

Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen der Suchthilfe

KURZBERICHT NR.2/2015 – DEUTSCHE SUCHTHILFESTATISTIK 2014¹

Jutta Künzel
Hanna Brand
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 2014 (Brand et al., 2015), 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 Klienten- bzw. Patientengruppen, die 2014 aufgrund einer Suchtproblematik im Betreuten Wohnen oder in sozialtherapeutischen Einrichtungen waren, hinsichtlich ihrer Merkmale vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn, im Verlauf und am Betreuungs-/Behandlungsende betrachtet.

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 anonymisierter Form für die bundesweite Auswertung zur Verfügung gestellt (DHS, 2010). Für die Jahresauswertung 2014 wurden Daten aus 837 ambulanten und 206 stationären Einrichtungen ausgewertet. Die Analysen basieren für den ambulanten Bereich auf der Bezugsgruppe der „Zugänge/Beender“ (N = 199.692 / N = 184.091), d.h. es wurden Daten zu jenen Personen ausgewertet, die 2014 eine Betreuung begonnen bzw. beendet haben. Für den stationären Bereich beziehen sich die Auswertungen auf die Bezugsgruppe der „Beender“ (N= 43.248), d. h. es wird auf Daten von Personen, die 2014 eine stationäre Behandlung beendet haben, Bezug genommen.

Alle dargestellten Vergleiche beziehen sich auf 1) die Gruppe der Klienten/Patienten², die 2014 in Einrichtungen des Betreuten Wohnens oder sozialtherapeutischen Einrichtungen betreut/behandelt wurden (Typ 5, 11, 12³) und 2) die Gesamtgruppe der Klienten bzw. Patienten in ambulanter Betreuung (Typ 3+4) bzw. stationärer Behandlung (Typ 8+9+10), die 2014 betreut/behandelt wurden und 3) für einige Variablen (soweit Daten verfügbar) auf die Allgemeinbevölkerung (Statistisches Bundesamt, 2015).

Da aus datenschutzrechtlichen Gründen für die DSHS keine personenbezogenen Daten zur Verfügung stehen, sondern ausschließlich Daten, die auf Einrichtungsebene als Behandlungsperioden bzw. Fälle aggregiert wurden, können keine statistischen Tests zur Überprüfung von Mittelwertunterschieden durchgeführt werden. Bedingt durch die beinahe flächendeckende Datenerfassung im Rahmen der DSHS und die sehr großen Datensätze, ist eine deskriptive Datenanalyse als ausreichend (vgl. Kipke, Steppan & Pfeiffer-Gerschel, 2011).

² 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.

³ Typ 5: Ambulant Betreutes Wohnen; Typ 11: Teilstationäre Einrichtung der Sozialtherapie (z.B. Tagesstätten nach SGB XII §53ff/§67 ganztägig ambulant betreutes Wohnen); Typ 12: Stationäre Einrichtung der Sozialtherapie (Wohnheime oder Übergangswohnheim nach den Kriterien des SGB XII §53ff oder §67ff, sowie des KJHG §35a).

Ergebnisse

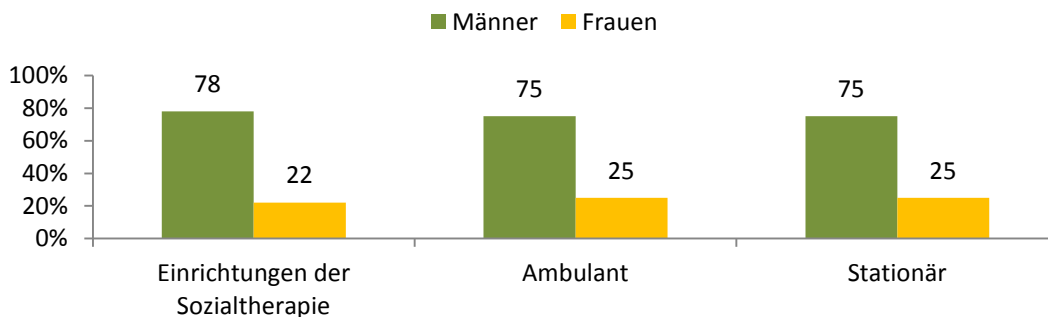
Soziodemographischer Hintergrund der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen

Im Jahr 2014 haben sich 105 sozialtherapeutische Einrichtungen mit insgesamt 5.500 dokumentierten Behandlungsfällen an der DSHS beteiligt. Bei 56 % der Einrichtungen handelt es sich um Einrichtungen des Ambulant betreuten Wohnens, bei 35% um stationäre Einrichtungen der Sozialtherapie und bei 9% um teilstationäre sozialtherapeutische Einrichtungen.

Geschlecht und Alter

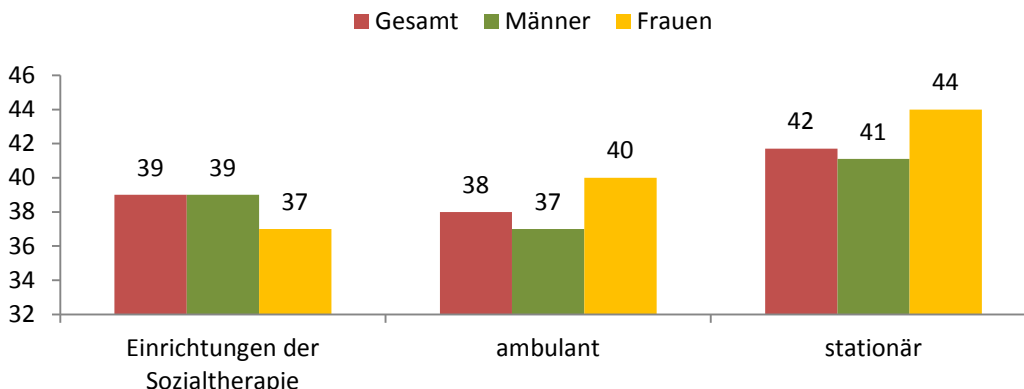
Im Vergleich zu den Gesamtstichproben aller ambulant und stationär Betreuten/Behandelten ist der Anteil der Männer mit 78% in der Gruppe der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen etwas höher, der Frauenanteil entsprechend niedriger (Abbildung 1).

Abbildung 1: Geschlechterverteilung (ambulant/stationär)



Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie sind im Durchschnitt 39 Jahren ein Jahr älter als ambulant betreute Klienten und drei Jahre jünger als stationär Behandelte. Deutlich jünger sind dabei die Klientinnen/Patientinnen. Sie sind mit 37 Jahren durchschnittlich um drei bzw. sieben Jahre jünger als Klientinnen/Patientinnen in ambulanten bzw. stationären Einrichtungen (Abbildung 2).

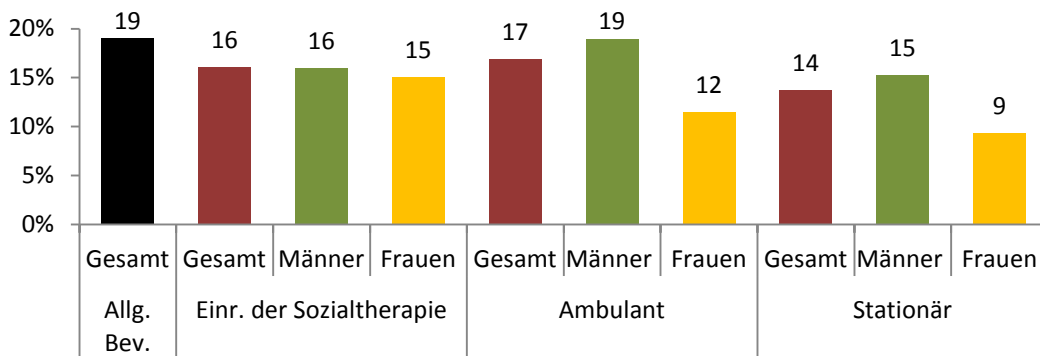
Abbildung 2: Altersverteilung (Ø)



Migrationshintergrund⁴

Die Unterschiede im Anteil an Klienten/Patienten mit Migrationshintergrund zwischen sozialtherapeutischen und ambulanten bzw. stationären Einrichtungen sind nur gering. In sozialtherapeutischen Einrichtungen liegt er mit 16% etwas unter dem Anteil in ambulanten Einrichtungen (17%) und etwas über dem Anteil im stationären Bereich (14%). Auffallend ist, dass es in den Einrichtungen der Sozialtherapie fast keinen Unterschied im Anteil der Geschlechter gibt (Männer: 16%, Frauen: 15%), während sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich bei Personen mit Migrationshintergrund der Männeranteil deutlich über dem der Frauen liegt (amb.: 19% vs. 12%; stat.: 15% vs. 9%; Abbildung 3). Der Anteil der Klienten/Patienten mit Migrationshintergrund ist in den sozialtherapeutischen Einrichtungen (ebenso wie in ambulanten und stationären Einrichtungen) insgesamt niedriger als in der Allgemeinbevölkerung (16% vs. 19%; Statistisches Bundesamt, 2015).

Abbildung 3: Anteil Personen mit Migrationshintergrund

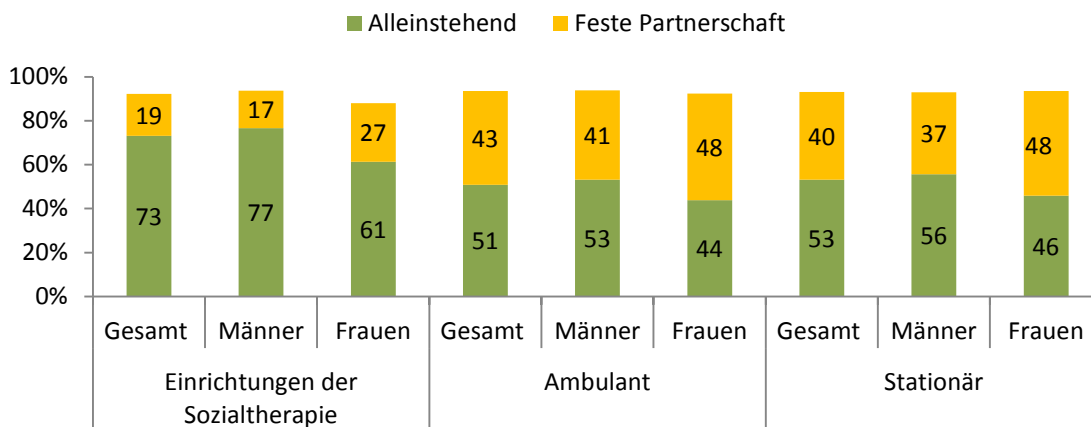


Daten Allgemeinbevölkerung: Altersgruppe 10 + (Statistisches Bundesamt, 2015)

Beziehungsstatus

Fast drei Viertel der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen sind alleinstehend. Dies ist sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich nur bei ca. der Hälfte der Klienten/Patienten der Fall. Der Anteil der Alleinstehenden ist unter den Frauen in Einrichtungen der Sozialtherapie, wie in den beiden anderen Behandlungsbereichen auch, geringer als der der Männer (61% vs. 77%), jedoch deutlich höher als der der Frauen in ambulanten (44%) und in stationären Einrichtungen (46%; Abbildung 4).

Abbildung 4: Beziehungsstatus⁵



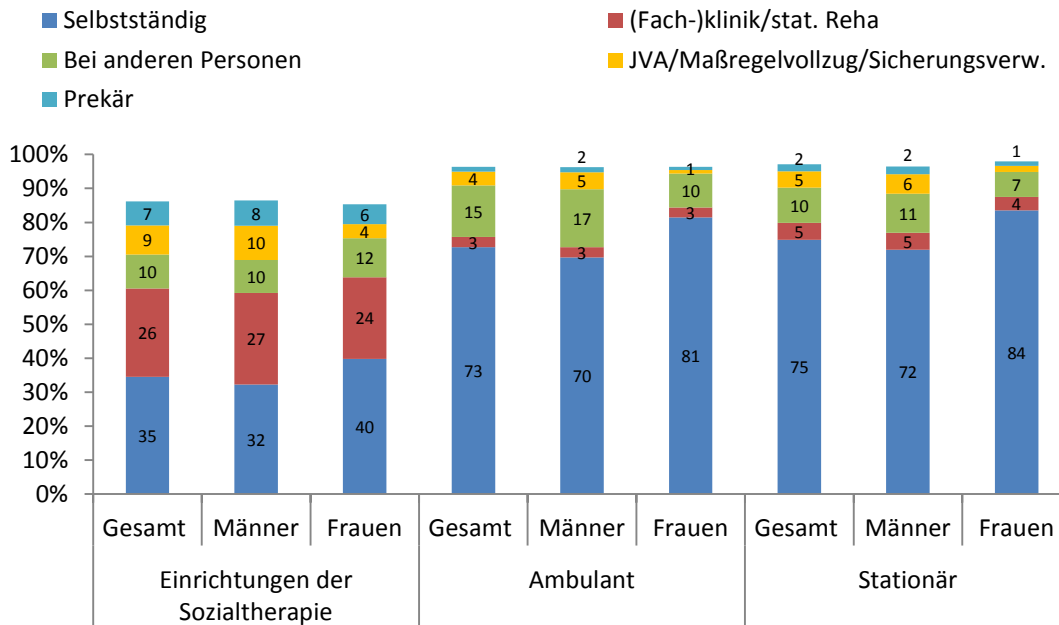
⁴ Migrationshintergrund liegt vor, wenn der Klient entweder selbst migriert ist oder als Kind von Migranten geboren wurde.

⁵ Werte addieren sich nicht auf 100%, da noch weitere, hier nicht berücksichtigte Antwortkategorien vorhanden sind. Dies gilt auch für einen Teil der folgenden Abbildungen.

Wohnsituation

Sehr deutliche Unterschiede hinsichtlich der Wohnsituation sechs Monate vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn liegen zwischen den Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen und denen in ambulanten und stationären Einrichtungen vor. So ist im sozialtherapeutischen Bereich der Anteil der Klienten/Patienten, der selbstständig (d.h. entweder zur Miete oder in einer eigenen Wohnung bzw. in einem eigenen Haus; Abbildung 6) wohnt, nur etwa halb so groß wie in den beiden anderen Behandlungsbereichen (35% vs. 73% amb. und 75% stat.). Ein Viertel der Klienten/Patienten ist vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn in einer (Fach-)Klinik oder stationären Reha-Einrichtung. Und ein mit 9% recht hoher Anteil ist in einer JVA, im Maßregelvollzug oder in Sicherungsverwahrung untergebracht (amb.: 4%, stat.: 5%). Auffallend ist auch der vergleichsweise hohe Anteil (7%) an Klienten/Patienten, die in einer prekären Wohnsituation leben, d.h. in einer Notunterkunft oder Übernachtungsstelle oder obdachlos sind. Bei Klienten/Patienten in ambulanten und stationären Einrichtungen ist dies in deutlich geringerem Ausmaß der Fall (1% bzw. 2%). Wie bei ambulant und stationär Betreuten/Behandelten auch, leben mehr Frauen als Männer selbstständig 40% vs. 32%), allerdings in geringerem Umfang (81% amb., 84% stat; Abbildung 5).

Abbildung 5: Wohnsituation (ambulant)



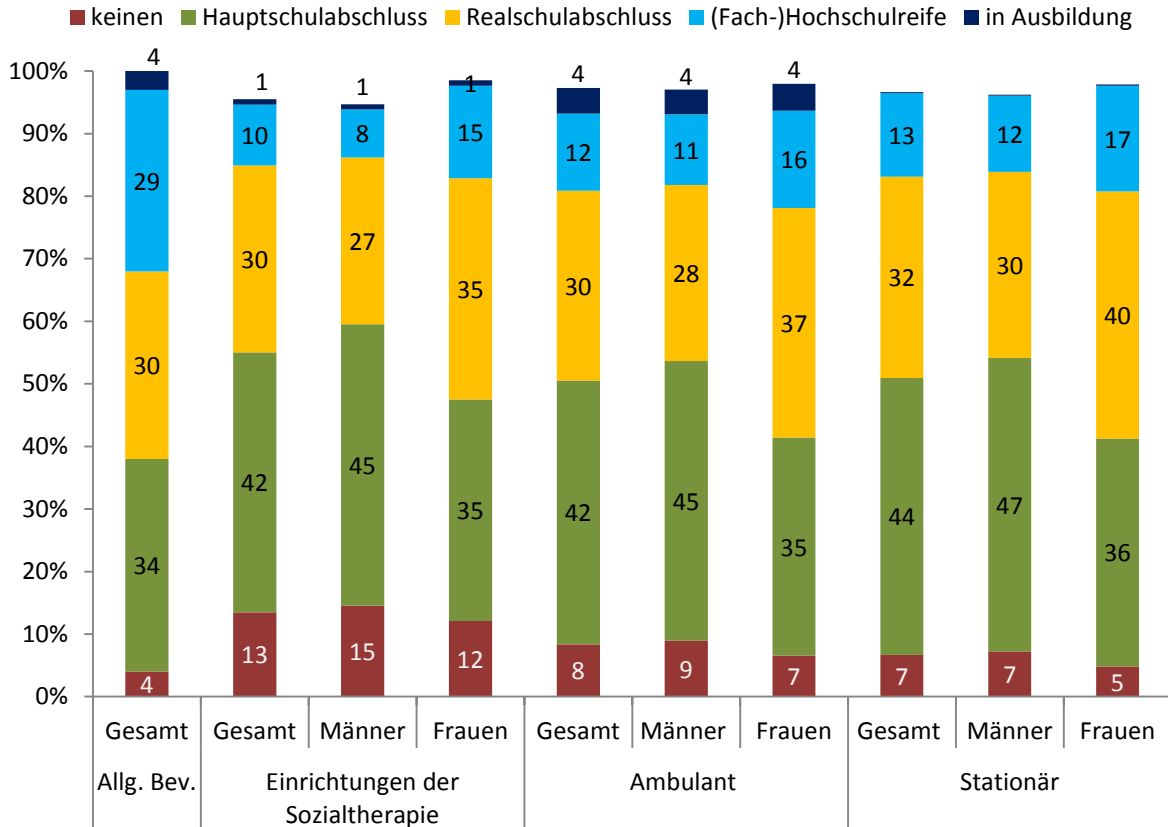
Schulbildung

Nur minimale Unterschiede zeigen sich in der schulischen Ausbildung der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen gegenüber der Klientel im ambulanten und stationären Bereich. Die Anteile derer, die einen Realschulabschluss oder die (Fach-)Hochschulreife erworben haben, sind in allen drei Behandlungsbereichen ähnlich groß (soz.: 42% / 30%; amb.: 42% / 30%; stat.: 44% / 32%). Allerdings hat ein deutlich höherer Prozentsatz (13%) der Klienten/Patienten aus Einrichtungen der Sozialtherapie keinen Schulabschluss als Klienten aus ambulanten (8%) und Patienten aus stationären Einrichtungen (7%).

Frauen, die in sozialtherapeutischen Einrichtungen betreut/behandelt werden, haben ebenso wie die Frauen in den beiden anderen Behandlungsbereichen, eine etwas höhere Schulbildung als die Männer: 50% können einen Realschulabschluss oder die (Fach-)Hochschulreife vorweisen (Männer: 35%). Bei den ambulant betreuten Frauen trifft dies für 53% (Männer: 39%), bei Frauen im stationären Behandlungsbereich auf 57% (Männer: 42%) zu (Abbildung 6).

Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung zeigt sich, dass das Bildungsniveau der Klienten/Patienten in den untersuchten Behandlungssettings niedriger ist.

Abbildung 6: Höchster Schulabschluss

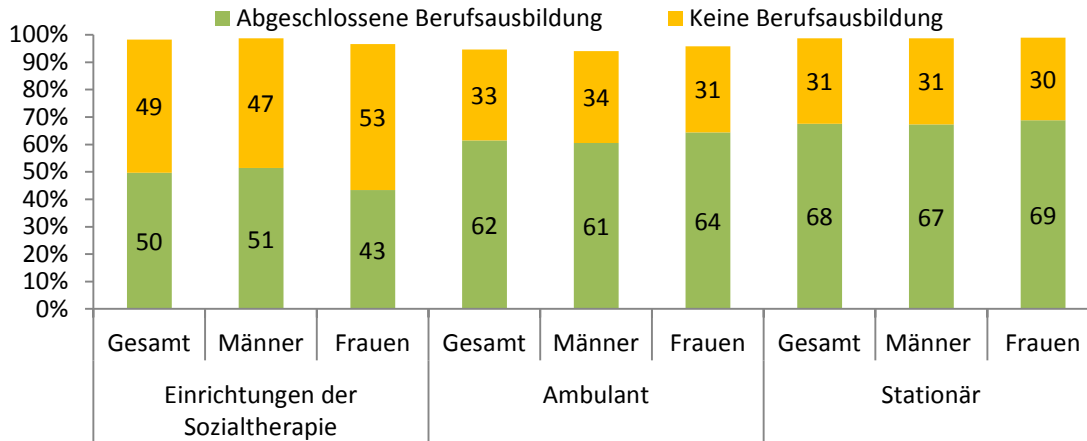


Daten Allgemeinbevölkerung: Statistisches Bundesamt, 2015

Berufsausbildung

Die Ausbildungssituation der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen ist schlechter als bei den Klienten/Patienten in ambulanten und stationären Einrichtungen. Während bei ersteren die Hälfte eine abgeschlossene Berufsausbildung vorweisen kann, ist dies bei den beiden anderen Klienten-/Patientengruppen bei ca. zwei Drittel der Fall. Im Gegensatz zum ambulanten und stationären Bereich haben Frauen in Einrichtungen der Sozialtherapie zu einem geringeren Anteil als Männer eine Berufsausbildung (43% vs. 51%; Abbildung 7)

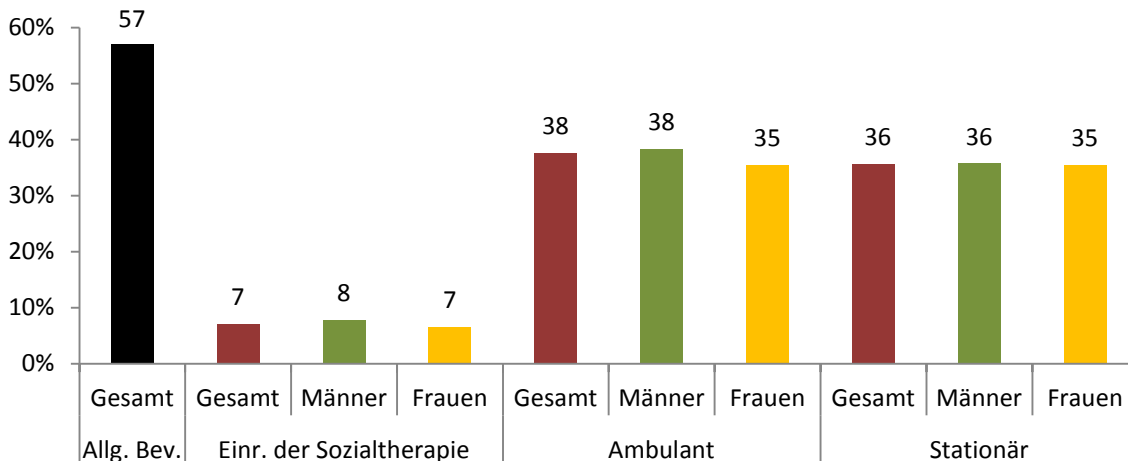
Abbildung 7: Berufsausbildung⁶



Erwerbstätigkeit

Nur insgesamt 7% der Klienten/Patienten im sozialtherapeutischen Bereich sind sechs Monate vor Beginn der Betreuung/Behandlung erwerbstätig. Damit unterscheidet sich diese Klientel sehr deutlich von den Klienten/Patienten in ambulanten und stationären Einrichtungen, von denen jeweils ein gutes Drittel einer Erwerbstätigkeit vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn nachgeht. Gemeinsam ist allen drei Gruppen, dass die Unterschiede zwischen den Geschlechtern nur geringfügig sind (Abbildung 8). Der Anteil der Erwerbstätigen unter den Klienten/Patienten aus den drei Behandlungssettings liegt erheblich unter dem in der Allgemeinbevölkerung.

Abbildung 8: Anteil der erwerbstätigen Klienten/Patienten (ambulant/stationär)



Daten Allgemeinbevölkerung, Altersgruppe 15+ (Statistisches Bundesamt, 2015)

⁶ Personen, die sich in Ausbildung befinden, sind nicht dargestellt

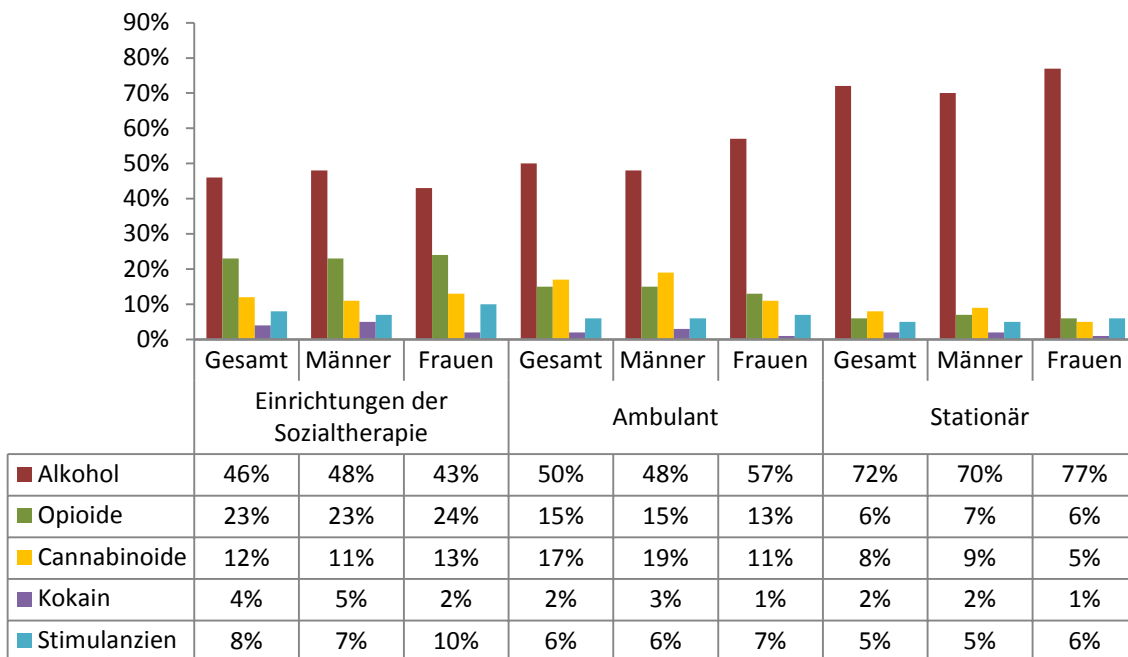
Spezifische Suchtproblematik der Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie

Hauptsächlich konsumierte Substanzen

Bei Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen ist ebenso wie im ambulanten und stationären Behandlungsbereich die am häufigsten konsumierte Substanz Alkohol. Jedoch liegt der Anteil hier etwas unter dem in ambulanten (46% vs. 50%) und deutlich unter dem in stationären Einrichtungen (72%). Am zweithäufigsten weisen die Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie problematischen Konsum von Opioiden auf: Der Anteil von 23% mit HD Opioiden liegt erheblich über dem entsprechenden Anteil in ambulanten (15% und stationären Einrichtungen (6%). Cannabis spielt zu einem etwas geringeren Anteil als im ambulanten Bereich eine störungsrelevante Rolle (12% vs. 19%), liegt aber höher als im stationären Behandlungssetting (8%).

In sozialtherapeutischen Einrichtungen weisen insbesondere Frauen in nennenswertem Umfang ein Problem mit Stimulanzien auf. Der Anteil von 10% liegt über dem der Frauen im ambulanten und stationären Bereich. Und sie liegen damit, auch wie in den beiden anderen Behandlungsbereichen, über dem entsprechenden Anteil bei den Männern. Im Gegensatz zum ambulanten und stationären Versorgungsbereich ist die HD Alkohol bei Frauen weniger häufig als bei Männern (soz.: 43% vs. 48%; amb.: 57% vs. 48%; stat.: 77% vs. 70%; Abbildung 9)

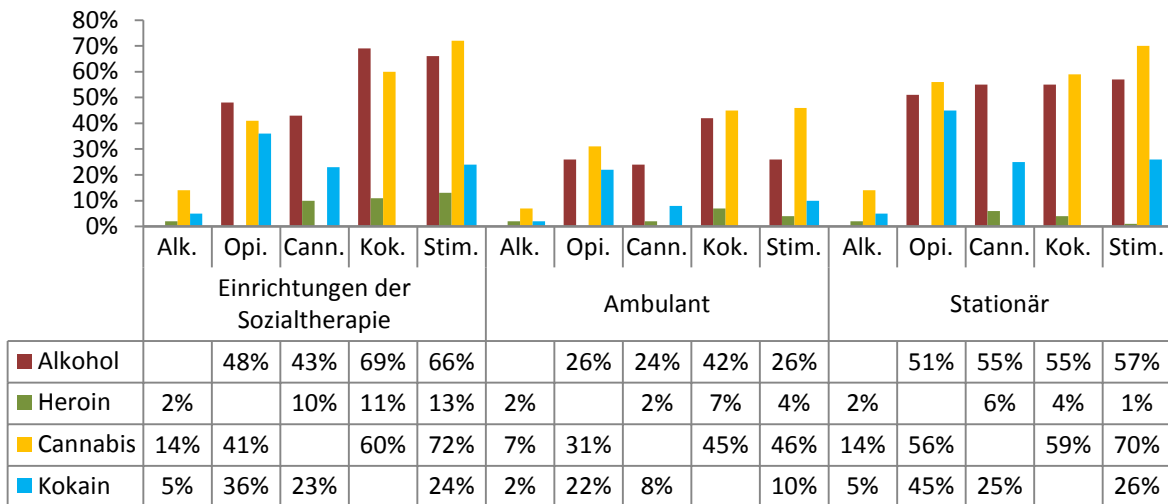
Abbildung 9: Hauptsächlich konsumierte Substanzen



Weitere konsumierte Substanzen

Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie weisen zusätzlich zu ihren „Hauptsubstanzen“ ähnlich hohe substanzbezogene Komorbiditätsraten auf wie Patienten im stationären Bereich; im Falle der Klienten/Patienten mit HD Kokain und Stimulanzien sogar noch höhere. Bei Klienten/Patienten mit HD Cannabis ist die zusätzliche Belastung in Bezug auf Alkohol jedoch deutlich geringer als im stationären Bereich (43% vs. 55%). Klienten/Patienten mit HD Alkohol sind auch im sozialtherapeutischen Behandlungssegment am wenigsten zusätzlich durch weiteren problematischen Substanzkonsum belastet (Abbildung 10).

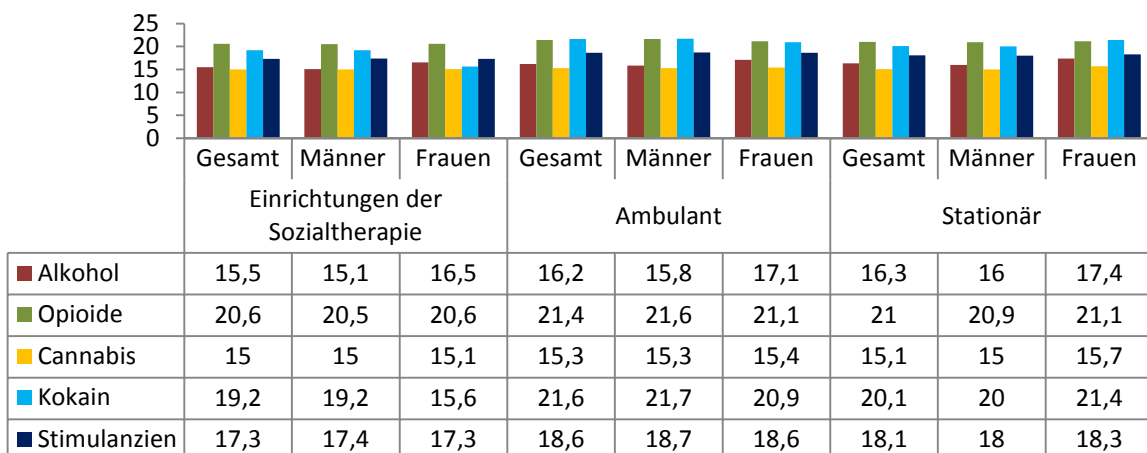
Abbildung 10: Substanzbezogene Komorbiditäten



Alter bei Erstkonsum

Insgesamt lässt sich feststellen, dass das durchschnittliche Alter bei Erstkonsum bei den sozialtherapeutisch Betreuten/Behandelten für alle Substanzen etwas niedriger liegt als bei den ambulant und stationär Betreuten/Behandelten. Das trifft auch jeweils für beide Geschlechter zu. Das durchschnittliche Alter bei Erstkonsum ist bei den Frauen in sozialtherapeutischen Einrichtungen geringfügig höher als das der Männer, mit Ausnahme des Erstkonsums von Kokain (jedoch nur geringes N; Abbildung 11).

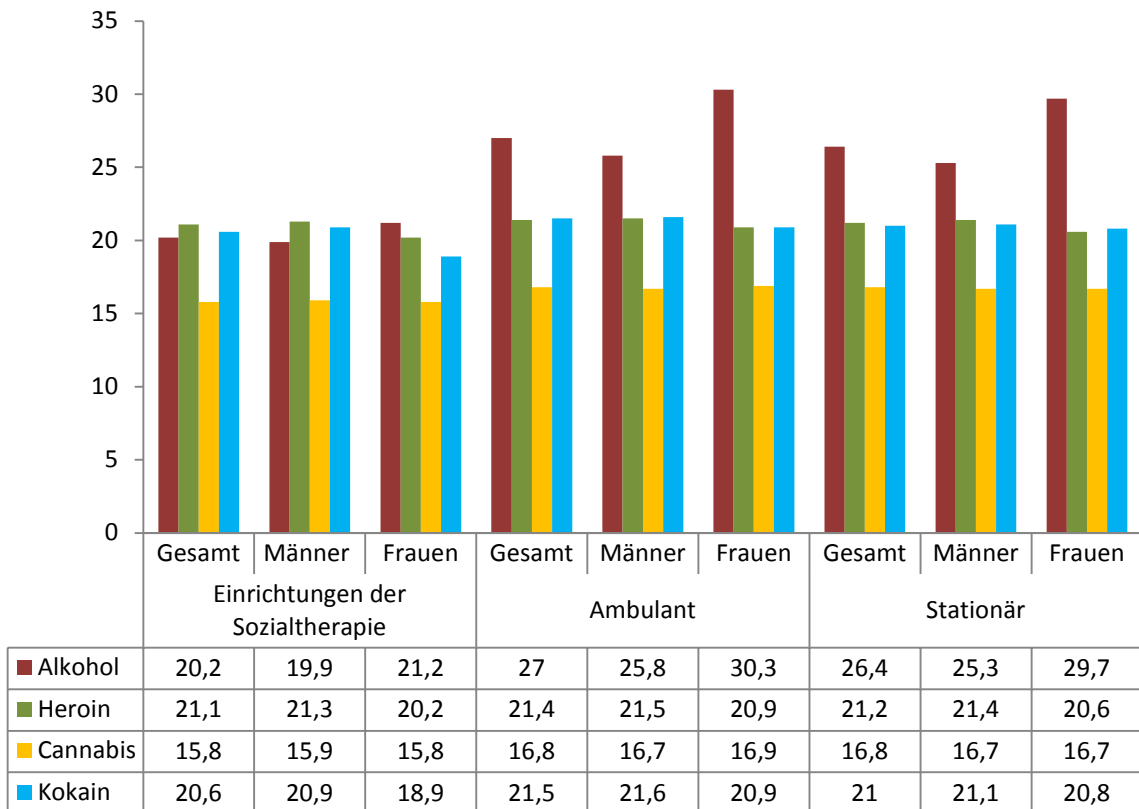
Abbildung 11: Alter bei Erstkonsum (Ø; nach Hauptdiagnose; in Jahren)



Alter bei Störungsbeginn

Entsprechend dem etwas niedrigeren Alter bei Erstkonsum ist auch das Alter bei Beginn einer substanzbezogenen Störung bei Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen zum Teil deutlich niedriger als bei Klienten/Patienten im ambulanten und stationären Bereich. So liegt das Alter bei Störungsbeginn im Zusammenhang mit dem Konsum von Alkohol im sozialtherapeutischen Setting sieben bzw. sechs Jahre niedriger als im ambulanten bzw. stationären Setting. In allen Behandlungsbereichen zeigt sich, dass Frauen mit einer Alkoholproblematik erst in etwas höherem Alter als Männer eine Störung entwickeln (Abbildung 12).

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



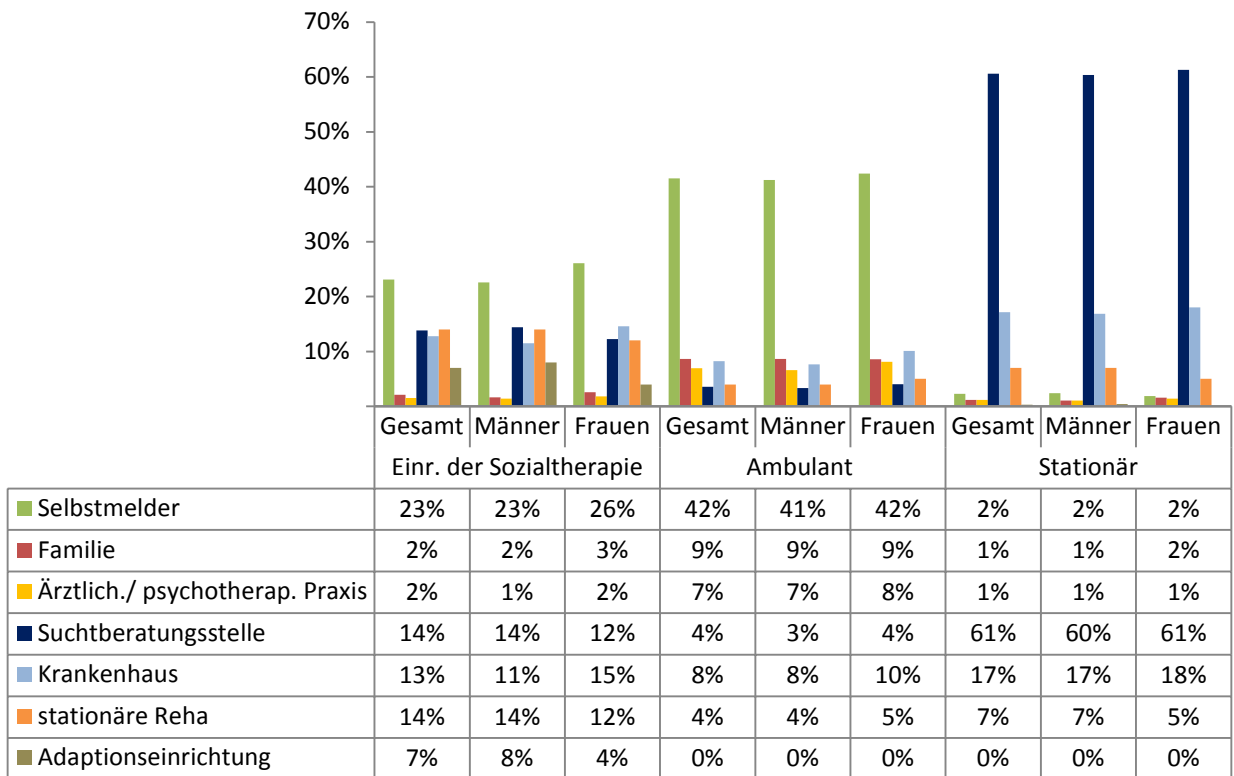
Betreuung/Behandlung von Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie

Vermittlung in die Beratung/Behandlung

Die Art und Weise, wie Klienten/Patienten aus sozialtherapeutischen Einrichtungen in diese Behandlungsform vermittelt werden, unterscheidet sich sehr deutlich von den Vermittlungswegen in den beiden anderen Behandlungssettings. Die Zugangswege sind breiter gestreut als im ambulanten bzw. stationären Setting. Der Anteil der Selbstmelder ist mit 23% nur halb so hoch wie in ambulanten Einrichtungen, ist aber dennoch der am häufigsten genutzte Zugangsweg in die Behandlung; in stationären Einrichtungen spielt diese Vermittlungsform so gut wie keine Rolle. Zu in etwa gleichen Anteilen (13% / 14%) findet die Vermittlung in die Einrichtungen der Sozialtherapie durch Suchtberatungsstellen, Krankenhäuser oder Einrichtungen der stationären Reha statt. Dies sind Vermittlungswege, die erheblich seltener im ambulanten Bereich, im stationären Bereich jedoch häufiger (mit Ausnahme der Arztpraxen) vorkommen.

Frauen in sozialtherapeutischen Einrichtungen melden sich häufiger selbst als Männer. Dies ist im ambulanten und stationären Bereich nicht der Fall, hier ist das Verhältnis zwischen den Geschlechtern annähernd gleich. Wie ambulant und stationär auch, werden Klientinnen/Patientinnen in sozialtherapeutischen Einrichtungen zu etwas höherem Maße von Krankenhäusern vermittelt (Abbildung 13).

Abbildung 13: Vermittlung in die Behandlung

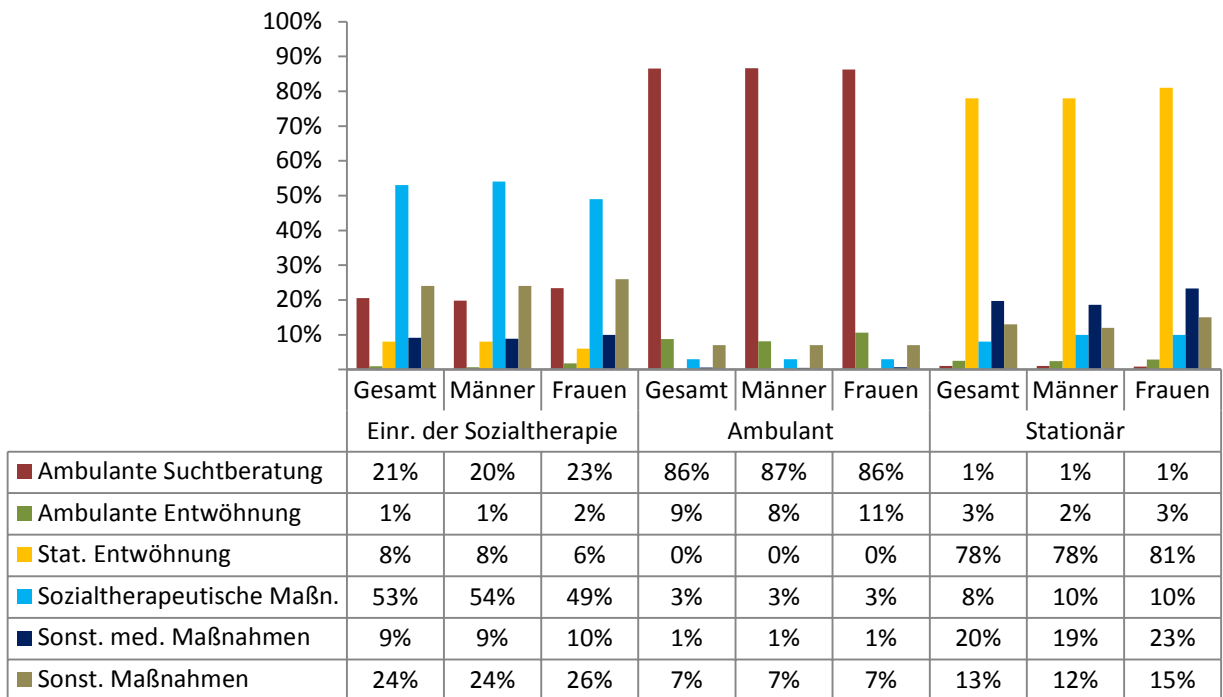


Durchgeführte Maßnahmen

Entsprechend den unterschiedlichen Behandlungssettings ist auch die Häufigkeit der zur Betreuung/Behandlung verwendeten Maßnahmen sehr heterogen. In den Einrichtungen der Sozialtherapie finden erwartungsgemäß am häufigsten sozialtherapeutische Maßnahmen statt (53%), gefolgt von ambulanter Suchtberatung (21%) und medizinischen Maßnahmen. Mit 24% haben einen sehr hohen Anteil die sonstigen Maßnahmen, unter die z.B. lebenspraktische Hilfen im Bereich Wohnen, Arbeit, Finanzen etc. oder Hilfen im Umgang mit Behörden u.a. fallen. Derartige Maßnahmen finden sich nur halb so häufig (13%) im stationären und nur in geringem Umfang im ambulanten Behandlungssetting (7%; Abbildung 14).

Frauen in sozialtherapeutischen Einrichtungen erhalten etwas mehr ambulante Suchtberatung und sonstige Maßnahmen als Männer. Insgesamt sind die Unterschiede zwischen den Geschlechtern aber nur geringfügig.

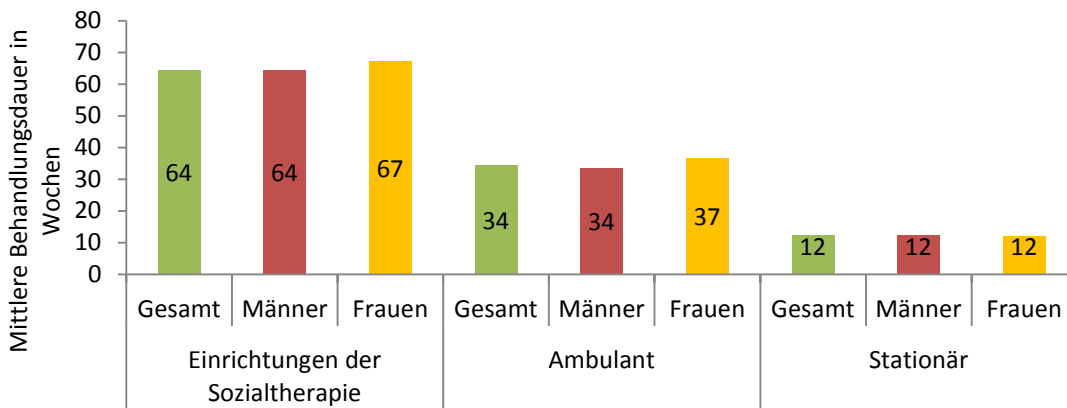
Abbildung 14: Maßnahmen während der Betreuung (Mehrfachnennungen möglich)



Betreuungs- und Behandlungsdauer

Im Vergleich zum ambulanten und stationären Behandlungssetting dauert die (langfristig angelegte) Betreuung/Behandlung in sozialtherapeutischen Einrichtungen erheblich länger. Im Durchschnitt wird sie nach 64 Wochen beendet, während im ambulanten Bereich die Dauer mit 34 Wochen nur ca. halb so lange ist und stationär mit 12 Wochen nochmal deutlich geringer ausfällt. Wie auch in den ambulanten Einrichtungen bleiben Frauen im sozialtherapeutischen Setting etwas länger in Betreuung/Behandlung als Männer (67 vs.64 Wochen; Abbildung 15).

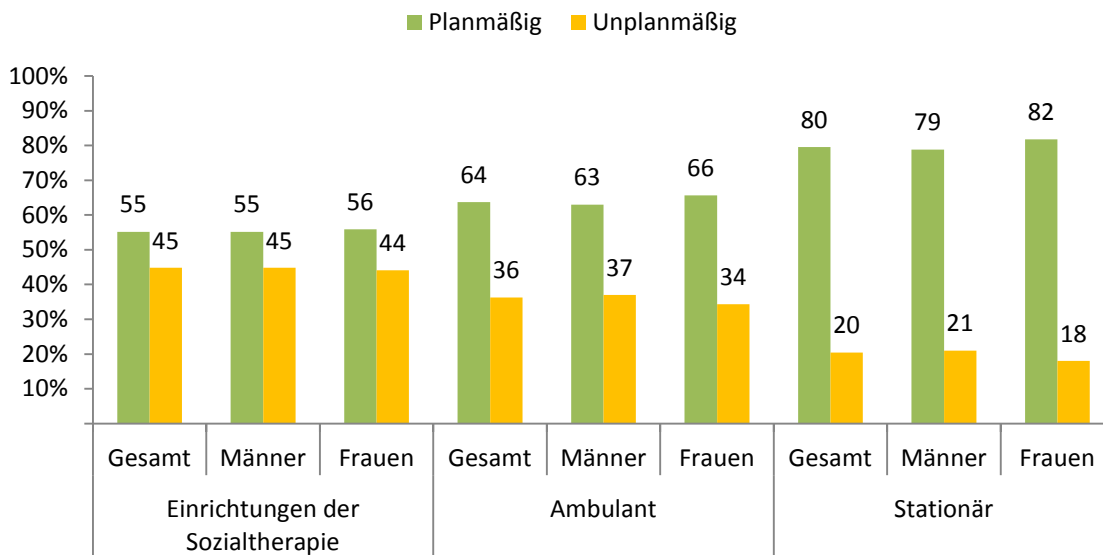
Abbildung 15: Dauer der Betreuung/Behandlung in Wochen (Ø)



Art der Beendigung

Gegenüber den Klienten/Patienten im ambulanten und stationären Setting beenden im Verhältnis deutlich weniger Klienten/Patienten aus sozialtherapeutischen Einrichtungen die Betreuung/Behandlung planmäßig⁷ (55% vs. 64% vs. 80%, Abbildung 16). Der Anteil der planmäßigen Beendigungen ist in allen drei Gruppen unter den Männern etwas niedriger als unter den Frauen (55% vs. 56%; 63% vs. 66% und 79% vs. 82%).

Abbildung 16: Art der Beendigung der Betreuung/Behandlung

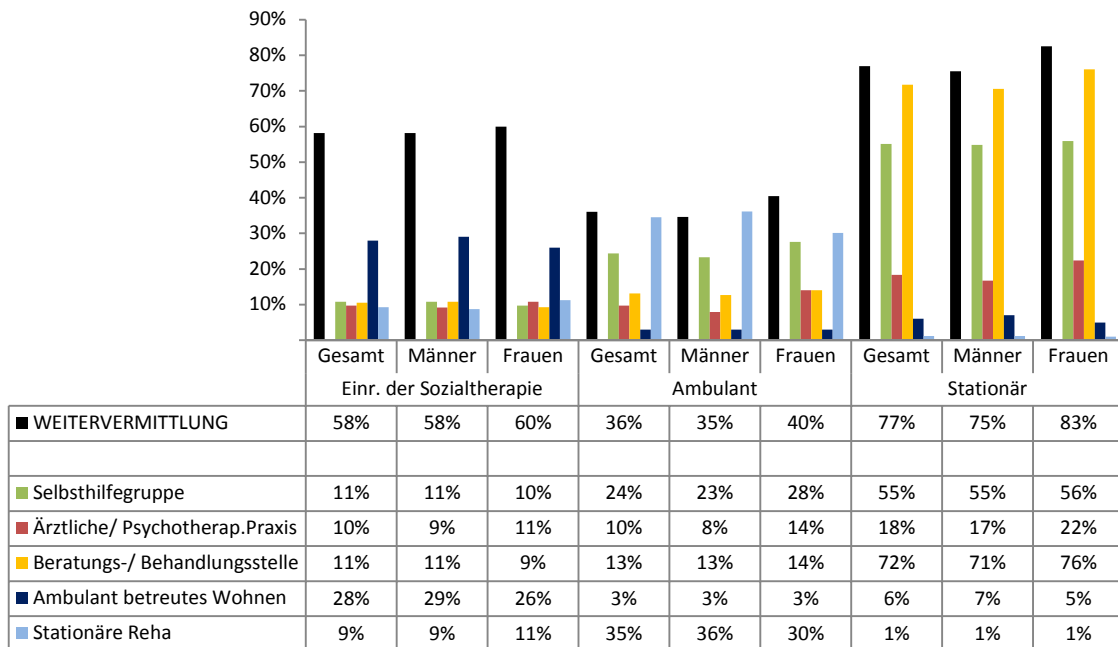


⁷ Planmäßige Beendigung: regulär oder vorzeitig auf therapeutische Veranlassung bzw. mit therapeutischem Einverständnis oder durch einen planmäßigen Wechsel in eine andere Einrichtung

Weitervermittlung nach Betreuungs-/Behandlungsende

Im Vergleich der drei Behandlungsgruppen findet bei Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie mit 58% am zweithäufigsten nach Betreuungs-/Behandlungsende eine Weitervermittlung statt, nach den Patienten in stationären Einrichtungen (77%). Überwiegend wird hier in Einrichtungen des Ambulant Betreutes Wohnens vermittelt (28%), d.h. von einer stationären bzw. teilstationären sozialtherapeutischen Einrichtung in eine ambulante sozialtherapeutische Einrichtung. Die Vermittlung in Ambulant Betreutes Wohnen spielt in den beiden anderen Behandlungssettings nur eine geringfügige Rolle (amb.: 3%, stat.: 6%). Je ein Zehntel der Weitervermittlungen gehen an Selbsthilfegruppen, Ärztliche/Psychotherapeutische Praxen und Beratungs-/Behandlungsstellen. Die Vermittlung dorthin spielt eine wesentlich größere Rolle vor allem im stationären Bereich (55%; 18% 72%) und eine etwas größere im ambulanten Setting mit Ausnahme der Arzt-/Psychotherapeutische Praxen: Hier ist der Anteil der weitervermittelten Klienten/Patienten gleich hoch wie im sozialtherapeutischen Bereich. Ebenso wie in ambulanten und stationären Einrichtungen werden auch in Einrichtungen der Sozialtherapie Frauen etwas häufiger als Männer weitervermittelt (60% vs. 58%; Abbildung 17).

Abbildung 17: Weitervermittlung nach Betreuungs-/Behandlungsende (Mehrfachnennungen möglich)

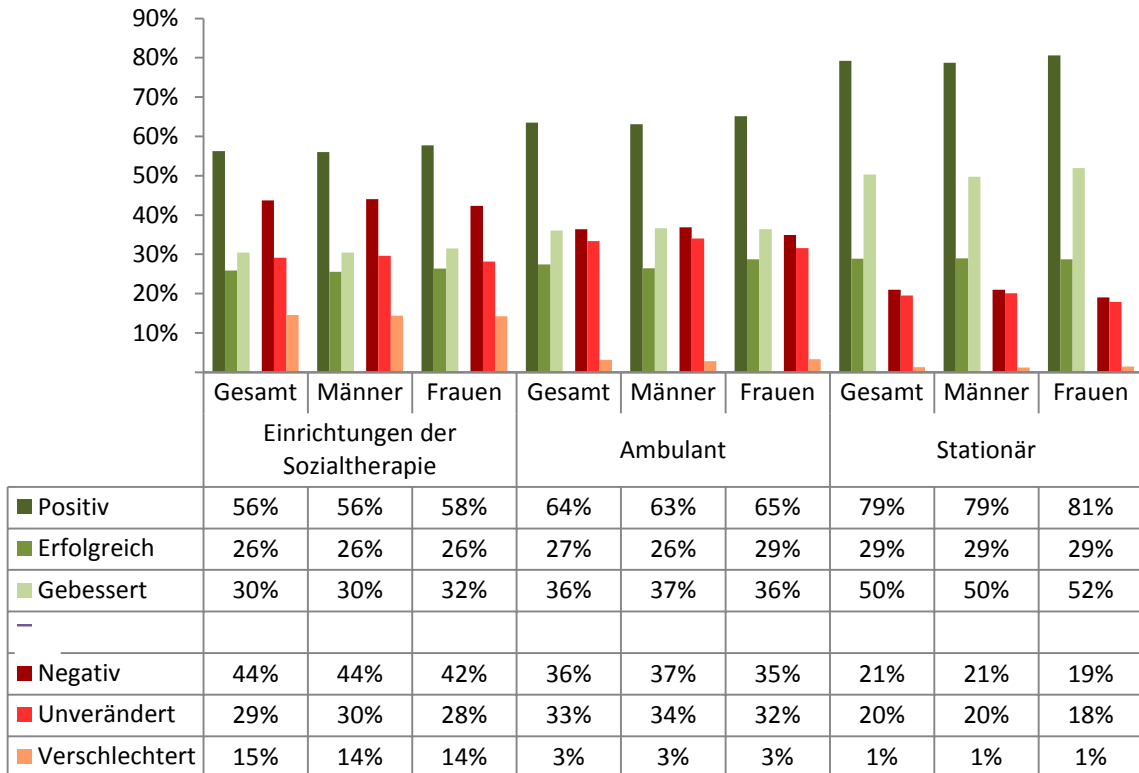


Betreuungs-/Behandlungsergebnis

Hinsichtlich der Bewertung des Betreuungs-/Behandlungsergebnisses durch die Mitarbeiter der Einrichtungen bestehen deutliche Unterschiede zwischen den Klienten/Patienten der drei Behandlungsgruppen. In Einrichtungen der Sozialtherapie fällt die Einschätzung des Behandlungserfolges erkennbar ungünstiger aus als in den beiden anderen Behandlungsbereichen (Abbildung 18). Nur 56% der Klienten/Patienten wird nach Abschluss der Betreuung/Behandlung ein positives Ergebnis („erfolgreich“ bzw. „gebessert“) bescheinigt, während dies bei 64% im ambulanten und bei 79% im stationären Bereich der Fall ist. In der positivsten Einschätzung des Behandlungsergebnisses („erfolgreich“) unterscheiden sich die drei Gruppen jedoch weit weniger: 26% der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen, 27% im ambulanten und 29% im stationären Bereich erhalten diese Bewertung. Das Behandlungsergebnis von Frauen wird in allen drei Behandlungsbereichen zu etwas höheren Anteilen als positiv eingeschätzt als das der Männer.

Unter denjenigen Klienten/Patienten, die ein negatives Betreuungsergebnis („unverändert“ bzw. „verschlechtert“) aufweisen, gibt es in den sozialtherapeutischen Einrichtungen 15%, deren Zustand als verschlechtert eingeschätzt wird, im Gegensatz zu nur 3% im ambulanten und 1% im stationären Behandlungssetting.

Abbildung 18: *Betreuungs-/Behandlungsergebnis*



Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

Soziodemographischer Hintergrund

- Der Anteil der männlichen Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie ist etwas höher als in den ambulanten und stationären Einrichtungen.
- Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen sind im Durchschnitt etwas älter als Klienten in ambulanter Betreuung und etwas jünger als Patienten in stationärer Behandlung.
- Klientinnen/Patientinnen in sozialtherapeutischer Betreuung/Behandlung sind deutlich jünger als Klientinnen/Patientinnen in ambulanten oder stationären Einrichtungen.
- Der Anteil der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen, die einen Migrationshintergrund haben, ist annähernd gleich hoch wie in den ambulanten und stationären Einrichtungen. Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung ist er niedriger.
- Gegenüber den ambulant betreuten Klienten und den stationär behandelten Patienten ist der Anteil der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen, die alleinstehend sind, erheblich höher.
- Im Vergleich zu ambulant oder stationär Betreuten/Behandelten lebte ein nur etwa halb so großer Anteil an Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn selbstständig.
- Ein im Vergleich zu den beiden anderen Behandlungssettings hoher Anteil der Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie lebt vor Behandlungs-/Betreuungsbeginn in prekären Wohnverhältnissen.

Ausbildung und Erwerbstätigkeit

- Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen und Klienten/Patienten aus dem ambulanten und stationären Behandlungssetting weisen kaum Unterschiede in den Anteilen der mittleren oder höheren Schulbildung auf.
- Jedoch haben Klienten/Patienten in sozialtherapeutischer Behandlung den höchsten Anteil an Personen ohne Schulabschluss.
- Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie haben in deutlich geringerem Umfang eine abgeschlossene Berufsausbildung als Klienten/Patienten in ambulanten oder stationären Einrichtungen.
- Klienten/ Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen sind nur zu einem sehr geringen Anteil vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn erwerbstätig. Ganz im Unterschied zu den ambulant bzw. stationär Betreuten/Behandelten, die jeweils zu einem Drittel vor der Betreuung/Behandlung einer Erwerbstätigkeit nachgehen.
- Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung liegt der Anteil der Erwerbstätigen in allen drei Behandlungssettings erheblich niedriger.

Substanzen und Substanzkonsum

- Bei Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen, liegen, wie bei ambulant und stationär Betreuten/Behandelten auch, überwiegend Alkoholbezogene Störungen vor.
- Am zweithäufigsten weist diese Klientel eine Opioidproblematik auf. Der Anteil liegt hier deutlich über dem der Klienten/Patienten in ambulantem oder stationärem Setting.
- Frauen in sozialtherapeutischer Behandlung weisen in nicht unerheblichem Umfang ein Problem mit dem Konsum von Stimulanzien auf. Diese Problematik ist nur in geringe-

rem Ausmaß bei Frauen in ambulanter oder stationärer Betreuung/Behandlung vorhanden.

- Zusätzlicher Konsum von Substanzen liegt bei Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen in ähnlich hohem Umfang vor wie bei Patienten im stationären Setting.
- Wie auch im ambulanten und stationären Bereich sind Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen mit HD Alkohol am wenigsten mit zusätzlichem problematischem Substanzkonsum belastet.
- Über alle Substanzen hinweg liegt das Alter bei Erstkonsum bei Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie niedriger als bei den ambulant/stationär Betreuten/Behandelten.
- Auch das Alter bei Störungsbeginn liegt bei Klienten/Patienten aus sozialtherapeutischen Einrichtungen niedriger als bei der ambulanten und stationären Gruppe (besonders deutlich bei Klienten/Patienten mit einer Alkoholproblematik)

Beratung und Behandlung

- Die Vermittlungswege in die sozialtherapeutischen Einrichtungen sind im Vergleich zum ambulanten und stationären Setting breiter gestreut.
- Der häufigste Zugangsweg in die Behandlung der Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen ist die Selbstmeldung, die jedoch im Vergleich zu den ambulant Betreuten nur halb so häufig vorkommt.
- Weitere häufiger genutzte Vermittlungswege für die Klientel sozialtherapeutischer Einrichtungen sind Suchtberatungsstellen, stationäre Reha-Einrichtungen und Krankenhäuser.
- Neben den am häufigsten zum Einsatz kommenden sozialtherapeutischen Maßnahmen ist in sozialtherapeutischen Einrichtungen der Anteil der sonstigen Maßnahmen, die in erster Linie lebenspraktische Hilfen beinhalten, deutlich höher als im ambulanten und stationären Setting.
- Die Behandlung in sozialtherapeutischen Einrichtungen ist, da langfristig angelegt, erheblich länger als in ambulanten und stationären Einrichtungen. Sie dauert in etwa doppelt so lange wie in ambulanten und fünf Mal so lange wie in stationären Einrichtungen.
- Frauen in sozialtherapeutischen Einrichtungen sind etwas länger als Männer in Betreuung/Behandlung, ebenso wie dies im ambulanten Setting der Fall ist.
- Im Vergleich zu ambulant und stationär Betreuten/Behandelten weisen die Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie die geringste Rate an planmäßigen Beendigungen der Betreuung/Behandlung auf.
- Klienten/Patienten in sozialtherapeutischen Einrichtungen werden deutlich häufiger als ambulant Betreute, aber deutlich weniger als stationär Behandelte nach Betreuungs-/Behandlungsende weitervermittelt.
- Klienten/Patienten in Einrichtungen der Sozialtherapie weisen im Vergleich mit den ambulant Betreuten und stationär Behandelten das schlechteste Betreuungsergebnis auf. Das positivste Ergebnis erreichen Patienten in stationärer Behandlung.

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.
- Brand, H., Künzel, J. & Braun, B. (2015). *Suchthilfe in Deutschland 2014. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS)*. Verfügbar unter www.suchthilfestatistik.de
- Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2015). Deutsche Suchthilfestatistik 2014. *Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen, Institutsambulanzen. Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte*. IFT Institut für Therapieforschung.
- Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2015). Deutsche Suchthilfestatistik 2014. *Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen. Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakten*. IFT Institut für Therapieforschung.
- Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2015). Deutsche Suchthilfestatistik 2014. *Tabellenband für Betreutes Wohnen und Sozialtherapie. Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte*. IFT Institut für Therapieforschung.
- 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>