



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

University of Zurich
Main Library
Strickhofstrasse 39
CH-8057 Zurich
www.zora.uzh.ch

Year: 2015

**Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2014.
Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik - Berufliche Integration von
Klientinnen und Klienten in stationärer Suchttherapie**

Schaaf, Susanne

Other titles: Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie act-info-FOS en 2014.
Rapport d'activités et statistiques annuelles globales - Intégration professionnelle des clients et clientes
en traitement résidentiel de la toxicomanie

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-111462>
Published Research Report
Published Version

Originally published at:
Schaaf, Susanne (2015). Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2014.
Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik - Berufliche Integration von Klientinnen und Klienten in stationärer
Suchttherapie. Zürich: ISGF.

Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2014

Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik
Berufliche Integration von Klientinnen und Klienten
in stationärer Suchttherapie

Hrsg.: Koordinationsstelle act-info-FOS
Zusammengestellt von Susanne Schaaf
unter Mitarbeit von Heidi Bolliger und Andreas Wenger

Das Projekt wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziert

Nr. 358/2015

Inhaltsverzeichnis	3
Dank	4
1 Zusammenfassung	5
2 Tätigkeitsbericht 2014	11
2.1 Personelle Besetzung der Koordinationsstelle <i>act-info-FOS</i>	11
2.2 Teilnehmende Einrichtungen	11
2.2.1 Liste der <i>act-info-FOS</i> -Einrichtungen 2014	11
2.3 Aktivitäten der Koordinationsstelle <i>act-info-FOS</i> im Rahmen der Basisstatistik	13
2.3.1 Mitarbeit im Projektteam des nationalen Suchthilfe Monitorings <i>act-info</i>	14
2.3.2 Veranstaltungen, Berichte und Publikationen	15
2.4 Weitere Projekte	16
2.4.1 Weitere <i>act-info-FOS</i> -Projekte	16
2.4.2 Weitere übergreifende Projekte	17
2.5 Ausblick	17
3 Klientenstatistik <i>act-info-FOS</i> – Methodik	19
3.1 Instrumente und Datenerhebung	19
3.2 Elektronische Datenerfassung und Datenkontrolle	20
3.3 Datenaufbereitung	20
3.4 Stichproben 2014	20
4 Berufliche Integration von Klientinnen und Klienten in stationärer Suchttherapie	21
5 Tabellenband der Eintritte und Austritte 2014	31
5.1 Tabellen zu den Eintritten und Austritten	33

Dank

Mit dem Forschungsverbund *act-info-FOS* hat sich eine bewährte Struktur der Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis etabliert. An dieser Stelle sei allen gedankt, die an *act-info-FOS* beteiligt sind und zum Erscheinen des Berichts beigetragen haben:

- den Klientinnen und Klienten für die Bereitschaft zur Befragung
- den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der an *act-info-FOS* beteiligten therapeutischen Einrichtungen für ihr Engagement
- dem Team der Koordinationsgruppe *act-info*: Etienne Maffli (SAMBAD), Marina Delgrande Jordan (*act-info-Residalc*), Maria Dickson-Spillmann (HeGeBe) und Urs Künzi (Nationale Methadonstatistik) für die ausgezeichnete Zusammenarbeit
- dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Auftraggeber des Projektes sowie den im BAG zuständigen Verantwortlichen, insbesondere Verena Maag und René Stamm, welche für die *act-info*-Projekte und die damit verbundenen Aufgaben im BAG zuständig sind und das Projekt stets tatkräftig unterstützen.

Koordinationsstelle *act-info-FOS*

1 Zusammenfassung

Im Jahr 2014 wurde die gesamtschweizerische Klientendokumentation *act-info-FOS*, welche zuvor bereits acht Jahre unter der Bezeichnung Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS lief, im zwölften Projektjahr weitergeführt. 2014 gehörten 41 Therapieeinrichtungen dem Verbund an – das entspricht 82% der stationären Therapieeinrichtungen zur Behandlung von Suchterkrankung (hauptsächlich illegale Drogen) in der Schweiz.

Der Jahresbericht enthält den Tätigkeitsbericht der Koordinationsstelle *act-info-FOS* und die Jahresstatistik 2014 als kommentierten Tabellenband. Im vergangenen Jahr wurden 445 Eintritte und 433 Austritte verzeichnet.

Das Kapitel 4 ist dem Spezialthema *berufliche Integration von Klientinnen und Klienten in stationärer Suchttherapie* gewidmet: Menschen mit einer Suchterkrankung sind besonders häufig von Arbeitslosigkeit betroffen. Oft verfügen sie nicht über qualifizierte Abschlüsse oder ausgeprägte, qualifizierte Berufserfahrung – oder sie konnten sich aufgrund ihrer Sucht nicht im ersten Arbeitsmarkt halten und haben im Laufe der Zeit wichtige und notwendige Fähigkeiten zur Wiederintegration verloren. Daher ist Arbeitsintegration bzw. die berufliche Entwicklung ein wichtiges Sozialisationsfeld im Rahmen der stationären Suchttherapie und gleichzeitig ein wichtiger Outcome-Indikator. Das Spezialkapitel geht den Fragen nach, wie sich die berufliche Situation der KlientInnen zum Zeitpunkt des Austrittes aus stationärer Suchttherapie in den Jahren 2007-2014 verändert hat und wie sich die *Veränderungstypen* – basierend auf dem Vergleich der Arbeitssituation vor Therapieeintritt und bei Austritt – in den Jahren 2007-2014 entwickelt haben. Die Analyse zeigt, dass der Anteil der bei Austritt arbeitslosen (berenteten) KlientInnen in den Jahren 2007-2014 tendenziell zugenommen hat, während der Anteil KlientInnen mit Arbeit bei Therapieaustritt in derselben Zeitspanne tendenziell abgenommen hat. Diese Tendenz zeigt sich auch bei der Subgruppe der Personen mit regulärem Therapieabschluss. Betrachtet man die Entwicklung der Veränderungstypen, so zeigt sich, dass der Anteil „Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau“ – also derjenigen Personen, deren eher schlechte berufliche Ressourcenlage bei Eintritt sich gegenüber der Situation bei Austritt nicht verbessert hat – tendenziell zugenommen hat. Stationäre Suchttherapieeinrichtungen sehen sich somit zunehmend mit einer Klientele konfrontiert, die mit schwierigen Arbeitsressourcen eintritt und für die das Ziel der Integration in den ersten Arbeitsmarkt als übergeordnetes Behandlungsziel kaum aufrechterhalten werden kann. Dies stellt eine Herausforderung für die stationäre Suchttherapie dar.

Die wichtigsten Ergebnisse 2014 in Kürze

Geschlecht	23% der behandelten KlientInnen sind Frauen.
Alter	Das Durchschnittsalter bei Therapiebeginn beträgt 32 Jahre.
Nationalität	77% der KlientInnen sind SchweizerInnen. Die am stärksten vertretene ausländische Nation ist Italien mit 6%.
Behandlungserfahrung	89% der KlientInnen verfügen bei Therapiebeginn bereits über Behandlungserfahrung: 90% waren bereits wegen Drogenproblemen in Behandlung, 28% wegen Alkoholproblemen. 72% haben eine oder mehrere Entzugsbehandlungen durchlaufen, 59% haben Erfahrung mit ambulanter Beratung und je 58% mit Substitutionsbehandlung bzw. mit stationärer Therapie.
Substitution	40% der KlientInnen beginnen die stationäre Therapie mit einer parallelen Substitutionsbehandlung. Bei den Frauen beträgt der Anteil 51 %.
Beweggrund für Therapiebeginn	52% der KlientInnen geben als Therapiegrund an, dass sie Abstinenz anstreben und ein drogen- und suchtfreies Leben führen möchten. 20% wünschen sich eine Tagesstruktur, um wieder ein geregeltes, „normales“ und besseres Leben führen zu können.
Wohnen	26% der KlientInnen lebten in den 6 Monaten vor Therapiebeginn hauptsächlich alleine 18% bei den Eltern/ bei einem Elternteil und je 14% mit dem Partner, der Partnerin bzw. in einer therapeutischen Gemeinschaft oder einem Wohnheim.
Partnerschaft und Kinder	48% der KlientInnen waren vor Therapiebeginn alleinstehend. Frauen hatten öfter einen Partner, und Frauen in Partnerschaft lebten häufiger mit einem Partner mit Drogenproblemen zusammen (68%) als Männer (32%). 31% der KlientInnen haben Kinder. Nur 8% leben mit ihrem Kind/ ihren Kindern zusammen.
Ausbildung	44% der KlientInnen verfügen bei Therapiebeginn über eine abgeschlossene Berufslehre.
Lebensunterhalt und Arbeit	44% der KlientInnen haben sich im letzten halben Jahr vor Therapie vorwiegend durch Sozialhilfe finanziert, 16% durch eine Rente und 12% durch eigenes Einkommen. 36% der Personen waren arbeitslos (keine Aussicht auf Arbeit), 14% waren arbeitsunfähig (IV/ Taggeld). 8% befanden sich auf Stellensuche und 18% waren auf dem Arbeitsmarkt tätig.
Schulden	25% der KlientInnen beginnen ihre Therapie schuldenfrei, 26% der KlientInnen sind bei Therapiebeginn mit Fr. 25'000.- und mehr verschuldet.
Verurteilung und Massnahme	58% der KlientInnen wurden bereits einmal rechtskräftig verurteilt, 54% waren bereits einmal in Straf- und/oder U-Haft, Frauen signifikant seltener als Männer (36% vs. 60%). Die Verurteilung geschah mehrheitlich wegen Betäubungsmitteldelikten, wegen Delikten in Zusammenhang mit der Beschaffung von Suchtmitteln und wegen Delikten unter Alkohol-, Drogen- und Medikamenteneinfluss. Bei 23% der KlientInnen liegt eine Massnahme als Rechtsgrundlage für den Therapieeintritt vor.
Konsum: Substanz und Alter	35% der KlientInnen bezeichnen Opioide als ihr <i>Hauptproblem</i> , 28% Kokain (inkl. Crack), 16% Alkohol und 13% Cannabis. KlientInnen mit Cannabisproblemen sind die jüngste Gruppe: Bei Eintritt sind sie durchschnittlich 25 Jahre alt, KlientInnen mit Alkoholproblemen sind bei Therapiebeginn durchschnittlich 36 Jahre alt, mit Opioidproblemen 34 Jahre und mit Kokainproblemen 33 Jahre. Das durchschnittliche Alter bei Start des regelmässigen Konsums beträgt bei Personen mit Alkoholproblemen 22 Jahre, mit Opioidproblemen 21 Jahre, mit Kokainproblemen 22 Jahre und mit Cannabisproblemen 15 Jahre. Von den Personen mit Hauptproblem Alkohol haben 64% ihre Problemsubstanz täglich, 7% an 4-6 Tagen pro Woche während der letzten 6 Monate konsumiert. Beim Hauptproblem Opioide haben 57% der Betroffenen täglich und 12% an 4-6 Tagen pro Woche konsumiert. Beim Hauptproblem Kokain und Derivate haben 46% täglich und 10% an 4-6 Tagen pro Woche konsumiert. Beim Hauptproblem Cannabis sind es 59%, die täglich und 18%, die an 4-6 Tagen pro Woche konsumiert haben.

Konsum: weitere Problem- substanzen	Neben der Hauptproblemsubstanz stellen auch immer weitere Substanzen ein Problem für die Betroffenen dar: KlientInnen mit Hauptproblem <i>Alkohol</i> nennen als zusätzliche Problemsubstanzen Cannabis, Kokain, Heroin, Benzodiazepine sowie MDMA und verwandte Stoffe. KlientInnen mit Hauptproblem <i>Opioid</i> nennen zusätzlich Kokain, Alkohol, Cannabis und Benzodiazepine als Problemsubstanzen. Für Personen mit Hauptproblem <i>Kokain</i> stellen Cannabis, Heroin, Alkohol, Benzodiazepine, Amphetamine sowie MDMA und verwandte Stoffe zusätzliche Probleme dar. KlientInnen mit Hauptproblem <i>Cannabis</i> nennen als zusätzliche Problemsubstanzen Alkohol, Kokain sowie MDMA und verwandte Stoffe. Bei allen Personengruppen wird Tabak als Problemsubstanz eingestuft.
Politoxikomanie	Bei 49% der KlientInnen liegt eine Störung durch multiplen Substanzgebrauch gemäss ICD-10 vor. Die häufigste Kombination sind Opioid und Kokain (25%).
Konsumziel	75% der KlientInnen streben definitive Abstinenz an. Für 90% der Personen mit Hauptproblem Opioid ist definitive Abstinenz angestrebtes Konsumziel. Dies trifft auf 85% der Personen mit Kokainproblemen und auf 55% der Personen mit Alkoholproblemen zu.
Konsum: Injektions- verhalten	46% der KlientInnen haben schon einmal illegale Substanzen injiziert, 73% davon in den letzten 12 Monaten, 51% davon in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn. Von denjenigen Personen, die je injiziert haben, geben 37% der Personen an, Spritzen oder Nadeln mit anderen Konsumierenden gemeinsam benutzt zu haben (Lebenszeitprävalenz). 47% haben in den letzten 12 Monaten und 19% in den letzten 30 Tagen Injektionsbesteck gemeinsam mit anderen benutzt. Das Durchschnittsalter bei erstmaliger Injektion beträgt 22 Jahre.
Gesundheit	88% der KlientInnen haben bereits einen HIV-Test durchgeführt, 73% in den letzten 12 Monaten. Bei 4% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus. 83% liessen sich auf Hepatitis C testen, 79% davon in den letzten 12 Monaten. Bei 24% fiel das Testresultat positiv aus (8% in den letzten 12 Monaten).
Austrittsmodus und Anschluss- behandlung	30% der KlientInnen haben die Therapie planmässig <i>ohne</i> Übertritt, 17% haben die Therapie planmässig <i>mit</i> Übertritt in eine suchtspezifische Einrichtung beendet – zusammengefasst haben 46% ¹ der Personen die Therapie planmässig abgeschlossen. Bei 45% der KlientInnen wurde die Therapie entweder vonseiten des Klienten oder vonseiten der Einrichtung abgebrochen. Personen mit Übertritt sind zu 40% in eine Tagesstruktur/Tagesklinik, zu 31% in eine ambulante Behandlung und zu 21% in eine stationäre Therapie übergetreten. Mit durchschnittlich 414 Tagen sind Personen mit planmässigem Therapieabschluss (mit und ohne Übertritt) länger in Behandlung geblieben als Personen mit Therapieabbruch (210 Tage). 38% der KlientInnen erhielten während des stationären Aufenthalts eine Substitutionsbehandlung, für 33% war im Anschluss an die Therapie eine Substitution geplant. Für 57% der KlientInnen war eine Nachsorge bei Austritt vorgesehen: Dabei handelt es sich mehrheitlich um Drogenberatungs- und Nachsorgestellen.
Wohnen nach/bei Austritt	24% der KlientInnen wohnen nach/bei Austritt alleine, 19% mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Elternteil u.a.). 19% wohnen nach Austritt in einer therapeutischen Einrichtung oder einem Wohnheim und 15% zusammen mit dem Partner, der Partnerin (mit und ohne Kinder). Für 54% kann die Wohnsituation als stabil eingestuft werden.
Beziehungsnetz	61% der KlientInnen waren bei Austritt alleinstehend. Frauen (48%) signifikant seltener als Männer(64%).
Lebensunter- halt nach Aus- tritt	49% der KlientInnen finanzieren ihren Lebensunterhalt nach Austritt hauptsächlich durch die Sozialhilfe, je 19% durch eigenes Einkommen bzw. durch eine Rente. Ein hochsignifi-

¹ Rundungsfehler

	kanter Unterschied zeigt sich hinsichtlich Austrittsmodus: 35% der KlientInnen mit planmässigem Therapieabschluss leben bei Austritt hauptsächlich vom eigenen Erwerbseinkommen gegenüber 3% der Personen mit Therapieabbruch.
Arbeit nach Austritt	39% der KlientInnen sind nach Austritt nicht auf dem Arbeitsmarkt tätig, inkl. den Kategorien keine Aussicht auf Arbeit, Rente, Arbeitsunfähigkeit, ohne „arbeitslos auf Stellensuche“). 24% gehen einer Arbeit nach. 18% der KlientInnen sind auf Stellensuche, 10% absolvieren eine Ausbildung. KlientInnen mit planmässigem Therapieabschluss sind mit 35% signifikant häufiger auf dem Arbeitsmarkt aktiv als KlientInnen mit Therapieabbruch (7%).
Schulden	Nur 24% der KlientInnen sind bei Austritt schuldenfrei. 23% sind mit 25'001 bis 100'000 Franken und mehr verschuldet.
Massnahmen, hängige Verfahren und Auflagen bei Austritt	Bei 25% der KlientInnen besteht bei Austritt eine Massnahme, u.a. Fortführung einer Massnahme, Bewährungshilfe und umfassende Beistandschaft. Bei 15% der KlientInnen ist zum Zeitpunkt des Austrittes ein Verfahren hängig, wobei sich die Verfahren v.a. auf Betäubungsmitteldelikte und Diebstähle beziehen. Bei 22% liegt eine rechtliche bzw. behördliche Auflage vor: Fortführung der Massnahme und ambulante Behandlung.
Konsum vor Austritt	10% der KlientInnen mit Hauptproblem Opioiden und 2% der KlientInnen mit Hauptproblem Kokain und Derivate konsumierten in den letzten 30 Tagen vor Austritt täglich oder an 4-6 Tagen pro Woche ihre Problemsubstanz. Erwartungsgemäss haben Personen mit planmässiger Therapiebeendigung signifikant seltener Substanzen vor Austritt konsumiert.
Prognose bei Austritt	Für 39% der austretenden KlientInnen wurde eine gute oder sehr gute Prognose hinsichtlich des Suchtproblems gestellt.

Tätigkeiten 2014

Die Koordinationsstelle act-info-FOS arbeitete im Jahr 2014 wiederum im Projektteam der nationalen Suchthilfestatistik act-info mit, das eine bessere Verbreitung der Erkenntnisse aus dem Monitoring act-info, zu dessen Produkten und Nutzungspotenzial anstrebt. Als *Behandlungsstatistik* liefert act-info wesentliche Grundlagen – neben den Erkenntnissen aus anderen Statistiken mit Themenbezug – zur Einschätzung der Suchthematik und deren Entwicklung in der Schweiz.

Im Jahr 2014 konnten die act-info-Daten bzw. die Fragebogen weitergehend genutzt werden. Die Koordinationsstelle act-info-FOS...

- ... wertete im Auftrag einer stationären Einrichtung act-info-FOS-Daten zur Arbeitsintegration von FOS-KlientInnen in den Jahren 2007-2013 aus.
- ... stellte für eine weitere stationäre Einrichtung Kennzahlen zur Veränderung des KlientInnenprofils der Einrichtung über die Jahre 2006-2013 zusammen. Die Auswertung diente als Grundlage zur Reflexion künftiger Behandlungsziele und möglicher Anpassungen des Angebotes.
- ... stellte für die Methadonstatistik des Kantons Zürich die Häufigkeitsauswertungen zum Hepatitis C-Status der FOS-Klientele für die Jahre 2004-2012 zusammen.
- ... stellte zu Händen des BAG die Zahlen von Substituierten in stationärer Suchttherapie sowie deren Arbeitsintegration zusammen. Die Unterlagen dienten zur Beantwortung von Anfragen von PolitikerInnen.
- ... unterstützte eine stationäre Einrichtung bei der Literaturrecherche zum Thema Arbeit als Schutz- und Risikofaktor für den Substanzkonsum.
- ... beriet die Fachhochschule Nordwestschweiz bei der Verwendung der Onlineversion des act-info-FOS-Fragebogens im Rahmen einer Vorlesung. Der Fragebogen und ein anonymisiertes Auswertungsbeispiel dienten dem Zweck, die Vor- und Nachteile der Nutzung von Fragebogen in der Forschung zu besprechen.
- ... unterstützte Schweizer Fachpersonen in einer Tagung für Suchtfachleute in Estland mit Zahlenmaterial zu Suchtforschung und Psychiatrie sowie zu neurobiologischen Erkenntnissen in der Suchtforschung.
- ... vermittelte Suchtfachpersonen für inhouse-Weiterbildungen bei verschiedenen stationären Suchteinrichtungen.
- ... unterstützte Studierende mit Zahlen zur stationären Suchttherapie in der Schweiz.

Ausblick: Im Rahmen des act-info-Gesamtprojektes wird die Koordinationsstelle act-info-FOS weiterhin im Projektteam mitarbeiten und die Entwicklung des nationalen Monitorings mitgestalten. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Verbesserung des Abdeckungsgrades, auf einer

breiteren Nutzung von *act-info* und dessen Produkten für das Bundesamt für Gesundheit und weitere interessierte Kantone. *act-info* bemüht sich weiterhin um eine Zusammenarbeit mit dem laufenden Projekt „Nationales Suchtmonitoring“, um Synergien zu nutzen.

Die Koordinationsstelle *act-info*-FOS plant die Durchführung des Projektes „SMS-gestützte Nachsorge und Monitoring nach stationärer Suchttherapie“ in der Deutschschweiz zur Rückfallprophylaxe bei KlientInnen nach Austritt (siehe Kap. Ausblick 2.5).

Geplant ist jährlich eine Ausgabe des *act-info*-Informationsblattes „Im Brennpunkt“. Bisherige Veröffentlichungen (Im Brennpunkt, Jahresberichte, andere Publikationen) finden sich unter: <http://tinyurl.com/oks429t>

2 Tätigkeitsbericht 2014

2.1 Personelle Besetzung der Koordinationsstelle act-info-FOS

Folgende Personen waren im Jahr 2014 im Rahmen der act-info-FOS-Projekte bzw. für die Koordinationsstelle act-info-FOS am Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) tätig:

- Susanne Schaaf, lic. phil. Psychologin: Projektleitung der act-info-FOS-Basisdokumentation, Forschungsleitung stationäre Suchttherapie
- Heidi Bolliger: Projektmitarbeiterin, Sekretariat der Koordinationsstelle act-info-FOS
- Claudia Arnold, lic.phil. Soziologin: Projektmitarbeiterin
- Andreas Wenger, M.Sc. Psychologe: IT- und StatistiksUPPORT

2.2 Teilnehmende Einrichtungen

Im Berichtsjahr 2014 gehörten 41 therapeutische Einrichtungen dem Forschungsverbund an: 30 aus der Deutschschweiz (wovon eine im Kanton Tessin lokalisiert ist), 8 aus der Romandie (wovon eine deutschsprachige Einrichtung im Kanton Jura) und 3 italienischsprachige Therapiezentren im Kanton Tessin. Von 35 Einrichtungen sind Fragebogen in die Auswertung eingeflossen. 2014 ist keine Einrichtung ausgetreten und keine neue dazugekommen.

2.2.1 Liste der act-info-FOS-Einrichtungen 2014

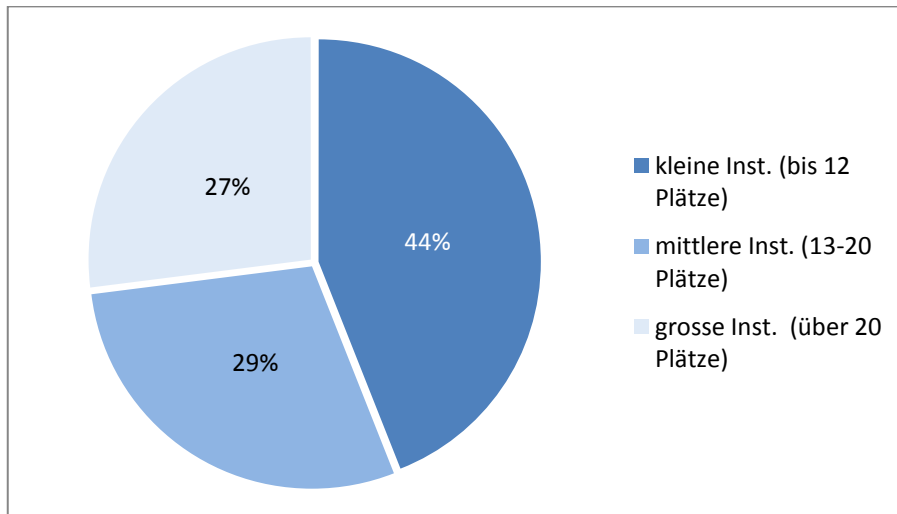
AG	Institut für Sozialtherapie, Sozialtherapeutische Klinik, 5704 Egliswil
	Institut für Sozialtherapie, Stiftung, Rehazentrum Niederlenz, 5702 Niederlenz
	Klinik im Hasel, 5728 Gontenschwil
AR	Best Hope, 9104 Waldstatt/Herisau
	RehabilitationsZentrum Lutzenberg, 9426 Lutzenberg
BE	Chly Linde, Therapeutische Gemeinschaft, 3089 Vorderfultigen
	Projekt Alp, Familienplatzierung, Münsingen
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Bordei, 6657 Palagnedra (TI)
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Brienzwiler, 3856 Brienzwiler
	Stiftung Terra Vecchia, Familienplätze, 3011 Bern
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Melchenbühl, 3073 Gümligen
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Saurehorn, 3054 Schüpfen
	suchttherapiebärn, 3006 Bern

BL	Rüthi Krisenstation Wohnheim, 4402 Frenkendorf
FR	Foyer Horizon, Fondation Le Tremplin, 1783 Pensier
	Le Radeau, Centre d'Accueil communautaire, 1693 Orsonnens
JU	Clos-Henri, Centre de traitement pour personnes dépendantes, 2714 Le Prédame
LU	Akzent Prävention und Suchttherapie Ausserhofmatt, 6105 Schachen
	Akzent Prävention und Suchttherapie Lehn, 6012 Obernau/ Kriens
	Novizonte (vormals Neuhof), Therapeutische Gemeinschaft, 6020 Emmenbrücke
SO	casa fidelio, 4626 Niederbuchsiten
	Chratten, Therapeutische Gemeinschaft, 4229 Oberbeinwil
	Lilith, Zentrum für Frauen und Kinder, 4625 Oberbuchsiten
TI	Centro Residenziale a medio termine, 6516 Gerra Piano
	Il Gabbiano, Fondazione, Comunità terapeutica, 6904 Lugano
	Villa Argentina, Centro terapeutico, 6900 Lugano
VD	Fondation Bartimée, 1422 Grandson
	Fondation Le Levant (Couvet, Pichollette), 1005 Lausanne
	Foyer du Relais, Association du Relais, 1110 Morges
VS	Foyer Rives du Rhône (via LVT), 1951 Sion
	CAAD, 1907 Saxon
ZG	Sennhütte, Fachinstitution für Suchttherapie, 6300 Zug
ZH	Arche Therapie Bülach, 8180 Bülach
	Suchtbehandlung Frankental, Stationäre Therapie, 8049 Zürich
	Freihof Küsnacht, Wohngruppe, 8700 Küsnacht
	Meilestei, 8124 Uessikon bei Maur
	Neuthal, Therapeutische Gemeinschaft, 8344 Bäretswil
	Quellenhof, 8546 Gundetswil
	Rehazentrum Sunedörfli, 8816 Hirzel
	start again, Zentrum für Suchttherapie, 8032 Zürich
	Ulmenhof, 8913 Ottenbach

Von 35 der 41 Institutionen, die im Jahr 2014 an act-*info*-FOS beteiligt waren, liegen aktualisierte „Angaben zur Institution“ vor (Institutionsfragebogen Version 3.2). 42% der Einrichtungen (17) sind ausschliesslich auf Probleme mit *illegalen* Substanzen spezialisiert, 17% der Einrichtungen (7) nehmen Klienten mit jeglichen *Substanz*problemen auf. 34% der Einrichtungen (14) behandeln Suchtprobleme verschiedener Art (Substanzprobleme wie auch nicht-substanzgebundene Probleme), und 7% (3) sind nicht nur auf Suchtprobleme spezialisiert.

In 22% der Einrichtungen (9) ist es möglich, eine Entzugs- oder Teilentzugsbehandlung durchzuführen. 44% der Einrichtungen bieten bis 12 Plätze an (18), 29% bieten 13 bis 20 Plätze (12) und 27% über 20 Behandlungsplätze (11) (Abb.1).

Abb. 1: Verteilung nach Anzahl Plätzen



2.3 Aktivitäten der Koordinationsstelle act-info-FOS im Rahmen der Basisstatistik

Im Jahr 2014 befasste sich die Koordinationsstelle act-info-FOS mit folgenden Schwerpunkten: Mitarbeit im Projektteam des nationalen Monitorings act-info (2.3.1) sowie Veranstaltungen und Berichte/Publicationen (2.3.2). Da weiterhin ein Teil der Institutionen die Klientendaten mittels Papierfragebogen erhebt, waren auch die üblichen Routinearbeiten wie Registrieren und Codieren der ausgefüllten Fragebogen und Organisation der Dateneingabe zentral. Weitere Aufgaben im Rahmen der Basisstatistik waren die Datenbereinigung, die Koordination aller Aktivitäten innerhalb von act-info-FOS und das Erteilen von Auskünften in Bezug auf Datenerhebung und Berichterstattung.

Eine ständige Aufgabe ist die Verbesserung des *Abdeckungsgrades* der act-info-FOS-Statistik: Das Total der stationären Drogenhilfeeinrichtungen, das als Referenz für act-info-FOS gilt und auf das sich die Berechnung des Abdeckungsgrades bezieht, beträgt Ende 2014 50 Einrichtungen. Per Ende 2014 waren 41 der 50 Einrichtungen bzw. 82% am Forschungsverbund beteiligt. Da es sich bei act-info-FOS um eine freiwillige Statistik handelt, kann eine Teilnahme von 82% als sehr gut bezeichnet werden.

Tab. 1: Abdeckungsgrad act-info-FOS

Einrichtungen (Stand per Ende 2014)	Anzahl Einrichtungen
Bisherige Einrichtungen act-info-FOS	
Einrichtungen act-info-FOS mit regelmässiger Datenlieferung	35
Einrichtungen act-info-FOS ohne regelmässiger Datenlieferung	6
Einrichtungen, die dem Profil der act-info-FOS-Institutionen entsprechen, aber explizit keine Teilnahme wünschen	
Einrichtungen ohne Interesse	2
Einrichtungen, die dem Profil der act-info-FOS-Institutionen entsprechen, Interesse noch unklar	
Einrichtungen unklares Interesse	7
Total Einrichtungen stationäre Suchttherapie für Drogenabhängigkeit	50
Aktuell beteiligte Einrichtungen (ohne potenzielle interessierte Institutionen)	41

Am 30. September 2014 wurde in den Sektoren der Behandlungsstatistik act-info eine Stichtagsbefragung hinsichtlich der aktuellen Belegung in den Einrichtungen durchgeführt. In 54 Einrichtungen für stationäre Suchttherapie (illegale Drogen; ohne Klinik Im Hasel, die dem Sektor Residalc angegliedert ist) waren am Stichtag 715 Personen in Behandlung (inkl. der Personen mit Drogenproblem in der Klinik Im Hasel). Bezogen auf die fünf act-info-Behandlungssektoren HeGeBe, act-info-FOS, act-info-Residalc, SAMBAD und der Nationalen Methadonstatistik waren am Stichtag insgesamt rund 44'000 KlientInnen in Behandlung bzw. Beratung.

2.3.1 Mitarbeit im Projektteam des nationalen Suchthilfemonitorings act-info

Das Projektteam der nationalen Suchthilfestatistik act-info², in dem die Projektleitung von act-info-FOS mitarbeitet, hat im Referenzjahr die Gesamtauswertung der act-info-Daten 2013 abgeschlossen. Der Bericht act-info 2013 kann in gebundener Version kostenlos bestellt werden und steht als Download zur Verfügung unter: <http://tinyurl.com/cya95qq>

² Das Gesamtprojekt act-info umfasst folgende Teilbereiche: Stationäre Behandlungen von Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit (act-info-Residalc: Marina Delgrande Jordan); stationäre Behandlungen bei Abhängigkeit von illegalen Drogen (act-info-FOS: Susanne Schaaf); ambulante psychosoziale Suchthilfe (SAMBAD: Etienne Maffli); Nationale Methadonstatistik (Urs Künzi); Heroingestützte Behandlungen (HeGeBe: Maria Dickson-Spillmann). Informationen zum act-info-Gesamtprojekt finden sich unter www.act-info.ch sowie unter www.isgf.ch (>act-info-FOS).

2.3.2 Veranstaltungen, Berichte und Publikationen

Cannabiskonsum und Behandlung wegen Cannabisproblemen: Unter dem Titel „Prävalenz von Cannabiskonsum und Profil der Klientel mit Hauptproblem Cannabis in Suchtberatung und -behandlung in den Jahren 2006 bis 2012“ erschien im Dezember 2014 die Ausgabe *Im Brennpunkt* 2014 von *act-info*. Cannabis ist nach wie vor ein gesundheitspolitisches Thema. In diesem Artikel wird anhand der *act-info*-Daten aufgezeigt, wie hoch der Anteil an Personen mit Hauptproblem Cannabis in Suchtbehandlung im Zeitraum 2006-2012 war, mit welcher Häufigkeit diese Personen Cannabis konsumierten, welche soziodemographischen Merkmale diese Personen auszeichneten und über welche Wege sie in die Behandlung gelangten. Link: <http://tinyurl.com/ltqeo7l>

Jahresberichtssitzung: Am 28. Januar 2014 fand in Zürich die Jahresberichtssitzung zum Thema „Zielgruppenspezifische Angebote in der stationären Suchttherapie“ statt. Zielgruppenspezifische Angebote und Massnahmen haben sich im Gesundheits- und Sozialbereich als effizient bewährt. Die stationäre Suchttherapie verbindet ein sozialtherapeutisches Grundangebot mit zielgruppenspezifischen Ansätzen für besondere Personengruppen (Personen mit Dualdiagnose, mit Massnahme, Männer, Frauen, Kinder süchtiger Eltern u.a.). Die Referierenden gingen folgenden Fragen nach: Welche und wie viel Spezialisierung brauchen wir im stationären Therapiebereich? Welche Rolle spielt die Finanzierungspolitik bei dieser Entwicklung? Ist Spezialisierung die Zukunft der stationären Suchttherapie? Welche Herausforderung stellen bestimmte Zielgruppen an die Einrichtung? Welche Voraussetzungen müssen für eine Spezialisierung erfüllt sein? Was können wir von spezialisierten Einrichtungen lernen? Die lesenswerten Beiträge geben einen Einblick in den vielfältigen Therapiealltag mit unterschiedlichen Klientengruppen, in die Herausforderungen, Möglichkeiten und Grenzen der wichtigen Arbeit. An dieser Stelle sei den Referierenden herzlich für ihre Beiträge und ihr Engagement gedankt: Franziska Eckmann (*infodrog*), Barbara Ingenberg (*Sennhütte*), Bruno Keller (*start again*), Herbert Müller (*casa fide-lio*), Barbara Kilchenmann und Anke Knetemann (*DIE ALTERNATIVE*). Link: <http://tinyurl.com/m2zuv2t>

Berichte, Publikationen, Auftritte

- Schaaf S (2014): Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie *act-info-FOS* im Jahr 2013. Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik. Zürich, ISGF, Bericht Nr. 344.
- Schaaf S (2014): Gesamtbericht 11. Stichwochenerhebung zur Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie QuaTheSI-I-40, 17. - 21. März 2014, für Einrichtungen zur Behandlung von Problemen mit illegalen Drogen und Alkohol. Zürich, ISGF, Bericht Nr. 345.
- Schaaf S (2014): Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie *act-info-FOS* en 2013. Rapport d'activités et statistique annuelles globales. Zurich, ISGF, rapport no 347.
- Schaaf S (2014): Rapport général 11^{ème} enquête de satisfaction des clientes et des clients d'institutions du domaine des dépendances QuaTheSI-I-40, 17 – 21 mars 2014, destiné aux institutions accueillant des personnes dépendantes des drogues illégales et de l'alcool. Zurich, ISGF, rapport no. 348.
- Schaaf S (2014) (Hrsg): Zielgruppenspezifische Angebote in der stationären Suchttherapie – Spezialisierungen, Spannungsfelder und was wir aus den Erfahrungen spezialisierter Einrichtungen lernen können. Dokumentation zur Jahresberichtssitzung des Forschungsverbundes stationäre Suchttherapie *act-info-FOS* am 18. Januar 2014 in Zürich. Zürich, ISGF, Bericht Nr. 351.

2.4 Weitere Projekte

Die Koordinationsstelle *act-info-FOS* engagierte sich auch im Jahr 2014 in weiteren Projekten, die zum Teil direkt mit *act-info-FOS* koordiniert waren, zum Teil ausserhalb von *act-info-FOS* durchgeführt wurden, sich aber ausschliesslich oder hauptsächlich auf den stationären Suchthilfebereich bezogen.

2.4.1 Weitere *act-info-FOS*-Projekte

Dokumentation der Klientele der Entzugseinrichtungen im Kt. Aargau: Die routinemässige Beschreibung der Klientele der Aargauer Entzugseinrichtungen, welche im Rahmen des kantonalen Controllings erfolgt, wurde auch im Jahr 2014 weitergeführt. Wie schon in den Vorjahren wurden die Daten mit einem kurzen *act-info*-kompatiblen Fragebogen online erfasst. Die Auswertung der Daten zuhanden des Auftraggebers erfolgte quartalsweise.

Kleinprojekte oder Beratungsmandate im Auftrag einzelner Institutionen oder Kantone: Auch im Jahr 2014 haben verschiedene Institutionen und Behörden eine Beratung oder Stellungnahme gewünscht oder ein Kleinprojekt in Auftrag gegeben, welches in der Regel eine spezifische Auswertung vorhandener Daten beinhaltet (z.B. Mehrjahresauswertungen, Spezialthemen). Auswertungen zuhanden von Behörden setzen das Einverständnis der betroffenen Institutionen zur Datennutzung voraus.

2.4.2 Weitere übergreifende Projekte

Stichwochenerhebung zur Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie QuaTheSI-I-40: Vom 17.-21. März 2014 fand die elfte Stichwochenerhebung zur Klientenzufriedenheit QuaTheSI-I-40 in stationärer Suchttherapie statt. An der Befragung nahmen 53 Institutionen teil, der Auswertung lagen 824 gültige Fragebogen zugrunde. Die Einrichtungen erhielten einen vertraulichen Institutionsbericht zu ihren Klientendaten, die sich mit den Resultaten ihrer entsprechenden Referenzgruppe (Drogentherapie bzw. Alkoholbehandlung) vergleichen konnten. Die Zufriedenheitsbewertungen fallen generell hoch aus. Der „Gesamtbericht 11. Stichwochenerhebung zur Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie QuaTheSI-I-40“ (2014) kann heruntergeladen werden unter: <http://tinyurl.com/q7shbol>

Die nächste Durchführung der Klientenbefragung im stationären Suchthilfebereich findet im März 2016 statt.

QuaTheTeam-58 - Zufriedenheitsbefragung bei den Mitarbeitenden: Im Jahr 2014 hat eine Institution eine MitarbeiterInnenbefragung mittels QuaTheTeam-58 durchgeführt und durch das ISGF auswerten lassen. Der „Fragebogen zur Erfassung von Mitarbeiterzufriedenheit und Burnout in der Suchthilfe QuaTheTeam-58“ wird immer wieder auch von ausländischen Kliniken eingesetzt. Es besteht auch die Möglichkeit einer kostengünstigen Onlinebefragung. Weitere Informationen zum Projekt allgemein finden sich unter: www.isgf.ch/quatheteam58

2.5 Ausblick

Im Rahmen des *act-info*-Gesamtprojektes wird die Koordinationsstelle *act-info*-FOS weiterhin im Projektteam mitarbeiten und die Entwicklung des nationalen Monitorings mitgestalten. Geplant sind eine nächste Ausgabe des jährlich erscheinenden *act-info*-Informationsblattes „Im Brennpunkt“ zu einem aktuellen Suchtthema und die Sicherstellung der Weiterführung des Gesamtprojektes.

Auf der Ebene von *act-info*-FOS wird die Weiterführung der stationären Teilstatistik gewährleistet, und die Forschungsergebnisse werden in verschiedenen Veranstaltungen präsentiert.

Weiterhin werden auch bei Bedarf Spezialauswertungen für Therapieeinrichtungen durchgeführt (z.B. Vergleich des Klientenprofils einer Einrichtung über mehrere Jahre hinweg, ergänzt durch eine zusätzliche katamnestiche Befragung) und Überlegungen zur erweiterten Nutzung der *act-info*-FOS-Daten angestellt.

Für 2015 und 2016 plant die Koordinationsstelle *act-info*-FOS ein SMS-gestütztes Nachsorge- und Monitoringprogramm für KlientInnen nach stationärer Drogen- und Alkoholtherapie. Zielsetzung der Studie ist die Rückfallprophylaxe bei KlientInnen nach Austritt aus einer stationären Drogen- bzw. Alkoholbehandlung (Deutschschweiz) mittels zwei unterschiedlicher Beratungsinerventionen für einen Zeitraum von sechs Monaten. Bisherige SMS-gestützte Nachsorgeprogramme in anderen Behandlungsbereichen haben sich als effektiv bewährt. Die Einrichtungen

werden über die Studie informiert und zur Teilnahme eingeladen, sobald die Zustimmung der kantonalen Ethikkommission Zürich vorliegt.

3 Klientenstatistik act-info-FOS – Methodik

Der Forschungsverbund act-info-FOS realisiert eine kontinuierliche gesamtschweizerische Klientendokumentation in stationären drogentherapeutischen Einrichtungen. Bei Eintritt und Austritt der KlientInnen werden Informationen zu deren sozialer Situation (Wohnen, Erwerbssituation etc.), zu Drogenkonsum und Behandlungserfahrungen, zu Gesundheit und zu Legalstatus etc. erhoben.

Die Dokumentation der Klientele stationärer Drogentherapieeinrichtungen in der Schweiz wird seit 1995 im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) durchgeführt und jährlich ausgewertet. Seit 1. Januar 2003 setzt act-info-FOS die act-info-Fragebogen ein.

3.1 Instrumente und Datenerhebung

Seit Januar 2013 werden die Daten mit der überarbeiteten Fragebogenversion 4.1 erfasst. Die Datenerhebung findet in den an act-info-FOS beteiligten Einrichtungen statt: Ein Teammitglied führt die Eintrittsbefragung mit der Klientin oder dem Klienten innerhalb der ersten zwei Wochen nach Eintritt durch. Der Austrittsbogen wird bei planmässiger oder unplanmässiger Beendigung der Therapie oder bei Übertritt in eine andere Behandlung oder in eine Aussenwohngruppe ausgefüllt. Der Bogen wird ebenfalls durch ein Teammitglied ausgefüllt, jedoch nicht zwingend im Rahmen einer Klientenbefragung, da dies aufgrund irregulärer Austritte (Abbrüche) oft nicht möglich ist. Den Forschungsmitarbeitenden stehen ein schriftlicher Leitfaden und die Möglichkeit der telefonischen Unterstützung durch die Koordinationsstelle act-info-FOS zur Verfügung.

Regelung des Datenschutzes

Die Datensicherheit im Rahmen von act-info ist durch ein mehrstufiges Verschlüsselungsverfahren gewährleistet, welches sich an den Standards des Bundesamtes für Statistik orientiert. Als erstes wird *in der Therapieeinrichtung* nach einheitlichen Regeln ein Klientencode erstellt, der sich aus 4 Buchstaben bildet und zusammen mit den Daten ans Forschungsinstitut geliefert wird. Die zweite Verschlüsselung erfolgt *im Forschungsinstitut*, bevor die Kerndaten vollständig anonymisiert (hinsichtlich Klient und Institution) in die nationale Datenbank des BAG weitergeleitet werden. Dabei wird jeder Datensatz auf Basis des Klientencodes sowie weiterer Angaben mittels zweier Keys (Personen-Key mit 16 Zeichen, Session-Key mit 256 Zeichen) automatisiert verschlüsselt. Eine dritte Verschlüsselung mittels eines Jahres-Keys erfolgt *im BAG* in Bezug auf die nationale Datenbank.

Die Datenbank des ISGF, welche sowohl die Kern- als auch die Moduldaten umfasst, wird nur durch die Koordinationsstelle act-info-FOS zum vertraglich vereinbarten Zweck und unter Wahrung des gesetzlich festgelegten Datenschutzes genutzt. Die Nutzung durch Dritte (andere For-

schungsinstitute, Kantone) setzt einen Antrag sowie die Einwilligung der betroffenen Einrichtungen voraus.

3.2 Elektronische Datenerfassung und Datenkontrolle

Im Jahr 2014 haben 26 Einrichtungen ihre Daten online erhoben. Die Fragebogen wurden somit mehrheitlich direkt durch die Einrichtungen online erfasst (77%). Die übrigen Fragebogen wurden der Koordinationsstelle act-info-FOS in Papierversion zugestellt und danach durch eine externe Firma mittels der Software DataPool ebenfalls online erfasst.

Mit der Erfassung der Datensätze in DataPool, welcher zugleich die zentrale Datenbank zur Verwaltung und Registrierung der erfassten Behandlungsepisoden darstellt, sind bereits erste Kontrollschritte verbunden (z.B. keine Mehrfachantworten bei Einfachfragen, Prüfung der Eckdaten einer Behandlungsepisode bei Eröffnen des Fragenbogens). In DataPool sind darüber hinaus Prüfroutinen integriert, welche eine Prüfung der erfassten Datensätze im Hinblick auf Konsistenz und Vollständigkeit in den zentralen Fragen erlauben.

3.3 Datenaufbereitung

Aufgrund der in DataPool integrierten Prüfverfahren weisen die Daten bereits vor dem Transfer ins Statistikprogramm SPSS eine hohe Datenqualität auf. Wo nötig, wurden zusätzliche Plausibilitätsprüfungen durchgeführt und die „Missing Data“ definiert (fehlende oder ungültige Angaben). Danach wurden die für den Tabellenband notwendigen Recodierungen vorgenommen.

3.4 Stichproben 2014

Die Datenerhebung erfolgt kontinuierlich bei allen ein- und austretenden KlientInnen der act-info-FOS-Einrichtungen. Die Auswertung 2014 basiert auf 445 Eintritts- und 433 Austrittsfragebogen. Knapp drei Viertel der Fragebogen stammen aus Deutschschweizer Einrichtungen, knapp ein Fünftel aus Institutionen der französischen Schweiz, die restlichen aus italienischsprachigen Einrichtungen im Kanton Tessin (Tab. 2). Der eher geringe Anteil Fragebogen aus der Romandie ist darauf zurückzuführen, dass 2014 drei Einrichtungen keine Bogen geliefert haben.

Tab. 2: Datenbasis für den Jahresbericht 2014

Sprachregion	EINTRITTE 2014		AUSTRITTE 2014	
	N	%	N	%
Deutsche Schweiz*	325	73%	306	71%
Französische Schweiz	75	17%	78	18%
Italienische Schweiz*	45	10%	49	11%
TOTAL Schweiz	445		433	

*Deutschsprachige Einrichtungen, die im Tessin lokalisiert sind, werden der Deutschschweiz zugerechnet.

4 Berufliche Integration von Klientinnen und Klienten in stationärer Suchttherapie

Menschen mit einer Suchterkrankung sind besonders häufig von Arbeitslosigkeit betroffen. Oft verfügen sie nicht über qualifizierte Abschlüsse oder ausgeprägte, qualifizierte Berufserfahrung – oder sie konnten sich aufgrund ihrer Sucht nicht im ersten Arbeitsmarkt halten und haben im Laufe der Zeit wichtige und notwendige Fähigkeiten zur Wiederintegration verloren.

Daher ist Arbeitsintegration bzw. die berufliche Entwicklung ein wichtiges Sozialisationsfeld im Rahmen der stationären Suchttherapie und gleichzeitig ein wichtiger Outcome-Indikator. Ziel der stationären Suchttherapie ist neben der Behandlung der Substanzstörung, Menschen gemäss ihren Ressourcen und Möglichkeiten auf die (Wieder)Teilnahme am Erwerbsleben vorzubereiten. Studien bestätigen den Wert einer starken Arbeitsintegrationsorientierung in erfolgreicher Suchtbehandlung (z.B. Walls et al., 2009). Erwerbstätigkeit erhöht die Chance, Suchtprobleme nachhaltig zu überwinden (Henkel, 2013) und erhöht auch die Bereitschaft für umfassendere Behandlungsprogramme (Lundgren et al., 2003). Ein positiver Zusammenhang besteht ferner zwischen Arbeitsintegration und einer Verbesserung der Lebensqualität über den Zuwachs von Autonomie und von physischer und psychischer Gesundheit (Staines et al., 2005). Henkel betont zudem, dass die Überwindung der Sucht alleine noch keine Garantie für eine nachhaltige Arbeitsintegration ist. Arbeitslose KlientInnen bleiben auch nach Abschluss der Suchttherapie oft arbeitslos und unterliegen damit einem im Vergleich zu Erwerbstätigen höheren Rückfallrisiko (Henkel, 2011; Henkel & Zemlin, 2013).

Stationäre Therapieeinrichtungen bieten Arbeitsagogik und Vorbereitung auf Arbeit, Ausbildung, Unterstützung bei der Arbeitssuche, bei Arbeitsproblemen und bei Umschulungen, organisieren externe Arbeitsplätze und führen Arbeitgebergespräche. Frühere Arbeitstherapie mit handwerklichem Schwerpunkt bildet die heutige Arbeitswelt nicht ausreichend ab. Daher haben stationäre Therapieeinrichtungen ihre Angebotspalette und ihre Vernetzung erweitert, wie den verschiedenen Jahresberichten zu entnehmen ist. Beispiele dafür sind die sorgfältige Analyse der Ausbildungs- und Berufssituation sowie der Ressourcen bei Therapiebeginn, um einen individuellen Förderplan zu erstellen; Förderungen von Basiskompetenzen mittels z.B. PC-Kursen; regelmässige Gespräche mit Arbeitgebenden und generell die Pflege der Kontakte zu Wirtschaft (Kooperationsfirmen), Sozialversicherungen und RAV; Schaffen einer speziellen Stelle „Job-Coach“ u.v.m., um einen nahtlosen Übergang mittels Angeboten mit unterschiedlichen Anforderungen zu gewährleisten.

Fragestellungen

Im vorliegenden Spezialkapitel werden – basierend auf den *act-info-FOS*-Daten – folgende Fragestellungen behandelt:

1. Wie hat sich die berufliche Situation der KlientInnen zum Zeitpunkt des *Austritts* aus stationärer Suchttherapie in den Jahren 2007-2014 entwickelt? Wie hat sich die berufliche Situation der KlientInnen mit planmässigem Therapieabschluss in den Jahren 2007-2014 entwickelt?
2. Wie haben sich die *Veränderungstypen* – basierend auf der Veränderung der Arbeitssituation bei Eintritt und Austritt – in den Jahren 2007-2014 entwickelt?

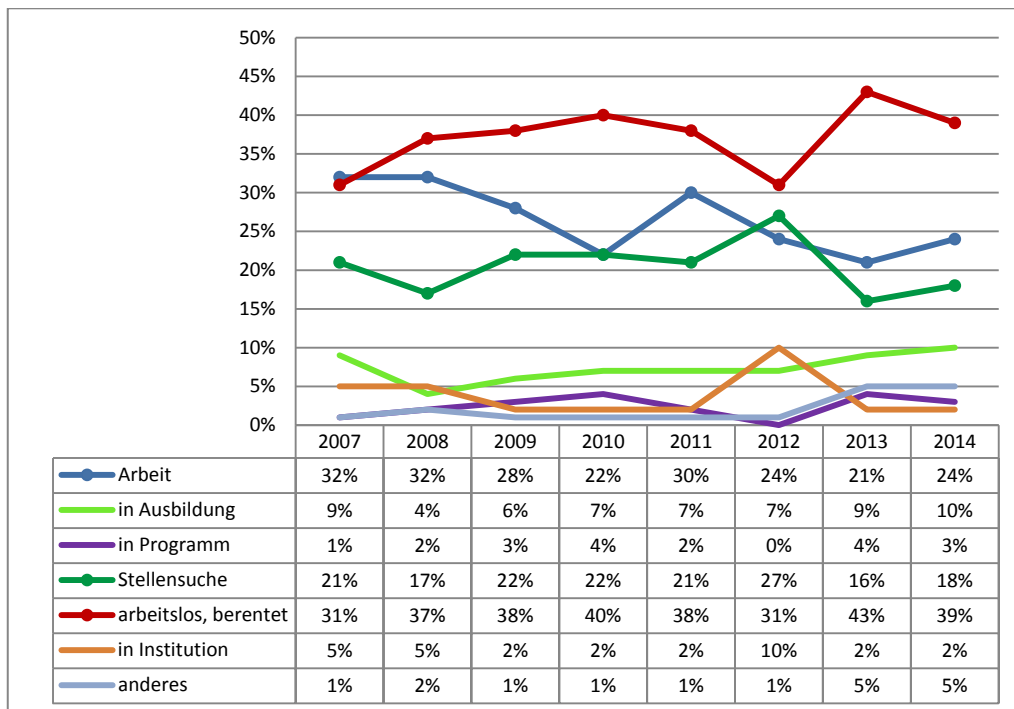
Entwicklung der beruflichen Situation bei Austritt 2007 - 2014

1. Wie hat sich die berufliche Situation der KlientInnen zum Zeitpunkt des Austritts aus stationärer Suchttherapie in den Jahren 2007-2014 entwickelt? Wie hat sich die berufliche Situation der KlientInnen mit planmässigem Therapieabschluss – im Vergleich zur Gesamtklientele – in den Jahren 2007-2014 entwickelt?

Abb. 2 zeigt die Entwicklung der beruflichen Situation bei FOS-KlientInnen zum *Zeitpunkt des Austrittes* aus der stationären Suchttherapie während der Jahre 2007-2014. Zur besseren Sichtbarkeit der Bewegungen reicht die y-Achse bis 50%.

Der Anteil *arbeitsloser* Personen steigt in diesem Zeitraum tendenziell an, von 31% in Jahr 2007 auf 43% im Jahr 2013 und 39% im Jahr 2014 – eine Ausnahme bildet das Jahr 2012 mit 31%. „Arbeitslos“ umfasst Personen, die nicht auf dem ersten Arbeitsmarkt aktiv sind, eine Rente erhalten und/oder keine Aussicht auf Arbeit haben. Der Anteil Personen *mit Arbeit* nimmt tendenziell leicht ab, von 32% im Jahr 2007 auf 21% im Jahr 2013 und 24% im Jahr 2014. Der Anteil Personen auf Stellensuche variiert von 16% bis 27% mit Schwankungen in einzelnen Jahren.

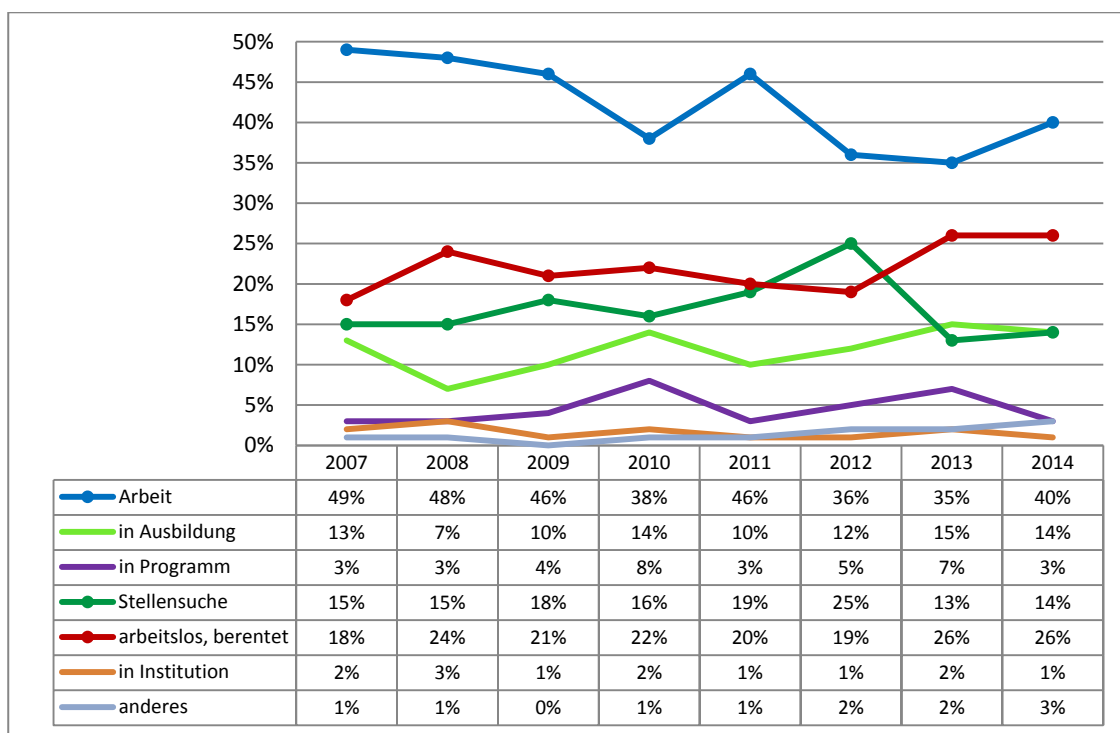
Abb. 2: Berufliche Situation bei Austritt aus der stationären Suchttherapie 2007- 2014:
Gesamte Klientele



N=428 (2014)

Betrachtet man die Arbeitssituation von KlientInnen, die ihre *Therapie regulär abgeschlossen* haben, zeigt sich in Abb. 3, dass der Anteil Personen mit Arbeit bei planmässigem Therapieabschluss erwartungsgemäss höher liegt als bei der Gruppe aller KlientInnen (Abb. 2), nämlich zwischen 35% und 49%. Allerdings zeigt sich auch bei Personen mit erfolgreichem Therapieabschluss eine leichte Abnahme des Anteils über die Jahre von 49% (2007) auf 35% (2013) mit Schwankungen in den Jahren 2010 und 2011 und einem leichten Anstieg im vergangenen Jahr. Der Anteil arbeitsloser (berenteter) Personen schwankt zwischen 18% und 26% mit einem deutlichen Anstieg in den letzten beiden Jahren.

Abb. 3: Berufliche Situation bei Austritt aus der stationären Suchttherapie 2007- 2014;
Subgruppe reguläre Therapieabschlüsse



N=196 (2014)

Entwicklung der Veränderungstypen bei Austritt 2007- 2014

2. Wie haben sich die Veränderungstypen – basierend auf der Veränderung Arbeitssituation bei Eintritt und Austritt – in den Jahren 2007-2014 entwickelt?

Die beobachtete Zunahme des Anteils der bei Austritt arbeitslosen (berenteten) Personen wirft die Frage nach deren Ausgangssituation vor Therapiebeginn auf, um Aussagen über Veränderungen und Entwicklungen im Bereich berufliche Integration zu machen. Zu diesem Zweck wurden Veränderungstypen durch den Vergleich der Arbeitssituation sechs Monate vor Therapiebeginn mit der Situation zum Zeitpunkt des Therapieaustritts pro KlientIn gebildet. Jeder Klient, jede Klientin wurde aufgrund der Veränderung einem der sechs Typen zugeordnet. Tab. 3 zeigt die Beschreibung der Veränderungstypen und die Verteilung für das Jahr 2014. Den grössten Anteil mit 45% bildet die Klientengruppe der „Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau“: Es sind dies Personen, deren eher schlechte Arbeitssituation sich von vor Therapiebeginn bis zum Austritt nicht verändert hat bzw. auf vergleichsweise niedrigem Niveau gleich geblieben ist. Der Anteil Personen, deren Arbeitssituation auf hohem Niveau gleichgeblieben ist (11%), deren Arbeitssituation sich verbessert (22%) oder sogar stark verbessert (13%) hat, beträgt gesamthaft 46%.

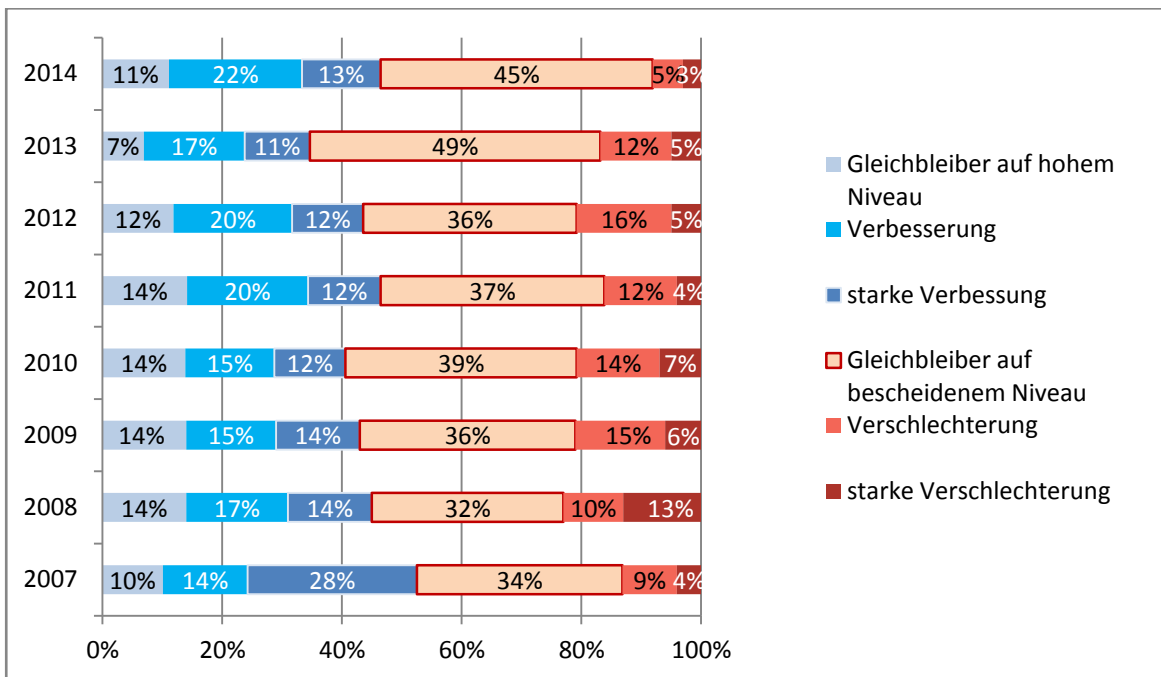
Tab. 3: Veränderungstypen Arbeitssituation Eintritt 2010-2014/ Austritt 2014

Veränderungstypen		2014		Beschreibung der Veränderungstypen (vorher-nachher)
		N	%	
gleichbleibende Arbeitssituation auf hohem Niveau	😊😊	43	11%	KlientInnen, die sowohl vor Eintritt als auch bei Austritt hauptsächlich erwerbstätig waren, z.B. vollzeit-vollzeit; vollzeit-teilzeit; teilzeit-teilzeit; teilzeit-vollzeit; aber auch in Ausbildung, mit zugesicherter Stelle und Gelegenheitsjobs.
verbesserte Arbeitssituation	😊	82	22%	KlientInnen, deren Arbeitssituation bei Austritt sich gegenüber der Situation bei Therapiebeginn verbessert hat, z.B. von Gelegenheitsjobs zu vollzeit oder teilzeit; von erwerbslos zu 'in Ausbildung'; von erwerbslos/berentet oder Haft zu 'auf Stellensuche'.
stark verbesserte Arbeitssituation	😊😊	49	13%	KlientInnen, deren Arbeitssituation bei Austritt sich gegenüber der Situation bei Therapiebeginn bedeutend verbessert hat, z.B. von erwerbslos (berentet) zu vollzeit oder teilzeit erwerbstätig; von Haft oder Klinikaufenthalt zu vollzeit oder teilzeit erwerbstätig.
gleichbleibende Arbeitssituation auf bescheidenem Niveau	😐	172	45%	KlientInnen, deren Arbeitssituation bei Eintritt und bei Austritt ähnlich aussieht, z.B. erwerbslos (berentet) – erwerbslos (berentet); erwerbslos (berentet) – Haft oder Klinik; Haft – erwerbslos (berentet).
verschlechterte Arbeitssituation	😞	20	5%	KlientInnen, deren Arbeitssituation bei Austritt sich gegenüber der Situation bei Therapiebeginn verschlechtert hat, z.B. von vollzeit erwerbstätig zu 'auf Stellensuche'; von vollzeit erwerbstätig zu Klinikaufenthalt; von 'in Ausbildung' zu erwerbslos (berentet); von 'auf Stellensuche' zu Haft.
stark verschlechterte Arbeitssituation	😞😞	13	3%	KlientInnen, deren Arbeitssituation bei Austritt sich gegenüber der Situation bei Therapiebeginn stark verschlechtert, z.B. von vollzeit oder teilzeit erwerbstätig zu erwerbslos (berentet); von vollzeit erwerbstätig zu Haft.
Gesamt		379	99%*	
missing data		54		
Gesamt Austritte 2014		433		

*Rundungsfehler

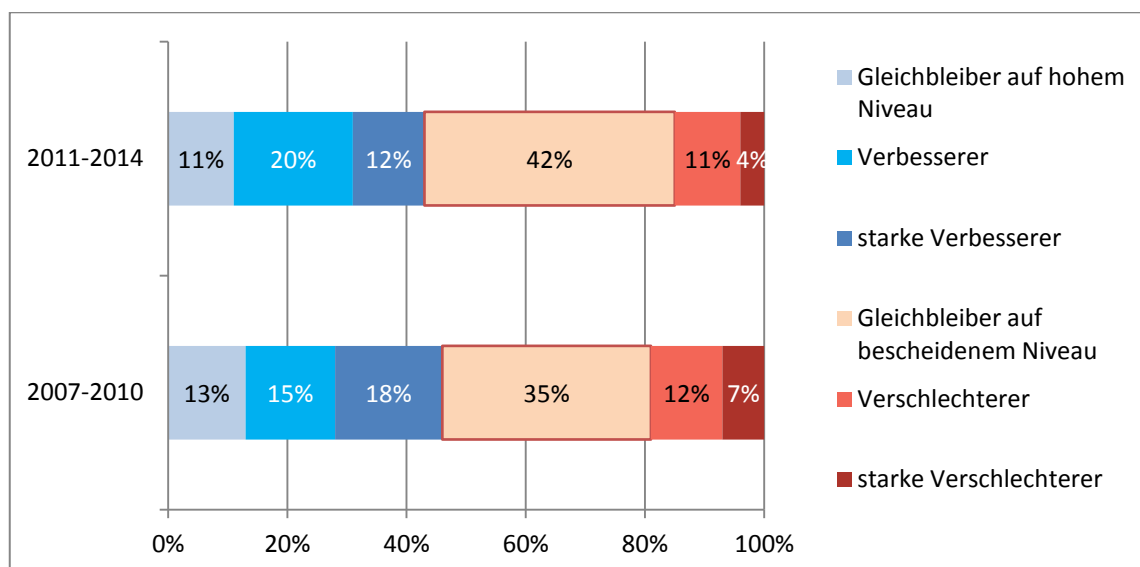
Abb. 4 zeigt die Entwicklung der Veränderungstypen in den Austrittsjahren 2007-2014. Der Anteil der grössten Gruppe der „Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau“ – also diejenigen Personen, die bei Therapieantritt eine schwierige Arbeitssituation mitbringen und nach stationärer Therapie keine wesentliche Veränderung in diesem Bereich aufweisen – hat im Laufe der Jahre zugenommen: von 34% (2007) auf 49% (2013) und 45% (2014). Der Anteil Personen mit einer Verbesserung ihrer Arbeitssituation (z.B. von Gelegenheitsjobs hin zu Teilzeitanstellung) bewegt sich zwischen 14% und 22%. Der Anteil Personen mit einer starken Verbesserung (z.B. von arbeitslos/berentet hin zu Teilzeitanstellung) zwischen 11% und 14% (ohne die Ausnahme 2007: 28%).

Abb.4: Entwicklung der Veränderungstypen hinsichtlich beruflicher Situation, Vergleich Eintritt - Austritt, Austrittsjahre 2007-2014



In Abb. 5 sind die KlientInnen in zwei Jahresgruppen zusammengefasst: Austritte 2007-2010 und Austritte 2011-2014. Der Vergleich der beiden Jahresgruppen zeigt, dass in der Gruppe 2007-2010 der Anteil Personen mit starker Verbesserung (18% vs. 12%), aber auch der Anteil Personen mit starker Verschlechterung (7% vs. 4%) signifikant höher sind als in der Gruppe 2011-2014. In dieser hingegen sind die Verbesserer (20% vs. 15%) und die Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau (42% vs. 35%) signifikant stärker vertreten als in der Gruppe 2007-2010 ($p < .000$). Der Anteil Personen, deren schlechte Arbeitssituation sich bei Austritt im Vergleich zur Situation vor Therapiebeginn nicht wesentlich verändert hat (Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau), hat in den letzten Jahren tendenziell zugenommen, ebenso jedoch auch der Anteil Personen mit schlechter Ausgangslage, bei denen eine positive Veränderung bewirkt wurde (Verbesserer).

Abb.5: Entwicklung der Veränderungstypen hinsichtlich beruflicher Situation, Vergleich Eintritt – Austritt, zusammengefasst in Jahresgruppen Austrittsjahre 2007-2010 und 2011-2014



In Tab. 4 wurden die Gleichbleiber auf hohem Niveau, Personen mit Verbesserung und starker Verbesserung zu einer Klientengruppe zusammengefasst und den beiden Klientengruppen „Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau“ sowie „Personen mit (starker) Verschlechterung“ gegenübergestellt. Mit 44% ist der Anteil „Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau“ in der Jahresgruppe 2011-2014 signifikant höher als der entsprechende Anteil von 35% in der Jahresgruppe 2007-2010 ($p < .000$). Der Anteil Gleichbleiber auf hohem Niveau und Personen mit einer (starken) Verbesserung ihrer Arbeitssituation nach Therapie beträgt 46% in der Jahresgruppe 2007-2010 und ist in der Jahresgruppe 2011-2014 auf 40% gesunken (nicht signifikant).

Tab. 4: Gegenüberstellung Veränderungstypen und Jahresgruppen Austritte 2007-2010 und Austritte 2011-2014

Austrittjahresgruppen	Veränderungstypen, zusammengefasst						Gesamt	
	Gleichbleiber auf hohem Niveau, (starke) Verbesserung		Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau		(starke) Verschlechterung			
	N	%	N	%	N	%	N	%
2007 – 2010	764	46%	586	35%	321	19%	1671	100%
2011 - 2014	495	40%	544	44%	199	16%	1238	100%
Gesamt	1259	43%	1130	39%	520	18%	2909	100%

In Hinblick auf die *Aufenthaltsdauer* sind KlientInnen der Gruppe „Gleichbleiber auf hohem Niveau und (starke) Verbesserung“ mit einer Dauer von durchschnittlich 467 Tagen signifikant länger in Therapie geblieben als die „Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau“ (237 Tage) und als Personen mit (starker) Verschlechterung (281 Tage; $p < .000$). Dabei sind KlientInnen mit (star-

ker) Verschlechterung signifikant länger in Therapie geblieben als die Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau (281 vs. 237 Tage; $p < .01$).

Tab. 5: Durchschnittliche Aufenthaltsdauer pro Jahresgruppen 2007-2010 und 2011-2014 und Veränderungstypen

Veränderungstypen, zusammengefasst	Durchschnittliche Aufenthaltsdauer in Tagen (Mittelwert)					
	2007-2010		2011-2014		Gesamt	
	Mittelwert	N	Mittelwert	N	Mittelwert	N
Gleichbleiber auf hohem Niveau, (starke) Verbesserung	456	343	474	495	467	838
Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau	250	303	230	544	237	847
(starke) Verschlechterung	290	169	274	199	281	368

Mit durchschnittlich 32 Jahren sind KlientInnen der Gruppe „Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau“, aber auch der Gruppe „starke Verbesserung“ signifikant *älter* als die Personen in den anderen Veränderungstypen (Tab. 5; $p < .000$ gegenüber Gleichbleiber auf hohem Niveau; $p < .01$ gegenüber Personen mit Verschlechterung und starker Verschlechterung).

Tab. 6: Veränderungstypen und Durchschnittsalter bei Eintritt

Veränderungstypen	Alter bei Eintritt					
	Mittelwert	Median	Min.	Max.	Std.Abw	N
Gleichbleiber auf hohem Niveau	30	30	16	51	7,2	340
Verbesserung	31	31	15	55	7,9	461
Starke Verbesserung	32	32	17	58	7,9	420
Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau	32	31	15	66	8,7	1097
Verschlechterter	31	29	16	56	8,5	331
Starke Verschlechterter	30	29	17	58	8,4	170
Gesamt	31	31	15	66	8,3	2819

Zusammenfassung und Fazit

Der Anteil bei Austritt arbeitsloser (berenteter) KlientInnen nahm in den Jahren 2007-2014 tendenziell zu, der Anteil KlientInnen mit Arbeit bei Therapieaustritt nahm in derselben Zeitspanne tendenziell ab, der Anteil KlientInnen auf Stellensuche ist schwankend. Diese Tendenz zeigt sich auch bei der Subgruppe der Personen mit regulärem Therapieabschluss.

Vergleicht man die Arbeitssituation bei Austritt mit derjenigen 6 Monate vor Therapiebeginn, ergeben sich sechs Veränderungstypen, denen die KlientInnen zugeordnet werden können: Gleichbleiber auf hohem Niveau, Personen mit Verbesserung, mit starker Verbesserung,

Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau sowie Personen mit Verschlechterung und starker Verschlechterung bezüglich beruflicher Integration. Der Anteil „Gleichbleiber auf bescheidenem Niveau“, die grösste KlientInnengruppe, nimmt von 34% (2007) auf 49% (2013) und 45% (2014) stetig zu. Auch wenn der Anteil KlientInnen, bei denen trotz schwieriger Ausgangslage eine positive berufliche Entwicklung eingeleitet oder aufrecht erhalten werden kann – 46% im Jahr 2014 – namhaft ist, sehen sich stationäre Therapieeinrichtung zunehmend mit einer Klientele konfrontiert, die mit schwierigen Arbeitsressourcen eintreten und für die das Ziel der Integration in den ersten Arbeitsmarkt als übergeordnetes Behandlungsziel kaum aufrechterhalten werden kann.

Henkel sieht einen wesentlichen Grund für die Schwierigkeiten bei der beruflichen Integration in einer Reihe von Vermittlungshemmnissen. Dazu gehören – auf Ebene der KlientInnen – ein eher niedriger Bildungs- und Qualifikationsgrad, eine eingeschränkte Gesundheit aufgrund chronischer Erkrankungen, die Erfahrung langandauernder oder wiederholter Arbeitslosigkeit, Verschuldung und juristische Probleme (Henkel & Zemlin, 2014). Zu dieser Mehrfachbelastung kommt ein angespannter Arbeitsmarkt: Das SECO rechnet mit einer (möglicherweise sogar starken) Zunahme der allgemeinen Arbeitslosigkeit. Gerade die für Personen mit schlechten Integrationschancen wichtigen einfachen gewerblich-industriellen Hilfsarbeiten werden weiterhin abgebaut. Die Herausforderungen generell werden in einer stärkeren Wiederintegration älterer Stellensuchender und der Förderung von risikogruppenspezifischen Angeboten (Langzeitarbeitslose) liegen.

Die Ziele in *stationärer Suchttherapie* müssen nach Abklärung der Ressourcenlage und der Lebenssituation in der Eintrittsphase individuell und realistisch festgelegt und das Integrationspotenzial systematisch gefördert werden. Ein breites Angebot an Einsatz- und Fördermöglichkeiten und der nahtlose Anschluss einer Arbeitstätigkeit nach der Therapie in Verbindung mit einer guten, geregelten Vernetzung und fachlichen Abstimmung mit den wichtigen Schlüsselinstitutionen sind von grosser Bedeutung. Die Wirkung der Massnahmen soll dabei nicht nur auf die kurzfristige Integration reduziert werden, ein breiteres Verständnis von „Wirkung“ ist notwendig, indem die Auswirkungen beispielsweise auf einen strukturiertes Tagesablauf, auf soziale Einbindung, auf das Gesundheitsverhalten u.ä. berücksichtigt werden. Auch sollen unbezahlte oder begleitete Tätigkeiten als wertvolle Arbeit, auch unter dem Aspekt der gesellschaftlichen Integration, anerkannt werden.

Aus den Jahresberichten und Informationsmagazinen vieler stationärer Suchttherapieeinrichtungen ist ersichtlich, dass die Einrichtungen an konkreten Lösungen für diese Herausforderung arbeiten bzw. diese bereits umsetzen.

Literatur

- Forschungsteam Internationaler Arbeitsmarkt (Hrsg). 2009. Erhebung von Ansätzen guter Praxis zur Integration Suchtkranker ins Erwerbsleben im Rahmen des SGB II. Abschlussbericht. Berlin: FIA.
- HENKEL D & ZEMLIN U. 2014. Integration Suchtkranker in Arbeit im Rahmen des SGB II: eine kritische Bilanz und Prognose. Vortrag im Rahmen des Heidelberger Kongresses des Fachverbandes Sucht e.V. 25.6.2014.
- HENKEL D. 2013. Integration Suchtkranker in Arbeit im Rahmen des SGB II: Stagnation auf niedrigem Niveau. Vortrag im Rahmen der DHS-Fachkonferenz in Essen. 4.11.2013.
- HENKEL D. & ZEMLIN U. 2013. Suchtkranke im SGB II: Vermittlungen an die Suchthilfe durch Jobcenter und Integration in Arbeit – eine kritische Bilanz. In: Sucht. 59(5), 279-286.
- HENKEL D. 2011. Unemployment and Substance Use: A Review of the Literature (1990-2010). In: Current Drug Abuse Reviews. 4. 4-27.
- LUNDGREN LM, SCHILLING RF, FERGUSON F, DAVIS K & AMODEO M. 2003. Examining drug treatment program entry of injection drug users: human capital and institutional disaffiliation. In: Evaluation and Program Planning. 26(2). 123-132.
- STAINES GL, BLANKERTZ L, MAGURA S, CLELAND CM & BALI P. 2004. Evaluating vocational rehabilitation programs for substance users: issues in designing and implementing randomized studies. In : Evaluation and Program Planning. 28(1). 61-68.
- WALLS RT, MOORE LC, BATISTE LC & LOY B. 2009. Vocational Rehabilitation and Job Accomodation for Individuals with Substance Abuse Disorders. In : The Journal of Rehabilitation. 75 (4). P25.

5 Tabellenband der Eintritte und Austritte 2014

Der Tabellenband enthält Auszählungen zu den meisten Fragen des Ein- und Austrittsbogens, bezogen auf die Daten 2014 und nach Geschlecht aufgeschlüsselt. Die Nummerierung in Klammern im Tabellentitel verweist auf die entsprechenden Fragen im Eintritts- und Austrittsfragebogen (Version E/A4.1).

Die Ausprägungen zu den einzelnen Fragen sind in den Tabellen in absoluten Zahlen und in Prozentangaben aufgeführt. Teilweise sind Angaben zu statistischen Kennwerten vorhanden: Cramer's V sowie die entsprechenden Signifikanzniveaus $p < 0.05$ (*), $p < 0.01$ (**), $p < 0.001$ (***)).

Eine Lesehilfe zum besseren Verständnis der Tabellen:

- Gesamt: Gibt die Zahl der gültigen Fälle an. Diese Zahl ist nicht immer identisch mit dem Total der Ein- oder Austritte, da z.B. gewisse Fragen nur für einen Teil der Befragten relevant sind.
- Missing: Gibt – bezogen auf das Total der Personen, von welchen eine Antwort auf eine Frage vorliegt – die Zahl der Fälle (Personen) an, von denen keine oder keine aussagekräftige Antwort vorhanden ist.
- Anzahl Personen: Gibt in einer Frage mit Mehrfachantworten an, von wie vielen Personen Antworten vorliegen (mehrere Antworten pro Person möglich).
- Antworten: Gibt in einer Frage mit Mehrfachantworten an, wie oft die einzelnen Ausprägungen der Antwort genannt wurden.
- Antworten %: Gibt in einer Frage mit Mehrfachantworten die Prozentanteile pro Ausprägung bezogen auf das Total aller Antworten an.
- Personen %: Gibt in einer Frage mit Mehrfachantworten die Prozentanteile pro Ausprägung bezogen auf die Anzahl der antwortenden Personen an. Diese Prozentanteile sind generell höher als bei den Antworten %, da letztere Mehrfachantworten beinhalten.
- Mean (Mittelwert): Arithmetisches Mittel (Durchschnitt) der Werte zu einer bestimmten Ausprägung (z.B. durchschnittliche Aufenthaltsdauer).
- Standard deviation (Standardabweichung): Mass für die Streuung der Werte um den Mittelwert: Je kleiner die Standardabweichung, umso homogener die Antworten bezogen auf den Mittelwert. Entsprechend ist das Antwortmuster umso heterogener, je grösser die Standardabweichung ist.
- Median: Wert der Antworten zu einer bestimmten Kategorie, welcher in der Mitte liegt (50% der Befragten haben höhere Werte, 50% tiefere).

- Percentiles (Quartile): Percentile 25 bezeichnet denjenigen Wert, von dem aus 25% der Personen tiefere und 75% höhere Werte haben; Percentile 75 bezeichnet den Wert, von dem aus 25% der Personen höhere und 75% tiefere Werte aufweisen.

5.1 Tabellen zu den Eintritten und Austritten

Tabellen Eintritte 2014

0	Grundangaben zu den Klientinnen und Klienten	1
A	Behandlungsgrundlagen	8
B	Soziodemografische Angaben.....	14
C	Suchtverhalten und Abhängigkeiten	25
D	Gesundheit	52

Tabellen Austritte 2014

0	Grundangaben zu den Klientinnen und Klienten	1
A	Behandlungsgrundlagen.....	3
B	Soziodemografische Angaben.....	12
C	Konsumverhalten und Abhängigkeiten	21
D	Prognose	34

TABELLEN act-info-FOS EINTRITTE 2014**0 GRUNDANGABEN ZU DEN KLIENTINNEN UND KLIENTEN**

Der Auswertung der registrierten Eintritte 2014 liegen **445 gültige Fragebogen** zugrunde. Die 445 Eintritte beziehen sich auf 433 Personen: 421 Personen sind im Laufe des Referenzjahres 2014 einmal in eine act-info-FOS-Einrichtung eingetreten, 12 Personen zweimal. Alle folgenden Tabellen beziehen sich auf die Anzahl Eintritte.

0.1 Quelle der Angaben (vmec100)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Angaben des Klienten / der Klientin	278	82,5%	80	80,0%	358	81,9%
Angaben der behandelnden Person	59	17,5%	20	20,0%	79	18,1%
Total	337	100,0%	100	100,0%	437	100,0%
miss_	7		1		8	

0.2 Der Frauenanteil beträgt 23%.

0.2 Geschlecht (vmec010)

	GESAMT act-info-FOS	
	n	%
Männer	344	77,3%
Frauen	101	22,7%
Total	445	100,0%
miss_	0	

0.3 Der Frauenanteil in den Einrichtungen der Suisse romande fällt mit 16% leicht tiefer aus als der durchschnittliche Frauenanteil in Einrichtungen der anderen Sprachregionen (nicht signifikant).

0.3 Verteilung nach Geschlecht der Klient/innen und Sprachregion der Institution

	Deutschschweiz		Suisse romande		Tessin		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Männer	244	75,1%	63	84,0%	37	82,2%	344	77,3%
Frauen	81	24,9%	12	16,0%	8	17,8%	101	22,7%
Total	325	100,0%	75	100,0%	45	100,0%	445	100,0%
miss_	0		0		0		0	

0.4 Alter kategorisiert nach act-info-Vorgabe (Standard BfS) (vmec020)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
bis 14 Jahre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
15-19 Jahre	32	9,3%	14	13,9%	46	10,3%
20-24 Jahre	50	14,5%	14	13,9%	64	14,4%
25-29 Jahre	55	16,0%	18	17,8%	73	16,4%
30-34 Jahre	71	20,6%	25	24,8%	96	21,6%
35-39 Jahre	47	13,7%	11	10,9%	58	13,0%
40-44 Jahre	51	14,8%	8	7,9%	59	13,3%
45-49 Jahre	24	7,0%	6	5,9%	30	6,7%
50-54 Jahre	11	3,2%	2	2,0%	13	2,9%
55-59 Jahre	2	0,6%	3	3,0%	5	1,1%
60-64 Jahre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
65-69 Jahre	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
70-74 Jahre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
75 und mehr Jahre	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	344	100,0%	101	100,0%	445	100,0%
miss_	0		0		0	

0.5 59% der Personen in stationärer Therapie sind 30 Jahre und älter. Mit durchschnittlich 32.5 Jahren sind Männer bei Therapiebeginn leicht älter als Frauen mit durchschnittlich 31.1 Jahren (Tab. 0.6, nicht signifikant).

0.5 Alter kategorisiert act-info-FOS (vmec020)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
bis 19 Jahre	32	9,3%	14	13,9%	46	10,3%
20-24 Jahre	50	14,5%	14	13,9%	64	14,4%
25-29 Jahre	55	16,0%	18	17,8%	73	16,4%
30-39 Jahre	118	34,3%	36	35,6%	154	34,6%
40 und mehr Jahre	89	25,9%	19	18,8%	108	24,3%
Total	344	100,0%	101	100,0%	445	100,0%
miss_	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%

0.6 Statistik: Alter, Kennzahlen (vmec020)

	Mittelwert	Median	min	max	Std Abw	Anzahl	gültige Cases
Männer	32,51	32,00	15,00	66,00	9,47	344	344
Frauen	31,11	30,00	16,00	57,00	9,79	101	101
Total	32,19	31,00	15,00	66,00	9,55	445	445

0.7 Zivilstand (vmec040)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ledig	271	80,2%	80	80,0%	351	80,1%
verheiratet	12	3,6%	6	6,0%	18	4,1%
getrennt (gerichtlich)	11	3,3%	0	0,0%	11	2,5%
geschieden	41	12,1%	13	13,0%	54	12,3%
verwitwet	2	0,6%	1	1,0%	3	0,7%
registrierte Partnerschaft	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Total	338	100,0%	100	100,0%	438	100,0%
miss_	6		1		7	

Wohnkanton**0.8a Klient/innen pro Wohnkanton (vmec030c)**

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
AG	15	4,5%	2	2,0%	17	3,9%
AI	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
AR	1	0,3%	1	1,0%	2	0,5%
BE	80	24,0%	21	21,4%	101	23,4%
BL	11	3,3%	5	5,1%	16	3,7%
BS	14	4,2%	2	2,0%	16	3,7%
FR	10	3,0%	1	1,0%	11	2,6%
GE	13	3,9%	2	2,0%	15	3,5%
GL	2	0,6%	2	2,0%	4	0,9%
GR	2	0,6%	2	2,0%	4	0,9%
JU	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
LU	31	9,3%	11	11,2%	42	9,7%
NE	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%
NW	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
OW	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%
SG	12	3,6%	4	4,1%	16	3,7%
SH	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
SO	6	1,8%	3	3,1%	9	2,1%
SZ	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
TG	4	1,2%	0	0,0%	4	0,9%
TI	35	10,5%	8	8,2%	43	10,0%
UR	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
VD	23	6,9%	6	6,1%	29	6,7%
VS	16	4,8%	2	2,0%	18	4,2%
ZG	3	0,9%	2	2,0%	5	1,2%
ZH	52	15,6%	22	22,4%	74	17,2%
Total	333	100,0%	98	100,0%	431	100,0%
miss_	11		3		14	

Mittelzentren umfassen übrige Agglomerationen mit > 100'000 EinwohnerInnen, Kleinzentren umfassen Agglomerationen mit < 100'000 EinwohnerInnen und isolierte Städte mit > 10'000 EinwohnerInnen.

0.8b Urbanitätsgrad (vmec030a)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Grossstadtzentrum: Zürich, Basel, Genf	39	11,9%	8	8,1%	47	11,0%
Umland der 3 Grossstadtzentren	32	9,7%	13	13,1%	45	10,5%
Mittelzentren	102	31,0%	35	35,4%	137	32,0%
Kleinzentren	89	27,1%	21	21,2%	110	25,7%
rural: übrige Gemeinden	67	20,4%	22	22,2%	89	20,8%
Total	329	100,0%	99	100,0%	428	100,0%
miss_	15		2		17	

Nationalität

0.9a 77% der KlientInnen sind SchweizerInnen. Die am stärksten vertretene ausländische Nation ist Italien mit 6%.

0.9a Nationalität alphabetisch (vnec050/051/052)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Schweiz	248	72,7%	90	90,9%	338	76,8%
Albanien	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Algerien	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Argentinien	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Bosnien-Herzgwgn	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Brasilien	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Bulgarien	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%
Deutschland	6	1,8%	0	0,0%	6	1,4%
Dom. Rep.	1	0,3%	1	1,0%	2	0,5%
Frankreich	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Grossbritannien	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Italien	24	7,0%	0	0,0%	24	5,5%
ehem. Jugoslawien Rep. Mazedonien	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Kolumbien	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Kosovo	9	2,6%	0	0,0%	9	2,0%
Kroatien	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Liberia	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Liechtenstein	2	0,6%	1	1,0%	3	0,7%
Marokko	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Niederlande	1	0,3%	1	1,0%	2	0,5%
Nigeria	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%
Philippinen	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Polen	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Portugal	11	3,2%	1	1,0%	12	2,7%
Serbien	1	0,3%	1	1,0%	2	0,5%
Spanien	4	1,2%	0	0,0%	4	0,9%
Sri Lanka	3	0,9%	0	0,0%	3	0,7%
Thailand	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Türkei	10	2,9%	0	0,0%	10	2,3%
Ukraine	1	0,3%	1	1,0%	2	0,5%
Ungarn	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%
Total	341	100,0%	99	100,0%	440	100,0%
miss_	3		2		5	

0.9b Ländergruppe (vnec050/051/052)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Schweiz	248	72,7%	90	90,9%	338	76,8%
West- und Nordeuropa, EU-Raum	13	3,8%	3	3,0%	16	3,6%
Südeuropa: Italien	24	7,0%	0	0,0%	24	5,5%
Südeuropa: Spanien und Portugal	15	4,4%	1	1,0%	16	3,6%
Osteuropa und Südosteuropa	28	8,2%	4	4,0%	32	7,3%
restliche Nationalitäten	13	3,8%	1	1,0%	14	3,2%
Total	341	100,0%	99	100,0%	440	100,0%
miss_	3		2		5	

0.9c Ländergruppen ohne Schweiz (vnec050/051/052)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
West- und Nordeuropa, EU-Raum	13	14,0%	3	33,3%	16	15,7%
Südeuropa: Italien	24	25,8%	0	0,0%	24	23,5%
Südeuropa: Spanien und Portugal	15	16,1%	1	11,1%	16	15,7%
Osteuropa und Südosteuropa	28	30,1%	4	44,4%	32	31,4%
restliche Nationalitäten	13	14,0%	1	11,1%	14	13,7%
Total	93	100,0%	9	100,0%	102	100,0%
miss_	251		92		343	

0.10 Nationalität kategorisiert (vnec050/051/052)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Schweiz	248	72,7%	90	90,9%	338	76,8%
EU	53	15,5%	4	4,0%	57	13,0%
andere	40	11,7%	5	5,1%	45	10,2%
Total	341	100,0%	99	100,0%	440	100,0%
miss_	3		2		5	

A BEHANDLUNGSGRUNDLAGEN

A1 Der Grossteil der Personen (89%) verfügte bei Eintritt über Behandlungserfahrung .

A1 Behandlungserfahrung (vneb050x-e)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein	38	11,6%	10	10,2%	48	11,2%
ja	291	88,4%	88	89,8%	379	88,8%
Total	329	100,0%	98	100,0%	427	100,0%
miss_	15		3		18	

A2 90% der Personen waren bereits wegen Drogenproblemen in Behandlung, 28% wegen Alkoholproblemen.

A2 Grund der bisher beanspruchten Behandlung(en): Subgruppe Erfahrung ja (Mf antw: vneb050a - vneb050e)

		Geschlecht		TOTAL
		Männer	Frauen	
ja, wegen Alkoholproblemen	Antworten	78	29	107
	Personen %	20,6%	7,7%	28,2%
ja, wegen Drogenproblemen	Antworten	268	74	342
	Personen %	70,7%	19,5%	90,2%
ja, wegen Medikamentenproblemen	Antworten	27	15	42
	Personen %	7,1%	4,0%	11,1%
ja, wegen Tabakproblemen	Antworten	8	1	9
	Personen %	2,1%	0,3%	2,4%
ja, wegen suchtähnlicher Verhaltensweisen	Antworten	20	16	36
	Personen %	5,3%	4,2%	9,5%
Total	Antworten	401	135	536
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	291	88	379
	Personen %	105,8%	35,6%	141,4%
Missing	.	0	0	0

A3 72% der Personen mit Behandlungserfahrung haben bereits eine oder mehrere Entzugsbehandlungen gemacht. 59% haben Erfahrung mit ambulanter Behandlung und je 58% mit Substitutionsbehandlung bzw. mit stationärer Therapie.

A3 Art der bisher beanspruchten Behandlungserfahrung: Subgruppe Erfahrung ja (Mf antw: vneb060a - vneb060i)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
heroingestützte Behandlung	Antworten	17	11	28
	Personen %	4,6%	2,9%	7,5%
Substitution: Methadon, Subutex® u.a.	Antworten	156	60	216
	Personen %	41,8%	16,1%	57,9%
weitere medikamentöse Suchtbehandlung	Antworten	37	19	56
	Personen %	9,9%	5,1%	15,0%
ambulante Beratung/ Therapie	Antworten	164	55	219
	Personen %	44,0%	14,7%	58,7%
Betreuung in Tagesstruktur/ Tagesklinik	Antworten	38	18	56
	Personen %	10,2%	4,8%	15,0%
stationäre Therapie	Antworten	159	57	216
	Personen %	42,6%	15,3%	57,9%
Entzug	Antworten	205	62	267
	Personen %	55,0%	16,6%	71,6%
Selbsthilfegruppe	Antworten	23	7	30
	Personen %	6,2%	1,9%	8,0%
anderes	Antworten	9	5	14
	Personen %	2,4%	1,3%	3,8%
Total	Antworten	808	294	1102
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	288	85	373
	Personen %	216,6%	78,8%	295,4%
Missing		3	3	6

Entzugsbehandlung

A4 29% der KlientInnen haben bereits mehr als drei professionell begleitete Entzugsbehandlungen hinter sich.

A4 Häufigkeit bisher beanspruchter, professionell begleiteter Entzugsbehandlung (vzee010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nie	54	17,4%	23	23,7%	77	18,9%
einmal	77	24,8%	13	13,4%	90	22,1%
zweimal	57	18,3%	17	17,5%	74	18,1%
dreimal	38	12,2%	12	12,4%	50	12,3%
viermal	26	8,4%	5	5,2%	31	7,6%
fünfmal	14	4,5%	4	4,1%	18	4,4%
sechsmal und mehr	45	14,5%	23	23,7%	68	16,7%
Total	311	100,0%	97	100,0%	408	100,0%
miss_	33		4		37	

A5 59% der KlientInnen sind im Anschluss an eine Entzugsbehandlung in die jetzige stationäre Therapie eingetreten.

A5 Übertritt in Therapie aus einer Entzugsbehandlung (vzee050)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein	130	39,5%	45	45,5%	175	40,9%
ja, Entzug in Abteilung der gleichen Inst.	12	3,6%	1	1,0%	13	3,0%
ja, Entzug in anderer Inst.	187	56,8%	53	53,5%	240	56,1%
Total	329	100,0%	99	100,0%	428	100,0%
miss_	15		2		17	

Substitutionsbehandlungen

A6 55% der KlientInnen haben bereits eine Substitutions- oder Heroingestützte Behandlung erhalten (Vorjahr 56%). Das Durchschnittsalter zu Beginn der ersten Substitutionsbehandlung beträgt 25 Jahre. Mit 26 Jahren haben Männer signifikant später die erste Substitutionsbehandlung begonnen als Frauen mit 24 Jahren (Tab. **A7**, $p < .05$).

A6 Je in Substitutionsbehandlung oder Heroin gestützter Behandlung HeGeBe (vneb065)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein, nie	152	47,8%	37	37,8%	189	45,4%
ja	166	52,2%	61	62,2%	227	54,6%
Total	318	100,0%	98	100,0%	416	100,0%
miss_	26		3		29	

A7 Statistik: Alter bei Beginn der ersten Substitutionsbehandlung (vneb066)

	Mittelwert	Median	min	max	Std Abw	Anzahl	gültige Cases
Männer	25,96	25,00	15,00	50,00	6,47	344	137
Frauen	23,62	22,00	14,00	50,00	7,37	101	50
Total	25,34	24,00	14,00	50,00	6,78	445	187

A8 40% der KlientInnen stehen bei Therapiebeginn gleichzeitig noch in einem Substitutionsprogramm. Mit 51% ist dies bei Frauen signifikant häufiger der Fall als bei Männern mit 37% (Cr's $V = .12$, $p < .05$).

A8 Derzeit parallele Substitutionsbehandlung oder heroingestützte Behandlung? (vmeb070)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein	206	63,2%	46	48,9%	252	60,0%
ja	120	36,8%	48	51,1%	168	40,0%
Total	326	100,0%	94	100,0%	420	100,0%
miss_	18		7		25	

A9 Substituiert wird hauptsächlich mit Methadon (69%). Unter "andere Opiode" fallen z.B. Buprenorphin (Temgesic®, Subutex®) (28%), unter "andere Substanzen" fallen z.B. Naltrexon (Naltrexin®).

A9 Welche parallele Substitutionsbehandlung oder heroingestützte Behandlung (vmeb075)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Heroin	2	1,7%	0	0,0%	2	1,2%
Methadon	76	64,4%	38	79,2%	114	68,7%
andere Opiode	38	32,2%	9	18,8%	47	28,3%
andere Substanzen	2	1,7%	1	2,1%	3	1,8%
Total	118	100,0%	48	100,0%	166	100,0%
miss_	2		0		2	

Zuweisende Instanz

A10 26% der KlientInnen sind von einer auf Suchtprobleme spezialisierten Einrichtung überwiesen worden, 24% sind auf eigene Initiative oder auf Initiative von Familie oder Freundeskreis in die stationäre Therapie eingetreten. Für 21% waren andere Gesundheits- oder soziale Dienste massgebend, 20% haben die Therapie aufgrund einer Massnahme begonnen.

A10 Welche Instanz oder Fachperson war am stärksten an der Vermittlung bzw. Zuweisung an die gegenwärtige Institution beteiligt? (vneb080)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Verurteilung /Massnahme/ Justizbehörde/ Polizei	67	20,5%	20	20,2%	87	20,4%
Arztpraxis	11	3,4%	3	3,0%	14	3,3%
andere auf Suchtprobleme spezialisierte Einrichtung	88	26,9%	22	22,2%	110	25,8%
andere Gesundheitsdienste, med. oder soziale Dienste	63	19,3%	28	28,3%	91	21,4%
ausbildende oder erzieherische Einrichtung	6	1,8%	3	3,0%	9	2,1%
keine Instanz oder Fachperson beteiligt: Arbeitgeber	1	0,3%	1	1,0%	2	0,5%
keine Instanz oder Fachperson beteiligt: Eigeninitiative, Familie, Freunde	85	26,0%	19	19,2%	104	24,4%
anderes	6	1,8%	3	3,0%	9	2,1%
Total	327	100,0%	99	100,0%	426	100,0%
miss_	17		2		19	

Therapiemotivation

.....

A11 52% der KlientInnen geben als Beweggrund für den Therapiebeginn an, dass sie Abstinenz anstreben und ein suchtfreies Leben führen möchten. 20% wünschen oder erhoffen sich eine Tagesstruktur, Stabilität sowie ein geregeltes, normales und besseres Leben. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich.

A11 Beweggründe, eine Therapie zu beginnen (Mf antw: vyey020a - vyey020n)

		Geschlecht		GESAMT act-info- FOS
		Männer	Frauen	
Abstinenz (allgemein oder substanzspezifisch); suchtfreies Leben	Antworten	141	42	183
	Personen %	39,8%	11,9%	51,7%
geregeltes, normales, besseres Leben; Tagesstruktur; Stabilität	Antworten	55	14	69
	Personen %	15,5%	4,0%	19,5%
berufliche Integration; Ausbildung; Lehre	Antworten	52	9	61
	Personen %	14,7%	2,5%	17,2%
Gesundheit (physisch, psychisch), gesundheitliche Probleme	Antworten	21	13	34
	Personen %	5,9%	3,7%	9,6%
Selbständigkeit, Unabhängigkeit im Leben	Antworten	15	9	24
	Personen %	4,2%	2,5%	6,8%
Selbsterkenntnis, an sich arbeiten	Antworten	17	5	22
	Personen %	4,8%	1,4%	6,2%
Neustart, neues Leben, Leben ändern	Antworten	28	8	36
	Personen %	7,9%	2,3%	10,2%
Lebenssinn finden; Freude am Leben; zufrieden und glücklich sein	Antworten	6	2	8
	Personen %	1,7%	0,6%	2,3%
Massnahme	Antworten	14	8	22
	Personen %	4,0%	2,3%	6,2%
das eigene Kind/ eigene Kinder; gute Mutter/ guter Vater sein; Familien nicht verlieren	Antworten	15	25	40
	Personen %	4,2%	7,1%	11,3%
Integration in die Gesellschaft	Antworten	9	1	10
	Personen %	2,5%	0,3%	2,8%
eigene Familienpläne	Antworten	0	2	2
	Personen %	0,0%	0,6%	0,6%
Beziehung zur Familie und/oder zu Partner/in verbessern	Antworten	10	2	12
	Personen %	2,8%	0,6%	3,4%
andere Gründe	Antworten	40	8	48
	Personen %	11,3%	2,3%	13,6%
Total	Antworten	423	148	571
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	266	88	354
	Personen %	119,5%	41,8%	161,3%
Missing		78	13	91

B SOZIODEMOGRAPHISCHE ANGABEN

B1 29% der KlientInnen lebten in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn vorwiegend im Spital oder in einer Klinik, 16% in einer therapeutischen Einrichtung oder in einem Wohnheim, 16% lebten alleine und 15% bei den Eltern oder einem Elternteil.

B1 Wohnen mit wem vorwiegend, letzte 30 Tage (vnec060)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
allein	57	17,1%	10	10,2%	67	15,5%
mit der Herkunftsfamilie (Eltern/Elternteil usw.)	53	15,9%	12	12,2%	65	15,0%
mit Partner/in (mit oder ohne Kinder)	14	4,2%	15	15,3%	29	6,7%
mit Freunden oder anderen Personen (nicht verwandt)	9	2,7%	3	3,1%	12	2,8%
in Haft	43	12,9%	4	4,1%	47	10,9%
in therap. Einrichtung/ Wohnheim	52	15,6%	17	17,3%	69	16,0%
in Spital/ Klinik	93	27,8%	33	33,7%	126	29,2%
anderes: mit Verwandten	3	0,9%	1	1,0%	4	0,9%
anderes: auf der Gasse	5	1,5%	1	1,0%	6	1,4%
anderes: diverses	5	1,5%	2	2,0%	7	1,6%
Total	334	100,0%	98	100,0%	432	100,0%
miss_	10		3		13	

B2 In den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn wohnten 26% der KlientInnen vorwiegend alleine, 18% bei den Eltern oder einem Elternteil und je 14% mit dem Partner/ der Partnerin bzw. in einer therapeutischen Gemeinschaft oder einem Wohnheim.

B2 Wohnen mit wem vorwiegend, letzte 6 Monate (vnec065)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
allein	93	27,6%	19	19,4%	112	25,7%
mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Elternteil usw.)	61	18,1%	18	18,4%	79	18,2%
mit Partner/in (mit oder ohne Kinder)	35	10,4%	26	26,5%	61	14,0%
mit Freunden oder anderen Personen (nicht verwandt)	28	8,3%	8	8,2%	36	8,3%
in Haft	39	11,6%	2	2,0%	41	9,4%
in therap. Einrichtung /Wohnheim	45	13,4%	15	15,3%	60	13,8%
in Spital/ Klinik	22	6,5%	7	7,1%	29	6,7%
anderes: mit Verwandten	3	0,9%	1	1,0%	4	0,9%
anderes: auf der Gasse	7	2,1%	0	0,0%	7	1,6%
anderes: diverses	4	1,2%	2	2,0%	6	1,4%
Total	337	100,0%	98	100,0%	435	100,0%
miss_	7		3		10	

B3 36% der KlientInnen lebten in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn in einer stabilen Wohnsituation, 47% in einer therapeutischen Einrichtung oder einem Wohnheim. In den letzten 6 Monaten vor Eintritt lebten 55% in einer stabilen Wohnsituation und 22% in einer therapeutischen Einrichtung oder einem Wohnheim (Tab. **B4**).

B3 Wohnen wie, letzte 30 Tage (vnec070)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	119	35,3%	37	37,4%	156	35,8%
instabile Wohnsituation und/oder obdachlos	24	7,1%	5	5,1%	29	6,7%
in Haft	44	13,1%	4	4,0%	48	11,0%
in therap. Einrichtung/ Wohnheim/ Klinik	150	44,5%	53	53,5%	203	46,6%
anderes	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	337	100,0%	99	100,0%	436	100,0%
miss_	7		2		9	

B4 Wohnen wie, letzte 6 Monate (vnec075)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	182	54,5%	55	56,7%	237	55,0%
instabile Wohnsituation und/oder obdachlos	42	12,6%	18	18,6%	60	13,9%
in Haft	39	11,7%	2	2,1%	41	9,5%
in therap. Einrichtung/ Wohnheim/ Klinik	71	21,3%	22	22,7%	93	21,6%
anderes	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	334	100,0%	97	100,0%	431	100,0%
miss_	10		4		14	

Beziehungsnetz

.....

B5 31% der KlientInnen haben eigene Kinder. Nur 8% leben mit ihrem Kind/ ihren Kindern zusammen (Tab. **B7**).

B5 Haben Sie eigene Kinder (leibliche und Adoptivkinder)? (vnec067)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein, keine	244	73,1%	56	56,6%	300	69,3%
ja	90	26,9%	43	43,4%	133	30,7%
Total	334	100,0%	99	100,0%	433	100,0%
miss_	10		2		12	

B6 Anzahl eigene Kinder: Subgruppe eigene Kinder (vzes030)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
1 Kind	53	60,2%	24	58,5%	77	59,7%
2 Kinder	23	26,1%	9	22,0%	32	24,8%
3 Kinder oder mehr	12	13,6%	8	19,5%	20	15,5%
Total	88	100,0%	41	100,0%	129	100,0%
miss_	2		2		4	

B7 Wohnen Sie mit Ihrem Kind/ Ihren Kindern zusammen (vnec068)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein	70	97,2%	22	78,6%	92	92,0%
ja	2	2,8%	6	21,4%	8	8,0%
Total	72	100,0%	28	100,0%	100	100,0%
miss_	18		15		33	

B8 48% der KlientInnen waren in den letzten 6 Monaten vor Eintritt alleinstehend. Mit 33% lebten Frauen signifikant seltener alleine als Männer mit 53% (Cr's $V=.24$, $p<.000$). Von denjenigen Personen in fester Beziehung gaben 45% an, dass der Partner/ die Partnerin in den letzten 6 Monaten ebenfalls unter Drogenproblemen litt (Tab. **B9**). Frauen in Partnerschaft lebten signifikant häufiger mit einem Partner mit Drogenproblemen zusammen (68%) als Männer (32%; Cr's $V=.35$, $p<.000$; ohne Abbildung).

B8 Art der Partnerschaft, letzte 6 Monate (vzes010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
keine Partnerbeziehung	174	52,6%	31	32,6%	205	48,1%
zeitweilige Beziehung(en)	73	22,1%	16	16,8%	89	20,9%
feste Beziehung, getrennt lebend	48	14,5%	22	23,2%	70	16,4%
feste Beziehung, zusammen lebend	36	10,9%	26	27,4%	62	14,6%
Total	331	100,0%	95	100,0%	426	100,0%
miss_	13		6		19	

B9 Partner mit Substanzproblemen? (Subgruppe feste Beziehung) (vzes015)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein	51	68,0%	14	31,8%	65	54,6%
ja	24	32,0%	30	68,2%	54	45,4%
Total	75	100,0%	44	100,0%	119	100,0%
miss_	9		4		13	

Ausbildung

.....

B10 44% der KlientInnen verfügen bei Eintritt über eine berufliche Grundausbildung oder eine Berufslehre.

B10 Mit Zeugnis oder Diplom abgeschlossene Ausbildung (Mf antw: vnec120y - vnec120h)

		Geschlecht		GESAMT act-info- FOS
		Männer	Frauen	
keine oder teilobligatorische Ausbildung	Antworten	37	12	49
	Personen %	8,7%	2,8%	11,5%
obligatorische Schule	Antworten	238	76	314
	Personen %	56,0%	17,9%	73,9%
Übergangsausbildung	Antworten	30	15	45
	Personen %	7,1%	3,5%	10,6%
Allgemeinbildung ohne Maturität	Antworten	15	3	18
	Personen %	3,5%	0,7%	4,2%
Berufliche Grundausbildung oder Berufslehre	Antworten	147	39	186
	Personen %	34,6%	9,2%	43,8%
Maturitätsschule oder Lehrkräfte-Seminar	Antworten	10	9	19
	Personen %	2,4%	2,1%	4,5%
Höhere Berufsbildung	Antworten	9	3	12
	Personen %	2,1%	0,7%	2,8%
Fachhochschule oder Universität	Antworten	3	1	4
	Personen %	0,7%	0,2%	0,9%
Doktorat oder Habilitation	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Total	Antworten	489	158	647
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	328	97	425
	Personen %	115,1%	37,2%	152,2%
Missing		16	4	20

B11 41% der KlientInnen weisen bei Eintritt eine berufliche Grundausbildung oder eine Berufslehre als höchste abgeschlossene Ausbildung vor, 33% haben die obligatorische Schule absolviert.

B11 Höchste mit Zeugnis oder Diplom abgeschlossene Ausbildung bei Eintritt (vnec12a-vnec120h)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
keine oder teilobligatorische Ausbildung	26	7,9%	8	8,2%	34	8,0%
obligatorische Schule	111	33,8%	30	30,9%	141	33,2%
Übergangsausbildung	18	5,5%	10	10,3%	28	6,6%
Allgemeinbildung ohne Maturität	12	3,7%	3	3,1%	15	3,5%
Berufliche Grundausbildung oder Berufslehre	140	42,7%	34	35,1%	174	40,9%
Maturitätsschule oder Lehrkräfte-Seminar	9	2,7%	8	8,2%	17	4,0%
Höhere Berufsbildung	9	2,7%	3	3,1%	12	2,8%
Fachhochschule oder Universität	3	0,9%	1	1,0%	4	0,9%
Total	328	100,0%	97	100,0%	425	100,0%
miss_	16		4		20	

Lebensunterhalt

.....

B12 Für 50% der KlientInnen war Sozialhilfe die Hauptquelle für den Lebensunterhalt in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn. 15% finanzierten sich hauptsächlich durch eine Rente und 7% durch eigenes Erwerbseinkommen.

B12 Hauptquelle Lebensunterhalt, letzte 30 Tage (vnec080)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Erwerbseinkommen	27	8,1%	2	2,0%	29	6,7%
Ersparnisse	7	2,1%	0	0,0%	7	1,6%
Rente (AHV, IV, andere Altersvorsorge)	41	12,2%	22	22,2%	63	14,5%
Sozialhilfe/Fürsorge	167	49,9%	48	48,5%	215	49,5%
Arbeitslosenversicherung	10	3,0%	0	0,0%	10	2,3%
durch Partner/in	0	0,0%	6	6,1%	6	1,4%
durch Eltern/ Familie/ Freunde	29	8,7%	9	9,1%	38	8,8%
dealen/ Kleinhandel mit Drogen	6	1,8%	1	1,0%	7	1,6%
andere illegale Einkünfte	3	0,9%	0	0,0%	3	0,7%
anschaffen gehen/Prostitution	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%
Taggeldversicherung	13	3,9%	3	3,0%	16	3,7%
anderes: U-Haft, Gefängnis	20	6,0%	1	1,0%	21	4,8%
anderes: Justiz	8	2,4%	2	2,0%	10	2,3%
anderes: diverser	4	1,2%	4	4,0%	8	1,8%
Total	335	100,0%	99	100,0%	434	100,0%
miss_	9		2		11	

B13 Für 44% der KlientInnen war Sozialhilfe die Hauptquelle für den Lebensunterhalt in den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn. 16% finanzierten sich hauptsächlich durch eine Rente und 12% durch eigenes Erwerbseinkommen.

B13 Hauptquelle Lebensunterhalt, letzte 6 Monate (vnec090)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Erwerbseinkommen	50	14,8%	3	3,1%	53	12,2%
Ersparnisse	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Rente (AHV, IV, andere Altersvorsorge)	45	13,3%	23	23,5%	68	15,6%
Sozialhilfe/Fürsorge	147	43,5%	43	43,9%	190	43,6%
Arbeitslosenversicherung	12	3,6%	1	1,0%	13	3,0%
durch Partner/in	0	0,0%	7	7,1%	7	1,6%
durch Eltern/ Familie/ Freunde	26	7,7%	12	12,2%	38	8,7%
dealen/ Kleinhandel mit Drogen	10	3,0%	1	1,0%	11	2,5%
andere illegale Einkünfte	2	0,6%	1	1,0%	3	0,7%
anschaffen gehen/Prostitution	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%
Taggeldversicherung	11	3,3%	2	2,0%	13	3,0%
anderes: U-Haft, Gefängnis	18	5,3%	1	1,0%	19	4,4%
anderes: Justiz	7	2,1%	1	1,0%	8	1,8%
anderes: diverses	8	2,4%	2	2,0%	10	2,3%
Total	338	100,0%	98	100,0%	436	100,0%
miss_	6		3		9	

Erwerbsstatus

B14 43% der KlientInnen waren in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn arbeitslos ohne Stellensuche (keine Aussicht auf Arbeit), 15% waren arbeitsfähig (IV, Taggeld) und 7% waren arbeitslos, aber auf Stellensuche. 10% waren vollzeit, teilzeit oder in Gelegenheitsjobs tätig.

B14 Hauptsächlicher Erwerbsstatus, letzte 30 Tage (vnec100)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Vollzeitarbeit (ab 70%) (inkl. kurzfristig krankgeschrieben)	23	7,0%	1	1,0%	24	5,6%
Teilzeitarbeit (inkl. kurzfristig krankgeschrieben)	3	0,9%	4	4,1%	7	1,6%
Gelegenheitsjobs (ohne dauernde Anstellung)	9	2,7%	1	1,0%	10	2,3%
in Ausbildung (Schule, Studium, Lehre)	14	4,2%	11	11,2%	25	5,8%
arbeitslos, aktive Stellensuche	23	7,0%	5	5,1%	28	6,5%
arbeitslos, keine Stellensuche, da keine Aussicht auf Arbeit	148	44,8%	36	36,7%	184	43,0%
Rentner/in (Pension, AHV, Rücklagen)	6	1,8%	2	2,0%	8	1,9%
Arbeitsunfähigkeit (IV/Taggeld)	45	13,6%	20	20,4%	65	15,2%
Hausfrau/-mann	4	1,2%	10	10,2%	14	3,3%
anderes: Programm, geschützter Arbeitsplatz, Praktikum	3	0,9%	1	1,0%	4	0,9%
anderes: U-Haft, Gefängnis	33	10,0%	2	2,0%	35	8,2%
anderes: Institution	5	1,5%	3	3,1%	8	1,9%
anderes: Sozialhilfe	4	1,2%	1	1,0%	5	1,2%
anderes: diverses	10	3,0%	1	1,0%	11	2,6%
Total	330	100,0%	98	100,0%	428	100,0%
miss	14		3		17	

B15 In den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn waren 36% der KlientInnen arbeitslos ohne Stellensuche (keine Aussicht auf Arbeit), 14% waren arbeitsunfähig (IV, Taggeld) und 8% arbeitslos, aber auf Stellensuche. 18% waren vollzeit, teilzeit oder in Gelegenheitsjobs tätig.

B15 Erwerbsstatus letzte 6 Monate (vnec110)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Vollzeitarbeit (ab 70%) (inkl. kurzfristig krankgeschrieben)	46	13,8%	1	1,0%	47	10,9%
Teilzeitarbeit (inkl. kurzfristig krankgeschrieben)	6	1,8%	9	9,2%	15	3,5%
Gelegenheitsjobs (ohne dauernde Anstellung)	12	3,6%	2	2,0%	14	3,2%
in Ausbildung (Schule, Studium, Lehre)	22	6,6%	11	11,2%	33	7,7%
arbeitslos, aktive Stellensuche	28	8,4%	6	6,1%	34	7,9%
arbeitslos, keine Stellensuche, da keine Aussicht auf Arbeit	127	38,1%	29	29,6%	156	36,2%
Rentner/in (Pension, AHV, Rücklagen)	6	1,8%	2	2,0%	8	1,9%
Arbeitsunfähigkeit (IV/Taggeld)	41	12,3%	20	20,4%	61	14,2%
Hausfrau/-mann	2	0,6%	11	11,2%	13	3,0%
anderes: Programm, geschützter Arbeitsplatz, Praktikum	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
anderes: U-Haft, Gefängnis	29	8,7%	2	2,0%	31	7,2%
anderes: Institution	3	0,9%	3	3,1%	6	1,4%
anderes: Sozialhilfe	2	0,6%	1	1,0%	3	0,7%
anderes: diverses	8	2,4%	1	1,0%	9	2,1%
Total	333	100,0%	98	100,0%	431	100,0%
miss	11		3		14	

B16 25% der KlientInnen sind vor Therapiebeginn schuldenfrei. 26% sind mit mehr als Fr. 25'000.- verschuldet.

B16 Schulden bei Eintritt (vyef040)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Schulden, Höhe nicht bekannt	44	14,3%	16	18,4%	60	15,2%
keine Schulden	66	21,5%	31	35,6%	97	24,6%
bis 5000 CHF	37	12,1%	11	12,6%	48	12,2%
5001 bis 10 000 CHF	29	9,4%	8	9,2%	37	9,4%
10 001 bis 25 000 CHF	40	13,0%	9	10,3%	49	12,4%
25 001 bis 50 000 CHF	43	14,0%	9	10,3%	52	13,2%
50 001 bis 100 000 CHF	26	8,5%	2	2,3%	28	7,1%
über 100 000 CHF	22	7,2%	1	1,1%	23	5,8%
Total	307	100,0%	87	100,0%	394	100,0%
miss_	37		14		51	

Rechtliche Situation: Verurteilungen und Massnahmen

B17 58% der KlientInnen wurden vor Therapiebeginn bereits einmal verurteilt. Mit 61% wurden Männer signifikant häufiger verurteilt als Frauen mit 47% (Cr's $V=.12$, $p<.05$).

B17 Jemals rechtskräftig wegen Straftat in Zusammenhang mit Alkohol oder Drogen verurteilt? (vyer010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein, keine Verurteilung	128	39,3%	47	53,4%	175	42,3%
ja	198	60,7%	41	46,6%	239	57,7%
Total	326	100,0%	88	100,0%	414	100,0%
miss_	18		13		31	

B18 76% der KlientInnen wurden wegen Betäubungsmittel-Delikten verurteilt. Darunter fallen Erzeugung, Besitz, Weitergabe, Einfuhr und Ausfuhr von Drogen. 45% wurden wegen Delikten im Zusammenhang mit der Beschaffung von Suchtmitteln verurteilt. Darunter fallen z.B. Diebstahl, Hehlerei, Betrug, Rezeptfälschung und Raub. 39% wurden wegen eines Deliktes unter Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluss verurteilt (z.B. Verkehrsdelikte, Körperverletzung). Bei dieser Frage sind Mehrfachantworten möglich.

B18 Rechtskräftige Verurteilung wegen folgender Delikte: Subgruppe je verurteilt (Mf antw: vyer011a-e)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
Einstellung des Verfahrens mit gerichtlichen Auflagen	Antworten	6	1	7
	Personen %	2,6%	0,4%	3,0%
Betäubungsmittel-Delikte	Antworten	149	29	178
	Personen %	63,7%	12,4%	76,1%
Delikte in Zusammenhang mit der Beschaffung von Suchtmitteln	Antworten	92	14	106
	Personen %	39,3%	6,0%	45,3%
Straftaten unter Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluss	Antworten	83	8	91
	Personen %	35,5%	3,4%	38,9%
andere Delikte	Antworten	17	4	21
	Personen %	7,3%	1,7%	9,0%
Total	Antworten	347	56	403
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	194	40	234
	Personen %	148,3%	23,9%	172,2%
Missing		4	1	5

B19 54% der KlientInnen waren bereits einmal in Straf- und/oder U-Haft, Frauen mit 64% signifikant seltener als Männer mit 40% (Cr's V=.20, p<.001).

B19 Je in Straf- und Untersuchungshaft (vzer020)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja, in Strafhaft	51	16,1%	10	11,2%	61	15,0%
ja, in U-Haft	71	22,4%	14	15,7%	85	20,9%
ja, in Straf- und U-Haft	67	21,1%	8	9,0%	75	18,5%
nein, nie	128	40,4%	57	64,0%	185	45,6%
Total	317	100,0%	89	100,0%	406	100,0%
miss_	27		12		39	

B20 Dauer der Straf- und Untersuchungshaft: Subgruppe Je in Haft (vzer030)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
< 1 Monat	16	10,0%	3	11,5%	19	10,2%
1 bis 2 Monate	28	17,5%	7	26,9%	35	18,8%
> 2 bis 6 Monate	30	18,8%	7	26,9%	37	19,9%
> 6 bis 12 Monate	26	16,3%	5	19,2%	31	16,7%
über 12 Monate	60	37,5%	4	15,4%	64	34,4%
Total	160	100,0%	26	100,0%	186	100,0%
miss_	29		6		35	

B21 Bei 23% der KlientInnen liegt eine Massnahme als Rechtsgrundlage für den Therapieeintritt vor. Einstellung des Verfahrens umfasst auch das Absehen von Strafe oder Verwahrung (Art. 19a Ziff. 2 BetmG).

B21 Liegt für die Behandlung eine gerichtliche Massnahme vor? (vyer040)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
nein, keine Massnahme	248	75,4%	78	82,1%	326	76,9%
Einstellung des Verfahrens	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
ja, Massnahme liegt vor	79	24,0%	17	17,9%	96	22,6%
Total	329	100,0%	95	100,0%	424	100,0%
miss_	15		6		21	

B22 Bei 56% handelte es sich bei der gerichtlichen Massnahme um "stationäre Suchtbehandlung" gemäss Art. 60 StGB. 22% erhielten eine stationäre therapeutische Massnahme nach Art. 59 StGB.

B22 Gerichtliche Massnahme für die Behandlung: Subgruppe Massnahme ja (Mf antw: vyer041a - vzer041g)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
Absehen von Strafverfolgung bei ärztlich beaufsichtigter Betreuung (Art. 19a Ziff. 3 BetmG)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
stationäre therapeutische Massnahme (Art. 59 StGB)	Antworten	17	4	21
	Personen %	17,9%	4,2%	22,1%
stationäre Suchtbehandlung (Art. 60 StGB)	Antworten	44	9	53
	Personen %	46,3%	9,5%	55,8%
ambulante Behandlung	Antworten	1	0	1
	Personen %	1,1%	0,0%	1,1%
Einweisung in eine Einrichtung für junge Erwachsene	Antworten	3	1	4
	Personen %	3,2%	1,1%	4,2%
in Erwartung eines Urteils	Antworten	15	2	17
	Personen %	15,8%	2,1%	17,9%
anderes	Antworten	11	3	14
	Personen %	11,6%	3,2%	14,7%
Total	Antworten	91	19	110
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	78	17	95
	Personen %	95,8%	20,0%	115,8%
Missing		1	0	1

C SUCHTVERHALTEN UND ABHÄNGIGKEITEN**C1 Hauptproblem Substanz oder suchttähnliches Verhalten? (vned010)**

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Substanzproblem	328	98,5%	94	100,0%	422	98,8%
Problem mit suchttähnlichem Verhalten	5	1,5%	0	0,0%	5	1,2%
Total	333	100,0%	94	100,0%	427	100,0%
miss_	11		7		18	

C2 Auf die Frage, welche Substanzen für die KlientInnen bei Therapiebeginn ein Problem darstellen, nannten 58% Kokain, 51% Heroin, 48% Alkohol und 25% nicht-verschriebene Benzodiazepine. Für 47% der KlientInnen stellte auch Cannabis, für 57% Tabak ein Problem dar.

C2 Welche Substanzen stellen bei Therapiebeginn ein Problem dar (inkl. Hauptproblemsubstanz)? (Mf antw: VNED070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
keine Substanz stellt ein Problem dar	Antworten	4	4	8
	Personen %	0,9%	0,9%	1,8%
Alkohol	Antworten	158	50	208
	Personen %	36,1%	11,4%	47,5%
Heroin	Antworten	160	61	221
	Personen %	36,5%	13,9%	50,5%
Methadon (ohne Verschreibung)	Antworten	30	20	50
	Personen %	6,8%	4,6%	11,4%
Bupenorphin (ohne Verschreibung)	Antworten	4	2	6
	Personen %	0,9%	0,5%	1,4%
Fentanyl (ohne Verschreibung)	Antworten	2	1	3
	Personen %	0,5%	0,2%	0,7%
andere Opiode	Antworten	9	2	11
	Personen %	2,1%	0,5%	2,5%
Kokain	Antworten	203	50	253
	Personen %	46,3%	11,4%	57,8%
Crack-Kokain	Antworten	39	9	48
	Personen %	8,9%	2,1%	11,0%
anderer Kokain-Typ	Antworten	11	2	13
	Personen %	2,5%	0,5%	3,0%
Amphetamine	Antworten	55	16	71
	Personen %	12,6%	3,7%	16,2%
Metamphetamine (Crystal Meth, Ice, Thai-Pillen)	Antworten	19	5	24
	Personen %	4,3%	1,1%	5,5%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	66	11	77

C2 Welche Substanzen stellen bei Therapiebeginn ein Problem dar (inkl. Hauptproblemsubstanz)? (Mf antw: VNED070y-kd)

(Fort)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
(Ecstasy)	Antworten	15,1%	2,5%	17,6%
	Personen %	4	1	5
Synthetische Cathinone (MDPV, Mephedron u.a.)	Antworten	0,9%	0,2%	1,1%
	Personen %	3	0	3
andere Stimulantien	Antworten	0,7%	0,0%	0,7%
	Personen %	3	4	7
Barbiturate (ohne Verschreibung)	Antworten	0,7%	0,9%	1,6%
	Personen %	83	27	110
Benzodiazepine (ohne Verschreibung)	Antworten	18,9%	6,2%	25,1%
	Personen %	9	4	13
GHB/GBL	Antworten	2,1%	0,9%	3,0%
	Personen %	15	8	23
andere Schlaf-/Beruhigungsmittel	Antworten	3,4%	1,8%	5,3%
	Personen %	35	9	44
LSD	Antworten	8,0%	2,1%	10,0%
	Personen %	11	6	17
Ketamin	Antworten	2,5%	1,4%	3,9%
	Personen %	16	2	18
andere Halluzinogene	Antworten	3,7%	0,5%	4,1%
	Personen %	6	0	6
flüchtige Stoffe	Antworten	1,4%	0,0%	1,4%
	Personen %	173	34	207
Cannabis	Antworten	39,5%	7,8%	47,3%
	Personen %	191	57	248
Tabak	Antworten	43,6%	13,0%	56,6%
	Personen %	6	0	6
andere Substanzen (alle Typen)	Antworten	1,4%	0,0%	1,4%
	Personen %	15	6	21
suchttähnliche Verhaltensweisen	Antworten	3,4%	1,4%	4,8%
	Personen %	1330	391	1721
Total	Antworten	100,0%	100,0%	100,0%
	Antworten %	339	99	438
	Anzahl Personen	303,7%	89,3%	392,9%
	Personen %			

C2.1 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem ALKOHOL (vned070a)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	47	33,1%	13	27,7%	60	31,7%
4-6 Tage pro Woche	9	6,3%	5	10,6%	14	7,4%
2-3 Tage pro Woche	20	14,1%	8	17,0%	28	14,8%
1 Tag pro Woche oder weniger	15	10,6%	10	21,3%	25	13,2%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	51	35,9%	11	23,4%	62	32,8%
Total	142	100,0%	47	100,0%	189	100,0%
miss_	16		3		19	

C2.2 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem HEROIN (vned070ba)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	55	37,9%	15	25,4%	70	34,3%
4-6 Tage pro Woche	4	2,8%	4	6,8%	8	3,9%
2-3 Tage pro Woche	9	6,2%	2	3,4%	11	5,4%
1 Tag pro Woche oder weniger	17	11,7%	11	18,6%	28	13,7%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	60	41,4%	27	45,8%	87	42,6%
Total	145	100,0%	59	100,0%	204	100,0%
miss_	15		2		17	

C2.3 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem nicht-verschriebenes METHADON (vned070bb)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	15	53,6%	13	68,4%	28	59,6%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	2	7,1%	2	10,5%	4	8,5%
1 Tag pro Woche oder weniger	3	10,7%	0	0,0%	3	6,4%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	8	28,6%	4	21,1%	12	25,5%
Total	28	100,0%	19	100,0%	47	100,0%
miss_	2		1		3	

C2.4 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem nicht-verschriebenes BUPRENORPHIN (vned070bc)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	0	0,0%	1	100,0%	1	20,0%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	1	25,0%	0	0,0%	1	20,0%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	3	75,0%	0	0,0%	3	60,0%
Total	4	100,0%	1	100,0%	5	100,0%
miss_	0		1		1	

C2.5 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem nicht-verschriebenes FENTANYL (vned070bd)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	0	0,0%	1	100,0%	1	33,3%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	2	100,0%	0	0,0%	2	66,7%
Total	2	100,0%	1	100,0%	3	100,0%
miss_	0		0		0	

C2.6 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem andere OPIOIDE (vned070be)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	2	25,0%	1	50,0%	3	30,0%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	2	25,0%	0	0,0%	2	20,0%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	4	50,0%	1	50,0%	5	50,0%
Total	8	100,0%	2	100,0%	10	100,0%
miss_	1		0		1	

C2.7 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem KOKAIN (vned070ca)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	50	26,6%	7	15,9%	57	24,6%
4-6 Tage pro Woche	6	3,2%	5	11,4%	11	4,7%
2-3 Tage pro Woche	21	11,2%	3	6,8%	24	10,3%
1 Tag pro Woche oder weniger	33	17,6%	12	27,3%	45	19,4%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	78	41,5%	17	38,6%	95	40,9%
Total	188	100,0%	44	100,0%	232	100,0%
miss_	15		6		21	

C2.8 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem CRACK-KOKAIN (vned070cb)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	6	16,7%	0	0,0%	6	14,3%
4-6 Tage pro Woche	1	2,8%	0	0,0%	1	2,4%
2-3 Tage pro Woche	7	19,4%	1	16,7%	8	19,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	8	22,2%	4	66,7%	12	28,6%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	14	38,9%	1	16,7%	15	35,7%
Total	36	100,0%	6	100,0%	42	100,0%
miss_	3		3		6	

C2.9 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem andere KOKAIN-Form (vned070cc)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	3	30,0%	0	0,0%	3	27,3%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	1	100,0%	1	9,1%
1 Tag pro Woche oder weniger	2	20,0%	0	0,0%	2	18,2%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	5	50,0%	0	0,0%	5	45,5%
Total	10	100,0%	1	100,0%	11	100,0%
miss_	1		1		2	

C2.10 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem AMPHETAMINE (vned070da)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	4	7,7%	1	7,1%	5	7,6%
4-6 Tage pro Woche	3	5,8%	2	14,3%	5	7,6%
2-3 Tage pro Woche	5	9,6%	1	7,1%	6	9,1%
1 Tag pro Woche oder weniger	11	21,2%	4	28,6%	15	22,7%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	29	55,8%	6	42,9%	35	53,0%
Total	52	100,0%	14	100,0%	66	100,0%
miss_	3		2		5	

C2.11 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem METAMPHETAMINE (vned070db)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4-6 Tage pro Woche	1	5,3%	0	0,0%	1	4,3%
2-3 Tage pro Woche	3	15,8%	1	25,0%	4	17,4%
1 Tag pro Woche oder weniger	3	15,8%	1	25,0%	4	17,4%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	12	63,2%	2	50,0%	14	60,9%
Total	19	100,0%	4	100,0%	23	100,0%
miss_	0		1		1	

C2.12 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem MDMA (vned070dc)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4-6 Tage pro Woche	4	6,7%	0	0,0%	4	5,8%
2-3 Tage pro Woche	7	11,7%	0	0,0%	7	10,1%
1 Tag pro Woche oder weniger	16	26,7%	2	22,2%	18	26,1%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	33	55,0%	7	77,8%	40	58,0%
Total	60	100,0%	9	100,0%	69	100,0%
miss_	6		2		8	

C2.13 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem synthetische CATHINONE (vned070dd)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	1	25,0%	0	0,0%	1	20,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	3	75,0%	1	100,0%	4	80,0%
Total	4	100,0%	1	100,0%	5	100,0%
miss_	0		0		0	

C2.14 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem andere STIMULANZIEN (vned070de)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	1	50,0%	0	0,0%	1	50,0%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	1	50,0%	0	0,0%	1	50,0%
Total	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%
miss_	1		0		1	

C2.15 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem nicht-verschriebene BARBITURATE (vned070ea)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	0	0,0%	1	50,0%	1	20,0%
4-6 Tage pro Woche	1	33,3%	0	0,0%	1	20,0%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	2	66,7%	1	50,0%	3	60,0%
Total	3	100,0%	2	100,0%	5	100,0%
miss_	0		2		2	

C2.16 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem nicht-verschriebene BENZODIAZEPINE (vned070eb)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	26	36,1%	11	44,0%	37	38,1%
4-6 Tage pro Woche	3	4,2%	2	8,0%	5	5,2%
2-3 Tage pro Woche	7	9,7%	2	8,0%	9	9,3%
1 Tag pro Woche oder weniger	12	16,7%	5	20,0%	17	17,5%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	24	33,3%	5	20,0%	29	29,9%
Total	72	100,0%	25	100,0%	97	100,0%
miss_	11		2		13	

C2.17 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem GHB/ GBL (vned070ec)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	0	0,0%	1	33,3%	1	8,3%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	9	100,0%	2	66,7%	11	91,7%
Total	9	100,0%	3	100,0%	12	100,0%
miss_	0		1		1	

C2.18 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem andere Schlaf- und Beruhigungsmittel (vned070ed)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	4	28,6%	3	37,5%	7	31,8%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	2	14,3%	1	12,5%	3	13,6%
1 Tag pro Woche oder weniger	1	7,1%	0	0,0%	1	4,5%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	7	50,0%	4	50,0%	11	50,0%
Total	14	100,0%	8	100,0%	22	100,0%
miss_	1		0		1	

C2.19 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem LSD (vned070fa)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	1	3,1%	0	0,0%	1	2,5%
4-6 Tage pro Woche	1	3,1%	0	0,0%	1	2,5%
2-3 Tage pro Woche	1	3,1%	0	0,0%	1	2,5%
1 Tag pro Woche oder weniger	10	31,3%	4	50,0%	14	35,0%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	19	59,4%	4	50,0%	23	57,5%
Total	32	100,0%	8	100,0%	40	100,0%
miss_	3		1		4	

C2.20 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem KETAMIN (vned070fb)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	1	9,1%	0	0,0%	1	6,3%
4-6 Tage pro Woche	1	9,1%	0	0,0%	1	6,3%
2-3 Tage pro Woche	1	9,1%	0	0,0%	1	6,3%
1 Tag pro Woche oder weniger	2	18,2%	1	20,0%	3	18,8%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	6	54,5%	4	80,0%	10	62,5%
Total	11	100,0%	5	100,0%	16	100,0%
miss_	0		1		1	

C2.21 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem andere HALLUZINOGENE (vned070fc)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
4-6 Tage pro Woche	1	6,7%	0	0,0%	1	5,9%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	2	13,3%	0	0,0%	2	11,8%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	12	80,0%	2	100,0%	14	82,4%
Total	15	100,0%	2	100,0%	17	100,0%
miss_	1		0		1	

C2.22 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem flüchtige Stoffe (vned070g)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	1	16,7%	0	0,0%	1	16,7%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	1	16,7%	0	0,0%	1	16,7%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	4	66,7%	0	0,0%	4	66,7%
Total	6	100,0%	0	0,0%	6	100,0%
miss_	0		0		0	

C2.23 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem CANNABIS (vned070h)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	63	38,0%	9	30,0%	72	36,7%
4-6 Tage pro Woche	12	7,2%	3	10,0%	15	7,7%
2-3 Tage pro Woche	18	10,8%	1	3,3%	19	9,7%
1 Tag pro Woche oder weniger	28	16,9%	9	30,0%	37	18,9%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	45	27,1%	8	26,7%	53	27,0%
Total	166	100,0%	30	100,0%	196	100,0%
miss_	7		4		11	

C2.24 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem TABAK (vned070i)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	180	97,8%	45	88,2%	225	95,7%
4-6 Tage pro Woche	0	0,0%	3	5,9%	3	1,3%
2-3 Tage pro Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
kein Konsum in den letzten 30 Tagen	4	2,2%	3	5,9%	7	3,0%
Total	184	100,0%	51	100,0%	235	100,0%
miss_	7		6		13	

Hauptproblemsubstanz bei Therapiebeginn

C3 Für 33% der KlientInnen, die sich wegen eines Suchtproblemes behandeln liessen, war Heroin die Hauptproblemsubstanz, für 26% Kokain und für 16% Alkohol.

C3 Hauptproblemsubstanzen ausführliche Liste (vned010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	45	13,5%	24	25,5%	69	16,2%
Heroin	107	32,1%	35	37,2%	142	33,3%
Methadon (ohne Verschreibung)	6	1,8%	2	2,1%	8	1,9%
Buprenorphin (ohne Verschreibung)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Fentanyl (ohne Verschreibung)	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
andere Opioide	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Kokain	89	26,7%	21	22,3%	110	25,8%
Crack-Kokain	8	2,4%	0	0,0%	8	1,9%
anderer Kokain-Typ	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Amphetamine	5	1,5%	2	2,1%	7	1,6%
Methamphetamine	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	1	0,3%	1	1,1%	2	0,5%
Synthetische Cathinone	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
andere Stimulantien	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Barbiturate	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Benzodiazepine	6	1,8%	2	2,1%	8	1,9%
GHB/GBL	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
andere Schlaf-/ Beruhigungsmittel	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
LSD	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Ketamin	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
andere Halluzinogene	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
flüchtige Stoffe	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Cannabis	53	15,9%	4	4,3%	57	13,3%
Tabak	2	0,6%	3	3,2%	5	1,2%
andere Substanzen (alle Typen)	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
suchtähnliche Verhaltensweisen	5	1,5%	0	0,0%	5	1,2%
Total	333	100,0%	94	100,0%	427	100,0%
miss_	11		7		18	

C4 Die Substanzen wurden gemäss act-info-Vorgaben zu Substanzgruppen zusammengefasst: 35% der KlientInnen gaben Opioide als Hauptproblem an (Heroin, Methadon, Morphin, Codein u.a.). 28% gaben Kokain und Derivate, 16% Alkohol als Hauptproblem an. Die folgenden Tabellen zu Konsumhäufigkeit, Alter Erstkonsum etc. basieren auf diesen Kategorien.

C4 Hauptproblemsubstanz kategorisiert nach act-info-Vorgaben (vned010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	45	13,5%	24	25,5%	69	16,2%
Opioide	113	33,9%	37	39,4%	150	35,1%
Kokain, Crack	99	29,7%	21	22,3%	120	28,1%
Stimulantien	7	2,1%	3	3,2%	10	2,3%
Medikamente	6	1,8%	2	2,1%	8	1,9%
Halluzinogene	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
Cannabis	53	15,9%	4	4,3%	57	13,3%
Tabak	2	0,6%	3	3,2%	5	1,2%
andere Substanzen	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
suchtähnliches Verhalten	5	1,5%	0	0,0%	5	1,2%
Total	333	100,0%	94	100,0%	427	100,0%
miss_	11		7		18	

Politoxikomanie

C5 Bei 49% der KlientInnen liegt eine Störung durch multiplen Substanzgebrauch nach ICD-10 vor. Die häufigste Kombination bezieht sich mit 25% auf Opioide und Kokain (Tab. **C6b**).

C5 Liegt eine Störung durch multiplen Substanzgebrauch gemäss ICD-10 vor ("Politoxikomanie")? (vned015)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	144	49,7%	39	47,6%	183	49,2%
nein	146	50,3%	43	52,4%	189	50,8%
Total	290	100,0%	82	100,0%	372	100,0%
miss_	54		19		73	

**C6a Substanzkombinationen des multiplen Konsums: Subgruppe politox (Mf
antw: vned016a - vned016j)**

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
Alkohol	Antworten	77	19	96
	Personen %	42,5%	10,5%	53,0%
Opiode	Antworten	86	29	115
	Personen %	47,5%	16,0%	63,5%
Kokain oder Derivate	Antworten	106	31	137
	Personen %	58,6%	17,1%	75,7%
andere Stimulantien	Antworten	16	5	21
	Personen %	8,8%	2,8%	11,6%
Schlaf-/ Beruhigungsmittel	Antworten	38	14	52
	Personen %	21,0%	7,7%	28,7%
Halluzinogene)	Antworten	9	4	13
	Personen %	5,0%	2,2%	7,2%
flüchtige Stoffe	Antworten	1	0	1
	Personen %	0,6%	0,0%	0,6%
Cannabis	Antworten	60	12	72
	Personen %	33,1%	6,6%	39,8%
Tabak	Antworten	45	13	58
	Personen %	24,9%	7,2%	32,0%
andere Substanz	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,1%	0,0%	1,1%
Total	Antworten	440	127	567
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	142	39	181
	Personen %	243,1%	70,2%	313,3%

C6b Welche Substanzkombinationen (vned016a-Vned016j)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
Opiode und Kokain	31	22,1%	13	34,2%	44	24,7%
Opiode, Kokain und Schlaf-/Beruhigungsmittel	7	5,0%	1	2,6%	8	4,5%
Alkohol, Opiode, Kokain	13	9,3%	3	7,9%	16	9,0%
Alkohol und Kokain	18	12,9%	2	5,3%	20	11,2%
Alkohol und Cannabis	6	4,3%	2	5,3%	8	4,5%
Alkohol, Kokain und Stimulantien	3	2,1%	0	0,0%	3	1,7%
Alkohol, Opiode, Schlaf- und Beruhigungsmittel	4	2,9%	1	2,6%	5	2,8%
sämtliche Substanzen: Alkohol, Opiode, Kokain, Schlaf- und Beruhigungsmittel, andere	13	9,3%	7	18,4%	20	11,2%
andere Kombinationen	45	32,1%	9	23,7%	54	30,3%
Total	140	100,0%	38	100,0%	178	100,0%
miss_	4		1		5	

C7 Sucht Hauptproblem nach Alterskategorien bei Eintritt ohne Angabe Altersmissings (vned010, vmec020)

	bis 19 Jahre		20-24 Jahre		25-29 Jahre		30-39 Jahre		40 und mehr Jahre		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alkohol	5	12,5%	6	9,7%	13	18,3%	17	11,3%	28	27,2%	69	16,2%
Opiode	4	10,0%	18	29,0%	26	36,6%	59	39,1%	43	41,7%	150	35,1%
Kokain, Crack	2	5,0%	12	19,4%	23	32,4%	59	39,1%	24	23,3%	120	28,1%
Stimulantien	1	2,5%	3	4,8%	1	1,4%	4	2,6%	1	1,0%	10	2,3%
Medikamente	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,3%	5	4,9%	8	1,9%
Halluzinogene	1	2,5%	1	1,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,5%
Cannabis	21	52,5%	19	30,6%	6	8,5%	9	6,0%	2	1,9%	57	13,3%
Tabak	3	7,5%	1	1,6%	0	0,0%	1	0,7%	0	0,0%	5	1,2%
andere Substanzen	0	0,0%	0	0,0%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,2%
suchtähnliches Verhalten	2	5,0%	2	3,2%	1	1,4%	0	0,0%	0	0,0%	5	1,2%
Total	40	100,0%	62	100,0%	71	100,0%	151	100,0%	103	100,0%	427	100,0%
miss_	0		0		0		0		0		0	

Hauptproblemsubstanz Konsumhäufigkeit
**C8 Häufigkeit Konsum letzte 6 Monate vor Eintritt: Subgruppe Hauptproblem ALKOHOL
(vned010 vned025)**

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	25	64,1%	13	65,0%	38	64,4%
4-6 Tage pro Woche	3	7,7%	1	5,0%	4	6,8%
2-3 Tage pro Woche	4	10,3%	2	10,0%	6	10,2%
1 Tag pro Woche oder weniger	2	5,1%	4	20,0%	6	10,2%
kein Konsum in letzten 6 Mte	5	12,8%	0	0,0%	5	8,5%
Total	39	100,0%	20	100,0%	59	100,0%
miss_	6		4		10	

**C9 Häufigkeit Konsum letzte 6 Monate vor Eintritt: Subgruppe Hauptproblem OPIOIDE
(vned010 vned025)**

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	62	57,9%	18	52,9%	80	56,7%
4-6 Tage pro Woche	11	10,3%	6	17,6%	17	12,1%
2-3 Tage pro Woche	11	10,3%	3	8,8%	14	9,9%
1 Tag pro Woche oder weniger	14	13,1%	4	11,8%	18	12,8%
kein Konsum in letzten 6 Mte	9	8,4%	3	8,8%	12	8,5%
Total	107	100,0%	34	100,0%	141	100,0%
miss_	6		3		9	

C10 Häufigkeit Konsum letzte 6 Monate vor Eintritt: Subgruppe Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (vned010 vned025)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	44	46,3%	8	47,1%	52	46,4%
4-6 Tage pro Woche	9	9,5%	2	11,8%	11	9,8%
2-3 Tage pro Woche	18	18,9%	6	35,3%	24	21,4%
1 Tag pro Woche oder weniger	10	10,5%	1	5,9%	11	9,8%
kein Konsum in letzten 6 Mte	14	14,7%	0	0,0%	14	12,5%
Total	95	100,0%	17	100,0%	112	100,0%
miss_	4		4		8	

C11 Häufigkeit Konsum letzte 6 Monate vor Eintritt: Subgruppe Hauptproblem CANNABIS (vned010 vned025)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
täglich	30	57,7%	3	75,0%	33	58,9%
4-6 Tage pro Woche	9	17,3%	1	25,0%	10	17,9%
2-3 Tage pro Woche	4	7,7%	0	0,0%	4	7,1%
1 Tag pro Woche oder weniger	4	7,7%	0	0,0%	4	7,1%
kein Konsum in letzten 6 Mte	5	9,6%	0	0,0%	5	8,9%
Total	52	100,0%	4	100,0%	56	100,0%
miss_	1		0		1	

Einnahmeart**C12 Einnahmeart vor Eintritt: Subgruppe Hauptproblem OPIOIDE (vned010 vned030)**

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
injizieren	36	33,3%	12	34,3%	48	33,6%
rauchen/ inhalieren	42	38,9%	12	34,3%	54	37,8%
essen/ trinken	3	2,8%	2	5,7%	5	3,5%
sniffen	27	25,0%	9	25,7%	36	25,2%
anderes	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	108	100,0%	35	100,0%	143	100,0%
miss_	5		2		7	

C13 Einnahmeart vor Eintritt: Subgruppe Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (vned010 vned030)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
injizieren	29	29,6%	12	63,2%	41	35,0%
rauchen/ inhalieren	22	22,4%	2	10,5%	24	20,5%
essen/ trinken	1	1,0%	0	0,0%	1	0,9%
sniffen	46	46,9%	5	26,3%	51	43,6%
anderes	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	98	100,0%	19	100,0%	117	100,0%
miss_	1		2		3	

Alter Erstkonsum, regelmässiger Konsum, auffälliger Konsum**C14 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz (vmed040)**

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	17,76	17,00	5,00	41,00	5,42	304
Frauen	17,98	17,00	11,00	41,00	5,50	84
Total	17,80	17,00	5,00	41,00	5,43	388

C15 Alter bei Erstkonsum: Subgruppe Hauptproblem ALKOHOL (vmed010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	20	50,0%	10	55,6%	30	51,7%
15 bis 17 J.	12	30,0%	4	22,2%	16	27,6%
18 bis 20 J.	5	12,5%	2	11,1%	7	12,1%
über 20 J.	3	7,5%	2	11,1%	5	8,6%
Total	40	100,0%	18	100,0%	58	100,0%
miss_	5		6		11	

C16 Statistik: Alter Erstkonsum von Subgruppe Hauptsubstanz ALKOHOL (vned010)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	15,03	14,50	6,00	22,00	3,28	40
Frauen	16,39	14,00	11,00	41,00	7,03	18
Total	15,45	14,00	6,00	41,00	4,74	58

C17 Alter bei Erstkonsum: Subgruppe Hauptproblem OPIOIDE (vned010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	13	12,5%	3	8,6%	16	11,5%
15 bis 17 J.	25	24,0%	13	37,1%	38	27,3%
18 bis 20 J.	26	25,0%	13	37,1%	39	28,1%
über 20 J.	40	38,5%	6	17,1%	46	33,1%
Total	104	100,0%	35	100,0%	139	100,0%
miss_	9		2		11	

C18 Statistik: Alter Erstkonsum von Subgruppe Hauptproblem OPIOIDE (vned010)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	20,07	18,00	12,00	41,00	5,65	104
Frauen	18,34	18,00	13,00	36,00	4,13	35
Total	19,63	18,00	12,00	41,00	5,35	139

C19 Alter bei Erstkonsum: Subgruppe Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (vned010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	17	18,5%	2	11,1%	19	17,3%
15 bis 17 J.	29	31,5%	5	27,8%	34	30,9%
18 bis 20 J.	28	30,4%	4	22,2%	32	29,1%
über 20 J.	18	19,6%	7	38,9%	25	22,7%
Total	92	100,0%	18	100,0%	110	100,0%
miss_	7		3		10	

C20 Statistik: Alter Erstkonsum von Subgruppe Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (vned010)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	18,25	17,50	11,00	40,00	4,64	92
Frauen	20,28	19,50	13,00	38,00	5,86	18
Total	18,58	18,00	11,00	40,00	4,89	110

C21 Alter Start regelmässiger Konsum Subgruppe Hauptproblem ALKOHOL (vned010 vmed050)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	3	7,7%	4	21,1%	7	12,1%
15 bis 17 J.	14	35,9%	3	15,8%	17	29,3%
18 bis 20 J.	8	20,5%	4	21,1%	12	20,7%
über 20 J.	14	35,9%	8	42,1%	22	37,9%
Total	39	100,0%	19	100,0%	58	100,0%
miss_	6		5		11	

C22 Statistik: Alter Start regelmässiger Hauptproblem ALKOHOL (vned010 vmed050)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	21,36	18,00	13,00	49,00	8,05	39
Frauen	22,63	19,00	11,00	41,00	9,80	19
Total	21,78	18,50	11,00	49,00	8,60	58

C23 Alter Start regelmässiger Konsum: Subgruppe Hauptproblem OPIOIDE (vned010 vmed050)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	4	3,8%	2	5,7%	6	4,3%
15 bis 17 J.	23	22,1%	9	25,7%	32	23,0%
18 bis 20 J.	23	22,1%	16	45,7%	39	28,1%
über 20 J.	54	51,9%	8	22,9%	62	44,6%
Total	104	100,0%	35	100,0%	139	100,0%
miss_	9		2		11	

C24 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum Subgruppe Hauptproblem OPIOIDE (vned010 vmed050)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	21,64	21,00	12,00	41,00	5,69	104
Frauen	19,23	19,00	13,00	36,00	4,32	35
Total	21,04	20,00	12,00	41,00	5,46	139

C25 Alter Start regelmässiger Konsum: Subgruppe Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (vned010 vmed050)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	4	4,3%	1	5,6%	5	4,5%
15 bis 17 J.	19	20,2%	3	16,7%	22	19,6%
18 bis 20 J.	30	31,9%	5	27,8%	35	31,3%
über 20 J.	41	43,6%	9	50,0%	50	44,6%
Total	94	100,0%	18	100,0%	112	100,0%
miss_	5		3		8	

C26 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum Subgruppe Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (vned010 vmed050)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	21,46	20,00	13,00	44,00	5,98	94
Frauen	22,56	20,50	14,00	38,00	7,09	18
Total	21,63	20,00	13,00	44,00	6,15	112

C27 Alter auffälliger Konsum Subgruppe Hauptproblem ALKOHOL (vned010 vmed060)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	1	2,6%	1	6,3%	2	3,7%
15 bis 17 J.	9	23,7%	3	18,8%	12	22,2%
18 bis 20 J.	8	21,1%	3	18,8%	11	20,4%
über 20 J.	20	52,6%	9	56,3%	29	53,7%
Total	38	100,0%	16	100,0%	54	100,0%
miss_	7		8		15	

C28 Statistik: Alter auffälliger Hauptproblem ALKOHOL (vned010 vmed060)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	24,47	21,50	14,00	51,00	9,55	38
Frauen	26,44	24,50	13,00	41,00	10,24	16
Total	25,06	22,00	13,00	51,00	9,70	54

C29 Alter auffälliger Konsum: Subgruppe Hauptproblem OPIOIDE (vned010 vmed060)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	1	1,0%	0	0,0%	1	0,7%
15 bis 17 J.	18	17,6%	10	28,6%	28	20,4%
18 bis 20 J.	27	26,5%	9	25,7%	36	26,3%
über 20 J.	56	54,9%	16	45,7%	72	52,6%
Total	102	100,0%	35	100,0%	137	100,0%
miss_	11		2		13	

C30 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum Subgruppe OPIOIDE (vned010 vmed060)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	22,75	21,00	14,00	44,00	6,14	102
Frauen	20,89	19,00	15,00	45,00	5,94	35
Total	22,27	21,00	14,00	45,00	6,13	137

C31 Alter auffälliger Konsum: Subgruppe Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (vned010 vmed060)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 J.	1	1,1%	0	0,0%	1	0,9%
15 bis 17 J.	8	8,6%	2	12,5%	10	9,2%
18 bis 20 J.	29	31,2%	5	31,3%	34	31,2%
über 20 J.	55	59,1%	9	56,3%	64	58,7%
Total	93	100,0%	16	100,0%	109	100,0%
miss_	6		5		11	

C32 Statistik: Alter auffälliger Konsum Subgruppe Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (vned010 vmed060)

	Mittelwert	Median	min	max	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	23,18	21,00	14,00	50,00	6,38	93
Frauen	24,31	21,00	16,00	38,00	7,62	16
Total	23,35	21,00	14,00	50,00	6,55	109

Weitere Substanzprobleme pro Hauptproblemsubstanz

Bei den folgenden Tabellen handelt es sich um Mehrfachantworten.

C33 48% der **Alkohol**-KlientInnen nennen als zusätzliche Problemsubstanzen Cannabis, 40% Kokain, 31% Heroin, 25% Benzodiazepine und 23% MDMA und verwandte Stoffe. Für 67% ist Tabak ein Problem.

C34 KlientInnen mit Hauptproblem **Opioide** geben folgende Problemsubstanzen an: 65% Kokain, 42% Alkohol, 37% Cannabis und 35% Benzodiazepine. Für 69% ist Tabak ein Problem.

C35 Von den **Kokain**-KlientInnen nennen 50% Cannabis, 46% Heroin, 45% Alkohol, 33% Benzodiazepine, 25% Amphetamine und 24% MDMA und verwandte Stoffe als weitere Problemsubstanzen. Für 66% ist Tabak ein Problem.

C36 52% der **Cannabis**-KlientInnen nennen Alkohol als zusätzliche Problemsubstanz, 29% Kokain und 24% MDMA und verwandte Stoffe. Für 69% ist Tabak ein Problem.

C33 Weitere Substanzprobleme bei Hauptproblem ALKOHOL (Mf antworten) (vned070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
keine Substanz stellt ein Problem dar	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Heroin	Antworten	8	8	16
	Personen %	15,4%	15,4%	30,8%
Methadon (ohne Verschreibung)	Antworten	1	4	5
	Personen %	1,9%	7,7%	9,6%
Buprenorphin (ohne Verschreibung)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Fentanyl (ohne Verschreibung)	Antworten	0	1	1
	Personen %	0,0%	1,9%	1,9%
andere Opiode	Antworten	0	1	1
	Personen %	0,0%	1,9%	1,9%
Kokain	Antworten	17	4	21
	Personen %	32,7%	7,7%	40,4%
Crack-Kokain	Antworten	3	2	5
	Personen %	5,8%	3,8%	9,6%
anderer Kokain-Typ	Antworten	1	1	2
	Personen %	1,9%	1,9%	3,8%
Amphetamine	Antworten	6	1	7
	Personen %	11,5%	1,9%	13,5%
Metamphetamine	Antworten	0	1	1
	Personen %	0,0%	1,9%	1,9%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	10	2	12
	Personen %	19,2%	3,8%	23,1%
Synthetische Cathinone	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
andere Stimulantien	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Barbiturate (ohne Verschreibung)	Antworten	0	1	1
	Personen %	0,0%	1,9%	1,9%
Benzodiazepine (ohne Verschreibung)	Antworten	7	6	13
	Personen %	13,5%	11,5%	25,0%
GHB/GBL	Antworten	0	1	1
	Personen %	0,0%	1,9%	1,9%
andere Schlaf-/ Beruhigungsmittel	Antworten	0	3	3
	Personen %	0,0%	5,8%	5,8%
LSD	Antworten	5	1	6
	Personen %	9,6%	1,9%	11,5%
Ketamin	Antworten	1	3	4
	Personen %	1,9%	5,8%	7,7%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
flüchtige Stoffe	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Cannabis	Antworten	16	9	25
	Personen %	30,8%	17,3%	48,1%
Tabak	Antworten	23	12	35
	Personen %	44,2%	23,1%	67,3%
andere Substanzen (alle Typen)	Antworten	1	0	1
	Personen %	1,9%	0,0%	1,9%
suchtähnliche Verhaltensweisen	Antworten	2	2	4
	Personen %	3,8%	3,8%	7,7%

C33 Weitere Substanzprobleme bei Hauptproblem ALKOHOL (Mf antworten) (vned070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
Total	Antworten	101	63	164
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	34	18	52
	Personen %	194,2%	121,2%	315,4%
Missing		11	6	17

C34 Weitere Substanzprobleme bei Hauptproblem OPIOIDE (Mf antworten) (vned070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
keine Substanz stellt ein Problem dar	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Alkohol	Antworten	45	11	56
	Personen %	33,6%	8,2%	41,8%
Kokain	Antworten	68	19	87
	Personen %	50,7%	14,2%	64,9%
Crack-Kokain	Antworten	9	2	11
	Personen %	6,7%	1,5%	8,2%
anderer Kokain-Typ	Antworten	4	0	4
	Personen %	3,0%	0,0%	3,0%
Amphetamine	Antworten	10	5	15
	Personen %	7,5%	3,7%	11,2%
Metamphetamine	Antworten	6	2	8
	Personen %	4,5%	1,5%	6,0%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	14	2	16
	Personen %	10,4%	1,5%	11,9%
Synthetische Cathinone	Antworten	1	0	1
	Personen %	0,7%	0,0%	0,7%
andere Stimulantien	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Barbiturate (ohne Verschreibung)	Antworten	2	1	3
	Personen %	1,5%	0,7%	2,2%
Benzodiazepine (ohne Verschreibung)	Antworten	38	9	47
	Personen %	28,4%	6,7%	35,1%
GHB/GBL	Antworten	2	1	3
	Personen %	1,5%	0,7%	2,2%
andere Schlaf-/ Beruhigungsmittel	Antworten	6	3	9
	Personen %	4,5%	2,2%	6,7%
LSD	Antworten	9	1	10
	Personen %	6,7%	0,7%	7,5%
Ketamin	Antworten	3	0	3
	Personen %	2,2%	0,0%	2,2%
andere Halluzinogene	Antworten	5	0	5
	Personen %	3,7%	0,0%	3,7%
flüchtige Stoffe	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,5%	0,0%	1,5%
Cannabis	Antworten	43	7	50
	Personen %	32,1%	5,2%	37,3%
Tabak	Antworten	68	24	92
	Personen %	50,7%	17,9%	68,7%
andere Substanzen (alle Typen)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%

C34 Weitere Substanzprobleme bei Hauptproblem OPIOIDE (Mf antworten) (vned070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
suchtähnliche Verhaltensweisen	Antworten	2	1	3
	Personen %	1,5%	0,7%	2,2%
Total	Antworten	337	88	425
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	104	30	134
	Personen %	251,5%	65,7%	317,2%
Missing		9	7	16

C35 Weitere Substanzprobleme bei Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (Mf antworten) (vned070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
keine Substanz stellt ein Problem dar	Antworten	1	0	1
	Personen %	0,9%	0,0%	0,9%
Alkohol	Antworten	43	6	49
	Personen %	39,1%	5,5%	44,5%
Heroin	Antworten	38	13	51
	Personen %	34,5%	11,8%	46,4%
Methadon (ohne Verschreibung)	Antworten	9	6	15
	Personen %	8,2%	5,5%	13,6%
Bupenorphin (ohne Verschreibung)	Antworten	2	1	3
	Personen %	1,8%	0,9%	2,7%
Fentanyl (ohne Verschreibung)	Antworten	1	0	1
	Personen %	0,9%	0,0%	0,9%
andere Opiode	Antworten	4	1	5
	Personen %	3,6%	0,9%	4,5%
Amphetamine	Antworten	23	4	27
	Personen %	20,9%	3,6%	24,5%
Metamphetamine	Antworten	8	0	8
	Personen %	7,3%	0,0%	7,3%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	25	1	26
	Personen %	22,7%	0,9%	23,6%
Synthetische Cathinone	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,8%	0,0%	1,8%
andere Stimulantien	Antworten	1	0	1
	Personen %	0,9%	0,0%	0,9%
Barbiturate (ohne Verschreibung)	Antworten	1	2	3
	Personen %	0,9%	1,8%	2,7%
Benzodiazepine (ohne Verschreibung)	Antworten	28	8	36
	Personen %	25,5%	7,3%	32,7%
GHB/GBL	Antworten	6	1	7
	Personen %	5,5%	0,9%	6,4%
andere Schlaf-/ Beruhigungsmittel	Antworten	7	1	8
	Personen %	6,4%	0,9%	7,3%
LSD	Antworten	12	1	13
	Personen %	10,9%	0,9%	11,8%
Ketamin	Antworten	5	2	7
	Personen %	4,5%	1,8%	6,4%
andere Halluzinogene	Antworten	7	1	8
	Personen %	6,4%	0,9%	7,3%
flüchtige Stoffe	Antworten	4	0	4
	Personen %	3,6%	0,0%	3,6%

C35 Weitere Substanzprobleme bei Hauptproblem KOKAIN und DERIVATE (Mf antworten) (vned070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
Cannabis	Antworten	47	8	55
	Personen %	42,7%	7,3%	50,0%
Tabak	Antworten	62	11	73
	Personen %	56,4%	10,0%	66,4%
andere Substanzen (alle Typen)	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,8%	0,0%	1,8%
suchtähnliche Verhaltensweisen	Antworten	4	1	5
	Personen %	3,6%	0,9%	4,5%
Total	Antworten	342	68	410
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	90	20	110
	Personen %	310,9%	61,8%	372,7%
Missing		9	1	10

C36 Weitere Substanzprobleme bei Hauptproblem CANNABIS (Mf antworten) (vned070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS
		Männer	Frauen	
keine Substanz stellt ein Problem dar	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,4%	0,0%	2,4%
Alkohol	Antworten	19	3	22
	Personen %	45,2%	7,1%	52,4%
Heroin	Antworten	2	1	3
	Personen %	4,8%	2,4%	7,1%
Methadon (ohne Verschreibung)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Bupenorphin (ohne Verschreibung)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Fentanyl (ohne Verschreibung)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
andere Opiode	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,4%	0,0%	2,4%
Kokain	Antworten	10	2	12
	Personen %	23,8%	4,8%	28,6%
Crack-Kokain	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
anderer Kokain-Typ	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Amphetamine	Antworten	7	2	9
	Personen %	16,7%	4,8%	21,4%
Metamphetamine	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,4%	2,4%	4,8%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	8	2	10
	Personen %	19,0%	4,8%	23,8%
Synthetische Cathinone	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
andere Stimulantien	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,4%	0,0%	2,4%
Barbiturate (ohne Verschreibung)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Benzodiazepine (ohne Verschreibung)	Antworten	3	1	4
	Personen %	7,1%	2,4%	9,5%
GHB/GBL	Antworten	1	1	2

C36 Weitere Substanzprobleme bei Hauptproblem CANNABIS (Mf antworten) (vned070y-kd)

		Geschlecht		GESAMT act-info-FOS	
		Männer	Frauen	n	%
andere Schlaf-/ Beruhigungsmittel	Personen %	2,4%	2,4%	4,8%	
	Antworten	0	0	0	
LSD	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%	
	Antworten	4	2	6	
Ketamin	Personen %	9,5%	4,8%	14,3%	
	Antworten	0	0	0	
andere Halluzinogene	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%	
	Antworten	3	1	4	
flüchtige Stoffe	Personen %	7,1%	2,4%	9,5%	
	Antworten	0	0	0	
Tabak	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%	
	Antworten	25	4	29	
andere Substanzen (alle Typen)	Personen %	59,5%	9,5%	69,0%	
	Antworten	1	0	1	
suchtähnliche Verhaltensweisen	Personen %	2,4%	0,0%	2,4%	
	Antworten	2	1	3	
Total	Personen %	4,8%	2,4%	7,1%	
	Antworten	89	21	110	
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%	
	Anzahl Personen	38	4	42	
Missing	Personen %	211,9%	50,0%	261,9%	
	Antworten	15	0	15	

Angestrebtes Konsumziel

C37 75% aller KlientInnen streben bei Therapiebeginn definitive Abstinenz an. Bei KlientInnen mit Hauptproblem Opiode beträgt dieser Anteil 90% (**C39**), bei Kokain-KlientInnen 85% (**C40**).

C37 Welches Konsumziel streben Sie hinsichtlich der Hauptproblemsubstanz an? (vzeo010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
definitive Abstinenz	247	76,5%	63	71,6%	310	75,4%
zeitlich begrenzte Abstinenz	15	4,6%	6	6,8%	21	5,1%
kontrollierter Konsum	32	9,9%	7	8,0%	39	9,5%
keine Beschränkung beabsichtigt	3	0,9%	1	1,1%	4	1,0%
bis jetzt nicht festgelegt	26	8,0%	11	12,5%	37	9,0%
anderes	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	323	100,0%	88	100,0%	411	100,0%
miss_	21		13		34	

C38 Konsumziel Subgruppe Hauptproblem ALKOHOL (vzeo010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
definitive Abstinenz	24	57,1%	11	50,0%	35	54,7%
zeitlich begrenzte Abstinenz	6	14,3%	3	13,6%	9	14,1%
kontrollierter Konsum	12	28,6%	5	22,7%	17	26,6%
keine Beschränkung beabsichtigt	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
bis jetzt nicht festgelegt	0	0,0%	3	13,6%	3	4,7%
anderes	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	42	100,0%	22	100,0%	64	100,0%
miss_	3		2		5	

C39 Konsumziel Subgruppe Hauptproblem OPIOIDE (vzeo010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
definitive Abstinenz	100	91,7%	31	86,1%	131	90,3%
zeitlich begrenzte Abstinenz	1	0,9%	2	5,6%	3	2,1%
kontrollierter Konsum	3	2,8%	1	2,8%	4	2,8%
keine Beschränkung beabsichtigt	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
bis jetzt nicht festgelegt	5	4,6%	2	5,6%	7	4,8%
anderes	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	109	100,0%	36	100,0%	145	100,0%
miss_	4		1		5	

C40 Konsumziel Subgruppe Hauptproblem KOKAIN (vzeo010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
definitive Abstinenz	85	86,7%	14	77,8%	99	85,3%
zeitlich begrenzte Abstinenz	2	2,0%	0	0,0%	2	1,7%
kontrollierter Konsum	4	4,1%	0	0,0%	4	3,4%
keine Beschränkung beabsichtigt	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
bis jetzt nicht festgelegt	7	7,1%	4	22,2%	11	9,5%
anderes	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total	98	100,0%	18	100,0%	116	100,0%
miss_	1		3		4	

Injektionsverhalten

C41 46% der KlientInnen haben schon einmal Drogen injiziert. Von den Personen mit Injektionserfahrung haben 73% in den letzten 12 Monaten vor Therapiebeginn injiziert (Tab. **C42**). Von den Personen, die in den letzten 12 Monaten injiziert haben, haben 51% in den letzten 30 Tagen vor Eintritt injiziert (Tab. **C43**). Das Durchschnittsalter bei Erstinjektion liegt bei 22 Jahren (Tab. **C44**).

C41 Haben Sie je eine illegale Substanz injiziert? (vned090)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	132	42,3%	55	59,1%	187	46,2%
nie	180	57,7%	38	40,9%	218	53,8%
Total	312	100,0%	93	100,0%	405	100,0%
miss_	32		8		40	

C42 Haben Sie in den letzten 12 Monaten vor Eintritt eine illegale Substanz injiziert? Subgruppe: je injiziert (vned093)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	94	74,0%	37	69,8%	131	72,8%
nein, nicht in den letzten 12 Monaten	33	26,0%	16	30,2%	49	27,2%
Total	127	100,0%	53	100,0%	180	100,0%
miss_	5		2		7	

C43 Letzte 30 Tage vor Eintritt injiziert? Subgruppe: letzte 12 Monate injiziert (vned095)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	48	52,2%	16	47,1%	64	50,8%
nein, in den letzten 12 Monaten, aber nicht in den letzten 30 Tagen	44	47,8%	18	52,9%	62	49,2%
Total	92	100,0%	34	100,0%	126	100,0%
miss_	2		3		5	

C44a Alter bei erster Injektion? (vmed096)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
unter 15 Jahre	5	4,2%	2	4,2%	7	4,2%
15 bis 17 Jahre	16	13,6%	15	31,3%	31	18,7%
18 bis 20 Jahre	32	27,1%	13	27,1%	45	27,1%
über 20 Jahre	65	55,1%	18	37,5%	83	50,0%
Total	118	100,0%	48	100,0%	166	100,0%
miss_	14		7		21	

C44b Statistik: Kennzahlen Alter erste Injektion (vmed096)

	Mittelwert	Median	min	max	Std Abw	Anzahl	gültige Cases
Männer	22,73	21,00	12,00	40,00	5,79	344	118
Frauen	20,33	19,00	12,00	38,00	5,82	101	48
Total	22,04	20,50	12,00	40,00	5,88	445	166

C45 Von denjenigen Personen, die injiziert haben, haben 37% Nadeln oder Spritzen mit anderen Personen gemeinsam benutzt (Vorjahr 43%). Von denjenigen Personen, die in den letzten 12 Monaten injiziert haben, haben 47% Nadeln oder Spritzen mit anderen benutzt (Vorjahr 25%) (Tab. **C46**). Von denjenigen Personen, die in den letzten 30 Tagen vor Eintritt injiziert haben, haben 19% Nadeln oder Spritzen mit anderen benutzt (Vorjahr 25%) (Tab. **C47**).

C45 Je Nadel oder Spitze mit anderer Person gemeinsam benutzt: Subgruppe je injiziert (vned092)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	46	39,3%	13	30,2%	59	36,9%
nie	71	60,7%	30	69,8%	101	63,1%
Total	117	100,0%	43	100,0%	160	100,0%
miss_	15		12		27	

C46 Letzte 12 Monate vor Eintritt Nadeln oder Spritzen mit anderen gemeinsam genutzt: Subgruppe letzte 12 Monate injiziert (vned094)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	22	47,8%	5	41,7%	27	46,6%
nein, nicht in den letzten 12 Monaten	24	52,2%	7	58,3%	31	53,4%
Total	46	100,0%	12	100,0%	58	100,0%
miss_	0		1		1	

**C47 Letzte 30 Tage vor Eintritt Nadeln oder Spritzen mit anderen gemeinsam genutzt:
Subgruppe letzte 30 Tage injiziert (vned098)**

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	4	19,0%	1	20,0%	5	19,2%
nein, in den letzten 12 Monaten, aber nicht in den letzten 30 Tagen	17	81,0%	4	80,0%	21	80,8%
Total	21	100,0%	5	100,0%	26	100,0%
miss_	1		0		1	

D GESUNDHEIT
HIV

.....

D1 88% der KlientInnen haben bereits einen HIV-Test durchgeführt. Von denjenigen Personen mit durchgeführtem HIV-Test haben 73% den Test in den letzten 12 Monaten durchgeführt (Tab. **D2**). Bei 4% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus (Tab. **D3**).

D1 Je HIV-Test durchgeführt (vyek040)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	269	86,8%	89	93,7%	358	88,4%
nie	41	13,2%	6	6,3%	47	11,6%
Total	310	100,0%	95	100,0%	405	100,0%
miss_	34		6		40	

D2 In den letzten 12 Monaten vor Eintritt HIV-Test durchgeführt: Subgruppe: je Test durchgeführt (vyek041)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	183	72,3%	61	76,3%	244	73,3%
nein, nicht in den letzten 12 Monaten, aber früher	70	27,7%	19	23,8%	89	26,7%
Total	253	100,0%	80	100,0%	333	100,0%
miss_	16		9		25	

D3 HIV-Status: Subgruppe Je Test durchgeführt (vyek042)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
zum ersten Mal HIV-Test positiv vor über 12 Monaten	10	3,9%	3	3,6%	13	3,8%
zum ersten Mal HIV-Test positiv in den letzten 12 Monaten	2	0,8%	0	0,0%	2	0,6%
HIV-Test negativ	247	95,4%	81	96,4%	328	95,6%
Total	259	100,0%	84	100,0%	343	100,0%
miss_	10		5		15	

Hepatitis C

.....

D4 83% der KlientInnen haben bereits einen Hepatitis C-Test durchgeführt. Von denjenigen Personen mit durchgeführtem Hep C-Test haben 79% den Test in den letzten 12 Monaten durchgeführt (Tab. **D5**). Bei 24% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus (Tab. **D6**).

D4 Je Hepatitis C-Test durchgeführt (vyek060)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	241	81,1%	81	88,0%	322	82,8%
nie	56	18,9%	11	12,0%	67	17,2%
Total	297	100,0%	92	100,0%	389	100,0%
miss_	47		9		56	

D5 In den letzten 12 Monaten vor Eintritt Hepatitis C-Test durchgeführt: Subgruppe: je Test durchgeführt (vyek061)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
ja	181	79,0%	58	78,4%	239	78,9%
nein, nicht in den letzten 12 Monaten, aber früher	48	21,0%	16	21,6%	64	21,1%
Total	229	100,0%	74	100,0%	303	100,0%
miss_	12		7		19	

D6 Hepatitis C-Status: Subgruppe Je Test durchgeführt (vyek062)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
zum ersten Mal Hepatitis C-Test positiv vor über 12 Monaten	38	16,3%	10	14,3%	48	15,8%
zum ersten Mal Hepatitis C-Test positiv in den letzten 12 Monate	21	9,0%	3	4,3%	24	7,9%
Hepatitis C-Test negativ	174	74,7%	57	81,4%	231	76,2%
Total	233	100,0%	70	100,0%	303	100,0%
miss_	8		11		19	

TABELLEN act-info-FOS AUSTRITTE 2014

=====

0.1 Der Auswertung liegen **433 gültige Fragebogen** zu Grunde.

0.1 Informationsquelle (vmad040)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Angaben des/der Klienten/in	71	22,1%	30	27,8%	101	23,5%
Angaben der behandelnden Person	250	77,9%	78	72,2%	328	76,5%
Total	321	100,0%	108	100,0%	429	100,0%
Missing	4		0		4	

0.2 Der Frauenanteil beträgt 25%.

0.2 Geschlecht (vmec010)

	n	%
Männer	325	75,1%
Frauen	108	24,9%
Total	433	100,0%
Missing	0	

0.3 Alter kategorisiert nach act-info-Vorgabe (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
15-19 Jahre	24	7,4%	12	11,1%	36	8,3%
20-24 Jahre	45	13,8%	14	13,0%	59	13,6%
25-29 Jahre	61	18,8%	24	22,2%	85	19,6%
30-34 Jahre	64	19,7%	26	24,1%	90	20,8%
35-39 Jahre	47	14,5%	14	13,0%	61	14,1%
40-44 Jahre	36	11,1%	7	6,5%	43	9,9%
45-49 Jahre	33	10,2%	9	8,3%	42	9,7%
50-54 Jahre	13	4,0%	1	0,9%	14	3,2%
55-59 Jahre	1	0,3%	1	0,9%	2	0,5%
65-69 Jahre	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
Total	325	100,0%	108	100,0%	433	100,0%
Missing	0		0		0	

0.4 Alter kategorisiert act-info-FOS (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
bis 19 Jahre	24	7,4%	12	11,1%	36	8,3%
20-24 Jahre	45	13,8%	14	13,0%	59	13,6%
25-29 Jahre	61	18,8%	24	22,2%	85	19,6%
30-39 Jahre	111	34,2%	40	37,0%	151	34,9%
40 und mehr Jahre	84	25,8%	18	16,7%	102	23,6%
Total	325	100,0%	108	100,0%	433	100,0%
Missing	0		0		0	

0.5 Statistik: Alter Kennzahlen: GESAMT (vmec020)

	Mittelwert	Median	min	max	Std Abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	32,98	32,00	15,00	66,00	9,44	325	325
Frauen	30,97	30,00	17,00	57,00	8,81	108	108
Total	32,48	31,00	15,00	66,00	9,32	433	433

0.6 Klienten/innen pro Wohnkanton (vmac010c)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
AG	14	4,5%	2	1,9%	16	3,8%
AR	6	1,9%	0	0,0%	6	1,4%
BE	66	21,1%	26	25,2%	92	22,1%
BL	8	2,6%	4	3,9%	12	2,9%
BS	14	4,5%	3	2,9%	17	4,1%
FR	8	2,6%	2	1,9%	10	2,4%
GE	4	1,3%	1	1,0%	5	1,2%
GL	2	0,6%	1	1,0%	3	0,7%
GR	3	1,0%	1	1,0%	4	1,0%
JU	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
LU	30	9,6%	9	8,7%	39	9,4%
NE	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
SG	9	2,9%	3	2,9%	12	2,9%
SH	0	0,0%	1	1,0%	1	0,2%
SO	8	2,6%	5	4,9%	13	3,1%
SZ	2	0,6%	0	0,0%	2	0,5%
TG	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
TI	35	11,2%	10	9,7%	45	10,8%
UR	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
VD	30	9,6%	6	5,8%	36	8,7%
VS	19	6,1%	4	3,9%	23	5,5%
ZG	2	0,6%	2	1,9%	4	1,0%
ZH	49	15,7%	23	22,3%	72	17,3%
Total	313	100,0%	103	100,0%	416	100,0%
Missing	12		5		17	

A BEHANDLUNGSGRUNDLAGEN

Hauptgrund für die Beendigung der Therapie

A1 30% der KlientInnen haben die Therapie planmässig ohne Übertritt, 17% haben die Therapie planmässig mit Übertritt in eine suchtspezifische Einrichtung beendet - zusammengefasst 46% mit planmässigem Abschluss. Bei 45% der KlientInnen wurde die Therapie entweder vonseiten des Klienten/der Klientin oder vonseiten der Einrichtung abgebrochen (inkl. Kontaktverlust). Die Geschlechter unterscheiden sich hinsichtlich Austrittsmodus nicht signifikant voneinander. Zu dem einen Todesfall ist die Todesursache nicht bekannt.

A1 Hauptgrund für die Beendigung der Therapie (vmab040)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
planmässige Beendigung der Behandlung ohne Übertritt in eine suchtspez. Institution	99	30,8%	27	25,5%	126	29,5%
planmässige Beendigung der Behandlung mit Übertritt in eine suchtspez. Institution	53	16,5%	18	17,0%	71	16,6%
Wohnortwechsel	2	0,6%	1	0,9%	3	0,7%
Hospitalisierung	10	3,1%	3	2,8%	13	3,0%
Inhaftierung	8	2,5%	1	0,9%	9	2,1%
Kontaktverlust	3	0,9%	2	1,9%	5	1,2%
expliziter Abbruch durch Klient/in oder Institution	136	42,4%	51	48,1%	187	43,8%
Tod	1	0,3%	0	0,0%	1	0,2%
anderer Grund für Beendigung der Behandlung	9	2,8%	3	2,8%	12	2,8%
Total	321	100,0%	106	100,0%	427	100,0%
Missing_	4		2		6	

A2 Von denjenigen Personen mit planmässigem Therapieabschluss und anschliessendem Übertritt nehmen 40% eine Betreuung im Rahmen einer Tagesstruktur oder Tagesklinik in Anspruch, 31% sind in eine ambulante Behandlung und 21% in eine stationäre Therapie übergetreten.

A2 Übertritt in suchtspezifische Institution: Subgruppe Beendigung mit Übertritt (vmab041/ vnab041)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stationäre Therapie	10	19,2%	5	27,8%	15	21,4%
Betreuung in Tagesstruktur/ Tagesklinik	21	40,4%	7	38,9%	28	40,0%
ambulante Behandlung	18	34,6%	4	22,2%	22	31,4%
andere Institution	3	5,8%	2	11,1%	5	7,1%
Total	52	100,0%	18	100,0%	70	100,0%
Missing_	1		0		1	

A4a-c Die Tabellen zeigen die Verteilung innerhalb der beiden Personengruppen "mit planmässigem Therapieabschluss" und "mit Therapieabbruch" hinsichtlich der Problemsubstanz bei EINTRITT, zuerst für die gesamte Klientengruppe, danach aufgeteilt nach Geschlecht.

A4a Hauptproblemdroge bei EINTRITT und Austrittsmodus ohne andere Gründe: GESAMT (vmab040, vmed010), ohne missing-Angaben

	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	21	11,0%	31	17,0%	52	13,9%
Opioide	72	37,7%	62	34,1%	134	35,9%
Kokain, Crack	56	29,3%	49	26,9%	105	28,2%
Stimulantien	7	3,7%	8	4,4%	15	4,0%
Medikamente	4	2,1%	6	3,3%	10	2,7%
Halluzinogene	0	0,0%	2	1,1%	2	0,5%
Cannabis	24	12,6%	21	11,5%	45	12,1%
Tabak	1	0,5%	1	0,5%	2	0,5%
andere Substanzen	3	1,6%	0	0,0%	3	0,8%
suchtähnliches Verhalten	3	1,6%	2	1,1%	5	1,3%
Total	191	100,0%	182	100,0%	373	100,0%

**A4b Hauptproblemdroge bei EINTRITT und Austrittsmodus ohne andere Gründe:
MÄNNER (vmab040, vmed010, vmec010), ohne missing-Angaben**

	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	15	10,1%	19	14,4%	34	12,1%
Opioide	55	37,2%	46	34,8%	101	36,1%
Kokain, Crack	45	30,4%	36	27,3%	81	28,9%
Stimulantien	5	3,4%	6	4,5%	11	3,9%
Medikamente	3	2,0%	2	1,5%	5	1,8%
Halluzinogene	0	0,0%	1	0,8%	1	0,4%
Cannabis	21	14,2%	21	15,9%	42	15,0%
Tabak	1	0,7%	0	0,0%	1	0,4%
andere Substanzen	2	1,4%	0	0,0%	2	0,7%
suchtähnliches Verhalten	1	0,7%	1	0,8%	2	0,7%
Total	148	100,0%	132	100,0%	280	100,0%

**A4c Hauptproblemdroge bei EINTRITT und Austrittsmodus ohne andere Gründe:
FRAUEN (vmab040, vmed010, vmec010), ohne missing-Angaben**

	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	6	14,0%	12	24,0%	18	19,4%
Opioide	17	39,5%	16	32,0%	33	35,5%
Kokain, Crack	11	25,6%	13	26,0%	24	25,8%
Stimulantien	2	4,7%	2	4,0%	4	4,3%
Medikamente	1	2,3%	4	8,0%	5	5,4%
Halluzinogene	0	0,0%	1	2,0%	1	1,1%
Cannabis	3	7,0%	0	0,0%	3	3,2%
Tabak	0	0,0%	1	2,0%	1	1,1%
andere Substanzen	1	2,3%	0	0,0%	1	1,1%
suchtähnliches Verhalten	2	4,7%	1	2,0%	3	3,2%
Total	43	100,0%	50	100,0%	93	100,0%

Aufenthaltsdauer

A5 7% der KlientInnen sind 1 Monat oder kürzer in Therapie geblieben, 14% zwischen 1 und 3 Monaten. Hinsichtlich Langzeitaufenthalt sind 17% 12 bis 18 Monate und 17% über 18 Monate in Therapie geblieben.

A5 Aufenthaltsdauer (vmab040a, vmab020)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
bis 1 Monat (0-30 Tage)	23	7,1%	6	5,6%	29	6,7%
1-3 Mte (31-90 Tage)	41	12,6%	19	17,6%	60	13,9%
3-6 Mte (91-180 Tage)	65	20,0%	26	24,1%	91	21,0%
6-9 Mte (181-270 Tage)	47	14,5%	13	12,0%	60	13,9%
9-12 Mte (271-360 Tage)	38	11,7%	9	8,3%	47	10,9%
12-18 Mte (361-540 Tage)	57	17,5%	17	15,7%	74	17,1%
über 18 Mte (über 540 Tage)	54	16,6%	18	16,7%	72	16,6%
Total	325	100,0%	108	100,0%	433	100,0%
Missing	0		0		0	

A6 Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt 304 Tage. Die Geschlechter unterscheiden sich diesbezüglich nicht signifikant voneinander.

**A6 Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen: alle Klient/innen:
GESAMT**

	Mittelwert	Median	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	306,22	252,00	249,29	325
Frauen	298,45	196,00	261,13	108
Total	304,28	236,00	252,01	433

A7 Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer ohne Personen mit besonders langer Aufenthaltsdauer (d.h. über 2 Jahre) beträgt 254 Tage. Auch hier zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen den Geschlechtern.

**A7 Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen: ohne Ausreisser mit
Aufenthalt über 2 Jahre: GESAMT**

	Mittelwert	Median	Std abweichung	Gültige Cases
Männer	254,10	226,50	183,01	298
Frauen	254,50	180,00	204,21	101
Gesamt	254,20	211,00	188,34	399

A8 Erwartungsgemäss unterscheiden sich Personen mit planmässigem Therapieabschluss (mit und ohne Übertritt) hochsignifikant von Personen, die ihre Behandlung vorzeitig abgebrochen haben: KlientInnen mit Therapieabbruch bleiben signifikant häufiger nur 1 Monat, 1-3 Monate oder 3-6 Monate in Therapie, während KlientInnen mit regulärem Abschluss häufiger in den Kategorien "12-18 Monate" und "über 18 Monate" vertreten sind (Cr's $V=,46$, $p<.000$).

A8 Aufenthaltsdauer und Austrittsmodus ohne andere Gründe (vmab040, vmeb040a, vmab020)

	planmässige Beendigung mit und ..		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
bis 1 Monat (0-30 Tage)	6	3,0%	19	9,9%	25	6,4%
1-3 Mte (31-90 Tage)	10	5,0%	42	21,9%	52	13,3%
3-6 Mte (91-180 Tage)	29	14,5%	52	27,1%	81	20,7%
6-9 Mte (181-270 Tage)	19	9,5%	32	16,7%	51	13,0%
9-12 Mte (271-360 Tage)	28	14,0%	16	8,3%	44	11,2%
12-18 Mte (361-540 Tage)	54	27,0%	17	8,9%	71	18,1%
über 18 Mte (über 540 Tage)	54	27,0%	14	7,3%	68	17,3%
Total	200	100,0%	192	100,0%	392	100,0%

A9a-c Mit durchschnittlich 414 Tagen bleiben Personen mit planmässigem Therapieabschluss signifikant länger in Behandlung als Personen mit Therapieabbruch, die durchschnittlich 210 Tage in Therapie bleiben ($p<.000$). Diese Unterschiede gelten auch innerhalb der Geschlechtergruppen.

A9a Statistik: Aufenthaltsdauer und Austrittsmodus: GESAMT

	Mittelwert	Median	Std abweichung	Gültige Cases
planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt	414,08	379,50	262,13	200
Abbruch und Kontaktverlust	210,21	149,50	200,95	192
Gesamt	314,22	251,00	255,16	392

A9b Statistik: Aufenthaltsdauer und Austrittsmodus: MÄNNER

	Mittelwert	Median	Std abweichung	Gültige Cases
planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt	427,56	387,50	262,64	154
Abbruch und Kontaktverlust	189,47	148,00	168,04	139
Gesamt	314,61	255,00	252,33	293

A9c Statistik: Aufenthaltsdauer und Austrittsmodus: FRAUEN

	Mittelwert	Median	Std abweichung	Gültige Cases
planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt	368,93	319,50	258,14	46
Abbruch und Kontaktverlust	264,60	176,00	263,09	53
Gesamt	313,08	218,00	264,69	99

A10a Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen pro Hauptproblemsubstanz bei EINTRITT: ohne Ausreisser mit Aufenthalt über 2 Jahre: GESAMT

	Mittelwert	Median	Std abweichung	Gültige Cases
Alkohol	230,20	230,00	176,29	50
Opioide	258,17	185,00	198,94	135
Kokain, Crack	276,97	229,00	182,34	107
Stimulantien	317,13	281,00	191,84	15
Medikamente	251,92	170,00	227,38	13
Halluzinogene	347,50	347,50	171,83	2
Cannabis	209,45	156,00	174,34	49
Tabak	143,33	120,00	121,69	3
andere Substanzen	411,00	411,00	395,98	2
suchtähnliches Verhalten	219,40	211,00	50,85	5
Gesamt	255,48	218,00	188,66	381

A10b Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen pro Hauptproblemsubstanz bei EINTRITT: ohne Ausreisser mit Aufenthalt über 2 Jahre: MÄNNER

	Mittelwert	Median	Std abweichung	Gültige Cases
Alkohol	218,91	227,50	167,60	32
Opioide	268,83	231,00	197,81	103
Kokain, Crack	273,79	239,00	172,14	82
Stimulantien	324,55	281,00	158,63	11
Medikamente	256,86	170,00	229,19	7
Halluzinogene	226,00	226,00	.	1
Cannabis	203,61	113,00	176,53	46
Tabak	155,00	155,00	169,71	2
andere Substanzen
suchtähnliches Verhalten	223,00	223,00	97,58	2
Gesamt	254,76	227,50	183,13	286

A10c Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen pro Hauptproblemsubstanz bei EINTRITT: ohne Ausreisser mit Aufenthalt über 2 Jahre: FRAUEN

	Mittelwert	Median	Std abweichung	Gültige Cases
Alkohol	250,28	233,50	194,14	18
Opioide	223,87	135,00	201,85	32
Kokain, Crack	287,40	199,00	216,08	25
Stimulantien	296,75	219,50	295,15	4
Medikamente	246,17	203,00	246,95	6
Halluzinogene	469,00	469,00	.	1
Cannabis	299,00	359,00	124,37	3
Tabak	120,00	120,00	.	1
andere Substanzen	411,00	411,00	395,98	2
suchtähnliches Verhalten	217,00	211,00	19,70	3
Gesamt	257,65	181,00	205,42	95

Durchgeführte Substitutionsbehandlung

A11 38% der KlientInnen erhielten während des stationären Therapieaufenthaltes eine Substitutionsbehandlung (Vorjahr: 43%). Mit 47% erhielten Frauen signifikant häufiger eine Substitutionsbehandlung als Männer mit 35% (Cr's V=.10, p<.05).

A11 Durchgeführte Substitutions- od. heroingestützte Behandlung (vmab050)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	207	64,9%	53	53,0%	260	62,1%
ja	112	35,1%	47	47,0%	159	37,9%
Total	319	100,0%	100	100,0%	419	100,0%
Missing	6		8		14	

A12 Welche Substitutionsbehandlung: Subgruppe falls Substitution durchgeführt (vmab055)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
	Heroin	0	0,0%	0	0,0%	0
Methadon	77	68,8%	34	75,6%	111	70,7%
andere Opioide (z.B. Buprenorphin)	33	29,5%	10	22,2%	43	27,4%
andere Substanzen (z.B. Naltrexon)	2	1,8%	1	2,2%	3	1,9%
Total	112	100,0%	45	100,0%	157	100,0%
miss_	0		2		2	

A13 Für 33% der KlientInnen wurde im Anschluss an die Therapie eine Substitutionsbehandlung geplant (inkl. HeGeBe). 89% der Personen mit anschließender Substitution traten bereits substituiert in die stationäre Suchttherapie ein (ohne Tabellenabbildung).

A13 Substitution unmittelbar nach Therapie geplant? (vmab060)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	213	70,1%	56	57,1%	269	66,9%
ja: heroingestützte Behandlung	3	1,0%	0	0,0%	3	0,7%
ja: Substitution (Methadon, Subutex® u.a.)	88	28,9%	42	42,9%	130	32,3%
Total	304	100,0%	98	100,0%	402	100,0%
Missing	21		10		31	

Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet

A14 Für 57% der KlientInnen wurde eine Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet.

A14 Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet (vzaj010)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	132	44,4%	36	38,3%	168	43,0%
ja	165	55,6%	58	61,7%	223	57,0%
Total	297	100,0%	94	100,0%	391	100,0%
Missing	28		14		42	

A15 Für 34% der KlientInnen war die Nachsorge durch eine Drogenberatungsstelle vorgesehen, für 19% durch eine institutionseigene Nachsorgestelle und für 18% durch eine fremde Nachsorgestelle.

A15 Welche Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet (Subgruppe falls Nachsorge) (Mehrfachantworten) (vzaj015y-vzaj015j)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
institutionseigene Aussenwohngruppe	Antworten	14	4	18
	Personen %	8,7%	6,9%	8,2%
institutionseigene Nachsorgestelle	Antworten	29	12	41
	Personen %	18,0%	20,7%	18,7%
fremde Aussenwohngruppe	Antworten	8	2	10
	Personen %	5,0%	3,4%	4,6%
fremde Nachsorgestelle	Antworten	31	9	40
	Personen %	19,3%	15,5%	18,3%
Alkoholberatungsstelle	Antworten	3	2	5
	Personen %	1,9%	3,4%	2,3%
Drogenberatungsstelle	Antworten	55	20	75
	Personen %	34,2%	34,5%	34,2%
andere Beratungsstelle	Antworten	10	13	23
	Personen %	6,2%	22,4%	10,5%
Selbsthilfegruppe	Antworten	3	1	4
	Personen %	1,9%	1,7%	1,8%
Ehemaligen-Gruppe der Institution	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
anderes: Psychotherapie, Psychiater/in	Antworten	6	2	8
	Personen %	3,7%	3,4%	3,7%
anderes: stationäre Suchttherapie	Antworten	4	2	6
	Personen %	2,5%	3,4%	2,7%
anderes: psychiatrische Klinik	Antworten	4	0	4
	Personen %	2,5%	0,0%	1,8%
anderes: Gefängnis	Antworten	4	0	4
	Personen %	2,5%	0,0%	1,8%
anderes: Wohnheim, begleitetes Wohnen, Familienplatz	Antworten	8	2	10
	Personen %	5,0%	3,4%	4,6%
anderes: divers	Antworten	12	4	16
	Personen %	7,6%	4,3%	6,3%

**A15 Welche Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet (Subgruppe falls Nachsorge)
(Mehrfachantworten) (vzaj015y-vzaj015j)**

	Geschlecht	Total		
		Männer	Frauen	
anderes: diversus	Personen %	7,5%	6,9%	7,3%
Total	Antworten	191	73	264
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	161	58	219
	Personen %	118,6%	125,9%	120,5%
Missing		4	0	4

B SOZIODEMOGRAPHISCHE ANGABEN

B1 24% der KlientInnen wohnten nach Austritt alleine, 19% mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Elternteil u.a.), 19% in einer therapeutischen Einrichtung oder einem Wohnheim und 15% mit PartnerIn (mit und ohne Kinder).

B1 Wohnen nach Austritt, mit wem (vnac030)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
allein	73	25,5%	20	20,4%	93	24,2%
mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Elternteil usw.)	55	19,2%	16	16,3%	71	18,5%
mit Partner/ Partnerin (mit oder ohne Kinder)	35	12,2%	23	23,5%	58	15,1%
mit Freund/innen oder anderen Personen (ohne Verwandtschaftsverhältnis)	18	6,3%	6	6,1%	24	6,3%
in Haft	20	7,0%	3	3,1%	23	6,0%
in therapeutischer Einrichtung/ Wohnheim	59	20,6%	13	13,3%	72	18,8%
in Spital/ Klinik	20	7,0%	10	10,2%	30	7,8%
anderes	6	2,1%	7	7,1%	13	3,4%
Total	286	100,0%	98	100,0%	384	100,0%
Missing	39		10		49	

B2 Für 54% der KlientInnen wird die Wohnsituation als stabil bezeichnet.

B2 Wohnen nach Austritt, wie (vnac040)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	155	52,7%	57	58,2%	212	54,1%
instabile Wohnsituation und/oder obdachlos	37	12,6%	14	14,3%	51	13,0%
in Haft	21	7,1%	3	3,1%	24	6,1%
in therapeutischer Einrichtung, Wohnheim, Spital, Klinik	79	26,9%	23	23,5%	102	26,0%
anderes	2	0,7%	1	1,0%	3	0,8%
Total	294	100,0%	98	100,0%	392	100,0%
Missing	31		10		41	

Beziehungsnetz

.....

B3 61% der KlientInnen waren bei Austritt alleinstehend. Frauen lebten zu diesem Zeitpunkt mit 48% signifikant seltener alleine als Männer mit 64% (Cr's $V=.16$, $p<.05$).

B3 Partnerbeziehung bei Austritt (vzas010)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Partnerbeziehung, alleinstehend	192	64,2%	45	48,4%	237	60,5%
zeitweilige Beziehung(en)	27	9,0%	12	12,9%	39	9,9%
festе Beziehung, getrennt lebend	44	14,7%	14	15,1%	58	14,8%
festе Beziehung, zusammen lebend	36	12,0%	22	23,7%	58	14,8%
Total	299	100,0%	93	100,0%	392	100,0%
Missing	26		15		41	

Lebensunterhalt

.....

B4 49% der KlientInnen finanzierten ihren Lebensunterhalt bei/nach Austritt hauptsächlich durch die Sozialhilfe, je 19% durch eigenes Erwerbseinkommen bzw. durch eine Rente. Ein hochsignifikanter Unterschied zeigt sich hinsichtlich Austrittsmodus (ohne Abbildung): 35% der KlientInnen mit planmässigem Abschluss lebten bei Austritt hauptsächlich vom eigenen Einkommen gegenüber 3% der Personen mit Therapieabbruch. Diese wiederum lebten mit 65% signifikant häufiger von der Sozialhilfe als Personen mit regulärem Therapieabschluss (35%; Cr's $V=.41$, $p<.000$).

B4 (Haupt-) Lebensunterhalt nach Austritt (vnac050)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Erwerbseinkommen	67	23,4%	7	7,1%	74	19,2%
Rente (AHV/IV und andere Altersvorsorge)	50	17,5%	24	24,2%	74	19,2%
Sozialhilfe/ Fürsorge	133	46,5%	56	56,6%	189	49,1%
Arbeitslosenversicherung	5	1,7%	1	1,0%	6	1,6%
durch Partner/in	1	0,3%	3	3,0%	4	1,0%
durch Eltern/ Familie/ Freunde	10	3,5%	2	2,0%	12	3,1%
anschaffen gehen/Prostitution	0	0,0%	1	1,0%	1	0,3%
Taggeldversicherung	4	1,4%	1	1,0%	5	1,3%
anderes: Massnahme, Justiz	12	4,2%	1	1,0%	13	3,4%
anderes: diverses	4	1,4%	3	3,0%	7	1,8%
Total	286	100,0%	99	100,0%	385	100,0%
Missing	39		9		48	

Erwerbsstatus

B5 39% der KlientInnen sind nach Austritt nicht auf dem Arbeitsmarkt tätig (inkl. keine Stellensuche, da keine Aussicht auf Arbeit, Rente, Arbeitsunfähigkeit; ohne "arbeitslos, auf Stellensuche"). 24% gehen einer Arbeit nach, sei es im Rahmen eines Vollzeit- oder Teilzeitpensums oder im Rahmen von Gelegenheitsjobs. 18% der KlientInnen sind auf Stellensuche, 10% absolvieren eine Ausbildung. Auch hier zeigt sich ein hochsignifikanter Unterschied hinsichtlich Austrittsmodus (ohne Abbildung): Mit 35% arbeiteten KlientInnen mit planmässigem Abschluss signifikant häufiger nach Austritt vollzeit oder teilzeit gegenüber 7% der Personen mit Therapieabbruch. Mit 15% standen sie auch signifikant häufiger in Ausbildung als Personen mit Therapieabbruch (6%). Diese hingegen weisen mit 32% einen signifikant höheren Anteil Personen ohne Aussicht auf Arbeit auf gegenüber 11% der KlientInnen mit regulärem Therapieabschluss (Cr's $V=48$, $p<.000$).

B5 (Haupt-) Erwerbsstatus (vnac060)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Vollzeitarbeit (ab 70%; inkl. krankgeschrieben)	56	19,0%	6	5,9%	62	15,7%
Teilzeitarbeit (inkl. krankgeschrieben)	13	4,4%	7	6,9%	20	5,1%
Gelegenheitsjobs (ohne dauernde Anstellung)	12	4,1%	1	1,0%	13	3,3%
in Ausbildung (Schule, Studium, Lehre)	29	9,9%	9	8,9%	38	9,6%
arbeitslos, aktive Stellensuche	55	18,7%	14	13,9%	69	17,5%
arbeitslos, keine aktive Stellensuche, da keine Aussicht auf Arbeit	60	20,4%	24	23,8%	84	21,3%
Rentner/in (Pension, AHV, Rücklagen)	12	4,1%	2	2,0%	14	3,5%
Arbeitsunfähigkeit (IV, Taggeld)	34	11,6%	22	21,8%	56	14,2%
Hausfrau/-mann	0	0,0%	8	7,9%	8	2,0%
anderes: Programm, geschützter Arbeitsplatz, Praktikum	6	2,0%	4	4,0%	10	2,5%
anderes: U-Haft, Gefängnis	4	1,4%	1	1,0%	5	1,3%
anderes: Institution	2	0,7%	0	0,0%	2	0,5%
anderes: diverser	11	3,7%	3	3,0%	14	3,5%
Total	294	100,0%	101	100,0%	395	100,0%
Missing	39		9		48	

Ausbildung**B6 Während der Therapie Ausbildung begonnen oder fortgesetzt (vnac068y - vnac068b)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nein, keine begonnen	295	92,5%	97	92,4%	392	92,5%
ja, begonnen	14	4,4%	7	6,7%	21	5,0%
ja, fortgesetzt	10	3,1%	1	1,0%	11	2,6%
Total	319	100,0%	105	100,0%	424	100,0%
Missing	6		3		9	

B7 Während der Therapie Ausbildung unterbrochen, abgebrochen oder abgeschlossen (vnac069y - vnac069c)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Ausbildung wird nach Austritt fortgesetzt	14	66,7%	3	50,0%	17	63,0%
Ausbildung unterbrochen	2	9,5%	0	0,0%	2	7,4%
Ausbildung abgesprochen	1	4,8%	2	33,3%	3	11,1%
Ausbildung abgeschlossen	4	19,0%	1	16,7%	5	18,5%
Total	21	100,0%	6	100,0%	27	100,0%
Missing	304		102		406	

B8 Höchste abgeschlossene Ausbildung (vnac070y - vnac070h)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
keine oder teilobligatorische Ausbildung	22	7,6%	9	9,6%	31	8,1%
obligatorische Schule	105	36,5%	38	40,4%	143	37,4%
Übergangsausbildung	13	4,5%	6	6,4%	19	5,0%
Allgemeinbildung ohne Maturität	3	1,0%	3	3,2%	6	1,6%
Berufliche Grundausbildung oder Berufslehre	135	46,9%	30	31,9%	165	43,2%
Maturitätsschule oder Lehrkräfte-Seminar	6	2,1%	5	5,3%	11	2,9%
Höhere Berufsbildung	2	0,7%	1	1,1%	3	0,8%
Fachhochschule oder Universität	2	0,7%	2	2,1%	4	1,0%
Total	288	100,0%	94	100,0%	382	100,0%
Missing	37		14		51	

Schulden

B9 Die Verschuldung von SuchtklientInnen ist auch nach Austritt ein grosses Thema. Nur 24% der KlientInnen sind bei Austritt schuldenfrei. 23% sind mit Fr. 25'001.- bis 100'000.- und mehr verschuldet.

B9 Schulden bei Austritt (vyaf030)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Schulden, aber Höhe nicht bekannt	55	22,3%	23	29,5%	78	24,0%
keine Schulden	54	21,9%	26	33,3%	80	24,6%
bis 5000 CHF	37	15,0%	9	11,5%	46	14,2%
5001 bis 10 000 CHF	11	4,5%	3	3,8%	14	4,3%
10 001 bis 25 000 CHF	23	9,3%	9	11,5%	32	9,8%
25 001 bis 50 000 CHF	33	13,4%	6	7,7%	39	12,0%
50 001 bis 100 000 CHF	16	6,5%	1	1,3%	17	5,2%
über 100 000 CHF	18	7,3%	1	1,3%	19	5,8%
Total	247	100,0%	78	100,0%	325	100,0%
Missing	78		30		108	

Rechtliche Situation: Massnahmen, Verfahren, Auflagen

B10 Bei 25% der KlientInnen liegt bei Austritt eine Massnahme vor.

B10 Besteht eine Massnahme bei Austritt (vyar009)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nein, keine Massnahme	211	68,1%	78	78,8%	289	70,7%
in Abklärung	16	5,2%	2	2,0%	18	4,4%
ja, Massnahme liegt vor	83	26,8%	19	19,2%	102	24,9%
Total	310	100,0%	99	100,0%	409	100,0%
Missing	15		9		24	

B11 Von den bestehenden Massnahmen beziehen sich 37% auf die Fortführung einer Massnahme, 19% auf Bewährungshilfe und 16% auf eine umfassende Beistandschaft.

B11 Welche Massnahme(n) (Mehrfachantworten) (vyar010a - vyar010i)

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
umfassende Beistandschaft (Vormundschaft) (Art. 398 ...)	Antworten	10	6	16
	Personen %	12,2%	31,6%	15,8%
Vertretungsbeistandschaft (Art. 394 ZGB)	Antworten	6	4	10
	Personen %	7,3%	21,1%	9,9%
Begleitbeistandschaft (Beistandschaft auf eigenes Begehren) (Art. 393 ZGB)	Antworten	2	2	4
	Personen %	2,4%	10,5%	4,0%
Mitwirkungsbeistandschaft (Beiratschaft) (Art. 396 StGB)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
Bewährungshilfe (Art. 93 StGB)	Antworten	18	1	19
	Personen %	22,0%	5,3%	18,8%
Rückversetzung in Strafvollzug (z.B. nach Art. 62a StGB)	Antworten	8	3	11
	Personen %	9,8%	15,8%	10,9%
jugendstrafrechtliche Massnahme (z.B. nach Art 10 ff. JStG, Art. 14 JStG)	Antworten	5	2	7
	Personen %	6,1%	10,5%	6,9%
Fortführung der Massnahme	Antworten	35	2	37
	Personen %	42,7%	10,5%	36,6%
andere Massnahme	Antworten	10	4	14
	Personen %	12,2%	21,1%	13,9%
Total	Antworten	94	24	118
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	82	19	101
	Personen %	114,6%	126,3%	116,8%
Missing		1	0	1

B12 Bei 15% der KlientInnen ist bei Austritt ein Verfahren hängig.

B12 Hängige Verfahren bei Austritt (vyar019)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nein, kein Verfahren hängig	230	83,9%	72	90,0%	302	85,3%
ja, Verfahren hängig	44	16,1%	8	10,0%	52	14,7%
Total	274	100,0%	80	100,0%	354	100,0%
Missing	51		28		79	

B13 Bei 48% der KlientInnen beziehen sich die Verfahren auf Betäubungsmitteldelikte, bei 34% auf Diebstahl.

B13 Welche hängige Verfahren bei Austritt (Mf antworten: vzar020a - vzar020j)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
eherechtl. Verfahren (Zivilgesetz)	Antworten	0	0	0
	Personen %	0,0%	0,0%	0,0%
vormundschaftliche Verfahren (Zivilgesetz)	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,6%	16,7%	4,5%
Fahren in fahruntüchtigem Zustand (SVG)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	0,0%	2,3%
Strassenverkehrsdelikte (SVG)	Antworten	3	0	3
	Personen %	7,9%	0,0%	6,8%
Betäubungsmitteldelikte (BtmG)	Antworten	19	2	21
	Personen %	50,0%	33,3%	47,7%
Diebstahl (Strafgesetz)	Antworten	13	2	15
	Personen %	34,2%	33,3%	34,1%
andere Vermögensdelikte (Strafgesetz)	Antworten	5	0	5
	Personen %	13,2%	0,0%	11,4%
Sittlichkeitsdelikte (Strafgesetz)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	0,0%	2,3%
Gewaltdelikte (Strafgesetz)	Antworten	5	0	5
	Personen %	13,2%	0,0%	11,4%
andere	Antworten	8	2	10
	Personen %	21,1%	33,3%	22,7%
Total	Antworten	56	7	63
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	38	6	44
	Personen %	147,4%	116,7%	143,2%
Missing		6	2	8

B14 Bei 22% der KlientInnen wurde eine rechtliche bzw. behördliche Auflage ausgesprochen.

B14 Rechtliche bzw. behördliche Auflagen bei Austritt (vyar029)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nein, keine Weisung oder Auflage ausgesprochen	218	76,2%	78	84,8%	296	78,3%
ja, Weisung oder Auflage ausgesprochen	68	23,8%	14	15,2%	82	21,7%
Total	286	100,0%	92	100,0%	378	100,0%
Missing	39		16		55	

B15 Bei 37% der KlientInnen mit einer Auflage handelt es sich um die Fortführung der Massnahme, bei 23% handelt es sich um eine ambulante Behandlung.

B15 Welche rechtlichen und behördlichen Auflagen bei Austritt (Mf antworten: vyar030b - vyar030h)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Führerausweiszug	Antworten	4	0	4
	Personen %	6,5%	0,0%	5,3%
ambulante Behandlung (Art. 63 StGB)	Antworten	14	3	17
	Personen %	22,6%	23,1%	22,7%
Rückversetzung in Strafvollzug (nach Art. 62a StGB)	Antworten	6	3	9
	Personen %	9,7%	23,1%	12,0%
Fortführung der Massnahme (nach Art. 59 oder 60 StGB)	Antworten	23	5	28
	Personen %	37,1%	38,5%	37,3%
Bewährungshilfe (Art. 93 StGB)	Antworten	11	1	12
	Personen %	17,7%	7,7%	16,0%
bedingte Entlassung aus Massnahme (Art. 62 StGB)	Antworten	10	0	10
	Personen %	16,1%	0,0%	13,3%
andere	Antworten	10	4	14
	Personen %	16,1%	30,8%	18,7%
Total	Antworten	78	16	94
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	62	13	75
	Personen %	125,8%	123,1%	125,3%
Missing		6	1	7

C KONSUMVERHALTEN UND ABHÄNGIGKEITEN

C1 Unabhängig davon, ob ein tatsächlicher Konsum vorliegt oder nicht, stellte Alkohol für 49% der KlientInnen zum Zeitpunkt des Austrittes ein Problem dar, für 40% Heroin, für 36% Kokain und für 31% Cannabis.

C1 Welche Substanzen stellen zur Zeit des Austritts ein Problem dar - ausführliche Liste (Mehrfachantworten; vnad010y-j)

		Geschlecht		
		Männer	Frauen	Gesamt
keine Substanz stellt ein Problem dar	Antworten	39	14	53
	Personen %	12,5%	14,0%	12,8%
Alkohol	Antworten	155	49	204
	Personen %	49,5%	49,0%	49,4%
Heroin	Antworten	121	42	163
	Personen %	38,7%	42,0%	39,5%
Methadon (ohne Verschreibung)	Antworten	16	5	21
	Personen %	5,1%	5,0%	5,1%
Buprenorphin (ohne Verschreibung)	Antworten	2	2	4
	Personen %	0,6%	2,0%	1,0%
Fentanyl (ohne Verschreibung)	Antworten	1	1	2
	Personen %	0,3%	1,0%	0,5%
andere Opiode	Antworten	6	0	6
	Personen %	1,9%	0,0%	1,5%
Kokain	Antworten	112	38	150
	Personen %	35,8%	38,0%	36,3%
Crack-Kokain	Antworten	7	2	9
	Personen %	2,2%	2,0%	2,2%
anderer Kokain-Typ	Antworten	1	0	1
	Personen %	0,3%	0,0%	0,2%
Amphetamine	Antworten	16	10	26
	Personen %	5,1%	10,0%	6,3%
Methamphetamine	Antworten	11	4	15
	Personen %	3,5%	4,0%	3,6%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	14	4	18
	Personen %	4,5%	4,0%	4,4%
Synthetische Cathinone	Antworten	4	0	4
	Personen %	1,3%	0,0%	1,0%
andere Stimulantien	Antworten	4	0	4
	Personen %	1,3%	0,0%	1,0%
Barbiturate (ohne Verschreibung)	Antworten	2	1	3
	Personen %	0,6%	1,0%	0,7%

C1 Welche Substanzen stellen zur Zeit des Austritts ein Problem dar - ausführliche Liste (Mehrfachantworten; vnad010y-j)

(Fort.)

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Benzodiazepine (ohne Verschreibung)	Antworten	32	19	51
	Personen %	10,2%	19,0%	12,3%
GHB/GBL	Antworten	3	1	4
	Personen %	1,0%	1,0%	1,0%
andere Schlaf-/ Beruhigungsmittel	Antworten	3	3	6
	Personen %	1,0%	3,0%	1,5%
LSD	Antworten	9	2	11
	Personen %	2,9%	2,0%	2,7%
Ketamin	Antworten	3	1	4
	Personen %	1,0%	1,0%	1,0%
andere Halluzinogene	Antworten	1	0	1
	Personen %	0,3%	0,0%	0,2%
flüchtige Stoffe	Antworten	3	0	3
	Personen %	1,0%	0,0%	0,7%
Cannabis	Antworten	102	25	127
	Personen %	32,6%	25,0%	30,8%
Tabak	Antworten	113	44	157
	Personen %	36,1%	44,0%	38,0%
andere Substanzen (alle Typen)	Antworten	4	4	8
	Personen %	1,3%	4,0%	1,9%
suchtähnliche Verhaltensweisen	Antworten	9	4	13
	Personen %	2,9%	4,0%	3,1%
Total	Antworten	793	275	1068
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	313	100	413
	Personen %	253,4%	275,0%	258,6%
Missing		12	8	20

C2 Zieht man die Substanzen zu Substanzgruppen zusammen, geben 49% der KlientInnen Alkohol als Problemsubstanz an, 41% Opioide, 37% Kokain und Derivate sowie 31% Cannabis. Tabak stellt für 38% der KlientInnen ein Problem dar.

C2 Welche Substanzen stellen zur Zeit des Austritts ein Problem dar - kategorisiert (vnad010y-kd)

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
keine Substanz stellt ein Problem dar	Antworten	39	14	53
	Personen %	12,5%	14,0%	12,8%
Alkohol	Antworten	155	49	204
	Personen %	49,5%	49,0%	49,4%
Opioide	Antworten	127	44	171
	Personen %	40,6%	44,0%	41,4%
Kokain und Derivate	Antworten	113	38	151
	Personen %	36,1%	38,0%	36,6%
Amphetamine	Antworten	27	12	39
	Personen %	8,6%	12,0%	9,4%
Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	37	19	56
	Personen %	11,8%	19,0%	13,6%
Halluzinogene	Antworten	10	2	12
	Personen %	3,2%	2,0%	2,9%
Cannabis	Antworten	102	25	127
	Personen %	32,6%	25,0%	30,8%
Tabak	Antworten	113	44	157
	Personen %	36,1%	44,0%	38,0%
andere Substanzen (alle Typen)	Antworten	4	4	8
	Personen %	1,3%	4,0%	1,9%
suchtähnliche Verhaltensweisen	Antworten	9	4	13
	Personen %	2,9%	4,0%	3,1%
Total	Antworten	736	255	991
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	313	100	413
	Personen %	235,1%	255,0%	240,0%
Missing		12	8	20

Konsum Problemsubstanzen letzte 30 Tage

Die folgenden Tabellen **C2.1 - C2.8** zeigen, wie häufig die genannten Problemsubstanzen - unabhängig von der Hauptproblemsubstanz bei Eintritt - in den letzten Tagen vor Austritt konsumiert wurden. Dabei zeigt sich, dass der tägliche und beinahe tägliche Konsum eher selten vorkommt (Ausnahme Tabak).

C2.1 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem Alkohol (vnad015a)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	6	5,0%	3	8,1%	9	5,7%
4-6 Tage / Woche	7	5,8%	2	5,4%	9	5,7%
2-3 Tage / Woche	12	9,9%	6	16,2%	18	11,4%
1 Tag / Woche oder weniger	52	43,0%	15	40,5%	67	42,4%
kein Konsum	44	36,4%	11	29,7%	55	34,8%
Total	121	100,0%	37	100,0%	158	100,0%
Missing	34		12		46	

C2.2 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem Opioide (vnad015ba-be)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	7	6,5%	3	8,1%	10	6,9%
4-6 Tage / Woche	4	3,7%	1	2,7%	5	3,4%
2-3 Tage / Woche	6	5,6%	1	2,7%	7	4,8%
1 Tag / Woche oder weniger	42	38,9%	19	51,4%	61	42,1%
kein Konsum	49	45,4%	13	35,1%	62	42,8%
Total	108	100,0%	37	100,0%	145	100,0%
Missing	19		7		26	

C2.3 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem Kokain und Derivate (vnad015ca-cc)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	2	2,1%	0	0,0%	2	1,6%
4-6 Tage / Woche	1	1,1%	0	0,0%	1	0,8%
2-3 Tage / Woche	8	8,5%	3	10,3%	11	8,9%
1 Tag / Woche oder weniger	34	36,2%	14	48,3%	48	39,0%
kein Konsum	49	52,1%	12	41,4%	61	49,6%
Total	94	100,0%	29	100,0%	123	100,0%
Missing	19		9		28	

C2.4 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem Stimulantien (vnad015da-de)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
2-3 Tage / Woche	1	5,3%	0	0,0%	1	3,7%
1 Tag / Woche oder weniger	4	21,1%	4	50,0%	8	29,6%
kein Konsum	14	73,7%	4	50,0%	18	66,7%
Total	19	100,0%	8	100,0%	27	100,0%
Missing	8		4		12	

C2.5 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem Schlaf- und Beruhigungsmittel (vnad015ea-ed)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	3	11,1%	0	0,0%	3	7,7%
4-6 Tage / Woche	1	3,7%	0	0,0%	1	2,6%
2-3 Tage / Woche	1	3,7%	0	0,0%	1	2,6%
1 Tag / Woche oder weniger	12	44,4%	4	33,3%	16	41,0%
kein Konsum	10	37,0%	8	66,7%	18	46,2%
Total	27	100,0%	12	100,0%	39	100,0%
Missing	10		7		17	

C2.6 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem Halluzinogene (vnad015fa-fc)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
	täglich	0	0,0%	0	0,0%	0
4-6 Tage / Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2-3 Tage / Woche	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1 Tag / Woche oder weniger	1	12,5%	0	0,0%	1	12,5%
kein Konsum	5	62,5%	2	25,0%	7	87,5%
Total	6	75,0%	2	25,0%	8	100,0%
miss_	4		0		4	

C2.7 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem Cannabis (vnad015h)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	4	4,7%	0	0,0%	4	3,9%
4-6 Tage / Woche	7	8,1%	1	5,9%	8	7,8%
2-3 Tage / Woche	6	7,0%	2	11,8%	8	7,8%
1 Tag / Woche oder weniger	31	36,0%	4	23,5%	35	34,0%
kein Konsum	38	44,2%	10	58,8%	48	46,6%
Total	86	100,0%	17	100,0%	103	100,0%
Missing	16		8		24	

C2.8 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Subgruppe Problem Tabak (vnad015i)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	101	92,7%	40	100,0%	141	94,6%
4-6 Tage / Woche	4	3,7%	0	0,0%	4	2,7%
2-3 Tage / Woche	1	0,9%	0	0,0%	1	0,7%
kein Konsum	3	2,8%	0	0,0%	3	2,0%
Total	109	100,0%	40	100,0%	149	100,0%
Missing	4		4		8	

Hauptproblemsubstanz bei EINTRITT und Konsum 30 Tage vor Austritt**C3 Hauptproblem bei EINTRITT (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Alkohol	39	12,5%	18	17,6%	57	13,8%
Opioide	115	37,0%	36	35,3%	151	36,6%
Kokain, Crack	84	27,0%	27	26,5%	111	26,9%
Stimulantien	12	3,9%	5	4,9%	17	4,1%
Medikamente	8	2,6%	6	5,9%	14	3,4%
Halluzinogene	1	0,3%	1	1,0%	2	0,5%
Cannabis	46	14,8%	3	2,9%	49	11,9%
Tabak	2	0,6%	1	1,0%	3	0,7%
andere Substanzen	2	0,6%	2	2,0%	4	1,0%
suchtähnliches Verhalten	2	0,6%	3	2,9%	5	1,2%
Total	311	100,0%	102	100,0%	413	100,0%
Missing	14		6		20	

C4 Hauptproblem ALKOHOL bei EINTRITT und Konsum ja/nein 30 Tage vor Austritt (vmed010, vnad015a)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	3	11,1%	2	13,3%	5	11,9%
4-6 Tage / Woche	2	7,4%	0	0,0%	2	4,8%
2-3 Tage / Woche	1	3,7%	1	6,7%	2	4,8%
1 Tag / Woche oder weniger	7	25,9%	5	33,3%	12	28,6%
kein Konsum	14	51,9%	7	46,7%	21	50,0%
Total	27	100,0%	15	100,0%	42	100,0%
Missing	12		3		15	

C5 Hauptproblem OPIATE bei EINTRITT und Konsum ja/nein 30 Tage vor Austritt (vmed010, vnad015ba-be)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	4	6,3%	3	12,5%	7	8,0%
4-6 Tage / Woche	3	4,8%	1	4,2%	4	4,6%
2-3 Tage / Woche	3	4,8%	1	4,2%	4	4,6%
1 Tag / Woche oder weniger	29	46,0%	13	54,2%	42	48,3%
kein Konsum	24	38,1%	6	25,0%	30	34,5%
Total	63	100,0%	24	100,0%	87	100,0%
Missing	52		12		64	

C6 Hauptproblem KOKAIN bei EINTRITT und Konsum ja/nein 30 Tage vor Austritt (vmed010, vnad015ca-cc)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
4-6 Tage / Woche	1	2,8%	0	0,0%	1	1,9%
2-3 Tage / Woche	6	16,7%	2	11,8%	8	15,1%
1 Tag / Woche oder weniger	8	22,2%	7	41,2%	15	28,3%
kein Konsum	21	58,3%	8	47,1%	29	54,7%
Total	36	100,0%	17	100,0%	53	100,0%
Missing	48		10		58	

C7 Hauptproblem STIMULANTIEN bei EINTRITT und Konsum ja/nein 30 Tage vor Austritt (vmed010, vnad015da-de)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
1 Tag / Woche oder weniger	0	0,0%	1	50,0%	1	14,3%
kein Konsum	5	100,0%	1	50,0%	6	85,7%
Total	5	100,0%	2	100,0%	7	100,0%
Missing	7		3		10	

C8 Hauptproblem MEDIKAMENTE bei EINTRITT und Konsum ja/nein 30 Tage vor Austritt (vmed010, vnad015ea-ed)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
1 Tag / Woche oder weniger	2	66,7%	0	0,0%	2	50,0%
kein Konsum	1	33,3%	1	100,0%	2	50,0%
Total	3	100,0%	1	100,0%	4	100,0%
Missing	5		5		10	

C9 Hauptproblem CANNABIS bei EINTRITT und Konsum ja/nein 30 Tage vor Austritt (vmed010, vnad015h)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
täglich	1	3,3%	0	0,0%	1	3,3%
4-6 Tage / Woche	4	13,3%	0	0,0%	4	13,3%
2-3 Tage / Woche	2	6,7%	0	0,0%	2	6,7%
1 Tag / Woche oder weniger	9	30,0%	0	0,0%	9	30,0%
kein Konsum	14	46,7%	0	0,0%	14	46,7%
Total	30	100,0%	0	0,0%	30	100,0%
Missing	16		3		19	

Angestrebtes Konsumziel

C10 59% der KlientInnen nennen als angestrebtes Konsumziel definitive Abstinenz, 16% kontrollierten Konsum. Hinsichtlich OPIOIDEN beträgt der Anteil Personen mit angestrebtem Konsumziel definitive Abstinenz 67% (**C12**), hinsichtlich KOKAIN und Derivate 69% (**C13**).

C10 Angestrebtes Konsumziel allgemein (vzao010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
definitive Abstinenz	140	58,6%	44	62,0%	184	59,4%
zeitlich begrenzte Abstinenz	17	7,1%	1	1,4%	18	5,8%
kontrollierter Konsum	35	14,6%	15	21,1%	50	16,1%
keine Beschränkung beabsichtigt	11	4,6%	3	4,2%	14	4,5%
bis jetzt nicht festgelegt	34	14,2%	7	9,9%	41	13,2%
anderes	2	0,8%	1	1,4%	3	1,0%
Total	239	100,0%	71	100,0%	310	100,0%
Missing	86		37		123	

C11 Angestrebtes Konsumziel hinsichtlich Hauptproblem ALKOHOL (vzao010, vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
definitive Abstinenz	12	42,9%	8	57,1%	20	47,6%
zeitlich begrenzte Abstinenz	1	3,6%	0	0,0%	1	2,4%
kontrollierter Konsum	8	28,6%	5	35,7%	13	31,0%
keine Beschränkung beabsichtigt	2	7,1%	1	7,1%	3	7,1%
bis jetzt nicht festgelegt	5	17,9%	0	0,0%	5	11,9%
Total	28	100,0%	14	100,0%	42	100,0%
Missing	11		4		15	

C12 Angestrebtes Konsumziel hinsichtlich Hauptproblem OPIOIDE (vzao010, vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
definitive Abstinenz	53	67,1%	15	68,2%	68	67,3%
zeitlich begrenzte Abstinenz	4	5,1%	0	0,0%	4	4,0%
kontrollierter Konsum	5	6,3%	3	13,6%	8	7,9%
keine Beschränkung beabsichtigt	3	3,8%	1	4,5%	4	4,0%
bis jetzt nicht festgelegt	13	16,5%	3	13,6%	16	15,8%
anderes	1	1,3%	0	0,0%	1	1,0%
Total	79	100,0%	22	100,0%	101	100,0%
Missing	36		14		50	

C13 Angestrebtes Konsumziel hinsichtlich Hauptproblem KOKAIN und Derivate (vzao010, vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
definitive Abstinenz	51	75,0%	12	52,2%	63	69,2%
zeitlich begrenzte Abstinenz	4	5,9%	1	4,3%	5	5,5%
kontrollierter Konsum	5	7,4%	7	30,4%	12	13,2%
keine Beschränkung beabsichtigt	2	2,9%	1	4,3%	3	3,3%
bis jetzt nicht festgelegt	6	8,8%	2	8,7%	8	8,8%
Total	68	100,0%	23	100,0%	91	100,0%
Missing	16		4		20	

C14 Angestrebtes Konsumziel hinsichtlich Hauptproblem STIMULANTIEN (vzao010, vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
definitive Abstinenz	5	55,6%	4	100,0%	9	69,2%
kontrollierter Konsum	1	11,1%	0	0,0%	1	7,7%
bis jetzt nicht festgelegt	3	33,3%	0	0,0%	3	23,1%
Total	9	100,0%	4	100,0%	13	100,0%
Missing	3		1		4	

C15 Angestrebtes Konsumziel hinsichtlich Hauptproblem MEDIKAMENTE (vzao010, vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
definitive Abstinenz	3	60,0%	1	50,0%	4	57,1%
bis jetzt nicht festgelegt	1	20,0%	1	50,0%	2	28,6%
anderes	1	20,0%	0	0,0%	1	14,3%
Total	5	100,0%	2	100,0%	7	100,0%
Missing	3		4		7	

C16 Angestrebtes Konsumziel hinsichtlich Hauptproblem CANNABIS (vzao010, vmed010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
definitive Abstinenz	8	22,2%	2	66,7%	10	25,6%
zeitlich begrenzte Abstinenz	8	22,2%	0	0,0%	8	20,5%
kontrollierter Konsum	11	30,6%	0	0,0%	11	28,2%
keine Beschränkung beabsichtigt	3	8,3%	0	0,0%	3	7,7%
bis jetzt nicht festgelegt	6	16,7%	1	33,3%	7	17,9%
Total	36	100,0%	3	100,0%	39	100,0%
Missing	10		0		10	

Rückfallperioden während der Behandlung

.....

C17 29% der KlientInnen geben an, während der Therapie keine Rückfallepisoden hinsichtlich ihres Suchtproblems erlebt zu haben bzw. die Therapierenden geben an, dass keine Rückfälle stattgefunden haben. Von denjenigen Personen mit planmässigem Therapieabschluss geben 35% keine Rückfallperioden an, von denjenigen Personen mit Therapieabbruch waren es 23%. Dieser Unterschied ist signifikant (ohne Abbildung; Cr's V=.17, $p < .05$).

C17 Rückfallperioden hinsichtlich der Suchtprobleme (vyaz010)

	Männer		Frauen		GESAMT act-info-FOS	
	n	%	n	%	n	%
keine	84	28,5%	26	28,6%	110	28,5%
einmal	36	12,2%	7	7,7%	43	11,1%
zweimal	34	11,5%	8	8,8%	42	10,9%
drei- oder viermal	69	23,4%	22	24,2%	91	23,6%
fünfmal oder mehr	72	24,4%	28	30,8%	100	25,9%
Total	295	100,0%	91	100,0%	386	100,0%
miss_	30		17		47	

C18 Die Rückfallperioden wurden zu folgenden Substanzen verzeichnet (Mehrfachantworten möglich): 60% Alkohol, 43% Opioide und 42% Kokain und Derivate.

C18 Rückfallperioden zu welchen Substanzen (Subgruppe Rückfallperiode ja) (Mf antw: vyaz020a - vyaz020j)

		Geschlecht		Gesamt
		Männer	Frauen	
Alkohol	Antworten	126	36	162
	Personen %	60,3%	57,1%	59,6%
Opioide	Antworten	85	31	116
	Personen %	40,7%	49,2%	42,6%
Kokain oder Derivate	Antworten	87	27	114
	Personen %	41,6%	42,9%	41,9%
andere Stimulantien (Amphetamine, MDMA etc.)	Antworten	23	5	28
	Personen %	11,0%	7,9%	10,3%
Schlafmittel, Beruhigungsmittel (Benzo etc.)	Antworten	28	9	37
	Personen %	13,4%	14,3%	13,6%
Halluzinogene (LSD, Ketamin etc.)	Antworten	9	1	10
	Personen %	4,3%	1,6%	3,7%
flüchtige Stoffe	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,0%	0,0%	0,7%
Cannabis	Antworten	77	14	91
	Personen %	36,8%	22,2%	33,5%
Tabak	Antworten	14	4	18
	Personen %	6,7%	6,3%	6,6%
andere Substanz	Antworten	4	2	6
	Personen %	1,9%	3,2%	2,2%
Total	Antworten	455	129	584
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	209	63	272
	Personen %	217,7%	204,8%	214,7%
Missing		2	2	4

D PROGNOSE

D1 Für 30% der KlientInnen wurde eine gute, für 9% eine sehr gute Prognose hinsichtlich künftiger Suchtprobleme gestellt. Die Geschlechter unterscheiden sich diesbezüglich nicht.

D1 Prognose hinsichtlich künftiger Probleme mit der Hauptproblemsubstanz (vzag010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
sehr gute Prognose	24	8,4%	8	9,3%	32	8,6%
gute Prognose	85	29,8%	26	30,2%	111	29,9%
eher ungünstige Prognose	108	37,9%	31	36,0%	139	37,5%
ungünstige Prognose	68	23,9%	21	24,4%	89	24,0%
Total	285	100,0%	86	100,0%	371	100,0%
Missing	40		22		62	

D2a Erwartungsgemäss hängt die Prognose eng mit der Art des Therapieabschlusses zusammen: Für 44% der Personen mit Therapieabbruch wurde eine ungünstige, für 51% eine eher ungünstige Prognose gestellt, dies im Gegensatz zu Personen mit planmässigem Therapieabschluss: lediglich 6% mit ungünstiger und 22% mit eher ungünstiger Prognose. 73% der KlientInnen mit regulärem Abschluss erhalten eine gute bis sehr gute Prognose - dies trifft nur auf 5% der KlientInnen mit Therapieabbruch zu (Cr's $V=.70$, $p<.000$).

D2a Prognose hinsichtlich künftiger Probleme mit der Hauptproblemsubstanz und Austrittsmodus: GESAMT (vzag010, vmab040 ohne andere Gründe), ohne missing-Angaben

	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
sehr gute Prognose	29	16,6%	2	1,2%	31	9,1%
gute Prognose	98	56,0%	7	4,2%	105	30,7%
eher ungünstige Prognose	38	21,7%	85	50,9%	123	36,0%
ungünstige Prognose	10	5,7%	73	43,7%	83	24,3%
Total	175	100,0%	167	100,0%	342	100,0%

D2b Prognose hinsichtlich künftiger Probleme mit der Hauptproblemsubstanz und Austrittsmodus: MÄNNER (vzag010, vmab040 ohne andere Gründe, vmec010), ohne missing-Angaben

	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
sehr gute Prognose	23	16,8%	0	0,0%	23	8,8%
gute Prognose	76	55,5%	4	3,3%	80	30,8%
eher ungünstige Prognose	30	21,9%	64	52,0%	94	36,2%
ungünstige Prognose	8	5,8%	55	44,7%	63	24,2%
Total	137	100,0%	123	100,0%	260	100,0%

D2c Prognose hinsichtlich künftiger Probleme mit der Hauptproblemsubstanz und Austrittsmodus: FRAUEN (vzag010, vmab040 ohne andere Gründe, vmec010), ohne missing-Angaben

	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
sehr gute Prognose	6	15,8%	2	4,5%	8	9,8%
gute Prognose	22	57,9%	3	6,8%	25	30,5%
eher ungünstige Prognose	8	21,1%	21	47,7%	29	35,4%
ungünstige Prognose	2	5,3%	18	40,9%	20	24,4%
Total	38	100,0	44	100,0	82	100,0