



**University of  
Zurich**<sup>UZH</sup>

**Zurich Open Repository and  
Archive**

University of Zurich  
Main Library  
Strickhofstrasse 39  
CH-8057 Zurich  
[www.zora.uzh.ch](http://www.zora.uzh.ch)

---

Year: 2007

---

## **Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2006. Therapieabschluss.**

Schaaf, Susanne <[javascript:contributorCitation\( 'Schaaf, Susanne' \);>; Grichting, Esther  
<\[javascript:contributorCitation\\( 'Grichting, Esther' \\);>\]\(#\)](#)

Other titles: Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie act-info-FOS en 2006.  
Fin de thérapie.

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich  
ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-93123>  
Published Research Report  
Published Version

Originally published at:

Schaaf, Susanne; Grichting, Esther (2007). Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2006. Therapieabschluss. Zürich: Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF.



# Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie act-info-FOS im Jahr 2006

- Tätigkeitsbericht und Jahresstatistik
- Therapieabschluss

Hrsg.: Koordinationsstelle act-info-FOS

Zusammengestellt von Susanne Schaaf und Esther Grichting  
unter Mitarbeit von Heidi Bolliger

Das Projekt wird vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) finanziert

**act-info-FOS**  
Forschungsverbund  
stationäre Suchttherapie

# INHALTSVERZEICHNIS

Dank .....	2
Zusammenfassung .....	3
<b>1 TÄTIGKEITSBERICHT 2006 .....</b>	<b>6</b>
1.1 Personelle Besetzung der Koordinationsstelle <i>act-info-FOS</i> .....	6
1.2 Teilnehmende Einrichtungen .....	6
1.2.1 Liste der <i>act-info-FOS</i> -Einrichtungen 2006.....	7
1.3 Aktivitäten der Koordinationsstelle <i>act-info-FOS</i> im Rahmen der Basis- Statistik .....	8
1.3.1 Mitarbeit im Projektteam des nationalen Monitoringsystem <i>act-info</i> .....	9
1.3.2 Veranstaltungen, Berichte und Publikationen .....	10
1.4 Weitere Projekte.....	11
1.4.1 Weitere <i>act-info-FOS</i> -Projekte .....	11
1.4.2 Weitere übergreifende Projekte.....	12
1.5 Ausblick.....	13
<b>2 KLIENTENSTATISTIK DES FORSCHUNGS- VERBUNDES</b>	
<b>ACT-INFO-FOS.....</b>	<b>14</b>
2.1 Methodik .....	14
2.1.1 Instrumente und Datenerhebung.....	14
2.1.2 Regelung des Datenschutzes .....	14
2.1.3 Elektronische Datenerfassung und Datenkontrolle .....	15
2.1.4 Datenaufbereitung .....	15
2.1.5 Stichproben 2006 .....	15
2.2 Spezialauswertung zum Thema planmässiger und vorzeitiger Therapieabschluss .....	16
2.2.1 Austrittsmodi in den Jahren 2003 bis 2006 .....	16
2.2.2 Aufenthaltsdauer und Rückfälle .....	17
2.2.3 Gegenüberstellung planmässiger Therapieabschluss – Übertritt in eine andere Suchtbehandlung – Therapieabbruch .....	19
2.2.4 Gegenüberstellung Personen mit Therapieabbruch, aber unterschiedlicher Aufenthaltsdauer .....	23
2.2.5 Zusammenfassung.....	26
2.3 Tabellenband der Eintritte und Austritte 2006 .....	30
2.3.1 Tabellen zu den Eintritten und Austritten 2006 .....	31

## Dank

Mit dem Forschungsverbund hat sich eine bewährte Struktur der Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis etabliert, die wir auch in der *act-info-FOS*-Ära weiterführen. 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 Bundesamt für Gesundheit (BAG) als Auftraggeber des Projektes sowie den im BAG zuständigen Verantwortlichen

Koordinationsstelle *act-info-FOS*

## Zusammenfassung

Im Jahr 2006 wurde die gesamtschweizerische Klientendokumentation *act-info-FOS*, welche zuvor bereits acht Jahre unter der Bezeichnung Forschungsverbund stationäre Suchttherapie FOS lief, im vierten Projektjahr weitergeführt. Im Berichtsjahr 2006 gehörten 56 Therapieeinrichtungen dem Verbund an.

Der Jahresbericht enthält den Tätigkeitsbericht der Koordinationsstelle *act-info-FOS* sowie die Jahresstatistik 2006 als kommentierten Tabellenband.

Das Projektteam der nationalen Suchthilfestatistik *act-info*, in dem die Projektleitung von *act-info-FOS* mitarbeitet, hat im Referenzjahr die Gesamtauswertung der *act-info*-Daten 2004 abgeschlossen und ein umfassendes Management Summary zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit erstellt. Darin enthalten sind Ausführungen zum Gesamtkonzept *act-info* und den beteiligten Behandlungssektoren, zur Erfassungssoftware und zur Datensicherheit, zum Forschungskonzept, zu den Leitlinien für Sekundäranalysen und damit verbunden zur Expertengruppe Zugangsprüfung sowie zu den Projekt- und Forschungsperspektiven von *act-info*. *act-info* hat heute die entscheidenden Phasen seiner Entwicklung erfolgreich abgeschlossen und kann sich nun zu einem ausgereiften Informations-, Monitoring- und Planungssystem für Praxis, Forschung und Verwaltung weiter entwickeln.

Weitere Projekte im Bereich der stationären Suchthilfe, mit denen sich die Koordinationsstelle *act-info-FOS* im Jahr 2006 befasst hat, waren die Klientenbefragung QuaTheSI-39, welche bereits zum fünften Mal durchgeführt wurde, und die Mitarbeiterbefragung QuaTheTeam-58, welche dieses Jahr erstmals unter finanzieller Beteiligung der Therapieeinrichtungen stattfand.

Im Rahmen der *act-info-FOS*-Statistik wurden im Jahr 2006 655 Eintritte und 650 Austritte verzeichnet. Für die Auswertung 2006 wurde das Spezialthema *planmässiger und vorzeitiger Therapieabschluss* gewählt, weil ein vorzeitiges Therapieende zwar nicht zwangsläufig, aber doch oft mit einer ungünstigen Prognose für den Betroffenen einhergeht und die behandelnden Einrichtungen immer wieder mit der Thematik Rückfall und Abbruch konfrontiert sind. Im Jahr 2006 haben 29% der Klientinnen und Klienten ihre Therapie regulär abgeschlossen, 23% haben die Behandlung planmässig abgeschlossen und sind in eine andere Suchtbehandlung übergetreten. 42% brachen die Therapie vorzeitig ab, sei es durch den Klienten selber oder durch die Einrichtung. Die Auswertung geht nun der Frage nach, ob und inwiefern sich die Lebenssituation (bei Eintritt und Austritt) von Personen mit unterschiedlichem Therapieende – a) planmässiger Therapieabschluss, b) planmässiger Therapieabschluss mit Übertritt in eine andere Suchtbehandlung, c) Therapieabbruch – voneinander unterscheidet. Ferner wird die Lebenssituation von Personen mit Therapieabbruch, aber unterschiedlicher Aufenthaltsdauer näher betrachtet. Die wichtigsten Resultate können wie folgt zusammengefasst werden:

- Personen mit *planmässigem Therapieabschluss* bleiben signifikant länger in Behandlung, durchschnittlich 546 Tage – gegenüber Klienten mit Übertritt (385 Tage) und mit Abbruch (189 Tage). Sie zeichnen sich durch eine stabilere Lebenssituation bei Austritt aus: sie sind aufs Wohnen und Arbeiten bezogen sowie sozial, finanziell besser integriert. Bei Austritt geben sie häufiger an, keine Substanzprobleme mehr zu haben. Aus Sicht des Therapeuten/ der Therapeutin erhalten sie eine gute bis sehr gute Prognose.
- Personen mit planmässigem Therapieabschluss und *Übertritt in eine andere Suchtbehandlung* heben sich von den anderen beiden Klientengruppen durch keine wesentlichen Besonderheiten ab, ausser dass sie vor Therapiebeginn über weniger Behandlungserfahrung verfügen.
- Personen mit *Therapieabbruch* stehen häufiger parallel zu Therapiebeginn in einer Substitutionsbehandlung, haben jedoch seltener kurz vor Eintritt Substanzen konsumiert. Für diese Klientengruppe wurde bei Austritt seltener eine Nachsorge geplant, sie leben bei Austritt häufiger in einer unstabilen Lebenssituation: sie wohnen häufiger bei den Eltern, finanzieren sich häufiger durch die Fürsorge und sind seltener auf dem Arbeitsmarkt aktiv. Bei Austritt ist häufiger ein Verfahren hängig und/oder liegt eine behördliche Weisung vor. Klienten dieser Gruppe haben auch häufiger in den letzten 30 Tagen vor Austritt eine Substanz konsumiert (sowohl problematischer als auch unproblematischer Konsum) und die Substanz häufiger injiziert.
- *Frühabbrecher* (bis 1 Monat Aufenthalt) nehmen eine Sonderstellung ein: sie sind seltener als Abbrecher mit längerer Therapiedauer auf Eigeninitiative in die Einrichtung eingetreten, haben seltener Problemsubstanzen kurz vor Eintritt konsumiert und seltener Substanzen je injiziert. Bei Eintritt stehen sie seltener in einer parallelen Substitutionsbehandlung, haben hingegen häufiger ein hängiges Verfahren bei Austritt. Während ihres kurzen Aufenthaltes erleben sie seltener einen Rückfall. Möglicherweise ist die Therapiemotivation dieser Personengruppe nicht klar, die weder im Therapieprozess gehalten noch in eine andere geeignete Behandlung überwiesen werden kann.

Zwischen den drei Personengruppen mit unterschiedlichem Therapieende zeigen sich kaum Unterschiede hinsichtlich der Lebenssituation vor Therapiebeginn, wie sie mit dem act-info-FOS-Fragebogen erfasst wird. Es ist also nicht so, dass Abbrecher bei Eintritt einen besonders problematischen Rucksack mitbringen – zumindest bezogen auf die erhobenen soziodemografischen und soziologischen Aspekte. Bei Austritt allerdings zeigt sich dann, dass ein regulärer Abschluss der stationären Therapie deutlich mit einer besseren Integration der Klientinnen und Klienten einhergeht, während Abbrecher doch häufiger eine instabile Lebenssituation aufweisen und auch häufiger konsumieren. Rückfälle während der Therapie führen nicht zwangsläufig zu einem Therapieabbruch. Aufgrund der 2006-Daten kann jedoch keine Aussage darüber gemacht werden, wie der Weg der Abbrecher weiter verläuft, ob und wann sie wieder ins Behandlungsnetz eingebunden werden und den Therapieprozess fortsetzen. Es ist denkbar, dass Unterschiede zwischen den drei Klientengruppen auf einer anderen Ebene liegen, beispielsweise auf der Ebene Persönlichkeit des Klienten (psychische Verfassung u.a.) oder auf der Ebene Institution (Angebotsstruktur, Rückfallkonzept, Klientengruppendynamik etc.), die in den act-info-FOS-Daten nicht berücksichtigt sind. Hier lässt sich der Bogen zum Konzept der Rückfall-

---

situation schlagen: die Rückfallgefährdung einer Person hängt wesentlich mit der konkreten sog. Rückfallrisikosituation zusammen. In den Jahresberichts-Sitzungen wird das Thema Rückfall und Rückfallprophylaxe durch Fachreferate von den Rückfallspezialisten Prof. Dr. Joachim Körkel (Veranstaltung Zürich) und Dr. Claude Uehlinger (Veranstaltung Lausanne) und von Vertretern aus der stationären Therapie ergänzt und vertieft.

*Ausblick:* Im Rahmen des *act-info*-Gesamtprojektes wird die Koordinationsstelle *act-info-FOS* weiterhin im Projektteam mitarbeiten. Bevorstehende Arbeiten umfassen die Erstellung des nationalen Gesamtberichtes der Daten 2005 und 2006, die Finalisierung des Forschungskonzeptes und der Regelung der Datennutzung durch Dritte (Leitlinien für Sekundärdatenanalyse, Expertengruppe Zugangsprüfung zur Beurteilung von Datennutzungsgesuchen) und die Prüfung der Forschungsperspektiven (Inanspruchnahme des Behandlungssystems, Follow up-Studien, Trendanalysen, Spezialauswertungen). Auf der Ebene von *act-info-FOS* wird die Weiterführung der stationären Teilstatistik gewährleistet. Weiterhin werden bei Bedarf Spezialauswertung für Therapieeinrichtungen durchgeführt und Überlegungen zur erweiterten Nutzung der *act-info-FOS*-Daten angestellt.

# 1 Tätigkeitsbericht 2006

## 1.1 Personelle Besetzung der Koordinationsstelle *act-info-FOS*

Folgende Personen waren im Jahr 2006 im Rahmen der *act-info-FOS*-Projekte bzw. für die Koordinationsstelle *act-info-FOS* am Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) tätig:

- Susanne Schaaf, lic. phil. Psychologin: Projektleitung der *act-info-FOS*-Basisdokumentation, Forschungsleitung der *act-info-FOS*-Projekte
- Esther Grichting, lic. phil., dipl. Sozialarbeiterin: Koordination *act-info-FOS* für die Romandie und das Tessin, Projektmitarbeit.
- Heidi Bolliger: Projektmitarbeiterin, Sekretariat der Koordinationsstelle *act-info-FOS*

## 1.2 Teilnehmende Einrichtungen

Im Berichtsjahr 2006 gehörten 56 therapeutische Einrichtungen dem Forschungsverbund an: 42 aus der Deutschschweiz (wovon zwei im Tessin lokalisiert sind), 10 aus der Romandie (wovon eine deutschsprachige Einrichtung im Kanton Jura) und 4 italienisch sprachige Therapiezentren im Kanton Tessin. Von 52 Einrichtungen sind Klientenfragebogen in die Auswertung eingeflossen. Im Laufe des Jahres 2006 sind zwei Einrichtungen aus dem Forschungsverbund ausgetreten.



## 1.2.1 Liste der act-info-FOS-Einrichtungen 2006

AG	Institut für Sozialtherapie, Sozialtherapeutische Klinik, 5704 Egliswil
	Inst. für Sozialtherapie, Stiftung, Reha.zentrum Niederlenz, 5702 Niederlenz
	Klinik im Hasel, 5728 Gontenschwil
	Stiftung Wendepunkt, Wohngemeinschaft Shalom, 5033 Oftringen
AR	Best Hope, 9104 Waldstatt/Herisau
	RehabilitationsZentrum Lutzenberg, 9426 Lutzenberg
BE	Chly Linde, Therapeutische Gemeinschaft, 3089 Vorderfultigen
	PRISMA, Suchttherapie in Gastfamilien des Contact Netz, 3000 Bern
	Projekt Alp, Familienplatzierung, Münsingen
	St. Johannsen, Massnahmenzentrum, 2525 Le Landeron
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Bordei, 6657 Palagnedra (TI)
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Brienzwiler, 3856 Brienzwiler
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft zum Schlüssel, 3036 Detligen
	Stiftung Terra Vecchia, Familienplätze, 3011 Bern
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Melchenbühl, 3073 Gümligen
	Stiftung Terra Vecchia, Gemeinschaft Saurehorn, 3054 Schüpfen
	suchttherapiebärn (vormals Stiftung Hilfe zum Leben), 3006 Bern
	Zentrum für Suchttherapie (vormals Rüdli), 3752 Wimmis
	Zueflucht, Christlich-therap. Wohngemeinschaft, 3715 Adelboden
	BL
Smaragd, Therapeutische Gemeinschaft, 4153 Reinach	
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
	Kleingruppe CTM, Therapeutische Wohngemeinschaft, 2923 Courtemaiche
LU	Ausserhofmatt (AHM), Therapeutische Gemeinschaft, 6105 Schachen
	Lehn, Therapie- und Bildungswerkstatt, 6012 Obernau/Kriens
	Neuhof, Therapeutische Gemeinschaft, 6020 Emmenbrücke
	Ufwind, 6206 Neuenkirch
NE	Foyer André, 2117 La Côte-aux-Fées
SO	Casa Fidelio, 4626 Niederbuchsiten
	Chratten, Therapeutische Wohngemeinschaft, 4229 Oberbeinwil
	Lilith, Teil/stationäre therap. Frauen-Kind Wohngem., 4625 Oberbuchsiten
	Unikat, 4710 Balsthal
TI	Bognago, Therapeutische Wohngemeinschaft, 6614 Brissago
	Centro Residenziale a medio termine, 6516 Gerra Piano
	Drogentherapie Camarco, Therapeutische Wohngemeinschaft, 6823 Pugerna
	Il Gabbiano, Fondazione, Comunità terapeutica, 6904 Lugano

TI (Forts.)	Villa Argentina, Centro terapeutico, 6900 Lugano
	Teen Challenge in Svizzera, Com. ter. Casa Shalom, 6605 Locarno-Monti (bis September 2006)
VD	Fondation Bartimée, 1422 Grandson
	Fondation Le Levant (Couvét, Eventail, Pichollette), 1005 Lausanne
	Foyer du Relais, Association du Relais, 1110 Morges
VS	Foyer Rives du Rhône (via LVT), 1951 Sion
	La Courte Echelle Valaisanne , 1907 Saxon (vorher Gai-Matin)
ZG	Sennhütte, Therapeutische Gemeinschaft, 6300 Zug
ZH	Arche, Therapiegemeinschaft, 8180 Bülach
	Frankental, Drogenstation, 8049 Zürich
	Freihof Küsnacht, Wohngruppe, 8700 Küsnacht
	Fuente Alamo Kontaktstelle, 8008 Zürich
	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

Zu den 52 Institutionen, welche im Jahr 2006 Daten geliefert haben, liegen der Koordinationsstelle *act-info-FOS* aktualisierte „Angaben zur Institution“ aus dem Jahr 2006 vor (Institutionsfragebogen Version 3.1). 60% der Einrichtungen (32) sind ausschliesslich auf Probleme mit *illegalen* Substanzen spezialisiert, 17% der Einrichtungen (9) nehmen Klienten mit jeglichen Substanzproblemen auf. 14% der Einrichtungen (7) behandeln Suchtprobleme verschiedener Art (Substanzprobleme wie auch nicht substanzgebundene Probleme), und nur 8% (4) sind nicht nur auf Suchtprobleme spezialisiert. In 27% der Einrichtungen (14) ist es möglich, eine Entzugs- oder Teilentzugsbehandlung durchzuführen.

### 1.3 Aktivitäten der Koordinationsstelle *act-info-FOS* im Rahmen der Basis-Statistik

Im Jahr 2006 befasste sich die Koordinationsstelle *act-info-FOS* mit folgenden Schwerpunkten: Mitarbeit im Projektteam des nationalen Monitoringsystems *act-info* (1.3.1) sowie Veranstaltungen und Berichte/Publikationen (1.3.2). 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 Basis-Statistik waren die Datenbereinigung, die Koordination aller Aktivitäten innerhalb von *act-info-FOS* und das Erteilen von Auskünften in Bezug auf Datenerhebung und Berichterstattung.

### 1.3.1 Mitarbeit im Projektteam des nationalen Monitoringsystem *act-info*

Das Projektteam der nationalen Suchthilfestatistik *act-info*<sup>1</sup>, in welchem die Projektleitung von *act-info*-FOS mitarbeitet, hat im Referenzjahr die Gesamtauswertung der *act-info*-Daten 2004 abgeschlossen. Der Bericht kann als pdf-Dokument von der ISGF-Website heruntergeladen werden<sup>2</sup>. Das Projektteam hat zudem unter Federführung des ISGF ein umfassendes Management Summary zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit erstellt. Darin enthalten sind Ausführungen zum Gesamtkonzept *act-info* und den beteiligten Behandlungssektoren, zu den verschiedenen Erfassungssoftwares und zur Datensicherheit (Datenschutzvorkehrungen, Mehrfachverschlüsselung) und zum Forschungskonzept. Erarbeitet wurden auch Leitlinien für Sekundäranalysen der anonymisierten *act-info*-Gesamtdaten und damit verbunden ein Konzept zur Bildung der ‚Expertengruppe Zugangsprüfung‘, welche die Gesuche zur Datennutzung durch Dritte (Forschende) prüft. Projekt- und Forschungsperspektiven von *act-info* beschreiben das Potenzial dieses Pionierprojektes und mögliche zukünftige Fragestellungen und Themen. *act-info* hat heute die entscheidenden Phasen seiner Entwicklung erfolgreich abgeschlossen und kann sich nun zu einem ausgereiften Informations-, Monitoring- und Planungssystem für Praxis, Forschung und Verwaltung weiter entwickeln.

Auf der Ebene *act-info*-FOS hat die Koordinationsstelle zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit ein internes Datenschutzpapier verfasst, welches die getroffenen Datenschutzvorkehrungen in den verschiedenen Projektphasen beschreibt.

Im Jahr 2006 gab es einen Wechsel in der Projektleitung von *act-info*: Vincent Joris hatte die Gesamtleitung *act-info* von 1. November 2003 bis 30. Juni 2006 inne. Nach zweieinhalb Jahren der Projektweiterentwicklung und –etablierung widmet er sich nun neuen Herausforderungen. Wir danken Vincent Joris für sein grosses Engagement und die gute Zusammenarbeit und wünschen ihm alles Gute. Ebenfalls danken wir Urs Künzi und

---

<sup>1</sup> 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 (ehem. SAMBAD: Etienne Maffli); nationale Methadonstatistik (Urs Künzi); Heroin gestützte Behandlungen (HeGeBe: David Schwappach). Informationen zum *act-info*-Gesamtprojekt finden sich unter [www.act-info.ch](http://www.act-info.ch) sowie unter [www.isgf.ch](http://www.isgf.ch) (>*act-info*-FOS).

<sup>2</sup> [www.isgf.ch](http://www.isgf.ch).> Veröffentlichungen > Berichte > Stichwort ‚act-info‘, Jahr 2006. Das Dokument heisst: Maffli E, Delgrande J, Schaaf S, Gerlich M & Künzi U (2006). Suchtberatung und Suchtbehandlung in der Schweiz. Ergebnisse des Monitoringsystems *act-info*. Jahresbericht 2004. Lausanne, Zürich, Bern.

Thomas Egli für die interimistische Leitung bis Ende Januar 2007. Gleichzeitig begrüßen wir Chris Eastus, der per 1. Februar 2007 neu die Gesamtleitung *act-info* übernommen hat (BAG, Abteilung Nationale Präventionsprogramme NPP, Sektion Grundlagen, Bern). Wir freuen uns auf die produktive und angenehme Zusammenarbeit mit Chris Eastus, der über eine breite berufliche Erfahrung verfügt, von der *act-info* profitieren wird: Spitalmanagement (Leitung Pflegedienste), Leiter Drogenentzugsstation K2, Betriebsleiter K&A, Projektleiter „H“ (HeGeBe) sowie Zusatzausbildungen in Familientherapie, Supervision, Organisationsentwicklung und System Consulting.

### 1.3.2 Veranstaltungen, Berichte und Publikationen

**Jahresbericht-Sitzungen:** Im Jahr 2006 fand in der deutschen und in der französischen Sprachregion der Schweiz je eine Jahresbericht-Sitzung statt (Zürich: 16. März und Lausanne: 27. April). Die Jahresbericht-Sitzung zu den Daten 2006 war dem Spezialthema „Kokainabhängigkeit und Kokainbehandlung in stationärer Suchttherapie“ gewidmet und wurde gezielt praxisnah gestaltet. Die Wahl des Themas erfolgte vor dem Hintergrund einer deutlichen Zunahme von Personen mit Hauptproblem Kokain in den letzten Jahren, wovon auch die stationären Therapien betroffen sind. An der Sitzung in Zürich hielt Dr. Toni Berthel das Hauptreferat zu diesem Spezialthema, in Lausanne Dr. Barbara Broers. Ergänzend berichteten jeweils Vertreter/innen mehrerer stationärer Therapieeinrichtungen über Erfahrungen und spezifische Konzepte in der Behandlung von Kokainabhängigkeit. Die Beiträge wurden in einem Tagungsband dokumentiert. Da im Kanton Tessin bereits eine Tagung zu einem ähnlichen Thema in Vorbereitung war, wurde auf die Durchführung der Jahresbericht-Sitzung zu diesem Spezialthema verzichtet.

#### **Berichte und Publikationen:**

Koordinationsstelle *act-info*-FOS (Hrsg.) (2006): Der Forschungsverbund stationäre Suchttherapie *act-info*-FOS im Jahr 2005. Tätigkeitsbericht und Jahrestatistik. Auswertung Hauptproblemsubstanz Kokain – Opiate – Cocktail. Forschungsbericht Nr. 210. Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich.

Service de coordination *act-info*-FOS (Ed.) (2006): Ligue pour l'évaluation des traitements résidentiels de la toxicomanie *act-info*-FOS en 2005. Rapport d'activités et statistiques annuelles globales. Evaluation de la cocaïne, des opiacés et des cocktails en tant que substance constituant le problème principal. Rapport de recherche No. 211. Institut de recherche sur la santé publique et les addictions Zürich.

Schaaf, S. (2006): Substitutionsbehandlung im Rahmen stationärer ausstiegsorientierter Suchttherapie in der Schweiz. Literaturüberblick, Bestandesaufnahme Klientendaten 2003/2004, Institutionsbefragung zur Substitutionspraxis in der stationären Therapie. Forschungsbericht 204b. Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich

Schaaf, S. (2006): Traitement de substitution dans le cadre des thérapies résidentielles visant l'abstinence en Suisse. Panorama bibliographique, Inventaire des données des clients 2003-2004, Sondage auprès des institutions sur le traitement de substitution en milieu résidentiel.

Rapport de recherche No. 204a. Institut de recherche sur la santé publique et les addictions Zürich.

Schaaf, S. & Grichting, E. (2006) : Stichtagserhebung zu Zufriedenheit und Burnout bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in stationärer Suchttherapie. QuaTheTeam-58, Gesamtbericht. Forschungsbericht Nr. 212. Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich.

Schaaf, S. & Grichting, E. (2006): Enquête de satisfaction et épuisement des collaborateurs d'établissements d'aide aux personnes dépendantes. QuaTheTeam-58, Rapport général. Rapport de recherche No. 213. Institut de recherche sur la santé publique et les addictions Zürich.

Schaaf, S. & Grichting, E. (2006). Fünfte Stichtagserhebung zur Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie QuaTheSI-39 18.-23. September 2006. Gesamtbericht. Bericht Nr. 223. Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich.

Schaaf, S. & Grichting, E. (2006). Cinquième enquête de satisfaction des clientes et clients d'institutions du domaine des dépendances QuaTheSI-39 18-23 septembre 2006. Rapport général. Rapport de recherche no. 224. Institut de recherche sur la santé publique et les addictions.

Grichting, E., Kovacic, S., Frick, U. & Uchtenhagen, A. (2006). Verlaufsuntersuchung bei der Klientele der stationären Therapieeinrichtungen des Kantons Bern. Abhängigkeiten 1/06, 46-59.

Uchtenhagen, A., Schaaf, S., Bock, I., Frick, U., Grichting, E. (2006). Quasi Compulsory and Compulsory Treatment of Drug-Dependent Offenders in Europe. Final report on quantitative evaluation. Research Institute for Public Health and Addiction.

## 1.4 Weitere Projekte

Die Koordinationsstelle *act-info-FOS* engagierte sich auch im Jahr 2006 in zahlreichen 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 Suchtthilfebereich bezogen

### 1.4.1 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 2006 durchgeführt. Wie schon im Vorjahr wurden die Daten mit einem kurzen, *act-info*-kompatiblen Fragebogen online erfasst. Die Auswertung der Daten zuhanden des Auftraggebers erfolgte wiederum quartalsweise.

**Kleinprojekte im Auftrag einzelner Institutionen oder Kantone:** Auch im Jahr 2006 haben wieder verschiedene Institutionen und kantonale Behörden Kleinprojekte in Auftrag gegeben, welche in der Regel eine spezifische Auswertung vorhandener Daten beinhalten. Auswertungen zuhanden von kantonalen Stellen setzen jeweils das Einverständnis der betroffenen Institutionen zur Datennutzung voraus.

## 1.4.2 Weitere übergreifende Projekte

**Stichtagserhebung zu Zufriedenheit und Burnout bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in stationärer Therapie QuaTheTeam-58:** im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit und unter finanzieller Beteiligung der Therapieeinrichtungen führte das ISGF im April 2006 die zweite Stichtagserhebung zur Mitarbeiterzufriedenheit in stationärer Suchttherapie durch. Eingesetzt wurde das Instrument QuaTheTeam-58, das sowohl quantitative als auch qualitative Fragen enthält. Die Rückmeldung an die beteiligten Einrichtungen erfolgte in Form eines vertraulichen Institutionsberichtes und eines Gesamtberichtes, in welchem die Daten der Drogentherapien und der Alkoholkliniken einander gegenüber gestellt wurden.

**Stichtagserhebung zur Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie QuaTheSI-39:** ebenfalls im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit führte das ISGF im September 2006 die fünfte Stichtagserhebung zur „Klientenzufriedenheit in stationärer Suchttherapie“ durch. Eingesetzt wurde das Instrument QuaTheSI-39, welches wie QuaTheTeam einen quantitativen und einen qualitativen Bereich der Zufriedenheitserfassung beinhaltet. Die Rückmeldung an die teilnehmenden Einrichtungen, welche bei dieser Durchführung einen Beitrag an die Projektkosten leisteten, erfolgte ebenfalls in Form eines Institutions- und eines Gesamtberichtes.

**«Therapie statt Strafe» – Therapeutische Massnahmen für straffällige Personen mit Drogenproblemen (The Quasi-Compulsory Treatment of Drug Dependent Offenders in Europe; QCT Europe):** Im Rahmen dieses länderübergreifenden Projektes – an dem sich England, Holland, Deutschland, Italien, Österreich und die Schweiz beteiligt haben – wurde anfangs 2006 der nationale und der internationale Schlussbericht erstellt. Die beteiligten act-info-FOS-Einrichtungen erhielten eine Zusammenfassung der Studienergebnisse.

**„Langjährige Drogenkonsumierende in Ausnahme- und Eskalationssituationen: Bedarfsanalyse der Betreuungsangebote in der Stadt Zürich“:** Im Auftrag der Gesundheitsdienste der Stadt Zürich führte das ISGF zusammen mit der Projektgruppe „Bedarfsanalyse für langjährige Drogenabhängige (BBDA)“ eine Befragung bei 18 ambulanten Stellen und Wohnangeboten der Stadt Zürich durch. Ziel war die Identifikation von langjährig drogenabhängigen Personen, die vorübergehend in eine Eskalationssituation geraten waren. Ferner sollte geklärt werden, ob das bestehende Angebot den Bedürfnissen der Zielgruppe entspricht. Im Berichtsjahr wurde die schriftliche Befragung der Stellen

---

geplant und durchgeführt sowie darauf aufbauend die telefonische Befragung einer Stichprobe dieser Stellen vorbereitet.

## 1.5 Ausblick

Im Rahmen des *act-info*-Gesamtprojektes wird die Koordinationsstelle *act-info-FOS* weiterhin im Projektteam mitarbeiten und die Entwicklung des nationalen Monitoringsystems mitprägen. Die bevorstehenden Arbeiten für 2007 umfassen die Erstellung des nationalen Gesamtberichtes der Daten 2005 und 2006, die Finalisierung des Forschungskonzeptes und der Regelung der Datennutzung durch Dritte (Leitlinien für Sekundärdatenanalyse, Expertengruppe Zugangsprüfung zur Beurteilung von Datennutzungsgesuchen) sowie die Prüfung der Forschungsperspektiven (Inanspruchnahme des Behandlungssystems, Follow up-Studien, Trendanalysen, Spezialauswertungen). Auf der Ebene von *act-info-FOS* wird die Weiterführung der stationären Teilstatistik gewährleistet und die Forschungsergebnisse werden in verschiedenen Veranstaltungen präsentiert (z.B. Swiss Addiction Research Day II der Schweizerischen Gesellschaft für Suchtmedizin im Mai 2007; Schweizerische Substitutionskonferenz NASUKO 2007, im September 2007 u.a.). Weiterhin werden bei Bedarf Spezialauswertung für Therapieeinrichtungen durchgeführt und Überlegungen zur erweiterten Nutzung der *act-info-FOS*-Daten angestellt.

## 2 Klientenstatistik des Forschungsverbundes act-info-FOS

Der Forschungsverbund act-info-FOS realisiert eine kontinuierliche gesamtschweizerische Klientendokumentation und Verlaufsevaluation in stationären drogentherapeutischen Einrichtungen. Bei Eintritt und Austritt der Klientinnen und Klienten 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.

### 2.1 Methodik

#### 2.1.1 Instrumente und Datenerhebung

Die Datenerhebung erfolgte mittels der standardisierten act-info-Fragebogen (Eintritt E3.1 und Austritt A3.1), welche in deutscher, französischer und italienischer Sprache vorliegen. Der Austrittsbogen wird bei planmässiger oder unplanmässiger Beendigung der Therapie oder bei Übertritt in eine andere Behandlung oder in eine Aussenwohngruppe ausgefüllt.

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 ebenfalls durch ein Teammitglied ausgefüllt, jedoch nicht zwingend im Rahmen einer Klientenbefragung, da dies aufgrund irregulärer Austritte (Abbrüche) oft nicht möglich ist. Den Forschungsmitarbeitenden steht ein schriftlicher Leitfaden und die Möglichkeit der telefonischen Unterstützung durch die Koordinationsstelle act-info-FOS zur Verfügung.

#### 2.1.2 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, welcher 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 Forschungsinstitute, Kantone) setzt einen Antrag sowie die Einwilligung der betroffenen Einrichtungen voraus.

### **2.1.3 Elektronische Datenerfassung und Datenkontrolle**

Im Jahr 2006 haben 29 Einrichtungen (davon 6 französisch- und 2 italienischsprachige) ihre Daten online erhoben. Die Klientenfragebogen wurden somit mehrheitlich direkt durch die Einrichtungen online erfasst. 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, welches 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. Wo nötig, wurden zusätzliche Informationen bei den Einrichtungen eingeholt. Nach der Datenkontrolle und -korrektur in der zentralen Datenbank (DataPool) wurden die bereinigten Datensätze ins Statistikprogramm SPSS exportiert und dort weiter bearbeitet.

### **2.1.4 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.

### **2.1.5 Stichproben 2006**

Die Datenerhebung erfolgt kontinuierlich bei allen ein- und austretenden Klientinnen und Klienten der act-*info*-FOS-Einrichtungen. Die Auswertung 2006 basiert auf 655 Eintritts- und 650 Austrittsfragebogen. Zwei Drittel der Fragebogen stammen aus Deutschschweizer Einrichtungen, ein Viertel aus Institutionen der französischen Schweiz, die restlichen aus italienischsprachigen Einrichtungen im Kanton Tessin (Tab. 1).

Tab. 1: Datenbasis für den Jahresbericht 2006

Sprachregion	EINTRITTE		AUSTRITTE	
	N	%	N	%
Deutsche Schweiz*	443	67.6%	453	69.7%
Französische Schweiz	144	22.0%	123	18.9%
Italienische Schweiz *	68	10.4%	74	11.4%
<b>TOTAL Schweiz</b>	<b>655</b>	<b>100.0%</b>	<b>650</b>	<b>100.0%</b>

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

## 2.2 Spezialauswertung zum Thema planmässiger und vorzeitiger Therapieabschluss

Die Spezialauswertung der Daten 2006 widmet sich dem Thema planmässiger und vorzeitiger Therapieabschluss. Ein vorzeitiges Therapieende geht meist mit einer ungünstigen Prognose vonseiten des Therapeuten, der Therapeutin einher. Rückfälle der Klientinnen und Klienten gehören aber gleichzeitig zum Therapiealltag, und ein Rückfall führt nicht zwangsläufig zu einem Therapieabbruch. Im Rahmen der Jahresbericht-Sitzungen werden die Auswertungen zum Therapieende durch das Thema Rückfallprophylaxe ergänzt, da u.a. eine mangelnde Vorbereitung auf den Umgang mit „Ausrutschern“ (lapse) die Gefahr eines Rückfalls in den regelmässigen Substanzkonsum (relapse) und dessen Bearbeitung erschwert.

Im Kapitel 2.2.2 wird die Art des Therapieendes zur Aufenthaltsdauer und zu den Rückfällen während der Therapie in Bezug gesetzt. Kapitel 2.2.3 widmet sich der Gegenüberstellung der Personengruppen mit planmässigem Therapieabschluss, mit Übertritt in eine andere Suchtbehandlung und mit Therapieabbruch hinsichtlich der Lebenssituation bei Therapiebeginn und bei Therapieende. In Kapitel 2.2.4 werden Personen mit Therapieabbruch, aber unterschiedlicher Aufenthaltsdauer einander gegenübergestellt.

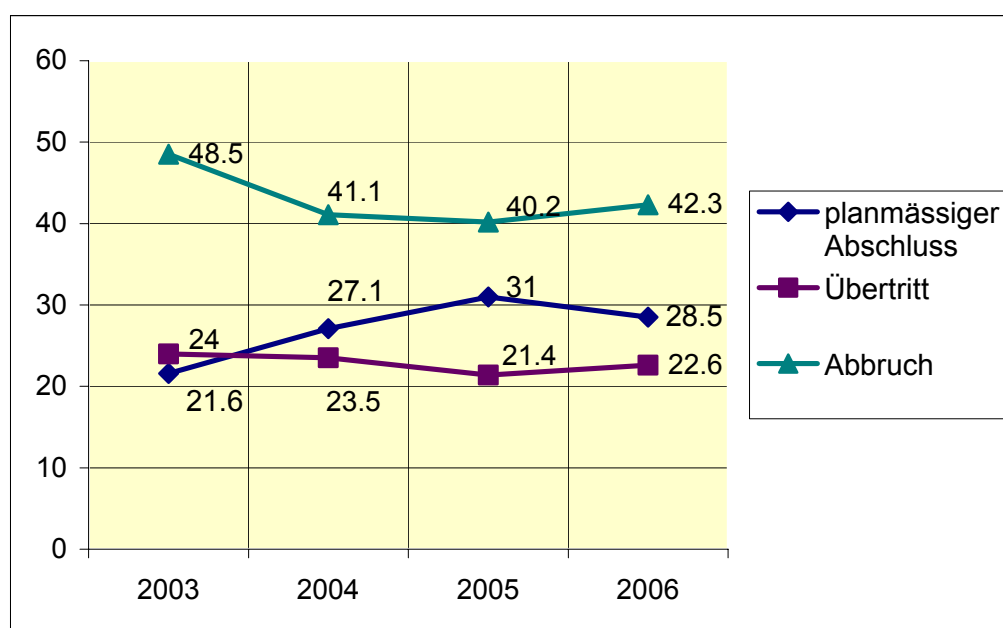
Nach jeder Gruppenbeschreibung folgt jeweils eine Übersichtstabelle mit Angaben zur Verteilung und den Kennzahlen der signifikanten Resultate. Die statistischen Signifikanzniveaus werden durch Sterne gekennzeichnet: \* =  $p < .05$ , \*\* =  $p < .001$  und \*\*\* =  $p < .001$ .

### 2.2.1 Austrittsmodi in den Jahren 2003 bis 2006

Abb.1 zeigt die drei Austrittsmodi - planmässiger Therapieabschluss, Übertritt in eine andere Suchtbehandlung, Therapieabbruch vonseiten des Klienten und vonseiten der Einrichtung - in den Jahren 2003 bis 2006, jeweils in Prozentangaben. Der Anteil Abbrüche beträgt im Referenzjahr 2006 42%, der Anteil regulärer Therapieabschlüsse ohne Übertritt 29% und der Anteil planmässiger Therapieabschlüsse mit Übertritt in eine andere Sucht-

behandlung 23%. Bei 6% der Personen lag ein anderer Grund für das Therapieende vor (z.B. Wohnortwechsel, Hospitalisierung, Inhaftierung, Tod o.a.). Die Übertritte erfolgten zu 45% in eine Aussenwohngruppe, zu 14% in eine andere stationäre Therapie, zu 28% in eine ambulante Behandlung und zu 13% in eine andere Institution der Suchthilfe (nicht näher spezifiziert). Darüber, ob und wann die Übertritte im Jahr 2006 allenfalls in einen planmässigen Therapieabschluss münden bzw. ob Therapieabbrecher im Jahr 2006 zu einem späteren Zeitpunkt wieder in eine Therapie eintreten, können die Daten 2006 keine Aussage machen. Für die folgenden Auswertungen werden Klienten mit ‚anderem Grund für das Therapieende‘ (Wohnungswechsel etc.) nicht berücksichtigt.

Abb. 1: Prozentualer Anteil planmässiger Abschluss, Übertritt und Abbruch (2003-2006)



(Anzahl Klienten: 2003: N=745, 2004: N=668, 2005: N=604, 2006: N= 650)

## 2.2.2 Aufenthaltsdauer und Rückfälle

Die Aufenthaltsdauer wurde in sieben Kategorien zusammengefasst: bis 1 Monat, zwischen 1 und 3 Monate, zwischen 3 und 6 Monate, zwischen 6 und 9 Monate, zwischen 9 und 12 Monate, zwischen 12 und 18 Monate sowie über 18 Monate. Betrachtet man den Austrittsmodus hinsichtlich dieser Kategorien, zeigt sich ein eindeutiger Zusammenhang hinsichtlich der Art des Therapieendes. Personen mit Therapieabbruch sind signifikant häufiger in den Aufenthaltsdauerkategorien „bis 1 Monat“ und „1-3 Monate“ vertreten, Personen mit planmässigem Therapieabschluss ohne Übertritt hingegen signifikant häufiger in den Kategorien „12-18 Monate“ und „über 18 Monate“. Personen mit planmässigem Therapieabschluss *und* Übertritt in eine andere Suchtbehandlung sind häufiger in der Kategorie „12-18 Monate“ vertreten (Tab.2).

Tab.2: Aufenthaltsdauer und Austrittsmodus

	Austrittsmodus						Total	
	Planmässiger Therapieabschluss		Übertritt in eine andere Suchtbehandlung		Therapieabbruch			
	N	%	N	%	N	%	N	%
bis 1 Monat (0-30 Tage)	1	1%	2	1%	48	17%	51	8%
1-3 Mte (31-90 Tage)	3	2%	6	4%	62	23%	71	12 %
3-6 Mte (91-180 Tage)	14	8%	19	13%	52	19%	85	14%
6-9 Mte (181-270 Tage)	14	8%	20	14%	49	18%	83	14%
9-12 Mte (271-360 Tage)	17	9%	29	20%	25	9%	71	12%
12 bis 18 Mte (361-540 Tage)	40	22%	35	24%	21	8%	96	16%
über 18 Mte (über 540 Tage)	96	52%	36	24%	18	7%	150	25%
Total	185	102%*	147	100%	275	101%*	607	101%*

\* Rundungsfehler

Ein Vergleich der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer nach Austrittsmodus verdeutlicht dieses Bild (Tab.3): mit 546 Tagen bleiben Personen mit regulärem Abschluss signifikant länger in Behandlung als Personen mit Therapieabbruch (durchschnittlich 189 Tage; .31\*\*\*).

Tab.3: Mittelwerte Aufenthaltsdauer in Tagen pro Austrittsmodus

	Mittelwert (Tage)	Median (Tage)	Standardabweichung (Tage)	Anzahl Fälle
Planmässiger Therapieabschluss	546	546	286	185
Planmässiger Therapieabschluss mit Übertritt in eine andere Suchtbehandlung	385	349	222	147
Therapieabbruch	189	124	191	275
Total	345	286	277	607

Eta sq. .31\*\*\*

Zum Zeitpunkt des Austritts wird auch erfasst, ob und wie viele Rückfälle (hinsichtlich Therapieziel) die Klientinnen und Klienten im Laufe der Behandlung erlebt haben (Tab.4). Dabei zeigt sich, dass Personen mit Therapieabbruch nicht durch häufigere Rückfälle während des Therapieaufenthaltes auffallen. Auch haben gut die Hälfte der Personen mehrere Rückfälle erlebt und die Therapie dennoch planmässig abgeschlossen. Zwischen den drei Personengruppen bestehen keine signifikanten Unterschiede. Ebenfalls keine

Unterschiede zeigten sich hinsichtlich der Problemsubstanz, mit welcher sich der Rückfall ereignet hat.

Tab.4: Rückfälle während der Therapie und Austrittsmodus

	Austrittsmodus						Total	
	Planmässiger Therapieabschluss		Übertritt in eine andere Suchtbehandlung		Therapieabbruch			
	N	%	N	%	N	%	N	%
kein Rückfall	59	33%	48	34%	68	28%	175	31%
einmal	24	13%	25	17%	38	16%	87	15%
zweimal	17	10%	13	9%	38	16%	68	12%
drei- oder viermal	36	20%	27	19%	50	21%	113	20%
fünfmal oder mehr	43	24%	30	21%	49	20%	122	22%
Total	179	100%	143	100%	243	101%*	565	100%

Cr' V=.08; ns/ \* Rundungsfehler

### 2.2.3 Gegenüberstellung planmässiger Therapieabschluss – Übertritt in eine andere Suchtbehandlung – Therapieabbruch

Im folgenden Kapitel werden die drei Personengruppen hinsichtlich ihrer Lebenssituation sowohl zum Zeitpunkt des Therapiebeginns als auch des –abschlusses einander gegenüber gestellt. Pro Personengruppe werden die signifikanten Ergebnisse aufgeführt. Die Kennzahlen sind jeweils im Anschluss an den Abschnitt zur Personengruppe zusammengefasst.

#### Klientinnen und Klienten mit planmässigem Therapieabschluss ...

- haben signifikant häufiger noch nie eine professionell begleitete Entzugsbehandlung gemacht.
- haben signifikant seltener ihre Hauptproblemdroge in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn injiziert (kein Unterschied bezogen auf den Zeitraum von 6 Monaten vor Eintritt).
- für sie ist signifikant häufiger nach Therapieabschluss der Kontakt zu einer institutions-eigenen Nachsorgestelle vorgesehen.
- wohnen bei Austritt signifikant häufiger alleine und häufiger in einer stabilen Wohnsituation.
- leben bei Austritt signifikant häufiger in einer festen Beziehung mit dem Partner, der Partnerin zusammen.
- finanzieren sich bei Austritt häufiger hauptsächlich durch eigenes Erwerbseinkommen.
- haben bei Austritt signifikant häufiger eine Arbeit, sei es eine Vollzeit- oder Teilzeitarbeit oder mehrere Erwerbstätigkeiten (Gelegenheitsjobs).

- sind bei Austritt seltener mit Beträgen von über 10'000 Fr. verschuldet.
- geben bei Austritt signifikant häufiger an, dass keine Substanz mehr ein Problem für sie darstellt (unabhängig vom tatsächlichen Konsum).
- geben signifikant seltener Heroin und Benzodiazepine als Problemsubstanz bei Austritt an (unabhängig vom tatsächlichen Konsum). Betreffend der anderen Substanzen bestehen keine Unterschiede zwischen den drei Personengruppen.
- erhalten aus Sicht der behandelnden Person signifikant häufiger eine gute oder sehr gute Prognose bezüglich allfälliger zukünftiger Drogenprobleme.

Tab.5: Überblick der signifikanten Ergebnisse: Personen mit planmässigem Therapieabschluss

	Austrittsmodus						Total		Kenn- zahlen und Signifi- kanzniveau (Stern)
	Planm. Therapie- abschluss		Übertritt in andere Sucht- behandlung		Therapie- abbruch				
	N	%	N	%	N	%	N	%	Cr's V
bisher nie professionelle Ent- zugsbehandlung (vzee010)	31	21%	14	11%	33	14%	78	15%	.11*
Hauptproblemsubstanz letzte 30 Tage vor Therapie injiziert (vmed030)	32	21%	49	38%	74	33%	155	31%	.11*
Vorgesehene Nachsorge: in- stitutionseigene Nachsorge- stelle (vzaj015b)	52	40%	21	19%	3	4%	76	24%	.34***
Wohnsituation bei Austritt: al- leine (vmac030)	82	46%	30	21%	45	24%	157	31%	.34***
Wohnsituation bei Austritt: stabil (vmac040)	166	92%	70	49%	101	50%	337	64%	.42***
Wohnsituation bei Austritt: feste Beziehung, zusammen lebend (vzas010)	38	22%	16	11%	33	15%	87	16%	.13**
Lebensunterhalt bei Austritt: vorwiegend eigenes Er- werbseinkommen (vmac050)	84	47%	33	23%	20	10%	137	26%	.28***
Erwerbstatus bei Austritt: vorwiegend Arbeitstätigkeit (Voll-, Teilzeit oder mehrere Tätigkeiten) (vmac060)	97	55%	57	40%	25	13%	179	35%	.31***
Verschuldung bei Austritt: Schulden über Fr. 10'000.- (vzaf030)	23	16%	36	29%	46	29%	105	24%	.15**
Substanzproblem bei Austritt: kein Problem (vmad010x)	43	23%	14	10%	6	2%	63	10%	.30***
Substanzproblem bei Austritt: Heroin (vmad010c)	40	28%	54	41%	115	43%	209	38%	.13*
Substanzproblem bei Austritt: Benzodiazepine (vmad010c)	9	6%	16	12%	41	15%	66	12%	.11*
Prognose bei Austritt: sehr gute Prognose (vzag010)	20	12%	9	8%	0	0%	29	6%	.56***
Prognose bei Austritt: gute Prognose (vzag010)	115	71%	80	69%	10	5%	205	41%	.56***

Bei Zellunterbesetzung (N<5) sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

### Klientinnen und Klienten mit Übertritt (nach planmässigem Therapieabschluss) in eine andere suchtspezifische Institution ...

- weisen signifikant seltener Behandlungserfahrung vor Eintritt in die stationäre Therapie auf.
- für sie ist signifikant häufiger nach Therapieabschluss der Übertritt in eine institutseigene sowie in eine institutionsfremde Aussenwohngruppe vorgesehen.
- wohnen beim Austritt erwartungsgemäss signifikant häufiger in einem institutionellen Rahmen wie z.B. Arbeits- und Wohnexternat, AWG, betreutes Wohnen, Gefängnis, Klinik u.a.

Tab.6: Überblick der signifikanten Ergebnisse: Personen mit Übertritt (nach planmässigem Therapieabschluss) in eine suchtspezifische Behandlung

	Austrittsmodus						Total		Kennzahlen und Signifikanzniveau (Stern)
	Planm. Therapieabschluss		Übertritt in andere Suchtbehandlung		Therapieabbruch				
	N	%	N	%	N	%	N	%	Cr's V
Behandlungserfahrung vor Therapieeintritt: keine Erfahrung (vmeb050)	26	16%	8	6%	35	14%	69	13%	.12*
Vorgesehene Nachsorge nach Austritt: institutionseigene AWG (vzaj015a)	6	5%	49	44%	3	4%	58	18%	.49***
Vorgesehene Nachsorge nach Austritt: institutionsfremde AWG (vzaj015c)	1	1%	16	14%	3	4%	20	6%	.25***
Wohnsituation bei Austritt: Kategorie ‚anderes‘ (vmac030)	7	4%	66	46%	43	23%	116	23%	.34***
Wohnsituation bei Austritt: Kategorie ‚in Institution‘ (vmac040)	8	4%	72	50%	38	19%	118	23%	.42***

Bei Zellunterbesetzung (N<5) sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

### Klientinnen und Klienten mit Therapieabbruch ...

- stehen signifikant häufiger parallel zum Therapieeintritt in einer Substitutionsbehandlung. Stellt man die Personengruppe mit Therapieabbruch derjenigen mit Therapieabschluss (mit und ohne Übertritt zusammengefasst) gegenüber, verdeutlicht sich dieser Unterschied noch.
- haben signifikant seltener ‚keine Substanz‘ in den letzten 30 Tagen vor Therapieeintritt konsumiert (bezogen sowohl auf problematische als auch auf unproblematische Konsummuster). Kein Unterschied besteht zwischen den Gruppen hinsichtlich der Substanz, welche konsumiert wurde.
- für sie ist signifikant seltener eine Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet. Dennoch: für 34% der Abbrecher wurde eine Nachsorge vorbereitet. Für diejenigen Abbrecher mit Nachsorgeplanung ist signifikant häufiger der Kontakt zu einer Drogenberatungsstelle vorgesehen.

- wohnen bei Austritt signifikant häufiger mit den Eltern oder einem Elternteil und häufiger in einer unstablen Wohnsituation.
- finanzieren sich bei Austritt signifikant häufiger vorwiegend durch die Fürsorge.
- sind bei Austritt signifikant seltener auf dem Arbeitsmarkt aktiv und auch häufiger arbeitslos, aber auf Stellensuche.
- haben signifikant häufiger ein hängiges Verfahren. Die drei Personengruppen mit hängigen Verfahren unterscheiden sich jedoch nicht hinsichtlich der Art des Verfahrens.
- haben bei Austritt signifikant häufiger eine behördliche Weisung oder Auflage. Bei 17% der Abbrecher mit Auflage handelt es sich um eine Rück- bzw. Überführung ins Gefängnis.
- haben bei Austritt signifikant häufiger in den letzten 30 Tagen vor Austritt eine Substanz konsumiert (sowohl betreffend problematischem als auch unproblematischem Konsum). Bei den konsumierten Substanzen handelt es sich bei den Abbrechern signifikant häufiger um Heroin.
- haben signifikant häufiger in den letzten 30 Tagen vor Austritt eine illegale Substanz injiziert.

Tab.7: Überblick der signifikanten Ergebnisse: Personen mit Therapieabbruch

	Austrittsmodus						Total		Kennzahlen und Signifikanzniveau (Stern)
	Planm. Therapieabschluss		Übertritt in andere Suchtbehandlung		Therapieabbruch				
	N	%	N	%	N	%	N	%	Cr's V
Parallele Substitutionsbehandlung bei Therapieeintritt: ja (vmeb070)	27	17%	19	14%	60	24%	106	19%	.11*
Substanzkonsum 30 Tage vor Therapieeintritt: kein Konsum (vmed080x)	28	18%	22	17%	26	10%	76	14%	.11*
Vorgesehene Nachsorge nach Austritt: nein (vzaj010)	46	26%	29	21%	153	66%	228	41%	.42***
Vorgesehene Nachsorge nach Austritt: Drogenberatungsstelle (vzaj015f)	37	28%	27	24%	46	58%	110	34%	.27***
Wohnsituation bei Austritt: mit Eltern oder einem Elternteil (vmac030)	24	13%	9	6%	38	20%	71	14%	.34***
Wohnsituation bei Austritt: instabil (vmac040)	7	4%	1	1%	62	31%	70	13%	.42***
Lebensunterhalt bei Austritt: Sozialhilfe/ Fürsorge (vmac050)	41	23%	72	51%	113	56%	226	43%	.28***
Erwerbsstatus bei Austritt: nicht erwerbstätig (vmac060)	25	14%	36	25%	82	43%	143	28%	.31***
Erwerbsstatus bei Austritt: arbeitslos und auf Stellensuche (vmac060)	27	15%	22	15%	64	33%	113	22%	.31***
Hängiges Verfahren bei Austritt: ja (vzar020y)	23	12%	19	13%	122	44%	164	27%	.36***
Rechtliche oder behördliche Weisung bei Austritt: ja (vzar030y)	53	29%	49	33%	115	42%	217	36%	.12*



Substanzkonsum in den letzten 30 Tagen vor Austritt: ja (vmad020x)	92	50%	82	56%	217	79%	391	64%	.28***
Substanzkonsum in den letzten 30 Tagen vor Austritt: Heroin ja (vmad020c)	15	16%	14	17%	61	28%	90	23%	.14*
Illegale Substanz 30 Tage vor Austritt injiziert: ja (vmad030)	14	8%	14	11%	51	24%	79	15%	.20***

Bei Zellunterbesetzung (N<5) sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

### Kein Unterschied zwischen den Gruppen hinsichtlich Lebenssituation bei Eintritt und Austritt

Die drei Personengruppen mit unterschiedlichem Therapieende unterscheiden sich hinsichtlich einer Reihe von Aspekten bei Therapieeintritt und -austritt interessanterweise nicht.

*Eintritt:* Geschlecht, Alter, Nationalität, vermittelnde Instanz (oder Eigeninitiative), Wohnsituation 30 Tage und 6 Monate vor Eintritt, Beziehungssituation (Partner, Kinder), Lebensunterhalt 30 Tage und 6 Monate vor Eintritt (Einkommen, Rente, Fürsorge u.a.), Erwerbsstatus 30 Tage und 6 Monate vor Eintritt (Arbeit; nicht aktiv auf Arbeitsmarkt; nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche u.a.), abgeschlossene Ausbildung bei Eintritt, Verschuldung bei Eintritt, rechtskräftige Verurteilung wegen einer Straftat, Straf- oder Untersuchungshaft, Massnahme als Grundlage für die stationäre Behandlung, Hauptproblemdroge bei Eintritt, Konsumhäufigkeit der Hauptproblemsubstanz 30 Tage und 6 Monate vor Therapiebeginn, Alter Erstkonsum, regelmässiger und auffälliger Konsum der Hauptproblemsubstanz; Sachverhalt ob je bzw. in den letzten 6 Monaten oder 30 Tagen vor Eintritt injiziert oder Spritzentausch; Infektionen (Testergebnisse HIV, Hepatitis B und C).

*Austritt:* Geschlecht, Zivilstand, parallele Substitutionsbehandlung während der Therapie, unmittelbare Substitutionsbehandlung im Anschluss an stationäre Therapie, Unterstützung durch Angehörige und Freunde, Ausbildung, Massnahme bei Austritt, Rückfälle während des Therapieaufenthaltes, den Rückfall verursachende Problemsubstanz.

Ebenfalls keine Unterschiede zwischen den drei Personengruppen zeigten sich hinsichtlich des regionalen Standortes der behandelnden Institution (Deutschschweiz – Westschweiz – Tessin) und der weltanschaulichen Ausrichtung der Einrichtung (christlicher Ansatz – kein christlicher Ansatz).

### 2.2.4 Gegenüberstellung Personen mit Therapieabbruch, aber unterschiedlicher Aufenthaltsdauer

Wenn es zu einem Therapieabbruch kommt, geschieht dies je nach Klientin und Klient zu einem unterschiedlichen Zeitpunkt. Interessant ist die Frage, ob sich Frühabbrecher von Spätabbrechern unterscheiden. Personen mit Therapieabbruch werden hier je nach Aufenthaltsdauer in folgende vier Personengruppen eingeteilt (Tab.8): Frühabbruch (bis 1 Monat), Abbruch zwischen 1 und 3 Monaten, Abbruch zwischen 3 und 9 Monaten sowie Spätabbruch (nach 9 Monaten). Diese vier Untergruppen werden einander hinsichtlich ihrer Lebenssituation bei Eintritt und Austritt gegenüber gestellt.

Tab.8: Therapieabbruch und Aufenthaltsdauer

Typ	Aufenthaltsdauer		
		N	%
Frühabbruch (bis 1 Mt)	0-30 Tage (bis 1 Mt)	48	17%
Abbruch zwischen 1 und 3 Mte	31-90 Tage (1 bis 3 Mte)	62	23%
Abbruch zwischen 3 und 9 Mte	91 – 270 Tage (3 bis 9 Mte)	101	37%
Spätabbruch (über 9 Mte)	Über 270 Tage (über 9 Mte)	64	23%
	<b>Total</b>	275	100%

### Klienten und Klientinnen mit Frühabbruch....

- sind signifikant seltener auf Eigeninitiative in die Einrichtung eingetreten.
- haben signifikant seltener Cocktails, Heroin, Kokain, Benzodiazepine und Cannabis in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn konsumiert.
- haben signifikant seltener je eine illegale Substanz gespritzt.
- erhielten signifikant seltener eine Substitutionsbehandlung während des stationären Therapieaufenthaltes.
- haben signifikant häufiger ein hängiges Verfahren bei Austritt.
- haben signifikant seltener einen Rückfall während des (kurzen) Therapieaufenthalts hinsichtlich Therapieziel.

Tab.9: Überblick der signifikanten Ergebnisse: Personen mit Frühabbruch

	Therapieabbruch nach einer Aufenthaltsdauer von...								Total		Kennzahlen und Signiveau (Stern)
	0-30 Tagen (bis 1 Monate)		31-90 Tagen (1 bis 3 Monate)		91-270 Tagen (3 bis 9 Monate)		über 270 Tagen (über 9 Monate)				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	Cr's V
Zuweisende Instanz: keine Eigeninitiative (vmeb080)	12	29%	31	54%	51	53%	33	58%	127	50%	.19**
Konsumierte Substanzen 30 Tage vor Therapiebeginn: Cocktail ja (vmed080b)	3	6%	7	12%	24	25%	16	29%	50	19%	.22**
Konsumierte Substanzen 30 Tage vor Therapiebeginn: Heroin ja (vmed080c)	9	19%	25	41%	40	40%	25	46%	99	38%	.19*
Konsumierte Substanzen 30 Tage vor Therapiebeginn: Kokain ja (vmed080f)	12	25%	23	38%	38	39%	29	53%	102	39%	.18*
Konsumierte Substanzen 30 Tage vor Therapiebeginn: Benzo ja (vmed080l)	4	8%	19	31%	19	20%	15	27%	57	22%	.19*
Konsumierte Substanzen 30 Tage vor Therapiebeginn: Cannabis ja (vmed080q)	9	19%	26	43%	31	32%	26	46%	92	35%	.20*
je Substanz injiziert: nie (vmed090)	14	56%	13	23%	34	36%	21	37%	82	35%	.19*

Substitutionsbehandlung während der Therapie: ja (vmab050)	5	11%	20	35%	25	26%	13	22%	63	24%	.18*
hängiges Verfahren bei Austritt: ja (vzar020y)	29	60%	29	47%	36	35%	28	44%	122	44%	.17*
Rückfälle während Therapieaufenthalt: kein Rückfall (vzaz010)	24	62%	16	28%	21	24%	7	12%	68	28%	.33***

Bei Zellunterbesetzung (N<5) sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

### Klienten und Klientinnen mit Abbruch zwischen 1 und 3 Monaten....

- haben signifikant häufiger unmittelbar im Anschluss an die Therapie eine Substitutionsbehandlung. Sie fallen auch durch einen höheren Anteil an Personen mit einem Methadon- und/oder Benzodiazepinproblem bei Austritt auf.

Tab.10: Überblick der signifikanten Ergebnisse: Personen mit Abbruch zwischen 1 und 3 Monaten

	Therapieabbruch nach einer Aufenthaltsdauer von...								Total		Kennzahlen und Signiveau (Stern)
	0-30 Tagen (bis 1 Monate)		31-90 Tagen (1 bis 3 Monate)		91-270 Tagen (3 bis 9 Monate)		über 270 Tagen (über 9 Monate)				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	Cr's V
Vorgesehene Substitutionsbehandl. unmittelbar nach Therapie: ja (vmab060)	4	11%	7	35%	15	18%	10	18%	46	21%	.19*

Bei Zellunterbesetzung (N<5) sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

### Klienten und Klientinnen mit Abbruch zwischen 3 und 9 Monaten....

Diese Personengruppe weist keine Merkmale auf, durch die sie sich signifikant von den anderen drei Personengruppen abhebt.

### Klienten und Klientinnen mit Spätabbruch....

- sind signifikant seltener durch eine ambulante oder stationäre Institution zugewiesen worden.
- haben signifikant häufiger fünf oder mehr Rückfälle während der Therapie. Vergleicht man die vier Personengruppen mit Rückfallerfahrung, haben die Spätabbrecher signifikant häufiger einen Rückfall mit Alkohol, Kokain und Benzodiazepinen.

Tab.11: Überblick der signifikanten Ergebnisse: Personen mit Spätabbruch (nach über 9 Monaten)

	Therapieabbruch nach einer Aufenthaltsdauer von...								Total		Kennzahlen und Signiveau (Stern)
	0-30 Tagen (bis 1 Monate)		31-90 Tagen (1 bis 3 Monate)		91-270 Tagen (3 bis 9 Monate)		über 270 Tagen (über 9 Monate)				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	Cr's V
Zuweisende Instanz: ambulante oder stationäre Stelle: ja (vmab060)	16	38%	11	19%	23	24%	3	5%	53	21%	.19**
Rückfälle während Therapieaufenthalt: fünf oder mehr Rückfälle (vzaz010)	1	3%	1	2%	16	19%	31	51%	49	20%	.33***
Rückfall hinsichtlich Alkohol: ja (vzaz020a)	7	15%	25	40%	38	38%	33	52%	103	38%	.24**
Rückfall hinsichtlich Kokain: ja (vzaz020f)	3	6%	10	16%	29	29%	32	50%	74	27%	.34***
Rückfall hinsichtlich Benzos: ja (vzaz020l)	1	2%	8	13%	10	10%	12	19%	31	11%	.17*

Bei Zellunterbesetzung (N<5) sind die Ergebnisse mit Vorsicht zu interpretieren.

## 2.2.5 Zusammenfassung

Im Referenzjahr act-info-FOS wurden 655 Eintritte und 650 Austritte registriert. Zwei Drittel der Bogen stammen aus Deutschschweizer Einrichtungen, ein Viertel aus Institutionen der französischen Schweiz, die restlichen aus italienischsprachigen Einrichtungen im Kanton Tessin.

Als Schwerpunkt für die Spezialauswertung der act-info-FOS-Daten 2006 wurde das Thema *planmässiger und vorzeitiger Therapieabschluss* gewählt. Ein vorzeitiges Therapieende geht oft mit einer ungünstigen Prognose für die betroffenen Klienten einher. In der Spezialauswertung wurde der Frage nachgegangen, ob und inwiefern sich die Lebenssituation (bei Eintritt und Austritt) der drei Personengruppen mit unterschiedlichem Therapieende – planmässiger Therapieabschluss, planmässiger Therapieabschluss mit Übertritt in eine andere Suchtbehandlung, Therapieabbruch – voneinander unterscheiden. Ferner wurde die Lebenssituation der Personen mit Therapieabbruch, aber unterschiedlicher Aufenthaltsdauer näher betrachtet.

### Planmässiger Therapieabschluss – bessere Integration bei Austritt

Im Referenzjahr 2006 haben 29% der behandelten Personen ihre Therapie planmässig abgeschlossen. 23% haben die Therapie planmässig mit Übertritt in eine andere Suchtbehandlung abgeschlossen. 42% brachen die Therapie vorzeitig ab. Von den Personen mit planmässigem Therapieabschluss blieben 22% 12-18 Monate und 52% über 18 Monate in Behandlung, mit durchschnittlich 546 Tagen also signifikant länger als Klientinnen und Klienten mit Übertritt (385 Tage) und Abbrecher (189 Tage). 40 % der Abbrecher bra-

chen die Behandlung innerhalb der ersten 3 Monate ab. Hinsichtlich ereigneter Rückfälle während des Therapieaufenthaltes unterscheiden sich die drei Personengruppen nicht voneinander. Rückfälle gehen nicht zwangsläufig mit einem Therapieabbruch einher: 20% der Klienten mit drei bis vier Rückfällen und 24% der Klienten mit fünf und mehr Rückfällen haben ihre Therapie dennoch planmässig abgeschlossen.

Personen mit **planmässigem Therapieabschluss** zeichnen sich durch eine stabilere Lebenssituation bei *Austritt* aus: sie wohnen stabiler, leben häufiger in einer festen Beziehung mit dem Partner zusammen, finanzieren sich häufiger durch eigenes Erwerbseinkommen, sind seltener hoch verschuldet und gehen häufiger einer Arbeit nach. Bei Austritt geben sie auch häufiger an, kein Substanzproblem mehr zu haben. Aus Sicht des behandelnden Therapeuten, der behandelnden Therapeutin erhalten sie gute bis sehr gute Prognosen.

Personen mit planmässigem Therapieabschluss und anschliessendem **Übertritt in eine andere Suchtbehandlung** sind zu 45% in eine Aussenwohngruppe, zu 14% in eine andere stationäre Therapie, zu 28% in eine ambulante Behandlung und zu 13% in eine andere Suchthilfe übergetreten. Die Übertritte erfolgten häufiger in institutionseigene Einrichtungen. Diese Klientengruppe hebt sich nicht von den anderen beiden Gruppen ab, ausser dass sie weniger Behandlungserfahrung vor Therapieeintritt aufweist.

Personen mit **Therapieabbruch** stehen häufiger parallel zu Therapiebeginn in einer Substitutionsbehandlung, haben jedoch seltener kurz vor Eintritt Substanzen konsumiert. Für diese Klientengruppe wurde bei Austritt seltener eine Nachsorge geplant, sie leben bei Austritt häufiger in einer unstablen Lebenssituation: wohnen häufiger bei den Eltern, finanzieren sich häufiger durch die Fürsorge und sind auch seltener auf dem Arbeitsmarkt aktiv. Sie haben bei Austritt häufiger ein hängiges Verfahren sowie eine behördliche Weisung. Klienten dieser Gruppe haben auch häufiger in den letzten 30 Tagen vor Austritt eine Substanz konsumiert (sowohl problematischer als auch unproblematischer Konsum), häufiger Cocktails und Heroin, und die Substanz häufiger injiziert.

Interessant ist, dass sich zwischen den Gruppen kaum Unterschiede hinsichtlich der Lebenssituation bei *Eintritt*, wie sie mit den act-info-FOS-Fragebogen erfasst wird, zeigen (Wohnen, Arbeiten, Konsummuster u.a.). Es ist nicht so, dass Abbrecher bei Eintritt einen besonders problematischen Rucksack mitbringen – zumindest bezogen auf die erhobenen Aspekte. Auch führt ein Rückfall während der stationären Therapie nicht zwangsläufig zu einem Abbruch. Studien im Bereich der somatischen *Entzugsbehandlung* haben hingegen gezeigt, dass rückfällige Klienten die Entzugsbehandlung wesentlich häufiger abbrechen als nicht-rückfällige Entzugsklienten. Die Autoren erklären dies einerseits durch eine ungünstige Verarbeitung des Rückfalls durch den Klienten selbst (Abwärtsspirale) und andererseits durch institutionelle Unterschiede im Umgang mit Rückfällen – die Mehrheit der rückfälligen Klienten dieser Studie hatten die Entzugsbehandlung nicht auf

eigene Initiative abgebrochen, sondern wurden aus disziplinarischen Gründen von der Klinik vorzeitig entlassen<sup>3</sup>.

Bei *Austritt* zeigt sich dann allerdings, dass ein regulärer Abschluss der stationären Therapie deutlich mit einer besseren Integration der Klientinnen und Klienten einhergeht, während Abbrecher eher eine instabile Lebenssituation aufweisen und auch häufiger konsumieren.

Es ist denkbar, dass Unterschiede zu Therapiebeginn zwischen den Personen, die den Therapieprozess vollständig durchlaufen, und Personen, die nicht in der Therapie gehalten werden können, auf einer anderen Ebene liegen, beispielsweise auf der Ebene Persönlichkeit oder psychische Verfassung. Interessant wäre in diesem Zusammenhang auch die Frage nach dem Einfluss der Institution (z.B. Angebotsstruktur, unterschiedlicher Umgang mit Rückfällen und Regelverletzungen, Teamzusammensetzung, Klientenzusammensetzung und -dynamik u.a.), die im Rahmen der *act-info-FOS*-Auswertung nicht berücksichtigt werden.

Unklar bleibt zum jetzigen Zeitpunkt auch, wie der Weg der Abbrecher 2006 weiter verläuft. Katamnesestudien könnten hier aufzeigen, welche Entwicklung diese Klienten durchlaufen, denn nicht jeder Therapieabbruch muss zwangsläufig mit einer Desintegration einhergehen. Aufgrund der nationalen *act-info*-Daten könnte eruiert werden, ob ein Teil der Betroffenen zu einem späteren Zeitpunkt in andere Behandlungssettings eingebunden wird und dort wieder in den Therapieprozess einsteigt.

### **Therapieabbruch und unterschiedliche Aufenthaltsdauer – Sonderstellung der Frühabbrecher**

Ein Therapieabbruch kann sich während unterschiedlichen Phasen des Therapieprozesses ereignen: 18% der Abbrecher beendeten die Therapie bereits in den ersten 30 Tagen, 23% im Laufe des zweiten und dritten Monats. Aber es gibt auch Spätabbrecher: 15% blieben 12 Monate und länger in Behandlung, bevor sie die Therapie irregulär beendeten. Die Spezialauswertung ging daher auch der Frage nach, ob und inwiefern sich Frühabbrecher (bis 1 Monat) von Personen mit Abbruch zwischen 1 und 3 Monaten, zwischen 3 und 9 Monaten und Spätabbrechern (über 9 Monate) unterscheiden. Im *act-info-FOS*-Fragebogen wird nicht erfasst, ob der Abbruch durch den Klienten oder durch die Einrichtung eingeleitet wird.

**Frühabbrecher** (bis 1 Monat) sind seltener auf Eigeninitiative in die Einrichtung eingetreten (eher durch Familie, eine ambulante Stelle, eine Klinik), haben seltener Problemsubstanzen kurz vor Eintritt konsumiert und seltener je Substanzen injiziert. Bei Eintritt stehen sie zudem seltener in einer parallelen Substitutionsbehandlung, haben hingegen

---

<sup>3</sup> Ruesch, Peter & Hättenschwiler, Joe (2002). Konsequenzen von Rückfall und Behandlungsabbruch im stationären Drogenentzug: eine 1-Monats-Katamnese. Psychiatrische Universitätsklinik Zürich. In: Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie 153/5/. Seite 238-244.

häufiger ein hängiges Verfahren bei Austritt. Während ihres kurzen Aufenthaltes haben sie seltener einen Rückfall.

**Personen mit Abbruch zwischen 1 und 3 Monaten** heben sich lediglich dadurch von den anderen Klientengruppen ab, dass für sie häufiger unmittelbar im Anschluss eine Substitutionsbehandlung geplant ist und dass bei Austritt ein höherer Anteil Personen Probleme mit Methadon und Benzodiazepinen angibt.

**Personen mit Abbruch zwischen 3 und 9 Monaten** weisen keine besonderen Merkmale auf, die sie von den anderen drei Klientengruppe deutlich abheben.

**Spätabbrecher (nach 9 Monaten)** sind seltener durch eine ambulante oder stationäre Einrichtung in die jetzige Behandlung überwiesen worden. Sie haben häufiger fünf oder mehr Rückfälle während des Therapieaufenthaltes erlebt, die Rückfälle ereigneten sich häufiger mit Alkohol, Kokain oder Benzodiazepinen als in den anderen Klientengruppen mit mehrfacher Rückfallerfahrung. Die Rückfälle konnten offenbar bis zu einem gewissen Grad aufgefangen werden, da diese Personen doch durchschnittlich über 270 Tage in Therapie blieben.

Die Gegenüberstellung der Klientengruppen mit Abbruch nach unterschiedlichen Aufenthaltsdauern zeigt ebenfalls, dass sich die Personen nicht wesentlich hinsichtlich der soziodemografischen und soziologischen Dimensionen wie Wohn- und Arbeitsintegration u.ä. unterscheiden, weder bei Therapieeintritt noch bei -austritt. Eine Sonderstellung nehmen die Frühabbrecher ein, deren Therapiemotivation möglicherweise nicht klar ist und die nicht in der Therapie gehalten oder in ein anderes geeigneteres Behandlungsetting überwiesen werden können.

Die Ergebnisse passen zu einer wichtigen Erkenntnis der Rückfallforschung, nämlich zur Entwicklung des Konzeptes der *Risikosituation*. Der Psychologe Johannes Lindenmeyer, Direktor der Saulus-Klinik Lindow, führt in seinem Vortrag im Rahmen der Fachtagung „Rückfall in der Suchtarbeit – Behandlungsende oder Behandlungsimpuls?“ am 7. November 2002 aus, dass man lange Zeit versuchte, Vorhersagen über Rückfälligkeit an der betroffenen Person festzumachen (Geschlecht, Arbeitsintegration, Komorbidität etc.), jedoch hätten die entsprechenden Studien zu widersprüchlichen Ergebnissen geführt. Ein und dieselbe Person könne in bestimmten Situationen mehr oder weniger risikogefährdet sein. Rückfall hängt somit von sog. *Rückfallrisikosituationen* ab. Ein Rückfall während der stationären Therapie kann ein Impuls sein, mit dem Therapeut/in und Klient/in konstruktiv arbeiten können. Gleichzeitig gibt es auch Grenzen – die Einrichtung wird nicht jeden Rückfälligen immer wieder weiterbehandeln können. Hilfreich ist hier ein entsprechendes Konzept zum Umgang mit Rückfällen. In diesem Zusammenhang organisiert die Koordinationsstelle act-info-FOS die Jahresbericht-Sitzungen mit dem Schwerpunktthema „Rückfallprophylaxe – was hilft?“. Rückfallexperten und Vertreter aus der stationären Suchttherapie sprechen über ihre Erfahrungen und über wirksame Konzepte im Umgang mit Rückfällen.

## 2.3 Tabellenband der Eintritte und Austritte 2006

Der Tabellenband enthält detaillierte Auszählungen zu den meisten Fragen des Ein- und Austrittsbogens, bezogen auf die Daten des Erhebungszeitraumes 2006 und nach Geschlecht aufgeschlüsselt. Die Nummerierung in Klammern im Tabellentitel verweist auf die entsprechenden Fragen im Eintritts- und Austrittsfragebogen (Version E/A3.1).

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.



---

## 2.3.1 Tabellen zu den Eintritten und Austritten 2006

Tabellen Eintritte 2006 .....	1
0 Grundangaben zu den Klientinnen und Klienten.....	1
A Behandlungsgrundlagen.....	6
B Soziodemografische Angaben .....	10
C Konsumverhalten, Abhängigkeiten und suchtähnliche Verhaltensweisen.....	23
D Gesundheit .....	64
Tabellen Austritte 2006 .....	1
0 Grundangaben zu den Klientinnen und Klienten.....	1
A Behandlungsgrundlagen.....	4
B Soziodemografische Angaben .....	10
C Konsumverhalten, Abhängigkeiten und suchtähnliche Verhaltensweisen.....	18
D Prognose .....	31

## TABELLEN act-info-FOS EINTRITTE 2006

### 0 GRUNDANGABEN ZU DEN KLIENTINNEN UND KLIENTEN

Der Auswertung der registrierten Eintritte 2006 liegen **655 gültige** Fragebogen zugrunde. Die 655 Eintritte beziehen sich auf 633 Personen. 614 Klient/innen sind im Laufe des Referenzjahres 2006 einmal in eine act-info-FOS-Einrichtung eingetreten, 16 Personen zweimal und drei Personen dreimal. Folglich sind 3% der Klient/innen im Jahr 2006 wiederingetreten. Von den 19 Personen mit Wiedereintritten haben 8 ihre Therapie ein zweites Mal in derselben Therapieeinrichtung begonnen bzw. fortgesetzt.

#### 0.1 Quelle der Angaben (vmed100)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Angaben des/der Klienten/Klientin	419	86,2%	145	89,5%	564	87,0%
Angaben der behandelnden Person	67	13,8%	17	10,5%	84	13,0%
<b>Total</b>	<b>486</b>	<b>100,0%</b>	<b>162</b>	<b>100,0%</b>	<b>648</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	6		1		7	

Der Frauenanteil entspricht mit 25% dem Anteil der Vorjahre.

#### 0.2 Geschlecht (vmec010)

	n	%
Männer	492	75,1%
Frauen	163	24,9%
<b>Total</b>	<b>655</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0	

**0.3a** 68% der Eintritte wurden in Einrichtungen der Deutschschweiz registriert, 22% in Institutionen der Romandie und 10% in Therapiegemeinschaften im Kanton Tessin.

### 0.3a Anzahl Klienten/innen nach Sprachregionen der Institutionen

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Deutschschweiz	331	67,3%	112	68,7%	443	67,6%
Suisse Romande	110	22,4%	34	20,9%	144	22,0%
Ticino	51	10,4%	17	10,4%	68	10,4%
<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>100,0%</b>	<b>163</b>	<b>100,0%</b>	<b>655</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**0.3b** Der Frauenanteil ist in allen drei Sprachregionen ähnlich gering.

### 0.3b Verteilung nach Geschlecht der Klient/innen und Sprachregionen der Institutionen

	Deutschschweiz		Suisse Romande		Ticino		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Männer	331	74,7%	110	76,4%	51	75,0%	492	75,1%
Frauen	112	25,3%	34	23,6%	17	25,0%	163	24,9%
<b>Total</b>	<b>443</b>	<b>100,0%</b>	<b>144</b>	<b>100,0%</b>	<b>68</b>	<b>100,0%</b>	<b>655</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0	,0%	0	,0%	0	,0%	0	,0%

### 0.4 Alter kategorisiert nach act-info-Vorgabe (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
15-19 Jahre	25	5,1%	14	8,6%	39	6,0%
20-24 Jahre	99	20,2%	39	23,9%	138	21,1%
25-29 Jahre	114	23,2%	39	23,9%	153	23,4%
30-34 Jahre	102	20,8%	20	12,3%	122	18,7%
35-39 Jahre	97	19,8%	26	16,0%	123	18,8%
40-44 Jahre	36	7,3%	19	11,7%	55	8,4%
45-49 Jahre	16	3,3%	4	2,5%	20	3,1%
50-54 Jahre	1	,2%	1	,6%	2	,3%
55-59 Jahre	1	,2%	0	,0%	1	,2%
60-64 Jahre	0	,0%	1	,6%	1	,2%
<b>Total</b>	<b>491</b>	<b>100,0%</b>	<b>163</b>	<b>100,0%</b>	<b>654</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	1		0		1	

0.5 50% der Personen in stationärer Therapie sind 30 Jahre und älter, 12% sind 40 Jahre und älter. Frauen sind signifikant seltener in der Altersgruppe '30-39jährig' vertreten (Cr's V .16, p < .05).

#### 0.5 Alter kategorisiert act-info-FOS (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
bis 19 Jahre	25	5,1%	14	8,6%	39	6,0%
20-24 Jahre	99	20,2%	39	23,9%	138	21,1%
25-29 Jahre	114	23,2%	39	23,9%	153	23,4%
30-39 Jahre	199	40,5%	46	28,2%	245	37,5%
40 und mehr Jahre	54	11,0%	25	15,3%	79	12,1%
<b>Total</b>	<b>491</b>	<b>100,0%</b>	<b>163</b>	<b>100,0%</b>	<b>654</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	1		0		1	

#### 0.6 Statistik: Alter, Mittelwerte (vmec020)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Standard Abweichung	Gesamt
Männer	30,39	24,00	30,00	36,00	7,53	491
Frauen	29,61	23,00	28,00	36,00	8,40	163
<b>Total</b>	<b>30,20</b>	<b>24,00</b>	<b>29,00</b>	<b>36,00</b>	<b>7,76</b>	<b>654</b>

#### 0.7 Zivilstand (vmec040)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ledig	386	81,6%	116	73,9%	502	79,7%
verheiratet	27	5,7%	16	10,2%	43	6,8%
getrennt (gerichtlich)	19	4,0%	6	3,8%	25	4,0%
geschieden	40	8,5%	19	12,1%	59	9,4%
registrierte Partnerschaft	1	,2%	0	,0%	1	,2%
<b>Total</b>	<b>473</b>	<b>100,0%</b>	<b>157</b>	<b>100,0%</b>	<b>630</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	19		6		25	

#### 0.8 Klienten/innen pro Wohnkanton (vmec030c)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Wohnkanton alphabetisch	AG	15	3,2%	11	7,0%	26	4,1%
	AR	4	,8%	0	,0%	4	,6%
	BE	81	17,1%	29	18,4%	110	17,4%
	BL	12	2,5%	5	3,2%	17	2,7%
	BS	21	4,4%	5	3,2%	26	4,1%
	FR	13	2,7%	1	,6%	14	2,2%
	GE	16	3,4%	5	3,2%	21	3,3%
	GL	4	,8%	4	2,5%	8	1,3%
	GR	2	,4%	3	1,9%	5	,8%
	JU	4	,8%	3	1,9%	7	1,1%
	LU	27	5,7%	5	3,2%	32	5,1%
	NE	2	,4%	2	1,3%	4	,6%
	NW	2	,4%	1	,6%	3	,5%
	SG	22	4,6%	7	4,4%	29	4,6%
	SH	3	,6%	0	,0%	3	,5%
	SO	25	5,3%	5	3,2%	30	4,7%
	SZ	1	,2%	1	,6%	2	,3%
	TG	4	,8%	1	,6%	5	,8%
	TI	48	10,1%	17	10,8%	65	10,3%
	VD	44	9,3%	10	6,3%	54	8,5%
VS	27	5,7%	9	5,7%	36	5,7%	
ZG	4	,8%	2	1,3%	6	,9%	
ZH	93	19,6%	32	20,3%	125	19,8%	
<b>Total</b>	<b>474</b>	<b>100,0%</b>	<b>158</b>	<b>100,0%</b>	<b>632</b>	<b>100,0%</b>	
Missing_	18		5		23		

**0.9** 76% der Klient/innen sind Schweizer/innen. Die grösste Ausländergruppe bilden die Italiener/innen mit 9%. 78 Personen verfügen über eine Doppelbürgerschaft (72 CH-Ausland, 6 Ausland-Ausland). Von den 72 Schweizer/innen mit Doppelbürgerschaft verfügen 36% (26 Personen) zusätzlich über einen italienischen Pass.

**0.9 Nationalität 1 (vmec050/ 53/ 56)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Schweiz	345	72,9%	134	86,5%	479	76,3%	
Albanien	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Algerien	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Belgien	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Bosnien-Herzogn	5	1,1%	1	,6%	6	1,0%	
Brasilien	0	,0%	1	,6%	1	,2%	
Deutschland	7	1,5%	1	,6%	8	1,3%	
Frankreich	6	1,3%	2	1,3%	8	1,3%	
Italien	46	9,7%	8	5,2%	54	8,6%	
ehem. Jugoslawien Rep. Mazedonien	3	,6%	1	,6%	4	,6%	
Kroatien	4	,8%	1	,6%	5	,8%	
Kuba	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Libanon	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Liechtenstein	2	,4%	0	,0%	2	,3%	
Österreich	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Polen	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Portugal	8	1,7%	1	,6%	9	1,4%	
Serbien und Montenegro	12	2,5%	0	,0%	12	1,9%	
Slowakei	2	,4%	0	,0%	2	,3%	
Slowenien	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Spanien	4	,8%	1	,6%	5	,8%	
Thailand	0	,0%	1	,6%	1	,2%	
Tunesien	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
Türkei	11	2,3%	1	,6%	12	1,9%	
USA	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
anderes	8	1,7%	2	1,3%	10	1,6%	
<b>Total</b>	<b>473</b>	<b>100,0%</b>	<b>155</b>	<b>100,0%</b>	<b>628</b>	<b>100,0%</b>	
Missing_	19	100,0%	8	100,0%	27	100,0%	

**0.10 Nationalität 1 kategorisiert OHNE Missing-Angaben (vmec050/ 53/ 56)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Nationalität 1 kategorisiert	Schweiz	345	72,9%	134	86,5%	479	76,3%
	EU	77	16,3%	13	8,4%	90	14,3%
	andere	51	10,8%	8	5,2%	59	9,4%
<b>Total</b>		<b>473</b>	<b>100,0%</b>	<b>155</b>	<b>100,0%</b>	<b>628</b>	<b>100,0%</b>

**0.11 Urbanitätsgrad (vmec030a)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Grossstadt-Gemeinde	62	13,3%	22	13,8%	84	13,4%
Agglo. Grossstadt	51	10,9%	20	12,6%	71	11,3%
Agglo. 100-400'000	123	26,3%	41	25,8%	164	26,2%
Agglo. unter 100'000	130	27,8%	52	32,7%	182	29,1%
Landgemeinde	101	21,6%	24	15,1%	125	20,0%
<b>Total</b>	<b>467</b>	<b>100,0%</b>	<b>159</b>	<b>100,0%</b>	<b>626</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	25		4		29	

**A BEHANDLUNGSGRUNDLAGEN**

**A1** Der Grossteil der Personen in stationärer Therapie (87%) verfügt bereits vor Eintritt 2006 über Behandlungserfahrung.

**A1 Behandlungserfahrung (vmec050)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	62	13,3%	18	11,5%	80	12,9%
ja	403	86,7%	138	88,5%	541	87,1%
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>100,0%</b>	<b>156</b>	<b>100,0%</b>	<b>621</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	27		7		34	

**A2** 75% der Klient/innen mit Behandlungserfahrung haben bereits eine oder mehrere Entzugsbehandlungen gemacht. 61% haben Erfahrung mit ambulanter und 58% mit stationärer Behandlung. 53% haben bereits an einem Substitutionsprogramm mit Methadon teilgenommen, 5% bereits an einer Heroin gestützten Behandlung (HeGeBe).  
**A3** 30% der Klient/innen haben bereits mehr als drei Entzugsversuche hinter sich.

**A2 Art bisheriger Behandlungserfahrung: Subgruppe Behandlungserfahrungen ja (Mf antworten: vmeb060a - vmeb060h)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
heroingestützte Behandlung	Antworten	15	10	<b>25</b>
	Personen %	3,8%	7,4%	<b>4,7%</b>
Substitution: Methadon u.a.	Antworten	208	75	<b>283</b>
	Personen %	52,1%	55,6%	<b>53,0%</b>
weitere medikam. Suchtbehandlung	Antworten	85	35	<b>120</b>
	Personen %	21,3%	25,9%	<b>22,5%</b>
ambulante Beratung	Antworten	240	87	<b>327</b>
	Personen %	60,2%	64,4%	<b>61,2%</b>
stationäre Therapie	Antworten	237	70	<b>307</b>
	Personen %	59,4%	51,9%	<b>57,5%</b>
Entzug	Antworten	302	98	<b>400</b>
	Personen %	75,7%	72,6%	<b>74,9%</b>
Selbsthilfegruppe	Antworten	42	11	<b>53</b>
	Personen %	10,5%	8,1%	<b>9,9%</b>
anderes	Antworten	16	9	<b>25</b>
	Personen %	4,0%	6,7%	<b>4,7%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>1145</b>	<b>395</b>	<b>1540</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Total</b>	Anzahl Personen	<b>399</b>	<b>135</b>	<b>534</b>
	Personen %	<b>287,0%</b>	<b>292,6%</b>	<b>288,4%</b>
Missing		4	3	7

**A3 Professionell begleitete Entzugsbehandlung (vzee010)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nie	78	17,3%	24	15,7%	102	16,9%
einmal	105	23,2%	45	29,4%	150	24,8%
zwei oder dreimal	130	28,8%	42	27,5%	172	28,4%
mehr als dreimal	139	30,8%	42	27,5%	181	29,9%
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>100,0%</b>	<b>153</b>	<b>100,0%</b>	<b>605</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	40		10		50	

**A4** 68% der Klient/innen sind von der Entzugsbehandlung in die jetzige Therapie übergetreten. 61% haben den Entzug in einer anderen als der jetzigen Institution durchgeführt.

**A4 Übertritt aus einer Entzugsbehandlung (vzee050)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	153	33,0%	44	28,2%	197	31,8%
ja, Entzug in einer Abteilung der gleichen Institution	25	5,4%	19	12,2%	44	7,1%
ja, Entzug in einer anderen Institution	286	61,6%	93	59,6%	379	61,1%
<b>Total</b>	<b>464</b>	<b>100,0%</b>	<b>156</b>	<b>100,0%</b>	<b>620</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	28		7		35	

**A5** 22% der Klient/innen stehen zum Zeitpunkt des stationären Therapiebeginns gleichzeitig noch in einem Substitutionsprogramm. Mit 29% nehmen Frauen signifikant häufiger dieses Kombi-Angebot in Anspruch als Männer (19%; Cr' V = .10, p < .05).

**A6** Substituiert wird hauptsächlich mit Methadon (94%).

**A5 Parallele Substitutionsbehandlung (vmeb070)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	376	80,9%	111	71,2%	487	78,4%
ja	89	19,1%	45	28,8%	134	21,6%
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>100,0%</b>	<b>156</b>	<b>100,0%</b>	<b>621</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	27		7		34	

**A6 Welche parallele Substitutionsbehandlung oder heroingestützte Behandlung (vmeb075)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Methadon	83	95,4%	40	90,9%	123	93,9%
andere Opiate: z.B. Buprenorphin (Temgesic®, Subutex®)	4	4,6%	2	4,5%	6	4,6%
andere Substanzen: z.B. Naltrexon (Naltrexin®)	0	,0%	2	4,5%	2	1,5%
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100,0%</b>	<b>44</b>	<b>100,0%</b>	<b>131</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	2		1		3	

A7 Für 52% der Klient/innen ist Eigeninitiative der Hauptgrund für den Therapiebeginn. Bei 13% wird eine Massnahme als Hauptgrund genannt, bei 8% ist es eine ambulante Suchtfachstelle und ebenfalls bei 8% ist die Familie ausschlaggebend.

#### A7 Vermittlung/ Zuweisung durch...(vmeb080)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Eigeninitiative	252	54,0%	74	46,5%	326	52,1%
PartnerIn	10	2,1%	3	1,9%	13	2,1%
Familie	36	7,7%	15	9,4%	51	8,1%
FreundInnen/KollegInnen/Bekannte	9	1,9%	6	3,8%	15	2,4%
auf Sucht spezialisierte amb. Institution	33	7,1%	19	11,9%	52	8,3%
auf Sucht spezialisierte stationäre Institution	19	4,1%	8	5,0%	27	4,3%
Arztpraxis	4	,9%	0	,0%	4	,6%
Spital/Klinik	15	3,2%	8	5,0%	23	3,7%
Sozialdienste	13	2,8%	8	5,0%	21	3,4%
Verurteilung/ Massnahme/ Verwaltung/ Justizbehörden	67	14,3%	16	10,1%	83	13,3%
ArbeitgeberIn	2	,4%	0	,0%	2	,3%
anderes	7	1,5%	2	1,3%	9	1,4%
<b>Total</b>	<b>467</b>	<b>100,0%</b>	<b>159</b>	<b>100,0%</b>	<b>626</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	25		4		29	

## B SOZIODEMOGRAPHISCHE ANGABEN

B1 26% der Klient/innen wohnten in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn alleine, 19% bei den Eltern oder einem Elternteil. 34% lebten in einem anderen Rahmen, z.B. in einer Institution.

B2 In den letzten 6 Monaten vor Eintritt lebten 28% der Personen alleine, 18% bei den Eltern und 26% in einem anderen Rahmen.

#### B1 Wohnen mit wem vorwiegend, letzte 30 Tage (vmec060)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
allein	122	26,1%	37	23,9%	159	25,5%
mit Eltern/Elternteil	92	19,7%	28	18,1%	120	19,3%
ohne PartnerIn, mit Kind(ern)	2	,4%	9	5,8%	11	1,8%
mit PartnerIn (ohne Kinder)	23	4,9%	19	12,3%	42	6,7%
mit PartnerIn und Kind(ern)	21	4,5%	7	4,5%	28	4,5%
mit anderen Verwandten/ Angehörigen	14	3,0%	1	,6%	15	2,4%
mit FreundInnen (WG)	25	5,3%	9	5,8%	34	5,5%
anderes	169	36,1%	45	29,0%	214	34,3%
<b>Total</b>	<b>468</b>	<b>100,0%</b>	<b>155</b>	<b>100,0%</b>	<b>623</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	24		8		32	

#### B2 Wohnen mit wem vorwiegend, letzte 6 Monate (vmec065)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
allein	140	29,9%	32	20,8%	172	27,6%
mit Eltern/Elternteil	90	19,2%	24	15,6%	114	18,3%
ohne PartnerIn, mit Kind(ern)	3	,6%	8	5,2%	11	1,8%
mit PartnerIn (ohne Kinder)	49	10,4%	36	23,4%	85	13,6%
mit PartnerIn und Kind(ern)	27	5,8%	10	6,5%	37	5,9%
mit anderen Verwandten/ Angehörigen	8	1,7%	2	1,3%	10	1,6%
mit FreundInnen (WG)	26	5,5%	7	4,5%	33	5,3%
anderes	126	26,9%	35	22,7%	161	25,8%
<b>Total</b>	<b>469</b>	<b>100,0%</b>	<b>154</b>	<b>100,0%</b>	<b>623</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	23		9		32	

B3 60% der Klient/innen wohnten in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn in einer in einer stabilen Wohnsituation, 12% in einer instabilen Situation (Notunterkunft, Pension) und 28% in einer Institution.

B4 In den letzten 6 Monaten vor Eintritt wohnten 67% der Klient/innen in einer stabilen Wohnsituation, 13% in einer instabilen Situation und 20% in einer Institution.

**B3 Wohnen wie, letzte 30 Tage (vmec070)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	274	58,4%	98	63,6%	372	59,7%
instabile Wohnsituation	57	12,2%	17	11,0%	74	11,9%
Institution	138	29,4%	39	25,3%	177	28,4%
<b>Total</b>	<b>469</b>	<b>100,0%</b>	<b>154</b>	<b>100,0%</b>	<b>623</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	23		9		32	

**B4 Wohnen wie, letzte 6 Monate (vmec075)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	306	65,8%	106	68,8%	412	66,6%
instabile Wohnsituation	60	12,9%	21	13,6%	81	13,1%
Institution	99	21,3%	27	17,5%	126	20,4%
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>100,0%</b>	<b>154</b>	<b>100,0%</b>	<b>619</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	27		9		36	

**Beziehungsnetz**

**B5** 44% der Klient/innen waren in den letzten 6 Monaten vor Therapieeintritt alleinstehend. Frauen lebten signifikant häufiger in einer festen Beziehung mit dem Partner zusammen (27%) als Männer (14%; Cr's V = .15; p < .01).

**B5 Partnerschaft letzte 6 Monate (vzes010)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Partnerbeziehung, alleinstehend	218	46,9%	58	37,2%	276	44,4%
zeitweilige Beziehung(en)	79	17,0%	23	14,7%	102	16,4%
feste Beziehung, getrennt lebend	103	22,2%	33	21,2%	136	21,9%
feste Beziehung, zusammen lebend	65	14,0%	42	26,9%	107	17,2%
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>100,0%</b>	<b>156</b>	<b>100,0%</b>	<b>621</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	27		7		34	

**B6** Von den Personen in fester Beziehung gaben 43% an, dass der Partner/ die

Partnerin in den letzten 6 Monaten ebenfalls unter Suchtproblemen litt. Frauen in Partnerschaften leben signifikant häufiger mit einem drogensüchtigen Partner zusammen (69%) als Männer (31%; Cr's V=.35, p < .000). Männer haben häufiger eine nicht-süchtige Freundin.

**B6 Partner mit Drogenproblemen? (Subgruppe feste Beziehung) (vzes015)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	106	69,3%	22	31,4%	128	57,4%
ja	47	30,7%	48	68,6%	95	42,6%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0%</b>	<b>70</b>	<b>100,0%</b>	<b>223</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	15		5		20	

**B7** 32% der Klient/innen haben Kinder. Dies trifft auf Frauen mit 41% signifikant häufiger zu als auf Männer (29%) (Cr's V=.12; p < .01).

**B7 Keine Kinder (vzes031)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
haben Kinder	140	28,5%	67	41,1%	207	31,6%
keine Kinder	352	71,5%	96	58,9%	448	68,4%
<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>100,0%</b>	<b>163</b>	<b>100,0%</b>	<b>655</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**B8 Anzahl eigene Kinder: Subgruppe ohne \_keine Kinder\_ (vzes030)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
1 Kind	67	60,9%	32	54,2%	99	58,6%
2 Kinder	35	31,8%	17	28,8%	52	30,8%
3 Kinder oder mehr	8	7,3%	10	16,9%	18	10,7%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0%</b>	<b>59</b>	<b>100,0%</b>	<b>169</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	30		8		38	

## Ausbildung

**B9** 45% der Klient/innen verfügen über eine abgeschlossene Berufslehre, 31% haben lediglich die obligatorische Schulzeit absolviert, 10% geben an, keine Ausbildung abgeschlossen zu haben. Die Geschlechter unterscheiden sich diesbezüglich nicht voneinander. Die Verteilung entspricht derjenigen des Vorjahres.

### B9 Höchste abgeschlossene Ausbildung (vmec120a - vmec120j)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Ausbildung abgeschlossen	48	10,3%	14	9,2%	62	10,0%
obligatorische Schule	142	30,5%	47	30,7%	189	30,5%
weiterführende Schule	19	4,1%	14	9,2%	33	5,3%
Berufslehre, Vollzeitberufsschule	214	45,9%	63	41,2%	277	44,7%
Maturitätsschule, Berufsmatura, Diplommittelschule	18	3,9%	7	4,6%	25	4,0%
Lehrerseminar	1	,2%	2	1,3%	3	,5%
höhere Fach- und Berufsausbildung	14	3,0%	2	1,3%	16	2,6%
höhere Fachschule	5	1,1%	2	1,3%	7	1,1%
Fachhochschule	2	,4%	0	,0%	2	,3%
Universität, Hochschule	3	,6%	2	1,3%	5	,8%
<b>Total</b>	<b>466</b>	<b>100,0%</b>	<b>153</b>	<b>100,0%</b>	<b>619</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	26		10		36	

### B10 Ausbildung zur Zeit des Eintritts (vmec125)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Ausbildung zur Zeit des Eintritts	450	95,9%	150	98,0%	600	96,5%
obligatorische Schule	4	,9%	0	,0%	4	,6%
weiterführende Schule (1 oder 2 Jahre)	1	,2%	0	,0%	1	,2%
Berufslehre, Vollzeitberufsschule	11	2,3%	2	1,3%	13	2,1%
höhere Fach- und Berufsausbildung	1	,2%	0	,0%	1	,2%
höhere Fachschule	2	,4%	0	,0%	2	,3%
Universität, Hochschule	0	,0%	1	,7%	1	,2%
<b>Total</b>	<b>469</b>	<b>100,0%</b>	<b>153</b>	<b>100,0%</b>	<b>622</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	23		10		33	

## Lebensunterhalt

**B11** Für 48% der Klient/innen war die Sozialhilfe die Hauptquelle für den Lebensunterhalt in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn. 11% finanzierten sich hauptsächlich durch eine Rente und ebenfalls 11% durch eigenes Erwerbseinkommen.

### B11 Hauptquelle Lebensunterhalt, letzte 30 Tage (vmec080)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Erwerbseinkommen	55	12,0%	9	5,8%	64	10,5%
Ersparnisse	9	2,0%	1	,6%	10	1,6%
Rente (AHV/IV u.a.)	48	10,5%	22	14,3%	70	11,4%
Sozialhilfe/Fürsorge	215	46,9%	79	51,3%	294	48,0%
ALV	24	5,2%	3	1,9%	27	4,4%
durch PartnerIn	1	,2%	6	3,9%	7	1,1%
durch Eltern/ Familie/ FreundInnen	24	5,2%	9	5,8%	33	5,4%
dealen/mischeln	26	5,7%	4	2,6%	30	4,9%
andere illegale Einkünfte	15	3,3%	3	1,9%	18	2,9%
Prostitution	0	,0%	6	3,9%	6	1,0%
anderes	41	9,0%	12	7,8%	53	8,7%
<b>Total</b>	<b>458</b>	<b>100,0%</b>	<b>154</b>	<b>100,0%</b>	<b>612</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	34		9		43	



**B12 Weitere Quellen Lebensunterhalt, letzte 30 Tage (Mehrfachantworten: vmec085a - vmec085k)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Erwerbseinkommen	Antworten	22	5	<b>27</b>
	Personen %	11,7%	6,4%	<b>10,2%</b>
Ersparnisse	Antworten	10	5	<b>15</b>
	Personen %	5,3%	6,4%	<b>5,6%</b>
Rente (AHV/IV u.a.)	Antworten	3	0	<b>3</b>
	Personen %	1,6%	,0%	<b>1,1%</b>
Sozialhilfe/ Fürsorge	Antworten	26	11	<b>37</b>
	Personen %	13,8%	14,1%	<b>13,9%</b>
ALV	Antworten	6	2	<b>8</b>
	Personen %	3,2%	2,6%	<b>3,0%</b>
durch PartnerIn	Antworten	10	15	<b>25</b>
	Personen %	5,3%	19,2%	<b>9,4%</b>
durch Eltern/ Familie/ FreundInnen	Antworten	45	25	<b>70</b>
	Personen %	23,9%	32,1%	<b>26,3%</b>
dealen/ mischeln	Antworten	78	19	<b>97</b>
	Personen %	41,5%	24,4%	<b>36,5%</b>
andere illegale Einkünfte	Antworten	36	3	<b>39</b>
	Personen %	19,1%	3,8%	<b>14,7%</b>
Prostitution	Antworten	4	15	<b>19</b>
	Personen %	2,1%	19,2%	<b>7,1%</b>
anderes	Antworten	9	7	<b>16</b>
	Personen %	4,8%	9,0%	<b>6,0%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>249</b>	<b>107</b>	<b>356</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>188</b>	<b>78</b>	<b>266</b>
	Personen %	<b>132,4%</b>	<b>137,2%</b>	<b>133,8%</b>
Missing		304	85	<b>389</b>

**B13** 44% der Klient/innen finanzierten ihren Lebensunterhalt in den letzten 6 Monaten vor Therapieantritt durch die Sozialhilfe, 19% durch eigene Erwerbstätigkeit und 11% durch eine Rente. Frauen finanzierten sich signifikant häufiger als Männer durch Rente und Sozialhilfe und seltener durch eigenes Einkommen (Cr's V=.14, p < .01).

**B13 Hauptquelle Lebensunterhalt, letzte 6 Monate (vmec090)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Erwerbseinkommen	99	21,6%	15	9,9%	114	18,7%
Ersparnisse	6	1,3%	1	,7%	7	1,1%
Rente (AHV/IV u.a.)	48	10,5%	19	12,5%	67	11,0%
Sozialhilfe/Fürsorge	189	41,2%	77	50,7%	266	43,5%
ALV	23	5,0%	2	1,3%	25	4,1%
durch PartnerIn	2	,4%	6	3,9%	8	1,3%
durch Eltern/ Familie/ FreundInnen	19	4,1%	9	5,9%	28	4,6%
dealen/mischeln	28	6,1%	4	2,6%	32	5,2%
andere illegale Einkünfte	12	2,6%	3	2,0%	15	2,5%
Prostitution	0	,0%	5	3,3%	5	,8%
anderes	33	7,2%	11	7,2%	44	7,2%
<b>Total</b>	<b>459</b>	<b>100,0%</b>	<b>152</b>	<b>100,0%</b>	<b>611</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	33		11		44	

**B14 Weitere Quellen Lebensunterhalt, letzte 6 Monate (Mf antworten: vmec095a - vmec095k)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Erwerbseinkommen	Antworten	28	8	<b>36</b>
	Personen %	13,3%	10,4%	<b>12,5%</b>
Ersparnisse	Antworten	10	4	<b>14</b>
	Personen %	4,8%	5,2%	<b>4,9%</b>
Rente (AHV/IV u.a.)	Antworten	3	1	<b>4</b>
	Personen %	1,4%	1,3%	<b>1,4%</b>
Sozialhilfe/ Fürsorge	Antworten	28	11	<b>39</b>
	Personen %	13,3%	14,3%	<b>13,6%</b>
ALV	Antworten	10	3	<b>13</b>
	Personen %	4,8%	3,9%	<b>4,5%</b>
durch PartnerIn	Antworten	8	16	<b>24</b>
	Personen %	3,8%	20,8%	<b>8,4%</b>
durch Eltern/ Familie/ FreundInnen	Antworten	46	21	<b>67</b>
	Personen %	21,9%	27,3%	<b>23,3%</b>
dealen/ mischeln	Antworten	89	26	<b>115</b>
	Personen %	42,4%	33,8%	<b>40,1%</b>
andere illegale Einkünfte	Antworten	46	8	<b>54</b>
	Personen %	21,9%	10,4%	<b>18,8%</b>
Prostitution	Antworten	3	14	<b>17</b>
	Personen %	1,4%	18,2%	<b>5,9%</b>
anderes	Antworten	10	4	<b>14</b>
	Personen %	4,8%	5,2%	<b>4,9%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>281</b>	<b>116</b>	<b>397</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Anzahl Personen		<b>210</b>	<b>77</b>	<b>287</b>
	Personen %	<b>133,8%</b>	<b>150,6%</b>	<b>138,3%</b>
Missing		282	86	<b>368</b>

**Erwerbsstatus**

**B15** 48% der Personen waren in den letzten 30 Tagen vor Eintritt nicht aktiv auf dem Arbeitsmarkt (Rente, IV o.ä.), 18% waren nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche. Frauen waren mit 60% signifikant häufiger nicht aktiv auf dem Arbeitsmarkt gegenüber 44% der Männer (Cr's V= .14, p < .05). Hinsichtlich Arbeitslosigkeit mit Stellensuche zeigt sich kein Unterschied.

**B16** In den letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn waren 40% der Personen nicht aktiv auf dem Arbeitsmarkt, 16% auf Stellensuche und 24% Voll- oder Teilzeit beschäftigt. Auch in dieser Zeitspanne waren die Frauen mit 50% signifikant häufiger nicht arbeitsfähig gegenüber 37% der Männer, die hingegen häufiger Voll- oder Teilzeit tätig waren (Cr's V=.14, p < .05).

**B15 Erwerbsstatus, letzte 30 Tage (vmec100)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Vollzeitarbeit (ab 70%)	57	12,6%	7	4,8%	64	10,7%
Teilzeitarbeit	16	3,5%	7	4,8%	23	3,8%
mehrere Erwerbstätigkeiten (Teilzeit, Gelegenheitsjobs)	9	2,0%	4	2,7%	13	2,2%
in Ausbildung (Schule, Studium, Lehre)	14	3,1%	2	1,4%	16	2,7%
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv (Rente, Hausfrau/-mann, AHV/IV)	198	43,8%	87	59,6%	285	47,7%
nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche	88	19,5%	21	14,4%	109	18,2%
nicht erwerbstätig, aber künftige Stelle zugesichert	2	,4%	2	1,4%	4	,7%
anderes	68	15,0%	16	11,0%	84	14,0%
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	40		17		57	

**B16 Erwerbsstatus letzte 6 Monate (vmec110)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Vollzeitarbeit (ab 70%)	92	20,6%	14	9,5%	106	17,9%
Teilzeitarbeit	28	6,3%	10	6,8%	38	6,4%
mehrere Erwerbstätigkeiten (Teilzeit, Gelegenheitsjobs)	17	3,8%	3	2,0%	20	3,4%
in Ausbildung (Schule, Studium, Lehre)	22	4,9%	4	2,7%	26	4,4%
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv (Rente, Hausfrau/-mann, AVH/IV)	165	37,0%	74	50,3%	239	40,3%
nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche	73	16,4%	21	14,3%	94	15,9%
nicht erwerbstätig, aber künftige Stelle zugesichert	1	,2%	3	2,0%	4	,7%
anderes	48	10,8%	18	12,2%	66	11,1%
<b>Total</b>	<b>446</b>	<b>100,0%</b>	<b>147</b>	<b>100,0%</b>	<b>593</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	46		16		62	

**Schulden**

**B17** 24% der Klient/innen sind zu Therapiebeginn schuldenfrei. 29% sind mit 25'000 Fr. und mehr verschuldet.

**B17 Schulden bei Eintritt (vzef040)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Schulden	97	23,4%	37	26,8%	134	24,3%
bis 5000 sFr.	59	14,3%	37	26,8%	96	17,4%
5001 bis 10 000 sFr.	69	16,7%	16	11,6%	85	15,4%
10 001 bis 25 000 sFr.	60	14,5%	19	13,8%	79	14,3%
25 001 bis 50 000 sFr.	66	15,9%	18	13,0%	84	15,2%
50 001 bis 100 000 sFr.	44	10,6%	9	6,5%	53	9,6%
über 100 000 sFr.	19	4,6%	2	1,4%	21	3,8%
<b>Total</b>	<b>414</b>	<b>100,0%</b>	<b>138</b>	<b>100,0%</b>	<b>552</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	78		25		103	

**Verurteilungen und Massnahmen**

**B18** 72% der Klient/innen wurden bereits einmal wegen einer Straftat verurteilt. Mit 47% wurden Frauen signifikant seltener als Männer (22%) je verurteilt (Cr's V= .25, p < .000).

**B18 Keine Verurteilung (vzer010y)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Verurteilung	385	78,3%	86	52,8%	471	71,9%
keine Verurteilung	107	21,7%	77	47,2%	184	28,1%
<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>100,0%</b>	<b>163</b>	<b>100,0%</b>	<b>655</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**B19** 72% der verurteilten Klient/innen wurden wegen Betäubungsmittel-Delikten verurteilt. Darunter fallen Erzeugung, Besitz, Weitergabe, Einfuhr und Ausfuhr von Drogen. 53% wurden wegen Delikten im Zusammenhang mit der Beschaffung von Suchtmitteln verurteilt. Darunter fallen z.B. Diebstahl, Hehlerei, Betrug, Raub und Rezeptfälschung. 40% wurden wegen einer Straftat unter Alkohol-, Drogen- oder Medikamenteneinfluss verurteilt (z.B. Verkehrsdelikt, Körperverletzung). 45% der Frauen wurden gegenüber 55% der Männer wegen Beschaffungskriminalität verurteilt, 24% der Frauen gegenüber 44% der Männer wegen einer Straftat unter Drogeneinfluss.

**B19 Rechtskräftige Verurteilung wegen folgender Straftaten: Subgruppe je verurteilt (Mf antworten: vzer010a - vzer010e)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Einstellung des Verfahrens mit gerichtlichen Auflagen	Antworten	19	6	<b>25</b>
	Personen %	5,5%	8,0%	<b>5,9%</b>
Betm-Delikte (Besitz, Einfuhr)	Antworten	247	56	<b>303</b>
	Personen %	71,2%	74,7%	<b>71,8%</b>
Beschaffungsdelikte	Antworten	190	34	<b>224</b>
	Personen %	54,8%	45,3%	<b>53,1%</b>
Straftat unter Drogeneinfluss	Antworten	151	18	<b>169</b>
	Personen %	43,5%	24,0%	<b>40,0%</b>
anderer Delikte	Antworten	57	4	<b>61</b>
	Personen %	16,4%	5,3%	<b>14,5%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>664</b>	<b>118</b>	<b>782</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Anzahl Personen		<b>347</b>	<b>75</b>	<b>422</b>
	Personen %	<b>191,4%</b>	<b>157,3%</b>	<b>185,3%</b>
Missing		38	11	<b>49</b>

**B20** 51% der Klient/innen waren bereits einmal in Straf- und/ oder U-Haft. Erwartungsgemäss waren Frauen signifikant seltener einmal in Haft (Cr's V=.24, p < .000).

**B20 Straf- und Untersuchungshaft (vzer020 )**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
ja, in Strafhaft	33	7,3%	11	7,4%	44	7,3%
ja, in Untersuchungshaft	133	29,4%	29	19,5%	162	26,9%
ja, sowohl in Straf- als auch in Untersuchungshaft	127	28,0%	17	11,4%	144	23,9%
nein, nie	160	35,3%	92	61,7%	252	41,9%
<b>Total</b>	<b>453</b>	<b>100,0%</b>	<b>149</b>	<b>100,0%</b>	<b>602</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	39		14		53	

**B21** 28% der Personen waren insgesamt über 12 Monate in Haft, Frauen waren signifikant kürzer in Haft (p < .05).

**B21 Dauer der Straf- und Untersuchungshaft: Subgruppe Je Haft (vzer030)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
< 1 Monat	40	15,4%	16	29,1%	56	17,8%
1 bis 2 Monate	48	18,5%	16	29,1%	64	20,3%
> 2 bis 6 Monate	50	19,2%	9	16,4%	59	18,7%
> 6 bis 12 Monate	40	15,4%	7	12,7%	47	14,9%
über 12 Monate	82	31,5%	7	12,7%	89	28,3%
<b>Total</b>	<b>260</b>	<b>100,0%</b>	<b>55</b>	<b>100,0%</b>	<b>315</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	33		2		35	

**B22** Bei 31% der Klient/innen liegt eine Massnahme als Rechtsgrundlage für den Therapieantritt vor. Bei Frauen ist dies mit 22% signifikant seltener der Fall als bei Männern mit 35% (Cr's V=.12, p < .01).

**B22 Liegt eine Massnahme vor? (vzer040y)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Massnahme liegt vor	170	34,6%	35	21,5%	205	31,3%
keine Massnahme	322	65,4%	128	78,5%	450	68,7%
<b>Total</b>	<b>492</b>	<b>100,0%</b>	<b>163</b>	<b>100,0%</b>	<b>655</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**B23** Bei 62% der Massnahmeklient/innen lautet die Rechtsgrundlage "Behandlung von Trunk- und Rauschgiftsüchtigen" gemäss Art. 44 StGB. 9% erhielten ein Massnahme in einer Arbeitserziehungsanstalt. 23% der Klient/innen begannen die Therapie auf einer anderen Rechtsgrundlage. Dazu wurde unter anderem genannt: FFE, jugendgerichtliche Massnahme, in Erwartung eines Urteils, Vormundschaft bei "Trunksucht und lasterhaftem Lebenswandel" (Art. 370), Art. 6 StGB (Straftat im Ausland).

**B23 Rechtsgrundlage für die Behandlung (Mehrfachantworten: vzer040a - vzer040h)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Einstellung des Verfahrens, Absehen von Strafe oder Verwarnung (Art. 19a Ziff. 2 BetmG)	Antworten	5	1	<b>6</b>
	Personen %	3,6%	4,3%	<b>3,7%</b>
Absehen von Strafverfolgung bei ärztlich beaufsichtigter Betreuung (Art. 19a Ziff. 3 BetmG)	Antworten	1	0	<b>1</b>
	Personen %	,7%	,0%	<b>,6%</b>
Massnahmen an geistig Abnormen (Art. 43 StGB)	Antworten	5	1	<b>6</b>
	Personen %	3,6%	4,3%	<b>3,7%</b>
Behandlung von Trunk- und Rauschgiftsüchtigen (Art. 44 StGB)	Antworten	89	12	<b>101</b>
	Personen %	64,0%	52,2%	<b>62,3%</b>
Unzurechnungsfähigkeit (Art. 10 StGB)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
verminderte Zurechnungsfähigkeit (Art. 11 StGB)	Antworten	1	0	<b>1</b>
	Personen %	,7%	,0%	<b>,6%</b>
Vollzug von Massnahmen in Arbeitserziehungsanstalt (Art. 2a Verord.3 StGB SR)	Antworten	13	2	<b>15</b>
	Personen %	9,4%	8,7%	<b>9,3%</b>
anderes	Antworten	29	8	<b>37</b>
	Personen %	20,9%	34,8%	<b>22,8%</b>
<b>T</b>	<b>Antworten</b>	<b>143</b>	<b>24</b>	<b>167</b>
<b>o</b>	<b>Antworten %</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
<b>t</b>	<b>Anzahl Personen</b>	<b>139</b>	<b>23</b>	<b>162</b>
<b>a</b>	<b>Personen %</b>	<b>102,9%</b>	<b>104,3%</b>	<b>103,1%</b>
Missing		31	12	<b>43</b>

## C KONSUMVERHALTEN, ABHÄNGIGKEITEN UND SUCHTÄHNLICHE VERHALTENSWEISEN

### C1 Hauptproblem Substanz oder suchtähnliches Verhalten? (vmed005)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Substanzproblem	465	99,6%	155	97,5%	620	99,0%
Verhaltensproblem	2	,4%	4	2,5%	6	1,0%
<b>Total</b>	<b>467</b>	<b>100,0%</b>	<b>159</b>	<b>100,0%</b>	<b>626</b>	<b>100,0%</b>
Missing	25	100,0%	4	100,0%	29	100,0%

**C2** Für 35% der Klient/innen ist Heroin das Hauptproblem, für 29% Kokain, für 12% Alkohol und für 10% Cocktails. Im Vorjahr 2005 wurden für 36% Personen das Hauptproblem Kokain und für 31% das Hauptproblem Heroin erfasst.

### C2 Hauptproblemdroge ausführliche Liste (vmed010)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Alkohol	52	11,1%	23	14,9%	75	12,0%
Cocktail (Heroin und Kokain)	41	8,7%	19	12,3%	60	9,6%
Heroin	163	34,7%	52	33,8%	215	34,5%
Methadon	6	1,3%	1	,6%	7	1,1%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	0	,0%	1	,6%	1	,2%
Kokain	139	29,6%	41	26,6%	180	28,8%
Crack, Freebase	5	1,1%	0	,0%	5	,8%
Amphetamine	4	,9%	3	1,9%	7	1,1%
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	2	,4%	2	1,3%	4	,6%
Barbiturate	1	,2%	0	,0%	1	,2%
Benzodiazepine	15	3,2%	3	1,9%	18	2,9%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	1	,2%	0	,0%	1	,2%
LSD	2	,4%	0	,0%	2	,3%
Cannabis	36	7,7%	5	3,2%	41	6,6%
Tabak	0	,0%	3	1,9%	3	,5%
andere Substanzen	3	,6%	1	,6%	4	,6%
<b>Total</b>	<b>470</b>	<b>100,0%</b>	<b>154</b>	<b>100,0%</b>	<b>624</b>	<b>100,0%</b>
Missing	22	100,0%	9	100,0%	31	100,0%

**C3** Die Substanzen wurden gemäss act-info-Vorgaben zu Substanzgruppen zusammengefasst. Alle folgenden Auswertungen zu Konsumhäufigkeit, Alter Erstkonsum etc. basieren auf diesen Kategorien. 36% der Klient/innen geben Opiate (Heroin, Methi, Morphin, Codein...) als Hauptproblem an, 30% Kokain (inkl. Crack). Zwischen den Geschlechtern zeigen sich diesbezüglich keine Unterschiede.

### C3 Hauptproblemdroge kategorisiert nach act-info-Vorgaben (vmed010)

		Männer		Frauen		Gesamt	
		n	%	n	%	n	%
Hauptproblem	Alkohol	52	11,1%	23	14,9%	75	12,0%
	Opiate	169	36,0%	54	35,1%	223	35,7%
	Cocktails	41	8,7%	19	12,3%	60	9,6%
	Kokain und Crack	144	30,6%	41	26,6%	185	29,6%
	Stimulantien	6	1,3%	5	3,2%	11	1,8%
	Medikamente	17	3,6%	3	1,9%	20	3,2%
	Halluzinogene	2	,4%	0	,0%	2	,3%
	Cannabis	36	7,7%	5	3,2%	41	6,6%
	Tabak	0	,0%	3	1,9%	3	,5%
	andere Substanzen	3	,6%	1	,6%	4	,6%
<b>Total</b>		<b>470</b>	<b>100,0%</b>	<b>154</b>	<b>100,0%</b>	<b>624</b>	<b>100,0%</b>
Missing		22	100,0%	9	100,0%	31	100,0%

### C4a Sucht Hauptproblem nach Alterskategorien bei Eintritt, ohne Alters-Missings (vmed010, vmec020)

	bis 19 Jahre		20-24 Jahre		25-29 Jahre		30-39 Jahre		40 und mehr Jahre		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Alkohol	5	13,5%	9	6,9%	17	12,1%	27	11,4%	17	21,5%	75	12,0%
Opiate	8	21,6%	46	35,4%	46	32,6%	92	38,8%	31	39,2%	223	35,7%
Cocktails	1	2,7%	8	6,2%	19	13,5%	24	10,1%	8	10,1%	60	9,6%
Kokain und Crack	11	29,7%	41	31,5%	38	27,0%	76	32,1%	19	24,1%	185	29,6%
Stimulantien	1	2,7%	3	2,3%	4	2,8%	3	1,3%	0	,0%	11	1,8%
Medikamente	0	,0%	4	3,1%	6	4,3%	9	3,8%	1	1,3%	20	3,2%
Halluzinogene	0	,0%	2	1,5%	0	,0%	0	,0%	0	,0%	2	,3%
Cannabis	10	27,0%	14	10,8%	10	7,1%	5	2,1%	2	2,5%	41	6,6%
Tabak	1	2,7%	0	,0%	0	,0%	1	,4%	1	1,3%	3	,5%
andere Substanzen	0	,0%	3	2,3%	1	,7%	0	,0%	0	,0%	4	,6%
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100,0%</b>	<b>130</b>	<b>100,0%</b>	<b>141</b>	<b>100,0%</b>	<b>237</b>	<b>100,0%</b>	<b>79</b>	<b>100,0%</b>	<b>624</b>	<b>100,0%</b>
Missing	2	100,0%	8	100,0%	12	100,0%	8	100,0%	0	,0%	30	100,0%

**C4b Statistik: Sucht Hauptproblem nach Alterskategorien bei Eintritt (vmed010, vemec020)**

	Mittelwert	Percentile		Standardabweichung		Gültige Cases	Gesamt Cases
		25	Median	75			
Alkohol	32,57	26,00	32,00	39,00	8,94	75	75
Opiate	31,09	25,00	31,00	37,00	7,74	223	223
Cocktails	31,48	26,00	31,00	37,00	7,03	60	60
Kokain und Crack	29,88	24,00	30,00	35,00	7,34	185	185
Stimulantien	26,91	23,00	26,00	30,00	6,12	11	11
Medikamente	30,55	25,00	30,50	35,50	6,88	20	20
Halluzinogene	21,00	20,00	21,00	.	1,41	2	2
Cannabis	24,39	19,50	22,00	27,50	7,30	41	41
Tabak	31,00	19,00	33,00	.	11,14	3	3
andere Substanzen	22,50	20,25	22,00	25,25	2,65	4	4
<b>Total</b>	<b>30,33</b>	<b>24,00</b>	<b>30,00</b>	<b>36,00</b>	<b>7,84</b>	<b>624</b>	<b>624</b>

**C5** Die folgenden Tabellen stellen die Konsumhäufigkeit in den letzten 30 Tagen bzw. letzten 6 Monaten vor Therapiebeginn dar, bezogen auf die jeweilige Hauptproblem-substanz.

**C5 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	8	16,0%	3	14,3%	11	15,5%
1 Tag pro Woche oder weniger	5	10,0%	1	4,8%	6	8,5%
2-3 Tage pro Woche	4	8,0%	1	4,8%	5	7,0%
4-6 Tage pro Woche	2	4,0%	2	9,5%	4	5,6%
einmal täglich	0	,0%	3	14,3%	3	4,2%
mehrmals täglich	31	62,0%	11	52,4%	42	59,2%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	<b>21</b>	<b>100,0%</b>	<b>71</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	2		2		4	

**C6 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	10	26,3%	3	16,7%	13	23,2%
1 Tag pro Woche oder weniger	5	13,2%	2	11,1%	7	12,5%
2-3 Tage pro Woche	3	7,9%	2	11,1%	5	8,9%
4-6 Tage pro Woche	0	,0%	1	5,6%	1	1,8%
einmal täglich	1	2,6%	0	,0%	1	1,8%
mehrmals täglich	19	50,0%	10	55,6%	29	51,8%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>	<b>56</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	3		1		4	

**C7 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	51	32,9%	20	37,0%	71	34,0%
1 Tag pro Woche oder weniger	10	6,5%	5	9,3%	15	7,2%
2-3 Tage pro Woche	12	7,7%	4	7,4%	16	7,7%
4-6 Tage pro Woche	9	5,8%	3	5,6%	12	5,7%
einmal täglich	20	12,9%	5	9,3%	25	12,0%
mehrmals täglich	53	34,2%	17	31,5%	70	33,5%
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100,0%</b>	<b>54</b>	<b>100,0%</b>	<b>209</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	14		0		14	

**C8 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	45	33,6%	8	21,1%	53	30,8%
1 Tag pro Woche oder weniger	15	11,2%	3	7,9%	18	10,5%
2-3 Tage pro Woche	15	11,2%	4	10,5%	19	11,0%
4-6 Tage pro Woche	4	3,0%	3	7,9%	7	4,1%
einmal täglich	9	6,7%	3	7,9%	12	7,0%
mehrmals täglich	46	34,3%	17	44,7%	63	36,6%
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100,0%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>	<b>172</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	10		3		13	

**C9 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	4	80,0%	4	80,0%	8	80,0%
2-3 Tage pro Woche	1	20,0%	0	,0%	1	10,0%
mehrmals täglich	0	,0%	1	20,0%	1	10,0%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	1		0		1	

**C10 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	1	6,3%	1	33,3%	2	10,5%
1 Tag pro Woche oder weniger	4	25,0%	1	33,3%	5	26,3%
einmal täglich	2	12,5%	0	,0%	2	10,5%
mehrmals täglich	9	56,3%	1	33,3%	10	52,6%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>19</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	1		0		1	

**C11 Häufigkeit des Konsums letzte 30 Tage: Hauptproblem CANNABIS (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	8	23,5%	0	,0%	8	20,5%
1 Tag pro Woche oder weniger	4	11,8%	0	,0%	4	10,3%
2-3 Tage pro Woche	2	5,9%	2	40,0%	4	10,3%
4-6 Tage pro Woche	3	8,8%	0	,0%	3	7,7%
einmal täglich	2	5,9%	0	,0%	2	5,1%
mehrmals täglich	15	44,1%	3	60,0%	18	46,2%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0%</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	2		0		2	

**C12 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	0	,0%	2	9,5%	2	2,8%
1 Tag pro Woche oder weniger	7	14,0%	3	14,3%	10	14,1%
2-3 Tage pro Woche	5	10,0%	2	9,5%	7	9,9%
4-6 Tage pro Woche	2	4,0%	2	9,5%	4	5,6%
einmal täglich	2	4,0%	3	14,3%	5	7,0%
mehrmals täglich	34	68,0%	9	42,9%	43	60,6%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100,0%</b>	<b>21</b>	<b>100,0%</b>	<b>71</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	2		2		4	

**C13 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	5	13,2%	2	11,1%	7	12,5%
1 Tag pro Woche oder weniger	4	10,5%	2	11,1%	6	10,7%
2-3 Tage pro Woche	2	5,3%	0	,0%	2	3,6%
4-6 Tage pro Woche	2	5,3%	1	5,6%	3	5,4%
einmal täglich	2	5,3%	3	16,7%	5	8,9%
mehrmals täglich	23	60,5%	10	55,6%	33	58,9%
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>	<b>56</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	3		1		4	

**C14 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	16	10,5%	5	9,6%	21	10,2%
1 Tag pro Woche oder weniger	17	11,1%	5	9,6%	22	10,7%
2-3 Tage pro Woche	21	13,7%	4	7,7%	25	12,2%
4-6 Tage pro Woche	12	7,8%	6	11,5%	18	8,8%
einmal täglich	18	11,8%	3	5,8%	21	10,2%
mehrmals täglich	69	45,1%	29	55,8%	98	47,8%
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0%</b>	<b>52</b>	<b>100,0%</b>	<b>205</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	16		2		18	

**C15 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	20	15,5%	4	10,8%	24	14,5%
1 Tag pro Woche oder weniger	23	17,8%	3	8,1%	26	15,7%
2-3 Tage pro Woche	20	15,5%	7	18,9%	27	16,3%
4-6 Tage pro Woche	12	9,3%	4	10,8%	16	9,6%
einmal täglich	11	8,5%	4	10,8%	15	9,0%
mehrmals täglich	43	33,3%	15	40,5%	58	34,9%
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100,0%</b>	<b>37</b>	<b>100,0%</b>	<b>166</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	15		4		19	

**C16 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	2	33,3%	1	20,0%	3	27,3%
2-3 Tage pro Woche	3	50,0%	2	40,0%	5	45,5%
4-6 Tage pro Woche	1	16,7%	0	,0%	1	9,1%
mehrmals täglich	0	,0%	2	40,0%	2	18,2%
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,0%</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>11</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**C17 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	1	6,3%	0	,0%	1	5,3%
1 Tag pro Woche oder weniger	4	25,0%	0	,0%	4	21,1%
4-6 Tage pro Woche	2	12,5%	0	,0%	2	10,5%
einmal täglich	2	12,5%	0	,0%	2	10,5%
mehrmals täglich	7	43,8%	3	100,0%	10	52,6%
<b>Total</b>	<b>16</b>	<b>100,0%</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>19</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	1		0		1	

**C18 Häufigkeit des Konsums letzte 6 Monate: Hauptproblem CANNABIS (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nie	2	6,3%	0	,0%	2	5,6%
1 Tag pro Woche oder weniger	5	15,6%	0	,0%	5	13,9%
2-3 Tage pro Woche	1	3,1%	1	25,0%	2	5,6%
4-6 Tage pro Woche	3	9,4%	0	,0%	3	8,3%
einmal täglich	3	9,4%	0	,0%	3	8,3%
mehrmals täglich	18	56,3%	3	75,0%	21	58,3%
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>100,0%</b>	<b>4</b>	<b>100,0%</b>	<b>36</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	4		1		5	

**Einnahmeart**

**C19** 68% der Klient/innen mit Hauptproblem Cocktails haben die Substanzen im letzten halben Jahr vor Therapiebeginn injiziert.

**C20** 35% der Opiat-Klient/innen haben die Substanz injiziert, 33% geraucht/ inhaliert.

**C21** 33% der Kokain-Klient/innen haben die Substanz injiziert, 20% geraucht/ inhaliert und 34% gesniff,

**C19 Einnahmeart letzte 6 Monate: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
kein Konsum in den letzten 6 Monaten	5	12,5%	2	10,5%	7	11,9%
injizieren	27	67,5%	13	68,4%	40	67,8%
rauchen/inhalieren	5	12,5%	2	10,5%	7	11,9%
sniffen	3	7,5%	2	10,5%	5	8,5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>	<b>19</b>	<b>100,0%</b>	<b>59</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	1		0		1	



**C20 Einnahmeart letzte 6 Monate: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
kein Konsum in den letzten 6 Monaten	16	10,2%	4	7,4%	20	9,5%
injizieren	52	33,1%	21	38,9%	73	34,6%
rauchen/inhalieren	54	34,4%	16	29,6%	70	33,2%
essen/trinken	5	3,2%	1	1,9%	6	2,8%
sniffen	30	19,1%	12	22,2%	42	19,9%
<b>Total</b>	<b>157</b>	<b>100,0%</b>	<b>54</b>	<b>100,0%</b>	<b>211</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	12		0		12	

**C21 Einnahmeart letzte 6 Monate: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
kein Konsum in den letzten 6 Monaten	19	13,9%	3	7,7%	22	12,5%
injizieren	41	29,9%	17	43,6%	58	33,0%
rauchen/inhalieren	29	21,2%	6	15,4%	35	19,9%
sniffen	47	34,3%	13	33,3%	60	34,1%
anderes	1	,7%	0	,0%	1	,6%
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100,0%</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>	<b>176</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	7		2		9	

**Alter bei Erstkonsum****C22 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptproblemsubstanz: alle ohne missing (vmed040)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Standardabweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	18,34	15,00	18,00	20,00	4,50	448	448
Frauen	18,37	15,00	17,00	20,00	5,61	146	146
<b>Total</b>	<b>18,35</b>	<b>15,00</b>	<b>17,00</b>	<b>20,00</b>	<b>4,79</b>	<b>594</b>	<b>594</b>

**C23** 53% der Klient/innen haben im Alter von unter 15 Jahren zum ersten Mal Alkohol konsumiert.

**C24** Männer haben signifikant früher als Frauen mit dem Alkoholkonsum begonnen, im Alter von durchschnittlich 14 Jahren gegenüber 18 Jahren bei den Frauen ( $p < .01$ ).

**C23 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010 vmed040)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	30	61,2%	7	33,3%	37	52,9%
	15 bis 17 J.	15	30,6%	6	28,6%	21	30,0%
	18 bis 20 J.	2	4,1%	4	19,0%	6	8,6%
	über 20 J.	2	4,1%	4	19,0%	6	8,6%
<b>Total</b>		<b>49</b>	<b>100,0%</b>	<b>21</b>	<b>100,0%</b>	<b>70</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		3		2		5	

**C24 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz ALKOHOL (vmed010 vmed040)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Stdabweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	14,39	12,00	14,00	16,00	2,74	49	52
Frauen	18,05	14,00	16,00	20,00	7,24	21	23
<b>Total</b>	<b>15,49</b>	<b>13,00</b>	<b>14,00</b>	<b>16,25</b>	<b>4,82</b>	<b>70</b>	<b>75</b>

**C25** Je 31% der Cocktail-Klient/innen haben im Alter von 15-17 Jahren, 18-20 Jahren und über 20 Jahren den Substanzenmix erstmals konsumiert. Die Geschlechter unterscheiden sich diesbezüglich nicht voneinander.

**C25 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010 vmed040)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	2	5,0%	2	11,1%	4	6,9%
	15 bis 17 J.	15	37,5%	3	16,7%	18	31,0%
	18 bis 20 J.	9	22,5%	9	50,0%	18	31,0%
	über 20 J.	14	35,0%	4	22,2%	18	31,0%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>	<b>58</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		1		1		2	

**C26 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz COCKTAIL (vmed010 vmed040)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	19,45	17,00	18,00	21,00	4,66	40	41
Frauen	18,83	17,00	18,00	20,25	3,78	18	19
<b>Total</b>	<b>19,26</b>	<b>17,00</b>	<b>18,00</b>	<b>21,00</b>	<b>4,38</b>	<b>58</b>	<b>60</b>

**C27** Auch bei den Opiat-Klient/innen entfallen 33% auf die Altersgruppe zwischen 15 und 17 Jahren, 28% auf die Gruppe zwischen 18 und 20 Jahren und 25% auf die Gruppe über 20 Jahre.

**C27 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed040)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	17	10,8%	15	28,3%	32	15,2%
	15 bis 17 J.	51	32,3%	18	34,0%	69	32,7%
	18 bis 20 J.	50	31,6%	8	15,1%	58	27,5%
	über 20 J.	40	25,3%	12	22,6%	52	24,6%
<b>Total</b>		<b>158</b>	<b>100,0%</b>	<b>53</b>	<b>100,0%</b>	<b>211</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		11		1		12	

**C28 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed040)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	18,82	16,00	18,00	21,00	4,00	158	169
Frauen	18,47	14,00	16,00	20,00	6,23	53	54
<b>Total</b>	<b>18,73</b>	<b>16,00</b>	<b>18,00</b>	<b>20,00</b>	<b>4,65</b>	<b>211</b>	<b>223</b>

**C29** 30% der Kokain-Klient/innen haben zwischen 15 und 17 Jahren erstmals Kokain konsumiert, 33% zwischen 18 und 20 Jahren und 28% im Alter von über 20 Jahren. Zwischen den Geschlechtern besteht diesbezüglich kein Unterschied.

**C29 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed040)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	8	5,8%	7	18,4%	15	8,5%
	15 bis 17 J.	40	28,8%	13	34,2%	53	29,9%
	18 bis 20 J.	50	36,0%	9	23,7%	59	33,3%
	über 20 J.	41	29,5%	9	23,7%	50	28,2%
<b>Total</b>		<b>139</b>	<b>100,0%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>	<b>177</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		5		3		8	

**C30 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed040)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	19,49	17,00	18,00	21,00	4,33	139	144
Frauen	18,61	15,00	17,00	20,25	5,04	38	41
<b>Total</b>	<b>19,30</b>	<b>16,00</b>	<b>18,00</b>	<b>21,00</b>	<b>4,49</b>	<b>177</b>	<b>185</b>

**C31 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed040)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	1	16,7%	0	,0%	1	9,1%
	15 bis 17 J.	1	16,7%	2	40,0%	3	27,3%
	18 bis 20 J.	3	50,0%	0	,0%	3	27,3%
	über 20 J.	1	16,7%	3	60,0%	4	36,4%
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>100,0%</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>11</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		0		0		0	

**C32 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed040)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	18,17	15,50	18,50	20,50	2,86	6	6
Frauen	20,40	16,50	21,00	24,00	4,04	5	5
<b>Total</b>	<b>19,18</b>	<b>16,00</b>	<b>19,00</b>	<b>22,00</b>	<b>3,46</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

**C33 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed040)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	15 bis 17 J.	5	31,3%	3	100,0%	8	42,1%
	18 bis 20 J.	5	31,3%	0	,0%	5	26,3%
	über 20 J.	6	37,5%	0	,0%	6	31,6%
<b>Total</b>		<b>16</b>	<b>100,0%</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>19</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		1		0		1	

**C34 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed040)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	22,13	17,00	19,50	28,25	6,95	16	17
Frauen	15,33	15,00	15,00	.	,58	3	3
<b>Total</b>	<b>21,05</b>	<b>16,00</b>	<b>19,00</b>	<b>23,00</b>	<b>6,84</b>	<b>19</b>	<b>20</b>

**C35** 54% der Cannabis-Klient/innen haben die Substanz im Alter von unter 15 Jahren zum ersten Mal konsumiert.

**C35 Alter bei Erstkonsum: Hauptproblem CANNABIS (vmed010 vmed040)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter Erstkonsum kat.	unter 15 J.	19	54,3%	2	50,0%	21	53,8%
	15 bis 17 J.	15	42,9%	0	,0%	15	38,5%
	über 20 J.	1	2,9%	2	50,0%	3	7,7%
<b>Total</b>		<b>35</b>	<b>100,0%</b>	<b>4</b>	<b>100,0%</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		1		1		2	

**C36 Statistik: Alter Erstkonsum von Hauptsubstanz CANNABIS (vmed010 vmed040)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	14,37	13,00	14,00	16,00	2,13	35	36
Frauen	18,00	12,50	17,50	24,00	6,06	4	5
<b>Total</b>	<b>14,74</b>	<b>13,00</b>	<b>14,00</b>	<b>16,00</b>	<b>2,86</b>	<b>39</b>	<b>41</b>

**Alter Start regelmässiger Konsum**

**C37** 28% der Klient/innen mit Hauptproblem Alkohol haben im Alter von 15-17 Jahren mit dem regelmässigen Konsum begonnen, 36% im Alter von über 20 Jahren. Frauen haben signifikant später mit dem regelmässigen Alkoholkonsum begonnen ( $p < .05$ ).

**C37 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010 vmed050)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	10	19,6%	3	14,3%	13	18,1%
	15 bis 17 J.	17	33,3%	3	14,3%	20	27,8%
	18 bis 20 J.	11	21,6%	2	9,5%	13	18,1%
	über 20 J.	13	25,5%	13	61,9%	26	36,1%
<b>Total</b>		<b>51</b>	<b>100,0%</b>	<b>21</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		1		2		3	

**C38 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz ALKOHOL (vmed 010 vmed050)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	19,18	15,00	17,00	21,00	6,01	51	52
Frauen	23,81	15,00	22,00	30,50	9,42	21	23
<b>Total</b>	<b>20,53</b>	<b>15,00</b>	<b>18,00</b>	<b>23,00</b>	<b>7,41</b>	<b>72</b>	<b>75</b>

**C39** Cocktail-Klient/innen begannen zu 46% im Alter von über 20 Jahren mit dem regelmässigen Konsum, zu 33% im Alter von 18-20 Jahren. Kein Unterschied zwischen den Geschlechtern.

**C39 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010 vmed050)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	1	2,6%	1	5,6%	2	3,5%
	15 bis 17 J.	8	20,5%	2	11,1%	10	17,5%
	18 bis 20 J.	11	28,2%	8	44,4%	19	33,3%
	über 20 J.	19	48,7%	7	38,9%	26	45,6%
<b>Total</b>		<b>39</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>	<b>57</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		2		1		3	

**C40 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz COCKTAIL (vmed010 vmed050)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	20,97	18,00	20,00	23,00	5,00	39	41
Frauen	20,00	18,00	20,00	21,25	3,61	18	19
<b>Total</b>	<b>20,67</b>	<b>18,00</b>	<b>20,00</b>	<b>23,00</b>	<b>4,60</b>	<b>57</b>	<b>60</b>

**C41** 38% der Opiat-Klient/innen begannen im Alter von über 20 Jahren mit dem regelmässigen Opiat-Konsum, 32% im Alter zwischen 18-20 Jahren. Kein Unterschied zwischen den Geschlechtern.

**C41 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed050)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	7	4,5%	8	15,1%	15	7,2%
	15 bis 17 J.	27	17,5%	19	35,8%	46	22,2%
	18 bis 20 J.	58	37,7%	9	17,0%	67	32,4%
	über 20 J.	62	40,3%	17	32,1%	79	38,2%
<b>Total</b>		<b>154</b>	<b>100,0%</b>	<b>53</b>	<b>100,0%</b>	<b>207</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		15		1		16	

**C42 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed050)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	20,47	18,00	20,00	22,00	4,42	154	169
Frauen	20,09	15,50	17,00	23,00	6,65	53	54
<b>Total</b>	<b>20,38</b>	<b>17,00</b>	<b>19,00</b>	<b>22,00</b>	<b>5,07</b>	<b>207</b>	<b>223</b>

**C43** 53% der Klient/innen mit Hauptproblem Kokain konsumierten die Substanz regelmässig im Alter von über 20 Jahren, 21% zwischen 18-20 Jahren. Frauen begannen signifikant früher mit dem regelmässigen Kokainkonsum ( $p < .05$ ).

**C43 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed050)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	2	1,5%	2	5,3%	4	2,3%
	15 bis 17 J.	26	19,5%	15	39,5%	41	24,0%
	18 bis 20 J.	29	21,8%	6	15,8%	35	20,5%
	über 20 J.	76	57,1%	15	39,5%	91	53,2%
<b>Total</b>		<b>133</b>	<b>100,0%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>	<b>171</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		11		3		14	

**C44 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed050)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	22,79	18,00	22,00	27,00	5,82	133	144
Frauen	20,50	15,00	18,00	23,25	6,28	38	41
<b>Total</b>	<b>22,28</b>	<b>17,00</b>	<b>21,00</b>	<b>26,00</b>	<b>5,98</b>	<b>171</b>	<b>185</b>

**C45 Alter Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed050)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	1	16,7%	0	,0%	1	9,1%
	18 bis 20 J.	4	66,7%	2	40,0%	6	54,5%
	über 20 J.	1	16,7%	3	60,0%	4	36,4%
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,0%</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>11</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		0		0		0	

**C46 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed050)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	19,00	17,00	20,00	20,50	2,76	6	6
Frauen	21,20	18,00	22,00	24,00	3,35	5	5
<b>Total</b>	<b>20,00</b>	<b>18,00</b>	<b>20,00</b>	<b>22,00</b>	<b>3,10</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

**C47 Alter bei Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed050)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	15 bis 17 J.	2	13,3%	2	66,7%	4	22,2%
	18 bis 20 J.	7	46,7%	1	33,3%	8	44,4%
	über 20 J.	6	40,0%	0	,0%	6	33,3%
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100,0%</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		2		0		2	

**C48 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed050)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	23,60	18,00	19,00	30,00	7,37	15	17
Frauen	16,33	15,00	16,00	.	1,53	3	3
<b>Total</b>	<b>22,39</b>	<b>17,75</b>	<b>19,00</b>	<b>30,00</b>	<b>7,26</b>	<b>18</b>	<b>20</b>

**C49 Alter bei Start regelmässiger Konsum: Hauptproblem CANNABIS (vmed010 vmed050)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter regelm. Konsum kat.	unter 15 J.	11	32,4%	0	,0%	11	28,9%
	15 bis 17 J.	18	52,9%	2	50,0%	20	52,6%
	18 bis 20 J.	4	11,8%	0	,0%	4	10,5%
	über 20 J.	1	2,9%	2	50,0%	3	7,9%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100,0%</b>	<b>4</b>	<b>100,0%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>	
Missing_		2		1		3	

**C50 Statistik: Alter Start regelmässiger Konsum von Hauptsubstanz CANNABIS (vmed010 vmed050)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	15,71	14,00	16,00	17,00	2,20	34	36
Frauen	24,75	15,00	18,00	41,25	15,76	4	5
<b>Total</b>	<b>16,66</b>	<b>14,00</b>	<b>16,00</b>	<b>17,00</b>	<b>5,69</b>	<b>38</b>	<b>41</b>

**Alter auffälliger Konsum**

**C51** Bei 51% der Alkohol-Klient/innen wurde der Alkoholkonsum im Alter von über 20 Jahren auffällig.

**C52** Mit durchschnittlich 28 Jahren wurde der Alkoholkonsum bei Frauen signifikant später als bei Männern (22 Jahre) als auffällig eingestuft.

**C51 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem ALKOHOL (vmed010 vmed060)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	4	8,9%	1	5,6%	5	7,9%
	15 bis 17 J.	9	20,0%	3	16,7%	12	19,0%
	18 bis 20 J.	12	26,7%	2	11,1%	14	22,2%
	über 20 J.	20	44,4%	12	66,7%	32	50,8%
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>	<b>63</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		7		5		12	

**C52 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz ALKOHOL (vmed010 vmed060)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	21,62	16,50	20,00	24,50	6,70	45	52
Frauen	27,72	17,50	26,50	35,00	11,55	18	23
<b>Total</b>	<b>23,37</b>	<b>17,00</b>	<b>21,00</b>	<b>27,00</b>	<b>8,72</b>	<b>63</b>	<b>75</b>

**C53** Der Konsum wurde bei 53% der Cocktail-Klient/innen im Alter von über 20 Jahren auffällig, bei 32% im Alter von 18-20 Jahren.

**C53 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem COCKTAIL (vmed010 vmed060)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	1	2,5%	1	5,9%	2	3,5%
	15 bis 17 J.	6	15,0%	1	5,9%	7	12,3%
	18 bis 20 J.	11	27,5%	7	41,2%	18	31,6%
	über 20 J.	22	55,0%	8	47,1%	30	52,6%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100,0%</b>	<b>17</b>	<b>100,0%</b>	<b>57</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		1		2		3	

**C54 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz COCKTAIL (vmed010 vmed060)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	21,45	18,00	21,00	24,75	5,00	40	41
Frauen	21,41	18,50	20,00	24,50	4,46	17	19
<b>Total</b>	<b>21,44</b>	<b>18,00</b>	<b>21,00</b>	<b>24,50</b>	<b>4,80</b>	<b>57</b>	<b>60</b>

**C55** 51% der Opiat-Klient/innen wiesen im Alter von über 20 Jahren einen auffälligen Konsum auf, 30% im Alter von 18-20 Jahren.

**C55 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed060)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	2	1,4%	4	7,7%	6	3,1%
	15 bis 17 J.	18	12,5%	14	26,9%	32	16,3%
	18 bis 20 J.	44	30,6%	15	28,8%	59	30,1%
	über 20 J.	80	55,6%	19	36,5%	99	50,5%
<b>Total</b>		<b>144</b>	<b>100,0%</b>	<b>52</b>	<b>100,0%</b>	<b>196</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		25		2		27	

**C56 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (vmed010 vmed060)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	21,95	18,25	21,00	24,75	4,77	144	169
Frauen	21,23	17,00	19,00	24,75	6,73	52	54
<b>Total</b>	<b>21,76</b>	<b>18,00</b>	<b>21,00</b>	<b>24,75</b>	<b>5,35</b>	<b>196</b>	<b>223</b>

**C57** Der auffällige Konsum der Hauptproblemsubstanz Kokain begann bei 63% der Kokain-Klient/innen im Alter von über 20 Jahren, bei 20% im Alter zwischen 18-20 Jahren. Zwischen den Geschlechtern besteht diesbezüglich kein Unterschied.

**C57 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed060)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	3	2,3%	1	2,8%	4	2,4%
	15 bis 17 J.	12	9,1%	12	33,3%	24	14,3%
	18 bis 20 J.	29	22,0%	5	13,9%	34	20,2%
	über 20 J.	88	66,7%	18	50,0%	106	63,1%
<b>Total</b>		<b>132</b>	<b>100,0%</b>	<b>36</b>	<b>100,0%</b>	<b>168</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		12		5		17	

**C58 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz KOKAIN (auch Crack, Freebase) (vmed010 vmed060)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	24,14	19,00	23,00	28,00	6,26	132	144
Frauen	22,25	17,00	20,50	25,75	6,56	36	41
<b>Total</b>	<b>23,74</b>	<b>18,00</b>	<b>23,00</b>	<b>28,00</b>	<b>6,35</b>	<b>168</b>	<b>185</b>

**C59 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed060)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	1	20,0%	0	,0%	1	10,0%
	18 bis 20 J.	2	40,0%	2	40,0%	4	40,0%
	über 20 J.	2	40,0%	3	60,0%	5	50,0%
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>5</b>	<b>100,0%</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		1		0		1	

**C60 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz STIMULANTIEN (Amphetamine, MDMA, XTC, Khat, andere) (vmed010 vmed060)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	21,60	17,00	20,00	27,00	5,68	5	6
Frauen	22,40	19,50	22,00	25,50	3,05	5	5
<b>Total</b>	<b>22,00</b>	<b>19,75</b>	<b>21,00</b>	<b>25,25</b>	<b>4,32</b>	<b>10</b>	<b>11</b>

**C61 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed060)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	15 bis 17 J.	1	6,7%	2	66,7%	3	16,7%
	18 bis 20 J.	5	33,3%	1	33,3%	6	33,3%
	über 20 J.	9	60,0%	0	,0%	9	50,0%
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100,0%</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>18</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		2		0		2	

**C62 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (vmed010 vmed060)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	25,20	19,00	23,00	31,00	6,86	15	17
Frauen	16,67	16,00	16,00	.	1,15	3	3
<b>Total</b>	<b>23,78</b>	<b>18,00</b>	<b>21,00</b>	<b>30,25</b>	<b>7,04</b>	<b>18</b>	<b>20</b>

**C63 Alter auffälliger Konsum: Hauptproblem CANNABIS (vmed010 vmed060)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Alter auffälliger Konsum kat.	unter 15 J.	4	16,7%	0	,0%	4	15,4%
	15 bis 17 J.	11	45,8%	2	100,0%	13	50,0%
	18 bis 20 J.	6	25,0%	0	,0%	6	23,1%
	über 20 J.	3	12,5%	0	,0%	3	11,5%
<b>Total</b>		<b>24</b>	<b>100,0%</b>	<b>2</b>	<b>100,0%</b>	<b>26</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		12		3		15	

**C64 Statistik: Alter auffälliger Konsum von Hauptsubstanz CANNABIS (vmed010 vmed060)**

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	17,13	15,25	17,00	18,00	2,66	24	36
Frauen	15,00	15,00	15,00	15,00	,00	2	5
<b>Total</b>	<b>16,96</b>	<b>15,00</b>	<b>16,50</b>	<b>18,00</b>	<b>2,62</b>	<b>26</b>	<b>41</b>

**C65** Die folgende Tabelle zeigt, für wie viele Personen welche Substanz zusätzlich zur Hauptproblemsubstanz ein Problem darstellen.

**C65 Weitere Suchtprobleme: ausführliche Liste (Mehrfachantworten) (vmed070a-vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	33	10	<b>43</b>
	Personen %	7,1%	6,4%	<b>6,9%</b>
Alkohol	Antworten	163	49	<b>212</b>
	Personen %	34,9%	31,4%	<b>34,0%</b>
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	85	33	<b>118</b>
	Personen %	18,2%	21,2%	<b>18,9%</b>
Heroin	Antworten	142	47	<b>189</b>
	Personen %	30,4%	30,1%	<b>30,3%</b>
Methadon	Antworten	101	45	<b>146</b>
	Personen %	21,6%	28,8%	<b>23,4%</b>
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	24	7	<b>31</b>
	Personen %	5,1%	4,5%	<b>5,0%</b>
Kokain	Antworten	180	73	<b>253</b>
	Personen %	38,5%	46,8%	<b>40,6%</b>
Crack, Freebase	Antworten	77	28	<b>105</b>
	Personen %	16,5%	17,9%	<b>16,9%</b>
Amphetamine	Antworten	74	28	<b>102</b>
	Personen %	15,8%	17,9%	<b>16,4%</b>
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	93	36	<b>129</b>
	Personen %	19,9%	23,1%	<b>20,7%</b>
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	4	2	<b>6</b>
	Personen %	,9%	1,3%	<b>1,0%</b>
Barbiturate	Antworten	18	5	<b>23</b>
	Personen %	3,9%	3,2%	<b>3,7%</b>
Benzodiazepine	Antworten	121	53	<b>174</b>
	Personen %	25,9%	34,0%	<b>27,9%</b>
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	35	22	<b>57</b>
	Personen %	7,5%	14,1%	<b>9,1%</b>
LSD	Antworten	54	27	<b>81</b>
	Personen %	11,6%	17,3%	<b>13,0%</b>
andere Halluzinogene	Antworten	38	9	<b>47</b>
	Personen %	8,1%	5,8%	<b>7,5%</b>
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	12	5	<b>17</b>
	Personen %	2,6%	3,2%	<b>2,7%</b>
Cannabis	Antworten	198	73	<b>271</b>
	Personen %	42,4%	46,8%	<b>43,5%</b>
Tabak	Antworten	306	98	<b>404</b>
	Personen %	65,5%	62,8%	<b>64,8%</b>
andere Substanz(en)	Antworten	6	1	<b>7</b>
	Personen %	1,3%	,6%	<b>1,1%</b>
pathologisches Spielen	Antworten	11	0	<b>11</b>
	Personen %	2,4%	,0%	<b>1,8%</b>
Essstörungen	Antworten	8	17	<b>25</b>
	Personen %	1,7%	10,9%	<b>4,0%</b>
anderes sucht-ähnliches Problem	Antworten	8	8	<b>16</b>
	Personen %	1,7%	5,1%	<b>2,6%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>1791</b>	<b>676</b>	<b>2467</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>467</b>	<b>156</b>	<b>623</b>
	Personen %	<b>383,5%</b>	<b>433,3%</b>	<b>396,0%</b>
Missing		25	7	<b>32</b>

**C66** 60% der Alkohol-Klient/innen nennen als zusätzliche Problemsubstanz Kokain, 48% Heroin. 45% nennen ferner Cannabis, 58% Tabak und 33% Benzos.



**C66 Weitere Suchtprobleme bei Subgruppe Hauptproblem ALKOHOL (Mf antworten) (vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	0	2	2
	Personen %	,0%	8,7%	2,7%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	12	5	17
	Personen %	24,0%	21,7%	23,3%
Heroin	Antworten	27	8	35
	Personen %	54,0%	34,8%	47,9%
Methadon	Antworten	7	6	13
	Personen %	14,0%	26,1%	17,8%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	3	2	5
	Personen %	6,0%	8,7%	6,8%
Kokain	Antworten	28	16	44
	Personen %	56,0%	69,6%	60,3%
Crack, Freebase	Antworten	6	5	11
	Personen %	12,0%	21,7%	15,1%
Amphetamine	Antworten	9	6	15
	Personen %	18,0%	26,1%	20,5%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	Antworten	11	5	16
	Personen %	22,0%	21,7%	21,9%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,0%	4,3%	2,7%
Benzodiazepine	Antworten	14	10	24
	Personen %	28,0%	43,5%	32,9%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	5	2	7
	Personen %	10,0%	8,7%	9,6%
LSD	Antworten	7	4	11
	Personen %	14,0%	17,4%	15,1%
andere Halluzinogene	Antworten	5	2	7
	Personen %	10,0%	8,7%	9,6%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	2	1	3
	Personen %	4,0%	4,3%	4,1%
Cannabis	Antworten	20	13	33
	Personen %	40,0%	56,5%	45,2%
Tabak	Antworten	31	11	42
	Personen %	62,0%	47,8%	57,5%
andere Substanz(en)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,0%	,0%	1,4%
pathologisches Spielen	Antworten	3	0	3
	Personen %	6,0%	,0%	4,1%
Essstörungen	Antworten	3	0	3
	Personen %	6,0%	,0%	4,1%
anderes sucht-ähnliches Problem	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	4,3%	1,4%
<b>Total</b>	Antworten	195	100	295
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
Anzahl Personen		50	23	73
	Personen %	390,0%	434,8%	404,1%
Missing		2	0	2

**C67** Die Cocktail-Gruppe weist einen politoxikomanen Konsum auf: 69% nennen Heroin, 64% Kokain, 48% Alkohol, 48% Cannabis, 43% Methadon, 43% Benzos und 85% Tabak als zusätzliche Problemsubstanzen.

**C67 Weitere Suchtprobleme bei Subgruppe Hauptproblem COCKTAIL (Mf antw) (vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,6%	5,3%	3,4%
Alkohol	Antworten	22	6	28
	Personen %	56,4%	31,6%	48,3%
Heroin	Antworten	25	15	40
	Personen %	64,1%	78,9%	69,0%
Methadon	Antworten	16	9	25
	Personen %	41,0%	47,4%	43,1%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	2	1	3
	Personen %	5,1%	5,3%	5,2%
Kokain	Antworten	24	13	37
	Personen %	61,5%	68,4%	63,8%
Crack, Freebase	Antworten	7	5	12
	Personen %	17,9%	26,3%	20,7%
Amphetamine	Antworten	8	1	9
	Personen %	20,5%	5,3%	15,5%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	Antworten	11	3	14
	Personen %	28,2%	15,8%	24,1%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	3	0	3
	Personen %	7,7%	,0%	5,2%
Benzodiazepine	Antworten	17	8	25
	Personen %	43,6%	42,1%	43,1%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	8	3	11
	Personen %	20,5%	15,8%	19,0%
LSD	Antworten	7	1	8
	Personen %	17,9%	5,3%	13,8%
andere Halluzinogene	Antworten	4	0	4
	Personen %	10,3%	,0%	6,9%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	1,7%
Cannabis	Antworten	21	7	28
	Personen %	53,8%	36,8%	48,3%
Tabak	Antworten	33	16	49
	Personen %	84,6%	84,2%	84,5%
andere Substanz(en)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	5,3%	1,7%
anderes sucht-ähnliches Problem	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,1%	,0%	3,4%
<b>Total</b>	Antworten	212	90	302
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Total</b>	Anzahl Personen	39	19	58
	Personen %	543,6%	473,7%	520,7%
Missing		2	0	2

**C68** Klient/innen mit Hauptproblem Opiate geben folgende zusätzliche Problem-substanzen an: 60% Kokain, 37% Benzos, 45% Cannabis, 33% Alkohol, 67% Tabak.

**C69** Von den Kokain-Klient/innen nennen 45% Alkohol, 45% Heroin, 47% Cannabis und 65% Tabak als zusätzliche Problemsubstanzen.

**C68 Weitere Suchtprobleme bei Subgruppe OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (Mf antworten)  
(vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	9	3	12
	Personen %	5,6%	5,7%	5,6%
Alkohol	Antworten	51	19	70
	Personen %	31,5%	35,8%	32,6%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	39	15	54
	Personen %	24,1%	28,3%	25,1%
Kokain	Antworten	95	33	128
	Personen %	58,6%	62,3%	59,5%
Crack, Freebase	Antworten	26	14	40
	Personen %	16,0%	26,4%	18,6%
Amphetamine	Antworten	21	9	30
	Personen %	13,0%	17,0%	14,0%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	27	14	41
	Personen %	16,7%	26,4%	19,1%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	1	0	1
	Personen %	,6%	,0%	,5%
Barbiturate	Antworten	6	2	8
	Personen %	3,7%	3,8%	3,7%
Benzodiazepine	Antworten	54	25	79
	Personen %	33,3%	47,2%	36,7%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	9	9	18
	Personen %	5,6%	17,0%	8,4%
LSD	Antworten	14	14	28
	Personen %	8,6%	26,4%	13,0%
andere Halluzinogene	Antworten	9	4	13
	Personen %	5,6%	7,5%	6,0%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	3	3
	Personen %	,0%	5,7%	1,4%
Cannabis	Antworten	70	27	97
	Personen %	43,2%	50,9%	45,1%
Tabak	Antworten	109	35	144
	Personen %	67,3%	66,0%	67,0%
andere Substanz(en)	Antworten	1	0	1
	Personen %	,6%	,0%	,5%
pathologisches Spielen	Antworten	1	0	1
	Personen %	,6%	,0%	,5%
Essstörungen	Antworten	1	8	9
	Personen %	,6%	15,1%	4,2%
anderes sucht-ähnliches Problem	Antworten	1	1	2
	Personen %	,6%	1,9%	,9%
Total	Antworten	544	235	779
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	162	53	215
	Personen %	335,8%	443,4%	362,3%
Missing		7	1	8

**C69 Weitere Suchtprobleme bei Subgruppe Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (Mf antworten)  
(vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	14	3	17
	Personen %	10,2%	7,5%	9,6%
Alkohol	Antworten	65	14	79
	Personen %	47,4%	35,0%	44,6%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	26	10	36
	Personen %	19,0%	25,0%	20,3%
Heroin	Antworten	64	16	80
	Personen %	46,7%	40,0%	45,2%
Methadon	Antworten	23	10	33
	Personen %	16,8%	25,0%	18,6%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	7	0	7
	Personen %	5,1%	,0%	4,0%
Amphetamine	Antworten	27	8	35
	Personen %	19,7%	20,0%	19,8%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	Antworten	32	10	42
	Personen %	23,4%	25,0%	23,7%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,5%	,0%	1,1%
Barbiturate	Antworten	5	0	5
	Personen %	3,6%	,0%	2,8%
Benzodiazepine	Antworten	28	8	36
	Personen %	20,4%	20,0%	20,3%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	10	4	14
	Personen %	7,3%	10,0%	7,9%
LSD	Antworten	19	4	23
	Personen %	13,9%	10,0%	13,0%
andere Halluzinogene	Antworten	13	2	15
	Personen %	9,5%	5,0%	8,5%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	5	0	5
	Personen %	3,6%	,0%	2,8%
Cannabis	Antworten	65	19	84
	Personen %	47,4%	47,5%	47,5%
Tabak	Antworten	90	25	115
	Personen %	65,7%	62,5%	65,0%
andere Substanz(en)	Antworten	2	1	3
	Personen %	1,5%	2,5%	1,7%
pathologisches Spielen	Antworten	3	0	3
	Personen %	2,2%	,0%	1,7%
Essstörungen	Antworten	1	4	5
	Personen %	,7%	10,0%	2,8%
anderes sucht-ähnliches Problem	Antworten	2	4	6
	Personen %	1,5%	10,0%	3,4%
Total	Antworten	503	142	645
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	137	40	177
	Personen %	367,2%	355,0%	364,4%
Missing		7	1	8

**C71 Weitere Suchtprobleme bei Hauptproblem MEDIKAMENTE (Barbiturate, Benzo, andere) (Mf antworten) (vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	1	0	1
	Personen %	5,9%	,0%	5,0%
Alkohol	Antworten	5	1	6
	Personen %	29,4%	33,3%	30,0%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	2	1	3
	Personen %	11,8%	33,3%	15,0%
Heroin	Antworten	10	2	12
	Personen %	58,8%	66,7%	60,0%
Methadon	Antworten	7	2	9
	Personen %	41,2%	66,7%	45,0%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	6	3	9
	Personen %	35,3%	100,0%	45,0%
Crack, Freebase	Antworten	1	1	2
	Personen %	5,9%	33,3%	10,0%
Amphetamine	Antworten	1	0	1
	Personen %	5,9%	,0%	5,0%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	Antworten	1	0	1
	Personen %	5,9%	,0%	5,0%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
LSD	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	7	1	8
	Personen %	41,2%	33,3%	40,0%
Tabak	Antworten	9	2	11
	Personen %	52,9%	66,7%	55,0%
andere Substanz(en)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
anderes sucht- ähnliches Problem	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
<b>Total</b>	Antworten	50	13	63
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
Anzahl Personen	Antworten	17	3	20
	Personen %	294,1%	433,3%	315,0%
Missing	Antworten	0	0	0

**C73 Weitere Suchtprobleme bei Hauptproblem CANNABIS (Mf antworten) (vmed070a -vmed070v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	8	1	9
	Personen %	22,2%	20,0%	22,0%
Alkohol	Antworten	12	2	14
	Personen %	33,3%	40,0%	34,1%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	3	0	3
	Personen %	8,3%	,0%	7,3%
Heroin	Antworten	3	1	4
	Personen %	8,3%	20,0%	9,8%
Methadon	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,8%	,0%	2,4%
Kokain	Antworten	14	1	15
	Personen %	38,9%	20,0%	36,6%
Crack, Freebase	Antworten	3	0	3
	Personen %	8,3%	,0%	7,3%
Amphetamine	Antworten	4	1	5
	Personen %	11,1%	20,0%	12,2%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	5	0	5
	Personen %	13,9%	,0%	12,2%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,8%	20,0%	4,9%
Benzodiazepine	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
LSD	Antworten	4	1	5
	Personen %	11,1%	20,0%	12,2%
andere Halluzinogene	Antworten	3	0	3
	Personen %	8,3%	,0%	7,3%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,6%	,0%	4,9%
Tabak	Antworten	21	2	23
	Personen %	58,3%	40,0%	56,1%
andere Substanz(en)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,8%	,0%	2,4%
pathologisches Spielen	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,6%	,0%	4,9%
Essstörungen	Antworten	2	2	4
	Personen %	5,6%	40,0%	9,8%
anderes sucht- ähnliches Problem	Antworten	2	0	2
	Personen %	5,6%	,0%	4,9%
<b>Total</b>	Antworten	91	12	103
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
Anzahl Personen	Antworten	36	5	41
	Personen %	252,8%	240,0%	251,2%
Missing	Antworten	0	0	0

Die folgenden Tabellen stellen dar, wie viele Personen welche Substanzen in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn konsumiert haben, bezogen auf die jeweilige Hauptproblemsubstanz.

**C75** 63% der ALKOHOL-Klient/innen haben Alkohol konsumiert, 38% Kokain, 33% Cannabis und 58% Tabak.

**C76** 55% der COCKTAIL-Klient/innen haben Cocktails konsumiert, 47% Alkohol, 44% Heroin, 44% Kokain, 38% Cannabis, 75% Tabak.

**C77** 53% der OPIAT-Klient/innen haben Heroin konsumiert, 34% Methadon, 38% Alkohol, 34% Kokain, 31% Benzos, 35% Cannabis und 58% Tabak.

**C78** 51% der KOKAIN-Klient/innen haben Kokain konsumiert, 43% Alkohol, 36% Cannabis und 55% Tabak.

**C74 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert? (Mehrfachantworten) (vmed080a-vmed080v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	64	17	81
	Personen %	14,3%	11,2%	13,5%
Alkohol	Antworten	194	68	262
	Personen %	43,4%	44,7%	43,7%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	66	23	89
	Personen %	14,8%	15,1%	14,9%
Heroin	Antworten	149	52	201
	Personen %	33,3%	34,2%	33,6%
Methadon	Antworten	102	36	138
	Personen %	22,8%	23,7%	23,0%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	8	1	9
	Personen %	1,8%	,7%	1,5%
Kokain	Antworten	170	63	233
	Personen %	38,0%	41,4%	38,9%
Crack, Freebase	Antworten	33	13	46
	Personen %	7,4%	8,6%	7,7%
Amphetamine	Antworten	22	7	29
	Personen %	4,9%	4,6%	4,8%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	28	15	43
	Personen %	6,3%	9,9%	7,2%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	2	0	2
	Personen %	,4%	,0%	,3%
Barbiturate	Antworten	12	3	15
	Personen %	2,7%	2,0%	2,5%
Benzodiazepine	Antworten	106	43	149
	Personen %	23,7%	28,3%	24,9%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	24	11	35
	Personen %	5,4%	7,2%	5,8%
LSD	Antworten	10	5	15
	Personen %	2,2%	3,3%	2,5%
andere Halluzinogene	Antworten	7	4	11
	Personen %	1,6%	2,6%	1,8%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	3	0	3
	Personen %	,7%	,0%	,5%
Cannabis	Antworten	161	67	228
	Personen %	36,0%	44,1%	38,1%
Tabak	Antworten	264	92	356
	Personen %	59,1%	60,5%	59,4%
andere Substanz(en)	Antworten	3	0	3
	Personen %	,7%	,0%	,5%
pathologisches Spielen	Antworten	3	0	3
	Personen %	,7%	,0%	,5%
Essstörungen	Antworten	1	6	7
	Personen %	,2%	3,9%	1,2%
anderes sucht-ähnliche Problem	Antworten	2	7	9
	Personen %	,4%	4,6%	1,5%
Total	Antworten	1434	533	1967
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
Total	Anzahl Personen	447	152	599
	Personen %	320,8%	350,7%	328,4%
Missing		45	11	56

**C75 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Hauptproblem ALKOHOL (Mf antworten) (vmed080a - vmed080v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	7	3	10
	Personen %	13,7%	13,6%	13,7%
Alkohol	Antworten	30	16	46
	Personen %	58,8%	72,7%	63,0%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	8	1	9
	Personen %	15,7%	4,5%	12,3%
Heroin	Antworten	10	2	12
	Personen %	19,6%	9,1%	16,4%
Methadon	Antworten	6	7	13
	Personen %	11,8%	31,8%	17,8%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,0%	,0%	1,4%
Kokain	Antworten	17	11	28
	Personen %	33,3%	50,0%	38,4%
Crack, Freebase	Antworten	1	2	3
	Personen %	2,0%	9,1%	4,1%
Amphetamine	Antworten	3	1	4
	Personen %	5,9%	4,5%	5,5%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	Antworten	2	2	4
	Personen %	3,9%	9,1%	5,5%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,0%	4,5%	2,7%
Benzodiazepine	Antworten	7	7	14
	Personen %	13,7%	31,8%	19,2%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,0%	4,5%	2,7%
LSD	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Halluzinogene	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,0%	4,5%	2,7%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	14	10	24
	Personen %	27,5%	45,5%	32,9%
Tabak	Antworten	31	11	42
	Personen %	60,8%	50,0%	57,5%
andere Substanz(en)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
anderes sucht-ähnliche Problem	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
<b>Total</b>	Antworten	140	76	216
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Total</b>	Anzahl Personen	51	22	73
	Personen %	274,5%	345,5%	295,9%
Missing		1	1	2

**C76 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Subgruppe Hauptproblem COCKTAIL (Mf antworten) (vmed080a - vmed080v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	4	2	6
	Personen %	10,5%	11,8%	10,9%
Alkohol	Antworten	19	7	26
	Personen %	50,0%	41,2%	47,3%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	20	10	30
	Personen %	52,6%	58,8%	54,5%
Heroin	Antworten	14	10	24
	Personen %	36,8%	58,8%	43,6%
Methadon	Antworten	9	5	14
	Personen %	23,7%	29,4%	25,5%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	16	8	24
	Personen %	42,1%	47,1%	43,6%
Crack, Freebase	Antworten	4	3	7
	Personen %	10,5%	17,6%	12,7%
Amphetamine	Antworten	2	1	3
	Personen %	5,3%	5,9%	5,5%
MDMA und verwandte Stoffe	Antworten	2	2	4
	Personen %	5,3%	11,8%	7,3%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,6%	,0%	1,8%
Benzodiazepine	Antworten	13	3	16
	Personen %	34,2%	17,6%	29,1%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	4	1	5
	Personen %	10,5%	5,9%	9,1%
LSD	Antworten	4	0	4
	Personen %	10,5%	,0%	7,3%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	14	7	21
	Personen %	36,8%	41,2%	38,2%
Tabak	Antworten	27	14	41
	Personen %	71,1%	82,4%	74,5%
andere Substanz(en)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
anderes sucht-ähnliche Problem	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
<b>Total</b>	Antworten	153	73	226
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Total</b>	Anzahl Personen	38	17	55
	Personen %	402,6%	429,4%	410,9%
Missing		3	2	5

**C77 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Subgruppe Hauptproblem OPIATE (Heroin, Methi, Morphin, andere) (Mf antworten) (vmed080a -vmed080v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	21	8	29
	Personen %	13,2%	14,8%	13,6%
Alkohol	Antworten	60	20	80
	Personen %	37,7%	37,0%	37,6%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	25	7	32
	Personen %	15,7%	13,0%	15,0%
Heroin	Antworten	86	27	113
	Personen %	54,1%	50,0%	53,1%
Methadon	Antworten	57	16	73
	Personen %	35,8%	29,6%	34,3%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	4	1	5
	Personen %	2,5%	1,9%	2,3%
Kokain	Antworten	56	16	72
	Personen %	35,2%	29,6%	33,8%
Crack, Freebase	Antworten	15	6	21
	Personen %	9,4%	11,1%	9,9%
Amphetamine	Antworten	8	1	9
	Personen %	5,0%	1,9%	4,2%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	Antworten	11	4	15
	Personen %	6,9%	7,4%	7,0%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	5	0	5
	Personen %	3,1%	,0%	2,3%
Benzodiazepine	Antworten	47	18	65
	Personen %	29,6%	33,3%	30,5%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	10	3	13
	Personen %	6,3%	5,6%	6,1%
LSD	Antworten	4	1	5
	Personen %	2,5%	1,9%	2,3%
andere Halluzinogene	Antworten	2	2	4
	Personen %	1,3%	3,7%	1,9%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	57	17	74
	Personen %	35,8%	31,5%	34,7%
Tabak	Antworten	92	31	123
	Personen %	57,9%	57,4%	57,7%
andere Substanz(en)	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,3%	,0%	,9%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	0	2	2
	Personen %	,0%	3,7%	,9%
anderes sucht-ähnliche Problem	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	1,9%	,5%
<b>Total</b>	Antworten	562	181	743
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Total</b>	Anzahl Personen	159	54	213
	Personen %	353,5%	335,2%	348,8%
Missing		10	0	10

**C78 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Subgruppe Hauptproblem KOKAIN (auch Crack, Freebase) (Mf antworten) (vmed080a -vmed080v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	23	4	27
	Personen %	17,4%	10,5%	15,9%
Alkohol	Antworten	57	16	73
	Personen %	43,2%	42,1%	42,9%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	8	4	12
	Personen %	6,1%	10,5%	7,1%
Heroin	Antworten	28	9	37
	Personen %	21,2%	23,7%	21,8%
Methadon	Antworten	19	6	25
	Personen %	14,4%	15,8%	14,7%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,5%	,0%	1,2%
Kokain	Antworten	64	22	86
	Personen %	48,5%	57,9%	50,6%
Crack, Freebase	Antworten	10	2	12
	Personen %	7,6%	5,3%	7,1%
Amphetamine	Antworten	9	3	12
	Personen %	6,8%	7,9%	7,1%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	Antworten	8	5	13
	Personen %	6,1%	13,2%	7,6%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,5%	,0%	1,2%
Barbiturate	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,5%	,0%	1,2%
Benzodiazepine	Antworten	19	8	27
	Personen %	14,4%	21,1%	15,9%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	3	4	7
	Personen %	2,3%	10,5%	4,1%
LSD	Antworten	0	2	2
	Personen %	,0%	5,3%	1,2%
andere Halluzinogene	Antworten	2	1	3
	Personen %	1,5%	2,6%	1,8%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	1	0	1
	Personen %	,8%	,0%	,6%
Cannabis	Antworten	39	22	61
	Personen %	29,5%	57,9%	35,9%
Tabak	Antworten	71	22	93
	Personen %	53,8%	57,9%	54,7%
andere Substanz(en)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	2	0	2
	Personen %	1,5%	,0%	1,2%
Essstörungen	Antworten	0	2	2
	Personen %	,0%	5,3%	1,2%
anderes sucht-ähnliche Problem	Antworten	1	3	4
	Personen %	,8%	7,9%	2,4%
<b>Total</b>	Antworten	370	135	505
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Total</b>	Anzahl Personen	132	38	170
	Personen %	280,3%	355,3%	297,1%
Missing		12	3	15

**C81 Welche Substanzen in letzten 30 Tagen konsumiert bei Subgruppe Hauptproblem CANNABIS (Mf antworten) (vmed080a -vmed080v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	5	0	5
	Personen %	15,2%	,0%	13,2%
Alkohol	Antworten	13	2	15
	Personen %	39,4%	40,0%	39,5%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Heroin	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Methadon	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	7	0	7
	Personen %	21,2%	,0%	18,4%
Crack, Freebase	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Amphetamine	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	0	2	2
	Personen %	,0%	40,0%	5,3%
Benzodiazepine	Antworten	2	1	3
	Personen %	6,1%	20,0%	7,9%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	1	0	1
	Personen %	3,0%	,0%	2,6%
LSD	Antworten	1	1	2
	Personen %	3,0%	20,0%	5,3%
andere Halluzinogene	Antworten	1	0	1
	Personen %	3,0%	,0%	2,6%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	1	0	1
	Personen %	3,0%	,0%	2,6%
Cannabis	Antworten	22	4	26
	Personen %	66,7%	80,0%	68,4%
Tabak	Antworten	24	4	28
	Personen %	72,7%	80,0%	73,7%
andere Substanz(en)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	1	0	1
	Personen %	3,0%	,0%	2,6%
anderes sucht-ähnliche Problem	Antworten	1	0	1
	Personen %	3,0%	,0%	2,6%
<b>Total</b>	Antworten	<b>79</b>	<b>14</b>	<b>93</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>33</b>	<b>5</b>	<b>38</b>
Personen %	<b>239,4%</b>	<b>280,0%</b>	<b>244,7%</b>	
Missing		3	0	3

**Injizieren und Spritzentausch**

**C82** 63% der Klient/innen haben schon einmal Drogen injiziert.

**C83** Von den Personen mit Injektionserfahrung haben 69% in den letzten 6 Monaten vor Therapieantritt injiziert.

**C84** Von den Personen, die im letzten halben Jahr injiziert haben, geben 20% an, Spitzen/Nadeln von anderen Konsument/innen benutzt zu haben. Die Geschlechter unterscheiden sich hinsichtlich dieses Risikoverhaltens nicht voneinander.

**C85** 75% der Klient/innen, die in den letzten 6 Monaten vor Therapieantritt gespritzt haben, taten dies auch in den letzten 30 Tagen vor Therapiebeginn.

**C82 Wurde je eine illegale Substanz injiziert? (vmed090)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ja	282	62,0%	98	64,9%	380	62,7%
nie	173	38,0%	53	35,1%	226	37,3%
<b>Total</b>	<b>455</b>	<b>100,0%</b>	<b>151</b>	<b>100,0%</b>	<b>606</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	37		12		49	

**C83 Letzte 6 Monate injiziert: Subgruppe Je injiziert? (vmed091)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
nein	84	31,6%	29	29,6%	113	31,0%
ja	182	68,4%	69	70,4%	251	69,0%
<b>Total</b>	<b>266</b>	<b>100,0%</b>	<b>98</b>	<b>100,0%</b>	<b>364</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	16		0		16	

**C84 Spritzentausch: Subgruppe letzte 6 Monate gespritzt ja (vmed092)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ja	35	21,6%	10	15,6%	45	19,9%
nein	127	78,4%	54	84,4%	181	80,1%
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100,0%</b>	<b>64</b>	<b>100,0%</b>	<b>226</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	20		5		25	



**C85 Letzte 30 Tage injiziert? Subgruppe letzte 6 Monate injiziert ja (vmed095)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ja	133	74,7%	51	75,0%	184	74,8%
nein	45	25,3%	17	25,0%	62	25,2%
<b>Total</b>	<b>178</b>	<b>100,0%</b>	<b>68</b>	<b>100,0%</b>	<b>246</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	4		1		5	

**C86** 45% haben im Alter von über 20 Jahren zum ersten Mal Drogen injiziert, 29% im Alter von 18 bis 20 Jahren und 21% in der Altersspanne von 15 bis 17 Jahren.

**C87** Mit durchschnittlich 20 Jahren waren die Frauen signifikant jünger als die Männer (22 Jahre), als sie zum ersten Mal Drogen gespritzt haben.

**C86 Alter bei Erstinjektion: Subgruppe Je injiziert (vmed096)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
unter 15 Jahre	10	3,8%	8	8,5%	18	5,1%
15 bis 17 Jahre	50	19,2%	24	25,5%	74	20,8%
18 bis 20 Jahre	73	28,0%	30	31,9%	103	29,0%
über 20 Jahre	128	49,0%	32	34,0%	160	45,1%
<b>Total</b>	<b>261</b>	<b>100,0%</b>	<b>94</b>	<b>100,0%</b>	<b>355</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	21		4		25	

**C87 Statistik: Alter Erstinjektion: Subgruppe Je injiziert (vmed096)**

		Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std Abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Geschlecht	Männer	21,54	18,00	20,00	25,00	5,21	261	282
	Frauen	20,02	17,00	19,00	22,25	4,82	94	98
<b>Total</b>		<b>21,14</b>	<b>17,00</b>	<b>20,00</b>	<b>24,00</b>	<b>5,15</b>	<b>355</b>	<b>380</b>

**D GESUNDHEIT****HIV und Hepatitis**

**D1** 92% der Klient/innen haben bereits einen HIV-Test durchgeführt.

**D2** Bei 4% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus.

**D1 Je HIV-Test durchgeführt (vzek040)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	41	9,3%	5	3,3%	46	7,8%
ja	398	90,7%	147	96,7%	545	92,2%
<b>Total</b>	<b>439</b>	<b>100,0%</b>	<b>152</b>	<b>100,0%</b>	<b>591</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	53		11		64	

**D2 HIV-Test Resultat: Subgruppe Je HIV-Test durchgeführt (vzek041)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
HIV-negativ	372	95,6%	136	97,1%	508	96,0%
HIV-positiv	17	4,4%	4	2,9%	21	4,0%
<b>Total</b>	<b>389</b>	<b>100,0%</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	<b>529</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	9		7		16	

**D3** 83% der Klient/innen haben bereits einen Hepatitis-B-Test durchgeführt.

**D4** Bei 12% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus.

**D3 Je Hepatitis B-Test durchgeführt (vzek050)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	76	18,1%	20	14,4%	96	17,1%
ja	345	81,9%	119	85,6%	464	82,9%
<b>Total</b>	<b>421</b>	<b>100,0%</b>	<b>139</b>	<b>100,0%</b>	<b>560</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	71		24		95	

**D4 Hepatitis B-Test Resultat: Subgruppe Je Hep B-Test durchgeführt (vzek051)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
negativ	288	87,8%	101	88,6%	389	88,0%
positiv	40	12,2%	13	11,4%	53	12,0%
<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100,0%</b>	<b>114</b>	<b>100,0%</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	17		5		22	

**D5** 84% der Klient/innen haben bereits einen Hepatitis-C-Test durchgeführt.

**D6** Bei 43% der getesteten Personen fiel das Resultat positiv aus.

**D5 Je Hepatitis C-Test durchgeführt (vzek060)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	71	16,8%	21	14,7%	92	16,3%
ja	351	83,2%	122	85,3%	473	83,7%
<b>Total</b>	<b>422</b>	<b>100,0%</b>	<b>143</b>	<b>100,0%</b>	<b>565</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	70		20		90	

**D6 Hepatitis C-Test Resultat: Subgruppe je Hep C-Test durchgeführt) (vzek061)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
negativ	197	58,5%	62	53,4%	259	57,2%
positiv	140	41,5%	54	46,6%	194	42,8%
<b>Total</b>	<b>337</b>	<b>100,0%</b>	<b>116</b>	<b>100,0%</b>	<b>453</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	14		6		20	

## TABELLEN act-info-FOS AUSTRITTE 2006

Der Auswertung der registrierten Austritte 2006 liegen **650 gültige Fragebogen** zu Grunde.

### 0.1 Informationsquelle (vmad040)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Angaben des/der Klienten/Klientin	109	21,8%	28	19,7%	137	21,3%
Angaben der behandelnden Person	391	78,2%	114	80,3%	505	78,7%
<b>Total</b>	<b>500</b>	<b>100,0%</b>	<b>142</b>	<b>100,0%</b>	<b>642</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	4		4		8	

Der Frauenanteil beträgt 23% (im Vorjahr 22%).

### 0.2 Geschlecht

	n	%
Männer	504	77,5%
Frauen	146	22,5%
<b>Total</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0	

**0.3** Die detaillierten Altersgruppen beziehen sich auf die Vorgaben des Bundesamtes für Statistik, welche act-info übernommen hat.

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

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
15-19 Jahre	17	3,4%	9	6,2%	26	4,0%
20-24 Jahre	89	17,7%	36	24,7%	125	19,2%
25-29 Jahre	103	20,4%	33	22,6%	136	20,9%
30-34 Jahre	122	24,2%	29	19,9%	151	23,2%
35-39 Jahre	102	20,2%	24	16,4%	126	19,4%
40-44 Jahre	44	8,7%	14	9,6%	58	8,9%
45-49 Jahre	22	4,4%	1	,7%	23	3,5%
50-54 Jahre	3	,6%	0	,0%	3	,5%
55-59 Jahre	2	,4%	0	,0%	2	,3%
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**0.4** 56% der Personen in stationärer Therapie sind bei Austritt über 30 Jahre alt, 13% sind 40 Jahre und älter.

**0.5** Mit durchschnittlich 29 Jahren sind die Frauen signifikant jünger als die Männer mit 32 Jahren (Mittelwertvergleich,  $p < .01$ ).

### 0.4 Alter kategorisiert act-info-FOS (vmec020)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
bis 19 Jahre	17	3,4%	9	6,2%	26	4,0%
20-24 Jahre	89	17,7%	36	24,7%	125	19,2%
25-29 Jahre	103	20,4%	33	22,6%	136	20,9%
30-39 Jahre	224	44,4%	53	36,3%	277	42,6%
40 und mehr Jahre	71	14,1%	15	10,3%	86	13,2%
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

### 0.5 Statistik: Alter, Kennzahlen (vmec020)

	Mittelwert	Percentile 25	Median	Percentile 75	min	max	Std Abweichung	Gültige Cases	Gesamt Cases
Männer	31,53	26,00	32,00	37,00	15,00	55,00	7,52	504	504
Frauen	29,42	24,00	29,00	35,25	17,00	46,00	7,14	146	146
<b>Total</b>	<b>31,06</b>	<b>25,00</b>	<b>31,00</b>	<b>36,00</b>	<b>15,00</b>	<b>55,00</b>	<b>7,48</b>	<b>650</b>	<b>650</b>

### 0.6 Zivilstand (vmac020)

		Geschlecht				Total	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Zivilstand	ledig	400	81,1%	104	72,2%	<b>504</b>	<b>79,1%</b>
	verheiratet	28	5,7%	17	11,8%	<b>45</b>	<b>7,1%</b>
	getrennt (gerichtlich)	17	3,4%	8	5,6%	<b>25</b>	<b>3,9%</b>
	geschieden	46	9,3%	14	9,7%	<b>60</b>	<b>9,4%</b>
	verwitwet	0	,0%	1	,7%	<b>1</b>	<b>,2%</b>
	registrierte Partnerschaft	2	,4%	0	,0%	<b>2</b>	<b>,3%</b>
<b>Total</b>		<b>493</b>	<b>100,0%</b>	<b>144</b>	<b>100,0%</b>	<b>637</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		11		2		13	

## 0.7 Klienten/innen pro Wohnkanton (vmac010c)

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
AG	29	6,1%	8	5,7%	37	6,0%	
AR	4	,8%	0	,0%	4	,6%	
BE	81	17,0%	25	17,7%	106	17,2%	
BL	17	3,6%	4	2,8%	21	3,4%	
BS	34	7,1%	8	5,7%	42	6,8%	
FR	12	2,5%	1	,7%	13	2,1%	
GE	12	2,5%	7	5,0%	19	3,1%	
GL	2	,4%	2	1,4%	4	,6%	
GR	4	,8%	2	1,4%	6	1,0%	
JU	4	,8%	3	2,1%	7	1,1%	
LU	25	5,2%	4	2,8%	29	4,7%	
NE	4	,8%	1	,7%	5	,8%	
NW	2	,4%	0	,0%	2	,3%	
SG	24	5,0%	5	3,5%	29	4,7%	
SH	2	,4%	0	,0%	2	,3%	
SO	18	3,8%	6	4,3%	24	3,9%	
SZ	1	,2%	0	,0%	1	,2%	
TG	6	1,3%	0	,0%	6	1,0%	
TI	61	12,8%	18	12,8%	79	12,8%	
VD	31	6,5%	14	9,9%	45	7,3%	
VS	17	3,6%	7	5,0%	24	3,9%	
ZG	8	1,7%	1	,7%	9	1,5%	
ZH	79	16,6%	25	17,7%	104	16,8%	
<b>Total</b>	<b>477</b>	<b>100,0%</b>	<b>141</b>	<b>100,0%</b>	<b>618</b>	<b>100,0%</b>	
Missing_	27		5		32		

## A BEHANDLUNGSGRUNDLAGEN

**A1** 29% der Klient/innen haben ihre Therapie planmässig abgeschlossen. 23% haben die Therapie planmässig beendet und sind in eine suchtspezifische Einrichtung übergetreten. Bei 42% der Personen wurde die Therapie entweder vonseiten des Klienten oder vonseiten der Einrichtung abgebrochen. Die Geschlechter unterscheiden sich bezüglich des Austrittsmodus nicht voneinander.

## A1 Hauptgrund für Beendigung der Therapie (vmab040)

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
planm. Beendigung o. Übertritt	149	29,6%	36	24,7%	185	28,5%
planm. Beendigung m. Übertritt	109	21,6%	38	26,0%	147	22,6%
Wohnortswechsel	2	,4%	0	,0%	2	,3%
Hospitalisierung	7	1,4%	2	1,4%	9	1,4%
Inhaftierung	8	1,6%	0	,0%	8	1,2%
Kontaktverlust	1	,2%	1	,7%	2	,3%
expliziter Abbruch	207	41,1%	66	45,2%	273	42,0%
Tod	4	,8%	0	,0%	4	,6%
anderer Grund	17	3,4%	3	2,1%	20	3,1%
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**A2** Von den 147 Personen mit planmässiger Therapiebeendigung *und* Übertritt in eine Anschlussbehandlung oder -betreuung liegen Angaben von 142 Klient/innen zur Art des anschliessenden Settings vor. 45% traten in eine Aussenwohngruppe über, 28% in eine ambulante Behandlung und 14% in eine stationäre Therapie.

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

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stationäre Therapie	13	12,3%	7	19,4%	20	14,1%
ambulante Behandlung	30	28,3%	9	25,0%	39	27,5%
Aussenwohngruppe	49	46,2%	15	41,7%	64	45,1%
andere Institution	14	13,2%	5	13,9%	19	13,4%
<b>Total</b>	<b>106</b>	<b>100,0%</b>	<b>36</b>	<b>100,0%</b>	<b>142</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	3		2		5	

**A3 Tage Kontaktverlust: Subgruppe falls Kontaktverlust (vmab042)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
14	0	,0%	1	100,0%	1	50,0%
90	1	100,0%	0	,0%	1	50,0%
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100,0%</b>	<b>1</b>	<b>100,0%</b>	<b>2</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**A4** Im Gegensatz zu den Vorjahren 2004 mit 5 und 2005 mit 2 Todesfällen wurden im Berichtsjahr 2006 4 Todesfälle dokumentiert. Drei Personen sind an einer Überdosis gestorben, bei der vierten Person ist die Todesursache nicht bekannt.

**A4 Todesursache: Subgruppe falls Behandlungsende durch Tod (vmab044)**

	Männer		Gesamt	
	n	%	n	%
Überdosis bzw. Vergiftung	3	100,0%	3	100,0%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	1		1	

**A5** 9% der Klient/innen sind weniger als 1 Monat in Behandlung geblieben, 13% zwischen 1 und 3 Monaten. Bei den Langaufenthaltern sind 16% 12-18 Monate und 24% über 18 Monate in Therapie geblieben.

**A5 Aufenthaltsdauer (vmab040a, vmab020)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
bis 1 Mt (0-30 T)	41	8,1%	14	9,6%	55	8,5%
1-3 Mte (31-90 T)	69	13,7%	14	9,6%	83	12,8%
3-6 Mte (91-180 T)	68	13,5%	26	17,8%	94	14,5%
6-9 Mte (181-270 T)	68	13,5%	20	13,7%	88	13,5%
9-12 Mte (271-360 T)	52	10,3%	20	13,7%	72	11,1%
12 bis 18 Mte (361-540 T)	83	16,5%	20	13,7%	103	15,8%
über 18 Mte (über 541 T)	123	24,4%	32	21,9%	155	23,8%
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100%</b>	<b>650</b>	<b>100%</b>
Missing_	0		0		0	

**A6** Erwartungsgemäss unterscheiden sich Personen mit planmässigem Therapieabschluss (mit und ohne Übertritt) signifikant von Personen, die ihre Behandlung vorzeitig abgebrochen haben: Abbrecher bleiben signifikant häufiger 1 Monat, 1-3 Monate und 3-6 Monate in Behandlung, während Klient/innen mit regulärem Austritt häufiger in der Kategorie 12-18 Monate und über 18 Monate vertreten sind (Cr's V= .59; p < .000).

**A6 Aufenthaltsdauer und Austrittsmodus ohne andere Gründe (vmab040, vmab040a, vmab020)**

	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
bis 1 Monat (0-30 Tage)	3	,9%	48	17,5%	51	8,4%
1-3 Mte (31-90 Tage)	9	2,7%	62	22,5%	71	11,7%
3-6 Mte (91-180 Tage)	33	9,9%	52	18,9%	85	14,0%
6-9 Mte (181-270 Tage)	34	10,2%	49	17,8%	83	13,7%
9-12 Mte (271-360 Tage)	46	13,9%	25	9,1%	71	11,7%
12 bis 18 Mte (361-540 Tage)	75	22,6%	21	7,6%	96	15,8%
über 18 Mte (über 541 Tage)	132	39,8%	18	6,5%	150	24,7%
<b>Total</b>	<b>332</b>	<b>100,0%</b>	<b>275</b>	<b>100,0%</b>	<b>607</b>	<b>100,0%</b>

**A7 Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen: alle**

		Mean	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std Deviation	Valid Cases
Geschlecht	Männer	343,80	99,75	284,00	537,50	288,74	504
	Frauen	321,79	112,25	269,50	507,25	257,09	146
<b>Total</b>		<b>338,86</b>	<b>105,25</b>	<b>277,50</b>	<b>533,00</b>	<b>281,90</b>	<b>650</b>

**A8** Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer wurde nochmals ohne Personen mit besonders langer Aufenthaltsdauer (über 2 Jahre) berechnet. 51 Personen mit Aufenthaltsdauern von 2 bis knapp 5.5 Jahren wurden in der folgenden Tabelle ausgeschlossen. Durchschnittlich blieben Klient/innen 285 Tage in Therapie. Abbrecher bleiben durchschnittlich 191 Tage in Therapie, Klient/innen mit planmäßigem Abschluss durchschnittlich 475 Tage.

**A8 Statistik: Aufenthaltsdauer in Tagen: ohne Ausreisser mit Aufenthalt über 2 Jahre**

		Mean	Percentile 25	Median	Percentile 75	Std Deviation	Valid Cases
Geschlecht	Männer	288,09	93,00	254,50	477,50	209,74	464
	Frauen	275,95	103,00	240,00	439,00	204,24	135
<b>Total</b>		<b>285,35</b>	<b>94,00</b>	<b>252,00</b>	<b>470,00</b>	<b>208,40</b>	<b>599</b>

**A9** 21% der Klient/innen erhielten während des stationären Aufenthaltes eine Substitutionsbehandlung. Mit 33% liegt dieser Anteil bei Frauen signifikant höher als bei Männern mit 18% (Cr's V= .16; p < .000).

**A9 Durchgeführte Substitutions- od. heroingestützte Behandlung (vmab050)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	401	82,3%	92	66,7%	493	78,9%
ja	86	17,7%	46	33,3%	132	21,1%
<b>Total</b>	<b>487</b>	<b>100,0%</b>	<b>138</b>	<b>100,0%</b>	<b>625</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	17		8		25	

**A10 Welche Substitutionsbehandlung: Subgruppe falls Substitution durchgeführt (vmab055)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Heroin	1	1,2%	0	,0%	1	,8%
Methadon	74	87,1%	43	93,5%	117	89,3%
andere Opiate z.B. Buprenorphin (Temgesic®, Subutex®)	8	9,4%	2	4,3%	10	7,6%
andere Substanzen z.B. Naltrexon (Naltrexin®)	2	2,4%	1	2,2%	3	2,3%
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0%</b>	<b>46</b>	<b>100,0%</b>	<b>131</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	1		0		1	

**A11** Für 15% der Personen wurde unmittelbar im Anschluss an die stationäre Therapie eine Substitutionsbehandlung geplant. Für 69% der Klient/innen, die bei *Eintritt* bereits eine Substitutionsbehandlung erhielten, war auch bei Austritt ein Substitutionsprogramm vorgesehen. Bei 3% der Klient/innen ohne Substitution zu Therapiebeginn wurde bei Austritt eine Substitutionsbehandlung geplant.

**A11 Substitution unmittelbar nach Therapie geplant? (vmab060)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	398	87,9%	94	72,9%	492	84,5%
ja: heroingestützte Behandlung	2	,4%	1	,8%	3	,5%
ja: Substitution (Methadon, Subutex® u.a.)	53	11,7%	34	26,4%	87	14,9%
<b>Total</b>	<b>453</b>	<b>100,0%</b>	<b>129</b>	<b>100,0%</b>	<b>582</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	51		17		68	

**A12** Für 58% der Klient/innen war bei Therapieaustritt eine Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet.

**A12 Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet (vzaj010)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein	192	41,9%	54	42,2%	246	42,0%
ja	266	58,1%	74	57,8%	340	58,0%
<b>Total</b>	<b>458</b>	<b>100,0%</b>	<b>128</b>	<b>100,0%</b>	<b>586</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	46		18		64	

**A13** Von den 340 Personen mit geplanter Nachsorge (1 Person missing data) war für 17% eine institutionseigene Aussenwohngruppe vorgesehen, für 23% eine institutionseigene Nachsorgestelle und für 34% der Kontakt zu einer ambulanten Drogenberatungsstelle (Mehrfachantworten).

**A13 Welche Nachsorge vorgesehen oder vorbereitet: Subgruppe falls Nachsorge (Mf antworten) (vzaj015y-vzaj015j)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
institutionseigene Aussenwohngruppe	Antworten	44	14	<b>58</b>
	Personen %	16,5%	19,2%	<b>17,1%</b>
institutionseigene Nachsorgestelle	Antworten	61	16	<b>77</b>
	Personen %	22,9%	21,9%	<b>22,7%</b>
fremde Aussenwohngruppe	Antworten	17	4	<b>21</b>
	Personen %	6,4%	5,5%	<b>6,2%</b>
fremde Nachsorgestelle	Antworten	29	10	<b>39</b>
	Personen %	10,9%	13,7%	<b>11,5%</b>
Alkoholberatungsstelle	Antworten	5	4	<b>9</b>
	Personen %	1,9%	5,5%	<b>2,7%</b>
Drogenberatungsstelle	Antworten	88	27	<b>115</b>
	Personen %	33,1%	37,0%	<b>33,9%</b>
andere Beratungsstelle	Antworten	26	6	<b>32</b>
	Personen %	9,8%	8,2%	<b>9,4%</b>
Selbsthilfegruppe	Antworten	16	7	<b>23</b>
	Personen %	6,0%	9,6%	<b>6,8%</b>
Ehem.-Gruppe der Institution	Antworten	8	0	<b>8</b>
	Personen %	3,0%	,0%	<b>2,4%</b>
andere	Antworten	53	11	<b>64</b>
	Personen %	19,9%	15,1%	<b>18,9%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>347</b>	<b>99</b>	<b>446</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>266</b>	<b>73</b>	<b>339</b>
	Personen %	<b>130,5%</b>	<b>135,6%</b>	<b>131,6%</b>
Missing		0	1	<b>1</b>

**B SOZIODEMOGRAPHISCHE ANGABEN**

**B1** 30% der Klient/innen wohnten nach Austritt alleine, 14% bei den Eltern bzw. mit einem Elternteil und 25% in einem anderen Rahmen wie z.B. einer Suchthilfeeinrichtung. Frauen wohnten zu 23% alleine, Männer zu 32%. Der Unterschied ist jedoch nicht signifikant.

**B1 Wohnen nach Austritt, mit wem (vmac030)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
allein	137	32,3%	29	23,4%	166	30,3%
mit Eltern/ Elternteil	59	13,9%	15	12,1%	74	13,5%
ohne PartnerIn, mit Kind(ern)	1	,2%	6	4,8%	7	1,3%
mit PartnerIn (ohne Kinder)	36	8,5%	21	16,9%	57	10,4%
mit PartnerIn und Kind(ern)	28	6,6%	8	6,5%	36	6,6%
mit anderen Verwandten/ Angehörigen	18	4,2%	4	3,2%	22	4,0%
mit FreundInnen (WG)	42	9,9%	8	6,5%	50	9,1%
anderes	103	24,3%	33	26,6%	136	24,8%
<b>Total</b>	<b>424</b>	<b>100,0%</b>	<b>124</b>	<b>100,0%</b>	<b>548</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	80		22		102	

**B2** Für 62% der Personen kann die Wohnsituation nach Austritt als stabil bezeichnet werden.

**B2 Wohnen nach Austritt, wie (vmac040)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	275	64,0%	73	57,0%	348	62,4%
instabile Wohnsituation	59	13,7%	15	11,7%	74	13,3%
Institution	96	22,3%	40	31,3%	136	24,4%
<b>Total</b>	<b>430</b>	<b>100,0%</b>	<b>128</b>	<b>100,0%</b>	<b>558</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	74		18		92	

**B3** 56% der Klient/innen waren zum Zeitpunkt des Austritts alleinstehend. Mit 42% sind Frauen signifikant seltener alleinstehend als Männer mit 60% (Cr's V= .17, p <.001).

**B3 Partnerbeziehung bei Austritt (vzas010)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Partnerbeziehung, alleinstehend	270	59,7%	54	41,5%	324	55,7%
zeitweilige Beziehung(en)	56	12,4%	17	13,1%	73	12,5%
feste Beziehung, getrennt lebend	65	14,4%	30	23,1%	95	16,3%
feste Beziehung, zusammen lebend	61	13,5%	29	22,3%	90	15,5%
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>100,0%</b>	<b>130</b>	<b>100,0%</b>	<b>582</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	52		16		68	

**B4 Unterstützung von Angehörigen und Freunden (vzas020)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
nein, keine	34	7,7%	2	1,6%	36	6,4%
ja	405	92,3%	121	98,4%	526	93,6%
<b>Total</b>	<b>439</b>	<b>100,0%</b>	<b>123</b>	<b>100,0%</b>	<b>562</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	65		23		88	

**B5** 44% der Klient/innen finanzieren ihren Lebensunterhalt nach Austritt hauptsächlich durch die Sozialhilfe, 26% hauptsächlich durch eigenes Erwerbseinkommen. Frauen finanzieren sich signifikant seltener durch eigenes Einkommen, aber signifikant häufiger durch Sozialhilfe (Cr' V= .19, p <.000).

**B5 (Haupt-) Lebensunterhalt nach Austritt (vmac050)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
Erwerbseinkommen	130	30,1%	14	11,0%	144	25,8%
Ersparnisse	1	,2%	0	,0%	1	,2%
Rente (AHV/IV u.a.)	61	14,1%	20	15,7%	81	14,5%
Sozialhilfe/ Fürsorge	174	40,3%	71	55,9%	245	43,8%
ALV	15	3,5%	1	,8%	16	2,9%
durch PartnerIn	2	,5%	1	,8%	3	,5%
durch Eltern/ Familie/ FreundInnen	20	4,6%	12	9,4%	32	5,7%
dealen/mischeln	2	,5%	0	,0%	2	,4%
Prostitution	0	,0%	1	,8%	1	,2%
anderes	27	6,3%	7	5,5%	34	6,1%
<b>Total</b>	<b>432</b>	<b>100,0%</b>	<b>127</b>	<b>100,0%</b>	<b>559</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	72		19		91	

**B6** 29% der Personen sind nach Austritt ohne Arbeit (nicht auf Stellensuche), 22% ohne Arbeit, aber auf Stellensuche. 34% gehen einer Arbeit nach, sei es im Rahmen eines Voll- oder Teilzeitpensums oder mehrerer Tätigkeiten. Frauen sind signifikant schlechter in den Arbeitsmarkt integriert: weniger Erwerbstätigkeit und häufiger arbeitslos ohne Stellensuche (Cr' V = .18; p < .001). Klient/innen mit planmässig abgeschlossener Therapie haben zu 48% eine Arbeit, dies gegenüber 13% der Klient/innen mit Therapieabbruch. Dahingegen sind 43% der Abbrecher erwerbslos (ohne Stellensuche) gegenüber 19% der Personen mit planmässigen Therapieabschlüssen. Die Unterschiede sind signifikant (Cr's V=.41, p <.000).

**B6 Erwerbsstatus (vmac060)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Vollzeitarbeit (ab 70%)	130	30,8%	21	16,8%	151	27,6%
Teilzeitarbeit	25	5,9%	6	4,8%	31	5,7%
mehrere Erwerbstätigkeiten	3	,7%	0	,0%	3	,5%
in Ausbildung	23	5,5%	13	10,4%	36	6,6%
nicht auf Arbeitsmarkt aktiv (Rente, AHV/ IV)	106	25,1%	50	40,0%	156	28,5%
nicht erwerbstätig, auf Stellensuche	97	23,0%	24	19,2%	121	22,1%
nicht erwerbstätig, künftige Stelle zugesichert	6	1,4%	4	3,2%	10	1,8%
anderes	32	7,6%	7	5,6%	39	7,1%
<b>Total</b>	<b>422</b>	<b>100,0%</b>	<b>125</b>	<b>100,0%</b>	<b>547</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	82		21		103	



**B7 Höchste abgeschlossene Ausbildung (vmec070a - vmec070j)**

	Männer		Frauen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
keine Ausbildung	58	12,5%	17	12,4%	75	12,5%
obligatorische Schule	139	29,9%	42	30,7%	181	30,1%
weiterführende Schule	20	4,3%	15	10,9%	35	5,8%
Berufslehre, Vollzeitberufsschule	219	47,1%	48	35,0%	267	44,4%
Maturitätsschule, Berufsmatura, DMS	15	3,2%	11	8,0%	26	4,3%
Lehrerseminar	0	,0%	1	,7%	1	,2%
höhere Fach- und Berufsausbildung	6	1,3%	1	,7%	7	1,2%
höhere Fachschule	3	,6%	1	,7%	4	,7%
Fachhochschule	2	,4%	0	,0%	2	,3%
Universität, Hochschule	3	,6%	1	,7%	4	,7%
<b>Total</b>	<b>465</b>	<b>100,0%</b>	<b>137</b>	<b>100,0%</b>	<b>602</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	39		9		48	

**B8 Ausbildung zur Zeit (vmac075)**

	Geschlecht				Total	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
keine Ausbildung	437	92,8%	119	86,9%	<b>556</b>	<b>91,4%</b>
oblig. Schule	2	,4%	0	,0%	<b>2</b>	<b>,3%</b>
weiterführende Schule (1-2 J)	6	1,3%	3	2,2%	<b>9</b>	<b>1,5%</b>
Berufslehre, Vollzeitberufsschule	20	4,2%	10	7,3%	<b>30</b>	<b>4,9%</b>
Maturitätsschule, Berufsmatura, DMS	1	,2%	2	1,5%	<b>3</b>	<b>,5%</b>
höhere Fach- und Berufsausbildung	2	,4%	1	,7%	<b>3</b>	<b>,5%</b>
höhere Fachschule	1	,2%	0	,0%	<b>1</b>	<b>,2%</b>
Universität, Hochschule	2	,4%	2	1,5%	<b>4</b>	<b>,7%</b>
<b>Total</b>	<b>471</b>	<b>100,0%</b>	<b>137</b>	<b>100,0%</b>	<b>608</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	33		9		<b>42</b>	

**B9** 29% der Klient/innen haben bei Austritt keine Schulden, 19% sind mit bis zu 5'000 Fr. verschuldet.

**B9 Schulden bei Austritt (vzaf030)**

		Geschlecht				Gesamt	
		Männer		Frauen		n	%
		n	%	n	%		
Schulden bei Austritt	keine Schulden	94	26,1%	39	39,0%	133	28,9%
	bis 5000 sFr.	59	16,4%	26	26,0%	85	18,5%
	5001 - 10 000 sFr.	53	14,7%	13	13,0%	66	14,3%
	10 001 - 25 000 sFr.	52	14,4%	11	11,0%	63	13,7%
	25 001 - 50 000 sFr.	58	16,1%	7	7,0%	65	14,1%
	50 001 - 100 000 sFr.	27	7,5%	4	4,0%	31	6,7%
	über 100 000 sFr.	17	4,7%	0	,0%	17	3,7%
<b>Total</b>		<b>360</b>	<b>100,0%</b>	<b>100</b>	<b>100,0%</b>	<b>460</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		144		46		190	

**B10** Bei 34% der Klient/innen besteht bei Austritt eine Massnahme. Mit 26% ist dies bei Frauen signifikant seltener der Fall als bei Männern mit 37% (Cr's V=.10, p < .05).

**B10 Besteht eine Massnahme bei Austritt (vzar010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
keine Massnahme	285	63,1%	100	74,1%	385	65,6%
Massnahme besteht	167	36,9%	35	25,9%	202	34,4%
<b>Total</b>	<b>452</b>	<b>100,0%</b>	<b>135</b>	<b>100,0%</b>	<b>587</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	52		11		63	

**B11** Von den bestehenden Massnahmen beziehen sich 22% auf die Rückversetzung in den Strafvollzug, 21% eine Schutzaufsicht/ bedingte Entlassung aus einer Massnahme und 22% auf andere Massnahmen wie beispielsweise Fortsetzung der Massnahme nach Art. 44 StGB oder Jugendmassnahme.

**B11 Welche Massnahme bei Austritt (vzar010)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
in Abklärung	18	10,8%	5	14,3%	23	11,4%
Vormundschaft Art. 370 ZGB	17	10,2%	2	5,7%	19	9,4%
Beiratschaft Art. 395 ZGB	0	,0%	3	8,6%	3	1,5%
Beistandschaft Art. 392 ZGB	17	10,2%	8	22,9%	25	12,4%
Schutzaufsicht	38	22,8%	4	11,4%	42	20,8%
FFE Art. 397 ZGB	2	1,2%	0	,0%	2	1,0%
Rückversetzung in Strafvollzug (z.B. Art. 44 StGB)	38	22,8%	6	17,1%	44	21,8%
andere Massnahme	37	22,2%	7	20,0%	44	21,8%
<b>Total</b>	<b>167</b>	<b>100,0%</b>	<b>35</b>	<b>100,0%</b>	<b>202</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**B12** Bei 28% der Personen ist zum Zeitpunkt des Austritts ein (oder mehrere) Verfahren hängig.

**B12 Hängige Verfahren bei Austritt (vzar020)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Verfahren hängig	152	30,2%	32	21,9%	184	28,3%
kein Verfahren	352	69,8%	114	78,1%	466	71,7%
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**B13** Bei 56% der Klient/innen betreffen die hängigen Verfahren Betäubungsmitteldelikte, bei 42% Diebstähle. 18% der Personen sind in ein Gewaltdelikt, 16% in ein Strassendelikt involviert.

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

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
eherechtlche Verfahren	Antworten	5	2	7
	Personen %	6,8%	13,3%	8,0%
vormundschaftliche Verfahren	Antworten	4	3	7
	Personen %	5,5%	20,0%	8,0%
FiaZ	Antworten	5	0	5
	Personen %	6,8%	,0%	5,7%
Strassenverkehrsdelikte	Antworten	12	2	14
	Personen %	16,4%	13,3%	15,9%
BetM-Delikte	Antworten	43	6	49
	Personen %	58,9%	40,0%	55,7%
Diebstahl	Antworten	31	6	37
	Personen %	42,5%	40,0%	42,0%
andere Vermögensdelikte	Antworten	6	1	7
	Personen %	8,2%	6,7%	8,0%
Sittlichkeitsdelikte	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Gewaltdelikte	Antworten	13	3	16
	Personen %	17,8%	20,0%	18,2%
andere	Antworten	6	0	6
	Personen %	8,2%	,0%	6,8%
<b>Total</b>	Antworten	<b>125</b>	<b>23</b>	<b>148</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Total</b>	Anzahl Personen	<b>73</b>	<b>15</b>	<b>88</b>
	Personen %	<b>171,2%</b>	<b>153,3%</b>	<b>168,2%</b>
Missing		79	17	96

**B14** Bei 37% der Klient/innen wurde eine rechtliche bzw. behördliche Weisung oder eine Auflage ausgesprochen. Mit 24% trifft dies auf die Frauen signifikant seltener zu als auf die Männer mit 41% (Cr' V= .15, p < .000).

**B14 Auflagen bei Austritt (vzar030y)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Auflage	206	40,9%	35	24,0%	241	37,1%
keine Auflage	298	59,1%	111	76,0%	409	62,9%
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**B15** Bei 32% der Klient/innen mit einer Auflage werden die Massnahmen (Art. 44 StBG)

fortgeführt, bei 30% besteht eine Schutzaufsicht/ eine bedingte Entlassung aus der Massnahme und bei 17% kommt es zu einer Rück- bzw. Überführung ins Gefängnis.

**B15 Rechtliche und behördliche Auflagen bei Austritt (Mf antworten: vzar030a - vzar030i)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
in Abklärung	Antworten	17	3	20
	Personen %	12,8%	15,8%	13,2%
Fahrausweisentzug	Antworten	13	1	14
	Personen %	9,8%	5,3%	9,2%
FFE (Art. 397 ZGB)	Antworten	4	0	4
	Personen %	3,0%	,0%	2,6%
ambulante psychotherapeutische Behandlung	Antworten	9	3	12
	Personen %	6,8%	15,8%	7,9%
Abstinenzauflage (bedingte Entlassung)	Antworten	8	0	8
	Personen %	6,0%	,0%	5,3%
Rück- bzw. Überführung ins Gefängnis (nach Art. 44 StBG)	Antworten	23	3	26
	Personen %	17,3%	15,8%	17,1%
Fortführung der Massnahme (Art. 44 StGB)	Antworten	41	7	48
	Personen %	30,8%	36,8%	31,6%
Schutzaufsicht, bedingte Entlassung aus Massnahme	Antworten	42	4	46
	Personen %	31,6%	21,1%	30,3%
andere	Antworten	7	1	8
	Personen %	5,3%	5,3%	5,3%
<b>Total</b>	Antworten	<b>164</b>	<b>22</b>	<b>186</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Anzahl Personen		<b>133</b>	<b>19</b>	<b>152</b>
	Personen %	<b>123,3%</b>	<b>115,8%</b>	<b>122,4%</b>
Missing		73	16	89

**C KONSUMVERHALTEN, ABHÄNGIGKEITEN UND SUCHTÄHNLICHE VERHALTENSWEISEN**

**C1** Unabhängig davon, ob ein *tatsächlicher* Konsum der Problemsubstanz vorliegt oder nicht, geben 90% der Klient/innen an, dass ihnen die Substanz immer noch Probleme bereitet.

**C1 Keine Probleme mit Substanzen, unabhängig vom tatsächlichen Konsum (vmad010x)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
Substanzproblem	448	88,9%	138	94,5%	586	90,2%
kein Substanzproblem	56	11,1%	8	5,5%	64	9,8%
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**C2** 97% der Personen, die zum Zeitpunkt des Austritts konsumiert haben, geben an, ein Substanzproblem zu haben. Aber auch für 78% der Personen *ohne* Konsum besteht ein Substanz- bzw. Suchtproblem.

**C2 Probleme mit Substanzen und tatsächlicher Konsum ohne missing Substanzproblem (vmad010x vmad020x)**

	keine				Gesamt	
	konsumiert		keine Konsum		n	%
	n	%	n	%		
Substanzproblem	414	96,5%	172	77,8%	586	90,2%
kein Substanzproblem	15	3,5%	49	22,2%	64	9,8%
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0%</b>	<b>221</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**C3** Unabhängig vom tatsächlichen Konsum stellt für 50% der Klient/innen Alkohol ein Problem dar, für 44% Kokain, für 38% Heroin, für 38% Tabak und für 27% Cannabis.

**C4** Wenn man die Personen ohne angegebenes Substanzproblem betrachtet, geben unabhängig vom tatsächlichen Konsum 56% Alkohol als Problem an, 49% Kokain, 43% Heroin, 43% Tabak und 30% Cannabis.

**C3 Welche Substanzen stellen bei Austritt ein Problem dar inkl. Kategorie \_keine\_, unabhängig davon ob Konsum (Mf antw: vmad010x - vmad010v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	56	8	<b>64</b>
	Personen %	12,1%	6,2%	<b>10,8%</b>
Alkohol	Antworten	236	57	<b>293</b>
	Personen %	51,0%	44,2%	<b>49,5%</b>
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	65	25	<b>90</b>
	Personen %	14,0%	19,4%	<b>15,2%</b>
Heroin	Antworten	174	53	<b>227</b>
	Personen %	37,6%	41,1%	<b>38,3%</b>
Methadon	Antworten	20	15	<b>35</b>
	Personen %	4,3%	11,6%	<b>5,9%</b>
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	4	0	<b>4</b>
	Personen %	,9%	,0%	<b>,7%</b>
Kokain	Antworten	196	63	<b>259</b>
	Personen %	42,3%	48,8%	<b>43,8%</b>
Crack, Freebase	Antworten	15	3	<b>18</b>
	Personen %	3,2%	2,3%	<b>3,0%</b>
Amphetamine	Antworten	14	1	<b>15</b>
	Personen %	3,0%	,8%	<b>2,5%</b>
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	27	5	<b>32</b>
	Personen %	5,8%	3,9%	<b>5,4%</b>
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Barbiturate	Antworten	4	2	<b>6</b>
	Personen %	,9%	1,6%	<b>1,0%</b>
Benzodiazepine	Antworten	47	29	<b>76</b>
	Personen %	10,2%	22,5%	<b>12,8%</b>
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	9	7	<b>16</b>
	Personen %	1,9%	5,4%	<b>2,7%</b>
LSD	Antworten	6	0	<b>6</b>
	Personen %	1,3%	,0%	<b>1,0%</b>
andere Halluzinogene	Antworten	3	0	<b>3</b>
	Personen %	,6%	,0%	<b>,5%</b>
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	1	<b>1</b>
	Personen %	,0%	,8%	<b>,2%</b>
Cannabis	Antworten	119	38	<b>157</b>
	Personen %	25,7%	29,5%	<b>26,5%</b>
Tabak	Antworten	171	56	<b>227</b>
	Personen %	36,9%	43,4%	<b>38,3%</b>
andere Substanz(en)	Antworten	4	0	<b>4</b>
	Personen %	,9%	,0%	<b>,7%</b>
pathologisches Spielen	Antworten	2	0	<b>2</b>
	Personen %	,4%	,0%	<b>,3%</b>
Essstörungen	Antworten	1	18	<b>19</b>
	Personen %	,2%	14,0%	<b>3,2%</b>
anderes suchtähnliches Problem	Antworten	3	5	<b>8</b>
	Personen %	,6%	3,9%	<b>1,4%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>1176</b>	<b>386</b>	<b>1562</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>463</b>	<b>129</b>	<b>592</b>
	Personen %	<b>254,0%</b>	<b>299,2%</b>	<b>263,9%</b>
Missing		41	17	<b>58</b>

**C4 Welche Substanzen sind bei Austritt ein Problem: Subgruppe Probleme, exkl. Kategorie \_keine\_, unabhängig davon ob Konsum (Mf antw: vmad010a - vmad010v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Alkohol	Antworten	236	57	<b>293</b>
	Personen %	58,0%	47,1%	<b>55,5%</b>
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	65	25	<b>90</b>
	Personen %	16,0%	20,7%	<b>17,0%</b>
Heroin	Antworten	174	53	<b>227</b>
	Personen %	42,8%	43,8%	<b>43,0%</b>
Methadon	Antworten	20	15	<b>35</b>
	Personen %	4,9%	12,4%	<b>6,6%</b>
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	4	0	<b>4</b>
	Personen %	1,0%	,0%	<b>,8%</b>
Kokain	Antworten	196	63	<b>259</b>
	Personen %	48,2%	52,1%	<b>49,1%</b>
Crack, Freebase	Antworten	15	3	<b>18</b>
	Personen %	3,7%	2,5%	<b>3,4%</b>
Amphetamine	Antworten	14	1	<b>15</b>
	Personen %	3,4%	,8%	<b>2,8%</b>
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	27	5	<b>32</b>
	Personen %	6,6%	4,1%	<b>6,1%</b>
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Barbiturate	Antworten	4	2	<b>6</b>
	Personen %	1,0%	1,7%	<b>1,1%</b>
Benzodiazepine	Antworten	47	29	<b>76</b>
	Personen %	11,5%	24,0%	<b>14,4%</b>
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	9	7	<b>16</b>
	Personen %	2,2%	5,8%	<b>3,0%</b>
LSD	Antworten	6	0	<b>6</b>
	Personen %	1,5%	,0%	<b>1,1%</b>
andere Halluzinogene	Antworten	3	0	<b>3</b>
	Personen %	,7%	,0%	<b>,6%</b>
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	1	<b>1</b>
	Personen %	,0%	,8%	<b>,2%</b>
Cannabis	Antworten	119	38	<b>157</b>
	Personen %	29,2%	31,4%	<b>29,7%</b>
Tabak	Antworten	169	56	<b>225</b>
	Personen %	41,5%	46,3%	<b>42,6%</b>
andere Substanz(en)	Antworten	4	0	<b>4</b>
	Personen %	1,0%	,0%	<b>,8%</b>
pathologisches Spielen	Antworten	2	0	<b>2</b>
	Personen %	,5%	,0%	<b>,4%</b>
Essstörungen	Antworten	1	18	<b>19</b>
	Personen %	,2%	14,9%	<b>3,6%</b>
anderes suchtähnliches Problem	Antworten	3	5	<b>8</b>
	Personen %	,7%	4,1%	<b>1,5%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>1118</b>	<b>378</b>	<b>1496</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>407</b>	<b>121</b>	<b>528</b>
	Personen %	<b>274,7%</b>	<b>312,4%</b>	<b>283,3%</b>
Missing		41	17	<b>58</b>

**C5** 66% der Klient/innen haben in den 30 Tagen vor Austritt Substanz(en) konsumiert. Hier zeigt sich ein signifikanter Unterschied zwischen Personen mit planmässigem Therapieabschluss und Therapieabbruchern: 79% der Personen mit Therapieabbruch haben Substanz(en) konsumiert,

dies gegenüber 52% der Personen mit planmässigem Abschluss ( $C_r V = .28, p < .000$ ).

#### C5 Konsumierte Substanzen 30 Tage vor Austritt (vmad020x)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
konsumiert	330	65,5%	99	67,8%	429	66,0%
keine Konsum	174	34,5%	47	32,2%	221	34,0%
<b>Total</b>	<b>504</b>	<b>100,0%</b>	<b>146</b>	<b>100,0%</b>	<b>650</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	0		0		0	

**C6a** Generell betrachtet haben 31% in den letzten 30 Tagen vor Austritt Alkohol konsumiert, 17% Heroin und 15% Kokain. 33% nannten Tabak.

**C6b** Schliesst man die Personen ohne Konsum aus, zeigt sich folgendes Bild: 48% der Personen mit Konsum bei Austritt gaben Alkohol an, 27% Heroin, 24% Kokain, 19% Cannabis und 50% Tabak.

#### C6a Welche Substanzen in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert inkl. \_kein Konsum\_ (Mf antw: vmad020x - vmad020v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	174	47	221
	Personen %	38,2%	34,1%	37,2%
Alkohol	Antworten	150	31	181
	Personen %	32,9%	22,5%	30,5%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	22	11	33
	Personen %	4,8%	8,0%	5,6%
Heroin	Antworten	77	24	101
	Personen %	16,9%	17,4%	17,0%
Methadon	Antworten	13	13	26
	Personen %	2,9%	9,4%	4,4%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	71	19	90
	Personen %	15,6%	13,8%	15,2%
Crack, Freebase	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	,7%	,2%
Amphetamine	Antworten	4	0	4
	Personen %	,9%	,0%	,7%
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	5	2	7
	Personen %	1,1%	1,4%	1,2%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	1	0	1
	Personen %	,2%	,0%	,2%
Barbiturate	Antworten	1	0	1
	Personen %	,2%	,0%	,2%
Benzodiazepine	Antworten	20	14	34
	Personen %	4,4%	10,1%	5,7%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	5	5	10
	Personen %	1,1%	3,6%	1,7%
LSD	Antworten	1	0	1
	Personen %	,2%	,0%	,2%
andere Halluzinogene	Antworten	1	0	1
	Personen %	,2%	,0%	,2%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	,7%	,2%
Cannabis	Antworten	56	16	72
	Personen %	12,3%	11,6%	12,1%
Tabak	Antworten	148	45	193
	Personen %	32,5%	32,6%	32,5%
andere Substanz(en)	Antworten	4	0	4
	Personen %	,9%	,0%	,7%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	1	14	15
	Personen %	,2%	10,1%	2,5%
anderes suchtähnliches Problem	Antworten	1	4	5
	Personen %	,2%	2,9%	,8%
<b>Total</b>	Antworten	<b>755</b>	<b>247</b>	<b>1002</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>456</b>	<b>138</b>	<b>594</b>
Personen %	<b>165,6%</b>	<b>179,0%</b>	<b>168,7%</b>	
Missing		48	8	56

**C6b Welche Substanzen in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert ohne \_kein Konsum\_ (Mf antw: vmad020a - vmad020v)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Alkohol	Antworten	149	31	180
	Personen %	52,8%	34,1%	48,3%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	22	11	33
	Personen %	7,8%	12,1%	8,8%
Heroin	Antworten	77	24	101
	Personen %	27,3%	26,4%	27,1%
Methadon	Antworten	13	13	26
	Personen %	4,6%	14,3%	7,0%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	71	19	90
	Personen %	25,2%	20,9%	24,1%
Crack, Freebase	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	1,1%	,3%
Amphetamine	Antworten	4	0	4
	Personen %	1,4%	,0%	1,1%
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	5	2	7
	Personen %	1,8%	2,2%	1,9%
andere Stimulantien (z. B. Khat)	Antworten	1	0	1
	Personen %	,4%	,0%	,3%
Barbiturate	Antworten	1	0	1
	Personen %	,4%	,0%	,3%
Benzodiazepine	Antworten	20	14	34
	Personen %	7,1%	15,4%	9,1%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	5	5	10
	Personen %	1,8%	5,5%	2,7%
LSD	Antworten	1	0	1
	Personen %	,4%	,0%	,3%
andere Halluzinogene	Antworten	1	0	1
	Personen %	,4%	,0%	,3%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	1,1%	,3%
Cannabis	Antworten	56	16	72
	Personen %	19,9%	17,6%	19,3%
Tabak	Antworten	144	43	187
	Personen %	51,1%	47,3%	50,1%
andere Substanz(en)	Antworten	4	0	4
	Personen %	1,4%	,0%	1,1%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	1	13	14
	Personen %	,4%	14,3%	3,8%
anderes suchtägliches Problem	Antworten	1	4	5
	Personen %	,4%	4,4%	1,3%
<b>Total</b>	Antworten	<b>576</b>	<b>197</b>	<b>773</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>282</b>	<b>91</b>	<b>373</b>
Personen %	<b>204,3%</b>	<b>216,5%</b>	<b>207,2%</b>	
Missing		48	8	56

In den folgenden Tabellen wird der Konsum in den letzten 30 Tagen mit der Hauptproblemsubstanz bei *Therapieeintritt* in Bezug gesetzt. Ausgewählt wurden die Hauptproblemsubstanzen Alkohol, Cocktail, Opiate (Heroin, Methadon, Codein, Morphin) und Kokain (inkl. Crack). Die Kategorie *\_kein Konsum\_* wurde in der Tabelle belassen.

Folgende Angaben liegen zur Hauptproblem bei Eintritt in die Therapie vor:

57 Personen mit Alkohol  
65 Personen mit Cocktail  
193 Personen mit Opiaten  
208 Personen mit Kokain  
523 Personen mit Angaben zur Hauptproblemsubstanz bei Eintritt.

**C7a** Subgruppe Problemsubstanz ALKOHOL bei Eintritt: 35% der Personen haben in den letzten 30 Tagen vor Austritt keine Substanz(en), 39% haben Alkohol, 17% Kokain, 15% Heroin konsumiert. 39% geben Tabak an.

**C7b** Subgruppe Problemsubstanz COCKTAIL bei Eintritt: 38% dieser Personengruppe haben keine Substanz(en) konsumiert, 25% Alkohol, 28% Heroin, 20% Kokain, 28% Tabak.

**C7c** Subgruppe Problemsubstanz OPIATE bei Eintritt: 32% der Klient/innen haben keine Substanz(en) konsumiert, 37% Alkohol, 26% Heroin, 9% Kokain, 14% Cannabis und 37% Tabak.

**C7d** Subgruppe Problemsubstanz KOKAIN bei Eintritt: 41% der Personen haben keine Substanz(en) konsumiert, 24% Alkohol, 24% Kokain, 10% Heroin und 29% Tabak.

**C7a Welche Suchtprobleme in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert, inkl. Kategorie \_keine\_ (Mf antw: vmad020a-v) bei Subgruppe Hauptproblem bei Eintritt: ALKOHOL (vmed010)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	12	6	18
	Personen %	33,3%	37,5%	34,6%
Alkohol	Antworten	13	7	20
	Personen %	36,1%	43,8%	38,5%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	4	2	6
	Personen %	11,1%	12,5%	11,5%
Heroin	Antworten	8	0	8
	Personen %	22,2%	,0%	15,4%
Methadon	Antworten	3	2	5
	Personen %	8,3%	12,5%	9,6%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	6	3	9
	Personen %	16,7%	18,8%	17,3%
Crack, Freebase	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Amphetamine	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,8%	,0%	1,9%
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Benzodiazepine	Antworten	2	2	4
	Personen %	5,6%	12,5%	7,7%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
LSD	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	6,3%	1,9%
Cannabis	Antworten	5	2	7
	Personen %	13,9%	12,5%	13,5%
Tabak	Antworten	14	6	20
	Personen %	38,9%	37,5%	38,5%
andere Substanz(en)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,8%	,0%	1,9%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,8%	6,3%	3,8%
anderes suchtähnliches Problem	Antworten	0	1	1
	Personen %	,0%	6,3%	1,9%
<b>Total</b>	Antworten	70	33	103
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	36	16	52
	Personen %	194,4%	206,3%	198,1%
Missing		5	0	5

**C7b Welche Suchtprobleme in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert, inkl. Kategorie \_keine\_ (Mf antw: vmad020a-v) bei Subgruppe Hauptproblem bei Eintritt: COCKTAIL (vmed010)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	14	9	23
	Personen %	37,8%	37,5%	37,7%
Alkohol	Antworten	12	3	15
	Personen %	32,4%	12,5%	24,6%
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	5	4	9
	Personen %	13,5%	16,7%	14,8%
Heroin	Antworten	10	7	17
	Personen %	27,0%	29,2%	27,9%
Methadon	Antworten	0	4	4
	Personen %	,0%	16,7%	6,6%
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Kokain	Antworten	6	6	12
	Personen %	16,2%	25,0%	19,7%
Crack, Freebase	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Amphetamine	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Barbiturate	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Benzodiazepine	Antworten	2	3	5
	Personen %	5,4%	12,5%	8,2%
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,7%	4,2%	3,3%
LSD	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Cannabis	Antworten	3	1	4
	Personen %	8,1%	4,2%	6,6%
Tabak	Antworten	9	8	17
	Personen %	24,3%	33,3%	27,9%
andere Substanz(en)	Antworten	1	0	1
	Personen %	2,7%	,0%	1,6%
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	0
	Personen %	,0%	,0%	,0%
Essstörungen	Antworten	0	3	3
	Personen %	,0%	12,5%	4,9%
anderes suchtähnliches Problem	Antworten	1	1	2
	Personen %	2,7%	4,2%	3,3%
<b>Total</b>	Antworten	64	50	114
	Antworten %	100,0%	100,0%	100,0%
	Anzahl Personen	37	24	61
	Personen %	173,0%	208,3%	186,9%
Missing		3	1	4

**C7c Welche Suchtprobleme in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert, inkl. Kategorie \_keine\_ (Mf antw: vmad020a-v) bei Subgruppe Hauptproblem bei Eintritt: OPIATE (vmed010)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	49	7	<b>56</b>
	Personen %	35,5%	18,9%	<b>32,0%</b>
Alkohol	Antworten	51	13	<b>64</b>
	Personen %	37,0%	35,1%	<b>36,6%</b>
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	6	1	<b>7</b>
	Personen %	4,3%	2,7%	<b>4,0%</b>
Heroin	Antworten	32	14	<b>46</b>
	Personen %	23,2%	37,8%	<b>26,3%</b>
Methadon	Antworten	6	4	<b>10</b>
	Personen %	4,3%	10,8%	<b>5,7%</b>
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Kokain	Antworten	14	1	<b>15</b>
	Personen %	10,1%	2,7%	<b>8,6%</b>
Crack, Freebase	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Amphetamine	Antworten	1	0	<b>1</b>
	Personen %	,7%	,0%	<b>,6%</b>
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	1	0	<b>1</b>
	Personen %	,7%	,0%	<b>,6%</b>
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Barbiturate	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Benzodiazepine	Antworten	5	4	<b>9</b>
	Personen %	3,6%	10,8%	<b>5,1%</b>
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	1	2	<b>3</b>
	Personen %	,7%	5,4%	<b>1,7%</b>
LSD	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Cannabis	Antworten	16	8	<b>24</b>
	Personen %	11,6%	21,6%	<b>13,7%</b>
Tabak	Antworten	50	15	<b>65</b>
	Personen %	36,2%	40,5%	<b>37,1%</b>
andere Substanz(en)	Antworten	2	0	<b>2</b>
	Personen %	1,4%	,0%	<b>1,1%</b>
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Essstörungen	Antworten	0	2	<b>2</b>
	Personen %	,0%	5,4%	<b>1,1%</b>
anderes suchtähnliches Problem	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>234</b>	<b>71</b>	<b>305</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>138</b>	<b>37</b>	<b>175</b>
	Personen %	<b>169,6%</b>	<b>191,9%</b>	<b>174,3%</b>
Missing		18	0	<b>18</b>

**C7d Welche Suchtprobleme in den letzten 30 Tagen vor Austritt konsumiert, inkl. Kategorie \_keine\_ (Mf antw: vmad020a-v) bei Subgruppe Hauptproblem bei Eintritt: KOKAIN (vmed010)**

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
keine	Antworten	64	16	<b>80</b>
	Personen %	40,8%	41,0%	<b>40,8%</b>
Alkohol	Antworten	43	4	<b>47</b>
	Personen %	27,4%	10,3%	<b>24,0%</b>
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	7	2	<b>9</b>
	Personen %	4,5%	5,1%	<b>4,6%</b>
Heroin	Antworten	17	2	<b>19</b>
	Personen %	10,8%	5,1%	<b>9,7%</b>
Methadon	Antworten	4	2	<b>6</b>
	Personen %	2,5%	5,1%	<b>3,1%</b>
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Kokain	Antworten	39	8	<b>47</b>
	Personen %	24,8%	20,5%	<b>24,0%</b>
Crack, Freebase	Antworten	0	1	<b>1</b>
	Personen %	,0%	2,6%	<b>,5%</b>
Amphetamine	Antworten	2	0	<b>2</b>
	Personen %	1,3%	,0%	<b>1,0%</b>
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	4	1	<b>5</b>
	Personen %	2,5%	2,6%	<b>2,6%</b>
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	1	0	<b>1</b>
	Personen %	,6%	,0%	<b>,5%</b>
Barbiturate	Antworten	1	0	<b>1</b>
	Personen %	,6%	,0%	<b>,5%</b>
Benzodiazepine	Antworten	8	3	<b>11</b>
	Personen %	5,1%	7,7%	<b>5,6%</b>
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	2	1	<b>3</b>
	Personen %	1,3%	2,6%	<b>1,5%</b>
LSD	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
andere Halluzinogene	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Cannabis	Antworten	12	2	<b>14</b>
	Personen %	7,6%	5,1%	<b>7,1%</b>
Tabak	Antworten	47	10	<b>57</b>
	Personen %	29,9%	25,6%	<b>29,1%</b>
andere Substanz(en)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Essstörungen	Antworten	0	5	<b>5</b>
	Personen %	,0%	12,8%	<b>2,6%</b>
anderes suchtähnliches Problem	Antworten	0	2	<b>2</b>
	Personen %	,0%	5,1%	<b>1,0%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>251</b>	<b>59</b>	<b>310</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
	Anzahl Personen	<b>157</b>	<b>39</b>	<b>196</b>
	Personen %	<b>159,9%</b>	<b>151,3%</b>	<b>158,2%</b>
Missing		9	3	<b>12</b>



**C8** 15% der Klient/innen haben in den letzten 30 Tagen vor Austritt Drogen injiziert. In der Personengruppe mit planmäßigem Therapieabschluss haben 9% injiziert, in der Gruppe der Therapieabbrecher waren es 24%. Dieser Unterschied ist signifikant (Cr' V=.20, p < .000).

#### C8 In den letzten 30 Tagen vor Austritt Drogen injiziert? (vmad030)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
ja	60	14,0%	26	20,3%	86	15,4%
nein	369	86,0%	102	79,7%	471	84,6%
<b>Total</b>	<b>429</b>	<b>100,0%</b>	<b>128</b>	<b>100,0%</b>	<b>557</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	75		18		93	

**C9** 30% der Klient/innen geben an, während der Therapie keine Rückfälle hinsichtlich ihres Therapiezieles erlebt zu haben bzw. die Therapeut/innen geben an, dass keine Rückfälle stattgefunden haben.

#### C9 Rückfälle hinsichtlich Therapieziele (vzaz010)

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
kein Rückfall	151	32,5%	31	22,5%	182	30,2%
einmal	66	14,2%	27	19,6%	93	15,4%
zweimal	54	11,6%	18	13,0%	72	12,0%
drei- oder viermal	96	20,7%	27	19,6%	123	20,4%
fünfmal oder mehr	97	20,9%	35	25,4%	132	21,9%
<b>Total</b>	<b>464</b>	<b>100,0%</b>	<b>138</b>	<b>100,0%</b>	<b>602</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	40		8		48	

**C10** Rückfälle wurden zu folgenden Substanzen verzeichnet (ohne die Rubrik \_keine Rückfälle\_): 62% mit Alkohol, 44% mit Heroin, 43% mit Kokain, 31% mit Cannabis.

#### C10 Rückfälle zu welchen Substanzen: Subgruppe Rückfall ja (Mf antworten: vzaz020a - vzaz020v)

		Geschlecht		Total
		Männer	Frauen	
Alkohol	Antworten	200	57	<b>257</b>
	Personen %	64,7%	54,8%	<b>62,2%</b>
Cocktail (Heroin und Kokain)	Antworten	37	15	<b>52</b>
	Personen %	12,0%	14,4%	<b>12,6%</b>
Heroin	Antworten	133	50	<b>183</b>
	Personen %	43,0%	48,1%	<b>44,3%</b>
Methadon	Antworten	10	10	<b>20</b>
	Personen %	3,2%	9,6%	<b>4,8%</b>
andere Opiate (z.B. Morphin, Codein)	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Kokain	Antworten	129	48	<b>177</b>
	Personen %	41,7%	46,2%	<b>42,9%</b>
Crack, Freebase	Antworten	1	2	<b>3</b>
	Personen %	,3%	1,9%	<b>,7%</b>
Amphetamine	Antworten	3	1	<b>4</b>
	Personen %	1,0%	1,0%	<b>1,0%</b>
MDMA und verwandte Stoffe (XTC)	Antworten	8	4	<b>12</b>
	Personen %	2,6%	3,8%	<b>2,9%</b>
andere Stimulantien (z.B. Khat)	Antworten	1	0	<b>1</b>
	Personen %	,3%	,0%	<b>,2%</b>
Barbiturate	Antworten	1	1	<b>2</b>
	Personen %	,3%	1,0%	<b>,5%</b>
Benzodiazepine	Antworten	42	26	<b>68</b>
	Personen %	13,6%	25,0%	<b>16,5%</b>
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	Antworten	3	3	<b>6</b>
	Personen %	1,0%	2,9%	<b>1,5%</b>
LSD	Antworten	2	0	<b>2</b>
	Personen %	,6%	,0%	<b>,5%</b>
andere Halluzinogene	Antworten	4	2	<b>6</b>
	Personen %	1,3%	1,9%	<b>1,5%</b>
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsmittel)	Antworten	1	2	<b>3</b>
	Personen %	,3%	1,9%	<b>,7%</b>
Cannabis	Antworten	98	30	<b>128</b>
	Personen %	31,7%	28,8%	<b>31,0%</b>
Tabak	Antworten	38	14	<b>52</b>
	Personen %	12,3%	13,5%	<b>12,6%</b>
andere Substanz(en)	Antworten	4	1	<b>5</b>
	Personen %	1,3%	1,0%	<b>1,2%</b>
pathologisches Spielen	Antworten	0	0	<b>0</b>
	Personen %	,0%	,0%	<b>,0%</b>
Essstörungen	Antworten	0	12	<b>12</b>
	Personen %	,0%	11,5%	<b>2,9%</b>
anderes suchtähn. Problem	Antworten	2	5	<b>7</b>
	Personen %	,6%	4,8%	<b>1,7%</b>
<b>Total</b>	Antworten	<b>717</b>	<b>283</b>	<b>1000</b>
	Antworten %	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>
Anzahl Personen		<b>309</b>	<b>104</b>	<b>413</b>
	Personen %	<b>232,0%</b>	<b>272,1%</b>	<b>242,1%</b>
Missing		4	3	7

**C11 Dauer der Rückfälle in Tagen: Subgruppe Rückfall ja (vzaz030)**

	Geschlecht				Gesamt	
	Männer		Frauen		n	%
	n	%	n	%		
0 Tage	3	1,2%	0	,0%	3	,9%
1 Tag	60	24,2%	16	18,6%	76	22,8%
2-3 Tage	69	27,8%	27	31,4%	96	28,7%
4-7 Tage	61	24,6%	23	26,7%	84	25,1%
8-14 Tage	28	11,3%	9	10,5%	37	11,1%
länger als 15 Tage	27	10,9%	11	12,8%	38	11,4%
<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>100,0%</b>	<b>86</b>	<b>100,0%</b>	<b>334</b>	<b>100,0%</b>
Missing_	65		21		86	

**D PROGNOSE**

**D1** Für 33% der Klient/innen wird eine gute, für 5% eine sehr gute Prognose gestellt. Eher ungünstig sieht die Prognose für 29% der Personen aus, ungünstig bei 17%.

**D1a Prognose hinsichtlich Suchtproblem (vzag010)**

	Geschlecht				Total		
	Männer		Frauen		n	%	
	n	%	n	%			
Prognose inkl. unbeurteilbar	nicht beurteilbar	76	15,4%	24	17,1%	<b>100</b>	<b>15,8%</b>
	sehr gute Prognose	23	4,7%	8	5,7%	<b>31</b>	<b>4,9%</b>
	gute Prognose	171	34,8%	40	28,6%	<b>211</b>	<b>33,4%</b>
	eher ungünstige Prognose	134	27,2%	47	33,6%	<b>181</b>	<b>28,6%</b>
	ungünstige Prognose	88	17,9%	21	15,0%	<b>109</b>	<b>17,2%</b>
<b>Total</b>		<b>492</b>	<b>100,0%</b>	<b>140</b>	<b>100,0%</b>	<b>632</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		88		30		<b>118</b>	

**D1b** Betrachtet man nur diejenigen Personen, für welche eine Prognose vorliegt, erhalten 6% der Klient/innen eine sehr gute und 40% eine gute Prognose. Eher ungünstig sieht es für 34% der Personen und ungünstig für 21% aus.

**D1b Prognose hinsichtlich Suchtproblem: OHNE unbeurteilbare Personen (=missing) (vzag010)**

	Geschlecht				Total		
	Männer		Frauen		n	%	
	n	%	n	%			
Prognose exkl. unbeurteilbar	sehr gute Prognose	23	5,5%	8	6,9%	<b>31</b>	<b>5,8%</b>
	gute Prognose	171	41,1%	40	34,5%	<b>211</b>	<b>39,7%</b>
	eher ungünstige Prognose	134	32,2%	47	40,5%	<b>181</b>	<b>34,0%</b>
	ungünstige Prognose	88	21,2%	21	18,1%	<b>109</b>	<b>20,5%</b>
<b>Total</b>		<b>416</b>	<b>100,0%</b>	<b>116</b>	<b>100,0%</b>	<b>532</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		88		30		<b>118</b>	

**D1c** Erwartungsgemäss hängt die Prognose mit der Art des Therapieabschlusses zusammen: für 43% der Abbrecher wird eine ungünstige, für 53% eine eher ungünstige Prognose gestellt. Hingegen weisen 10% der Personen mit planmässigem Therapieabschluss eine sehr gute, 70% eine gute Prognose aus. Dieser Unterschied ist signifikant (C'r V= .78, p < .000).

**D1c Prognose hinsichtlich Suchtproblem und Austrittsmodus (vzag010 vmab040)**

	Austrittsumstände rec				Total		
	planmässige Beendigung mit und ohne Übertritt		Abbruch und Kontaktverlust		n	%	
	n	%	n	%			
Prognose exkl. unbeurteilbar	sehr gute Prognose	29	10,4%	0	,0%	<b>29</b>	<b>5,8%</b>
	gute Prognose	195	70,1%	10	4,5%	<b>205</b>	<b>40,9%</b>
	eher ungünstige Prognose	50	18,0%	118	52,9%	<b>168</b>	<b>33,5%</b>
	ungünstige Prognose	4	1,4%	95	42,6%	<b>99</b>	<b>19,8%</b>
<b>Total</b>		<b>278</b>	<b>100,0%</b>	<b>223</b>	<b>100,0%</b>	<b>501</b>	<b>100,0%</b>
Missing_		54		52		<b>106</b>	