



# **Monitoring der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe in Nordrhein-Westfalen 2018**

Schwerpunktthema „Klientinnen und Klienten in stabilen und prekären Wohnverhältnissen“



**Wissenschaftliche Beratung und Ausführung**

Institut für interdisziplinäre Sucht- und  
Drogenforschung  
Lokstedter Weg 24  
20251 Hamburg

**Autoren**

Marcus-Sebastian Martens, Dipl.-Psych.  
Eike Neumann-Runde, Dipl.-Psych.

**Herausgeberin**

Geschäftsstelle  
der Landesstelle Sucht NRW  
c/o Landschaftsverband Rheinland  
Dezernat 8  
50663 Köln

**Gestaltung**

Institut für interdisziplinäre Sucht- und  
Drogenforschung, Hamburg

**Druck**

LVR-Druckerei  
Ottoplatz 2  
50679 Köln

**Fotohinweis/Quelle**

Titelbild: © Antje Lindert-Rottke – stock.adobe.com

**ISSN** 2511-3224

© **Landesstelle Sucht NRW, Dezember 2019**

Gefördert vom

Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



# **Monitoring der ambulanten Sucht- und Drogenhilfe in Nordrhein-Westfalen 2018**

Schwerpunktthema „Klientinnen und Klienten in stabilen und prekären Wohnverhältnissen“



# Inhalt

<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>5</b>
Auswertungen nach Hauptdiagnosegruppen .....	5
Kreistypspezifische Aspekte .....	7
Betreute Personen in stabilen und prekären Wohnverhältnissen .....	7
<b>1.    Datengrundlage .....</b>	<b>9</b>
1.1    Suchthilfestatistik in Nordrhein-Westfalen .....	9
1.2    Dokumentationssysteme .....	9
1.3    Datenqualität.....	9
<b>2.    Struktur der ambulanten Suchthilfe .....</b>	<b>10</b>
2.1    Trägerschaft.....	10
2.2    Art der Einrichtung und Zielgruppen.....	10
2.3    Personelle Besetzung .....	11
<b>3.    Betreuungsdaten .....</b>	<b>12</b>
3.1    Überblick: Die betreuten Klientinnen und Klienten im ambulanten Hilfesystem .....	12
3.2    Hauptproblem Alkohol.....	13
Soziodemografische Daten .....	13
Betreuungsbezogene Daten .....	15
3.3    Hauptproblem Opioide .....	17
Soziodemografische Daten .....	18
Betreuungsbezogene Daten .....	19
Substituierte .....	22
3.4    Hauptproblem Cannabis .....	27
Soziodemografische Daten .....	27
Betreuungsbezogene Daten .....	28
3.5    Hauptproblem Glücksspielen.....	31
Soziodemografische Daten .....	31
Betreuungsbezogene Daten .....	32
<b>4.    Kreistypspezifische Aspekte .....</b>	<b>35</b>
<b>5.    Klientinnen und Klienten in stabilen und prekären Wohnverhältnissen .....</b>	<b>40</b>
Datengrundlage .....	40
Ergebnisse.....	41
Betreuungsbezogene Merkmale .....	44
<b>6.    Tabellenanhang .....</b>	<b>49</b>
<b>7.    Liste der beteiligten Einrichtungen .....</b>	<b>60</b>



# Zusammenfassung

Der vorliegende vierte Monitoringbericht basiert auf den von insgesamt 173 Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen in 2018 erhobenen und dokumentierten einrichtungs- sowie betreuungsbezogenen Daten.

Für das Auswertungsjahr 2018 wurden insgesamt 88.517 Betreuungsdaten übermittelt. Die Gesamtzahl der Betreuungen setzt sich zusammen aus Hilfen für Menschen mit eigenen Suchtproblemen (89%) und für Personen aus ihrem sozialen Umfeld (11%).

Während vor allem Männer (73%) aufgrund einer eigenständigen Suchtproblematik Hilfen in Anspruch nehmen, besteht die Gruppe der Personen aus dem sozialen Umfeld vorwiegend aus Frauen (74%). Zu Beginn der Betreuung sind die betreuten Klientinnen und Klienten des Jahres 2018 durchschnittlich 38,5 Jahre alt (Männer: 37,8 Jahre; Frauen: 40,4 Jahre). Das aktuelle mittlere Alter der Klientel liegt mit 39,7 Jahren leicht darüber.

## Auswertungen nach Hauptproblemgruppen

Zwei Drittel der Betreuungen betreffen Klientinnen und Klienten mit einem problematischen Alkohol- oder Opioidkonsum (Alkohol: 37%, Opiode: 29%).

Cannabisklientinnen und -klienten machen einen Anteil von 18% und problematische Glücksspielerinnen und Glücksspieler einen Anteil von 5% aus.

### Alkohol

Die betreuten Klientinnen und Klienten mit dem Hauptproblem Alkohol sind durchschnittlich 47,5 Jahre alt. Rund ein Drittel der Betreuungen wird von Frauen in Anspruch genommen (34%).

Insgesamt sind 33% der betreuten Menschen mit Alkoholproblemen auf Arbeitslosengeld und Sozialhilfe angewiesen (ALG I: 5%, ALG II: 26%, Sozialhilfe: 2%).

Als weitere Problembereiche in anderen Lebensbereichen werden am häufigsten psychische (85%) und körperliche Gesundheit (71%) genannt, ebenso mit 72% oft vertreten sind problematische familiäre Situationen. Eine Abklärung in den genannten Lebensbereichen findet in über der Hälfte der Betreuungen statt (zwischen 54% und 60%).

Eine im Jahr 2018 beendete Betreuung von Menschen mit Alkoholproblemen dauerte durchschnittlich 218,3 Tage.

Bei 46% der beendeten Betreuungen wurden Kooperationen mit einer oder mehreren Institutionen dokumentiert. Wenn Kooperationen stattgefunden haben, dann waren diese am häufigsten mit den Kosten- und Leistungsträgern (47%), dem sozialen Umfeld (35%) und stationären Suchthilfeeinrichtungen (28%).

Die Klientinnen und Klienten wohnen überwiegend selbstständig in eigenem Wohnraum (86%). Etwas weniger als die Hälfte lebt allein (44,5%). Gemeinsam mit Kindern leben 18%. Rund ein Viertel der Klientinnen und Klienten mit dem Hauptproblem Alkohol gibt an, problematisch verschuldet zu sein (24%).

64% aller Betreuungen werden regulär oder durch eine geplante Weitervermittlung beendet, 32% enden durch vorzeitigen Abbruch durch die Klientinnen und Klienten.

### Opiode

Die in 2018 betreuten Klientinnen und Klienten mit dem Hauptproblem Opiode sind durchschnittlich 42,7 Jahre alt. Knapp ein Viertel der Betreuungen wird von Frauen in Anspruch genommen (22%).

Eine Abklärung in den genannten Lebensbereichen findet in über der Hälfte der Betreuungen statt (zwischen 47% und 53%).

Als weitere Problembereiche in anderen Lebensbereichen werden am häufigsten psychische (71%) und körperliche Gesundheit (66%) genannt. Mehr als die Hälfte der Personen geben zudem problematische familiäre (57%) und finanzielle (55%) Situationen an.

Die Opioid-Klientinnen und -Klienten leben im Vergleich zur Klientel mit anderen Hauptproblemen am häufigsten allein (52%). Gemeinsam mit Kindern leben 13%. Die überwiegende Mehrheit wohnt selbstständig in eigenem Wohnraum (73%). Über die Hälfte der betreuten Opioid-Klientel hat problematische Schulden (59%).



Nur 16 % der Betreuten mit der Hauptdiagnose Opiode sind erwerbstätig. Entsprechend hoch ist der Anteil derjenigen, die auf Arbeitslosengeld und Sozialhilfe angewiesen sind (ALG I: 2 %, ALG II: 65 %, Sozialhilfe: 7 %).

Die Dauer der in 2018 beendeten Betreuungen von Menschen mit einer Opioidproblematik betrug durchschnittlich 536,7 Tage, wobei lediglich 36 % der Betreuungen im Auswertungsjahr beendet wurden.

In knapp zwei Drittel der Fälle wird die aktuelle Betreuung als psychosoziale Begleitbetreuung (61,5 %), bei einem Viertel als ambulante Sucht- und Drogenberatung (26 %) klassifiziert. 5 % der Betreuungen beinhalten eine Substitutionsbehandlung.

Weniger als die Hälfte der Betreuungen wird entweder regulär (35 %) oder durch einen planmäßigen Wechsel in eine andere Behandlungsform (12 %) beendet. Anteilig am häufigsten wird ein Abbruch durch die Betreuten dokumentiert (39 %).

Insgesamt wurden 13.100 der Betreuungen von Substituierten in Anspruch genommen. Dies entspricht einem Anteil von 69 % aller dokumentierten Betreuungen von Menschen mit einer Opioidproblematik.

## Cannabis

Die Betreuten mit dem Hauptproblem Cannabis sind zu Betreuungsbeginn durchschnittlich 25,7 Jahre alt und damit im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen am jüngsten. Knapp ein Fünftel der Betreuungen wird von Frauen in Anspruch genommen (18 %). Der Anteil Minderjähriger liegt bei 16 %.

Als weitere Problembereiche in anderen Lebensbereichen werden am häufigsten psychische Gesundheit (65 %), das familiäre Umfeld (59 %) sowie die Schul- und Ausbildungssituation (58 %) genannt. Eine Abklärung in den genannten Lebensbereichen findet in über der Hälfte der Betreuungen statt (zwischen 52 % und 54 %).

Ein Drittel der Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik lebt mit einem Elternteil zusammen (33 %), ein weiteres Drittel lebt allein (33 %). Im eigenen Haushalt wohnt etwas mehr als die Hälfte dieser Klientel (55 %), knapp ein Drittel (31 %) wohnt bei anderen Personen.

Der überwiegende Teil der Betreuten mit einer Cannabisproblematik hat keine problematischen Schulden (74 %).

Eine vergleichende Auswertung zeigt, dass substituierte Klientinnen und Klienten mit durchschnittlich 43,3 Jahren etwas älter als nicht substituierte Opioidabhängige (41,3 Jahre) sind. Sie sind tendenziell sozial besser eingebunden und leben eher selbstständig. Sie haben etwas häufiger einen Ausbildungsabschluss, was jedoch keinen Einfluss auf den Grad der Erwerbstätigkeit und auf die Haupteinkommensquelle hat.

Weiterhin zeigt sich, dass substituierte Klientinnen und Klienten über etwas größere Behandlungsvorerfahrungen verfügen. Sie weisen höhere Anteile weiterer Suchtprobleme auf und haben eine höhere Testrate hinsichtlich HBV-, HCV- und HIV-Infektionen. Ihre Betreuungsdauer ist erheblich länger als die der nicht substituierten Betreuten. Am Ende der Betreuung hat die Gruppe der substituierten Klientinnen und Klienten zu einem etwas höheren Anteil eine Verbesserung hinsichtlich der Hauptproblematik erreicht, während die Anteile erreichter Abstinenz bzw. einer Verschlechterung etwa gleich hoch sind wie bei nicht Substituierten. Betreuungsabbrüche sind dagegen bei substituierten Klientinnen und Klienten etwas seltener.

Ein im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen hoher Anteil von knapp einem Fünftel der durchschnittlich sehr jungen Betreuten befindet sich während der Betreuung in seiner Schulausbildung (18 %). Etwas weniger als die Hälfte der Betreuten ist aktuell nicht erwerbstätig (42 %), lediglich ein Fünftel ist abhängig beschäftigt oder selbstständig tätig (21 %).

Bei der Aufnahme der Betreuung kommt den Auflagen öffentlicher Institutionen im Vergleich zu den anderen Hauptproblemgruppen eine erhebliche Bedeutung zu: bei 22 % dieser Klientel existiert zu Beginn der Betreuung eine strafrechtliche Auflage.

Die im Jahr 2018 beendeten Betreuungen von Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik dauern durchschnittlich 147,8 Tage. In etwa jedem zweiten Fall wird die Betreuung regulär bzw. planmäßig beendet (52 %). Hinzu kommt ein Anteil von weiteren 10 % der Betreuungen, die durch einen planmäßigen Wechsel in eine andere Betreuung endet. 35 % der Betreuungen werden durch die Klientinnen und Klienten vorzeitig abgebrochen.



## Pathologisches Glücksspielen

Die in 2018 betreuten problematisch Glücksspielenden sind durchschnittlich 36,6 Jahre alt. Im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen ist der Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund mit 37 % am größten. Rund ein Drittel (34 %) lebt allein und etwa ein Viertel (23 %) zusammen mit Kindern. Überwiegend wohnen die Klientinnen und Klienten in eigenem Wohnraum (78 %).

Die im ambulanten Suchthilfesystem betreuten problematisch glücksspielenden Personen sind überwiegend hoch verschuldet. Ein Drittel von ihnen hat problematische Schulden in einer Höhe von mehr als 10.000 Euro (34 %), fast ebenso viele haben Schulden bis zu 10.000 Euro (32 %).

Über die Hälfte (60,5 %) der Klientinnen und Klienten sind zum letzten Dokumentationszeitpunkt erwerbstätig. Entsprechend groß ist auch der Anteil derjenigen, deren Hauptquelle des Lebensunterhalts die Berufstätigkeit ist (60 %).

Den bedeutendsten Anteil der Betreuten bilden pathologische Glücksspielerinnen und Glücksspieler, die an Geldspielautomaten in Spielhallen und Gaststätten spielen (70 %).

Als weitere Problembereiche in anderen Lebensbereichen werden bei den problematisch Glücksspielenden am häufigsten die Bereiche psychische Gesundheit (83 %) und Finanzen (82 %) sowie das familiäre Umfeld (78 %) genannt. Eine Abklärung in den genannten Lebensbereichen findet bei mehr als der Hälfte der Betreuungsfälle statt (zwischen 54 und 56 %).

Eine in 2018 abgeschlossene Betreuung problematischer Glücksspielerinnen und Glücksspieler dauerte durchschnittlich 174,1 Tage.

Insgesamt werden 49 % der Betreuungen planmäßig beendet (durch reguläre Beendigung oder einen planmäßigen Wechsel der Behandlungsform). Mit 44 % annähernd so häufig werden die Betreuungen durch die Klientinnen und Klienten abgebrochen.

## Kreistypspezifische Aspekte

Für die Sonderauswertung „Kreistypspezifische Aspekte“ werden ausgewählte Indikatoren der Datensammlung der ambulanten Suchthilfe in Zusammenhang mit kreisspezifischen Merkmalen gestellt.

Die Erreichungsquote zeigt sich mit 3,5 Klientinnen und Klienten pro tausend Einwohnerinnen und Einwohner in den ländlichen Kreisen am niedrigsten und mit 5,0 Klientinnen und Klienten pro tausend Einwohnerinnen und Einwohner in den kreisfreien Großstädten mit weniger als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner am höchsten. Personen aus dem sozialen Umfeld eines Menschen mit Suchtproblem finden sich – gemessen an der Gesamtanzahl geleisteter Betreuungen – mit 12 % relativ am häufigsten in Einrichtungen des Kreistyps städtischer Kreis mit weniger als 300 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner und am wenigsten häufig in ländlichen Kreisen (7,6 %).

Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen beim ländlichen Kreistyp stehen anteilig im Vordergrund, die Cannabisklientel ist dort die zweitgrößte Haupt

problemgruppe. In den kreisfreien Großstädten stellt die Opioidgruppe die stärkste Gruppe, gefolgt von Alkohol- und dann Cannabisklientel.

Der Migrationshintergrund weist eine stärkere Variationsbreite zwischen den Kreistypen auf. In allen Kreistypen werden Personen mit Migrationshintergrund häufiger innerhalb der Opioidklientel erreicht als innerhalb der Alkoholklientel. In den Großstädten finden sich deutlich häufiger alleinlebende Menschen bezogen auf die Gesamtklientel. In ländlichen Kreisen leben anteilig mehr Klientinnen und Klienten mit Kindern zusammen als in den kreisfreien Großstädten.

Eine große Variationsbreite weist auch die Betreuungsdauer auf. Diese liegt zwischen 161 Tagen in ländlichen Kreisen und 270 Tagen in den kreisfreien Großstädten mit weniger als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner.

## Betreute Personen in stabilen und prekären Wohnverhältnissen

In dieser Sonderauswertung werden die von der ambulanten Suchthilfe in NRW betreuten Menschen in verschiedenen Wohnverhältnissen hinsichtlich ihrer soziodemografischen Merkmale sowie ihrer Betreuungsprozesse vergleichend beschrieben. Insgesamt

wurden 58.561 Betreuungen von Personen mit einer eigenständigen Suchtproblematik ausgewertet. Von diesen wurden 6 % der Gruppe „wohnungslos“, 11 % der Gruppe „instabil“ und 83 % der Gruppe „stabil“ zugewiesen.

Die Gruppe der wohnungslosen<sup>1</sup> Menschen wird vor allem vom Opioidklientel geprägt (48 %), gefolgt von den Hauptproblemen Alkohol (22 %) und Cannabis (19 %). Problematisches Glücksspielen oder problematischer Konsum von Substanzen wie Stimulanzien oder anderen sind mit zusammen 12 % eine eher kleine Gruppe. Insgesamt zeigen sich deutliche Unterschiede in der Verteilung der Hauptprobleme innerhalb der Wohnsituationsgruppen, so dass bei dieser Betrachtung von einem Zusammenhang von Wohnsituation und Konsummuster auszugehen ist.

Ein Fünftel der betreuten wohnungslosen Klientel sind Frauen. In der Gruppe der von Wohnungslosigkeit bedrohten Personen liegt der Anteil mit 22 % etwas darüber, während er in der Gruppe mit stabilen Wohnverhältnissen mit 29 % am höchsten ist.

Fast ein Drittel (30 %) der betreuten Klientinnen und Klienten in der Gruppe „wohnungslos“ haben einen Migrationshintergrund, während dies für weniger als ein Viertel (23 %) der Klientinnen und Klienten in stabilen Wohnverhältnissen gilt.

Knapp ein Viertel der wohnungslosen Klientinnen und Klienten und genau ein Viertel der in einer instabilen Wohnsituation lebenden Klientinnen und Klienten haben leibliche, minderjährige Kinder.

5 % der wohnungslosen Klientinnen und Klienten leben mit minderjährigen Kindern in einem gemeinsamen Haushalt, 3 % mit eigenen minderjährigen Kindern. In der Gruppe der Klientinnen und Klienten mit „instabiler“ Wohnsituation liegt der Anteil mit 9 % für minderjährige Kinder und 6 % für eigene minderjährige Kinder im Haushalt noch darüber.

Mehr als die Hälfte der Klientinnen und Klienten in prekären Wohnverhältnissen bestreiten ihren Lebensunterhalt hauptsächlich durch den Bezug von Arbeitslosengeld II und somit deutlich häufiger als die selbstständig wohnenden Klientinnen und Klienten. Die zweithäufigste Lebensunterhaltsquelle der wohnungslosen Klientinnen und Klienten ist der Bezug von Sozialhilfe (und andere staatliche Leistungen). Ein besonderes Augenmerk sollte dem mit jeweils 12 % in beiden prekären Wohnsituationsgruppen verhältnismäßig großen Anteil an Klientinnen und Klienten gelten, die aktuell die Schule besuchen, studieren oder sich in einer anderen beruflichen Ausbildung befinden.

Zusammenfassend lassen sich zwischen den Gruppen zum Teil deutliche Unterschiede abbilden. Dies trifft auf Konsummuster, ebenso wie auf die finanzielle Situation und mutmaßlich auch auf andere Ressourcen wie soziale Unterstützung aus dem Umfeld zu. Auch bezüglich der Kontinuität der Betreuung und weiterer Inanspruchnahme von Hilfsangeboten finden sich geringfügige Unterschiede im Hinblick auf die Wohnsituation.

---

<sup>1</sup> Der Gruppe „wohnungslos“ wurden Klientinnen und Klienten ohne festen Wohnsitz oder Wohnung sowie vorübergehend in Wohnheimen oder Notunterkünften untergebrachte Menschen zugeordnet.

# 1. Datengrundlage

## 1.1 Suchthilfestatistik in Nordrhein-Westfalen

Dieser Bericht stellt die einrichtungsbezogenen und die betreuungsbezogenen Daten der ambulanten Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen dar. Grundlage der Datenerfassung ist der seit 2017 gültige Deutsche Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe (KDS)<sup>1</sup> mit den landesspezifischen Ergänzungen NRW<sup>2</sup>. Der Kerndatensatz besteht aus zwei Bausteinen (KDS-E und KDS-F), wird von der Statistik-AG der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) entwickelt und von der DHS verabschiedet. Die landesspezifischen Ergänzungen NRW sind vom Beirat der Landesstelle Sucht NRW diskutiert und beschlossen worden.

Neben der Erweiterung des Datensatzes um wenige zusätzliche Fragestellungen betrifft die Ergänzung vor allem die Schaffung der Möglichkeit, neben der Beschreibung der Situation zum Betreuungsbeginn auch die aktuelle Situation dokumentieren und die Relevanz einzelner Substanzen und Verhaltensweisen für die Betreuung bzw. Behandlung festhalten zu können.

Gegenstand des „Kerndatensatzes-Einrichtungen“ (KDS-E) ist die Einrichtung, in welcher die ambulante Beratung oder Behandlung durchgeführt wird. Ab einer gewissen Mindestgröße<sup>3</sup> und mehr als einem Ar

beitsfeld sieht der KDS-E eine Aufteilung der Gesamteinrichtung in mehrere Einrichtungseinheiten vor, die getrennt voneinander zu dokumentieren sind. Die Erhebung des KDS-E kann EDV-gestützt oder in Form eines Fragebogens erfolgen.

Der „Kerndatensatz-Fall“ (KDS-F) dient der Beschreibung der Klientinnen und Klienten, der individuellen Betreuung und deren Ergebnisse. Beim KDS-F handelt es sich um eine fallbezogene Dokumentation, d.h. die Dokumentationsgrundlage stellt nicht die einzelne Person, sondern vielmehr der einzelne Betreuungsfall dar. Das führt dazu, dass eine Person, die innerhalb eines Jahres mehrmals betreut wird, auch mehrmals dokumentiert wird und entsprechend auch mehrmals in die Auswertung einfließt.

Insgesamt beteiligten sich 173 Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen an der zentralen Datensammlung Nordrhein-Westfalen (2016: 177; 2014: 174) und übermittelten für das Auswertungsjahr 2018 insgesamt 88.517 Betreuungsdaten (2016: 96.291; 2014: 94.476). Als eine Ursache für den Rückgang der Betreuungszahl im Vergleich zu den Vorjahren lässt sich die in 2017 und teilweise auch noch in 2018 erfolgte Umstellung auf den neuen KDS und die damit einhergehenden Prozessverluste vermuten.

<sup>1</sup> Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2018).

<sup>2</sup> [https://www.isd-hamburg.de/nrw/KDS2017-ErgaenzungenNRW\\_Manual.pdf](https://www.isd-hamburg.de/nrw/KDS2017-ErgaenzungenNRW_Manual.pdf)

<sup>3</sup> Die Mindestgröße bezieht sich hierbei auf die Beschäftigung mindestens einer Vollzeitkraft in einem Arbeitsfeld (z.B. niedrigschwellige Suchthilfe).

## 1.2 Dokumentationssysteme

Zur Erhebung des KDS kommen in den Einrichtungen verschiedene computergestützte Dokumentationssysteme zum Einsatz. Am häufigsten verwenden die Einrichtungen das Programm „Patfak“ (47%). Ein Viertel (24%) der Einrichtungen verwendet „Horizont“, gefolgt von „Ebis“ (16%). Bei „Ebis“ und „Horizont“ handelt es sich um kostenpflichtige Software, bei „Patfak“ fallen Kosten für Schulungen und Support an. Die restlichen Einrichtungen benutzen eine andere kommerzielle oder eine selbstentwickelte Software.

Um trotz der Vielfalt an verwendeten Dokumentationssystemen eine einheitliche Dokumentation sowie einen einheitlichen Datenexport sicherzustellen, wird für eine Beteiligung an der zentralen Datensammlung die Verwendung eines Dokumentationsprogramms vorausgesetzt, welches die Vorgaben der technischen Schnittstelle zur Deutschen Suchthilfestatistik (IFT) mit den landesspezifischen Ergänzungen NRW erfüllt.

## 1.3 Datenqualität

Im Rahmen einer gründlichen und aufwändigen Datenaufbereitung wurden die Angaben der Einrichtungen auf inhaltliche Konsistenz und Plausibilität

geprüft. Sofern möglich, wurden fehlerhafte oder unplausible Einträge nach Rücksprache mit der Einrichtung korrigiert, andernfalls von den folgenden Aus

wertungen ausgeschlossen. Im Rahmen der zentralen Datensammlung erhielten die beteiligten Einrichtungen zudem umfangreiche Auswertungen ihrer Daten,

so dass eine direkte Kontrolle der Daten bezüglich ihrer Richtigkeit sowie Vollständigkeit durch die Einrichtungen gewährleistet werden kann.

## 2. Struktur der ambulanten Suchthilfe

Im Folgenden werden zunächst die einrichtungsbezogenen Daten der an der Datensammlung beteiligten Einrichtungen und ihren Einrichtungseinheiten dargestellt. Die Auswertung der Strukturdaten soll einen Überblick über die ambulanten Suchthilfeangebote in Nordrhein-Westfalen geben. Grundlage der folgenden

Auswertungen ist die nach dem KDS-E vorgesehene Unterteilung der Einrichtungen in einzelne Einrichtungseinheiten (siehe Abschnitt 1.1). Die 173 Einrichtungen bestehen aus insgesamt 207 Einrichtungseinheiten.

### 2.1 Trägerschaft

Der weit überwiegende Teil der Einrichtungen, die für das Jahr 2018 einrichtungsbezogene Daten an das Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD) geliefert haben, wird von einem Träger

der freien Wohlfahrtspflege oder einem anderen freigeinnützigen Träger betrieben (90%). In kommunaler Trägerschaft befinden sich 7%. Für sechs Einrichtungen wurde ein „sonstiger Träger“ angegeben.

### 2.2 Art der Einrichtung und Zielgruppen

Die konzeptionelle Ausrichtung der einzelnen Einrichtungseinheiten der ambulanten Suchthilfe kann mit dem Deutschen Kerndatensatz über die Art der Einrichtung sowie die vorgehaltenen und in Anspruch genommenen Behandlungsangebote abgebildet werden. 94% der dokumentierten Einrichtungseinheiten sind ambulante Einrichtungen wie Beratungs- und/oder Behandlungsstellen oder Fachambulanzen.

Die Angebote der Suchthilfeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen sind breit gefächert. Am häufigsten werden Sucht- und Drogenberatungen (87%), Reha-Nachsorge (55%) und Psychosoziale Begleitungen Substituierter angeboten (53%).

**Abbildung 1.1:**  
**Die häufigsten Behandlungsangebote der Einrichtungen (Mehrfachantwort)**



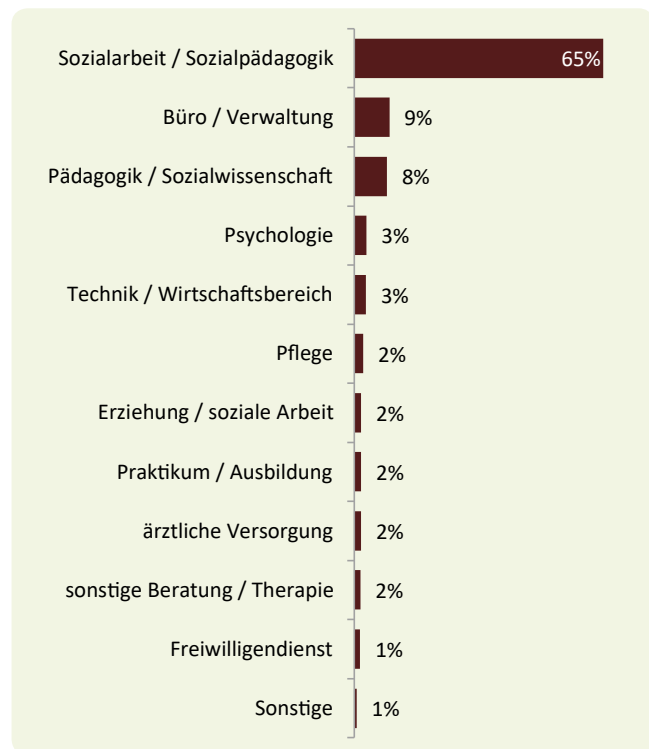
## 2.3 Personelle Besetzung

Für eine Betrachtung der Personalstruktur werden die Angaben zur Wochenarbeitszeit aller festangestellten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in so genannte Vollzeitäquivalente (VZÄ) umgerechnet, die einer Vollzeitstelle entsprechen. Wird die Arbeitszeit des gesamten Personals (einschließlich der Teilzeitbeschäftigten) zu Grunde gelegt, so beträgt die Zahl der dokumentierten Beschäftigten 1.025,5 VZÄ.<sup>4</sup>

Beim überwiegenden Teil der Einrichtungen (62 %) sind bis zu 5 VZÄ, bei über einem Viertel (26 %) zwischen 5 und 10 VZÄ beschäftigt. Lediglich 11,5 % der Einrichtungen geben bei der personellen Besetzung mehr als 10 VZÄ an.

Knapp zwei Drittel der Beschäftigten (65 %) in den Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe sind Sozialarbeiterinnen und -arbeiter bzw. Sozialpädagoginnen und -pädagogen (Abbildung 2.2). Der Anteil der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus den Bereichen Pädagogik, Sozialwissenschaft und Soziologie beträgt 8 %. Etwa gleich viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind als Büro- und Verwaltungspersonal tätig (9 %). In vergleichsweise nur geringem Umfang sind in der ambulanten Suchthilfe Psychologinnen und Psychologen (3 %) sowie Ärztinnen und Ärzte (2 %) beschäftigt.

**Abbildung 1.2:**  
**Personalstruktur der Einrichtungen**



<sup>4</sup> Nicht alle Einrichtungen haben Angaben zur ihrer personellen Besetzung übermittelt. Auf Grundlage der durchschnittlichen Anzahl VZÄ pro Einrichtung kann die tatsächliche Zahl der Beschäftigten auf über 1.120 VZÄ geschätzt werden.

# 3. Betreuungsdaten

## 3.1 Überblick: Die betreuten Klientinnen und Klienten im ambulanten Hilfesystem

In den beteiligten Einrichtungen der ambulanten Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen wurden im Jahr 2018 insgesamt 88.517 einzelne Betreuungen für ca. 80.166 unterschiedliche Personen<sup>5</sup> dokumentiert. Bei den Betreuungen handelt es sich überwiegend um Hilfen für Menschen mit Suchtproblemen (89%, N=79.081) sowie Personen aus ihrem sozialen Umfeld (11%, N=9.436). Während vor allem Männer (73%) aufgrund einer eigenständigen Suchtproblematik Hilfen in Anspruch nehmen, besteht die Gruppe der Personen aus dem sozialen Umfeld vorwiegend aus Frauen (74%).

Bei den betreuten Personen aus dem sozialen Umfeld handelt es sich am häufigsten um Eltern (50%) und Partnerinnen oder Partner von Betroffenen (27%). Bei fast jeder zehnten Betreuung von Personen aus dem sozialen Umfeld sind es Kinder von Betroffenen, die Hilfe suchen (7,5%). Werden die Personen aus dem Umfeld gefragt, welches Suchtproblem die betroffene Person aus ihrer Sicht hat, so wird gleichhäufig der Konsum von Alkohol und von Cannabinoiden (je 41%) genannt.

Zu Betreuungsbeginn sind die betreuten Konsumentinnen und Konsumenten des Jahres 2018 durchschnittlich 38,5 Jahre alt (Männer: 37,8 Jahre; Frauen: 40,4 Jahre). Das aktuelle mittlere Alter der Klientinnen und Klienten liegt mit 39,7 Jahren leicht darüber. Die Klientinnen und Klienten haben zu 67% bereits vor der aktuellen Betreuung suchtspezifische Hilfen in Anspruch genommen.

Die professionellen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen dokumentieren die Suchtprobleme der Klientinnen und Klienten gemäß dem Deutschen Kerndatensatz (KDS 3.0) mit den landesspezifischen Ergänzungen NRW. Hierfür können zunächst alle zutreffenden Problembereiche wie Substanzkonsum aber auch Verhaltensweisen wie Glücksspielen oder Medienkonsum ausgewählt werden. Im nächsten Schritt werden aus den einzelnen Bereichen Substanzkonsum, Spielverhalten und Medienkonsum die jeweiligen Hauptprobleme markiert. Zusätzlich bietet der KDS die Möglichkeit, vorhandene

ne suchtspezifische Diagnosen nach der „Internationalen Klassifikation der Krankheiten“ (ICD-10) zu dokumentieren.

Werden die Hauptproblembereiche der betreuten Klientinnen und Klienten betrachtet, zeigt sich, dass vor allem ein Substanzkonsum im Vordergrund der Betreuung steht (94%). Bei 7% wurde das Glücksspielverhalten als alleiniger oder zusätzlicher Hauptproblembereich identifiziert und bei 3% der Medienkonsum. Bei insgesamt 1,5% der Betreuungen wurde eine Essstörung dokumentiert. Während das problematische Glücksspielen bei den Männern häufiger dokumentiert wird (8%, Frauen: 3%), werden bei den betreuten Frauen häufiger Essstörungen genannt (4,5%, Männer: 0,4%). Bei 5% der betreuten Personen stehen suchtspezifische Probleme aus zwei unterschiedlichen Problembereichen im Vordergrund der Betreuungen. Dies ist z.B. dann der Fall, wenn neben einem exzessiven Medienkonsum auch ein Alkoholproblem vorliegt. In diesen Fällen wird die substanzbezogene Problematik für den weiteren Bericht in den Vordergrund gestellt.<sup>6</sup>

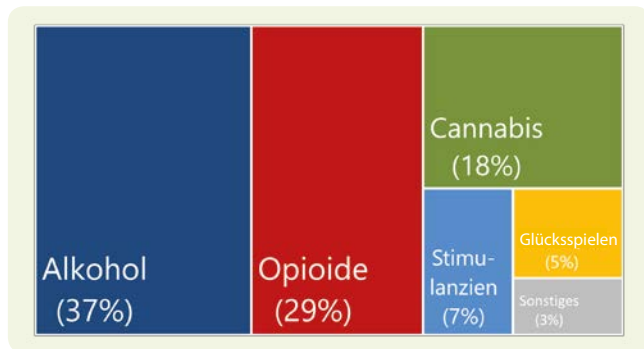
Bei 38% der Betreuungen steht ein Alkoholproblem (2016: 37%, 2014: 38%), bei 29% ein opioidbezogenes Suchtproblem (2016: 29%, 2014: 31%) und bei 18% ein problematischer oder abhängiger Cannabiskonsum (2016: 17%, 2014: 16%) im Mittelpunkt der Betreuung. 5% der Betreuungen werden aufgrund eines problematischen Glücksspielverhaltens (2016/2014: 6%) und 7% wegen des problematischen Gebrauchs von Stimulanzien (2016/2014: 5%) in Anspruch genommen. Alle anderen Suchtprobleme machen einen Anteil von 3% aus.

Bei insgesamt 18% der Betreuungen lässt sich anhand der Daten kein vorwiegendes Suchtproblem bestimmen, da entweder gar kein Suchtproblem oder aber mehrere Suchtprobleme, ohne das Hauptproblem zu benennen, dokumentiert wurden.

<sup>5</sup> Die tatsächliche Zahl der unterschiedlichen Personen kann geringfügig unterhalb der hier ermittelten Zahl liegen. Da die exportierten Daten in anonymisierter Form vorliegen, werden Personen, die innerhalb des Auswertungsjahres in unterschiedlichen Einrichtungen betreut werden, mehrfach gezählt.

<sup>6</sup> Sofern eine ICD-10 Diagnose „pathologisches Glücksspielen“ gestellt wurde, wurde die Betreuung auch bei Vorhandensein einer Problemsubstanz der Gruppe „Glücksspielen“ zugeordnet.

**Abbildung 3.1:  
Hauptprobleme**



55% aller Betreuungen wurden in 2018 abgeschlossen. Die durchschnittliche Dauer einer abgeschlossenen Betreuung liegt bei 217,3 Tagen (2016: 201 Tage, 2014: 194 Tage). Bei Männern ist diese durchschnittlich 32 Tage kürzer als bei Frauen (209 bzw. 241 Tage).

Mehr als die Hälfte aller beendeten Betreuungen wird regulär abgeschlossen oder aufgrund eines planmäßigen Wechsels in ein anderes Hilfeangebot be-

endet (59%). 40% der Betreuungen werden durch die Klientinnen und Klienten, die Einrichtung selbst oder einen außerplanmäßigen Wechsel in ein anderes Hilfeangebot vorzeitig beendet. Frauen beenden die Betreuungen etwas häufiger regulär als Männer (62 %, Männer: 58 %).

Die Angaben zur Art des Betreuungsendes korrespondieren mit den Angaben zur Problemsituation der Klientinnen und Klienten am Tag des Betreuungsendes: Bei mehr als der Hälfte der beendeten Betreuungen (57%) wird angegeben, dass die Suchtproblematik durch die Beratung/Behandlung gebessert wurde (2016: 55,5%, 2014: 54%). Keine Änderung wird bei 39% der Betreuungen angegeben, wobei dies je nach Ausgangslage zu Betreuungsbeginn auch als Betreuungserfolg im Sinne einer Stabilisierung gewertet werden kann. In sehr wenigen Fällen verschlechterte sich die Suchtproblematik im Verlauf der Betreuung (4%).

## 3.2 Hauptproblem Alkohol

Im Jahr 2018 wurden 23.958 Betreuungen für ca. 21.500 Personen dokumentiert (Betreuungen 2016: 26.608, 2014: 26.764), bei denen der problematische

Konsum von Alkohol im Vordergrund stand. Erbracht wurden sie in 166 verschiedenen ambulanten Suchthilfeeinrichtungen (2016: 173, 2014: 165).

## Soziodemografische Daten

### Alter, Geschlecht, Nationalität

Die betreuten Klientinnen und Klienten mit dem Hauptproblem Alkohol sind bei Betreuungsbeginn durchschnittlich 46,8 Jahre alt (2016: 46,4 Jahre, 2014: 45,9 Jahre), wobei die betroffenen Frauen mit 47,7 Jahren ein wenig älter als die Männer sind (46,4 Jahre). Das aktuelle mittlere Alter liegt bei 47,5 Jahren (Männer: 47,0 Jahre, Frauen: 48,5 Jahre). 10% der Betreuungen werden aktuell durch die Altersgruppe der unter 30-Jährigen in Anspruch genommen, ein mit 16% vergleichbar großer Anteil ist 60 Jahre und älter. 57% der Betreuten gehören zur Altersgruppe von 40 bis 59 Jahren. Im Vergleich zu den anderen Hauptproblemgruppen sind die Klientinnen und Klienten mit einem problematischen Alkoholkonsum am ältesten.

Zwei Drittel der Betreuungen werden von Männern in Anspruch genommen. Die Klientinnen und Klienten besitzen fast ausschließlich die deutsche Staatsangehörigkeit (93,5%). Insgesamt haben 18% der Klientinnen und Klienten einen Migrationshintergrund. Bei mehr als der Hälfte der Personen mit Migrationshintergrund liegt das Herkunftsland innerhalb der EU (52%) und bei weiteren 18% im übrigen Europa. Des Weiteren wurde von jeder zehnten betreuten Person mit Migrationshintergrund die Türkei (10%) und bei 12% ein Land aus der Region „Süd-Ost-Zentral-Asien“ angegeben.

### Lebenssituation, Kinder, Wohnsituation, Schulden

Knapp die Hälfte (45,5%) der betreuten Menschen mit Alkoholproblemen lebt zum letzten Dokumentationszeitpunkt allein. Mehr als ein Drittel (38%) lebt

mit einer Partnerin oder einem Partner und 18% mit Kindern (allein oder mit Partnerin bzw. Partner) zusammen, wobei für etwas mehr als die Hälfte der Be-



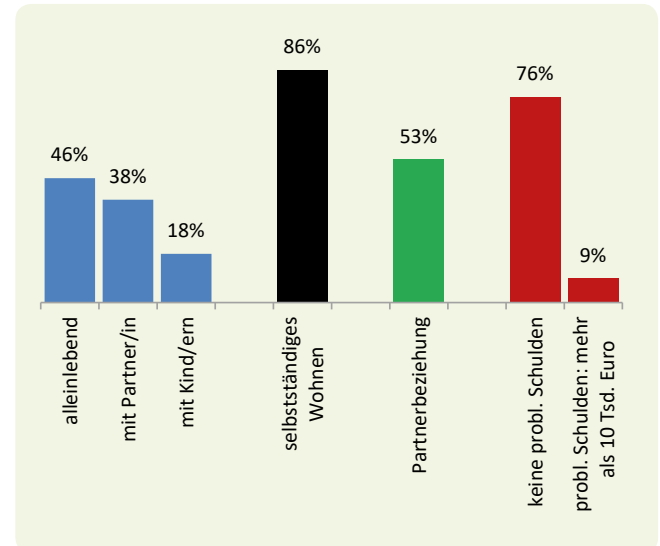
treuten eine Partnerbeziehung dokumentiert wurde (53%). Betreute Frauen leben seltener allein (41%, Männer: 48%) und häufiger mit Kindern zusammen (23,5%, Männer: 15,5%).

Über ein Viertel (27%) der Betreuten gibt an, ein oder mehrere minderjährige Kinder zu haben, wobei bei knapp der Hälfte dieser Eltern keines der eigenen minderjährigen Kinder in ihrem Haushalt leben (45%). Insgesamt rund jede sechste betreute Person (17%) lebt aktuell mit mindestens einem minderjährigen Kind in einem gemeinsamen Haushalt, hierzu zählen leibliche wie nicht leibliche minderjährige Kinder. Eine Schwangerschaft innerhalb der Betreuung wird bei 2% der betreuten Frauen angegeben.

In der Regel wohnen die betreuten Menschen mit Alkoholproblemen selbstständig in eigenem oder gemietetem Wohnraum (86%), Frauen mit 90% etwas häufiger als Männer mit 85%. Lediglich 6% der betreuten Klientinnen und Klienten mit dem Hauptproblem Alkohol wohnen aktuell bei anderen Personen und 3% nutzen die Angebote des ambulant betreuten Wohnens.

Drei Viertel der Betreuten haben aktuell keine problematischen Schulden (76%) und 9% geben an, Schulden in Höhe von mehr als 10.000 Euro zu haben. Die betreuten Männer haben häufiger Schulden als die betreuten Frauen (Männer: 26,5%; Frauen: 19%).

**Abbildung 3.2:**  
ausgewählte soziodemografische  
Charakteristika



### Bildungsstand, Erwerbstätigkeit

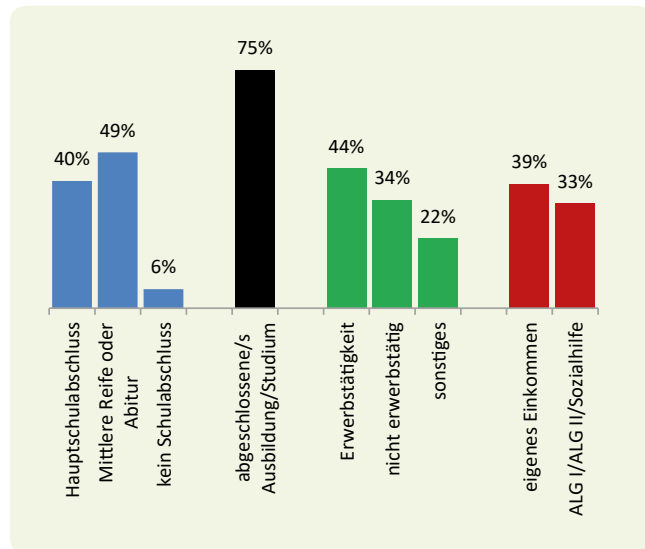
Die meisten Klientinnen und Klienten besitzen einen Hauptschulabschluss (40%), 28% einen Realschulabschluss und 22% das (Fach-) Abitur. Keinen Schulabschluss weisen 6% dieser Gruppe auf. Die betreuten Frauen sind hinsichtlich ihrer Schulausbildung durchweg qualifizierter als die betreuten Männer: Sie verfügen häufiger über höhere Bildungsabschlüsse (z.B. einen Realschulabschluss: Männer: 25%, Frauen: 33,5%). Drei Viertel der Betreuten haben eine Berufsausbildung, eine Meisterschule oder ein Studium abgeschlossen (75%).

Insgesamt 43,5% der betreuten Menschen mit Alkoholproblemen sind aktuell erwerbstätig und ein Drittel (34%) ist nicht erwerbstätig (Männer: 35,5%; Frauen: 30%). Zur Gruppe der Schülerinnen und Schüler, Auszubildenden, Hausfrauen und -männer, Rentnerinnen und Rentner sowie Personen in beruflicher Rehabilitation oder Elternzeit gehören rund 22% der Betreuten. In dieser Gruppe sind die Frauen stärker vertreten als die Männer (Männer: 17%; Frauen: 28%).

Entsprechend bedeutsam sind Arbeitslosenversicherung und staatliche Transferleistungen für den Lebensunterhalt: hauptsächlich von Arbeitslosengeld I leben 5%, von Arbeitslosengeld II 26% und von Sozialhilfe 2% der betreuten Personen zum letzten

Dokumentationszeitpunkt. Insgesamt sind 33% der betreuten Menschen mit Alkoholproblemen hauptsächlich auf diese Leistungen angewiesen, Männer häufiger als Frauen (Männer: 35%, Frauen: 30%). Bei weiteren 5% der Betreuten bestimmt die finanzielle Unterstützung durch Angehörige den aktuellen Hauptlebensunterhalt (Männer: 2%; Frauen: 11%). Das eigene Gehalt ist bei nur 39% der Betreuten die wesentliche finanzielle Lebensgrundlage. Bei den betreuten Frauen ist dieser Anteil mit 34,5% niedriger als bei den betreuten Männern (42%).

**Abbildung 3.3:**  
**Bildung, Ausbildung, Erwerbssituation,**  
**Hauptlebensunterhalt**



## Betreuungsbezogene Daten

### Anlass der Betreuung, Behandlungsvorerfahrungen, Auflagen, Kostenträger, Art der Betreuung

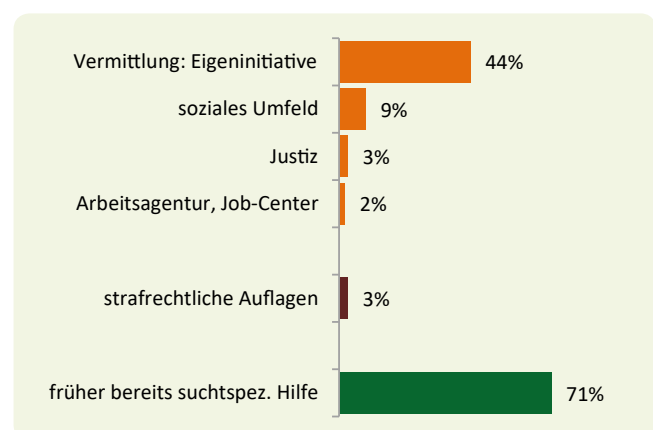
Bei 44 % der Betreuten mit dem Hauptproblem Alkohol wird die Betreuung in Einrichtungen des ambulanten Suchthilfesystems ohne eine Vermittlung durch Dritte aufgenommen. Knapp ein Drittel wird aus den verschiedenen Einrichtungen des (sucht-)medizinischen Bereiches vermittelt: den größten Einzelanteil haben mit 9 % stationäre Suchthilfeeinrichtungen, gefolgt von psychiatrischen Krankenhäusern mit 6 %. Bei 4 % der Betreuungen wurde die Vermittlung von einer ärztlichen oder psychotherapeutischen Praxis in das ambulante Suchthilfeangebot dokumentiert. Aber auch Institutionen – wie JVA'en, Einrichtungen der Jugendhilfe, Arbeitsagenturen, Job-Center, Straßenverkehrsbehörden, Justizbehörden und andere – sorgen für die Inanspruchnahme eines entsprechenden Betreuungsangebots. Der Anteil der auf diese Weise initiierten Betreuungen liegt bei 15 %. Bei 8,5 % wird die Inanspruchnahme des Betreuungsangebots durch Personen aus dem familiären Umfeld angestoßen.

Bei 9 % der Betreuungen bestehen Auflagen, die häufiger die Männer betreffen (Männer: 11 %; Frauen: 6 %). Neben einer strafrechtlichen Grundlage (3 %) werden auch Auflagen durch die Arbeitsagentur bzw. Jobcenter (2 %) und durch den Arbeitgeber (1,5 %) genannt.

Oftmals erstreckt sich die Behandlung einer Alkoholabhängigkeit über viele Jahre. So haben 71 % der Betreuten dieser Hauptproblemgruppe bereits früher unterschiedliche suchtspezifische Hilfen in Anspruch genommen.

Bei den aktuellen Betreuungen des Jahres 2018 wurden 77 % als ambulante Beratung und 8 % als medizinische Reha-Maßnahme sowie 7 % als Reha-Nachsorge eingeordnet. Entsprechend ist der größte Teil der im Auswertungsjahr in Anspruch genommenen bzw. geleisteten Betreuungen pauschal bzw. institutionell finanziert (83 %). Etwa jede sechste Betreuung (17,5 %) ist von der Rentenversicherung und 4 % von der Krankenversicherung zumindest mitfinanziert.

**Abbildung 3.4:**  
**Aufnahme der aktuellen Betreuung**



## Konsumspezifische Daten: Alter bei Erstkonsum, Konsumhäufigkeit

Wird die Konsumhäufigkeit in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn betrachtet, so kommen 32 % der Menschen mit Alkoholproblemen abstinent in die Betreuung. Dies steht im Einklang mit den oben beschriebenen Behandlungsvorerfahrungen und den Vermittlungen aus suchtspezifischen Hilfeangeboten. Nahezu ebenso viele Klientinnen und Klienten konsumieren zu Beginn der Betreuung fast täglich Alkohol (28 %) und weitere 30 % konsumieren regelmäßig mehrmals in der Woche Alkohol (zwischen 8 und 25 Tagen im Monat). 11 % der Klientinnen und Klienten konsumieren Alkohol zu Beginn der Betreuung eher selten, d.h. an bis zu sieben Tagen im Monat. Betrachtet man die Konsumhäufigkeit am Ende der innerhalb des Auswertungsjahres abgeschlossen Betreuungen, so zeigt sich eine mit 58,5 % deutlich höhere Abstinenzrate.

### Weitere (Sucht-)Probleme

Betreute Menschen mit Alkoholproblemen haben teilweise weitere Suchtprobleme durch den Konsum anderer Substanzen. Bei 5 % wird ein zusätzlicher problematischer Cannabiskonsum (Männer: 6 %; Frauen: 4 %) und bei 2,5 % ein problematischer Amphetamin-konsum (Männer: 3 %, Frauen: 2 %) angegeben.

Als zusätzliche, nicht substanzbezogene Problembe-reiche werden problematisches Glücksspielverhalten (1 %) und exzessiver Medienkonsum (2 %) dokumen-tiert.

Neben den Suchtproblemen können mit dem neu ein-geführten Kerndatensatz nun auch Problembereiche in anderen Lebensbereichen erfasst werden, sofern die-se im Beratungsprozess abgeklärt werden. Am häu-figsten werden hier die Bereiche psychische (85 %) und körperliche Gesundheit (71 %) sowie problema-tische familiäre Situationen (72 %) genannt. Eine Ab-klärung in den genannten Lebensbereichen findet in über der Hälfte der Betreuungen statt (zwischen 54 % und 60 %)<sup>7</sup>.

Bei über der Hälfte (51,5 %) der zu Betreuungsbeginn nicht abstinenten Personen wurde am Ende der Be-treuung eine deutliche Verringerung der Trinkmenge im Vergleich zum Beginn dokumentiert, eine leichte bis starke Steigerung bei 2 %.

Die betreuten Klientinnen und Klienten beginnen den Alkoholkonsum durchschnittlich im Alter von 16,1 Jahren; Männer beginnen mit dem Konsum von Alkohol etwa ein Jahr früher als Frauen (15,7 Jahre bzw. 16,7 Jahre). Eine Alkoholstörung gemäß ICD-10 entwickelt sich etwa 14 Jahre später im Alter von durchschnittlich 30,5 Jahren (Männer: 29,3 Jahre, Frauen: 32,7 Jahre).

<sup>7</sup> Die tatsächliche Abklärungsrate kann möglicherweise unterhalb des hier abgebildeten Wertes liegen, da einige Dokumentationssysteme das automatische Füllen von Feldern ermöglichen. Dies kann dazu führen, dass bei einzelnen Problematiken auch ohne konkrete Abklärung mit der Klientin oder dem Klienten ein „nein“ dokumentiert wird.

**Tabelle 3.1:**  
**Weitere Problembereiche**

	männlich	weiblich	Gesamt	Abklärung
<b>Körperliche/s Gesundheit / Befinden</b>	70 %	73 %	71 %	54 %
<b>Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand</b>	83 %	89 %	85 %	60 %
<b>Familiäre Situation (Partnerin bzw. Partner / Eltern / Kinder)</b>	70 %	77 %	72 %	56 %
<b>Weiteres soziales Umfeld</b>	48 %	51 %	49 %	47 %
<b>Schul- / Ausbildungs- /Arbeits- / Beschäftigungssituation</b>	62 %	57 %	60 %	52 %
<b>Freizeit(bereich)</b>	53 %	51 %	52 %	47 %
<b>Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur</b>	51 %	48 %	50 %	48 %
<b>Finanzielle Situation</b>	38 %	34 %	36 %	46 %
<b>Wohnsituation</b>	30 %	26 %	28 %	46 %
<b>Rechtliche Situation</b>	18 %	10 %	15 %	44 %
<b>Fahreignung</b>	20 %	11 %	17 %	44 %
<b>Sexuelle Gewalterfahrungen</b>	2 %	14 %	6 %	39 %
<b>Andere Gewalterfahrungen</b>	9 %	20 %	13 %	40 %
<b>Gewaltausübung</b>	9 %	4 %	7 %	40 %

### Betreuung: Dauer und Ende, ergänzende Betreuung

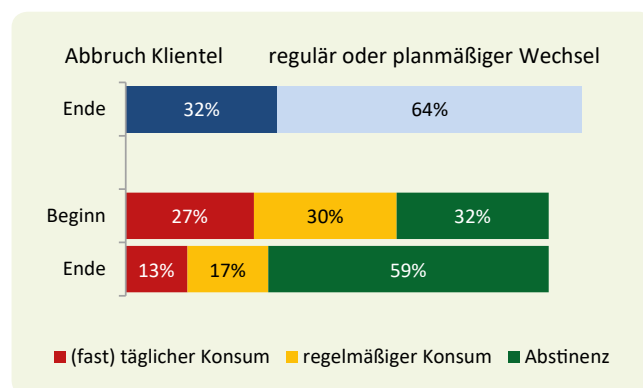
Eine im Jahr 2018 beendete Betreuung von Menschen mit Alkoholproblemen dauerte durchschnittlich 218,3 Tage (Männer: 202,9 Tage; Frauen: 249,2 Tage). Knapp ein Viertel der Betreuungen haben eine eher kurze Dauer von bis zu 4 Wochen, wohingegen 16 % ein Jahr und länger andauerten.

Bei 46 % der beendeten Betreuungen wurden Kooperationen mit einer oder mehreren Institutionen dokumentiert. Wenn Kooperationen stattgefunden haben, dann waren diese am häufigsten mit den Kosten- und Leistungsträgern (47 %), dem sozialen Umfeld (35 %) und stationären Suchthilfeeinrichtungen (28 %).

Am Ende der Betreuung schätzen die professionellen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen die Situation bezogen auf das Suchtproblem und die anderen Problembereiche ein. Bei 63 % der betreuten Alkohol klientinnen und -klienten wird für das Suchtproblem eine Besserung dokumentiert. Hinsichtlich der gesundheitlichen und psychischen Belastungen wird eine Besserung bei 54 % bzw. 55 % dokumentiert. Auch die problematische Situation im familiären Umfeld bessert sich bei fast der Hälfte der beendeten Betreuungen (45 %).

64 % aller Betreuungen werden regulär oder durch eine geplante Weitervermittlung beendet, 32 % enden durch vorzeitigen Abbruch durch die Klientinnen und Klienten. Eine vorzeitige Beendigung durch die Einrichtung selbst wird äußerst selten dokumentiert (2 %).

**Abbildung 3.5:**  
**Art des Endes der aktuellen Betreuung,  
Entwicklung der Konsumfrequenz  
während der Betreuung**



## 3.3 Hauptproblem Opiode

19.019 Betreuungen wurden im Jahr 2018 von ca. 16.700 Klientinnen und Klienten in Anspruch genommen, deren Hauptproblem der Konsum von Opioiden (Heroin und/oder Substitutionsmittel) ist (2016:

20.765, 2014: 21.715). Erbracht wurden die Betreuungen in insgesamt 159 verschiedenen ambulanten Einrichtungen des Suchthilfesystems in Nordrhein-Westfalen.

## Soziodemografische Daten

### Alter, Geschlecht, Nationalität

Klientinnen und Klienten mit dem Hauptproblem Opiode sind bei Betreuungsbeginn durchschnittlich 39,9 Jahre alt (2016: 39,0; 2014: 37,9). Am häufigsten werden die Betreuungen von Männern in Anspruch genommen (78%). Das aktuelle Alter der Klientel liegt mit 42,7 Jahren knapp 3 Jahre darüber. Die betreuten Männer sind aktuell durchschnittlich 42,9 Jahre alt, während die Frauen mit 41,9 Jahren nur geringfügig jünger sind.

85% der Betreuten haben die deutsche Staatsangehörigkeit (Männer: 82%; Frauen: 93%). 11% stammen aus Staaten außerhalb der EU (Männer: 13%; Frauen: 4%), davon 4% aus der Türkei und 2% aus dem Nahen und Mittleren Osten (2%).

### Lebenssituation, Wohnsituation, Schulden

Über die Hälfte der Klientinnen und Klienten mit einem Opioidproblem leben aktuell allein (52%). Die betreuten Männer leben häufiger allein als die betreuten Frauen (Männer: 55%, Frauen: 41,5%). 25,5% leben gemeinsam mit einem Partner oder einer Partnerin und 13% der Klientinnen und Klienten leben gemeinsam mit Kindern (allein oder mit Partnerin bzw. Partner). Frauen leben häufiger als Männer mit einem Partner bzw. einer Partnerin zusammen (Männer: 23%, Frauen: 34%) und auch häufiger mit Kindern zusammen (Männer: 11%, Frauen: 19,5%). 40% der Betreuten haben eine Partnerbeziehung (Männer: 36%, Frauen: 55%). Die Klientinnen und Klienten mit einem Opioidproblem leben im Vergleich zur Klientel mit anderen Hauptdiagnosen am häufigsten allein.

Fast ein Drittel (30%) der Betreuten gibt an, zum aktuellen Zeitpunkt ein oder mehrere minderjährige Kinder zu haben (Männer: 27%, Frauen: 40%), wobei bei über der Hälfte dieser Eltern die eigenen minderjährigen Kinder nicht in ihrem Haushalt leben (58%). Insgesamt 13% der betreuten Personen lebt mit mindestens einem minderjährigen Kind in einem gemeinsamen Haushalt, wobei hier leibliche wie nicht leibliche minderjährige Kinder hinzugezählt werden. Eine Schwangerschaft innerhalb der Betreuung wird bei 7% der Frauen dokumentiert.

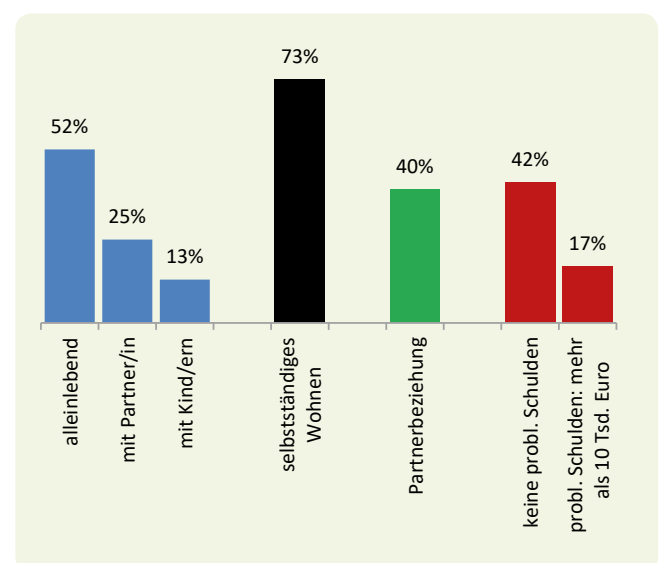
Die überwiegende Mehrheit der betreuten Menschen mit einem problematischen Opioidkonsum wohnt selbstständig in eigenem oder gemietetem Wohnraum (73%), Männer jedoch anteilig seltener als Frauen (Männer: 71%, Frauen: 79%). Insgesamt 10% leben bei anderen Personen, 4% befinden sich bei Be-

Insgesamt haben 32% der Betreuten mit einem Opioidproblem einen Migrationshintergrund (Männer: 36%; Frauen: 17%). Dies ist im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen ein eher großer Anteil. 21% der betreuten Menschen sind selbst eingewandert (Männer: 24%; Frauen: 11%) und 10% als Kind einer Migrantin oder eines Migranten in Deutschland geboren worden (Männer: 11%; Frauen: 6%). Werden die Klientinnen und Klienten mit Migrationshintergrund nach ihrem Herkunftsland befragt, so liegt dieses mit 50% innerhalb Europas (davon 22% innerhalb der EU). Als Herkunftsregion außerhalb Europas wird am häufigsten ein Land innerhalb „Süd-Ost-Zentral-Asiens“ genannt (23%) sowie die Türkei (15%).

treuungsbeginn in einer JVA, 3% sind wohnungslos und 2% nehmen Angebote des ambulant betreuten Wohnens in Anspruch.

Insgesamt 58% der Opioidklientel haben aktuell problematische Schulden, wobei die Schuldenhöhe bei 41% der Klientinnen und Klienten bis zu 10.000 Euro beträgt. Im Vergleich zu den anderen Hauptproblemgruppen sind nur die Betreuten mit einer Glücksspielproblematik anteilig häufiger verschuldet.

**Abbildung 3.6:**  
Ausgewählte soziodemografische  
Charakteristika



## Bildungsstand, Erwerbstätigkeit

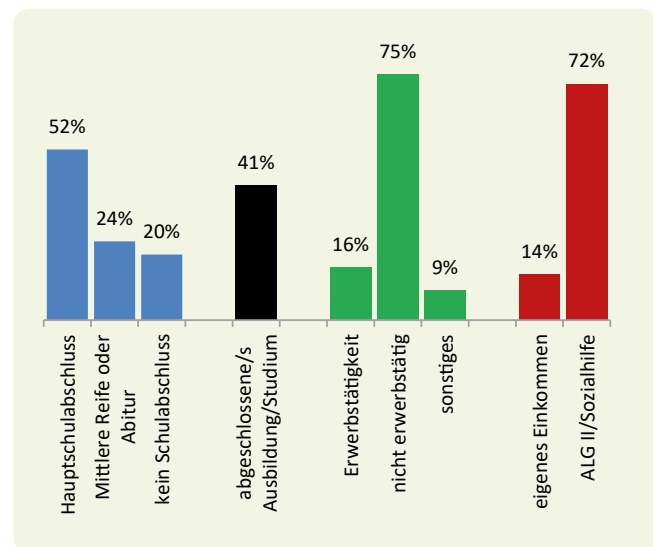
52 % der Betreuten mit einer Opioidproblematik besitzen den Hauptschulabschluss. Lediglich 18 % dieser Gruppe verfügt über einen Realschulabschluss und nur 6 % besitzt die Fachhochschulreife oder das Abitur. 20 % haben die Schule ohne einen Abschluss verlassen (und diesen auch später nicht erworben). Die betreuten Männer erlangten seltener die höheren Schulabschlüsse (Realschulabschluss oder Abitur) als die betreuten Frauen (Männer: 22 %, Frauen: 32 %). Insgesamt ist bei den Betreuten – sowohl im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen als auch zur Gesamtbevölkerung – ein weit unterdurchschnittliches schulisches Bildungsniveau festzustellen: Im Jahr 2017 haben 42 % der Bevölkerung im Alter von 20 bis unter 65 Jahren in Nordrhein-Westfalen das (Fach-) Abitur, 25 % einen Realschulabschluss bzw. Fachoberschulreife und nur 5 % hatten die Schule ohne Abschluss verlassen.<sup>8</sup>

Mehr als die Hälfte der Betreuten verfügt aktuell über keinen Ausbildungsabschluss (59 %), Frauen betrifft dies mit einem Anteil von 65 % häufiger als Männer (55 %). Lediglich 37 % haben eine Lehre erfolgreich beendet (Frauen: 29 %; Männer: 39 %), nur jeweils 1 % haben das Studium bzw. eine Ausbildung zum Meister abgeschlossen, 2 % verfügen über einen anderweitigen Berufsabschluss.

Die zuvor beschriebene, unterdurchschnittliche schulische und berufliche Qualifikation spiegelt sich auch in der aktuellen Erwerbssituation wider: Nur 16 %

der Betreuten sind, in abhängigem Beschäftigungsverhältnis oder selbstständig, erwerbstätig. Rund drei Viertel dieser Klientinnen und Klienten sind nicht erwerbstätig. Deshalb tragen zumeist öffentliche Transferleistungen maßgeblich zu ihrem Lebensunterhalt bei. 65 % von ihnen geben das Arbeitslosengeld II als Hauptlebensunterhalt an (Frauen: 68 %; Männer: 64 %) und weitere 7 % Sozialhilfe. Arbeitslosengeld I ist nur für 2 % der Hauptlebensunterhalt. 14 % können ihren Lebensunterhalt hauptsächlich durch Lohn, Gehalt oder freiberufliche Tätigkeit bestreiten.

**Abbildung 3.7:**  
**Bildung, Ausbildung, Erwerbssituation,**  
**Hauptlebensunterhalt**



<sup>8</sup> [http://www.sozialberichte.nrw.de/sozialindikatoren\\_nrw/indikatoren/10\\_bildung/indikator10\\_1/index.php](http://www.sozialberichte.nrw.de/sozialindikatoren_nrw/indikatoren/10_bildung/indikator10_1/index.php) zuletzt abgerufen am 08.09.2019

## Betreuungsbezogene Daten

### Anlass der Betreuung, Auflagen, Kostenträger

61 % der Klientinnen und Klienten mit der Hauptdiagnose Opioidsuche suchen die aktuell dokumentierte Betreuung ohne Vermittlung durch Dritte auf. Insgesamt 25 % werden durch andere Stellen des Hilfesystems vermittelt. Den größten Anteil haben hier ärztliche Praxen (17 %), wobei es sich vor allem um Substitutionsbehandlungsangebote handelt. Angehörige spielen für die Vermittlung in eine Betreuung so gut wie keine Rolle (4 %). Ebenso viele Betreuungen werden durch eine ambulante Suchthilfeeinrichtung (4 %) und Justizbehörden und Bewährungshilfen vermittelt (5 %). Allerdings wurden bei 7 % aller Betreuungen eine strafgerichtliche Auflage nach §35 BtMG („Therapie statt Strafe“) und bei 4 % eine andere strafrechtliche Grundlage als Grund für die Betreuung dokumentiert.

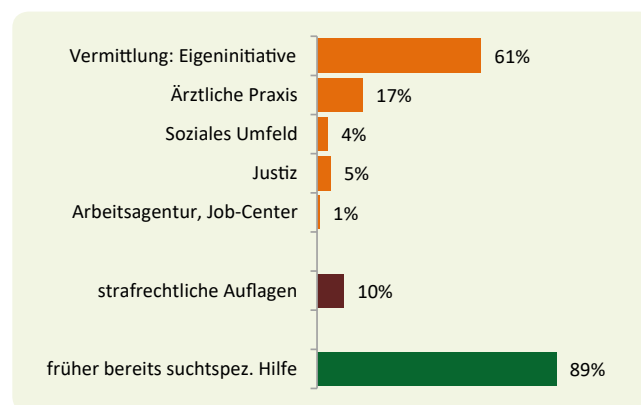
Die Abhängigkeit von Opioiden ist zumeist eine schwerwiegende chronische Krankheit, die eine langjährige Behandlung zur Folge hat. Dementsprechend werden bei 89 % der Betreuungen Vorerfahrungen mit suchtspezifischen Hilfen dokumentiert und damit im Vergleich mit den anderen Hauptdiagnosegruppen anteilig am häufigsten.

In knapp zwei Dritteln der Fälle wird die aktuelle Betreuung als psychosoziale Begleitbetreuung (61,5 %), bei einem Viertel als ambulante Sucht- und Drogenberatung (26 %) klassifiziert. 5 % der Betreuungen beinhalten eine Substitutionsbehandlung.

Finanziert wird die Versorgung der Menschen in den ambulanten Beratungsstellen mit einer Opioidproblematik zu 90 % pauschal bzw. institutionell. Bei 6 %

der Betreuungen werden die erbrachten Leistungen über den Sozialhilfeträger abgerechnet. Andere Finanzierungsquellen, wie z.B. Kranken- oder Rentenversicherungen, spielen mit jeweils bis zu 3% eine eher untergeordnete Rolle.

**Abbildung 3.8:**  
**Aufnahme der aktuellen Betreuung**



### Konsumspezifische Daten: Alter bei Erstkonsum, Konsumhäufigkeit, weitere Problemsubstanzen

38% der Betreuten konsumierten in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn täglich oder fast täglich Heroin, Frauen mit 34% geringfügig seltener als Männer mit 39%. Keinen Heroinkonsum im letzten Monat vor Beginn der Betreuungen hatten ebenfalls 38% der Klientinnen und Klienten. Die Betreuten begannen im Alter von durchschnittlich 21,6 Jahren mit

dem Konsum von Heroin (Männer: 21,6 Jahre; Frauen: 21,3 Jahre). Störungen im Zusammenhang mit dem Opioidkonsum traten bereits kurz nach Beginn des Konsums im Alter von durchschnittlich 23,1 Jahren auf (Männer: 23,3 Jahre; Frauen: 22,8 Jahre).

### Weitere (Sucht-)Probleme

Zusätzlich zum Hauptproblem Opioide werden in dieser Gruppe weitere Problemsubstanzen dokumentiert: bei 15% für Cannabis, bei 16% für Alkohol, bei 10,5% für Kokain, bei 7% für Benzodiazepine und bei 4% für Amphetamine.

Neben den Suchtproblemen können mit dem neu eingeführten Kerndatensatz nun auch Problembereiche in anderen Lebensbereichen erfasst werden, sofern diese im Beratungsprozess abgeklärt werden. Am häufigsten werden hier die Bereiche psychische (71%) und körperliche Gesundheit (66%) genannt. Mehr als die Hälfte der Personen geben zudem problematische familiäre (57%) und finanzielle (55%) Situationen an. Eine Abklärung in den genannten Lebensbereichen findet in über der Hälfte der Betreuungen statt (zwischen 47% und 53%)<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Die tatsächliche Abklärungsrate kann möglicherweise unterhalb des hier abgebildeten Wertes liegen, da einige Dokumentationssysteme das automatische Füllen von Feldern ermöglichen. Dies kann dazu führen, dass bei einzelnen Problematiken auch ohne konkrete Abklärung mit der Klientin oder dem Klienten ein „nein“ dokumentiert wird.



**Tabelle 3.2:**  
**Weitere Problembereiche**

	männlich	weiblich	Gesamt	Abklärung
<b>Körperliche/s Gesundheit / Befinden</b>	65 %	70 %	66 %	53 %
<b>Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand</b>	70 %	77 %	71 %	53 %
<b>Familiäre Situation (Partnerin bzw. Partner / Eltern / Kinder)</b>	54 %	68 %	57 %	49 %
<b>Weiteres soziales Umfeld</b>	43 %	50 %	44 %	44 %
<b>Schul- / Ausbildungs- / Arbeits- / Beschäftigungssituation</b>	54 %	52 %	53 %	47 %
<b>Freizeit(bereich)</b>	43 %	46 %	43 %	44 %
<b>Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur</b>	51 %	52 %	51 %	46 %
<b>Finanzielle Situation</b>	55 %	58 %	55 %	47 %
<b>Wohnsituation</b>	44 %	47 %	44 %	48 %
<b>Rechtliche Situation</b>	41 %	34 %	39 %	46 %
<b>Fahreignung</b>	19 %	14 %	18 %	39 %
<b>Sexuelle Gewalterfahrungen</b>	3 %	24 %	8 %	35 %
<b>Andere Gewalterfahrungen</b>	16 %	31 %	20 %	36 %
<b>Gewaltausübung</b>	11 %	9 %	11 %	35 %

### Gesundheitliche Lage: Infektionserkrankungen

Knapp ein Drittel der Betreuten (29,5%) sind bei Betreuungsbeginn noch nie auf eine Hepatitis B Infektion getestet worden. 6% der getesteten Klientinnen und Klienten weisen eine aktuelle Hepatitis B-Infektion auf. Bei einem Viertel der zuvor noch nicht getesteten Klientinnen und Klienten wurde im Verlauf der Betreuung ein Test durchgeführt.

Von aktiver Hepatitis C mit positivem Virusnachweis sind insgesamt 30% der getesteten Betreuten betroffen, wobei bei 25% aller Betreuten der Infektionsstatus bzgl. Hepatitis C nicht bekannt ist oder der Test mehr als 12 Monate zurückliegt. Bei 30% der zu Betreuungsbeginn noch nie getesteten Personen wurde dies im Verlauf der Betreuung initiiert. Bei 4% der Betreuten wurde eine HIV-Infektion dokumentiert (bei

Frauen: 6%; bei Männern: 4%). Bei 26% der Betreuten wurde bis zum Beginn der Betreuung noch kein HIV-Test durchgeführt. Bei über einem Viertel dieser Betreuten ohne bisherigen Test wurde ein solcher im Verlauf der Betreuung durchgeführt (28%).

Für alle drei Infektionskrankheiten gilt jedoch, dass die im ambulanten Hilfesystem betreuten opioidabhängigen Klientinnen und Klienten in weit höherem Maße betroffen sind als die Betreuten der anderen Hauptdiagnosegruppen und als die Allgemeinbevölkerung.<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Zum Vergleich: Infektionsraten in der Bevölkerung, 2013: Hepatitis B: 0,3%; Hepatitis C: 0,3%; HIV: <0,1% Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 5/6, 2013. RKI, Epidemiologisches Bulletin 24/2013

### Betreuung: Dauer und Ende, ergänzende Betreuung

Die durchschnittliche Dauer der in 2018 beendeten Betreuungen von Menschen mit einer Opioidproblematik beträgt 536,7 Tage (Männer: 517,2 Tage; Frauen: 608,6 Tage). 36% der Betreuungen werden im Auswertungsjahr beendet. 20% der beendeten Betreuungen dauern nur bis zu vier Wochen, nach 12 Monaten sind 67% aller Betreuungen abgeschlossen. Dies spiegelt sich auch in den Kontakthäufigkeiten zur Beratungsstelle wider: 16% der Betreuungen sind Einmalkontakte und bei insgesamt 65% der Betreuungen werden bis zu 10 Kontakte dokumentiert.

Zum Betreuungsende wird für 61% der Opioidabhängigen eine Abstinenz hinsichtlich ihres Heroinkonsums dokumentiert. Die Betroffenen gelten hierbei als abstinent, wenn sie in den 30 Tagen vor dem Ende der Betreuung kein Heroin konsumiert haben (Männer: 61%; Frauen: 63%). Das sind 23 Prozentpunkte mehr als zum Betreuungsbeginn. Eine deutliche Verringerung der Konsummenge im Vergleich zum Betreuungsbeginn wurde für knapp ein Drittel der Betreuten dokumentiert (32%).

Bei 43% der beendeten Betreuungen stuften die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ambulanten Suchthilfe das Betreuungsergebnis in Bezug auf die Sucht

problematik als gebessert ein. Während 51 % der Betreuungen unverändert abgeschlossen<sup>11</sup> werden, ergeben sich bei 6 % Verschlechterungen hinsichtlich der Hauptproblematik.

Hinsichtlich der gesundheitlichen und psychischen Belastungen wird eine Besserung bei 37 % bzw. 41 % dokumentiert. Die problematischen Situationen im familiären und finanziellen Umfeld bessern sich bei gut einem Viertel der beendeten Betreuungen (25,5 % bzw. 27 %).

Weniger als die Hälfte der Betreuungen wird entweder regulär (35 %) oder durch einen planmäßigen Wechsel in eine andere Behandlungsform (12 %) beendet. Abbrüche durch die Betreuten werden bei 39 %, durch die Einrichtung bei 4 % und durch außerplanmäßige Verlegungen in andere Hilfeangebote in 5 % der Fälle dokumentiert. Insgesamt ist bei knapp jeder zweiten Betreuung (49,5 %) eine vorzeitige Beendigung dokumentiert.

<sup>11</sup> Zur Bewertung des Anteils erreichter Abstinenz und der Suchtproblematik zum Betreuungsende ist zu bedenken, dass die Erreichung der Abstinenz kein kurzfristig zu erreichendes Ziel der ambulanten Suchthilfe (mehr) ist. Gesundheitliche Stabilisierung der Abhängigen von Opioiden ist ein gleichwertiges Ziel der Bemühungen. Wurde diese über eine erfolgreiche Einbindung in die Substitutionstherapie mit regelmäßiger Einnahme des Substitutionsmittels erreicht, kann es sich in diesem Item auch als unveränderter Zustand widerspiegeln.

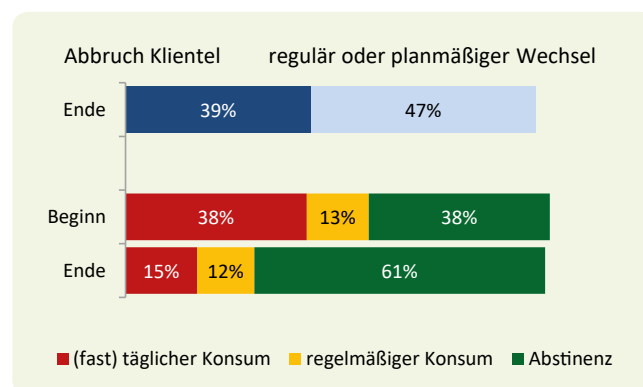
## Substituierte

Opioidabhängige Klientinnen und Klienten werden oftmals mit Substitutionsmitteln (z.B. Methadon, Polamidon, Subutex oder Buprenorphin) behandelt. Diese Behandlung ist mittel- bis langfristig angelegt und wurde in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2018 von 726 Ärztinnen und Ärzten<sup>12</sup> durchgeführt. In einer bundesweiten Studie wurde über einen sechsjährigen Untersuchungszeitraum eine Haltequote (Verbleib in der Substitution) von 70 % belegt.<sup>13</sup> Der Anteil „günstiger“ Verläufe wird mit 55 % und der Anteil „ungünstiger“ Verläufe mit 30 % beziffert. „Ungünstige“ Verläufe werden eher in Suchthilfeeinrichtungen mit einer hohen Abstinenzorientierung festgestellt.<sup>14</sup>

Mittlerweile werden mit der Substitutionsbehandlung viele Opioidabhängige erreicht. Damit gewinnen Unterschiede zu den nicht substituierten Opioidabhängigen auch im Hinblick auf die soziodemografischen Daten an Bedeutung. Für die vorliegende Auswertung werden Substituierte über die nachfolgenden Merk

Bei 53,5 % der beendeten Betreuungen wurden Kooperationen mit einer oder mehreren Institutionen dokumentiert. Wenn Kooperationen stattgefunden haben, dann waren diese am häufigsten mit ärztlichen Praxen (62 %) den Kosten- und Leistungsträgern (27,5 %), Justiz und Bewährungshilfe (24 %) sowie dem sozialen Umfeld (18 %).

**Abbildung 3.9:**  
**Art des Endes der aktuellen Betreuung,**  
**Entwicklung der Konsumfrequenz**  
**(Heroin) während der Betreuung**



male charakterisiert, von denen jeweils ein Merkmal in den Daten der Betreuten mit dem Hauptproblem „Opiode“ aufgeführt sein muss:

- Die Art der aktuell dokumentierten Betreuung muss entweder die psychosoziale Begleitung Substituierter (PSB) oder die Substitutionsmittelvergabe selbst sein oder
- bei der aktuell dokumentierten Betreuung handelt es sich um eine substitutionsgestützte Reha-Maßnahme oder
- es liegen Angaben zum eingesetzten Substitutionsmittel vor.<sup>15</sup>

Auf diese Weise können 13.100 Betreuungen von Substituierten unter allen im ambulanten Suchthilfesystem Nordrhein-Westfalens des Jahres 2018 betreuten Opioidabhängigen identifiziert werden (2016: 12.734; 2014: 12.562). Dies entspricht einem Anteil von 69 % aller dokumentierten Betreuungen von Menschen mit einer Opioidproblematik. Sie wurden in 142 ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe durchgeführt, die sich an der zentralen Datensammlung in Nordrhein-Westfalen beteiligt haben. Auf Grundlage

<sup>12</sup> Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2019): Bericht zum Substitutionsregister 2018.

<sup>13</sup> Wittchen, H.-U.; Bühringer, G.; Rehm, J. (2011): Predictors, Moderators and Outcome of Substitution Treatments - Effekte der langfristigen Substitution Opioidabhängiger: Prädiktoren, Moderatoren und Outcome. Dresden.

<sup>14</sup> „Günstige“ Substitutionsverläufe sind z.B. nach 6 Jahren „temporär“ stabil oder regelhaft beendet. Zu den „ungünstigen“ Verläufen zählen z.B. instabile Substitutionsverläufe und Behandlungsabbrüche.

<sup>15</sup> Es geht bei dieser Beschreibung um die Klientel der Substituierten, wobei die eigentliche Vergabe des Substitutionsmittels nicht zwingend in der dokumentierenden Einrichtung stattfinden muss.

einer im Dokumentationssystem vergebenen Klientennummer lässt sich eine Zahl von 11.576 unterschiedlichen Personen ermitteln. Da laut Substitutionsregister der Bundesopiumstelle am 1. Juli 2018 in Nordrhein-Westfalen insgesamt 25.846 Patientin

nen und Patienten mit Substitutionsmitteln behandelt wurden, liegt der Anteil der in die Auswertung einbezogenen Substitutionspatientinnen und -patienten bei etwa 45 %.

## Soziodemografische Daten

Substituierte Klientinnen und Klienten haben mit durchschnittlich 43,3 Jahren ein etwas höheres aktuelles Lebensalter als nicht substituierte Opioidabhängige (41,3 Jahre). Die betreuten Frauen sind ein wenig jünger als die betreuten Männer (1,3 bzw. 0,4 Jahre). Der Frauenanteil ist in der Gruppe der Substituierten etwas niedriger als bei den Betreuten ohne Substitution (20 % bzw. 23 %). In beiden Gruppen haben die meisten Klientinnen und Klienten die deutsche Staatsangehörigkeit, die Substituierten häufiger als die nicht Substituierten (86 % bzw. 81 %). Korrespondierend hierzu haben Opioidabhängige in Substitution etwas seltener (31 % bzw. 33 %) einen Migrationshintergrund, die betreuten Frauen deutlich seltener (17 % bzw. 18 %) als die betreuten Männer (36 % bzw. 37 %).

Während substituierte Opioidabhängige gleich häufig mit einer Partnerin oder einem Partner zusammen leben (26 % bzw. 25 %), leben sie etwas häufiger mit Kindern zusammen (14 % bzw. 10 %) und befinden sich häufiger in einer festen Partnerschaft. Sie verfügen häufiger über einen eigenen bzw. gemieteten Wohnraum (76 %) als nicht substituierte Opioidabhängige (64 %). Sowohl substituierte als auch nicht substituierte Frauen weisen eine bessere soziale Integration auf als die entsprechenden Männer. Sie leben seltener allein und häufiger mit Partner oder Partnerin in einer Beziehung und/oder mit Kindern.

Die Bildungsabschlüsse unterscheiden sich insgesamt nur geringfügig. Jeweils 20 % der Substituierten und nicht Substituierten haben die Schule ohne einen Abschluss verlassen. Substituierte besitzen jedoch etwas häufiger einen Ausbildungsabschluss (42 % bzw. 39 %). In Bezug auf die Erwerbstätigkeit bestehen kaum Unterschiede, beide Gruppen gehen weit überwiegend keiner Erwerbstätigkeit nach (75 % bzw. 76 %). Substituierte bestreiten ihren Hauptlebensunterhalt jedoch etwas häufiger aus Arbeitslosengeld II und Sozialhilfe (73 % bzw. 68 %). Die Klientinnen und Klienten in Substitution sind häufiger schuldenfrei (44 % bzw. 33 %). Bei den Indikatoren zum Bildungsstand, der beruflichen und der finanziellen Autonomie zeigen sich die schon weiter oben beschriebenen Unterschiede: Frauen haben zwar einen höheren Schulabschluss; sie haben jedoch seltener einen Ausbildungsabschluss und sind auch nicht im gleichen Maße

erwerbstätig wie substituierte Männer. Die substituierten Frauen haben gleich häufig Schulden, jedoch in geringerer Höhe.

**Tabelle 3.3:**  
**Soziodemografische Daten**

	Substituierte			nicht Substituierte		
		m	w		m	w
Alter (Jahre)	43,3	43,6	42,3	41,3	41,4	41,0
Anteil Klientinnen	23 %			20 %		
deutsch	86 %	84 %	93 %	81 %	79 %	92 %
mit Migrationshintergrund	31 %	36 %	17 %	33 %	37 %	18 %
allein lebend	53 %	56 %	41 %	51 %	54 %	42 %
mit Partnerin oder Partner	26 %	23 %	34 %	25 %	23 %	32 %
mit Kind(ern)	14 %	11 %	20 %	10 %	8 %	16 %
Partnerbeziehung vorhanden	39 %	35 %	55 %	41 %	38 %	53 %
selbstständiges Wohnen	75 %	74 %	79 %	52 %	51 %	59 %
kein Schulabschluss	20 %	20 %	20 %	20 %	20 %	17 %
Hauptschulabschluss	54 %	55 %	48 %	49 %	51 %	43 %
mittlere Reife oder Abitur	23 %	21 %	31 %	26 %	24 %	37 %
abgeschlossene Ausbildung	42 %	44 %	33 %	39 %	40 %	36 %
erwerbstätig	16 %	18 %	12 %	16 %	17 %	12 %
nicht erwerbstätig	75 %	74 %	77 %	76 %	76 %	75 %
Haupteinkommensquelle						
ALG II / Sozialhilfe	73 %	72 %	76 %	68 %	68 %	71 %
eigenes Einkommen	15 %	16 %	11 %	11 %	12 %	9 %
keine Schulden	44 %	44 %	44 %	33 %	30 %	41 %
Schulden: mehr als 10.000 EUR	17 %	18 %	14 %	20 %	22 %	12 %

Zusammenfassend ist festzuhalten: Substituierte Opioidabhängige unterscheiden sich in Bezug auf ihr Lebensalter nicht von nicht substituierten Opioidabhängigen und leben eher selbstständig. Die geringfügigen Bildungsqualifikationsvorteile haben keinen

Einfluss auf den Grad der Erwerbstätigkeit und auf die Haupteinkommensquelle. Frauen beider Gruppen sind sozial stärker eingebunden als Männer. Sie erreichen zwar häufiger auch höhere Bildungsabschlüsse, sind jedoch weniger häufig erwerbstätig als Männer.

### Betreuungsbezogene Daten

In hohem Maße besitzen sowohl substituierte als auch nicht substituierte opioidabhängige Klientinnen und Klienten Erfahrungen mit suchtspezifischen Hilfen: 90 % bzw. 87 % haben bereits früher solche Hilfen in Anspruch genommen. Oftmals bestehen bei den Klientinnen und Klienten weitere suchtspezifische Probleme. Solche Probleme treten bei substituierten Klientinnen und Klienten häufiger auf als bei nicht substituierten Klientinnen und Klienten.<sup>16</sup> Bei 21 % der substituierten Klientinnen und Klienten wird eine zusätzliche Alkoholproblematik dokumentiert. Bei den nicht substituierten Klientinnen und Klienten liegt der Anteil bei 16 %. Ein problematischer Cannabis- und

Kokain-Konsum lässt sich bei substituierten und nicht substituierten Klientinnen und Klienten etwa gleich häufig finden. Bei den substituierten Personen wird jedoch ein problematischer Konsum von Benzodiazepinen mit 10 % doppelt so häufig dokumentiert als bei den nicht substituierten (5 %), Amphetamine hingegen seltener (4 % bzw. 7 %).

Neben den Suchtproblemen können mit dem neu eingeführten Kerndatensatz auch Problembereiche in anderen Lebensbereichen erfasst werden, sofern diese im Beratungsprozess abgeklärt werden. Am häufigsten wird für beide Gruppen mit jeweils über 70 % die psychische Gesundheit als problematisch eingeschätzt, ebenso in beiden Gruppen mit knapp 60 % sehr oft vertreten sind problematische familiäre Si

<sup>16</sup> So werden Substituierte auch in Schwerpunktpraxen betreut, deren Merkmal gerade die spezialisierte Betreuung dieser Klientel ist, so dass eine umfangreiche Diagnostik und deren Dokumentation zu erwarten sind.

tuationen. Bei den nicht substituierten Personen werden etwas häufiger problematische Wohnverhältnisse (48 % bzw. 44 %) berichtet, vor allem liegen bei ihnen aber häufiger justizielle Probleme (48 % bzw. 38 %) vor als bei den Substituierten.

Werden die Infektionskrankheiten betrachtet, so zeigt sich bei den getesteten Substituierten mit 31 % ein höherer Anteil an aktiven Hepatitis C (HCV) Infektionen mit Virusnachweis als bei den nicht Substituierten (24 %). Bei Hepatitis B (HBV) sind es jeweils 6 % und für HIV liegen die Infektionsraten bei jeweils 4 %. Insgesamt fällt auf, dass die Gruppe der nicht Substituierten mehr als doppelt so häufig angibt, zum Zeitpunkt des Betreuungsbeginn noch nie auf HBV, HCV und HIV getestet worden zu sein.

Die Betreuungen der substituierten Opioidabhängigen dauern erheblich länger als die der nicht substituierten. Die im Jahr 2018 beendeten Betreuungen sind mit durchschnittlich 690,5 Tagen (Frauen: 768 Tage; Männer: 668 Tage) mehr als doppelt so lang wie die entsprechenden Betreuungen der nicht Substituierten (301 Tage; Frauen: 334 Tage; Männer: 293 Tage). Bei den Substituierten wurden 32 % der Betreuungen in 2018 abgeschlossen, 46 % bei den nicht substituier-

ten Betreuten. Ein Drittel der abgeschlossenen Betreuungen bei Substituierten haben nicht mehr als 5 Kontakte (Frauen: 31 %, Männer: 33 %), bei den nicht Substituierten liegt der Anteil bei 45 % (Frauen: 41 %; Männer: 47 %).

Bei knapp der Hälfte der Substituierten (45 %) wird zum Abschluss der Betreuungen eine Besserung hinsichtlich der Hauptproblematik dokumentiert; für die nicht substituierten Betreuten trifft dies auf etwa 37 % der Betreuungen zu. Der Anteil mit einem unveränderten Suchtproblem beträgt bei den Substituierten mit 47 % genau 10 Prozentpunkte weniger als bei den nicht Substituierten. Der Anteil derjenigen, deren Zustand sich zum Ende der Betreuung sogar verschlechtert, ist unter den Substituierten vergleichbar mit den nicht Substituierten (7 % im Vergleich zu 5 %).

Bei den substituierten Klientinnen und Klienten wird die Betreuung etwas seltener regulär oder planmäßig durch einen Wechsel in eine andere Betreuungsform beendet als bei nicht substituierten Betreuten (45 % bzw. 50 %). Zu einem Abbruch der Betreuung durch die Klientin oder den Klienten kommt es hingegen in beiden Gruppen etwa gleich häufig (40 % bzw. 42 %).

**Tabelle 3.4:**  
**Betreuungsbezogene Daten**

		Substituierte		nicht Substituierte		
			m	w	m	w
	jemals zuvor suchtspezifische Hilfe	90 %	90 %	90 %	87 %	87 %
Problembereiche						
	Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand	71 %	70 %	76 %	72 %	69 %
	Familiäre Situation (Partner/Eltern/Kinder)	57 %	53 %	67 %	58 %	54 %
	Wohnsituation	44 %	43 %	47 %	48 %	48 %
	Rechtliche Situation	38 %	39 %	34 %	48 %	50 %
Weiter Problemsubstanzen*						
	Alkohol	21 %	21 %	22 %	16 %	16 %
	Cannabis	19 %	19 %	17 %	17 %	17 %
	Kokain	13 %	12 %	14 %	12 %	13 %
	Benzodiazepine	10 %	10 %	11 %	5 %	5 %
	Amphetamine	4 %	4 %	5 %	7 %	7 %
Hepatitis B	getestet positiv	6 %	6 %	6 %	6 %	5 %
	Noch nie getestet (Beginn)	26 %	26 %	25 %	52 %	51 %
	davon: Test während der Betreuung	35 %	39 %	18 %	6 %	6 %
Hepatitis C	getestet positiv	31 %	30 %	31 %	24 %	26 %
	Noch nie getestet (Beginn)	21 %	21 %	20 %	46 %	45 %
	davon: Test während der Betreuung	42 %	44 %	29 %	5 %	4 %
HIV	getestet positiv	4 %	4 %	6 %	4 %	4 %
	Noch nie getestet (Beginn)	22 %	23 %	20 %	49 %	48 %
	davon: Test während der Betreuung	38 %	40 %	28 %	5 %	5 %
Betreuungsdauer						
	beendet in 2018 (Tage)	690,5	668,2	767,6	301,4	293,3
	laufend in 2018 (Tage)	1.241,3	1.337,3	1.003,5	992,5	1.047,0
Suchtproblematik bei Abschluss						
	Gebessert	45 %	46 %	43 %	37 %	37 %
	Unverändert	47 %	48 %	47 %	57 %	59 %
	Verschlechtert	7 %	6 %	10 %	5 %	4 %
	Neu aufgetreten	0 %	0 %	0 %	1 %	0 %
Betreuungsende						
	regulär oder planm. Wechsel	45 %	45 %	45 %	50 %	50 %
	Abbruch durch Klientin oder Klient	40 %	40 %	40 %	42 %	41 %

\* Mehrfachnennungen möglich

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass substituierte Klientinnen und Klienten über etwas größere Behandlungsvorerfahrungen im Hinblick auf Entzugsbehandlungen und ambulante Beratung verfügen. Sie weisen höhere Anteile weiterer Suchtprobleme auf und haben eine höhere Testrate hinsichtlich HBV-, HCV- und HIV-Infektionen. Ihre Betreuungsdauer ist erheblich länger als die der nicht substituierten Betreuten. Am Ende der Betreuung hat die Gruppe der substituierten Klientinnen und Klienten zu einem etwas höheren Anteil eine Verbesserung hinsichtlich der Hauptproblematik erreicht, während die Anteile erreichter Abstinenz bzw. einer Verschlechterung etwa gleich hoch

sind wie bei nicht Substituierten. Betreuungsabbrüche sind dagegen bei substituierten Klientinnen und Klienten etwas seltener.

Insgesamt zeigen die Betreuungsdaten kaum geschlechtsspezifische Unterschiede.

## 3.4 Hauptproblem Cannabis

Im Jahr 2018 wurden 11.650 Betreuungen von ca. 10.600 unterschiedlichen Klientinnen und Klienten mit einem Hauptproblem Cannabis dokumentiert (Betreuungen 2016: 12.034, 2014: 11.525). Dies entspricht einem Anteil von 18% an allen ambulanten Betreuungen im hier abgebildeten Suchthilfesystem

Nordrhein-Westfalens. Die Betreuungen der Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik wurden in 156 unterschiedlichen Einrichtungen durchgeführt.

### Soziodemografische Daten

#### Alter, Geschlecht, Nationalität

Die Betreuten des ambulanten Suchthilfesystems, deren Hauptproblem der Cannabiskonsum ist, sind durchschnittlich 25,7 Jahre alt und damit im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen am jüngsten. Die betreuten Frauen sind mit durchschnittlich 26,2 Jahren kaum älter als die betreuten Männer mit 25,6 Jahren. Der Anteil Minderjähriger liegt bei 16%. Der Großteil der Betreuten sind Männer (82%). Fast alle Betreuten besitzen die deutsche Staatsangehörigkeit (90%), 3% stammen aus europäischen Staaten (EU: 2%) und 3% besitzen einen türkischen

Pass. 9% der Klientinnen und Klienten dieser Hauptproblemgruppe sind selbst migriert und 14% von ihnen sind Kinder von Migrantinnen oder Migranten; insgesamt haben 23% der Betreuten einen Migrationshintergrund. Die betreuten Menschen mit Migrationshintergrund kommen zu 39% aus anderen Ländern innerhalb Europas (EU: 23%) und ein Viertel sind türkischstämmig (28%). Bei 13% liegt das Herkunftsland in Afrika und bei 10% im Raum „Süd-Ost-Zentral-Asien“.

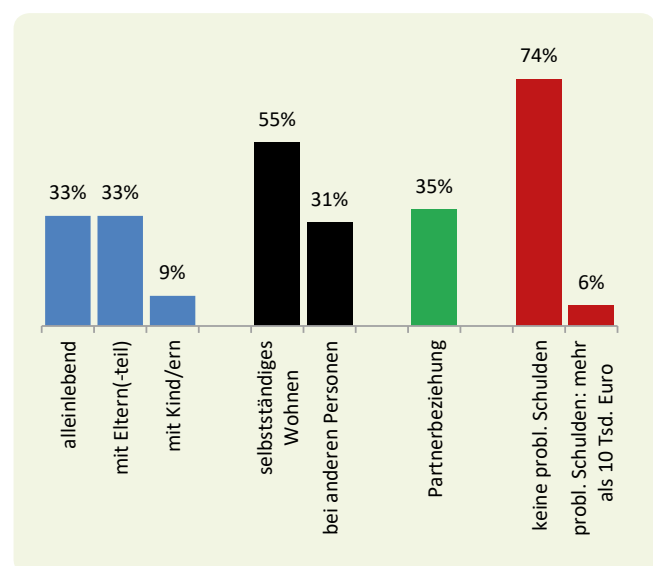
#### Lebenssituation, Wohnsituation, Schulden

Ein Drittel der Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik lebt aktuell mit den Eltern bzw. einem Elternteil zusammen (33%). In keiner anderen Hauptdiagnosegruppe ist dieser Anteil so hoch, wobei sich dies auf das verhältnismäßig junge Alter der Betreuten zurückführen lässt. Allein lebt ebenfalls ein Drittel der Personen der Gesamtgruppe (33%), zusammen mit Kindern knapp jede zehnte Person (9%). Dies trifft auf betreute Frauen allerdings häufiger zu als auf betreute Männer (Frauen: 18%, Männer: 7%). Nur etwas mehr als die Hälfte der Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik wohnt im eigenen Haushalt (55%), knapp ein Drittel (31%) bei anderen Personen. Hier zeigt sich auch eine unterschiedliche Lebenssituation der betreuten Männer und Frauen: Frauen leben häufiger selbstständig als Männer (Frauen: 63%, Männer: 54%), die wiederum eher bei anderen Personen (im Falle der Betreuten mit einer Cannabisproblematik z.B. bei den Eltern) wohnen (Frauen: 23%, Männer: 32,5%). Aktuell sind 3% in einer Justizvollzugsanstalt untergebracht.

In einer Partnerschaft befinden sich aktuell insgesamt 35% der Betreuten. Die betreuten Frauen leben häufiger in einer Partnerschaft als die Männer (Frauen: 45%, Männer: 33%).

Der überwiegende Teil der Betreuten mit einer Cannabisproblematik hat aktuell keine problematischen Schulden (74%). 6% sind jedoch mit mehr als 10.000 Euro verschuldet.

**Abbildung 3.10:**  
**Ausgewählte soziodemografische Charakteristika**





## Bildungsstand, Erwerbstätigkeit

Ein im Vergleich zu den anderen Hauptproblemgruppen hoher Anteil von knapp einem Fünftel der durchschnittlich sehr jungen Betreuten befindet sich aktuell in ihrer Schulausbildung (18%). 14% haben die Schule (bereits) ohne einen Abschluss verlassen. Ein Drittel der Klientinnen und Klienten besitzt den Hauptschulabschluss als höchsten Schulabschluss (34%), gut ein Fünftel den Realschulabschluss (22%) und rund ein Zehntel (11%) das (Fach-)Abitur. Damit zeigt sich, dass die Betreuten dieser Hauptsubstanzgruppe vergleichsweise gering qualifiziert sind.<sup>17</sup> Dies setzt sich in der Berufsausbildung fort: Die Mehrheit aller Klientinnen und Klienten mit einem Hauptproblem Cannabis verfügt derzeit über keinen Ausbildungs- oder Hochschulabschluss (60,5%), wobei sich jedoch 13% aktuell in einer Hochschul- oder Berufsausbildung befinden. Nur 27% besitzen eine abgeschlossene Berufsausbildung, davon lediglich 1% mit einem akademischen Abschluss. Diese Befunde sind auch Ausdruck des niedrigen Lebensalters der Betreuten.

Etwas weniger als die Hälfte der Betreuten ist aktuell nicht erwerbstätig (42%), lediglich ein Fünftel ist abhängig beschäftigt oder selbstständig tätig (21%). Hinzu kommen 23% Schülerinnen und Schüler, Auszubildende mit einem Anteil von 9% sowie sonstige Erwerbspersonen (1%).

<sup>17</sup> Zum Vergleich Zahlen aus ganz NRW für das Jahr 2018: Anteil der Bevölkerung ab 15 Jahren mit Hauptschulabschluss: 33%, mit Realschulabschluss: 22%, mit (Fach-) Abitur: 35%, ferner haben insgesamt 10% die Schule ohne Abschluss verlassen oder befanden sich zu dem Zeitpunkt der Erhebung noch in Schulbildung, ohne bisher einen Abschluss erreicht zu haben. Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) (2019): Bevölkerung ab 15 Jahren 2009 – 2018 nach höchstem allgemeinbildenden Schulabschluss. <https://www.it.nrw/statistik/eckdaten/bevoelkerung-ab-15-jahren-2009-2018-nach-hoehstem-allgemeinbildenden> (Abgerufen am 19.08.2019.)

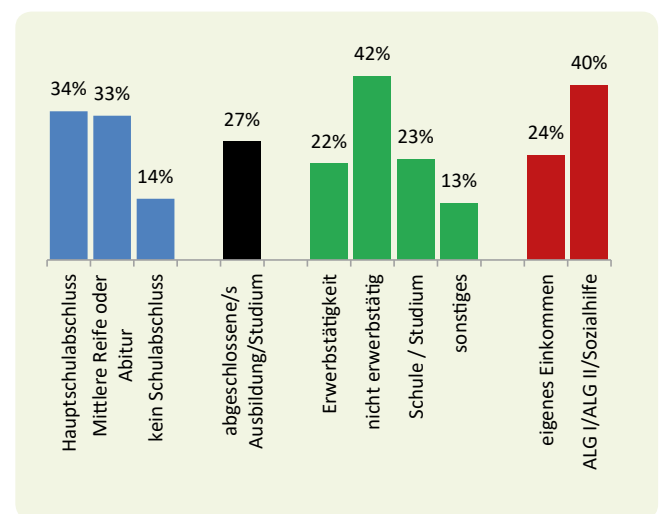
## Betreuungsbezogene Daten

### Anlass der Betreuung, Auflagen, Kostenträger

Die Betreuungen von Menschen mit einer Cannabisproblematik im ambulanten Suchthilfesystem werden in mehr als jedem dritten Fall (39%) auf Initiative der Betroffenen begonnen. Durch Anstöße aus dem familiären Umfeld werden 11% der Betreuungen begonnen, ebenso häufig werden Betreute durch andere Stellen des Suchthilfesystems in die aktuelle Betreuung vermittelt (12%). Durch öffentliche Institutionen wie Justizvollzugsanstalten, Verkehrsbehörden, Job-Center, Jugendämter oder auch andere Beratungsdienste werden 35% der Betreuungen angestoßen. Hier zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede: Frauen werden häufiger durch Einrichtungen der Jugendhilfe bzw. durch die Jugendämter vermittelt (Frauen: 19%, Männer: 10%), Männer dagegen

. Entsprechend große Bedeutung für die Sicherung des Lebensunterhalts dieser Menschen haben auch die staatlichen Transferleistungen und das Arbeitslosengeld I: für 40% stellen diese den Hauptanteil ihrer Einkünfte dar (ALG I: 3%; ALG II: 33%; Sozialhilfe: 4%). 22% werden vor allem durch ihre Angehörigen finanziell unterstützt. Lediglich bei 24% stellen Lohn- bzw. Gehaltseinkünfte die Haupteinkommensquelle dar; bei den betreuten Frauen mit einem Anteil von 12% nur etwa halb so häufig wie bei den betreuten Männern (26%).

**Abbildung 3.11:**  
**Bildung, Ausbildung, Erwerbssituation,**  
**Hauptlebensunterhalt**



eher durch Justizbehörden oder die Bewährungshilfe (Frauen: 7%, Männer: 21,5%). Schulen bzw. Arbeitgeber haben für die Vermittlung in die Betreuung fast keine Bedeutung (2%).

Bei der Aufnahme der Betreuung kommt den Auflagen öffentlicher Institutionen eine erhebliche Bedeutung zu. Bei 26% der Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik existiert eine solche Auflage, und zwar häufiger bei Männern (28%; bei Frauen 18%). Die Auflagen haben bei 18% eine strafrechtliche Grundlage. Diese hohen Anteile dürften u.a. auch auf das Projekt „Frühintervention bei erstauffälligen Drogenkonsumentinnen und -konsumenten“ (FreD) zurückzuführen sein. Neben dem strafrechtlichen Be

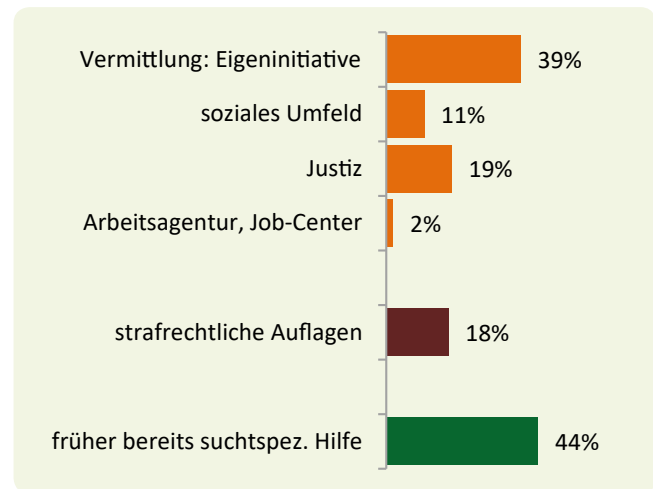
reich gibt es weitere Auflagen durch Kranken- bzw. Rentenversicherungen, Arbeitsagenturen, Straßenverkehrsbehörden oder sonstige Stellen, die jedoch eine vergleichsweise untergeordnete Rolle spielen. Im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen zeigt sich, dass der Anteil an Betreuungen mit gerichtlichen Auflagen bei den Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik mit Abstand am größten ist.

Der eher geringe Anteil der durch andere Stellen des Suchthilfesystems initiierten Betreuungen lässt die Vermutung zu, dass diese Klientinnen und Klienten bisher wenig suchtspezifische Hilfe in Anspruch genommen haben könnten. Tatsächlich wurde jedoch von fast der Hälfte dieser Klientinnen und Klienten bereits früher mindestens einmal ein suchtspezifisches Hilfsangebot nachgefragt (44 %).

Die aktuell durchgeführten Betreuungen werden größtenteils als ambulante Beratung dokumentiert (86 %). Sie wurden überwiegend pauschal bzw. über die institutionelle Förderung der Einrichtung finanziert

(93 %). Lediglich 4 % der Betreuungen wurden (auch) durch die Rentenversicherung und nur 1 % durch die Krankenversicherung (mit-)finanziert.

**Abbildung 3.12:**  
**Aufnahme der aktuellen Betreuung**



### Konsumspezifische Daten: Alter bei Erstkonsum, Konsumhäufigkeit vor der Betreuung

Bei 10 % der Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik wird Alkohol als weitere Problemsubstanz angegeben (Frauen: 11 %, Männer: 10 %) und 14 % der Klientinnen und Klienten weisen ein weiteres durch Amphetamine verursachtes Suchtproblem auf (Frauen: 18,5 %; Männer: 13 %).

Als zusätzliche nicht substanzbezogenen Problembereiche werden bei 2 % der Betreuungen problematisches Glücksspielverhalten und bei 3 % exzessiver Medienkonsum dokumentiert.

Die Klientinnen und Klienten, die wegen ihres problematischen Cannabiskonsums betreut werden, haben mit dem Konsum im Alter von durchschnittlich

15,4 Jahren begonnen. Der Cannabiskonsum entwickelte sich, sofern eine Diagnose vorliegt, nach knapp zwei Jahren zu einer Suchtstörung, so dass der mittlere Störungsbeginn bei 17,0 Jahren (Männer: 17,1 Jahre; Frauen: 17,5 Jahre) liegt.

Zu Betreuungsbeginn wird – rückblickend für die letzten 30 Tage – für ein Viertel der Klientinnen und Klienten die aktuelle Abstinenz dokumentiert (25 %). Ein geringer Teil konsumiert die Substanz eher selten, nämlich bis zu sieben Tage im Monat (10 %). Ein weiteres Viertel (25 %) konsumiert regelmäßig (8–25 Tage pro Monat) und über ein Drittel (40 %) hat einen täglichen oder fast täglichen Konsum von Cannabisprodukten.

### Weitere Problembereiche

Neben den Suchtproblemen können mit dem neu eingeführten Kerndatensatz nun auch Probleme in anderen Lebensbereichen erfasst werden, sofern diese im Beratungsprozess abgeklärt werden. Am häufigsten werden in der Cannabisgruppe die Bereiche psychische Gesundheit (65 %), das familiäre Umfeld (59 %) sowie die Schul- und Ausbildungssituation (58 %) als Problembereiche genannt. Eine Abklärung in den genannten Lebensbereichen findet in über der Hälfte der Betreuungen statt (zwischen 52 % und 54 %)<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> Die tatsächliche Abklärungsrate kann möglicherweise unterhalb des hier abgebildeten Wertes liegen, da einige Dokumentationssysteme das automatische Füllen von Feldern ermöglichen. Dies kann dazu führen, dass bei einzelnen Problematiken auch ohne konkrete Abklärung mit der Klientin oder dem Klienten ein „nein“ dokumentiert wird.

**Tabelle 3.5:**  
**Weitere Problembereiche**

	männlich	weiblich	Gesamt	Abklärung
<b>Körperliche/s Gesundheit / Befinden</b>	38 %	51 %	41 %	48 %
<b>Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand</b>	62 %	77 %	65 %	54 %
<b>Familiäre Situation (Partnerin bzw. Partner / Eltern / Kinder)</b>	56 %	70 %	59 %	52 %
<b>Weiteres soziales Umfeld</b>	42 %	50 %	43 %	46 %
<b>Schul- / Ausbildungs- / Arbeits- / Beschäftigungssituation</b>	58 %	60 %	58 %	52 %
<b>Freizeit(bereich)</b>	44 %	47 %	44 %	46 %
<b>Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur</b>	43 %	49 %	44 %	47 %
<b>Finanzielle Situation</b>	37 %	42 %	38 %	45 %
<b>Wohnsituation</b>	32 %	37 %	33 %	46 %
<b>Rechtliche Situation</b>	46 %	26 %	43 %	51 %
<b>Fahreignung</b>	24 %	10 %	21 %	43 %
<b>Sexuelle Gewalterfahrungen</b>	1 %	16 %	4 %	37 %
<b>Andere Gewalterfahrungen</b>	9 %	22 %	12 %	38 %
<b>Gewaltausübung</b>	9 %	5 %	8 %	38 %

### Betreuung: Dauer und Ende, ergänzende Betreuung

Die im Jahr 2018 beendeten Betreuungen von Klientinnen und Klienten mit einer Cannabisproblematik dauern durchschnittlich 147,8 Tage (Frauen: 150,4 Tage; Männer: 147,3 Tage). Zwei Drittel der Betreuungen werden im Auswertungsjahr 2018 abgeschlossen (67%). Knapp ein Drittel der beendeten Betreuungen dauern bis zu vier Wochen (32,5%).

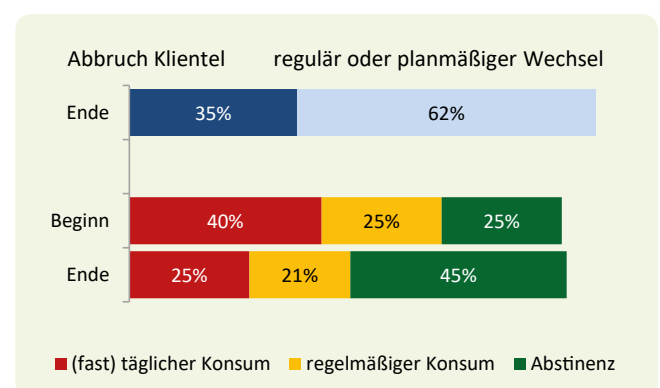
Am Ende der Betreuung wird bei 45% der Klientinnen und Klienten, deren Hauptproblem der Cannabiskonsum ist, die Abstinenz für mindestens die letzten 30 Tage angegeben. Damit steigt dieser Anteil im Vergleich zur Situation zu Betreuungsbeginn um 20 Prozentpunkte, zusätzlich nimmt der Anteil derjenigen, die täglich oder fast täglich Cannabis konsumieren, um 15 Prozentpunkte (auf 25%) ab. Zum Ende der Betreuung wird für über ein Drittel der Betreuten (38%) eine deutliche Verringerung der Konsummenge festgehalten.

In einer Gesamtbewertung wird bei 41% der Betreuungen der Status der Suchtproblematik am Betreuungsende als unverändert und bei 57% eine Besserung beschrieben. Lediglich bei 2% ist es zu einer Verschlechterung der Cannabisproblematik gekommen. Nennenswerte Unterschiede zwischen Männern und Frauen sind nicht erkennbar. Hinsichtlich der psychischen Belastungen und Konflikten im familiären Umfeld wird eine Besserung bei 49,5% bzw. 41% dokumentiert. Im Bereich Schule und Ausbildung stellt sich bei rund einem Drittel der beendeten Betreuungen (34%) eine Besserung ein.

In etwa jedem zweiten Fall wird die Betreuung regulär bzw. planmäßig beendet (52%). Hinzu kommt ein Anteil von weiteren 10% der Betreuungen, die durch einen planmäßigen Wechsel in eine andere Betreuung enden. 35% der Betreuungen werden durch die Klientinnen und Klienten vorzeitig abgebrochen.

Bei 43% der beendeten Betreuungen werden Kooperationen mit einer oder mehreren Institutionen dokumentiert. Wenn Kooperationen stattgefunden haben, dann waren diese am häufigsten mit Justizbehörde und Bewährungshilfe (29%), dem sozialen Umfeld (27%) und den Kosten- und Leistungsträgern (21,5%). Das Jugendamt und Einrichtungen der Jugendhilfe spielen als Kooperationspartner ebenfalls eine Rolle (16,5% bzw. 12%).

**Abbildung 3.13:**  
**Art des Endes der aktuellen Betreuung,  
Entwicklung der Konsumfrequenz  
während der Betreuung**



## 3.5 Hauptproblem Glücksspielen

Im Jahr 2018 wurden im ambulanten Suchthilfesystem Nordrhein-Westfalens 3.533 Betreuungen für ca. 3.200 unterschiedliche Personen dokumentiert (Betreuungen 2016: 4.155, 2014: 3.939), in deren Mittelpunkt die Hilfe für problematisch Glücksspielende

stand. Dies entspricht 5% aller geleisteten Betreuungen mit einem dokumentierten Suchtproblem. Sie wurden in 118 verschiedenen ambulanten Suchthilfeeinrichtungen erbracht.

### Soziodemografische Daten

#### Alter, Geschlecht, Nationalität

88,5% der dokumentierten Betreuungen von problematisch Glücksspielenden werden von Männern in Anspruch genommen. Die betreuten Männer sind durchschnittlich 35,2 Jahre alt, Frauen sieben Jahre älter (42,3 Jahre).

Die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen 90% der Frauen und 80,5% der Männer (Gesamt: 81,5%). Der größte Teil der Betreuten mit ausländischem Pass stammt aus Staaten, die nicht der EU angehören (Frauen: 6%; Männer: 15%), am häufigsten aus der Türkei (8%). Ein erheblich größerer Teil der problematisch Glücksspielenden weist ausländische Wurzeln auf, insgesamt 37% von ihnen haben einen Mi-

grationshintergrund (Männer: 39%; Frauen: 26%). Selbst migriert sind 19% (Männer: 19%; Frauen: 16%), 18% wurden als Kinder migrierter Eltern geboren (Männer: 19%; Frauen: 10%). Die Betrachtung der Herkunftsländer zeigt, dass über ein Drittel der betreuten Personen mit Migrationshintergrund türkischstämmig ist (36%), bei einem Viertel liegt das Herkunftsland innerhalb der EU (26%). Im Vergleich zu den anderen Hauptproblemgruppen ist der Anteil an Menschen mit Migrationshintergrund bei den betreuten problematisch Glücksspielenden insgesamt am größten.

#### Lebenssituation, Wohnsituation, Schulden

Die aktuelle familiäre Situation der Betreuten stellt sich wie folgt dar: 41% leben mit einer Partnerin oder einem Partner zusammen, rund ein Drittel (34%) lebt allein und etwa ein Viertel (23%) zusammen mit Kindern. 12% der Betreuten leben bei (und mit) mindestens einem Elternteil, Männer mit einem Anteil von 13% häufiger als Frauen (5%). Ein entsprechendes Bild zeigt sich auch bei der partnerschaftlichen Situation: Mehr als die Hälfte (57%) der Betreuten befindet sich in einer Partnerbeziehung (Frauen: 49%, Männer: 58%).

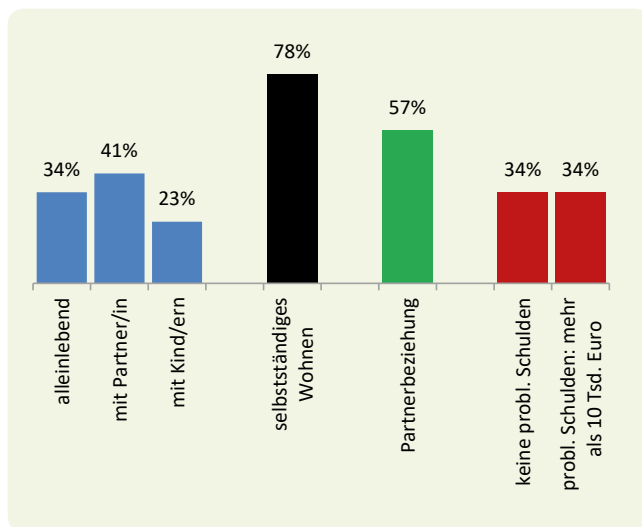
Ein Drittel (34%) der Betreuten gibt an, ein oder mehrere minderjährige Kinder zu haben, wobei wiederum bei einem Drittel dieser Eltern keines der eigenen minderjährigen Kinder in ihrem Haushalt lebt (35%). Insgesamt ein Viertel der betreuten Personen (23%) lebt aktuell mit mindestens einem minderjährigen Kind in einem gemeinsamen Haushalt, hierzu zählen leibliche wie nicht leibliche minderjährige Kinder. Eine Schwangerschaft innerhalb der Betreuung wird von 4% der betreuten Frauen angegeben.

Selbstständiges Wohnen ist bei den betreuten Menschen mit einer Glücksspielproblematik die Regel: 78% von ihnen leben in einem gemieteten oder einem eigenen Wohnraum (Männer: 77%; Frauen: 85%), 15% wohnen bei anderen Personen (z.B. bei

den Eltern) (Männer: 16%; Frauen: 8%). Unter den Betreuten befinden sich nur sehr wenige, die im Rahmen des ambulanten betreuten Wohnens (2%) oder als Inhaftierte einer JVA betreut werden (2%).

Die im ambulanten Suchthilfesystem betreuten problematisch glücksspielenden Personen sind überwiegend hoch verschuldet. Ein Drittel von ihnen hat problematische Schulden in einer Höhe von mehr als 10.000 Euro (34%), fast ebenso viele haben Schulden bis zu 10.000 Euro (32%) und ein weiteres Drittel ist schuldenfrei (34%).

**Abbildung 3.14:**  
Ausgewählte soziodemografische  
Charakteristika



### Bildungsstand, Erwerbstätigkeit

35% der Klientinnen und Klienten, bei denen das problematische Glücksspielen im Fokus steht, besitzen einen Hauptschulabschluss als höchsten Bildungsabschluss. Rund die Hälfte (53%) hat einen Realschulabschluss oder das Abitur. Lediglich 7% haben die Schule ohne Abschluss verlassen. 65,5% haben eine Ausbildung oder ein Studium abgeschlossen und 26% verfügen über keinen Ausbildungsabschluss (Männer: 25%; Frauen: 33%). Für weitere 8% wird angegeben, dass sie sich aktuell in einer Hochschul- oder Berufsausbildung befinden.

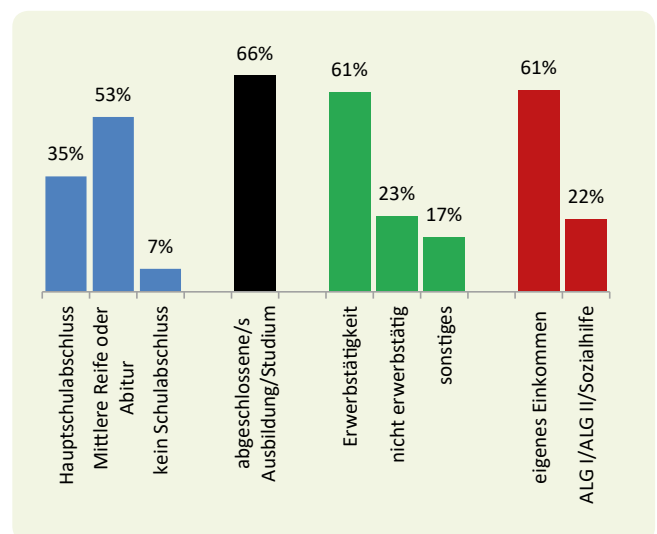
Über die Hälfte (60,5%) der Klientinnen und Klienten sind zum letzten Dokumentationszeitpunkt erwerbstätig (Männer: 62%; Frauen 46%), 23% gehen keiner Erwerbstätigkeit nach, 15% sind Auszubildende, Schülerinnen und Schüler, Hausfrauen und -männer oder Rentnerinnen und Rentner. Bei 61% der Betreuten ist die Berufstätigkeit die Hauptquelle des Lebensunterhalts (Männer: 63%; Frauen: 42%). Für 22% dieser Klientel bilden Arbeitslosengeld I (5%) und öffentliche Transferleistungen (ALG II: 15% und Sozialhilfe: 2%) die überwiegende finanzielle Lebensgrundlage.

### Betreuungsbezogene Daten

#### Anlass der Betreuung, Auflagen, Kostenträger

Mehr als die Hälfte der betreuten problematisch Glücksspielenden nimmt die Betreuung ohne eine Vermittlung auf (57%). Für ein Sechstel kommt der Anstoß dazu aus dem familiären Umfeld (17%) und

**Abbildung 3.15:**  
Bildung, Ausbildung, Erwerbssituation,  
Hauptlebensunterhalt



weitere 18% werden von anderen Einrichtungen des Hilfesystems vermittelt. Wenig Einfluss auf eine Betreuungsaufnahme nehmen öffentliche Institutionen wie Justizbehörde, Arbeitsagentur oder Kranken-

bzw. Rentenversicherung (zusammen 4,5%). Letzteres spiegelt sich auch bei dem Anteil der Betreuungen mit gerichtlichen oder anderen Auflagen wider (5%).

Knapp die Hälfte der problematisch Glücksspielenden hat vor der aktuellen Betreuung keine suchtspezifischen Hilfen in ihrem Leben in Anspruch genommen (49%). Die in Anspruch genommenen Betreuungen sind größtenteils ambulante Beratungen (81,5%), ein geringer Teil wird als ambulante Rehabilitation (10%) oder Reha-Nachsorge (4%) durchgeführt. Dies spiegelt auch die Finanzierungsstruktur wider: Anteilig oder vollständig pauschal bzw. institutionell finanziert sind 89% der Betreuungen. Krankenkassen oder die Rentenversicherung sind lediglich bei 7% bzw. bei 16% der Betreuungen an der Finanzierung beteiligt bzw. übernehmen diese komplett.

### Glücksspielarten, Nutzungshäufigkeit vor der Betreuung, Alter bei Erstnutzung von Glücksspielangeboten und Beginn der Suchtproblematik

Den bedeutendsten Anteil der Betreuten bilden problematisch Glücksspielende, die an Geldspielautomaten in Spielhallen und Gaststätten spielen. Bei 70% wurde diese Form des Glücksspiels durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der ambulanten Suchthilfe als Hauptspielform dokumentiert (Männer: 70%; Frauen: 73%). Bei 12% der Klientinnen und Klienten werden Sportwetten (terrestrisch und online) als Hauptspielform angegeben. Insgesamt werden bei 18% der Betreuten online angebotene Haupt-Glücksspielformen genannt.

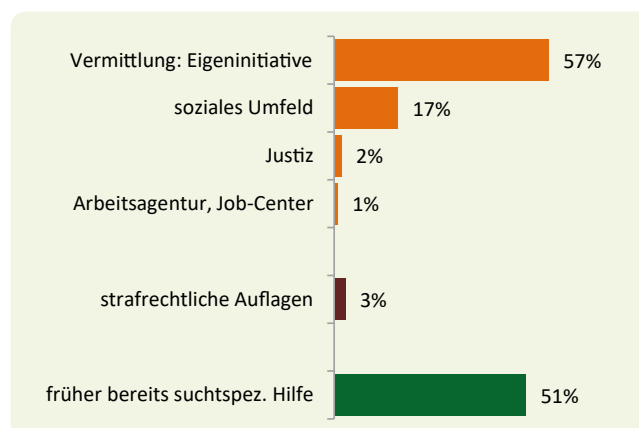
Die Betreuten mit dem Hauptproblem „Glücksspiel“ nutzen Glücksspiele zu Beginn der Betreuung je nach Glücksspielart in unterschiedlicher Häufigkeit (30-Tages-Prävalenz). So weisen problematisch Glücksspielende an Geldspielautomaten in Spielhallen und Gaststätten die höchste Nutzungsfrequenz auf: 12% von ihnen spielen zu Betreuungsbeginn (fast) täglich und 39% regelmäßig (zwischen 8 und 25 Tage im Monat).

### Weitere (Sucht-)Problembereiche

Als weitere Suchtprobleme werden für die Betreuten der Konsum von Alkohol (9%) und Cannabis (5%) dokumentiert. Bei einem kleineren Teil bestehen weitere Probleme durch Amphetaminkonsum (6%).

Neben den Suchtproblemen können mit dem neu eingeführten Kerndatensatz auch Probleme in anderen Lebensbereichen erfasst werden, sofern diese im Beratungsprozess abgeklärt werden. Am häufigsten werden bei den problematisch Glücksspielenden die Bereiche psychische Gesundheit (83%) und Finanzen (82%) sowie das familiäre Umfeld (78%) als Prob

**Abbildung 3.16:**  
**Aufnahme der aktuellen Betreuung**



Lediglich 25% spielen zu Betreuungsbeginn nicht an diesen Geldspielautomaten. Ebenfalls häufig werden, sofern als problematisch gewertet, Sportwetten getätigt: hier liegt der Anteil der täglichen Spielenden bei 11% (terrestrisch) bzw. 13% (online) und des regelmäßigen Wettens bei 21% (terrestrisch) bzw. 18% (online).

Der Einstieg in das Glücksspielen an Geldspielautomaten in Spielhallen findet durchschnittlich im Alter von 21,8 Jahren statt (Männer: 20,7; Frauen: 30,7 Jahre). 24% von ihnen spielen erstmalig noch vor Vollendung des 18. Lebensjahres. Bei weiteren 31% liegt das Einstiegsalter zwischen 18 und 20 Jahren, bei 10% zwischen 21 und 24 Jahren. Der Beginn einer diagnostizierten Störung nach ICD liegt durchschnittlich 4 Jahre später im Alter von 25,6 Jahren (Männer: 24,5 Jahre; Frauen: 33,4 Jahre).

lembereiche genannt. Eine Abklärung in den genannten Lebensbereichen findet bei mehr als der Hälfte der Betreuungsfälle statt (zwischen 54 und 56%)<sup>19</sup>.

<sup>19</sup> Die tatsächliche Abklärungsrate kann möglicherweise unterhalb des hier abgebildeten Wertes liegen, da einige Dokumentationssysteme das automatische Füllen von Feldern ermöglichen. Dies kann dazu führen, dass bei einzelnen Problematiken auch ohne konkrete Abklärung mit der Klientin oder dem Klienten ein „nein“ dokumentiert wird.



**Tabelle 3.6:**  
**Weitere Problembereiche**

	männlich	weiblich	Gesamt	Abklärung
<b>Körperliche/s Gesundheit / Befinden</b>	52%	62%	53%	45%
<b>Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand</b>	83%	89%	83%	55%
<b>Familiäre Situation (Partnerin bzw. Partner / Eltern / Kinder)</b>	78%	74%	78%	54%
<b>Weiteres soziales Umfeld</b>	47%	51%	47%	44%
<b>Schul- / Ausbildungs- / Arbeits- / Beschäftigungssituation</b>	52%	51%	52%	47%
<b>Freizeit(bereich)</b>	60%	66%	60%	46%
<b>Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur</b>	45%	54%	46%	44%
<b>Finanzielle Situation</b>	81%	86%	82%	56%
<b>Wohnsituation</b>	29%	29%	29%	43%
<b>Rechtliche Situation</b>	19%	23%	19%	40%
<b>Fahreignung</b>	4%	2%	4%	38%
<b>Sexuelle Gewalterfahrungen</b>	2%	16%	4%	35%
<b>Andere Gewalterfahrungen</b>	6%	23%	8%	35%
<b>Gewaltausübung</b>	5%	2%	5%	35%

### **Betreuung: Dauer und Ende, ergänzende Betreuung**

Die in 2018 abgeschlossenen Betreuungen von problematisch Glücksspielenden dauerten durchschnittlich 174,1 Tage (Männer: 177,8 Tage; Frauen: 144,6 Tage). 60 % der Betreuungen wurden in 2018 beendet.

Zum Ende der Betreuung kann für jede der Untergruppen der Klientinnen und Klienten (je nach Glücksspielart-Einzeldiagnose) ein Anstieg der Abstinenzanteile und ein Absinken der Anteile regelmäßigen und täglichen Glücksspielens verzeichnet werden. So steigt der Abstinenzanteil der Automatenspielerinnen und -spieler in Spielhallen während der Betreuung um 35 Prozentpunkte auf 60 %. Bei den Sportwetten steigt der Abstinenzanteil um 17 Prozentpunkte auf 81 % (terrestrisch) bzw. um 16 Prozentpunkte auf 79 % (online) am Betreuungsende. Der Anteil regelmäßig bis täglich spielender Geldspielautomatenspielerinnen und -spieler in Spielhallen halbiert sich auf insgesamt 23 % am Betreuungsende. Unter den problematisch Glücksspielenden, die Sportwetten tätigen, gibt es am Betreuungsende noch 10 % (online: 6 %), die täglich oder regelmäßig an diesem Glücksspiel teilnehmen, dies sind rund 15 Prozentpunkte weniger als zu Beginn.

In der Gesamtbeurteilung wird bei knapp zwei Dritteln der betreuten Klientel am Betreuungsende eine Besserung der Problematik angegeben (64,5 %). Bei rund einem Drittel der Betreuungen bleibt die Suchtproblematik der Glücksspielenden jedoch unverändert (34 %). Eine Verschlechterung des Zustands findet sich nur in sehr wenigen Fällen (1,5 %).

Hinsichtlich der psychischen Belastungen und der Problemsituation im familiären Umfeld wird eine Besserung bei 57 % bzw. 51 % dokumentiert. Im finanziellen Bereich kann bei 42 % der beendeten Betreuungen eine Besserung verzeichnet werden.

37 % der Betreuungen wurden regulär beendet, da das Betreuungsziel oder die zu Beginn festgelegte Anzahl von Einzelsitzungen erreicht wurde. Hinzu kommen 11 % der Betreuungen, die durch einen planmäßigen Wechsel – z.B. in eine besser geeignete Suchthilfeeinrichtung – abgeschlossen wurden. Insgesamt wurden demnach 49 % der Betreuungen planmäßig beendet und 44 % der Betreuungen durch die Klientinnen und Klienten abgebrochen. Nennenswerte geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich diesbezüglich nicht erkennen. Im Vergleich zu den anderen Hauptproblemgruppen zeigt sich, dass die Abbruchrate bei den problematischen Glücksspielenden am höchsten ist.



## 4. Kreistypspezifische Aspekte

Dieser Berichtsteil stellt ausgewählte Indikatoren der Datensammlung der ambulanten Suchthilfe in Zusammenhang mit kreisspezifischen Merkmalen. Zur Kategorisierung der Kreise in Nordrhein-Westfalen wurden siedlungsstrukturelle Kreistypen, basierend auf dem „Bevölkerungsanteil in Groß- und Mittelstädten“, der „Bevölkerungsdichte der Kreisregion“ und der „Bevölkerungsdichte der Kreisregion ohne Berücksichtigung der Groß- und Mittelstädte“ des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) herangezogen.<sup>18</sup> Das BBSR unterscheidet vier siedlungsstrukturelle Kreistypen: 1. kreisfreie Großstädte, 2. städtische Kreise, 3 ländliche Kreise mit Verdichtungsansätzen und 4. dünn besiedelte ländliche Kreise, wobei letzterer Kreistyp in Nordrhein-Westfalen nicht vorkommt.

Um gegebenenfalls bestehende Unterschiede in Abhängigkeit von der Gesamteinwohnerzahl deutlich machen zu können, wurde der Kreistyp „kreisfreie Großstadt“ in Großstädte mit mehr als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner<sup>19</sup> und weniger als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner aufgeteilt und analog hierzu die „städtischen Kreise“ mit mehr als 300 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner und weniger als 300 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner, so dass fünf Kreistypen die Grundlage für das Analyseraster darstellen.

Die Erreichungsquote zeigt sich mit 3,5 Klientinnen und Klienten pro tausend Einwohnerinnen und Einwohner in den ländlichen Kreisen am niedrigsten und mit 5,0 Klientinnen und Klienten pro tausend Einwohnerinnen und Einwohner in den kreisfreien Großstädten mit weniger als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner am höchsten. Die Erreichungsquote für Personen mit Alkoholproblemen liegt für alle Kreistypen auf ähnlichem Niveau, aber unterscheidet sich stark für Klientinnen und Klienten mit Opioidproblemen: hier liegt die Erreichungsquote zwischen 0,4 Personen pro Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner in ländlichen Kreisen und 1,3 in den kreisfreien Großstädten mit weniger als 450 Tsd. Die Gesamterreichungsquote ist also maßgeblich durch die Erreichungsquote für Personen mit Opioidproblemen beeinflusst und Unterschiede lassen sich durch diese fast vollständig erklären.

Inwieweit die Erreichungsquoten die suchtspezifischen Problemlagen der Kreistypen widerspiegeln, lässt sich im Rahmen dieses vorliegenden Berichts

teils nicht abschätzen, da Prävalenzschätzungen für Suchtprobleme dieser Kreistypen nicht vorliegen und insbesondere Dunkelfeldschätzungen für diese räumlichen Ebenen bisher in Deutschland nicht vorgenommen worden sind. Jedoch lässt sich ein großer Teil des sogenannten Hellfeldes, bezogen auf die Kreistypen vergleichen.

In den städtischen Kreisen mit mehr als 300 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner finden sich im Mittel 4,3 Einrichtungen, die durchschnittlich 465 Betreuungen pro Jahr leisten. Die höchste durchschnittliche Anzahl an Betreuungen pro Jahr findet sich mit 842 Betreuungen in den kreisfreien Großstädten mit mehr als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner und der niedrigste Wert mit 393 Betreuungen in den ländlichen Kreisen.

In einem Auswertungsjahr kann die KDS-basierte betreuungsbezogene Dokumentation für eine Person mehr als eine Betreuungsepisode aufweisen. Das Verhältnis von Personen zu der Anzahl in Anspruch genommener Betreuungsepisoden pro Jahr variiert bei den Kreistypen zwischen 0,87 und 0,91 und liegt damit nahezu auf gleichem Niveau. Personen aus dem sozialen Umfeld eines Menschen mit Suchtproblem finden sich relativ am häufigsten, gemessen an der Gesamtanzahl geleisteter Betreuungen, mit 12,0% in Einrichtungen des Kreistyps städtischer Kreis mit weniger als 300 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner und am wenigsten häufig in ländlichen Kreisen mit 7,6%.

<sup>18</sup> [https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzungen/deutschland/kreise/Kreistypen4/kreistypen\\_node.htm](https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzungen/deutschland/kreise/Kreistypen4/kreistypen_node.htm)

<sup>19</sup> Die Daten der kreisfreien Stadt Köln wurden von den Auswertungen ausgeschlossen, da die KDS-Datenlage für das Jahr 2018 erhebliche Lücken aufweist.

**Tabelle 4.1:**  
**Kreistypen und Erreichungsquoten**

	kreisfreie Großstadt >450 Tsd. Einw.	kreisfreie Großstadt <450 Tsd. Einw.	städtischer Kreis >300 Tsd. Einw.	städtischer Kreis <300 Tsd. Einw.	ländlicher Kreis mit Ver- dichtungsan- sätzen
<b>Gesamtbevölkerung</b>	2.288.003	3.901.084	7.529.533	2.727.225	401.142
<b>Anzahl Kreise</b>	4	17	18	11	2
<b>Anzahl Einrichtungen</b>	15	42	78	24	4
<b>Anzahl Einrichtungen pro Kreis</b>	3,8	2,5	4,3	2,2	2,0
<b>Anzahl Betreuungen</b>	12.631	21.953	36.276	13.498	1.570
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	3.076	5.115	10.192	4.320	599
<b>Opioid</b>	3.357	5.919	6.178	2.672	158
<b>Anzahl Betreuungen pro Einrichtung</b>	842	523	465	562	393
<b>Anzahl Personen*</b>	10.996	19.395	32.991	12.227	1.403
<b>Anteil Personen aus dem soz. Umfeld</b>	9,6%	11,4%	12,0%	11,5%	7,6%
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	2.807	4.718	8.935	3.669	508
<b>Opioid</b>	2.577	4.965	5.680	2.514	150
<b>Verhältnis Personen zu Betreuungen</b>	0,87	0,88	0,91	0,91	0,89
<b>Erreichungsquote:</b>					
<b>Personen pro Tsd. Einw.</b>	4,8	5,0	4,4	4,5	3,5
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	1,2	1,2	1,2	1,3	1,3
<b>Opioid</b>	1,1	1,3	0,8	0,9	0,4

\* In allen weiteren Tabellen sind die Betreuungen Grundlage der Berechnungen

Klientinnen und Klienten mit Alkoholproblemen stehen mit einem Anteil von 50,5% an der Gesamtklientel beim ländlichen Kreistyp im Vordergrund und die Cannabisklientel ist mit 19,5% dort die zweitgrößte Hauptproblemgruppe. In den städtischen Kreisen zeigt sich auch, zwar auf niedrigerem Niveau, die Alkoholklientel als relativ stärkste Gruppe, jedoch ist dort die Opioidklientel die zweitgrößte Gruppe und die Cannabisklientel an dritter Stelle. In den kreisfreien

Großstädten stellt die Opioidgruppe mit einem relativen Anteil von 34,8% bzw. 37,3% die stärkste Gruppe, gefolgt von Alkohol- und dann Cannabisklientel. Klientinnen und Klienten der Gruppe Stimulanzen (Kokainderivate und amphetaminartige Substanzen) zeigen über alle Kreistypen hinweg einen vergleichbaren relativen Anteil an der Gesamtklientel von unter 10% und die Klientel mit problematischem Glücksspiel liegt zwischen 3,5% und 6,5%.

**Tabelle 4.2:**  
**Zusammensetzung der Klientel bezogen auf die suchtspezifischen Hauptprobleme**

	kreisfreie Großstadt >450 Tsd. Einw.	kreisfreie Großstadt <450 Tsd. Einw.	städtischer Kreis >300 Tsd. Einw.	städtischer Kreis <300 Tsd. Einw.	ländlicher Kreis mit Ver- dichtungsan- sätzen
<b>Alkohol</b>	31,9%	32,2%	39,5%	41,3%	50,5%
<b>Opioid</b>	34,8%	37,3%	23,9%	25,5%	13,3%
<b>Cannabis</b>	14,5%	16,6%	19,5%	17,8%	19,5%
<b>Problematisches Glücksspielen</b>	6,5%	4,2%	6,4%	5,4%	3,5%
<b>Stimulanzen</b>	7,5%	6,5%	7,2%	7,5%	8,8%
<b>Sonstige</b>	4,8%	3,2%	3,6%	2,5%	4,5%

Obwohl, wie oben gezeigt, die Zusammensetzung der Alkohol- und Opioidklientel starke Abweichungen zwischen den Kreistypen aufweist, zeigt das aktuelle Alter der Gesamtklientel bei allen Kreistypen einen Wert von 40 Jahren auf. Sowohl bei der Alkoholklientel finden sich nahezu identische Lebensalter (Maxi-

mum 48 Jahre und Minimum 47 Jahre) als auch bei der Opioidgruppe (Maximum 43 Jahre und Minimum 42 Jahre). Der stabile Altersmittelwert der Gesamtklientel wird über die Gruppe der jungen Cannabisklientel zu einem geringen Anteil moderiert.

Der höchste relative Anteil weiblicher Klientel wird mit 30 % in den kreisfreien Großstädten mit mehr als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner erreicht, stark bedingt durch den Anteil weiblicher Klientel von 40 % in der Hauptproblemgruppe Alkohol. Der niedrigste Wert für weibliche Klientel mit 24,7 % zeigt sich in den kreisfreien Städten mit weniger als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner und der höchste Wert für den relativen Anteil an weiblicher Klientel innerhalb der Opioidklientel mit 28,5 % in den ländlichen Gebieten.

Eine deutsche Staatsbürgerschaft weisen 86 % aller Klientinnen und Klienten in den kreisfreien Großstädten mit mehr als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner auf und der Anteil steigt quasi linear über die Kreistypen auf 95 % in den ländlichen Kreisen an. Dies wird stark durch die Opioidklientel beeinflusst, jedoch nicht durch die Alkoholgruppe, die über alle Kreistypen hinweg einen eher vergleichbaren Anteil von Personen mit deutscher Staatsbürgerschaft aufweist. Der Migrationshintergrund weist eine stärkere Variationsbreite zwischen den Kreistypen auf, wobei die kreisfreien Großstädte und die städtischen Kreise mit mehr als 300 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner annähernd gleiche Werte für die Gesamtklientel aufweisen, die beiden anderen Kreistypen fallen demgegenüber ab. In allen Kreistypen werden Personen mit Migrationshintergrund häufiger innerhalb der Opioidklientel erreicht, denn innerhalb der Alkoholklientel; der Unterschied beträgt mindestens 10 und maximal 19 Prozentpunkte.

Inwieweit die Klientel alleinlebend ist, scheint unter anderem auch durch den Kreistypen erklärbar. In den Großstädten finden sich deutlich häufiger alleinlebende Menschen bezogen auf die Gesamtklientel. Dies gilt durchgängig für die Opioidgruppe und nur sehr bedingt für die Alkoholklientel. In ländlichen Kreisen leben 17 % der Klientinnen und Klienten mit Kindern zusammen, in den kreisfreien Großstädten bis 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner sind es 12 %. Finden sich für die Hauptgruppe Alkohol diesbezüglich jedoch nur geringe Differenzen, zeigt sich in der Opioidgruppe mit 21 % deutlich häufiger ein Zusammenleben mit Kindern als mit 10 % bzw. 11 % in den kreisfreien Großstädten. Dies ist stark korreliert mit der Wohnsituation: am häufigsten leben Klientinnen und Klienten in einer eigenen Wohnung im ländlichen Raum. Dort weisen 81 % der Opioidklientel einen eigenen Wohnraum auf, hingegen in der kreisfreien Großstadt mit mehr als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner nur 68 % der gleichen Hauptproblemgruppe.

Die Erwerbstätigkeit der Gesamtklientel scheint, zumindest auch, bedingt über den Kreistypen erklärbar. Es finden sich deutliche Unterschiede zwischen den Großstädten und den drei weiteren Kreistypen. Fast

ausschließlich wird dies über die Opioidklientel modelliert, hingegen finden sich in der Alkoholgruppe diese Unterschiede nicht. Bezogen auf den Hauptlebensunterhalt durch das Arbeitslosengeld II finden sich sowohl für die Gesamtklientel als auch für die Opioidgruppe und die Alkoholklientel deutliche Unterschiede zwischen den drei nicht großstädtischen Kreistypen und den Großstädten: mehr Klientinnen und Klienten sind in den Großstädten auf ALG II angewiesen.

**Tabelle 4.3:**  
**Klientelspezifische Merkmale**

	kreisfreie Großstadt >450 Tsd. Einw.*	kreisfreie Großstadt <450 Tsd. Einw.	städtischer Kreis >300 Tsd. Einw.	städtischer Kreis <300 Tsd. Einw.	ländlicher Kreis mit Ver- dichtungsan- sätzen
<b>Anteil weibliche Klientel</b>	30,2 %	24,7 %	27,6 %	26,7 %	28,7 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	40,4 %	32,7 %	33,8 %	34,2 %	33,4 %
<b>Opioide</b>	22,9 %	22,3 %	21,0 %	23,4 %	28,5 %
<b>Alter aktuell</b>	39,5	39,5	40,1	39,7	40,1
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	46,8	47,3	48,0	47,6	47,6
<b>Opioide</b>	43,3	42,7	42,6	42,4	42,5
<b>Deutsche Staatsangehörigkeit</b>	86,1 %	88,1 %	89,3 %	92,1 %	94,8 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	94,0 %	93,1 %	92,9 %	95,1 %	95,7 %
<b>Opioide</b>	81,7 %	84,3 %	86,6 %	86,3 %	94,0 %
<b>Migrationshintergrund</b>	25,7 %	25,8 %	24,7 %	20,3 %	17,5 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	16,8 %	19,8 %	18,5 %	13,6 %	17,6 %
<b>Opioide</b>	29,1 %	29,3 %	33,7 %	32,5 %	31,0 %
<b>Lebenssituation: alleinlebend</b>	48,0 %	48,9 %	40,6 %	41,4 %	43,2 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	46,5 %	49,3 %	43,2 %	44,1 %	49,4 %
<b>Opioide</b>	56,8 %	56,1 %	48,9 %	48,6 %	41,9 %
<b>Lebenssituation: Mit Kindern zusammenlebend</b>	13,9 %	12,3 %	16,3 %	16,2 %	17,0 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	18,1 %	15,8 %	19,4 %	19,7 %	15,8 %
<b>Opioide</b>	10,0 %	11,0 %	14,7 %	13,5 %	20,6 %
<b>Wohnsituation: Selbständiges Wohnen (eigene/gemietete Wohnung/Haus)</b>	74,3 %	73,2 %	74,6 %	75,9 %	77,5 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	87,9 %	83,7 %	87,0 %	87,2 %	87,1 %
<b>Opioide</b>	67,7 %	72,4 %	75,6 %	76,5 %	80,9 %
<b>Erwerbstätige</b>	30,9 %	28,2 %	37,2 %	39,1 %	41,6 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	45,9 %	40,4 %	45,5 %	46,8 %	46,0 %
<b>Opioide</b>	10,7 %	12,2 %	21,8 %	23,1 %	24,0 %
<b>Hauptlebensunterhalt: Arbeitslosengeld II</b>	47,9 %	45,8 %	36,1 %	35,0 %	33,2 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	29,9 %	31,1 %	24,8 %	24,3 %	24,8 %
<b>Opioide</b>	73,6 %	71,1 %	62,2 %	62,4 %	65,6 %

Die Kontaktaufnahme zur Einrichtung erfolgt ohne vermittelnde Instanz („Selbstmelder“) bei 53 % der Klientinnen und Klienten in den städtischen Kreisen mit mehr als 300 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner, in den ländlichen Kreisen bei 41 % und in den drei weiteren Kreistypen bei 45 % bzw. 47 %. In allen Kreistypen wird die Klientel der Opioidgruppe häufiger ohne vermittelnde Instanz erreicht als die Alkoholklientel.

Auch wenn die Betreuungsart „Sucht- und Drogenberatung“ in allen Kreistypen im Vordergrund steht, finden sich jedoch geringfügig niedrigere Werte in Großstädten als in den drei weiteren Kreistypen. Die psychosoziale Begleitung Substituierter findet sich in den städtischen Kreisen am häufigsten als Betreuungsart der Opioidgruppe. Die Suchtbehandlung für die Alkoholgruppe, vorwiegend die ambulante Rehabilitation, ist dort am wenigsten ausgeprägt.

Die fallbezogene Kooperation mit weiteren Institutionen weist für die Gesamtklientel geringfügig höhere Werte für die ländlichen Kreise und die städtischen Kreise mit weniger als 300 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner auf, variiert jedoch stark und uneinheitlich bezogen auf die Hauptproblemgruppen.

Eine große Variationsbreite weist auch die Betreuungsdauer auf. Diese liegt zwischen 161 Tagen in ländlichen Kreisen und 270 Tagen in den kreisfreien Großstädten mit weniger als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner. Für die Alkoholklientel zeigt sich ein hierzu fast analoges Bild, mit dem Unterschied, dass diese Klientel am längsten in den Großstädten mit mehr als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner betreut wird (271 Tage). Für die Opioidgruppe weisen die ländlichen Kreise mit 664 Tagen die längste Betreuungsdauer auf und die Großstädte mit mehr als 450 Tsd. Einwohnerinnen und Einwohner die kürzeste (438 Tage).

**Tabelle 4.4:**  
**Betreuungsbezogene Charakteristika**

	kreisfreie Großstadt >450 Tsd. Einw.*	kreisfreie Großstadt <450 Tsd. Einw.	städtischer Kreis >300 Tsd. Einw.	städtischer Kreis <300 Tsd. Einw.	ländlicher Kreis mit Ver- dichtungsan- sätzen
<b>Vermittelnde Instanz der Betreuungen:</b>					
<b>Keine / Selbstmelder</b>	45,4 %	47,3 %	52,6 %	44,8 %	40,8 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	36,7 %	41,7 %	46,9 %	44,8 %	43,1 %
<b>Opioide</b>	55,9 %	59,4 %	68,5 %	48,6 %	52,9 %
<b>Betreuungsart: Sucht- und Drogenberatung</b>	71,0 %	73,1 %	83,5 %	80,5 %	80,3 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	78,5 %	83,1 %	90,9 %	88,2 %	82,1 %
<b>Opioide</b>	42,3 %	47,8 %	54,9 %	49,5 %	47,9 %
<b>Betreuungsart:</b>					
<b>Psychosoziale Begleitung Substituierter</b>	17,3 %	20,5 %	17,5 %	16,5 %	8,6 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	—	—	—	—	—
<b>Opioide</b>	57,8 %	64,5 %	72,7 %	78,7 %	63,2 %
<b>Betreuungsart: Suchtbehandlung</b>	12,6 %	10,2 %	6,9 %	10,1 %	12,2 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	21,7 %	19,3 %	14,4 %	16,4 %	20,2 %
<b>Opioide</b>	8,0 %	5,1 %	2,3 %	4,0 %	2,1 %
<b>Kooperation während der Betreuung</b>	40,9 %	38,9 %	37,6 %	45,0 %	51,6 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	47,9 %	49,1 %	40,9 %	49,8 %	63,1 %
<b>Opioide</b>	52,1 %	46,1 %	62,0 %	54,7 %	71,5 %
<b>Art der Beendigung der Betreuung:</b>					
<b>Regulär nach Beratung / Behandlungsplan</b>	39,9 %	41,8 %	50,4 %	46,7 %	49,5 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	47,1 %	45,4 %	51,2 %	48,8 %	52,8 %
<b>Opioide</b>	25,1 %	28,9 %	46,9 %	33,0 %	24,0 %
<b>Betreuungsdauer der abgeschlossenen Betreuungen in Tagen</b>	221,2	270,1	201,6	190,7	161,2
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	270,9	229,3	217,4	197,6	172,6
<b>Opioide</b>	437,9	627,7	514,2	559,2	663,9
<b>Keine Weitervermittlung am Betreuungsende</b>	69,4 %	75,2 %	66,5 %	70,8 %	70,7 %
<b>Hauptproblem: Alkohol</b>	61,0 %	73,5 %	60,5 %	66,3 %	65,3 %
<b>Opioide</b>	75,0 %	73,3 %	75,2 %	72,3 %	81,8 %

## 5. Klientinnen und Klienten in stabilen und prekären Wohnverhältnissen

In dieser Sonderauswertung werden die von der ambulanten Suchthilfe in Nordrhein-Westfalen betreuten Menschen in verschiedenen Wohnverhältnissen hinsichtlich ihrer soziodemografischen Merkmale sowie ihrer Betreuungsprozesse vergleichend beschrieben.

### Datengrundlage

Für die Bildung der Auswertungsgruppen wurden die Angaben zur aktuellen Wohn- und Lebenssituation der Klientel herangezogen. Hierbei wurden drei Gruppen gebildet:

#### 1. „stabile Wohnsituation“

Der Gruppe „stabile Wohnsituation“ wurden alle dokumentierten Klientinnen und Klienten zugeordnet, die in eigenem oder gemietetem Wohnraum leben. Wurde bei der Wohnsituation angegeben, dass die Person bei anderen Personen lebt und bei dem Item „Lebenssituation“ jedoch „mit Eltern“, so wurden sie ebenfalls der Gruppe „stabile Wohnsituation“ zugeordnet.

#### 2. „instabile Wohnsituation“

In dieser Gruppe wurden die Klientinnen und Klienten zusammengefasst, deren Wohnsituation zwar zurzeit geregelt ist, diese sich aber jederzeit verändern kann und damit die Vorstufe zur Wohnungslosigkeit darstellen kann. Dies ist z.B. der Fall, wenn die Klientinnen und Klienten bei anderen Personen in der Wohnung oder im Haus temporär leben, ohne eigenen Mietvertrag oder institutionell unterstützt wohnen (z.B. ambulantes betreutes Wohnen oder in einer stationären Fachklinik).

#### 3. „wohnungslos“

Klientinnen und Klienten ohne festen Wohnsitz oder Wohnung sowie vorübergehend in Wohnheimen oder Notunterkünften untergebrachte Menschen wurden der Gruppe „wohnungslos“ zugeordnet.

Um systematische Verzerrungen zu vermeiden, wurden Klientinnen und Klienten, die sich aktuell in Haft befinden, von den weiteren Analysen ausgeschlossen. Sofern nicht anders benannt, wird in den folgenden Ergebnissen die zuletzt dokumentierte und somit aktuelle Situation beschrieben.

Insgesamt wurden 58.561 Betreuungen von Personen mit einer eigenständigen Suchtproblematik ausgewertet (Anteil Frauen: 27%). Von diesen wurden

Die Analyse hat zum Ziel, die Situation und damit verbundene Unterstützungsbedarfe der wohnungslosen Klientinnen und Klienten und der in schwierigen Wohnverhältnissen lebenden Klientel aufzuzeigen.

6% der Gruppe „wohnungslos“, 11% der Gruppe „instabil“ und 83% der Gruppe „stabil“ Wohnen zugewiesen.

Von den insgesamt 3.201 betreuten Klientinnen und Klienten der Gruppe „wohnungslos“ leben aktuell 52% in einem Wohn- oder Übergangsheim, 18% in einer Notunterkunft oder Übernachtungsstelle und 30% sind gänzlich ohne Wohnung. Von den 6.576 betreuten Klientinnen und Klienten, die in einem instabilen Wohnverhältnis leben, wohnen 62% (vorübergehend oder instabil) bei anderen Personen.<sup>20</sup> Rund ein Fünftel (22%) wohnt im Rahmen des ambulant betreuten Wohnens und weitere 17% sind stationär untergebracht.

<sup>20</sup> Nicht zu allen betreuten Klientinnen und Klienten liegen Angaben zur aktuellen Wohnsituation vor. Vor diesem Hintergrund kann davon ausgegangen werden, dass die tatsächliche Anzahl an Betreuungen von wohnungslosen Klientinnen und Klienten hochgerechnet bei ungefähr 4.300 und in instabilen Wohnverhältnisse bei ca. 8.800 liegt.

**Tabelle 5.1:**  
**Aktuelle Wohnsituation**

	stabil		instabil		wohnunglos	
	N	%	N	%	N	%
<b>Selbständiges Wohnen</b>	44.832	91,9 %				
<b>Bei anderen Personen</b>	3.952	8,1 %	4.047	61,5 %		
<b>Ambulant Betreutes Wohnen</b>			1.445	22,0 %		
<b>(Fach)-Klinik, stationäre Reha-Einrichtung</b>			1.084	16,5 %		
<b>Wohnheim / Übergangswohnheim</b>					1.669	52,1 %
<b>Notunterkunft, Übernachtungsstelle</b>					587	18,3 %
<b>ohne Wohnung</b>					945	29,5 %
<b>Gesamt</b>	48.784	83,3 %	6.576	11,2 %	3.201	5,5 %

## Ergebnisse

Bei der Betrachtung der Suchtprobleme der Klientinnen und Klienten werden zwei verschiedene Perspektiven eingenommen.

In einem ersten Schritt sollen die einzelnen Hauptproblemgruppen bezüglich der Wohnsituation betrachtet werden. Also beispielsweise die Verteilung der Wohnsituation der Klientinnen und Klienten, die wegen eines problematischen Alkoholkonsums in die Betreuung kommen.

Im zweiten Schritt sowie im weiteren Verlauf konzentriert sich die Ergebnisdarstellung dann auf die oben beschriebenen drei unterschiedlichen Wohnsituationen der Klientinnen und Klienten.

Betrachtet man zunächst die Unterteilung der Klientinnen und Klienten bezüglich des problematischen Konsums nach Substanz, zeigt sich, dass sich in der

Gruppe derer, die Opioide konsumieren, mit 9% der größte Anteil an wohnungslosen Menschen findet. Den zweitgrößten Anteil weisen mit jeweils 6% die Klientinnen und Klienten mit problematischem Cannabiskonsum sowie die Gruppe der Stimulanzienkonsumierenden auf. Werden jedoch die prekären Wohnverhältnisse „instabil“ und „wohnunglos“ gemeinsam betrachtet, ergibt sich eine andere Verteilung: In der gemeinsamen Betrachtung weisen die Klientinnen und Klienten mit dem Hauptproblem „Stimulanzien“ den größten Anteil in prekärer Wohnsituation auf (23%), gefolgt von der Opioidgruppe (21%) und den Klientinnen und Klienten mit einem problematischen Cannabiskonsum (20%). Diejenigen, die vorwiegend wegen eines problematischen Alkoholkonsums die Betreuung aufsuchen, sind hierbei anteilig am wenigsten von einer prekären Wohnsituation betroffen (10,5%).

**Tabelle 5.2:**  
**Hauptproblem nach Wohnsituation, Zeilenprozent**

	stabil	instabil	wohnunglos	Gesamt N
<b>Alkohol</b>	89,5 %	7,4 %	3,1 %	21.115
<b>Opioide</b>	79,4 %	11,6 %	9,0 %	16.215
<b>Cannabis</b>	79,5 %	14,4 %	6,0 %	9.365
<b>Glücksspielen</b>	86,1 %	12,2 %	1,7 %	3.014
<b>Stimulanzien</b>	76,8 %	17,4 %	5,8 %	3.823
<b>Sonstiges</b>	82,4 %	13,4 %	4,1 %	1.839

In einem zweiten Schritt wird die Verteilung der Hauptprobleme, also der problematische Konsum mit Fokus auf die Substanz, innerhalb der Wohnsituationsgruppen abgebildet (siehe Tabelle 5.3). Hierzu betrachten wir die drei gebildeten Gruppen der Wohnsituation getrennt voneinander.

In der Gruppe der Klientinnen und Klienten, die ein stabiles Wohnen angaben, waren beispielsweise 41% wegen eines problematischen Alkoholkonsums in der Betreuung. Im Folgenden wird näher auf die Hauptprobleme innerhalb der Gruppen mit einer prekären<sup>21</sup> Wohnsituation eingegangen.

<sup>21</sup> instabil oder wohnungslos



Es wird deutlich, dass die Gruppe der wohnungslosen Menschen vor allem von der Opioidklientel geprägt wird (48%), gefolgt von den Hauptproblemen Alkohol (22%) und Cannabis (19%). Problematisches Glücksspielen oder problematischer Konsum von Substanzen wie Stimulanzien oder anderen sind mit zusammen 12% eine eher kleine Gruppe. In der Gruppe der betreuten Klientinnen und Klienten, die „instabil“ wohnen, zeigt sich die gleiche Reihenfolge, wenngleich mit anderen Anteilen. Knapp ein Drittel

(31%) der Menschen, die von Wohnungslosigkeit bedroht sind, haben ein Opioidproblem, rund ein Viertel (26%) das Hauptproblem „Alkohol“ und knapp über ein Fünftel (22%) ein Cannabisproblem. Insgesamt zeigen sich deutliche Unterschiede in der Verteilung der Hauptprobleme innerhalb der Wohnsituationsgruppen, so dass bei dieser Betrachtung von einem Zusammenhang von Wohnsituation und Konsummuster auszugehen ist.

**Tabelle 5.3:**  
**Hauptproblem nach Wohnsituation, Spaltenprozent**

	stabil	instabil	wohnungslos	Gesamt N
<b>Alkohol</b>	40,9%	25,6%	21,7%	21.115
<b>Opioide</b>	27,8%	31,0%	48,2%	16.215
<b>Cannabis</b>	16,1%	22,3%	18,6%	9.365
<b>Glücksspielen</b>	5,6%	6,1%	1,7%	3.014
<b>Stimulanzien</b>	6,3%	10,9%	7,3%	3.823
<b>Sonstiges</b>	3,3%	4,1%	2,5%	1.839
<b>Gesamt N</b>	46.267	6.065	3.039	1.839

Die in der ambulanten Suchthilfe betreuten Menschen in prekären Wohnverhältnissen sind im Durchschnitt rund sechs Jahre jünger als die Klientinnen und Klienten in stabiler Wohnsituation (41,6 Jahre). Bei genauerer Betrachtung zeigt sich, dass das durchschnittliche Alter der wohnungslosen Menschen mit 36,7 Jahren geringfügig höher ist, als das aktuelle Lebensalter derer, die sich in einer instabilen Wohnsituation befinden (35,4 Jahre). Deutlich über die Hälfte (59%) der wohnungslosen Menschen ist mittleren Alters (zwischen 30 und 55 Jahre), welches der Verteilung der Klientinnen und Klienten in stabiler und instabiler Wohnsituation entspricht. Mit 36% zeigt sich

anteilig häufiger eine instabile Wohnsituation in der Altersgruppe zwischen 18 und 30 Jahren im Vergleich zu 24% wohnungsloser Klientel. Besonders dramatisch erscheint mit 8% der, wenn auch vergleichsweise niedrige, Anteil von minderjährigen Klientinnen, die wohnungslos sind.

Ein Fünftel der betreuten wohnungslosen Klientel sind Frauen. In der Gruppe der von Wohnungslosigkeit bedrohten Personen liegt der Anteil mit 22% etwas darüber, während er in der Gruppe mit stabilen Wohnverhältnissen am höchsten ist (29%).

**Tabelle 5.4:**  
**Aktuelles Lebensalter nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>unter 18 Jahre</b>	4%	1%	8%
<b>18 bis unter 30 Jahre</b>	18%	36%	24%
<b>30 bis unter 55 Jahre</b>	60%	56%	59%
<b>55 und älter Jahre</b>	19%	8%	9%
<b>Gesamt N</b>	48.562	6.534	3.188
<b>MW</b>	41,6	35,4	36,7

Der weit überwiegende Teil der Klientel über alle Wohnsituationsgruppen hinweg besitzt die deutsche Staatsbürgerschaft. Im Vergleich zeigt sich jedoch, dass der Anteil an Menschen mit ausländischer Staatsbürgerschaft in der Gruppe der Wohnungslosen

am höchsten ist (16%). In der Gruppe mit stabilen Wohnverhältnissen hingegen liegt der Ausländerinnen- und Ausländeranteil bei 10%.

Zusätzlich zur Staatsangehörigkeit wird mit dem KDS auch der Migrationshintergrund der Klientinnen und Klienten erfasst (siehe Tabelle 5.5): fast ein Drittel (30 %) der betreuten Klientinnen und Klienten in der Gruppe „wohnungslos“ hat einen Migrationshintergrund, während dies für weniger als ein Viertel (23 %) der Klientinnen und Klienten in stabilen Wohnverhältnissen gilt. Der Anteil an Menschen mit Migrations

hintergrund in der Gruppe mit „instabiler“ Wohnsituation liegt mit 28 % nur wenig unterhalb des Wertes der wohnungslosen Menschen. Bei den betreuten wohnungslosen Klientinnen und Klienten sind anteilig jedoch mehr selbst migrierte Menschen zu finden (21 %) als in der Gruppe mit „instabiler“ Wohnsituation (15 %).

**Tabelle 5.5:**  
**Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>Ausländische Staatsangehörigkeit</b>	10 %	12 %	16 %
<b>Gesamt</b>	47.239	6.312	3.096
<b>Migrationshintergrund</b>	23 %	28 %	30 %
<b>kein Migrationshintergrund</b>	77 %	72 %	70 %
<b>selbst migriert</b>	14 %	15 %	21 %
<b>als Kind von Migranten geboren</b>	9 %	12 %	8 %
<b>Gesamt</b>	40.465	5.294	2.593

Klientinnen und Klienten in stabiler Wohnsituation haben häufiger eigene Kinder (46 %) als Klientinnen und Klienten in prekären Wohnverhältnissen (34 % bzw. 31 %). Diese Unterschiede verringern sich jedoch, wenn der Blick auf minderjährige, leibliche Kinder fokussiert wird. Knapp ein Viertel (23 %) der wohnungslosen Klientinnen und Klienten und genau ein Viertel der in einer instabilen Wohnsituation lebenden Klientinnen und Klienten haben leibliche, minderjährige Kinder. Mit 28 % liegt dieser Anteil in der Gruppe der stabil wohnenden Klientinnen und Klienten nur wenig darüber. Für eine Einschätzung darüber, inwieweit auch minderjährige Kinder direkt von den Wohnverhältnissen der Klientinnen und Klienten betroffen sind, ist jedoch die Frage relevant, inwieweit minderjährige Kinder mit den Klientinnen und Klienten in

einem gemeinsamen Haushalt leben. 5 % der wohnungslosen Klientinnen und Klienten leben mit minderjährigen Kindern in einem gemeinsamen Haushalt, 3 % mit eigenen minderjährigen Kindern. In der Gruppe der Klientinnen und Klienten mit „instabiler“ Wohnsituation liegt der Anteil mit 9 % für minderjährige Kinder und 6 % für eigene minderjährige Kinder im Haushalt darüber.

Während rund die Hälfte der in stabiler Wohnsituation betreuten Klientinnen und Klienten in einer Partnerschaft lebt (48 %), ist dies für knapp ein Viertel (23 %) der wohnungslosen und ein Drittel (32 %) der in einer instabilen Wohnsituation betreuten Klientinnen und Klienten der Fall.

**Tabelle 5.6:**  
**Kindersituation nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>eigene Kinder</b>	46 %	34 %	31 %
<b>eigene minderj. Kind</b>	28 %	25 %	23 %
<b>minderj. Kinder im Haushalt</b>	19 %	9 %	5 %
<b>eigene minderj. Kinder im Haushalt</b>	15 %	6 %	3 %

Mehr als die Hälfte der Klientinnen und Klienten in prekären Wohnverhältnissen bestreitet ihren Lebensunterhalt hauptsächlich durch den Bezug von Arbeitslosengeld II (52 % bzw. 53 %) und somit deutlich häufiger als die selbstständig wohnenden Klientinnen und Klienten (37 %). Die zweithäufigste Lebensunterhaltsquelle der wohnungslosen Klientinnen und Klienten ist mit 21 % der Bezug von Sozialhilfe (und ande

re staatliche Leistungen). Mit 7 % ist die dritthäufigste Einnahmequelle bei den wohnungslosen Klientinnen und Klienten die Kategorie „Sonstiges“, worunter z.B. Betteln fällt. Nur eine geringe Zahl (3 %) der wohnungslosen Klientinnen und Klienten gibt an, den Lebensunterhalt durch berufliche Tätigkeiten bestreiten zu können. In der von einer instabilen Wohnsituation betroffenen Gruppe sind dies 15 % und in der Grup

pe der selbstständig Wohnenden 33%. Betrachtet man die Gruppe der in einer instabilen Wohnsituation Befindlichen, so werden diese ähnlich wie diejenigen mit eigener Wohnung mit 8% vergleichsweise häufig durch Angehörige in ihrem Lebensunterhalt unterstützt. Im Einklang zum dargestellten Hauptlebensunterhalt zeigt sich auch die formale Erwerbsssi

tuation der Klientinnen und Klienten. Ein besonderes Augenmerk sollte hier dem mit jeweils 12% in beiden prekären Wohnsituationsgruppen verhältnismäßig großen Anteil an Klientinnen und Klienten gelten, die aktuell die Schule besuchen, studieren oder sich in einer anderen beruflichen Ausbildung befinden.

**Tabelle 5.7:**  
**Hauptlebensunterhalt nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>Lohn, Gehalt, Einkünfte aus freiberufl. Tätigkeit</b>	33,3 %	14,9 %	3,3 %
<b>Ausbildungsbeihilfe, Unterhalt</b>	2,1 %	3,1 %	3,4 %
<b>Gelegenheitsjobs, unregelmäßige Einkünfte</b>	0,3 %	0,5 %	0,1 %
<b>Krankengeld, Übergangsgeld</b>	3,7 %	3,8 %	0,7 %
<b>Leistungen der Pflegeversicherung</b>	0,0 %	0,1 %	0,1 %
<b>Rente, Pension</b>	8,7 %	5,6 %	5,5 %
<b>Arbeitslosengeld I (SGB III 117)</b>	3,8 %	4,4 %	3,1 %
<b>Arbeitslosengeld II (SGB II 19) / Sozialgeld (SGB II 28)</b>	36,6 %	52,2 %	52,7 %
<b>Sozialhilfe (u.a. staatliche Leistungen)</b>	2,4 %	4,8 %	21,2 %
<b>Angehörige</b>	7,9 %	7,8 %	3,1 %
<b>Vermögen</b>	0,4 %	0,2 %	0,2 %
<b>Sonstiges (z.B. Betteln)</b>	0,7 %	2,5 %	6,5 %
<b>Gesamt</b>	43.611	5.548	2.764

Die Mehrheit der wohnungslosen Klientinnen und Klienten hat problematische Schulden (52%), wobei diese am häufigsten weniger als 10.000 EUR betragen (37%). Auch in der Gruppe der Klientinnen und Klienten, die in einer instabilen Wohnsituation leben, ist

knapp die Hälfte problematisch verschuldet (47%). Auch hier bewegen sich die Schulden überwiegend in einem Rahmen bis zu 10.000 Euro. In der Gruppe der selbstständig wohnenden Klientel gibt rund ein Drittel problematische Schulden an (35%).

**Tabelle 5.8:**  
**Schuldensituation nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>Keine</b>	65,0 %	53,4 %	47,7 %
<b>bis 10.000 Euro</b>	23,0 %	32,3 %	37,2 %
<b>bis 25.000 Euro</b>	6,6 %	8,5 %	9,4 %
<b>bis 50.000 Euro</b>	3,1 %	4,2 %	3,7 %
<b>Mehr</b>	2,2 %	1,6 %	1,9 %
<b>Gesamt</b>	36.560	4.563	2.195

## Betreuungsbezogene Merkmale

Die aktuelle, ausgewertete Betreuung ist für die meisten Klientinnen und Klienten nicht der erste Kontakt zur Suchthilfe. Lediglich rund ein Viertel (26% bzw. 27%) der Klientinnen und Klienten mit prekärer Wohnsituation und ein Drittel der Klientinnen und Klienten in stabiler Wohnsituation geben an, noch keine suchtspezifischen Hilfen in Anspruch genommen zu haben.

Die suchtspezifischen Vorerfahrungen zeigen keine ausgeprägten, gut interpretierbaren Gruppenunterschiede auf. Am häufigsten, über alle Wohnsituationsgruppen hinweg, wurden vorherige Sucht- und Drogenberatungen genannt (zwischen 35% und 39%). In der Gruppe der wohnungslosen Klientinnen und Klienten hingegen wurden anteilig häufiger die psychosoziale Begleitung von Substituierten und die ambulante Opioidsubstitution in Anspruch genommen.

Vor dem Hintergrund, dass in dieser Gruppe auch anteilig die meisten Opioidklientinnen und -klienten vertreten sind, ist dies ein zu erwartendes Ergebnis.

**Tabelle 5.9:**  
**Suchtspezifische Vorerfahrung nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>keine Vorbehandlung/ -betreuung</b>	32,5 %	26,3 %	27,3 %
<b>Stationäre psychiatrische Akutbehandlung</b>	3,3 %	4,9 %	5,1 %
<b>Niederschwellige Hilfen</b>	3,4 %	5,3 %	12,6 %
<b>Sucht- und Drogenberatung</b>	36,7 %	38,8 %	34,5 %
<b>Psychosoziale Begleitung Substituierter</b>	11,3 %	10,1 %	19,2 %
<b>Entgiftung</b>	19,2 %	21,8 %	21,7 %
<b>Qualifizierter Entzug</b>	15,2 %	16,3 %	20,9 %
<b>Ambulante Opiatsubstitution</b>	7,0 %	6,7 %	12,1 %
<b>Stationäre medizinische Rehabilitation</b>	21,2 %	26,3 %	24,6 %
<b>Ambulant betreutes Wohnen</b>	2,1 %	5,9 %	3,6 %
<b>Stationäres sozialtherapeutisches Wohnen</b>	0,8 %	2,3 %	8,0 %
<b>Justiz</b>	1,8 %	4,6 %	5,8 %
<b>keine Angabe zur Art der Vorbetreuung</b>	13,9 %	17,0 %	14,4 %
<b>Gesamt</b>	40.021	5.013	2.494

Gut die Hälfte der Klientinnen und Klienten, die sich in einer stabilen Wohnsituation befinden, haben sich selbstständig in die aktuelle Betreuung begeben. Auch bei 44 % der Betreuten in prekärer Wohnsituation wird die Betreuung eigeninitiativ, also ohne Vermittlung durch Dritte, aufgenommen. Insgesamt lassen sich zwischen den beschriebenen drei Gruppen in unterschiedlicher Wohnsituation nur geringfügige Unterschiede bezüglich der Frage, wie sie in die Betreuung gelangt sind, feststellen. Klientinnen und Klienten, die wohnungslos sind, werden anteilig seltener aus dem sozialen Umfeld vermittelt (5 %) als die betreuten Klientinnen und Klienten, die sich in einer instabilen Wohnsituation befinden oder selbstständig wohnen (jeweils 9 %). Vergleichsweise häufig werden diejenigen, die wohnungslos sind, durch ärztliche Praxen (7 %) oder Jugendhilfeeinrichtungen (8 %) in die suchtspezifische Betreuung vermittelt. Bei den Klientinnen und Klienten, die sich in einer instabilen Wohnsituation befinden, sind neben dem bereits erwähnten sozialen Umfeld, die Polizei bzw. Justiz oder Bewährungshilfe in knapp 10 % sowie mit 7 % die stationären Suchthilfeeinrichtungen die am vergleichsweise häufigsten an der Vermittlung in die Betreuung beteiligten Institutionen. Jeweils knapp ein Fünftel der Betreuungen von Klientinnen und Klienten in beiden prekären Wohnsituationen geht mit einer Auflage in die Betreuung (jeweils 18 %). Bei Klientinnen und Klienten in stabiler Wohnsituation spielen Auflagen mit einem Anteil von 13 % eine etwas geringere Rolle. Anteilig am häufigsten haben die Auflagen eine strafrechtliche Grundlage (z.B. § 35 BtMG), bei den Klien-

tinnen und Klienten in stabiler Wohnsituation mit 7 % seltener als bei den Klientinnen und Klienten in prekären Wohnsituationen (13 % bzw. 12 %).

Deutliche Unterschiede zeigen sich bei der Frage nach einer gesetzlichen Betreuung. Für fast ein Fünftel der wohnungslosen Klientinnen und Klienten wurde eine angeordnete gesetzliche Betreuung dokumentiert, bei den instabil Wohnenden liegt der Anteil bei 13 % und bei den in stabiler Wohnsituation lebenden Klientinnen und Klienten bei 5 %.

**Tabelle 5.10:**  
**Vermittelnde Instanz nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>Keine / Selbstmelder</b>	51 %	43 %	44 %
<b>Polizei / Justiz / Bewährungshilfe</b>	5 %	10 %	6 %
<b>Soziales Umfeld</b>	9 %	9 %	5 %
<b>Einrichtung der Jugendhilfe</b>	1 %	1 %	8 %
<b>Stationäre Suchthilfeeinrichtung (Reha, Adaption)</b>	5 %	7 %	3 %
<b>Ärztliche Praxis</b>	6 %	4 %	7 %
<b>Soziotherapeutische Einrichtung</b>	0 %	2 %	6 %
<b>Ambulante Suchthilfeeinrichtung</b>	4 %	4 %	2 %
<b>Psychiatrisches Krankenhaus</b>	3 %	3 %	3 %
<b>Anderer Beratungsdienst (z.B. Sozialpsychiatr.Dienst)</b>	2 %	3 %	3 %
<b>Allgemeines Krankenhaus</b>	2 %	1 %	1 %
<b>Wohnungslosenhilfe</b>	0 %	0 %	2 %
<b>Agentur für Arbeit / Jobcenter</b>	2 %	2 %	1 %
<b>Jugendamt</b>	2 %	1 %	2 %
<b>Arbeitgeber / Betrieb / Schule</b>	2 %	1 %	1 %
<b>Sonstige Einrichtung / Institution</b>	5 %	6 %	5 %
<b>Gesamt</b>	41.966	5.315	2.689

Die Mehrheit der dokumentierten Betreuungen sind ambulante Sucht- und Drogenberatungen. In der Gruppe der wohnungslosen Klientinnen und Klienten fällt dieser Anteil mit 57% jedoch rund 10 Prozentpunkte niedriger aus. Dies hängt mit dem höheren Anteil an Opioidklientinnen und -klienten zusammen, sodass hier anteilig auch mehr psychosoziale Begleitungen von Substituierten dokumentiert werden. In

knapp jeder zehnten Betreuung von wohnungslosen Klientinnen und Klienten stellen niedrigschwellige Hilfen die Hauptmaßnahme dar. Der Anteil derer, die eine ambulante medizinische Rehabilitation in Anspruch nehmen, ist mit knapp 5% in der Gruppe der Klientinnen und Klienten mit eigener Wohnung am höchsten.

**Tabelle 5.11:**  
**Hauptmaßnahme in der Einrichtung nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>Prävention und Frühintervention</b>	1,6 %	1,4 %	1,4 %
<b>Niedrigschwellige Hilfen</b>	1,0 %	2,5 %	8,7 %
<b>Sucht- und Drogenberatung</b>	65,5 %	65,3 %	56,7 %
<b>Psychosoziale Begleitung Substituierter</b>	17,1 %	13,9 %	23,4 %
<b>Sozialpsychiatrische Betreuung</b>	3,3 %	4,6 %	3,9 %
<b>Ambulante medizinische Rehabilitation</b>	4,6 %	1,5 %	0,6 %
<b>(Reha-)Nachsorge</b>	3,7 %	3,2 %	1,1 %
<b>Ambulant betreutes Wohnen</b>	1,0 %	3,0 %	1,2 %
<b>Suchtberatung im Justizvollzug</b>	0,1 %	2,0 %	0,4 %
<b>Gesamt</b>	39.743	5.042	2.565

*Es werden nur Kategorien mit einer Häufigkeit größer 1 % dargestellt.*

Neben der direkten Anbindung der Klientinnen und Klienten an das Suchthilfesystem kann mit dem Kernsatz auch die fallbezogene Vernetzung der dokumentierenden Einrichtung mit anderen Institutionen abgebildet werden. Hierzu wird erhoben, inwieweit Kooperationen während der jeweiligen Betreuung zum Tragen kommen. Es wird deutlich, dass bei mindestens der Hälfte der Betreuungen aller Klientinnen

und Klienten Kooperationen stattfinden. In der Gruppe der wohnungslosen Klientinnen und Klienten finden mit 57 % anteilig etwas häufiger Kooperationsaktivitäten mit anderen Einrichtungen und Diensten statt. Mit 19 % am häufigsten sind dies Kooperationen mit ärztlichen Praxen, was wiederum mit dem vergleichsweise hohen Anteil der Opioid konsumierenden Klientinnen und Klienten zusammenhängen

kann. In der Gruppe der Klientinnen und Klienten in einer instabilen Wohnsituation sind mit 20 % die Kosten- und Leistungsträger diejenigen, die am häufigsten mit den Einrichtungen kooperieren. Dies gilt ähnlich für die Gruppe der Klientinnen und Klienten mit

eigener Wohnung. Hier machen diese Kooperationen ebenfalls anteilig 17 % aus. Lediglich die Kooperation mit ärztlichen Praxen ist hier mit knapp 18 % etwas häufiger vertreten.

**Tabelle 5.12:**  
**Kooperation und Vernetzung nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>keine Kooperation / k.A.</b>	50,7 %	48,5 %	43,0 %
<b>Soziales Umfeld</b>	16,5 %	14,8 %	9,2 %
<b>Ärztliche Praxis</b>	17,9 %	14,9 %	18,6 %
<b>Psychiatrisches Krankenhaus</b>	6,2 %	6,9 %	8,0 %
<b>Stationäre Suchthilfeeinrichtung</b>	9,3 %	15,9 %	9,5 %
<b>Soziotherapeutische Einrichtung</b>	1,7 %	4,9 %	10,3 %
<b>Andere Beratungsdienste</b>	3,9 %	5,5 %	6,4 %
<b>Einrichtung der Jugendhilfe</b>	1,5 %	2,3 %	6,7 %
<b>Einrichtung der Wohnungslosenhilfe</b>	0,5 %	2,0 %	9,3 %
<b>Agentur für Arbeit / Jobcenter</b>	6,5 %	7,8 %	10,1 %
<b>Polizei / Justiz / Bewährungshilfe</b>	6,5 %	11,7 %	10,0 %
<b>Kosten-/Leistungsträger</b>	17,1 %	20,4 %	14,3 %
<b>Sonstige Einrichtung / Institution</b>	8,6 %	13,6 %	12,8 %
<b>Gesamt</b>	48.784	6.576	3.201

*Es werden nur Kategorien mit einer Häufigkeit größer 5 % dargestellt.*

Werden planmäßige Wechsel in andere Betreuungsformen und regulär beendete Betreuungen gemeinsam als planmäßige Beendigungen betrachtet, so zeigt sich ein deutliches Ergebnis: während die planmäßige Beendigung für die Betreuungen von Klientinnen und Klienten, die selbstständig Wohnen oder in instabilen Wohnsituationen leben, die häufigste Beendigungsart darstellt (60 % bzw. 58 %), so sinkt dieser Anteil in der Gruppe der wohnungslosen Klientinnen und Klienten auf 45 %. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass die Betreuungen von wohnungslosen Klientinnen und Klienten überwiegend vorzeitig und unplanmäßig beendet werden müssen. Der häufigste Grund hierfür ist mit 45 % der Kontaktverlust zur betreuten Person. An dieser Stelle sei allerdings angemerkt, dass dies auch bei den Klientinnen und Klienten in stabilen bzw. instabilen Wohnverhältnissen in einem Drittel der Fälle geschieht.

Im Gruppenvergleich zeigt sich zudem, dass eine Beendigung durch einen planmäßigen Wechsel in andere Betreuungsformen vergleichsweise häufig bei den Betreuungen von in instabilen Wohnverhältnissen lebenden Klientinnen und Klienten stattfinden (23 %).

Die unterschiedliche Anbindung der Klientinnen und Klienten drückt sich wenig in der Betreuungsdauer aus. Die Betreuungsdauer von Klientinnen und Klienten in stabiler Wohnsituation dauert durchschnittlich

289 Tage und damit rund 25 Tage länger als die der Klientinnen und Klienten in prekären Wohnverhältnissen (263 bzw. 264 Tage).

Insbesondere in den ersten Wochen nach Kontaktaufnahme scheinen die wohnungslosen Klientinnen und Klienten aus der Betreuung „verloren“ zu gehen. Dies zeigt sich darin, dass ca. ein Viertel dieser Gruppe nur bis zu vier Wochen in Betreuung ist. In den Gruppen derer, die entweder stabil in eigener Wohnung oder in instabilen Wohnverhältnissen leben, sind dies mit jeweils 19 % anteilig weniger.

**Tabelle 5.13:**  
**Betreuungsdauer nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>bis 4 Wochen</b>	19,1 %	18,5 %	24,3 %
<b>bis 8 Wochen</b>	10,8 %	10,2 %	11,5 %
<b>bis 12 Wochen</b>	10,5 %	10,0 %	9,1 %
<b>bis 6 Monate</b>	22,0 %	24,3 %	20,8 %
<b>bis 9 Monate</b>	11,3 %	12,3 %	10,2 %
<b>bis 12 Monate</b>	7,3 %	7,0 %	6,4 %
<b>bis 24 Monate</b>	11,0 %	10,4 %	10,5 %
<b>mehr als 24 Monate</b>	8,0 %	7,3 %	7,1 %
<b>Gesamt</b>	25.059	3.327	1.672
<b>Betreuungsdauer</b>	288,7	263,4	264,2

Auch im Hinblick auf die Weitervermittlung nach Betreuungsende finden sich Unterschiede bezüglich der drei Gruppen der Klientinnen und Klienten in den unterschiedlichen Wohnsituationen. Am häufigsten werden Klientinnen und Klienten in instabilen Wohnsituationen am Betreuungsende weitervermittelt (44 %). Bei über einem Drittel (36 %) der beendeten Betreuungen in dieser Wohnsituationsgruppe ist eine weiterführende Suchtbehandlung vorgesehen. In der Gruppe der Klientinnen und Klienten in stabiler Wohnsituation, aber auch in der Gruppe der Wohnungslosen liegt die Vermittlungsrate bei 29 % und damit

deutlich darunter. Die wohnungslosen Klientinnen und Klienten werden im Gruppenvergleich häufiger im Anschluss an die beendete Betreuung in Einrichtungen der Eingliederungshilfen (8 %) vermittelt. Insgesamt am häufigsten ist die Weitervermittlung in eine anschließende Suchtbehandlung. Mit 16 % ist diese Form der Vermittlung jedoch seltener vertreten als in den anderen beiden Gruppen. Diese Anschlussbehandlung ist mit 22 % in der Gruppe derer, die in einer eigenen Wohnung wohnen, die mit Abstand am häufigsten vorgesehene Anschlussbehandlung.

**Tabelle 5.14:**  
**Weitervermittlung am Betreuungsende nach Wohnsituation**

	stabil	instabil	wohnungslos
<b>keine Weitervermittlung</b>	70,5 %	55,9 %	71,1 %
<b>Prävention und Frühintervention</b>	0,4 %	0,2 %	0,1 %
<b>Akutbehandlung</b>	2,7 %	2,0 %	2,4 %
<b>Beratung und Betreuung</b>	5,1 %	5,2 %	5,8 %
<b>Kinder- und Jugendhilfe</b>	0,4 %	0,4 %	0,9 %
<b>Suchtberatung im Betrieb</b>	0,1 %	0,3 %	0,7 %
<b>Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung</b>	0,5 %	0,4 %	1,1 %
<b>Suchtbehandlung</b>	21,7 %	36,3 %	15,7 %
<b>Eingliederungshilfe</b>	1,3 %	3,6 %	8,3 %
<b>Justiz</b>	0,1 %	0,4 %	0,8 %
<b>Altenhilfe und Pflege</b>	0,1 %	0,0 %	0,6 %
<b>Gesamt</b>	17.712	2.250	1.128

Abschließend und zusammenfassend erscheint die Betrachtung aufgeteilt in die drei beschriebenen Wohnsituationen der Klientinnen und Klienten insofern aufschlussreich, als dass sich zwischen den Gruppen zum Teil deutliche Unterschiede abbilden lassen. Dies trifft auf Konsummuster, ebenso wie auf die finanzielle Situation und mutmaßlich auch auf andere Ressourcen wie soziale Unterstützung aus dem Umfeld zu. Auch bezüglich der Kontinuität der Betreuung und weiterer Inanspruchnahme von Hilfsangeboten lassen sich geringfügige Unterschiede im Hinblick auf die Wohnsituation beschreiben.



## 6. Tabellenanhang<sup>22</sup>

		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Eigene Problematik	Personen	14.118	7.325	21.448	12.959	3.768	16.727	8.667	1.960	10.631	2.826	372	3.198	51.605	19.329	70.947
	Betreuungen	15.732	8.221	23.958	14.796	4.222	19.018	9.522	2.123	11.650	3.128	405	3.533	57.637	21.430	79.081
Personen aus dem soz. Umfeld	Personen													2.363	6.850	9.219
	Betreuungen													2.439	6.991	9.436
Betreuungen in Altersgruppen	bis 14 Jahre	0,1%	0,4%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	2,8%	1,6%	0,1%	0,0%	0,1%	0,6%	1,1%	0,7%
	15–17 Jahre	0,8%	0,8%	0,8%	0,1%	0,2%	0,2%	13,4%	17,5%	14,2%	0,3%	0,0%	0,2%	3,7%	3,7%	3,7%
	18–19 Jahre	0,9%	0,8%	0,9%	0,5%	0,6%	0,5%	14,7%	12,0%	14,2%	1,7%	0,5%	1,6%	4,1%	3,1%	3,8%
	20–24 Jahre	2,8%	2,4%	2,6%	1,9%	2,5%	2,0%	25,0%	17,9%	23,7%	12,2%	2,8%	11,1%	9,0%	6,6%	8,4%
	25–29 Jahre	5,4%	4,4%	5,1%	4,3%	7,3%	5,0%	17,3%	18,0%	17,4%	22,7%	13,8%	21,7%	10,2%	8,7%	9,8%
	30–34 Jahre	8,4%	6,1%	7,6%	10,3%	13,4%	11,0%	13,5%	13,6%	13,5%	17,9%	18,8%	18,0%	11,8%	10,2%	11,4%
	35–39 Jahre	10,4%	8,8%	9,9%	18,6%	19,0%	18,7%	7,6%	8,1%	7,7%	13,4%	10,8%	13,1%	13,0%	11,3%	12,5%
	40–44 Jahre	10,0%	10,3%	10,1%	21,4%	16,3%	20,2%	3,3%	4,3%	3,5%	8,4%	7,8%	8,3%	11,7%	10,2%	11,3%
	45–49 Jahre	13,2%	13,2%	13,2%	18,6%	15,7%	17,9%	2,0%	2,2%	2,0%	7,4%	9,8%	7,7%	11,1%	11,3%	11,2%
	50–54 Jahre	17,6%	19,3%	18,2%	14,2%	14,7%	14,3%	1,1%	2,0%	1,3%	7,8%	15,3%	8,7%	10,8%	13,3%	11,5%
	55–59 Jahre	15,6%	15,8%	15,7%	6,7%	6,9%	6,8%	0,6%	0,9%	0,7%	4,4%	10,1%	5,1%	7,6%	9,9%	8,2%
	60–64 Jahre	8,6%	9,6%	8,9%	2,8%	2,8%	2,8%	0,2%	0,6%	0,3%	2,1%	7,3%	2,7%	3,9%	5,7%	4,4%
	65–69 Jahre	3,9%	4,7%	4,2%	0,5%	0,4%	0,5%	0,1%	0,0%	0,0%	1,0%	2,0%	1,1%	1,6%	2,7%	1,9%
	70–74 Jahre	1,4%	2,0%	1,6%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,5%	0,3%	0,6%	1,1%	0,7%
	75 Jahre und älter	1,0%	1,4%	1,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,5%	0,3%	0,5%	1,2%	0,6%
	<b>Gesamt N</b>	<b>15.656</b>	<b>8.180</b>	<b>23.841</b>	<b>14.757</b>	<b>4.206</b>	<b>18.963</b>	<b>9.497</b>	<b>2.120</b>	<b>11.622</b>	<b>3.065</b>	<b>398</b>	<b>3.463</b>	<b>56.958</b>	<b>21.123</b>	<b>78.095</b>
Alter	(in Jahren)	47,0	48,5	47,5	42,9	41,9	42,7	25,6	26,2	25,7	35,8	42,7	36,6	39,0	41,7	39,7
Nationalität	deutsch	92,9%	94,6%	93,5%	82,3%	92,7%	84,6%	89,4%	94,9%	90,3%	80,4%	89,7%	81,5%	87,3%	93,1%	88,9%
	EU	3,2%	3,3%	3,2%	4,4%	3,4%	4,2%	2,0%	2,3%	2,0%	4,5%	4,6%	4,5%	3,5%	3,5%	3,5%
	sonstige	3,9%	2,1%	3,3%	13,1%	3,8%	11,1%	8,6%	2,8%	7,6%	15,0%	5,7%	13,9%	9,1%	3,3%	7,6%
	staatenlos	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
	<b>Gesamt N</b>	<b>15.051</b>	<b>7.894</b>	<b>22.949</b>	<b>14.314</b>	<b>4.098</b>	<b>18.412</b>	<b>9.026</b>	<b>2.016</b>	<b>11.047</b>	<b>2.946</b>	<b>368</b>	<b>3.314</b>	<b>54.166</b>	<b>20.051</b>	<b>74.230</b>
Migrationshintergrund (Mehrfachantworten)	kein Migrationshintergrund	80,7%	85,7%	82,4%	64,4%	83,1%	68,5%	76,0%	83,9%	77,4%	61,8%	73,9%	63,2%	72,5%	84,3%	75,7%
	selbst migriert	14,7%	10,9%	13,4%	24,4%	11,0%	21,4%	9,4%	5,1%	8,6%	19,2%	16,0%	18,8%	17,0%	10,1%	15,1%
	als Kind von Migranten geboren	4,6%	3,4%	4,2%	11,2%	5,9%	10,0%	14,6%	11,0%	14,0%	19,0%	10,1%	18,0%	10,5%	5,5%	9,2%
	<b>Gesamt N</b>	<b>12.623</b>	<b>6.689</b>	<b>19.315</b>	<b>12.371</b>	<b>3.538</b>	<b>15.909</b>	<b>7.246</b>	<b>1.613</b>	<b>8.863</b>	<b>2.416</b>	<b>318</b>	<b>2.734</b>	<b>40.437</b>	<b>14.940</b>	<b>55.387</b>
Sprache der Beratung	nicht deutsch	4,1%	2,4%	3,5%	4,9%	2,8%	4,5%	1,6%	1,3%	1,6%	1,4%	2,4%	1,5%	3,8%	2,6%	3,5%
	deutsch	95,9%	97,6%	96,5%	95,1%	97,2%	95,5%	98,4%	98,7%	98,4%	98,6%	97,6%	98,5%	96,2%	97,4%	96,5%
	<b>Gesamt N</b>	<b>4.196</b>	<b>2.087</b>	<b>6.284</b>	<b>6.852</b>	<b>1.545</b>	<b>8.397</b>	<b>2.436</b>	<b>453</b>	<b>2.892</b>	<b>1.148</b>	<b>123</b>	<b>1.271</b>	<b>17.260</b>	<b>5.295</b>	<b>22.560</b>
Partnerbeziehung	keine Partnerbeziehung	48,7%	44,5%	47,2%	64,4%	45,4%	60,1%	67,1%	55,4%	65,0%	41,8%	51,0%	42,9%	58,0%	48,0%	55,3%
	Partnerbeziehung vorhanden	51,3%	55,5%	52,8%	35,6%	54,6%	39,9%	32,9%	44,6%	35,0%	58,2%	49,0%	57,1%	42,0%	52,0%	44,7%
	<b>Gesamt N</b>	<b>13.099</b>	<b>6.999</b>	<b>20.099</b>	<b>12.790</b>	<b>3.752</b>	<b>16.542</b>	<b>7.559</b>	<b>1.697</b>	<b>9.260</b>	<b>2.484</b>	<b>337</b>	<b>2.821</b>	<b>41.134</b>	<b>15.182</b>	<b>56.323</b>

		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Lebenssituation	alleinlebend	48,1%	40,6%	45,5%	55,4%	41,4%	52,2%	34,5%	28,8%	33,4%	33,2%	36,4%	33,6%	46,1%	38,5%	44,0%
	mit Elternteil	5,4%	2,7%	4,5%	8,4%	3,2%	7,2%	35,6%	23,3%	33,4%	13,3%	5,4%	12,3%	14,2%	7,1%	12,3%
	mit Kindern	2,1%	10,8%	5,1%	1,7%	11,1%	3,8%	1,0%	10,2%	2,7%	1,7%	11,6%	2,9%	1,7%	11,0%	4,2%
	mit PartnerIn	23,5%	27,0%	24,7%	14,2%	25,1%	16,7%	7,5%	14,4%	8,8%	20,9%	21,0%	20,9%	16,4%	23,5%	18,3%
	mit PartnerIn und mit Kindern	13,4%	12,7%	13,1%	8,9%	8,4%	8,8%	6,2%	7,4%	6,4%	21,7%	11,9%	20,5%	10,7%	10,7%	10,7%
	mit sonstigen Bezugspersonen	1,4%	1,1%	1,3%	2,3%	1,8%	2,2%	4,2%	4,6%	4,2%	2,3%	1,7%	2,2%	2,5%	2,0%	2,3%
	mit sonstigen Personen	3,3%	2,2%	2,9%	5,9%	5,2%	5,8%	7,5%	8,6%	7,7%	4,0%	4,0%	4,0%	5,4%	4,1%	5,0%
	nicht alleinlebend, weitere Angabe fehlt	2,7%	2,9%	2,8%	3,2%	3,6%	3,3%	3,6%	2,7%	3,4%	3,0%	8,0%	3,6%	3,1%	3,0%	3,1%
<b>Gesamt N</b>		<b>13.585</b>	<b>7.245</b>	<b>20.831</b>	<b>13.178</b>	<b>3.803</b>	<b>16.981</b>	<b>7.944</b>	<b>1.739</b>	<b>9.686</b>	<b>2.613</b>	<b>352</b>	<b>2.965</b>	<b>42.978</b>	<b>15.850</b>	<b>58.834</b>
Schwangerschaft während der Betreuung			2,0%	2,0%		7,1%	7,1%		5,1%	5,1%		3,9%	3,9%		3,9%	3,9%
<b>Gesamt N</b>			<b>4.954</b>	<b>4.955</b>		<b>2.384</b>	<b>2.384</b>		<b>1.205</b>	<b>1.207</b>		<b>258</b>	<b>258</b>		<b>10.368</b>	<b>10.371</b>
Anzahl der eigenen Kinder	kein Kind	48,4%	36,1%	44,1%	62,3%	41,7%	57,5%	80,6%	64,6%	77,7%	55,7%	41,6%	54,0%	61,5%	43,7%	56,6%
	ein Kind	19,9%	25,7%	21,9%	19,2%	28,3%	21,3%	11,1%	19,0%	12,6%	17,5%	25,1%	18,4%	17,3%	24,7%	19,4%
	zwei Kinder	21,7%	26,3%	23,3%	12,3%	17,3%	13,5%	5,3%	9,4%	6,1%	18,6%	21,1%	18,9%	14,3%	20,3%	15,9%
	drei Kinder	7,2%	8,5%	7,7%	4,2%	8,9%	5,3%	1,7%	4,3%	2,2%	5,9%	9,6%	6,4%	4,8%	7,8%	5,6%
	mehr als drei Kinder	2,8%	3,3%	3,0%	2,0%	3,8%	2,4%	1,2%	2,6%	1,5%	2,3%	2,6%	2,4%	2,1%	3,5%	2,5%
	<b>Gesamt N</b>	<b>12.018</b>	<b>6.438</b>	<b>18.457</b>	<b>9.888</b>	<b>2.989</b>	<b>12.877</b>	<b>7.303</b>	<b>1.652</b>	<b>8.959</b>	<b>2.273</b>	<b>303</b>	<b>2.576</b>	<b>36.246</b>	<b>13.637</b>	<b>49.890</b>
Anzahl der eigenen minderjährigen Kinder	kein Kind	73,5%	73,0%	73,3%	72,8%	60,1%	69,9%	82,1%	67,6%	79,4%	65,5%	72,4%	66,3%	74,3%	68,3%	72,7%
	ein Kind	14,4%	15,4%	14,7%	15,9%	22,6%	17,4%	10,8%	18,4%	12,2%	16,6%	16,7%	16,6%	14,3%	17,8%	15,2%
	zwei Kinder	8,9%	8,8%	8,9%	8,0%	11,8%	8,9%	5,0%	8,2%	5,6%	13,4%	8,2%	12,8%	8,2%	9,5%	8,5%
	drei Kinder	2,3%	2,3%	2,3%	2,4%	4,0%	2,8%	1,5%	3,7%	1,9%	3,5%	1,7%	3,3%	2,3%	3,2%	2,6%
	mehr als drei Kinder	0,9%	0,6%	0,8%	0,8%	1,5%	1,0%	0,7%	2,1%	1,0%	1,1%	1,0%	1,1%	0,9%	1,2%	1,0%
	<b>Gesamt N</b>	<b>11.784</b>	<b>6.267</b>	<b>18.052</b>	<b>9.794</b>	<b>2.946</b>	<b>12.740</b>	<b>7.271</b>	<b>1.637</b>	<b>8.912</b>	<b>2.259</b>	<b>294</b>	<b>2.553</b>	<b>35.836</b>	<b>13.347</b>	<b>49.190</b>
Anzahl aller minderjährigen Kinder im Haushalt	kein Kind	85,2%	79,9%	83,4%	86,5%	79,7%	84,9%	87,0%	74,6%	84,7%	76,7%	76,6%	76,6%	85,6%	79,1%	83,8%
	ein Kind	7,7%	12,1%	9,2%	6,9%	13,5%	8,4%	7,6%	17,1%	9,4%	10,5%	15,8%	11,1%	7,4%	13,0%	9,0%
	zwei Kinder	5,2%	6,1%	5,6%	4,5%	5,6%	4,7%	3,4%	6,0%	3,9%	9,4%	5,9%	9,0%	4,9%	6,1%	5,2%
	drei Kinder	1,4%	1,5%	1,4%	1,5%	0,9%	1,4%	1,1%	1,5%	1,2%	2,7%	1,3%	2,5%	1,4%	1,5%	1,4%
	mehr als drei Kinder	0,5%	0,2%	0,4%	0,6%	0,3%	0,5%	0,9%	0,8%	0,9%	0,7%	0,3%	0,7%	0,7%	0,4%	0,6%
	<b>Gesamt N</b>	<b>12.034</b>	<b>6.476</b>	<b>18.511</b>	<b>10.691</b>	<b>3.187</b>	<b>13.878</b>	<b>6.902</b>	<b>1.573</b>	<b>8.479</b>	<b>2.489</b>	<b>303</b>	<b>2.792</b>	<b>38.028</b>	<b>14.807</b>	<b>52.842</b>
Anzahl der eigenen minderjährigen im Haushalt	kein Kind	88,1%	81,6%	85,8%	88,7%	80,8%	86,8%	92,6%	80,1%	90,4%	80,1%	78,7%	79,9%	89,0%	81,2%	86,8%
	ein Kind	6,7%	11,4%	8,3%	6,0%	12,8%	7,6%	4,2%	13,1%	5,8%	9,4%	14,4%	9,9%	5,9%	11,7%	7,5%
	zwei Kinder	4,1%	5,5%	4,6%	3,9%	5,2%	4,2%	2,3%	5,1%	2,8%	7,9%	5,9%	7,7%	3,8%	5,5%	4,3%
	drei Kinder	1,0%	1,4%	1,1%	1,1%	0,9%	1,1%	0,5%	1,3%	0,7%	2,1%	0,7%	1,9%	1,0%	1,3%	1,1%
	mehr als drei Kinder	0,3%	0,1%	0,2%	0,4%	0,3%	0,4%	0,3%	0,4%	0,3%	0,6%	0,3%	0,6%	0,4%	0,3%	0,3%
	<b>Gesamt N</b>	<b>12.253</b>	<b>6.503</b>	<b>18.757</b>	<b>10.241</b>	<b>3.061</b>	<b>13.302</b>	<b>7.296</b>	<b>1.622</b>	<b>8.922</b>	<b>2.532</b>	<b>305</b>	<b>2.837</b>	<b>38.344</b>	<b>14.738</b>	<b>53.089</b>

		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Aufenthaltsort der nicht im Haushalt lebenden eigenen minderjährigen Kinder (Mehrfachantworten)	anderer Elternteil	91,0%	52,9%	81,2%	79,2%	19,9%	61,3%	87,6%	29,6%	73,0%	90,1%	38,9%	86,3%	86,4%	35,1%	72,9%
	Großeltern	1,7%	14,9%	5,1%	6,1%	24,2%	11,6%	3,6%	21,5%	8,1%	1,8%	16,7%	2,9%	3,5%	19,4%	7,7%
	Pflegefamilie	4,5%	21,1%	8,8%	11,0%	46,2%	21,6%	6,5%	34,4%	13,5%	2,3%	27,8%	4,2%	7,2%	34,7%	14,5%
	öffentliche Erziehungseinrichtung	3,8%	17,3%	7,3%	4,9%	15,6%	8,2%	4,7%	24,2%	9,6%	0,5%	22,2%	2,1%	3,9%	18,5%	7,7%
	eigener Haushalt (des Kindes)	1,8%	4,9%	2,6%	2,7%	3,7%	3,0%	1,8%	5,4%	2,7%	5,4%	11,1%	5,8%	2,2%	4,5%	2,8%
	anderer Aufenthaltsort	1,2%	3,3%	1,7%	2,3%	7,4%	3,8%	0,2%	4,8%	1,3%	0,5%	0,0%	0,4%	1,3%	5,3%	2,3%
	<b>Gesamt N</b>	<b>1.304</b>	<b>450</b>	<b>1.754</b>	<b>1.242</b>	<b>537</b>	<b>1.779</b>	<b>556</b>	<b>186</b>	<b>742</b>	<b>222</b>	<b>18</b>	<b>240</b>	<b>3.933</b>	<b>1.409</b>	<b>5.343</b>
Minderjährige Kinder im Haushalt nach Altersgruppen (Mehrfachantworten)	keine	86,8%	81,7%	85,1%	89,5%	82,2%	87,9%	88,8%	77,4%	86,8%	78,6%	79,0%	78,7%	87,9%	82,0%	86,2%
	im Alter von 0-2 Jahren	2,8%	2,3%	2,6%	2,5%	4,5%	3,0%	4,4%	9,0%	5,2%	8,9%	4,5%	8,4%	3,5%	3,9%	3,6%
	im Alter von 3-5 Jahren	3,4%	3,3%	3,4%	3,3%	4,6%	3,6%	3,3%	7,9%	4,1%	8,5%	5,6%	8,2%	3,8%	4,4%	3,9%
	im Alter von 6-13 Jahren	6,6%	9,9%	7,8%	5,9%	8,0%	6,4%	3,5%	7,9%	4,3%	9,4%	11,2%	9,6%	5,7%	8,7%	6,5%
	im Alter von 14-17 Jahren	4,8%	7,7%	5,8%	3,0%	5,5%	3,6%	4,0%	5,1%	4,2%	4,4%	5,9%	4,5%	3,8%	6,1%	4,4%
	<b>Gesamt N</b>	<b>11.531</b>	<b>6.173</b>	<b>17.705</b>	<b>10.054</b>	<b>2.955</b>	<b>13.009</b>	<b>6.657</b>	<b>1.478</b>	<b>8.139</b>	<b>2.383</b>	<b>286</b>	<b>2.669</b>	<b>36.178</b>	<b>13.879</b>	<b>50.064</b>
Höchster Schulabschluss	Derzeit in Schulausbildung	1,2%	1,5%	1,3%	0,6%	0,3%	0,6%	17,0%	22,7%	18,0%	1,2%	0,3%	1,1%	4,6%	4,8%	4,7%
	ohne Schulabschl. abgegangen	6,4%	4,6%	5,8%	20,1%	19,1%	19,9%	14,1%	12,4%	13,8%	6,6%	7,0%	6,7%	13,0%	9,9%	12,1%
	Hauptschul-/ Volksschulabschl.	43,5%	34,6%	40,4%	54,1%	46,8%	52,4%	34,6%	30,6%	33,9%	33,9%	44,0%	35,1%	43,9%	36,5%	41,9%
	Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	24,7%	33,5%	27,7%	16,2%	24,0%	17,9%	21,7%	22,4%	21,8%	31,2%	30,7%	31,1%	21,7%	29,1%	23,7%
	(Fach-)Hochschulreife / Abitur	20,7%	23,2%	21,6%	5,5%	8,0%	6,1%	10,8%	10,4%	10,7%	23,1%	16,1%	22,3%	13,6%	17,4%	14,6%
	Anderer Schulabschluss	3,6%	2,7%	3,3%	3,6%	1,8%	3,2%	1,8%	1,5%	1,8%	4,0%	1,9%	3,8%	3,2%	2,2%	2,9%
	<b>Gesamt N</b>	<b>12.787</b>	<b>6.772</b>	<b>19.560</b>	<b>12.059</b>	<b>3.519</b>	<b>15.578</b>	<b>7.570</b>	<b>1.666</b>	<b>9.240</b>	<b>2.414</b>	<b>316</b>	<b>2.730</b>	<b>40.112</b>	<b>14.832</b>	<b>54.953</b>
Höchster Ausbildungsabschluss	keine Ausbildung begonnen	7,8%	8,8%	8,2%	12,5%	16,8%	13,4%	36,4%	43,2%	37,6%	8,7%	12,4%	9,1%	15,9%	16,2%	15,9%
	Derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	2,5%	2,0%	2,3%	1,3%	2,0%	1,5%	13,7%	8,3%	12,7%	8,8%	4,5%	8,4%	5,2%	3,9%	4,8%
	Keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	14,7%	13,9%	14,4%	42,8%	48,0%	43,9%	22,8%	23,2%	22,9%	16,6%	20,7%	17,1%	26,3%	24,6%	25,9%
	Betrieblicher Berufsabschluss	58,0%	60,6%	58,9%	39,0%	28,8%	36,7%	23,7%	21,7%	23,3%	55,5%	53,2%	55,3%	43,5%	44,9%	43,8%
	Meister/ Techniker	5,9%	2,0%	4,6%	1,2%	0,3%	1,0%	0,9%	0,4%	0,8%	4,2%	1,6%	3,9%	3,0%	1,3%	2,5%
	Akademischer Abschluss	8,6%	8,8%	8,7%	1,1%	1,7%	1,3%	1,4%	1,7%	1,4%	4,2%	4,1%	4,2%	4,1%	5,9%	4,6%
	Anderer Berufsabschluss	2,4%	3,9%	2,9%	2,2%	2,4%	2,2%	1,2%	1,5%	1,3%	1,9%	3,5%	2,1%	2,0%	3,3%	2,4%
	<b>Gesamt N</b>	<b>12.490</b>	<b>6.633</b>	<b>19.124</b>	<b>11.389</b>	<b>3.283</b>	<b>14.672</b>	<b>7.134</b>	<b>1.538</b>	<b>8.676</b>	<b>2.488</b>	<b>314</b>	<b>2.802</b>	<b>38.488</b>	<b>14.151</b>	<b>52.645</b>

		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Erwerbssituation	Auszubildender	1,4%	1,0%	1,3%	0,5%	0,9%	0,6%	10,6%	4,6%	9,5%	5,5%	3,6%	5,2%	3,5%	1,9%	3,0%
	Arbeiter/ Angestellter/ Beamte	40,7%	36,9%	39,4%	16,2%	11,0%	15,1%	21,5%	12,2%	19,8%	57,9%	42,1%	56,1%	29,4%	25,8%	28,5%
	Selbständiger/ Freiberufler	3,8%	2,8%	3,4%	0,7%	0,5%	0,7%	0,8%	0,6%	0,8%	3,4%	2,4%	3,3%	2,1%	1,7%	2,0%
	Sonstige Erwerbspersonen	0,6%	0,8%	0,7%	0,4%	0,7%	0,5%	1,6%	0,7%	1,4%	1,0%	1,5%	1,0%	0,8%	0,8%	0,8%
	In beruflicher Rehabilitation	0,9%	0,6%	0,8%	0,3%	0,4%	0,3%	0,5%	1,0%	0,6%	0,8%	0,6%	0,8%	0,6%	0,6%	0,6%
	In Elternzeit, Krankenstand	2,0%	2,1%	2,0%	0,3%	0,5%	0,3%	0,8%	2,0%	1,0%	1,1%	2,1%	1,2%	1,0%	1,6%	1,2%
	Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	6,7%	4,5%	5,9%	3,9%	2,5%	3,6%	4,0%	3,1%	3,8%	5,6%	3,3%	5,3%	5,2%	3,6%	4,7%
	Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	25,9%	22,7%	24,8%	63,6%	66,7%	64,3%	29,9%	39,3%	31,6%	13,6%	21,8%	14,5%	38,6%	36,5%	38,0%
	Schüler/ Student	1,6%	2,3%	1,8%	0,7%	0,7%	0,7%	22,1%	27,2%	23,0%	3,4%	0,9%	3,1%	6,1%	6,3%	6,1%
	Hausfrau/ Hausmann	0,7%	7,6%	3,1%	0,4%	2,5%	0,8%	0,4%	2,9%	0,9%	0,1%	2,7%	0,4%	0,5%	5,4%	1,8%
	Rentner/ Pensionär	12,8%	16,1%	14,0%	5,7%	6,4%	5,8%	0,9%	1,6%	1,0%	4,8%	16,4%	6,1%	7,0%	11,6%	8,2%
	Sonstige Nichterwerbspersonen (mit SGB XII-Leistungen)	1,6%	1,5%	1,5%	3,9%	3,8%	3,9%	2,1%	1,3%	2,0%	1,3%	1,2%	1,3%	2,4%	2,1%	2,3%
	Sonstige Nichterwerbspersonen (ohne SGB XII-Leistungen)	1,3%	1,2%	1,3%	3,4%	3,4%	3,4%	4,8%	3,4%	4,5%	1,5%	1,5%	1,5%	2,9%	2,0%	2,6%
	<b>Gesamt N</b>	<b>13.613</b>	<b>7.209</b>	<b>20.824</b>	<b>12.650</b>	<b>3.695</b>	<b>16.345</b>	<b>7.771</b>	<b>1.712</b>	<b>9.487</b>	<b>2.677</b>	<b>335</b>	<b>3.012</b>	<b>42.450</b>	<b>15.802</b>	<b>58.261</b>
Lebensunterhalt (Mehrfachantworten)	Lohn, Gehalt, freiberufl. Tätigkeit	43,4%	38,0%	41,5%	16,6%	12,7%	15,7%	27,8%	14,3%	25,4%	64,3%	46,5%	62,2%	32,2%	27,7%	31,0%
	Ausbildungsbeihilfe, Unterhalt	1,1%	1,4%	1,2%	0,5%	0,8%	0,6%	7,8%	8,4%	7,9%	5,0%	2,8%	4,8%	2,8%	2,8%	2,8%
	Gelegenheitsjobs	1,0%	1,7%	1,2%	1,2%	2,0%	1,4%	2,5%	3,2%	2,6%	2,5%	3,7%	2,7%	1,6%	2,0%	1,7%
	Krankengeld, Übergangsgeld	6,6%	6,6%	6,6%	1,0%	0,7%	0,9%	2,3%	3,6%	2,5%	2,8%	4,0%	3,0%	3,5%	4,4%	3,8%
	Pflegeversicherung	0,1%	0,2%	0,1%	0,4%	0,2%	0,4%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%
	Rente, Pension	13,7%	18,3%	15,3%	6,6%	8,0%	6,9%	1,0%	1,9%	1,2%	5,2%	18,7%	6,8%	7,4%	12,6%	8,8%
	ALG I	5,8%	4,4%	5,3%	3,1%	1,8%	2,8%	3,5%	2,6%	3,3%	5,4%	4,3%	5,3%	4,5%	3,4%	4,2%
	ALG II / Sozialgeld (SGB II 28)	27,9%	24,7%	26,8%	66,3%	70,6%	67,3%	31,7%	43,8%	33,9%	15,0%	26,3%	16,3%	40,5%	39,4%	40,2%
	Sozialhilfe	3,1%	3,1%	3,1%	8,2%	8,7%	8,3%	4,5%	5,4%	4,7%	2,3%	5,5%	2,7%	5,1%	5,3%	5,2%
	Angehörige	3,5%	14,7%	7,4%	2,1%	4,0%	2,5%	25,9%	26,0%	25,9%	5,7%	6,7%	5,8%	8,5%	13,9%	10,0%
	Vermögen	1,0%	1,4%	1,2%	0,2%	0,5%	0,3%	0,5%	0,6%	0,5%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	1,1%	0,7%
	Sonstiges (z.B. Betteln)	1,1%	0,8%	1,0%	4,5%	4,9%	4,6%	3,5%	3,5%	3,5%	1,2%	0,6%	1,1%	3,0%	2,4%	2,8%
	<b>Gesamt N</b>	<b>15.296</b>	<b>7.850</b>	<b>23.146</b>	<b>13.840</b>	<b>3.951</b>	<b>17.791</b>	<b>8.129</b>	<b>1.835</b>	<b>9.964</b>	<b>3.261</b>	<b>343</b>	<b>3.604</b>	<b>48.490</b>	<b>18.114</b>	<b>66.604</b>
Hauptlebensunterhalt	Lohn, Gehalt, freiberufl. Tätigkeit	41,8%	34,5%	39,3%	15,0%	10,2%	13,9%	26,3%	12,4%	23,8%	63,1%	41,7%	60,7%	30,7%	24,8%	29,1%
	Ausbildungsbeihilfe, Unterhalt	0,9%	1,0%	1,0%	0,4%	0,6%	0,4%	6,3%	6,9%	6,4%	4,4%	2,2%	4,2%	2,2%	2,2%	2,2%
	Gelegenheitsjobs	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%	0,1%	0,8%	0,9%	0,8%	0,5%	0,6%	0,5%	0,3%	0,4%	0,3%
	Krankengeld, Übergangsgeld	6,3%	5,7%	6,1%	0,9%	0,6%	0,8%	2,1%	3,3%	2,3%	2,6%	3,4%	2,7%	3,3%	3,8%	3,4%
	Pflegeversicherung	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%
	Rente, Pension	13,1%	16,9%	14,4%	5,4%	6,3%	5,6%	0,9%	1,8%	1,0%	4,9%	17,8%	6,4%	6,7%	11,4%	8,0%
	ALG I	5,3%	3,8%	4,8%	2,7%	1,4%	2,4%	3,3%	2,5%	3,2%	5,2%	2,8%	4,9%	4,1%	2,9%	3,8%
	ALG II / Sozialgeld (SGB II 28)	26,9%	23,7%	25,8%	64,1%	68,0%	65,0%	30,8%	42,5%	32,9%	14,2%	23,1%	15,2%	39,2%	37,8%	38,8%
	Sozialhilfe	2,3%	2,1%	2,2%	6,6%	6,7%	6,7%	4,0%	4,1%	4,0%	1,6%	3,1%	1,7%	4,1%	3,9%	4,1%
	Angehörige	2,0%	11,0%	5,1%	1,1%	2,3%	1,3%	22,2%	22,4%	22,2%	2,6%	5,0%	2,9%	6,5%	10,6%	7,6%
	Vermögen	0,6%	0,5%	0,5%	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,0%	0,1%	0,4%	0,4%	0,4%
	Sonstiges (z.B. Betteln)	0,6%	0,5%	0,6%	3,2%	3,5%	3,3%	3,0%	2,9%	3,0%	0,7%	0,3%	0,7%	2,2%	1,7%	2,1%
	<b>Gesamt N</b>	<b>12.852</b>	<b>6.828</b>	<b>19.681</b>	<b>11.873</b>	<b>3.420</b>	<b>15.293</b>	<b>7.463</b>	<b>1.618</b>	<b>9.085</b>	<b>2.445</b>	<b>321</b>	<b>2.766</b>	<b>39.943</b>	<b>14.806</b>	<b>54.756</b>

		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
	<b>Gesamt N</b>	<b>8.394</b>	<b>4.631</b>	<b>13.026</b>	<b>7.732</b>	<b>2.314</b>	<b>10.046</b>	<b>4.535</b>	<b>1.033</b>	<b>5.571</b>	<b>1.403</b>	<b>195</b>	<b>1.598</b>	<b>27.785</b>	<b>10.549</b>	<b>38.341</b>
	Abklärungsrate	53,4%	56,3%	54,4%	52,3%	54,8%	52,8%	47,6%	48,7%	47,8%	44,9%	48,1%	45,2%	48,2%	49,2%	48,5%
Psychische Gesundheit / Seelischer Zustand	Problembereich	82,5%	88,7%	84,8%	69,8%	76,7%	71,5%	61,9%	77,3%	64,9%	82,5%	89,0%	83,3%	72,1%	83,2%	75,2%
	<b>Gesamt N</b>	<b>9.144</b>	<b>5.171</b>	<b>14.317</b>	<b>7.764</b>	<b>2.393</b>	<b>10.157</b>	<b>5.116</b>	<b>1.229</b>	<b>6.348</b>	<b>1.719</b>	<b>237</b>	<b>1.956</b>	<b>29.986</b>	<b>11.649</b>	<b>41.643</b>
	Abklärungsrate	58,1%	62,9%	59,8%	52,5%	56,7%	53,4%	53,7%	57,9%	54,5%	55,0%	58,5%	55,4%	52,0%	54,4%	52,7%
Familiäre Situation (Partner/ Eltern/Kinder)	Problembereich	69,8%	76,5%	72,3%	53,5%	67,5%	57,0%	56,2%	69,9%	58,8%	78,5%	74,3%	78,0%	60,5%	71,9%	63,7%
	<b>Gesamt N</b>	<b>8.477</b>	<b>4.828</b>	<b>13.306</b>	<b>7.020</b>	<b>2.279</b>	<b>9.299</b>	<b>4.938</b>	<b>1.161</b>	<b>6.102</b>	<b>1.696</b>	<b>222</b>	<b>1.918</b>	<b>27.990</b>	<b>10.892</b>	<b>38.888</b>
	Abklärungsrate	53,9%	58,7%	55,5%	47,4%	54,0%	48,9%	51,9%	54,7%	52,4%	54,2%	54,8%	54,3%	48,6%	50,8%	49,2%
Weiteres soziales Umfeld	Problembereich	48,5%	50,7%	49,3%	42,5%	50,2%	44,3%	41,5%	49,8%	43,0%	46,7%	50,5%	47,1%	43,5%	50,0%	45,3%
	<b>Gesamt N</b>	<b>7.284</b>	<b>4.038</b>	<b>11.323</b>	<b>6.429</b>	<b>1.973</b>	<b>8.402</b>	<b>4.428</b>	<b>983</b>	<b>5.413</b>	<b>1.377</b>	<b>182</b>	<b>1.559</b>	<b>24.841</b>	<b>9.320</b>	<b>34.166</b>
	Abklärungsrate	46,3%	49,1%	47,3%	43,5%	46,7%	44,2%	46,5%	46,3%	46,5%	44,0%	44,9%	44,1%	43,1%	43,5%	43,2%
Schule / Ausbildung/ Arbeit/ Beschäftigung	Problembereich	61,7%	57,0%	60,0%	53,7%	52,3%	53,4%	58,0%	60,5%	58,4%	51,9%	50,8%	51,8%	56,1%	55,5%	55,9%
	<b>Gesamt N</b>	<b>8.144</b>	<b>4.353</b>	<b>12.498</b>	<b>6.897</b>	<b>2.041</b>	<b>8.938</b>	<b>4.997</b>	<b>1.080</b>	<b>6.078</b>	<b>1.482</b>	<b>193</b>	<b>1.675</b>	<b>27.290</b>	<b>9.883</b>	<b>37.177</b>
	Abklärungsrate	51,8%	52,9%	52,2%	46,6%	48,3%	47,0%	52,5%	50,9%	52,2%	47,4%	47,7%	47,4%	47,3%	46,1%	47,0%
Freizeit(bereich)	Problembereich	53,0%	50,8%	52,2%	42,5%	45,6%	43,2%	43,7%	46,6%	44,2%	59,7%	66,3%	60,5%	46,4%	48,4%	46,9%
	<b>Gesamt N</b>	<b>7.320</b>	<b>4.023</b>	<b>11.344</b>	<b>6.374</b>	<b>1.905</b>	<b>8.279</b>	<b>4.451</b>	<b>961</b>	<b>5.414</b>	<b>1.430</b>	<b>196</b>	<b>1.626</b>	<b>24.921</b>	<b>9.158</b>	<b>34.084</b>
	Abklärungsrate	46,5%	48,9%	47,3%	43,1%	45,1%	43,5%	46,7%	45,3%	46,5%	45,7%	48,4%	46,0%	43,2%	42,7%	43,1%
Alltagsstrukturierung / Tagesstruktur	Problembereich	50,7%	48,3%	49,8%	50,7%	51,7%	51,0%	43,2%	48,5%	44,1%	44,6%	54,3%	45,8%	46,7%	48,6%	47,2%
	<b>Gesamt N</b>	<b>7.454</b>	<b>4.058</b>	<b>11.513</b>	<b>6.708</b>	<b>2.008</b>	<b>8.716</b>	<b>4.470</b>	<b>975</b>	<b>5.447</b>	<b>1.370</b>	<b>186</b>	<b>1.556</b>	<b>25.413</b>	<b>9.346</b>	<b>34.764</b>
	Abklärungsrate	47,4%	49,4%	48,1%	45,3%	47,6%	45,8%	46,9%	45,9%	46,8%	43,8%	45,9%	44,0%	44,1%	43,6%	44,0%
Finanzielle Situation	Problembereich	37,9%	33,7%	36,4%	54,6%	58,0%	55,4%	37,1%	41,7%	38,0%	81,1%	86,3%	81,7%	45,4%	42,0%	44,5%
	<b>Gesamt N</b>	<b>7.134</b>	<b>3.898</b>	<b>11.033</b>	<b>6.907</b>	<b>2.074</b>	<b>8.981</b>	<b>4.282</b>	<b>974</b>	<b>5.258</b>	<b>1.745</b>	<b>241</b>	<b>1.986</b>	<b>25.448</b>	<b>9.273</b>	<b>34.726</b>
	Abklärungsrate	45,3%	47,4%	46,1%	46,7%	49,1%	47,2%	45,0%	45,9%	45,1%	55,8%	59,5%	56,2%	44,2%	43,3%	43,9%
Wohnsituation	Problembereich	29,9%	25,8%	28,4%	43,6%	47,3%	44,5%	31,9%	36,6%	32,7%	29,0%	29,1%	29,0%	33,7%	33,0%	33,5%
	<b>Gesamt N</b>	<b>7.150</b>	<b>3.909</b>	<b>11.060</b>	<b>6.945</b>	<b>2.101</b>	<b>9.046</b>	<b>4.390</b>	<b>990</b>	<b>5.381</b>	<b>1.324</b>	<b>182</b>	<b>1.506</b>	<b>25.158</b>	<b>9.287</b>	<b>34.449</b>
	Abklärungsrate	45,4%	47,5%	46,2%	46,9%	49,8%	47,6%	46,1%	46,6%	46,2%	42,3%	44,9%	42,6%	43,6%	43,3%	43,6%
Rechtliche Situation	Problembereich	17,5%	9,7%	14,8%	41,0%	34,3%	39,5%	45,9%	25,7%	42,6%	18,9%	23,1%	19,4%	32,2%	18,6%	28,7%
	<b>Gesamt N</b>	<b>6.809</b>	<b>3.653</b>	<b>10.463</b>	<b>6.742</b>	<b>1.977</b>	<b>8.719</b>	<b>4.941</b>	<b>965</b>	<b>5.908</b>	<b>1.252</b>	<b>173</b>	<b>1.425</b>	<b>25.164</b>	<b>8.753</b>	<b>33.922</b>
	Abklärungsrate	43,3%	44,4%	43,7%	45,6%	46,8%	45,8%	51,9%	45,5%	50,7%	40,0%	42,7%	40,3%	43,7%	40,8%	42,9%
Fahreignung	Problembereich	20,3%	11,2%	17,1%	19,3%	13,8%	18,1%	23,9%	9,8%	21,4%	4,3%	1,9%	4,0%	20,2%	11,2%	17,8%
	<b>Gesamt N</b>	<b>6.845</b>	<b>3.680</b>	<b>10.526</b>	<b>5.729</b>	<b>1.701</b>	<b>7.430</b>	<b>4.168</b>	<b>868</b>	<b>5.037</b>	<b>1.175</b>	<b>160</b>	<b>1.335</b>	<b>22.863</b>	<b>8.307</b>	<b>31.174</b>
	Abklärungsrate	43,5%	44,8%	43,9%	38,7%	40,3%	39,1%	43,8%	40,9%	43,2%	37,6%	39,5%	37,8%	39,7%	38,8%	39,4%
Sexuelle Gewalterfahrungen	Problembereich	2,2%	14,0%	6,5%	3,4%	24,1%	8,4%	1,4%	16,0%	4,1%	2,1%	16,4%	4,0%	2,3%	16,2%	6,2%
	<b>Gesamt N</b>	<b>5.962</b>	<b>3.403</b>	<b>9.366</b>	<b>5.003</b>	<b>1.603</b>	<b>6.606</b>	<b>3.478</b>	<b>798</b>	<b>4.277</b>	<b>1.070</b>	<b>159</b>	<b>1.229</b>	<b>19.872</b>	<b>7.717</b>	<b>27.593</b>
	Abklärungsrate	37,9%	41,4%	39,1%	33,8%	38,0%	34,7%	36,5%	37,6%	36,7%	34,2%	39,3%	34,8%	34,5%	36,0%	34,9%
Andere Gewalterfahrungen	Problembereich	8,7%	20,1%	12,8%	16,1%	31,4%	19,8%	9,1%	22,4%	11,6%	6,3%	22,5%	8,4%	10,2%	22,4%	13,6%
	<b>Gesamt N</b>	<b>6.067</b>	<b>3.461</b>	<b>9.529</b>	<b>5.155</b>	<b>1.622</b>	<b>6.777</b>	<b>3.581</b>	<b>823</b>	<b>4.406</b>	<b>1.071</b>	<b>160</b>	<b>1.231</b>	<b>20.301</b>	<b>7.849</b>	<b>28.155</b>
	Abklärungsrate	38,6%	42,1%	39,8%	34,8%	38,4%	35,6%	37,6%	38,8%	37,8%	34,2%	39,5%	34,8%	35,2%	36,6%	35,6%
Gewaltausübung	Problembereich	9,2%	3,7%	7,3%	11,2%	8,5%	10,6%	9,1%	5,1%	8,4%	5,1%	1,9%	4,7%	9,4%	4,9%	8,2%
	<b>Gesamt N</b>	<b>6.147</b>	<b>3.361</b>	<b>9.509</b>	<b>5.158</b>	<b>1.549</b>	<b>6.707</b>	<b>3.616</b>	<b>772</b>	<b>4.388</b>	<b>1.078</b>	<b>156</b>	<b>1.234</b>	<b>20.495</b>	<b>7.579</b>	<b>28.077</b>
	Abklärungsrate	39,1%	40,9%	39,7%	34,9%	36,7%	35,3%	38,0%	36,4%	37,7%	34,5%	38,5%	34,9%	35,6%	35,4%	35,5%

		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
suchtbezogene Problembereiche (Mehrfachantworten)	Substanzen	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	25,4%	23,2%	25,1%	94,1%	94,7%	94,3%
	Spielen	1,4%	0,4%	1,1%	1,0%	0,6%	0,9%	2,1%	0,5%	1,8%	100,0%	100,0%	100,0%	8,1%	2,9%	6,7%
	Medien	2,0%	1,6%	1,9%	1,4%	1,3%	1,4%	2,8%	2,7%	2,8%	4,3%	7,4%	4,6%	3,1%	2,2%	2,8%
	Essstörung	0,4%	1,6%	0,8%	0,4%	1,0%	0,5%	0,1%	0,7%	0,2%	0,7%	1,7%	0,8%	0,4%	4,5%	1,5%
	<b>Gesamt N</b>	<b>15.732</b>	<b>8.221</b>	<b>23.958</b>	<b>14.555</b>	<b>4.147</b>	<b>18.702</b>	<b>9.522</b>	<b>2.123</b>	<b>11.650</b>	<b>3.128</b>	<b>405</b>	<b>3.533</b>	<b>48.081</b>	<b>17.113</b>	<b>65.207</b>
Problemsubstanz (Mehrfachantworten)	Alkohol	100,0%	100,0%	100,0%	19,3%	20,4%	19,6%	10,2%	10,9%	10,4%	40,5%	47,4%	41,1%	47,8%	61,5%	51,5%
	Heroin	0,0%	0,0%	0,0%	70,2%	68,8%	69,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,6%	15,7%	19,3%
	Methadon	0,0%	0,0%	0,0%	44,1%	48,6%	45,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	13,0%	11,1%	12,5%
	Buprenorphin	0,0%	0,0%	0,0%	4,9%	4,1%	4,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,9%	1,3%
	Fentanyl	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,2%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
	Andere opiathaltige Mittel / Opiode	0,2%	0,1%	0,1%	5,0%	7,0%	5,4%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,0%	0,1%	1,6%	1,7%	1,6%
	Cannabis	6,3%	3,6%	5,3%	18,5%	16,5%	18,1%	99,7%	99,7%	99,7%	25,1%	9,2%	23,6%	33,4%	21,9%	30,3%
	Andere / synth. Cannabinoide	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,4%	0,5%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,1%
	Barbiturate	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,3%	0,2%
	Benzodiazepine	0,6%	1,0%	0,8%	8,3%	9,4%	8,6%	0,4%	0,6%	0,4%	0,4%	0,0%	0,4%	3,1%	3,7%	3,3%
	GHB / GBL	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
	Andere Sedativa / Hypnotika	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,4%	0,2%
	Kokain	1,7%	0,8%	1,4%	12,5%	12,6%	12,5%	5,5%	3,8%	5,2%	7,5%	2,6%	7,0%	9,3%	5,4%	8,3%
	Crack	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%
	Amphetamine	2,9%	1,8%	2,5%	5,0%	5,7%	5,2%	12,6%	18,5%	13,7%	10,7%	6,6%	10,3%	11,2%	10,9%	11,1%
	Methamphetamine (Crystal)	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,1%	0,2%
	MDMA und andere verwandte Substanzen (Ecstasy)	0,5%	0,2%	0,4%	1,2%	1,1%	1,2%	3,8%	5,2%	4,1%	2,2%	0,0%	2,0%	2,2%	1,8%	2,1%
	Synthetische Cathinone	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Andere Stimulanzen	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
	LSD	0,1%	0,1%	0,1%	0,8%	0,5%	0,7%	0,8%	0,6%	0,8%	0,3%	0,0%	0,3%	0,6%	0,3%	0,5%
	Mescaline	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Ketamin	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%
	Andere Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%	0,3%	0,4%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%
	Tabak	9,3%	8,2%	8,9%	13,9%	15,6%	14,3%	9,4%	10,0%	9,5%	43,1%	52,6%	44,0%	11,7%	11,1%	11,5%
	Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
	andere neue psychoakt. Subst.	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,4%	0,4%	0,4%
	Andere psychotrope Substanzen	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%
	<b>Gesamt N</b>	<b>15.732</b>	<b>8.221</b>	<b>23.958</b>	<b>12.437</b>	<b>3.512</b>	<b>15.949</b>	<b>9.218</b>	<b>2.066</b>	<b>11.289</b>	<b>692</b>	<b>76</b>	<b>768</b>	<b>42.392</b>	<b>15.419</b>	<b>57.822</b>



		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Alter Erstkonsum	Alkohol	15,7	16,7	16,1	15,0	15,7	15,2	14,5	14,6	14,5	15,7	16,7	15,8	15,5	16,5	15,8
	Opioide	24,8	44,0	31,2	22,9	22,5	22,8	18,9	20,0	19,2	0,0	0,0	0,0	22,9	22,6	22,8
	Erstkonsumalter: Heroin	0,0	0,0	0,0	21,6	21,3	21,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	21,6	21,3	21,6
	Cannabis	16,5	17,0	16,6	15,6	15,6	15,6	15,3	15,6	15,4	16,8	18,8	16,9	15,5	15,8	15,6
	Sedativa	31,1	31,8	31,4	23,9	23,5	23,8	20,6	21,9	21,0	32,7	0,0	32,7	24,8	27,0	25,5
	Kokain	22,7	20,3	22,2	21,7	21,8	21,7	19,4	19,5	19,4	20,1	0,0	20,1	21,6	21,6	21,6
	Stimulanzien	19,7	19,1	19,5	18,4	19,0	18,5	17,9	17,4	17,7	18,4	20,0	18,5	18,5	18,4	18,5
	Halluzinogene	20,1	22,5	20,7	18,5	19,6	18,7	18,6	16,1	18,2	21,0	0,0	21,0	18,8	18,0	18,7
	Tabak	15,4	16,0	15,6	14,1	14,0	14,1	13,9	13,6	13,8	15,5	15,8	15,6	14,5	14,8	14,6
	Lösungsmittel	14,0	0,0	14,0	19,3	18,5	19,0	0,0	16,0	16,0	0,0	0,0	0,0	18,8	16,8	17,8
	andere psychotrope Substanzen	24,0	17,0	23,4	22,1	16,5	20,6	18,0	15,0	17,4	0,0	0,0	0,0	20,7	20,2	20,6
	neue psychoaktive Substanzen	16,3	18,0	16,7	19,9	21,5	20,6	20,7	0,0	20,7	0,0	0,0	0,0	17,3	17,8	17,4
Hauptspielform	Terrestrisch - Geldspielautomaten in Spielhallen	65,2%	48,6%	63,0%	67,8%	56,0%	66,1%	71,4%	36,4%	69,6%	70,0%	72,9%	70,3%	69,6%	67,7%	69,3%
	Terrestrisch - Geldspielautomaten in der Gastronomie	8,4%	8,6%	8,4%	0,7%	0,0%	0,6%	4,6%	0,0%	4,3%	1,7%	2,7%	1,8%	2,4%	3,2%	2,5%
	Terrestr. - Kl. Spiel in Spielbank	0,9%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	0,5%	0,4%	0,3%	0,4%	0,4%	0,2%	0,4%
	Terrestr. - Gr. Spiel in Spielbank	0,9%	0,0%	0,8%	0,7%	0,0%	0,6%	0,5%	0,0%	0,5%	1,1%	1,3%	1,1%	1,0%	1,1%	1,0%
	Terrestrisch - Sportwetten	4,4%	0,0%	3,8%	4,2%	0,0%	3,6%	2,0%	0,0%	1,9%	7,4%	1,1%	6,6%	6,5%	0,9%	5,8%
	Terrestrisch - Pferdewetten	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
	Terrestrisch - Lotterien	1,8%	0,0%	1,5%	2,1%	0,0%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	1,9%	0,5%	0,4%	1,5%	0,6%
	Terrestrisch - Andere	3,1%	0,0%	2,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,1%	1,0%	1,0%	1,3%	1,1%
	Online/Internet - AutomatenSpiel	2,2%	2,9%	2,3%	2,1%	4,0%	2,4%	1,0%	9,1%	1,4%	3,2%	6,1%	3,5%	2,9%	5,5%	3,2%
	Online/Internet - Casinospiele	0,0%	2,9%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	1,4%	2,2%	1,6%	2,1%	1,9%	1,9%	1,9%
	Online/Internet - Poker	2,6%	0,0%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%	0,0%	2,4%	1,7%	0,5%	1,6%	1,9%	0,6%	1,8%
	Online/Internet - Sportwetten	0,9%	5,7%	1,5%	0,7%	0,0%	0,6%	1,5%	0,0%	1,4%	5,6%	1,1%	5,0%	4,6%	1,3%	4,2%
	Online/Internet - Pferdewetten	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
	Online/Internet - Lotterien	0,0%	2,9%	0,4%	0,7%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,1%	0,1%	0,6%	0,1%
	Online/Internet - Andere	3,1%	5,7%	3,4%	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	0,0%	1,9%	2,0%	4,5%	2,3%	2,2%	4,9%	2,5%
	Polyvalentes Spielmuster	6,6%	22,9%	8,8%	21,0%	40,0%	23,8%	12,2%	54,5%	14,5%	3,4%	4,5%	3,5%	4,9%	9,4%	5,5%
	<b>Gesamt N</b>	<b>227</b>	<b>35</b>	<b>262</b>	<b>143</b>	<b>25</b>	<b>168</b>	<b>196</b>	<b>11</b>	<b>207</b>	<b>2.713</b>	<b>376</b>	<b>3.089</b>	<b>3.473</b>	<b>470</b>	<b>3.943</b>
Exzessive Mediennutzung (Mehrfachantworten)	Gamen	57,1%	43,6%	53,3%	41,1%	38,5%	40,4%	85,5%	47,8%	80,9%	74,5%	62,5%	72,7%	73,0%	46,4%	68,4%
	Chatten	20,7%	38,2%	25,6%	16,8%	25,6%	19,2%	12,7%	39,1%	16,0%	11,7%	25,0%	13,6%	14,1%	34,6%	17,7%
	Surfen	30,7%	30,9%	30,8%	26,2%	15,4%	23,3%	15,8%	39,1%	18,6%	16,0%	31,3%	18,2%	22,4%	30,3%	23,7%
	Sonstiges	32,1%	45,5%	35,9%	57,0%	56,4%	56,8%	17,6%	34,8%	19,7%	30,9%	56,3%	34,5%	27,7%	42,7%	30,2%
	<b>Gesamt N</b>	<b>140</b>	<b>55</b>	<b>195</b>	<b>107</b>	<b>39</b>	<b>146</b>	<b>165</b>	<b>23</b>	<b>188</b>	<b>94</b>	<b>16</b>	<b>110</b>	<b>1.005</b>	<b>211</b>	<b>1.217</b>





		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Vermittelnde Instanz	Keine / Selbstmelder	43,3%	45,5%	44,1%	61,1%	59,3%	60,7%	38,7%	39,7%	38,9%	57,2%	57,9%	57,3%	48,7%	48,7%	48,7%
	Soziales Umfeld	8,7%	8,2%	8,5%	3,5%	4,0%	3,6%	11,5%	9,7%	11,2%	18,1%	9,5%	17,1%	8,8%	8,4%	8,7%
	Selbsthilfe	1,0%	1,2%	1,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%	0,3%	0,2%	0,7%	0,6%	0,7%	0,5%	0,7%	0,6%
	Arbeitgeber / Betrieb / Schule	2,1%	1,5%	1,9%	0,3%	0,2%	0,3%	1,9%	3,2%	2,1%	1,3%	0,3%	1,2%	1,5%	1,4%	1,5%
	Ärztliche Praxis	2,8%	3,0%	2,9%	16,6%	16,4%	16,6%	0,7%	0,5%	0,6%	1,1%	0,9%	1,0%	5,9%	5,5%	5,8%
	Psychotherapeutische Praxis	0,7%	1,2%	0,9%	0,1%	0,4%	0,2%	0,5%	1,3%	0,6%	0,3%	1,8%	0,5%	0,4%	1,1%	0,6%
	Allgemeines Krankenhaus	4,1%	4,7%	4,3%	1,1%	1,5%	1,2%	0,6%	1,0%	0,7%	0,4%	0,9%	0,5%	1,9%	2,9%	2,2%
	Einrichtung der Akutbehandlung	0,8%	0,6%	0,7%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,2%	0,1%	0,0%	0,1%	0,4%	0,4%	0,4%
	Psychiatrisches Krankenhaus	6,4%	6,0%	6,3%	0,8%	1,0%	0,9%	2,1%	3,3%	2,3%	1,8%	3,0%	1,9%	3,2%	4,0%	3,4%
	Ambulante Suchthilfeeinrichtung	4,2%	5,5%	4,7%	4,1%	4,7%	4,2%	1,7%	2,3%	1,8%	5,1%	4,2%	5,0%	3,5%	4,4%	3,8%
	Stationäre Suchthilfeeinrichtung	8,6%	9,9%	9,1%	1,1%	1,2%	1,1%	2,0%	2,8%	2,2%	3,9%	5,6%	4,1%	4,3%	6,1%	4,8%
	Soziotherapeutische Einrichtung	1,2%	0,8%	1,1%	0,7%	1,0%	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	0,9%	2,1%	1,1%	0,9%	0,9%	0,9%
	Anderer Beratungsdienst	2,8%	2,9%	2,9%	1,4%	1,6%	1,4%	2,0%	2,9%	2,2%	1,9%	5,6%	2,3%	2,2%	3,0%	2,4%
	Schuldnerberatung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
	Einrichtung der Jugendhilfe	0,5%	0,9%	0,6%	0,2%	0,3%	0,2%	4,7%	8,8%	5,4%	0,3%	0,3%	0,3%	1,3%	2,0%	1,5%
	Jugendamt	0,7%	1,9%	1,1%	0,2%	0,8%	0,3%	5,3%	10,0%	6,1%	0,1%	0,9%	0,2%	1,5%	3,0%	1,9%
	Einrichtung der Altenhilfe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Wohnungslosenhilfe	0,4%	0,2%	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%	0,1%	0,2%
	Agentur für Arbeit / Jobcenter	2,8%	1,5%	2,3%	1,6%	1,1%	1,5%	2,2%	2,0%	2,1%	1,0%	0,9%	1,0%	2,2%	1,5%	2,0%
	Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	3,9%	1,0%	2,9%	5,3%	4,3%	5,1%	21,5%	7,4%	19,0%	3,2%	3,0%	3,2%	9,1%	2,8%	7,4%
	Einrichtung im Präventionssektor	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	Kosten-/Leistungsträger	2,1%	1,2%	1,8%	0,2%	0,1%	0,2%	0,5%	0,9%	0,6%	0,4%	0,3%	0,4%	1,0%	0,9%	0,9%
	Sonstige Einrichtung / Institution	2,7%	2,2%	2,5%	1,5%	1,8%	1,6%	2,6%	2,7%	2,6%	1,7%	1,5%	1,6%	2,3%	2,3%	2,3%
<b>Gesamt N</b>		<b>13.496</b>	<b>7.130</b>	<b>20.628</b>	<b>11.426</b>	<b>3.356</b>	<b>14.782</b>	<b>8.394</b>	<b>1.841</b>	<b>10.239</b>	<b>2.539</b>	<b>337</b>	<b>2.876</b>	<b>42.113</b>	<b>15.539</b>	<b>57.661</b>
(mindestens eine) Vorbehandlung / -betreuung (Mehrfachantworten)	keine Vorbehandlung / -betreuung	29,2%	28,1%	28,8%	10,9%	10,3%	10,7%	56,0%	56,5%	56,1%	49,6%	47,3%	49,4%	32,0%	31,9%	32,0%
	Prävention und Frühintervention	0,7%	0,6%	0,7%	0,9%	0,7%	0,9%	1,5%	0,7%	1,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,9%	0,6%	0,8%
	Akutbehandlung	7,5%	10,2%	8,4%	4,9%	7,8%	5,6%	3,5%	7,5%	4,2%	5,1%	8,3%	5,4%	5,6%	9,1%	6,5%
	Beratung und Betreuung	38,8%	41,5%	39,7%	52,3%	55,2%	53,0%	27,3%	26,3%	27,1%	32,7%	33,7%	32,8%	38,7%	38,8%	38,7%
	Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	1,7%	1,6%	1,6%	3,8%	4,3%	3,9%	1,0%	1,3%	1,1%	0,8%	0,7%	0,8%	2,0%	2,0%	2,0%
	Suchtbehandlung	48,4%	49,3%	48,8%	46,3%	49,7%	47,0%	18,5%	20,6%	18,9%	18,4%	21,7%	18,8%	37,2%	39,6%	37,9%
	Eingliederungshilfe	3,6%	3,5%	3,6%	5,3%	6,7%	5,7%	1,8%	3,0%	2,0%	1,2%	3,0%	1,4%	3,5%	3,9%	3,6%
	Justiz	0,9%	0,1%	0,6%	7,6%	5,0%	7,1%	1,9%	0,2%	1,6%	0,7%	0,3%	0,6%	3,3%	1,2%	2,7%
	Altenhilfe und Pflege	0,1%	0,2%	0,1%	0,3%	0,2%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%
	Selbsthilfe	5,8%	8,1%	6,6%	1,2%	1,2%	1,2%	0,6%	1,1%	0,7%	4,7%	4,7%	4,7%	2,9%	4,5%	3,3%
	keine Angabe zur Art der Vorbetreuung	10,0%	10,4%	10,1%	26,2%	24,9%	25,9%	8,4%	7,8%	8,3%	11,3%	11,0%	11,2%	15,5%	14,7%	15,3%
<b>Gesamt N</b>		<b>12.141</b>	<b>6.422</b>	<b>18.563</b>	<b>10.909</b>	<b>3.174</b>	<b>14.083</b>	<b>6.826</b>	<b>1.482</b>	<b>8.311</b>	<b>2.435</b>	<b>300</b>	<b>2.735</b>	<b>37.763</b>	<b>14.105</b>	<b>51.874</b>

		Alkohol			Opioide			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
Hauptmaßnahme	Sucht- und Drogenberatung	77,4%	75,5%	76,7%	25,9%	25,5%	25,8%	86,4%	85,5%	86,2%	82,0%	77,6%	81,5%	65,9%	67,2%	66,2%
	Psychosoz. Begl. Substituierter	0,0%	0,0%	0,0%	61,1%	62,2%	61,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	17,2%	13,8%	16,3%
	Amb. med. Rehabilitation	7,3%	8,1%	7,6%	0,3%	0,5%	0,4%	1,2%	1,2%	1,2%	10,6%	8,3%	10,3%	3,4%	4,3%	3,7%
	Sozialpsychiatrische Betreuung	4,6%	4,6%	4,6%	2,4%	2,3%	2,4%	2,2%	2,7%	2,3%	1,7%	3,6%	1,9%	3,1%	3,6%	3,2%
	(Reha-)Nachsorge	6,6%	7,8%	7,0%	0,4%	0,4%	0,4%	1,0%	1,2%	1,0%	3,9%	7,3%	4,3%	2,9%	4,2%	3,2%
	Prävention und Frühintervention	0,9%	0,7%	0,8%	0,2%	0,3%	0,2%	5,9%	4,8%	5,7%	0,2%	0,3%	0,2%	1,9%	1,3%	1,7%
	Niederschwellige Hilfen	0,4%	0,3%	0,4%	3,6%	3,3%	3,5%	0,5%	0,4%	0,5%	0,2%	0,0%	0,2%	1,6%	1,7%	1,7%
	Ambulant betreutes Wohnen	0,7%	0,8%	0,7%	1,4%	2,4%	1,6%	0,7%	1,5%	0,9%	0,3%	0,0%	0,3%	1,0%	1,4%	1,1%
	Sonstiges	2,2%	2,3%	2,2%	4,8%	3,1%	4,4%	2,2%	2,6%	2,2%	1,1%	3,0%	1,3%	3,0%	2,6%	2,9%
	<b>Gesamt N</b>	<b>12.188</b>	<b>6.474</b>	<b>18.665</b>	<b>11.051</b>	<b>3.223</b>	<b>14.274</b>	<b>7.609</b>	<b>1.626</b>	<b>9.240</b>	<b>2.355</b>	<b>303</b>	<b>2.658</b>	<b>39.300</b>	<b>14.520</b>	<b>53.832</b>
Kooperation (Mehrfachantworten)	keine Kooperation / k.A.	54,6%	54,0%	54,4%	46,5%	44,1%	46,0%	57,1%	54,6%	56,7%	65,5%	63,2%	65,3%	60,1%	60,3%	60,2%
	Soziales Umfeld	15,6%	17,6%	16,2%	10,0%	15,3%	11,2%	11,8%	14,3%	12,2%	20,2%	17,8%	20,0%	11,6%	14,2%	12,3%
	Selbsthilfe	5,9%	6,6%	6,1%	0,5%	0,6%	0,6%	0,6%	1,6%	0,8%	6,5%	5,9%	6,4%	2,6%	3,7%	2,9%
	Arbeitgeber, Betrieb, Schule	3,1%	2,4%	2,9%	1,3%	1,3%	1,3%	1,6%	3,4%	1,9%	2,4%	2,5%	2,4%	2,1%	2,4%	2,2%
	Ärztliche Praxis	9,0%	10,0%	9,4%	37,2%	39,9%	37,8%	3,6%	6,1%	4,1%	7,5%	8,9%	7,7%	13,7%	13,8%	13,7%
	Psychotherapeutische Praxis	1,2%	2,3%	1,6%	0,9%	1,4%	1,0%	0,7%	2,3%	1,0%	1,2%	1,2%	1,2%	0,9%	1,8%	1,1%
	Allgemeines Krankenhaus	3,7%	4,2%	3,8%	4,0%	6,3%	4,5%	0,7%	1,3%	0,8%	1,4%	1,2%	1,4%	2,5%	3,6%	2,8%
	Einrichtung der Akutbehandlung	2,9%	3,2%	3,0%	3,0%	3,0%	3,0%	1,4%	1,6%	1,4%	1,5%	1,5%	1,5%	2,3%	2,7%	2,4%
	Psychiatrisches Krankenhaus	8,1%	8,7%	8,3%	4,7%	5,9%	4,9%	3,9%	5,8%	4,3%	1,8%	3,5%	2,0%	4,6%	5,8%	5,0%
	Ambulante Suchthilfeeinrichtung	4,6%	5,4%	4,9%	2,8%	4,2%	3,1%	1,9%	2,3%	2,0%	2,7%	2,7%	2,7%	3,0%	3,9%	3,2%
	Stationäre Suchthilfeeinrichtung	12,4%	13,4%	12,7%	6,6%	6,7%	6,6%	6,7%	6,8%	6,8%	6,8%	7,4%	6,9%	7,8%	8,5%	8,0%
	Soziotherapeutische Einrichtung	2,7%	2,4%	2,6%	2,7%	2,8%	2,8%	1,0%	1,2%	1,0%	1,9%	2,5%	2,0%	2,0%	2,3%	2,1%
	Andere Beratungsdienste	3,9%	4,4%	4,1%	3,3%	5,3%	3,8%	2,2%	3,9%	2,5%	5,7%	6,7%	5,8%	3,1%	4,4%	3,4%
	Schuldnerberatung	0,6%	0,7%	0,7%	1,3%	2,1%	1,5%	0,5%	1,0%	0,6%	4,4%	4,9%	4,5%	1,0%	1,1%	1,0%
	Einrichtung der Jugendhilfe	0,5%	1,8%	0,9%	0,4%	2,7%	0,9%	4,3%	9,3%	5,2%	0,4%	1,2%	0,5%	1,1%	2,7%	1,5%
	Jugendamt	0,8%	3,2%	1,6%	0,9%	5,8%	2,0%	5,9%	10,7%	6,8%	0,3%	1,5%	0,5%	1,6%	4,3%	2,4%
	Einrichtung der Altenhilfe	0,5%	0,6%	0,6%	0,2%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,7%	0,7%	0,4%	0,7%	0,5%
	Wohnungslosenhilfe	0,9%	0,5%	0,8%	2,1%	2,0%	2,1%	0,7%	0,7%	0,7%	0,3%	1,0%	0,4%	1,0%	0,7%	0,9%
	Agentur für Arbeit / Jobcenter	5,6%	4,6%	5,3%	9,3%	10,0%	9,4%	3,7%	5,5%	4,1%	2,5%	3,7%	2,6%	5,4%	5,6%	5,4%
	Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	4,0%	1,6%	3,1%	10,9%	8,9%	10,5%	14,3%	5,7%	12,7%	3,6%	3,2%	3,5%	7,8%	3,7%	6,7%
	Einrichtung im Präventionssektor	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
	Kosten-/Leistungsträger	21,1%	22,5%	21,6%	12,4%	13,5%	12,6%	9,4%	10,3%	9,6%	16,2%	15,3%	16,1%	13,2%	14,8%	13,6%
	Sonstige Einrichtung / Institution	8,5%	8,8%	8,6%	9,1%	11,8%	9,7%	6,0%	8,5%	6,5%	9,2%	9,1%	9,2%	7,2%	8,6%	7,6%
	<b>Gesamt N</b>	<b>15.732</b>	<b>8.221</b>	<b>23.958</b>	<b>14.796</b>	<b>4.222</b>	<b>19.018</b>	<b>9.522</b>	<b>2.123</b>	<b>11.650</b>	<b>3.128</b>	<b>405</b>	<b>3.533</b>	<b>57.637</b>	<b>21.430</b>	<b>79.081</b>

		Alkohol			Opiode			Cannabis			probl. Glücksspielen			Gesamt		
		männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt	männlich	weiblich	Gesamt
abgeschlossene und laufende Betreuungen	Betreuung abgeschlossen	59,1%	56,2%	58,1%	36,5%	34,9%	36,2%	66,9%	65,4%	66,7%	59,8%	58,3%	59,6%	56,1%	52,8%	55,2%
	Betreuung laufend	40,9%	43,8%	41,9%	63,5%	65,1%	63,8%	33,1%	34,6%	33,3%	40,2%	41,7%	40,4%	43,9%	47,2%	44,8%
	<b>Gesamt N</b>	<b>15.732</b>	<b>8.221</b>	<b>23.958</b>	<b>14.796</b>	<b>4.222</b>	<b>19.018</b>	<b>9.522</b>	<b>2.123</b>	<b>11.650</b>	<b>3.128</b>	<b>405</b>	<b>3.533</b>	<b>57.637</b>	<b>21.430</b>	<b>79.081</b>
durchschnittliche Betreuungsdauer in Tagen (abgeschlossene Betreuungen)		202,9	249,2	218,3	517,2	608,6	536,7	147,3	150,4	147,8	177,8	144,6	174,1	209,2	240,6	217,3
Kontaktzahl der abgeschlossenen Betreuungen	1 Kontakt	16,3%	15,1%	15,9%	16,6%	15,9%	16,4%	25,0%	28,7%	25,7%	16,2%	16,9%	16,3%	32,2%	31,1%	31,9%
	2 bis 5 Kontakte	32,8%	30,1%	31,9%	34,5%	31,0%	33,8%	39,7%	35,5%	38,9%	35,1%	28,6%	34,4%	29,9%	26,9%	29,2%
	6 bis 10 Kontakte	17,1%	16,7%	17,0%	14,3%	15,4%	14,6%	18,3%	15,8%	17,9%	19,0%	19,2%	19,1%	14,4%	13,8%	14,2%
	11 bis 29 Kontakte	21,2%	22,5%	21,6%	18,4%	20,5%	18,8%	13,2%	14,6%	13,5%	16,8%	23,5%	17,5%	14,8%	17,0%	15,4%
	30 Kontakte und mehr	12,6%	15,6%	13,6%	16,2%	17,2%	16,4%	3,7%	5,4%	4,0%	12,9%	11,7%	12,7%	8,7%	11,0%	9,3%
	<b>Gesamt N</b>	<b>8.333</b>	<b>4.157</b>	<b>12.491</b>	<b>4.778</b>	<b>1.296</b>	<b>6.074</b>	<b>5.642</b>	<b>1.247</b>	<b>6.892</b>	<b>1.750</b>	<b>213</b>	<b>1.963</b>	<b>28.863</b>	<b>10.123</b>	<b>38.991</b>
Art der Beendigung	regulär	48,5%	50,1%	49,0%	34,4%	35,1%	34,6%	51,8%	53,2%	52,0%	37,2%	39,3%	37,4%	45,3%	48,3%	46,1%
	vorzeitig auf Veranlassung	1,4%	1,5%	1,5%	1,6%	1,5%	1,5%	0,7%	0,4%	0,6%	0,6%	0,5%	0,6%	1,2%	1,2%	1,2%
	vorzeitig mit Einverständnis	3,1%	3,7%	3,3%	1,7%	1,6%	1,7%	2,2%	1,5%	2,1%	4,6%	4,7%	4,6%	2,6%	3,1%	2,7%
	Abbruch durch Klient	29,2%	26,9%	28,5%	38,7%	39,6%	38,9%	33,2%	33,4%	33,3%	44,4%	42,7%	44,2%	33,9%	30,5%	33,0%
	disziplinarisch	0,6%	0,4%	0,5%	2,4%	2,2%	2,4%	0,4%	0,3%	0,4%	0,6%	0,9%	0,6%	0,9%	0,7%	0,8%
	außerplanmäßige Verlegung/ Wechsel	1,3%	1,4%	1,3%	5,4%	3,8%	5,0%	1,8%	1,0%	1,6%	0,9%	0,5%	0,9%	2,3%	1,6%	2,1%
	planmäßiger Wechsel	15,1%	15,3%	15,2%	12,4%	11,6%	12,2%	9,9%	10,2%	9,9%	11,3%	11,4%	11,3%	12,8%	13,5%	13,0%
	verstorben	0,7%	0,7%	0,7%	3,4%	4,7%	3,7%	0,0%	0,2%	0,0%	0,4%	0,0%	0,3%	1,0%	1,2%	1,0%
	<b>Gesamt N</b>	<b>8.545</b>	<b>4.290</b>	<b>12.836</b>	<b>4.487</b>	<b>1.226</b>	<b>5.713</b>	<b>5.433</b>	<b>1.157</b>	<b>6.593</b>	<b>1.699</b>	<b>211</b>	<b>1.910</b>	<b>23.879</b>	<b>8.547</b>	<b>32.430</b>
Weitervermittlung am Betreuungsende (Mehrfachantworten)	keine Weitervermittlung	64,6%	62,6%	64,0%	72,2%	75,8%	73,0%	76,7%	75,1%	76,4%	73,2%	72,5%	73,1%	69,8%	67,4%	69,1%
	Prävention und Frühintervention	0,4%	0,2%	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%	0,5%	0,6%	0,6%	0,5%	0,7%	0,5%	0,4%	0,3%	0,3%
	Akutbehandlung	2,4%	4,0%	3,0%	1,3%	2,2%	1,5%	1,2%	1,3%	1,3%	1,7%	3,4%	1,9%	1,9%	4,2%	2,5%
	Beratung und Betreuung	6,1%	6,3%	6,1%	5,0%	5,3%	5,0%	4,3%	3,8%	4,3%	5,7%	6,0%	5,7%	5,5%	5,8%	5,6%
	Kinder- und Jugendhilfe	0,3%	0,4%	0,3%	0,1%	0,3%	0,1%	0,4%	1,6%	0,6%	0,2%	0,0%	0,2%	0,3%	0,9%	0,4%
	Suchtberatung im Betrieb	0,4%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%
	Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,6%	0,5%	0,6%	0,6%	0,3%	0,5%	0,4%	0,1%	0,4%	0,2%	0,0%	0,1%	0,5%	0,4%	0,5%
	Suchtbehandlung	26,5%	27,6%	26,9%	19,9%	16,7%	19,2%	16,9%	18,0%	17,1%	19,5%	18,8%	19,4%	22,1%	22,5%	22,2%
	Eingliederungshilfe	2,2%	1,8%	2,1%	3,3%	2,3%	3,1%	1,0%	1,1%	1,1%	0,8%	1,3%	0,9%	2,0%	1,8%	1,9%
	Justiz	0,1%	0,0%	0,1%	1,4%	1,1%	1,4%	0,3%	0,1%	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%	0,5%	0,2%	0,4%
	Altenhilfe und Pflege	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,1%
	<b>Gesamt N</b>	<b>6.202</b>	<b>3.083</b>	<b>9.286</b>	<b>3.185</b>	<b>916</b>	<b>4.101</b>	<b>4.021</b>	<b>820</b>	<b>4.844</b>	<b>1.254</b>	<b>149</b>	<b>1.403</b>	<b>17.105</b>	<b>5.988</b>	<b>23.097</b>

## 7. Liste der beteiligten Einrichtungen

Nr.	Einrichtungsname	Ort
1	Suchthilfe Aachen	Aachen
2	Suchtberatungsstelle des Caritas-Verbandes für die Dekanate Ahaus und Vreden e.V.	Ahaus
3	Arbeitskreis Jugend-und Drogenberatung im Kreis Warendorf e.V.	Ahlen
4	quadro Sucht- und Drogenberatung des Caritasverbandes für das Dekanat Ahlen e.V.	Ahlen
5	Wendepunkt Stadt Arnsberg - Psychosoziale Beratung und Behandlung - Gesundheitsförderung - Suchthilfe	Arnsberg
6	Suchtberatungsstelle des Diakonischen Werkes Wittgenstein gGmbH	Bad Berleburg
7	Diakonisches Werk im Kirchenkreis Vlotho e. V. - Suchtberatung	Bad Oeynhausen
8	quadro - Sucht- und Drogenberatung Beckum	Beckum
9	Caritas Suchthilfen - Beratungsstelle Alkohol und illegale Drogen	Bergisch Gladbach
10	Kreis Unna Suchtkrankenberatungsstelle- Aussenstelle Bergkamen	Bergkamen
11	Ambulante Suchthilfe im Caritasverband Bielefeld e.V.	Bielefeld
12	Ambulante Suchtkrankenhilfe in den von Bodelschwingschen Stiftungen Bethel - Suchtberatung	Bielefeld
13	Drogenberatung e.V. Bielefeld	Bielefeld
14	Ev. Krankenhaus Bielefeld (EvKB)/ Ambulante Suchthilfe Bethel - Fachstelle Sucht   Fachstelle Glücksspielsucht	Bielefeld
15	Drogenberatung Bocholt - SKM- Katholischer Verein für soziale Dienste	Bocholt
16	SKM - Katholischer Verein für soziale Dienste Beratungsstelle für Suchtkranke, Suchtgefährdete und deren Angehörige und Ambulante Rehabilitation Sucht	Bocholt
17	Caritas-Suchthilfezentrum Bochum	Bochum
18	Jugend- und Drogenberatung- Krisenhilfe e.V. Bochum	Bochum
19	Kontakt- und Beratungszentrum der Suchthilfe Pavillon	Bochum
20	Suchtberatungsstelle des DW im KK Gelsenkirchen u. Wattenscheid	Bochum-Wattenscheid
21	Diamorphinambulanz Bonn	Bonn

Nr.	Einrichtungsname	Ort
22	Fachambulanz Sucht Caritas Diakonie Bonn	Bonn
23	PAUKE Bonn gGmbH - Niedrigschwelligkeitszentrum	Bonn
24	Substitutionsambulanz	Bonn
25	update - Fachstelle für Suchtprävention - Kinder, Jugend-, Elternberatung Caritas Diakonie	Bonn
26	Suchtberatungsstelle Borken - Kreis Borken - Fachbereich Gesundheit	Borken
27	Jugendhilfe Bottrop e.V. Jugend- und Drogenberatungsstelle Fachstelle für Prävention	Bottrop
28	Beratungszentrum Brakel Sucht- und Drogenberatung	Brakel
29	Sucht- und Drogenberatung des Caritas-Verbandes Brilon e. V.	Brilon
30	DROB - Drogenhilfe Recklinghausen und Ost-Vest e.V.- Drogenberatungsstelle und Fachstelle Substitution	Castrop-Rauxel
31	Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke und Angehörige des Diakonischen Werkes	Castrop-Rauxel
32	Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen	Coesfeld
33	Diakonisches Werk im Kirchenkreis Recklinghausen e.V. Fachstelle Sucht	Datteln
34	Drogenberatung e.V. Bielefeld, Beratungsstelle Lippe	Detmold
35	Drogenberatung des Diakonischen Werkes Dinslaken	Dinslaken
36	Kooperationsverbund Ambulante Rehabilitation Dorsten - Haltern und Recklinghausen	Dorsten
37	Caritas Dortmund	Dortmund
38	Diakonisches Werk Dortmund und Lünen gGmbH Diakonie Fachstelle Sucht	Dortmund
39	DROBS Dortmund Drogenberatung	Dortmund
40	Suchthilfeverbund Duisburg e.V. Jugendsuchtberatung	Duisburg
41	Suchthilfezentrum Nikolausburg Caritas-Verbandes Duisburg e.V.	Duisburg
42	Alexianer Bürgerhaus Duisburg Zentrum für Abhängigkeitserkrankungen und psychosoziale Therapie	Duisburg-Rheinhausen
43	AWO Münsterland-Recklinghausen Sucht- und Drogenberatungsstelle und Fachstelle Substitution	Dülmen
44	Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen Dülmen	Dülmen

Nr.	Einrichtungsname	Ort
45	Sozialpädagogisches Zentrum für Alkohol-und Drogenfragen	Düren
46	BerTha F. e.V.- Frauensuchtberatungsstelle	Düsseldorf
47	Caritasverband Düsseldorf Fachstelle für Beratung, Therapie und Suchtprävention	Düsseldorf
48	Diakonie Düsseldorf, Suchtberatungs- und Therapiezentrum	Düsseldorf
49	Düsseldorfer Drogenhilfe e.V. - Drogenberatungsstelle	Düsseldorf
50	komm-pass Drogenberatung	Düsseldorf
51	Suchthilfe BIZ, Beratungs- und Informationszentrum	Erkrath
52	Suchtberatung Eschweiler	Eschweiler
53	BELLA DONNA Drogenberatung für Mädchen und Frauen	Essen
54	Diakoniewerk Essen Gemeinnützige Gefährdetenhilfe GmbH Suchtberatung Sozialzentrum Maxstraße	Essen
55	PSB des Caritasverbandes für die Stadt Essen e. V.- Ambulante Rehabilitation	Essen
56	Suchthilfe direkt Essen gGmbH	Essen
57	Caritasverband Euskirchen e. V., Suchthilfezentrum in Euskirchen	Euskirchen
58	Suchtberatungsstelle der Diakonie im Kirchenkreis Kleve e. V.	Geldern
59	Arzt Mobil Gelsenkirchen Streetwork	Gelsenkirchen
60	Suchtberatungsstelle im Diakonischen Werk Gelsenkirchen und Wattenscheid e.V.	Gelsenkirchen
61	Sucht-Jugend-Kommunikation gGmbH Drogenberatung Kontaktzentrum	Gelsenkirchen
62	Caritasverband Gladbeck e.V., Psychosoziale Beratungsstelle für Menschen mit Suchterkrankungen	Gladbeck
63	DROP OUT Drogenhilfe der Stadt Gladbeck	Gladbeck
64	Diakonie-Suchthilfezentrum Gronau	Gronau
65	Caritas-Suchthilfe für den Oberbergischen Kreis e.V.	Gummersbach
66	Caritas Sucht- und Drogenhilfe (Drogenberatung)	Gütersloh
67	Caritas Sucht- und Drogenhilfe (Substitutionsfachberatung)	Gütersloh



Nr.	Einrichtungsname	Ort
68	Caritas Sucht- und Drogenhilfe (Suchtberatung)	Gütersloh
69	Kreis Gütersloh, Sozialpsychiatrischer Dienst, Suchtberatung	Gütersloh
70	AWO Suchtberatung, Beratung und Unterstützung bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit sowie Essstörungen	Hagen
71	Diakonie Fachstelle Sucht Blaukreuz-Zentrum-Hagen	Hagen
72	Kommunale Drogenhilfe Hagen	Hagen
73	Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.- Drogenhilfezentrum	Hamm
74	Caritas Suchtberatungs-und Behandlungsstelle	Hamm
75	Jugendsuchtberatung im Arbeitskreis für Jugendhilfe e.V.	Hamm
76	Caritas Suchthilfezentrum Hattingen Sprockhövel	Hattingen
77	Beratungsstelle für Suchtkranke des Kreises Heinsberg (Hauptstelle)	Heinsberg
78	Diakonisches Werk im Kirchenkreis Herford e.V. Fachstelle Sucht- Beratung und ambulante Rehabilitation für Alkohol- und Medikamentenabhängige	Herford
79	Diakonisches Werk im Kirchenkreis Herford e.V., Fachstelle Sucht, Glücksspielabhängige und Angehörige	Herford
80	DROBS Drogenberatungsstelle des Diakonischen Werkes Herford e.V.	Herford
81	Jugend- Konflikt- und Drogenberatung e.V. (JKD)	Herne
82	Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke und deren Angehörige	Herne
83	Diakonisches Werk im Kreis Recklinghausen e.V. - Fachstelle Sucht Herten	Herten
84	Suchthilfe Hilden	Hilden
85	Caritasverband für die Region Heinsberg e.V. Beratungsstelle für Suchtfragen	Hückelhoven
86	Diakonie Fachstelle Sucht im Kirchenkreis Lennep	Hückeswagen
87	Sucht- und Drogenberatung Caritasverband Tecklenburger Land e.V.	Ibbenbüren
88	Caritasverband Iserlohn - Suchtberatung	Iserlohn
89	Drobs Anonyme Drogenberatung e.V.	Iserlohn
90	Diakonie Ruhr-Hellweg e. V. - Suchtberatung Kamen	Kamen

Nr.	Einrichtungsname	Ort
91	Grafschafter Diakonie- Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers Drogenhilfe Kamp-Lintfort	Kamp-Lintfort
92	Psychosoziale Beratungsstelle des Caritasverbandes für den Rhein-Erft-Kreis e.V.	Kerpen
93	SKM Köln - JUGEND SUCHT BERATUNG KÖLN (JSBK)	Köln
94	Blaues Kreuz Köln e.V. Fachstelle Sucht	Köln
95	Rechtsrheinisches Drogenhilfezentrum - Substitutionsambulanz	Köln
96	SKM Köln - Drogenberatungsstelle Vor Ort Köln-Porz (I)	Köln
97	SKM Köln - Fachambulanz Sucht - Innenstadt	Köln
98	SKM Köln - Kontakt- und Beratungsstelle Köln-Ehrenfeld	Köln
99	SKM Köln - Kontakt- und Beratungsstelle Vor Ort Köln-Kalk-Ambulant Betreutes Wohnen	Köln
100	SKM Köln - Sozialdienst Katholischer Männer e.V. - Fachambulanz Sucht Porz (II)	Köln
101	SKM Köln - Substitutionsambulanz MERIAM	Köln
102	SKM Köln -Reha-Zentrum Lindenthal - Betreutes Wohnen	Köln
103	Ambulante Betreutes Wohnen für Suchtmittelkonsumenten	Krefeld
104	Beratungsstelle Sucht	Lengerich
105	Beratungsstelle Alkohol-Medikamente-Glücksspiel	Leverkusen
106	Diakonie-Ruhr-Hellweg e. V. -Suchtberatung Lippstadt	Lippstadt
107	Die Diakonie e. V. Fachstelle Sucht Beratungsstelle	Lübbecke
108	Drobs Anonyme Drogenberatung e.V. Beratungsstelle Lüdenscheid	Lüdenscheid
109	Ev. Kirchenkreis Lüdenscheid-Plettenberg, Diakonisches Werk Suchtkrankenberatungsstelle	Lüdenscheid
110	Beratungsstelle für Menschen mit Suchtproblemen	Lüdinghausen
111	Gemeinnützige Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna mbH - Beratungsstelle Lünen	Lünen
112	Gemeinsame Suchtberatungsstelle des DRK- Lünen e.V. und des Kreises Unna	Lünen
113	Drogenberatung Westvest e.V.	Marl

Nr.	Einrichtungsname	Ort
114	Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle	Marl
115	Suchtberatung Menden - Grundversorgung	Menden
116	Beratungsstelle für Suchtkranke - Diakoniewerk Minden	Minden
117	Drogenberatungsstelle für den Kreis Minden-Lübbecke	Minden
118	Grafschafter Diakonie-Diakonisches Werk Kirchenkreis Moers Drogenhilfe Moers	Moers
119	Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Alkohol- oder Medikamentenabhängige	Moers
120	Diakonisches Werk Mönchengladbach gGmbH - Suchtberatung	Mönchengladbach
121	Drogenberatung Mönchengladbach e.V.	Mönchengladbach
122	AWO Suchtberatung Monheim am Rhein und Langenfeld	Monheim a. Rhein
123	Caritas Sozialdienste e.V.- Ambulant betreutes Wohnen	Mülheim Ruhr
124	Drogenhilfezentrum und Psychosoziale Betreuung Substituierter der AWO Mülheim an der Ruhr	Mülheim Ruhr
125	Caritasverband für die Stadt Münster e.V. - Suchtberatung	Münster
126	Diakonie Münster - Beratungs- und BildungsCentrum - Suchtberatung	Münster
127	Drogenberatung der Stadt Münster	Münster
128	Fachambulanz für Suchtkranke und -gefährdete	Neuss
129	Fachstelle Glücksspielsucht	Neuss
130	Jugend- und Drogenberatung Neuss	Neuss
131	Drogenberatungsstelle (DROBS) Stadt Oberhausen	Oberhausen
132	Psychosoziales Gesundheitszentrum Ökumenische Suchtberatung	Oberhausen
133	Caritas Olpe / Beratung in der JVA	Olpe
134	Caritasverband Paderborn e.V. BASS- Beratungsstelle für Alkohol und sonstige Suchtfragen	Paderborn
135	Caritasverband Paderborn e.V. Jugend- und Drogenberatungsstelle DROBS	Paderborn
136	Diakonie Fachstelle Sucht im Ev. Kirchenkreis Lüdenscheid-Plettenberg	Plettenberg

Nr.	Einrichtungsname	Ort
137	Diakonie im Kirchenkreis Düsseldorf-Mettmann GmbH, Suchtberatung Ratingen	Ratingen
138	Diakonie - Fachstelle Sucht	Recklinghausen
139	Suchtberatung, Suchtbehandlung, Ambulante Rehabilitation	Recklinghausen
140	Diakonie Fachstelle Sucht im Kirchenkreis Lennep	Remscheid
141	Caritasverband Rhein-Sieg e.V. Suchtkrankenhilfe Rheinbach	Rheinbach
142	Caritas Rheine - Ambulante Suchtkrankenhilfe	Rheine
143	Jugend- und Drogenberatung, Aktion Selbsthilfe e.V.	Rheine
144	Caritas-Suchthilfezentrum Schwelm / Ennepetal / Breckerfeld	Schwelm
145	Gemeinnützige Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna mbH - Beratungsstelle Schwerte	Schwerte
146	Suchtberatungsstelle des Kreises Unna und der Diakonie Schwerte	Schwerte
147	Caritasverband Rhein-Sieg e.V. Suchtkrankenhilfe Siegburg	Siegburg
148	AWO Suchthilfe	Siegen
149	Beratungsstelle f. Suchtkranke der Diakonie Soziale Dienste GmbH	Siegen
150	Diakonie Ruhr-Hellweg e. V. - Suchtberatung Soest	Soest
151	Sucht-und Drogenberatungsstelle des Caritasverbandes für das Dekanat Steinfurt	Steinfurt
152	Diakonie Suchthilfe	Troisdorf
153	Arbeitskreis gegen Spielsucht e.V. Fachberatungsstelle Pathologisches Glücksspiel und Medienabhängigkeit	Unna
154	Gemeinnützige Gesellschaft für Suchthilfe im Kreis Unna mbH - Beratungsstelle Unna	Unna
155	BDS Bergische Diakonie Sozialdienstleistungen gGmbH, Soziale Dienste Niederberg - Fachstelle Sucht	Velbert
156	Freundes- und Förderkreis Suchtkrankenhilfe e. V. Cafe Intakt	Velbert
157	Suchtberatung Kontakt-Rat-Hilfe Viersen e.V.- Betreutes Wohnen	Viersen
158	Suchtberatungsstelle der Diakonie Paderborn Höxter e.V. - Standort Warburg	Warburg
159	quadro - Sucht- und Drogenberatung Warendorf	Warendorf

Nr.	Einrichtungsname	Ort
160	Diakonie Ruhr-Hellweg e. V. - Suchtberatung Warstein	Warstein
161	Caritas-AufWind/ Suchtberatung	Wenden
162	Drobs Anonyme Drogenberatung e.V. Beratungsstelle Werdohl	Werdohl
163	Diakonie Ruhr-Hellweg e.V. - Suchtberatungsstelle Werl	Werl
164	Diakonie Fachstelle Sucht des Kirchenkreises Lennep	Wermelskirchen
165	Information und Hilfe in Drogenfragen e.V.- Beratungsstelle	Wesel
166	Kreis Wesel FB Gesundheitswesen - Suchtberatung	Wesel
167	VIA Beratungszentrum für Suchtfragen (Wetter)	Wetter
168	Sucht- und Drogenhilfe Witten	Witten
169	Beratungsstelle für Drogenprobleme e.V. (+ Halt Projekt)	Wuppertal
170	Blaues Kreuz Diakoniewerk mGmbH	Wuppertal
171	Cafe Okay Kontakt- und Beratungsstelle	Wuppertal
172	Gleis 1 - Drogenhilfe - Cafe (Beratung)	Wuppertal
173	Suchtberatung des Caritasverbandes Wupperta/Solingen e.V. (+ Ambulante Reha)	Wuppertal



Geschäftsstelle der Landesstelle Sucht NRW  
c/o Landschaftsverband Rheinland  
Dezernat 8  
50663 Köln  
Tel: 0221 809 7794  
Email: [kontakt@landesstellesucht-nrw.de](mailto:kontakt@landesstellesucht-nrw.de)

