



## IFT – Suchthilfestatistik 2018

### Bericht zur aktuellen Situation und den Aktivitäten der Suchthilfeeinrichtungen des Landes Thüringen

#### Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse

- 2018 haben 46 Einrichtungen Daten für die Suchthilfestatistik geliefert. Gegenüber dem Vorjahr (N = 47) hat eine Einrichtung (Typ 2; stationär) weniger teilgenommen (Abbildung 1).

Abbildung 1: Einrichtungstypen und Software (N=46)

Einrichtungstyp*	Typen- nummer	Software/System		Gesamt 2018	Gesamt 2017
		Ebis	Sonst.		
Ambulante Einrichtungen (Typ 1)	1	27	-	27	27
Rehabilitationseinrichtungen (SGB V § 107.2 / SGB VI § 9 und § 15) + Adaptionseinrichtungen (Typ 2)	2	2	1	3	4
Soziotherapeutische Einrichtungen; Eingliederungshilfe/Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (Typ 5)	5	15	-	15	15
Einrichtung im Strafvollzug (Typ 6)	6	1		1	1
<b>Gesamt</b>		<b>45</b>	<b>1</b>	<b>46</b>	<b>47</b>

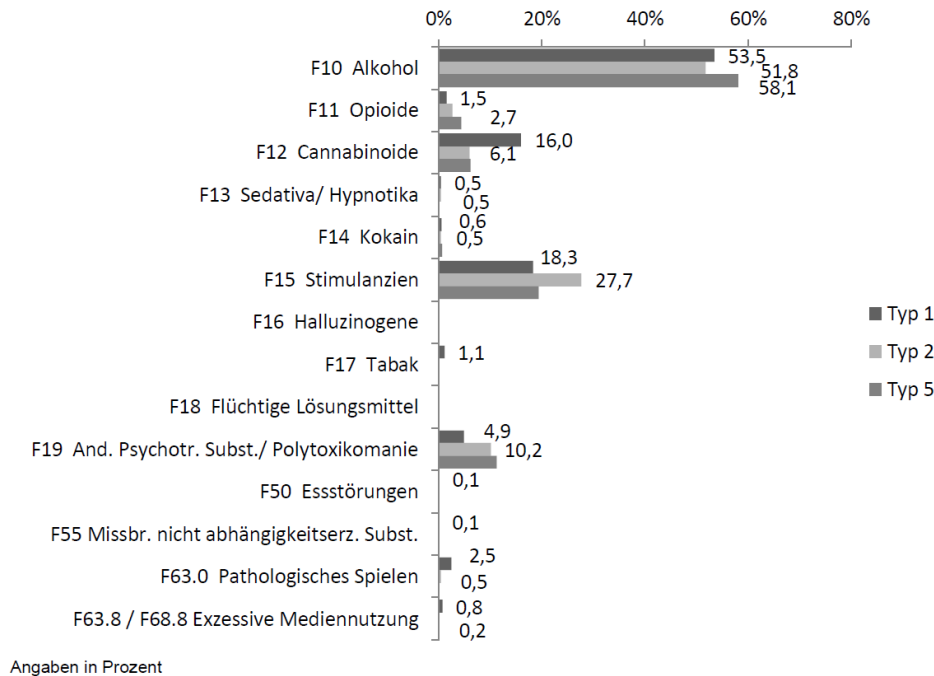
- Aufgrund der geringfügig verringerten Teilnehmerzahl liegt auch die Anzahl der Behandlungsfälle mit 11.725 Fällen etwas niedriger als im Vorjahr (12.008).

- 72% der Patienten sind Männer, 28% Frauen.

- Die am häufigsten vergebenen substanzbezogenen Hauptdiagnosen sind schädlicher Gebrauch/Abhängigkeit von (1) Alkohol: 54%<sup>1</sup>, (2) Stimulanzien: 19%, (3) Cannabinoiden: 15% (Abbildung 2).

<sup>1</sup> Alle Werte sind gerundet.

Abbildung 2: Hauptdiagnosen und Einrichtungstypen



- Die häufigste nicht-substanzbezogene Hauptdiagnose ist Pathologisches Spielen (2%).
- Patienten mit einer cannabinoid- bzw. stimulanzienbezogenen Hauptdiagnose sind im Durchschnitt am jüngsten ( $\emptyset$  Alter: 25 bzw. 30 Jahre). Patienten mit Hauptdiagnose Alkohol haben insgesamt das höchste Durchschnittsalter (45 Jahre) (Tabelle 1).

Tabelle 1: Altersdurchschnitt und Einrichtungstyp

Hauptdiagnose	Typ 1		Typ 2		Typ 5		Gesamt	
	$\emptyset$	N	$\emptyset$	N	$\emptyset$	N	$\emptyset$	N
Alkohol	45,4	2619	42,7	342	46,9	93	45,2	2971
Opiode	36,6	75	33,6	18	33,0	7	35,8	95
Cannabinoide	24,4	785	31,2	40	28,0	10	24,8	820
Stimulanzien	30,0	894	32,8	183	32,9	31	30,4	1051
Path. Glücksspielen	35,0	120	37,0	3	0,0	0	35,1	122
Exzessive Medien- nutzung	27,6	37	24,0	1	0,0	0	27,5	38

Typ 1 N=28 (unbekannt: 1,7%); Typ 2 N=3 (unbekannt: 0,3%); Typ 5 N=15 (unbekannt: 1,2%); Gesamt N=46 (unbekannt: 1,6%)

- Das Alter bei Erstkonsum liegt für die legalen Substanzen Alkohol und Tabak bei 15 Jahren. Für illegale Substanzen liegt das niedrigste Durchschnittsalter bei Erstkonsum bei 15 Jahren für Cannabis. Stimulanzien werden im Durchschnitt mit 18 Jahren erstmalig konsumiert und Opiode mit 21 Jahren.
- Bei Störungsbeginn sind Patienten mit einer Problematik mit Cannabinoiden, Stimulanzien, und exzessiver Mediennutzung am jüngsten (Werte sind gerundet: 18, 21, 19 Jahre). Das höchste



Alter bei Störungsbeginn haben die Patienten mit einer alkoholbezogenen Hauptdiagnose (27 Jahre).

- 83% aller Behandelten leben am Tag vor Betreuungsbeginn selbstständig (zur Miete oder in Wohneigentum), 7% leben bei anderen Personen, 3% in (Fach-) Kliniken oder stationären Rehabilitationseinrichtungen und 2% leben prekär, in Notunterkünften bzw. sind obdachlos.
- Patienten aller Störungsgruppen leben überwiegend (57%) nicht alleine, sondern zumeist entweder mit einem Partner oder noch mit den Eltern zusammen (Tabelle 2).

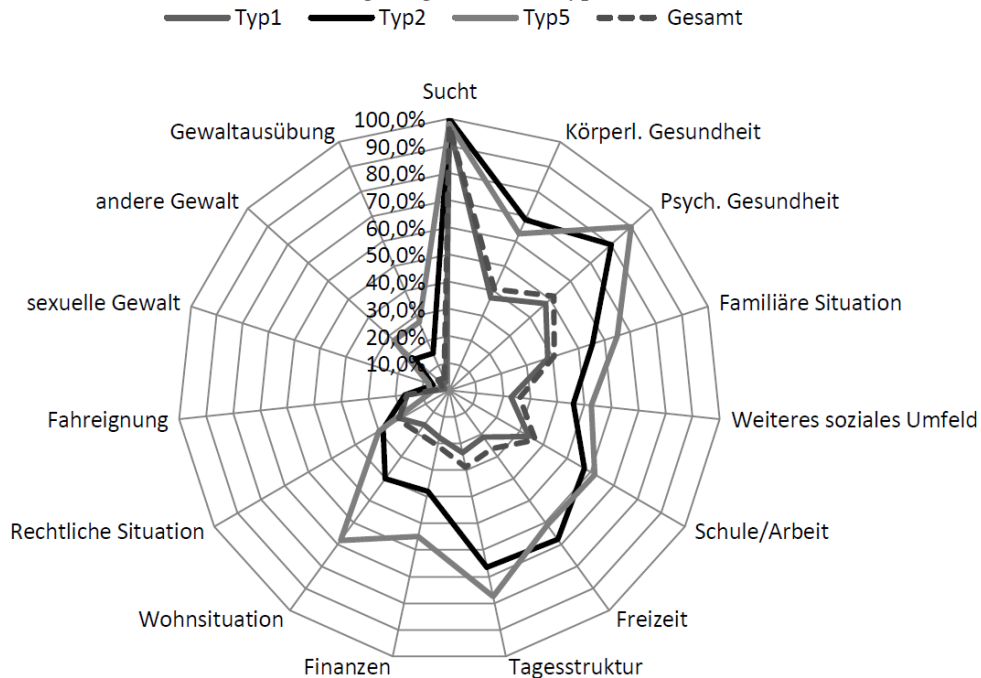
Tabelle 2: Lebenssituation (zusammenlebend mit; Einrichtungstyp)

Lebenssituation	Typ 1			Typ 2			Typ 5			Gesamt
	M	F	G	M	F	G	M	F	G	
<b>Zusammenlebend mit:</b>										
Partner	53,0	54,5	53,4	52,3	60,5	54,9	20,5	16,7	17,8	53,1
Kind(ern)	25,7	45,4	31,4	22,7	53,1	32,4	7,7	0,0	6,7	31,1
Eltern	26,0	15,4	23,0	30,2	8,7	23,3	2,6	0,0	4,4	22,5
Sonstige (Bezugs-) Personen	22,7	12,2	19,7	15,1	4,9	11,9	76,9	83,3	82,2	20,2
<b>Gesamt (Anzahl)</b>	<b>2043</b>	<b>829</b>	<b>2872</b>	<b>172</b>	<b>81</b>	<b>253</b>	<b>39</b>	<b>6</b>	<b>45</b>	<b>3102</b>

Angaben in Prozent; M: Männer, F: Frauen; Mehrfachnennungen möglich

- 92% der Patienten haben einen Schulabschluss (am häufigsten Real- und Hauptschule). 4% befinden sich zum Zeitpunkt der Betreuung noch in Schulausbildung.
- 40% der Patienten sind bei Betreuungsbeginn arbeitslos (überwiegend nach SGB II). Die höchsten Arbeitslosenquoten weisen die Patienten mit opioid- und stimulanzenbezogener Hauptdiagnose auf (55%, 49%).
- 35% der Behandelten hat bei Behandlungsbeginn Schulden, der Großteil davon im Bereich bis 10.000 Euro.
- 36% der Patienten kommen als Selbstmelder ohne Vermittlung in eine der behandelnden Einrichtungen, davon Frauen etwas häufiger als Männer.
- Die Problematik zu Behandlungsbeginn ist in allen Einrichtungstypen im Schwerpunkt: Sucht, psychische Gesundheit, Schule/ Arbeit, Tagesstruktur und Wohnsituation, wobei in stationären Einrichtungen (Typ 2) und soziotherapeutischen Einrichtungen (Typ 5) größere Belastungen dokumentiert sind (Abbildung 3).

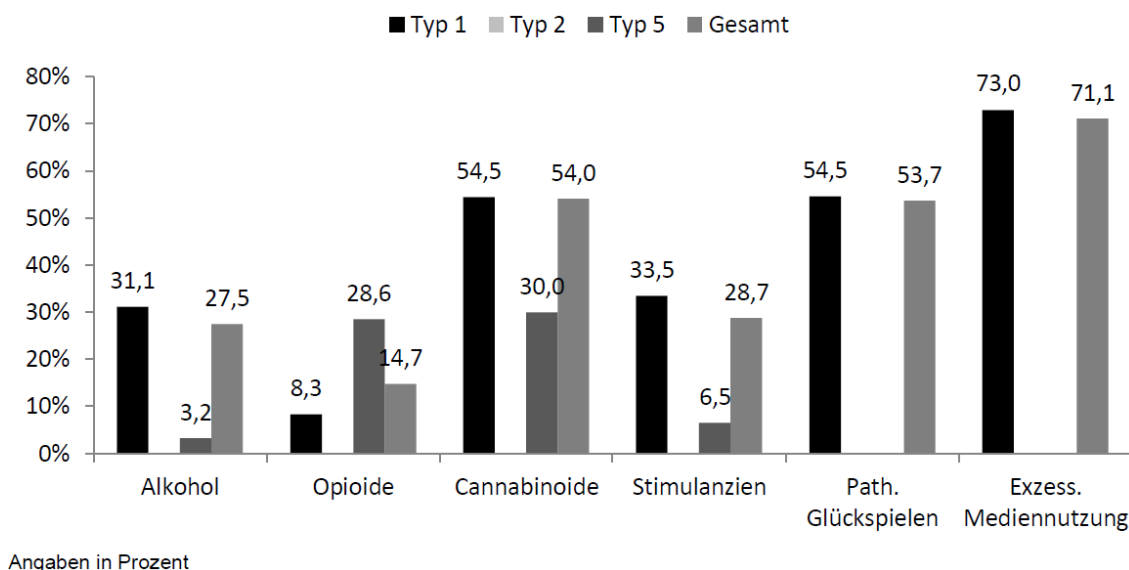
Abbildung 3: Problematik zu Behandlungsbeginn (alle Typen)



- 28% der Behandlungen werden aufgrund von Auflagen (Vorgaben durch Dritte) begonnen, bei Männern häufiger als bei Frauen. Gerichtliche Auflagen haben vor allem Patienten aus den Diagnosegruppen Cannabinoide, Stimulanzen, Opioide und Pathologisches Glücksspielen.

- Die höchsten Anteile von Patienten, die zum ersten Mal in Behandlung sind, liegen bei Patienten mit einer exzessiven Mediennutzung (71%), mit den Hauptdiagnosen Störungen durch Cannabinode (54%) und Pathologisches Spielen (54%) vor. Patienten mit einer Alkoholproblematik haben mit 28% die geringste Erstbehandlungsrate (Abbildung 4).

Abbildung 4: Anteil der Erstbehandelten bei den häufigsten Hauptdiagnosen



- Die mittlere Betreuungsdauer im Bereich der substanzbezogenen Hauptdiagnosen ist am längsten bei Patienten mit einer Opioidproblematik (744 Tage), die kürzeste durchschnittliche Betreuungsdauer (cannabinoidbezogene Hauptdiagnose) beträgt 199 Tage. Die durchschnittliche Betreuungsdauer bei Alkoholpatienten ist mit 338 Tagen eher lang (Tabelle 3).

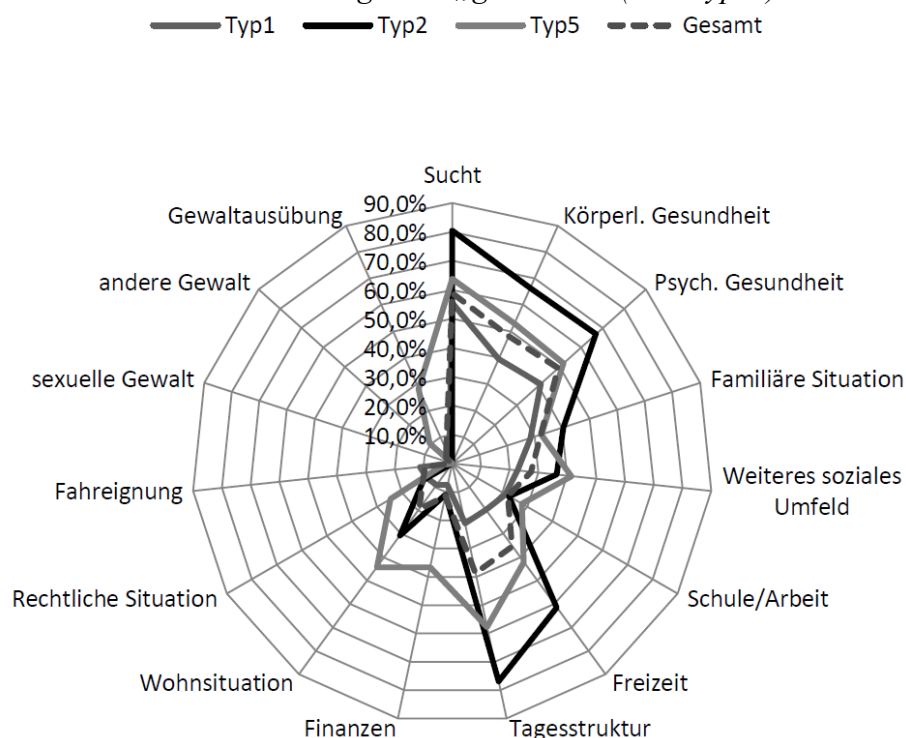
Tabelle 3: Mittlere Betreuungsdauer in Tagen und Einrichtungstyp

Hauptdiagnose	Typ 1		Typ 2		Typ 5		Gesamt	
	Ø	N	Ø	N	Ø	N	Ø	N
Alkohol	356,7	2574	87,8	342	739,0	94	338,1	3010
Opioide	909,5	100	67,4	18	191,9	8	743,7	126
Cannabinoide	201,3	655	135,1	40	348,1	9	199,4	704
Stimulanzien	311,7	840	121,8	183	292,2	22	278,0	1049
Path. Glücksspielen	269,3	116	128,3	3	1093,5	2	278,6	121
Exzessive Medien- nutzung	187,4	36	119,0	1	0,0	0	185,5	37

- Etwa die Hälfte der Patienten beendet ihre Behandlung regulär, bei 34% kommt es zu einem Abbruch durch den Patienten. Die Abbruchquote ist bei Patienten mit einer Glücksspiel- und Opioidproblematik am höchsten (57%/49%), ebenso bei Patienten mit exzessiver Mediennutzung (53%; aber geringes N).

- Am Ende der Behandlung kommt es nach Einschätzung der Behandler gegenüber dem Zustand bei Behandlungsbeginn bei der überwiegenden Mehrheit (59%) der Patienten zu einer Verbesserung im Substanzkonsum bzw. Suchtverhalten (Abbildung 5).

Abbildung 5: Problematik am Behandlungsende „gebessert“ (Alle Typen)



• In den ambulanten Einrichtungen der Thüringer Suchthilfe wird auch 2018 ein höherer Anteil an Patienten mit einer alkoholbezogenen Problematik behandelt als bundesweit. (54% vs. 49%). Das gleiche gilt, wie im Vorjahr, für Patienten mit einer Stimulanzienproblematik, deren Anteile sowohl ambulant als auch stationär deutlich über den bundesweiten liegen (amb.: 18% vs. 6%; stat.: 28% vs. 7%). Deutlich niedrigere Anteile an Patienten im Vergleich zum Bund sind in Thüringen im Zusammenhang mit den Hauptdiagnosen Opioiden und Cannabis in Behandlung (Abbildung 6).

Abbildung 6: Prozentualer Anteil der Hauptdiagnosen (Thüringen und Bund im Vergleich)

