.774	702	2.483	436	1.479	1.230	420
Gesamt N												1.657
Abstinenzmotivation	9,4%	8,5%	9,1%	6,1%	4,9%	15,4%	15,4%	15,4%	10,7%	9,1%	5,4%	7,7%
ger nicht	13,7%	14,2%	13,9%	11,0%	10,4%	20,9%	24,2%	21,9%	14,7%	13,1%	9,6%	13,9%
wenig	21,6%	21,0%	21,4%	20,6%	19,4%	22,8%	26,6%	23,8%	22,2%	21,2%	21,6%	21,7%
mittel	32,8%	33,2%	32,9%	38,9%	37,3%	25,4%	20,6%	24,1%	31,2%	33,0%	37,8%	33,8%
hoch	22,5%	23,2%	22,6%	26,0%	27,2%	15,4%	13,2%	14,8%	21,1%	23,7%	25,6%	22,8%
sehr hoch	7.344	3.078	10.439	2.056	3.304	1.800	710	2.517	1.614	482	1.390	452
Gesamt N												1.849
Betreuungsdauer der abgeschlossenen Betreuungen in Tagen	139,7	151,5	142,9	133,0	134,8	198,7	265,3	215,5	101,3	97,9	126,8	132,9
bis 1 Monat	33,7%	32,9%	33,5%	31,2%	32,2%	38,7%	34,7%	37,7%	34,5%	30,4%	28,8%	30,2%
bis 2 Monate	12,0%	10,3%	11,5%	13,4%	10,5%	8,2%	6,4%	7,7%	14,7%	14,1%	11,8%	9,5%
bis 3 Monate	17,0%	16,8%	17,0%	16,9%	15,2%	14,8%	14,0%	14,6%	18,8%	20,8%	18,5%	20,2%
bis 6 Monate	18,4%	19,2%	18,6%	18,2%	19,1%	15,5%	17,8%	16,1%	19,9%	21,0%	22,4%	22,1%
bis 9 Monate	7,1%	8,2%	7,4%	7,3%	9,3%	6,5%	9,0%	7,1%	6,6%	7,3%	7,6%	6,1%
bis 12 Monate	3,6%	4,1%	3,7%	4,5%	4,6%	3,4%	4,4%	3,7%	1,7%	2,4%	4,0%	5,1%
bis 24 Monate	5,7%	5,5%	5,6%	6,6%	7,2%	6,9%	4,9%	6,5%	2,8%	3,8%	5,4%	4,1%
mehr als 24 Monate	2,5%	3,0%	2,6%	1,8%	1,9%	5,9%	8,7%	6,6%	1,0%	0,2%	1,6%	2,7%
Gesamt N	7.840	2.984	10.831	2.130	3.318	1.831	608	2.440	1.692	504	1.587	411
Gesamt N												2.001
Kontaktanzahl der abgeschlossenen Betreuungen	9,2	10,8	9,6	11,0	11,4	10,3	15,7	11,6	6,0	7,3	9,3	9,8
Einmalkontakt	29,7%	29,2%	29,6%	26,3%	25,2%	38,8%	40,4%	39,2%	26,6%	24,2%	27,6%	27,0%
zwei bis fünf Kontakte	37,5%	33,7%	36,5%	36,9%	31,1%	27,8%	24,1%	26,9%	49,5%	45,5%	36,4%	37,8%
sechs bis zehn Kontakte	13,5%	13,3%	13,4%	15,0%	15,3%	12,2%	9,7%	11,6%	10,5%	14,1%	15,1%	13,9%
elf bis dreißig Kontakte	13,0%	16,1%	13,8%	13,9%	19,2%	13,8%	16,0%	14,4%	10,1%	11,8%	15,5%	14,4%
einunddreißig bis fünfzig Kontakte	2,9%	3,7%	3,1%	4,0%	5,0%	3,6%	3,4%	3,5%	1,6%	2,1%	1,7%	2,9%
einundfünfzig bis hundert Kontakte	2,6%	2,6%	2,6%	3,2%	3,2%	2,4%	2,6%	2,4%	1,5%	2,1%	2,8%	2,6%
mehr als hundert Kontakte	0,9%	1,4%	1,0%	1,2%	1,1%	1,3%	3,9%	2,0%	0,1%	0,2%	0,9%	1,3%
Gesamt N	7.179	2.758	9.944	2.005	1.125	1.495	507	2.003	1.626	483	1.480	381
Gesamt N												1.864

	Gesamt ^a			Alkohol		Opioide		Cannabis		Stimulanzien		
	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
keine Kontaktempfehlung für die Betreuung	9.040	3.764	12.825	44,8%	45,1%	44,9%	48,7%	53,0%	49,9%	31,3%	35,4%	43,8%
Gesamt N	10.821	3.744	12.580	7,7%	4,7%	6,5%	2,273	906	3.186	1.873	562	2.324
mit Auflagen für die Betreuung	8.821	3.744	12.580	2,387	1.477	3.864	2.308	907	3.222	1.794	566	2.241
Gesamt N	8.821	3.744	12.580	2,387	1.477	3.864	2.308	907	3.222	1.794	566	2.241
Zeitlicher Abstand zwischen Erstkontakt zur Suchthilfe und letztem Betreuungsbeginn	27,5%	26,1%	27,1%	25,4%	26,3%	25,7%	6,0%	5,2%	5,8%	47,4%	43,2%	46,4%
bis 2 Jahre	5,7%	6,7%	6,0%	6,8%	8,0%	7,1%	3,6%	2,6%	3,3%	7,1%	9,0%	7,6%
bis 5 Jahre	6,0%	6,4%	6,1%	6,8%	6,3%	6,6%	3,0%	3,9%	3,2%	7,5%	9,8%	8,0%
bis 10 Jahre	10,4%	10,2%	10,4%	10,1%	11,7%	10,7%	7,5%	5,6%	7,0%	10,4%	8,0%	9,9%
bis 15 Jahre	8,7%	9,3%	8,8%	9,2%	9,9%	9,5%	9,8%	8,9%	9,5%	6,0%	8,4%	6,6%
mehr als 15 Jahre	7,3%	6,8%	7,2%	7,4%	8,1%	7,6%	9,5%	8,9%	9,3%	4,9%	3,6%	4,6%
Gesamt N	7.463	3.122	10.599	2.066	1.278	3.344	1.783	696	2.484	1.648	500	1.880
vorangegangene suchtspezifische Betreuungen - letzte 60 Tage	45,3%	48,7%	46,4%	46,3%	46,8%	46,5%	73,4%	73,8%	73,5%	25,4%	34,4%	42,1%
Gesamt N	7.946	3.487	11.451	2.234	1.416	3.650	1.779	779	2.563	1.769	552	2.066
Betreuungsarten in der Einrichtung	10,7%	13,9%	11,7%	6,5%	4,8%	5,9%	28,3%	39,2%	31,5%	1,5%	1,2%	6,4%
Niedrigschwellige Hilfen	72,1%	80,8%	74,6%	82,7%	88,0%	84,7%	48,3%	58,4%	51,2%	88,0%	91,4%	73,3%
Sucht- und Drogenberatung	9,1%	7,8%	8,7%	0,1%	-	0,0%	33,8%	31,0%	32,9%	--	-	0,2%
Psychosoziale Begleitung	3,5%	4,2%	3,7%	5,4%	6,8%	5,9%	0,5%	0,7%	0,5%	2,5%	4,2%	3,8%
Ambulante medizinische Rehabilitation	6,7%	4,6%	6,1%	6,4%	3,5%	5,3%	11,0%	7,3%	9,9%	2,7%	2,3%	7,5%
Eingliederungshilfe	10,3%	2,7%	8,1%	4,0%	0,4%	2,7%	14,0%	7,9%	12,3%	7,2%	0,5%	14,6%
Suchtberatung im Justizvollzug	10,1%	15,3%	11,7%	10,8%	9,3%	10,2%	17,8%	28,6%	20,9%	5,6%	8,4%	7,2%
sonstige	9,344	3,841	13.205	2.497	1.506	4.003	2.497	958	3.462	1.901	571	2.326
Gesamt N	38,8%	53,0%	43,1%	38,1%	46,5%	41,3%	55,1%	67,0%	58,6%	30,0%	50,8%	36,4%
ergänzende Betreuung in anderen suchtspezifischen Einrichtungen	8.049	3.468	11.537	2.147	1.370	3.517	2.044	839	2.890	1.689	533	2.075
Gesamt N	8.049	3.468	11.537	2.147	1.370	3.517	2.044	839	2.890	1.689	533	2.075
Kooperation mit anderen Institutionen	45,5%	36,3%	42,9%	29,9%	21,9%	26,8%	65,1%	56,2%	62,6%	48,0%	39,9%	41,4%
Gesamt N	7.408	3.062	10.487	1.965	1.208	3.173	1.900	751	2.657	1.552	446	1.902

Art der Beendigung	Gesamt ³				Alkohol		Opioid		Cannabis		Stimulanzien	
	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
regulär nach Betreuungs-/ Behandlungsplan	41,2%	41,2%	41,2%	39,4%	41,3%	40,1%	36,7%	37,8%	36,9%	33,8%	36,1%	34,3%
vorzeitig auf fachliche Veranlassung	0,7%	0,9%	0,7%	0,8%	1,0%	0,9%	0,6%	0,4%	0,5%	0,8%	0,8%	
vorzeitig mit fachlichem Einverständnis	1,6%	2,9%	2,0%	1,9%	3,8%	2,5%	1,4%	1,8%	1,5%	1,1%	1,4%	
Kontaktverlust / Abbruch durch Kli- ent/in / Patient/in	37,5%	37,0%	37,4%	37,2%	32,7%	35,6%	36,9%	45,0%	38,9%	43,7%	42,9%	
disziplinarisch	1,4%	0,8%	1,2%	0,9%	1,0%	0,9%	3,5%	1,2%	3,0%	1,3%	0,5%	
außerplanmäßige Verlegung/außer- planmäßiger Wechsel in andere Einrichtung	1,0%	1,4%	1,1%	1,0%	1,4%	1,1%	1,1%	1,4%	1,2%	0,9%	1,0%	
planmäßiger Wechsel in andere Betreuungs-/Behandlungsform	12,7%	15,2%	13,4%	17,7%	18,4%	18,0%	10,8%	11,2%	10,9%	13,1%	14,9%	
Haft	0,6%	0,2%	0,5%	0,1%	--	0,1%	1,9%	0,6%	1,6%	0,4%	0,5%	
Abschiebung / Haftverlegung / Haftentlassung	2,8%	0,0%	2,1%	0,9%	0,1%	0,6%	6,0%	--	4,5%	4,4%	--	
verstorben	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	0,3%	0,2%	1,1%	0,6%	1,0%	0,3%	0,5%	
Gesamt N	7.009	2.629	9.644	1.942	1.082	3.024	1.530	500	2.031	1.422	382	1.806
Weiterbetreuung in anderen suchtspezifischen Einrichtungen	50,3%	57,6%	52,4%	55,3%	60,2%	57,2%	62,8%	59,5%	61,9%	50,2%	54,1%	51,1%
Gesamt N	4.337	1.796	6.137	1.165	731	1.896	1.002	328	1.331	840	246	1.086

