

# **Auswertung der Basisdaten zum Entlassungsjahrgang 2006 (Stand: Januar 2008)**



**Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.**

## Einführung

Die vorliegende Auswertung der Basisdaten des Entlassungsjahrgangs 2006 umfasst insgesamt 9.831 Fälle aus 60 Einrichtungen. Damit hat sich die Datengrundlage gegenüber dem Vorjahr deutlich verbessert (7.960 Fälle aus 47 Einrichtungen).

Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt zunächst für die gesamte Stichprobe und dann getrennt für die Einrichtungsarten Alkohol, Drogen, Adaption und Tageskliniken. Die Struktur der Daten ist in den nachfolgenden Tabellen dargestellt.

Um die Lesbarkeit der Auswertung zu erleichtern, wurden im vorliegenden Text durchgehend die männlichen Bezeichnungen verwendet. Die weiblichen Formen sind dabei jeweils mit gemeint.

Zum Vergleich wurden insbesondere folgende Quellen herangezogen:

1. D. Sonntag (Hrsg.). Deutsche Suchthilfestatistik 2006 – Sonderheft 1, Sucht – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis, Dezember 2007, DHS und DG-Sucht, Hamm (im Text zur Vereinfachung ‚DSHS‘)
2. DHS (Hrsg.). Jahrbuch Sucht 2008, Neuland-Verlag, Geesthacht 2008
3. Fachverband Sucht e.V., Basisdokumentation 2006 – Ausgewählte Daten zur entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V., Reihe: Qualitätsförderung in der entwöhnungsbehandlung Band 14, Bonn 2007
4. C. Zenker, K. Winkler, C. Walcker-Mayer, I. Vogt, R. Soltau, M. Schumann, U. Ohnmeiss, C. Merfert-Diete, U. Korthaus, V. Kersch, C. Helfferich (2005). Gender Mainstreaming in der Suchthilfe. Eine Expertise. FDR-Texte Nr. 4, Synanon, Berlin

An der Erstellung haben mitgewirkt (mit den in Klammern genannten Schwerpunkten):

- Ulrich Drews, Fachkliniken Mahlertshof und Mackenzell (Alkohol-Einrichtungen)
- Dietmar Huland, Zieglersche Anstalten Tagesreha Bodensee (Tageskliniken)
- Dr. Gerhard Karmann, Fachklinik Legau (Alkohol-Einrichtungen)
- Viktoria Kersch, Fachklinik DO IT! (Drogen-Einrichtungen)
- Dr. Andreas Koch, Geschäftsstelle des ‚buss‘ (Gesamtauswertung)
- Claudia Lingelbach-Fischer, Geschäftsstelle des ‚buss‘ (Gesamtauswertung)
- Jens Medenwaldt, Redline DATA (Statistik)
- Marcelina Rymer, Statthaus Augsburg (Adaptions-Einrichtungen)

### Struktur der Gesamtauswertung

<i>Nr.</i>	<i>Merkmal</i>
0.1	Einrichtungsart
0.2	Geschlechtsspezifische Einrichtung
1.1	Geschlecht
1.1-a	Kreuztabelle: Geschlechtsspezifische Einrichtung und Geschlecht
1.2-a	Alter bei Aufnahme
1.2-b	Alter bei Aufnahme gruppiert
2.1	Leistungsträger
2.2	Vermittlung durch ...
2.3-a	Vorerfahrungen – Entgiftungsbehandlung
2.3-b	Vorerfahrungen – stationäre Entwöhnungsbehandlung
2.4	Höchster bisher erreichter Schulabschluss
2.5	Beschäftigungsverhältnis zu Beginn der Behandlung
3.1	Art der Beendigung
3.1-a	Haltequote
3.2	Hauptdiagnose Sucht

### Struktur der Auswertung für die Einrichtungsarten

(Alkohol = Al, Drogen = Dg, Adaption = Ad, Tagesklinik = Tk)

<i>Nr.</i>	<i>Merkmal</i>
X1.1	Geschlecht
X1.2-a	Alter bei Aufnahme
X1.2-b	Alter bei Aufnahme gruppiert
X2.1	Leistungsträger
X2.2	Vermittlung durch ...
X2.3-a	Vorerfahrungen – Entgiftungsbehandlung
X2.3-b	Vorerfahrungen – stationäre Entwöhnungsbehandlung
X2.3-c	Vorerfahrungen – ambulante Entwöhnungsbehandlung (nur Alkohol und Drogen)
X2.3-d	Vorerfahrungen – Substitutionsbehandlung (nur Drogen)
X2.4	Höchster erreichter Schulabschluss
X2.5	Beschäftigungsverhältnis zu Beginn der Behandlung
X2.6	Familienstand
X2.7	Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung
X3.1	Art der Beendigung
X3.1-a	Haltequote
X3.2	Hauptdiagnose Sucht
X4.1-a	Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen
X4.1-b	Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen

## **Beteiligte Einrichtungen**

### ***Alkohol und Medikamente (36 Einrichtungen):***

Bernhard-Salzmann-Klinik, Gütersloh  
Dietrich Bonhoeffer Klinik, Ahlhorn  
Fachklinik Am Korstick, Essen  
Fachklinik Annabrunn, Polling  
Fachklinik Erlengrund, Salzgitter  
Fachklinik Fischer-Haus, Gaggenau-Michelbach  
Fachklinik Gut Zissendorf, Hennef  
Fachklinik Hansenberg, Hanstedt  
Fachklinik Haselbach, Haselbach bei Mitterfels  
Fachklinik Haus Renchtal, Renchen  
Fachklinik Holte Lastrup, Lähden  
Fachklinik Langenberg, Velbert-Langenberg  
Fachklinik Legau, Legau/Allgäu  
Fachklinik Magdalenenstift, Chemnitz  
Fachklinik Mahlertshof, Burghaun  
Fachklinik Michaelshof, Kirchheimbolanden  
Fachkrankenhaus Nordfriesland, Bredstedt  
Fachklinik Oldenburger Land - Oldenburg  
Fachklinik Oldenburger Land - Neerstedt  
Fachklinik Rees - Horizont  
Fachklinik St. Marienstift, Neuenkirchen  
Fachklinik St. Vitus Stift, Visbek  
Fachklinik St. Camillus, Duisburg  
Fachklinik Schloß Falkenhof, Bensheim  
Fachklinik Schloß Mackenzell, Hünfeld  
Fachklinik Schönau, Grünenbach/Allgäu  
Fachklinik Haus Kraichtalblick, Kraichtal-Oberacker  
Fachkrankenhaus Höchsten, Deggenhausertal  
Fachkrankenhaus Ringgenhof, Wilhelmsdorf  
Fliedner Krankenhaus, Ratingen  
Friedrich-Petersen-Klinik, Rostock  
Haus Immanuel, Thurnau-Hutschdorf  
Haus Möhringsburg, Georgsmarienhütte  
Klinik am Park, Bad Lippspringe  
Luzinklinik, Feldberger Seenlandschaft  
Therapiezentrum Münzesheim, Kraichtal-Münzesheim

***Illegale Drogen (10 Einrichtungen):***

Fachklinik ‚An der Meisenburg‘, Essen  
Fachklinik Do It!, Lübeck  
Fachklinik Donnersberghaus, Kirchheimbolanden  
Fachklinik Landau  
Fachklinik Nettetal, Wallenhorst  
Fachklinik Pfälzerwald, Wilgartswiesen  
Fachklinik Villa Maria, Ingenheim  
Schwarzbachklinik Rehabilitation, Ratingen  
Therapiezentrum Grafrath  
Würmtalklinik, Gräfelting

***Adaption Einrichtungen (9 Einrichtungen):***

Adaption ‚Am Ostofer See‘, Schwerin  
Adaption Kieferngarten, München  
Adaption TG Jenfeld, Hamburg  
Adaptionseinrichtung Nikolausburg, Essen  
Adaptionseinrichtung Wolfenbüttel  
Horizont Adaption, Rees  
Reha-Einrichtung Lörrach  
Schwarzbachklinik Adaption, Ratingen  
Villa Maria Adaption, Ingenheim

***Tageskliniken (5 Einrichtungen):***

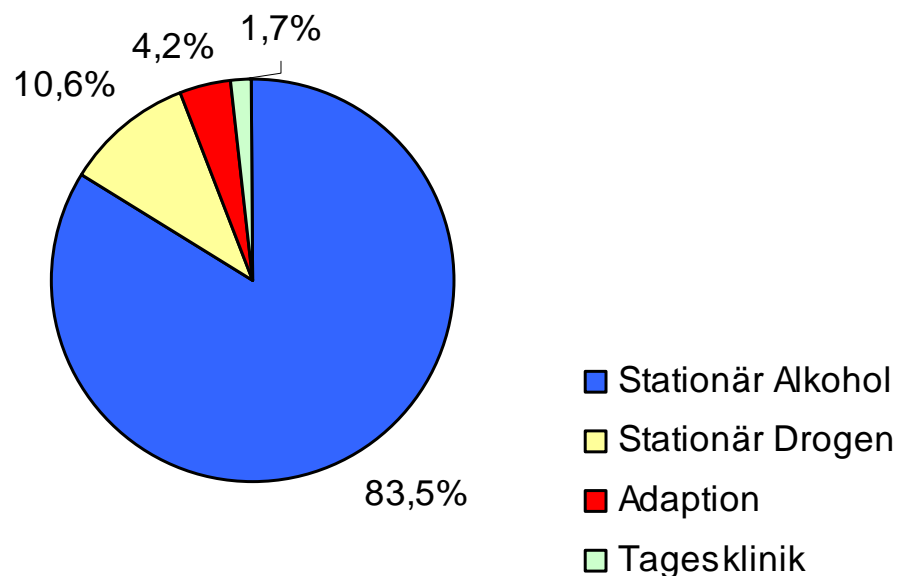
Schwarzbachklinik Tagesklinik, Ratingen  
Tagesklinik Oldenburger Land, Oldenburg  
Tagesreha Bodensee, Friedrichshafen  
Tagesreha Donautal, Ulm  
Tagesreha Reutlingen, Reutlingen

## Gesamtauswertung

### 0.1 Einrichtungsart

	Häufigkeit	Prozent
Stationär Alkohol	8.208	83,5
Stationär Drogen	1.039	10,6
Adaption	413	4,2
Tagesklinik	171	1,7
Gesamt	9.831	100,0

Verteilung nach überwiegender Hauptdiagnose

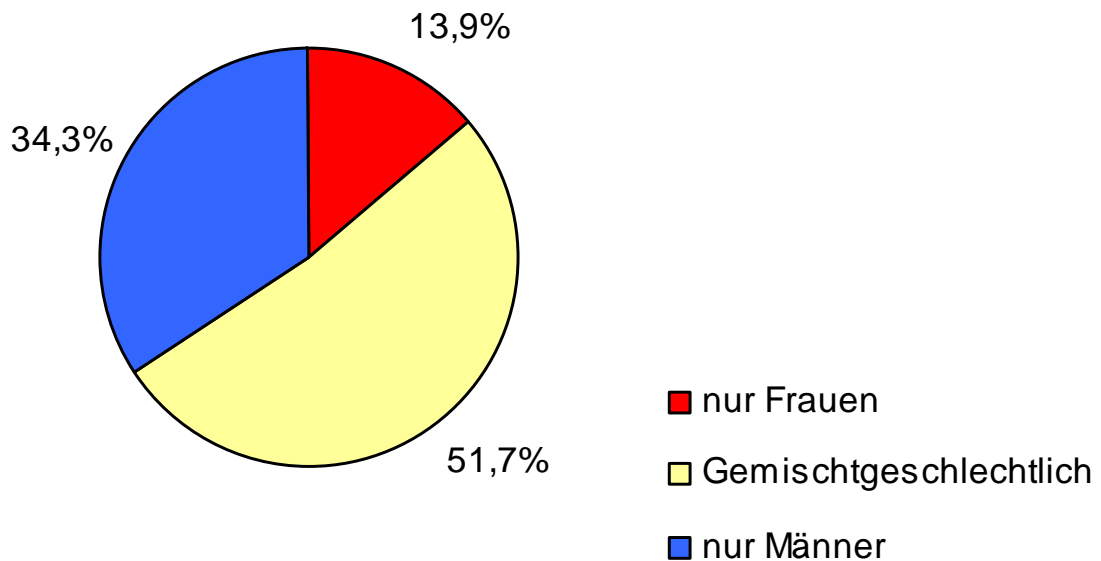


Im Vergleich zur Auswertung des Entlassungsjahrgangs 2005 zeigt sich ein steigender Anteil von Drogen-Einrichtungen (2005 = 7,2%) und Adaptions-Einrichtungen (2005 = 2,6%), der Anteil der Tageskliniken ist etwas gefallen (2005 = 1,8%). Im Hinblick auf die Mitgliederstruktur des ‚buss‘ sind Drogen-Einrichtungen (22%), Adaptions-Einrichtungen (6%) und Tageskliniken (4%) aber weiterhin in der Stichprobe unterrepräsentiert.

Diese Tatsache wird durch die Daten der DSHS bestätigt, hier sind von den teilnehmenden Einrichtungen 66% für legale Substanzen (Alkohol, Medikamente, Tabak) und 33% für illegale Substanzen. Es ist außerdem darauf hinzuweisen, dass in der DSHS 11% der teilnehmenden Einrichtungen Adaptions- oder Nachsorge-Einrichtungen sind.

## 0.2 Geschlechtsspezifische Einrichtung

	Häufigkeit	Prozent
nur Frauen	1.369	13,9
Gemischtgeschlechtlich	5.087	51,7
nur Männer	3.375	34,3
Gesamt	9.831	100,0

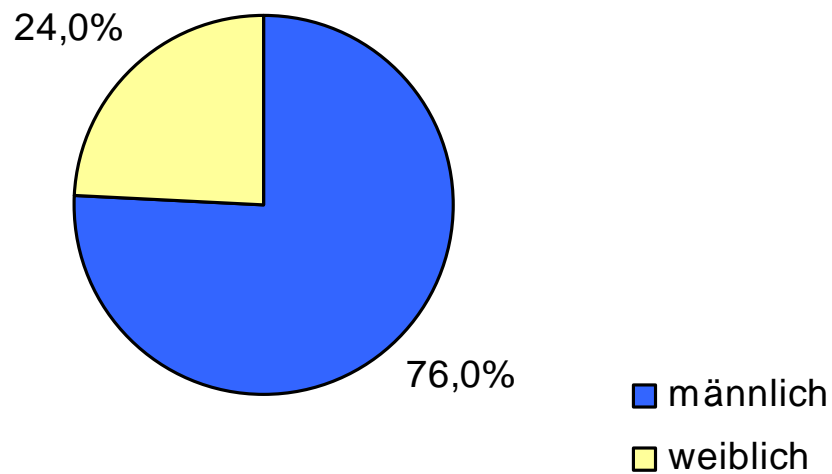


Ein Vergleich mit den Daten aus der DSHS ist nicht möglich, da dort nicht nach der geschlechtsspezifischen Orientierung der Einrichtungen unterschieden wird.

Die Verteilung der teilnehmenden Einrichtungen entspricht deutlich mehr der Mitgliederstruktur des ‚buss‘ mit 34% Männer-Einrichtungen, 8% Frauen-Einrichtungen und 58% gemischte Einrichtungen als im Jahr 2005 (32,8% Männer, 17,4% Frauen, 49,7% gemischt). Die reinen Frauen-Einrichtungen sind in der vorliegenden Stichprobe weiterhin gegenüber gemischtgeschlechtlichen überrepräsentiert.

## 1.1 Geschlecht

	Häufigkeit	Prozent
männlich	7.467	76,0
weiblich	2.364	24,0
Gesamt	9.831	100,0



In allen bekannten Statistiken sind drei Viertel der Rehabilitanden Männer, die Verteilung der vorliegenden Stichprobe entspricht also dieser Geschlechter-Struktur.

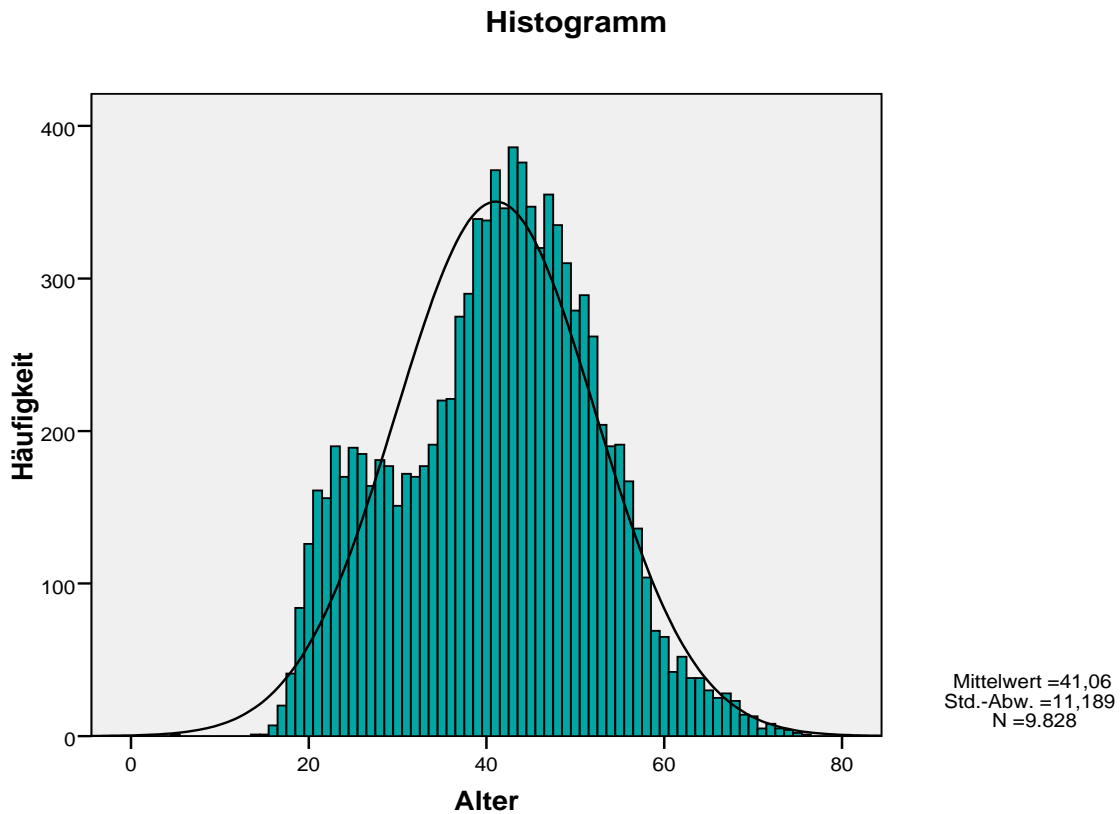


**1.1-a Kreuztabelle: Geschlechtsspezifische Einrichtung und Geschlecht**

			Geschlecht		Gesamt
			männlich	weiblich	
Geschlechts-spezifische Einrichtung	Frauen	Anzahl	1	1.368	1.369
		% von geschlechts-spezifische Einrichtung	0,1%	99,9%	100,0%
		% von Geschlecht	0,0%	57,9%	13,9%
Gemischtgeschlechtlich		Anzahl	4.091	996	5.087
		% von geschlechts-spezifische Einrichtung	80,4%	19,6%	100,0%
		% von Geschlecht	54,8%	42,1%	51,7%
Männer		Anzahl	3.375	0	3.375
		% von geschlechts-spezifische Einrichtung	100,0%	0,0%	100,0%
		% von Geschlecht	45,2%	0,0%	34,3%
Gesamt		Anzahl	7.467	2.364	9.831
		% von geschlechts-spezifische Einrichtung	76,0%	24,0%	100,0%
		% von Geschlecht	100,0%	100,0%	100,0%

57,9% der weiblichen Patienten werden in reinen Fraueneinrichtungen behandelt (2005 72,2%). In den gemischten Einrichtungen sind lediglich 19,6% der Rehabilitanden Frauen (2005 16,7%). Die Verteilung der Männer und Frauen in gleich- bzw. gemischtgeschlechtlichen zeigt, dass mehr Männer in gemischten Einrichtungen behandelt werden (45,2% zu 54,8%), Frauen hingegen deutlich mehr in gleichgeschlechtlichen Einrichtungen (57,9% zu 42,1%). Vergleichsdaten hierzu existieren nicht, allerdings zeigen die Erfahrungswerte, dass Frauen in gemischten Einrichtungen i.d.R. deutlich in der Minderheit sind.

## 1.2-a Alter bei Aufnahme

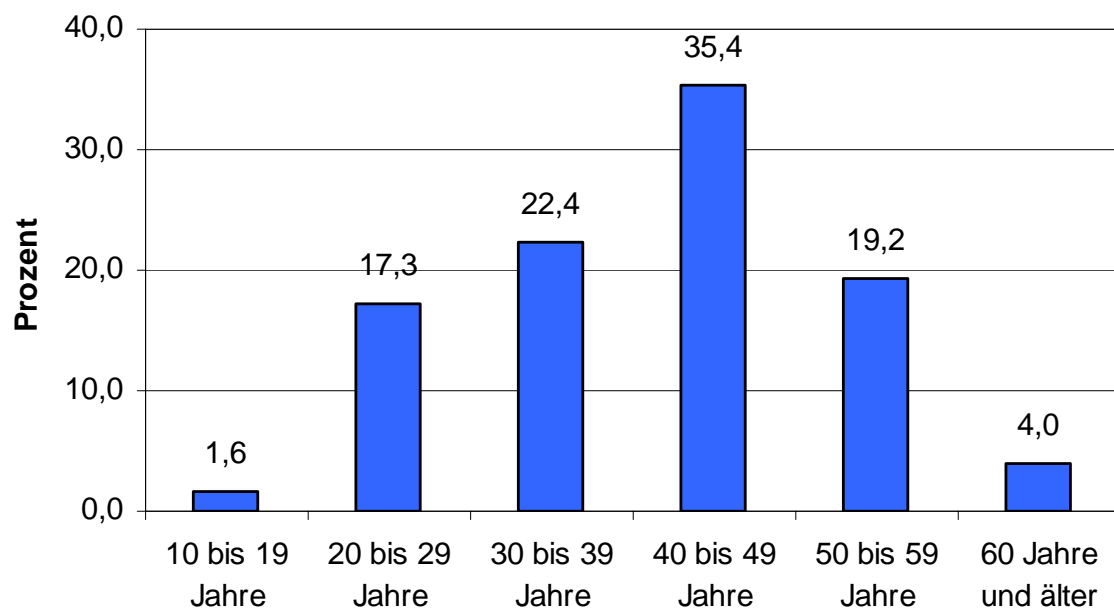


Das Durchschnittsalter der Stichprobe hat sich mit 41,1 Jahren gegenüber dem Vorjahr um über ein Jahr verringert (42,2), was auf den höheren Anteil der Drogenpatienten zurückzuführen sein dürfte. Die Häufung der Altersverteilung bei knapp über 20 Jahren ist der Gruppe der durchschnittlich jüngeren Drogenpatienten zuzuordnen (siehe auch Auswertung für Drogen-Einrichtungen).

In der DSHS liegt der Altersdurchschnitt bei 41,4 Jahren (mit einer Standardabweichung von 9,0).

### 1.2-b Alter bei Aufnahme gruppiert

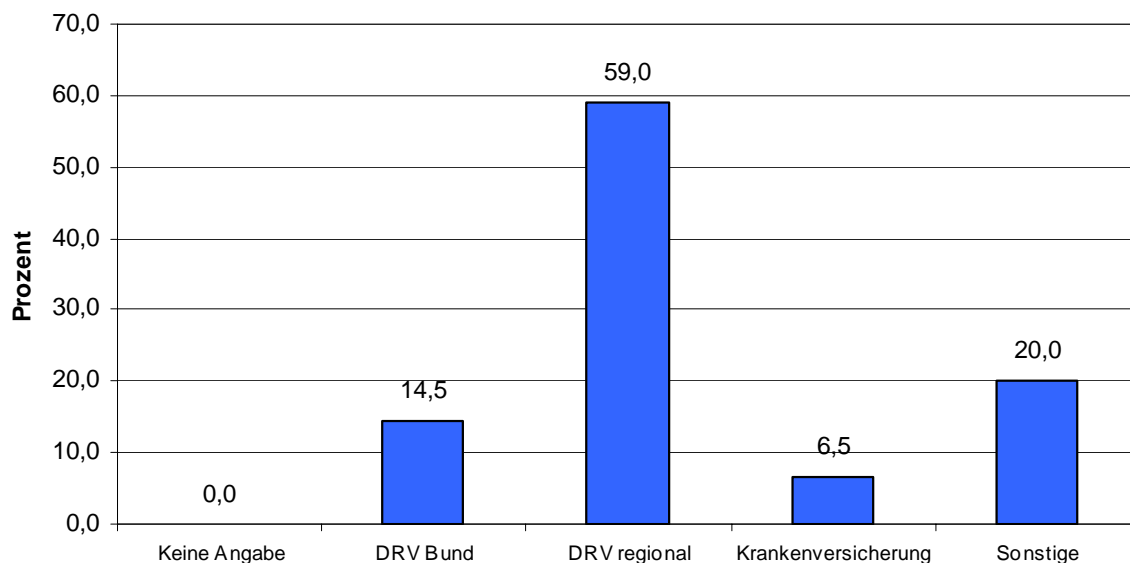
		Häufigkeit	Prozent
Gültig	10 bis 19 Jahre	154	1,6
	20 bis 29 Jahre	1.699	17,3
	30 bis 39 Jahre	2.206	22,4
	40 bis 49 Jahre	3.484	35,4
	50 bis 59 Jahre	1.891	19,2
	60 Jahre und älter	393	4,0
	Gesamt	9.827	100,0
Fehlend	System	4	0,0
Gesamt		9.831	100,0



Bei der gruppierten Altersverteilung erkennt man im Vergleich zu 2005 eine Verschiebung von der Gruppe 40 bis 49 (39,0%) hin zu den Gruppen 30 bis 39 (23,8%) sowie 20 bis 29 (12,2%). Diese Verschiebung unterstützt die Aussagen, die bereits zur Veränderung des Mittelwertes gemacht wurden.

## 2.1 Leistungsträger

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angabe	1	0,0
DRV Bund	1.422	14,5
DRV regional	5.805	59,0
Krankenversicherung	641	6,5
Sonstige	1.962	20,0
Gesamt	9.831	100,0



Der Anteil der Kostenträger hat sich gegenüber 2005 bei der DRV nicht wesentlich verändert: Die DRV Bund hatte einen Anteil von 15,3%, die Regionalträger einen Anteil von 52,9%. Der Anteil der Krankenversicherung ist leicht gesunken (2005 9,7%), der Anteil der Sonstigen Kostenträger ist leicht gestiegen (2005 17,3%). Erfreulich ist, dass es keinerlei fehlende Angaben mehr zu diesem Item gibt.

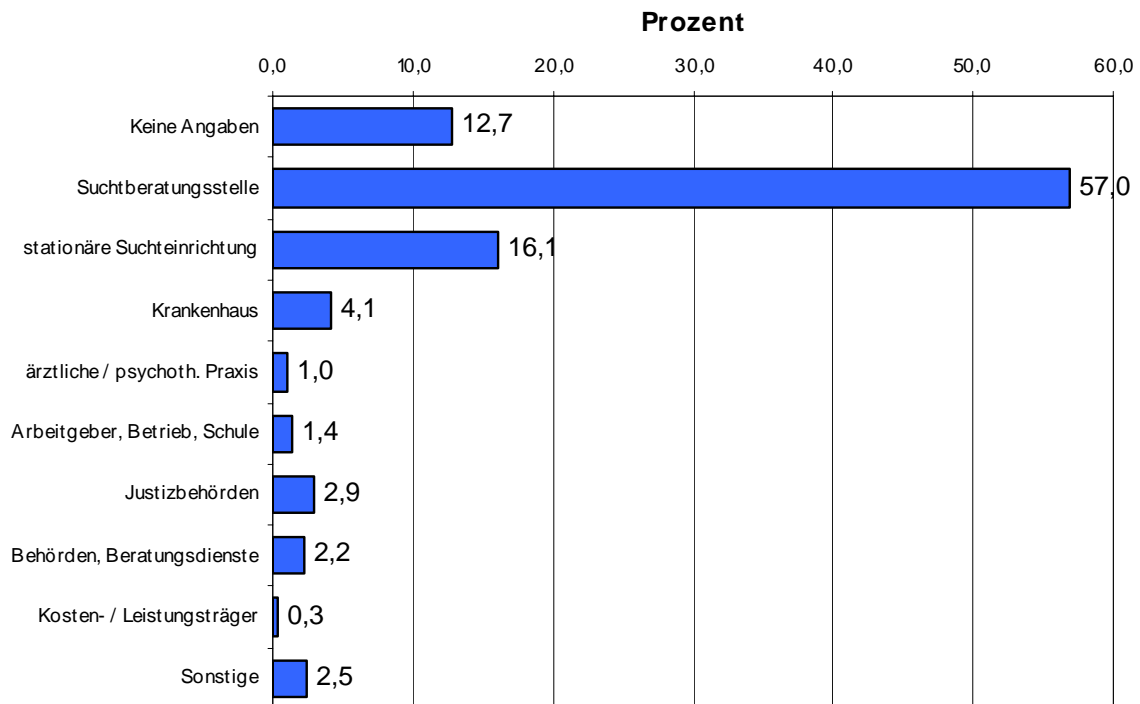
Die vorliegende Verteilung der Leistungsträger bei der DRV entspricht anderen Statistiken, da in 2006 von den insgesamt rund 45.500 durchgeführten stationären Maßnahmen im Bereich Suchtrehabilitation ca. 11.000 von der DRV Bund bewilligt wurden.

Der Anteil der DRV insgesamt liegt bei der DSHS bei 71% und ist mit der vorliegenden Stichprobe vergleichbar, der Anteil der Krankenversicherung liegt hier bei 13%, der sonstigen Kostenträger ebenfalls bei 13%.

## 2.2 Vermittlung

Vermittlung erfolgte durch ...

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	1.252	12,7
Suchtberatungsstelle	5.600	57,0
stationäre Suchteinrichtung	1.581	16,1
Krankenhaus	407	4,1
ärztliche / psychoth. Praxis	91	1,0
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	137	1,4
Justizbehörden	282	2,9
Behörden, Beratungsdienste	214	2,2
Kosten- / Leistungsträger	34	0,3
Sonstige	233	2,5
Gesamt	9.831	100,0



Gegenüber 2005 hat sich der Anteil der Beratungsstellen reduziert (2005 62,0%), ebenso wie der Anteil der Krankenhäuser (2005 6,4%). Die Vermittlung aus stationären Suchthilfeeinrichtungen ist leicht gestiegen (2005 15,2%). Auffällig ist, dass sich die fehlenden Angaben mehr als verdoppelt haben (2005 5,8%).

In der DSHS liegt der Anteil der Suchtberatungsstellen mit 49,9% noch etwas niedriger, stationäre Suchteinrichtungen liegen mit 14,5% ähnlich, niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten mit 6,9% deutlich höher.

## 2.3 Vorerfahrungen

### 2.3-a Entgiftungsbehandlung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	2.311	23,5
Nein	1.133	11,5
Ja	6.387	65,0
Gesamt	9.831	100,0

N	Gültig	6.150
	Fehlend	237
Mittelwert		3,75
Standardabweichung		5,480
Varianz		30,033
Minimum		0
Maximum		80

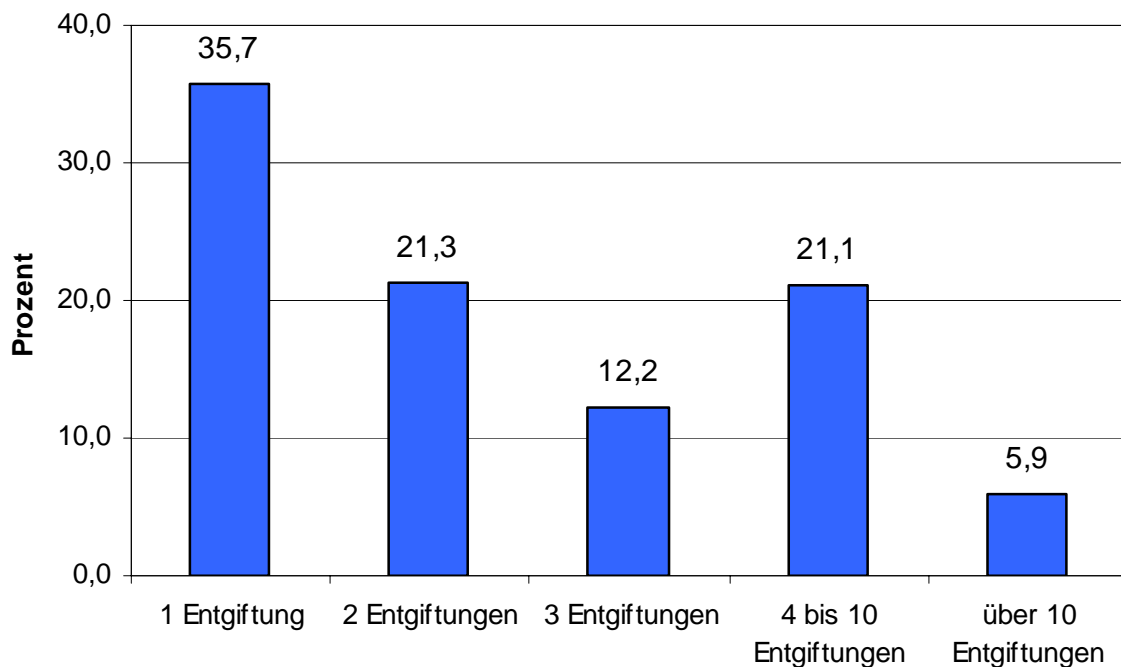
Im Vergleich zu 2005 geben weniger Rehabilitanden an, bereits Vorerfahrungen mit Entgiftungsbehandlungen gemacht zu haben (2005 71,2%). In der DSHS wird für 79% der Patienten angegeben, dass sie bereits eine stationäre Entzugsbehandlung durchgeführt haben. Die fehlenden Angaben haben sich leider deutlich erhöht (2005 16,5%), dafür sind die Fehleinträge leicht zurück gegangen (254 in 2005).

Der Mittelwert bei der Anzahl der Entgiftungsbehandlungen liegt in etwa gleich (2005 3,79), allerdings sind die Standardabweichung und die Varianz durch das deutlich höhere Maximum (40 in 2005) größer geworden.

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entgiftung	2.283	35,7
	2 Entgiftungen	1.362	21,3
	3 Entgiftungen	782	12,2
	4 bis 10 Entgiftungen	1.347	21,1
	über 10 Entgiftungen	374	5,9
Gesamt		6.148	96,3
Fehlend	System	239	3,7
Gesamt		6.387	100,0

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert (nur gültige 6148 Fälle)



Die Verteilung der Zahl der Entgiftungsbehandlungen hat sich nur unwesentlich verändert, allerdings ist der Anteil mit 4 und mehr Entgiftungen von über 30% in 2005 etwas gesunken.

**2.3-b Stationäre Entwöhnungsbehandlung**

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	3.710	37,7
Nein	3.226	32,8
Ja	2.895	29,4
Gesamt	9.831	100,0

N	Gültig	2.889
	Fehlend	6
Mittelwert		1,44
Standardabweichung		0,973
Varianz		0,946
Minimum		0
Maximum		15

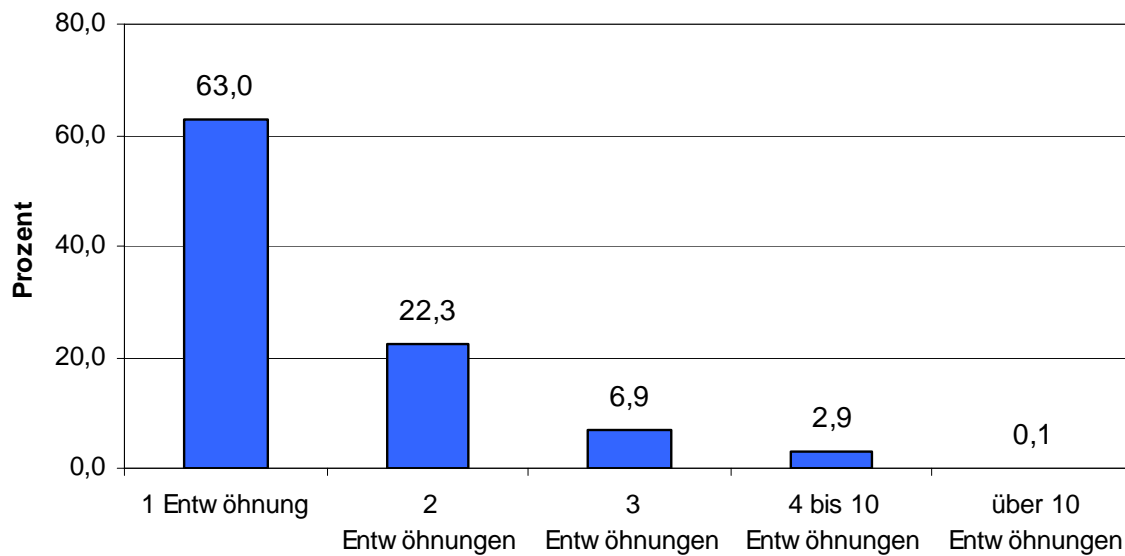
Der Anteil der Rehabilitanden, die bereits eine Entwöhnungsbehandlung gemacht haben ist gegenüber 2005 (32,1%) gesunken ebenso der Anteil der Rehabilitanden, die diese Frage explizit verneinen (38,2%). Deutlich gestiegen ist leider der Anteil der fehlenden Angaben (29,6% in 2005). In der DSHS liegt der Anteil der Vorbehandlungen im Bereich stationäre Entwöhnung bei 39,1%, also deutlich höher.



Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entwöhnung	1.824	63,0
	2 Entwöhnungen	645	22,3
	3 Entwöhnungen	201	6,9
	4 bis 10 Entwöhnungen	83	2,9
	über 10 Entwöhnungen	4	0,1
	Gesamt	2.757	95,2
Fehlend	System	138	4,8
Gesamt		2.895	100,0

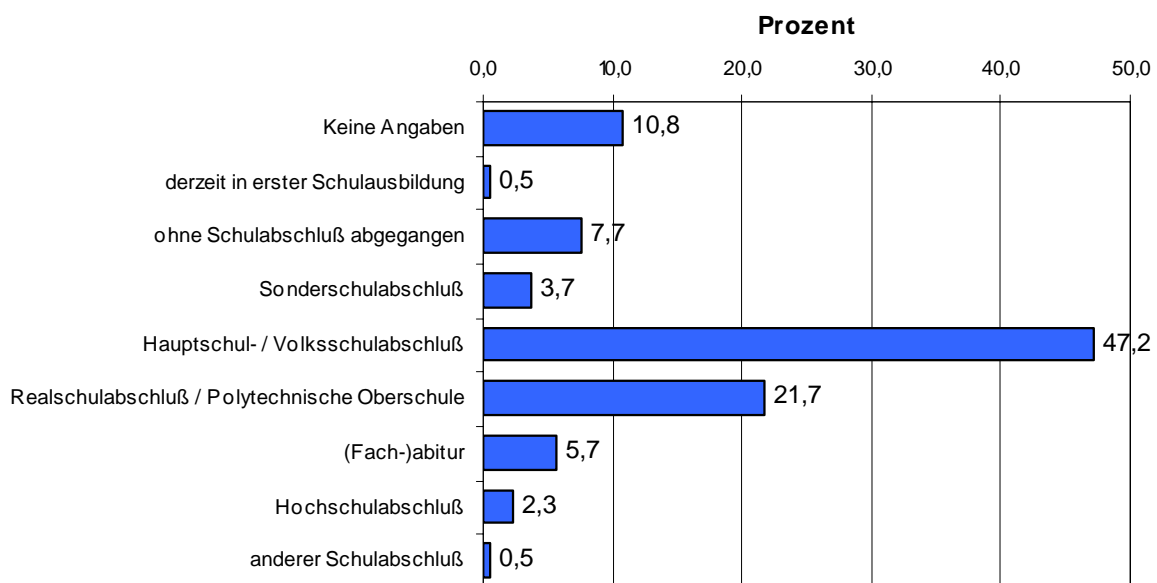
Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert (nur gültige 2757 Fälle)



Die Verteilung der Anzahl der Entwöhnungsbehandlung hat sie gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich verändert. Weiterhin geben etwa ein Drittel der Rehabilitanden an, bereits mehr als eine Entwöhnungsbehandlung gemacht zu haben. Dieser Anteil entspricht dem in anderen Statistiken und weist auf die teilweise lange ‚Suchtkarriere‘ der Betroffenen hin (Maximum 15 stationäre Entwöhnungen).

## 2.4 Höchster bisher erreichter Schulabschluss

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	1.064	10,8
derzeit in erster Schulausbildung	45	0,5
ohne Schulabschluß abgegangen	753	7,7
Sonderschulabschluß	366	3,7
Hauptschul- / Volksschulabschluß	4.642	47,2
Realschulabschluß / Polytechnische Oberschule	2.131	21,7
(Fach-)abitur	560	5,7
Hochschulabschluß	222	2,3
anderer Schulabschluß	48	0,5

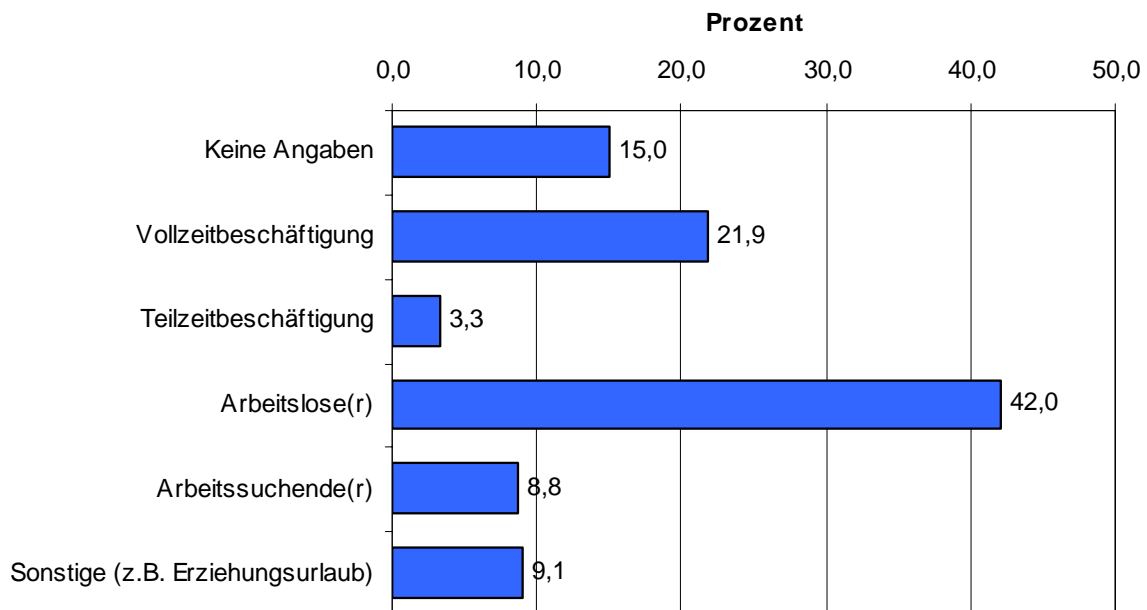


Das Bildungsniveau bezogen auf den höchsten bisher erreichten Schulabschluss hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht wesentlich verändert, lediglich der Anteil ohne Angaben ist deutlich gestiegen (6,6% in 2005).

Das Bildungsniveau ist in der Stichprobe schlechter als in der DSHS oder anderen Statistiken, der Anteil der Rehabilitanden mit mittlerer Reife liegt hier bei ca. 30%, mit Abitur bei ca. 10%, mit Hochschulabschluss bei 4%. Die Werte für Hauptschulabschluss (ca. 50%) und Sonderschulabschluss (4%) liegen ähnlich.

## 2.5 Beschäftigungsverhältnis zu Beginn der Behandlung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	1.473	15,0
Vollzeitbeschäftigung	2.149	21,9
Teilzeitbeschäftigung	322	3,3
Arbeitslose(r)	4.130	42,0
Arbeitssuchende(r)	863	8,8
Sonstige (z.B. Erziehungsurlaub)	894	9,1
Gesamt	9.831	100,0

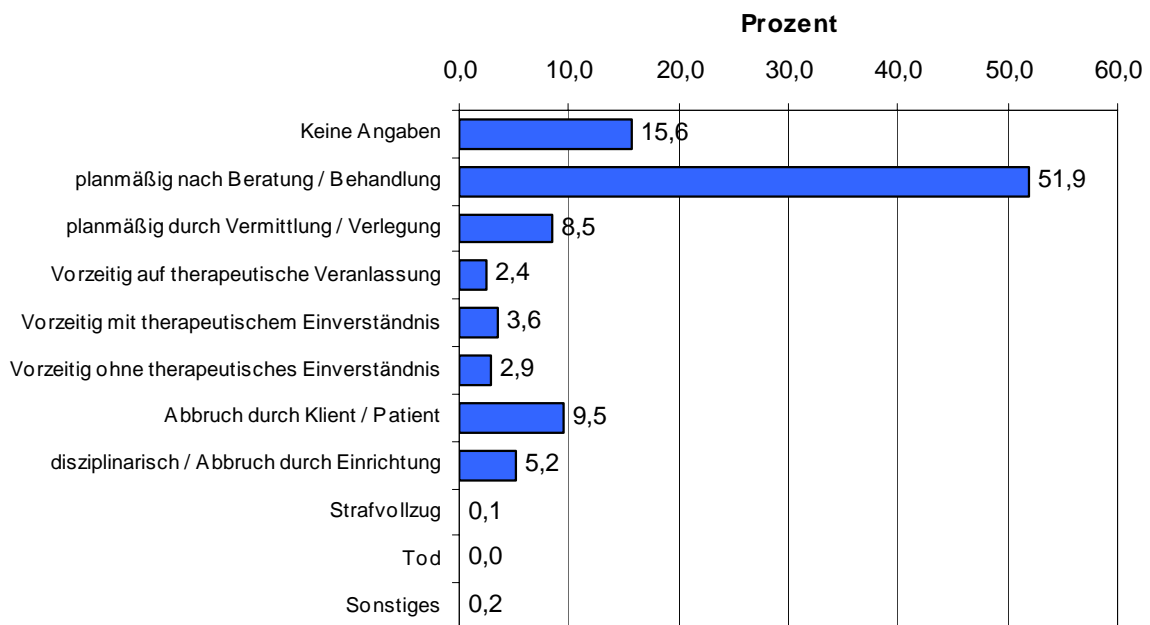


Der Erwerbsstatus bezogen auf das Beschäftigungsverhältnis zu Beginn der Behandlung hat sich in der vorliegenden Stichprobe gegenüber 2005 kaum verändert. Der Anteil der Arbeitslosen hat sich um 2% verringert, der Anteil der Arbeitssuchenden ist um 2% gestiegen. Allerdings ist auch der Anteil der Vollzeitbeschäftigten um fast 3% gesunken. Leider ist der Anteil der fehlenden Angaben um fast 4% gestiegen.

Der Erwerbsstatus ist in der Stichprobe schlechter als in der DSHS oder anderen Statistiken, die Arbeitslosenquote (über 50% arbeitslos oder arbeitssuchend) liegt hier bei etwas über 40%. Der hohe Anteil Arbeitsloser unterstreicht die Bedeutung entsprechender Strukturen und Angebote innerhalb des therapeutischen Angebotes der Einrichtungen.

### 3.1 Art der Beendigung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	1.536	15,6
planmäßig nach Beratung / Behandlung	5.101	51,9
planmäßig durch Vermittlung / Verlegung	839	8,5
Vorzeitig auf therapeutische Veranlassung	240	2,4
Vorzeitig mit therapeutischem Einverständnis	352	3,6
Vorzeitig ohne therapeutisches Einverständnis	281	2,9
Abbruch durch Klient / Patient	938	9,5
disziplinarisch / Abbruch durch Einrichtung	515	5,2
Strafvollzug	7	0,1
Tod	1	0,0
Sonstiges	21	0,2
Gesamt	9.831	100,0



Bei der Art der Beendigung ergeben sich deutliche Veränderungen zum Vorjahr: Beim Jahrgang 2005 lag der Anteil der planmäßigen Entlassungen nach Behandlung noch bei 63,3%, der Anteil für Vermittlung und Verlegung ist um 2% gestiegen. Auffällig ist, dass sich die fehlenden Angaben leider mehr als verdoppelt haben (7,1% in 2005).

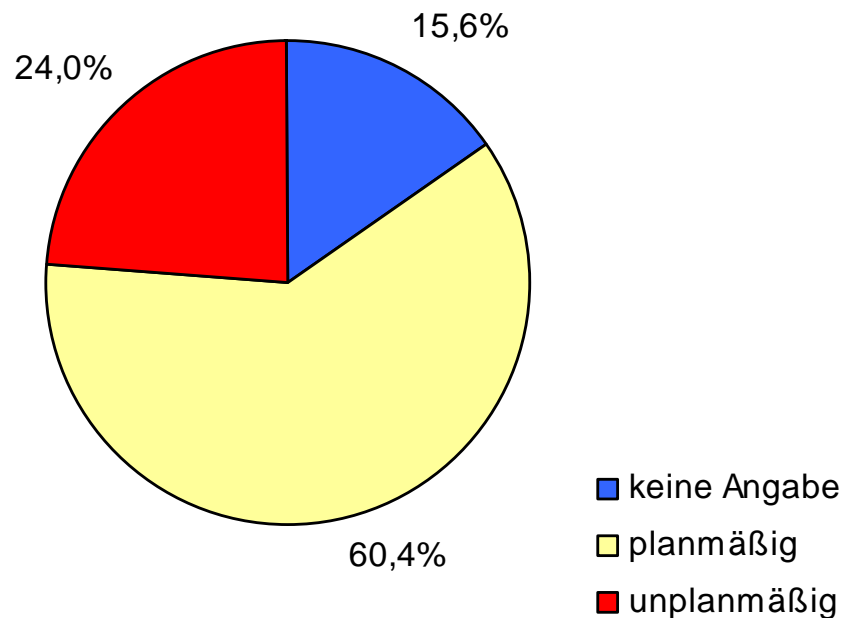
Die Daten der vorliegenden Stichprobe unterscheiden sich von denen der DSHS mit 66% planmäßigen Entlassungen, 10% Verlegungen/Vermittlungen und 16% Abbrüchen durch den Patienten sowie 8% Abbrüchen durch die Einrichtung.

### 3.1-a Haltequote

*planmäßig = nach Behandlung, durch Vermittlung, auf therapeutische Veranlassung, mit therapeutischem Einverständnis*

*unplanmäßig = alle anderen*

	Häufigkeit	Prozent
keine Angabe	1.536	15,6
planmäßig	5.940	60,4
unplanmäßig	2.355	24,0
Gesamt	9.831	100,0

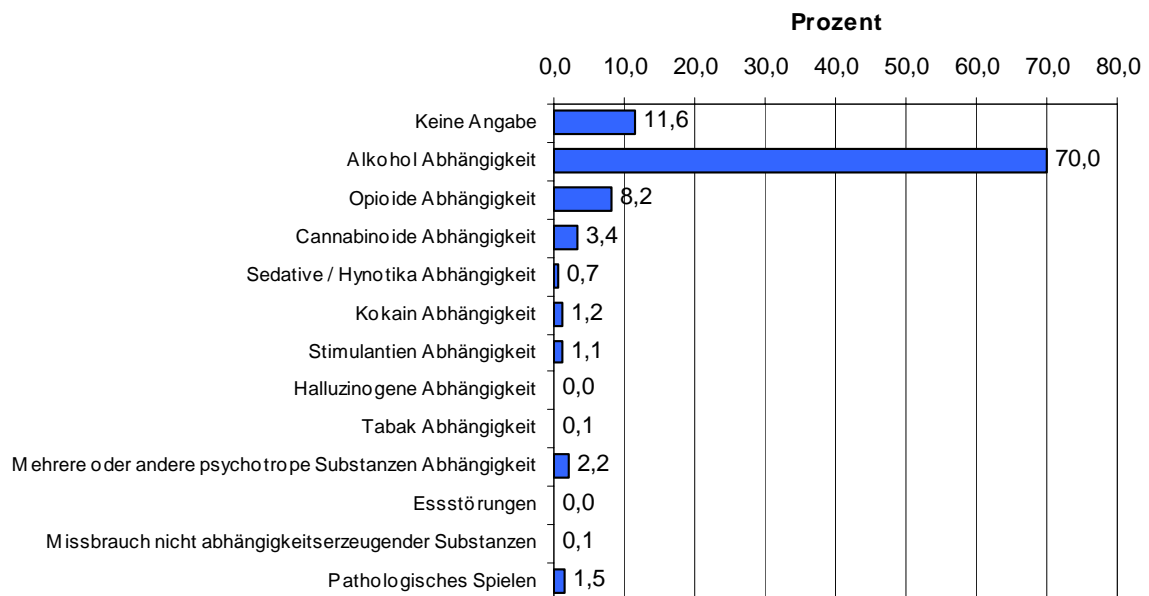


Die Haltequote ist gegenüber dem Vorjahr um rund 16% gesunken, die fehlenden Angaben und die unplanmäßigen Entlassungen sind jeweils um etwa 8% gestiegen. Bei den spezifischen Auswertungen der Einrichtungsarten zeigt sich, dass die Haltequote in allen Bereichen deutlich schlechter geworden ist.

### 3.2 Hauptdiagnose Sucht

Gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angabe	1.140	11,6
Alkohol Abhängigkeit	6.882	70,0
Opioide Abhängigkeit	809	8,2
Cannabinoide Abhängigkeit	330	3,4
Sedative / Hynotika Abhängigkeit	68	0,7
Kokain Abhängigkeit	117	1,2
Stimulantien Abhängigkeit	111	1,1
Halluzinogene Abhängigkeit	1	0,0
Tabak Abhängigkeit	8	0,1
Mehrere oder andere psychotrope Substanzen Abhängigkeit	212	2,2
Essstörungen	3	0,0
Missbrauch nicht abhängigkeiterzeugender Substanzen	6	0,1
Pathologisches Spielen	144	1,5
<b>Gesamt</b>	<b>9831</b>	<b>100,0</b>



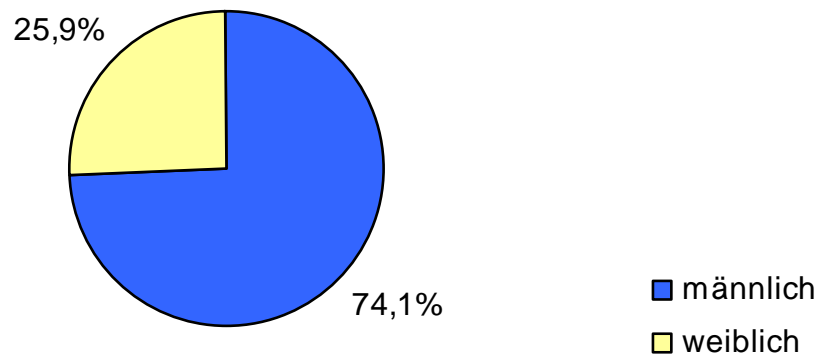
Der Anteil der einzelnen Diagnosen in der Stichprobe entspricht in etwa den Daten der DSHS. Auffällig ist der hohe Anteil ohne Angaben, der sich gegenüber dem Vorjahr noch mal um über 4% erhöht hat. Der Anteil von Alkohol und Opioiden hat sich aufgrund des höheren Anteils an Drogen-Einrichtungen in der Stichprobe etwas verschoben.

Der Anteil u.a. von Medikamenten- oder Nikotinabhängigkeit sowie Essstörungen ist deswegen so gering, weil diese Krankheitsbilder häufig als Nebendiagnose erfasst und seltener als Hauptdiagnose behandelt werden. Aus der DSHS ist zu entnehmen, dass Sedativa und Essstörungen eher bei Frauen relevant sind, von Glücksspielsucht eher Männer betroffen sind.

## Auswertung Alkohol-Einrichtungen

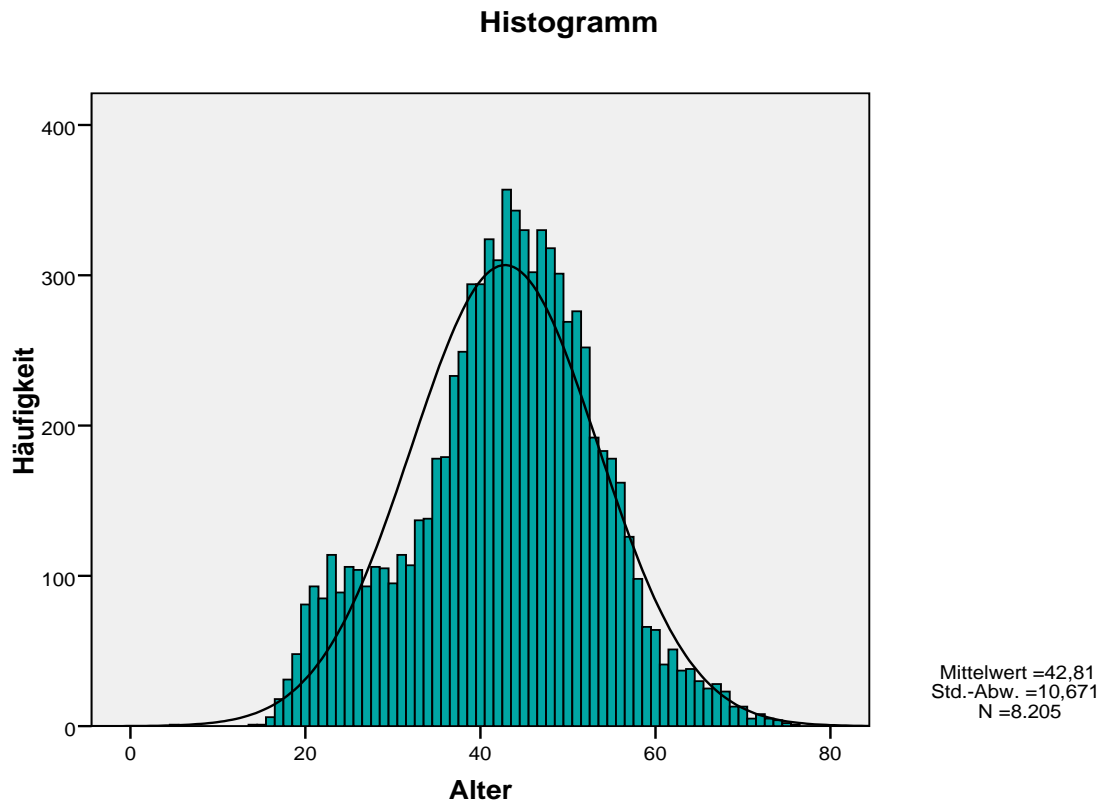
### AI-1.1 Geschlecht

	Häufigkeit	Prozent
männlich	6.085	74,1
weiblich	2.123	25,9
Gesamt	8.208	100,0



Die Tabelle zeigt die Geschlechterverteilung der aufgenommenen Patienten. Annähernd  $\frac{3}{4}$  der Patienten (74,1%) sind männlich, etwas mehr als  $\frac{1}{4}$  (25,9%) sind weiblich. Das unten folgende Diagramm zeigt die Geschlechterverteilung der in 2006 aufgenommenen Patienten.

## AI-1.2-a Alter bei Aufnahme

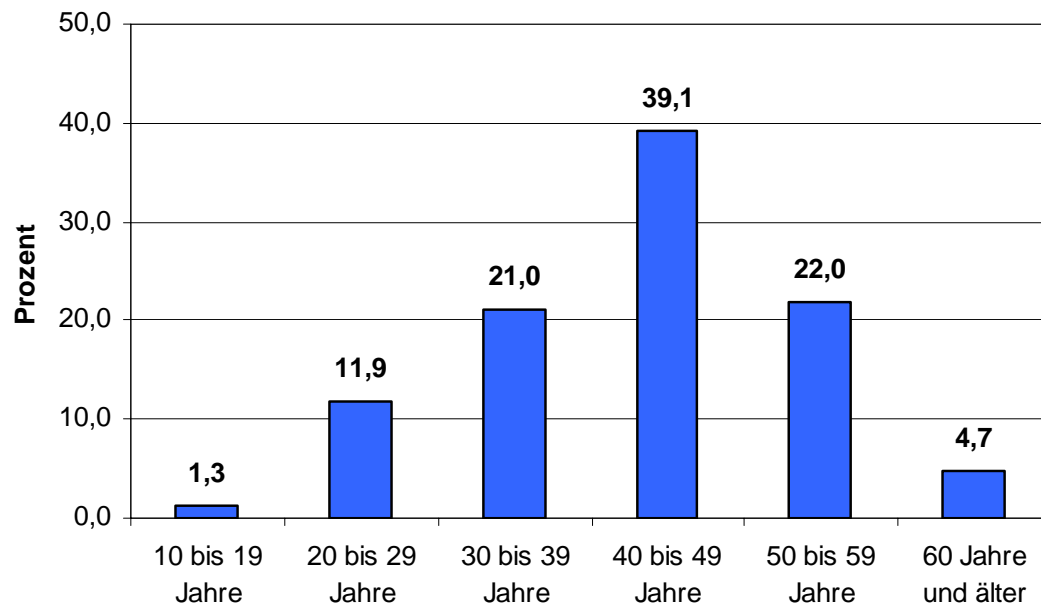


Das Histogramm visualisiert die Altersverteilung der in 2006 aufgenommenen Patienten. Es zeigt sich eine deutliche Annäherung der Altersverteilung an die Normalverteilung.



### AI-1.2-b Alter bei Aufnahme gruppiert

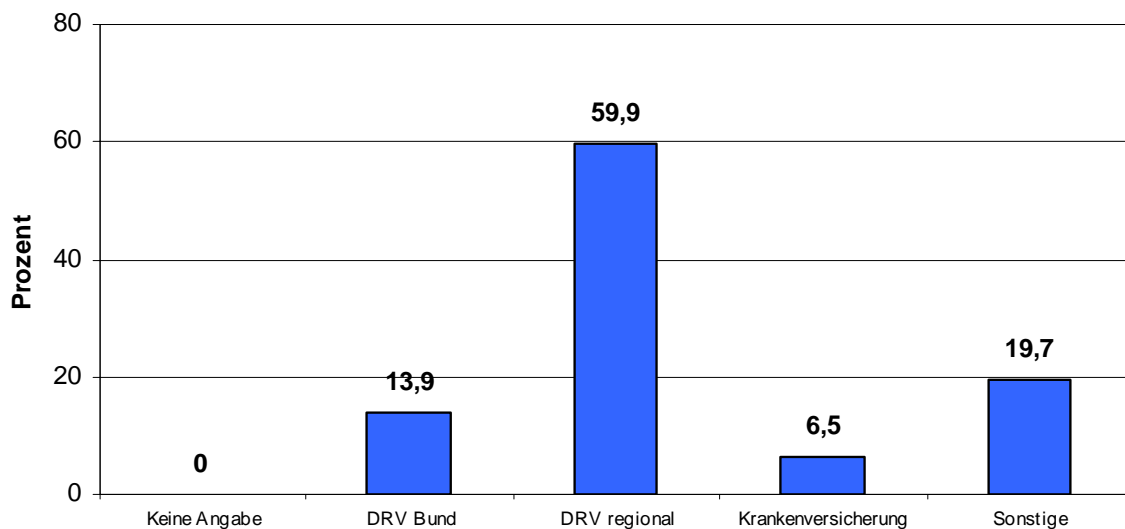
	Häufigkeit	Prozent
10 bis 19 Jahre	105	1,3
20 bis 29 Jahre	976	11,9
30 bis 39 Jahre	1.724	21,0
40 bis 49 Jahre	3.209	39,1
50 bis 59 Jahre	1.802	22,0
60 Jahre und älter	388	4,7
Gesamt	8.204	100,0



Die oben stehende Tabelle und die sich unten anschließende Grafik zeigen die Altersverteilung der Patienten nach Lebensjahrzehnten gruppiert. Die Gruppe der zwischen 40 und 49-jährigen stellt mit 39,1% die größte Gruppe dar, gefolgt von der Gruppe der zwischen 50 und 59-jährigen mit 22% und der zwischen 30 und 39-jährigen mit 21%. Die Gruppe der 20 bis 29-jährigen macht 11,9% aus, die Gruppe der 60-jährigen und älter macht 4,7% aus. Der Anteil der 10 bis 19-jährigen ist mit 1,3% sehr gering.

### AI-2.1 Leistungsträger

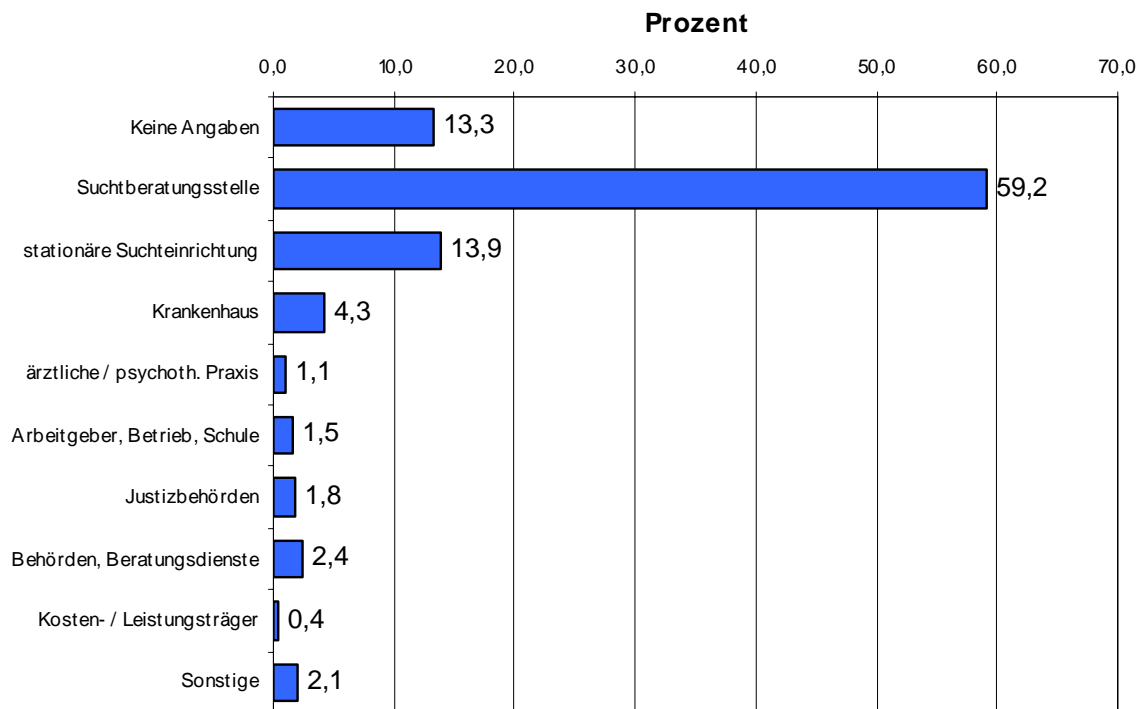
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angabe	1	0
DRV Bund	1.141	13,9
DRV regional	4.918	59,9
Krankenversicherung	531	6,5
Sonstige	1.617	19,7
Gesamt	8.208	100,0



Die oben stehende Tabelle und die darunter folgende Grafik zeigen die Verteilung der Leistungsträger für die in 2006 aufgenommenen Patienten. Die regionalen Rentenversicherungsträger finanzieren mit 59,9% bei den meisten Patienten die Therapie, gefolgt von sonstigen Kostenträgern mit 19,7%. Die DRV Bund übernimmt bei 13,9% der Patienten die Kosten, Krankenversicherungen bei 6,5%.

## AI-2.2 Vermittlung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	1.088	13,3
Suchtberatungsstelle	4.859	59,2
stationäre Suchteinrichtung	1.141	13,9
Krankenhaus	351	4,3
ärztliche / psychoth. Praxis	86	1,1
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	127	1,5
Justizbehörden	148	1,8
Behörden, Beratungsdienste	197	2,4
Kosten- / Leistungsträger	33	0,4
Sonstige	178	2,1
Gesamt	8.208	100,0



Die Tabelle und die Grafik zeigen die Vermittlungshäufigkeit der Patienten durch externe Stellen in die stationäre Therapie. Der größte Anteil wird durch Suchtberatungsstellen mit 59,2% vermittelt. Durch stationäre Suchteinrichtungen werden 13,9% der Patienten vermittelt. Über Krankenhäuser werden 4,3%, über Behörden und Beratungsdienste 2,4%, über Justizbehörden 1,8%, über Arbeitgeber, Betriebe und Schulen 1,5%, durch Ärzte und Psychotherapeuten 1,1% und über Kosten- und Leistungsträger 0,4% vermittelt. Sonstige machen 2,1% aus, keine Angaben liegen bei 13,3% der Vermittlungen vor.

## AI-2.3 Vorerfahrungen

### AI-2.3-a Entgiftungsbehandlung

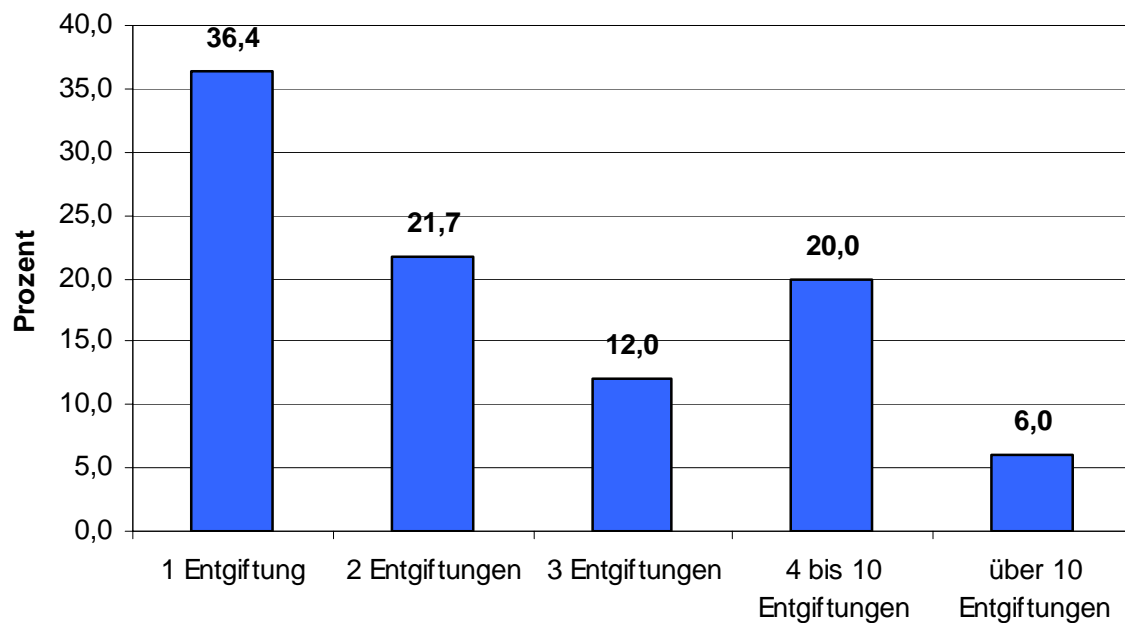
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	1.885	23,0
Nein	896	10,9
Ja	5.427	66,1
Gesamt	8.208	100,0

N	Gültig	5.214
	Fehlend	213
Mittelwert		3,71
Standardabweichung		5,526
Varianz		30,541
Minimum		0
Maximum		60

Mit 66,1% weist der größte Teil der Patienten Entgiftungsbehandlungen in der Vorgeschichte auf, lediglich 10,9% hatten keine Entgiftungsbehandlung im Vorfeld, 23,0% machen hierzu keine Angaben. Im Mittel haben die Patienten 3,71 Entgiftungsbehandlungen absolviert wobei die Varianz mit 30,54 und die Standardabweichung mit 5,53 beträchtlich sind.

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entgiftung	1.976	36,4
	2 Entgiftungen	1.175	21,7
	3 Entgiftungen	652	12,0
	4 bis 10 Entgiftungen	1.085	20,0
	über 10 Entgiftungen	324	6,0
	Gesamt	5.212	96,0
Fehlend	System	215	4,0
Gesamt		5.427	100,0



In diese Tabelle gehen die Patienten ein, die vorangegangene Entgiftungsbehandlungen aufweisen. Gruppiert man die Entgiftungsbehandlungen nach deren Häufigkeit zeigt sich, dass 36,4% der Patienten eine Entgiftung in der Vorgeschichte aufweisen, 21,7% geben zwei und 12% geben drei Entgiftungsbehandlungen an. 4- 10 Entgiftungsbehandlungen haben 20% und mehr als 10 Entgiftungsbehandlungen haben 6% der Patienten absolviert. Die unten folgende Grafik visualisiert die o. g. Angaben.

**AI-2.3-b Stationäre Entwöhnungsbehandlung**

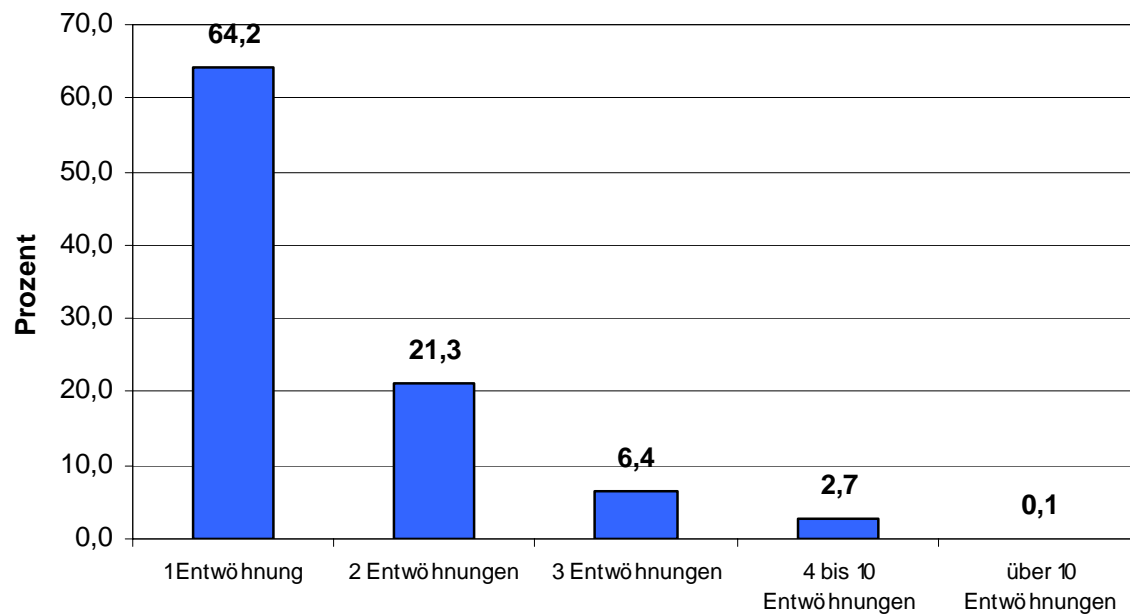
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	3.250	39,6
Nein	2.808	34,2
Ja	2.150	26,2
Gesamt	8.208	100,0

N	Gültig	2.146
	Fehlend	4
Mittelwert		1,40
Standardabweichung		0,953
Varianz		0,908
Minimum		0
Maximum		15

Lediglich 26,2% der aufgenommenen Patienten geben Entwöhnungsbehandlungen in der Vorgeschichte an, 34,2% hatten keine vorausgehenden Entwöhnungsbehandlungen. Zu 39,6% der Patienten liegen keine Daten vor. Im Mittel weisen die aufgenommenen Patienten 1,4 (SD = 0,953) vorangegangene Entwöhnungsbehandlungen auf.

Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entwöhnung	1.381	64,2
	2 Entwöhnungen	458	21,3
	3 Entwöhnungen	137	6,4
	4 bis 10 Entwöhnungen	59	2,7
	über 10 Entwöhnungen	3	0,1
	Gesamt	2.038	94,8
Fehlend	System	112	5,2
Gesamt		2.150	100,0



Die Tabelle zeigt, dass 64,2% der Patienten, zu denen entsprechende Daten vorliegen, bereits eine Entwöhnungsbehandlung im Vorfeld aufweisen, 21,3% zwei Entwöhnungsbehandlungen, 6,4% 3 Entwöhnungen, 2,7% vier bis zehn Entwöhnungen und 0,1% mehr als 10 Entwöhnungsbehandlungen. Die folgende Grafik visualisiert diese Ergebnisse.

**AI-2.3-c Ambulante Entwöhnungsbehandlung**

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	3.365	41,0
Nein	4.395	53,5
Ja	448	5,5
Gesamt	8.208	100,0

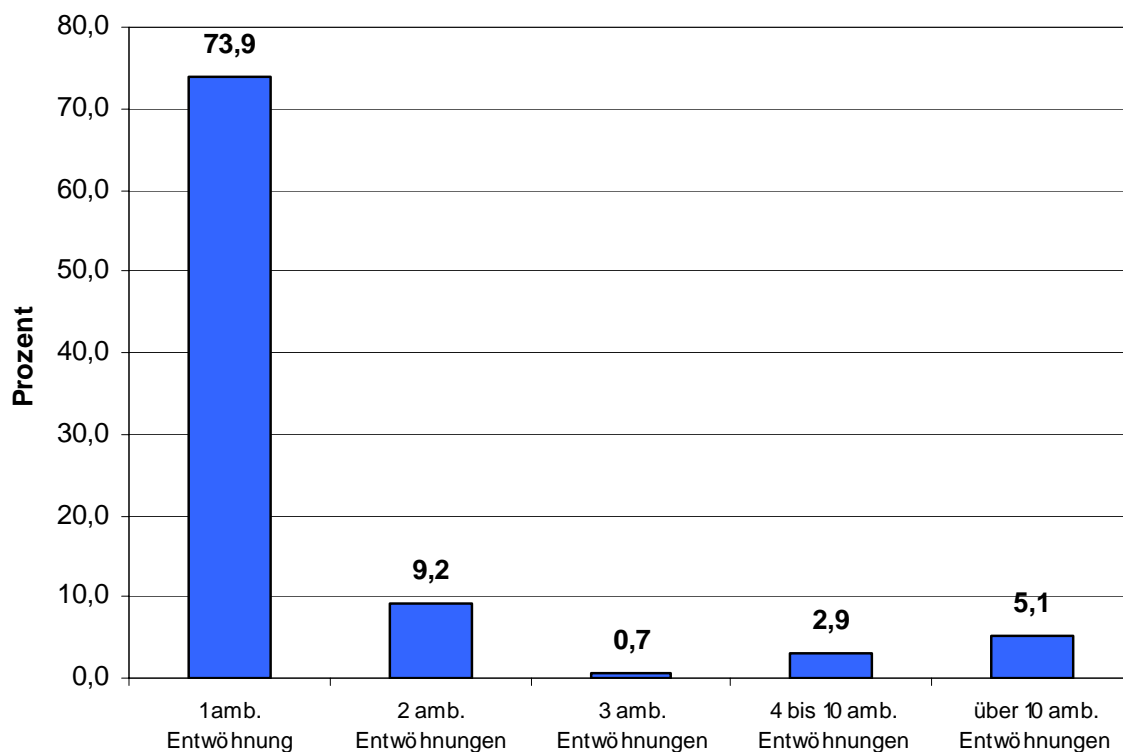
N	Gültig	448
	Fehlend	0
Mittelwert		2,59
Standardabweichung		7,464
Varianz		55,705
Minimum		0
Maximum		100

41% der aufgenommenen Patienten machen keine Angaben zu ambulanten Entwöhnungsbehandlungen im Vorfeld. Die Gruppe der Patienten, die eine solche Maßnahme durchlaufen haben ist mit 5,5% sehr gering, 53,5% geben an, keine ambulante Entwöhnungsbehandlung im Vorfeld absolviert zu haben. Im Mittel weisen die 448 Patienten, die über eine ambulante Vorbehandlung verfügen, 2,59 solcher Maßnahmen auf (SD = 7,464).



Anzahl ambulanter Entwöhnungen gruppiert

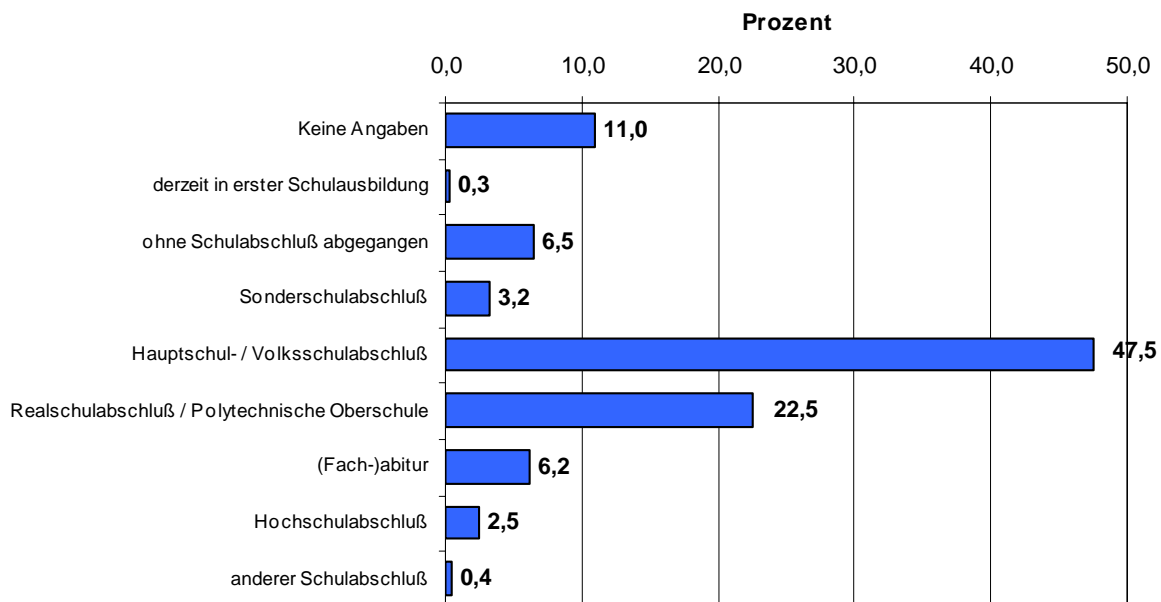
		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 amb. Entwöhnung	331	73,9
	2 amb. Entwöhnungen	41	9,2
	3 amb. Entwöhnungen	3	0,7
	4 – 10 amb. Entwöhnungen	13	2,9
	über 10 amb. Entwöhnungen	23	5,1
	Gesamt	411	91,7
Fehlend	System	37	8,3
Gesamt		448	100,0



Betrachtet man die Patienten, die ambulante Entwöhnungsbehandlungen im Vorfeld angeben (N = 411), geben 73,9% eine ambulante Entwöhnungsbehandlung an, 9,2% weisen 2 ambulante Behandlungsversuche auf, 0,7% weisen 3 ambulante Behandlungen auf. 2,9% der Befragten geben 4- 10 und 5,9% geben mehr als 10 ambulante Behandlungsversuche an. Der weitaus größte Teil der Patienten (73,9%) weist einen ambulanten Behandlungsversuch auf. Die unten stehende Grafik visualisiert diese Ergebnisse.

### AI-2.4 Höchster bisher erreichter Schulabschluss

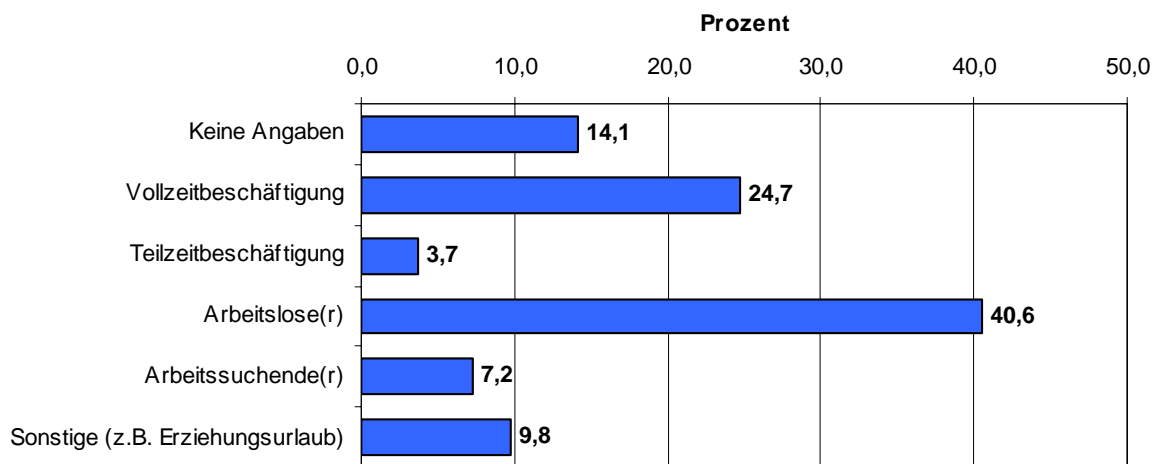
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	902	11,0
derzeit in erster Schulausbildung	22	0,3
ohne Schulabschluß abgegangen	532	6,5
Sonderschulabschluß	266	3,2
Hauptschul- / Volksschulabschluß	3.900	47,5
Realschulabschluß / Polytechnische Oberschule	1.844	22,5
(Fach-)abitur	505	6,2
Hochschulabschluß	203	2,5
anderer Schulabschluß	34	0,4
Gesamt	8.208	100,0



47,5% der Patienten erreichten einen Haupt- bzw. Volksschulabschluss, 22,5% einen Real- bzw. den Abschluss einer polytechnischen Oberschule. 6,5% der Patienten sind ohne Schulabschluss abgegangen, 3,2% haben einen Sonderschulabschluss. 6,2% der Patienten haben das Fachabitur erreicht, die allgemeine Hochschulreife haben 2,5% der Patienten erworben. Einen anderen Abschluss weisen 0,4% auf, 0,3% befinden sich noch in der Schulausbildung. Die unten stehende Grafik visualisiert die Ergebnisse.

### AI-2.5 Beschäftigungsverhältnis zu Beginn der Behandlung

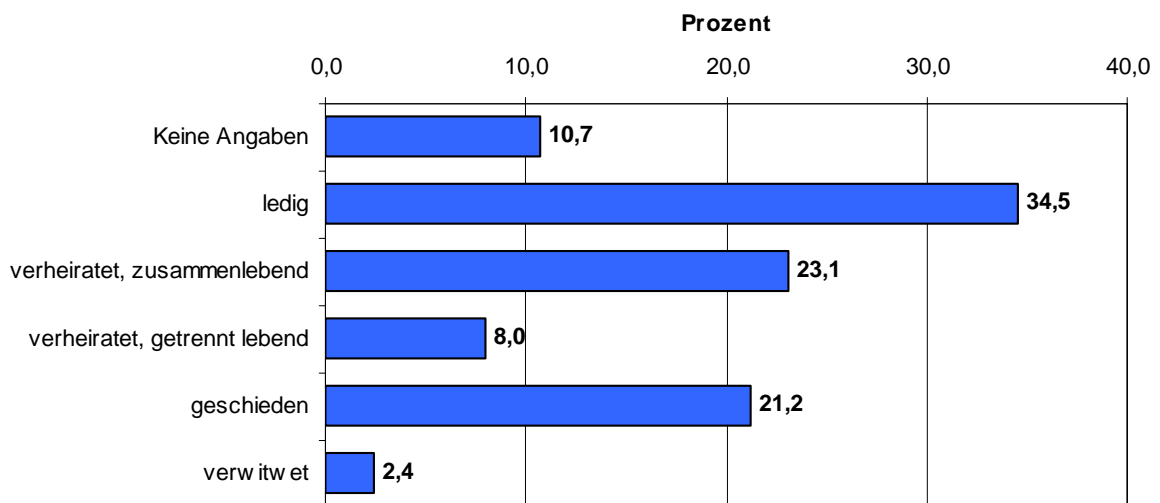
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	1.157	14,1
Vollzeitbeschäftigung	2.025	24,7
Teilzeitbeschäftigung	301	3,7
Arbeitslose(r)	3.331	40,6
Arbeitssuchende(r)	593	7,2
Sonstige (z.B. Erziehungsurlaub)	801	9,8
Gesamt	8.208	100,0



Mit 40,6% ist der größte Teil der Patienten arbeitslos, 7,2% sind arbeitsuchend. Lediglich 24,7% befindet sich in einer vollschichtigen Beschäftigung, teilzeitbeschäftigt sind 3,7% der Patienten. 9,8% befinden sich in sonstigen Situationen (z. B. Erziehungsurlaub), 14,1% der Patienten machen keine Angaben. Die unten stehende Grafik visualisiert diese Ergebnisse.

## AI-2.6 Familienstand

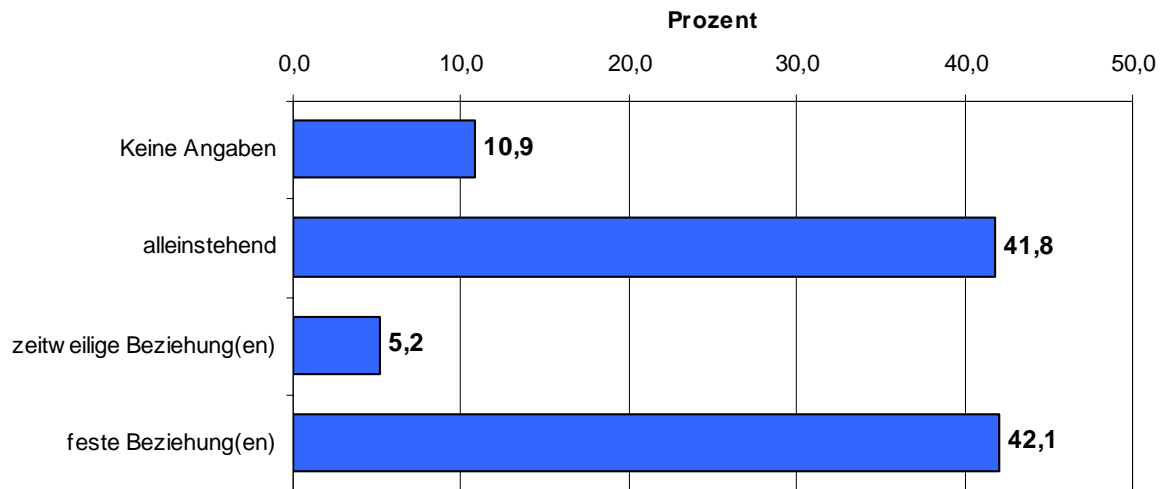
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	880	10,7
ledig	2.835	34,5
verheiratet, zusammenlebend	1.897	23,1
verheiratet, getrennt lebend	654	8,0
geschieden	1.741	21,2
verwitwet	201	2,4
Gesamt	8.208	100,0



Der Familienstand der Patienten ist recht heterogen. 34,5% der Patienten sind ledig, 23,1% sind verheiratet und leben zusammen, 8,0% sind verheiratet und leben getrennt. Geschieden sind 21,2% der Patienten, 2,4% der Patienten sind verwitwet. 10,7% machen keine Angaben zum Familienstand. Die unten stehende Grafik visualisiert diese Ergebnisse.

### AI-2.7 Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung

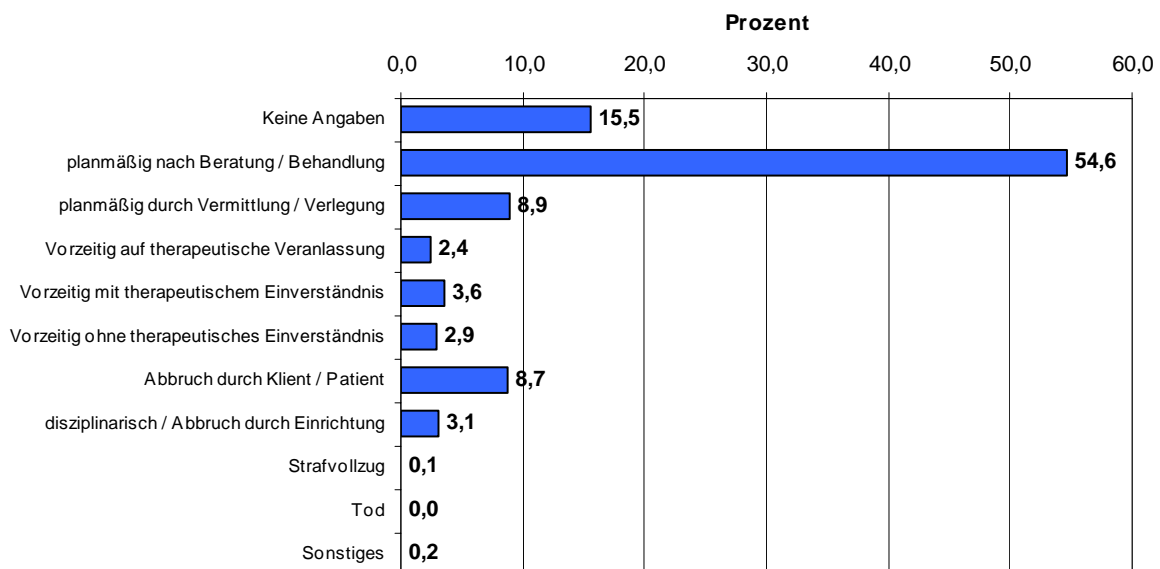
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	891	10,9
alleinstehend	3.434	41,8
zeitweilige Beziehung(en)	429	5,2
feste Beziehung(en)	3.454	42,1
Gesamt	8.208	100,0



Zur Partnerbeziehung ist zu erfahren, dass 41,8% der Patienten alleinstehend sind, 42,1% geben an, in festen Beziehungen zu leben, 5,2% geben zeitweilige Beziehungen an. 10,9% machen zu dieser Fragestellung keine Angaben. Die unten stehende Grafik visualisiert diese Ergebnisse.

### AI-3.1 Art der Beendigung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	1.273	15,5
planmäßig nach Beratung / Behandlung	4.481	54,6
planmäßig durch Vermittlung / Verlegung	732	8,9
Vorzeitig auf therapeutische Veranlassung	200	2,4
Vorzeitig mit therapeutischem Einverständnis	292	3,6
Vorzeitig ohne therapeutisches Einverständnis	241	2,9
Abbruch durch Klient / Patient	714	8,7
disziplinarisch / Abbruch durch Einrichtung	252	3,1
Strafvollzug	5	0,1
Tod	1	0,0
Sonstiges	17	0,2
<b>Gesamt</b>	<b>8.208</b>	<b>100,0</b>



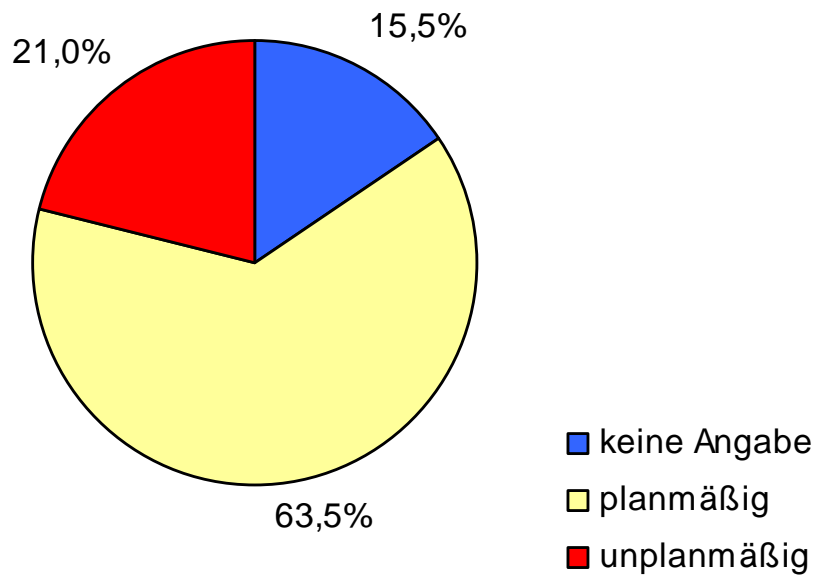
54,6% der Patienten beenden die Behandlung planmäßig, 8,9% werden planmäßig in andere oder weiterführende Settings vermittelt. Vorzeitige Entlassungen auf therapeutische Veranlassungen finden bei 2,4% der Patienten statt. Vorzeitige Entlassungen ohne therapeutisches Einverständnis finden bei 2,9% und mit therapeutischem Einverständnis bei 3,6% der Patienten statt. 8,7% der Patienten brechen von sich aus vorzeitig ab, 3,7% müssen die Behandlung aus disziplinarischen Gründen vorzeitig beenden. 0,1% treten Strafen an und gehen in den Strafvollzug über. Zu diesem Punkt liegen bei 15,5% der Patienten keine Angaben vor. Die unten stehende Grafik visualisiert die Ergebnisse.

### AI-3.1-a Haltequote

*planmäßig* = nach Behandlung, durch Vermittlung, auf therapeutische Veranlassung, mit therapeutischem Einverständnis

*unplanmäßig* = alle anderen

	Häufigkeit	Prozent
keine Angabe	1.273	15,5
planmäßig	5.213	63,5
unplanmäßig	1.722	21,0
Gesamt	8.208	100,0

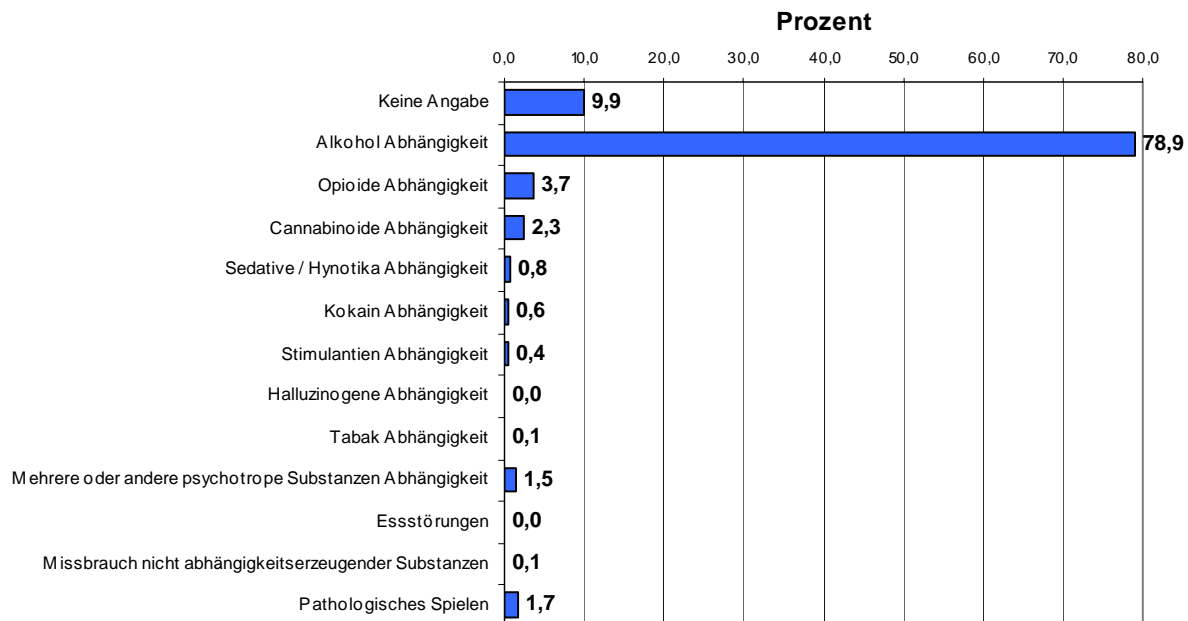


Insgesamt beenden mit 63,5% knapp 2/3 der Patienten ihre Behandlung regulär, unplanmäßig verlassen 21,0% der Patienten die Behandlung. Für 15,5% der Patienten liegen hierzu keine Daten vor. Das unten stehende Tortendiagramm visualisiert diese Verteilung.

### AI-3.2 Hauptdiagnose Sucht

Gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angabe	809	9,9
Alkohol Abhängigkeit	6.480	78,9
Opioide Abhängigkeit	304	3,7
Cannabinoide Abhängigkeit	192	2,3
Sedative / Hynotika Abhängigkeit	63	0,8
Kokain Abhängigkeit	50	0,6
Stimulantien Abhängigkeit	31	0,4
Halluzinogene Abhängigkeit	1	0,0
Tabak Abhängigkeit	6	0,1
Mehrere oder andere psychotrope Substanzen Abhängigkeit	125	1,5
Essstörungen	3	0,0
Missbrauch nicht abhängigkeiterzeugender Substanzen	5	0,1
Pathologisches Spielen	139	1,7
<b>Gesamt</b>	<b>8.208</b>	<b>100,0</b>



Die Behandlung alkoholbezogener Störungen nimmt anteilmäßig mit 78,9% den größten Stellenwert ein, gefolgt von der Abhängigkeit von Opioiden (3,7%) und Cannabinoiden (2,3%). Polyvalent substanzbezogene Störungen liegen bei 1,5% der Patienten vor. Detailliert finden sich die Angaben für einzelne Substanzklassen und nichtstofflichen Süchte in der oben stehenden Tabelle und in der sich anschließenden Grafik.



## AI-4.1 Behandlungsdauer

### AI-4.1-a Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen

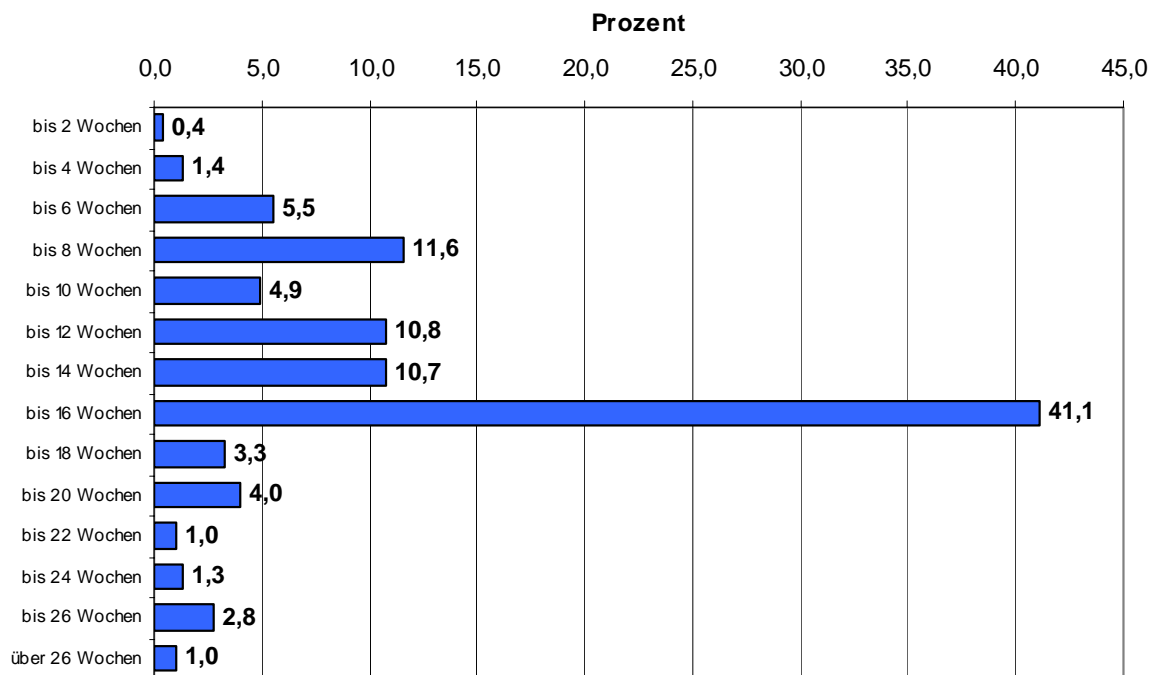
N	Gültig	5.210
	Fehlend	3
Mittelwert		96,59
Standardabweichung		33,609
Minimum		1
Maximum		301

Im Mittel beträgt die durchschnittliche Verweildauer bei planmäßig entlassenen Patienten 96,59 Tage bei einer sehr großen Varianz ( $SD = 33,609$ ).

Betrachtet man die Verweildauern der planmäßig entlassenen Patienten gruppiert nach Behandlungswochen, zeigt sich, dass der größte Teil der Patienten mit 41,1% bis 16 Wochen behandelt wird. Kürzere Verweildauern liegen bei 45,3% der Patienten vor, wobei hier die Gruppen der bis zu 8, 12 und 14 Wochen Behandelten den größten Teil ausmachen (jeweils  $< 10\%$ ). Lediglich 13,4% der Patienten werden länger als 16 Wochen behandelt. Die genaue Verteilung ist der unten stehenden Tabelle und der sich anschließenden Grafik zu entnehmen.

*Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen gruppiert*

	Häufigkeit	Prozent
bis 2 Wochen	23	0,4
bis 4 Wochen	71	1,4
bis 6 Wochen	288	5,5
bis 8 Wochen	606	11,6
bis 10 Wochen	258	4,9
bis 12 Wochen	563	10,8
bis 14 Wochen	560	10,7
bis 16 Wochen	2.144	41,1
bis 18 Wochen	172	3,3
bis 20 Wochen	206	4,0
bis 22 Wochen	54	1,0
bis 24 Wochen	70	1,3
bis 26 Wochen	144	2,8
über 26 Wochen	51	1,0
<b>Gesamt</b>	<b>5.210</b>	<b>99,9</b>



**AI-4.1-b Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen**

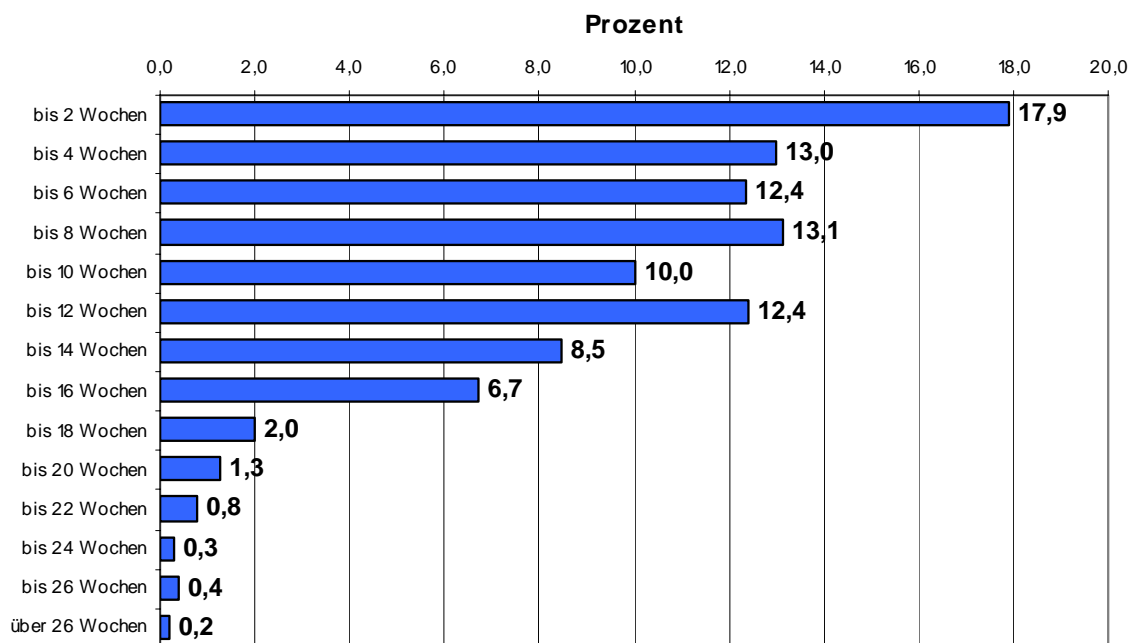
N	Gültig	1.705
	Fehlend	17
Mittelwert		53,48
Standardabweichung		37,098
Minimum		1
Maximum		247

Die durchschnittliche Behandlungsdauer bei unplanmäßig entlassenen Patienten beträgt 53,48 Tage. Wiederum ist die Varianz der Aufenthaltsdauern beträchtlich (SD = 37,098).

Betrachtet man die Verweildauern der planmäßig entlassenen Patienten gruppiert nach Behandlungswochen zeigt sich, dass der größte Teil der Patienten bereits innerhalb der ersten beiden Behandlungswochen entlassen wird (17,9%). Innerhalb der ersten 12 Behandlungswochen liegen die in vierzehntägigen Abschnitten gegliederten Beendigungsquoten im Weiteren zwischen 8,5% und 13,1%. Danach fallen die Beendigungsquoten in vierzehntägigen Schritten angegeben fast kontinuierlich ab, bis auf 0,2% bei Behandlungsdauern über 26 Wochen. Die unten stehende Tabelle und die folgende Grafik zeigen die Werte detailliert.

*Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen gruppiert*

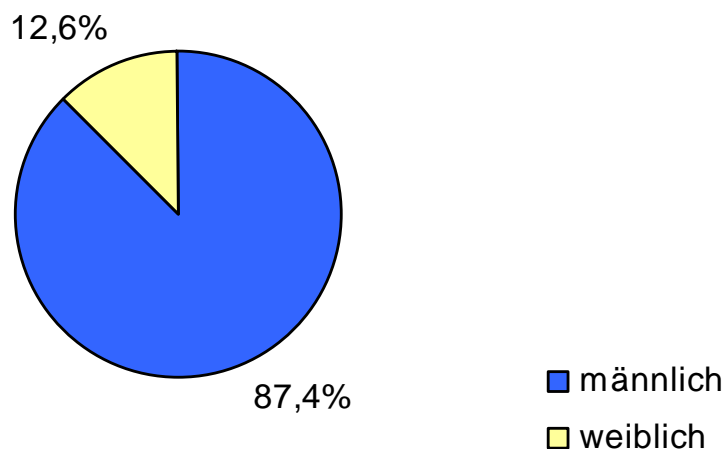
	Häufigkeit	Prozent
bis 2 Wochen	308	17,9
bis 4 Wochen	224	13,0
bis 6 Wochen	213	12,4
bis 8 Wochen	226	13,1
bis 10 Wochen	173	10,0
bis 12 Wochen	214	12,4
bis 14 Wochen	146	8,5
bis 16 Wochen	116	6,7
bis 18 Wochen	34	2,0
bis 20 Wochen	22	1,3
bis 22 Wochen	13	0,8
bis 24 Wochen	6	0,3
bis 26 Wochen	7	0,4
über 26 Wochen	3	0,2
<b>Gesamt</b>	<b>1.705</b>	<b>99,0</b>



## Auswertung Drogen-Einrichtungen

### Dg-1.1 Geschlecht

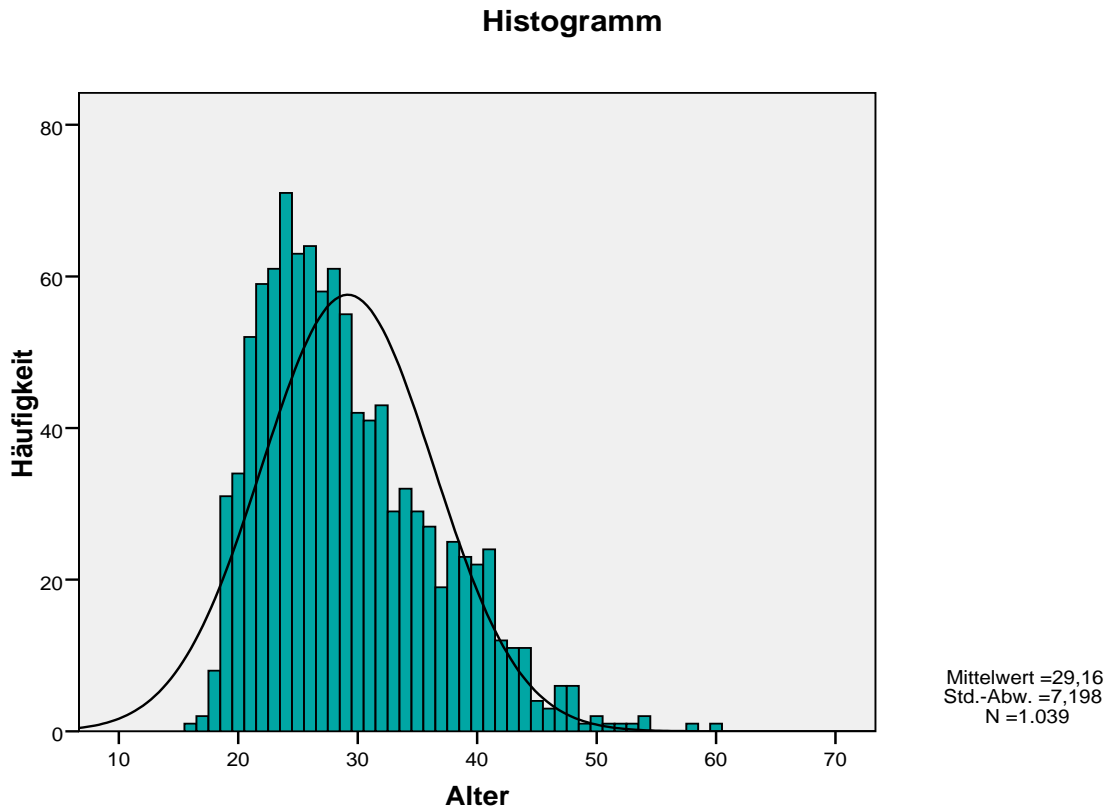
	Häufigkeit	Prozent
männlich	908	87,4
weiblich	131	12,6
Gesamt	1.039	100,0



87,4% der Patienten, die in 2006 behandelt wurden waren männlich. 12,6% waren weiblichen Geschlechts. Verglichen mit den Daten des ‚buss‘ für das Jahr 2005 ist der Anteil weiblicher Patienten (2005, 9,6%) um 3% gestiegen.

In der Basisdatendokumentation des Fachverbands Sucht e.V. wird ein Frauenanteil in den Einrichtungen zur Behandlung illegaler Drogenkonsumenten von 20,7% angegeben und liegt damit gemessen an den vorliegenden Daten oder auch den Daten der DSHS für 2006 relativ hoch. In der Deutschen Suchthilfestatistik 2006 (IFT) liegt der Anteil behandelter Frauen bei 16,9%. Gemäß der Gender Mainstreaming Expertise (2005) beträgt der Frauenanteil in gemischtgeschlechtlichen stationären Einrichtungen 10% bis max. 20%. In dieser Erhebung der Basisdaten werden zwar auch Fraueneinrichtungen einbezogen, dennoch ist der Gesamtfrauenanteil dem genannten Range der Expertise nach wie vor dem unteren Bereich vergleichbar.

## Dg-1.2-a Alter bei Aufnahme

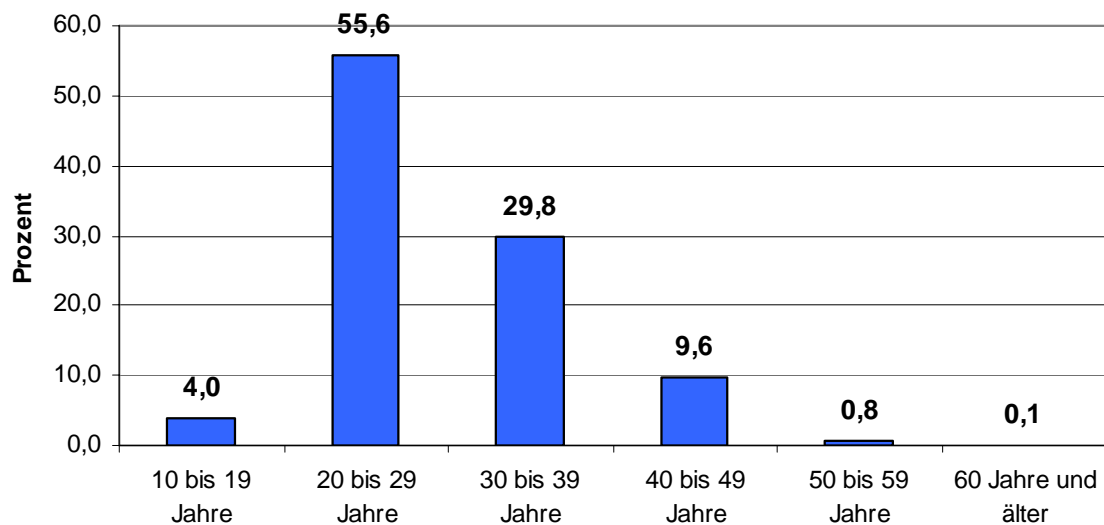


Der Altersmittelwert für die Daten 2006 liegt bei 29,16 und unterscheidet sich nur geringfügig vom Mittelwert des vorangegangenen Jahres (29,6). In der DSHS für 2006 liegt der Altersdurchschnitt bei 29,4 Jahren; die Basisdatendokumentation des Fachverbands Sucht weist einen Durchschnitt von 28,6 Jahren aus. Die Altersmittel der Statistiken sind damit vergleichbar.

Die Patienten sind nach wie vor deutlich jünger als im Alkoholbereich (vgl. Altersdaten Alkoholbereich). Dies entspricht ebenso den Ergebnissen der DSHS 2006 sowie auch denen des Fachverbands Sucht.

### Dg-1.2-b Alter bei Aufnahme gruppiert

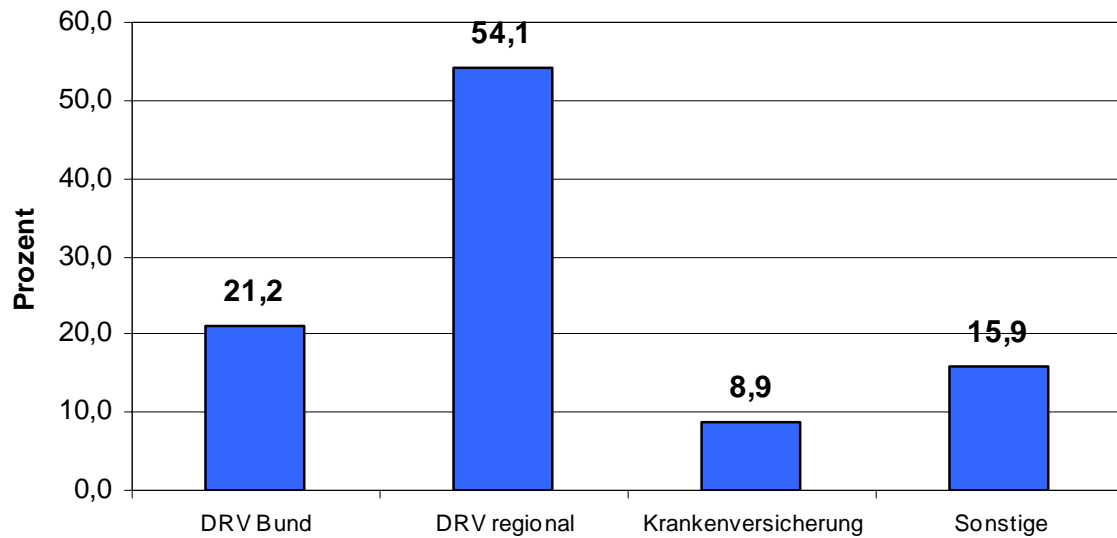
	Häufigkeit	Prozent
10 bis 19 Jahre	42	4,0
20 bis 29 Jahre	578	55,6
30 bis 39 Jahre	310	29,8
40 bis 49 Jahre	100	9,6
50 bis 59 Jahre	8	0,8
60 Jahre und älter	1	0,1
Gesamt	1.039	100,0



In der Basisdatendokumentation des Fachverbands Sucht e.V. 2006 sind 54,3% der Patienten zwischen 20 und 29 Jahren alt, das entspricht damit der Verteilung der vorliegenden Daten dieser Alterskategorie. In der Kategorie bis 19 Jahre liegt der Anteil mit 4% deutlich unter dem der Fachverbandsstatistik mit 8,2%. In der Kategorie 30 bis 39 Jahre weist die Fachverbandsstatistik einen Anteil von 25,9% aus (*buss*' 29,8%), in der nächsthöheren Altersgruppe 40 bis 49 Jahre) einen Anteil von 10,2% (*buss*' 9,6%). Von 50 Jahren aufwärts beträgt der relative Anteil der Fachverbandsstatistik 1,4% (*buss*' 0,9%).

## Dg-2.1 Leistungsträger

	Häufigkeit	Prozent
DRV Bund	220	21,2
DRV regional	562	54,1
Krankenversicherung	92	8,9
Sonstige	165	15,9
Gesamt	1.039	100,0



Im Vergleich mit den Daten des Jahres 2005 (4,0%) liegt der Anteil des DRV Bund als Leistungsträger mit 21,2% deutlich höher, der Anteil der regionalen Leistungsträger ist im Vergleich zum Vorjahr (66,4%) gesunken. Auch der Anteil der Kostenübernahmen durch die Krankenkassen (2005: 19,6%) hat sich verringert. Der Anteil der sonstigen Kostenträger ist um 8,2% angestiegen (2005: 7,7%). Bei den Drogenbehandlungen ist der Anteil der DRV Bund deutlich höher als bei den Alkoholbehandlungen (13,9%)

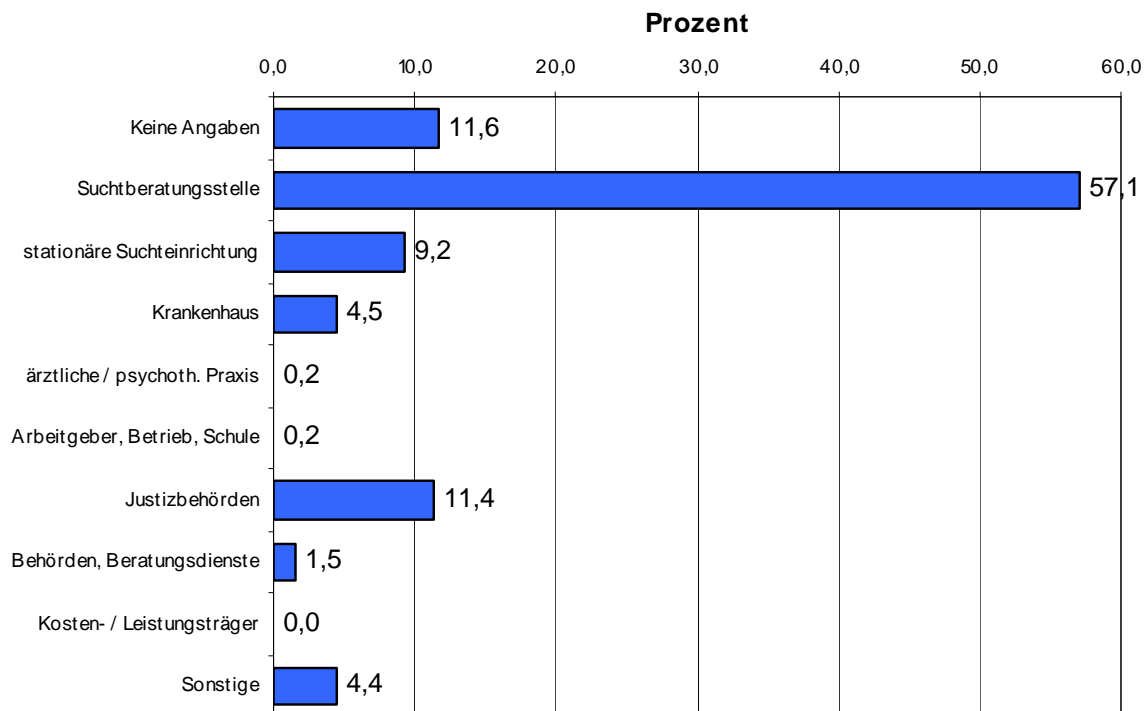
In der DSHS für 2006 liegt der DRV Anteil bei 71% und ist gesamt betrachtet dem Anteil der DRV Leistungen in der vorliegenden Statistik (2006: 75,3%) vergleichbar. Der Anteil der DRV Leistungen der Statistik des Fachverbands Sucht liegt dagegen bei 83,3%.



## Dg-2.2 Vermittlung

Vermittlung erfolgte durch ...

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	121	11,6
Suchtberatungsstelle	593	57,1
stationäre Suchteinrichtung	96	9,2
Krankenhaus	47	4,5
ärztliche / psychoth. Praxis	2	0,2
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	2	0,2
Justizbehörden	118	11,4
Behörden, Beratungsdienste	15	1,5
Kosten- / Leistungsträger	0	0,0
Sonstige	45	4,4
Gesamt	1.039	100,0



Wie auch im vergangenen Jahr (2005: 55,2%) wurden mit 57,1% über die Hälfte der behandelten Personen wurde über Suchtberatungsstellen in die Reha- Einrichtungen vermittelt. In der DSHS 2006 wurde ebenso etwa die Hälfte der Patienten über Suchtberatungsstellen in die stationäre Entwöhnung vermittelt (49,9%). Die Basisdatendokumentation des Fachverbands für das Jahr 2006 überragt die Daten der zuvor genannten Statistiken mit 69,5%.

Gesamt betrachtet ist die Verteilung der vermittelnden Einrichtungen in den vorliegenden Daten denen des Vorjahres vergleichbar geblieben und differiert in nur wenigen Prozentpunkten.

## Dg-2.3 Vorerfahrungen

### Dg-2.3-a Entgiftungsbehandlung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	364	35,0
Nein	157	15,1
Ja	518	49,9
Gesamt	1.039	100,0

N	Gültig	500
	Fehlend	18
Mittelwert		4,07
Standardabweichung		5,678
Varianz		32,236
Minimum		1
Maximum		80

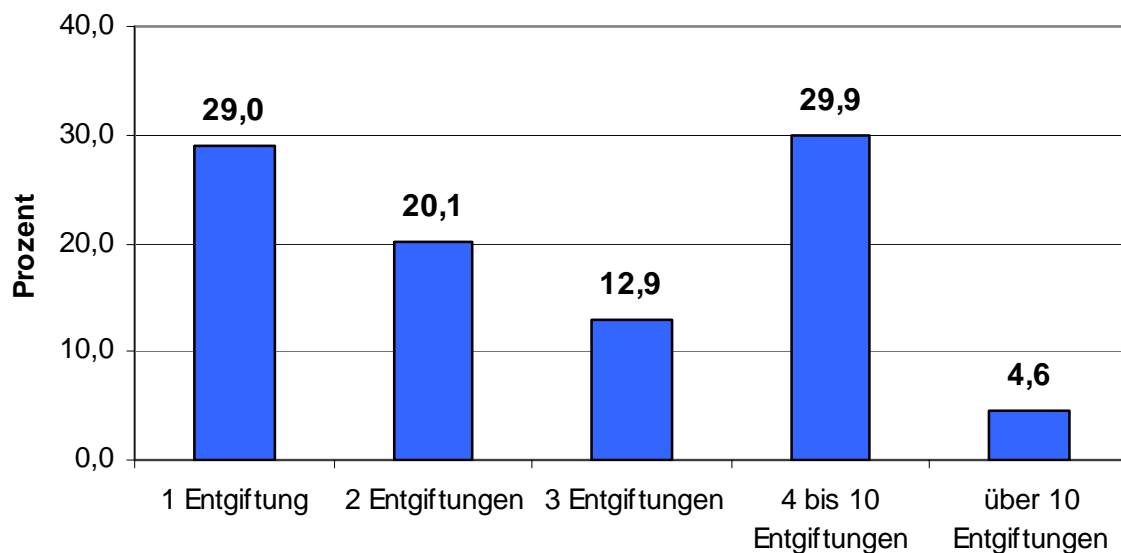
49,9% verfügen über vorangegangene stationäre Entgiftungsbehandlungen (2005: 73,2%). Demgegenüber liegt der Anteil der Datensätze ohne Angaben mit 35,0% im Berichtsjahr relativ hoch (2005: 12,1%) und weist auf eine ungenügende Datenbasis hin. Der Anteil, der eine Entgiftungsbehandlung verneint, ist relativ stabil geblieben (2005: 14,7%). In der DSHS 2006 verfügen 70,7% der Drogenabhängigen über vorangegangene Entgiftungsbehandlungen. Dies entspricht in etwa dem Anteil der Basisdatendokumentation 2006 des Fachverband Sucht mit 79,5%, in dieser Auswertung geben 22,1% an, keine Vorerfahrungen im Bereich Entgiftungsbehandlung zu haben.

Drogenabhängige Patienten verfügen über eine höhere Entgiftungsanzahl als Alkoholpatienten. Im Mittel verfügen drogenabhängige Patienten über ca. 4,07 vorangegangene Entgiftungsbehandlungen (2005: 4,5).

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entgiftung	150	29,0
	2 Entgiftungen	104	20,1
	3 Entgiftungen	67	12,9
	4 bis 10 Entgiftungen	155	29,9
	über 10 Entgiftungen	24	4,6
	Gesamt	500	96,5
Fehlend	System	18	3,5
Gesamt		518	100,0

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert (nur gültige 500 Fälle)



In 2006 haben 29% der Patienten eine Entgiftung vor Aufnahme in eine Rehabilitationsbehandlung absolviert. 20,1% haben zwei und 12,9% haben drei Entgiftungen hinter sich. Fast 30% haben vier bis 10 Entgiftungen hinter sich. Die prozentualen Anteile variieren im Vergleich zu 2005 nur in den Bereichen zwei und vier bis 10 Entgiftungen wesentlich (2005: zwei Entgiftungen 12,7%; 4-10 Entgiftungen 35,9%).

Im Vergleich zu den vorliegenden Daten ist die Verteilung der erfolgten Entgiftungsbehandlungen in der Fachverband Sucht Statistik 2006 wie folgt ausgewiesen: eine Entgiftungsbehandlung: 22,9%, zwei Behandlungen: 14,5%, drei Behandlungen: 11,1%, vier und mehr Behandlungen: 28,4%.

**Dg-2.3-b Stationäre Entwöhnungsbehandlung**

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	404	38,9
Nein	313	30,1
Ja	322	31,0
Gesamt	1.039	100,0

N	Gültig	322
	Fehlend	0
Mittelwert		1,51
Standardabweichung		1,092
Varianz		1,192
Minimum		0
Maximum		13

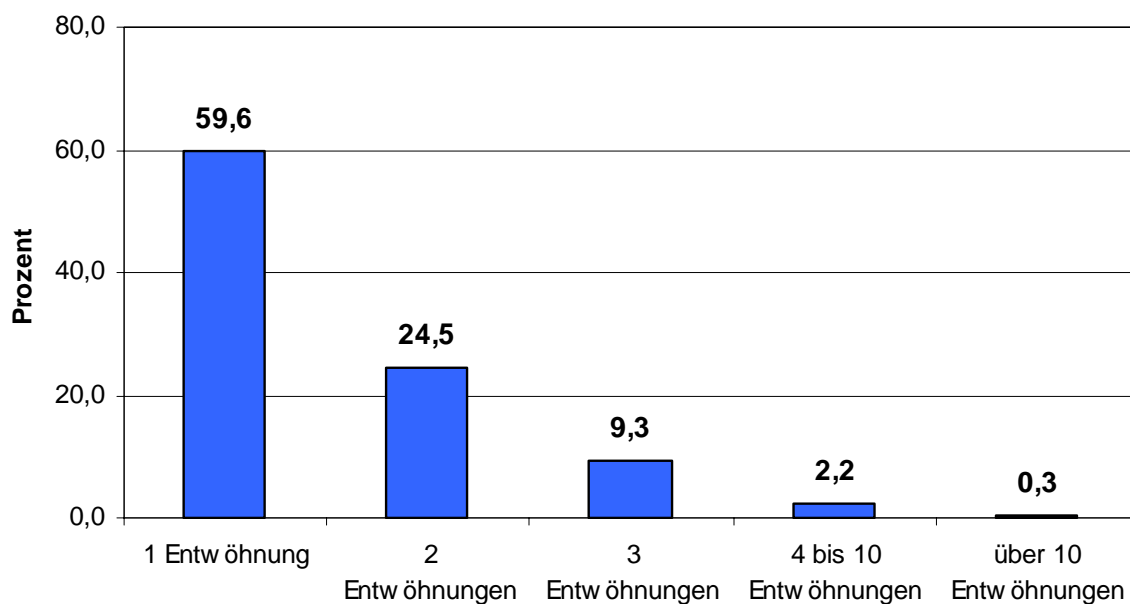
31% der Patienten verfügen bereits über vorangegangene Entwöhnungsbehandlungen. Durchschnittlich 1,51 Entwöhnungsbehandlungen haben die dokumentierten Patienten bereits absolviert. Im Vergleich zum vorangegangenen Erhebungsjahr differieren die Ergebnisse geringfügig (2005: Ja 37,5% und im Mittel 1,86 Entwöhnungen).

In der Erhebung der DSHS 2006 geben 43,4% an, bereits Entwöhnungsbehandlungen hinter sich zu haben. Vorangegangene Entwöhnungsbehandlungen spielen vor allem bei Opiat- und Kokain-Patienten (57,1%; 48,6%) eine herausragende Rolle. In der Statistik des Fachverband Sucht haben 47% bereits vorangehende Erfahrungen mit Entwöhnungsbehandlungen.

Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entwöhnung	192	59,6
	2 Entwöhnungen	79	24,5
	3 Entwöhnungen	30	9,3
	4 bis 10 Entwöhnungen	7	2,2
	über 10 Entwöhnungen	1	0,3
Gesamt		309	96,0
Fehlend	System	13	4,0
Gesamt		322	100,0

Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert (nur gültige 309 Fälle)



Über eine Entwöhnungsbehandlung verfügten 59,6%, zwei 24,5%, drei 9,3% sowie vier und mehr Entwöhnungsbehandlungen wiesen 2,5% der Patienten auf. Der Vergleich mit den Daten der Statistik 2005 (eine 45,3%; zwei 28,5%, drei 9,8% und 4 und mehr 7,0%) zeigt deutliche Unterschiede im Bereich eine Entwöhnungsbehandlung sowie 4 und mehr Entwöhnungsbehandlungen auf.

Drogen-Patienten verfügen über eine höhere Anzahl von Entwöhnungsbehandlungen als Alkohol-Patienten. Differenzen macht der Vergleich mit der Statistik des Fachverband Sucht deutlich, die möglicherweise auf die wesentlich höhere Fallzahl zurückzuführen ist (1480 gültige Fälle). 28% haben dort bereits eine erfolgte Entwöhnungsbehandlung, 11,4% zwei und 4,3% drei sowie 2,4% mehr als drei Entwöhnungsbehandlungen.

**Dg-2.3-c Ambulante Entwöhnungsbehandlung**

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	207	19,9
Nein	781	75,2
Ja	51	4,9
Gesamt	1.039	100,0

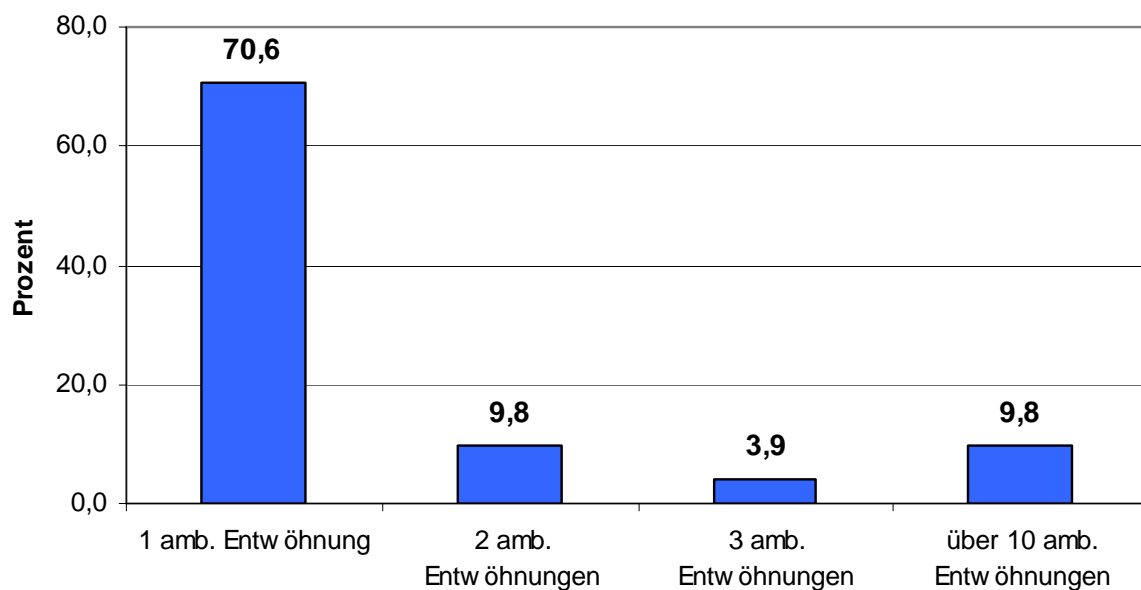
N	Gültig	51
	Fehlend	0
Mittelwert		3,84
Standardabweichung		9,799
Varianz		96,015
Minimum		0
Maximum		60

4,9% der gültigen Fälle weisen 2006 Erfahrungen mit ambulanten Entwöhnungen auf. Im Mittel verfügen die Patienten über 3,84 ambulante Entwöhnungsbehandlungen. Der relative Anteil früherer ambulanter Entwöhnungserfahrungen ist vergleichbar mit dem der Erhebung von 2005 (4,0%) und spielt eher als Behandlungstyp nach wie vor eine untergeordnete Rolle. Nach wie vor scheint eine stationäre Behandlung das Mittel der Wahl zur Rehabilitation Drogenabhängiger zu sein. Dies belegen auch die relativen Anteile vorangegangener ambulanter Behandlungen der Daten der DSHS 2006 mit 5,2% und die Daten des Fachverbands Sucht 2006 mit 3,7%.

Anzahl ambulanter Entwöhnungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 amb. Entwöhnung	36	70,6
	2 amb. Entwöhnungen	5	9,8
	3 amb. Entwöhnungen	2	3,9
	über 10 amb. Entwöhnungen	5	9,8
	Gesamt	48	94,1
Fehlend	System	3	5,9
Gesamt		51	100,0

Anzahl ambulanter Entwöhnungen gruppiert (nur gültige 48 Fälle)



Eine ambulante Therapie haben 70,6% der Patienten bereits in Anspruch genommen. 9,8% haben zwei, 3,9% drei und vier und mehr ambulante Behandlungen haben 9,8% absolviert. Die Daten variieren mit denen des Vorjahres (2005: eine 60,9%; zwei 8,7% und vier und mehr 4,3%). Im Vergleich dazu die Daten des Fachverbands Sucht 2006: dort haben 3,4% eine und 0,3% zwei bis vier ambulante Entwöhnungen.

**Dg-2.3-d Substitutionsbehandlung**

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	452	43,5
Nein	376	36,2
Ja	211	20,3
Gesamt	1.039	100,0

N	Gültig	209
	Fehlend	2
Mittelwert		1,71
Standardabweichung		1,592
Varianz		2,535
Minimum		0
Maximum		10

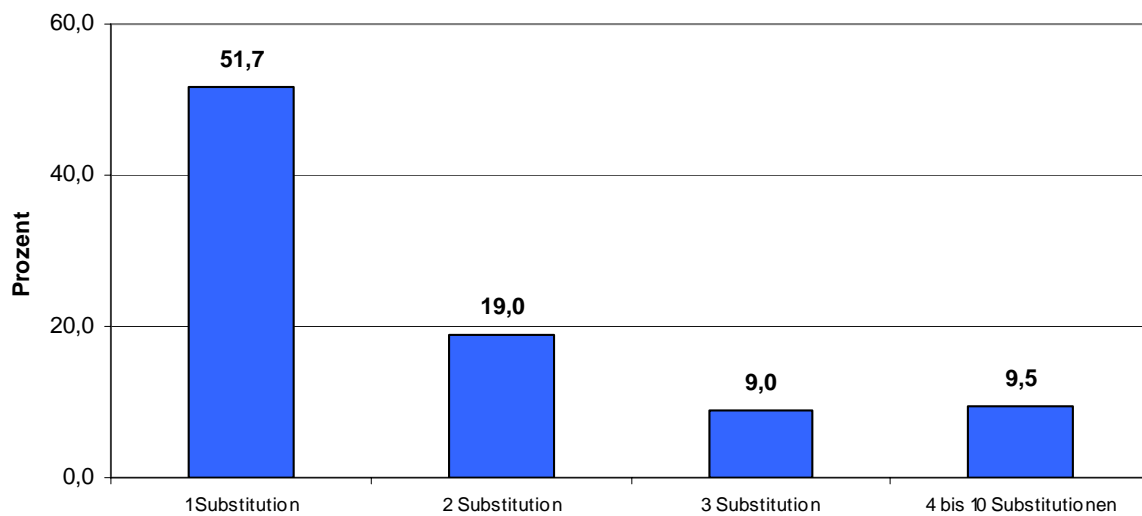
Der relative Anteil von Patienten, die bereits mind. eine Substitutionsbehandlung in Anspruch genommen haben liegt bei 20,3% (2005: 28,5%). Im Mittel wurden die Patienten in 1,71 Substitutionsbehandlungen versorgt (2005: 1,74). In der DSHS 2006 sind es 26,9% der Patienten in Drogentherapieeinrichtungen, die über Vorerfahrungen in der Substitution verfügen. Der Fachverband Sucht weist für 2006 hier einen Anteil von 18,4% auf.



Anzahl Substitutionsbehandlungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Substitutionsbehandlung	109	51,7
	2 Substitutionsbehandlungen	40	19,0
	3 Substitutionsbehandlungen	19	9,0
	4 - 10 Substitutionsbehandlungen	20	9,5
	Gesamt	188	89,1
Fehlend	System	23	10,9
Gesamt		211	100,0

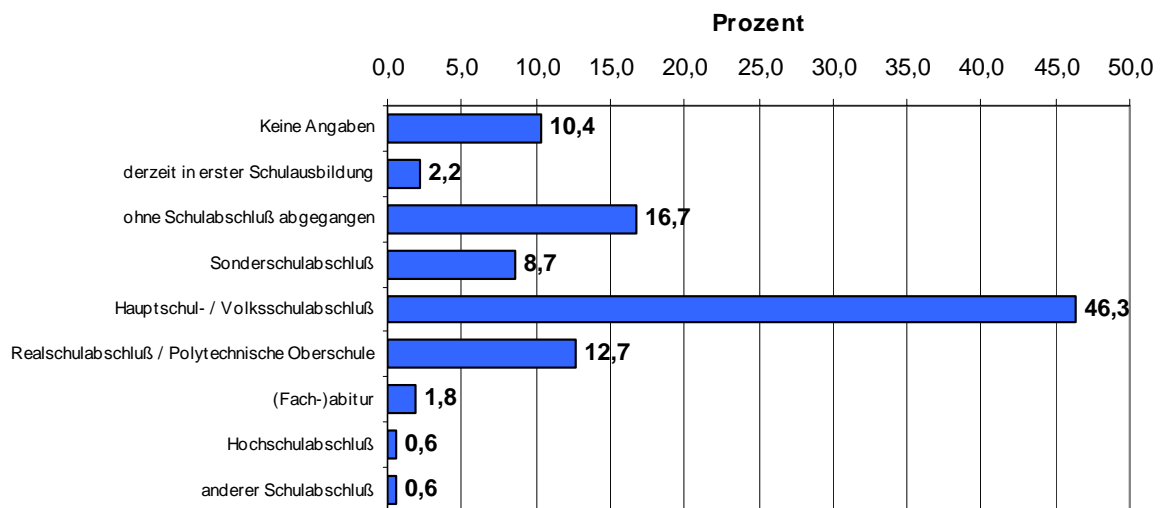
Anzahl Substitutionsbehandlungen gruppiert (nur gültige 188 Fälle)



51,7% der Fälle haben eine Substitutionsbehandlung in Anspruch genommen. 19% zwei und 9,0% drei und mehr Behandlungen mit Drogenersatzstoffen (2005: eine Behandlung 58,9%, zwei 13,5%, drei und mehr 15,3%). Der weitaus größere relative Anteil der Patienten weist also auch in 2006 lediglich eine frühere Substitutionsbehandlung auf.

### Dg-2.4 Höchster bisher erreichter Schulabschluss

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	108	10,4
derzeit in erster Schulausbildung	23	2,2
ohne Schulabschluß abgegangen	174	16,7
Sonderschulabschluß	90	8,7
Hauptschul- / Volksschulabschluß	481	46,3
Realschulabschluß / Polytechnische Oberschule	132	12,7
(Fach-)abitur	19	1,8
Hochschulabschluß	6	0,6
anderer Schulabschluß	6	0,6
Gesamt	1.039	100,0

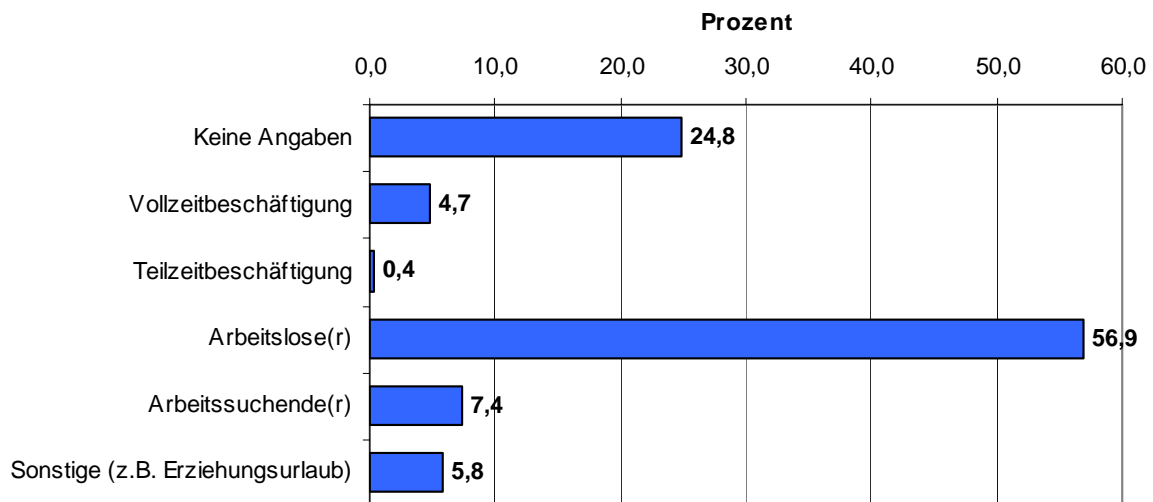


Ohne Schulabschluss waren 2006 16,7% der Patienten in einer Rehabilitationsbehandlung. Über einen Hauptschulabschluss verfügten 46,3% und über einen Realschulabschluss 12,7%. Lediglich 1,8% verfügten über eine (Fach-) Hochschulreife. 2,2% waren aktuell noch in einer Schulausbildung. Die in 2006 behandelten Drogenabhängigen verfügen über ein schlechteres Schulausbildungsniveau als die Patienten in der Alkoholgruppe. Insgesamt 71,7% sind ohne bzw. mit Sonder- oder Hauptschulabschluss.

Dies spiegelt sich tendenziell auch in den Daten der DSHS 2006, wo die Anteile Abhängiger von illegalen Substanzen ohne Schulabschluss oder in Schulausbildung mit 24% wesentlich höher sind als in den anderen Bildungssegmenten. In der Dokumentation 2006 des Fachverband Sucht überwiegt ebenso der Anteil der drogenabhängigen Patienten im unteren Bildungssegment: Ohne Schulabschluss bzw. mit Sonderschulabschluss sind es hier 21%, mit Hauptschulabschluss 44,3%.

### Dg-2.5 Beschäftigungsverhältnis zu Beginn der Behandlung

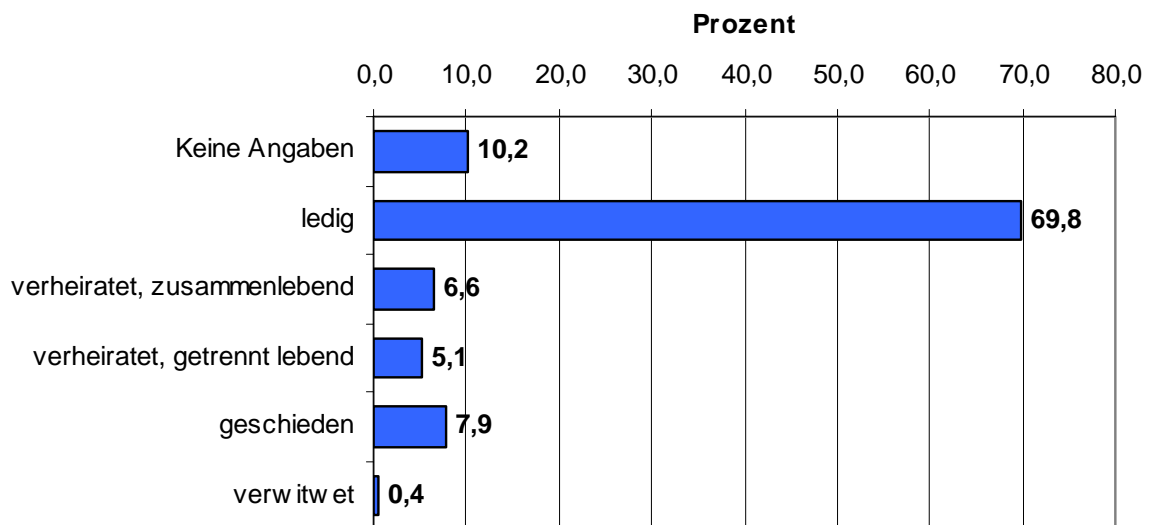
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	258	24,8
Vollzeitbeschäftigung	49	4,7
Teilzeitbeschäftigung	4	0,4
Arbeitslose(r)	591	56,9
Arbeitssuchende(r)	77	7,4
Sonstige (z.B. Erziehungsurlaub)	60	5,8
Gesamt	1.039	100,0



Der Anteil Arbeitsloser beträgt 2006 56,9% (2005: 52,4%). Drogenabhängige verfügen über eine schlechtere Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung als Alkoholabhängige. So sind auch in den Daten der DSHS 2006 zu Beginn der Behandlung 59,4% arbeitslos und in der Fachverband Sucht Dokumentation 2006 sind es 55,1%.

### Dg-2.6 Familienstand

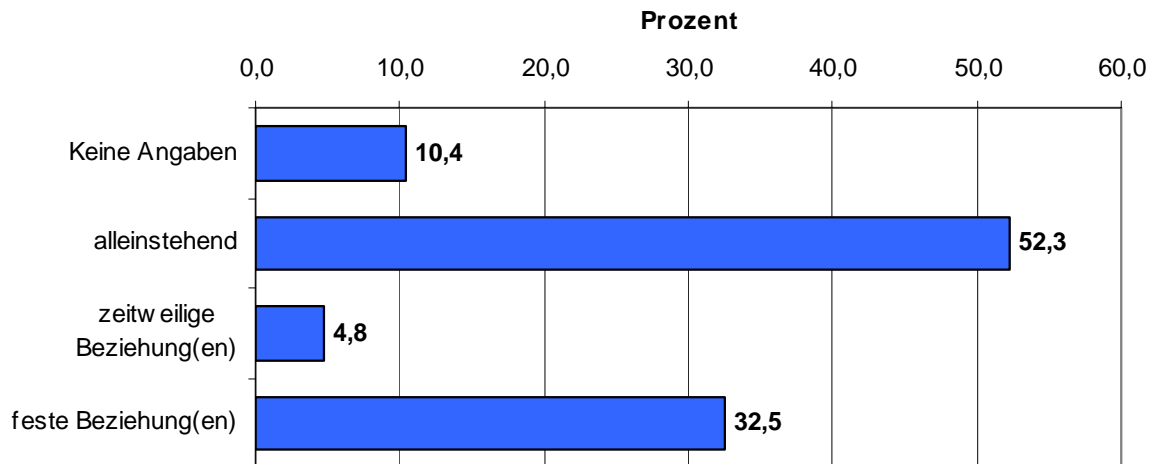
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	106	10,2
ledig	725	69,8
verheiratet, zusammenlebend	69	6,6
verheiratet, getrennt lebend	53	5,1
geschieden	82	7,9
verwitwet	4	0,4
Gesamt	1.039	100,0



Unter den drogenabhängigen Patienten, die sich 2006 in eine stationäre Behandlung begeben haben, sind 69,8% ledig (2005: 78,3%). In den Daten des Fachverbands Sucht sind es lediglich 32,0%. Dort sind 28,3% verheiratet und leben mit ihren Partner/in zusammen. Drogenabhängige Patienten sind weitaus häufiger ledig als Alkohol-Patienten.

### Dg-2.7 Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung

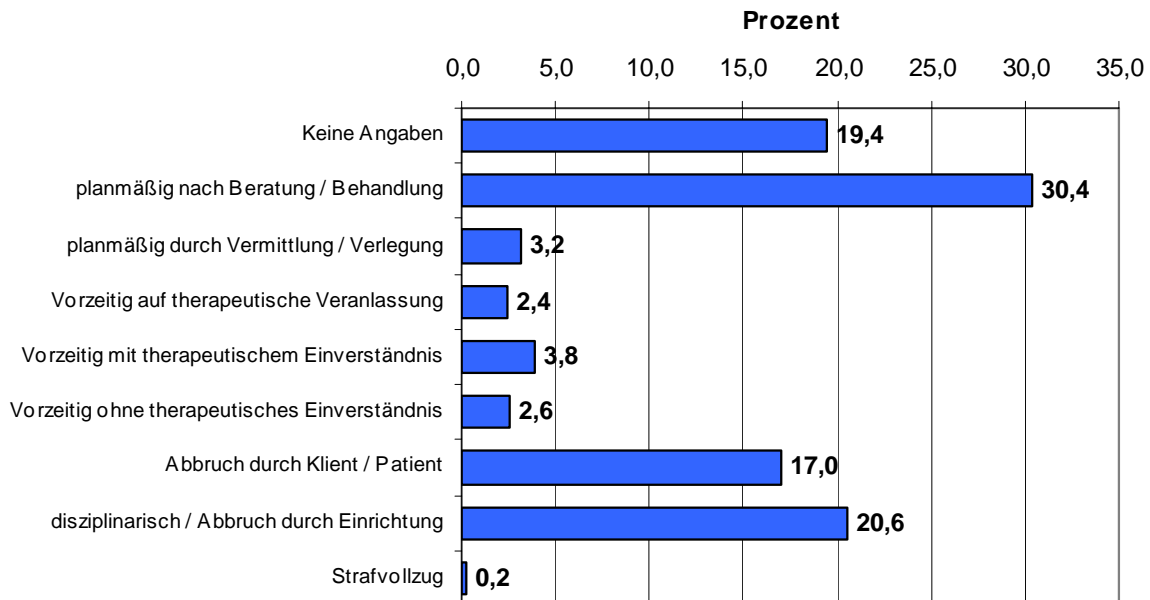
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	108	10,4
alleinstehend	543	52,3
zeitweilige Beziehung(en)	50	4,8
feste Beziehung(en)	338	32,5
Gesamt	1.039	100,0



52,3% der in 2006 behandelten drogenabhängigen Patienten der vorliegenden Erhebung waren alleinstehend (2005: 66,4%). Im Vergleich hierzu sind in der DSHS 2006 63% und in der Dokumentation des Fachverbands Sucht 58,6% alleinstehend. Die Unterschiede der relativen Anteile können auf Darstellungsdifferenzen beruhen.

### Dg-3.1 Art der Beendigung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	202	19,4
planmäßig nach Beratung/ Behandlung	316	30,4
planmäßig durch Vermittlung / Verlegung	33	3,2
Vorzeitig auf therapeutische Veranlassung	25	2,4
Vorzeitig mit therapeutischem Einverständnis	40	3,8
Vorzeitig ohne therapeutisches Einverständnis	27	2,6
Abbruch durch Klient / Patient	177	17,0
disziplinarisch / Abbruch durch Einrichtung	214	20,6
Strafvollzug	2	0,2
Sonstiges	3	0,3
Gesamt	1.039	100,0



In den Daten der vorliegenden Dokumentation beendeten 33,6% der von illegalen Drogen Abhängigen ihre Behandlung planmäßig mit oder ohne Verlegung (2005: 51,1%) Der Anteil der Fälle ohne Angaben ist in 2006 mit 19,4% sehr hoch (2005: 3%). Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Anteil der Abbrüche verringert, der Anteile der disziplinarischen Entlassungen erhöht (2005: Abbruch 21,6%; disziplinarisch 12,8%).

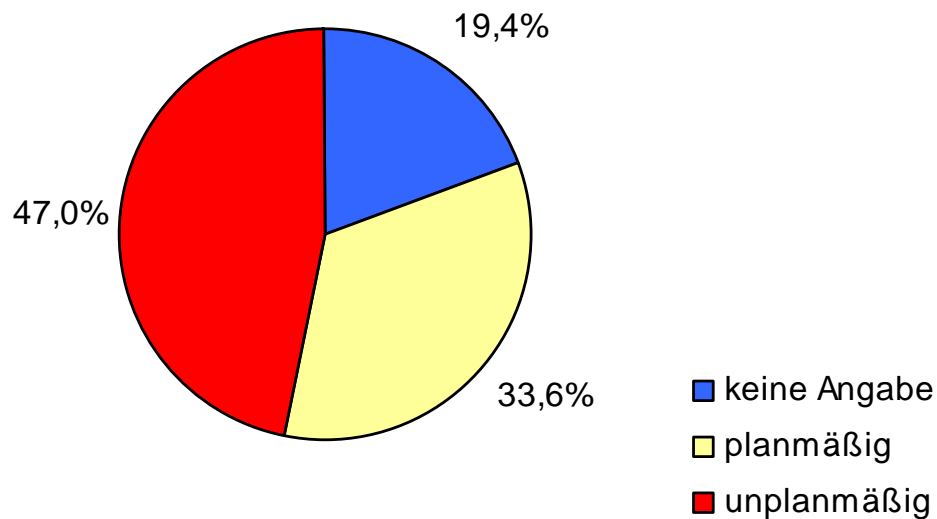
In den Daten der DSHS 2006 beendeten zum Vergleich 42% planmäßig mit oder ohne Verlegung ihre Behandlung. 31% der Patienten brach die Behandlung ab und 17% der Behandelten wurde disziplinarisch entlassen. Der Fachverband Sucht weist einen relativen Anteil von 52,1% planmäßigen Behandlungsabschlüssen mit und ohne Verlegung auf. 34% der Patienten brachen die Behandlung ab, 13% wurden disziplinarisch entlassen.

### Dg-3.1-a Haltequote

*planmäßig = nach Behandlung, durch Vermittlung, auf therapeutische Veranlassung, mit therapeutischem Einverständnis*

*unplanmäßig = alle anderen*

	Häufigkeit	Prozent
keine Angabe	202	19,4
planmäßig	349	33,6
unplanmäßig	488	47,0
Gesamt	1.039	100,0

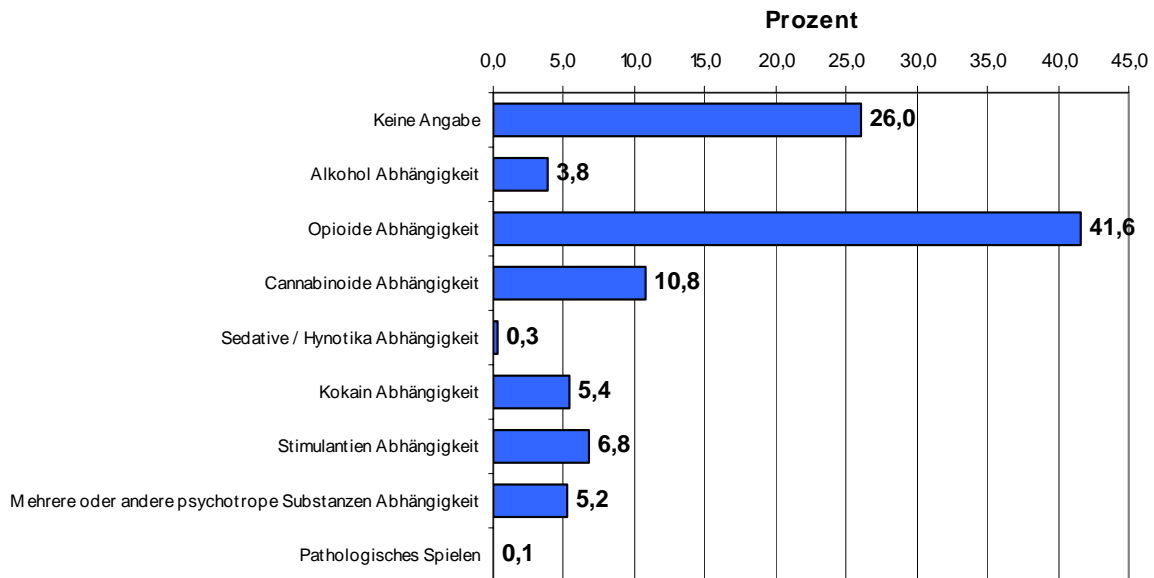


Mit 33,6% ist der Anteil der planmäßig entlassenen Patienten in der Drogengruppe deutlich geringer als in der Alkoholgruppe.

### Dg-3.2 Hauptdiagnose Sucht

Gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angabe	270	26,0
Alkohol Abhängigkeit	40	3,8
Opioide Abhängigkeit	432	41,6
Cannabinoide Abhängigkeit	112	10,8
Sedative / Hynotika Abhängigkeit	3	0,3
Kokain Abhängigkeit	56	5,4
Stimulantien Abhängigkeit	71	6,8
Mehrere oder andere psychotrope Substanzen Abhängigkeit	54	5,2
Pathologisches Spielen	1	0,1
Gesamt	1.039	100,0



3,8% der Patienten wiesen die Hauptsuchtdiagnose Alkoholabhängigkeit, Opioidabhängigkeit 41,6%, Cannabinoidabhängigkeit 10,8%, Kokainabhängigkeit 5,4% und Abhängigkeit von Stimulanzien 6,8% auf. (2005: 15% Alkohol-, 28,7% Opioid-, 10,9% Cannabinoidabhängigkeit, Kokain- 7,9% und Stimulanzienabhängigkeit 1,2%). Von mehreren oder anderen psychotropen Substanzen abhängig waren 5,2% (2005: 20,5%). Über substanzbezogene Komorbidität kann anhand der Daten keine Aussage getroffen werden.

In der DSHS 2006 beträgt der Anteil als alkoholkrank diagnostizierter Patienten in Drogen-therapieeinrichtungen 7,3%. Die Daten der DSHS 2006 weisen weiterhin folgende Anteile in den Verteilungen der Hauptsuchtdiagnosen aus: Opioide 44,2%, Cannabinoide 15,3%, Kokain 5,7%, Stimulanzien 5% und mehrere oder andere psychotrope Substanzen 18%. Wobei die DSHS 2006 substanzbezogen komorbide Diagnosen bei bis zu 54% und 68% der Patienten ausweist. Außer in den Bereichen Alkohol, Cannabinoide und der anderen psychotropen Substanzen sind die relativen Anteile vergleichbar. Auch hier seien die Vergleichsdaten für die Hauptsuchtdiagnosen des Fachverbands Sucht 2006 erwähnt: Alkohol 2,3%, Opioide 21,9%, Cannabinoide 13,7%, Kokain 3,4%, Stimulanzien 4,1%, mehrere oder andere psychotrope Substanzen 53,5%. Hier bildet der Bereich Opioide einen wesentlichen Unterschied zu den beiden o.g. Statistiken.



## Dg-4.1 Behandlungsdauer

### Dg-4.1-a Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen

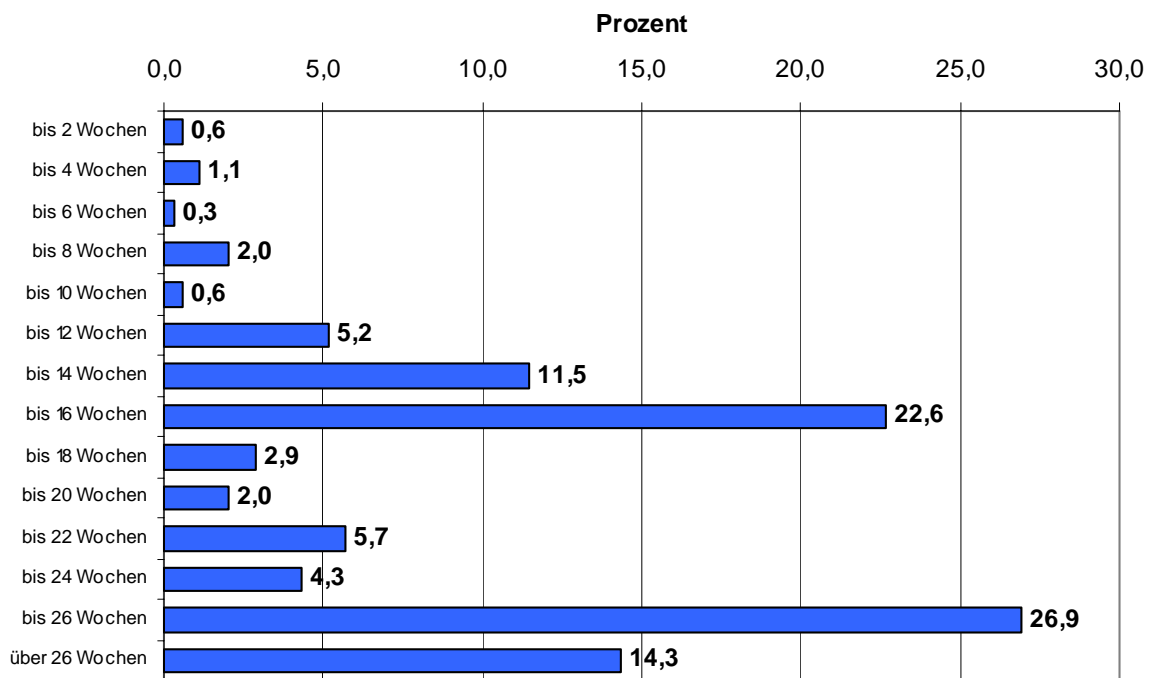
N	Gültig	349
	Fehlend	0
Mittelwert		143,57
Standardabweichung		52,631
Minimum		14
Maximum		301

Die Behandlungsdauer beträgt im Mittel 143,57 Tage (2005: 144 Tage) und hat sich im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert.

In der Dokumentation des Fachverbands Sucht liegt die mittlere Behandlungsdauer der planmäßig entlassenen Patienten bei 155,5 Tagen, bei regulären Entlassungen 170,7 Tage. Die DSHS 2006 weist für die Einrichtungen zur Behandlung illegaler Drogenabhängigkeit eine mittlere Aufenthaltsdauer von 13 Wochen auf. Die Daten sind allerdings nur bedingt zu Vergleichen heranzuziehen, da die DSHS planmäßige und vorzeitige Entlassungen nicht trennt.

*Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen gruppiert*

	Häufigkeit	Prozent
bis 2 Wochen	2	0,6
bis 4 Wochen	4	1,1
bis 6 Wochen	1	0,3
bis 8 Wochen	7	2,0
bis 10 Wochen	2	0,6
bis 12 Wochen	18	5,2
bis 14 Wochen	40	11,5
bis 16 Wochen	79	22,6
bis 18 Wochen	10	2,9
bis 20 Wochen	7	2,0
bis 22 Wochen	20	5,7
bis 24 Wochen	15	4,3
bis 26 Wochen	94	26,9
über 26 Wochen	50	14,3
<b>Gesamt</b>	<b>349</b>	<b>100,0</b>



In den Kategorien bis zu 16 Wochen (22,6%) und bis zu 26 Wochen (26,9%) verdichten sich die prozentualen Anteile der erhobenen Patientendaten. Dies entspricht einer Verdichtungen in den genannten Kategorien des vorangegangenen Jahres auch wenn die prozentualen Anteile variieren (2005: bis 16 Wochen: 19,2%, bis 26 Wochen 34,1%). Ein leichter Anstieg ist in der Kategorien bis 12 und 14 Wochen zu verzeichnen (2005: bis 12 Wochen 3,2%, bis 14 Wochen 7,6%).

In der Statistik des Fachverbands Sucht sieht die Verteilung der Aufenthaltsdauer drogenabhängiger Patienten für 2006 in den benannten Kategorien folgende Daten vor: bis 12 Wochen 9,9%, bis 16 Wochen 10,4% und bis 26 Wochen 29,6%. Die Kategorie bis 14 Wochen entfällt hier. Der Vergleich ist nur bedingt möglich, da die Dokumentation des Fachverband Sucht hier nicht nach Entlassungsmodus (planmäßig/unplanmäßig) trennt.

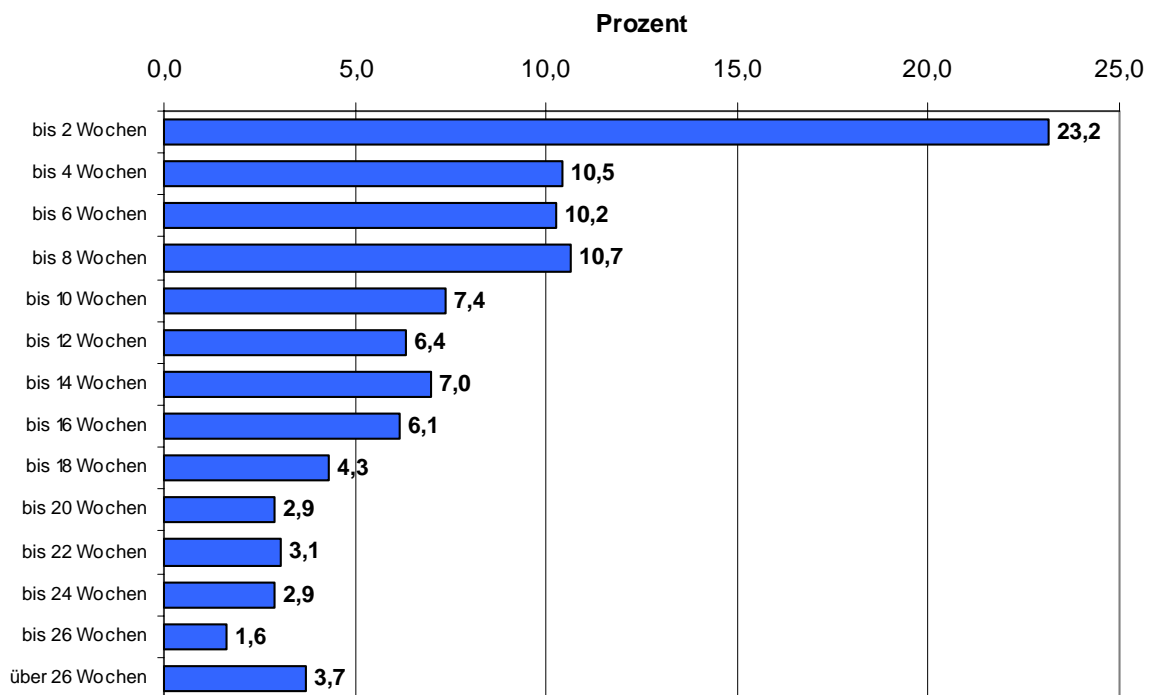
**Dg-4.1-b Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen**

N	Gültig	487
	Fehlend	1
Mittelwert		64,29
Standardabweichung		55,234
Minimum		1
Maximum		272

Im Mittel hielten sich drogenabhängige Patienten, die ihre Behandlung unplanmäßig beendeten 64,29 Tage in der Einrichtung zur Behandlung auf (2005: 55,48 Tage).

*Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen gruppiert*

	Häufigkeit	Prozent
bis 2 Wochen	113	23,2
bis 4 Wochen	51	10,5
bis 6 Wochen	50	10,2
bis 8 Wochen	52	10,7
bis 10 Wochen	36	7,4
bis 12 Wochen	31	6,4
bis 14 Wochen	34	7,0
bis 16 Wochen	30	6,1
bis 18 Wochen	21	4,3
bis 20 Wochen	14	2,9
bis 22 Wochen	15	3,1
bis 24 Wochen	14	2,9
bis 26 Wochen	8	1,6
über 26 Wochen	18	3,7
Gesamt	487	99,8

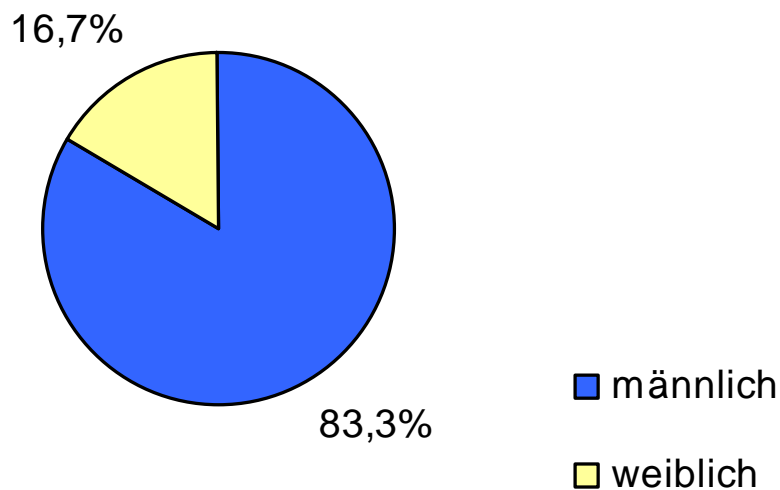


Unplanmäßig die Behandlung beendende Patienten hielten sich zu 23,2% bis zu 2 Wochen in der Einrichtung auf. Die Behandlungszeiträume der unplanmäßig entlassenen Patienten verdichten sich in dem Bereich zwischen bis zu 4 Wochen und bis zu 8 Wochen nahezu zu fast gleichen prozentualen Anteilen (2005: bis 2 Wochen 25,7%, bis zu 4 Wochen 13,5%, bis zu 6 Wochen 12,7%, bis zu 8 Wochen 9,3%).

## Auswertung Adaptions-Einrichtungen

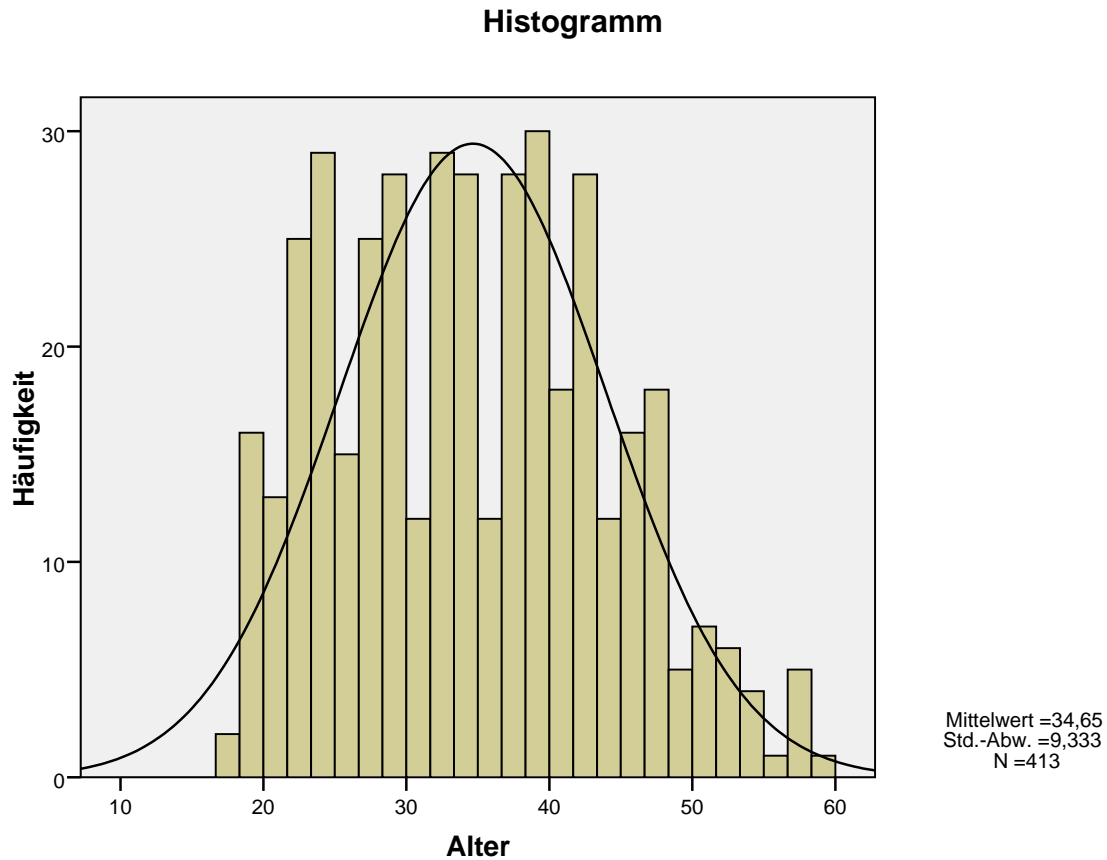
### Ad-1.1 Geschlecht

	Häufigkeit	Prozent
männlich	344	83,3
weiblich	69	16,7
Gesamt	413	100,0



Erwartungsgemäß ist die Zahl der Frauen in Adaptionbehandlung deutlich geringer als die Zahl der Männer, was der Geschlechterverteilung in der Behandlung allgemein entspricht. Sie ist auch geringer als in der Gesamtprobe (23,7%), und auch geringer als die Zahl der Frauen in der Adaption 2005 war (21,1%).

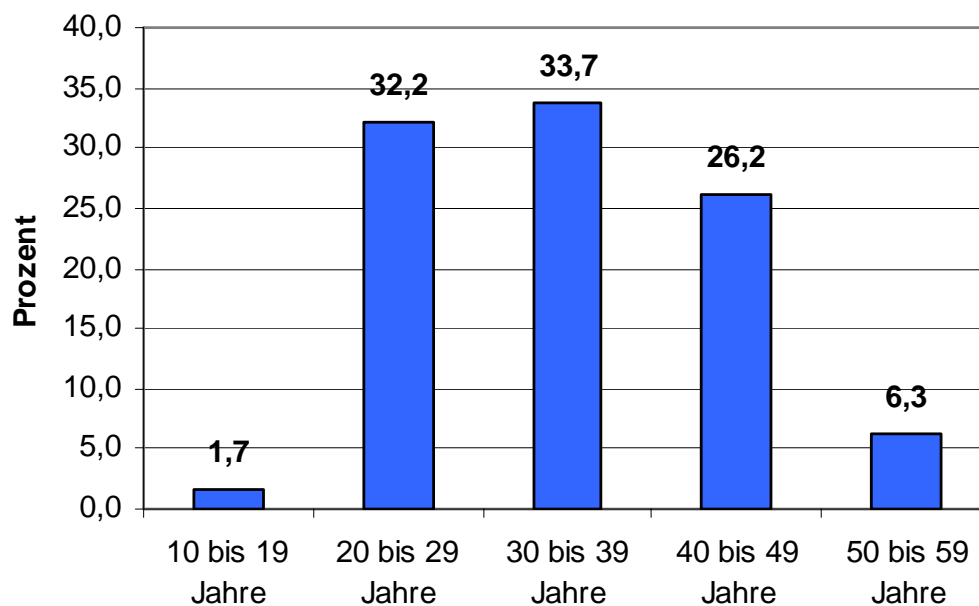
## Ad-1.2-a Alter bei Aufnahme



Die PatientInnen in der Adaption waren 2006 etwas jünger als der Durchschnitt aller PatientInnen dieses Jahrgangs (Durchschnitt Mittelwert 41,10, Adaption Mittelwert 34,65). Sie waren älter als die PatientInnen der Drogeneinrichtungen (Mittelwert: 29,16) und jünger als die PatientInnen der Alkoholeinrichtungen (Mittelwert: 42,83). So war es auch 2005, wobei Sie im Vergleich zum Jahr 2005, mit dem Mittelwert 39,79, jünger geworden sind.

### Ad-1.2-b Alter bei Aufnahme gruppiert

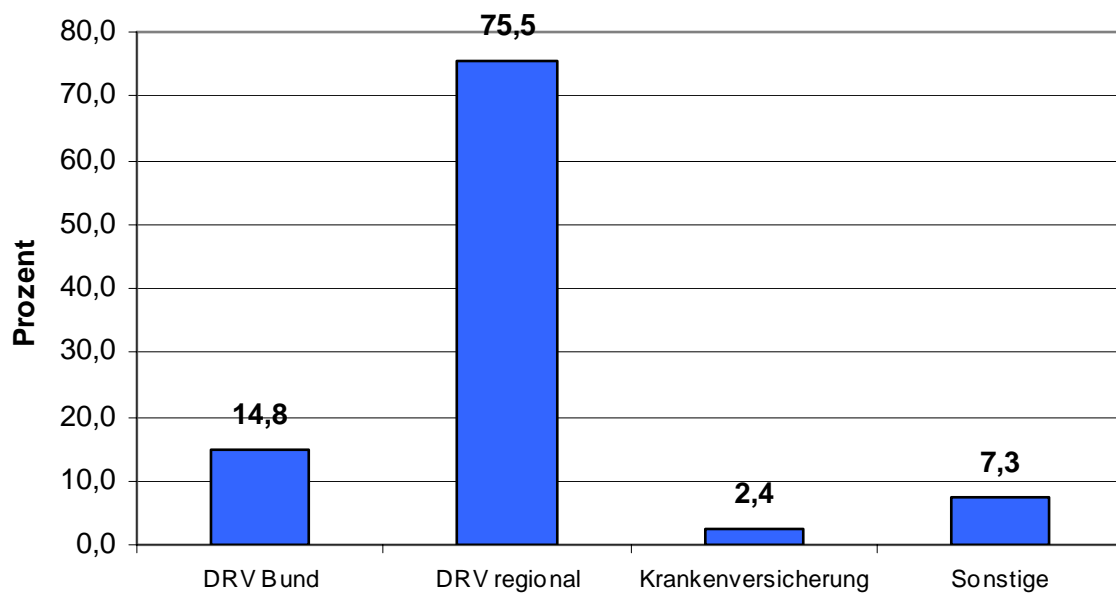
	Häufigkeit	Prozent
10 bis 19 Jahre	7	1,7
20 bis 29 Jahre	133	32,2
30 bis 39 Jahre	139	33,7
40 bis 49 Jahre	108	26,2
50 bis 59 Jahre	26	6,3
Gesamt	413	100,0



Die größte Altersgruppe stellten die 30 bis 39 Jährigen dar, kein Patient war älter als 60 und 7 Patienten waren jünger als 20. Im Vergleich zum 2005 finden wir eine veränderte Altersstruktur vor: 2005 war die Gruppe der 40- bis 49 jähriger mit 42,1% die größte Altersgruppe, 2006 ist es (mit 33,66%) die Gruppe der 30- bis 39 jähriger. Die Gruppe der 20- bis 29 jähriger ist 32,2% fast genauso groß (2005 25,4%). Der Anteil der 40-bis49 jähriger ist mit 26,15% deutlich geringer ausgefallen, und die Gruppe 50- bis 59 jähriger mit 6,3% (2005 14,8) ist auch kleiner geworden.

## Ad-2.1 Leistungsträger

	Häufigkeit	Prozent
DRV Bund	61	14,8
DRV regional	312	75,5
Krankenversicherung	10	2,4
Sonstige	30	7,3
Gesamt	413	100,0



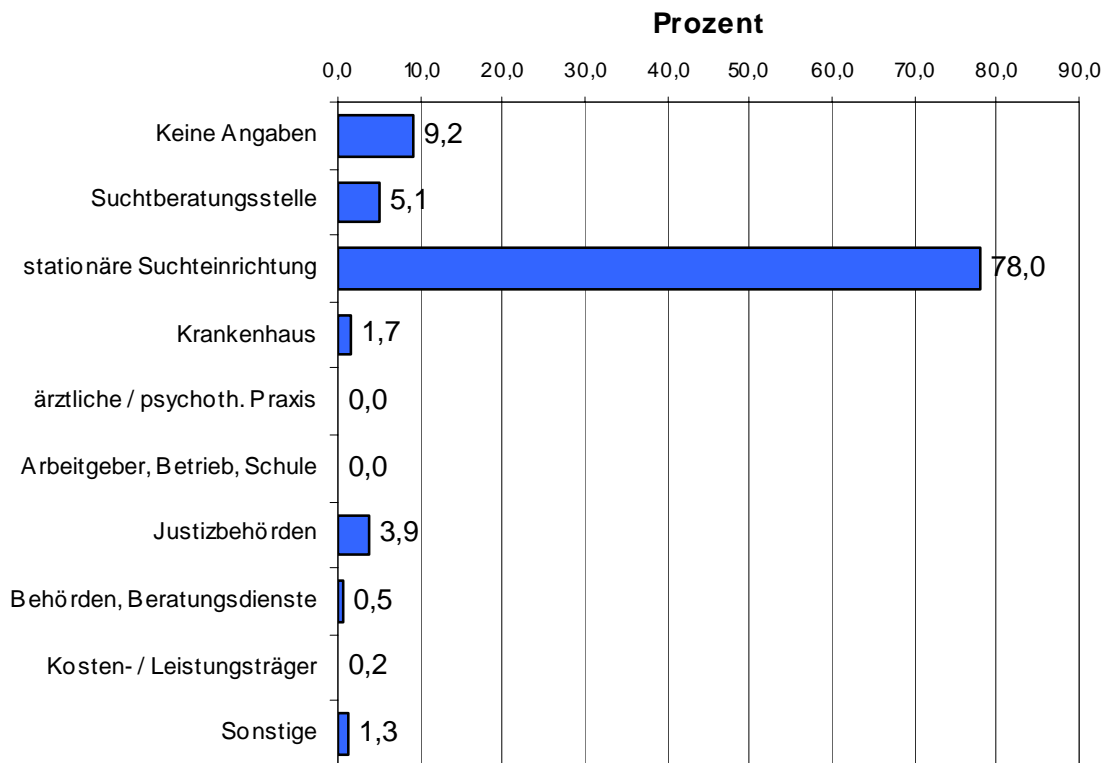
Bei den Leistungsträgern dominieren mit 75,5% klar die Regionalträger der DRV, wie schon im Vorjahr mit 79,5%. Der Anteil der Rentenversicherung gegenüber den übrigen Trägern liegt in der Adaption erwartungsgemäß deutlich höher als bei den anderen Einrichtungsarten.



## Ad-2.2 Vermittlung

Vermittlung erfolgte durch ...

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	38	9,2
Suchtberatungsstelle	21	5,1
stationäre Suchteinrichtung	322	78,0
Krankenhaus	7	1,7
ärztliche / psychoth. Praxis	0	0,0
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	0	0,0
Justizbehörden	16	3,9
Behörden, Beratungsdienste	2	0,5
Kosten- / Leistungsträger	1	0,2
Sonstige	6	1,3
Gesamt	413	100,0



Da die Adaption im direkten Anschluss an die stationäre Kernphase der Entwöhnung stattfindet, erfolgte die Vermittlung erwartungsgemäß zu 77,97% durch stationäre Suchteinrichtungen. 2005 waren es 95,2%, gleichzeitig ist aber die Zahl der Antworten „keine Angabe“ von 1,0% 2005 auf 9,2% gestiegen.

## Ad-2.3 Vorerfahrungen

### Ad-2.3-a Entgiftungsbehandlung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	53	12,8
Nein	37	9,0
Ja	323	78,2
Gesamt	413	100,0

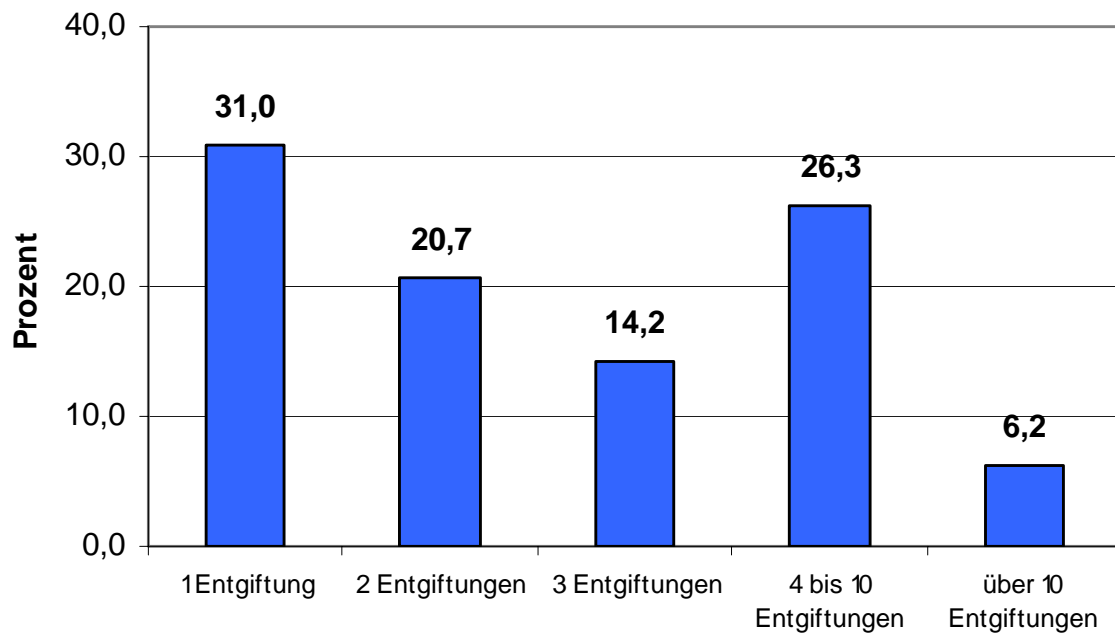
N	Gültig	318
	Fehlend	5
Mittelwert		4,06
Standardabweichung		4,905
Varianz		24,059
Minimum		1
Maximum		40

Die Zahl der PatientInnen der Adaption die eine Entgiftung in Vorerfahrung haben ist mit 78,2% höher als bei allen anderen Einrichtungsarten, allerdings wegen verschiedenen anteilen an „keine Angaben“ ist der Vergleich schwierig. Die Anzahl der absolvierten Entgiftungen (Mittelwert 4,00) ist fast gleich wie in den Drogeneinrichtungen (Mittelwert 3,93%) und etwas höher als in den Alkoholeinrichtungen (Mittelwert 3,56) und Tagesreha (Mittelwert 3,1). Im Vergleich zu 2005 (Mittelwert 5,09) ist sie gesunken.

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entgiftung	100	31,0
	2 Entgiftungen	67	20,7
	3 Entgiftungen	46	14,2
	4 bis 10 Entgiftungen	85	26,3
	über 10 Entgiftungen	20	6,2
	Gesamt	318	98,5
Fehlend	System	5	1,5
Gesamt		323	100,0

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert (nur gültige 318 Fälle)



Der Anteil der PatientInnen der Adaption die 4 bis 10 und über 10 Entgiftungen absolviert haben ist mit 33,02% geringer als 2005 (41,6%) aber immer noch hoch.

**Ad-2.3-b Stationäre Entwöhnungsbehandlung**

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	46	11,1
Nein	18	4,4
Ja	349	84,5
Gesamt	413	100,0

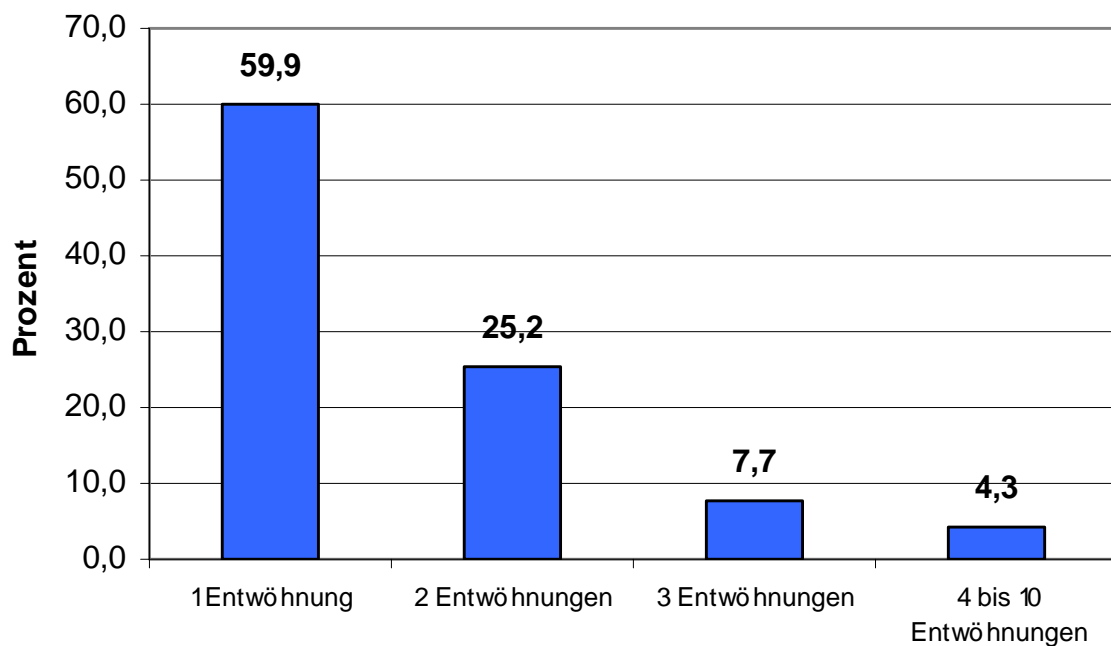
N	Gültig	347
	Fehlend	2
Mittelwert		1,55
Standardabweichung		0,965
Varianz		0,931
Minimum		0
Maximum		7

Erwartungsgemäß absolvierten viele PatientInnen eine stationäre Entwöhnungsbehandlung. Im Vergleich zu 2005 mit 95,7% ist der Anteil geringer, aber der Anteil an „keine Angaben“ Antworten mit 11,1% höher (2005 2,4%)

*Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert*

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entwöhnung	209	59,9
	2 Entwöhnungen	88	25,2
	3 Entwöhnungen	27	7,7
	4 bis 10 Entwöhnungen	15	4,3
	Gesamt	339	97,1
Fehlend	System	10	2,9
	Gesamt	349	100,0

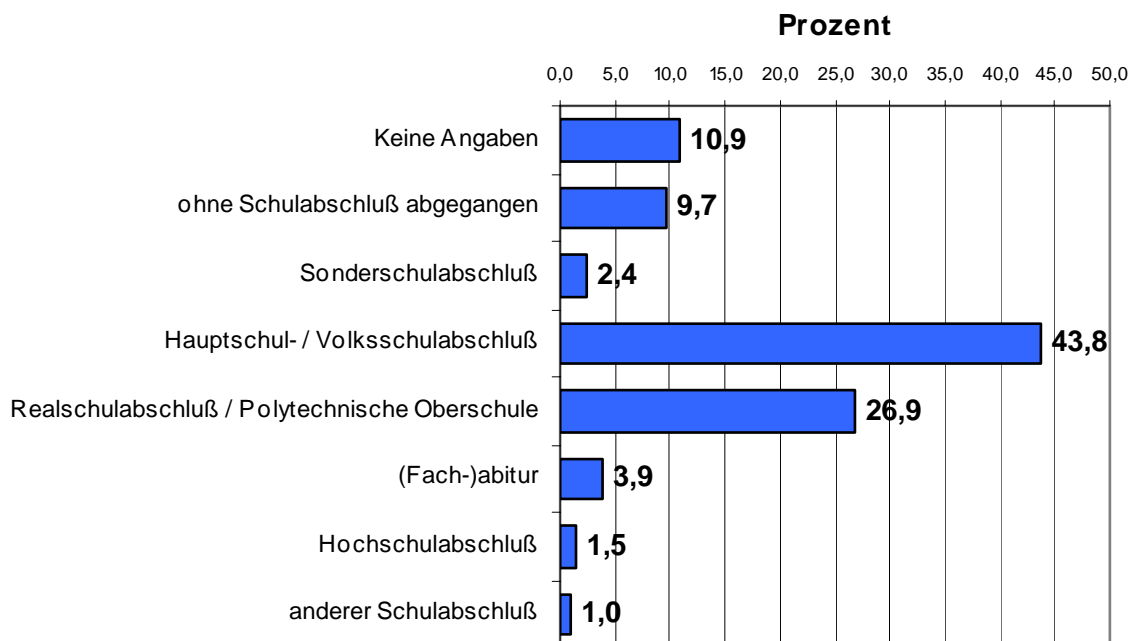
*Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert (nur gültige 339 Fälle)*



38,72% PatientInnen der Adaption hatten mehr als eine stationäre Entwöhnung in Vorgeschichte.

### Ad-2.4 Höchster bisher erreichter Schulabschluss

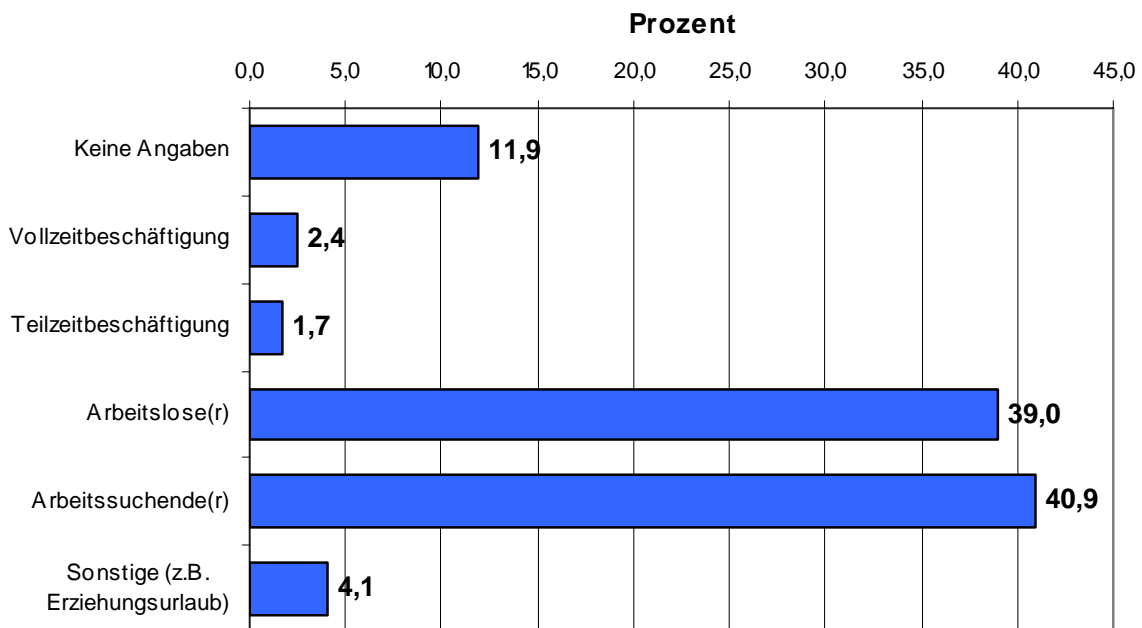
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	49	11,9
Vollzeitbeschäftigung	10	2,4
Teilzeitbeschäftigung	7	1,7
Arbeitslose(r)	161	39,0
Arbeitssuchende(r)	169	40,9
Sonstige (z.B. Erziehungsurlaub)	17	4,1
Gesamt	413	100,0



Unter der PatientInnen der Adaption stellen wir hohen Anteil (9,69%, 2005: 11,0%) an PatientInnen ohne Schulabschluss fest, nur die Drogeneinrichtungen haben noch höheren Anteil an Menschen ohne Schulabschluss (16,75%, 2005: 20,0%), alle anderen niedrigeren: Alkoholeinrichtungen (6,93%, 2005: 5,5%), Tagesreha (4,09%, 2005: 2,7%). Etwas überraschend ist jedoch der hohe Anteil an Realschulabschlüssen von 26,88%, 2005: 30,1%.

### Ad-2.5 Beschäftigungsverhältnis zu Beginn der Behandlung

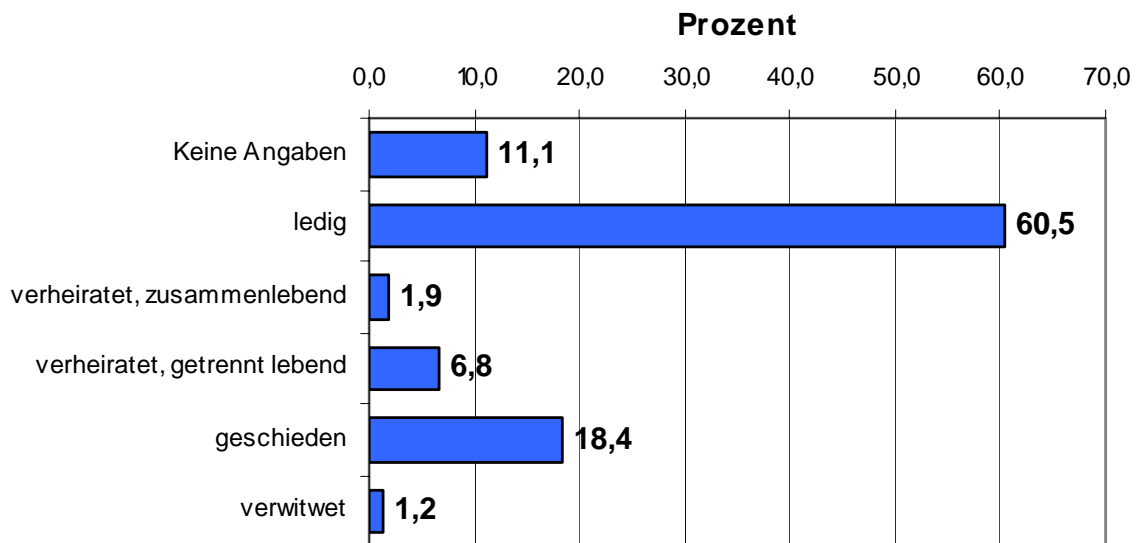
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	49	11,9
Vollzeitbeschäftigung	10	2,4
Teilzeitbeschäftigung	7	1,7
Arbeitslose(r)	161	39,0
Arbeitssuchende(r)	169	40,9
Sonstige (z.B. Erziehungsurlaub)	17	4,1
Gesamt	413	100,0



Erwartungsgemäß ist der Anteil der Menschen ohne Beschäftigung unter der PatientInnen der Adaption mit 89,90% (2005: 91,4%) sehr hoch.

### Ad-2.6 Familienstand

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	46	11,1
ledig	250	60,5
verheiratet, zusammenlebend	8	1,9
verheiratet, getrennt lebend	28	6,8
geschieden	76	18,4
verwitwet	5	1,2
Gesamt	413	100,0

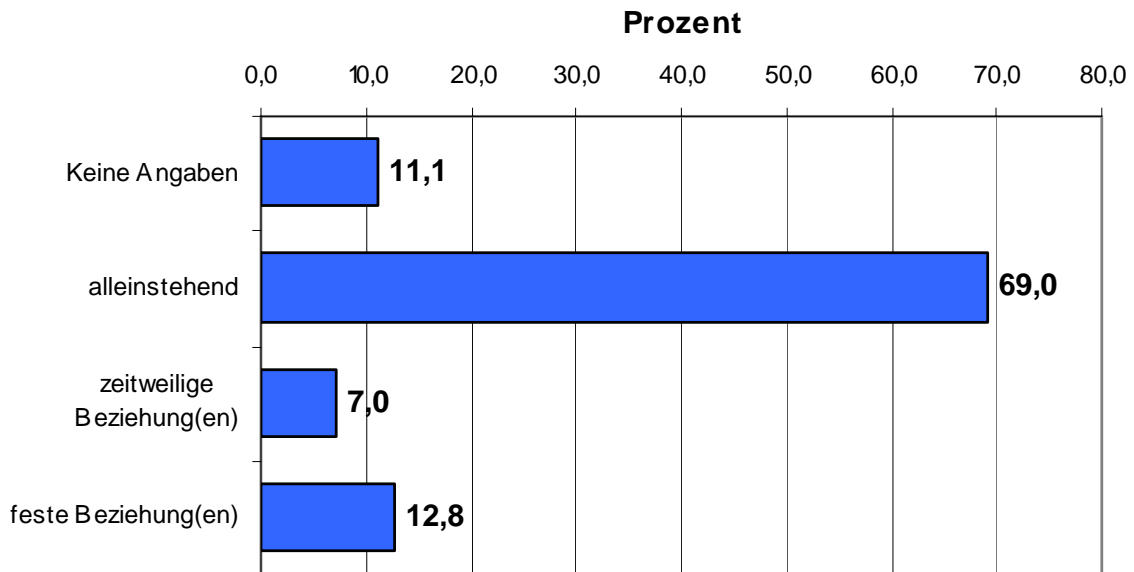


Ein sehr kleiner Anteil an PatientInnen der Adaption (1,94%) lebte zusammen mit einem Ehepartner. Im Vergleich zu 2005 (4,8%), ist er noch geringer geworden.



### Ad-2.7 Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung

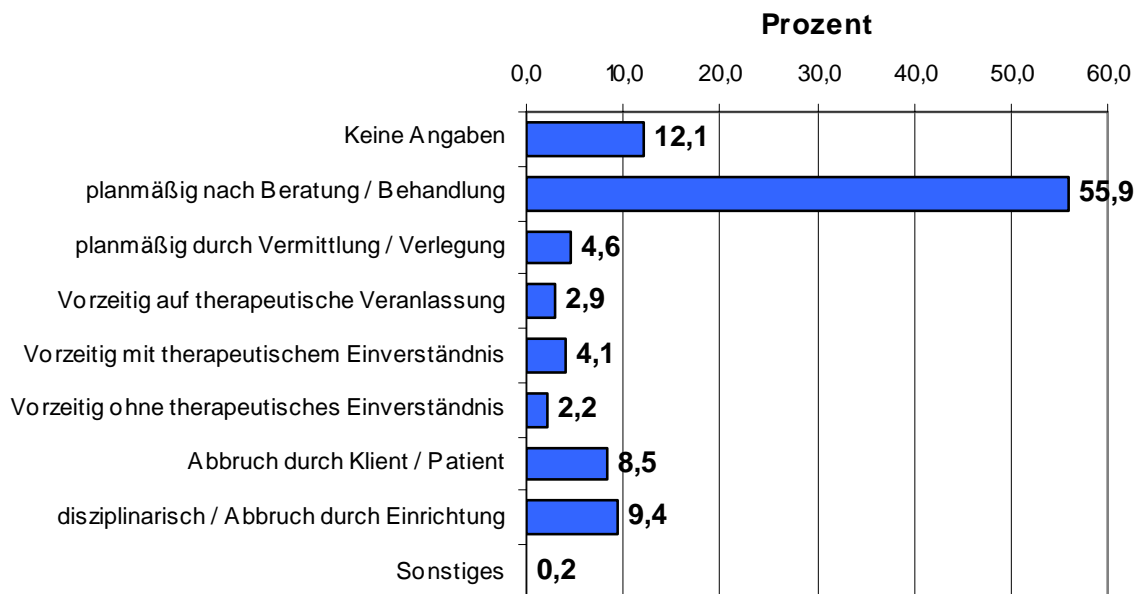
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	46	11,1
alleinstehend	285	69,0
zeitweilige Beziehung(en)	29	7,0
feste Beziehung(en)	53	12,8
Gesamt	413	100,0



Der Anteil der PatientInnen der Adaption die zu Beginn der Behandlung in einer festen Partnerschaft lebten ist mit 12,83% (2005: 15,3%) deutlich höher als verheiratet, zusammenlebend, aber immer noch niedrig.

### Ad-3.1 Art der Beendigung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	50	12,1
planmäßig nach Beratung / Behandlung	231	55,9
planmäßig durch Vermittlung / Verlegung	19	4,6
Vorzeitig auf therapeutische Veranlassung	12	2,9
Vorzeitig mit therapeutischem Einverständnis	17	4,1
Vorzeitig ohne therapeutisches Einverständnis	9	2,2
Abbruch durch Klient / Patient	35	8,5
disziplinarisch / Abbruch durch Einrichtung	39	9,4
Sonstiges	1	0,2
<b>Gesamt</b>	<b>413</b>	<b>100,0</b>



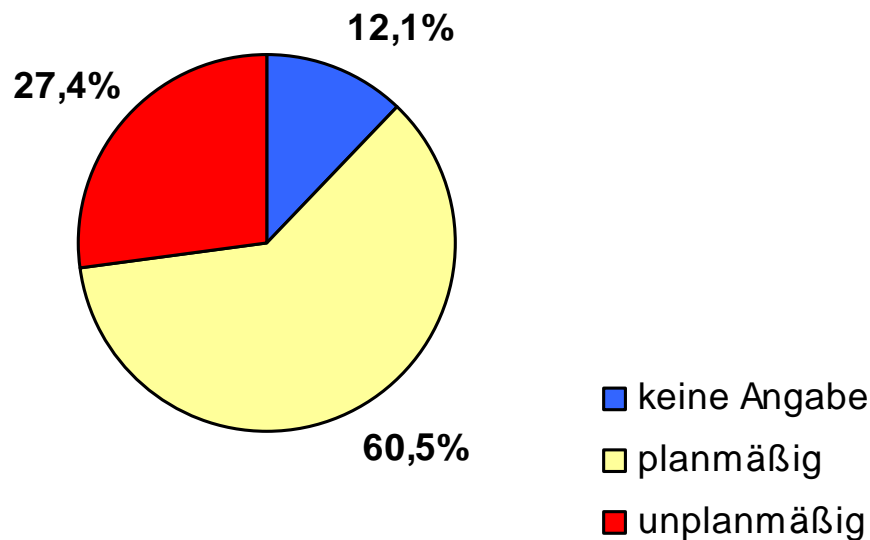
Der Anteil der planmäßigen Beendigungen hatte sich mit 55,9% im Vergleich zu 2005 (56,5%) nicht wesentlich verändert.

### Ad-3.1-a Haltequote

*planmäßig* = nach Behandlung, durch Vermittlung, auf therapeutische Veranlassung, mit therapeutischem Einverständnis

*unplanmäßig* = alle anderen

	Häufigkeit	Prozent
keine Angabe	50	12,1
planmäßig	250	60,5
unplanmäßig	113	27,4
Gesamt	413	100,0

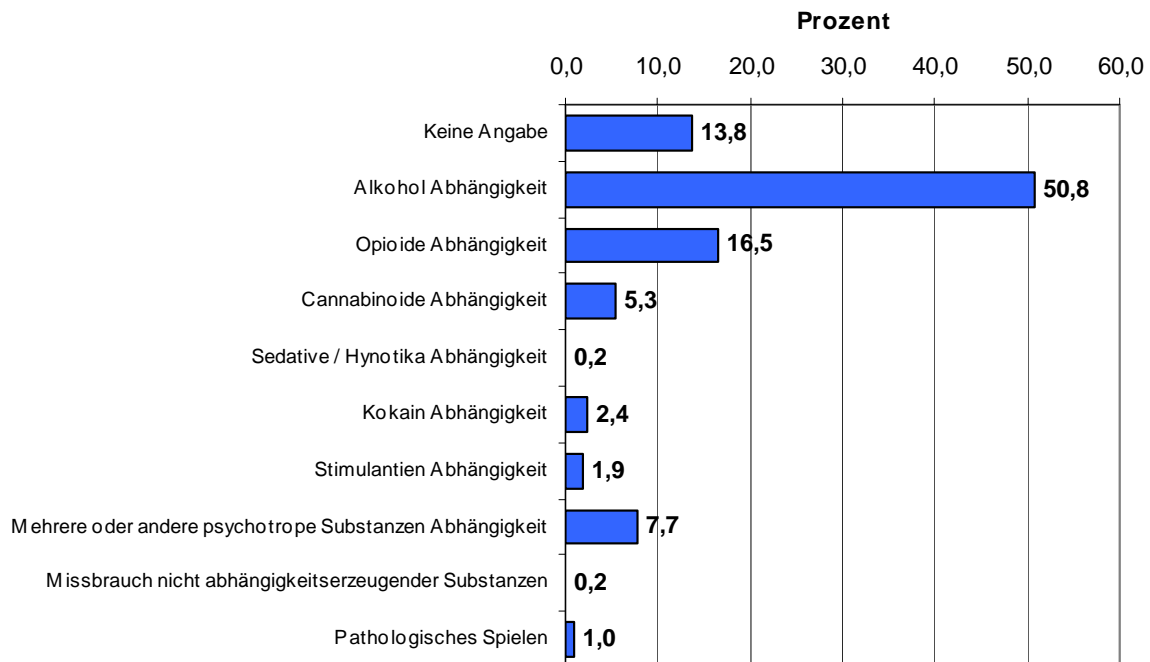


Der Anteil der PatientInnen der Adaption die die Behandlung planmäßig beendet haben liegt mit 60,53% (2005: 74,2%) höher als bei Drogeneinrichtungen 46,97% (2005: 55,7%), aber niedriger als bei Alkoholeinrichtungen 63,75% (2005: 86,6%) und Tagesreha 74,85% (2005: 83,6%). Da die PatientInnen in der Adaptionsphase direkt mit ihrer oft sehr problematischen Situation konfrontiert werden ist der Anteil an planmäßigen Beendigungen als relativ hoch zu interpretieren. Es fehlt aber auf, dass dieser Anteil bei allen Einrichtungsarten im Vergleich zu 2005 geringer geworden ist.

### Ad-3.2 Hauptdiagnose Sucht

Gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angabe	57	13,8
Alkohol Abhängigkeit	210	50,8
Opioide Abhängigkeit	68	16,5
Cannabinoide Abhängigkeit	22	5,3
Sedative / Hynotika Abhängigkeit	1	0,2
Kokain Abhängigkeit	10	2,4
Stimulantien Abhängigkeit	8	1,9
Mehrere oder andere psychotrope Substanzen Abhängigkeit	32	7,7
Missbrauch nicht abhängigkeiterzeugender Substanzen	1	0,2
Pathologisches Spielen	4	1,0
<b>Gesamt</b>	<b>413</b>	<b>100,0</b>



Es dominierten weiter mit 50,85% (2005: 75,6%) die PatientInnen der Adaption mit Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit. Der Anteil ist aber geringer geworden, dafür sind die Anteile der anderen Suchtdiagnosen angestiegen.

#### **Ad-4.1 Behandlungsdauer**

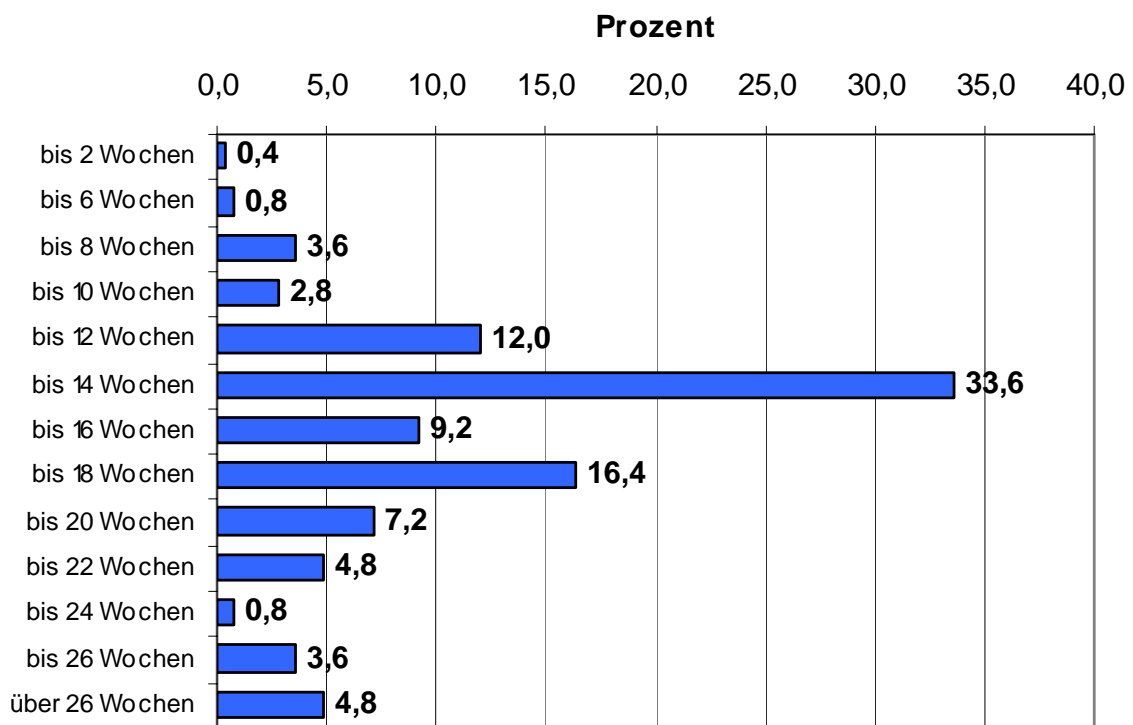
##### **Ad-4.1-a Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen**

N	Gültig	250
	Fehlend	0
Mittelwert		108,70
Standardabweichung		33,972
Minimum		2
Maximum		273

Bei den planmäßigen Entlassungen überrascht der für die Adaption hohe Anteil an Behandlungszeiten über 14 Wochen.

*Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen gruppiert*

	Häufigkeit	Prozent
bis 2 Wochen	1	0,4
bis 6 Wochen	2	0,8
bis 8 Wochen	9	3,6
bis 10 Wochen	7	2,8
bis 12 Wochen	30	12,0
bis 14 Wochen	84	33,6
bis 16 Wochen	23	9,2
bis 18 Wochen	41	16,4
bis 20 Wochen	18	7,2
bis 22 Wochen	12	4,8
bis 24 Wochen	2	0,8
bis 26 Wochen	9	3,6
über 26 Wochen	12	4,8
Gesamt	250	100,0



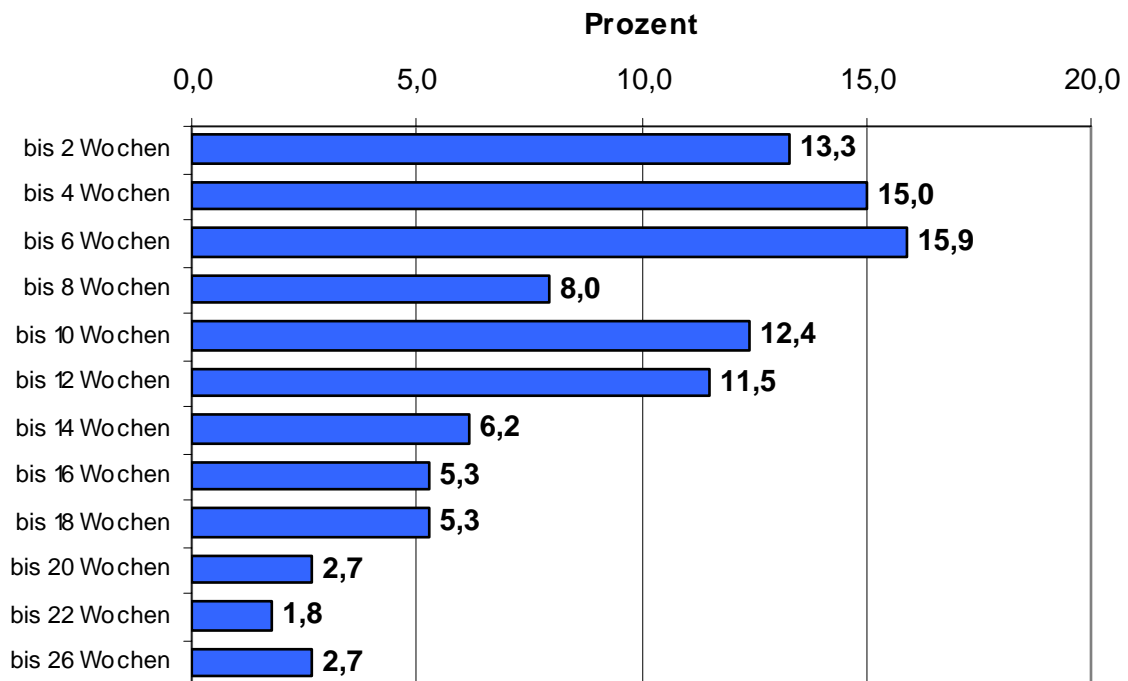
**Ad-4.1-b Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen**

N	Gültig	113
	Fehlend	0
Mittelwert		59,24
Standardabweichung		41,611
Minimum		1
Maximum		178

Bei unplanmäßigen Entlassungen fällt auf, dass ‚nur‘ 13,3% davon in den ersten 2 Wochen erfolgt haben, 2005 waren es noch 22,9 %.

*Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen gruppiert*

	Häufigkeit	Prozent
bis 2 Wochen	11	22,9
bis 4 Wochen	6	12,5
bis 6 Wochen	2	4,2
bis 8 Wochen	7	14,6
bis 10 Wochen	4	8,3
bis 12 Wochen	6	12,5
bis 14 Wochen	5	10,4
bis 16 Wochen	2	4,2
bis 18 Wochen	1	2,1
bis 20 Wochen	1	2,1
bis 22 Wochen	1	2,1
bis 24 Wochen	0	0,0
bis 26 Wochen	1	2,1
über 26 Wochen	1	2,1
Gesamt	48	100,0

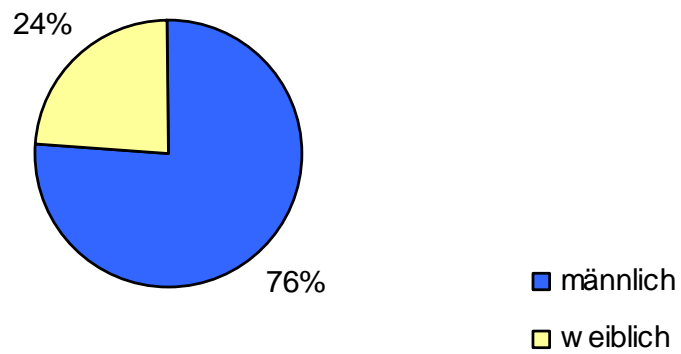




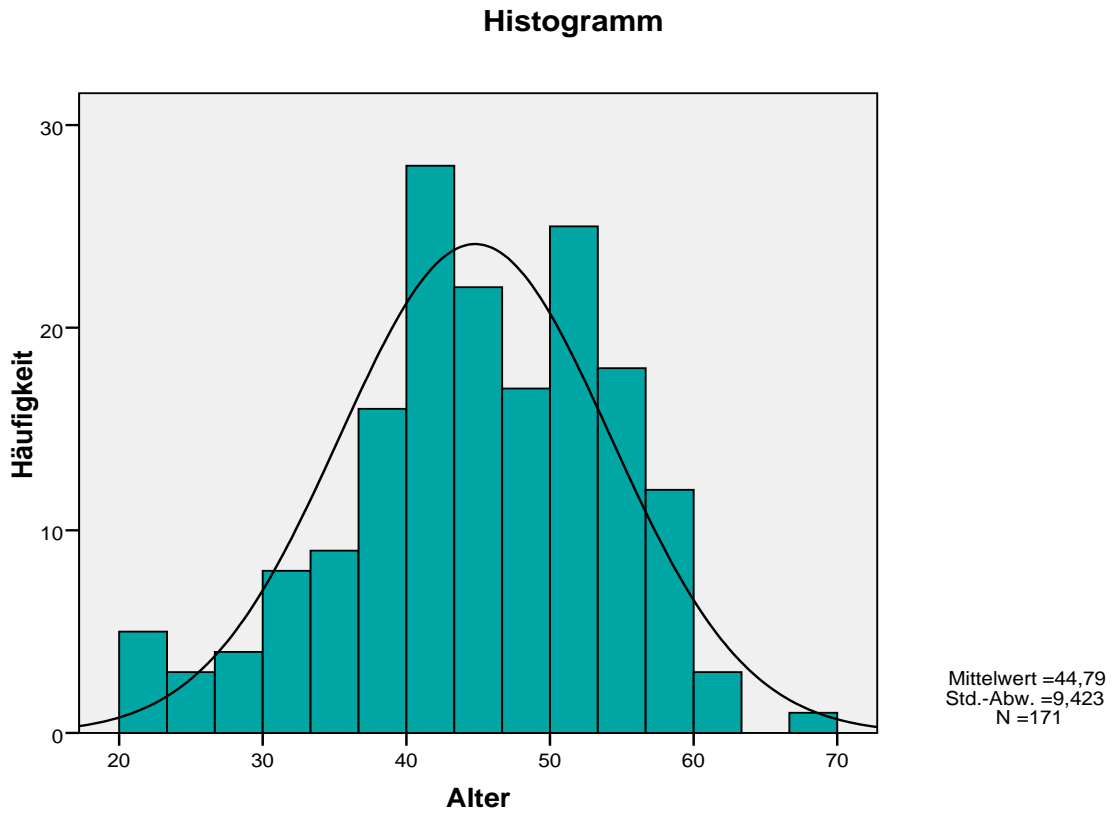
## Auswertung Tageskliniken

### Tk-1.1 Geschlecht

	Häufigkeit	Prozent
männlich	130	76,0
weiblich	41	24,0
Gesamt	171	100,0

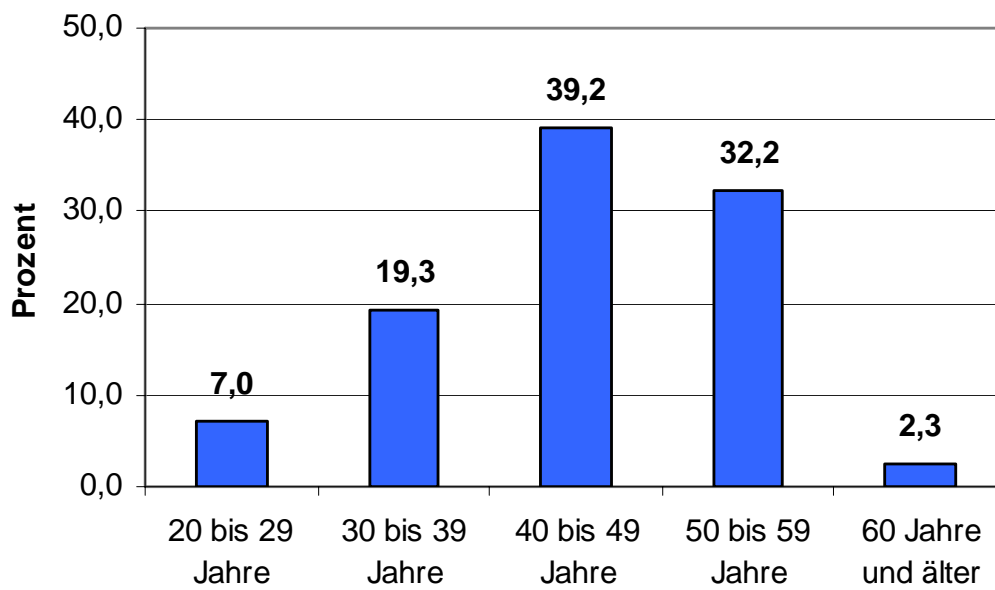


### Tk-1.2-a Alter bei Aufnahme



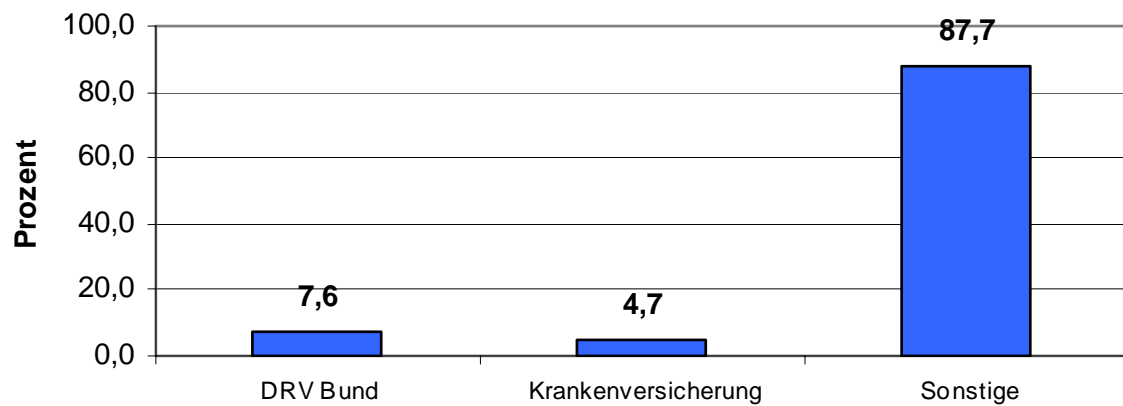
**Tk-1.2-b Alter bei Aufnahme gruppiert**

	Häufigkeit	Prozent
20 bis 29 Jahre	12	7,0
30 bis 39 Jahre	33	19,3
40 bis 49 Jahre	67	39,2
50 bis 59 Jahre	55	32,2
60 Jahre und älter	4	2,3
Gesamt	171	100,0



**Tk-2.1 Leistungsträger**

	Häufigkeit	Prozent
DRV Bund	13	7,6
Krankenversicherung	8	4,7
Sonstige	150	87,7
Gesamt	171	100,0

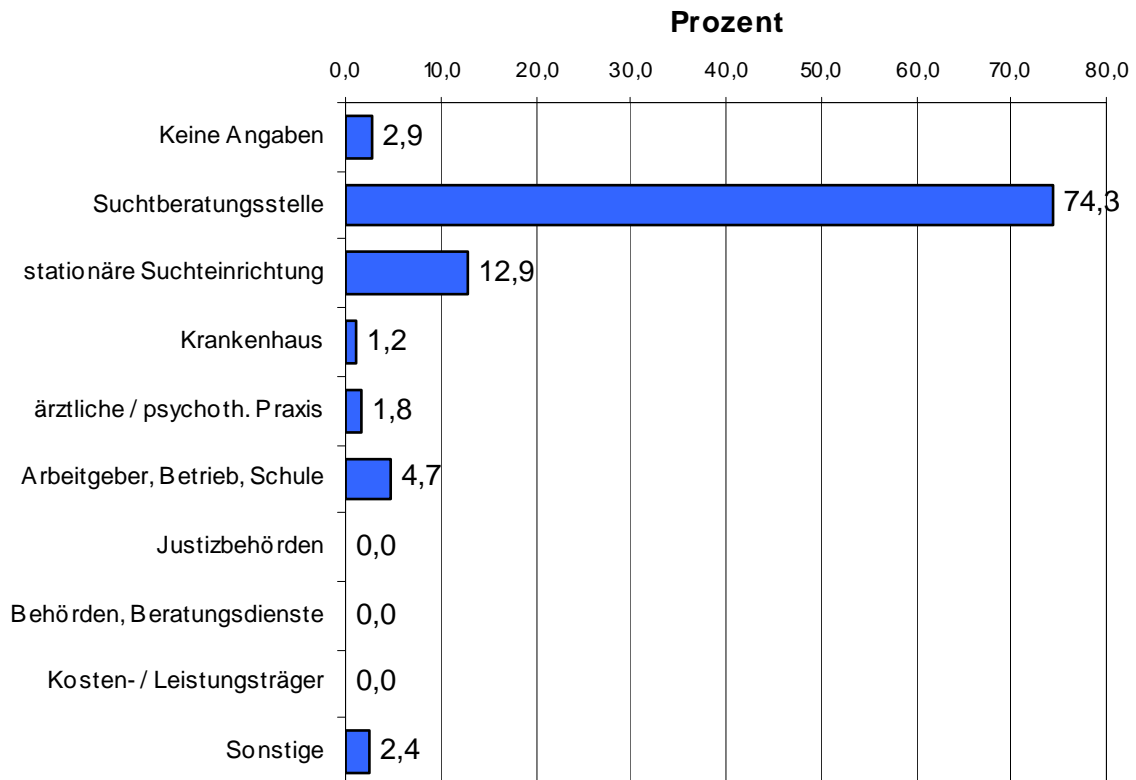


Auffällig ist der geringe Anteil von PatientInnen, die durch die DRV Bund genehmigt wurden. Vermutlich handelt es sich hierbei um Ungenauigkeiten bei der Datenerfassung oder der Datenaggregation.

## Tk-2.2 Vermittlung

Vermittlung erfolgte durch ...

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	5	2,9
Suchtberatungsstelle	127	74,3
stationäre Suchteinrichtung	22	12,9
Krankenhaus	2	1,2
ärztliche / psychoth. Praxis	3	1,8
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	8	4,7
Justizbehörden	0	0,0
Behörden, Beratungsdienste	0	0,0
Kosten- / Leistungsträger	0	0,0
Sonstige	4	2,4
Gesamt	171	100,0



## Tk-2.3 Vorerfahrungen

### Tk-2.3-a Entgiftungsbehandlung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	9	5,3
Nein	43	25,1
Ja	119	69,6
Gesamt	171	100,0

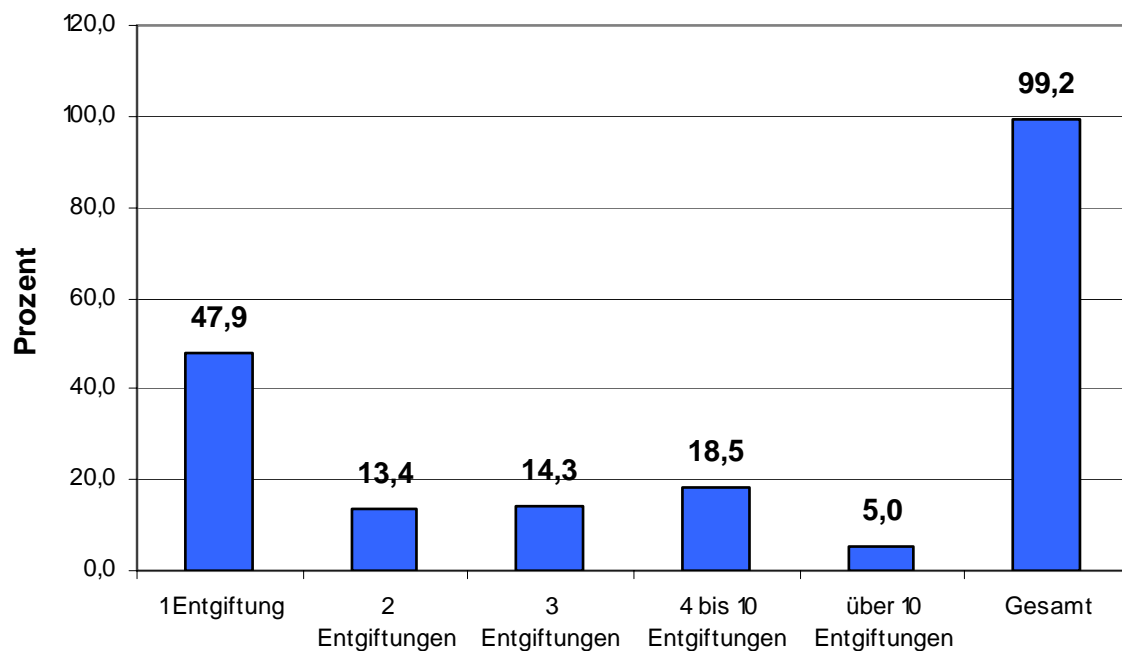
N	Gültig	118
	Fehlend	1
Mittelwert		3,13
Standardabweichung		3,711
Varianz		13,770
Minimum		1
Maximum		23

Der Anteil der PatientInnen, die noch keine Entgiftung hatten liegt ca. 15 % höher als in stationären Einrichtungen mit dem Schwerpunkt Alkohol. Es werden hier offensichtlich die noch nicht so stark chronifizierten PatientInnen erreicht.

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entgiftung	57	47,9
	2 Entgiftungen	16	13,4
	3 Entgiftungen	17	14,3
	4 bis 10 Entgiftungen	22	18,5
	über 10 Entgiftungen	6	5,0
Gesamt		118	99,2
Fehlend	System	1	0,8
Gesamt		119	100,0

Anzahl Entgiftungsbehandlungen gruppiert (nur gültige 118 Fälle)



Auch die Anzahl der Entgiftungsbehandlungen liegen bei den TagesrehabatientInnen deutlich niedriger als im stationären Klinikbereich.

**Tk-2.3-b Stationäre Entwöhnungsbehandlung**

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	10	5,8
Nein	87	50,9
Ja	74	43,3
Gesamt	171	100,0

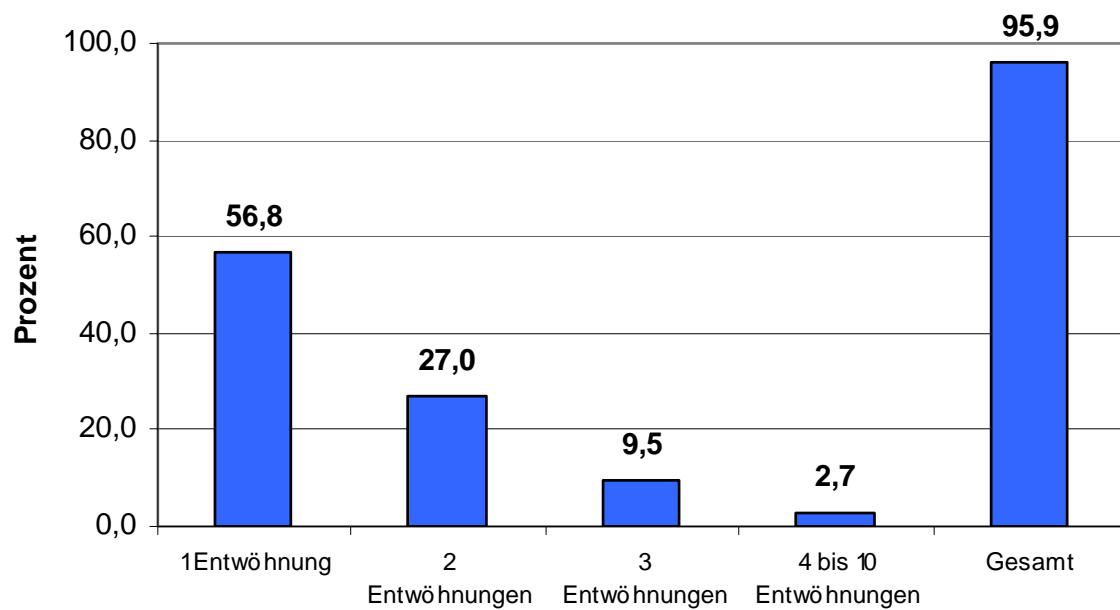
N	Gültig	74
	Fehlend	0
Mittelwert		1,54
Standardabweichung		0,982
Varianz		0,964
Minimum		0
Maximum		6



*Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert*

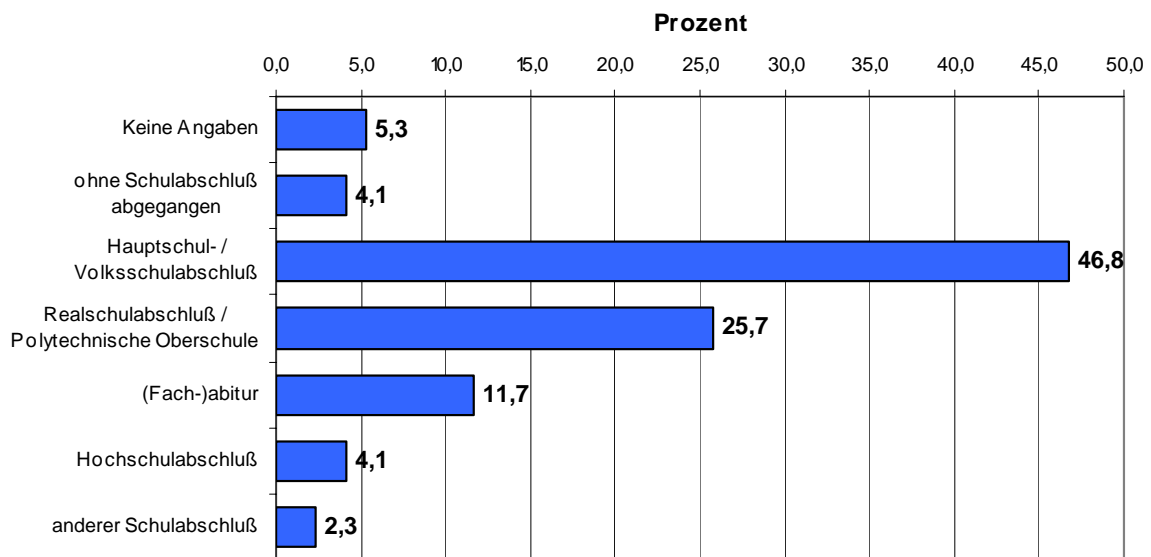
		Häufigkeit	Prozent
Gültig	1 Entwöhnung	42	56,8
	2 Entwöhnungen	20	27,0
	3 Entwöhnungen	7	9,5
	4 bis 10 Entwöhnungen	2	2,7
	Gesamt	71	95,9
Fehlend	System	3	4,1
Gesamt		74	100,0

*Anzahl stationärer Entwöhnungen gruppiert (nur 71 gültige Fälle)*



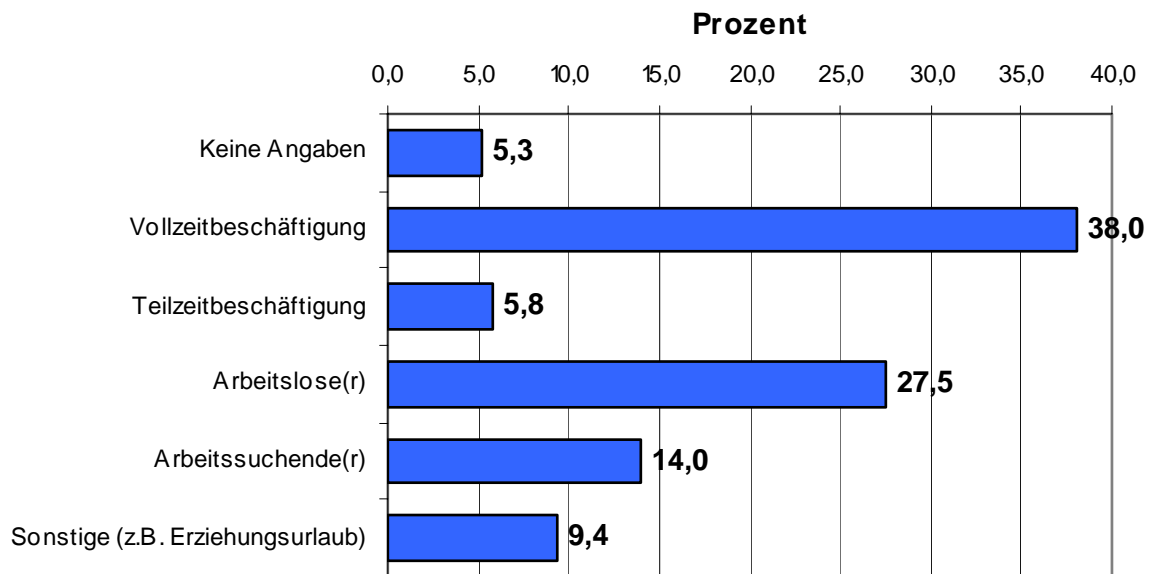
### Tk-2.4 Höchster bisher erreichter Schulabschluss

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	9	5,3
ohne Schulabschluss abgegangen	7	4,1
Hauptschul- / Volksschulabschluss	80	46,8
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule (Fach-)abitur	44	25,7
Hochschulabschluss	20	11,7
anderer Schulabschluss	7	4,1
Gesamt	4	2,3
	171	100,0



### Tk-2.5 Beschäftigungsverhältnis zu Beginn der Behandlung

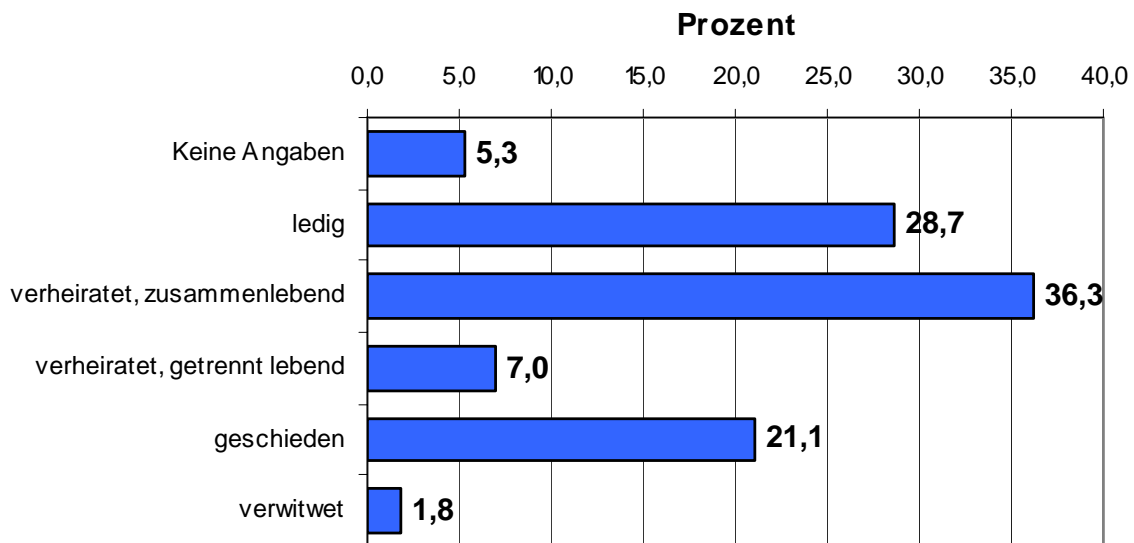
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	9	5,3
Vollzeitbeschäftigung	65	38,0
Teilzeitbeschäftigung	10	5,8
Arbeitslose(r)	47	27,5
Arbeitssuchende(r)	24	14,0
Sonstige (z.B. Erziehungsurlaub)	16	9,4
Gesamt	171	100,0



Der Anteil der Vollbeschäftigten und Teilzeitbeschäftigten liegt in den Tagesrehabilitationen ca 15 % höher als in den Stationären Alkoholeinrichtungen.

### Tk-2.6 Familienstand

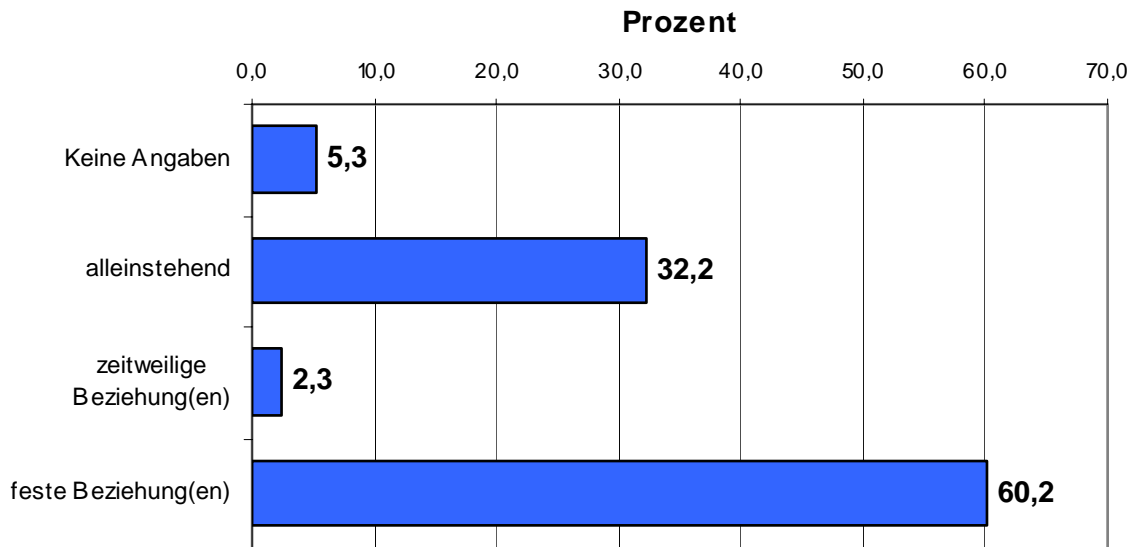
	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	9	5,3
ledig	49	28,7
verheiratet, zusammenlebend	62	36,3
verheiratet, getrennt lebend	12	7,0
geschieden	36	21,1
verwitwet	3	1,8
Gesamt	171	100,0



Das Angebot der Tagesrehabilitationen wird tatsächlich mehr von PatientInnen genutzt, die noch in einer Ehe zusammenleben (+ 13% gegenüber stationären Alkoholentwöhnungseinrichtungen).

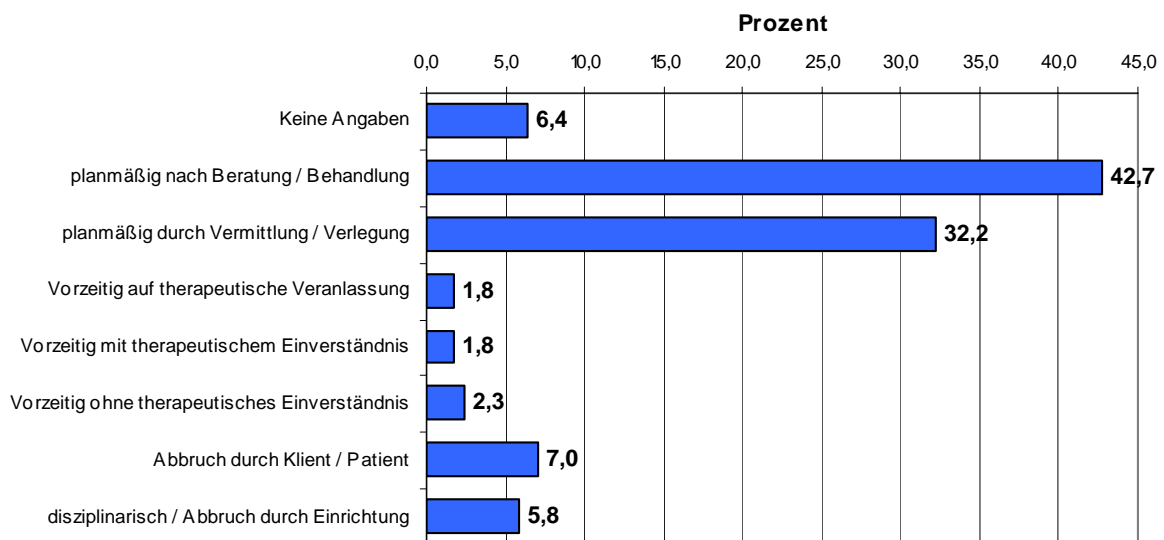
### Tk-2.7 Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	9	5,3
alleinstehend	55	32,2
zeitweilige Beziehung(en)	4	2,3
feste Beziehung(en)	103	60,2
Gesamt	171	100,0



### Tk-3.1 Art der Beendigung

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angaben	11	6,4
planmäßig nach Beratung / Behandlung	73	42,7
planmäßig durch Vermittlung / Verlegung	55	32,2
Vorzeitig auf therapeutische Veranlassung	3	1,8
Vorzeitig mit therapeutischem Einverständnis	3	1,8
Vorzeitig ohne therapeutisches Einverständnis	4	2,3
Abbruch durch Klient / Patient	12	7,0
disziplinarisch / Abbruch durch Einrichtung	10	5,8
<b>Gesamt</b>	<b>171</b>	<b>100,0</b>



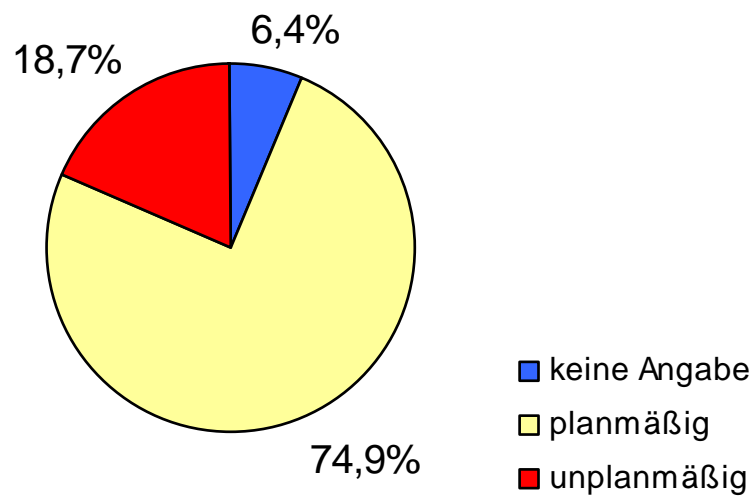
Erstaunlicherweise liegt in dem offenen Angebot der Tagesrehabilitationen der Anteil der planmäßigen, regulären Entlassungen um fast 10 % höher, als in den stationären Alkoholeinrichtungen. Dies spricht für die extrem gute Haltequote in den Tagesrehabilitationen und mag mit dem dort eher stark auf Beziehungsangebot ruhenden Konzept zusammenhängen.

**Tk-3.1-a Haltequote**

*planmäßig = nach Behandlung, durch Vermittlung, auf therapeutische Veranlassung,  
mit therapeutischem Einverständnis*

*unplanmäßig = alle anderen*

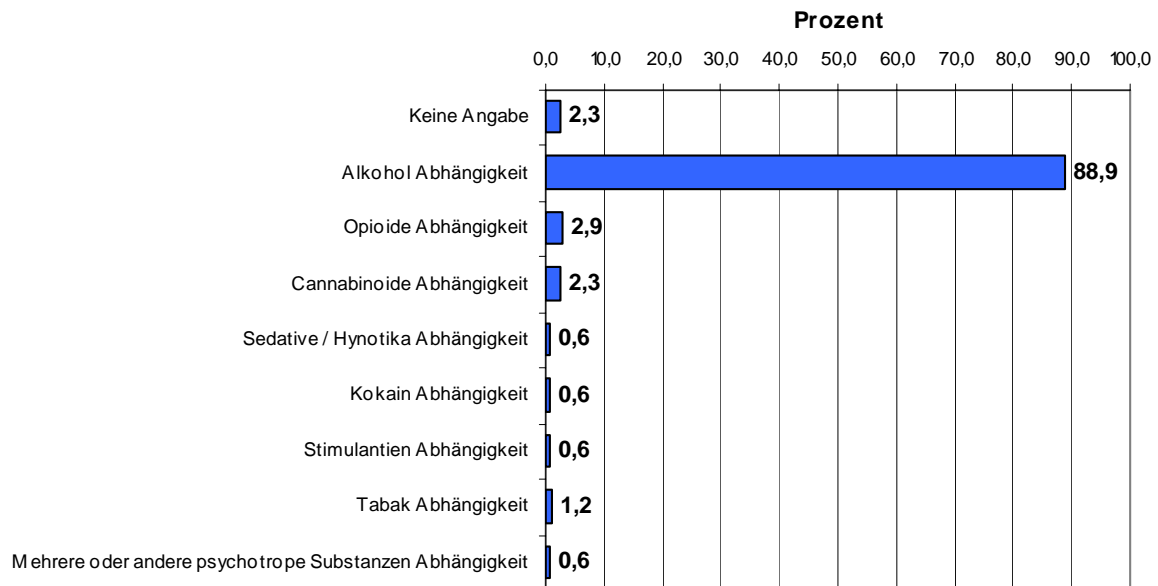
	Häufigkeit	Prozent
keine Angabe	11	6,4
planmäßig	128	74,9
unplanmäßig	32	18,7
Gesamt	171	100,0



### Tk-3.2 Hauptdiagnose Sucht

Gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10

	Häufigkeit	Prozent
Keine Angabe	4	2,3
Alkohol Abhängigkeit	152	88,9
Opioide Abhängigkeit	5	2,9
Cannabinoide Abhängigkeit	4	2,3
Sedative / Hynotika Abhängigkeit	1	0,6
Kokain Abhängigkeit	1	0,6
Stimulantien Abhängigkeit	1	0,6
Tabak Abhängigkeit	2	1,2
Mehrere oder andere psychotrope Substanzen Abhängigkeit	1	0,6
Gesamt	171	100,0





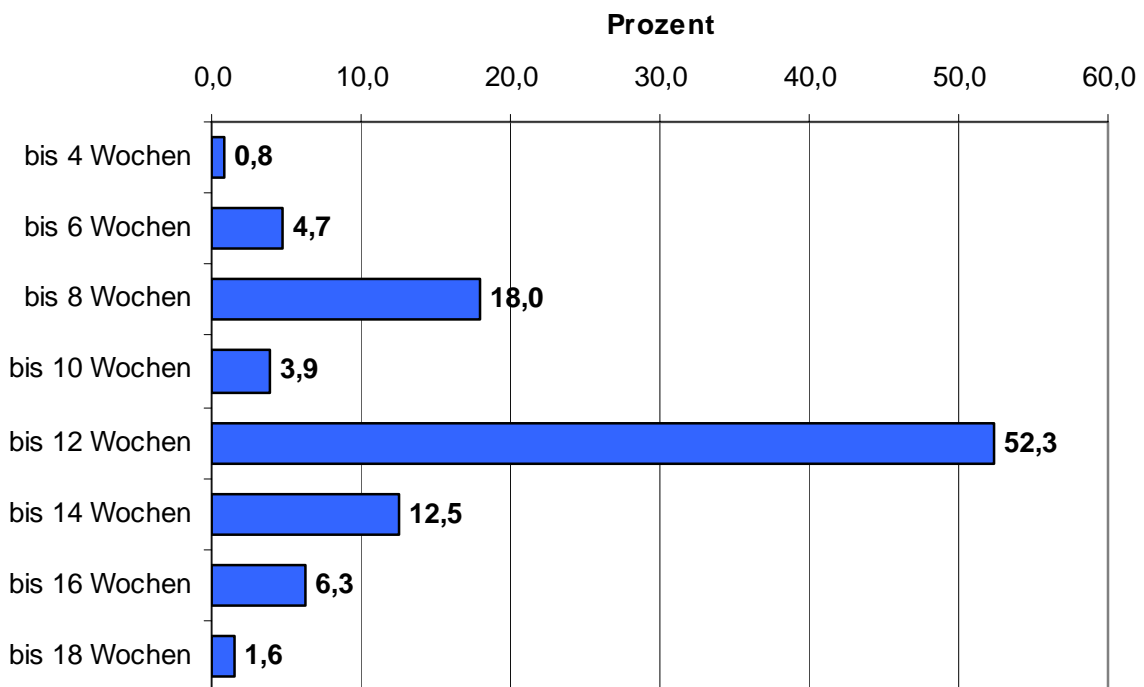
## Tk-4.1 Behandlungsdauer

### Tk-4.1-a Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen

N	Gültig	128
	Fehlend	0
Mittelwert		78,16
Standardabweichung		18,456
Minimum		27
Maximum		125

#### Behandlungsdauer für planmäßige Entlassungen gruppiert

	Häufigkeit	Prozent
bis 4 Wochen	1	0,8
bis 6 Wochen	6	4,7
bis 8 Wochen	23	18,0
bis 10 Wochen	5	3,9
bis 12 Wochen	67	52,3
bis 14 Wochen	16	12,5
bis 16 Wochen	8	6,3
bis 18 Wochen	2	1,6
Gesamt	128	100,0



Die Behandlungszeiten in den Tagesrehabilitationen liegen um 18 Tage unterhalb dem Mittelwert in den vergleichbaren stationären Einrichtungen.

### Tk-4.1-b Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen

N	Gültig	32
	Fehlend	0
Mittelwert		40,16
Standardabweichung		29,952
Minimum		2
Maximum		119

*Behandlungsdauer für unplanmäßige Entlassungen gruppiert*

	Häufigkeit	Prozent
bis 2 Wochen	6	18,8
bis 4 Wochen	9	28,1
bis 6 Wochen	2	6,3
bis 8 Wochen	7	21,9
bis 10 Wochen	3	9,4
bis 12 Wochen	3	9,4
bis 14 Wochen	1	3,1
bis 18 Wochen	1	3,1
Gesamt	32	100,0

