

Klientinnen und Klienten in ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe mit unterschiedlichem Erwerbsstatus vor und nach der Betreuung

KURZBERICHT NR.2/2016 – DEUTSCHE SUCHTHILFESTATISTIK 2015¹

Jutta Künzel
Sara Specht
Barbara Braun

München,
© IFT Institut für Therapieforschung, München

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

¹ Dieser Kurzbericht ist eine Ergänzung zum Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik 2015 (Dauber et al., 2016), verfügbar unter www.suchthilfestatistik.de. Ausführliche Informationen zu Methodik, Datenbasis sowie weitere Analysen siehe dort.

Hintergrund und Zielsetzung des Berichts

Zusätzlich zu den Standardanalysen werden aus dem umfangreichen Pool der im Rahmen der Deutschen Suchthilfestatistik erhobenen Daten in jährlich wechselnden Sonderauswertungen spezifische Betreuungs- und Behandlungsgruppen ausgewählt und in zwei Kurzberichten pro Jahr dargestellt.

Im vorliegenden Kurzbericht werden im Jahr 2015 in ambulanten Suchthilfeeinrichtungen betreute Klienten mit unterschiedlichem Erwerbsstatus vor und nach der Betreuung, hinsichtlich ausgewählter Merkmale vor Betreuungsbeginn, im Verlauf und am Betreuungsende betrachtet.²

Methodik

Die Daten der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) werden jährlich bundesweit von ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe mit dem Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe (KDS) dokumentiert und in aggregierter Form für die bundesweite Auswertung zur Verfügung gestellt (DHS, 2010). Für die Jahresauswertung 2015 wurden Daten aus 858 ambulanten und 212 stationären Einrichtungen ausgewertet. Die Analysen basieren für den ambulanten Bereich auf der Bezugsgruppe der „Zugänge/Beender“ (N = 202.380 / N = 184.976), d.h. es wurden Daten zu jenen Personen ausgewertet, die 2015 eine Betreuung begonnen bzw. beendet haben.

Ziel dieses Kurzberichtes ist es aus der Gruppe der arbeitslosen Klienten diejenigen gegenüberzustellen, die zum Ende der Betreuung in Erwerbstätigkeit gekommen sind und jene, die weiterhin ALG I oder ALG II beziehen. Als Vergleichsgruppe werden die entsprechenden Kennzahlen auch für die Gruppe der zu Beginn und am Ende der Betreuung Erwerbstätigen dargestellt. Alle dargestellten Vergleiche beziehen sich auf Klienten, die 2015 in ambulanten Einrichtungen (Typ 3+4)³ der Suchtkrankenhilfe betreut wurden. Im Einzelnen werden Unterschiede zwischen folgenden drei Gruppen dargestellt: 1) Klienten⁴, die (einen Tag) vor und (einen Tag) nach der Betreuung erwerbstätig sind (Gruppe EE); 2) Klienten, die vor der Betreuung arbeitslos nach Sozialgesetzbuch (SGB) II oder III und Arbeitslosengeld (ALG) I oder II beziehen und nach der Betreuung einer Erwerbstätigkeit nachgehen (Gruppe AE) und 3) Klienten, die vor und nach der Betreuung nicht erwerbstätig sind und ALG I oder II beziehen (Gruppe AA). Einzelne relevante Variablen der Gesamtgruppe, der Gruppe der planmäßigen Beender und der Gruppe der unplanmäßigen Beender werden vergleichend analysiert. Für einige Variablen (soweit Daten verfügbar) werden auch Vergleiche zu der Allgemeinbevölkerung gezogen (Statistisches Bundesamt, 2016).

Da aus datenschutzrechtlichen Gründen für die DSHS keine personenbezogenen Daten zur Verfügung stehen, sondern ausschließlich Daten, die auf Einrichtungsebene als Behandlungsepisoden bzw. Fälle aggregiert wurden, können keine statistischen Tests zur Überprüfung von Mittelwertunterschieden durchgeführt werden. Tests zur Prüfung von Verteilungsunterschieden, z.B. Chi²-Test, sind bei hohen Fallzahlen sehr sensitiv (Bortz, 2005), daher wird auf ihre Anwendung verzichtet. Bedingt durch die beinahe flächendeckende Datenerfassung im Rahmen der DSHS und die sehr großen Datensätze, kann eine deskriptive Datenanalyse als ausreichend angesehen werden (vgl. Kipke, Steppan & Pfeiffer-Gerschel, 2011).

² Ein entsprechender Bericht zu Patienten aus stationären Suchthilfeeinrichtungen wird als Kurzbericht 1/2017 erscheinen.

³ Typ 3: Beratungs- und Behandlungsstelle, Fachambulanz. Typ 4: Institutsambulanz

⁴ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die Verwendung beider Geschlechtsformen verzichtet. Die im Text verwendete männliche Form bezieht die weibliche Form mit ein – sofern nicht explizit Männer oder Frauen gemeint sind.

Ergebnisse

Erwerbsstatus der Klienten vor und nach der Betreuung

Der größte Anteil der Klienten in den beteiligten ambulanten Suchthilfeeinrichtungen ist sowohl (einen Tag) vor Beginn als auch (einen Tag) nach Beendigung der Betreuung erwerbstätig (37%). Dieser Anteil liegt noch höher in der Gruppe derjenigen, die ihre Betreuung planmäßig beenden⁵, hier sind 40% der Klienten vor und nach der Betreuung erwerbstätig, wohingegen Klienten, die ihre Betreuung unplanmäßig beendet haben, mit 32% deutlich seltener vor- und nach der Betreuung erwerbstätig sind. Der zweitgrößte Anteil der Klienten (30%) ist sowohl vor als auch nach der Betreuung arbeitslos, d.h. erhält Arbeitslosengeld (ALG) I oder II (Hartz IV). Auch hier ist der Anteil höher bei Klienten, die ihre Betreuung unplanmäßig beendet haben (43%). Sehr gering sind die Anteile der Klienten, die vor Beginn der Betreuung arbeitslos sind und nach Beendigung wieder einer Erwerbstätigkeit nachgehen (3%) und der Klienten, die vor der Betreuung noch erwerbstätig, im Anschluss jedoch arbeitslos sind (2%; Abbildung 1).

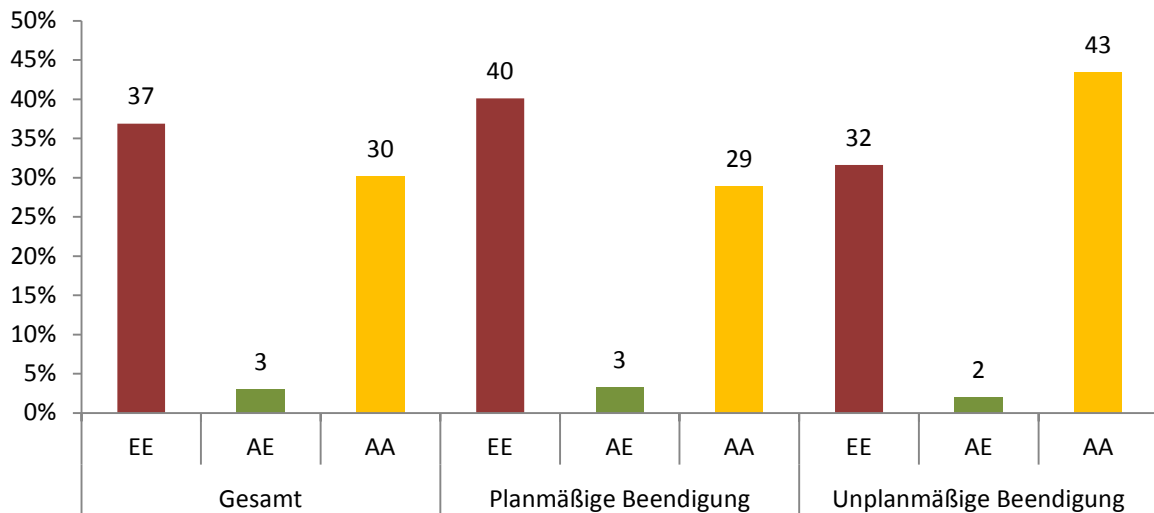


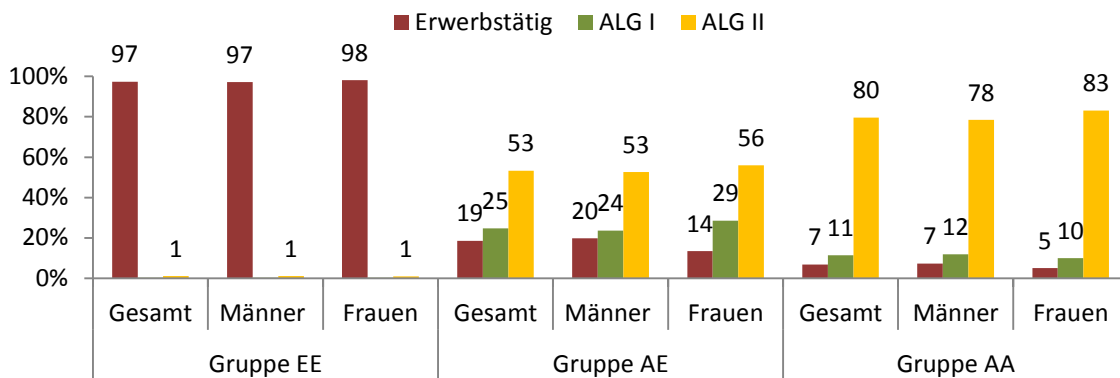
Abbildung 1: Erwerbsstatus der Klienten vor Betreuungsbeginn und nach Betreuungsende

EE: Erwerbstätig 1 Tag vor Betreuungsbeginn und 1 Tag nach Betreuungsende
 AE: ALG I od. II 1 Tag vor Betreuungsbeginn und Erwerbstätig 1 Tag nach Betreuungsende
 AA: ALG I od. II 1 Tag vor Betreuungsbeginn und 1 Tag nach Betreuungsende

⁵ Planmäßige Beendigung: regulär oder vorzeitig auf therapeutische Veranlassung bzw. mit therapeutischem Einverständnis oder durch einen planmäßigen Wechsel in eine andere Einrichtung

Beinahe die gesamte Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen war auch bereits sechs Monate vor Beginn der Betreuung erwerbstätig. Auch in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen ist der Erwerbsstatus im Verlauf der 6 Monate vor der Betreuung annähernd gleich geblieben. 91% der Klienten waren bereits sechs Monate vor Betreuungsbeginn arbeitslos (11% ALG I; 80 % ALG II). Lediglich in der Gruppe derjenigen, die direkt vor Beginn der Betreuung arbeitslos und nach Beendigung erwerbstätig sind, lag sechs Monate vorher ein anderer Erwerbsstatus vor: Von ihnen waren damals 19% erwerbstätig, 78% waren auch sechs Monate vor Betreuungsbeginn bereits arbeitslos (25% ALG I; 53% ALG II; Abbildung 2).

Abbildung 2: Erwerbsstatus 6 Monate vor Betreuungsbeginn nach Gruppen und Geschlecht

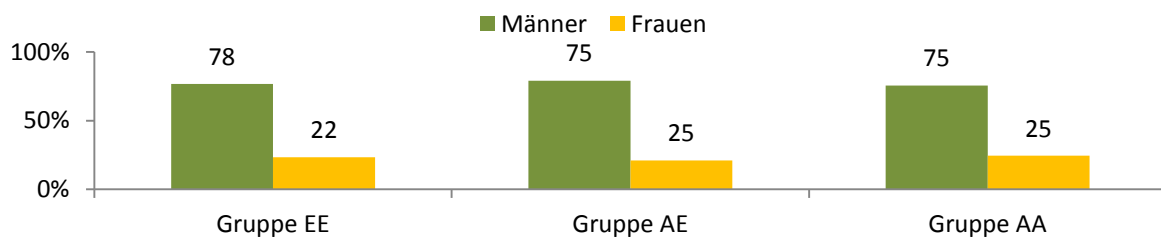


Soziodemographischer Hintergrund der Klienten mit unterschiedlichem Erwerbsstatus vor und nach der Betreuung

Geschlecht und Alter

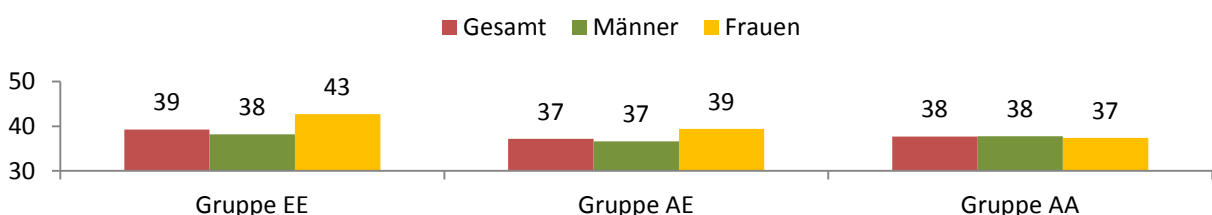
Während die Geschlechterverteilung in den Gruppen AE und AA mit 75% Männern und 25% Frauen identisch ist, liegt in der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen ein geringfügiger Unterschied vor. Hier ist der Anteil der Männer mit 78% etwas höher als in den beiden anderen Gruppen (Abbildung 3).

Abbildung 3: Geschlechterverteilung



Klienten aus der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen sind mit durchschnittlich 39 Jahren etwas älter als die Klienten der beiden anderen Gruppen. Auffallend hoch ist hier das Durchschnittsalter der Frauen (43 Jahre). Die jüngste Gruppe mit durchschnittlich 37 Jahren ist die der Klienten, die vor Betreuungsbeginn arbeitslos und nach -beendigung erwerbstätig sind. Auch hier sind die Frauen älter als die Männer (39 vs. 37 Jahre; Abbildung 4).

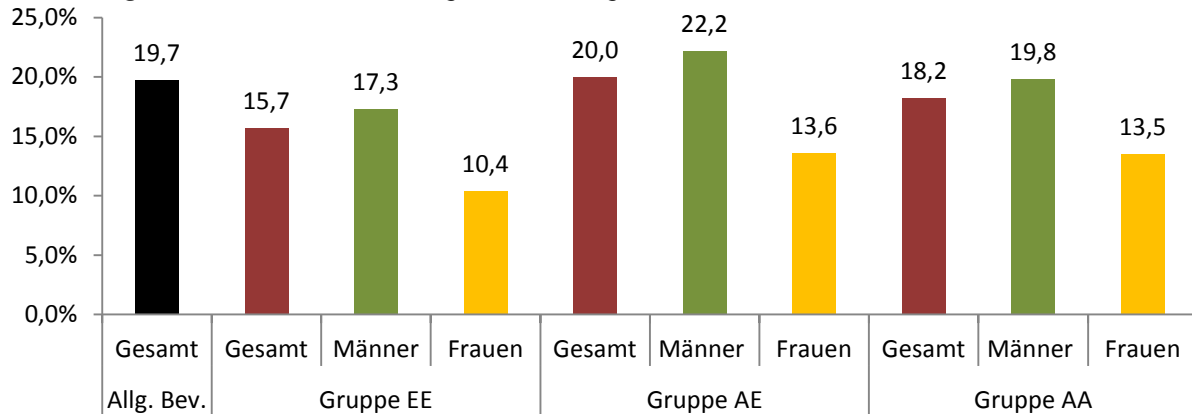
Abbildung 4: Altersverteilung (Ø)



Migrationshintergrund⁶

Gemessen am Anteil der Personen mit Migrationshintergrund in der Allgemeinbevölkerung (20%; Statistisches Bundesamt 2016), ist dieser Anteil bei Klienten, die durchgängig erwerbstätig sind, mit 16% niedriger, bei Klienten, die durchgängig arbeitslos sind, mit 18% etwas niedriger und gleich hoch bei Klienten, die vor der Betreuung arbeitslos und nach Beendigung erwerbstätig sind. In allen Gruppen liegt der Anteil der Frauen mit Migrationshintergrund deutlich unter dem der Männer (EE: 10% vs. 17%, AE: 14% vs. 22%, AA: 14% vs. 18%; Abbildung 5).

Abbildung 5: Anteil Personen mit Migrationshintergrund

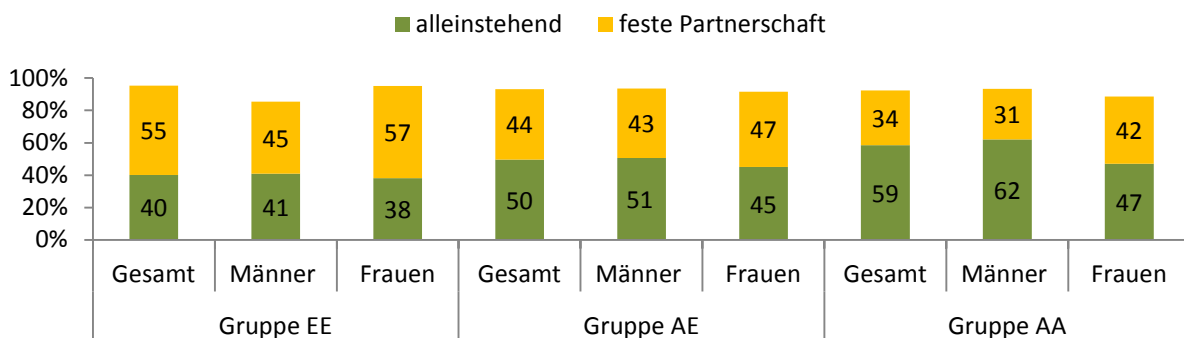


Daten Allgemeinbevölkerung: Altersgruppe 10 + (Mikrozensus 2015; Statistisches Bundesamt, 2016)

Beziehungsstatus

In der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen findet sich der höchste Anteil an festen Partnerschaften (55%). Frauen haben hier noch deutlich häufiger eine festen Partner als Männer (57% vs. 45%). Die zweitgrößte Häufigkeit an festen Partnerschaften weist die Gruppe derjenigen auf, die vor der Betreuung arbeitslos waren und nach Beendigung einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Auch hier haben Frauen häufiger einen feste Partnerbeziehung als Männer (47% vs. 43%). Deutlich geringer ist der Anteil derjenigen mit einer festen Partnerschaft in der Gruppe der vor und nach der Betreuung Arbeitslosen. Nur 34% von ihnen leben in einer festen Paarbeziehung, wobei dies auch hier für Frauen häufiger zutrifft als für Männer (42% vs. 31%, Abbildung 6).

Abbildung 6: Beziehungsstatus⁷



⁶ Migrationshintergrund liegt vor, wenn ein Klient entweder selbst migriert ist oder als Kind von Migranten geboren wurde.

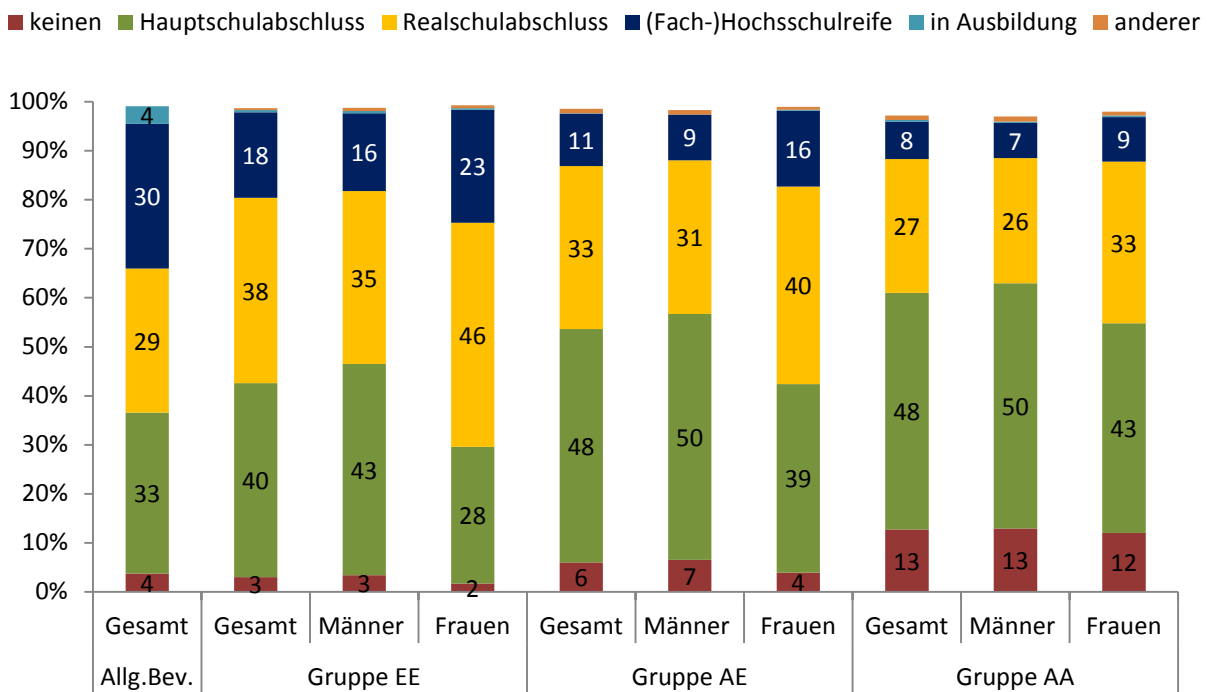
⁷ Werte addieren sich nicht auf 100%, da noch weitere, hier nicht berücksichtigte Antwortkategorien vorhanden sind. Dies gilt auch für einen Teil der folgenden Abbildungen.

Schulbildung

Verglichen mit dem Bildungsniveau in der Allgemeinbevölkerung ist das der Klienten aller drei Gruppen deutlich niedriger. Sie haben insgesamt zu wesentlich höheren Anteilen keinen Schulabschluss (Ausnahme: Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen) bzw. einen Haupt- oder Realschulabschluss und seltener die (Fach-)Hochschulreife. Zwischen den Gruppen bestehen jedoch deutliche Unterschiede. Klienten der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen weisen die höchste Schulbildung mit dem höchsten Anteil an Personen mit einem Realschulabschluss (38%) oder einer (Fach-) Hochschulreife (18%) auf. Das niedrigste Bildungsniveau findet sich in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen. 13% von ihnen haben keinen Schulabschluss, ca. die Hälfte hat die Schullaufbahn mit einem Hauptschulabschluss beendet und nur 8% haben die (Fach-)Hochschulreife. Die Gruppe AE liegt hinsichtlich des Bildungsstands zwischen den beiden anderen Gruppen, wobei der Anteil der Hauptschulabsolventen gleich hoch wie in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen ist.

In allen drei Gruppen haben Frauen eine höhere Schulbildung als Männer, mit niedrigeren Raten an Schulabgängern ohne Abschluss und höheren Anteilen an Realschulabschlüssen und (Fach-) Hochschulreife. Doch auch für die Klientinnen gilt, dass der höchste Bildungsstand in der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen und der niedrigste in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen vorliegt (Abbildung 7).

Abbildung 7: Höchster Schulabschluss

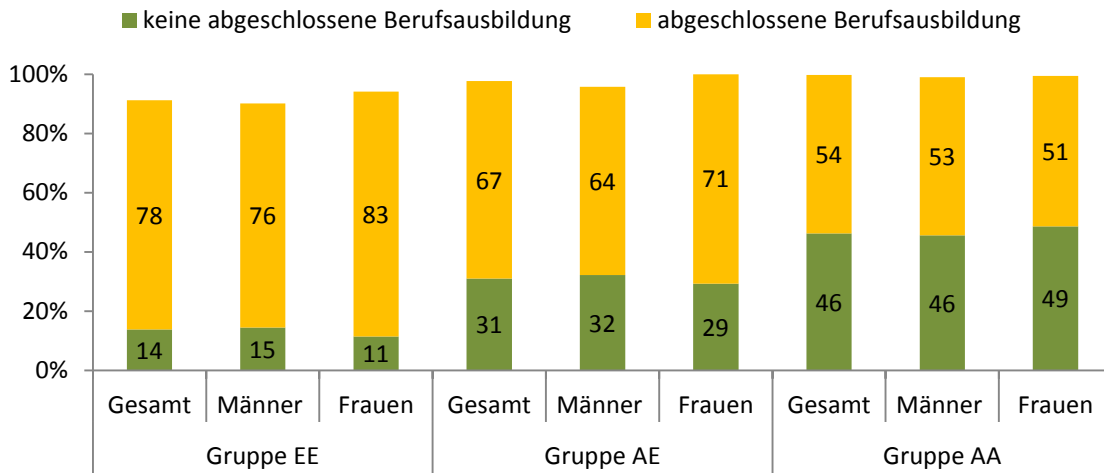


Daten Allgemeinbevölkerung: Statistisches Bundesamt, 2016

Berufsausbildung

Die im Vergleich der Gruppen beste Ausbildungssituation liegt bei den durchgängig erwerbstätigen Klienten vor. Nur ein Siebtel von ihnen hat keine abgeschlossene Berufsausbildung, während dies bei etwa der Hälfte der Klienten, die durchgängig arbeitslos sind und bei etwa einem Drittel der Klienten der Gruppe AE der Fall ist. Frauen haben, mit Ausnahme der Klientinnen in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen, seltener als Männer keine abgeschlossene Ausbildung (Abbildung 8).

Abbildung 8: Berufsausbildung⁸



⁸ Personen, die sich in Ausbildung befinden, sind nicht dargestellt

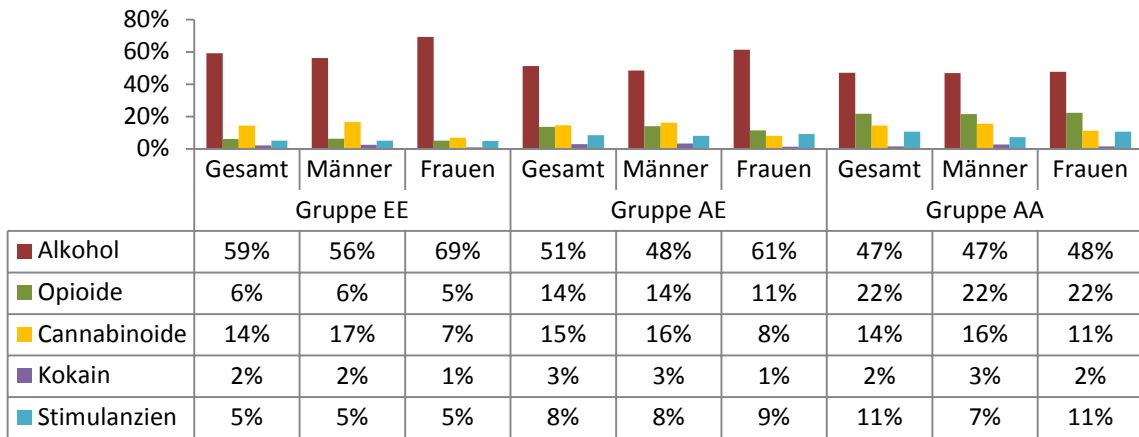
Spezifische Suchtproblematik der Klienten mit unterschiedlichem Erwerbsstatus vor und nach der Betreuung

Betreuungsleitende substanzbezogene Diagnosen

Klienten der Gruppen AA und AE weisen häufiger Hauptdiagnosen (HD) aus dem Bereich illegale Substanzen (Ausnahme: Cannabis) auf als Klienten der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen. Bei hohen Raten in allen Gruppen ist in der Gruppe EE die höchste Rate an HD Alkohol zu verzeichnen (59% vs. 51% (AE) und 47% (AA)). HD Opioide liegt fast viermal so häufig (22% vs. 6%), Stimulanzen mehr als doppelt so häufig (11% vs. 5%) bei Klienten der Gruppe AA als bei Klienten der Gruppe EE vor.

In allen drei Gruppen weisen Frauen zum Teil deutlich häufiger als Männer einen problematischen Konsum von Alkohol auf, ebenfalls häufiger von Stimulanzen (Ausnahme: Gruppe EE). Im Verhältnis weniger Frauen als Männer haben die HD Opioide (Ausnahme: Gruppe AA) und Cannabinoide (Abbildung 9).

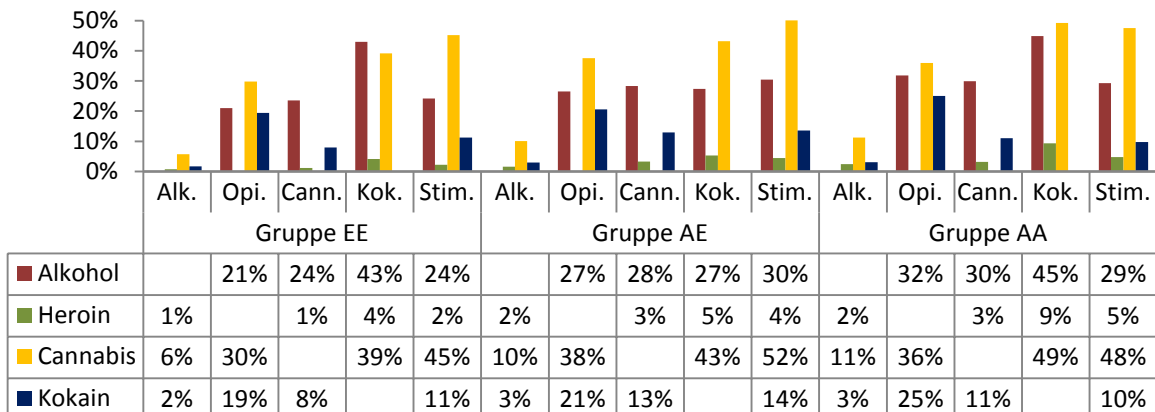
Abbildung 9: Hauptsächlich konsumierte Substanzen



Substanzbezogene Zusatzdiagnosen

Klienten, die durchgängig erwerbstätig sind, weisen im Vergleich zu Klienten der beiden anderen Gruppen niedrigere Komorbiditätsraten auf, während sich die Komorbiditätsraten von Klienten der Gruppen AE und AA sich hinsichtlich der Höhe ähneln. Eine gewisse Ausnahme bilden in der Gruppe AE die Klienten mit HD Kokain, die im Vergleich zu beiden anderen Gruppen insbesondere für Alkohol (27% vs. EE: 43%, AA: 45%) geringere Komorbiditätsraten aufweisen (jedoch geringes N; Abbildung 10).

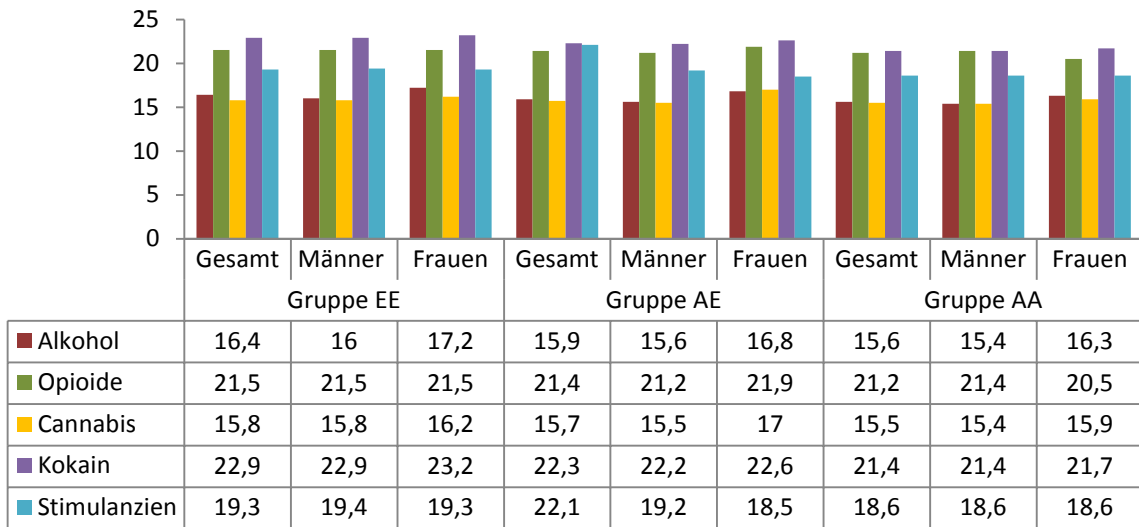
Abbildung 10: Substanzbezogene Komorbiditäten



Alter bei Erstkonsum

Insgesamt lässt sich feststellen, dass das durchschnittliche Alter bei Erstkonsum bei den Klienten, die durchgängig arbeitslos sind, für alle Substanzen etwas niedriger ist als bei den Klienten der beiden anderen Gruppen. Klienten mit durchgängiger Erwerbstätigkeit sind hingegen im Durchschnitt etwas älter, wenn sie zum ersten Mal psychotrope Substanzen konsumieren (Ausnahme: Gruppe AE, höheres Alter bei Erstkonsum von Stimulanzien, jedoch nur geringes N). Für alle drei Gruppen gilt (bis auf wenige Ausnahmen), dass das Alter bei Erstkonsum der Frauen durchwegs über dem der Männer liegt (Abbildung 11).

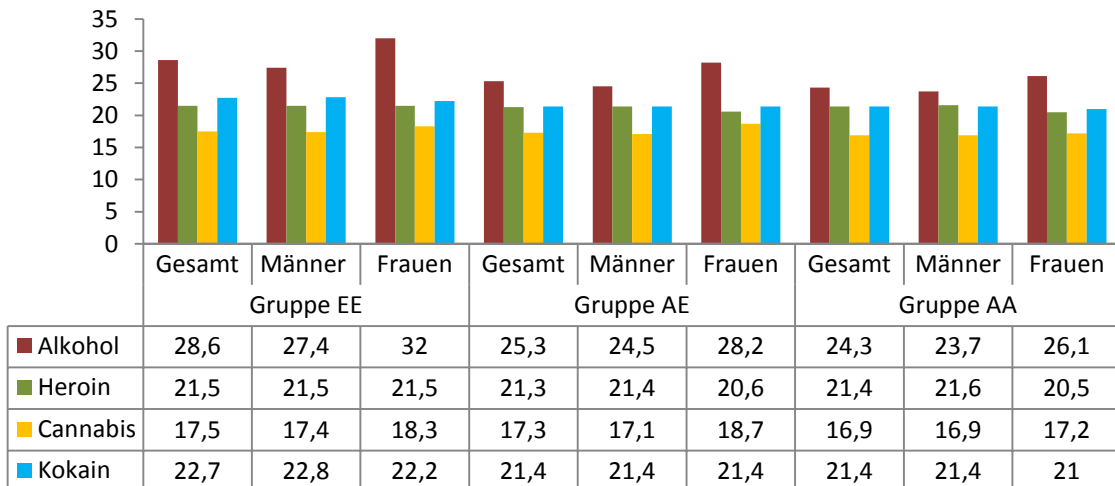
Abbildung 11: Alter bei Erstkonsum (Ø; nach Hauptdiagnose; in Jahren)



Alter bei Störungsbeginn

Entsprechend dem etwas niedrigeren Alter bei Erstkonsum ist auch das Alter bei Beginn einer substanzbezogenen Störung bei Klienten mit durchgängiger Arbeitslosigkeit am niedrigsten. Erwartungsgemäß ist bei Klienten aus der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen, die das höchste Alter bei Erstkonsum aufweisen, bei allen Substanzen ein Beginn der Störung in etwas höherem Alter zu verzeichnen. Obwohl das Alter bei Erstkonsum der Frauen fast durchwegs höher als das der Männer ist, entwickeln sie nicht zwangsläufig durchwegs später eine Störung. Dies ist (in allen Gruppen) nur bei einer Alkohol- oder Cannabisproblematik der Fall (Abbildung 12).

Abbildung 12: Alter bei Störungsbeginn (Ø; nach Einzeldiagnose; in Jahren)



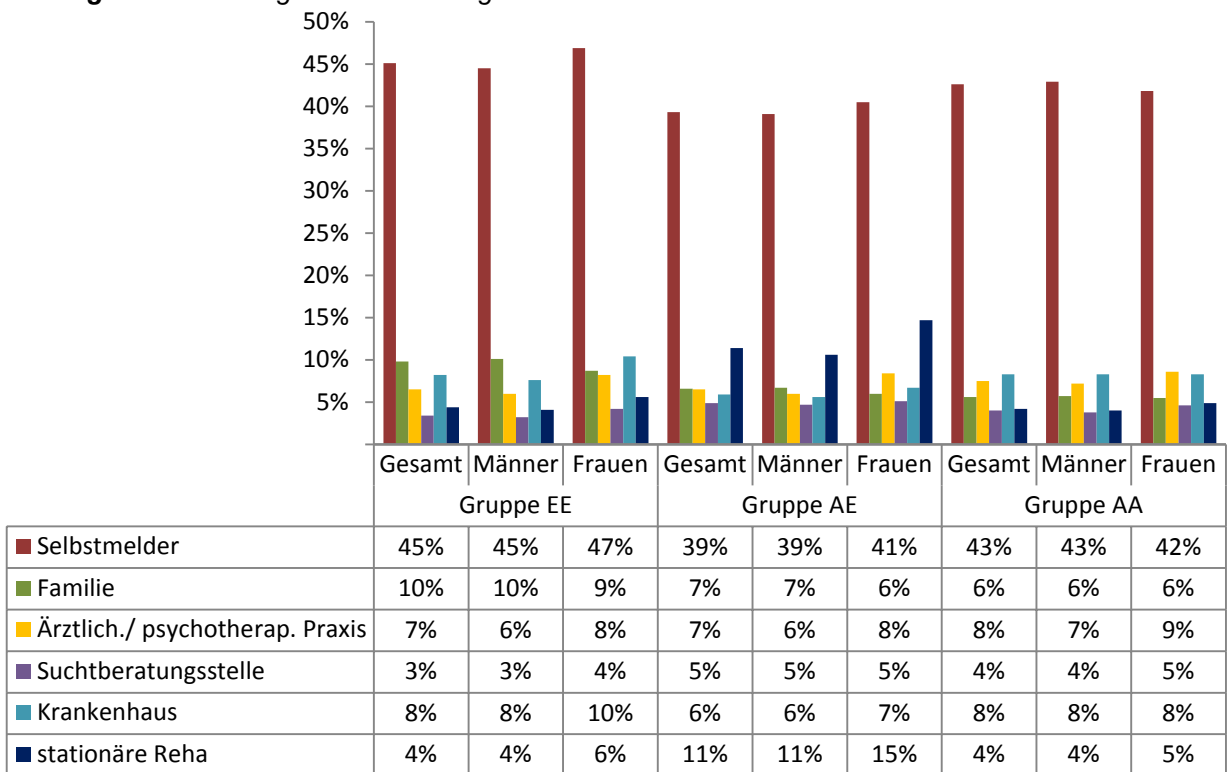
Betreuung von Klienten mit unterschiedlichem Erwerbsstatus vor und nach Betreuung

Vermittlung in die Betreuung

Klienten der Gruppe EE kommen am häufigsten als Selbstmelder (45%; AE: 39%, AA: 43%) und durch Vermittlung von Angehörigen (10%; AE: 7%, AA: 6%) in die Betreuung. Ebenso wie Klienten der Gruppe AA kommen sie eher selten aus einer stationären Rehabilitationseinrichtung (je 4%), während dies bei Klienten der Gruppe AE häufiger der Fall ist (11%). Klienten der Gruppe AE kommen seltener aus dem Krankenhaus in die Betreuung als die Klienten der beiden anderen Gruppen (6% vs. je 8%).

In allen Gruppen kommen Frauen etwas häufiger über ärztliche/psychotherapeutische Praxen oder das Krankenhaus (hier Ausnahme: Gruppe AA) in die Betreuung als Männer (Abbildung 13).

Abbildung 13: Vermittlung in die Betreuung

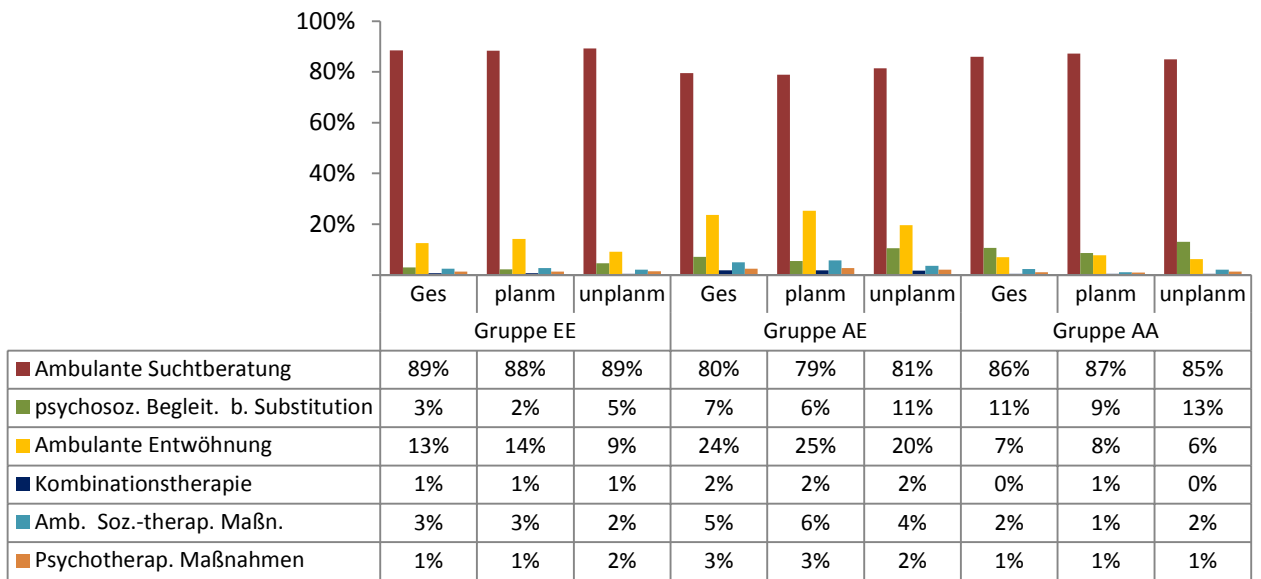


Durchgeführte Maßnahmen

Entsprechend dem Betreuungssetting erhalten die Klienten aller Gruppen primär eine ambulante Suchtberatung. Es fällt auf, dass die Klienten der Gruppe AE bei allen aufgeführten Betreuungsmaßnahmen die höchsten Häufigkeiten aufweisen. Mit ihnen wird am häufigsten eine ambulante Entwöhnungsbehandlung (25%) durchgeführt, wohingegen nur 7% der durchgängig arbeitslosen Klienten an einer Entwöhnungsbehandlung teilnehmen. Des Weiteren erhalten sie mit 5% häufiger ambulante sozialtherapeutische Maßnahmen (EE: 3%, AA: 2%), häufiger psychotherapeutische Maßnahmen (3%, EE und AA: 1%) und häufiger einer Kombinationstherapie (3%; EE: 1%; AA: -). In der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen liegt der höchste Anteil an Klienten vor, die eine psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution erhalten, eine Maßnahme, die bei der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen nur eine geringfügige Rolle spielt (3%).

Betrachtet man die Unterschiede zwischen planmäßigen und unplanmäßigen Beendern aller Gruppen, so zeigt sich, dass Klienten, die unplanmäßig beendet haben, häufiger an einer psychosozialen Begleitbetreuung teilnehmen als planmäßige Beender (EE: 5% vs. 2%; AE: 11% vs. 6%; AA: 13% vs. 9%). Des Weiteren ist der Anteil planmäßiger Beender - unabhängig vom Erwerbsstatus – bei der Maßnahme „ambulante Entwöhnung“ höher als der der unplanmäßigen Beender (EE: 14% vs. 9%; AE: 25% vs. 20%; AA: 86%; Abbildung 14).

Abbildung 14: Maßnahmen während der Betreuung

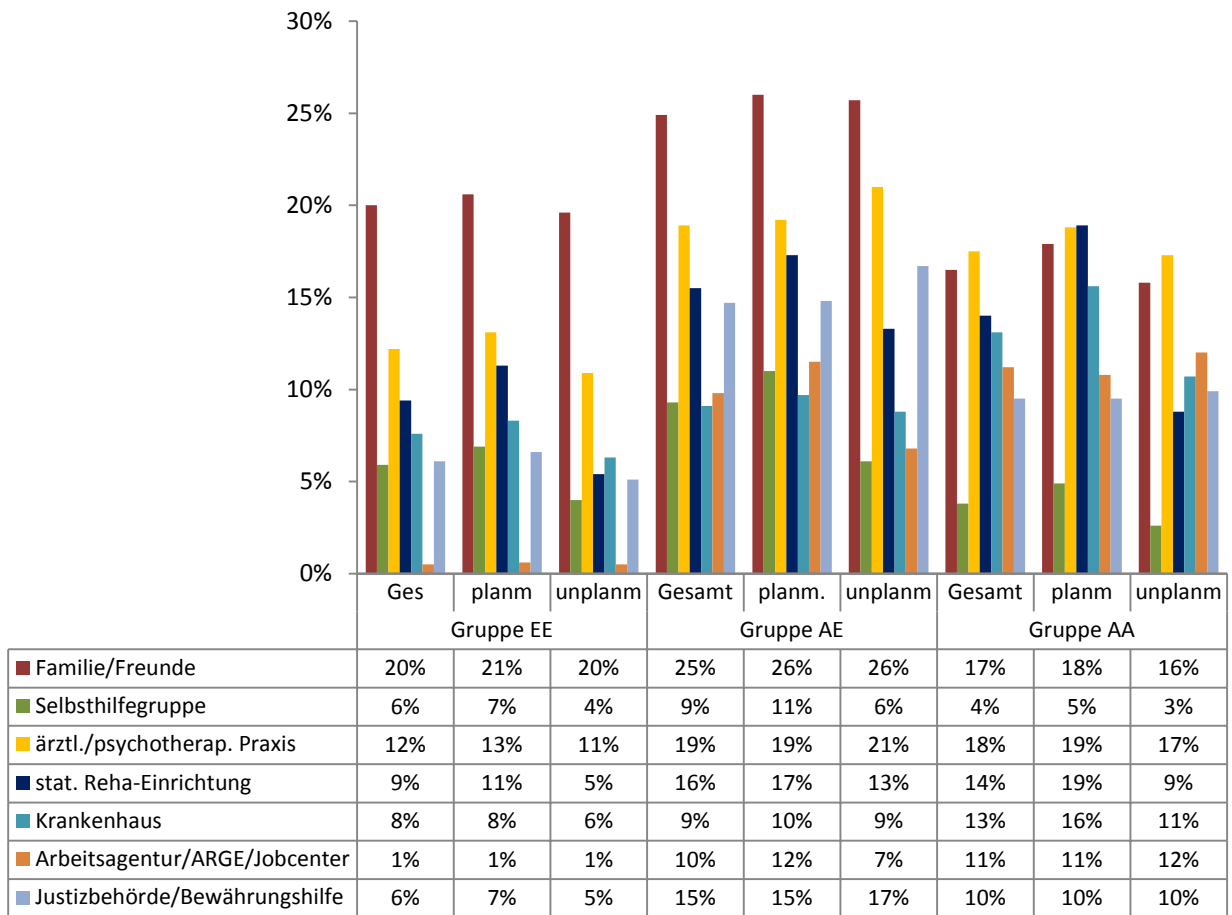


Kooperation während der Betreuung

Auch bei der Kooperation der betreuenden Einrichtung mit Dritten fällt auf, dass die Häufigkeiten der Kontakte mit Kooperationspartnern am höchsten in der Gruppe der Klienten sind, die vor Beginn arbeitslos und nach Beendigung der Betreuung erwerbstätig sind. Bei ihnen bestehen die meisten Kontakte zu Familie oder Freunden, zu ärztlichen/psychotherapeutischen Praxen oder stationären Rehabilitationseinrichtungen und Justizbehörden bzw. der Bewährungshilfe. Die wenigsten Kooperationsmaßnahmen liegen bei der Gruppe derjenigen vor, die durchgängig erwerbstätig sind. Die Gruppe der durchgängig Arbeitslosen hat die höchsten Häufigkeitswerte bei der Kooperation mit Krankenhäusern und der Arbeitsagentur/ARGE/Jobcenter.

Als Unterschiede zwischen planmäßigen und unplanmäßigen Beendigungen fallen auf, dass bei den unplanmäßigen Beendern zu etwas geringeren Anteilen Kontakte zu Kooperationspartnern bestehen als bei den planmäßigen Beendern. Ausnahmen sind in der Gruppe AE bei unplanmäßigen Beendern etwas häufigere Kooperationen mit ärztlichen/psychotherapeutischen Praxen (21% vs. 19%) und den Justizbehörden (17% vs. 15%; Abbildung 15).

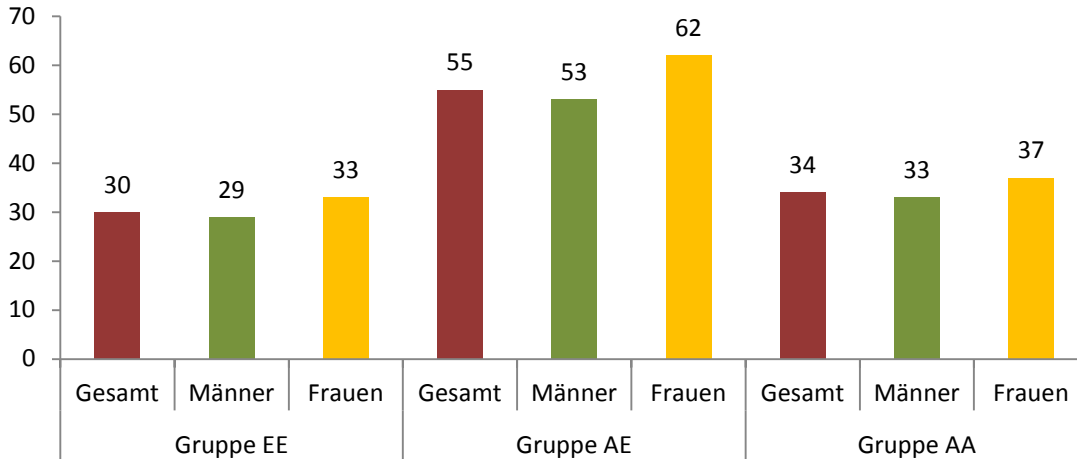
Abbildung 15: Kooperation mit Dritten



Betreuungsdauer

Mit 30 Wochen haben Klienten der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen die kürzeste mittlere Betreuungsdauer, etwas länger dauert die Betreuung der Klienten, die durchgängig arbeitslos sind (34 Wochen). Mit Abstand am längsten sind Klienten, die zu Betreuungsbeginn arbeitslos und zum Betreuungsende erwerbstätig sind, in Betreuung (55 Wochen). In allen Gruppen sind Frauen länger in Betreuung als Männer (Abbildung 16).

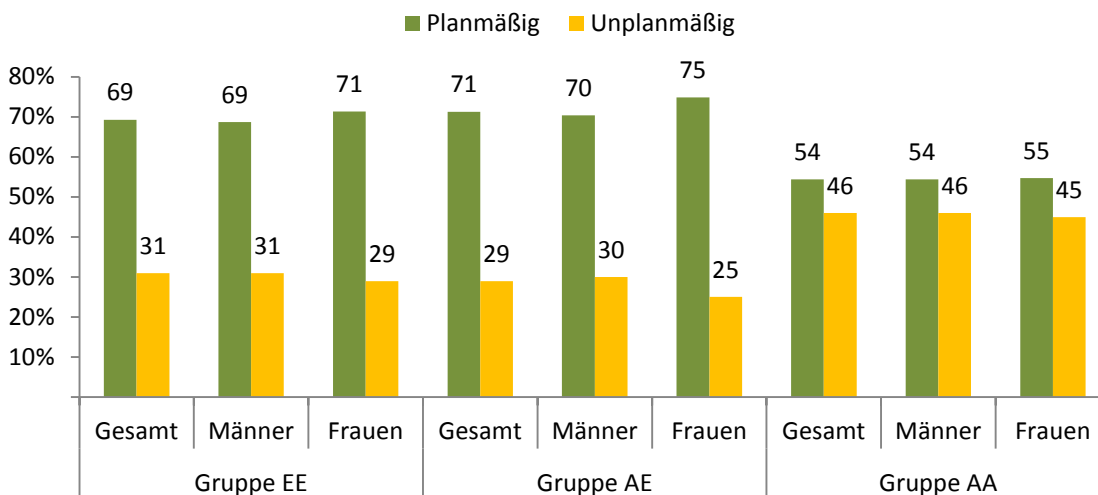
Abbildung 16: Mittlere Dauer der Betreuung in Wochen (Ø)



Art der Beendigung

Ein sehr deutlicher Unterschied in der Art der Betreuungsbeendigung besteht zwischen den Gruppen derer, die entweder durchgängig oder am Ende der Betreuung erwerbstätig sind (EE und AE) und der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen. Von Letzteren beendet nur ca. die Hälfte der Klienten ihre Betreuung planmäßig, während dies bei mehr als zweiDrittel der Klienten der beiden anderen Gruppen der Fall ist. Frauen beenden in allen drei Gruppen die Betreuung tendenziell etwas häufiger planmäßig als Männer (Ausnahme: Gruppe AA; Abbildung17).

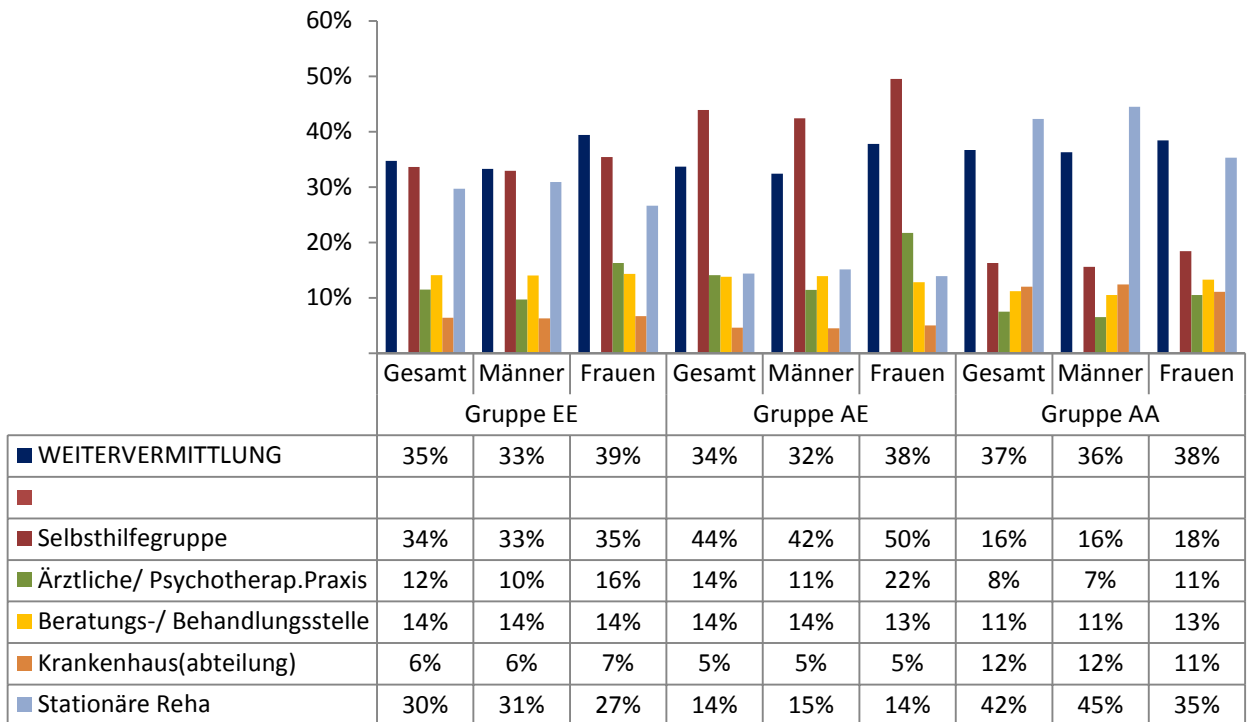
Abbildung17: Art der Beendigung der Betreuung



Weitervermittlung nach Betreuungsende

Am häufigsten werden Klienten mit durchgängiger Arbeitslosigkeit weitervermittelt, auf Klienten der beiden anderen Gruppen trifft das in etwas geringerem Umfang zu (37% vs. EE: 35%; vs. AE: 34%). Während bei den Gruppen der durchgängig Erwerbstätigen und nach Ende der Betreuung Erwerbstätigen (EE und AE) die Vermittlung in eine Selbsthilfegruppe an erster Stelle steht (34%, 44%), spielt dies in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen mit 16% nur eine unbedeutendere Rolle. Bei dieser Klientel ist die Weitervermittlung in eine stationäre Rehabilitationseinrichtung vorrangig (42%). Die Vermittlung in die stationäre Rehabilitation steht jedoch auch in der Gruppe der Erwerbstätigen an zweiter Stelle (30%), wohingegen sie in der Gruppe der zunächst Arbeitslosen, dann Erwerbstätigen mit nur 14% deutlich seltener und gleichrangig mit der Weitervermittlung in eine ärztliche/psychotherapeutische Praxis oder eine Beratungs-/Behandlungsstelle vorkommt. Frauen werden in allen drei Gruppen etwas häufiger weitervermittelt als Männer (EE: 39% vs. 33%; AE: 38% vs. 32%; AA: 38% vs. 36%). Sie werden insgesamt in etwas geringerem Umfang an Einrichtungen der stationären Rehabilitation vermittelt (EE: 27% vs. 31%; AE: 14% vs. 15%; AA: 35% vs. 45%), dafür etwas häufiger in ärztliche/psychotherapeutische Praxen (EE: 16% vs. 10%; AE: 22% vs. 11%; AA: 11% vs. 7%, Abbildung 18).

Abbildung 18: Weitervermittlung nach Betreuungsende (Mehrfachnennungen möglich)

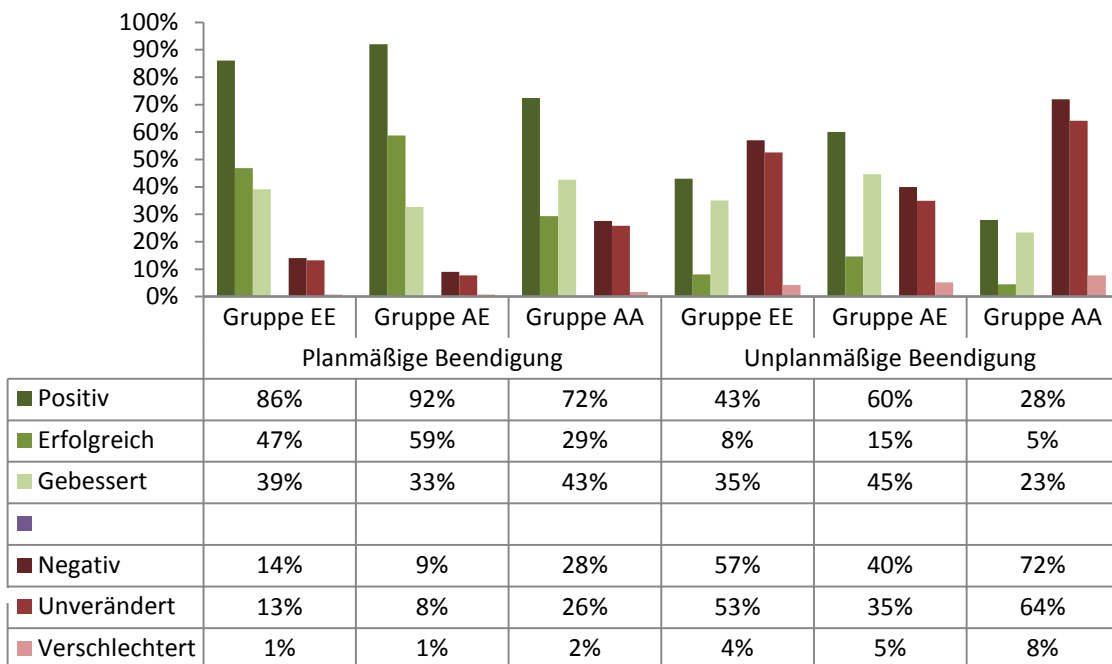


Betreuungsergebnis

Die Bewertung des Betreuungsergebnisses durch die Mitarbeiter der Einrichtungen zeigt deutliche Unterschiede zwischen den Klienten der drei Gruppen und auch je nachdem, ob die Betreuung planmäßig oder unplanmäßig beendet wurde. Die positivste Bewertung des Betreuungsergebnisses bei planmäßiger Beendigung erhalten die Klienten der Gruppe AE (92%,) während in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen mit 72% die geringste Rate an positiven Veränderungen zu verzeichnen ist. Während in den Gruppen EE und AE unter „positiv“ mit größerer Häufigkeit „erfolgreich“ zu verstehen ist (EE: 47%; AE: 59%) und mit geringerer Häufigkeit „gebessert“ (AA: 39%; AE: 33%), ist es in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen umgekehrt: hier ist die Bewertung „gebessert“ häufiger als die Bewertung „erfolgreich“ (43% vs. 29%). Unter denjenigen Klienten, die planmäßig beendet haben und ein negatives Betreuungsergebnis („unverändert“ bzw. „verschlechtert“) aufweisen, gibt es in allen drei Gruppen nur wenige, deren Zustand als verschlechtert eingeschätzt wird (EE u. AE je 1%; AA: 2%).

Erwartungsgemäß wird Klienten, die die Betreuung unplanmäßig beenden, seltener ein positives Betreuungsergebnis bescheinigt. Bei der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen ist dieses mit 28% noch deutlich seltener als in den beiden anderen Gruppen (EE: 43%; AE: 60%). „Positiv“ ist in allen drei Gruppen deutlich häufiger mit „gebessert“ als mit „erfolgreich“ gleichzusetzen (EE: 35% vs. 8%; AE: 45% vs. 15%; AA: 23% vs. 5%). Dementsprechend wird das Ergebnis am Betreuungsende häufiger (Ausnahme: Gruppe AE) als negativ eingestuft, auch mit einem höheren Anteil an Verschlechterungen des Zustandes als bei den planmäßigen Beendern. Am häufigsten wird den Klienten der Gruppe AA eine Verschlechterung attestiert (8%). Insgesamt werden Klienten der Gruppe AE, die unplanmäßig beendet haben, hinsichtlich des Betreuungsergebnisses noch am besten bewertet. Sie haben die höchste Rate an „erfolgreichen“ Bewertungen (15%) und mit 35% die niedrigste Rate bei der Bewertung „unverändert“ (EE: 53%; AA: 64%) bei insgesamt deutlich höherem Anteil an positiven Ergebnissen als die anderen beiden Gruppen bei unplanmäßiger Beendigung (60% vs. EE: 43%, AA: 28%; Abbildung 19).

Abbildung 19: Betreuungsergebnis



Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Erwerbsstatus der Klienten vor und nach der Betreuung

- Etwas mehr als ein Drittel der Klienten in ambulanten Suchthilfeeinrichtungen ist vor Beginn und auch nach Beendigung der Betreuung erwerbstätig.
- Der Anteil der vor und nach der Betreuung Erwerbstätigen ist bei Klienten, die ihre Betreuung planmäßig beenden, höher als bei Klienten, die unplanmäßig beenden.
- Der zweitgrößte Anteil der Klienten in ambulanten Suchthilfeeinrichtungen ist vor und nach Beginn der Betreuung arbeitslos.
- Der Anteil der vor und nach der Betreuung Arbeitslosen ist bei Klienten, die ihre Betreuung unplanmäßig beenden, höher als bei Klienten, die planmäßig beenden.
- Von den Klienten, die am Ende der Betreuung erwerbstätig sind, ist ein substantieller Anteil bereits in den sechs Monaten vor Betreuungsbeginn erwerbstätig.
- Von den Klienten, die vor und nach der Betreuung arbeitslos sind, ist ein sehr hoher Anteil bereits sechs Monate vor Betreuungsbeginn arbeitslos.
- Klienten, die vor der Betreuung arbeitslos und im Anschluss daran erwerbstätig sind, waren etwas mehr als drei Viertel sechs Monate vor Betreuungsbeginn arbeitslos.

Soziodemographischer Hintergrund

- Der Anteil der weiblichen Klienten in der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen ist etwas niedriger als in den beiden anderen Gruppen.
- Im Vergleich der drei Gruppen haben Klienten aus der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen das höchste, Klienten der vor Betreuungsbeginn Arbeitslosen und nach Beendigung Erwerbstätigen das niedrigste Durchschnittsalter.
- Klientinnen in allen drei Gruppen sind zum Teil deutlich älter als die männlichen Klienten.
- Der Anteil an Klienten mit Migrationshintergrund ist am niedrigsten in der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen und am höchsten in der Gruppe der vor Betreuungsbeginn Arbeitslosen und nach Beendigung Erwerbstätigen.
- Die Gruppe der Frauen, die während der Betreuung in Erwerbstätigkeit gelangen, weist den höchsten Anteil an Migrationshintergrund aller untersuchten Gruppen auf.
- Der höchste Anteil an festen Partnerschaften findet sich in der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen, der niedrigste Anteil in der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen.

Ausbildung und Erwerbstätigkeit

- Klienten aller drei Gruppen haben ein niedrigeres Schulbildungsniveau als die Allgemeinbevölkerung.
- Die Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen weist den höchsten Bildungsstand auf im Gegensatz zur Gruppe der durchgängig Arbeitslosen, die den niedrigsten Bildungsstand hat.
- Klienten, die durchgängig arbeitslos sind, haben am seltensten, Klienten, die durchgängig erwerbstätig sind, am häufigsten eine abgeschlossene Berufsausbildung. Anteilig dazwischen liegen Klienten, die vor Beginn der Betreuung arbeitslos und nach Beendigung erwerbstätig sind.
- Frauen haben, mit Ausnahme der Gruppe der durchgängig Arbeitslosen, häufiger als Männer eine abgeschlossene Berufsausbildung.

Substanzen und Substanzkonsum

- Der Anteil der Klienten mit Hauptdiagnosen aus dem Bereich der illegalen Substanzen ist am höchsten in den beiden Gruppen der Arbeitslosen (AE, AA).
- Eine alkoholbezogene Hauptdiagnose liegt am häufigsten in der Gruppe der durchgängig Erwerbstätigen vor.
- In allen drei Gruppen sind Frauen häufiger als Männer wegen einer Alkohol- oder Stimulanzienproblematik in Betreuung.
- Zusätzlicher Konsum von Substanzen liegt in geringerem Umfang bei Klienten vor, die durchgängig erwerbstätig sind, als bei Klienten der beiden anderen Gruppen.
- Das Alter bei Erstkonsum ist bei Klienten, die durchgängig arbeitslos sind, für alle Substanzen etwas niedriger als bei Klienten der beiden anderen Gruppen.
- Auch das Alter bei Störungsbeginn liegt bei Klienten, die durchgängig arbeitslos sind, niedriger als bei Klienten der beiden anderen Gruppen.

Betreuung

- Die häufigsten Zugangswege in die Betreuung sind für Klienten, die durchgängig erwerbstätig sind, die Selbstmeldung und die Vermittlung durch Angehörige.
- Klienten, die während der Betreuung in Erwerbstätigkeit gelangen, waren häufiger vorher in stationärer Rehabilitation.
- Bei allen betrachteten einrichtungsinternen Betreuungsmaßnahmen weisen Klienten, die vor Beginn der Betreuung arbeitslos und am Ende erwerbstätig sind, die höchsten Häufigkeiten auf.
- Klienten, die durchgängig arbeitslos sind, erhalten am häufigsten eine psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution. Diese ist insgesamt häufiger bei Klienten, die die Betreuung unplanmäßig beenden.
- Bei Klienten, die vor Beginn der Betreuung arbeitslos und am Ende erwerbstätig sind, ist die Häufigkeit der Kontakte mit Kooperationspartnern am höchsten.
- Am kürzesten in Betreuung sind Klienten, die durchgängig erwerbslos sind, am längsten Klienten, die vor Beginn der Betreuung arbeitslos und am Ende erwerbstätig sind.
- Durchgängig arbeitslose Klienten beenden deutlich häufiger als Klienten der beiden anderen Gruppen die Betreuung unplanmäßig.
- Die höchste Weitervermittlungsrates weisen Klienten mit durchgängiger Arbeitslosigkeit auf.
- Das positivste Ergebnis liegt am Ende der Betreuung bei Klienten, die während der Betreuung in Erwerbstätigkeit gelangen, sowohl bei planmäßiger als auch unplanmäßiger Beendigung, vor. Die schlechteste Bewertung des Betreuungserfolgs haben, unabhängig von der Art der Beendigung, Klienten, die durchgängig arbeitslos sind.

Quellen

Bauer, C., Sonntag, D., Hildebrand, A., Bühringer, G. & Kraus, L. (2009). Studiendesign und Methodik der Deutschen Suchthilfestatistik 2007. *SUCHT*, 55 (Sonderheft 1), S6 - S14.

Bortz, J. (2005). Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler (6.Aufl.). Berlin: Springer.

Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2016). Deutsche Suchthilfestatistik 2015. *Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen, Institutsambulanzen. Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte*. IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2016). Deutsche Suchthilfestatistik 2015. *Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen, Institutsambulanzen. Bezugsgruppe: Beender ohne Einmalkontakte – Erwerbstätig am Beginn und am Ende*. IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2016). Deutsche Suchthilfestatistik 2015. *Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen, Institutsambulanzen. Bezugsgruppe: Beender ohne Einmalkontakte – ALG I oder II am Beginn und am Ende*. IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2016). Deutsche Suchthilfestatistik 2015. *Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen, Institutsambulanzen. Bezugsgruppe: Beender ohne Einmalkontakte – ALG I oder II am Beginn und Erwerbstätig am Ende*. IFT Institut für Therapieforschung

Dauber, H., Specht, S., Künzel, J. & Braun, B. (2016). *Suchthilfe in Deutschland 2015. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS)*. Verfügbar unter www.suchthilfestatistik.de

DHS (2010). *Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe. Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch*. Stand 05.10.2010. Hamm: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

Kipke, I., Steppan, M. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2011). Cannabisbezogene Störungen – epidemiologische und soziodemographische Daten aus ambulanten Suchthilfeeinrichtungen in Deutschland 2000 – 2009. *SUCHT*, 57 (6), 439 – 450.

Statistisches Bundesamt. (2015). Zahlen & Fakten. Zugriff am 26.10.2015 unter <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/ZahlenFakten.html>