



**University of
Zurich**^{UZH}

**Zurich Open Repository and
Archive**

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

Year: 2014

Heroingestützte Behandlung in der Schweiz. Resultate der Erhebung 2013

Dickson-Spillmann, Maria ; Hildebrand, Damian ; Bolliger, Heidi ; Schaub, Michael P

Posted at the Zurich Open Repository and Archive, University of Zurich

ZORA URL: <https://doi.org/10.5167/uzh-99483>

Published Research Report

Originally published at:

Dickson-Spillmann, Maria; Hildebrand, Damian; Bolliger, Heidi; Schaub, Michael P (2014). Heroingestützte Behandlung in der Schweiz. Resultate der Erhebung 2013. Zurich: ISGF.



Heroingestützte Behandlung in der Schweiz

Resultate der Erhebung 2013

Maria Dickson-Spillmann

Damian Hildebrand

Heidi Bolliger

Michael Schaub

Nr. 343 Mai 2014

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	3
1. Überblick über den Patientenbestand	4
2. Verlauf des Patientenbestandes	4
3. Vorgeschichte	6
4. Soziodemografische Angaben	7
5. Substanzkonsum.....	10
6. Austrittsgründe.....	11
7. Hepatitis und HIV.....	12
7.1 Hepatitis A	12
7.2 Hepatitis B	13
7.3 Hepatitis C	14
7.4 HIV	16
8. Psychiatrische Störungen	17

Einleitung

Der vorliegende Bericht präsentiert die Resultate der Erhebung im Jahr 2013 des Monitorings der heroingestützten Behandlung (HeGeBe-Monitoring) in der Schweiz. Das HeGeBe-Monitoring wird seit 2001 durchgeführt. Das Monitoring ist im geltenden Betäubungsmittelgesetz, der Betäubungsmittelsucht- sowie der Statistikerhebungsverordnung verankert. Die HeGeBe-Institutionen sind daher zur Teilnahme am Monitoring (d.h. Datenerhebung bei den Klientinnen und Klienten sowie Datenlieferung an das Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung) verpflichtet.

Im Rahmen des Monitorings werden von jeder/jedem eintretenden Klientin und Klienten soziodemographische Angaben, ihre/seine Behandlungsvorgeschichte, Konsumgewohnheiten sowie ihr/sein Gesundheitszustand erhoben. Beim Austritt aus der HeGeBe werden nebst zentralen Fragen der Eintrittsfragebogens die Austrittsgründe sowie psychiatrische Diagnosen der Klientinnen und Klienten festgehalten.

Bezüglich des vorliegenden Berichts ist hervorzuheben, dass seit März 2013 eine neue Fragebogenversion eingesetzt wurde. Diese wurde den Vorgaben von act-info (addiction, care and therapy information), dem gesamtschweizerischen Klientenmonitoringsystem für den Bereich der Suchthilfe, angepasst. Act-info orientierte sich bei der Erstellung der neuen Fragebogenversion wiederum stark am „Treatment Demand Indicator“ (TDI) der Europäischen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EMCDDA). So ist das HeGeBe-Monitoring seit dieser Revision kompatibel mit internationalen Erhebungsstandards im Bereich der Suchthilfe.

Der Einsatz der revidierten Fragebögen ab März 2013 hat zur Folge, dass die mittels der neuen Fragebogenversion erhobenen Daten nicht immer direkt vergleichbar mit den Daten sind, welche mittels der früheren Version erhoben wurden. Folgende mögliche Änderungen führen zu einer eingeschränkten Vergleichbarkeit der entsprechenden Angaben:

- Inhaltliche Änderungen der Fragestellung: z.B. frühere Version: „Wie viele bisherigen Behandlungen, Beratungen oder Betreuungen wegen *Substanzproblemen* bzw. *suchtähnlichen Verhaltensweisen* haben Sie beansprucht?“; neue Version: „Wie viele bisherigen Behandlungen, Beratungen oder Betreuungen wegen *Opiatproblemen* haben Sie beansprucht?“.
- Neues Antwortformat: Es wurden Kategorien hinzugefügt, zusammengezogen oder entfernt. Z.B. hat die Frage „Wurde im Rahmen des Eintritts eine Hepatitis B-Impfung beschlossen?“ in der früheren Version fünf Antwortmöglichkeiten. In der neuen Version wurde eine neue Antwortmöglichkeit, „Nein, Impfung nicht indiziert, da kein Risikoverhalten (z.B. nasale, orale Einnahme)“, hinzugefügt.
- Fragen wurden entfernt: z.B. wird in der revidierten Fragebogenversion nebst der Haupt-Verweisinstanz nicht mehr nach weiteren Verweisinstanzen gefragt.
- Fragen wurden hinzugefügt: z.B. wurde die Suchtanamnese in der neuen Fragebogenversion um zahlreiche Substanzen erweitert.

Die hier genannten Änderungen können die längsschnittliche Vergleichbarkeit der Resultate daher direkt, aber auch indirekt beeinflussen. Eine indirekte Beeinflussung kommt dann vor, wenn aufgrund eines neuen Frageformats ein neues Auswertungsvorgehen entwickelt werden musste, welches gegenüber dem früheren Auswertungsvorgehen Veränderungen in den Resultaten hervorrufen kann.

Wenn methodische Gründe für markante Veränderungen in den Resultaten verantwortlich gemacht werden könnten, wird im entsprechenden Abschnitt darauf hingewiesen.

Weiter ist bezüglich der Vergleichbarkeit der Resultate über die Jahre hinweg anzumerken, dass die HeGeBe-Datenbank ständig dem neuesten Datenstand angepasst wird. Zum Beispiel werden verspätet eingetroffene Klientendaten hinzugefügt. Dadurch können im Vergleich zu früheren Jahresberichten kleinere Abweichungen in der Anzahl ausgewerteter Fälle –und damit einhergehend kleinere Abweichungen in den Resultaten- auftreten.

Die längsschnittlichen Vergleiche in diesem Bericht reichen bis ins Jahr 2005 zurück, in welchem die vorletzte Fragebogenrevision stattfand (ausser für die Patientenbestands- und Altersvergleiche, welche gar bis zur Versuchsphase der HeGeBe im Jahr 1994 zurückgehen).

1. Überblick über den Patientenbestand

Für das Jahr 2013 wurden 140 Eintritte und 122 Austritte registriert. Bei den Eintritten handelt es sich um 98 Ersteintritte (70.0%), 34 Wiedereintritte in dieselbe Institution (24.3%) und 8 Eintritte aufgrund eines Übertrittes (5.7%) aus einer anderen HeGeBe-Stelle (wobei dieser Übertritt fliegend oder mit einer Pause verknüpft sein kann).

Von den 1598 Fällen, die 2013 in der HeGeBe waren, waren 1212 (75.8%) Männer und 386 (24.2%) Frauen. Das durchschnittliche Alter betrug 42.9 (Standardabweichung [SD] = 8.0) Jahre, der Median lag bei 44.0 Jahren. Die Spannweite reichte von 21 bis 76 Jahren.

Die HeGeBe-Ersteintritte waren im Schnitt 36.9 Jahre (SD = 8.6, Median = 36) alt, also genau sechs Jahre jünger als der Durchschnitt aller HeGeBe-Patientinnen und Patienten. Es handelte sich um 81 (82.7%) Männer und 17 (17.3%) Frauen.

Alle Angaben der folgenden Seiten beziehen sich auf diejenigen HeGeBe-KlientInnen, die vom 01. Januar bis 31. Dezember 2013 zum ersten Mal im Rahmen der HeGeBe Heroin bezogen (Ersteintritte) bzw. in dieser Zeitspanne austraten (ohne Übertritte in andere HeGeBe-Stellen) und deren Fragebögen bis spätestens am 16. April 2014 beim ISGF eingingen.

2. Verlauf des Patientenbestandes

Von Beginn der Heroingestützten Behandlung im Jahre 1994 bis 1996 stieg die Zahl der HeGeBe-Patientinnen und Patienten auf etwa 1000 an. Durch den Zulassungsstopp im Jahre 1997 nahm die Zahl wieder etwas ab, stieg danach aber wieder stetig auf knapp 1500 Personen im Jahr 2002 an. Seit 2008 ist ein leichter Anstieg der Patientenzahl festzustellen (Abbildung 1).

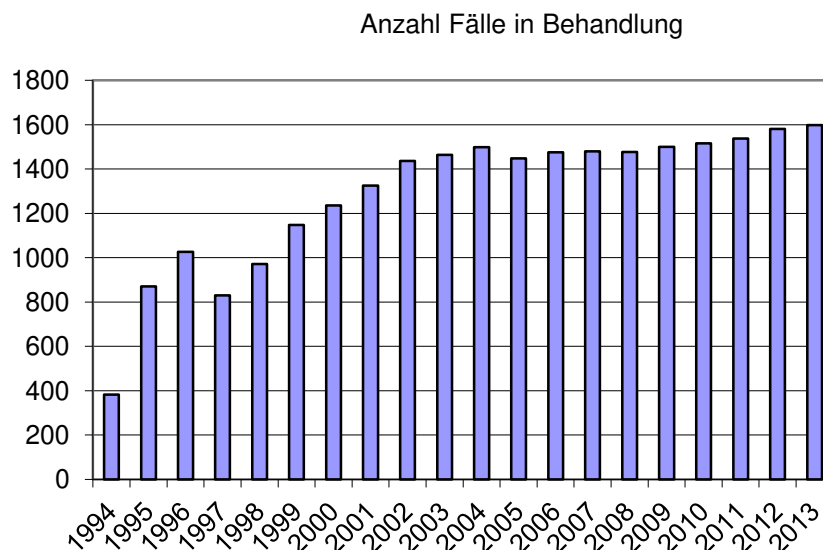


Abbildung 1 Verlauf der Anzahl Patientinnen und Patienten in HeGeBe. Personen, die im selben Jahr zuerst aus- und dann wieder eintraten, wurden als zwei Fälle gezählt.

Abbildung 2 zeigt die Altersverteilung der HeGeBe-Patientinnen und Patienten für die Jahre 1994 bis 2013. Während im Jahr 1994 noch 78% aller HeGeBe-Patientinnen und Patienten unter 35 Jahre alt waren, sind es aktuell nur noch knapp 16%. Dagegen ist der Anteil an Patientinnen und Patienten, die mindestens 45 Jahre alt sind, stetig gestiegen und liegt im Jahr 2013 bei über 44%.

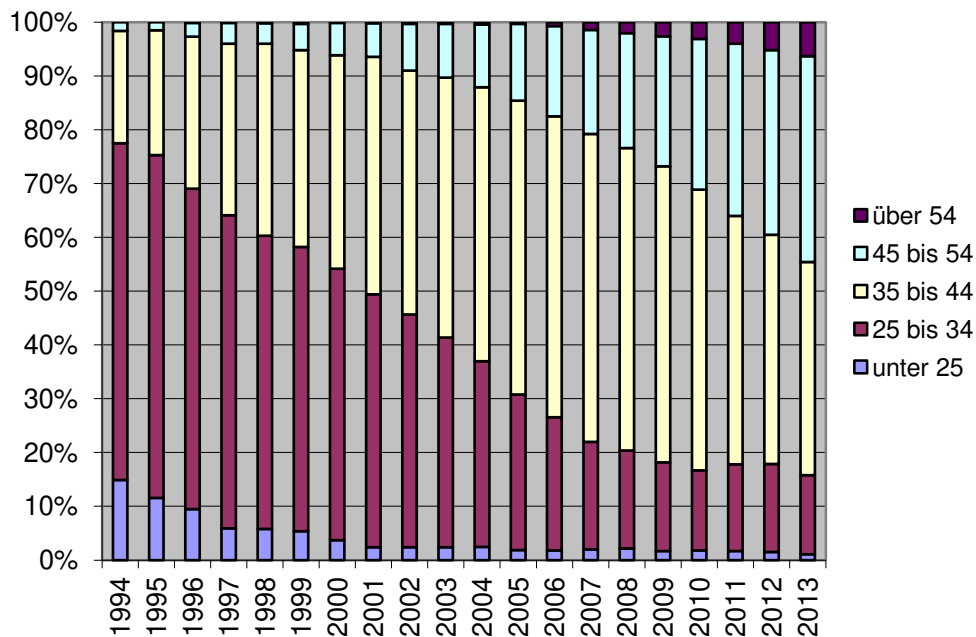


Abbildung 2 Verteilung des Alters aller HeGeBe-Patientinnen und Patienten für die Jahre 1994 bis 2013

Der folgenden Grafik ist die Wahrscheinlichkeit (Y-Achse), mit der eine HeGeBe-Patientin resp. ein HeGeBe-Patient mindestens eine bestimmte Behandlungsdauer (X-Achse) in Behandlung bleibt, zu entnehmen. Es zeigt sich zum Beispiel, dass die Patientinnen und Patienten mit einer Wahrscheinlichkeit von 0.4 (40%) vier Jahre oder länger in der HeGeBe bleiben werden. Mit einer Wahrscheinlichkeit von 0.2 (20%) bleibt ein/e Patient/in mindestens 15 Jahre in der Behandlung.

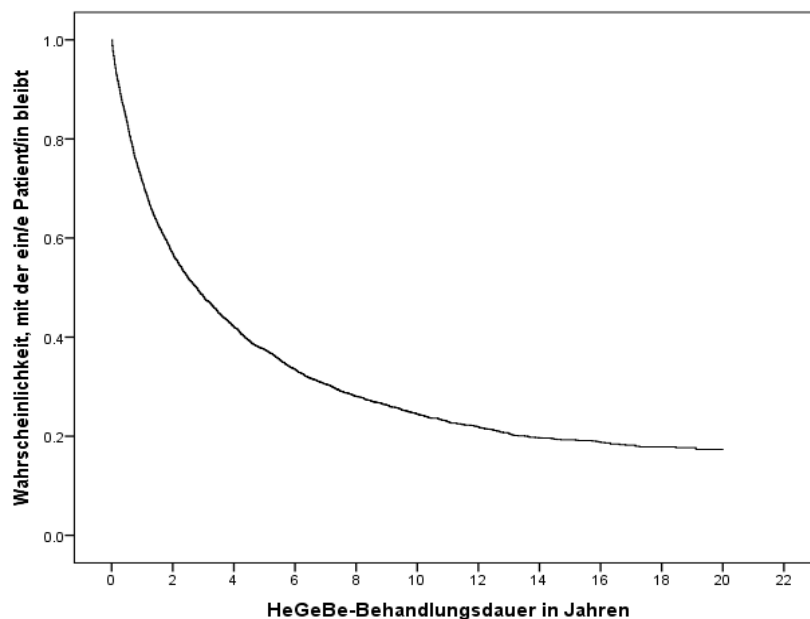


Abbildung 3 Bleibewahrscheinlichkeit einer HeGeBe-Patientin resp. eines HeGeBe-Patienten

3. Vorgeschichte

Fast alle der im Jahr 2013 neu eingetretenen Personen gaben an, zuvor schon einmal eine Behandlung wegen Drogenproblemen in Anspruch genommen zu haben (n = 67, 98.5%; 2012: 97.4%). Wegen Alkoholproblemen waren sechs (8.8%), wegen Medikamentenproblemen 15 (22.1%), wegen Tabakproblemen zwei (2.9%) und wegen suchtähnlichen Verhaltensweisen eine Person (1.5%) zuvor in Behandlung.

Die Frage nach der Art der früheren Behandlungen wurde im Fragebogen 2013 anders gestellt als zuvor. So wurde spezifisch nach Behandlungen wegen *Opiatproblemen* gefragt. Dennoch werden in der folgenden Auswertung die Erfahrungen mit Substitutionsbehandlungen, stationären Therapien und Entzügen längsschnittlich verglichen. Bei Substitutionsbehandlungen und Entzügen zeigen sich ähnliche Prävalenzen wie in den Vorjahren (Tabelle 1). Stationäre Therapien scheinen zuzunehmen, genauso wie „andere Behandlungen“. Letztere Beobachtung ist aber wahrscheinlich dadurch zu begründen, dass in der neuen Fragebogenversion weniger Therapiearten explizit abgefragt werden als in der früheren Version (z.B. wird nicht mehr nach ambulanten Beratungen oder anderen medikamentösen Behandlungen gefragt) und folglich mehr Personen die Kategorie „andere“ benutzten.

Tabelle 1 Behandlungserfahrung der HeGeBe-Ersteintritte (Mehrfachnennungen möglich)

Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 326/85, 2008-2009: 226/19, 2010-2011: 249/7, 2012: 116/11, 2013: 90/8

Frühere Behandlungen	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Substitutionsbehandlung	297	91.1	210	92.9	227	91.2	102	87.9	82	91.1
stationäre Therapie	173	53.1	114	50.4	124	49.8	62	53.4	55	61.1
Entzug	253	77.6	158	69.9	182	73.1	80	69.0	67	74.4
Andere Behandlungen wegen Opiatproblemen	11	3.4	13	5.8	8	3.2	1	0.9	11	12.2

Bezüglich des Vermittlungsweges in die HeGeBe gab etwas über die Hälfte der 2013 neu Eingetretenen an, dass keine Instanz oder Fachperson beteiligt war, sondern dass der Eintritt aufgrund von Eigeninitiative, Freund/innen oder Familie geschah. Dahingegen war knapp ein Fünftel der Klient/innen von einer auf Sucht spezialisierten Einrichtung an die HeGeBe verwiesen worden (Tabelle 2).

Tabelle 2 Vermittlungswege in die HeGeBe (Mehrfachnennungen möglich). Gültige Werte/Fehlende Werte: 87/11

Vermittlungsweg	2013	
	n	%
Verurteilung/Massnahme/Justizbehörde/Polizei	2	2.3
Arztpraxis	6	6.9
Andere auf Sucht spezialisierte Einrichtung	20	23.0
Andere Gesundheits-, medizinische oder soziale Dienste	10	11.5
Keine Instanz oder Fachperson beteiligt: eigene Initiative, Familie, Freunde usw.	46	52.9
andere	3	3.4

4. Soziodemografische Angaben

Die Schweizer Staatsangehörigkeit besaßen 71 (78.9%) der Befragten. Dieser Prozentsatz ist vergleichbar mit den Vorjahren (2012: 78.6%, 2010-11: 78.8%, 2008-09: 86.3%, 2005-07: 83.1%).

Fast drei Viertel der Neueintritte waren ledig (n = 71, 78.9%), vier (4.4%) verheiratet, 14 (15.6%) geschieden und eine Person war verwitwet.

Fast 45% der im Jahr 2012 erstmals in HeGeBe eingetretenen Personen lebten bei Eintritt allein. Zwischen 10% und 14% lebten mit ihrer Herkunftsfamilie, Partner/in, Kind(ern) oder Freunden zusammen. Je etwas über 3% hatten die 30 Tage vor ihrem Eintritt in Haft, in einer therapeutischen Einrichtung oder einer Klinik verbracht (Tabelle 3).

Tabelle 3 Mit wem haben Sie in den letzten 30 Tagen gewohnt? Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 326/85, 2008-2009: 225/20, 2010-2011: 248/8, 2012: 114/13, 2013: 89/9

Wohnen: mit wem?	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
allein	134	41.1	89	39.6	105	42.3	44	38.6	40	44.9
mit der Herkunftsfamilie (Eltern, Elternteil etc.)	37	11.3	21	9.3	15	6.0	18	15.8	12	13.5
Mit Partner/Partnerin und/oder mit Kind(ern) (verheiratet, unverheiratet, alleinerziehend)	71	21.8	66	29.3	46	18.5	20	17.5	13	14.6
Mit Freunden oder anderen Personen (ohne Verwandtschaftsverhältnis)	20	6.1	8	3.6	15	6.0	8	7.0	9	10.1
anderes	64	19.6	41	18.2	67	27.0	24	21.1	6	6.7
In Haft	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3.4
In therapeutischer Einrichtung/Wohnheim	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3.4
In Spital/Klinik	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3.4
Total	326	100.0	225	100.	248	100.	114	100.0	89	100.0

Von den 2013 neu eingetretenen Personen hatten 27 (30.7%) eines oder mehrere Kinder.

In den 30 Tagen vor ihrem Eintritt hatten 71% der Personen in einer stabilen Wohnsituation (d.h. eigene Wohnung, eigenes Haus, Untermiete) gewohnt. Unstabile Wohnsituationen (Gasse, Hopping, Notunterkunft, Hotel, Pension) sowie Institutionen wurden von 13-16% der Befragten genannt. Dieses Resultat ist mit den Vorjahren vergleichbar (Tabelle 4).

Tabelle 4 Wie haben Sie in den letzten 30 Tagen gewohnt? Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 325/86, 2008-2009: 223/22, 2010-2011: 248/8, 2012: 116/11, 2013: 89/9

Wohnsituation	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
stabile Wohnsituation	227	69.8	160	71.7	160	64.5	80	69.8	63	70.8
unstabile Wohnsituation	34	10.5	31	13.9	31	12.5	19	16.4	14	15.7
Institution	64	19.7	32	14.3	57	23.0	16	13.8	2	2.2
Haft	-	-	-	-	-	-	-	-	3	3.4
in therapeutischer Einrichtung/Wohnheim/Spital /Klinik/anderes	-	-	-	-	-	-	-	-	7	7.9
Total	325	100.0	223	100.0	248	100.0	116	100.0	89	100.0

Fast 60% der 2013 neu eingetretenen Personen lebten von der Sozialhilfe oder Fürsorge. Ein knapper Fünftel bezog eine IV- oder andere Rente. Weniger Personen als in den Vorjahren gaben ein ausreichendes Erwerbseinkommen an (Tabelle 5).

Tabelle 5 Wie haben Sie in den letzten 30 Tagen Ihren Lebensunterhalt bestritten? Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 324/87, 2008-2009: 225/20, 2010-2011: 238/18, 2012: 115/12, 2013: 84/14

Lebensunterhalt	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Erwerbseinkommen	35	10.8	34	15.1	27	11.3	20	17.4	7	8.3
Ersparnisse	2	0.6	2	0.9	5	2.1	1	0.9	2	2.4
Rente (AHV/IV)	75	23.1	50	22.1	56	23.4	22	19.1	16	19.0
Sozialhilfe/Fürsorge	168	51.9	112	49.8	121	50.6	62	53.9	49	58.3
Arbeitslosenversicherung	14	4.3	2	0.9	7	2.9	4	3.5	2	2.4
durch Partnerin/Partner	6	1.9	3	1.3	2	0.8	1	0.9	0	0.0
durch Eltern/Familienmitglieder/Freunde	5	1.5	6	2.7	6	2.5	4	3.5	1	1.2
dealen/mischeln	6	1.9	4	1.8	8	3.4	0	0.0	4	4.8
andere illegale Einkünfte	2	0.6	1	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Prostitution	3	0.9	1	0.4	0	0.0	0	0.0	1	1.2
Taggeldversicherung	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0
anderes	8	2.5	10	4.4	6	2.5	1	0.9	2	2.4
Total	324	100.0	225	100.0	238	100.0	115	100.0	84	100.0

Im Jahr 2013 waren weniger Voll- und Teilzeit Arbeitende unter den Neueintritten festzustellen als in den Vorjahren (z.B. Vollzeit 8.1%; 2012: 18.2%). Die neue Kategorie „arbeitslos und keine aktive Stellensuche“ erwies sich als nützlich: 25.6% gaben diesen Status an (Tabelle 6).

Tabelle 6 Welchen hauptsächlichen Erwerbsstatus hatten Sie in den letzten 30 Tagen? Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 318/93, 2008-2009: 222/23, 2010-2011: 243/13, 2012: 110/17, 2013: 86/12

Erwerbsstatus	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Vollzeitarbeit (ab 70%)	32	10.1	31	14.0	21	8.6	20	18.2	7	8.1
Teilzeitarbeit	28	8.8	18	8.1	15	6.2	8	7.3	2	2.3
Gelegenheitsjobs	7	2.2	4	1.8	3	1.2	2	1.8	2	2.3
in Ausbildung	2	0.6	2	0.9	2	0.8	0	0.0	0	0.0
Arbeitslos und aktive Stellensuche	67	21.4	46	20.7	58	23.9	26	23.6	14	16.3
arbeitslos und keine aktive Stellensuche, da keine Aussicht auf Arbeit	-	-	-	-	-	-	-	-	22	25.6
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv (RentnerIn, Hausfrau/-mann, AHV/IV)	162	50.9	92	41.4	94	38.7	32	29.1	8	9.3
Rentner/Rentnerin (Pension, AHV, Rücklagen)	-	-	-	-	-	-	-	-	7	8.1
Arbeitsunfähigkeit (IV/Taggeld)	-	-	-	-	-	-	-	-	12	14.0
Hausfrau/-mann	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0.0
Anderes	19	6.0	29	13.1	50	20.6	22	20.0	12	14.0
Total	318	100.0	222	100.0	243	100.0	110	100.0	86	100.0

5. Substanzkonsum

In Tabelle 7 ist die durchschnittliche Anzahl Tage abgebildet, an denen erstmals in HeGeBe eingetretene Patientinnen und Patienten in den letzten 30 Tagen vor Eintritt einzelne Substanzen konsumiert haben. Es zeigt sich zum Beispiel, dass die 2013 erstmals Eingetretenen an durchschnittlich knapp 16 der letzten 30 Tage illegales Heroin konsumierten.

Beim Konsum von Alkohol und Tabak sind leichte Abnahmen der Gebrauchshäufigkeit zu verzeichnen. Auffallend ist die starke Abnahme beim Methadon. Diese ist aber eher im Sinne einer methodischen Verzerrung als einer effektive Abnahme im Gebrauch von Methadon zu interpretieren: in der Fragebogenversion von 2013 wurden die Befragten gebeten, ihren Konsum von illegalem (nicht ärztlich verschriebenem) Methadon anzugeben. In den Vorjahren wurde hingegen nach dem Konsum jeglichen Methadons (d.h. verschrieben und nicht verschrieben) gefragt.

Tabelle 7 Durchschnittlicher Konsum verschiedener Substanzen (Anzahl Tage in den letzten 30 Tagen vor Eintritt) bei HeGeBe-Ersteintritten für die Jahre 2005 bis 2012. Gültige Werte/Fehlende Werte 2005: 122/13, 2006: 110/31, 2007: 94/41, 2008: 106/12, 2009: 120/7, 2010: 131/0, 2011: 124/1, 2012: 117/10, 2013: 69/31 (für Substanzen, die nur im 2013 revidierten Fragebogen vorkommen) bzw. 90/8 (für Substanzen, die auch in der früheren Version vorkamen)

Substanz	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Alkohol	7.2	10.5	10.2	8.4	8.3	7.6	9.3	8.0	5.2
Heroin (illegales)	17.3	18.3	18.9	19.9	17.9	18.4	15.9	16.3	15.9
Methadon (illegales)	13.9	14.5	12.4	15.4	12.2	12.3	14.3	14.6	5.5
Buprenorphin (illegales)	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
Fentanyl (illegales)	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
andere Opiode/Opiate	0.3	0.2	0.9	0.0	0.4	1.6	0.2	1.5	0.5
Kokain	8.6	5.7	7.1	3.3	5.8	5.4	5.7	5.7	-
Kokain-Pulver	-	-	-	-	-	-	-	-	6.7
Crack, Freebase	0.5	0.9	1.3	0.8	0.2	0.7	1.2	0.6	-
Crack-Kokain	-	-	-	-	-	-	-	-	1.3
Anderer Kokaintyp (z.B. Freebase)	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
Amphetamine (inkl. Thai-Pillen)	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.3	0.0	0.1	-
Amphetamine	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
Methamphetamin	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
MDMA und verwandte Stoffe (Ecstasy)	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Synthetische Cathinone	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
andere Stimulanzien (z.B. nicht indiziertes Methylphenidat oder Modafinil, Khat)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Barbiturate	0.1	0.3	0.0	0.0	0.5	0.3	0.3	0.3	0.0
Benzodiazepine (nicht indiziert)	3.7	6.6	8.2	6.2	8.9	10.5	9.6	7.9	6.7
GHB/GBL	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0

Substanz	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
andere Schlaf- und Beruhigungsmittel	1.2	2.3	1.1	0.7	0.7	0.8	1.6	0.1	0.0
LSD	0.0	0.3	0.0	0.0	0.1	0.4	0.0	0.1	0.0
Ketamin	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
andere Halluzinogene inkl. Pilze	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0
Flüchtige Stoffe	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Cannabinoide	10.4	7.6	7.6	6.6	6.1	9.2	7.3	7.3	6.9
Tabak	25.7	25.4	25.2	26.0	24.5	24.0	24.7	25.4	18.0
Andere Substanzen	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0

6. Austrittsgründe

In der früheren Fragebogenversion wurde erhoben, ob eine Beendigung der Behandlung planmässig oder unplanmässig erfolgte, und ob sie mit einem Übertritt in eine andere Behandlung einherging oder nicht. Der revidierte Fragebogen erhebt die Planmässigkeit einer Beendigung nicht mehr, sondern lediglich, ob eine Beendigung der Behandlung mit einem Übertritt in eine andere suchtspezifische Stelle einherging oder ob kein Übertritt erfolgte. Der Anteil Beendigungen, welche mit einem Übertritt verknüpft waren, blieb im Vergleich zum Vorjahr konstant (Tabelle 8 und Abbildung 4).

Tabelle 8 Austrittsgründe für die Jahre 2005 bis 2011. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 448/15, 2008-2009: 305/5, 2010-2011: 264/17, 2012: 117/5, 2013: 110/12

Austrittsgrund	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
planmässige Beendigung der Behandlung ohne Übertritt in eine suchtspezifische Stelle	45	10.0	18	5.9	18	6.8	9	7.7	13	11.8
planmässige Beendigung der Behandlung mit Übertritt in eine suchtspezifische Stelle	267	59.6	192	63.0	176	66.7	70	59.8	65	59.1
Hospitalisation	18	4.0	9	3.0	6	2.3	4	3.4	0	0.0
Abbruch, weggeblieben	37	8.3	16	5.2	10	3.8	4	3.4	4	3.6
Wegzug	26	5.8	21	6.9	10	3.8	6	5.1	1	0.9
Inhaftierung	27	6.0	8	2.6	9	3.4	7	6.0	4	3.6
Tod	22	4.9	28	9.2	29	11.0	13	11.1	17	15.5
andere Gründe	6	1.3	13	4.3	6	2.3	4	3.4	6	5.5
Total	448	100.0	305	100.0	264	100.0	117	100.0	110	100.0

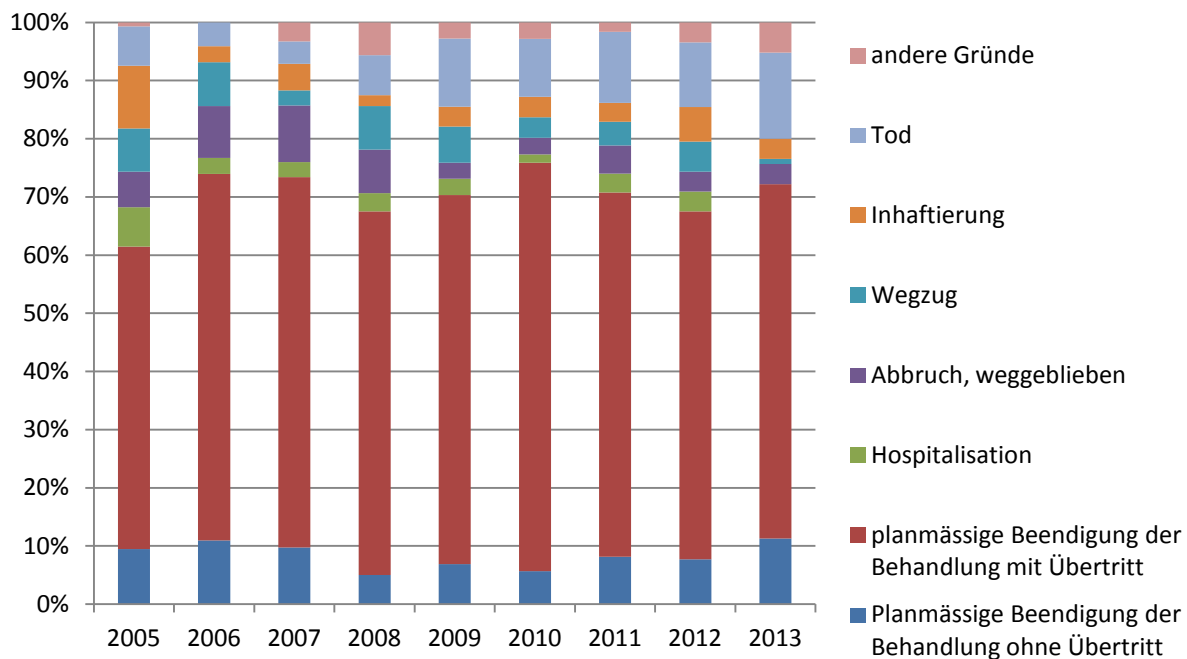


Abbildung 4 Austrittsgründe für die Jahre 2005 bis 2013

7. Hepatitis und HIV

Bei der Auswertung der Hepatitis- und HIV-Daten wurden jeweils alle Fälle berücksichtigt, bei denen entweder Testresultate oder Angaben zum Impfstatus vorhanden waren. So sind auch Personen aufgeführt, die nie auf Hepatitis A oder B getestet wurden, jedoch angaben, eine Impfung beschlossen zu haben oder sie zu verweigern.

Mit den uns zur Verfügung stehenden Hepatitis-Testresultaten lässt sich eine akute nicht von einer chronischen Erkrankung unterscheiden. Da eine chronische Erkrankung viel wahrscheinlicher ist als eine akute, wurden alle positiv auf Hepatitis-Erreger getesteten Personen als chronisch infiziert gewertet. Es wäre also möglich, dass sich unter den als chronisch infiziert aufgelisteten Personen vereinzelt solche befinden, die zurzeit eine akute Krankheitsphase durchlaufen, die wieder komplett ausheilen könnte. Ausserdem gilt es zu beachten, dass eine Infektion erst ein paar Wochen nach der Ansteckung nachweisbar ist und dass Testresultate auch falsch sein können. Da es sich hierbei aber höchstens um einzelne Fälle handeln kann, werden solche möglichen Ausnahmen in der Auswertung nicht berücksichtigt. Falls bei Eintritt kein Hepatitistest durchgeführt wurde, wurden ältere Tests gewertet, die bis zu maximal 2 Jahre alt sein können.

7.1 Hepatitis A

Bei Hepatitis A gibt es nur eine akute und keine chronische Erkrankung. Die akute Krankheitsphase beginnt etwa 4 Wochen nach der Ansteckung und dauert in der Regel 5 Wochen, bis sie wieder komplett ausgeheilt ist. Nach durchgemachter Krankheit oder aber auch nach erfolgreicher Impfung besteht für den Rest des Lebens eine Immunität gegen Hepatitis A.

Festzustellen ist eine Zunahme im Jahr 2013 der für Hepatitis A empfänglichen Personen (Tabelle 9 und Abbildung 5).

Tabelle 9 Status bezüglich Hepatitis A aller HeGeBe-Ersteintritte. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 270/141, 2008-2009: 176/69, 2010-2011: 173/83, 2012: 81/46, 2013: 60/38

Hepatitis A	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Empfänglich	67	24.8	57	32.4	52	30.1	25	30.9	23	38.3
Immun (geimpft)	64	23.7	47	26.7	57	32.9	24	29.6	18	30.0
Immun (durchgemachte Krankheit)	80	29.6	33	18.8	25	14.5	19	23.5	12	20.0
Immun (aus unbekannten Gründen)	5	1.9	9	5.1	4	2.3	1	1.2	0	0.0
Keine Testresultate, aber beschlossene Impfung	33	12.2	16	9.1	20	11.6	5	6.2	3	5.0
Keine Testresultate, verweigert Impfung	21	7.8	14	8.0	15	8.7	7	8.6	4	6.7
Total	270	100.0	176	100.0	174	100.0	81	100.0	60	100.0

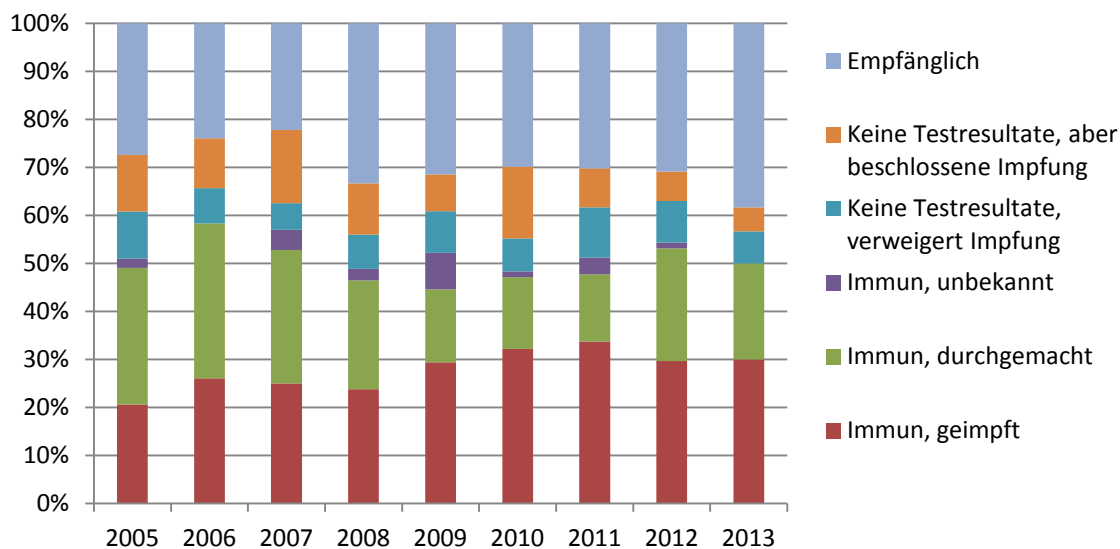


Abbildung 5 Status bezüglich Hepatitis A aller HeGeBe-Ersteintritte

7.2 Hepatitis B

Hepatitis B kann nach der akuten Phase, die meist weniger als 12 Wochen dauert, entweder komplett ausheilen oder aber auch in eine chronische Erkrankung übergehen, falls die akute Hepatitis B nicht komplett ausheilt. Eine chronische Hepatitis B kann Jahrzehnte lang dauern und andere Leberkrankheiten zur Folge haben. Heilt die Krankheit komplett aus, so ist die oder der Betroffene für den Rest des Lebens immun gegen Hepatitis B. Durch eine Impfung kann ebenfalls eine Immunität gegen Hepatitis B hergestellt werden.

Sechs (10.3%) der 2013 neu Eingetretenen leiden an einer chronischen Hepatitis B. Empfänglich sind 20 Personen (34.5%), 19 Personen (32.8%) sind durch eine Impfung und fünf (8.6%) nach durchgemachter akuter Krankheit immun (Tabelle 10 und Abbildung 6).

Tabelle 10 Status bezüglich Hepatitis B aller HeGeBe-Ersteintritte. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 275/136, 2008-2009: 176/69, 2010-2011: 177/79, 2012: 78/49, 2013: 58/40

Hepatitis B	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Empfänglich	77	28.0	57	32.4	55	31.1	26	33.3	20	34.5
Immun (geimpft)	61	22.2	52	29.5	59	33.3	30	38.5	19	32.8
Immun (durchgemachte Krankheit)	29	10.5	8	4.5	5	2.8	2	2.6	5	8.6
Seropositiv (unbekannter Status)	13	4.7	9	5.1	6	3.4	0	0.0	1	1.7
Chronisch	55	20.0	23	13.3	20	11.3	9	11.5	6	10.3
Keine Testresultate, beschlossene Impfung	28	10.2	16	9.1	21	11.9	6	7.7	1	1.7
Keine Testresultate, verweigert Impfung	12	4.4	11	6.3	11	6.2	5	6.4	6	10.3
Total	275	100.0	176	100.0	177	100.0	78	100.0	58	100.0

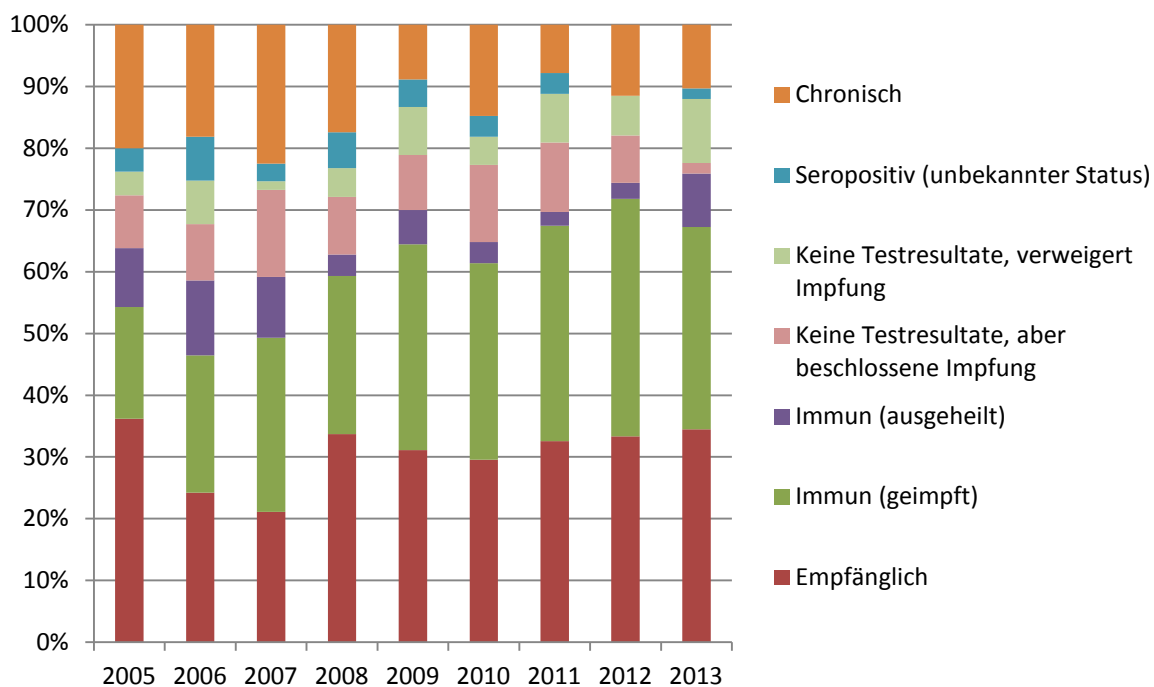


Abbildung 6 Status bezüglich Hepatitis B aller HeGeBe-Ersteintritte

7.3 Hepatitis C

Hepatitis C kann wie Hepatitis B nach einer akuten Phase entweder komplett ausheilen oder in eine chronische Erkrankung übergehen. Nach ausgeheilter Krankheit ist die betroffene Person jedoch nicht immun gegen Hepatitis C. Es existiert auch keine Impfung gegen Hepatitis C.

Von den 58 erstmals in HeGeBe eingetretenen Personen von denen Daten zu Hepatitis C vorhanden waren, waren 26 (44.8%) negativ. Dies ist ein Anstieg negativer Fälle im Vergleich zum Vorjahr, der jedoch im Bereich üblicher Schwankungen liegt.

Tabelle 11 Prävalenz von Hepatitis C aller HeGeBe-Ersteintritte. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 227/184, 2008-2009: 145/100, 2010-2011: 160/96, 2012: 71/56, 2013: 58/40

Hepatitis C	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Negativ	66	29.1	66	45.5	65	40.6	25	35.2	26	44.8
Ausgeheilt	8	3.5	5	3.4	4	2.5	2	2.8	1	1.7
Seropositiv	47	20.7	19	13.1	28	17.5	15	21.1	9	15.5
Chronisch	106	46.7	55	37.9	63	39.4	29	40.8	22	37.9
Total	227	100.0	145	100.0	160	100.0	71	100.0	58	100.0

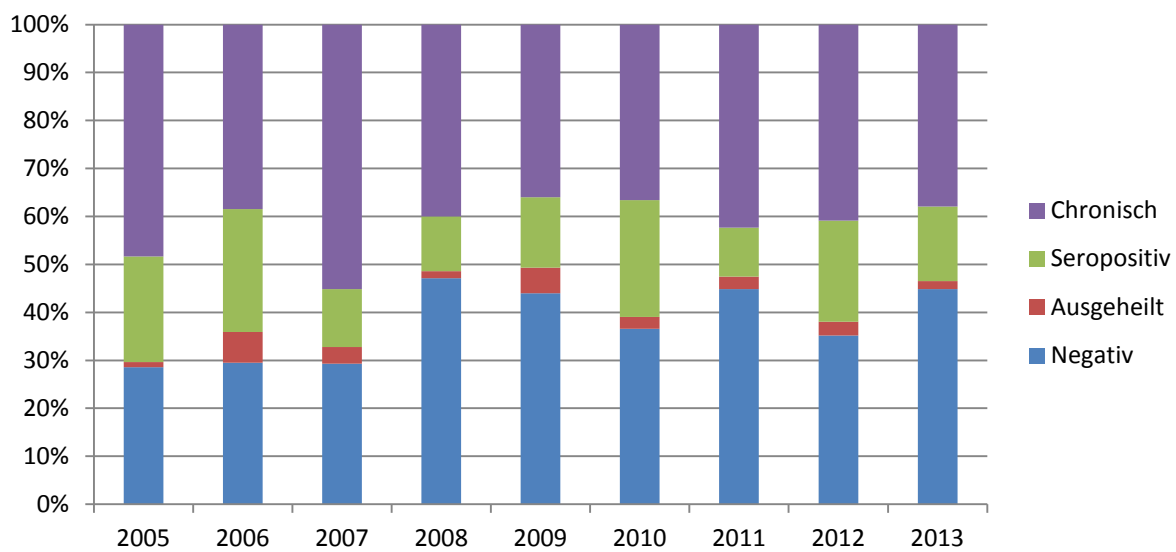


Abbildung 7 Status bezüglich Hepatitis C aller HeGeBe-Ersteintritte

7.4 HIV

Tabelle 12 sowie Abbildung 8 sind die Prävalenzen von HIV der Ersteintritte 2005 bis 2013 zu entnehmen. Im Vergleich zum Vorjahr kann ein erhöhter Anteil an HIV-positiven Ersteintritten beobachtet werden.

Tabelle 12 Prävalenz von HIV aller HeGeBe-Ersteintritte. Gültige Werte/Fehlende Werte: 2005-2007: 273/138, 2008-2009: 180/65, 2010-2011: 195/61, 2012: 94/33, 2013: 68/30

HIV	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Negativ	242	88.6	169	93.9	176	90.3	89	94.7	60	88.2
Positiv	31	11.4	11	6.1	19	9.7	5	5.3	8	11.8
Total	273	100.0	180	100.0	195	100.0	94	100.0	68	100.0

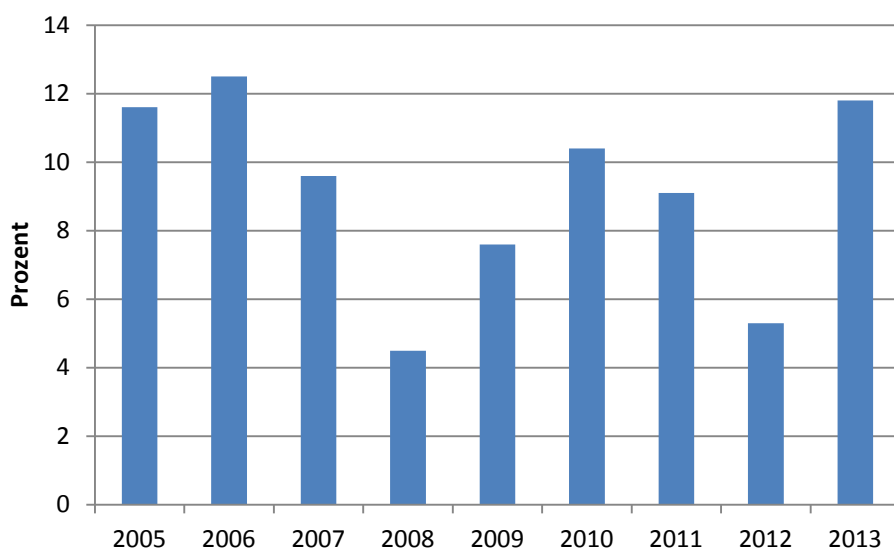


Abbildung 8 Prävalenz von HIV aller HeGeBe-Ersteintritte in Prozent

8. Psychiatrische Störungen

In den Jahresberichten der Vorjahre wurden an dieser Stelle jeweils die psychiatrischen Diagnosen bei Eintritt berichtet (erhoben wurden diese bei Ein- und Austritt). Wegen der Unzuverlässigkeit der Angaben bei Eintritt (welche auf Informationen seitens der Klientinnen und Klienten beruhen) werden seit der Fragebogenrevision 2013 jedoch nur noch die gesicherten Diagnosen bei Austritt erhoben. Daher werden im Folgenden die Resultate zu psychiatrischen Störungen bei Austritt präsentiert. Diese weichen von den in der Vergangenheit berichteten Diagnosen bei Eintritt oftmals relativ stark ab. Vor allem bei den häufig diagnostizierten Störungen (z.B. Schizophrenie, affektive und Persönlichkeitsstörungen) zeigen sich Anstiege der Prävalenz.

Anzumerken ist, dass in den folgenden Resultaten keine fehlenden Werte vorkommen. Wurde das Vorhandensein einer psychiatrischen Störung nicht angegeben, wird angenommen, dass die Störung nicht vorliegt.

Im Jahr 2013 wurde bei einem Drittel der austretenden KlientInnen nebst der Suchtdiagnose keine weitere psychiatrische Störung diagnostiziert bzw. im Fragebogen angegeben (Tabelle 13). Diese Zahl liegt etwa im Mittel der Vorjahre.

Tabelle 13 Anzahl gesicherter psychiatrischer Diagnosen der HeGeBe-Ersteintritte in den Jahren 2005 bis 2012

Anzahl	2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
keine	56	35.7	56	37.3	53	34.0	53	32.9	36	24.2	52	35.1	31	23.3	50	41.0	41	33.6
1	86	54.8	81	54.0	95	60.9	83	51.6	92	61.7	65	43.9	73	54.9	52	42.6	62	50.8
2	13	8.3	11	7.3	8	5.1	22	13.7	18	12.1	26	17.6	24	18.0	17	13.9	16	13.1
3	2	1.3	2	1.3	0	0.0	3	1.9	3	2.0	5	3.4	5	3.8	1	0.8	3	2.5
4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	1.6	0	0.0
Total	157	100.0	150	100.0	156	100.0	161	100.0	149	100.0	148	100.0	133	100.0	122	100.0	122	100.0

Knapp ein Viertel der im Jahr 2013 Ausgetretenen hatten eine diagnostizierte affektive Störung. Etwa 30% hatten eine diagnostizierte Persönlichkeits- oder Verhaltensstörung, und über 12% hatten eine schizophrene, schizotype oder wahnhaftige Störung (Tabelle 14). Diese Prävalenzen liegen im Bereich üblicher Schwankungen.

Tabelle 14 Häufigkeit der ICD-10 Diagnosegruppen für die HeGeBe-Ersteintritte in den Jahren 2005 bis 2012 (Mehrfachantworten möglich)

Diagnosegruppe	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Organische, einschliesslich symptomatischer psychischer Störung	3	0.6	6	1.9	7	2.5	1	0.8	9	7.4
Schizophrene, schizotype und wahnhaftige Störung	41	8.9	30	9.7	24	8.6	12	9.9	15	12.3
Affektive Störungen	82	17.7	66	21.3	74	26.4	20	16.5	28	23.0

Diagnosegruppe	2005-2007		2008-2009		2010-2011		2012		2013	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Neurotische Belastungs- und somatoforme Störung	13	2.8	23	7.4	22	7.9	7	5.8	10	8.2
Verhaltensauffälligkeit mit körperlichen Störungen und Faktoren	4	0.9	4	1.3	5	1.8	1	0.8	0	0.0
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	174	37.6	130	41.9	112	40.0	44	36.4	37	30.3
Intelligenzminderung	1	0.2	2	0.6	2	0.7	2	1.7	0	0.0
Entwicklungsstörungen	2	0.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	17	3.7	12	3.9	22	7.9	9	7.4	4	3.3
Nicht näher bezeichnete psychische Störungen	1	0.2	0	0.0	0	0.0	1	0.8	0	0.0