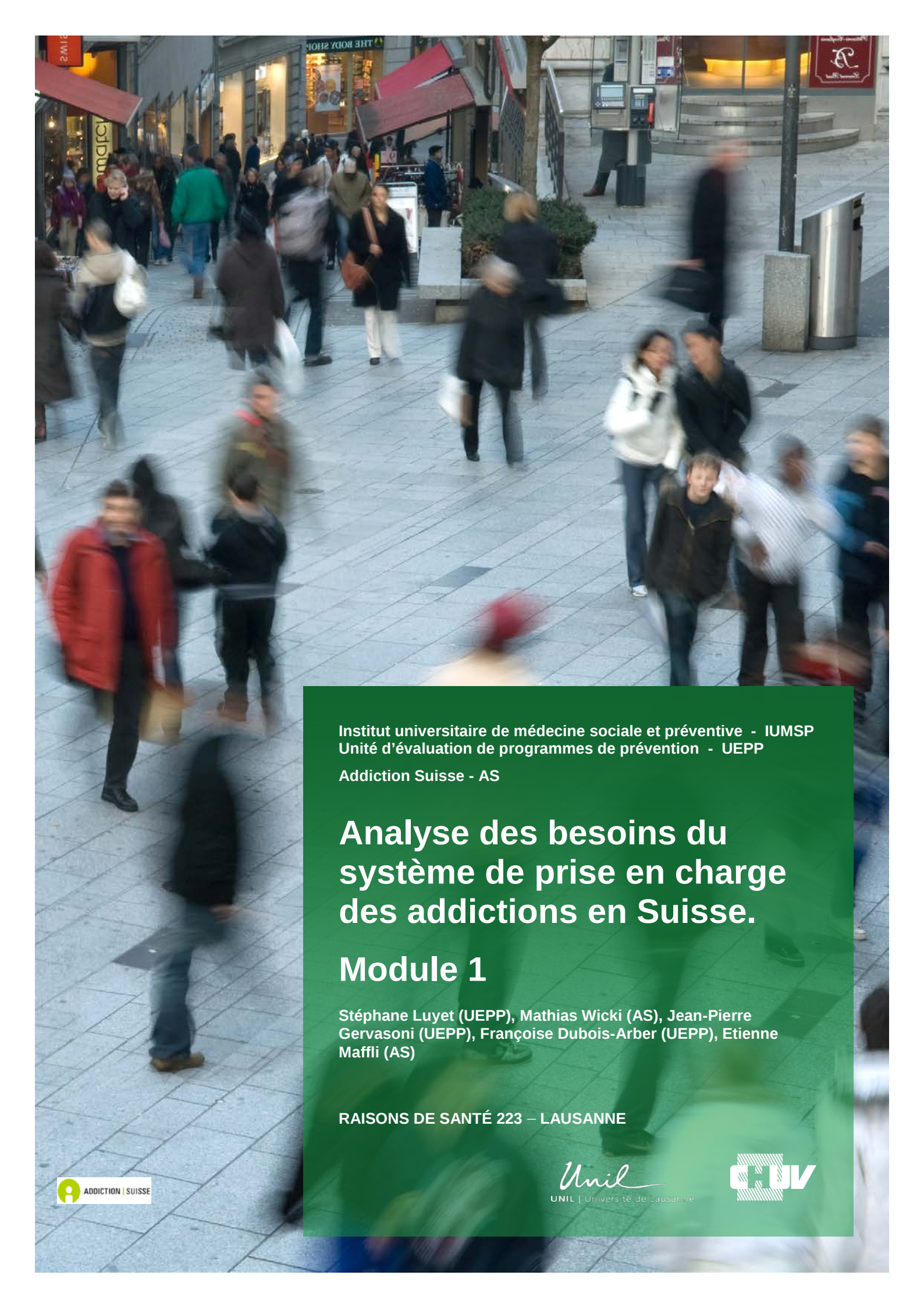




Institut universitaire de médecine sociale et préventive - IUMSP
Unité d'évaluation de programmes de prévention - UEPP
Addiction Suisse - AS

Analyse des besoins du système de prise en charge des addictions en Suisse.

Module 1

Stéphane Luyet (UEPP), Mathias Wicki (AS), Jean-Pierre
Gervasoni (UEPP), Françoise Dubois-Arber (UEPP), Etienne
Maffli (AS)

RAISONS DE SANTÉ 223 – LAUSANNE

Raisons de santé 223

Étude financée par :

Mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP),
Contrat N° 12.007092/204.0001-1040 (IUMSP)
Contrat N° 12.007254/204.0001-1043 (Addiction Suisse)

Citation suggérée :

Luyet S., Wicki M., Gervasoni J.-P., Dubois-Arber F. et Maffli E.
Analyse des besoins du système de prise en charge des addictions
en Suisse: Revue de littérature. Lausanne : Institut universitaire de
médecine sociale et préventive, 2014. (Raisons de santé 223).

Remerciements :

A toutes les institutions qui ont participé à l'évaluation.

Date d'édition :

Juin 2014

Table des matières

1	Introduction	7
2	Revue de littérature	11
2.1	Contexte.....	13
2.2	Objectifs de la revue de littérature	14
2.3	Mandat & méthodologie	14
2.4	Un rapide historique de la politique de la drogue de la Confédération	16
2.4.1	De 1975 à 1994.....	16
2.4.2	De 1994 à 2006.....	16
2.4.3	A partir de 2006	17
2.5	Analyse des besoins par problème	17
2.5.1	Tabac.....	18
2.5.2	Alcool	19
2.5.3	Drogues illégales.....	22
2.5.4	Jeux d'argent et de hasard & Internet.....	31
2.5.5	La problématique du genre.....	38
2.6	Conclusions en forme de pistes de réflexion.....	39
3	Inanspruchnahme der Suchtberatung und –behandlung in der Schweiz	43
3.1	Act-info	45
3.2	Profil der Klienten und Klientinnen in der ambulanten und stationären Suchtbehandlung 2005-2011.....	46
3.2.1	Ausgangslage.....	47
3.2.2	Alkohol	49
3.2.3	Opiate.....	53
3.2.4	Kokain.....	58
3.2.5	Cannabis	63
3.2.6	Andere substanzgebundene Probleme.....	68
3.2.7	Suchtähnliche Verhaltensweisen.....	69
4	Analyse secondaire de données : Enquête clientèle structures à bas-seuil	73
4.1	Méthode pour l'enquête clientèle.....	75
4.2	Caractéristiques sociodémographiques	76
4.3	Consommation de substances et traitement de substitution	78
4.4	Indicateurs de pratique de l'injection	80
4.5	Indicateurs de l'état de santé	80
5	Première typologie de l'offre	83
5.1	Base de données Infodrog	85
5.2	Exemples cantonaux	87
5.3	Exemple international.....	88
5.4	Proposition de typologie générale de l'offre	89
6	Références.....	91
6.1	Références en français	93

6.2	Références en allemand.....	97
7	Annexes	99
7.1	Annexe 1.....	101
7.2	Annexe 2.....	105

Liste des tableaux

Tableau 1	Weitere Suchtprobleme (in Prozent) nach Hauptproblem und Geschlecht (Mittelwert über die Jahre 2005-2011)	48
Tableau 2	Caractéristiques sociodémographiques, clientèle des SBS 1993-2011	76
Tableau 3	Consommation de substances au cours de la vie, au cours du dernier mois et traitement de substitution, clientèle SBS 1993-2011.....	79
Tableau 4	Indicateurs de pratique de l'injection, clientèle des SBS 1993-2011	80
Tableau 5	Indicateurs de l'état de santé, clientèle des SBS 1993-2011.....	81
Tableau 6	Typologie des prestations dans le canton de Fribourg.....	87
Tableau 7	Dispositifs de soins pour les personnes dépendantes aux jeux d'argent/hasard.....	101
Tableau 8	Dispositifs de soins pour les personnes dépendantes à Internet.....	103
Tabelle A 1	Hauptproblem nach Geschlecht	106
Tabelle A 2	Geschlechtsverteilung nach Hauptproblem	109
Tabelle A 3	Altersverteilung nach Hauptproblem	109
Tabelle A 4	Alter bei Eintritt nach Hauptproblem.....	113
Tabelle A 5	Zivilstand bei Eintritt nach Hauptproblem	115
Tabelle A 6	Staatsangehörigkeit bei Eintritt nach Hauptproblem.....	118
Tabelle A 7	Urbanitätsgrad des Wohnorts bei Eintritt nach Hauptproblem.....	119
Tabelle A 8	Wohnsituation vor Eintritt nach Hauptproblem	121
Tabelle A 9	Höchste abgeschlossene Ausbildung bei Eintritt nach Hauptproblem	123
Tabelle A 10	Hauptquelle des Lebensunterhalts vor Eintritt nach Hauptproblem	125
Tabelle A 11	Erwerbsstatus vor Eintritt nach Hauptproblem	129
Tabelle A 12	Bisherige Behandlungserfahrung nach Hauptproblem	132
Tabelle A 13	Typ der früheren Behandlungen nach Hauptproblem	134
Tabelle A 14	Primäre zuweisende Instanz nach Hauptproblem.....	137
Tabelle A 15	Konsumhäufigkeit vor Eintritt nach Hauptproblem	142
Tabelle A 16	Alter beim Erstkonsum der Hauptproblemsubstanz.....	144
Tabelle A 17	Alter bei Beginn des regelmässigen Konsums der Hauptproblemsubstanz	146
Tabelle A 18	Alter bei Beginn des auffälligen Konsums der Hauptproblemsubstanz	148
Tabelle A 19	Weitere Suchtprobleme nach Hauptproblem	150
Tabelle A 20	Injektion von illegalen Drogen im Leben nach Hauptproblem.....	154
Tabelle A 21	Alter bei der ersten Injektion nach Hauptproblem	156
Tabelle A 22	Injektion von illegalen Drogen in den letzten 6 Monaten vor Eintritt nach Hauptproblem	158
Tabelle A 23	Austausch von Injektionsmaterial in den letzten 6 Monaten nach Hauptproblem	161
Tabelle A 24	Hauptproblem nach Geschlecht – Austritte	162
Tabelle A 25	Geschlechtsverteilung nach Hauptproblem – Austritte	164
Tabelle A 26	Altersverteilung nach Hauptproblem (Austritte)	164
Tabelle A 27	Alter bei Austritt nach Hauptproblem.....	169
Tabelle A 28	Hauptgrund der Beendigung nach Hauptproblem	171

Tabelle A 29	Hauptgrund der Beendigung nach Hauptproblem: Übertritt.....	174
Tabelle A 30	Hauptgrund der Beendigung nach Hauptproblem: Todesursache.....	176
Tabelle A 31	Altersverteilung	178

Liste des figures

Figure 1	Hauptproblem beim Eintritt in die ambulante oder stationäre Suchtbehandlung: Anteil der Anzahl der Personen, nach Geschlecht (durchschnittliche Häufigkeit über die Jahre 2005-2011 in Prozent).....	47
Figure 2	Altersverteilung von Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Alkohol“, nach Erhebungsjahr.....	50
Figure 3	Altersverteilung von Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Opiate“, nach Erhebungsjahr	55
Figure 4	Altersverteilung von Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Kokain“, nach Erhebungsjahr	60
Figure 5	Altersverteilung von Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Cannabis“, nach Erhebungsjahr	65
Figure 6	Distribution de l'âge de la clientèle dans les SBS 1993-2011	77
Figure 7	Base de données d'Infodrog	86
Figure 8	Typologie de l'offre dans le domaine du traitement des drogues illégales selon EMCDDA	88
Figure 9	Typologie de l'offre pour la prise en charge, le traitement et la réduction des risques dans le domaine des addictions	89

1

Introduction

1 Introduction

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a mandaté deux groupes de recherche pour analyser les besoins de la prise en charge des personnes dépendantes en Suisse : l'Unité d'évaluation de programmes de prévention (UEPP) de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et Addiction Suisse de Lausanne.

Plus précisément, le but de cette étude est d'explorer et de définir – par une analyse des besoins – si l'offre actuelle en services dans le domaine des addictions est encore adaptée à la situation épidémiologique actuelle des addictions, à l'évolution des types de comportements liés à la dépendance et aux besoins des clients.

Il s'agit en particulier de répondre aux questions suivantes:

- Existe-t-il actuellement des besoins en traitement pour lesquels il n'existe aucune offre appropriée ?
- Quels groupes ne sont pas ou sont insuffisamment atteints par l'offre existante?
- A quels genres de problèmes liés à la dépendance et à quels nouveaux besoins des clients les structures œuvrant dans le domaine de la dépendance sont-elles confrontées?
- Quels sont les besoins d'adaptation du système de prise en charge nécessaires concernant soit les groupes-cibles de services, soit les types d'offres - en particulier le besoin en nouveaux concepts/modèles de prise en charge pour répondre à l'évolution des besoins?
- Comment ces structures font-elles face à l'accroissement de l'usage de multiples substances (multi-consommation)?

Dans le but d'aborder cette analyse des besoins et, donc, de pouvoir répondre de la manière la plus exhaustive possible aux questions posées ci-dessus, nous avons utilisé plusieurs approches complémentaires. Ces différentes approches se rapportent à des cadres de référence variés.

Pour réaliser cette étude, nous avons combiné différentes méthodes pour faire ressortir les besoins, c'est-à-dire une revue de la littérature et une analyse des données secondaire (Module 1), des interviews d'experts (Module 2), un questionnaire Internet (Module 3), deux workshops avec des spécialistes du domaine (Module 4), ainsi qu'un panel de validation des résultats intermédiaires (Module 5).

Le module 1 s'articule donc autour de trois éléments, à savoir :

1. Une revue ciblée de littérature – principalement littérature grise mais aussi publiée, dont l'objectif est de mettre en lumière, de manière grossière, l'état de la situation en Suisse de la couverture des besoins des personnes dépendantes et de leur prise en charge et, par là, d'identifier les lacunes de ce dernier et les personnes encore trop peu ou non couvertes.

2. Une analyse secondaire des données d'Act-Info (ambulatoire, résidentiel) menée sur les types de demandes de traitement (caractéristiques sociodémographiques, consommations) pour identifier des changements de profil de clients. L'analyse des données des enquêtes bas-seuil (1993-2011) complètent cette identification des changements de profil.
3. Sur la base de modèles développés à l'étranger et en Suisse, une première typologie originale de l'offre existante en Suisse est réalisée à partir de la base de données d'Infodrog contenant une description des différentes institutions actives dans le domaine des drogues illégales.

Ce module contribue à une première analyse de la situation concernant les lacunes et besoins, ainsi qu'à première ébauche d'une typologie de l'offre et des différents groupes de consommateurs.

Les données et informations collectées pour réaliser ce module 1 sont disparates, car provenant de sources hétérogènes et parfois incomplètes. L'information peut donc sembler décousue. Outre cette disparité des sources, cette impression provient en grande partie du fait que les informations à notre disposition doivent encore être complétées avec celles des autres modules, ce qui permettra de rendre la matière plus homogène.

2

Revue de littérature

2 Revue de littérature

2.1 Contexte

La politique des addictions n'est figée ni dans sa problématique, en ce sens qu'elle évolue en fonction des avancées scientifiques qui permettent de mieux la saisir et/ou des différentes substances consommées (ainsi que des différents modes de consommation), ni dans le temps, avec comme preuve notamment l'évolution de la politique de la drogue en Suisse et l'introduction, à partir de 1994, de la réduction des risques comme objectif. On constate donc que la situation de la consommation de substances psychoactives et, donc, de la dépendance a évolué ces dernières années.

En ce qui concerne la consommation, on observe une diminution de l'expérience (à vie) d'héroïne et un passage à une consommation par inhalation, une augmentation de la consommation de cocaïne et une diminution de la consommation de cannabis¹ De plus, un mode de consommation d'alcool à risque se développe, chez les jeunes notamment ("binge drinking", ...)².

La consommation simultanée de plusieurs substances (multi-consommation) a augmenté³ et des dépendances simultanées à plusieurs substances apparaissent⁴ ce qui complique la prise en charge des patients concernés (sevrages multiples). De manière générale, la prise en charge ambulatoire a fortement augmenté avec comme corolaire une diminution de la prise en charge résidentielle.

De plus, de nouvelles addictions sans substance, comme l'addiction au jeu ou à internet (cybersexualité, jeux d'argent ou de rôle en ligne,...) apparaissent et suscitent des demandes de prise en charge croissantes.

Ainsi, à côté de cette problématique des addictions sans substances encore peu reconnue, deux tendances semblent se dessiner, d'une part l'existence d'une population vieillissante d'anciens consommateurs d'héroïne dont la plupart sont au bénéfice d'un traitement de substitution et qui présentent une importante comorbidité (double diagnostic dépendance/autres maladies psychiatriques, maladies chroniques de type hépatites, VIH, cancers, etc.) et d'autre part l'apparition de jeunes consommateurs ayant déjà un long parcours de consommation caractérisé par une multi-consommation et une importante désinsertion sociale.

Dans ce contexte, la question de l'adéquation du système actuel de prise en charge des addictions se pose et ceci concerne les offres de traitements (en milieu résidentiel ou ambulatoire) et les offres de réduction des risques et des dommages, que ce soit dans le domaine des addictions aux drogues illégales, à l'alcool, aux médicaments ou sans substance. La question d'une adaptation de ce système se pose également en regard de la LStup révisée qui prend maintenant en compte l'élargissement aux "troubles psychiques et comportementaux liés à l'addiction".

Une évaluation des besoins en offres de traitement dans le domaine de la consommation d'alcool a été menée récemment en Suisse⁵.

Cette revue de littérature ciblée vise à compléter l'évaluation mentionnée ci-dessus en analysant la situation dans l'offre de traitements dans le domaine de l'addiction avec et sans substances, ainsi qu'à mettre en lumière les besoins (non) couverts. Dans le cadre des addictions avec substances, nous nous concentrerons sur les besoins de prise en charge pour les drogues illégales (héroïne, cocaïne et cannabis), en plus des drogues légales (alcool et tabac). Ces substances représentant environ 90% des substances consommées de manière problématique. Quant aux addictions sans substances, elles concernent principalement les jeux d'argent (casinos, loterie, ...) et Internet.

2.2 Objectifs de la revue de littérature

Le but de cette revue de littérature est d'avoir une vue globale de la situation en Suisse de l'ensemble des besoins couverts dans le domaine des addictions avec, mais également sans substance, et ainsi de tenter de mettre en lumière les besoins encore à couvrir.

Il est important de noter que des analyses concernant les besoins couverts et non couverts ne sont pas légion. Ainsi, lorsque de telles analyses ne sont pas disponibles, un deuxième moyen d'approcher cette problématique consiste en mettre en lumière l'offre de prise en charge existante dans le domaine des addictions (avec/sans substances) au niveau cantonal et, dans la mesure du possible, au niveau fédéral.

Comme troisième moyen d'approcher cette problématique de l'analyse des besoins, nous chercherons à identifier l'existence (ou non) de bonnes pratiques (*guidelines*) régissant la couverture des besoins des personnes dépendantes, aussi bien en Suisse qu'au niveau international, et à identifier d'éventuelles lacunes dans leur mise en pratique.

2.3 Mandat & méthodologie

Mandaté par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), cette revue de littérature s'inscrit dans le cadre du projet "Etude analyse des besoins du système de prise en charge des addictions en Suisse". Ce projet est réalisé en collaboration l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) du CHUV et *Addiction Suisse*. Elle apporte une vision de la situation dans la prise en charge des besoins des personnes dépendantes aux drogues et à l'alcool, ainsi que dans la prise en charge des dépendances sans substance (jeux d'argent et Internet principalement).

Pour procéder à la revue de la littérature ciblée, donc non exhaustive, nous avons cherché dans la littérature scientifique et dans la littérature dite "grise", en nous appuyant sur le moteur de recherche *Google*®. Plus précisément, nous avons cherché de la littérature à l'aide des mots clés suivants et, dans la mesure du possible, de leur combinaison:

"Besoin(s), Bedarf, analyse, drogue(s), Drog(en), drogues illégales, alcool, jeux, Spiel, Internet, prise en charge, héroïne, Heroin, cocaïne, Kokain, personnes, toxicodépendance, réduction des risques, Infoset, épidémiologie, cyber addiction(s), cyberdépendance(s), tabac, tabacologie,

dépendance, Abhängigkeit vieillissement, *guidelines*, guide bonne pratique, Sucht, On(-)line, traitement, Behandlung, Suisse, Schweiz"

A l'aide de ces mots-clés, nous avons d'abord cherché si il existait des études sur les besoins exprimés. Au cas où de telles études n'existaient pas, comme nous l'avons mentionné ci-dessus, nous tentons de décrire l'offre de prise en charge existante et, lorsque cette description n'était pas possible, nous avons cherché les éventuelles guidelines et guides de bonnes pratiques, nous permettant d'évaluer l'adéquation de l'offre avec la couverture des besoins, telle qu'exprimée par ces bonnes pratiques.

Nous avons également consulté la version francophone et germanophone des sites Internet suivant

www.stop-tabac.ch: c'est un site multi-langue qui propose des informations et de l'aide sur les différents moyens (médicamenteux ou non) existant pour arrêter de fumer. Il sert également de plateforme d'échange et est développé et maintenu par l'Institut de Médecine Sociale et Préventive de la Faculté de Médecine de l'université de Genève.

www.stop-cannabis.ch: il s'agit de l'équivalent du site ci-dessus pour obtenir de l'information et de l'aide pour les consommateurs de produits cannabiques. Ce site est également hébergé par l'Institut de Médecine Sociale et Préventive de la Faculté de Médecine de l'université de Genève.

L'équivalent existe également en ce qui concerne les problèmes d'alcool (www.stop-alcool.ch) et de jeux (www.stop-jeu.ch).

Ont également été consultés les sites Internet de certains instituts et structures actifs dans la domaine de l'offre de prestations aux personnes dépendantes et susceptibles de produire des évaluations des offres de prises en charge, à savoir les sites de l'Institut de médecine sociale et préventive (IUMSP), Addiction Valais, Infodrog, Addiction Suisse, Sucht Schweiz, de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et de l'*Institut für Sucht und Gesundheitsforschung* de Zurich et, au niveau européen, le site du Centre de monitoring européen des drogues et de l'addiction aux drogues (EMCDDA).

Le mandat ne nous permettant pas de faire une revue exhaustive de tous les besoins pris en charge actuellement, nous avons décidé de l'organiser en fonction des différents problèmes de dépendances avec/sans substance en nous concentrant sur les offres sur l'ensemble de la Suisse ^a dans un premier temps.

Ainsi, après un rapide aperçu de l'évolution de la politique de la drogue et de la prise en charge des addictions, le présent rapport sera divisé en fonction des principales addictions comme suit: tabac, alcool, drogues (héroïne, cocaïne, cannabis), jeux d'argent et Internet et, pour terminer la problématique genre. La conclusion permettra une première identification de besoins ou lacunes dans le système de prise en charge, qui sera complétée et enrichie par la suite par les autres modules proposés.

^a Une revue par canton des besoins couverts n'a pas pu être faite

2.4 Un rapide historique de la politique de la drogue de la Confédération

L'offre revêt plusieurs dimensions, qui, souvent, ne se recoupent pas et qui sont caractérisées par une forte tension duale – ambulatoire contre résidentiel, abstinence contre substitution, médecine contre psychologie⁶. Il semble donc évident que l'offre doit évoluer vers une approche multi-dimensionnelle de la prise en charge des besoins des personnes toxicodépendantes, surtout dans la mesure où ces personnes souffrent généralement de poly-dépendances et de comorbidité, psychiatrique notamment⁷.

L'évolution de la politique de la drogue en Suisse, que nous pouvons grossièrement découper en trois étapes, suit l'évolution de cette prise en charge, comme le montre la suite de ce chapitre.

Face aux évolutions scientifiques, la politique fédérale en matière de drogues a su adapter les objectifs visés. En effet, l'introduction de la politique dite "des 3 piliers" en 1975 a marqué cette politique. Suite au problème des scènes ouvertes de la drogue qu'a connu notre pays à la fin des années 80 et au début des années 90, la Confédération a adopté le modèle des "4 piliers". Ce modèle a été élargi avec l'adoption du modèle du "Cube" à partir de 2006.

Les changements paradigmatiques dans la politique de la drogue de la Confédération au cours de ces 40 dernières années environ ont, fédéralisme oblige, fortement marqué les différentes politiques cantonales.

2.4.1 De 1975 à 1994

Au cours de ces années, la politique appliquée était celle dite "des trois piliers", c'est-à-dire la prévention, le traitement et la répression, avec comme objectif principal l'abstinence.

Durant cette période, de plus en plus de recherches scientifiques ont montré que les rechutes étaient un élément "normal" du traitement et, bien que l'abstinence restant l'objectif à atteindre à long terme, le but de la réinsertion sociale était primordial. L'idée ici était de stabiliser et d'améliorer la situation psycho-sociale de la personne toxicodépendante, afin de lui permettre de viser cette abstinence.

2.4.2 De 1994 à 2006

Face aux évidences scientifiques, mais aussi et surtout sous la pression de l'opinion publique, choquée par la formation des scènes ouvertes à la fin des années 80, et de la propagation de l'épidémie de VIH, le modèle dit "des 4 piliers", à savoir prévention, traitement, réduction des risques et répression, est entérinée au niveau fédéral à partir de 1994⁸. L'idée ici était de stabiliser et d'améliorer la situation de la personne toxicodépendante, afin de lui permettre de viser cette abstinence.

Durant cette période ont également eu lieu les premiers tests de prescription médicale d'héroïne, avec pour résultat de démontrer leur faisabilité. De plus, la décision prise par l'office fédérale des

assurances sociales (OFAS) de diminuer la participation financière de l'Assurance-Invalidité (AI) dans les traitements résidentiels a notamment permis une réorientation de l'offre vers une prise en charge combinée au sein d'une même institution des personnes ayant des objectifs "intermédiaires". En d'autres termes, cette décision a permis la prise en charge des personnes visant l'abstinence, en même temps que celles ayant un objectif de substitution^{9 6}.

2.4.3 A partir de 2006

A partir de 2006, le modèle des 4 piliers est développé et remplacé par celui dit "du cube". Ce modèle renforce et élargit le précédent par la prise en compte du degré de gravité des différents types de consommation, en créant une distinction explicite entre une consommation peu problématique, une consommation problématique et une dépendance¹⁰.

En 2008, l'OFSP charge la Commission fédérale pour les problèmes liés aux drogues de rédiger des lignes directrices pour les défis futurs de la politique en matière de dépendances. Ces lignes directrices présentent plusieurs approches en vue de faire face aux réalités sociales en pleine évolution et aux nouvelles formes de dépendance, mais aussi d'intégrer les mesures actuelles, qui sont sectorielles et axées sur les substances, dans une perspective globale de politique des dépendances¹¹.

Chacune de ces périodes est caractérisée par la nécessité d'une nouvelle évaluation de l'offre et de la demande, car les contraintes légales s'en trouvent modifiées. De plus, il faut pouvoir s'adapter à l'évolution des consommations, non seulement au niveau des substances, puisqu'en fonction du marché, leur disponibilité s'en trouve modifiée, mais également au niveau de la manière de consommer (problèmes médicaux, par exemple les problèmes liés à l'injection ou au "snif")^b, surtout dans la mesure où le type de substance conditionne également les modes de sevrage et donc le lieu et le type de prise en charge.

2.5 Analyse des besoins par problème

Les besoins des personnes dépendantes ne sont pas toujours explicitement exprimés. Face à ce déficit d'information, ces besoins sont, parfois, difficiles à saisir ou estimer, raison pour laquelle, nous nous appuyons beaucoup sur les différentes offres de prise en charge dans les prochains sous-chapitres. A côtés de l'offre existante, les guides de bonne pratique permettent également d'estimer la couverture des besoins.

Croiser ces différentes informations avec les données épidémiologique devrait permettre une première extrapolation des besoins couverts et, plus important, ceux non couverts, comme on peut le voir avec l'exemple du tabac ci-dessous.

Pour chaque domaine d'addiction (tabac, alcool, etc.), un bref aperçu épidémiologiques est présenté, suivi des besoins mis à jour dans la littérature investiguée. Chaque chapitre se termine par un bref exposé des possibles lacunes mises à jour et des lacunes de connaissance.

^b Pour un aperçu des différents modes de consommation: http://www.caat.online.fr/drogues/drogues_conso.htm

2.5.1 Tabac

De manière générale, le tabac est une drogue largement répandue dans la population et sa consommation cause environ 9000 décès par année et coûte environ 1.5 milliard de francs au système de santé suisse¹². L'interdiction de fumer dans les lieux publics, mise en place au niveau fédéral à partir de 2010^c, a été (et est) largement soutenue par la population. Une partie de la population continue malgré tout de fumer.

Cette interdiction s'inscrit dans le Programme national tabac 2008-2012 dont l'objectif est de « réduire le nombre des cas de maladie et de décès dus au tabagisme en Suisse »¹³. A côté de ce changement de législation, ce programme visait également une amélioration de la prévention, en informant la population sur la nocivité du tabac et en protégeant les plus vulnérables (enfants et adolescents surtout). De plus, ce programme avait pour objectif d'améliorer la coordination des acteurs du domaine.

2.5.1.1 Aperçu de la situation

En 2011 en Suisse, environ ¼ de la population fumait de manière quotidienne ou occasionnelle et les hommes plus que les femmes (29.0% vs. 20.9%)¹⁴. Des différences régionales dans la prévalence de consommation de produits tabagiques persistent, cette dernière étant plus grande en Suisse romande que dans les deux autres régions linguistiques¹⁴.

Les deux tiers des fumeurs quotidiens et un tiers des fumeurs occasionnels ont affirmé vouloir arrêter de fumer et un quart des fumeurs aussi bien réguliers qu'occasionnels ont tenté d'arrêter dans l'année 2011¹⁵. Plus de la moitié (51.2%) des fumeurs quotidiens ont déclaré avoir reçu des informations et des conseils concernant l'arrêt de la consommation tabagique¹⁴, et ces informations et conseils provenaient dans la plupart des cas de la famille (58.6%), des amis ou connaissances (38.3%), moins du médecin (24.1%)¹⁵.

2.5.1.2 Besoins exprimés et état de l'offre

Dans la mesure où la majorité des fumeurs désirent arrêter de fumer et où le conseil médical et le traitement pharmacologique favorisent grandement la réussite du sevrage nicotinique, on peut citer au moins trois mesures pour aider les patients tabagiques: les interventions brèves, qui se révèlent très efficace¹², la mise en place d'un soutien psychologique, sur la base d'entretiens motivationnels notamment et la mise sur pieds d'une offre de conseils individuels, en groupe ou par téléphone. Une offre d'aide online existe également (www.stop-tabac.ch) et les substituts nicotiniques ont largement démontré leur efficacité¹⁶.

En 2011, pour se sortir de leur addiction, les fumeurs, désirant arrêter dans les 6 derniers mois, citent la motivation (42.3%) et la médecine alternative (24.1%) comme aide principale, alors que pour les personnes désirant arrêter dans plus de 6 mois suivant l'enquête mentionnent la

^c Année de l'adoption de la nouvelle loi fédérale sur le tabagisme, introduisant des mesures visant la protection de la population contre le tabagisme, passif notamment.

médecine alternative (29.1%) et les médicaments (22.9%); un peu plus d'un tiers des fumeurs (37.9%) connaît la hotline pour arrêter de fumer, mais seulement 2% l'ont déjà appelé¹⁵.

A l'exception du canton d'Appenzell Rhodes Intérieure, tous les cantons disposent d'une offre d'informations et de conseils, que ce soit dans des centres spécialisés, dans des services hospitaliers idoines, ou encore auprès des sections cantonales de la Ligue pulmonaire suisse^d. Une importante littérature plus ou moins scientifique existe également proposant tout un inventaire de méthode avec pour objectif l'arrêt tabagique^e. De plus, face à l'important coût social du tabac¹⁷, l'accent est mis sur la prévention.

2.5.1.3 Lacunes ?

L'offre dans ce domaine est, comme on le voit, très disparate. L'offre en conseil et désaccoutumance semble couvrir toute la Suisse. Les enquêtes montrent que les médecins ne sont pas en première ligne pour les conseils d'arrêt du tabac. Nous n'avons pas trouvé d'analyse de leurs pratiques concernant l'aide à la désaccoutumance.

Comme nous n'avons pas trouvé d'étude suisse analysant les besoins spécifiques des fumeurs désirant abandonner le tabac, nous nous basons sur le "Code de bonne pratique des organisations de professionnels de santé en matière de lutte anti-tabac" de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)^f, code qui définit 14 mesures contribuant à la réduction des risques et à la définition d'objectifs de santé publique, repris de la Convention-cadre de l'OMS pour la lutte anti-tabac, que la Suisse a signé en 2004, mais n'a pas ratifié.

Néanmoins, un certain nombre de mesures sont déjà effectives en Suisse, notamment la mise en place de l'interdiction de fumer dans les lieux publics, en vigueur depuis mai 2010.

2.5.2 Alcool

Le Programme National Alcool (2008-2012), mis sur pied par la Confédération, via l'Office fédéral de la santé publique, promeut l'idée d'une consommation responsable d'alcool¹⁸. Pour ce faire, ce programme propose d'agir sur la prévention, en supportant la recherche et en informant de manière adéquate la population. Il faut également protéger les plus vulnérables (enfants et adolescents notamment) et la société dans son ensemble de la consommation d'alcool (accidents, violence, ...). Un autre moyen d'action à renforcer concerne les thérapies. Ces dernières doivent permettre le maintien (ou l'amélioration de l'intégration) de la personne alcoolodépendante dans la société et doivent être couvertes par l'assurance maladie de base. Le dernier point mentionné touche à la réglementation du marché, en limitant notamment la publicité.

^d Une liste complète des différentes offres cantonales pour arrêter de fumer est d'ailleurs disponible sur le site de la Ligue pulmonaire suisse à l'adresse Internet suivante:

http://www.liguepulmonaire.ch/fileadmin/user_upload/Themenschwerpunkte/Tabakpraevention/Rauchstopp/121113_Liste_Rauchstoppangebote.pdf

^e Une liste d'ouvrages et de brochures se trouve sur le site www.stop-tabac.ch

^f http://www.who.int/tobacco/research/cessation/en/code_practice_fr.pdf

2.5.2.1 Aperçu de la situation

La part de la population suisse abstinente s'élève à 11.5% et se compose à parts égales de personnes qui soit n'ont jamais consommé d'alcool (5.8%), soit sont d'anciens consommateurs (5.7%) et, donc, 88.5% de cette même population consomme de l'alcool à des degrés divers¹⁵. Plus de la moitié de la population (53.3%) consomme au moins une fois de l'alcool par semaine et un peu moins d'un dixième de la population consomme quotidiennement de l'alcool, les hommes plus que les femmes (13.5% vs 6.0%). De plus, on observe des différences régionales, la Suisse romande étant plus consommatrice d'alcool que la Suisse alémanique (au moins une fois par semaine : 57.9% vs 52.3%)¹⁵.

La suite de cette partie s'inspire largement et quasi exclusivement de Schaub et al⁵. Ces derniers ont analysé les offres de traitement et les besoins des personnes alcoolo-dépendantes sur la base d'entretiens et d'une enquête, basée sur un questionnaire en ligne – avec un taux de réponse de 52,3% des institutions et personnes contactées — avec pour objectifs d'identifier les manques dans la prise en charge thérapeutique des personnes alcoolo-dépendantes et de mettre en évidence les possibilités d'optimiser ce système.

2.5.2.2 Besoins exprimés et état de l'offre

Au niveau régional, les experts interrogés ont mis en lumière que, dans la partie alémanique, un besoin souvent évoqué est la nécessité de développer les interventions brèves, perçues comme importantes, ainsi que l'augmentation de l'offre bas-seuil (avec ou sans autorisation de consommation d'alcool), alors que, du côté de la Suisse romande, ils ont signalé la nécessité d'améliorer la médicalisation de la prise en charge, car peu courante. Ces constats appellent un besoin d'information pour les professionnels de la prise en charge. Il n'en demeure pas moins qu'au niveau cantonal, la prise en charge des personnes ayant des problèmes avec l'alcool est généralement jugée bonne, voire très bonne dans les cantons plus densément peuplés (GE, ZH, BE, BS, VD).

Quand bien même certains cantons ne disposent pas de Plan d'action cantonal, comme par exemple les cantons de Fribourg ou d'Argovie, la majorité dispose de stratégies claires de prise en charge des personnes alcoolo-dépendantes. Ainsi, des changements du système thérapeutique dans les cantons sont jugés comme moyennement nécessaires, mais dépendent du groupe et de l'expérience professionnelle.

Les personnes ayant une formation médicale sont plus enclines à prôner le changement, de même que celles ayant une expérience professionnelle moins longue. Les professionnels de la prise en charge thérapeutique des personnes ayant des problèmes d'alcool mettent en évidence au moins deux axes d'amélioration, sur lesquels porter une attention particulière. Il s'agit d'une part d'améliorer l'intervention précoce et, d'autre part, d'améliorer la collaboration dans le domaine des multi-consommations (alcool et autres substances). En d'autres termes, les professionnels de la prise en charge vont dans le sens de la politique prônée au niveau fédéral, en plaidant pour la mise en réseau des structures spécialisées dans le traitement de l'alcoolisme avec celles spécialisées dans les drogues¹⁸.

Lorsque la question de l'évaluation de la situation générale en matière de prise en charge est posée aux groupes d'entraide, le résultat est pour le moins contrasté. Si les Alcooliques Anonymes (AA) jugent la situation comme plutôt bonne, il n'en va pas de même pour la Croix bleue et l'Organisation internationale des bons templiers (IOGT)^g, qui la considèrent comme plutôt mauvaise. De plus, ces groupes se plaignent d'un manque de reconnaissance, notamment de la part des milieux spécialisés dans le domaine des addictions, mais reconnaissent également un besoin de développement des compétences de leurs membres, surtout dans la mesure où ce type d'organisations n'est pas armé pour faire face à certaines comorbidités psychiques et se voit donc dans l'obligation d'exclure des clients jugés trop difficiles.

Ces organisations d'entraide proposent également des services en lignes, généralement sous la forme de forums, voire de chat. La volonté de développer des offres de réunions en ligne existe, notamment du côté des AA.

2.5.2.3 Lacunes ?

De manière générale, la situation actuelle a été jugée comme relativement bonne par les répondants, même si des disparités régionales existent. Les romands tendent à évaluer leur situation plus négativement que leurs collègues alémaniques.

Même si les cantons s'accordent sur des groupes-cibles particuliers (jeunes, migrants et personnes âgées), ils ne mettent pas forcément l'accent sur l'un ou l'autre de ces groupes, qui sont par conséquent encore peu couverts par une offre adaptée¹⁹. D'autres problématiques sont apparues ces dernières années, comme par exemple l'alcoolisation problématique, à savoir les alcoolisations très rapides (ivresse importante ponctuelle y compris chez les mineurs et/ou "binge drinking"^h), la consommation chronique et les consommations inadaptées (conduite, grossesse, ...)².

Chez les aînés, les problèmes d'abus d'alcool concernent plutôt les hommes, avec 44% des hommes âgés entre 65 et 74 ans consommant quotidiennement de l'alcool contre 18% des femmes dans la même classe d'âge. La consommation journalière d'alcool augmente avec l'âge, 50.5% des personnes de 80 ans et plus déclarant consommé quotidiennement de l'alcool²¹. Développer une consommation problématique d'alcool est souvent déclenchée par une perte (partenaires, amis, ...) et /ou une désocialisation consécutive au passage à la retraite par exemple, ainsi que l'apparition de problèmes de santé. Les offres d'aide et de traitement pour ces problèmes sont pour l'instant inadaptées, insuffisantes ou méconnues. Un accent sur la prévention devrait être mis également dans la mesure où la consommation excessive d'alcool est plus dangereuse pour les personnes âgées que pour les jeunes²².

Les mots-clés semblent donc être "mise en réseau", "complémentarité" et plutôt qu'une offre bas-seuil, les entretiens font ressortir un besoin en interventions brèves et une attention

^g L'acronyme vient de l'anglais *International Organization of Good Templars*. Cette organisation, créée au 19^{ème} siècle aux Etats-Unis, a pour objectif la promotion de l'abstinence.

^h Il semblerait que cette dernière tendance soit en diminution, mais le problème de l'alcoolisation rapide demeure, avec par exemple les sorties de fin de semaine²⁰.

particulière à porter à certains groupes cibles, pour lesquels une offre adaptée est, au mieux, insuffisante.

2.5.3 Drogues illégales

Au niveau fédéral, le plan d'action ProMeDro III (2012-2016) vise les objectifs finaux suivants : la diminution de la consommation de drogue et la diminution des conséquences négatives de cette consommation pour les consommateurs et la société en général. Ce plan d'action est également un outil de planification, de mise en œuvre et d'analyse des mesures mises en place par la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue. Enfin, ce programme a pour but de couvrir de manière optimale les 4 piliers de la politique de la drogue pour d'atteindre les objectifs finaux mentionnés ci-dessus²³.

En termes de prévention, l'objectif intermédiaire est d'empêcher les personnes de commencer une consommation de drogue, en insistant sur le développement de l'intervention précoce chez les enfants et les adolescents. Le pilier « Thérapie » vise la réinsertion socioprofessionnelle des personnes toxicodépendantes et l'arrêt des consommations, en promouvant notamment les traitements de substitution et les soins des principales maladies infectieuses. Les tâches concernant la réduction des risques doivent être développées et coordonnées à un niveau plus local (cantonal et communal). Sans surprise, l'objectif du volet répression est de lutter contre la criminalité (trafic, blanchiment, ...) liée à la drogue.

Sous l'appellation "Drogues" sont regroupées les principales drogues illicites posant problème, c'est-à-dire héroïne, cocaïne et cannabis.

2.5.3.1 Aperçu de la situation

La situation sanitaire des personnes toxicodépendantes s'est améliorée tout au long de l'évolution de la politique de la drogue en Suisse notamment en ce qui concerne les principales pathologies infectieuses (VIH et les hépatites B et C) associées à la consommation. L'étude récemment menée dans les structures bas-seuil en Suisse²⁴, montre que les taux de dépistage (dans la vie) se situent entre 80% pour les hépatites B et C et plus de 90% pour le VIH chez les consommateurs de drogue fréquentant ces centres. En revanche la proportion de ceux qui ont été testés dans les 12 derniers mois se situe autour de 50% pour le VIH et le VHC. Le taux rapporté de séropositivité pour le VHC s'élève à 32.9% (en diminution), à 11.8% dans les cas du VHB et de 7.6% en ce qui concerne le VIH. En ce qui concerne les traitements chez les personnes dépistées, la majorité des personnes positives pour le VIH disent être en traitement (plus de 80% en 2011) alors qu'environ 50% des personnes infectées par le VHC ont déjà été traitées. Par ailleurs, la moitié seulement des consommateurs de drogue interrogés dans les centres à bas-seuil rapportent être vaccinés contre l'hépatite B.

En 2011, 4.6% des personnes fréquentant les centres bas seuil et s'étant injecté de la drogue au cours du mois précédant l'enquête, déclaraient avoir partagé une seringue et plus de 20% avaient partagé du matériel servant à préparer l'injection²⁴.

En termes de réduction des risques, la consommation par injection mérite une attention particulière. En effet, la réduction des risques passe par la distribution de seringues et de matériel servant à préparer l'injection et l'inhalation et l'implantation de services à bas-seuil d'accès avec remise de matériel d'injection et locaux d'injection et d'inhalation. Ce type de locaux revêt une importance particulière, puisqu'il offre la possibilité de consommer dans un environnement avec de meilleures conditions d'hygiène et permet également un premier contact avec des personnes souvent fortement isolées et marginalisées²⁵. En Suisse, plusieurs cantons possèdent un tel local (Berne, Bâle, Zurich, Lucerne, Schaffhouse, Saint-Gall, Soleure, Genève).

La distribution de seringues est un autre élément essentiel de la réduction des risques des maladies infectieuses que sont les hépatites (B et C notamment) et le VIH. L'amélioration de la distribution et de la couverture territoriale de la distribution de seringues n'a cessé d'augmenter au cours du temps²⁶. Plusieurs points d'accès existent pour obtenir des seringues, à savoir les centres à bas seuil d'accès, les pharmacies et les urgences des hôpitaux notamment.

2.5.3.2 Besoins exprimés et état de l'offre

Héroïne

La prévalence à vie de la consommation d'héroïne est de 0.8% dans la population suisse, âgée de 15 et plus. Sans surprise, elle est plus élevée chez les hommes (1.1%) que chez les femmes (0.4%)¹⁵. Cette substance est plus consommée dans la partie romande de la Suisse (1.1%) que dans la partie alémanique (0.7%) et la classe d'âge des 35-44 ans est la plus touchée¹⁵.

La dépendance à l'héroïne se soigne à l'aide d'un traitement de substitution, qui comprend généralement une prise en charge psychosociale et un traitement médical. Ce dernier se définit par la prise d'un opiacé de remplacement, médicalement prescrit. Il s'agit généralement de la méthadone, parfois de buprénorphine pour les traitements de substitution classiques et il existe les traitements avec remise d'héroïne sous contrôle médical.

En 2010 en Suisse, 18'101 personnes suivaient selon la statistique un programme de substitution à la méthadoneⁱ. Ce type de traitement est donné dans la majorité des cas par un médecin de famille (60 % des cas) et par des services de soins (hôpitaux somatiques et psychiatrique et institutions spécialisées, en secteur ambulatoire ou résidentiel, dans les 40 % restants). La remise du produit de substitution peut également être déléguée aux pharmaciens. Après une augmentation régulière du nombre de traitements de méthadone, leur nombre s'est stabilisé en Suisse: la demande en nombre semble être satisfaite. En revanche, une enquête sur les besoins de prise en charge dans le canton de Vaud a montré qu'une partie importante des traitements de méthadone sont fournis par des médecins praticiens et que la relève n'est pas assurée avec d'une part le vieillissement de la population des médecins généralistes et, d'autre part, le manque de motivation des médecins nouvellement installés de s'occuper d'une population toxicomane parfois jugée comme difficile²⁷. Cette situation pourrait exister dans d'autres cantons.

ⁱ <http://www.bag.admin.ch>

On ne dispose pas de données d'ensemble sur la qualité des traitements de méthadone dispensés en Suisse, notamment en ce qui concerne le dosage de la méthadone. Une étude romande a montré de grandes variations dans ce domaine²⁸. La SSAM a édicté des recommandations pour la prise en charge des traitements de substitution et un site spécifique pour les médecins été créé (www.praticien-suisse.ch)ⁱ.

En ce qui concerne les traitements d'héroïne médicalisée, leur nombre est encore en augmentation (1370 en 2010) et ils ne sont pas disponibles dans tous les cantons (le canton de Vaud n'en dispose pas, par exemple).

Dans le cadre des traitements de substitution aux opiacés (TSO), l'observatoire français des drogues et des toxicomanies a mandaté une enquête dans le but d'interroger les patients en TSO. Cette enquête souligne l'importance de l'attitude des médecins dans les contacts avec des patients toxicomanes, surtout dans les premiers temps d'un TSO²⁹. En effet, l'entrée dans la chaîne de soins de substitution n'est pas la voie la plus aisée pour les patients toxicomanes et il semble qu'une approche plus "psychologique" par le médecin peut aider le patient dans sa volonté de changement^k, d'autant plus que ces patients souffrent fréquemment d'une comorbidité psychiatrique. Un traitement psychiatrique adapté doit pouvoir leur être proposé^{6, 32, 33}.

Comme le soulignent Langlois et Milhet²⁹, "[l]a crédibilité sociale de la parole des usagers reste faible". En d'autres termes, bien qu'ils soient entendus, ils ont l'impression de ne pas être écoutés, que leur parole n'a que peu d'influence. Peu d'études donnent explicitement la parole aux usagers pour connaître leurs besoins, à l'exception pour canton de Vaud de Huissoud et al²⁷ et de Herzig et al³⁴ pour le canton du Zurich.

Dans le but d'évaluer les besoins des personnes toxicodépendantes, Huissoud et al²⁷ ont mené une série d'entretiens auprès d'usagers de structures bas seuil dans le canton de Vaud. Il ressort de ces entretiens qu'un certain nombre des besoins exprimés par les personnes toxicodépendantes sont probablement couverts par le réseau, mais que l'utilisateur n'y recourt pas, soit en raison de l'éloignement géographique, soit par méconnaissance de l'étendue de l'offre. Ainsi, non seulement une organisation de l'offre prenant en compte l'"implantation géographique" des usagers est nécessaire, mais également une amélioration de l'information concernant l'offre (étendue, prestations, public-cibles, ...) est nécessaire.

De manière générale, les besoins exprimés correspondent aux problèmes évalués comme graves au moment de l'entrée dans le système de prise en charge, comme le montre l'évaluation de la mise en place du Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi des personnes Toxicodépendantes (DCIST) du canton de Vaud³¹. Ce dispositif a été mis en place à partir de 2010 dans le but d'améliorer l'adéquation entre l'offre et la demande dans le canton de Vaud, car, face à l'offre, les personnes en souffrance doivent trouver des demandes qui leur correspondent. Da Cunha et al⁶ ont également fait la recommandation de la mise en place d'un tel dispositif à Fribourg, avec comme but le placement de "la bonne personne au bon endroit au bon moment, et pour une bonne durée".

ⁱ La plateforme Praticien Addiction Suisse (www.praticien-suisse.ch) est une plateforme multi langue qui propose des informations sur la médecine de l'addiction, notamment les recommandations en terme de traitements et de prise en charge de patients dépendants aux drogues légales et illégales.

^k Pour une explication du modèle de changement (pré contemplation etc.) : Rossier et al³⁰, Gumy et al³¹.

Au niveau des prestations, l'« occupationnel » semble être le besoin le plus important, ou en tout cas le plus souvent exprimé, qu'il s'agisse de travail rémunéré (emploi social-solidaire, ...) ou d'activités en dehors du monde du travail (loisirs, activités culturelles, sports,...). Ce besoin est à mettre en lien avec les problèmes de réinsertion professionnelle, car pouvoir s'occuper permet d'éviter la monotonie des journées et, surtout, d'éviter les rechutes²⁷. En effet, l'accès au marché du travail reste un point négatif, puisque, même en période de haute conjoncture, environ deux tiers des clients des structures du canton de Zurich ne trouvent pas de travail et cette situation est valable également pour les personnes qui ont fini leur thérapie avec succès³⁴. Par conséquent, une offre adaptée pourrait être développée, car une réinsertion professionnelle permet d'améliorer l'estime de soi³⁵, de préserver l'abstinence ou, pour les personnes qui se considèrent en fin de traitement, de stabiliser leur situation sociale. Ce dernier objectif est d'autant plus important que, souvent, les patients peinent à voir la fin du TSO, car, il s'avère plus long et difficile qu'imaginé à l'entrée²⁹.

Malgré l'hétérogénéité des profils et des trajectoires de sevrage, indiquant une hétérogénéité dans les besoins de prises en charge des patients, leur intégration sur le marché du travail demeure un point central de l'intégration sociale. Ainsi, 76% des personnes interrogées demande la création de place de travail, également au sein même des structures (cuisine, ménage et des tâches administratives)³⁴.

De plus, les personnes toxicodépendantes ont exprimé un certain nombre de besoins et de proposition, visant à améliorer leur situation (ateliers protégés, coaching professionnel, ...), qui soit n'existaient pas, soit existaient mais étaient inconnus^{27, 34}, comme les besoins de logement. Les usagers ont exprimé également des besoins liés à la vie de la structure, comme l'horaire continu, le besoin d'un espace « multimédia » avec télévision et Internet et/ou la possibilité de rencontres régulières avec l'équipe des structures de manière à discuter de certains problèmes et de points ouverts concernant la vie de la structure (interdiction de fumer,...).

Cocaïne

Actuellement, on estime à environ 100'000 le nombre de consommateurs de cocaïne en Suisse et à 11'000 le nombre de personnes dépendantes³⁶. Une partie de ces personnes sont des anciens ou actuels consommateurs dépendants d'héroïne. Comme il n'y a pas de véritables recommandations ni de directives concernant les thérapies de la dépendance et l'abus de cocaïne en Suisse¹, cette dernière est traitée principalement sur un plan individuel, grâce à une stratégie de traitements pharmacologiques et psychothérapeutiques.

Stohler et al³⁷ dressent un état des lieux des différentes approches sous forme de glossaire. Dans cette revue de littérature, très complète, ces auteurs donnent un aperçu des traitements, dont l'approche est scientifiquement prouvée comme la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) ou le modèle de la matrice (de type Alcooliques Anonymes^m), comme des traitements dont l'efficacité n'est pas scientifiquement prouvée, mais plausible. Ces types de traitement comprennent principalement les traitements pharmacologiques.

¹ Pour une explication du modèle de changement (pré contemplation etc.) : Rossier et al³⁰, Gumy et al³¹.

^m Pour les cocaïnomanes anonymes : www.ca.org. Ce site est en français et en anglais.

En Suisse, au niveau psychothérapeutique, la thérapie cognitivo-comportementale (TCC) semble être un traitement souvent utilisé et, au niveau pharmacologique, il n'y a pas de traitements médicamenteux spécifiques³⁸, comme pour l'héroïne. Néanmoins, un certain nombre de médicaments commence à être discuté et intégré dans la pratique clinique, avec plus ou moins d'efficacité³⁶. Ainsi, l'utilisation d'une médication GABA-ergique (antiépileptiques, stabilisateurs d'humeur) ne s'est pas révélée très efficace, dans la rétention notamment³⁷. La prise d'antidépresseurs n'a pas d'influence significative sur la consommation de cocaïne, mais agit sur les problèmes de dépression des personnes dépendantes à la cocaïne³⁷. Un autre type de médicaments – les médicaments destinés au sevrage alcoolique – ont également été testés, mais aucun ne s'est montré réellement efficace, sauf le naltrexone dans le cas des hommes dépendants à l'alcool et à la cocaïne. Ce dernier médicament ne s'est pas révélé efficace dans le cas des femmes.

Un premier essai clinique randomisé sur une thérapie « web-based » et « self-helped »ⁿ pour aider les consommateurs problématiques de cocaïne montre des résultats encourageant pour atteindre les consommateurs « cachés » notamment⁴⁰.

Lacunes ?

Dans le domaine de la réduction des risques et du traitement : l'offre en traitement de substitution semble bonne et l'offre en matériel d'injection satisfaisante, malgré le fait que certaines villes importantes ne disposent pas de services à bas seuil ou de lieux de consommation. Il semble qu'une forte réticence idéologique empêche la Suisse latine de se doter de ce type de programmes de réduction des risques, comme on a pu le constater en 2008 lors de la campagne et de la votation sur la création d'un local d'injection en ville de Lausanne^o. On constate donc une meilleure desserte en Suisse alémanique qu'en Suisse latine en ce qui concerne les l'implantation de locaux d'injection et d'inhalation.

Ainsi, en parallèle du nécessaire dépistage régulièrement répété des maladies infectieuses touchant les personnes toxico dépendantes, il faut continuer le travail d'information sur les comportements à risque en matière de consommation notamment, même si la couverture des besoins des personnes toxicodépendantes peut être considérée comme bonne en raison notamment de l'introduction du modèle des 4 piliers, avec la réduction des risques comme objectif politique.

Malgré tout, dans le domaine des traitements de substitution, on manque d'information sur la qualité des traitements et on ne connaît pas bien la population des personnes dépendantes de la cocaïne (nombre, dépendances à d'autres substances, besoins de prise en charge, etc.)

Cannabis

Le cannabis est la drogue illégale la plus consommée et sa consommation commence à un âge inférieur à celui d'autres substances, comme la cocaïne ou l'héroïne. En Suisse, il est surtout

ⁿ La notion de « self-helped » peut se définir comme une utilisation d'Internet pour partager de l'information. Cette notion peut être complétée par celle de « guided self-help » dans le sens où le partage d'information est complété par de l'échange de contenu, avec le soutien régulier d'un thérapeute³⁹.

^o <http://www.rts.ch/info/suisse/1143307-lausanne-non-au-local-d-injection.html>

consommé par les personnes âgées de moins de 35 ans : 28% des personnes de cette classe d'âge ont déjà consommé du cannabis au moins une fois dans leur vie et les Romands plus que les Alémaniques¹⁵. Une étude longitudinale montre que l'âge moyen de la première consommation a diminué entre 2004 et 2010 et que, sur la même période, les prévalences à vie et à 6 mois ont également diminué⁴¹. En d'autres termes, même si l'âge de la première consommation diminue entre 2004 et 2010, les consommateurs sont de moins en moins nombreux.

La part de consommateurs problématiques a également diminué passant de 4.3% en 2004 à 2.3% en 2010⁴¹. Les personnes dépendantes au cannabis ont plutôt recours à des services ambulatoires que résidentiel. Néanmoins, 14% des personnes qui entrent dans une institution résidentielle spécialisée déclarent le cannabis comme étant la principale substance posant problème^p. Il n'y a malheureusement pas d'études sur les besoins des personnes dépendantes au cannabis.

Lacunes ?

La dépendance au cannabis est relativement fréquente et une demande de prise en charge et de traitement existent⁴². Comme il n'existe pas, à l'heure actuelle, de traitements pharmacologiques pour traiter la dépendance au cannabis, cette dernière se soigne avant tout par des moyens non médicamenteux (psychothérapies, interventions brèves, ...) ^q. De plus, à part une information online relativement abondante^r, les types et les offres de prise en charge sont peu, voire pas, documentés et ils sont principalement orientés vers les adolescents, comme par exemple l'association Parents Jeunes Cannabis à Fribourg ou le projet DEPART dans le canton de Vaud⁴³.

Groupes cibles particuliers

Certains groupes cibles ont des besoins particuliers à couvrir et méritent donc une attention particulière. Il s'agit principalement des consommateurs adolescents et jeunes adultes, des personnes âgées et des toxicomanes emprisonnés.

Jeunes et jeunes adultes

Cette première population est souvent difficile à capter, car fortement désinsérée socialement. Aussi favoriser l'intégration des jeunes est une responsabilité collective primordiale. Alors que dans l'approche classique, prévention et thérapie ont tendance à être opposés, le concept d'Intervention Précoce (IP) cherche à rapprocher ces domaines afin d'augmenter leur complémentarité (www.interventionprecoc.ch).

L'IP ne concerne pas uniquement les professionnels spécialisés, mais appelle également la participation de la collectivité dans son ensemble autant dans une démarche de promotion de la santé que dans une logique de repérage des conduites à risques. Si les personnes en contact avec les jeunes savent la plupart du temps reconnaître lesquels sont en difficultés, ils ne savent souvent pas quoi en faire, ce qui empêche une réponse rapide et risque de provoquer d'avantages de souffrance. Il est donc nécessaire de renforcer l'interface entre les spécialistes et

^p www.addictionsuisse.ch

^q Des informations sur les différentes possibilités de soigner la dépendance se trouvent online, sur le site www.stop-cannabis.ch notamment.

^r A côté du site www.stop-cannabis.ch (qui n'existe qu'en français ?!), on peut citer notamment les sites suivants : <http://www.feel-ok.ch> ou <http://www.tschau.ch>, qui s'adressent principalement aux adolescents.

la communauté. Le concept de l'IP s'inscrit dans une logique à 4 niveaux. Le premier est celui de la promotion d'un environnement favorable, le 2ème est celui du repérage, le 3ème est l'évaluation du jeune et le 4ème est la prise en charge qui se fait de manière globale avec notamment les membres de la famille.

L'approche retenue dans le cadre de l'évaluation du jeune s'appuie actuellement sur l'entretien motivationnel⁴⁴. Parmi les bonnes pratiques on retiendra : le fait de disposer d'une équipe interdisciplinaire pour mener l'évaluation, la garantie d'une prise en charge si un constat commun l'exige, l'intégration des proches, la protection de la sphère privée du jeune soumis à l'évaluation et le développement d'un protocole de collaboration.

Les principes d'action de la prise en charge portent sur : la capacité à répondre de manière individuelle aux difficultés que le jeune rencontrent, l'intégration de la famille et de l'entourage (approche systémique), la nécessité de dépasser les signes visibles de vulnérabilité du jeune et la promotion des compétences du jeune et la réduction des facteurs de risques associés. Dans la mesure où la prise en charge est réalisée sur mesure, plusieurs professionnels spécialisés sont susceptibles d'avoir un rôle à jouer. L'intervention se fait sur la base du modèle de Prochaska et Di Clemente basé sur les stades du changement. De plus, les interventions s'appuient sur des programmes fondés sur des preuves (evidence-based). Le travail avec les parents est primordial et leur collaboration cruciale pour l'implication du jeune et la bonne issue de la prise en charge [thérapie familiale multidimensionnelle (MDFT)].

La promotion du repérage et de l'IP, fait partie du 3ème programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue²³. Le programme prévoit de soutenir les cantons, les communes et les écoles pour une mise en œuvre du repérage et de l'IP dans le cadre de projets pilotes.

Personnes dépendantes vieillissantes

En raison notamment de l'évolution de la démographie de ces dernières décennies ainsi que des progrès de la médecine résultant dans un vieillissement de la population, la prise en charge des personnes dépendantes vieillissantes (avec ou sans consommation active) commence à poser des problèmes. Par "vieillissantes", on entend soit les personnes dépendantes, pour lesquelles le corps vieillit prématurément en raison de leur mode de vie (tabagisme, alcool, mauvaise alimentation, ...) et de leur comportement de consommation, soit les personnes développant tardivement une addiction, en ce sens qu'elle apparaît vers (ou après) l'âge de la retraite⁷. Les addictions tardives, à savoir le développement d'addiction à un âge déjà avancé, sont principalement médicamenteuses ou alcooliques⁴⁵. Dans le cas de la consommation de médicaments chez les personnes âgées, 90% des médicaments consommés sont prescrits¹⁵ et ces personnes se voient prescrire 2/3 des psychotropes prescrits⁴⁶. La prévalence de la consommation de médicaments à risque de dépendance augmente avec l'âge, pour s'établir à 41.8% pour les personnes âgées de 80 ans et plus²¹. Seulement 20% de la population âgée de 60 ans et plus ne prend pas de médicaments¹⁵.

De manière générale, le problème de l'addiction des personnes âgées reste un sujet encore tabou et les prises en charge dans les institutions traditionnellement conçues pour les personnes dépendantes ne sont pas adaptées à ces deux types de situation clinique. Il est donc nécessaire de

fournir un lieu de vie de type EMS qui permet une prise en charge précoces et un encadrement adéquat, surtout dans la mesure où, dans le cas des personnes toxicomanes vieillissantes, on constate un certain nombre de pathologies physiques (problèmes cardiaques, abcès, réduction de la masse musculaire, ...) et/ou psychiques (démence précoce, dépressions, ...). De ce fait, une personne toxicomane de 50 ans peut avoir un état de santé correspondant à celui d'une personne de 80 ans⁴⁷. Les besoins dans ce domaine ne sont pas encore couverts, même si, dans certains cantons à l'image du canton de Vaud, des structures, ou une partie des structures existantes, sont dévolues aux soins des ces toxicomanes.

Personnes toxicomanes en prison

La population consommatrice de drogues est généralement surreprésentée en prison⁴⁸. Comme il s'agit en plus d'une population d'accès relativement difficile, l'estimation des besoins pris en charge n'est pas aisée. Le Projet sur la santé dans les prisons de l'OMS fournit des guidelines à suivre pour atteindre l'équivalence dans la prise en charge carcérales des personnes toxicodépendantes⁴⁸. On peut relever comme points principaux la prévention concernant les principales infections VIH et les hépatites B et C^s notamment, l'initiation ou la poursuite de TSO, l'accès aux traitements pour le VIH et le VHC, la vaccination contre le VHB, la remise de seringue pour les personnes s'injectant des drogues et la fourniture d'une information adéquate sur les possibilités d'aide⁴⁸. Même si notre pays fait office de pionnier dans la distribution de seringues (Lines et al 2006), beaucoup d'efforts restent à faire^t pour atteindre ces objectifs. Actuellement: les prisons qui mettent à disposition du matériel d'injection sont^u : Champ Dollon (GE) et la plupart des autres prisons genevoises – programme primé par l'OMS^v, Hindelbank (BE), Oberschöngrün (SO) Realta/Cazis (GR), Saxerriet (SG), Thorberg (BE) Witzwil (BE). En effet, la distribution de matériel potentiellement dangereux suscite encore de fortes résistances politiques et idéologiques, la prison étant vue comme un monde d'abstinence. Des besoins existent également du côté de la recherche, car peu de données existent sur le problème de la toxicomanie en prison en Suisse. En particulier il n'y a pas d'état des lieux récent de la prise en charge des dépendances en prison (traitements de la dépendance et des maladies associées, réduction des risques).

Dans ce type de lieux fermés, il est donc important de ne pas faire que de la répression, car la toxicodépendance est marquée par une forte comorbidité somatique et psychiatrique. Souvent, le personnel des prisons est sous-informé quant à la prise en charge des prisonniers toxicodépendants⁴⁹. Un important besoin de formation existe donc, surtout que, ce type d'établissement doit pouvoir fournir la couverture des besoins la plus équivalente possible à celle fournie à l'extérieur, même si ce principe d'équivalence est limité par les contraintes du système carcéral^w⁵⁰. A l'exemple du canton de Fribourg, cette offre se caractérise par sa trop grande insuffisance⁶. Dans le cadre du programme BIG de l'OFSP, un vade-mecum "Maladies

^s De manière générale, on trouve dans les prisons un taux élevé d'infection VIH et hépatite C notamment, en raison de rapports sexuels non protégés et d'un taux élevé d'échange de matériel, d'où la nécessité de faire des efforts de prévention.

^t http://www.groupe sida.ch/filrouge/archives/2009/09/florian_hubner_directeur_de_pr/

^u Données OFSP

^v <http://archives.tdg.ch/champ-dollon-hug-distingues-oms-2011-10-05>

^w Même si c'est un des objectifs fixés par l'OMS⁴⁸.

transmissibles et addictions en prison" vient d'être publié et offre des recommandations de prise en charge de ces problématiques en prison^x.

Dans le canton de Vaud, les usagers expriment clairement la nécessité d'améliorer la prise en charge au moment de la sortie de prison²⁷, d'autant plus que elle se trouve généralement dans une situation de précarité encore plus grande qu'au moment de son entrée. Le service de probation propose donc une offre d'aide et de soutien, dont l'un des objectifs est de favoriser l'insertion sociale. A Genève par exemple, ce service comprend une entreprise d'insertion qui offre 21 places de travail pour des ex-détenus et qui fait également office, d'une certaine façon, d'agence de placement, puisqu'elle a tissé des liens avec des entreprises traditionnelles offrant des places de stages⁵¹.

Personnes considérées comme « difficiles » et autres groupes

Un quatrième groupe, celui des personnes considérées comme "difficiles", mérite aussi une attention particulière dans la prise en charge. Par "difficile", il faut comprendre des personnes présentant des situations de comorbidité psychiatrique et/ou sociale importantes (marginalisation importante notamment) et présentant de graves troubles du comportement. De plus, ces personnes fréquentent généralement les centres à (très) bas-seuil d'accès. La prise en charge de ces personnes est problématique, car très compliquée et nécessitant des ressources importantes. Souvent, l'utilisation de ressources pour traiter spécifiquement ces personnes met en danger d'autres "besoins"⁶.

Des groupes autres que celui des personnes toxicodépendantes, comme les médecins par exemple, voire les professionnels du domaine de manière générale, ont également un certain nombre de besoins. Deux problèmes les concernent directement:

D'une part, un problème de formation existe. Ils doivent en effet être formés à la prise en charge des personnes dépendantes, puisque ces derniers ne sont pas des patients somatiques "classiques", surtout dans les pathologies qu'ils développent et les risques sanitaires encourus (comme par exemple des risques élevés de contracter des hépatites B et C);

il faut également assurer la relève, ce qui semble difficile⁴². Actuellement, il semble qu'il y a un certain désintérêt pour l'addictologie (au moins en ce qui concerne les médecins en cabinet)⁶.

Enfin, en ce qui concerne le système de prise en charge dans son ensemble, une volonté de mise en réseau et d'intégration du système de prise en charge s'exprime tant du côté des professionnels, que du côté des différents cantons. Ces derniers développent de plus en plus une approche en réseau des problèmes de dépendances, c'est-à-dire que les besoins et l'offre y répondant s'articulent dans l'interdépendance des acteurs des domaines thérapeutique (somatique et psychiatrique) et "psycho-socio-éducatif". En d'autres termes, l'offre au niveau des soins doit de plus en plus être intégrée, à savoir qu'au sein même d'une structure, il est souvent nécessaire d'avoir un somaticien, un psychologue, un infirmier et un travailleur social par exemple, d'où la nécessité de disposer d'une équipe pluridisciplinaire⁶. Pour augmenter les chances de réussite de la prise en charge, il faut également, dans la mesure du possible, intégrer le réseau du

^x http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/05464/05484/05488/index.html?lang=fr

patient, dans son acceptation la plus large (famille, amis, enseignants, police ou le judiciaire de manière générale,...).

Pour terminer, l'accent a été mis ici sur les volets "Traitements" et "Réduction des risques", contrairement aux autres sections. Il est bien évident que le volet "Prévention"^y n'est pas absent du débat sur la drogue. Une couverture adéquate des besoins ne peut se faire sans l'important travail de repérage en amont, effectués par les médecins de premier recours, médecins scolaires, médecins du travail de même que les travailleurs "de terrain" (éducateurs, travailleurs sociaux, ...) et au travers de la prévention primaire⁶.

2.5.4 Jeux d'argent et de hasard & Internet

Dans cette partie, nous allons tenter de séparer les problématiques concernant l'addiction aux jeux de hasard/argent et celle à Internet, même si la porte d'entrée pour ces deux problématiques est souvent la même. Il est important de mettre en lumière la prise en charge de ces problèmes spécifiques, car, comme le soulignent Simon et al⁵², ils partagent de nombreux points communs avec le domaine des addictions *avec* substances, tels que l'évolution, les conséquences négatives, les comorbidités et les réponses aux traitements notamment.

Il s'agit d'une problématique suffisamment peu connue pour que des guides de bonne pratique pour la prise en charge des personnes dépendantes aux jeux n'existent pas encore et que les besoins des personnes en souffrance aient de la peine à émerger.

2.5.4.1 Les jeux d'argent et de hasard

Le fait que le jeu pathologique^z est intégré dans le DSM depuis le début des années quatre-vingts a permis de mieux cerner les enjeux qui lui sont liés et de développer des modèles de prise en charge adéquats. Malgré tout, le jeu excessif étant une pathologie encore peu reconnue, les premières mesures mises en place concernent plutôt la prévention (interdiction d'entrée casinos pour les mineurs) et la détection des joueurs excessifs avec la mise en place de programme de mesures sociales dans les casinos (engagement d'un(e) psychologue notamment). Malgré cette reconnaissance par les professionnels, le jeu excessif est une pathologie encore peu documentée, d'autant que l'autorisation des casinos en Suisse datent de 2002 seulement.

2.5.4.2 Aperçu de la situation

Au cours des deux dernières décennies, la Suisse a vu son offre de jeux d'argent se développer fortement, avec l'apparition de loteries électroniques (Tactilo par exemple), l'ouverture des

^y Le volet "Répression" ne fait pas partie des tâches des mandataires, raison pour laquelle il n'est pas abordé ici.

^z Deux grandes tendances caractérisent la dépendance aux jeux. Premièrement, on parle de "jeu problématique" lorsque les comportements du joueur impactent négativement sur sa vie, sans que les conséquences soient graves. Dans ce premier cas, on pourrait parler de dépendance légère. Deuxièmement, on parle de "jeu pathologique" lorsque le joueur cumule les problèmes importants, correspondant à une dépendance sévère. Souvent, la notion de jeu pathologique englobe également celle de jeu problématique.

casinos et l'essor des jeux online^{aa}. L'implantation des maisons de jeux est un bon exemple de l'évolution de cette offre. Notre pays se compose de 21 établissements, séparé en deux types, à savoir 13 casinos de type B, caractérisés par un certain nombre de restrictions portant sur le plafonnement des mises et des gains notamment, et 8 casinos de type A, pour lesquels ces restrictions ne s'appliquent pas.

Même si une seule étude utilise des outils standardisés permettant des comparaisons internationales, pour la Suisse, la plupart des études obtiennent des taux de prévalence similaires⁵³. Ces études étant réalisées sur la base de questionnaires ou d'enquête téléphoniques, les personnes ont tendance à sous rapporter les problèmes liés à leur comportement de joueur.

Plus précisément, en 2007, sur la base de l'enquête suisse sur la santé (ESS2007), la population suisse peut être divisée en cinq catégories⁵⁴. La majorité de la population (98.0%) n'a pas de comportement à risques vis-à-vis du jeu, à savoir soit n'est pas joueuse soit est une joueuse sans risque. Seule une petite partie (2.0%) présente un danger dans sa façon de jouer aux jeux de hasard/d'argent. En d'autres termes, 2.0% de la population suisse présente un risque de dépendance aux jeux.

En comparaison internationale, notre pays se situe dans le bas du tableau en ce qui concerne les problèmes de jeux excessifs, puisque les études épidémiologiques montrent une prévalence de ce type de problèmes dans les sociétés occidentales de 1.6 à 4%⁵³.

Egalement sur la base de l'ESS2007, le bureau BASS⁵⁵ a analysé les comportements des personnes jouant au casino. Il a estimé à 0.30% la prévalence des joueurs problématiques et à 0.13% celle des joueurs pathologiques. On peut donc estimer la part des personnes jouant au casino ayant des problèmes de jeu à 0.43%. De plus, 20% des personnes déclarant fréquenter les casinos sont identifiées comme étant des joueurs problématiques ou pathologiques (BASS 2009).

Entre ¼ (joueurs problématiques) et 1/3 (joueurs pathologiques) des personnes ayant un problème de jeu excessif ont déjà demandé de l'aide, la plupart l'a fait dans son entourage (famille ou amis). Seuls 6.3% des joueurs problématiques ou pathologiques ont demandé une aide "institutionnelle" (médecin de famille, établissements spécialisés, séjours stationnaire en clinique, ...).

Dans une enquête par questionnaire auprès de 2'500 personnes vivant en Suisse romande portant sur les représentations sociales des joueurs problématiques, sur l'ensemble des personnes ayant déclaré jouer plus ou moins régulièrement, 2.5% a déjà demandé de l'aide et/ou des conseils⁵⁶.

Dans la population en général, sur la base de l'ESS2007, le profil-type du joueur, bien que forcément très réducteur, peut être défini comme étant celui d'un homme d'âge moyen (entre 30 et 49 ans) et ayant atteint un niveau d'instruction secondaire. De même, on peut dresser le profil-type du joueur excessif (problématique et/ou pathologique): il s'agit plutôt d'un homme jeune, d'un statut socio-économique plutôt faible, séparé ou divorcé, également peu intégré sur le plan socioculturel et ayant des traits impulsifs⁵². De plus, comme souvent dans le domaine des

^{aa} On peut également jouer en ligne sur le site de la loterie suisse (www.loro.ch) à la loterie à numéros "classique" (loterie suisse à numéros, Euromillions).

addictions, un certain nombre de comorbidité est associé au trouble du jeu excessif, notamment la dépendance à l'alcool et/ou à la nicotine⁵⁷.

L'addiction aux jeux ne touche pas seulement les adultes, mais concerne également les adolescents, et ce avec un taux de prévalence plus élevé⁵⁸. Le corps de leur étude porte sur le comportement des adolescents en matière de jeu dans le canton de Neuchâtel. Ainsi, dans ce canton, la proportion de joueurs problématiques par rapport à l'ensemble des jeunes qui jouent se monte à 14.8%. De plus, la plupart des adolescents interrogés (92.3%) révèlent dépenser CHF 100 et moins par mois pour des jeux de loterie et 4.4% des personnes interrogées déclarent dépenser plus de CHF 100 par mois. Sur les 6.9% des personnes interrogées déclarant jouer au casino, la grande majorité déclare dépenser moins de CHF 100 par visite. Un peu moins de 1 personne sur 10 fréquentant les casinos (8.7%) dépense plus de CHF 100, mais ce rapport ne mentionne ni la fréquence des visites dans un casino, ni la marge de dépenses supérieure à CHF 100.

Schalbetter⁵⁹ a été menée une enquête portant sur les pratiques de jeux et d'utilisation d'internet auprès d'un échantillon de collégien-ne-s du Valais romand âgé-e-s en moyenne de 16 ans. Il apparaît que 30% des collégien-n-s interrogés ont déjà joué à des jeux d'argent et de hasard, et les garçons sont deux fois plus nombreux que les filles à l'avoir fait. Les ¾ des personnes interrogées déclarent jouer moins d'une fois par mois et seuls trois collégiens (sur un échantillon de 246, soit 4%) ont mentionné jouer régulièrement. Les jeux de grattage sont les jeux les plus souvent pratiqués (70%), alors que les jeux d'argent sur Internet concernent moins du quart de l'échantillon. La prévalence assez élevée d'utilisation signe une tendance nouvelle mais ne renseigne en revanche pas sur l'utilisation pathologique ou la dépendance.

2.5.4.3 Besoins exprimés et état de l'offre

Les problèmes de jeux excessifs (problématiques ou pathologiques) ne sont pas circonscrits au seul joueur, mais touchent également son entourage familial (par exemple pour 2/3 des joueurs pathologiques), voire son environnement plus large (travail) et, par conséquent, génèrent un coût social qui peut être important. En effet, les effets du jeu excessif sont, entre autres:

des difficultés de paiements, qui touchent 53% des joueurs pathologiques et/ou la création de dettes plus ou moins importantes (CHF 3'900 pour les joueurs problématiques et CHF 27'900 pour les joueurs pathologiques)⁵⁵;

des difficultés sur le lieu de travail (baisse de productivité, absentéisme, ...) qui peuvent aller jusqu'à la perte de l'emploi;

des problèmes de santé, notamment des problèmes psychiques (dépressions, anxiété), qui peuvent aller jusqu'à des (tentatives de) suicides, et/ou des comorbidités (surconsommation tabagique, alcoolisme, ...).

Malgré tout, le jeu, même problématique, n'est pas perçu négativement par la société. En effet, comme le souligne Arnaud et al⁵⁶, "... l'image du joueur problématique est perçue comme très légèrement négative", la population le considérant comme plutôt victime de sa dépendance, associée, dans ce cas, à une addiction (ou faiblesse) morale. Cette vision, ainsi que la prise de

conscience relativement tardive du problème, font que des études spécifiques sur les besoins des joueurs manquent. Toutefois, un certain nombre d'informations sur les possibilités d'aide et les offres dans le domaine existe.

Même si les cantons romands sont plus avancés que leurs voisins alémaniques dans le traitement de ce type d'addiction, l'offre de consultations semble recouvrir le territoire suisse de manière satisfaisante⁵⁵. La plupart des cantons ne disposent pas de dispositif spécifique de prise en charge et intègrent cette problématique avec celle d'autres addictions, à l'exception des cantons de Vaud, qui a développé un centre de traitement dédié au jeu pathologique, le Centre du Jeu Excessif (CJE^{bb}), est rattaché au Service de psychiatrie communautaire du Département de psychiatrie du CHUV, et de Zurich (Zentrum für Spielsucht und andere Verhaltenssuchte).

Sur internet se trouve également le site www.stop-jeu.ch^{cc}. Ce site, hébergé par l'Institut de médecine sociale et préventive de l'université de Genève et développé en lien avec le CJE notamment, fournit un certain nombre d'informations sur la problématique du jeu, ainsi que sur l'aide existante dans le domaine.

Des informations sur le jeu excessif se trouvent également sur le site de la loterie romande (www.loro.ch). Depuis un certain nombre d'années, elle a mis en place un programme "Jeu responsable" dont l'objectif est de prévenir et de lutter contre le jeu excessif, en fournissant un certain nombre d'informations sur cette pathologie, ainsi que les possibilités d'aide, notamment une liste des différentes structures œuvrant dans le domaine du jeu en Suisse romande. Et c'est à partir des années 2000 que les cantons ont mis en place des centres spécialisés de traitements.

Dans le canton de Genève, on trouve l'association "Rien Ne Va Plus", qui est plus un lieu d'accueil et d'orientation qu'un véritable lieu de traitement, et qui offre également des prestations de prévention⁶⁰. Dans les autres cantons, les différents centres de traitement des addictions (par exemple CTA à Fribourg ou Drop-In à Neuchâtel, l'Envol et la consultation NANT à Genève) ont développé des compétences spécifiques pour l'accueil de joueurs pathologiques. En Valais, la ligue valaisanne contre la toxicomanie (LVT) a reçu un mandat de prestation, avec comme objectif de développer un programme cantonal de lutte contre la dépendance au jeu. Le but de ce programme est de couvrir l'ensemble de la problématique, c'est-à-dire non seulement la prévention ou l'information par exemple, mais également la prise en charge, sur tout le territoire cantonal, avec 5 centres régionaux. Le canton du Jura, quant à lui, mise plutôt sur les collaborations avec le casino du canton, les personnes dépendantes et les différents services sociaux. De plus, dans tous les cantons, Caritas offre un service d'aide de désendettement. Le Tableau 7 en annexe offre un résumé de l'ensemble de l'offre de prise en charge dans les différents cantons romands et les principaux cantons suisses alémaniques (Berne, Bâle et Zurich).

^{bb} Pour plus d'informations, le site Internet du CJE peut être consulté à l'adresse suivante: www.jeu-excessif.ch. Il s'agit d'une plateforme multi-langues.

^{cc} Le site Internet www.sos-jeu.ch fournit des informations sur les différentes possibilités de prise en charge dans les cantons romands (Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Vaud et la Valais). Ce site se décline dans les 3 langues fédérales (www.sos-spielsucht.ch pour les germanophones et www.giocoresponsabile.com pour les italophones).

2.5.4.4 Lacunes ?

Malgré une offre couvrant l'ensemble de la Suisse de manière satisfaisante, il manque des structures spécifiquement adaptées à la prise en charge des joueurs pathologiques.

Tous les cantons ne récoltent pas de données statistiques systématiques sur le sujet, le jeu excessif n'étant pas considéré une "source d'indigence". Actuellement, en Suisse, seule l'Enquête Suisse sur la Santé récolte des données de population sur les jeux d'argent et de hasard. Un besoin de données se fait donc sentir⁶¹, surtout que la plupart des études actuelles cherchent à mieux cerner le problème à l'aide de données épidémiologiques.

Cette partie a permis de mettre en lumière l'importante offre de prévention et de conseil disponible et accessible en Suisse, mais des efforts sont encore à faire dans le domaine de la prise en charge des joueurs pathologiques et dans l'identification des besoins des joueurs pathologiques.

2.5.4.5 Internet

Depuis plus d'une décennie, Internet a pris de plus en plus de place dans notre société, non seulement dans le travail, mais également dans les activités de loisirs que ce soit pour réserver ses prochaines vacances ou pour regarder des films/TV par exemple. Les conséquences de cette utilisation ne sont pas encore bien connues^{dd} et leur évolution difficilement prédictible. Il n'empêche que certains indicateurs montrent un développement de l'utilisation d'Internet qui peut se révéler problématique et que pour certain-e-s Internet est une nouvelle drogue, dont la consommation rend dépendant au même titre que l'héroïne^{ee}.

2.5.4.6 Aperçu de la situation

De manière générale, un peu moins de 80% de la population suisse de plus de 14 ans utilisait de manière régulière Internet au début 2012, d'après l'Office fédéral de la statistique (OFS) ^{ff}. Une enquête menée en 2010 par l'OFS portant sur l'utilisation d'Internet en Suisse indique que, sur les personnes ayant utilisé Internet dans les 3 mois précédant l'enquête, la grande majorité (93%) l'a fait pour envoyer des courriers électroniques, 31% pour chatter et 16% pour jouer ou télécharger des jeux⁶⁴. Bien que très complète sur les habitudes d'utilisation d'Internet des Suisses, cette étude ne mentionne malheureusement pas son utilisation "pathologique".

Les études portant sur l'usage abusif d'Internet sont fortement influencées par le contexte social dans lequel elles sont réalisées, mais aussi par les différents outils de mesures utilisés^{gg}. La prévalence des dépendances à Internet et aux jeux vidéo varie ainsi entre 0% au Canada et plus

^{dd} Nicholas Carr⁶² a écrit un essai intéressant sur les transformations résultant de l'immédiateté des informations accessibles on-line, grâce au moteur de recherche Google® notamment non seulement à la société, mais aussi sur le cerveau humain et son fonctionnement.

^{ee} De fait, le concept d'addiction devient difficile à cerner⁶³.

^{ff} http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/16/04/key/approche_globale.indicator.30106.301.html?open=1,4,7,309,5,6,311,302#302

^{gg} http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/themen/16/04/key/approche_globale.indicator.30106.301.html?open=1,4,7,309,5,6,311,302#302

de 30% en Corée du Sud⁶⁵. Il n'existe pas, actuellement, d'étude sur l'utilisation excessive d'Internet dans la population générale suisse, les études se concentrant sur les adolescents et les jeunes adultes dans la mesure où il s'agit de la population la plus à risque.

D'après le rapport de l'OFSP répondant aux postulats Forster-Vannini et Schmid-Federer, 2.3% de cette population d'adolescents et de jeunes adultes est considéré comme dépendant et 3.7% comme étant à risque, les études internationales mentionnant un taux de prévalence variant de 1 à 6%⁶⁶. La Suisse se situe donc dans le bas du tableau des dépendances à Internet et aux jeux vidéo.

Schalbetter⁵⁹ montre que, chez les collégiens valaisans, l'utilisation principale d'Internet consiste en l'utilisation des réseaux sociaux (75% des répondants) et pour chercher des informations (60% des répondants) et 44% des collégiens interrogés fixent une limite à leur temps de connexion. L'étude montre également que, si les 9/10 se connectent par plaisir une moitié, plutôt féminine, le fait parfois par ennui. L'utilisation excessive d'Internet, à savoir une utilisation ayant entraîné ou entraînant des difficultés, concerne près de 20% des élèves, majoritairement des garçons. Les difficultés rencontrées sont d'ordre scolaire et familial.

Elle a également comparé ces résultats avec ceux obtenus dans une étude portant sur les pratiques des jeux d'argent et de hasard des apprentis. Il ressort que les apprentis sont beaucoup plus joueurs que les étudiants, notamment en termes de fréquence: ils sont plus nombreux à jouer plus fréquemment, notamment au poker et aux jeux de grattage⁵⁹.

2.5.4.7 Besoins exprimés et état de l'offre

Internet étant un outil relativement récent, sa consommation excessive n'était toujours pas reconnue comme un trouble à part entière en 2010, même si la cyberdépendance est étudiée depuis la fin des années 1990⁶⁷. Cette dernière prend en compte non seulement l'utilisation "abusive" d'Internet en général, et plus spécifiquement ce qui a trait au jeu en ligne, mais également les jeux vidéo. Elle peut être définie comme "un besoin incontrôlable de communiquer en ligne ("chat", MSN, Facebook), de jouer en ligne, également à des jeux de hasard, de consommer des sites à caractère sexuel et pornographique, de surfer et de télécharger, ainsi que toute autre activité sur Internet, malgré les effets négatifs sur le développement personnel, comme par exemple négliger son entourage, des activités de loisirs et/ou son travail"^{hh 60}.

La "cyberaddiction" est également multiple dans ce sens qu'elle recouvre plusieurs comportements addictifs comme le jeu excessif, qu'il soit d'argent ou massivement multi-joueur (ou *MMO*ⁱⁱ) et/ou la cyberpornographie. On peut facilement supposer que, même si un certain nombre de points communs existe avec les addictions avec substance(s), les personnes souffrant des ces comportements font face à des besoins spécifiques. De plus, ils ne se reconnaissent pas forcément dans les modes de prise en charge des structures "traditionnelles".

Actuellement, dans le domaine de la cyberaddiction, on constate un effort important fait dans la prévention et ce concept est de plus en plus souvent pris en compte dans programmes de

^{hh} Traduction libre des auteurs

ⁱⁱ Traduction libre des auteurs

traitements des dépendances cantonaux, au moins de manière implicite. De plus, la grande accessibilité, ainsi que sa permanence pose un important défi aux professionnels de l'addiction, comme le relèvent Blättler et Richter⁶⁸.

En plus des différences épidémiologiques observées en fonction du statut socio-économique des usagersⁱⁱ, des disparités villes-campagnes existent également dans l'offre de prise en charge (mais pas forcément dans les besoins). Dans les villes (les cantons citadins), l'offre ambulatoire est plus développée avec des centres de conseils plus compétents. Dans les régions/campagnes, il faudrait améliorer la mise en réseau et les connaissances des spécialistes dans le domaine⁶⁰.

2.5.4.8 Lacunes ?

A ce stade, beaucoup d'informations sur le volet préventif et les conseils existent et sont facilement accessibles, mais nous n'avons pas trouvé d'études sur les types de traitements et sur les besoins des personnes dépendantes à Internet et aux jeux vidéo. Il semble que la meilleure approche pour évaluer les besoins (couverts et non couverts) est encore de regarder l'offre de soins, comme par exemple la liste des structures prenant en charge l'addiction aux jeux et la cyber-addiction qui se trouve sur le site www.stop-jeu.ch.

En 2010, la problématique de la cyberaddiction est encore peu connue, tout comme l'offre de traitement (tant ambulatoire que résidentielle) et les besoins, et ce même de la part des professionnels des addictions⁶⁸. Néanmoins, l'étude menée par le *Fachverband Sucht* et le Groupement Romand d'Etudes des Addictions (GREA) montre que l'offre est plus étoffée en Suisse latine qu'en Suisse allemande, que les centres spécialisés en cyberaddiction voient les demandes de consultation augmenter, surtout de la part d'utilisateurs de jeux vidéo et que les centres spécialisés dans le jeu excessif répondent souvent à des problèmes de cyberaddiction (cyberpornographie et jeux vidéo notamment). En d'autres termes, ils ont développé une offre correspondante plus claire et qui couvre mieux le territoire, alors qu'en Suisse alémanique, la situation doit encore être grandement améliorée⁶⁰.

En résumé, trois domaines "virtuels" apparaissent comme source potentielle de problèmes:

1. les jeux en ligne (MMOG, jeux d'argent, ...)
2. les communications en ligne, dont les "chats", mais aussi les réseaux dits sociaux (Facebook et Twitter étant les plus connus)
3. les sites de sexe et pornographiques⁶⁹.

La différence est ténue entre addiction aux jeux et à Internet, puisque ce dernier outil propose de nombreux services de jeux d'argent et de hasard en ligne (poker, casinos virtuels, ...), ce qui accroît la porosité de cette limite, qui, il faut bien l'avouer, devient de plus en plus difficile à tracer. Toutefois, le développement récent d'Internet fait que le problème de la cyberaddiction toucherait plutôt une population jeune et qu'il faut pouvoir apporter l'aide appropriée aux

ⁱⁱ Il semble raisonnable de penser que les différences de comportements observées au moment de l'adolescence perdurent lors du passage à l'âge adulte.

personnes qui en ont besoin. Le Tableau 8 en annexe propose un résumé de la situation en Suisse en 2010⁶⁰.

2.5.5 La problématique du genre

La problématique du genre est traitée ici dans une section à part, car c'est un sujet transversal. Dans le domaine des addictions, le comportement des femmes diffère de celui des hommes, en ce sens qu'elles sont plus discrètes dans leur dépendance, dépendance qui se vit plutôt dans un cadre privé⁷⁰. Le fait que les problèmes de dépendance des femmes soient moins visibles entraîne un développement d'une offre moins adaptée à leurs besoins, puisque ces derniers sont plus difficilement "évaluables". Elles se trouvent donc dans un système de prise en charge développé pour une clientèle majoritairement masculine.

2.5.5.1 Aperçu de la situation

Les femmes se trouvent dans des situations de plus grande précarité, car elles cumulent les vulnérabilités. Les femmes ont également des besoins spécifiques en ce qui concerne la maternité notamment. De plus, elles restent encore trop souvent vues comme des citoyennes de seconde zone et, de ce fait, elles ne reçoivent pas l'accueil adéquat (OFSP 2012).

2.5.5.2 Besoins exprimés et état de l'offre

En terme de besoins exprimés par les personnes concernées, il est nécessaire de développer, au sein des structures d'accueil, des moments spécifiques pour les femmes, dans lesquelles elles puissent se retrouver entre elles et en sécurité. En effet, à Zurich, une offre spécifique pour les femmes est soutenue par moins de la moitié des personnes interrogées (45% des femmes et 36% des hommes), mais l'établissement d'heures de consultations réservées aux femmes serait une mesure acceptée par la grande majorité des personnes interrogées (79% des femmes et 86% des hommes)³⁴.

Il faut aussi améliorer la formation des professionnel-le-s, de manière à les rendre attentif-ve-s aux besoins de prise en charge spécifiques liés au genre.

En 2012, l'OFSP a édité une brochure à l'attention des professionnel-le-s dont le but est de fournir des clés pour une prise en charge spécifique en fonction du genre de la personne dépendante^{kk}. Ainsi, cette brochure devrait servir de base à la mise en place d'une offre plus adaptée aux différents schémas de dépendances des femmes et des hommes.

2.5.5.3 Lacunes ?

En ce qui concerne la problématique genre, deux thématiques méritent une attention particulière:

^{kk} http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00638/index.html?lang=fr&download=NHZlpZeg7t,lnp6i0NTU042l2Z6ln1ae2lZn4Z2qZpnO2Yuq2Z6gpJCKeoR9g2ym162epYbg2c_JjKbNoKSn6A--

- Il s'agit d'une part de la problématique du travail du sexe dans un sens large, c'est-à-dire non seulement la prostitution en tant que telle, mais aussi le sexe comme instrument d'échange (dose, logement, ...) sans que la personne ait l'impression qu'il s'agit de prostitution;
- et, d'autre part, la prise en charge de femmes enceintes et toxicomanes. Il semble que le fait d'être parent ET toxicodépendant soit une source de stigmatisation de la femme importante, même de la part des professionnels.

2.6 Conclusions en forme de pistes de réflexion

Dans cette revue de littérature, nous avons tenté de mettre en évidence la situation de la Suisse dans la prise en charge des personnes avec des problèmes de dépendance(s), mais également de montrer la couverture de leurs besoins.

S'il semble que, de manière générale, les besoins de la population dépendante sont bien couverts, il n'en reste pas moins qu'un certain nombre d'amélioration sont possibles voire souhaitables. Ces possibilités d'amélioration sont ici présentées plus sous forme de pistes de réflexion que de véritables conclusions. Nous suivrons l'approche problème par problème utilisée tout au long de cette revue de littérature :

- Tabac : l'offre en conseil et désaccoutumance semble couvrir la Suisse, mais
 - cette offre doit encore être développée en renforçant le rôle des médecins de premier recours.
 - Il faut également développer les offres de prise en charge du tabagisme dans les milieux fermés (traitements résidentiels, prisons, ...).
- Alcool : même si disparités régionales existent, la couverture des besoins est considérée comme bonne. Néanmoins,
 - les interventions brèves doivent être développées en Suisse allemande,
 - des offres ciblées sur la prise en charge des personnes âgées, des personnes ayant une dépendance au long cours de l'alcool et, surtout, les très jeunes consommateurs (14-15 ans) doivent encore être développées.
- Héroïne : si, de manière générale, la couverture des besoins semble bonne, un certain nombre de problèmes demeure :
 - Certaines villes importantes ne possèdent pas de services à bas seuil ou de lieux de consommations. De ce point de vue les besoins ne sont pas couverts ;

- o le nombre de traitement avec prescription médicale d'héroïne continue d'augmenter légèrement. La couverture n'est donc probablement pas complète, notamment dans certains cantons romands ;
 - o des informations sur la qualité des traitements de substitution font encore défaut ;
 - o la couverture en traitement (VHB et VHC) et la vaccination (VHB) doit être renforcé ;
 - o des places d'EMS adaptées pour les consommateurs de drogues âgés sont nécessaires.
- Cocaïne : beaucoup d'informations manquent en ce qui concerne cette substance et la couverture des besoins pour les personnes dépendantes est difficile à évaluer, car
 - o On ne connaît pas bien la population des personnes dépendantes de la cocaïne. Il est donc très difficile, voire impossible, d'évaluer leurs besoins ;
 - o il n'y a pas de prise en charge structurée de cette population.
- Surtout en ce qui concerne les personnes toxicodépendantes, la prise en charge sociale n'est de loin pas optimale, que ce soit au niveau de l'« occupationnel », du travail adapté et/ou du logement.
- Cannabis : l'information online est relativement abondante, mais on assiste à une augmentation des demandes de traitement :
 - o il n'y a pas de structures adaptées à la prise en charge des personnes dépendantes du cannabis et l'offre actuelle est principalement orientée vers les adolescents ;
 - o l'intervention précoce doit être renforcée, de même que la collaboration avec la justice d'une part et la famille d'autre part.
- Jeux d'argent et de hasard : même si l'offre en conseil semble couvrir la Suisse, il faut encore
 - o développer une offre de prise en charge adaptée et spécifique pour les joueurs pathologiques.
- Et le même constat peut être fait pour la dépendance à Internet.
- La prise en charge des personnes considérée comme difficile est encore trop lacunaire.
- Du côté des médecins, un problème de relève et un manque de soutien se fait de plus en plus sentir.

Cette revue de la littérature fait un tour non exhaustif de la situation des besoins dans la prise en charge des personnes dépendante avec/sans substance, mais a déjà permis de lancer certaines réflexions sur la situation de la dépendance avec ou sans substance dans notre pays.

3

Inanspruchnahme der Suchtberatung und –behandlung in der Schweiz

3 Inanspruchnahme der Suchtberatung und –behandlung in der Schweiz

3.1 Act-info

Das KlientInnenmonitoringsystems act-info entstand 2004 und ist das Ergebnis eines Harmonisierungsprozesses zwischen den fünf bestehenden Statistiken in den verschiedenen Bereichen der Suchthilfe. Durch die Verabschiedung einheitlicher Standards in Bezug auf die Datenerhebung und durch die Zusammenführung der gemeinsamen Kerndaten besteht seitdem eine kontinuierliche Datensammlung zum Profil der Klienten und Klientinnen der Suchthilfe. Dieses nationale Dokumentationssystem umfasst professionelle Angebote der stationären Behandlung, der ambulanten psychosozialen Hilfe, der Substitutions- und der heroingestützten Behandlung. Sämtliche Problemsubstanzen und auch suchtähnliche Verhaltensweisen werden einbezogen. Ausgeklammert werden Angebote des niederschweligen Bereichs, medizinische Entzugsangebote sowie Wohnheime oder ähnliche Einrichtungen ohne ausdrückliche therapeutische Programme. Die Teilnahme an den Teilstatistiken des Monitoringsystems act-info ist nur im Bereich der heroingestützten Behandlung (Teilstatistik HeGeBe) obligatorisch. Der Abdeckungsgrad liegt mit 75-90% höher im stationären Bereich (Teilstatistiken „FOS“ im Drogenbereich und „Residalc“ im Alkoholbereich) als im ambulanten Bereich (Teilstatistik „SAMBAD“), wo die Teilnahme seit 2008 bei etwa 30% der Zieleinrichtungen liegt. Verwertbare Daten aus dem Substitutionsbereich (Teilstatistik „Nationale Methadonstatistik“) werden von weniger als die Hälfte der Kantone geliefert, und beinhalten nur Basisangaben. Gegenwärtig werden vom gesamten Monitoring um die 9000 Eintritte jährlich registriert, wobei Personen mit Mehrfacheintritten im Prinzip nur einmal gezählt werden und Beratungen von Angehörigen nicht einbezogen werden. Obwohl die Teilnahme im ambulanten Bereich tiefer liegt als in den anderen Teilbereichen, stammen noch über 60% der zusammengeführten act-info-Daten aus diesem Bereich.

Daten werden bei Eintritt und Austritt erhoben. Die hier berichteten Ergebnisse beziehen sich fast ausschliesslich auf die Eintrittsangaben. Sie umfassen in erster Linie Informationen zu Art und Ausmass der konsumierten Problemsubstanzen, insbesondere der Hauptproblemsubstanz (Gebrauchshäufigkeit, Einstiegsalter, Alter bei Beginn des auffälligen Konsums, Einnahmeart und Injektionsverhalten). Darüber hinaus werden Angaben zu früheren Behandlungserfahrungen, zur Vermittlungsinstanz und Daten zur Soziodemographie erhoben (Alter, Geschlecht, Zivilstand, Wohnsituation, Ausbildung, Erwerb und Lebensunterhalt). Für einige zentrale Informationen wie Geschlecht, Hauptproblem und Alter bei Eintritt kann auf die Daten der Zeit vor der Harmonisierung zurückgegriffen werden, sodass der Rückblick auf die Entwicklung wesentlich länger sein kann.

3.2 Profil der Klienten und Klientinnen in der ambulanten und stationären Suchtbehandlung 2005-2011

Im Folgenden wird zuerst auf die Verteilung der in KlientInnenmonitoringsystems act-info registrierten Hauptprobleme eingegangen, weitere Suchtprobleme, die nebst dem Hauptproblem genannt wurden, werden ebenfalls beachtet.

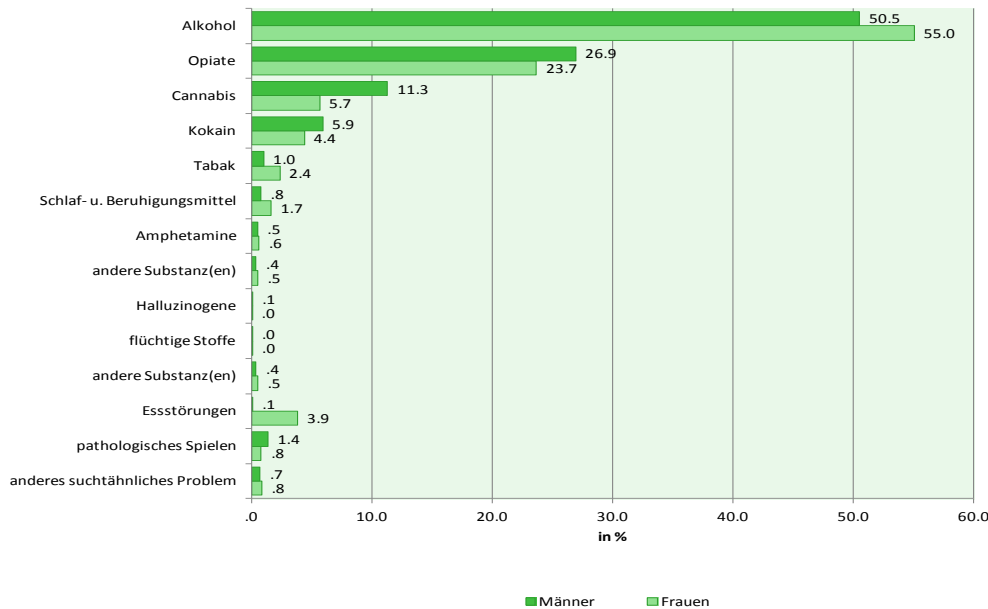
Danach wird das Profil der Klienten und Klientinnen aus vier Substanzgruppen („Alkohol“, „Opiate“, „Kokain“ und „Cannabis“) genauer ausgeleuchtet und auf relative Veränderungen über die Zeit untersucht. Unterschiede über die einzelnen Jahre hinweg werden dann als Veränderung interpretiert und berichtet, wenn a) die relative Zu- oder Abnahme zwischen 2005/2006 und 2010/2011 mehr als $\geq 10\%$ beträgt, b) über den Beobachtungszeitraum ein fast stetiger Trend festgestellt werden kann (d.h. es sich nicht nur um eine zufällige Schwankung oder Extremwerte in einzelnen Jahre handelt) und c) die betreffende Antwortkategorie praktisch relevant ist.

Unter „Opiate“ werden Probleme bezüglich Heroin, Methadon, weiteren Opiaten und Cocktail (gleichzeitiger Konsum von Heroin und Kokain) zusammengefasst. „Kokain“ umfasst neben Kokain auch Freebase (Kokainbase) und Crack (Kokainsalz und Natriumhydrogencarbonat).

Die meisten Befunde basieren auf den Berichten von act-info für die Jahre 2005-2011 (Fachgruppe act-info, 2008a, 2008b; Maffli et al., 2009a, 2009b, 2010, 2011, 2012). Um genauere Aussagen über Veränderungen bezüglich der Altersverteilung der behandelten Personen machen zu können, wurden die Daten aus den Jahren 1997-2011 berücksichtigt (zusammengefasste Basis-Daten der früheren noch getrennten Teilstatistiken).

3.2.1 Ausgangslage

Figure 1 Hauptproblem beim Eintritt in die ambulante oder stationäre Suchtbehandlung: Anteil der Anzahl der Personen, nach Geschlecht (durchschnittliche Häufigkeit über die Jahre 2005-2011 in Prozent)



Anmerkungen: Opiate = Heroin, Methadon, andere Opiate u. Cocktails (Heroin und Kokain); Kokain = Kokain, Crack, Freebase; Amphetamine= Amphetamine, MDMA u.a. Stimulanzen. In den Jahren 2005-2011 wurden jährlich 5945 Männer und 2368 Frauen in der ambulanten oder stationären Suchthilfe behandelt. Aufgrund der noch bestehenden Lücken in der Erfassung durch das Monitoringsystem entsprechen die vorliegenden Anteile nicht unbedingt der tatsächlichen Verteilung der Probleme in der Zielpopulation.

Abbildung 1 zeigt die Verteilung der Hauptprobleme der im Zeitraum 2005-2011 registrierten Klienten und Klientinnen; pro Jahr wurden durchschnittlich 5945 Klienten und 2368 Klientinnen dokumentiert. Dabei werden sowohl substanzgebundene als auch substanzähnliche Verhaltensweisen berücksichtigt. Aufgrund der noch bestehenden Lücken in der Erfassung durch das Monitoringsystem act-info sind die berichteten Prozentwerte nur als Indikator für die Verteilung der Inanspruchnahme interpretierbar.

Für Details siehe Anhangtabelle A1.

Bei etwa der Hälfte der Klienten und Klientinnen, welche eine ambulante oder stationäre Behandlung beanspruchen, war „Alkohol“ das Hauptproblem, bei etwa einem Viertel waren es „Opiate“, bei etwa einem Zehntel der „Cannabis“ und bei etwa einem Zwanzigstel „Kokain“.

Obwohl die absolute Anzahl der behandelten Fälle bei Männern deutlich höher ist als bei Frauen, zeigen sich bei den relativen Anteilen der einzelnen Hauptprobleme kaum Unterschiede. Die

einzigste Ausnahme betrifft „Essstörungen“. Diese stellen bei Frauen das fünfthäufigste Hauptproblem dar, während es bei Männern nur eine marginale Wichtigkeit hat.

Tabelle 1 zeigt, ob und für welche Suchtprobleme die Klienten und Klientinnen nebst ihrem Hauptproblem („Alkohol“, „Opiate“, „Kokain“ resp. „Cannabis“) zusätzlich genannt haben. Personen mit dem Hauptproblem „Alkohol“ und „Cannabis“ nannten durchschnittlich knapp 1 zusätzliches Suchtproblem. Für Personen mit einem Hauptproblem der Gruppe „Opiate“ und „Kokain“ liegt dieser Wert deutlich höher: Sie berichteten durchschnittlich etwa 2.4 zusätzliche Suchtprobleme.

Tableau 1 Weitere Suchtprobleme (in Prozent) nach Hauptproblem und Geschlecht (Mittelwert über die Jahre 2005-2011)

	Alkohol		Opiate		Kokain		Cannabis	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Keine	49.2	45.4	14.2	14.7	16.5	12.6	44.7	39.9
Alkohol	–	–	34.8	33.3	45.1	45.5	26.4	26.9
Opiate	4.9	4.6	–	–	30.6	39.1	3.7	5.6
Kokain	7.5	6.1	51.2	50.7	–	–	11.0	11.7
Cannabis	12.4	8.2	40.2	37.8	41.2	45.4	–	–
Stimulantien	2.2	1.7	12.9	13.4	22.6	28.4	6.7	9.0
Medikamente	5.5	11.4	28.6	33.5	15.8	23.0	1.9	3.8
Halluzinogene	1.1	.7	8.2	8.4	11.6	14.1	4.1	3.8
Tabak	40.1	41.9	51.7	51.6	47.3	50.7	35.2	37.7
flüchtige Stoffe	.2	.1	.9	1.7	1.6	1.0	.5	.4
andere Substanz(en)	.6	.9	.9	.7	1.2	.6	.6	1.1
suchtähnliche Probleme	1.6	5.5	2.9	10.9	4.7	11.0	2.1	3.2
N	15'003	6'530	3'649	1'237	2'099	636	3'516	699
Anz. weitere Suchtprobleme	.8	.8	2.3	2.4	2.2	2.6	.9	1.0

Anmerkungen: Opiate = Heroin, Methadon, andere Opiate u. Cocktails (Heroin und Kokain); Kokain = Kokain, Crack, Freebase; Stimulantien = Amphetamine, MDMA u.a. Stimulantien; Medikamente = Barbiturate, Benzodiazepine, andere Schlaf- und Beruhigungsmittel.

Anz. weitere Suchtprobleme = Anzahl weitere Suchtprobleme zum betreffenden Hauptproblem

Die Schattierungen der Prozentwerte dienen zur Illustration: je grösser der Balken, desto grösser der Prozentwert.

Bei Klienten und Klientinnen mit Hauptproblem „Alkohol“ wird hauptsächlich Tabak als weiteres Suchtproblem genannt. Andere Suchtprobleme werden relativ selten aufgeführt. Etwa die Hälfte der Klienten und Klientinnen dieser Gruppe geben keine weiteren Suchtprobleme an.

Die Gruppen mit Hauptproblem „Opiate“ oder „Kokain“ zeichnen sich durch zahlreiche zusätzliche Suchtprobleme aus: Tabak, Kokain, Cannabis, Alkohol und Medikamente resp. Tabak, Opiate, Cannabis, Alkohol und Medikamente werden besonders häufig bei einem Hauptproblem Opiate, resp. Kokain genannt. Nur knapp 15% dieser KlientInnengruppen nennen keine weiteren Suchtprobleme. Die Ergebnisse stehen in Einklang mit Befunden aus dem Schweizerischen Suchtmonitoring und der Schweizerischen Gesundheitsbefragung, wonach bei opiatabhängigen

Personen häufig ein multipler Substanzgebrauch festgestellt werden kann (vgl. Gmel et al., 2012; Maffli & Notari, 2009).

Bei der Gruppe mit dem Hauptproblem „Cannabis“ werden hauptsächlich Tabak und Alkohol als weitere Suchtprobleme genannt. Insgesamt berichten etwa 40% keine weiteren Suchtprobleme. In Übereinstimmung mit anderen Studien (Gmel et al., 2012; Maffli & Notari, 2009) lässt sich bei einem gewissen Anteil der Personen der Gruppe „Cannabis“ das Phänomen des multiplen Substanzgebrauchs feststellen.

Geschlechtsunterschiede zeigen sich (insbesondere für „Alkohol“ und „Opiate“) vor allem in Bezug auf suchtähnliche Probleme. Diese werden von Frauen deutlich häufiger als weiteres Suchtproblem angegeben.

3.2.2 Alkohol

Im Folgenden wird das Profil der Klienten und Klientinnen skizziert, die aufgrund von problematischem Alkoholkonsum behandelt wurden. Es handelt sich dabei um das Hauptproblem beim Eintritt. Der Fokus wird auf mögliche Veränderungen über die Beobachtungszeit gesetzt.

Relativer Anteil Im Vergleich zu den anderen Suchtformen haben registrierte Behandlungen mit dem Hauptproblem „Alkohol“ über die Zeit leicht zugenommen: 2005/2006 machten sie 46.5% der registrierten Klienten und Klientinnen aus, 2010/2011 waren es 53.6%. Die Datenlage erlaubt jedoch keine Aussage über die tatsächliche Entwicklung der absoluten Zahlen.

Diese Zunahme ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen zu beobachten.

→ Anhangtabelle A1

Geschlechtsverteilung Etwa 70% der Gruppe mit dem Hauptproblem „Alkohol“ sind Männer. Über den Beobachtungszeitraum hinweg nimmt der Anteil der Männer leicht ab (70.5%→69.5%).

→ Anhangtabelle A2

Altersverteilung Die Altersverteilung wird in Abbildung 2 dargestellt. Die Problemlast nimmt insgesamt bis zum mittleren Erwachsenenalter (40- bis 49-Jährige) stetig zu und ist danach wieder rückläufig.

Betrachtet man die Veränderungen über die Zeit (1997-2011), zeigt sich insgesamt eine Abflachung der Verteilung und eine Verschiebung des Peaks von der Altersgruppe der 40/44-Jährigen hin zu den 45/49-Jährigen. Bei 30- bis 44-Jährigen gab es über die Jahre hinweg eine fast stetige Abnahme, während insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen (15- bis 29-Jährigen) eine deutliche Zunahme zu beobachten ist. Der relative Anteil der 50- bis 74-Jährigen ist ebenfalls rückläufig, aber nur leicht. Die in act-info dokumentierte Altersverteilung und deren Veränderung

über die Zeit stehen im Einklang mit den Befunden, die auf der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser basieren (Wicki, 2013).
→ Anhangtabelle A3, A4 und A31

Das Durchschnittsalter beim Erstkonsum von Alkohol liegt bei Männern (16.2 Jahre) leicht tiefer als bei Frauen (17.9 Jahre). Über den Beobachtungszeitraum (2005-2011) hinweg gab es keine deutlichen Veränderungen.

→ Anhangtabelle A16

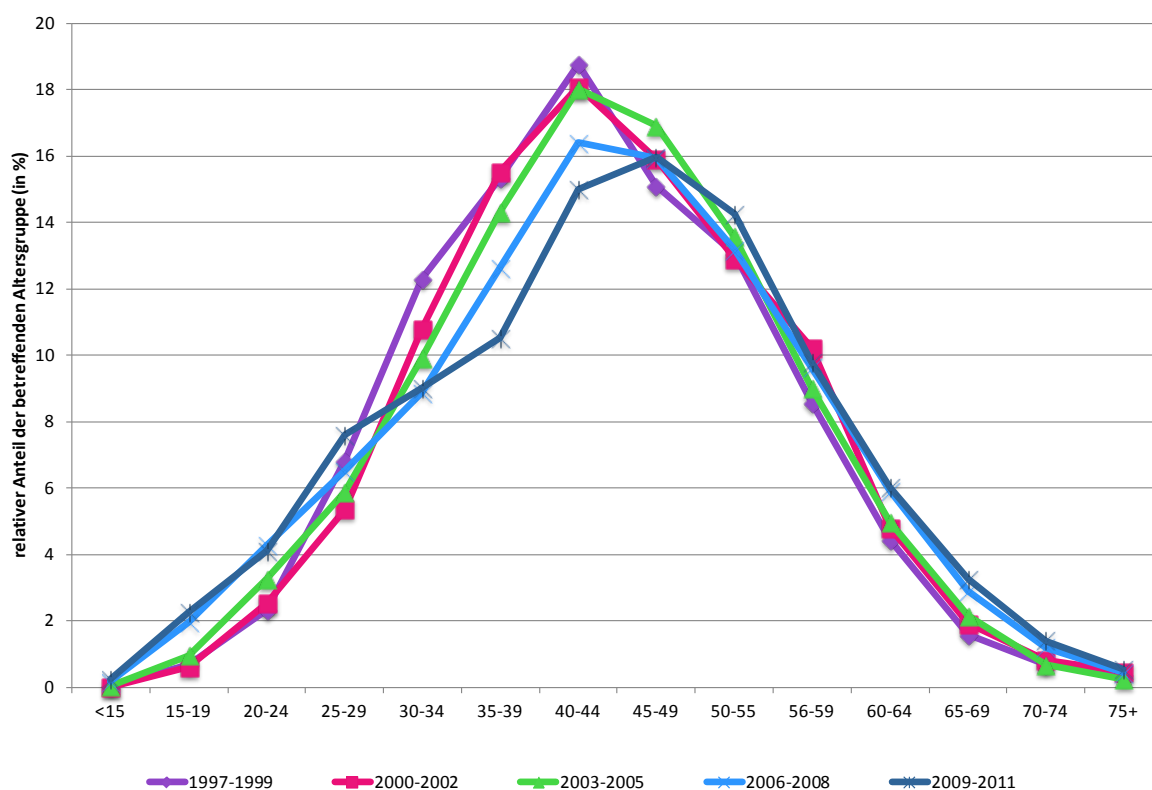
Das Durchschnittsalter bei Beginn des regelmässigen Konsums liegt bei Männern bei 22.5 Jahren, bei Frauen bei 27.9 Jahren. Bei Frauen zeigt sich über den Beobachtungszeitraum hinweg eine Zunahme (27.2 Jahre → 28.3 Jahre).

→ Anhangtabelle A17

Das Durchschnittsalter bei Beginn des auffälligen Konsums liegt bei Männern bei 32.0 Jahren, bei Frauen bei 35.5 Jahren. Auch hier zeigt sich bei Frauen eine Zunahme (35.0 Jahre → 35.9 Jahre).

→ Anhangtabelle A18

Figure 2 Altersverteilung von Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Alkohol“, nach Erhebungsjahr



Zivilstand	Jeweils etwa ein Drittel der Klienten und Klientinnen sind ledig oder verheiratet, etwa ein Viertel ist geschieden. Über den Beobachtungszeitraum nimmt der Anteil der ledigen leicht zu (35.4%→39.0%). Ansonsten zeigen sich kaum Veränderungen. → Anhangtabelle A5
Staatsangehörigkeit	82.0% haben die Schweizer Staatsangehörigkeit, 11.7% sind EU-BürgerInnen und 6.2% haben eine andere Staatsangehörigkeit. Über den Beobachtungszeitraum nimmt der Anteil der EU-BürgerInnen leicht zu (v.a. bei Frauen), und der Anteil der „anderen“ Staatsangehörigkeiten nimmt leicht ab (v.a. bei Männern). → Anhangtabelle A6
Urbanitätsgrad	Der grösste Anteil der Personen berichten, in Kleinzentren oder in ruralen Regionen zu wohnen (31.4%, resp. 27.6%). Seltener werden Mittelzentren (16.8%), Umland der Grossstadtzentren (14.1%) oder Grossstadtzentren (10.1%) genannt. In den Grossstadtzentren ist eine Abnahme zu beobachten (13.4%→8.4%) während es in ruralen Regionen eine Zunahme gab (26.1%→29.3%). → Anhangtabelle A7
Wohnsituation	92.2% berichten vor dem Eintritt in einer stabilen Wohnsituation gelebt zu haben, 4.3% in einer instabilen Wohnsituation und 3.5% in einer Institution. Über die Zeit hinweg lassen sich keine nennenswerten Veränderungen beobachten. → Anhangtabelle A8
Ausbildung	Bei 67.0% war die höchste abgeschlossene Ausbildung eine weiterführende Schule, bei 14.7% die obligatorische Schule, bei 14.0% eine höhere Ausbildung. 4.3% hatten keine Ausbildung abgeschlossen. Der Anteil der Personen ohne Ausbildung ist zunehmend (3.7%→4.6%). Ebenfalls zunehmend ist der Anteil der Personen mit einer hohen Ausbildung; diese Zunahme entsteht hauptsächlich durch die Veränderung bei den Frauen zustande (9.3%→13.6%), lässt sich aber auch bei den Männern beobachten. Die Abnahmen betreffen v.a. die Gruppe der obligatorischen und weiterführenden Schulen; da hier aber die Prävalenz relativ hoch ist, ist die Veränderung kaum nennenswert. → Anhangtabelle A9
Lebensunterhalt	Am häufigsten wird das Erwerbseinkommen als Hauptquelle für den Lebensunterhalt genannt (47.2%), die Rente (z.B. AHV, IV) steht an zweiter Stelle (17.3%) und Sozialhilfe/Fürsorge an dritter Stelle (16.0%). Über den Beobachtungszeitraum hinweg sind die Anteile von „Arbeitslosenversicherung“ (insbesondere bei Frauen: 9.4%→7.6%) und

	„durch PartnerIn“ (insbesondere bei Männern: 16.5%→13.3%) abnehmend. → Anhangtabelle A10
Erwerbsstatus	40.2% der Personen sind vollzeitig erwerbstätig, 24.6% ist nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv. Eine deutliche Abnahme zeigt sich für „nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche“ (18.9%→15.3%). → Anhangtabelle A11
Behandlungen	65.8% der Personen waren bereits früher in einer Behandlung (hauptsächlich in ambulanter Behandlung, stationärer Therapie oder Entzug). Dieser Anteil war in den letzten Jahren leicht rückläufig (69.1%→64.6%). → Anhangtabelle A12+A13
Zuweisende Instanz	Bei Personen, die sich zum ersten Mal in Behandlung begeben, geschah dies hauptsächlich aus Eigeninitiative (37.4%). „Angehörige (z.B. PartnerIn, Familie, FreundInnen)“, „Spital/Klinik“ und „Verurteilung/Massnahme“ waren je zu etwa 11% ausschlaggebend. Über den Beobachtungszeitraum hinweg gab es keine nennenswerten Veränderungen. → Anhangtabelle A14
Konsumhäufigkeit	58.2% der Personen berichten, vor dem Eintritt täglich Alkohol konsumiert zu haben. Der Anteil der täglich mehrmals Konsumierenden hat leicht abgenommen (50.8%→46.4%). → Anhangtabelle A15
Weitere Suchtprobleme	Die Frage, welche zusätzlichen Suchtprobleme bei einem Hauptproblem betreffend „Alkohol“ berichtet werden, wurde bereits in Kapitel 1.2.1 diskutiert. Über den Beobachtungszeitraum hinweg gibt es bei Männern eine Abnahme von „Medikamente“ als weiteres Suchtproblem (6.6%→4.7%), bei „Cannabis“ gibt es eine leichte Zunahme (11.3→12.5). Bei Frauen gab es ebenfalls eine Abnahme betreffend „Medikamente“ (13.2%→8.4%), aber auch für „Kokain“ (6.3%→5.4%), „Opiate“ (4.7%→4.1%) und „Tabak“ (43.6%→39.9%). Dagegen hat der Anteil der Frauen ohne weitere Suchtprobleme deutlich zugenommen (43.2%→48.8%). → Anhangtabelle A19
Injektion	8.0% berichten über Injektion illegaler Drogen (Lebenszeitprävalenz). Über den Beobachtungszeitraum hinweg zeigt sich diesbezüglich eine leichte Abnahme (8.7%→7.0%).

1.7% berichten für die letzten 6 Monaten vor dem Eintritt über Injektion illegaler Drogen; dieser Anteil ist ebenfalls abnehmend (2.1%→1.4%).
→ Anhangtabelle A20+A22

Beendigung

Ein Grossteil der Behandlungen wurden planmässig beendet: 43.9% ohne Übertritt, 15.5% mit einem Übertritt zu einer anderen Institution. Bei 18.7% ging der Kontakt verloren. Bei 14.6% wurde die Behandlung durch einen expliziten Abbruch beendet.

„Planmässige Beendigung, mit Übertritt“ und „expliziter Abbruch“ hat leicht abgenommen (17.0%→14.8%; 16.0%→13.5%), während „Kontaktverlust“ leicht zugenommen hat (17.6%→20.3%).

→ Anhangtabelle A28

Bei den Personen, die die Behandlung mit einem planmässigen Übertritt beenden, folgt in den meisten Fällen eine ambulante Behandlung (75.7%). Eine stationäre Behandlung (9.8%) bzw. Aussenwohngruppen (4.9%) sind vergleichsweise deutlich seltener.

Über den Beobachtungszeitraum hinweg haben „Aussenwohngruppen“ bei Männern deutlich abgenommen (6.1%→4.4%), während sie bei Frauen zunahmen (2.1%→3.5%).

→ Anhangtabelle A29

Fazit

Im Zeitraum 2005-2011 zeigt sich – trotz einigen Schwankungen/Unterschieden – eine deutliche Kontinuität im Bereich der alkoholbezogenen Behandlungen.

In den letzten 15 Jahren kann eine Zunahme der Behandlungsnachfrage wegen primären Alkoholproblemen bei Jugendlichen und junge Erwachsene (in Übereinstimmung mit Befunden aus der Schweizerischen Medizinischen Statistik der Krankenhäuser, 2003-2010) beobachtet werden.

Eine Zunahme zeigt sich auch bei Frauen mit hoher Ausbildung (vgl. Befunden aus dem „gender, alcohol, and culture: an internationa

3.2.3 Opiate

Im Folgenden wird das Profil der Klienten und Klientinnen skizziert, die aufgrund des Hauptproblems bezüglich „Opiaten“ (d.h. Heroin, Methadon, andere Opiate u. Cocktails) behandelt wurden. Es handelt sich dabei um das Hauptproblem beim Eintritt. Wiederum wird das Augenmerk auf mögliche Veränderungen über die Beobachtungszeit gerichtet.

Relativer Anteil

Im Vergleich zu den anderen Suchtformen haben registrierte Behandlungen mit dem Hauptproblem „Opiate“ über die Zeit deutlich abgenommen: 2005/2006 machten sie 36.0% der registrierten Klienten und Klientinnen aus; 2010/2011 waren es 22.1%. Diese Abnahme ist sowohl bei Männern als auch bei Frauen zu beobachten.

Die Datenlage erlaubt jedoch keine Aussage über die tatsächliche Entwicklung der absoluten Zahlen.

→ Anhangtabelle A1

Geschlechtsverteilung 74.1% der Gruppe mit dem Hauptproblem „Opiate“ sind Männer. Über den Beobachtungszeitraum nahm der Anteil der Männer leicht zu (73.3%→74.6%).

→ Anhangtabelle A2

Altersverteilung Die Altersverteilung wird in Abbildung 3 dargestellt. Die Problemlast nimmt insgesamt bis zum jungen und mittleren Erwachsenenalter (20- bis 44-Jährige) stetig zu und ist danach wieder rückläufig.

Betrachtet man die Veränderungen über die Zeit (1997-2011), zeigt sich insgesamt eine Abflachung der Verteilung. Während sich in den Jahren 1997/1999 ein klarer Peak bei den 25/29-Jährigen zeigt, stagnierte die Prävalenz 2009/2011 zwischen den 20/24-Jährigen und 40/44-Jährigen auf einem Niveau von 15%-20%.

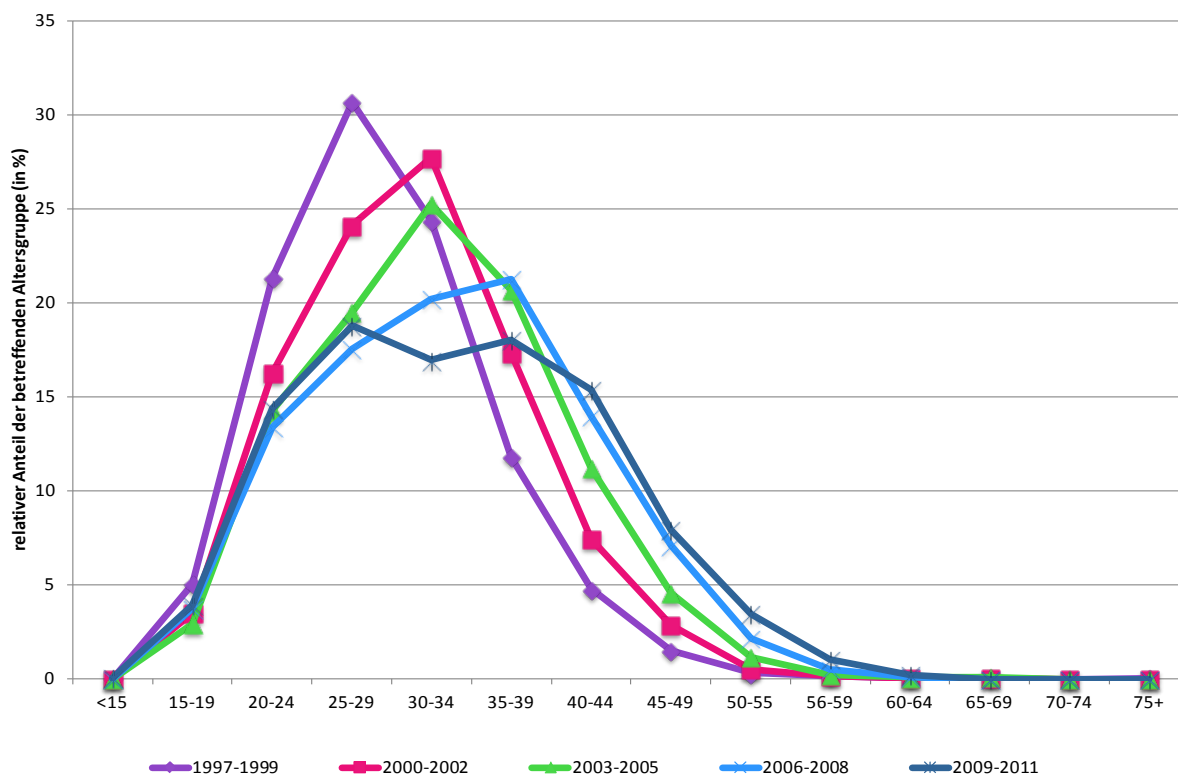
Zwei Phänomene lassen sich beobachten: Erstens scheint es eine Kohorte von Klienten und Klientinnen zu geben, die im Verlauf des Beobachtungszeitraums älter werden und so die deutliche Zunahme in den Altersgruppen der 40/44- bis 50/54-Jährigen erklären (für die Altersgruppe der 35/39-Jährigen war der höchste Anteil 2006/2008 erreicht, 2009/2011 ist er bereits wieder abnehmend). Zweitens scheint es nebst der alternden Kohorte auch einen konstanten Anteil neuer Einsteiger bzw. Einsteigerinnen in den Konsum von Opiaten zu geben. Der Anteil der 20/24-Jährigen stagniert seit 2003/2005 auf etwa 15%.

→ Anhangtabelle A3, A4 +A31

Im Beobachtungszeitraum 2005-2011 liegt das Durchschnittsalter beim Erstkonsum von Opiaten bei Männern (20.1 Jahre) konstant leicht höher als bei Frauen (19.6 Jahre). Das Durchschnittsalter bei Beginn des regelmässigen Konsums liegt bei Männern (21.7 Jahre) ebenfalls konstant etwas höher als bei Frauen (21.0 Jahre). Ebenso liegt das Durchschnittsalter bei Beginn des auffälligen Konsums bei Männern (22.7 Jahren) konstant höher als Frauen (21.8 Jahre).

→ Anhangtabelle A16-A18

Figure 3 Altersverteilung von Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Opiate“, nach Erhebungsjahr



Zivilstand

72.9% der registrierten Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Opiate“ sind ledig, 10.7% sind geschieden und 10.1% sind verheiratet. Über den Beobachtungszeitraum nimmt der Anteil der verheirateten sowohl bei den Männern (12.7%→10.8%) aber insbesondere bei den Frauen (12.6%→9.2%) deutlich ab.

→ Anhangtabelle A5

Staatsangehörigkeit

73.4% haben die Schweizer Staatsangehörigkeit, 21.3% sind EU-BürgerInnen und 5.3% haben eine andere Staatsangehörigkeit. Über den Beobachtungszeitraum nimmt der Anteil „anderen“ Staatsangehörigkeiten leicht zu (4.8%→5.3%), dies insbesondere bei den Männern. Bei EU-Bürgerinnen nimmt der Anteil leicht ab, dies aber hauptsächlich bei den Frauen (15.2%→12.7%).

→ Anhangtabelle A6

Urbanitätsgrad

Der grösste Anteil der Personen berichten, in Kleinzentren zu wohnen (36.2%), an zweiter Stelle stehen Mittelzentren (28.0%) und rurale Regionen (25.9%). Umland der Grossstadtzentren (4.9%) oder

	Grossstadtzentren (5.0%) werden vergleichsweise selten genannt. In den Grossstadtzentren und deren Umland ist über den beobachteten Zeitraum hinweg eine deutliche Abnahme beobachten (8.3%→4.2%, resp. 8.2%→4.6%) während es in Kleinzentren und ruralen Regionen eine deutliche Zunahme gab (30.8%→36.0%, resp. 24.1%→26.9%). → Anhangtabelle A7
Wohnsituation	73.5% berichten vor dem Eintritt in einer stabilen Wohnsituation gelebt zu haben, 14.4% in einer instabilen Wohnsituation und 12.1% in einer Institution. Über die Zeit hinweg hat der Anteil für „instabile Wohnsituation“ stark zugenommen (12.0%→16.7%). → Anhangtabelle A8
Ausbildung	Bei 54.5% war die höchste abgeschlossene Ausbildung eine weiterführende Schule, bei 35.2% die obligatorische Schule, bei 6.0% eine höhere Ausbildung. 4.4% hatten keine Ausbildung abgeschlossen. Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat der Anteil der Personen, die keine Ausbildung abgeschlossen hat, stark zugenommen (2.1%→6.8%), während der Anteil der Personen mit einer höheren Ausbildung deutlich abgenommen hat (8.3%→4.9%). → Anhangtabelle A9
Lebensunterhalt	Am häufigsten wird „Sozialhilfe/Fürsorge“ als Hauptquelle für den Lebensunterhalt genannt (40.8%), an zweiter Stelle kommt das Erwerbseinkommen (23.1%) und an dritter Stelle die Rente (z.B. AHV, IV; 14.1%). Über den Beobachtungszeitraum hinweg zeigt sich für „dealen/mischeln“ (3.6%→2.5%) und „Arbeitslosigkeit“ (7.8%→5.6%) eine Abnahme; für Unterstützung durch „Eltern/Familie/Freunde“ (3.5%→5.1%) und „Rente“ (14.0%→15.4%) eine Zunahme. → Anhangtabelle A10
Erwerbsstatus	34.7% der Personen sind nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv, 22.0% sind nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche und 20.2% sind vollzeitig erwerbstätig. Eine deutliche Abnahme zeigt sich für den Anteil der Personen die voll- oder teilzeitig erwerbstätig sind oder mehreren Erwerbstätigkeiten nachgehen (insgesamt 30.2%→25.9%). → Anhangtabelle A11
Behandlungen	88.4% der Personen waren bereits früher in einer Behandlung: hauptsächlich in einem Programm mit Substitution (73.4%), auf Entzug (68.6%), ambulante Beratung (58.3%) oder stationäre Therapie (50.9). Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat der Anteil der heroingestützten Behandlung stark zugenommen (6.9%→9.3%). Im

	Bereich der medikamentösen Suchtbehandlung scheint es eine Verschiebung von „anderen medikamentösen Suchtbehandlungen“ (14.8%→11.9%) hin zu Substitution, beispielsweise durch Methadon (71.6%→75.5%) zu geben. → Anhangtabelle A12+A13
Zuweisende Instanz	Bei Personen, die sich zum ersten Mal in Behandlung begeben, geschah dies hauptsächlich aus Eigeninitiative (51.1%). „Verurteilung/Massnahme“ und „Angehörige (z.B. PartnerIn, Familie, FreundInnen)“ waren je zu etwa 10% ausschlaggebend. Über den Beobachtungszeitraum haben Einweisungen durch Arztpraxis, staatlichen Einrichtungen für Suchthilfe und durch Spital/Klinik deutlich zugenommen (insgesamt 11.7%→16.4%). Eine Zunahme gab es ebenfalls bei „Verurteilung/Massnahme“ (10.1%→11.6%). → Anhangtabelle A14
Konsumhäufigkeit	39.5% der Personen berichten, vor dem Eintritt täglich mehrmals Opiate konsumiert zu haben, 15.4% konsumierten Opiate einmal pro Tag. Über den Beobachtungszeitraum hinweg nimmt der Konsum an vier bis sechs Tagen pro Woche oder einmal täglich zu (21.2%→27.4%), während sowohl der mehrmals tägliche Konsum (40.9%→36.8%), als auch der Konsum an einem bis drei Tagen pro Woche (24.9%→22.7%) abnimmt. → Anhangtabelle A15
Weitere Suchtprobleme	Die Frage, welche zusätzlichen Suchtprobleme bei einem Hauptproblem betreffend „Opiate“ berichtet werden, wurde bereits in Kapitel 1.2.1 diskutiert. Über den Beobachtungszeitraum hinweg gibt es kaum Veränderungen die sich sowohl bei Männern auch bei Frauen finden lassen, teilweise sind die Trends gar gegenläufig: Bei Männern gab es eine starke Zunahme von „keine weiteren Suchtprobleme“ (10.5%→17.3%) und von „Halluzinogenen“ (7.4%→10.0%) und eine leichte Zunahme bezüglich „Stimulanzien“ (12.4%→14.1%). Sowohl für „Tabak“ (56.9%→49.2%) als auch für „Kokain“ (54.0%→48.4%) zeigt sich bei den Männern eine leichte Abnahme. Gegenläufig zu den Männern waren „Halluzinogene“ (11.7%→7.1%) bei den Frauen stark rückläufig und „Stimulanzien“ (16.5%→13.1%) leicht rückläufig. Bei Frauen gab es zudem eine leichte Abnahme bezüglich „Cannabis“ (40.7%→35.9%) der bei den Männern kaum bedeutsam ist. → Anhangtabelle A19
Injektion	71.5% berichten über Injektion illegaler Drogen (Lebenszeitprävalenz). Über den Beobachtungszeitraum hinweg zeigt sich eine ganz leichte Abnahme (73.3%→69.0%).

50.3% berichten für die letzten 6 Monaten vor dem Eintritt über Injektion illegaler Drogen; dieser Anteil ist leicht abnehmend (52.6%→47.4%).

→ Anhangtabelle A20+A22

Beendigung

Ein Grossteil der Behandlungen wurden planmässig beendet: 22.0% ohne Übertritt, 25.7% mit einem Übertritt zu einer anderen Institution. Bei 23.1% wurde die Behandlung durch einen expliziten Abbruch beendet. Bei 16.5% ging der Kontakt verloren.

Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat „Kontaktverlust“ (12.1%→19.0%) deutlich zugenommen, ebenfalls zugenommen haben Todesfälle (2.7%→3.5%). Eine Abnahme zeigt sich bei „Planmässige Beendigung, mit Übertritt“ (30.6%→23.8%).

→ Anhangtabelle A28

Bei den Klienten und Klientinnen, die die Behandlung mit einem planmässigen Übertritt beenden, folgt in den meisten Fällen eine ambulante Behandlung (52.8%).

→ Anhangtabelle A29

Bei Personen die verstorben sind, war die häufigste Todesursache „Krankheit“ (66.0%); diese Kategorie hat über den Beobachtungszeitraum deutlich zugenommen (44.6%→67.7%). „Überdosis/Vergiftung“ (33.0%→19.7%) und „Suizid“ (7.2%→5.4%) haben deutlich abgenommen.

→ Anhangtabelle A30

Fazit

Bezüglich Opiaten scheint die Behandlungsnachfrage generell abzunehmen.

Kohortenphänomen: Personen, die zur Zeit der grössten Heroinepidemie vor etwa 35 Jahren abhängig wurden, sind immer noch behandlungsbedürftig. Der Trend wird sich sehr wahrscheinlich fortsetzen und diese Kohorte in den nächsten Jahren das Pensionsalter erreichen.

3.2.4 Kokain

Im Folgenden wird das Profil der Klienten und Klientinnen skizziert, die aufgrund des Konsums von „Kokain“ (Kokain, Freebase, Crack) behandelt wurden. Es handelt es sich dabei um das Hauptproblem beim Eintritt. Auch hier wird der Fokus auf mögliche Veränderungen über die Zeit gelegt.

Relativer Anteil

Im Vergleich zu den anderen Suchtformen haben registrierte Behandlungen mit dem Hauptproblem „Kokain“ über die Zeit deutlich abgenommen: 2005/2006 machten sie 6.3% der registrierten Klienten und Klientinnen aus, 2010/2011 waren es 4.8%. Die Datenlage erlaubt

jedoch keine Aussage über die tatsächliche Entwicklung der absoluten Zahlen.

Die Abnahme ist bei Männern (6.6%→5.2%) deutlich geringer als bei Frauen (5.4%→3.7%).

→ Anhangtabelle A1

Geschlechtsverteilung 77.2% der Gruppe mit dem Hauptproblem „Kokain“ sind Männer. Über den Beobachtungszeitraum schwankt die Geschlechtsverteilung leicht, ohne dass sich jedoch ein klarer Trend abzeichnen würde.
→ Anhangtabelle A2

Altersverteilung Die Altersverteilung wird in Abbildung 4 dargestellt. Die Problemlast nimmt insgesamt bis zur Altersgruppe der 25/29-Jährigen stetig zu und ist danach wieder rückläufig. Nur sehr selten wird bei 40-Jährigen oder älteren das Hauptproblem „Kokain“ registriert.

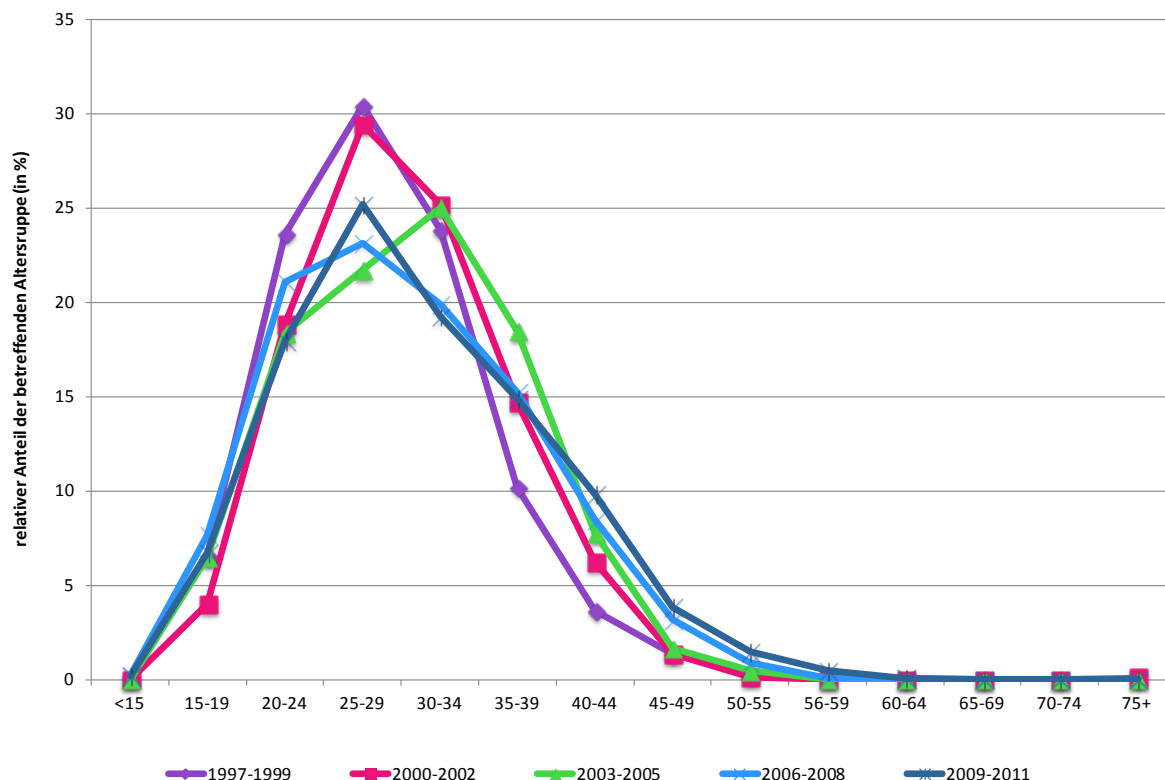
Betrachtet man die Veränderungen über die Zeit (1997-2011), zeigt sich in den Altersgruppen der 40/44- bis 50/55-Jährigen eine deutliche Zunahme. Für die anderen Altersgruppen zeigen sich recht deutliche Schwankungen, die einerseits mit der kleinen Fallzahl zusammenhängen, andererseits aber auch Kohorteneffekte darstellen können (so folgt beispielsweise auf einem Anstieg in der Gruppe der 20/24-Jährigen zwischen 2003/2005 und 2006/2008, ein Anstieg in der Gruppe der 25/29-Jährigen zwischen 2006/2008 und 2009/2011).

→ Anhangtabelle A3, A4 +A31

Im Beobachtungszeitraum 2005-2011 liegt das Durchschnittsalter beim Erstkonsum von Kokain bei Männern (21.1 Jahre) konstant leicht höher als bei Frauen (19.5 Jahre). Im Durchschnitt erfolgt der Beginn des regelmässigen Konsums bei Männern (23.5 Jahre) etwa zwei Jahre später als bei Frauen (21.3 Jahre). Ebenso sind die Männer (24.9 Jahre) zu Beginn des auffälligen Konsums etwa zwei Jahre jünger als Frauen (22.6 Jahre).

→ Anhangtabelle A16-A18

Figure 4 Altersverteilung von Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Kokain“, nach Erhebungsjahr



Zivilstand 73.7% der registrierten Klienten und Klientinnen sind ledig, 11.7% sind verheiratet und 9.1% sind geschieden. Über den Beobachtungszeitraum zeigen sich zwar Schwankungen, jedoch keine klaren Trends.
→ Anhangtabelle A5

Staatsangehörigkeit 72.2% haben die Schweizer Staatsangehörigkeit, 16.8% sind EU-BürgerInnen und 11.0% haben eine andere Staatsangehörigkeit. Über den Beobachtungszeitraum nimmt der Anteil „anderen Staatsangehörigkeiten“ deutlich zu (10.0%→12.9%).
→ Anhangtabelle A6

Urbanitätsgrad Der grösste Anteil der Personen berichten, in Kleinzentren zu wohnen (34.1%), an zweiter Stelle stehen Mittelzentren (26.6%) und rurale Regionen (21.7%). Umland der Grossstadtzentren (9.8%) oder Grossstadtzentren (7.7%) werden vergleichsweise selten genannt. In den Grossstadtzentren und ruralen Regionen ist über den beobachteten Zeitraum hinweg eine Abnahme zu beobachten

	(10.2%→6.3%, resp. 24.8%→19.6%) während es im Umland der Grossstadtzentren und in den Kleinzentren eine Zunahme gab (8.0%→13.3%, resp. 31.0%→36.8%). → Anhangtabelle A7
Wohnsituation	77.6% berichten vor dem Eintritt in einer stabilen Wohnsituation gelebt zu haben, 11.4% in einer instabilen Wohnsituation und 11.0% in einer Institution. Über die Zeit hinweg hat der Anteil für „Institution“ deutlich abgenommen (13.0%→9.4%). → Anhangtabelle A8
Ausbildung	Bei 56.6% war die höchste abgeschlossene Ausbildung eine weiterführende Schule, bei 25.7% die obligatorische Schule, bei 7.0% eine höhere Ausbildung. 7.6% hatten keine Ausbildung abgeschlossen. Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat der Anteil der Personen, die keine Ausbildung oder nur die obligatorische Schule abgeschlossen leicht abgenommen (8.8%→7.9%, resp. 27.1%→23.5%). → Anhangtabelle A9
Lebensunterhalt	Am häufigsten wird „Erwerbseinkommen“ als Hauptquelle für den Lebensunterhalt genannt (42.4%), an zweiter Stelle kommt „Sozialhilfe/Fürsorge“ (24.6%) und an dritter Stelle die Rente (z.B. AHV, IV; 9.0%). Über den Beobachtungszeitraum hinweg zeigt sich eine deutliche Zunahme für „Erwerbseinkommen“ (35.2%→44.9%). → Anhangtabelle A10
Erwerbsstatus	38.1% der Personen sind voll erwerbstätig, 23.9% sind nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv und 15.9% sind nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche. Eine leichte Zunahme zeigt sich für den Anteil der Personen die voll- oder teilzeitig erwerbstätig sind (insgesamt 38.3%→45.7%). Der Anteil der Klienten und Klientinnen die nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv sind hat leicht abgenommen (27.6%→23.0%). → Anhangtabelle A11
Behandlungen	64.8% der Personen waren bereits früher in einer Behandlung. Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat dieser Anteil deutlich abgenommen (69.9%→60.7%). Bei Klienten und Klientinnen, die über bisherige Behandlungen berichten, war dies am häufigsten Entzug (63.3%), ambulante Beratung (63.2%) und stationäre Therapie (53.5%); Substitution (z.B. Methadon) war vergleichsweise seltener (34.5%). Über den Beobachtungszeitraum hinweg haben stationäre Therapien leicht zugenommen (51.1%→58.8%). Für „Substitution“ und „andere

	medikamentöse Suchtbehandlung“ gab es eine leichte Abnahme (37.6%→33.1%, resp. 13.9%→12.1%). → Anhangtabelle A12+A13
Zuweisende Instanz	Bei Personen, die sich zum ersten Mal in Behandlung begeben, geschah dies hauptsächlich aus Eigeninitiative (43.9%). „Angehörige (z.B. PartnerIn, Familie, FreundInnen)“ waren für 16.3% ausschlaggebend. 15.3% sind wegen „Verurteilung/Massnahme“ in die Behandlung eingetreten. Über den Beobachtungszeitraum hat „Verurteilung/Massnahme“ (14.3%→17.2%), Einweisungen durch staatlichen Einrichtungen für Suchthilfe (3.4%→4.7%) und „Spital/Klinik“ (4.8%→5.4%) deutlich zugenommen. Eine Abnahme gab es bei „Eigeninitiative“ (47.6%→42.1%), ambulanten Stellen für Suchtprobleme (4.5%→3.1%) und „Arztpraxis“ (4.3%→3.2%). → Anhangtabelle A14
Konsumhäufigkeit	32.1% der Personen berichten, vor dem Eintritt täglich (ein- oder mehrmals) Kokain konsumiert zu haben, 21.7% konsumierten Kokain an zwei bis drei Tagen pro Woche, 20.5% an einem Tag pro Woche oder seltener. Über den Beobachtungszeitraum gibt es eine Verschiebung hin zu nicht-täglichem Konsum: Täglich einmaliger oder mehrmaliger Konsum nahm deutlich ab (37.8%→28.9%), während die Anteile der Gruppe „seltener als an einem Tag pro Woche“ bis „vier bis sechs Tagen pro Woche“ zunimmt (48.5%→57.9%). → Anhangtabelle A15
Weitere Suchtprobleme	Die Frage, welche zusätzlichen Suchtprobleme bei einem Hauptproblem betreffend „Kokain“ berichtet werden, wurde bereits in Kapitel 1.2.1 diskutiert. Über den Beobachtungszeitraum hinweg gibt es eine deutliche Abnahme für „Opiate“ (38.7%→26.6%) und „Stimulanzien“ (26.1%→21.8%), während „keine weiteren Suchtprobleme“ (13.0%→17.3%) deutlich zunimmt. Der zu beobachtende Rückgang für „Halluzinogene“ und „Cannabis“ kommt vor allem aufgrund von Veränderungen bei den Männern zustande (12.5%→9.6%, resp. 44.6%→36.9%). → Anhangtabelle A19
Injektion	33.9% berichten über Injektion illegaler Drogen (Lebenszeitprävalenz). Über den Beobachtungszeitraum hinweg zeigt sich diesbezüglich eine starke Abnahme (42.6%→27.1%). 23.7% berichten für die letzten 6 Monaten vor dem Eintritt über Injektion illegaler Drogen; dieser Anteil ist deutlich abnehmend (31.0%→18.7%). → Anhangtabelle A20+A22

Beendigung	Ein Grossteil der Behandlungen wurden planmässig beendet: 29.8% ohne Übertritt, 14.9% mit einem Übertritt zu einer anderen Institution. Bei 28.8% wurde die Behandlung durch einen expliziten Abbruch beendet. Bei 17.0% ging der Kontakt verloren. Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat „planmässiger Austritt, ohne Übertritt“ (24.5%→32.9%) und „Kontaktverlust“ (12.4%→20.8%) deutlich zugenommen. Eine Abnahme zeigt sich bei „Planmässige Beendigung, mit Übertritt“ (16.6%→12.9%) und für „expliziter Abbruch“ (36.2%→22.7%). → Anhangtabelle A28 Bei den Klienten und Klientinnen, die die Behandlung mit einem planmässigen Übertritt beenden, folgt in den meisten Fällen eine ambulante Behandlung (41.7%). Über den Beobachtungszeitraum hinweg nahm „ambulante Behandlung“ zu (34.7%→49.8%); „Aussenwohngruppen“ (34.7%→16.0%) nahmen ab. „Stationäre Therapien“ nahmen bei Männern ab (18.4%→16.1%) und bei Frauen zu (25.0%→37.8%). → Anhangtabelle A29
------------	---

Fazit

Im Bereich „Kokain“ gibt es möglicherweise Zunahme von Anteilen an Klienten und Klientinnen, die nicht aus der Drogenszene kommen (weniger sekundäre Substanzprobleme, seltener keine oder nur obligatorische Ausbildung abgeschlossen, eher erwerbstätig, weniger frühere Behandlungserfahrungen, Zunahme der nicht-täglich-Konsumierenden, und weniger marginalisiert)

Bei Klienten und Klientinnen der Gruppe „Kokain“ haben Injektionen illegaler Substanzen stark abgenommen.

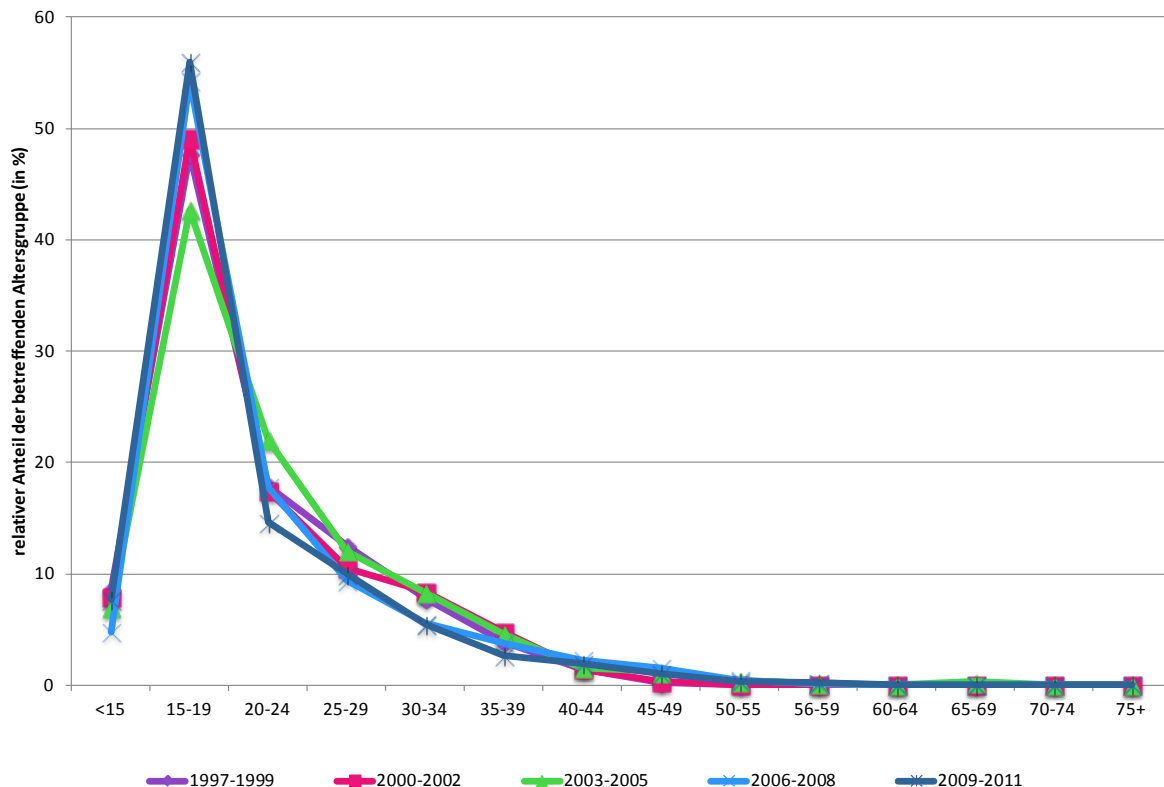
3.2.5 Cannabis

Im Folgenden wird das Profil der Klienten und Klientinnen skizziert, die aufgrund ihres Cannabiskonsums behandelt wurden. Es handelt sich dabei um das Hauptproblem beim Eintritt. Veränderungen über die Zeit werden geprüft.

Relativer Anteil	Im Vergleich zu den anderen Suchtformen haben Behandlungen mit dem Hauptproblem „Cannabis“ über die Zeit deutlich zugenommen: 2005/2006 machten sie 6.6% der registrierten Klienten und Klientinnen aus, 2010/2011 waren es 12.0%. Diese Zunahme betrifft Männer und Frauen gleichermassen. Die Datenlage erlaubt jedoch keine Aussage über die tatsächliche Entwicklung der absoluten Zahlen. → Anhangtabelle A1
------------------	---

- Geschlechtsverteilung** 83.2% der Gruppe mit dem Hauptproblem „Cannabis“ sind Männer. Über den Beobachtungszeitraum schwankt die Geschlechtsverteilung leicht, ohne dass sich jedoch ein klarer Trend abzeichnen würde.
→ Anhangtabelle A2
- Altersverteilung** Die Altersverteilung wird in Abbildung 5 dargestellt. Es zeigt sich klar, dass die Problemlast in der Altersgruppe der 15/19-Jährigen am grössten ist und danach stetig abnimmt. Der Rückgang um ca. zwei Drittel zwischen den 15/19-Jährigen und 20/24-Jährigen ist gross, danach verlangsamt sich die Abnahme, sie ist jedoch weiterhin stetig. Betrachtet man die Veränderungen über die Zeit (1997-2011), zeigt sich v.a. eine noch stärkere Akzentuierung des Peaks bei den 15/19-Jährigen und eine stärkere Abnahme (bzw. einen geringeren Anteil) in den Altersgruppen der 20/24-Jährigen bis 35/39-Jährigen.
→ Anhangtabelle A3, A4 +A31
- Im Beobachtungszeitraum 2005-2011 liegt das Durchschnittsalter beim Erstkonsum von Cannabis bei 14.8 Jahren. Der Beginn des regelmässigen Konsums erfolgt durchschnittlich mit 16.1 Jahren und mit durchschnittlich 17.1 Jahren beginnt der auffällige Konsum. Systematische Geschlechtsunterschiede lassen sich keine feststellen.
→ Anhangtabelle A16-A18

Figure 5 Altersverteilung von Klienten und Klientinnen mit dem Hauptproblem „Cannabis“, nach Erhebungsjahr



Zivilstand

Der weitaus grösste Teil (92.8%) der registrierten Klienten und Klientinnen sind ledig, 3.9% sind verheiratet und 2.2% sind geschieden. Über den Beobachtungszeitraum zeigen sich zwar Schwankungen, jedoch keine klaren Trends.

→ Anhangtabelle A5

Staatsangehörigkeit

86.4% haben die Schweizer Staatsangehörigkeit, 7.4% sind EU-BürgerInnen und 6.2% haben eine andere Staatsangehörigkeit. Über den Beobachtungszeitraum zeigen sich zwar Schwankungen, jedoch keine klaren Trends.

→ Anhangtabelle A6

Urbanitätsgrad

Der grösste Anteil der Personen berichtet, in ruralen Regionen (34.9%) oder Kleinzentren (34.0%) zu wohnen, an zweiter Stelle stehen Mittelzentren (24.9%). Umland der Grossstadtzentren (5.3%) oder Grossstadtzentren (0.8%) werden vergleichsweise selten genannt. Über den Beobachtungszeitraum hinweg zeigen sich im Umland der Grossstadtzentren (3.8%→7.9%) und in Mittelzentren (22.8%→25.8%)

	deutliche Zunahmen, während in ruralen Regionen (39.3%→31.3%) und Grossstadtzentren (1.3%→0.7%) eine Abnahme zu beobachten ist. → Anhangtabelle A7
Wohnsituation	89.6% berichten vor dem Eintritt in einer stabilen Wohnsituation gelebt zu haben, 5.2% in einer instabilen Wohnsituation und ebenfalls 5.2% in einer Institution. Über die Zeit hinweg hat der Anteil für „Institution“ abgenommen (7.5%→4.8%), während der Anteil für „instabile Wohnsituation“ zugenommen hat (4.3%→5.7%). → Anhangtabelle A8
Ausbildung	Bei 50.8% war die höchste abgeschlossene Ausbildung die obligatorische Schule, bei 29.5% eine weiterführende Schule, und bei 1.7% eine höhere Ausbildung. 18.1% hatten keine Ausbildung abgeschlossen. Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat der Anteil der Personen, die keine Ausbildung abgeschlossen hat deutlich zugenommen (14.3%→20.7%), während der Anteil für „weiterführenden Schule“ abgenommen hat (34.5%→26.2%). → Anhangtabelle A9
Lebensunterhalt	Am häufigsten wird „Eltern/Familie/Freunde“ als Hauptquelle für den Lebensunterhalt genannt (48.2%), an zweiter Stelle kommt das „Erwerbseinkommen“ (28.3%) und an dritter Stelle die „Sozialhilfe/Fürsorge“ (10.7%). Über den Beobachtungszeitraum hinweg zeigt sich eine deutliche Zunahme für „Eltern/Familie/Freunde“ (39.9%→52.0%), während „Rente (AHV/IV u.a.)“ (7.5%→4.3%) und „Erwerbseinkommen“ (32.1%→27.2%) abnehmen. → Anhangtabelle A10
Erwerbsstatus	48.3% der Personen sind in Ausbildung, 20.1% arbeitet voll erwerbstätig und jeweils etwa 10% sind nicht erwerbstätig, aber auf Stellensuche oder nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv. Deutlich zugenommen hat der Anteil jener, die noch in Ausbildung ist (40.0%→52.9%). Während der Anteil für „Erwerbstätige“ (voll-/teilzeitig und mehrere Erwerbstätigkeiten) (28.9%→22.4%), „nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv“ (12.9%→7.8%) und „nicht erwerbstätig aber auf Stellensuche“ (12.4%→10.3%) abgenommen hat. → Anhangtabelle A11
Behandlungen	27.6% der Personen waren bereits früher in einer Behandlung. Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat dieser Anteil deutlich abgenommen (32.2%→25.7%). Bei Klienten und Klientinnen, die über eine bisherige Behandlung berichten, war dies am häufigsten eine ambulante Beratung (71.8%);

stationäre Therapie (28.2%) und Entzug (23.3%) werden an zweiter und dritter Stelle genannt, sind aber deutlich seltener.

Über den Beobachtungszeitraum hinweg haben bisherige, ambulante Behandlungen leicht zugenommen (69.0%→72.2%). Die Anteile für die anderen Behandlungsarten waren hingegen abnehmend: „Substitution“ und „andere medikamentöse Suchtbehandlung“ (15.5%→10.1%), „stationäre Therapie“ (31.7%→26.6%), „Entzug“ (25.3%→22.3%), „Selbsthilfegruppe“ (5.1%→3.4%) und „andere“ (9.6%→5.0%).
→ Anhangtabelle A12+A13

Zuweisende Instanz Bei Personen, die sich zum ersten Mal in Behandlung begeben, geschah dies hauptsächlich aufgrund von „Verurteilung/Massnahme“ (41.8%); „Eigeninitiative“ (21.0%) und „Angehörige (z.B. PartnerIn, Familie, FreundInnen)“ (14.2%) waren vergleichsweise weniger oft ausschlaggebend.

Über den Beobachtungszeitraum hat „Angehörige (z.B. PartnerIn, Familie, FreundInnen)“ (18.6%→11.5%) und „Spital/Klinik“ (5.0%→1.9%) deutlich abgenommen; eine Zunahme ist im Bereich „Verurteilung/Massnahme“ (34.2%→46.1%) zu finden.
→ Anhangtabelle A14

Konsumhäufigkeit 45.4% der Personen berichten, vor dem Eintritt täglich (ein- oder mehrmals) Cannabis konsumiert zu haben. 20.5% konsumierten Cannabis an einem Tag pro Woche oder seltener, 18.3% an zwei bis drei Tagen pro Woche.

Über den Beobachtungszeitraum nimmt der Anteil der selten konsumierenden (an einem Tag pro Woche oder seltener) (15.3%→25.8%) deutlich zu, der Anteil der täglich nur einmal konsumierenden (8.8%→10.1%) nimmt leicht zu. Der Anteil der täglich mehrmals konsumierenden (42.5%→30.5%) nimmt stark ab.
→ Anhangtabelle A15

Weitere Suchtprobleme Die Frage, welche zusätzlichen Suchtprobleme bei einem Hauptproblem betreffend „Cannabis“ berichtet werden, wurde bereits in Kapitel 1.2.1 diskutiert.

Über den Beobachtungszeitraum hinweg gibt es für „Tabak“ (32.0%→38.7%) eine deutliche Zunahme. Für „Halluzinogene“ schwanken die Anteile pro Jahr recht stark, gibt es bei Frauen wahrscheinlich eine leichte Zunahme (4.0%→5.9%), während die betreffende Substanzgruppe bei Männern (4.8%→3.3%) eher abnimmt. Für „Kokain“ (12.3%→9.7%), „Medikamente“ (3.1%→1.5%), flüchtige Stoffe (0.9%→0.3%) und „andere Substanzen“ (1.0%→0.6%) gibt es insgesamt eine Abnahme. Die Abnahme betreffend „Opiaten“ ist hauptsächlich auf Veränderungen bei den Männern (4.8%→3.1%) zurückzuführen.

→ Anhangtabelle A19

Injektion	3.7% berichten über Injektion illegaler Drogen (Lebenszeitprävalenz). Über den Beobachtungszeitraum hinweg zeigt sich diesbezüglich eine starke Abnahme (6.0%→2.7%). 0.9% berichten für die letzten 6 Monaten vor dem Eintritt über Injektion illegaler Drogen; dieser Anteil ist abnehmend (1.5%→0.8%), wobei sich der Rückgang hauptsächlich zwischen 2006 und 2007 zeigt. → Anhangtabelle A20+A22
Beendigung	Ein Grossteil der Behandlungen wurden planmässig beendet: 59.4% ohne Übertritt, 5.9% mit einem Übertritt zu einer anderen Institution. Bei 16.1% ging der Kontakt verloren. Bei 12.0% wurde die Behandlung durch einen expliziten Abbruch beendet. Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat „expliziter Abbruch“ bei Männern (14.9%→10.9%) deutlich abgenommen und bei Frauen (10.9%→12.9%) leicht zugenommen. Die Zunahme für „planmässig, ohne Übertritt“ insbesondere bei den Männern (55.0%→61.8%) zugenommen. „Kontaktverlust“ hat insbesondere bei den Frauen (17.5%→15.0%) leicht abgenommen. → Anhangtabelle A28 Die Anzahl Klienten und Klientinnen, die die Behandlung mit einem planmässigen Übertritt beenden, ist insgesamt eher klein (jährlich etwa 25 Personen). In den meisten Fällen eine ambulante Behandlung (52.6%). Stationäre Behandlungen sind bei Männern (22.5%) deutlich häufiger als bei Frauen (12.7%). → Anhangtabelle A29

Fazit

In der Altersgruppe der 15/19-Jährigen findet sich der grösste Anteil der Klienten und Klientinnen der Gruppe „Cannabis“. Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat dieser stark zugenommen. Diese Veränderung erklärt wahrscheinlich die Befunde, dass in der Gruppe „Cannabis“ beispielsweise der Anteil mit einer abgeschlossenen Ausbildung abnimmt oder die finanzielle Unterstützung durch die Eltern/Familie/Freunde zunimmt.

Basierend auf den vorliegenden Daten lässt sich nicht entscheiden ob die Zunahme in der Altersgruppe der 15/19-Jährigen aufgrund einer grösseren Problemlast oder einer höheren Sensibilität (d.h. Bereitschaft Beratung anzunehmen/zu beantragen) zurückzuführen ist.

Im Vergleich zu anderen Substanzen ist bei der Erstbehandlung der Anteil „aus Eigeninitiative“ als Grund für Behandlung sehr tief.

3.2.6 Andere substanzgebundene Probleme

Der Anteil der Klienten und Klientinnen, der ein anderes substanzgebundenes Problem als „Alkohol“, „Opiate“, „Kokain“ oder „Cannabis“ angeben, ist relativ klein (vgl. Abschnitt 1.2.1). Aufgrund der daraus resultierenden kleinen Fallzahl kann kein umfassendes Profil der

betreffenden Personengruppe skizziert werden. Stattdessen wird im Folgenden auf die Geschlechtsunterschiede und Veränderungen der der relativen Problemlast (im Vergleich zu den anderen Hauptproblemen) über den Beobachtungszeitraum (2005-2011) eingegangen. Details sind in Anhangtabelle A1 zu finden.

Tabak	Anzahl	116.9 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	etwas mehr Männern (52.3%) als Frauen (47.7%)
	Trend	deutliche, relative Zunahme (0.8%→1.6%)
Schlaf-/Beruhigungsm.	Anzahl	84.9 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	etwas mehr Männer (53.9%) als Frauen (46.1%)
	Trend	Männer: leichte, relative Abnahme (0.8%→0.7%) Frauen: leichte, relative Zunahme (1.4%→1.6%)
Stimulanzien	Stimulanzien umfasst Amphetamine, MDMA und verwandte Stoffe (z.B. Ecstasy) und andere Stimulanzien (z.B. Khat).	
	Anzahl	43.7 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	deutlich mehr Männer (66.7%) als Frauen (33.3%)
	Trend	deutliche, relative Zunahme (0.3%→0.7%)
Halluzinogene	Anzahl	4.7 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	deutlich mehr Männer (87.9%) als Frauen (12.1%)
	Trend	nicht feststellbar
Flüchtige Stoffe	Anzahl	3.0 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	deutlich mehr Männer (61.9%) als Frauen (38.3%)
	Trend	nicht feststellbar
Andere Substanzen	Anzahl	34.7 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	deutlich mehr Männer (65.0%) als Frauen (35.0%)
	Trend	deutliche, relative Zunahme (0.4%→1.2%)

3.2.7 Suchtähnliche Verhaltensweisen

Der Anteil der Klienten und Klientinnen, der suchtähnliche Verhaltensweisen als Hauptproblem angibt, ist relativ klein (vgl. Abschnitt 1.2.1), so dass aufgrund der daraus resultierenden geringen Fallzahl kein umfassendes Profil der betreffenden Personengruppe skizziert werden kann. Stattdessen wird im Folgenden auf die Geschlechtsunterschiede und Veränderungen der relativen

Problemlast (im Vergleich zu den anderen Hauptproblemen) über den Beobachtungszeitraum (2005-2011) eingegangen. Zusätzlich zu den Details in Anhangtabelle A1, wurde die Antwortkategorie „anderes suchtähnliches Verhalten“ (offene Frage, nebst Gambling [pathologischem Spielen] und Essstörungen) ausgewertet.

Für suchtähnliche Verhaltensweisen werden beispielsweise im ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsproblem; WHO, 2013) keine spezifische Untergruppe vorgesehen, sondern meist dem Bereichen der Zwangsstörungen oder Impulskontrollstörungen zugeordnet (Essstörungen werden zu den „Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren“ gezählt).

Über den Beobachtungszeitraum hinweg hat die Anzahl der Klienten und Klientinnen, die eine suchtähnliche Verhaltensweise als Hauptproblem nennen, deutlich zugenommen: In den Jahren 2006/2007 waren es etwa 50 Personen, in den Jahren 2010/2011 etwa 125 Personen. Ob dies eine Zunahme der Problemlast per se oder eine Verbesserung des Behandlungsangebots darstellt, lässt sich basierend auf den vorliegenden Zahlen nicht feststellen.

Gambling	Anzahl	104.1 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	deutlich mehr Männer (81.4%) als Frauen (18.6%)
	Trend	deutliche, relative Zunahme (0.9%→1.3%)
Essstörungen	Anzahl	95.6 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	deutlich weniger Männer (4.5%) als Frauen (95.5%)
	Trend	Männer: nicht feststellbar Frauen: deutliche, relative Zunahme (3.0%→4.6%)
Diverse	Anzahl	61.7 KlientenInnen pro Jahr (Durchschnitt)
	Geschlechtsverteilung	deutlich mehr Männer (67.8%) als Frauen (32.2%)
	Trend	deutliche, relative Zunahme (0.4%→1.2%)
Wenn die Gruppe der anderen suchtähnlichen Probleme detailliert aufschlüsselt, zeigen sich die folgenden Gruppen/Cluster:		

„Neue Medien (Internet, Handy)“

Diese Gruppe betrifft durchschnittlich 24.3 KlientenInnen pro Jahr. Obwohl in dieser Gruppe eine klare Gemeinsamkeit besteht (Internet ,bzw. Handy wird verwendet) ist das eigentliche suchtähnliche Problem wahrscheinlich recht heterogen und betrifft eines der vier Cluster „Internet-Pornographie“, „Massen-Mehrspieler-Online-Gemeinschaftsspiel (MMOG)“, „Chat/soziale Medien“ und „online Gambling“.

Über den Beobachtungszeitraum haben berichtete Probleme im Zusammenhang mit den neuen Medien zugenommen. Inwiefern es sich um eine eigentliche Zunahme der problematischen Verhaltensweisen (Internet-Pornographie, MMOG, Chat und Gambling) per se handelt oder nur eine Verschiebung dahingehend darstellt, dass die betreffende Verhaltensweise online ausgeübt wird, lässt sich nicht feststellen.

„Kaufsucht“

Diese Gruppe betrifft durchschnittlich 14.8 KlientenInnen pro Jahr. In einigen Fällen wird zwar Kaufsucht in Verbindung mit Internet erwähnt, inwiefern Internet aber eine Rolle spielt, bleibt unklar. Über die Zeit lassen sich keine klaren Trend feststellen.

„Sexsucht/Pornographie“

Diese Gruppe betrifft durchschnittlich 10.3 KlientenInnen pro Jahr. Meistens wurde nur „Sexsucht“ oder „Pornographie“ dokumentiert, es gibt jedoch auch einzelne Fälle die explizit „online Sexsucht“ erwähnen.

„Selbstverletzungen“

Diese Gruppe betrifft durchschnittlich 8.7 KlientenInnen pro Jahr. Die eigentliche Ätiologie für Selbstverletzungen ist heterogen; um eine Sucht im medizinischen Sinn handelt es sich jedoch kaum.

„Gaming“

Diese Gruppe betrifft durchschnittlich 4.8 KlientenInnen pro Jahr. Um welche Art von Gaming es sich hierbei handelt (off- vs. online, Einzelspielerspiele vs. MMOG) bleibt jedoch unklar. In einigen wenigen Fällen wird explizit „Gaming im Internet“ explizit erwähnt.

Diverse suchtähnliche Verhaltensweisen

Nebst den oben erwähnten suchtähnlichen Verhaltensweisen nennen einige Klienten und Klientinnen auch anderer Hauptprobleme. Dies sind beispielsweise Kleptomanie,

Arbeitssucht oder Putzzwang – aber auch klar nicht suchtbetogene Probleme wie Eifersucht, lautes Musikhören, Gewalt oder Devianz.

Fazit

Auch wenn eine Zunahme von Behandlungsanfragen wegen substanzungebundenen Problemen beobachtet werden kann, bleiben die Anteile im Vergleich zu substanzbezogenen Problemen noch marginal. Die auffälligste Zunahme in diesem Problembereich betrifft verschiedenartige internetbezogene Störungen, wobei die Rolle des Mediums an sich in der Genese dieser heterogenen Störungen mehr oder weniger ausgeprägt sein mag.

4

Analyse secondaire de données : Enquête clientèle structures à bas- seuil

4 Analyse secondaire de données : Enquête clientèle structures à bas-seuil

Synthèse

L'évolution constatée entre 1993 et 2011 dans le cadre des enquêtes auprès des usagers des structures à bas-seuil (SBS) montrent les tendances suivantes :

- Une diminution de la proportion de femmes
- Une augmentation de l'âge moyen et médian
- Une diminution de la consommation d'héroïne
- Une augmentation suivie d'une baisse de la consommation de cocaïne et de cocktails
- Une diminution de la pratique de l'injection
- Une augmentation des personnes en traitement de substitution
- Une diminution du VIH et des hépatites avec toutefois une proportion encore insuffisante de personnes en traitement pour les hépatites C
- Une absence d'amélioration de la situation sociale tant au niveau du travail que du logement.

4.1 Méthode pour l'enquête clientèle

L'enquête auprès de la clientèle des SBS a été menée à six reprises (1993, 1994, 1996, 2000, 2006 et 2011).

Le nombre de structures incluses dans l'enquête a sensiblement augmenté au cours du temps. Leur nombre est ainsi passé de 13 en 1993 à 19 en 2011. Plus de la moitié des SBS impliquées sont pourvues de locaux d'injection.

Le questionnaire utilisé a été adapté et complété au fil des vagues d'enquête. Les questions posées fournissent des indications sur :

- les caractéristiques sociodémographiques des usagers des SBS (sexe, âge, formation) ;
- l'insertion sociale (sources de revenu et logement) ;
- la consommation de substances au cours de la vie et au cours du dernier mois (produits consommés, durée de la consommation, mode principal de consommation, etc.) ;
- la pratique de l'injection (fréquence) et le partage du matériel servant à l'injection (aiguille, et autre matériel), y compris lors de séjours en prison ;
- l'activité sexuelle, l'exercice de la prostitution et l'usage de préservatifs ;
- l'état de santé (perçu) et le statut sérologique pour le VIH, le VHC et le VHB.

4.2 Caractéristiques sociodémographiques

Le Tableau 2 présente l'évolution des caractéristiques sociodémographiques de l'étude de la clientèle des structures à bas-seuil (SBS) en Suisse de 1993 à 2011.

Tableau 2 Caractéristiques sociodémographiques, clientèle des SBS 1993-2011

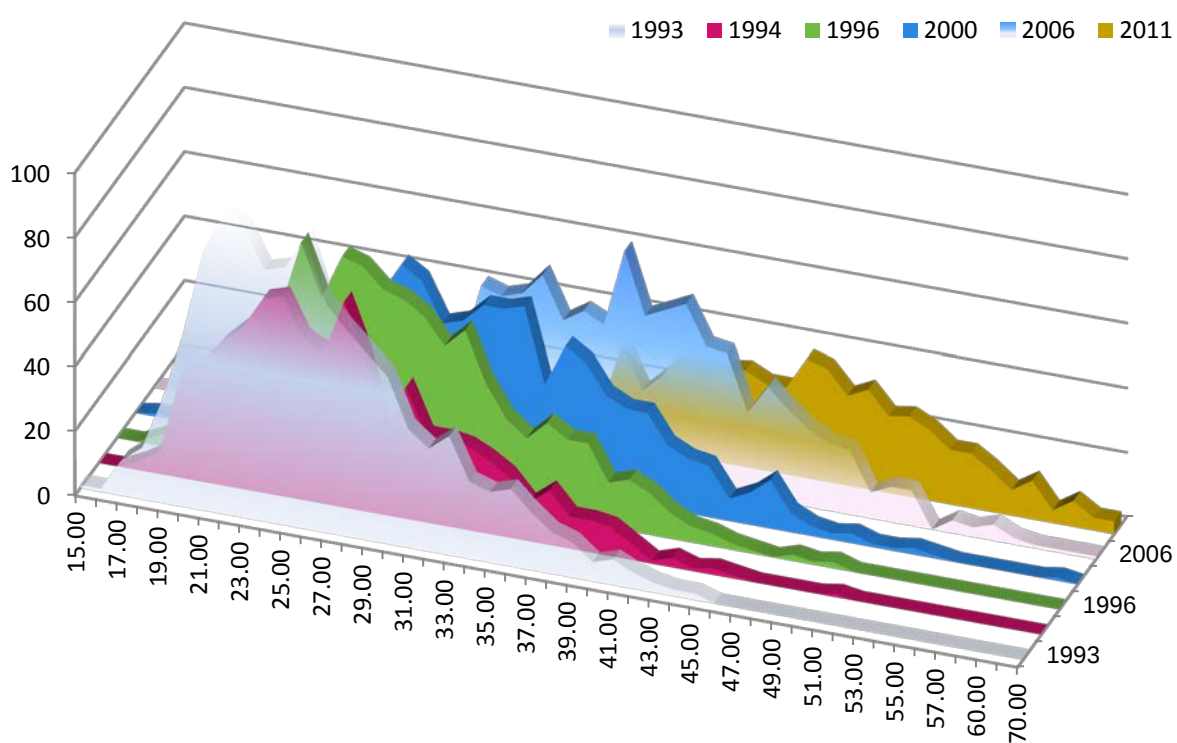
	1993*		1994*		1996		2000		2006		2011		nptrend ; p=
Effectif (N)	1119		764		944		924		1083		773		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sexe ^a													0.007
Femmes	298	26.6	203	26.6	256	27.1	252	27.3	274	25.3	161	20.8	
Hommes	821	73.4	559	73.2	687	72.8	671	72.6	797	73.6	610	78.9	
Age													
Age moyen	26.6		27.1		28.9		32.2		36.1		38.9		0.0001
Age médian	26		26		28		32		36		39		**
Age min-max	14-45		17-51		17-50		16-64		18-70		18-67		
Classe d'âge ^a													
<25 ans	455	40.7	294	38.5	242	25.6	109	11.8	105	9.7	58	7.5	0.000
25-34 ans	545	48.7	378	49.5	532	56.4	500	54.1	358	33.1	190	24.6	
35 ans et plus	114	10.2	91	11.9	170	18.0	313	33.9	619	57.2	522	67.5	
Lieu d'habitation principal dernier mois ^a													0.000
Domicile fixe privé	861	76.9	477	62.4	797	84.4	726	78.6	925	85.4	610	78.9	
Sans domicile fixe	127	11.4	103	13.5	89	9.4	92	10.0	67	6.2	72	9.3	
En institution	37	3.3	18	2.4	23	2.4	71	7.7	38	3.5	34	4.4	
En prison	11	1.0	17	2.2	13	1.4	9	1.0	5	0.5	6	0.8	
Autre lieu	32	2.9	36	4.7	11	1.2	19	2.1	30	2.8	39	5.0	
Chez les parents	-		109	14.3	-		-		-		-		
Source de revenu dernier mois ^b													
Activité lucrative ^c	511	45.7	369	48.3	427	45.2	322	40.3	415	38.3	312	40.4	0.000
Aide sociale (assistance publique)	301	26.9	209	27.4	332	35.2	368	46.0	479	44.2	343	44.4	0.000
Assurances sociales (AI, chômage, AVS)	95	8.5	165	21.6	250	26.5	228	28.5	367	33.9	267	34.5	0.000
Revenus illégaux	308	27.5	167	21.9	243	25.7	165	17.9	210	19.4	138	17.9	0.247
Famille, amis, compagnon	273	24.4	149	19.5	179	19.0	167	18.1	247	22.8	171	22.1	0.000
Faire la manche	-		-		78	8.3	106	11.5	94	8.7	83	10.7	0.000
Prostitution	61	5.5	43	5.6	56	5.9	58	6.3	55	5.1	30	3.9	0.000

Note : base de calcul : tous les répondants.
^a Les non-réponses ne sont pas présentées.
^b Plusieurs réponses possibles.

^c Emploi à plein temps, à temps partiel ou temporaire.
* Pas de données concernant Zurich.
** Test de Kruskal-Wallis

On constate une diminution progressive de la proportion de femmes fréquentant les SBS entre 1993 et 2011 (26.6% versus 20.8%). En parallèle, l'âge moyen et médian augmente régulièrement passant de 26.6 ans à 38.9 ans pour l'âge moyen. Ce vieillissement de la clientèle est visible sur la Figure 6.

Figure 6 Distribution de l'âge de la clientèle dans les SBS 1993-2011



La proportion de personnes au bénéfice de l'aide sociale ou des assurances sociales a également fortement augmenté entre 1993 et 2011.

4.3 Consommation de substances et traitement de substitution

Le Tableau 3 présente l'évolution de la consommation de substances entre 1993 et 2011. Presque toutes les personnes interrogées ont consommé des drogues illégales dans leur vie (entre 99.6% en 1993 et 97.1% en 2006). De même la consommation à vie d'héroïne est rapportée par plus de 94.4% de la clientèle des SBS. La consommation de cocaïne à vie a augmenté entre 1993 et 1994 (82.3% versus 90.6%) puis est resté stable pour augmenter à nouveau en 2011 (96.3%). La consommation à vie de cocktails (mélange d'héroïne et de cocaïne) a augmenté entre 1993 et 1996 (66.4% versus 85.0%) puis a diminué progressivement jusqu'en 2011 (67.5%). La consommation à vie de crack/free-base a augmenté de manière linéaire entre 1993 et 2011 passant de 22.7% à 50.6%. De même, la consommation à vie d'amphétamines et/ou d'ecstasy a augmenté entre 1993 et 2011 passant de 24.1% à 63.5%.

En ce qui concerne la proportion de consommateurs réguliers d'héroïne, elle a fluctué entre 60.5% et 68.1% dans les années 90. Dès 2000, elle a diminué (51.0%) pour atteindre son point le plus bas en 2006 (44.9%) suivi d'une augmentation en 2011 (48.6%). La consommation de cocaïne durant le dernier mois a passé de 22.8% en 1993 à 59.9% en 2000 suivi d'une diminution en 2011 (30.0%). Finalement, la consommation de cocktails durant le dernier mois qui avait augmenté entre 1993 et 1996 (de 15.9% à 36.9%) a été suivie d'une baisse régulière pour atteindre son point le plus bas en 2011 (11.8%).

Tableau 3 Consommation de substances au cours de la vie, au cours du dernier mois et traitement de substitution, clientèle SBS 1993-2011

	1993*		1994*		1996		2000		2006		2011		nptrend ; p=
Effectif (N)	1119		764		944		924		1083		773		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Consommateur au cours de la vie													0.000
Oui	1115	99.6	764	100	940	99.6	917	99.2	1052	97.1	767	99.2	
Non	4	0.4	0	0	4	0.4	6	0.7	31	2.9	5	0.7	
Consommation au cours de la vie													
Héroïne	1107	98.9	760	99.5	937	99.3	902	97.6	1022	94.4	750	97.0	0.000
Cocaïne	921	82.3	692	90.6	873	92.5	815	88.2	1003	92.6	744	96.3	0.000
Cocktails (mélange héroïne+cocaïne)	647	66.4	601	78.7	802	85.0	697	75.4	780	72.0	522	67.5	0.000
Crack, free-base **	254	22.7	262	34.3	-	-	370	46.3	-	-	391	50.6	0.000
Benzodiazépines prescrites ou non**	-	-	-	-	653	69.2	492	61.5	703	64.9	570	73.7	0.884
Méthadone (au noir, non prescrite)	451	40.3	238	31.2	-	-	-	-	402	37.1	371	48.0	0.001
Amphétamines et/ou ecstasy	270	24.1	358	46.9	-	-	-	-	648	59.8	491	63.5	0.000
Cannabis	1034	92.4	755	98.8	-	-	-	-	1026	94.7	729	94.3	0.401
Alcool	833	74.4	688	90.1	-	-	-	-	968	89.4	699	90.4	0.000
Consommation régulière au cours du dernier mois^a													
Héroïne**	677	60.5	520	68.1	633	67.1	408	51.0	486	44.9	376	48.6	0.000
Cocaïne**	255	22.8	218	28.5	295	31.3	182	22.8	649	59.9	232	30.0	0.047
Cocktails (mélange héroïne+cocaïne) **	155	15.9	204	26.7	348	36.9	161	20.1	204	18.8	91	11.8	0.343
Actuellement en traitement de substitution^b	1107		760		937		902		1022		750		
Méthadone par voie orale	381	34.4	339	44.6	417	44.5	515	57.1	556	54.4	421	56.1	0.000
Héroïne iv sous prescription médicale	-	-	-	-	***	-	35	3.9	41	4.0	24	3.2	0.649

Note : sauf mention contraire, base de calcul : tous les répondants.

^a Consommation régulière = plusieurs fois par semaine à plusieurs fois par jour. Base : répondants consommateurs.^b Base : consommateurs d'héroïne au cours de la vie.

* Pas de données concernant Zurich.

** En 2000, données manquantes pour Zürich (questionnaire de l'ISPMZ) d'où Ntotal=800 pour ces variables.

*** La question posée en 1996 était : « Actuellement recevez-vous de l'héroïne, de la morphine ou de la méthadone par IV sous contrôle médical ». Pour les enquêtes suivantes, la question était posée pour chaque substance séparément.

4.4 Indicateurs de pratique de l'injection

Le Tableau 4 présente les indicateurs de pratique de l'injection. La proportion d'injecteurs à vie qui était relativement stable entre 1993 (88.7%) et 2000 (90.0%) a diminué en 2006 (75.4%) et en 2011 (70.6%). Le recours à l'injection durant les 6 derniers mois avait par contre déjà commencé à diminuer en 2000 (78.1%), suivi d'une diminution encore plus marquée en 2006 (56.0%). En 2006, les indicateurs liés à l'injection ont été modifiés en mesurant celle-ci au cours du dernier mois. On constate une baisse importante de l'injection au cours du dernier mois passant de 51.3% en 2006 à 36.9% en 2011.

Parmi les personnes s'injectant des drogues, la proportion de nouveaux injecteurs, défini comme ayant commencé à s'injecter des drogues au cours des 2 dernières années, a fortement diminué pour passer de 29.1% en 1993 à 5.5% en 2006, puis a augmenté légèrement en 2011 à 7.0%.

Tableau 4 Indicateurs de pratique de l'injection, clientèle des SBS 1993-2011

	1993*		1994*		1996		2000		2006		2011		nptrend ; p=
Effectif (N)	1119		764		944		924		1083		773		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Injection de drogue													
Au cours de la vie	993	88.7	677	88.6	855	90.6	832	90.0	817	75.4	543	70.2	0.000
Au cours des 6 derniers mois	944	84.4	644	84.3	812	86.0	722	78.1	606	56.0	-	-	0.000
Au cours du dernier mois	-	-	-	-	-	-	-	-	556	51.3	285	36.9	0.000**
Nouveaux injecteurs^{a, **}	289	29.1	176	26.0	121	14.2	44	6.2	45	5.5	38	7.0	0.000

Note : base de calcul : tous les répondants.

* Pas de données concernant Zurich.

** Test du Chi2

^a Pourcentage de répondants ayant commencé à s'injecter des drogues au cours des 2 dernières années. Base : injecteurs au cours de la vie.

4.5 Indicateurs de l'état de santé

La grande majorité des usagers des SBS ont fait un test VIH au cours de leur vie (>90%). La proportion de tests VIH positifs était relativement stable entre 1993 (10.1%) et 2000 (10.6%), suivi d'une baisse progressive entre 2006 (8.7%) et 2011 (7.6%).

Une proportion moindre a fait un test pour l'hépatite C avec toutefois une légère augmentation de cette proportion entre 2000 (76.1%) et 2011 (81.1%). La proportion de personnes rapportant un test positif pour l'hépatite C a diminué de manière régulière entre 2000 (58.0%) et 2011 (32.9%).

La proportion de personnes signalant avoir eu une overdose au cours de la vie a diminué entre 1996 (48.6%) et 2011 (41.1%). De même, le nombre moyen d'overdoses parmi les personnes en ayant fait au moins une au cours de la vie a légèrement diminué entre 1996 (4.1 overdoses en moyenne) et 2011 (3.4 overdoses en moyenne).

En 2011, la grande majorité des personnes étaient traitées pour le VIH (81.1%). Un peu moins de la moitié (49.5%) disait avoir été vacciné pour l'hépatite B et 40.8% étaient traitées pour leur hépatite C.

Tableau 5 Indicateurs de l'état de santé, clientèle des SBS 1993-2011

	1993*		1994*		1996		2000		2006		2011		Nptren d ; ; p=
Effectif	1119		764		944		924		1083		773		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Test VIH et résultat													
Consommateurs testés au cours de la vie	974	87.0	688	90.1	873	92.5	872	94.4	1001	92.7	701	90.7	0.000
Statut sérologique au dernier test VIH ^a													0.603
VIH-positif	98	10.1	55	8.0	93	10.7	92	10.6	87	8.7	53	7.6	
VIH-négatif	855	87.8	620	90.1	761	87.2	763	87.5	895	89.1	633	90.3	
Non réponses ou ne sait pas	21	2.1	13	1.9	19	2.2	17	2.0	22	2.2	15	2.2	
Test hépatite C et résultat													
Consommateurs testés au cours de la vie**	-		-		-		609	76.1	868	80.2	627	81.1	0.000
Statut sérologique au dernier test pour le VHC ^b													0.000
VHC-positif	-		-		-		353	58.0	411	47.4	206	32.9	
VHC-négatif	-		-		-		231	37.9	430	49.5	395	63.0	
Non réponses ou ne sait pas	-		-		-		25	4.1	27	3.1	26	4.1	
Overdose(s) au cours de la vie	-		-		459	48.6	413	44.7	478	44.1	318	41.1	0.000
Nombre d'overdoses au cours de la vie													
Moyen	-		-		4.1		4.5		4.1		3.4		
Médian	-		-		3		3		2		2		0.0001 ***

Note : sauf mention contraire, base de calcul : tous les répondants.

^a Base : répondants testés pour le VIH au cours de la vie.

^b Base : répondants testés pour l'hépatite C au cours de la vie.

* Pas de données concernant Zurich.

** En 2000, données manquantes pour Zürich (questionnaire de l'ISPMZ) d'où Ntotal=800 pour ces variables.

*** Test de Kruskal-Wallis.

5

Première typologie de l'offre

5 Première typologie de l'offre

5.1 Base de données Infodrog

Pour cette partie nous sommes partis de la base de données d'Infodrog dont la structure est présentée à la Figure 7. L'actuelle base de données d'Infodrog a été construite en 2010 sur la base de deux bases de données « Drogindex » et « Drugs and Gender ».

Lorsqu'Infodrog est au courant de l'ouverture de nouvelles institutions, l'un de leurs collaborateurs contacte alors ces institutions pour leur demander de participer au répertoire. Les mises à jour des informations sont faites en ligne par les structures grâce à un mot de passe qui leur est communiqué. Il y a un rappel aux institutions une fois par an.

En juin 2012, Infodrog a rajouté des critères de sélection (offres spécifiques) sur le site internet et a informé les institutions de ces nouvelles catégories. Un nouveau rappel a eu lieu en janvier 2013.

Figure 7 Base de données d'Infodrog

indexaddictions.ch
Infodrog | Base de données | Offres d'aide Suisse

► Inscrire une structure ou modifier les données
► Critères
► Carte de la Suisse

Nom

Canton *

Type d'offres

Compétences linguistiques du personnel *

Offre spécifique

Spécialisé pour

Traitement de substitution

* A l'aide de la touche Ctrl, il est possible de choisir plusieurs cantons et langues.

Nombre d'institutions: 662 Dernière mise à jour: 06.11.2012

Tout effacer Chercher

Cette base de données permet de rechercher selon le type d'offres proposées par les institutions et aussi par rapport à des critères d'offre spécifique. Il est aussi possible de faire une recherche par canton. Parmi les offres spécifiques on relèvera plusieurs niveaux différents, allant des catégories d'âge à d'autres critères comme notamment des types d'addiction (jeu pathologique/addiction au jeu ou cyberaddiction). De plus, il est possible de faire une recherche en fonction de la spécialisation de l'institution et cela selon 5 catégories (drogues illégales, alcool, médicaments, tabac et addiction sans substances). Finalement une rubrique porte sur le type de traitement de substitution.

Lors de la sélection d'une offre, plusieurs informations complémentaires sont disponibles selon diverses catégories, à savoir : groupes cibles, offres, infrastructure, droits et obligations, travail/occupation/formation/loisirs, personnel/support juridique, financement/subventions.

A ce jour 662 institutions sont enregistrées dans la base de données, ce qui en fait un outil très riche et utile. Toutefois, certaines institutions n'y figurent pas encore.

5.2 Exemples cantonaux

Dans le canton de Fribourg, le rapport au Conseil d'Etat du projet de coordination de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction aux drogues illégales et à l'alcool propose une typologie axée sur diverses prestations existantes et non existantes, dont la structure est reprise dans le Tableau 6.

Tableau 6 Typologie des prestations dans le canton de Fribourg

Typologie des prestations dans le canton de Fribourg
Prestations ambulatoires médicales et sociales
Prestations de liaison addictologique
Prestations médicales stationnaires
Psychiatriques
Somatiques
Mixtes (somatiques et psychiatriques)
Prestations de réinsertion socio-professionnelle
Structure résidentielle
Ateliers de réinsertion
Appartements protégés
Prestations résidentielles de crise
Crise déclenchée par une situation sociale
Crise déclenchée par une situation médico-légale
Hébergement d'urgence
Prestations type "lieu de vie"
Lieu de vie "abstinence"
Centre de jour "abstinence"
Prestations conceptualisées de suivi de proximité (domicile, travail, rue, établissements publics)
Prestations pour les personnes en phase de consommation - réduction des risques/aide à la survie
Centre de jour
Atelier occupationnel
Bistrot social
Lieu de vie "bas-seuil"

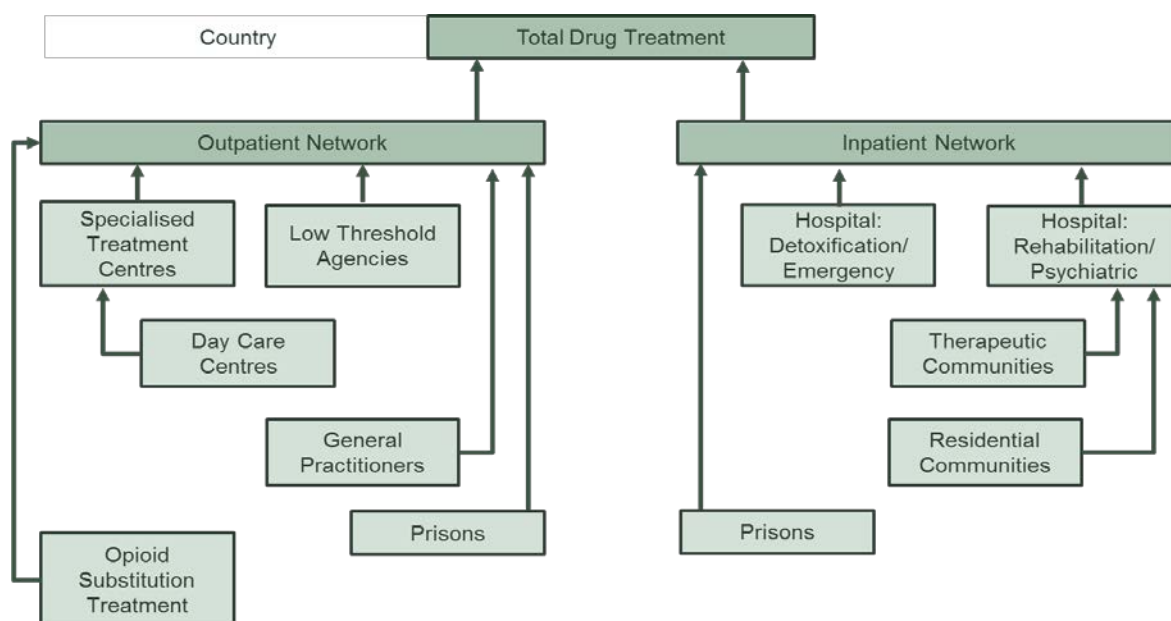
Bien que très intéressante, car cette approche présente des éléments transversaux comme des prestations de liaison addictologique ou des prestations liées au lieu de vie, elle ne concerne malheureusement que les drogues illégales et l'alcool.

Certains cantons, à l'exemple du canton de Vaud^{II}, ont développé des répertoires plus complets en incluant notamment des services généralistes. En prenant exemple sur le répertoire du canton de Vaud (Problèmes d'addiction : où s'adresser dans le canton de Vaud ?), on relève la structure suivante : instances cantonales et régionales, prévention, thérapie/aide à l'insertion, réduction des risques/aide à la survie, répression, cannabis. Cette structure reprend le modèle des 4 piliers de la Confédération en y rajoutant certaines catégories.

5.3 Exemple international

Nous n'avons pas trouvé de typologie de l'offre globale portant autant sur les drogues légales, qu'illégales et les addictions sans substances au niveau international ou dans d'autres pays. Nous présentons à la Figure 8 , le modèle proposé par EMCDDA pour la prise en charge et le traitement des drogues illégales^{mm}.

Figure 8 Typologie de l'offre dans le domaine du traitement des drogues illégales selon EMCDDA



^{II} <http://www.relais.ch/repertoire.html>

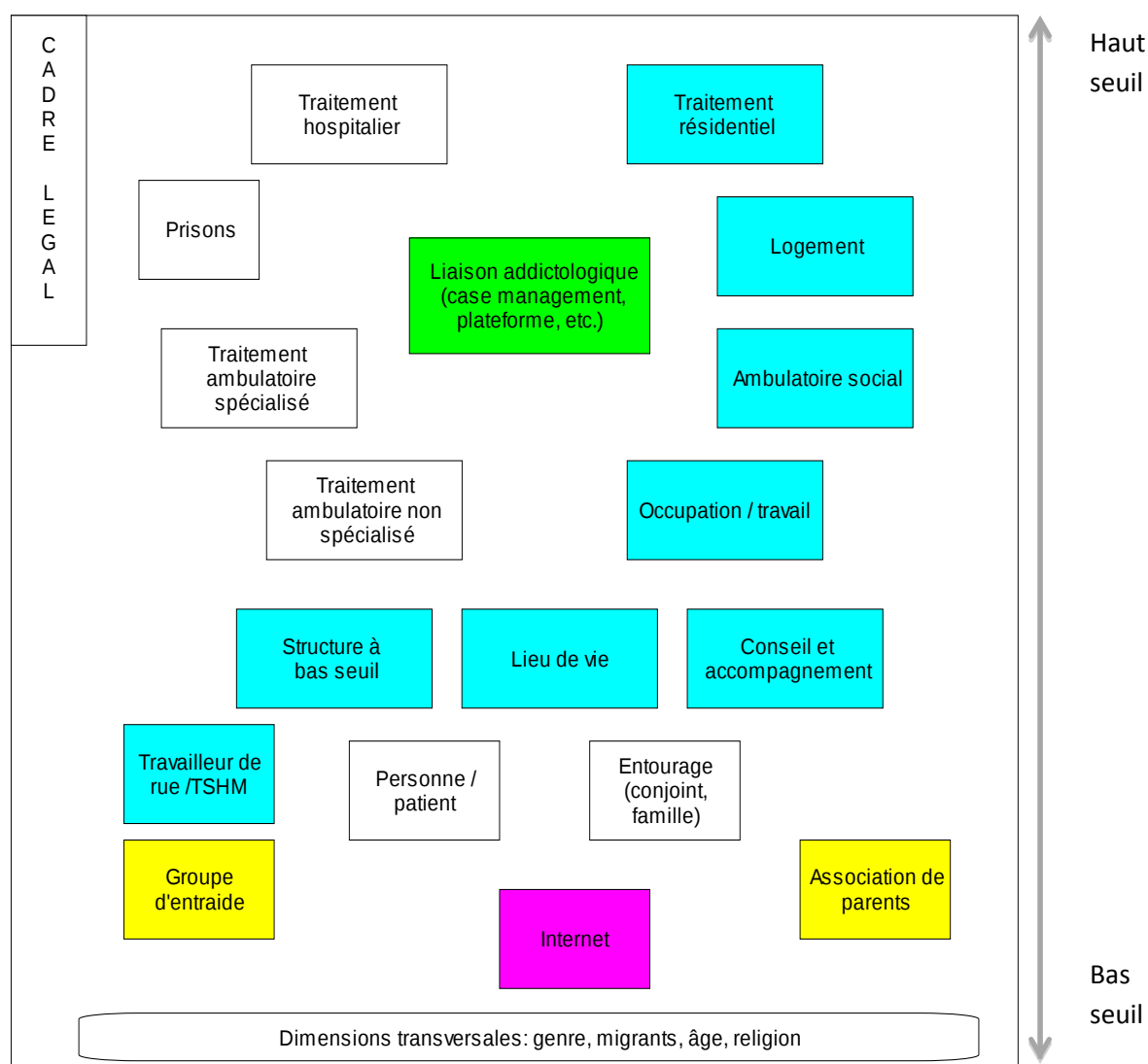
^{mm} Haase T, Pratschke J, Engling F. Assessment of National Estimates of the Number of People in Drug Treatment. Stage 1: Development of a Generic Mapping System. EMCDDA, March 2012.

5.4 Proposition de typologie générale de l'offre

La Figure 9 présente un modèle générique applicable à l'ensemble des addictions. En fonction du type d'addiction, une partie seulement de cette palette de l'offre globale sera nécessaire. Dans les cas plus complexes présentant soit des addictions à plusieurs substances ou de nombreuses pathologies, l'introduction d'un case management ou d'une structure de liaison addictologique (par ex : sous la forme d'une plateforme) pourra être envisagée.

Les dimensions transversales se trouvant au bas de la Figure 9 sont à prendre en compte dans les divers éléments de l'offre.

Figure 9 Typologie de l'offre pour la prise en charge, le traitement et la réduction des risques dans le domaine des addictions



Cette typologie s'inscrit dans le cadre général de la société qui comprend un cadre légal dont des mesures structurelles, le clivage entre drogues légales et illégales, etc.

L'emplacement des divers éléments de ce modèle correspond à la proximité de ceux-ci par rapport à la personne ayant une consommation problématique ou une addiction. Plus on monte dans la figure plus le seuil d'accès augmente.

Les éléments avec un fond bleu correspondent à des offres à prédominance socio-éducative. Celles en jaune sont celles des groupes d'entraide et des associations de parents qui sont en principe non composées de professionnels. Les autres offres sont plus spécifiquement composées de professionnels du domaine de la santé, mais pas exclusivement. Notamment, les structures de traitement ambulatoire spécialisé peuvent avoir sous le même toit, des professionnels de la santé et du social.

Chaque élément peut être détaillé selon la diversité de l'offre qu'il contient. Par exemple dans le cadre du traitement résidentiel, on peut avoir une prise en charge résidentielle visant l'abstinence, une prise en charge résidentielle prenant en charge des personnes en traitement de substitution, etc. De même, pour le traitement hospitalier, cet élément regroupe, le traitement hospitalier somatique, psychiatrique, le sevrage, etc.

Un élément qui n'est pas représenté dans ce modèle est celui de la formation des professionnels. La qualité de l'offre va bien sûr dépendre fortement du niveau de formation des professionnels entourant les personnes souffrant d'addictions. En raison de l'évolution des formes d'addiction, une adaptation permanente de la formation s'avère nécessaire.

6

Références

6 Références

6.1 Références en français

- 1 Gervasoni J-P, Dubois-Arber F. Indicateurs de résultats du Promedro III, Situation à fin 2011 Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2012. (Raisons de santé 196).
- 2 Windlin B, Kuntsche E, Delgrande Jordan M. Konsum psychoaktiver Substanzen Jugendlicher in der Schweiz : zeitliche Entwicklungen und aktueller Stand : Resultate der internationalen Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC). Forschungsbericht / Sucht Info Schweiz 2011;58.
- 3 Gmel G, Gaume J, Willi C, Michaud PA, Cornuz J, Daeppen JB. Challenging the "inoffensiveness" of regular cannabis use by its associations with other current risky substance use--a census of 20-year-old Swiss men. Int J Environ Res Public Health. 2010 Jan;7(1):46-59. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20195432>
- 4 Maffli E, Delgrande Jordan M, Schaaf S, Schaub M. Rapport annuel act-info 2010. Berne, 2011
- 5 Schaub M, Dickson-Spielmann M, Koller S. Offres de traitement pour les personnes ayant des problèmes d'alcool: analyse des besoins. Rapport final. Institut de recherche sur la santé publique et les addictions, 2011
- 6 Da Cunha A, Mager C, Schmid O. La quadrature du Cube: Analyse des besoins et des prestations en matière de prise en charge des personnes dépendantes aux drogues illégales et à l'alcool dans le canton de Fribourg. Lausanne: Observatoire de la Ville et du Développement durable, Institut de Géographie, UniL, 2009
- 7 EMCDDA. La comorbidité — Consommation de drogue et troubles psychiatriques. Objectif Drogues: Briefing de l'observatoire européen des drogues et des toxicomanies. 2004;14(3).
- 8 OFSP. La politique suisse en matière de drogue: Troisième programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue (ProMeDro III) 2006-2011. In: public Ofdis, editor.2006.
- 9 Csete J. From the Mountaintops What the World Can Learn from Drug Policy Change in Switzerland. Warsaw: Open Society Foundations, 2010
- 10 Commission fédérale pour les questions liées aux drogues. D'une politique des drogues illégales à une politique des substances psychoactives. Berne: Hans Huber; 2006.
- 11 Défi addictions. Berne2010.
- 12 Cornuz J, Jacot-Sadowski I, Humair J-P, Clair C, Schuurmans M, Zellweger J-P. Désaccoutumance au tabac: Mise à jour 2011. Forum Médical Suisse. 2011;11(9):156-9.
- 13 OFSP. Programme national tabac. In: public Ofdis, editor.2008.
- 14 Kuendig H, Notari L, Georges AI. Tabak, Monitoring suisse des addictions / Rapport annuel – Dates 2011. Berne, 2012

- 15 Gmel G, Kuendig H, Maffli E, Notari L, Wicki M, Georges AI, et al. Suchtmonitoring Schweiz / Jahresbericht – Daten 2011. In: Office fédéral de la santé public AS, IUMSP, editor. Bern 2012.
- 16 Stead LF, Perera R, Bullen C, Mant D, Lancaster T. Nicotine replacement therapy for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2008
- 17 Jeanrenaud C, Widmer G, Pellegrini S. Le coût social de la consommation de drogues illégales en Suisse: rapport final Neuchâtel: Université de Neuchâtel, Institut de recherches économiques et régionales; 2005.
- 18 OFSP. Programme National Alcool. In: public Ofdls, editor. 2008.
- 19 Kessler D, Salis Gross C, Koller S, Haug S. Exploration erfolgversprechender Massnahmen zur Reduktion des problematischen Alkoholkonsums bei älteren Menschen in der Schweiz. Zürich: Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF), 2012
- 20 Lucia S, Gervasoni J-P, Jeannin A, dubois-Arber F. Consommation des jeunes et des jeunes adultes les fins de semaine, Monitoring suisse des addictions/Rapport annuel - 2011. In: public Ofdls, editor. 2012.
- 21 Notari L, Delgrande Jordan M. La santé des personnes âgées de 60 ans et plus vivant dans les ménages privés: Une analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007. Lausanne: Addiction Suisse, 2012 (59).
- 22 Lévy A. Abus d'alcool chez les aînés. In: publique Ofdls, editor. Spectra 2007-2008.
- 23 OFSP. Plan d'action ProMeDro III 2012-2016: Troisième programme de mesures de la Confédération en vue de réduire les problèmes de drogue. In: public Ofdls, editor. 2012.
- 24 Locicero S, Arnaud S, Füglistaler G, Gervasoni J, Dubois-Arber F. Résultats de l'enquête 2011 auprès des usagers des structures à bas seuil en Suisse Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2012. (Raisons de santé 199a).
- 25 Lessard R, Morissette C. Vers un service d'injection supervisée: Rapport de l'étude de faisabilité sur l'implantation d'une offre régionale de services d'injection supervisée à Montréal. In: Montréal Adlsedssd, editor. 2011.
- 26 Arnaud S, Jeannin A, Dubois-Arber F. Estimating national-level syringe availability to injecting drug users and injection coverage: Switzerland, 1996-2006. Int J Drug Policy. 2011 May;22(3):226-32.
- 27 Huissoud T, Gumy C, Dubois-Arber F. Toxicomanie dans le canton de Vaud : période 2008-2011. Les besoins des consommateurs de drogues : analyse et priorisation de ces besoins par les professionnels du réseau et besoins exprimés par les personnes concernées. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2010. (Raisons de santé 166).
- 28 Huissoud T, Gumy C, Gervasoni J-P, Dubois-Arber F. Analyse de la statistique des traitements à la méthadone dans le canton de Vaud: Période 2001-2008. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2010. (Raisons de santé 175).
- 29 Langlois E, Milhet M. Les traitements de substitution aux opiacés vu par les patients. Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2012. (Tendances 83).
- 30 Rossier V, Zimmermann G, Besson J. La place de la psychothérapie dans les soins aux personnes toxicodépendantes. Psychothérapies. 2009;29(2):91-9.

- 31 Gumy C, Gervasoni J-P, Dubois-Arber F. Evaluation de la phase pilote du Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi des personnes Toxicodépendantes (DCIST). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2011. (Raisons de santé 185).
- 32 Coste J-M, Kummer J-A, Kraemer M, Porchet P-A. Quelle évolution pour un patient substitué à la méthadone au long cours ? Rev Med Suisse. 2008;175(4).
- 33 Clerc Béro A. Evaluation de la clientèle et des approches thérapeutiques au sein de la Fondation Addiction Valais. Sion: Addicton Valais, 2012
- 34 Herzig M, Feller A. "Ein Ort wo man sein kann". Die Zukunft der "Harm-Reduction" am Beispiel der Kontakt- und Anlaufstellen der Stadt Zürich. Zürich: Sozialdepartement der Stadt Zürich, 2008
- 35 Fondation le Relais. Projet de réinsertion professionnelle pour personnes souffrant d'addiction. Morges: Fondation le Relais, 2010
- 36 Herdener M, Oppliger R, Stohler R, Caflisch C. Behandlung des Kokainabhängigkeit. Praxis. 2012;101(16):1013-9.
- 37 Stohler R, Berthel T, Herzig M, Burkhard P, Meyer T, Olgiati M, et al. Glossaire spécialisé Etat des lieux des approches thérapeutiques des troubles provoqués par la cocaïne. Zurich 2012.
- 38 Schaub M, Stohler R. Behandlung der Kokainabhängigkeit: ein multimodales Unterfangen. Forum Médical Suisse. 2010;10(25):437-40.
- 39 Hohl É, Berger T, Bergström J, Andersson G, Caspar F. Caractéristiques et évidences empiriques des traitements psychologiques basés sur Internet. Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive. 2010;20(1):2-10. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1155170410000078>
- 40 Schaub M, Sullivan R, Stark L. Snow control - an RCT protocol for a web-based self-help therapy to reduce cocaine consumption in problematic cocaine users. BMC Psychiatry. 2011;11:153. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21943294>
- 41 Annaheim B, Müller M, Inglin S, Wicki M, Windlin B, Gmel G. Ergebnisse des Schweizerischen Cannabismonitorings: Kohortenstudie cmo3. Lausanne: Addiction Suisse et Schweiz Institut für Begleit- und Sozialforschung (IBSF), 2012
- 42 Besson J, Grivel J, Tomei A, Babel H, Nunweiler S, Andronicos M, et al. Addictions. Rev Med Suisse. 2013;368(9):8-11.
- 43 Gervasoni J-P, Luyet S, Blanc J, Locicero S, Lucia S, Arnaud S, et al. Toxicomanie dans le canton de Vaud : sixième période d'évaluation 2008-2012. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2013. (Raisons de santé 204).
- 44 Al Kurdi C, Carrasco K, Savary J-F. Intervention précoce: Accompagner les jeunes en situation de vulnérabilité. Yverson-les-Bains: GREa, 2010
- 45 EMCDDA. Consommation de drogues chez les personnes âgées: un phénomène négligé. Objectif Drogues: Briefing de l'observatoire européen des drogues et des toxicomanies. 2008;18(1).
- 46 Estermann T. La consommation de médicaments chez les personnes âgées. In: publique Ofdls, editor. 2007-2008.
- 47 Egli T. Toxicomanes vieillissants: un problème récent. In: publique Ofdls, editor. 2007-2008.

- 48 Moller LF, van den Bergh BJ, Gatherer A. L'usage de drogues en prison: une grave menace pour la santé publique. *Dépendances*. 2008;35:3-6.
- 49 Gravier B, Benmebarek M. Enfermement et addictions: quelle place pour les soins? *Dépendances*. 2008;35:10-5.
- 50 Ritter C. L'équivalence des soins aux usagers de substances incarcérés: un champ d'application pour la politique drogue. *Dépendances*. 2008;35:7-9.
- 51 Teylouni F, Thorel G. Réinsertion des personnes toxicodépendantes et assistance de probation: le cas de Genève. *Dépendances*. 2008;35:16-9.
- 52 Simon O, Zumwald C, Luongo A, Mueller S, Dunand C, Carlevaro T, et al. Perspectives médicales de l'addiction aux jeux d'argent dans le contexte suisse. *Forum Médical Suisse*. 2012;12(45):867-70.
- 53 Kohler D. Three essays on the socioeconomics of gambling and pathological gambling [PhD]. Neuchâtel: University of Neuchâtel; 2012.
- 54 ESBK. Glücksspiel: Verhalten und Problematik in der Schweiz. In: Spielbankenkommission Es, editor. 2009.
- 55 Künzi K, Fritschi T, Oesch T, Gehrig M, Julien N. Soziale Kosten des Glücksspiels in Casinos Studie zur Erfassung der durch die Schweizer Casinos verursachten sozialen Kosten. Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) 2009
- 56 Arnaud S, Inglin S, Chabloz JM, Gervasoni J-P, Notari L, Gmel G, et al. Etude romande sur le jeu. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2009. (Raisons de santé 150).
- 57 Inglin S, Gmel G, Delgrande Jordan M. Approche multidimensionnelle des jeux de hasard et d'argent: Représentations, dépistages et prévalences du jeu problématique. Lausanne: Addiction Suisse, 2010
- 58 Surís J-C, Akre C, Petzold A, Berchtold A, Simon O. La problématique des jeux d'argent chez les adolescents du canton de Neuchâtel. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2011. (Raisons de santé 192).
- 59 Schalbetter P. Enquête sur la pratique d'Internet, des jeux vidéo et jeux d'argent par des collégiens. Sion: Addicton Valais, 2012
- 60 Fachverband Sucht, GREA. Online-Sucht: Bestandesaufnahme der Angebote in der Schweiz 2010 (Meilsteinen 4). Fachverband Sucht & GREA, 2011
- 61 Arnaud S, Gervasoni JP, Dubois-Arber F. Evaluation de la permanence téléphonique 0800 801 381 du Programme intercantonal de lutte contre la dépendance au jeu (PILD). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2010. (Raisons de santé 170).
- 62 Carr N. The Shallows: What the Internet Is Doing to Our Brains. New-York: W. W. Norton & Company, Inc.; 2011.
- 63 Valleur M, Velea D. Les addictions sans drogue(s). *Revue Toxibase*. 2002;6.
- 64 Froidevaux Y. Internet dans les ménages en Suisse: Résultats de l'enquête Omnibus TIC 2010. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique, 2012
- 65 Minotte P, Donnay J-Y. Les usages problématiques d'Internet et des jeux vidéo. Namur: Institut Wallon pour la Santé Mentale, 2010. (Cahiers 6).

- 66 OFSP. Dangers potentiels d'Internet et des jeux en ligne: Rapport d'experts de l'OFSP en réponse aux postulats Forster-Vannini (09.3521) du 09.06.2009 et Schmid-Federer (09.3579) du 10.06.2009. In: publique Ofdls, editor.2012.
- 67 Addiction Suisse. Cyberaddiction. Focus. 2010.
- 68 Blättler R, Richter F. Addiction à Internet: Etats des lieux sur l'offre de traitement et de prévention en Suisse. Dépendances. 2011;44:23-5.
- 69 Meili W, Pfeifer S. Internet, sexe et dépendance: Clinique et traitement de la dépendance au sexe sur Internet. Forum Médical Suisse. 2011;11(37):632-5.
- 70 OFSP. Prise en charge adaptée aux besoins spécifiques des femmes (des hommes): Guide à l'intention des conseillères et des conseillers dans le domaine des dépendances. In: public Ofdls, editor. Berne2012.

6.2 Références en allemand

Fachgruppe act-info (2008a). act-info Jahresbericht 2005 – Suchtberatung und Suchtbehandlungen in der Schweiz, Ergebnisse des Monitoringsystems (revidierte Fassung). Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Fachgruppe act-info (2008b). act-info Jahresbericht 2006 – Suchtberatung und Suchtbehandlungen in der Schweiz, Ergebnisse des Monitoringsystems (revidierte Fassung). Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Gmel, G., Kuendig, H., Maffli, E., Notari, L., Wicki, M., Georges, A., Grisel-Staub, E., Müller, M., Dubois-Arber, F., Gervasoni, J.-P., Lucia, S., Jeannin, A., Uchtenhagen, A. & Schaub M. (Hrsg.) (2012). Suchtmonitoring Schweiz / Jahresbericht – Daten 2011. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Kuntsche, S., Wicki, M., Astudillo, M., Grittner, U., Bloomfield, K., & Gmel, G. (2012, June 4th – 8th). Cross-country and within-country assessment of educational status and its link with alcohol use. Presentation at the 38th Annual Alcohol Epidemiology Symposium of the Kettil Bruun Society for Social and Epidemiological Research on Alcohol, Stavanger, Norway.

Maffli, E., Delgrande Jordan, M., Schaaf, S., Schaub, M., Künzi, U. & Eastus, C. (2009a). act-info Jahresbericht 2007 – Suchtberatung und Suchtbehandlungen in der Schweiz, Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Maffli, E., Delgrande Jordan, M., Schaaf, S., Schaub, M., Künzi, U. & Eastus, C. (2009b). act-info Jahresbericht 2008 – Suchtberatung und Suchtbehandlungen in der Schweiz, Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Maffli, E. & Notari, L. (2009). Multipler Substanzgebrauch in der Schweizer Bevölkerung. Abhängigkeiten, 9, 89-104.0

Maffli, E., Delgrande Jordan, M., Schaaf, S., Schaub, M., Künzi, U. & Eastus, C. (2010). act-info Jahresbericht 2009 – Suchtberatung und Suchtbehandlungen in der Schweiz, Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Maffli, E., Delgrande Jordan, M., Schaaf, S., Schaub, M. & Künzi, U. (2011). act-info Jahresbericht 2010 – Suchtberatung und Suchtbehandlungen in der Schweiz, Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Maffli, E., Delgrande Jordan, M., Schaaf, S., Dickson-Spillmann, M. & Künzi, U. (2012). act-info Jahresbericht 2005 – Suchtberatung und Suchtbehandlungen in der Schweiz, Ergebnisse des Monitoringsystems. Bern: Bundesamt für Gesundheit (BAG).

Wicki, M. (2013). Hospitalisierungen aufgrund von Alkohol-Intoxikation oder Alkoholabhängigkeit bei Jugendlichen und Erwachsenen - Eine Analyse der Schweizerischen „Medizinischen Statistik der Krankenhäuser“ 2001-2010 (Forschungsbericht Nr. 62). Lausanne: Sucht Schweiz.

World Health Organisation (WHO) (2013). ICD-10 - Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (10. Revision). Köln : Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI).

7

Annexes

7 Annexes

7.1 Annexe 1

Tableau 7 Dispositifs de soins pour les personnes dépendantes aux jeux d'argent/hasard

Canton	Dispositif de soins/social	Utilisation des services
BE	4 Centres régionaux (Jura bernois, Berne, Emmental et Oberland) fournissent des prestations de prévention et de conseils	Pas de données
	Berner Schuldenberatung : 3 centres d'aide au désendettement	Pas de données
BS	Service psychiatrique de l'hôpital universitaire	Le service s'occupe de la prise en charge de patients dépendants aux jeux d'argent/hasard et fonctionne depuis 2010. Il compte 183 patients à la mi-2012 ⁿ
	Multikulturelle Suchtberatungsstelle beider Basel (MUSUB)	Centre multiculturel qui propose des offres de prévention, conseils et traitement dans le domaine des addictions.
	Plusminus Suchthilfe (Région Bâle)	Ces deux services proposent une aide au désendettement
FR	Unité de traitement ambulatoire	Env. 10 cas par année (env. 5% de la clientèle)
	Caritas FR (membre DCS)	1 dossier ouvert en 2007
GE	Rien Ne Va Plus, Genève	635 consultations en 2007 (246 face à face & 389 par téléphone ou mail)
	L'Envol (Phénix), Genève	21 patients en 18 mois
	MD Consultations, Genève	12 patients actuellement ⁿⁿ (3% de la file active)
	HUG-NANT, Genève	10 patients en 17 mois (3% de la patientèle)
	Caritas GE (membre DCS)	1 dossier de temps en temps
	Centre social protestant (membre DCS)	Non contacté
JU	Pas de dispositif sanitaire	
	Caritas JU (service dettes) (membre DCS)	1 situation depuis la mise en place de la procédure (février 2007)
NE	Drop In, Neuchâtl	3 cas en 2007
	La Balise, La Chaux-de-Fond	A ouvert au printemps 2008
	Caritas NE (membre DCS)	1-2 dossiers par année
	Centre social protestant (membre DCS)	Pas contacté
VS	Ligue Valaisanne contre les Toxicomanies (Sion, Sierre, Brigue, Martigny et Monthey), en partenariat avec le réseau médico-psycho-social	15 cas (soit 2.4% de la clientèle) en 2006, 18 cas en 2007 et 45 cas en 2008
	Caritas VS (service dettes, Sion et Brigue) (membre DCS)	2% des dossiers ouverts ont pour origine une dette liée au jeu

ⁿⁿ L'étude a eu lieu entre mai et juin 2008.

Canton	Dispositif de soins/social	Utilisation des services
VD	Centre du jeu excessif, Lausanne	60-80 demandes annuelles
	Caritas VD (membre DCS)	Service désendettement ouvert en octobre 2008, pas encore de données
	Centre social protestant (membre DCS)	Nombre de cas anecdotique
ZH	Zentrum für Spielsucht und andere Verhaltenssüchte	pas de données, mais il s'agit d'un centre de prévention et de conseils.
	Le service de psychiatrie de l'hôpital universitaire	Le canton Zurich ne fait pas partie de la plateforme www.sos-jeu.ch / www.sos-spielsucht.ch
CH	Secteur ambulatoire (68/223 institutions) (statistique Act-Info)	75 cas en 2006 où le jeu pathologique représente le problème principal, soit 1.5% des prises en charge ambulatoires En tant que problème secondaire, le jeu n'apparaît que rarement (0.1% auprès des clients dont l'alcool est le principal problème, 0.4% des clients cocaïne et 5.3% pour les autres substances).
	Secteur traitement alcool 15/20 institutions) (statistique Act-Info)	Pas de cas où le jeu représente le problème principal. En revanche, le jeu apparaît comme problème secondaire chez 1% (N=10) des patients admis pour des problèmes d'alcool.
	Dettes Conseil Suisse (DCS)	Pour 2007, 4.7% des dossiers ouverts par les membres DCS en Suisse avaient pour cause d'endettement "la dépendance au jeu". Pour la Suisse romande, il s'agit de 21 dossiers sur 1'045, soit 2%.

* Chiffres cités par la Basler Zeitung du 23.07.2012
Source: Arnaud et al 2009, 32

Tableau 8 Dispositifs de soins pour les personnes dépendantes à Internet

Cantons	Mandat cantonal clairement défini	Remarques
AG	✓	Mais beaucoup de retard: manque de formation, de connaissance sur le thème Cyberdépendance et de prise en charge pour ce type de problèmes
AI	✗	Orienté vers ce qui se passe à St-Gall
AR	✗	Orienté vers ce qui se passe à St-Gall
BE	✓	Le département de la santé publique du canton a un mandat clair pour l'offre de prestations dans le domaine de la cyberdépendance (prévention et conseils) Le canton propose également une offre spécifique pour les problèmes de dépendances au sexe et à la pornographie. Manque quand même d'informations
BL	✗	Quelques institutions s'occupent de cyberdépendance, mais pas de mandats clairs, ni de programmes (avec objectifs) de prévention établis.
BS	✗	Depuis octobre 2010, mise en place d'un nouveau concept de prise en charge global, avec objectif de centraliser les conseils en ce qui concerne la dépendance aux jeux et la cyberdépendance.
FR	✓	Un volet prévention avec l'association REPER notamment, et un volet prise en charge et traitement avec le RFSM.
GE	✓	Soutien de la part du DARES pour les volets prévention et soins. Plusieurs structures sont spécialisées dans le traitement de la cyberdépendance et, plus généralement des addictions sans substance (cf. Tableau YY).
GL	✗	Ce canton entretient un réseau avec les cantons de SG, SZ, et, de manière plus générale, avec l'ouest de la Suisse. Prise en charge ambulatoire dans l'institution "Sonnenhügel", y compris la dépendance au sexe et à la pornographie. En ce qui concerne la prévention, l'association wuweg est responsable, sur mandat explicite du canton.
GR	✗	Le canton entretient des liens avec St-Gall et l'ouest de la Suisse. La prise en charge dépend des services sociaux régionaux.
JU	✗	Rien n'est fait dans ce domaine de manière précise. Il n'y a pas d'offre de prestations spécifiques dans le domaine de la cyberdépendance.
LU	✓	Lucerne a un rôle central en Suisse centrale. Les <i>SozialBeratungsZentren</i> occupent une place centrale dans la prise en charge des addictions comportementales, mais s'il n'y a rien de spécifique en ce qui concerne la cyberdépendance, sauf en ville de Lucerne, où une offre spécifique pour les jeunes existe. Celle-ci s'occupe également des autres dépendances possibles. Besoins de formation continue dans le domaine, ainsi que d'interventions précoces.
NE	✓	Cyberdépendance intégrée de manière implicite dans le "Concept addictions" du canton sous "autres dépendances". La Fondation Neuchâtel Addiction (FNA) a plusieurs centres de prévention et de traitements dans le canton, qui abordent toutes formes d'addictions, y compris les addictions sans substance.
NW	✗	Le parlement a débloqué un crédit pour la prévention, mais son utilisation n'a pas été clairement définie. Nidwald et Obwald travaille de concert sur les problèmes des addictions
OW	≈	Ce canton a développé un projet pour couvrir la demande des écoles en ce qui concerne les addictions comportementales, mais, dans la mesure où l'avenir des relations dans ce domaine entre NW et OW n'est pas clairement établi, le futur de ce projet reste incertain. Les personnes dépendantes au sexe et/ou à la pornographie sont prises en charge dans le canton de Lucerne.

Cantons	Mandat cantonal clairement défini	Remarques
SG	✓	Même si la structure est complexe dans ce canton (régionalisation de l'offre), la répartition des tâches est claire, mais il n'y a pas de mandats de prestations clairs dans le domaine de la cyberdépendance. Un sexologue prend en charge les problèmes d'addiction au sexe et/ou à la pornographie. Nécessité d'améliorer l'information et la sensibilisation du public dans le domaine de la cyberdépendance.
SH	X	Une offre de conseils concernant la cyberdépendance est offerte par l'association <i>Jugendfragen, Prävention und Suchthilfe</i> .
SO	X	Nécessité d'améliorer l'information et la sensibilisation du public dans le domaine de la cyberdépendance.
SZ	X	Le canton travaille de son côté et la police fait un travail de prévention avec <i>l'Internetkriminalität Präventionsarbeit</i> . Un besoin de formation dans le domaine de la cyberdépendance pour les professionnels est demandé.
TG	X	Travaille en réseau avec les cantons de l'ouest de la Suisse (AI, AR, GL, GR, SG). Besoin de mise en place d'un réseau intracantonal, entre les secteurs ambulatoire et stationnaire.
TI	X	Pas de mandat spécifique du canton. Le <i>Gruppo Azzardo Ticino</i> travaille depuis plusieurs années dans le domaine des addictions sans substance. Radix Tessin développe des campagnes de prévention.
UR	✓	Nécessité d'améliorer l'information et la sensibilisation du public dans le domaine de la cyberdépendance.
VD	✓	Mandat précis du canton donné au centre du jeu excessif (CJE), la cyberaddiction est comprise de manière implicite dans ce mandat. Le CJE couvre aussi bien de la prévention que du traitement ou de la formation.
VS	✓	Mandat donné à la LVT pour s'occuper de la prévention et du traitement dans le domaine du jeu excessif, mandat étendu à la cyberdépendance.
ZG	✓	
ZH	✓	Ce canton offre des institutions spécialisées tant dans la prévention que dans le traitement. Un besoin d'informations épidémiologiques existe (il faut faire de la recherche dans le domaine!), mais aussi de coordination inter cantonale.

Source: Fachverband Sucht & GREA 2011

7.2 Annexe 2

Die Anhangtabellen (A1-A30) basieren auf den act-info Jahresberichten für die Jahren 2005 bis 2011. Die Anhangtabelle (A31) basiert zudem unveröffentlichten act-info Daten (eigene Berechnungen).

Wie in den vorangehenden Abschnitten wird „Opiate“ als Oberbegriff für Heroin, Methadon, andere Opiate und Cocktails (gleichzeitiger Konsum von Heroin und Kokain) verwendet. „Kokain“ umfasst neben Kokain auch Freebase (Kokainbase) und Crack (Kokainsalz und Natriumhydrogencarbonat).

Um die Leserlichkeit zu verbessern werden nebst der berichteten Häufigkeit (n) und dem prozentualen Anteil (%) auch ein Indikator für die Prävalenz (P) und die Veränderung über die Zeit (Δ) berichtet.

Die folgenden Anmerkungen gelten für alle Anhangtabellen (A1 bis A31)

Anmerkungen: n	=	Anzahl Klienten und Klientinnen;
%	=	relativer Anteil in Prozent;
A	=	Alkohol, O = Opiate, K = Kokain, C = Cannabis;
t	=	total, ♂ = Männer, ♀ = Frauen.
P	=	Indikator für die Prävalenz (Mittelwert über die Jahre 2005-2011):
	•	2.5 bis 5.0 %
	••	5.0 bis 10.0 %
	•••	10.0 bis 25.0 %
	••••	25.0 bis 50.0 %
	•••••	> 50.0 %
Δ	=	relative Zu- oder Abnahme zwischen 2005/2006 bis 2010/2011:
	↗ ↘ ±	2.5 bis 9.9 %
	↗↗ ↘↘ ±	10.0 bis 24.9 %
	↗↗↗ ↘↘↘ ±	25.0 bis 99.9 %
	↗↗↗↗ ↘↘↘↘ ±	100.0 bis 249.9 %
	↗↗↗↗↗ ↘↘↘↘↘ ±	250.0 %

Tabelle A 1 Hauptproblem nach Geschlecht

Fragen: qmed009 und qmed010

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
T Alkohol		↗↗	3103	3605	4436	4590	4785	4893	4730	45.3	47.7	53.3	53.7	54.9	55.2	52.0		
Cocktail (Heroin und Kokain)		↘↘↘	95	84	106	87	77	86	57	1.4	1.1	1.3	1.0	.9	1.0	.6		
Heroin	...	↘↘↘	2524	2364	2039	1876	1566	1623	1998	36.9	31.3	24.5	22.0	18.0	18.3	22.0		
Methadon		↗↗↗	26	53	43	66	76	71	71	.4	.7	.5	.8	.9	.8	.8		
andere Opiate (z.B. Morphin)		↗↗↗↗	3	15	15	18	29	35	28	.0	.2	.2	.2	.3	.4	.3		
Kokain	..	↘↘	421	456	478	482	446	416	419	6.2	6.0	5.7	5.6	5.1	4.7	4.6		
Crack, Freebase		↘↘↘	19	7	7	15	10	14	4	.3	.1	.1	.2	.1	.2	.0		
Amphetamine		↗↗↗↗	9	16	14	32	39	35	45	.1	.2	.2	.4	.4	.4	.5		
MDMA und verw. Stoffe (Ecstasy)		↗↗↗	11	11	12	15	11	15	23	.2	.1	.1	.2	.1	.2	.3		
andere Stimulantien (z.B. Khat)			1	0	1	4	5	3	4	.0	.0	.0	.0	.1	.0	.0		
Barbiturate			0	2	9	3	2	2	0	.0	.0	.1	.0	.0	.0	.0		
Benzodiazepine		↘	63	58	84	61	90	75	71	.9	.8	1.0	.7	1.0	.8	.8		
andere Schlaf- und Ber.mittel			7	10	11	14	13	10	9	.1	.1	.1	.2	.1	.1	.1		
LSD		↘↘↘	5	2	4	5	4	3	2	.1	.0	.0	.1	.0	.0	.0		
andere Halluzinogene			0	1	1	2	0	3	1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			0	2	2	5	5	3	4	.0	.0	.0	.1	.1	.0	.0		
Cannabis	..	↗↗↗	380	577	678	819	1050	1079	1071	5.6	7.6	8.1	9.6	12.0	12.2	11.8		
Tabak		↗↗↗↗	23	92	121	116	181	130	155	.3	1.2	1.5	1.4	2.1	1.5	1.7		
andere Substanz(en)		↗↗↗	36	24	23	37	28	43	52	.5	.3	.3	.4	.3	.5	.6		
pathologisches Spielen		↗↗↗	52	69	109	133	128	118	107	.8	.9	1.3	1.6	1.5	1.3	1.2		
Essstörungen		↗↗↗	51	74	83	103	110	119	129	.7	1.0	1.0	1.2	1.3	1.3	1.4		
and. suchtähnliches Problem		↗↗↗↗	16	36	48	59	67	87	119	.2	.5	.6	.7	.8	1.0	1.3		
Alkohol		↗↗	3103	3605	4436	4590	4785	4893	4730	45.3	47.7	53.3	53.7	54.9	55.2	52.0		
Opiate		↘↘↘	2648	2516	2203	2047	1748	1815	2154	38.7	33.3	26.5	24.0	20.1	20.5	23.7		
Kokain	..	↘↘	440	463	485	497	456	430	423	6.5	6.1	5.8	5.8	5.2	4.9	4.6		
Stimulantien		↗↗↗↗	21	27	27	51	55	53	72	.3	.3	.3	.6	.6	.6	.8		
Schlaf- u. Beruhigungsmittel		↘	70	70	104	78	105	87	80	1.0	.9	1.2	.9	1.1	.9	.9		
Halluzinogene		↘↘↘	5	3	5	7	4	6	3	.1	.0	.0	.1	.0	.0	.0		
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			0	2	2	5	5	3	4	.0	.0	.0	.1	.1	.0	.0		
Cannabis	..	↗↗↗	380	577	678	819	1050	1079	1071	5.6	7.6	8.1	9.6	12.0	12.2	11.8		
Tabak		↗↗↗↗	23	92	121	116	181	130	155	.3	1.2	1.5	1.4	2.1	1.5	1.7		
andere Substanz(en)		↗↗↗	36	24	23	37	28	43	52	.5	.3	.3	.4	.3	.5	.6		
pathologisches Spielen		↗↗↗	52	69	109	133	128	118	107	.8	.9	1.3	1.6	1.5	1.3	1.2		
Essstörungen		↗↗↗	51	74	83	103	110	119	129	.7	1.0	1.0	1.2	1.3	1.3	1.4		
and. suchtähnliches Problem		↗↗↗↗	16	36	48	59	67	87	119	.2	.5	.6	.7	.8	1.0	1.3		
Total			6845	7558	8324	8542	8722	8863	9099	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			92	82	19	24	25	11	28									
♂ Alkohol		↗↗	2186	2544	3045	3210	3343	3391	3297	44.6	46.6	51.8	52.5	53.4	53.6	50.6		
Cocktail (Heroin und Kokain)		↘↘↘	68	59	74	71	60	56	41	1.4	1.1	1.3	1.2	1.0	.9	.6		
Heroin		↘↘↘	1842	1771	1488	1391	1186	1225	1497	37.6	32.5	25.3	22.8	18.9	19.4	23.0		
Methadon		↗↗↗	20	40	33	45	53	49	57	.4	.7	.6	.7	.8	.8	.9		
andere Opiate (z.B. Morphin)		↗↗↗↗	0	5	9	10	18	19	18	.0	.1	.2	.2	.3	.3	.3		
Kokain	..	↘↘	316	348	374	368	353	319	328	6.4	6.4	6.4	6.0	5.6	5.0	5.0		

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Crack, Freebase		↘↘	15	7	7	10	6	11	4	.3	.1	.1	.2	.1	.2	.1
Amphetamine		↗↗↗↗	8	11	9	24	24	25	30	.2	.2	.2	.4	.4	.4	.5
MDMA und verw. Stoffe (Ecstasy)			9	8	12	11	6	6	12	.2	.1	.2	.2	.1	.1	.2
andere Stimulantien (z.B. Khat)			1	0	1	0	3	2	2	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Barbiturate			0	2	6	2	1	1	0	.0	.0	.1	.0	.0	.0	.0
Benzodiazepine		↘↘	33	39	47	31	48	38	42	.7	.7	.8	.5	.8	.6	.6
andere Schlaf- und Ber.mittel		↘↘↘	3	6	3	5	6	2	5	.1	.1	.1	.1	.1	.0	.1
LSD		↘↘↘	5	2	3	4	4	2	2	.1	.0	.1	.1	.1	.0	.0
andere Halluzinogene			0	1	1	1	0	3	1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			0	1	2	4	2	1	3	.0	.0	.0	.1	.0	.0	.0
Cannabis	...	↗↗↗	315	468	572	682	874	926	876	6.4	8.6	9.7	11.2	14.0	14.6	13.4
Tabak		↗↗↗↗	12	49	57	62	98	67	83	.2	.9	1.0	1.0	1.6	1.1	1.3
andere Substanz(en)		↗↗↗↗	17	12	17	27	16	27	42	.3	.2	.3	.4	.3	.4	.6
pathologisches Spielen		↗↗↗	41	58	87	111	105	91	90	.8	1.1	1.5	1.8	1.7	1.4	1.4
Essstörungen			0	2	6	3	6	7	6	.0	.0	.1	.0	.1	.1	.1
and. suchtähnliches Problem		↗↗↗↗↗	11	21	29	42	49	57	84	.2	.4	.5	.7	.8	.9	1.3
Alkohol		↗↗	2186	2544	3045	3210	3343	3391	3297	44.6	46.6	51.8	52.5	53.4	53.6	50.6
Opiate	...	↘↘↘	1930	1875	1604	1517	1317	1349	1613	39.4	34.4	27.4	24.9	21.0	21.4	24.8
Kokain	..	↘↘	331	355	381	378	359	330	332	6.7	6.5	6.5	6.2	5.7	5.2	5.1
Stimulantien		↗↗↗	18	19	22	35	33	33	44	.4	.3	.4	.6	.5	.5	.7
Schlaf- u. Beruhigungsmittel		↘↘	36	47	56	38	55	41	47	.8	.8	1.0	.6	.9	.6	.7
Halluzinogene		↘↘↘	5	3	4	5	4	5	3	.1	.0	.1	.1	.1	.0	.0
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			0	1	2	4	2	1	3	.0	.0	.0	.1	.0	.0	.0
Cannabis	...	↗↗↗	315	468	572	682	874	926	876	6.4	8.6	9.7	11.2	14.0	14.6	13.4
Tabak		↗↗↗↗	12	49	57	62	98	67	83	.2	.9	1.0	1.0	1.6	1.1	1.3
andere Substanz(en)		↗↗↗↗	17	12	17	27	16	27	42	.3	.2	.3	.4	.3	.4	.6
pathologisches Spielen		↗↗↗	41	58	87	111	105	91	90	.8	1.1	1.5	1.8	1.7	1.4	1.4
Essstörungen			0	2	6	3	6	7	6	.0	.0	.1	.0	.1	.1	.1
and. suchtähnliches Problem		↗↗↗↗↗	11	21	29	42	49	57	84	.2	.4	.5	.7	.8	.9	1.3
Total			4902	5454	5882	6114	6261	6325	6520	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			69	57	12	17	21	9	22							
♀ Alkohol		↗↗	917	1061	1390	1380	1442	1502	1433	47.2	50.4	57.0	56.9	58.6	59.2	55.6
Cocktail (Heroin und Kokain)		↘↘↘	27	25	32	16	17	30	16	1.4	1.2	1.3	.7	.7	1.2	.6
Heroin	...	↘↘↘	682	593	550	484	380	398	501	35.1	28.2	22.6	19.9	15.4	15.7	19.4
Methadon		↗↗↗	6	13	10	21	23	22	14	.3	.6	.4	.9	.9	.9	.5
andere Opiate (z.B. Morphin)		↗↗↗	3	10	6	8	11	16	10	.2	.5	.2	.3	.4	.6	.4
Kokain	•	↘↘↘	105	108	104	114	93	97	91	5.4	5.1	4.3	4.7	3.8	3.8	3.5
Crack, Freebase		↘↘↘	4	0	0	5	4	3	0	.2	.0	.0	.2	.2	.1	.0
Amphetamine		↗↗↗↗	1	5	5	8	15	10	15	.1	.2	.2	.3	.6	.4	.6
MDMA und verw. Stoffe (Ecstasy)		↗↗↗↗↗	2	3	0	4	5	9	11	.1	.1	.0	.2	.2	.4	.4
andere Stimulantien (z.B. Khat)			0	0	0	4	2	1	2	.0	.0	.0	.2	.1	.0	.1
Barbiturate			0	0	3	1	1	1	0	.0	.0	.1	.0	.0	.0	.0
Benzodiazepine		↗	30	19	37	30	42	37	29	1.5	.9	1.5	1.2	1.7	1.5	1.1
andere Schlaf- und Ber.mittel		↗↗↗	4	4	8	9	7	8	4	.2	.2	.3	.4	.3	.3	.2
LSD			0	0	1	1	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
andere Halluzinogene			0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			0	1	0	1	3	2	1	.0	.0	.0	.0	.1	.1	.0
Cannabis	••	↗↗↗	65	109	105	137	176	153	195	3.3	5.2	4.3	5.6	7.2	6.0	7.6
Tabak		↗↗↗↗	11	43	64	54	83	63	72	.6	2.0	2.6	2.2	3.4	2.5	2.8
andere Substanz(en)		↘↘↘	19	12	6	10	12	16	10	1.0	.6	.2	.4	.5	.6	.4
pathologisches Spielen		↗↗↗	11	11	22	22	23	27	17	.6	.5	.9	.9	.9	1.1	.7
Essstörungen	•	↗↗↗	51	72	77	100	104	112	123	2.6	3.4	3.2	4.1	4.2	4.4	4.8
and. suchtähnliches Problem		↗↗↗↗	5	15	19	17	18	30	35	.3	.7	.8	.7	.7	1.2	1.4
Alkohol	•••••	↗↗	917	1061	1390	1380	1442	1502	1433	47.2	50.4	57.0	56.9	58.6	59.2	55.6
Opiate	•••	↘↘↘	718	641	598	529	431	466	541	37.0	30.5	24.5	21.8	17.4	18.4	20.9
Kokain	•	↘↘↘	109	108	104	119	97	100	91	5.6	5.1	4.3	4.9	4.0	3.9	3.5
Stimulantien		↗↗↗↗↗	3	8	5	16	22	20	28	.2	.3	.2	.7	.9	.8	1.1
Schlaf- u. Beruhigungsmittel		↗↗	34	23	48	40	50	46	33	1.7	1.1	1.9	1.6	2.0	1.8	1.3
Halluzinogene			0	0	1	2	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			0	1	0	1	3	2	1	.0	.0	.0	.0	.1	.1	.0
Cannabis	••	↗↗↗	65	109	105	137	176	153	195	3.3	5.2	4.3	5.6	7.2	6.0	7.6
Tabak		↗↗↗↗	11	43	64	54	83	63	72	.6	2.0	2.6	2.2	3.4	2.5	2.8
andere Substanz(en)		↘↘↘	19	12	6	10	12	16	10	1.0	.6	.2	.4	.5	.6	.4
pathologisches Spielen		↗↗↗	11	11	22	22	23	27	17	.6	.5	.9	.9	.9	1.1	.7
Essstörungen	•	↗↗↗	51	72	77	100	104	112	123	2.6	3.4	3.2	4.1	4.2	4.4	4.8
and. suchtähnliches Problem		↗↗↗↗	5	15	19	17	18	30	35	.3	.7	.8	.7	.7	1.2	1.4
Total			1943	2104	2439	2427	2461	2538	2579	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			23	24	7	7	4	2	6							

Tabelle A 2 Geschlechtsverteilung nach Hauptproblem

Frage: qmec010

		P	Δ	n								%							
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A	T	Total		3103	3605	4435	4590	4785	4893	4730	100	100	100	100	100	100	100		
	♂	Männer	•••••	2186	2544	3045	3210	3343	3391	3297	70.4	70.6	68.7	69.9	69.9	69.3	69.7		
	♀	Frauen	••••	↗	917	1061	1390	1380	1442	1502	1433	29.6	29.4	31.3	30.1	30.1	30.7	30.3	
		fehlende Angaben		0	0	1	0	0	0	0									
O	T	Total		2648	2516	2202	2046	1748	1815	2154	100	100	100	100	100	100	100		
	♂	Männer	•••••	1930	1875	1604	1517	1317	1349	1613	72.9	74.5	72.8	74.1	75.3	74.3	74.9		
	♀	Frauen	••••	↘	718	641	598	529	431	466	541	27.1	25.5	27.2	25.9	24.7	25.7	25.1	
		fehlende Angaben		0	0	1	1	0	0	0									
K	T	Total		440	463	485	497	456	430	423	100	100	100	100	100	100	100		
	♂	Männer	•••••	331	355	381	378	359	330	332	75.2	76.7	78.6	76.1	78.7	76.7	78.5		
	♀	Frauen	•••	↘	109	108	104	119	97	100	91	24.8	23.3	21.4	23.9	21.3	23.3	21.5	
		fehlende Angaben		0	0	0	0	0	0	0									
C	T	Total		380	577	677	819	1050	1079	1071	100	100	100	100	100	100	100		
	♂	Männer	•••••	315	468	572	682	874	926	876	82.9	81.1	84.5	83.3	83.2	85.8	81.8		
	♀	Frauen	•••	↘	65	109	105	137	176	153	195	17.1	18.9	15.5	16.7	16.8	14.2	18.2	
		fehlende Angaben		0	0	1	0	0	0	0									

Tabelle A 3 Altersverteilung nach Hauptproblem

Frage: qmec020

Page: qm00020

		P	Δ	n								%							
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
A T	bis 14 Jahre		↗↗↗	3	2	4	5	5	8	4		.1	.1	.1	.1	.1	.2	.1	
	15-19		↗↗↗	29	53	80	95	98	111	92		.9	1.5	1.8	2.1	2.1	2.3	2.0	
	20-24	•	↗↗	95	112	189	215	201	197	167		3.1	3.1	4.3	4.7	4.2	4.0	3.5	
	25-29	••	↗↗↗	173	212	282	310	325	358	338		5.6	5.9	6.4	6.8	6.8	7.3	7.2	
	30-34	••		273	317	359	385	436	443	395		8.9	8.9	8.1	8.4	9.1	9.1	8.4	
	35-39	•••	↘↘	421	421	538	554	476	516	469		13.7	11.8	12.2	12.1	10.0	10.6	9.9	
	40-44	•••	↘↘	531	609	682	739	716	692	685		17.3	17.0	15.4	16.1	15.0	14.2	14.5	
	45-49	•••	↘	536	583	717	692	767	747	757		17.4	16.3	16.2	15.1	16.1	15.3	16.1	
	50-54	•••	↗	431	516	607	595	700	713	702		14.0	14.4	13.7	13.0	14.7	14.6	14.9	
	55-59	•••	↗	303	370	432	469	489	500	502		9.8	10.3	9.8	10.2	10.2	10.2	10.6	
	60-64	••	↗↗	163	220	292	285	318	305	305		5.3	6.1	6.6	6.2	6.7	6.3	6.5	
	65-69	•	↗↗↗	79	109	154	143	153	178	179		2.6	3.0	3.5	3.1	3.2	3.6	3.8	
	70-74		↗↗↗	31	41	63	67	75	75	88		1.0	1.1	1.4	1.5	1.6	1.5	1.9	
	ab 75 Jahre		↗↗↗↗	9	15	25	26	19	36	32		.3	.4	.6	.6	.4	.7	.7	
	Total			3077	3580	4424	4580	4778	4879	4715		100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			26	25	12	10	7	14	15									
♂	bis 14 Jahre		↗↗↗↗	2	0	4	4	1	5	3		.1	.0	.1	.1	.0	.1	.1	

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
15-19		↗↗↗	16	42	55	63	65	87	68	.7	1.7	1.8	2.0	1.9	2.6	2.1
20-24	•	↗↗↗	69	91	150	173	165	154	130	3.2	3.6	4.9	5.4	4.9	4.6	4.0
25-29	••	↗↗↗	134	161	213	242	262	282	263	6.2	6.4	7.0	7.6	7.8	8.3	8.0
30-34	••	↗↗	192	220	252	282	313	333	316	8.9	8.7	8.3	8.8	9.4	9.8	9.6
35-39	•••	↘↘	310	322	388	403	355	369	340	14.3	12.7	12.8	12.6	10.6	10.9	10.4
40-44	•••	↘↘	370	437	465	515	481	464	478	17.1	17.3	15.3	16.1	14.4	13.7	14.6
45-49	•••	↘↘	384	393	457	487	535	494	491	17.7	15.6	15.1	15.2	16.0	14.6	14.9
50-54	•••		299	340	405	393	462	454	476	13.8	13.5	13.3	12.3	13.8	13.4	14.5
55-59	••		209	269	293	299	335	341	334	9.6	10.6	9.7	9.3	10.0	10.1	10.2
60-64	••	↗↗	107	148	205	194	206	209	188	4.9	5.9	6.8	6.1	6.2	6.2	5.7
65-69	•	↗↗↗	48	63	94	82	96	109	125	2.2	2.5	3.1	2.6	2.9	3.2	3.8
70-74		↗↗↗	21	30	43	44	51	54	51	1.0	1.2	1.4	1.4	1.5	1.6	1.6
ab 75 Jahre		↗↗↗	8	11	11	21	11	26	22	.4	.4	.4	.7	.3	.8	.7
Total			2169	2527	3035	3202	3338	3381	3285	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			17	17	10	8	5	10	12							
♀ bis 14 Jahre			1	2	0	1	4	3	1	.1	.2	.0	.1	.3	.2	.1
15-19		↗↗↗	13	11	25	32	33	24	24	1.4	1.0	1.8	2.3	2.3	1.6	1.7
20-24	•	↗↗	26	21	39	42	36	43	37	2.9	2.0	2.8	3.0	2.5	2.9	2.6
25-29	•	↗↗	39	51	69	68	63	76	75	4.3	4.8	5.0	4.9	4.4	5.1	5.2
30-34	••	↘↘↘	81	97	107	103	123	110	79	8.9	9.2	7.7	7.5	8.5	7.3	5.5
35-39	•••	↘↘	111	99	150	151	121	147	129	12.2	9.4	10.8	11.0	8.4	9.8	9.0
40-44	•••	↘↘	161	172	216	224	235	228	207	17.7	16.3	15.6	16.3	16.3	15.2	14.5
45-49	•••		152	190	260	205	232	253	266	16.7	18.0	18.7	14.9	16.1	16.9	18.6
50-54	•••	↗	132	176	202	202	238	259	226	14.5	16.7	14.6	14.7	16.5	17.3	15.8
55-59	•••	↗↗	94	101	139	170	154	159	168	10.4	9.6	10.0	12.3	10.7	10.6	11.7
60-64	••	↗↗	56	72	87	91	112	96	117	6.2	6.8	6.3	6.6	7.8	6.4	8.2
65-69	•	↗	31	46	60	61	57	69	54	3.4	4.4	4.3	4.4	4.0	4.6	3.8
70-74		↗↗↗	10	11	20	23	24	21	37	1.1	1.0	1.4	1.7	1.7	1.4	2.6
ab 75 Jahre		↗↗↗↗	1	4	14	5	8	10	10	.1	.4	1.0	.4	.6	.7	.7
Total			908	1053	1388	1378	1440	1498	1430	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			9	8	2	2	2	4	3							
♂ bis 14 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
15-19	•	↗↗↗	60	49	58	70	58	67	43	2.3	2.0	2.6	3.4	3.3	3.7	2.0
20-24	•••	↗	320	314	259	269	232	249	256	12.1	12.5	11.8	13.2	13.3	13.7	11.9
25-29	•••	↗	446	415	365	368	322	340	382	16.9	16.6	16.6	18.0	18.4	18.8	17.8
30-34	•••	↘↘↘	639	540	420	371	340	299	373	24.2	21.6	19.1	18.2	19.5	16.5	17.3
35-39	•••	↘↘	608	569	512	402	317	317	377	23.0	22.7	23.3	19.7	18.1	17.5	17.5
40-44	•••	↗↗	344	368	322	318	273	300	364	13.0	14.7	14.7	15.6	15.6	16.6	16.9
45-49	••	↗↗↗	155	177	174	165	128	151	209	5.9	7.1	7.9	8.1	7.3	8.3	9.7
50-54	•	↗↗↗↗	53	51	64	65	56	67	106	2.0	2.0	2.9	3.2	3.2	3.7	4.9
55-59		↗↗↗↗	8	18	17	14	18	18	33	.3	.7	.8	.7	1.0	1.0	1.5
60-64		↗↗↗↗↗	3	1	3	2	3	4	7	.1	.0	.1	.1	.2	.2	.3
65-69			3	0	1	0	0	0	2	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.1
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
ab 75 Jahre		↘↘↘	2	2	0	0	0	0	0	.1	.1	.0	.0	.0	.0	.0
Total			2641	2504	2195	2044	1747	1812	2152	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			7	12	8	3	1	3	2							
♂ bis 14 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
15-19		↗↗	26	22	23	33	33	28	17	1.4	1.2	1.4	2.2	2.5	2.1	1.1

			P	Δ	n						%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
			...	↗	195	204	171	176	139	164	160	10.1	10.9	10.7	11.6	10.6	12.2	9.9
			...	↗	308	313	247	276	233	247	276	16.0	16.8	15.4	18.2	17.7	18.3	17.1
			...	↘↘	513	431	325	288	269	231	288	26.6	23.1	20.3	19.0	20.4	17.1	17.9
			...	↘	447	442	391	311	272	268	303	23.2	23.7	24.5	20.5	20.7	19.9	18.8
			...	↗↗	269	260	247	239	220	227	284	14.0	13.9	15.4	15.8	16.7	16.9	17.6
			..	↗↗↗	117	138	132	129	89	111	166	6.1	7.4	8.3	8.5	6.8	8.2	10.3
			•	↗↗↗↗	43	41	46	51	45	54	85	2.2	2.2	2.9	3.4	3.4	4.0	5.3
				↗↗↗↗	3	13	15	10	13	14	26	.2	.7	.9	.7	1.0	1.0	1.6
				↗↗↗↗	2	1	2	1	3	3	5	.1	.1	.1	.1	.2	.2	.3
					1	0	0	0	0	0	2	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.1
					0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
				↘↘	1	1	0	0	0	0	0	.1	.1	.0	.0	.0	.0	.0
			Total		1925	1866	1599	1514	1316	1347	1612	100	100	100	100	100	100	100
			fehlende Angaben		5	9	5	3	1	2	1							
♀	bis 14 Jahre				0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
	15-19	..	↗↗↗		34	27	35	37	25	39	26	4.7	4.2	5.9	7.0	5.8	8.4	4.8
	20-24	...	↗		125	110	88	93	93	85	96	17.5	17.2	14.8	17.6	21.6	18.3	17.8
	25-29	...	↗↗		138	102	118	91	89	93	106	19.3	16.0	19.8	17.2	20.6	20.0	19.6
	30-34	...	↘		126	109	95	83	71	68	85	17.6	17.1	15.9	15.7	16.5	14.6	15.7
	35-39	...	↘↘		161	127	121	91	45	49	74	22.5	19.9	20.3	17.2	10.4	10.5	13.7
	40-44	...	↗↗		75	108	75	79	53	73	80	10.5	16.9	12.6	14.9	12.3	15.7	14.8
	45-49	..	↗↗↗		38	39	42	36	39	40	43	5.3	6.1	7.0	6.8	9.0	8.6	8.0
	50-54	•	↗↗↗↗		10	10	18	14	11	13	21	1.4	1.6	3.0	2.6	2.6	2.8	3.9
	55-59		↗↗↗		5	5	2	4	5	4	7	.7	.8	.3	.8	1.2	.9	1.3
	60-64		↗↗↗↗↗		1	0	1	1	0	1	2	.1	.0	.2	.2	.0	.2	.4
	65-69		↘↘		2	0	1	0	0	0	0	.3	.0	.2	.0	.0	.0	.0
	70-74				0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
	ab 75 Jahre		↘↘		1	1	0	0	0	0	0	.1	.2	.0	.0	.0	.0	.0
			Total		716	638	596	529	431	465	540	100	100	100	100	100	100	100
			fehlende Angaben		2	3	2	0	0	1	1							
K T	bis 14 Jahre				0	0	0	0	1	1	0	.0	.0	.0	.0	.2	.2	.0
	15-19	..	↘↘		34	38	32	26	29	22	20	7.8	8.3	6.6	5.3	6.4	5.1	4.7
	20-24	...	↘↘		88	100	99	92	82	68	58	20.1	21.7	20.4	18.6	18.0	15.8	13.7
	25-29	...	↗↗		94	105	114	117	124	112	105	21.5	22.8	23.5	23.7	27.2	26.0	24.8
	30-34	...	↗		94	77	102	106	90	79	99	21.5	16.7	21.0	21.5	19.7	18.4	23.4
	35-39	...	↘		70	76	77	86	61	63	62	16.0	16.5	15.9	17.4	13.4	14.7	14.7
	40-44	..	↗↗		44	47	34	37	45	51	51	10.0	10.2	7.0	7.5	9.9	11.9	12.1
	45-49	•	↗↗↗		13	14	22	25	14	25	16	3.0	3.0	4.5	5.1	3.1	5.8	3.8
	50-54		↗↗↗↗↗		1	3	4	4	7	6	8	.2	.7	.8	.8	1.5	1.4	1.9
	55-59				0	0	1	0	3	2	3	.0	.0	.2	.0	.7	.5	.7
	60-64				0	0	0	1	0	1	1	.0	.0	.0	.2	.0	.2	.2
	65-69				0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
	70-74				0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
	ab 75 Jahre				0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
			Total		438	460	485	494	456	430	423	100	100	100	100	100	100	100
			fehlende Angaben		2	3	0	3	0	0	0							
♂	bis 14 Jahre				0	0	0	0	1	0	0	.0	.0	.0	.0	.3	.0	.0
	15-19	•	↘↘		19	17	18	9	17	13	11	5.7	4.8	4.7	2.4	4.7	3.9	3.3
	20-24	...	↘↘		61	70	73	66	60	39	29	18.4	19.8	19.2	17.6	16.7	11.8	8.7

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
25-29	...	↗↗	73	81	98	89	99	84	86		22.1	22.9	25.7	23.7	27.6	25.5	25.9	
30-34	...	↗	74	73	80	90	76	70	83		22.4	20.7	21.0	24.0	21.2	21.2	25.0	
35-39	...	↘	59	59	64	72	51	56	52		17.8	16.7	16.8	19.2	14.2	17.0	15.7	
40-44	...	↗↗↗	31	38	29	25	33	41	47		9.4	10.8	7.6	6.7	9.2	12.4	14.2	
45-49	•	↗↗↗	13	12	15	20	13	20	14		3.9	3.4	3.9	5.3	3.6	6.1	4.2	
50-54		↗↗↗↗	1	3	4	3	6	6	6		.3	.8	1.0	.8	1.7	1.8	1.8	
55-59			0	0	0	0	3	0	3		.0	.0	.0	.0	.8	.0	.9	
60-64			0	0	0	1	0	1	1		.0	.0	.0	.3	.0	.3	.3	
65-69			0	0	0	0	0	0	0		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	
70-74			0	0	0	0	0	0	0		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	0		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	
Total			331	353	381	375	359	330	332		100	100	100	100	100	100	100	
<i>fehlende Angaben</i>			<i>0</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>3</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>									
♀ bis 14 Jahre			0	0	0	0	0	1	0		.0	.0	.0	.0	.0	1.0	.0	
15-19	...	↘↘↘	15	21	14	17	12	9	9		14.0	19.6	13.5	14.3	12.4	9.0	9.9	
20-24		↗↗	27	30	26	26	22	29	29		25.2	28.0	25.0	21.8	22.7	29.0	31.9	
25-29	...	↗↗	21	24	16	28	25	28	19		19.6	22.4	15.4	23.5	25.8	28.0	20.9	
30-34	...	↗↗	20	4	22	16	14	9	16		18.7	3.7	21.2	13.4	14.4	9.0	17.6	
35-39	...	↘↘↘	11	17	13	14	10	7	10		10.3	15.9	12.5	11.8	10.3	7.0	11.0	
40-44	..	↘↘↘	13	9	5	12	12	10	4		12.1	8.4	4.8	10.1	12.4	10.0	4.4	
45-49	•	↗↗↗↗↗	0	2	7	5	1	5	2		.0	1.9	6.7	4.2	1.0	5.0	2.2	
50-54			0	0	0	1	1	0	2		.0	.0	.0	.8	1.0	.0	2.2	
55-59			0	0	1	0	0	2	0		.0	.0	1.0	.0	.0	2.0	.0	
60-64			0	0	0	0	0	0	0		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	
65-69			0	0	0	0	0	0	0		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	
70-74			0	0	0	0	0	0	0		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	0		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	
Total			107	107	104	119	97	100	91		100	100	100	100	100	100	100	
<i>fehlende Angaben</i>			<i>2</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>									
C T bis 14 Jahre	•	↗↗↗↗	7	3	10	25	37	50	37		1.9	.5	1.5	3.1	3.5	4.6	3.5	
15-19		↗↗	186	308	381	463	625	625	611		49.6	53.8	56.4	56.6	59.5	57.9	57.1	
20-24	...	↘↘↘	83	120	118	134	159	160	167		22.1	20.9	17.5	16.4	15.1	14.8	15.6	
25-29	...		37	63	65	79	105	108	114		9.9	11.0	9.6	9.7	10.0	10.0	10.7	
30-34	..	↘↘	30	34	38	50	63	61	64		8.0	5.9	5.6	6.1	6.0	5.7	6.0	
35-39	•	↘↘↘	17	22	31	26	27	31	34		4.5	3.8	4.6	3.2	2.6	2.9	3.2	
40-44		↘↘↘	11	13	15	23	23	20	18		2.9	2.3	2.2	2.8	2.2	1.9	1.7	
45-49		↗↗↗↗	2	5	13	15	7	13	18		.5	.9	1.9	1.8	.7	1.2	1.7	
50-54		↘↘	1	5	2	3	2	7	3		.3	.9	.3	.4	.2	.6	.3	
55-59			0	0	2	0	2	3	1		.0	.0	.3	.0	.2	.3	.1	
60-64			0	0	0	0	0	1	0		.0	.0	.0	.0	.0	.1	.0	
65-69		↘↘↘	1	0	0	0	0	0	1		.3	.0	.0	.0	.0	.0	.1	
70-74			0	0	0	0	0	0	0		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	2		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.2	
Total			375	573	675	818	1050	1079	1070		100	100	100	100	100	100	100	
<i>fehlende Angaben</i>			<i>5</i>	<i>4</i>	<i>3</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1</i>									
♂ bis 14 Jahre		↗↗↗↗	6	2	9	18	28	41	28		1.9	.4	1.6	2.6	3.2	4.4	3.2	
15-19		↗↗	153	250	324	399	519	546	497		49.4	53.8	56.7	58.6	59.4	59.0	56.8	
20-24	...	↘↘↘	74	96	99	112	137	140	138		23.9	20.6	17.3	16.4	15.7	15.1	15.8	
25-29	...	↘	34	53	55	62	86	90	96		11.0	11.4	9.6	9.1	9.8	9.7	11.0	

			n								%							
P	Δ		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
30-34	••	↘↘	27	28	36	38	54	53	54	8.7	6.0	6.3	5.6	6.2	5.7	6.2		
35-39	•	↘↘	9	20	27	20	24	27	29	2.9	4.3	4.7	2.9	2.7	2.9	3.3		
40-44		↘↘	5	8	10	20	18	13	13	1.6	1.7	1.8	2.9	2.1	1.4	1.5		
45-49		↗↗↗	1	5	7	11	5	9	15	.3	1.1	1.2	1.6	.6	1.0	1.7		
50-54			0	3	2	1	1	5	1	.0	.6	.4	.1	.1	.5	.1		
55-59			0	0	2	0	2	2	1	.0	.0	.4	.0	.2	.2	.1		
60-64			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
65-69		↘↘↘	1	0	0	0	0	0	1	.3	.0	.0	.0	.0	.0	.1		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	2	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.2		
Total			310	465	571	681	874	926	875	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			5	3	1	1	0	0	1									
♀ bis 14 Jahre	•	↗↗↗↗↗	1	1	1	7	9	9	9	1.5	.9	1.0	5.1	5.1	5.9	4.6		
15-19	•••••	↗	33	58	57	64	106	79	114	50.8	53.7	55.3	46.7	60.2	51.6	58.5		
20-24	•••	↘↘	9	24	18	22	22	20	29	13.8	22.2	17.5	16.1	12.5	13.1	14.9		
25-29	••	↗↗↗	3	10	10	17	19	18	18	4.6	9.3	9.7	12.4	10.8	11.8	9.2		
30-34	••		3	6	2	12	9	8	10	4.6	5.6	1.9	8.8	5.1	5.2	5.1		
35-39	•	↘↘↘	8	2	4	6	3	4	5	12.3	1.9	3.9	4.4	1.7	2.6	2.6		
40-44	•	↘↘↘	6	5	5	3	5	7	5	9.2	4.6	4.9	2.2	2.8	4.6	2.6		
45-49		↗↗↗↗	1	0	6	4	2	4	3	1.5	.0	5.8	2.9	1.1	2.6	1.5		
50-54		↘↘↘	1	2	0	2	1	2	2	1.5	1.9	.0	1.5	.6	1.3	1.0		
55-59			0	0	0	0	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	.7	.0		
60-64			0	0	0	0	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	.7	.0		
65-69			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			65	108	103	137	176	153	195	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			0	1	2	0	0	0	0									

Tabelle A 4 Alter bei Eintritt nach Hauptproblem

Frage: qmec020

		P	Δ	n								%							
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T	Mittelwert	****									44.5	44.9	44.8	44.3	44.7	44.7	45.3		
	Standardabweichung										11.2	11.8	12.4	12.5	12.5	12.8	12.6		
	1. Quartil	****									37.0	37.0	36.0	36.0	36.0	36.0	37.0		
	Median	****									45.0	45.0	45.0	44.0	45.0	45.0	46.0		
	3. Quartil	*****	↗								52.0	53.0	53.0	53.0	53.0	54.0	54.0		
	N			3077	3578	4424	4580	4778	4879	4715									
fehlende Angaben				26	27	12	10	7	14	15									
♂	Mittelwert	****									44.3	44.4	44.2	43.7	44.0	44.0	44.5		
	Standardabweichung										11.2	11.8	12.5	12.6	12.6	13.0	12.7		
	1. Quartil	****	↘								37.0	36.0	36.0	35.0	35.0	34.0	35.0		
	Median	****									44.0	44.0	44.0	44.0	45.0	44.0	45.0		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
3. Quartil										52.0	53.0	53.0	52.0	53.0	53.0	53.0		
N			2169	2525	3035	3202	3338	3381	3285									
fehlende Angaben			17	19	10	8	5	10	12									
♀ Mittelwert										45.1	46.0	45.9	45.8	46.2	46.2	47.1		
Standardabweichung										11.4	11.5	12.1	12.3	12.2	12.1	12.3		
1. Quartil		↗								38.0	39.0	38.0	38.0	39.0	39.0	40.0		
Median		↗								45.0	46.0	46.0	46.0	47.0	47.0	47.0		
3. Quartil										53.0	54.0	54.0	55.0	54.0	54.0	55.0		
N			908	1053	1388	1378	1440	1498	1430									
fehlende Angaben			9	8	2	2	2	4	3									
OT Mittelwert		↗								33.5	33.9	34.3	33.9	33.8	34.0	35.1		
Standardabweichung										7.8	8.1	8.4	8.8	8.8	9.1	9.3		
1. Quartil		↘								28.0	28.0	28.0	27.0	27.0	26.5	28.0		
Median		↗								33.0	34.0	34.0	34.0	33.0	34.0	35.0		
3. Quartil		↗								39.0	39.0	40.0	40.0	40.0	41.0	42.0		
N			2639	2503	2195	2044	1747	1812	2152									
fehlende Angaben			9	13	8	3	1	3	2									
♂ Mittelwert		↗								34.0	34.3	34.8	34.3	34.4	34.6	35.8		
Standardabweichung										7.5	7.9	8.1	8.5	8.4	8.9	9.0		
1. Quartil										29.0	28.0	29.0	28.0	28.0	27.0	29.0		
Median		↗								34.0	34.0	35.0	34.0	34.0	35.0	36.0		
3. Quartil		↗								39.0	39.0	40.0	40.0	40.0	41.0	42.0		
N			1924	1866	1599	1514	1316	1347	1612									
fehlende Angaben			6	9	5	3	1	2	1									
♀ Mittelwert										32.1	32.9	32.9	32.6	31.9	32.2	33.1		
Standardabweichung										8.5	8.7	9.0	9.3	9.6	9.7	9.7		
1. Quartil	...									25.0	25.0	26.0	25.0	24.0	24.0	25.0		
Median		↘								32.0	33.0	33.0	32.0	30.0	31.0	31.0		
3. Quartil		↗								38.0	40.0	39.0	40.0	40.0	40.0	41.0		
N			715	637	596	529	431	465	540									
fehlende Angaben			3	4	2	0	0	1	1									
KT Mittelwert		↗								30.1	29.9	30.2	30.8	30.6	31.6	31.9		
Standardabweichung										7.7	8.0	7.8	7.9	8.2	8.5	8.2		
1. Quartil	...	↗								24.0	24.0	24.0	25.0	25.0	25.0	26.0		
Median		↗								30.0	29.0	29.0	30.0	29.0	30.5	31.0		
3. Quartil		↗								36.0	36.0	35.0	36.0	36.0	38.0	37.0		
N			438	460	485	494	456	430	423									
fehlende Angaben			2	3	0	3	0	0	0									
♂ Mittelwert		↗								30.7	30.8	30.5	31.4	31.0	32.5	33.0		
Standardabweichung										7.6	7.6	7.6	7.5	8.1	8.1	7.9		
1. Quartil		↗								25.0	25.0	25.0	26.0	25.0	27.0	27.0		
Median		↗								30.0	30.0	30.0	31.0	30.0	31.0	32.0		
3. Quartil		↗								36.0	36.0	36.0	36.0	37.0	38.0	38.0		
N			331	353	381	375	359	330	332									
fehlende Angaben			0	2	0	3	0	0	0									
♀ Mittelwert										28.4	27.0	29.1	29.1	28.8	28.5	28.0		

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Standardabweichung										7.7	8.5	8.7	8.6	8.3	9.0	8.1
1. Quartil	...									22.0	21.0	21.0	23.0	22.0	22.0	21.0
Median										27.0	25.0	28.0	27.0	27.0	26.0	27.0
3. Quartil		↘								34.0	35.0	34.5	35.0	34.0	34.0	33.0
N			107	107	104	119	97	100	91							
fehlende Angaben			2	1	0	0	0	0	0							
C T Mittelwert	...	↘								22.2	21.8	21.8	21.5	20.8	21.0	21.4
Standardabweichung										7.5	7.3	7.8	7.6	6.9	7.6	7.9
1. Quartil	...	↘								17.0	17.0	17.0	17.0	16.0	16.0	17.0
Median	...	↘								19.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
3. Quartil	...									25.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0
N			375	573	675	818	1050	1079	1070							
fehlende Angaben			5	4	3	1	0	0	1							
♂ Mittelwert	...	↘								21.7	21.8	21.7	21.2	20.8	20.7	21.4
Standardabweichung										6.8	7.2	7.5	7.4	6.8	7.2	8.0
1. Quartil	...	↘								17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	16.0	17.0
Median	...	↘								19.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
3. Quartil	...	↘								24.0	25.0	24.0	24.0	23.0	23.0	24.0
N			310	465	571	681	874	926	875							
fehlende Angaben			5	3	1	1	0	0	1							
♀ Mittelwert	...	↘								24.3	21.7	22.5	22.8	20.7	22.7	21.2
Standardabweichung										10.2	7.8	9.1	8.7	7.5	9.7	7.8
1. Quartil	...									16.0	17.0	17.0	17.0	16.0	16.0	17.0
Median	...	↘								19.0	18.0	18.0	19.0	17.0	18.0	18.0
3. Quartil		↘↘								34.0	24.0	25.0	27.0	24.0	26.0	23.0
N			65	108	103	137	176	153	195							
fehlende Angaben			0	1	2	0	0	0	0							

Tabelle A 5 Zivilstand bei Eintritt nach Hauptproblem

Frage: qmec040

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A T ledig		↗↗	1041	1244	1516	1719	1787	1825	1773	34.9	35.8	35.8	38.7	38.7	38.9	39.0
verheiratet		↘	932	1083	1351	1330	1317	1407	1290	31.3	31.1	31.9	29.9	28.5	30.0	28.4
getrennt (gerichtlich)	..	↘↘	225	248	272	259	309	289	287	7.5	7.1	6.4	5.8	6.7	6.2	6.3
geschieden	...	↘	693	807	963	995	1068	1022	1061	23.2	23.2	22.8	22.4	23.1	21.8	23.3
verwitwet	.	↘	90	96	122	132	129	123	122	3.0	2.8	2.9	3.0	2.8	2.6	2.7
regist. Partnerschaft		↗↗↗↗	3	1	7	6	12	22	15	.1	.0	.2	.1	.3	.5	.3
Total			2981	3478	4231	4441	4622	4688	4548	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			119	126	205	149	163	205	182							
♂ ledig		↗↗	784	951	1142	1314	1369	1381	1350	37.5	38.7	39.5	42.3	42.4	42.7	42.7
verheiratet		↘	665	781	943	929	897	978	924	31.8	31.7	32.6	29.9	27.8	30.2	29.2
getrennt (gerichtlich)	..	↘↘	165	178	175	173	199	196	194	7.9	7.2	6.0	5.6	6.2	6.1	6.1
geschieden	...	↘	440	504	588	628	706	604	628	21.0	20.5	20.3	20.2	21.9	18.7	19.9

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
verwitwet		↘	39	46	40	56	50	59	54	1.9	1.9	1.4	1.8	1.5	1.8	1.7
regist. Partnerschaft		↗↗↗↗	3	1	5	3	8	17	10	.1	.0	.2	.1	.2	.5	.3
<i>Total</i>			2093	2460	2893	3103	3229	3235	3160	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			90	83	152	107	114	156	137							
♀ Ledig		↗	257	293	374	405	418	444	423	28.9	28.8	28.0	30.3	30.0	30.6	30.5
verheiratet		↘	267	302	408	401	420	429	366	30.1	29.7	30.5	30.0	30.2	29.5	26.4
getrennt (gerichtlich)	..	↘	60	70	97	86	110	93	93	6.8	6.9	7.3	6.4	7.9	6.4	6.7
geschieden		↗	253	303	374	367	362	418	433	28.5	29.8	28.0	27.4	26.0	28.8	31.2
verwitwet	..	↘↘	51	50	82	76	79	64	68	5.7	4.9	6.1	5.7	5.7	4.4	4.9
regist. Partnerschaft			0	0	2	3	4	5	5	.0	.0	.1	.2	.3	.3	.4
<i>Total</i>			888	1018	1337	1338	1393	1453	1388	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			29	43	53	42	49	49	45							
OT Ledig		↗	1757	1631	1311	1275	1201	1004	1033	70.8	71.3	71.9	74.0	73.6	74.4	74.3
verheiratet	...	↘↘	342	265	191	183	173	146	137	13.8	11.6	10.5	10.6	10.6	10.8	9.8
getrennt (gerichtlich)	•	↘↘	98	111	90	73	58	51	53	3.9	4.8	4.9	4.2	3.6	3.8	3.8
geschieden	...	↘	261	256	210	172	181	137	148	10.5	11.2	11.5	10.0	11.1	10.2	10.6
verwitwet		↘↘↘	24	26	19	15	14	4	13	1.0	1.1	1.0	.9	.9	.3	.9
regist. Partnerschaft		↗↗↗↗	3	8	3	5	5	7	7	.1	.3	.2	.3	.3	.5	.5
<i>Total</i>			2482	2289	1824	1723	1632	1349	1391	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			163	219	379	324	116	466	763							
♂ Ledig			1315	1251	999	986	930	749	763	73.0	73.6	74.3	77.0	75.1	74.9	73.0
verheiratet	...	↘↘	245	200	132	127	132	115	104	13.6	11.8	9.8	9.9	10.7	11.5	10.0
getrennt (gerichtlich)	•	↘	66	69	64	43	40	34	43	3.7	4.1	4.8	3.4	3.2	3.4	4.1
geschieden	...	↗	168	172	142	116	129	96	120	9.3	10.1	10.6	9.1	10.4	9.6	11.5
verwitwet			7	8	6	7	4	1	8	.4	.5	.4	.5	.3	.1	.8
regist. Partnerschaft		↗↗↗↗	2	6	2	2	3	5	7	.1	.4	.1	.2	.2	.5	.7
<i>Total</i>			1801	1700	1345	1281	1238	1000	1045	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			127	169	259	236	79	349	568							
♀ Ledig		↗↗	442	380	312	288	271	255	270	64.9	64.5	65.1	65.3	68.8	73.1	78.0
verheiratet	...	↘↘↘	97	65	59	56	41	31	33	14.2	11.0	12.3	12.7	10.4	8.9	9.5
getrennt (gerichtlich)	..	↘↘↘	32	42	26	30	18	17	10	4.7	7.1	5.4	6.8	4.6	4.9	2.9
geschieden	...	↘↘↘	93	84	68	56	52	41	28	13.7	14.3	14.2	12.7	13.2	11.7	8.1
verwitwet		↘↘↘	17	18	13	8	10	3	5	2.5	3.1	2.7	1.8	2.5	.9	1.4
regist. Partnerschaft		↗↗↗	1	2	1	3	2	2	0	.1	.3	.2	.7	.5	.6	.0
<i>Total</i>			681	589	479	441	394	349	346	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			36	50	119	88	37	117	195							
KT Ledig			298	338	348	359	343	304	285	71.8	74.9	74.2	74.3	77.3	73.3	69.9
verheiratet	...	↗↗	50	50	48	58	42	57	56	12.0	11.1	10.2	12.0	9.5	13.7	13.7
getrennt (gerichtlich)	•	↗↗↗	24	19	22	16	12	20	32	5.8	4.2	4.7	3.3	2.7	4.8	7.8
geschieden	..	↘↘	41	42	47	46	44	32	31	9.9	9.3	10.0	9.5	9.9	7.7	7.6
verwitwet		↘↘↘	2	2	4	2	0	1	1	.5	.4	.9	.4	.0	.2	.2
regist. Partnerschaft		↗↗↗	2	1	0	2	3	1	3	.5	.2	.0	.4	.7	.2	.7
<i>Total</i>			415	451	469	483	444	415	408	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			23	11	16	14	12	15	15							
♂ ledig		↘	224	256	274	274	269	229	215	70.7	74.4	74.1	74.1	76.9	71.8	67.4
verheiratet	...	↗↗↗	41	40	39	50	32	49	52	12.9	11.6	10.5	13.5	9.1	15.4	16.3

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
getrennt (gerichtlich)	•	↗↗	19	17	15	10	10	15	25	6.0	4.9	4.1	2.7	2.9	4.7	7.8		
geschieden	••	↘↘	32	29	40	34	37	25	25	10.1	8.4	10.8	9.2	10.6	7.8	7.8		
verwitwet		↘↘↘	1	2	2	0	0	0	0	.3	.6	.5	.0	.0	.0	.0		
regist. Partnerschaft		↗↗↗	1	1	0	2	2	1	2	.3	.3	.0	.5	.6	.3	.6		
Total			317	344	370	370	350	319	319	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			13	10	11	8	9	11	13									
♀ ledig	•••••	↗	74	82	74	85	74	75	70	75.5	76.6	74.7	75.2	78.7	78.1	78.7		
verheiratet	••	↘↘↘	9	10	9	8	10	8	4	9.2	9.3	9.1	7.1	10.6	8.3	4.5		
getrennt (gerichtlich)	•	↗↗↗	5	2	7	6	2	5	7	5.1	1.9	7.1	5.3	2.1	5.2	7.9		
geschieden	••	↘↘↘	9	13	7	12	7	7	6	9.2	12.1	7.1	10.6	7.4	7.3	6.7		
verwitwet		↗↗↗↗	1	0	2	2	0	1	1	1.0	.0	2.0	1.8	.0	1.0	1.1		
regist. Partnerschaft		↗↗	1	0	0	0	1	0	1	1.0	.0	.0	.0	1.1	.0	1.1		
Total			98	107	99	113	94	96	89	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			10	1	5	6	3	4	2									
CT ledig	•••••		301	491	579	742	951	927	952	91.5	92.5	91.9	93.2	94.4	92.5	93.6		
verheiratet	•	↘↘	15	23	25	26	31	43	37	4.6	4.3	4.0	3.3	3.1	4.3	3.6		
getrennt (gerichtlich)			2	5	8	13	7	8	7	.6	.9	1.3	1.6	.7	.8	.7		
geschieden		↘↘	11	12	16	15	15	23	19	3.3	2.3	2.5	1.9	1.5	2.3	1.9		
verwitwet			0	0	0	0	0	1	1	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.1		
regist. Partnerschaft			0	0	2	0	3	0	1	.0	.0	.3	.0	.3	.0	.1		
Total			329	531	630	796	1007	1002	1017	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			51	46	48	23	43	77	54									
♂ ledig	•••••		262	397	491	626	798	804	779	94.2	92.5	92.3	94.6	95.0	93.5	93.7		
verheiratet	•		10	20	21	19	25	37	32	3.6	4.7	3.9	2.9	3.0	4.3	3.9		
getrennt (gerichtlich)		↘↘	2	4	6	8	6	4	6	.7	.9	1.1	1.2	.7	.5	.7		
geschieden			4	8	12	9	10	15	13	1.4	1.9	2.3	1.4	1.2	1.7	1.6		
verwitwet			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
regist. Partnerschaft			0	0	2	0	1	0	1	.0	.0	.4	.0	.1	.0	.1		
Total			278	429	532	662	840	860	831	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			37	39	40	20	34	66	45									
♀ ledig	•••••	↗	39	94	87	116	153	123	173	76.5	92.2	89.7	86.6	91.6	86.6	93.0		
verheiratet	•	↘↘↘	5	3	4	7	6	6	5	9.8	2.9	4.1	5.2	3.6	4.2	2.7		
getrennt (gerichtlich)		↗↗↗↗	0	1	2	5	1	4	1	.0	1.0	2.1	3.7	.6	2.8	.5		
geschieden	••	↘↘↘	7	4	4	6	5	8	6	13.7	3.9	4.1	4.5	3.0	5.6	3.2		
verwitwet			0	0	0	0	0	1	1	.0	.0	.0	.0	.0	.7	.5		
regist. Partnerschaft			0	0	0	0	2	0	0	.0	.0	.0	.0	1.2	.0	.0		
Total			51	102	97	134	167	142	186	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			14	7	8	3	9	11	9									

Tabelle A 6 Staatsangehörigkeit bei Eintritt nach Hauptproblem

Fragen: qmec050 bis qmec057

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A T Schweiz			2410	2853	3550	3659	3762	3683	3585	81.9	82.0	83.9	82.2	82.2	81.6	81.0
EU	...	↗↗	313	415	417	529	528	574	584	10.6	11.9	9.9	11.9	11.5	12.7	13.2
andere	..	↘↘	221	213	264	261	284	257	258	7.5	6.1	6.2	5.9	6.2	5.7	5.8
<i>Total</i>			2944	3481	4231	4449	4574	4514	4427	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			159	124	205	141	211	379	303							
♂ Schweiz			1638	1950	2363	2482	2570	2517	2435	79.0	79.6	81.7	79.9	80.2	80.4	79.1
EU	...	↗	250	320	307	407	388	415	442	12.1	13.1	10.6	13.1	12.1	13.3	14.4
andere	..	↘↘	186	181	224	219	248	198	201	9.0	7.4	7.7	7.0	7.7	6.3	6.5
<i>Total</i>			2074	2451	2894	3108	3206	3130	3078	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			112	93	151	102	137	261	219							
♀ Schweiz		↘	772	903	1187	1177	1192	1166	1150	88.7	87.7	88.8	87.8	87.1	84.2	85.2
EU	..	↗↗↗	63	95	110	122	140	159	142	7.2	9.2	8.2	9.1	10.2	11.5	10.5
andere	.	↗↗	35	32	40	42	36	59	57	4.0	3.1	3.0	3.1	2.6	4.3	4.2
<i>Total</i>			870	1030	1337	1341	1368	1384	1349	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			47	31	53	39	74	118	84							
O T Schweiz			1858	1627	1398	1466	1200	989	1095	73.2	71.6	72.8	75.5	74.3	73.9	72.6
EU	...	↘	583	516	434	379	300	278	335	23.0	22.7	22.6	19.5	18.6	20.8	22.2
andere	..	↗↗	96	129	88	96	116	72	79	3.8	5.7	4.6	4.9	7.2	5.4	5.2
<i>Total</i>			2537	2272	1920	1941	1616	1339	1509	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			111	244	283	106	132	476	645							
♂ Schweiz			1291	1147	967	1051	860	693	771	70.0	67.7	68.7	72.9	70.5	70.3	68.2
EU	...	↘	471	433	364	304	255	234	286	25.6	25.6	25.9	21.1	20.9	23.7	25.3
andere	..	↗↗	81	113	76	87	105	59	73	4.4	6.7	5.4	6.0	8.6	6.0	6.5
<i>Total</i>			1843	1693	1407	1442	1220	986	1130	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			87	182	197	75	97	363	483							
♀ Schweiz		↗	567	480	430	415	340	296	324	81.7	82.9	84.0	83.3	85.9	83.9	85.5
EU	...	↘↘	112	83	70	74	45	44	49	16.1	14.3	13.7	14.9	11.4	12.5	12.9
andere		↗	15	16	12	9	11	13	6	2.2	2.8	2.3	1.8	2.8	3.7	1.6
<i>Total</i>			694	579	512	498	396	353	379	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			24	62	86	31	35	113	162							
K T Schweiz		↘	294	329	352	349	312	253	272	70.5	74.9	75.1	72.1	72.7	66.4	73.5
EU	...		83	65	75	81	69	73	56	19.9	14.8	16.0	16.7	16.1	19.2	15.1
andere	...	↗↗↗	40	45	42	54	48	55	42	9.6	10.3	9.0	11.2	11.2	14.4	11.4
<i>Total</i>			417	439	469	484	429	381	370	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			23	24	16	13	27	49	53							
♂ Schweiz		↘	215	247	271	254	237	181	207	67.8	73.1	73.0	68.8	70.3	61.6	71.1
EU	...	↗	65	52	62	67	57	65	49	20.5	15.4	16.7	18.2	16.9	22.1	16.8
andere	...	↗↗	37	39	38	48	43	48	35	11.7	11.5	10.2	13.0	12.8	16.3	12.0
<i>Total</i>			317	338	371	369	337	294	291	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			14	17	10	9	22	36	41							
♀ Schweiz		↗	79	82	81	95	75	72	65	79.0	81.2	82.7	82.6	81.5	82.8	82.3
EU	...	↘↘↘	18	13	13	14	12	8	7	18.0	12.9	13.3	12.2	13.0	9.2	8.9

			P	Δ	n						%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	andere	••	↗↗↗		3	6	4	6	5	7	7	3.0	5.9	4.1	5.2	5.4	8.0	8.9
	Total				100	101	98	115	92	87	79	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				9	7	6	4	5	13	12							
CT Schweiz		•••••			304	490	549	677	846	831	824	86.9	88.1	85.8	84.9	86.6	86.7	86.0
	EU	••	↗		27	31	49	69	74	65	72	7.7	5.6	7.7	8.7	7.6	6.8	7.5
	andere	••	↗↗		19	35	42	51	57	63	62	5.4	6.3	6.6	6.4	5.8	6.6	6.5
	Total				350	556	640	797	977	959	958	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				30	21	38	22	73	120	113							
♂ Schweiz		•••••			248	402	468	559	693	705	665	85.8	88.9	85.6	84.1	85.5	85.8	85.3
	EU	••	↗↗		23	23	46	59	66	58	63	8.0	5.1	8.4	8.9	8.1	7.1	8.1
	andere	••	↗↗		18	27	33	47	52	59	52	6.2	6.0	6.0	7.1	6.4	7.2	6.7
	Total				289	452	547	665	811	822	780	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				26	16	25	17	63	104	96							
♀ Schweiz		•••••	↗		56	88	80	118	153	126	159	91.8	84.6	87.0	89.4	92.2	92.0	89.3
	EU	••	↘↘↘		4	8	3	10	8	7	9	6.6	7.7	3.3	7.6	4.8	5.1	5.1
	andere	•	↘		1	8	9	4	5	4	10	1.6	7.7	9.8	3.0	3.0	2.9	5.6
	Total				61	104	92	132	166	137	178	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				4	5	13	5	10	16	17							

Tabelle A 7 Urbanitätsgrad des Wohnorts bei Eintritt nach Hauptproblem

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
AT Grossstadtzentren	...	↘↘↘	378	418	409	390	399	380	383	14.3	12.5	9.8	9.1	8.6	8.1	8.6		
Umland der drei Grossstadtz.	...	↗	460	373	503	521	719	742	653	17.4	11.2	12.0	12.1	15.6	15.8	14.6		
Mittelzentren	...	↘	350	663	771	795	749	749	681	13.3	19.9	18.4	18.5	16.2	15.9	15.2		
Kleinzentren		↗	793	967	1351	1404	1497	1472	1426	30.0	29.0	32.3	32.7	32.4	31.3	31.9		
rural		↗↗	658	911	1150	1190	1253	1359	1324	24.9	27.3	27.5	27.7	27.1	28.9	29.6		
Total			2639	3332	4184	4300	4617	4702	4467	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			464	273	252	290	168	191	263									
♂ Grossstadtzentren	..	↘↘↘	266	287	272	257	271	240	260	14.4	12.2	9.5	8.5	8.4	7.4	8.4		
Umland der drei Grossstadtz.	...	↗↗	312	236	318	350	478	507	452	16.9	10.0	11.1	11.6	14.8	15.5	14.5		
Mittelzentren	...	↘	247	447	514	537	520	525	458	13.4	19.0	18.0	17.9	16.1	16.1	14.7		
Kleinzentren		↗	552	724	951	1001	1068	1049	995	29.9	30.7	33.3	33.3	33.0	32.2	32.0		
Rural		↗↗	468	664	805	862	897	940	943	25.4	28.2	28.1	28.7	27.7	28.8	30.3		
Total			1845	2358	2860	3007	3234	3261	3108	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			341	186	185	203	109	130	189									
♀ Grossstadtzentren	...	↘↘↘	112	131	137	133	128	140	123	14.1	13.4	10.4	10.3	9.3	9.7	9.1		
Umland der drei Grossstadtz.	...	↘	148	137	185	171	241	235	201	18.6	14.1	14.0	13.2	17.4	16.3	14.8		
Mittelzentren	...	↘	103	216	257	258	229	224	223	13.0	22.2	19.4	20.0	16.6	15.5	16.4		
Kleinzentren		↗↗	241	243	399	403	429	423	431	30.4	24.9	30.2	31.2	31.0	29.4	31.7		

			P	Δ	n						%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Rural	....	↗↗	190	247	345	328	356	419	381	23.9	25.4	26.1	25.4	25.7	29.1	28.0	
	Total			794	974	1323	1293	1383	1441	1359	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			123	87	67	87	59	61	74								
OT	Grossstadtzentren	•	↘↘↘	214	188	62	47	78	76	82	8.5	8.0	3.0	2.4	4.6	4.4	4.0	
	Umland der drei Grossstadtz.	•	↘↘↘	217	181	64	37	70	97	74	8.6	7.7	3.1	1.9	4.1	5.6	3.6	
	Mittelzentren	....		653	748	661	524	385	480	604	26.0	31.7	32.0	26.9	22.8	27.6	29.2	
	Kleinzentren	....	↗↗	795	703	750	813	706	628	742	31.7	29.8	36.3	41.8	41.7	36.1	35.8	
	Rural	....	↗↗	632	543	530	524	453	460	568	25.2	23.0	25.6	26.9	26.8	26.4	27.4	
	Total			2511	2363	2067	1945	1692	1741	2070	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			136	150	136	102	56	74	84								
♂	Grossstadtzentren	••	↘↘↘	162	133	47	34	62	62	64	8.9	7.6	3.1	2.4	4.9	4.8	4.1	
	Umland der drei Grossstadtz.	•	↘↘↘	141	141	51	23	54	59	58	7.7	8.0	3.4	1.6	4.2	4.6	3.8	
	Mittelzentren	....		467	541	485	378	291	356	440	25.6	30.9	32.2	26.2	22.9	27.6	28.5	
	Kleinzentren	....	↗↗	595	512	550	616	531	460	565	32.7	29.2	36.5	42.7	41.7	35.7	36.6	
	Rural	....	↗	457	425	375	390	335	351	416	25.1	24.3	24.9	27.1	26.3	27.3	27.0	
	Total			1822	1752	1508	1441	1273	1288	1543	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			107	121	96	76	44	61	70								
♀	Grossstadtzentren	•	↘↘↘	52	55	15	12	16	14	18	7.5	9.0	2.7	2.4	3.8	3.1	3.4	
	Umland der drei Grossstadtz.	••	↘↘↘	76	40	13	14	16	38	16	11.0	6.5	2.3	2.8	3.8	8.4	3.0	
	Mittelzentren	....	↘	186	207	176	146	94	124	164	27.0	33.9	31.5	29.0	22.4	27.4	31.1	
	Kleinzentren	....	↗↗	200	191	200	197	175	168	177	29.0	31.3	35.8	39.2	41.8	37.1	33.6	
	Rural	....	↗↗	175	118	155	134	118	109	152	25.4	19.3	27.7	26.6	28.2	24.1	28.8	
	Total			689	611	559	503	419	453	527	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			29	29	39	26	12	13	14								
KT	Grossstadtzentren	••	↘↘↘	53	26	32	23	38	32	19	13.9	6.5	7.4	5.3	8.6	7.8	4.7	
	Umland der drei Grossstadtz.	••	↗↗↗	37	25	28	29	58	57	52	9.7	6.2	6.5	6.7	13.2	13.8	12.8	
	Mittelzentren	....	↘	90	115	137	129	108	95	102	23.6	28.7	31.7	29.7	24.5	23.1	25.1	
	Kleinzentren	....	↗↗	118	124	147	161	141	147	154	31.0	30.9	34.0	37.1	32.0	35.7	37.9	
	Rural	•••	↘↘	83	111	88	92	95	81	79	21.8	27.7	20.4	21.2	21.6	19.7	19.5	
	Total			381	401	432	434	440	412	406	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			59	62	53	63	16	18	17								
♂	Grossstadtzentren	••	↘↘↘	34	20	28	18	25	24	15	11.5	6.6	8.2	5.4	7.2	7.6	4.7	
	Umland der drei Grossstadtz.	••	↗↗↗	30	18	21	22	48	43	43	10.2	5.9	6.1	6.6	13.9	13.6	13.5	
	Mittelzentren	....	↘	67	87	108	94	88	70	84	22.7	28.7	31.5	28.4	25.4	22.2	26.4	
	Kleinzentren	....	↗↗	98	90	113	124	109	111	114	33.2	29.7	32.9	37.5	31.5	35.1	35.8	
	rural	•••	↘↘	66	88	73	73	76	68	62	22.4	29.0	21.3	22.1	22.0	21.5	19.5	
	Total			295	303	343	331	346	316	318	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			36	52	38	47	13	14	14								
♀	Grossstadtzentren	••	↘↘↘	19	6	4	5	13	8	4	22.1	6.1	4.5	4.9	13.8	8.3	4.5	
	Umland der drei Grossstadtz.	••	↗↗↗	7	7	7	7	10	14	9	8.1	7.1	7.9	6.8	10.6	14.6	10.2	
	Mittelzentren	....	↘↘	23	28	29	35	20	25	18	26.7	28.6	32.6	34.0	21.3	26.0	20.5	
	Kleinzentren	....	↗↗↗	20	34	34	37	32	36	40	23.3	34.7	38.2	35.9	34.0	37.5	45.5	

			P		Δ		n								%							
							2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
	rural	...	↘↘				17	23	15	19	19	13	17	19.8	23.5	16.9	18.4	20.2	13.5	19.3		
	Total						86	98	89	103	94	96	88	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						23	10	15	16	3	4	3									
C T	Grossstadtzentren		↘↘↘				4	6	3	4	11	11	3	1.3	1.2	.5	.5	1.1	1.0	.3		
	Umland der drei Grossstadtz.	..	↗↗↗↗				16	12	23	25	71	75	91	5.1	2.4	3.8	3.4	6.9	7.1	8.7		
	Mittelzentren	...	↗↗				50	150	156	202	253	278	264	16.0	29.5	25.5	27.3	24.6	26.2	25.3		
	Kleinzentren	....	↗				113	152	208	234	381	360	367	36.1	29.9	34.0	31.6	37.0	33.9	35.2		
	rural	....	↘↘				130	188	222	276	313	338	317	41.5	37.0	36.3	37.2	30.4	31.8	30.4		
	Total						313	508	612	741	1029	1062	1042	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						67	69	66	78	21	17	29									
♂	Grossstadtzentren		↘↘↘				3	6	1	3	9	10	3	1.2	1.4	.2	.5	1.1	1.1	.4		
	Umland der drei Grossstadtz.	..	↗↗↗↗				16	10	21	21	63	67	78	6.2	2.4	4.1	3.4	7.4	7.4	9.1		
	Mittelzentren	...	↗↗				47	111	133	176	207	232	205	18.1	26.8	25.9	28.7	24.2	25.5	24.0		
	Kleinzentren	....	↗				92	123	170	187	311	312	291	35.5	29.7	33.1	30.5	36.3	34.3	34.1		
	rural	....	↘↘				101	164	188	227	267	289	276	39.0	39.6	36.6	37.0	31.2	31.8	32.4		
	Total						259	414	513	614	857	910	853	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						56	54	59	68	17	16	23									
♀	Grossstadtzentren		↘↘↘				1	0	2	1	2	1	0	1.9	.0	2.0	.8	1.2	.7	.0		
	Umland der drei Grossstadtz.	•	↗↗↗↗↗				0	2	2	4	8	8	13	.0	2.1	2.0	3.1	4.7	5.3	6.9		
	Mittelzentren	....	↗↗↗				3	39	23	26	46	46	59	5.6	41.5	23.5	20.5	26.7	30.3	31.2		
	Kleinzentren	....	↗				21	29	38	47	70	48	76	38.9	30.9	38.8	37.0	40.7	31.6	40.2		
	rural	....	↘↘↘				29	24	33	49	46	49	41	53.7	25.5	33.7	38.6	26.7	32.2	21.7		
	Total						54	94	98	127	172	152	189	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						11	15	7	10	4	1	6									

Tabelle A 8 Wohnsituation vor Eintritt nach Hauptproblem

Referenzzeit: letzte 6 Monate (FOS und Residalc) bzw. letzte 30 Tage (SAMBAD, Methadon und HeGeBe).
Fragen: qmec070 und qmec075

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T stabile Wohnsituation	••••		2500	2962	3316	3656	3521	3496	3371	92.6	93.0	93.0	92.4	91.9	91.1	91.4		
instabile Wohnsit.	•	↗↗↗	74	118	147	175	198	204	175	2.7	3.7	4.1	4.4	5.2	5.3	4.7		
Institution	•	↘	126	104	104	125	113	139	143	4.7	3.3	2.9	3.2	2.9	3.6	3.9		
Total			2700	3184	3567	3956	3832	3839	3689	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			403	421	869	634	953	1054	1041									
♂ stabile Wohnsituation	••••		1749	2099	2268	2539	2494	2402	2340	92.3	92.9	92.9	91.8	91.9	90.7	91.5		
instabile Wohnsit.	•	↗↗↗	54	86	106	134	136	141	125	2.9	3.8	4.3	4.8	5.0	5.3	4.9		
Institution	•	↘	91	74	68	94	85	104	92	4.8	3.3	2.8	3.4	3.1	3.9	3.6		
Total			1894	2259	2442	2767	2715	2647	2557	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			292	285	603	443	628	744	740									
♀ stabile Wohnsituation	••••		751	863	1048	1117	1027	1094	1031	93.2	93.3	93.2	93.9	91.9	91.8	91.1		

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
instabile Wohnsit.	•	↗↗↗	20	32	41	41	62	63	50	2.5	3.5	3.6	3.4	5.6	5.3	4.4
Institution	•		35	30	36	31	28	35	51	4.3	3.2	3.2	2.6	2.5	2.9	4.5
<i>Total</i>			806	925	1125	1189	1117	1192	1132	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			111	136	265	191	325	310	301							
O T stabile Wohnsituation	•••••	↘	548	602	666	642	623	580	452	74.6	75.8	76.2	73.9	72.4	72.9	68.4
instabile Wohnsit.	•••	↗↗↗	87	96	118	127	134	131	112	11.8	12.1	13.5	14.6	15.6	16.5	16.9
Institution	•••		100	96	90	100	104	85	97	13.6	12.1	10.3	11.5	12.1	10.7	14.7
<i>Total</i>			735	794	874	869	861	796	661	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			1913	1722	1329	1178	887	1019	1493							
♂ stabile Wohnsituation	•••••	↘	416	468	489	481	454	426	334	73.5	77.5	76.5	73.8	71.0	72.8	69.2
instabile Wohnsit.	•••	↗↗↗	66	63	77	96	101	95	74	11.7	10.4	12.1	14.7	15.8	16.2	15.3
Institution	•••		84	73	73	75	84	64	75	14.8	12.1	11.4	11.5	13.1	10.9	15.5
<i>Total</i>			566	604	639	652	639	585	483	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			1364	1271	965	865	678	764	1130							
♀ stabile Wohnsituation	•••••	↘	132	134	176	161	169	154	118	78.1	70.5	75.2	74.5	76.1	73.0	66.3
instabile Wohnsit.	•••	↗↗↗	21	33	41	31	33	36	38	12.4	17.4	17.5	14.4	14.9	17.1	21.3
Institution	•••	↗	16	23	17	24	20	21	22	9.5	12.1	7.3	11.1	9.0	10.0	12.4
<i>Total</i>			169	190	234	216	222	211	178	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			549	451	364	313	209	255	363							
K T stabile Wohnsituation	•••••	↗	304	349	336	348	268	268	263	73.4	79.3	77.6	80.2	74.0	78.8	79.9
instabile Wohnsit.	•••	↗	50	41	50	37	57	37	38	12.1	9.3	11.5	8.5	15.7	10.9	11.6
Institution	•••	↘↘↘	60	50	47	49	37	35	28	14.5	11.4	10.9	11.3	10.2	10.3	8.5
<i>Total</i>			414	440	433	434	362	340	329	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			26	23	52	63	94	90	94							
♂ stabile Wohnsituation	•••••	↗	223	271	267	259	211	209	210	71.9	80.4	78.3	78.5	74.3	79.2	81.1
instabile Wohnsit.	•••	↘↘	42	30	36	31	43	24	27	13.5	8.9	10.6	9.4	15.1	9.1	10.4
Institution	•••	↘↘	45	36	38	40	30	31	22	14.5	10.7	11.1	12.1	10.6	11.7	8.5
<i>Total</i>			310	337	341	330	284	264	259	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			21	18	40	48	75	66	73							
♀ stabile Wohnsituation	•••••		81	78	69	89	57	59	53	77.9	75.7	75.0	85.6	73.1	77.6	75.7
instabile Wohnsit.	•••	↗↗↗	8	11	14	6	14	13	11	7.7	10.7	15.2	5.8	17.9	17.1	15.7
Institution	••	↘↘↘	15	14	9	9	7	4	6	14.4	13.6	9.8	8.7	9.0	5.3	8.6
<i>Total</i>			104	103	92	104	78	76	70	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			5	5	12	15	19	24	21							
C T stabile Wohnsituation	•••••		310	440	536	642	777	767	735	87.1	89.6	90.4	89.5	91.4	91.4	87.7
instabile Wohnsit.	••	↗↗↗	12	25	37	36	43	45	50	3.4	5.1	6.2	5.0	5.1	5.4	6.0
Institution	••	↘↘↘	34	26	20	39	30	27	53	9.6	5.3	3.4	5.4	3.5	3.2	6.3
<i>Total</i>			356	491	593	717	850	839	838	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			24	86	85	102	200	240	233							
♂ stabile Wohnsituation	•••••		254	361	463	536	649	648	602	86.4	90.7	92.4	89.9	91.8	91.1	88.8
instabile Wohnsit.	•	↗↗↗	8	18	25	29	36	38	32	2.7	4.5	5.0	4.9	5.1	5.3	4.7
Institution	••	↘↘↘	32	19	13	31	22	25	44	10.9	4.8	2.6	5.2	3.1	3.5	6.5
<i>Total</i>			294	398	501	596	707	711	678	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			21	70	71	86	167	215	198							
♀ stabile Wohnsituation	•••••		56	79	73	106	128	119	133	90.3	84.9	80.2	87.6	89.5	93.0	83.1

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
instabile Wohnsit.	••	↗↗	4	7	11	7	7	7	18	6.5	7.5	12.1	5.8	4.9	5.5	11.3
Institution	••	↘↘↘	2	7	7	8	8	2	9	3.2	7.5	7.7	6.6	5.6	1.6	5.6
Total			62	93	91	121	143	128	160	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			3	16	14	16	33	25	35							

Tabelle A 9 Höchste abgeschlossene Ausbildung bei Eintritt nach Hauptproblem

weiterführende Schule = weiterführende Schule (1 o. 2 J.), Berufslehre,
Höhere Ausbildungen = höhere Fach-/ Berufsausbildung, höhere Fachschule,
Frage: qmec120

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A T keine Ausbildung abgeschlossen	•	↗↗↗	94	96	145	163	195	192	152	3.8	3.5	4.3	4.4	5.0	4.9	4.3
obligatorische Schule	•••	↘↘	387	449	474	573	574	516	488	15.4	16.3	14.1	15.5	14.8	13.2	13.7
Weiterführende Schule	•••••		1707	1823	2288	2480	2579	2602	2351	68.1	66.0	68.3	67.3	66.4	66.5	66.2
höhere Ausbildungen	•••	↗↗	317	394	443	471	537	602	560	12.7	14.3	13.2	12.8	13.8	15.4	15.8
Total			2505	2762	3350	3687	3885	3912	3551	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			598	843	1086	903	900	981	1179							
♂ keine Ausbildung abgeschlossen	•	↗↗↗	55	71	101	95	135	140	89	3.1	3.6	4.4	3.7	4.9	5.2	3.6
obligatorische Schule	•••	↘↘	253	304	291	371	361	336	315	14.3	15.5	12.6	14.3	13.2	12.4	12.7
Weiterführende Schule	•••••		1198	1281	1577	1772	1838	1803	1654	67.8	65.2	68.4	68.2	67.0	66.5	66.7
höhere Ausbildungen	•••	↗	260	308	337	361	409	431	420	14.7	15.7	14.6	13.9	14.9	15.9	16.9
Total			1766	1964	2306	2599	2743	2710	2478	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			420	580	739	611	600	681	819							
♀ keine Ausbildung abgeschlossen	•	↗↗	39	25	44	68	60	52	63	5.3	3.1	4.2	6.3	5.3	4.3	5.9
obligatorische Schule	•••	↘↘	134	145	183	202	213	180	173	18.1	18.2	17.5	18.6	18.7	15.0	16.1
Weiterführende Schule	•••••	↘	509	542	711	708	741	799	697	68.9	67.9	68.1	65.1	64.9	66.5	65.0
höhere Ausbildungen	•••	↗↗↗	57	86	106	110	128	171	140	7.7	10.8	10.2	10.1	11.2	14.2	13.0
Total			739	798	1044	1088	1142	1202	1073	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			178	263	346	292	300	300	360							
O T keine Ausbildung abgeschlossen	•	↗↗↗	48	49	63	71	79	116	65	2.0	2.2	3.4	4.4	5.1	8.9	4.7
obligatorische Schule	••••	↘	847	816	637	576	531	437	497	35.2	37.2	34.4	35.6	34.2	33.4	36.2
Weiterführende Schule	•••••		1294	1160	1054	902	853	694	742	53.8	52.9	56.9	55.7	54.9	53.1	54.0
höhere Ausbildungen	••	↘↘↘	214	168	97	71	90	60	70	8.9	7.7	5.2	4.4	5.8	4.6	5.1
Total			2403	2193	1851	1620	1553	1307	1374	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			245	323	352	427	195	508	780							
♂ keine Ausbildung abgeschlossen	•	↗↗↗	31	39	46	55	61	83	49	1.8	2.4	3.4	4.5	5.2	8.6	4.8
obligatorische Schule	••••	↘	564	567	411	400	376	289	349	32.0	34.6	30.6	32.9	32.0	29.9	33.9
Weiterführende Schule	•••••		1028	921	825	711	666	550	584	58.2	56.3	61.3	58.4	56.7	56.9	56.8
höhere Ausbildungen	••	↘↘↘	142	110	63	51	72	45	46	8.0	6.7	4.7	4.2	6.1	4.7	4.5
Total			1765	1637	1345	1217	1175	967	1028	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			165	238	259	300	142	382	585							

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
♀ keine Ausbildung abgeschlossen	•	↗↗↗ ↗	17	10	17	16	18	33	16	2.7	1.8	3.4	4.0	4.8	9.7	4.6
obligatorische Schule	••••	↘	283	249	226	175	155	148	148	44.4	44.8	44.8	43.5	41.0	43.5	42.8
Weiterführende Schule	••••	↗	266	239	228	191	187	144	158	41.7	43.0	45.1	47.5	49.5	42.4	45.7
höhere Ausbildungen	••	↘↘↘	72	58	34	20	18	15	24	11.3	10.4	6.7	5.0	4.8	4.4	6.9
<i>Total</i>			638	556	505	402	378	340	346	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			80	85	93	127	53	126	195							
K T keine Ausbildung abgeschlossen	••	↘↘	41	31	27	25	33	31	23	10.2	7.3	5.9	5.7	8.3	8.9	6.8
obligatorische Schule	••••	↘↘	117	106	124	113	105	88	73	29.1	25.0	27.3	25.6	26.3	25.4	21.5
Weiterführende Schule	•••••	↗	219	254	273	271	228	204	223	54.5	59.9	60.1	61.5	57.1	58.8	65.6
höhere Ausbildungen	••	↘	25	33	30	32	33	24	21	6.2	7.8	6.6	7.3	8.3	6.9	6.2
<i>Total</i>			402	424	454	441	399	347	340	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			38	39	31	56	57	83	83							
♂ keine Ausbildung abgeschlossen	••	↘	31	23	18	21	25	27	16	10.1	7.0	5.0	6.1	8.0	9.9	6.0
obligatorische Schule	•••	↘↘	87	67	84	75	74	61	46	28.4	20.5	23.5	21.9	23.8	22.4	17.2
Weiterführende Schule	•••••	↗	169	204	228	220	180	161	187	55.2	62.4	63.9	64.3	57.9	59.2	70.0
höhere Ausbildungen	••	↘	19	33	27	26	32	23	18	6.2	10.1	7.6	7.6	10.3	8.5	6.7
<i>Total</i>			306	327	357	342	311	272	267	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			25	28	24	36	48	58	65							
♀ keine Ausbildung abgeschlossen	••	↘↘	10	8	9	4	8	4	7	10.4	8.2	9.3	4.0	9.1	5.3	9.6
obligatorische Schule	••••		30	39	40	38	31	27	27	31.3	40.2	41.2	38.4	35.2	36.0	37.0
Weiterführende Schule	•••••	↗	50	50	45	51	48	43	36	52.1	51.5	46.4	51.5	54.5	57.3	49.3
höhere Ausbildungen	•	↘↘	6	0	3	6	1	1	3	6.3	.0	3.1	6.1	1.1	1.3	4.1
<i>Total</i>			96	97	97	99	88	75	73	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			13	11	7	20	9	25	18							
C T keine Ausbildung abgeschlossen	•••	↗↗↗	56	45	89	146	192	163	182	18.5	10.0	14.9	19.8	21.9	21.1	20.2
obligatorische Schule	•••••	↗	143	232	313	381	435	376	493	47.2	51.7	52.3	51.6	49.7	48.7	54.7
Weiterführende Schule	••••	↘↘	99	163	184	198	239	222	213	32.7	36.3	30.7	26.8	27.3	28.8	23.6
höhere Ausbildungen		↘↘	5	9	13	13	10	11	14	1.7	2.0	2.2	1.8	1.1	1.4	1.6
<i>Total</i>			303	449	599	738	876	772	902	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			77	128	79	81	174	307	169							
♂ keine Ausbildung abgeschlossen	•••	↗↗↗	51	34	71	125	162	138	152	19.7	9.3	14.1	20.4	21.8	20.7	20.7
obligatorische Schule	•••••	↗	124	190	271	326	372	328	396	47.9	52.2	53.8	53.1	50.1	49.2	54.0
Weiterführende Schule	••••	↘↘	81	133	154	152	199	193	173	31.3	36.5	30.6	24.8	26.8	28.9	23.6
höhere Ausbildungen		↘	3	7	8	11	10	8	12	1.2	1.9	1.6	1.8	1.3	1.2	1.6
<i>Total</i>			259	364	504	614	743	667	733	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			56	104	68	68	131	259	143							
♀ keine Ausbildung abgeschlossen	•••	↗↗↗	5	11	18	21	30	25	30	11.4	12.9	19.1	16.9	22.6	23.8	17.8
obligatorische Schule	••••	↗↗	19	42	42	55	63	48	97	43.2	49.4	44.7	44.4	47.4	45.7	57.4
Weiterführende Schule	••••	↘↘↘	18	30	29	46	40	29	40	40.9	35.3	30.9	37.1	30.1	27.6	23.7
höhere Ausbildungen	•	↘↘↘	2	2	5	2	0	3	2	4.5	2.4	5.3	1.6	.0	2.9	1.2
<i>Total</i>			44	85	94	124	133	105	169	100	100	100	100	100	100	100
<i>fehlende Angaben</i>			21	24	11	13	43	48	26							

Tabelle A 10 Hauptquelle des Lebensunterhalts vor Eintritt nach Hauptproblem

Referenzzeit: letzte 6 Monate (FOS und Residalc) bzw. letzte 30 Tage (SAMBAD, Methadon und HeGeBe).
Fragen: qmec080 und qmec090

			P		Δ		n								%							
							2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T	Erwerbseinkommen	....	↗				1135	1437	1822	2011	2106	2083	1992	43.4	46.1	47.9	50.2	48.2	47.2	47.5		
	Ersparnisse		↗				49	49	80	75	86	89	76	1.9	1.6	2.1	1.9	2.0	2.0	1.8		
	Rente (AHV/IV u.a.)	...					486	540	675	644	704	753	767	18.6	17.3	17.7	16.1	16.1	17.1	18.3		
	Sozialhilfe/Fürsorge	...					408	551	526	634	715	674	730	15.6	17.7	13.8	15.8	16.4	15.3	17.4		
	Arbeitslosen versicherung	..	↘↘				257	217	256	225	295	351	249	9.8	7.0	6.7	5.6	6.8	8.0	5.9		
	durch PartnerIn	..	↘↘				154	176	241	228	232	241	190	5.9	5.7	6.3	5.7	5.3	5.5	4.5		
	durch Eltern / Familie / Freun.	•	↗↗				57	70	119	111	119	128	104	2.2	2.2	3.1	2.8	2.7	2.9	2.5		
	dealen/mischeln		↘↘↘				4	2	5	4	3	1	2	.2	.1	.1	.1	.1	.0	.0		
	andere illegale Einkünfte		↗↗↗↗				0	2	4	3	3	3	5	.0	.1	.1	.1	.1	.1	.1		
	Prostitution						0	1	2	2	1	1	2	.0	.0	.1	.0	.0	.0	.0		
	anderes		↘↘				65	69	74	69	101	88	75	2.5	2.2	1.9	1.7	2.3	2.0	1.8		
	Total						2615	3114	3804	4006	4365	4412	4192	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						488	491	632	584	420	481	538									
♂	Erwerbseinkommen	.....	↗				889	1132	1407	1569	1620	1583	1514	48.1	51.0	53.9	55.7	52.5	52.0	52.0		
	Ersparnisse						39	39	49	52	63	60	54	2.1	1.8	1.9	1.8	2.0	2.0	1.9		
	Rente (AHV/IV u.a.)	...					307	355	424	429	438	463	483	16.6	16.0	16.2	15.2	14.2	15.2	16.6		
	Sozialhilfe/Fürsorge	...					298	393	376	435	537	475	510	16.1	17.7	14.4	15.5	17.4	15.6	17.5		
	Arbeitslosen versicherung	..	↘↘				200	177	183	159	223	271	181	10.8	8.0	7.0	5.6	7.2	8.9	6.2		
	durch PartnerIn		↘				28	29	38	36	38	40	37	1.5	1.3	1.5	1.3	1.2	1.3	1.3		
	durch Eltern / Familie / Freun.	•	↗↗↗				37	50	85	78	88	92	74	2.0	2.3	3.3	2.8	2.9	3.0	2.5		
	dealen/mischeln		↘↘↘				2	2	4	3	3	1	2	.1	.1	.2	.1	.1	.0	.1		
	andere illegale Einkünfte		↗↗↗↗				0	2	3	2	3	3	5	.0	.1	.1	.1	.1	.1	.2		
	Prostitution						0	0	0	0	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
	anderes		↘↘				49	42	41	52	71	56	51	2.7	1.9	1.6	1.8	2.3	1.8	1.8		
	Total						1849	2221	2610	2815	3084	3045	2911	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						337	323	435	395	259	346	386									
♀	Erwerbseinkommen	....	↗↗				246	305	415	442	486	500	478	32.1	34.2	34.8	37.1	37.9	36.6	37.3		
	Ersparnisse		↗↗↗				10	10	31	23	23	29	22	1.3	1.1	2.6	1.9	1.8	2.1	1.7		
	Rente (AHV/IV u.a.)	...					179	185	251	215	266	290	284	23.4	20.7	21.0	18.1	20.8	21.2	22.2		
	Sozialhilfe/Fürsorge	...					110	158	150	199	178	199	220	14.4	17.7	12.6	16.7	13.9	14.6	17.2		
	Arbeitslosen versicherung	..	↘				57	40	73	66	72	80	68	7.4	4.5	6.1	5.5	5.6	5.9	5.3		
	durch PartnerIn	...	↘↘				126	147	203	192	194	201	153	16.4	16.5	17.0	16.1	15.1	14.7	11.9		
	durch Eltern / Familie / Freun.	•					20	20	34	33	31	36	30	2.6	2.2	2.8	2.8	2.4	2.6	2.3		
	dealen/mischeln		↘↘↘				2	0	1	1	0	0	0	.3	.0	.1	.1	.0	.0	.0		
	andere illegale Einkünfte						0	0	1	1	0	0	0	.0	.0	.1	.1	.0	.0	.0		
	Prostitution		↗↗↗↗				0	1	2	2	1	0	2	.0	.1	.2	.2	.1	.0	.2		
	anderes		↘↘				16	27	33	17	30	32	24	2.1	3.0	2.8	1.4	2.3	2.3	1.9		
	Total						766	893	1194	1191	1281	1367	1281	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						151	168	196	189	161	135	152									

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
O T Erwerbseinkommen	...	↗	142	157	206	217	247	209	174	21.5	22.1	23.8	24.1	24.7	22.1	23.2		
Ersparnisse			5	11	6	6	14	10	9	.8	1.5	.7	.7	1.4	1.1	1.2		
Rente (AHV/IV u.a.)	...	↗↗	91	100	126	125	125	159	105	13.8	14.1	14.6	13.9	12.5	16.8	14.0		
Sozialhilfe/Fürsorge			268	285	354	360	412	396	306	40.7	40.1	41.0	39.9	41.2	41.8	40.8		
Arbeitslosen versicherung	..	↘↘↘	60	46	40	54	64	52	43	9.1	6.5	4.6	6.0	6.4	5.5	5.7		
durch PartnerIn		↗↗↗	14	12	14	20	13	20	22	2.1	1.7	1.6	2.2	1.3	2.1	2.9		
durch Eltern / Familie / Freun.	•	↗↗↗	22	26	46	43	51	42	43	3.3	3.7	5.3	4.8	5.1	4.4	5.7		
dealen/mischeln	•	↘↘↘	24	25	31	27	33	24	18	3.6	3.5	3.6	3.0	3.3	2.5	2.4		
andere illegale Einkünfte		↘↘↘	7	14	8	11	5	5	6	1.1	2.0	.9	1.2	.5	.5	.8		
Prostitution		↘↘↘	1	4	7	3	2	0	3	.2	.6	.8	.3	.2	.0	.4		
anderes	•	↘↘	25	30	26	36	35	30	21	3.8	4.2	3.0	4.0	3.5	3.2	2.8		
Total			659	710	864	902	1001	947	750	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			1989	1806	1339	1145	747	868	1404									
♂ Erwerbseinkommen	...	↗	117	130	153	170	186	170	146	23.1	24.5	24.1	25.3	25.0	24.4	26.5		
Ersparnisse		↘	4	8	6	6	10	9	5	.8	1.5	.9	.9	1.3	1.3	.9		
Rente (AHV/IV u.a.)	...	↗	61	78	91	87	93	112	72	12.0	14.7	14.4	12.9	12.5	16.1	13.1		
Sozialhilfe/Fürsorge		↗	205	203	264	261	305	283	220	40.4	38.2	41.6	38.8	41.0	40.7	40.0		
Arbeitslosen versicherung	..	↘↘↘	52	37	33	48	55	42	35	10.3	7.0	5.2	7.1	7.4	6.0	6.4		
durch PartnerIn		↗↗↗	5	6	8	7	4	9	11	1.0	1.1	1.3	1.0	.5	1.3	2.0		
durch Eltern / Familie / Freun.	•	↗↗↗	15	15	27	32	34	27	23	3.0	2.8	4.3	4.8	4.6	3.9	4.2		
dealen/mischeln	•	↘↘↘	20	17	24	19	23	18	15	3.9	3.2	3.8	2.8	3.1	2.6	2.7		
andere illegale Einkünfte		↘↘↘	6	13	6	10	4	4	4	1.2	2.4	.9	1.5	.5	.6	.7		
Prostitution			0	0	1	0	0	0	0	.0	.0	.2	.0	.0	.0	.0		
anderes	•	↘↘	22	24	21	32	30	22	19	4.3	4.5	3.3	4.8	4.0	3.2	3.5		
Total			507	531	634	672	744	696	550	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			1423	1344	970	845	573	653	1063									
♀ Erwerbseinkommen	...	↘	25	27	53	47	61	39	28	16.4	15.1	23.1	20.5	23.7	15.5	14.0		
Ersparnisse			1	3	0	0	4	1	4	.7	1.7	.0	.0	1.6	.4	2.0		
Rente (AHV/IV u.a.)	...	↗↗	30	22	34	38	32	47	33	19.7	12.3	14.8	16.6	12.5	18.7	16.5		
Sozialhilfe/Fürsorge			63	82	90	99	107	113	86	41.4	45.8	39.3	43.2	41.6	45.0	43.0		
Arbeitslosen versicherung	•	↘↘	8	9	7	6	9	10	8	5.3	5.0	3.1	2.6	3.5	4.0	4.0		
durch PartnerIn	•	↗	9	6	6	13	9	11	11	5.9	3.4	2.6	5.7	3.5	4.4	5.5		
durch Eltern / Familie / Freun.	..	↗↗↗	7	11	19	11	17	15	20	4.6	6.1	8.3	4.8	6.6	6.0	10.0		
dealen/mischeln	•	↘↘↘	4	8	7	8	10	6	3	2.6	4.5	3.1	3.5	3.9	2.4	1.5		
andere illegale Einkünfte		↗	1	1	2	1	1	1	2	.7	.6	.9	.4	.4	.4	1.0		
Prostitution		↘↘↘	1	4	6	3	2	0	3	.7	2.2	2.6	1.3	.8	.0	1.5		
anderes		↘↘	3	6	5	3	5	8	2	2.0	3.4	2.2	1.3	1.9	3.2	1.0		
Total			152	179	229	229	257	251	200	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			566	462	369	300	174	215	341									

			n								%							
P	Δ		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
K T	Erwerbseinkommen	 ↗↗↗	101	167	192	204	191	174	189	27.5	42.9	45.2	47.3	44.0	42.3	47.4		
	Ersparnisse	↗↗↗↗	2	5	2	4	6	6	9	.5	1.3	.5	.9	1.4	1.5	2.3		
	Rente (AHV/IV u.a.)	.. ↗	40	30	32	37	39	39	40	10.9	7.7	7.5	8.6	9.0	9.5	10.0		
	Sozialhilfe/Fürsorge	... ↘↘	118	96	101	95	94	106	87	32.2	24.7	23.8	22.0	21.7	25.8	21.8		
	Arbeitslosen versicherung	.. ↘↘	26	20	25	19	31	28	15	7.1	5.1	5.9	4.4	7.1	6.8	3.8		
	durch PartnerIn	↘↘↘	8	6	6	9	9	1	4	2.2	1.5	1.4	2.1	2.1	.2	1.0		
	durch Eltern / Familie / Freun.	.. ↘	21	26	35	19	29	22	26	5.7	6.7	8.2	4.4	6.7	5.4	6.5		
	dealen/mischeln	• ↗↗	13	9	12	13	15	15	13	3.5	2.3	2.8	3.0	3.5	3.6	3.3		
	andere illegale Einkünfte	↘↘↘	8	5	6	5	4	2	4	2.2	1.3	1.4	1.2	.9	.5	1.0		
	Prostitution	↘↘↘	5	2	2	1	2	2	1	1.4	.5	.5	.2	.5	.5	.3		
	anderes	• ↘↘↘	25	23	12	25	14	16	11	6.8	5.9	2.8	5.8	3.2	3.9	2.8		
Total			367	389	425	431	434	411	399	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			73	74	60	66	22	19	24									
♂	Erwerbseinkommen	 ↗↗↗	83	142	171	168	165	151	163	29.1	47.5	51.0	50.3	48.4	47.5	52.1		
	Ersparnisse	↗↗↗	2	4	2	2	4	4	8	.7	1.3	.6	.6	1.2	1.3	2.6		
	Rente (AHV/IV u.a.)	.. ↘	29	18	17	30	26	23	26	10.2	6.0	5.1	9.0	7.6	7.2	8.3		
	Sozialhilfe/Fürsorge	... ↘↘	93	64	71	67	66	76	61	32.6	21.4	21.2	20.1	19.4	23.9	19.5		
	Arbeitslosen versicherung	.. ↘	20	15	21	14	27	22	14	7.0	5.0	6.3	4.2	7.9	6.9	4.5		
	durch PartnerIn	↘↘↘	4	5	3	4	7	0	1	1.4	1.7	.9	1.2	2.1	.0	.3		
	durch Eltern / Familie / Freun.	.. ↘↘	14	17	24	14	20	13	14	4.9	5.7	7.2	4.2	5.9	4.1	4.5		
	dealen/mischeln	• ↗↗	10	9	11	11	11	13	12	3.5	3.0	3.3	3.3	3.2	4.1	3.8		
	andere illegale Einkünfte	↘↘↘	8	4	4	4	4	2	4	2.8	1.3	1.2	1.2	1.2	.6	1.3		
	Prostitution	↘↘↘	1	0	0	0	1	0	0	.4	.0	.0	.0	.3	.0	.0		
	anderes	• ↘↘↘	21	21	11	20	10	14	10	7.4	7.0	3.3	6.0	2.9	4.4	3.2		
	Total			285	299	335	334	341	318	313	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			46	56	46	44	18	12	19								
	♀	Erwerbseinkommen	 ↗↗	18	25	21	36	26	23	26	22.0	27.8	23.3	37.1	28.0	24.7	30.2	
Ersparnisse		↗↗↗↗	0	1	0	2	2	2	1	.0	1.1	.0	2.1	2.2	2.2	1.2		
Rente (AHV/IV u.a.)		... ↗↗↗	11	12	15	7	13	16	14	13.4	13.3	16.7	7.2	14.0	17.2	16.3		
Sozialhilfe/Fürsorge		 ↘	25	32	30	28	28	30	26	30.5	35.6	33.3	28.9	30.1	32.3	30.2		
Arbeitslosen versicherung		• ↘↘↘	6	5	4	5	4	6	1	7.3	5.6	4.4	5.2	4.3	6.5	1.2		
durch PartnerIn		• ↘↘	4	1	3	5	2	1	3	4.9	1.1	3.3	5.2	2.2	1.1	3.5		
durch Eltern / Familie / Freun.		.. ↗↗↗	7	9	11	5	9	9	12	8.5	10.0	12.2	5.2	9.7	9.7	14.0		
dealen/mischeln		↘	3	0	1	2	4	2	1	3.7	.0	1.1	2.1	4.3	2.2	1.2		
andere illegale Einkünfte		↘↘↘	0	1	2	1	0	0	0	.0	1.1	2.2	1.0	.0	.0	.0		
Prostitution		↘↘↘	4	2	2	1	1	2	1	4.9	2.2	2.2	1.0	1.1	2.2	1.2		
anderes		• ↘↘↘	4	2	1	5	4	2	1	4.9	2.2	1.1	5.2	4.3	2.2	1.2		
Total			82	90	90	97	93	93	86	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			27	18	14	22	4	7	5									

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
C T Erwerbseinkommen		↘↘	83	143	174	180	245	260	286	30.6	33.5	29.8	25.4	24.4	25.7	28.7		
Ersparnisse		↘↘	2	5	0	9	9	10	5	.7	1.2	.0	1.3	.9	1.0	.5		
Rente (AHV/IV u.a.)	..	↘↘↘	24	26	37	36	40	32	53	8.9	6.1	6.3	5.1	4.0	3.2	5.3		
Sozialhilfe/Fürsorge	...		28	46	62	86	101	103	109	10.3	10.8	10.6	12.1	10.1	10.2	10.9		
Arbeitslosen versicherung	•	↘↘↘	15	16	18	16	39	28	22	5.5	3.7	3.1	2.3	3.9	2.8	2.2		
durch PartnerIn		↗↗	2	4	3	8	4	11	7	.7	.9	.5	1.1	.4	1.1	.7		
durch Eltern / Familie / Freun.		↗↗↗	105	175	278	363	555	549	495	38.7	41.0	47.7	51.1	55.3	54.3	49.6		
dealen/mischeln		↘↘↘	1	2	2	2	5	4	2	.4	.5	.3	.3	.5	.4	.2		
andere illegale Einkünfte		↘↘↘	4	1	2	0	0	3	2	1.5	.2	.3	.0	.0	.3	.2		
Prostitution			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
anderes		↘↘↘	7	9	7	10	6	11	16	2.6	2.1	1.2	1.4	.6	1.1	1.6		
Total			271	427	583	710	1004	1011	997	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			109	150	95	109	46	68	74									
♂ Erwerbseinkommen		↘↘	69	128	155	144	208	223	240	29.9	36.4	31.8	24.6	24.9	25.8	29.6		
Ersparnisse		↘↘↘	2	5	0	8	9	9	2	.9	1.4	.0	1.4	1.1	1.0	.2		
Rente (AHV/IV u.a.)	..	↘↘↘	19	20	29	27	29	23	40	8.2	5.7	5.9	4.6	3.5	2.7	4.9		
Sozialhilfe/Fürsorge	..		25	31	45	68	78	87	80	10.8	8.8	9.2	11.6	9.3	10.1	9.9		
Arbeitslosen versicherung	•	↘↘↘	13	14	15	13	34	25	19	5.6	4.0	3.1	2.2	4.1	2.9	2.3		
durch PartnerIn		↗↗↗	1	2	2	4	2	6	6	.4	.6	.4	.7	.2	.7	.7		
durch Eltern / Familie / Freun.		↗↗↗	90	142	235	310	467	477	410	39.0	40.3	48.2	53.0	55.8	55.1	50.5		
dealen/mischeln		↘↘↘	1	2	1	2	5	4	1	.4	.6	.2	.3	.6	.5	.1		
andere illegale Einkünfte		↘↘↘	4	1	2	0	0	2	2	1.7	.3	.4	.0	.0	.2	.2		
Prostitution			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
anderes		↘↘↘	7	7	4	9	5	9	12	3.0	2.0	.8	1.5	.6	1.0	1.5		
Total			231	352	488	585	837	865	812	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			84	116	84	97	37	61	64									
♀ Erwerbseinkommen		↘	14	15	18	36	37	37	46	35.0	20.0	19.1	28.8	22.2	25.3	24.9		
Ersparnisse			0	0	0	1	0	1	3	.0	.0	.0	.8	.0	.7	1.6		
Rente (AHV/IV u.a.)	..	↘↘↘	5	6	8	9	11	9	13	12.5	8.0	8.5	7.2	6.6	6.2	7.0		
Sozialhilfe/Fürsorge	...	↘	3	15	17	18	23	16	29	7.5	20.0	18.1	14.4	13.8	11.0	15.7		
Arbeitslosen versicherung	•	↘↘↘	2	2	3	3	5	3	3	5.0	2.7	3.2	2.4	3.0	2.1	1.6		
durch PartnerIn		↘↘	1	2	1	4	2	5	1	2.5	2.7	1.1	3.2	1.2	3.4	.5		
durch Eltern / Familie / Freun.		↗↗	15	33	43	53	88	72	85	37.5	44.0	45.7	42.4	52.7	49.3	45.9		
dealen/mischeln			0	0	1	0	0	0	1	.0	.0	1.1	.0	.0	.0	.5		
andere illegale Einkünfte			0	0	0	0	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	.7	.0		
Prostitution			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
anderes		↗↗↗	0	2	3	1	1	2	4	.0	2.7	3.2	.8	.6	1.4	2.2		
Total			40	75	94	125	167	146	185	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			25	34	11	12	9	7	10									

Tabelle A 11 Erwerbsstatus vor Eintritt nach Hauptproblem

Referenzzeit: letzte 6 Monate (FOS und Residalc) bzw. letzte 30 Tage (SAMBAD, Methadon und HeGeBe).
Fragen: qmec100 und qmec110

	P	Δ	n								%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A T Vollzeitarbeit (ab 70%)	••••	↗	976	1202	1504	1715	1729	1749	1636		37.4	39.5	40.9	41.9	40.7	41.0	40.1
Teilzeitarbeit	••	↗	206	255	329	365	358	361	385		7.9	8.4	8.9	8.9	8.4	8.5	9.4
mehrere Erwerbstätigkeiten		↘↘↘	45	51	58	54	67	47	59		1.7	1.7	1.6	1.3	1.6	1.1	1.4
in Ausbildung		↗↗↗	28	49	95	115	121	111	91		1.1	1.6	2.6	2.8	2.8	2.6	2.2
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	•••	↘	691	724	922	981	1018	1029	1007		26.5	23.8	25.1	24.0	23.9	24.1	24.7
nicht erw., aber auf Stellensuche	•••	↘↘	539	520	526	607	638	670	608		20.7	17.1	14.3	14.8	15.0	15.7	14.9
nicht erw., Stelle zugesichert			10	14	14	12	16	22	18		.4	.5	.4	.3	.4	.5	.4
anderes	••	↗↗	113	231	231	241	304	282	278		4.3	7.6	6.3	5.9	7.2	6.6	6.8
Total			2608	3046	3679	4090	4251	4271	4082		100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			495	559	757	500	534	622	648								
♂ Vollzeitarbeit (ab 70%)	••••	↗	809	990	1242	1432	1434	1416	1342		43.8	45.9	49.1	49.9	47.8	48.0	47.2
Teilzeitarbeit	•	↗↗	74	115	126	142	126	136	161		4.0	5.3	5.0	4.9	4.2	4.6	5.7
mehrere Erwerbstätigkeiten		↘↘↘	35	34	40	44	46	32	41		1.9	1.6	1.6	1.5	1.5	1.1	1.4
in Ausbildung		↗↗↗↗	14	36	70	85	92	85	68		.8	1.7	2.8	3.0	3.1	2.9	2.4
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	•••		400	404	513	563	572	575	589		21.7	18.7	20.3	19.6	19.1	19.5	20.7
nicht erw., aber auf Stellensuche	•••	↘↘	417	401	364	424	489	491	440		22.6	18.6	14.4	14.8	16.3	16.6	15.5
nicht erw., Stelle zugesichert		↗↗	7	8	9	10	13	13	14		.4	.4	.4	.3	.4	.4	.5
anderes	••	↗	89	169	164	170	229	201	190		4.8	7.8	6.5	5.9	7.6	6.8	6.7
Total			1845	2157	2528	2870	3001	2949	2845		100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			341	387	517	340	342	442	452								
♀ Vollzeitarbeit (ab 70%)	•••	↗	167	212	262	283	295	333	294		21.9	23.8	22.8	23.2	23.6	25.2	23.8
Teilzeitarbeit	•••	↗	132	140	203	223	232	225	224		17.3	15.7	17.6	18.3	18.6	17.0	18.1
mehrere Erwerbstätigkeiten		↘↘	10	17	18	10	21	15	18		1.3	1.9	1.6	.8	1.7	1.1	1.5
in Ausbildung		↗↗	14	13	25	30	29	26	23		1.8	1.5	2.2	2.5	2.3	2.0	1.9
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	••••	↘	291	320	409	418	446	454	418		38.1	36.0	35.5	34.3	35.7	34.3	33.8
nicht erw., aber auf Stellensuche	•••	↘	122	119	162	183	149	179	168		16.0	13.4	14.1	15.0	11.9	13.5	13.6
nicht erw., Stelle zugesichert		↘	3	6	5	2	3	9	4		.4	.7	.4	.2	.2	.7	.3
anderes	••	↗↗↗	24	62	67	71	75	81	88		3.1	7.0	5.8	5.8	6.0	6.1	7.1
Total			763	889	1151	1220	1250	1322	1237		100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			154	172	239	160	192	180	196								
O T Vollzeitarbeit (ab 70%)	•••	↘↘	149	157	188	188	204	179	135		21.1	20.7	21.0	20.5	20.5	19.2	18.2
Teilzeitarbeit	••	↘↘	41	45	55	64	65	53	35		5.8	5.9	6.1	7.0	6.5	5.7	4.7
mehrere Erwerbstätigkeiten	•	↘↘↘	29	21	23	23	22	20	13		4.1	2.8	2.6	2.5	2.2	2.1	1.8

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
in Ausbildung	•	↗↗	18	15	32	23	26	26	21	2.5	2.0	3.6	2.5	2.6	2.8	2.8		
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	••••	↗	244	256	330	313	312	344	262	34.6	33.8	36.8	34.1	31.3	36.9	35.4		
nicht erw., aber auf Stellensuche	•••		157	175	156	200	229	195	188	22.2	23.1	17.4	21.8	23.0	20.9	25.4		
nicht erw., Stelle zugesichert		↗↗	5	1	4	3	5	4	4	.7	.1	.4	.3	.5	.4	.5		
anderes	•••	↗↗	63	88	108	105	134	111	83	8.9	11.6	12.1	11.4	13.4	11.9	11.2		
Total			706	758	896	919	997	932	741	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			1942	1758	1307	1128	751	883	1413									
♂ Vollzeitarbeit (ab 70%)	•••	↘	132	135	146	158	164	152	116	24.0	23.3	22.3	22.9	22.0	22.1	21.2		
Teilzeitarbeit	••	↘	27	30	36	40	46	35	25	4.9	5.2	5.5	5.8	6.2	5.1	4.6		
mehrere Erwerbstätigkeiten	•	↘↘↘	25	16	16	18	17	19	9	4.6	2.8	2.4	2.6	2.3	2.8	1.6		
in Ausbildung		↗↗↗	4	8	14	14	14	13	12	.7	1.4	2.1	2.0	1.9	1.9	2.2		
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	••••	↗	171	192	238	218	211	235	184	31.1	33.1	36.3	31.6	28.4	34.1	33.7		
nicht erw., aber auf Stellensuche	•••	↘	135	139	119	152	188	152	133	24.6	24.0	18.1	22.1	25.3	22.1	24.4		
nicht erw., Stelle zugesichert		↗↗↗	2	1	4	3	4	2	4	.4	.2	.6	.4	.5	.3	.7		
anderes	•••	↗↗	53	59	83	86	100	81	63	9.7	10.2	12.7	12.5	13.4	11.8	11.5		
Total			549	580	656	689	744	689	546	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			1381	1295	948	828	573	660	1067									
♀ Vollzeitarbeit (ab 70%)	•••	↘↘	17	22	42	30	40	27	19	10.8	12.4	17.6	13.1	15.8	11.1	9.7		
Teilzeitarbeit	••	↘↘↘	14	15	19	24	19	18	10	8.9	8.4	7.9	10.5	7.5	7.4	5.1		
mehrere Erwerbstätigkeiten		↘↘↘	4	5	7	5	5	1	4	2.5	2.8	2.9	2.2	2.0	.4	2.1		
in Ausbildung	••	↘↘	14	7	18	9	12	13	9	8.9	3.9	7.5	3.9	4.7	5.3	4.6		
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	••••	↗	73	64	91	94	101	109	78	46.5	36.0	38.1	41.0	39.9	44.9	40.0		
nicht erw., aber auf Stellensuche	•••	↗↗↗	22	36	37	48	41	43	55	14.0	20.2	15.5	21.0	16.2	17.7	28.2		
nicht erw., Stelle zugesichert		↘↘↘	3	0	0	0	1	2	0	1.9	.0	.0	.0	.4	.8	.0		
anderes	•••		10	29	25	19	34	30	20	6.4	16.3	10.5	8.3	13.4	12.3	10.3		
Total			157	178	239	229	253	243	195	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			561	463	359	300	178	223	346									
K T Vollzeitarbeit (ab 70%)	••••	↗↗	102	175	181	193	173	152	166	25.6	40.8	39.8	41.0	40.1	37.3	42.0		
Teilzeitarbeit	••	↗↗	26	16	29	29	20	28	20	6.5	3.7	6.4	6.2	4.6	6.9	5.1		
mehrere Erwerbstätigkeiten	•	↘↘↘	17	13	11	17	12	5	4	4.3	3.0	2.4	3.6	2.8	1.2	1.0		
in Ausbildung	•		14	26	29	20	19	21	18	3.5	6.1	6.4	4.2	4.4	5.1	4.6		
nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	•••	↘↘	127	100	91	115	95	89	95	31.8	23.3	20.0	24.4	22.0	21.8	24.1		
nicht erw., aber auf Stellensuche	•••	↗	78	55	73	58	73	76	61	19.5	12.8	16.0	12.3	16.9	18.6	15.4		
nicht erw., Stelle zugesichert		↘↘	3	4	5	2	3	4	2	.8	.9	1.1	.4	.7	1.0	.5		
anderes	••	↘↘	32	40	36	37	36	33	29	8.0	9.3	7.9	7.9	8.4	8.1	7.3		
Total			399	429	455	471	431	408	395	100	100	100	100	100	100	100		

			P	Δ	n						%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	fehlende Angaben				41	34	30	26	25	22	28							
♂	Vollzeitarbeit (ab 70%)	••••	↗↗		88	150	162	162	152	134	143	29.1	45.5	45.3	44.9	44.6	42.7	46.4
	Teilzeitarbeit	••	↗↗		18	12	20	21	14	21	15	6.0	3.6	5.6	5.8	4.1	6.7	4.9
	mehrere Erwerbstätigkeiten	•	↘↘↘		12	13	8	12	9	5	3	4.0	3.9	2.2	3.3	2.6	1.6	1.0
	in Ausbildung	•	↘		11	15	22	12	11	12	11	3.6	4.5	6.1	3.3	3.2	3.8	3.6
	nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	•••	↘↘		84	62	53	85	69	63	65	27.8	18.8	14.8	23.5	20.2	20.1	21.1
	nicht erw., aber auf Stellensuche	•••			60	44	57	39	56	56	46	19.9	13.3	15.9	10.8	16.4	17.8	14.9
	nicht erw., Stelle zugesichert		↗↗		2	3	5	2	3	4	2	.7	.9	1.4	.6	.9	1.3	.6
	anderes	••	↘↘↘		27	31	31	28	27	19	23	8.9	9.4	8.7	7.8	7.9	6.1	7.5
	Total				302	330	358	361	341	314	308	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				29	25	23	17	18	16	24							
♀	Vollzeitarbeit (ab 70%)	•••	↗↗		14	25	19	31	21	18	23	14.4	25.3	19.6	28.2	23.3	19.1	26.4
	Teilzeitarbeit	••	↗		8	4	9	8	6	7	5	8.2	4.0	9.3	7.3	6.7	7.4	5.7
	mehrere Erwerbstätigkeiten		↘↘↘		5	0	3	5	3	0	1	5.2	.0	3.1	4.5	3.3	.0	1.1
	in Ausbildung	••	↗↗		3	11	7	8	8	9	7	3.1	11.1	7.2	7.3	8.9	9.6	8.0
	nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	••••	↘↘		43	38	38	30	26	26	30	44.3	38.4	39.2	27.3	28.9	27.7	34.5
	nicht erw., aber auf Stellensuche	•••	↗↗↗		18	11	16	19	17	20	15	18.6	11.1	16.5	17.3	18.9	21.3	17.2
	nicht erw., Stelle zugesichert		↘↘↘		1	1	0	0	0	0	0	1.0	1.0	.0	.0	.0	.0	.0
	anderes	••	↗↗↗		5	9	5	9	9	14	6	5.2	9.1	5.2	8.2	10.0	14.9	6.9
	Total				97	99	97	110	90	94	87	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				12	9	7	9	7	6	4							
C T	Vollzeitarbeit (ab 70%)	•••	↘↘		65	114	128	154	167	181	192	20.7	24.7	21.1	20.1	16.7	18.1	19.4
	Teilzeitarbeit	•	↘↘↘		11	19	25	25	31	28	27	3.5	4.1	4.1	3.3	3.1	2.8	2.7
	mehrere Erwerbstätigkeiten		↘↘↘		6	13	6	13	12	10	7	1.9	2.8	1.0	1.7	1.2	1.0	.7
	in Ausbildung	••••	↗↗↗		127	183	285	388	551	535	518	40.4	39.6	46.9	50.7	55.0	53.6	52.2
	nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	••	↘↘↘		49	47	54	73	69	69	86	15.6	10.2	8.9	9.5	6.9	6.9	8.7
	nicht erw., aber auf Stellensuche	•••	↘↘		46	47	52	59	87	106	98	14.6	10.2	8.6	7.7	8.7	10.6	9.9
	nicht erw., Stelle zugesichert		↗↗↗↗		1	0	5	4	5	8	2	.3	.0	.8	.5	.5	.8	.2
	anderes	••	↗↗		9	39	53	50	79	62	62	2.9	8.4	8.7	6.5	7.9	6.2	6.3
	Total				314	462	608	766	1001	999	992	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				66	115	70	53	49	80	79							
♂	Vollzeitarbeit (ab 70%)	•••	↘↘		58	102	115	131	149	162	167	21.9	27.3	22.5	20.5	17.9	18.9	20.6
	Teilzeitarbeit		↘↘		5	12	17	14	21	17	17	1.9	3.2	3.3	2.2	2.5	2.0	2.1
	mehrere Erwerbstätigkeiten		↘↘↘		6	9	3	10	11	10	6	2.3	2.4	.6	1.6	1.3	1.2	.7
	in Ausbildung	••••	↗↗↗		106	149	246	330	454	464	418	40.0	39.9	48.0	51.7	54.5	54.3	51.6
	nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	••	↘↘↘		43	32	44	56	50	52	69	16.2	8.6	8.6	8.8	6.0	6.1	8.5

			P	Δ	n						%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	nicht erw., aber auf Stellensuche	...	↘		38	43	42	56	76	97	83	14.3	11.5	8.2	8.8	9.1	11.3	10.2
	nicht erw., Stelle zugesichert		↗		1	0	3	4	3	5	1	.4	.0	.6	.6	.4	.6	.1
	anderes	..	↗		8	26	42	37	69	48	49	3.0	7.0	8.2	5.8	8.3	5.6	6.0
	Total				265	373	512	638	833	855	810	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				50	95	60	44	41	71	66							
♀	Vollzeitarbeit (ab 70%)	...	↘		7	12	13	23	18	19	25	14.3	13.5	13.7	18.0	10.7	13.2	13.7
	Teilzeitarbeit	..	↘		6	7	8	11	10	11	10	12.2	7.9	8.4	8.6	6.0	7.6	5.5
	mehrere Erwerbstätigkeiten		↘		0	4	3	3	1	0	1	.0	4.5	3.2	2.3	.6	.0	.5
	in Ausbildung	....	↗		21	34	38	58	97	71	100	42.9	38.2	40.0	45.3	57.7	49.3	54.9
	nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv	...	↘		6	15	10	17	19	17	17	12.2	16.9	10.5	13.3	11.3	11.8	9.3
	nicht erw., aber auf Stellensuche	..	↘		8	4	10	3	11	9	15	16.3	4.5	10.5	2.3	6.5	6.3	8.2
	nicht erw., Stelle zugesichert				0	0	2	0	2	3	1	.0	.0	2.1	.0	1.2	2.1	.5
	anderes	..			1	13	11	13	10	14	13	2.0	14.6	11.6	10.2	6.0	9.7	7.1
	Total				49	89	95	128	168	144	182	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				16	20	10	9	8	9	13							

Tabelle A 12 Bisherige Behandlungserfahrung nach Hauptproblem

Frage: qmeb050

Page: qm6050

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
AT ja		↘	1917	2233	2409	2601	2666	2712	2626	69.1	69.0	64.7	64.4	64.5	64.3	64.9		
nein		↗	858	1004	1314	1438	1467	1508	1422	30.9	31.0	35.3	35.6	35.5	35.7	35.1		
Total			2775	3237	3723	4039	4133	4220	4048	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			328	368	713	551	652	673	682									
♂ ja		↘	1298	1525	1582	1775	1806	1782	1803	66.5	67.4	62.5	62.6	62.2	61.4	63.8		
nein		↗	653	736	951	1060	1097	1120	1021	33.5	32.6	37.5	37.4	37.8	38.6	36.2		
Total			1951	2261	2533	2835	2903	2902	2824	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			235	283	512	375	440	489	473									
♀ ja		↘	619	708	827	826	860	930	823	75.1	72.5	69.5	68.6	69.9	70.6	67.2		
nein		↗	205	268	363	378	370	388	401	24.9	27.5	30.5	31.4	30.1	29.4	32.8		
Total			824	976	1190	1204	1230	1318	1224	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			93	85	200	176	212	184	209									
OT ja			647	695	770	809	836	794	644	87.9	86.8	89.5	88.8	88.7	88.4	88.7		
nein	...	↘	89	106	90	102	106	104	82	12.1	13.2	10.5	11.2	11.3	11.6	11.3		
Total			736	801	860	911	942	898	726	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			1912	1715	1343	1136	806	917	1428									
♂ ja			500	529	569	599	636	590	467	88.5	86.6	89.7	87.8	89.3	88.9	87.9		

			P		Δ		n						%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011				
	nein	...	↘	65	82	65	83	76	74	64	11.5	13.4	10.3	12.2	10.7	11.1	12.1			
	Total			565	611	634	682	712	664	531	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			1365	1264	970	835	605	685	1082										
♀	ja	.....	↗	147	166	201	209	200	204	177	86.0	87.4	88.9	91.7	87.0	87.2	90.8			
	nein	...	↘↘	24	24	25	19	30	30	18	14.0	12.6	11.1	8.3	13.0	12.8	9.2			
	Total			171	190	226	228	230	234	195	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			547	451	372	301	201	232	346										
K T	ja	.....	↘↘	305	288	289	284	252	237	227	74.0	65.8	65.8	64.0	62.8	60.9	60.4			
	nein	....	↗↗↗	107	150	150	160	149	152	149	26.0	34.2	34.2	36.0	37.2	39.1	39.6			
	Total			412	438	439	444	401	389	376	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			28	25	46	53	55	41	47										
♂	ja	.....	↘↘	226	219	220	215	198	180	179	72.9	65.8	63.2	63.8	63.1	61.2	61.1			
	nein	....	↗↗↗	84	114	128	122	116	114	114	27.1	34.2	36.8	36.2	36.9	38.8	38.9			
	Total			310	333	348	337	314	294	293	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			21	22	33	41	45	36	39										
♀	ja	.....	↘↘	79	69	69	69	54	57	48	77.5	65.7	75.8	64.5	62.1	60.0	57.8			
	nein	....	↗↗↗	23	36	22	38	33	38	35	22.5	34.3	24.2	35.5	37.9	40.0	42.2			
	Total			102	105	91	107	87	95	83	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			7	3	13	12	10	5	8										
C T	ja	....	↘↘	132	149	163	184	226	241	241	36.6	27.7	27.1	25.9	24.5	25.6	25.7			
	nein	.....	↗	229	388	438	527	695	701	698	63.4	72.3	72.9	74.1	75.5	74.4	74.3			
	Total			361	537	601	711	921	942	939	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			19	40	77	108	129	137	132										
♂	ja	....	↘↘	108	122	135	151	186	201	201	36.1	27.9	26.7	25.3	24.1	25.1	26.1			
	nein	.....	↗	191	315	370	445	586	599	568	63.9	72.1	73.3	74.7	75.9	74.9	73.9			
	Total			299	437	505	596	772	800	769	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			16	31	67	86	102	126	107										
♀	ja	....	↘↘	24	27	27	33	40	40	40	38.7	27.0	28.4	28.7	26.8	28.2	23.5			
	nein	.....	↗↗	38	73	68	82	109	102	130	61.3	73.0	71.6	71.3	73.2	71.8	76.5			
	Total			62	100	95	115	149	142	170	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			3	9	10	22	27	11	25										

Tabelle A 13 Typ der früheren Behandlungen nach Hauptproblem

nur wenn bisherige Behandlungserfahrung, Mehrfachantworten möglich.
Frage: qmeb060

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T heroingestützte Behandlung		↗↗↗	9	17	20	38	42	27	34		.5	.8	.9	1.6	1.7	1.1	1.4	
Substitution (Methadon, ...)	••	↘	113	130	121	148	174	139	139		6.7	6.2	5.3	6.2	7.2	5.8	5.9	
and. medik. Suchtbehandlung	•••	↘↘↘	355	302	292	322	342	292	275		21.1	14.4	12.7	13.6	14.1	12.2	11.7	
ambulante Beratung	•••••	↗	1117	1359	1530	1534	1538	1608	1588		66.4	64.8	66.4	64.6	63.5	67.1	67.4	
stationäre Therapie	•••••		890	1124	1163	1176	1308	1314	1274		52.9	53.6	50.5	49.5	54.0	54.8	54.1	
Entzug	•••••		1046	1199	1285	1343	1402	1444	1388		62.2	57.2	55.8	56.5	57.9	60.3	58.9	
Selbsthilfegruppe	•••	↘↘	238	274	240	268	238	252	239		14.1	13.1	10.4	11.3	9.8	10.5	10.1	
andere	•	↘↘	80	102	101	130	116	100	102		4.8	4.9	4.4	5.5	4.8	4.2	4.3	
N			1683	2097	2304	2376	2423	2396	2355									
fehlende Angaben			234	136	105	225	243	316	271									
♂ heroingestützte Behandlung		↗↗↗	8	13	13	27	27	17	26		.7	.9	.9	1.7	1.6	1.1	1.6	
Substitution (Methadon, ...)	••	↘↘	80	100	79	102	116	96	100		7.1	7.0	5.2	6.3	7.1	6.1	6.2	
and. medik. Suchtbehandlung	•••	↘↘↘	246	207	212	239	238	201	191		21.8	14.5	14.0	14.7	14.5	12.7	11.9	
ambulante Beratung	•••••		758	928	1002	1037	1027	1033	1056		67.0	65.1	66.0	64.0	62.5	65.5	65.7	
stationäre Therapie	•••••		590	734	739	783	873	842	822		52.2	51.5	48.7	48.3	53.1	53.4	51.2	
Entzug	•••••		693	802	814	904	929	928	936		61.3	56.3	53.6	55.8	56.5	58.8	58.2	
Selbsthilfegruppe	•••	↘↘	149	163	145	182	143	155	154		13.2	11.4	9.6	11.2	8.7	9.8	9.6	
andere	•	↘↘	52	74	60	87	73	65	69		4.6	5.2	4.0	5.4	4.4	4.1	4.3	
N			1131	1425	1518	1621	1643	1577	1607									
fehlende Angaben			167	100	64	154	163	205	196									
♀ heroingestützte Behandlung		↗↗↗↗	1	4	7	11	15	10	8		.2	.6	.9	1.5	1.9	1.2	1.1	
Substitution (Methadon, ...)	••		33	30	42	46	58	43	39		6.0	4.5	5.3	6.1	7.4	5.3	5.2	
and. medik. Suchtbehandlung	•••	↘↘↘	109	95	80	83	104	91	84		19.7	14.1	10.2	11.0	13.3	11.1	11.2	
ambulante Beratung	•••••	↗	359	431	528	497	511	575	532		65.0	64.1	67.2	65.8	65.5	70.2	71.1	
stationäre Therapie	•••••	↗	300	390	424	393	435	472	452		54.3	58.0	53.9	52.1	55.8	57.6	60.4	
Entzug	•••••		353	397	471	439	473	516	452		63.9	59.1	59.9	58.1	60.6	63.0	60.4	
Selbsthilfegruppe	•••	↘↘↘	89	111	95	86	95	97	85		16.1	16.5	12.1	11.4	12.2	11.8	11.4	
andere	•	↘	28	28	41	43	43	35	33		5.1	4.2	5.2	5.7	5.5	4.3	4.4	
N			552	672	786	755	780	819	748									
fehlende Angaben			67	36	41	71	80	111	75									
O T heroingestützte Behandlung	••	↗↗↗	40	41	99	39	36	46	67		7.1	6.7	13.9	5.4	4.9	7.0	11.6	
Substitution (Methadon, ...)	•••••	↗	402	442	516	506	563	490	442		71.2	72.0	72.4	70.5	76.9	74.2	76.7	
and. medik. Suchtbehandlung	•••	↘↘	86	88	89	83	80	88	60		15.2	14.3	12.5	11.6	10.9	13.3	10.4	

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
ambulante Beratung	••••		350	357	436	379	410	396	334	61.9	58.1	61.2	52.8	56.0	60.0	58.0
stationäre Therapie	••••		293	314	370	339	390	339	287	51.9	51.1	51.9	47.2	53.3	51.4	49.8
Entzug	••••	↘	411	415	481	509	495	450	379	72.7	67.6	67.5	70.9	67.6	68.2	65.8
Selbsthilfegruppe	••		43	36	38	43	46	53	31	7.6	5.9	5.3	6.0	6.3	8.0	5.4
andere		↘	14	15	17	18	14	20	10	2.5	2.4	2.4	2.5	1.9	3.0	1.7
<i>N</i>			565	614	713	718	732	660	576							
<i>fehlende Angaben</i>			82	81	57	91	104	134	68							
♂ heroingestützte Behandlung	••	↗↗↗	32	29	74	33	29	35	51	7.3	6.3	14.1	6.1	5.2	7.2	12.1
Substitution (Methadon, ...)	••••	↗	321	327	383	377	433	358	318	73.1	71.1	72.8	69.9	77.9	74.1	75.2
and. medik. Suchtbehandlung	•••	↘↘	68	62	72	68	64	60	43	15.5	13.5	13.7	12.6	11.5	12.4	10.2
ambulante Beratung	••••	↘	282	263	318	282	311	284	238	64.2	57.2	60.5	52.3	55.9	58.8	56.3
stationäre Therapie	••••	↘	233	232	283	248	297	246	211	53.1	50.4	53.8	46.0	53.4	50.9	49.9
Entzug	••••	↘	325	311	366	375	379	327	282	74.0	67.6	69.6	69.6	68.2	67.7	66.7
Selbsthilfegruppe	••		32	28	33	32	34	39	23	7.3	6.1	6.3	5.9	6.1	8.1	5.4
andere		↘↘	10	12	10	14	11	12	7	2.3	2.6	1.9	2.6	2.0	2.5	1.7
<i>N</i>			439	460	526	539	556	483	423							
<i>fehlende Angaben</i>			61	69	43	60	80	107	44							
♀ heroingestützte Behandlung	••	↗↗	8	12	25	6	7	11	16	6.3	7.8	13.4	3.4	4.0	6.2	10.5
Substitution (Methadon, ...)	••••	↗↗	81	115	133	128	130	132	124	64.3	74.7	71.1	71.9	73.9	74.6	81.0
and. medik. Suchtbehandlung	•••	↘↘	18	26	17	15	16	28	17	14.3	16.9	9.1	8.4	9.1	15.8	11.1
ambulante Beratung	••••	↗	68	94	118	97	99	112	96	54.0	61.0	63.1	54.5	56.3	63.3	62.7
stationäre Therapie	••••		60	82	87	90	93	93	76	47.6	53.2	46.5	50.6	52.8	52.5	49.7
Entzug	••••		86	104	115	133	116	123	97	68.3	67.5	61.5	74.7	65.9	69.5	63.4
Selbsthilfegruppe	••	↘	11	8	5	11	12	14	8	8.7	5.2	2.7	6.2	6.8	7.9	5.2
andere	•	↗↗↗	4	3	7	4	3	8	3	3.2	1.9	3.7	2.2	1.7	4.5	2.0
<i>N</i>			126	154	187	178	176	177	153							
<i>fehlende Angaben</i>			21	12	14	31	24	27	24							
K T heroingestützte Behandlung	•	↗↗	11	6	13	4	5	7	7	3.9	2.3	4.8	1.5	2.4	3.8	3.6
Substitution (Methadon, ...)	••••	↘↘	120	85	91	90	67	67	59	43.0	32.2	33.8	34.7	31.6	36.2	29.9
and. medik. Suchtbehandlung	•••	↘↘	52	24	36	26	19	25	21	18.6	9.1	13.4	10.0	9.0	13.5	10.7
ambulante Beratung	••••	↘	186	166	166	169	136	104	129	66.7	62.9	61.7	65.3	64.2	56.2	65.5
stationäre Therapie	••••	↗↗	151	127	143	119	122	113	108	54.1	48.1	53.2	45.9	57.5	61.1	54.8
Entzug	••••	↘	189	155	171	176	135	118	113	67.7	58.7	63.6	68.0	63.7	63.8	57.4
Selbsthilfegruppe	••	↘	23	14	21	16	13	13	11	8.2	5.3	7.8	6.2	6.1	7.0	5.6
andere	•	↘↘↘	10	12	9	8	9	7	4	3.6	4.5	3.3	3.1	4.2	3.8	2.0
<i>N</i>			279	264	269	259	212	185	197							
<i>fehlende Angaben</i>			26	24	20	25	40	52	30							
♂ heroingestützte Behandlung	•	↗↗	8	4	8	4	4	4	6	3.8	2.0	3.8	2.1	2.4	2.8	3.9

			P	Δ	n						%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Substitution (Methadon, ...)	....	↘	81	57	61	67	45	49	42	38.2	28.6	29.3	34.5	27.3	33.8	27.3	
	and. medik. Suchtbehandlung	...	↘	36	18	30	19	16	18	19	17.0	9.0	14.4	9.8	9.7	12.4	12.3	
	ambulante Beratung	.....	↘	139	125	127	124	102	83	101	65.6	62.8	61.1	63.9	61.8	57.2	65.6	
	stationäre Therapie	.....	↗↗	116	97	111	92	95	86	85	54.7	48.7	53.4	47.4	57.6	59.3	55.2	
	Entzug	.....		142	112	129	129	99	89	94	67.0	56.3	62.0	66.5	60.0	61.4	61.0	
	Selbsthilfegruppe	..	↘↘	17	11	14	14	11	9	9	8.0	5.5	6.7	7.2	6.7	6.2	5.8	
	andere	•	↘↘↘	7	9	5	5	5	7	1	3.3	4.5	2.4	2.6	3.0	4.8	.6	
	N			212	199	208	194	165	145	154								
	fehlende Angaben			14	20	12	21	33	35	25								
♀	heroingestützte Behandlung	•	↗↗↗	3	2	5	0	1	3	1	4.5	3.1	8.2	.0	2.1	7.5	2.3	
	Substitution (Methadon, ...)	....	↘↘	39	28	30	23	22	18	17	58.2	43.1	49.2	35.4	46.8	45.0	39.5	
	and. medik. Suchtbehandlung	...	↘↘↘	16	6	6	7	3	7	2	23.9	9.2	9.8	10.8	6.4	17.5	4.7	
	ambulante Beratung	.....	↘↘	47	41	39	45	34	21	28	70.1	63.1	63.9	69.2	72.3	52.5	65.1	
	stationäre Therapie	.....	↗↗	35	30	32	27	27	27	23	52.2	46.2	52.5	41.5	57.4	67.5	53.5	
	Entzug	.....	↘↘	47	43	42	47	36	29	19	70.1	66.2	68.9	72.3	76.6	72.5	44.2	
	Selbsthilfegruppe	..	↗	6	3	7	2	2	4	2	9.0	4.6	11.5	3.1	4.3	10.0	4.7	
	andere	..	↘↘	3	3	4	3	4	0	3	4.5	4.6	6.6	4.6	8.5	.0	7.0	
	N			67	65	61	65	47	40	43								
	fehlende Angaben			12	4	8	4	7	17	5								
C T	heroingestützte Behandlung			0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	.6	.0	.0	.0	
	Substitution (Methadon, ...)	..	↘↘↘	4	11	7	11	10	7	8	4.1	8.9	4.7	7.1	6.1	4.3	4.1	
	and. medik. Suchtbehandlung	..	↘↘↘	12	7	5	4	6	9	12	12.4	5.6	3.4	2.6	3.6	5.6	6.2	
	ambulante Beratung	.....	↗	63	91	106	110	127	120	139	64.9	73.4	71.1	71.0	77.0	74.1	71.3	
	stationäre Therapie	.....	↘↘	34	35	42	40	44	43	52	35.1	28.2	28.2	25.8	26.7	26.5	26.7	
	Entzug	...	↘↘	24	32	24	42	40	34	46	24.7	25.8	16.1	27.1	24.2	21.0	23.6	
	Selbsthilfegruppe	•	↘↘↘	6	5	3	3	4	5	7	6.2	4.0	2.0	1.9	2.4	3.1	3.6	
	andere	..	↘↘↘	10	11	11	8	7	6	12	10.3	8.9	7.4	5.2	4.2	3.7	6.2	
	N			97	124	149	155	165	162	195								
	fehlende Angaben			35	25	14	29	61	79	46								
♂	heroingestützte Behandlung			0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	.8	.0	.0	.0	
	Substitution (Methadon, ...)	•	↘↘↘	4	8	5	6	8	5	6	5.1	7.8	4.1	4.8	5.7	3.6	3.7	
	and. medik. Suchtbehandlung	..	↘↘↘	12	4	3	2	4	6	9	15.4	3.9	2.4	1.6	2.9	4.4	5.5	
	ambulante Beratung	.....	↗	53	75	87	88	106	101	117	67.9	72.8	70.7	70.4	75.7	73.7	71.8	
	stationäre Therapie	.....	↘↘	24	30	32	28	37	36	40	30.8	29.1	26.0	22.4	26.4	26.3	24.5	
	Entzug	...	↗	16	23	20	35	36	29	38	20.5	22.3	16.3	28.0	25.7	21.2	23.3	
	Selbsthilfegruppe	•	↘↘↘	3	4	2	2	3	3	5	3.8	3.9	1.6	1.6	2.1	2.2	3.1	
	andere	..	↘↘↘	8	9	9	7	6	5	10	10.3	8.7	7.3	5.6	4.3	3.6	6.1	

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
N			78	103	123	125	140	137	163							
fehlende Angaben			30	19	12	26	46	64	38							
♀ heroingestützte Behandlung			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Substitution (Methadon, ...)	••		0	3	2	5	2	2	2	.0	14.3	8.0	16.7	8.0	8.0	6.3
and. medik. Suchtbehandlung	••	↗↗↗	0	3	2	2	2	3	3	.0	14.3	8.0	6.7	8.0	12.0	9.4
ambulante Beratung	••••	↗↗	10	16	18	22	21	19	22	52.6	76.2	72.0	73.3	84.0	76.0	68.8
stationäre Therapie	••••	↘↘	10	5	10	12	7	7	12	52.6	23.8	40.0	40.0	28.0	28.0	37.5
Entzug	••••	↘↘↘	8	9	3	7	4	5	8	42.1	42.9	12.0	23.3	16.0	20.0	25.0
Selbsthilfegruppe	••	↘↘↘	3	1	1	1	1	2	2	15.8	4.8	4.0	3.3	4.0	8.0	6.3
andere	••	↘↘↘	2	2	2	1	1	1	2	10.5	9.5	8.0	3.3	4.0	4.0	6.3
N			19	21	25	30	25	25	32							
fehlende Angaben			5	6	2	3	15	15	8							

Tabelle A 14 Primäre zuweisende Instanz nach Hauptproblem

Frage: qmeb080

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
AT Eigeninitiative	••••	↗	1017	1171	1444	1617	1593	1697	1754	36.5	37.5	37.6	36.8	36.2	37.0	40.3
PartnerIn	••	↘↘	170	170	211	211	226	210	183	6.1	5.4	5.5	4.8	5.1	4.6	4.2
Familie	•	↗↗	125	132	179	211	192	224	222	4.5	4.2	4.7	4.8	4.4	4.9	5.1
FreundInnen/Kolleg./Bekannte		↗↗	40	63	62	85	82	85	82	1.4	2.0	1.6	1.9	1.9	1.9	1.9
ambul. Stelle f. Suchtprobleme	•		89	117	115	152	146	151	152	3.2	3.7	3.0	3.5	3.3	3.3	3.5
stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	•	↗↗	122	155	182	185	221	235	233	4.4	5.0	4.7	4.2	5.0	5.1	5.4
Arztpraxis	••	↗	227	238	319	352	354	395	359	8.1	7.6	8.3	8.0	8.0	8.6	8.2
Spital/Klinik	•••		352	323	405	519	511	563	473	12.6	10.3	10.6	11.8	11.6	12.3	10.9
Sozialdienste	••		132	174	206	245	240	240	223	4.7	5.6	5.4	5.6	5.4	5.2	5.1
Verurteilung/ Massnahme	•••	↘	298	376	454	493	529	486	434	10.7	12.0	11.8	11.2	12.0	10.6	10.0
ArbeitgeberIn	•	↘↘	110	105	156	175	151	160	126	3.9	3.4	4.1	4.0	3.4	3.5	2.9
LehrerIn		↘↘↘	0	5	8	9	13	2	4	.0	.2	.2	.2	.3	.0	.1
anderes	•	↘↘	106	96	96	146	146	137	110	3.8	3.1	2.5	3.3	3.3	3.0	2.5
Total			2788	3125	3837	4400	4404	4585	4355	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			315	480	599	190	381	308	375							
♂ Eigeninitiative	••••	↗	699	779	946	1073	1070	1102	1167	35.6	35.2	36.4	34.9	34.5	34.9	38.5
PartnerIn	••	↘↘	131	130	158	169	181	160	138	6.7	5.9	6.1	5.5	5.8	5.1	4.6
Familie	•	↗↗	79	83	95	135	125	138	140	4.0	3.8	3.7	4.4	4.0	4.4	4.6
FreundInnen/Kolleg./Bekannte		↗↗	20	41	36	54	47	47	53	1.0	1.9	1.4	1.8	1.5	1.5	1.7
ambul. Stelle f. Suchtprobleme	•	↘	60	77	73	102	101	84	102	3.1	3.5	2.8	3.3	3.3	2.7	3.4

			P		Δ		n								%							
							2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	•	↗↗				82	103	118	124	153	163	167	4.2	4.7	4.5	4.0	4.9	5.2	5.5		
	Arztpraxis	••	↗				158	162	206	234	230	258	242	8.0	7.3	7.9	7.6	7.4	8.2	8.0		
	Spital/Klinik	•••					229	217	237	323	330	371	311	11.7	9.8	9.1	10.5	10.6	11.7	10.3		
	Sozialdienste	••	↗				87	131	140	168	176	177	166	4.4	5.9	5.4	5.5	5.7	5.6	5.5		
	Verurteilung/ Massnahme	•••	↘				261	328	383	440	462	433	369	13.3	14.8	14.7	14.3	14.9	13.7	12.2		
	ArbeitgeberIn	•	↘				80	85	130	144	119	132	98	4.1	3.8	5.0	4.7	3.8	4.2	3.2		
	LehrerIn		↘↘↘				0	5	7	6	11	1	3	.0	.2	.3	.2	.4	.0	.1		
	anderes	•	↘↘				77	69	73	102	97	95	75	3.9	3.1	2.8	3.3	3.1	3.0	2.5		
	Total						1963	2210	2602	3074	3102	3161	3031	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						223	334	443	136	241	230	266									
♀	Eigeninitiative	••••	↗				318	392	497	544	523	595	587	38.5	42.8	40.3	41.0	40.2	41.8	44.3		
	PartnerIn	•	↘↘				39	40	53	42	45	50	45	4.7	4.4	4.3	3.2	3.5	3.5	3.4		
	Familie	••	↗↗				46	49	84	76	67	86	82	5.6	5.4	6.8	5.7	5.1	6.0	6.2		
	FreundInnen/Kolleg. /Bekannte						20	22	26	31	35	38	29	2.4	2.4	2.1	2.3	2.7	2.7	2.2		
	ambul. Stelle f. Suchtprobleme	•	↗				29	40	42	50	45	67	50	3.5	4.4	3.4	3.8	3.5	4.7	3.8		
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	••	↘				40	52	64	61	68	72	66	4.8	5.7	5.2	4.6	5.2	5.1	5.0		
	Arztpraxis	••	↗↗				69	76	113	118	124	137	117	8.4	8.3	9.2	8.9	9.5	9.6	8.8		
	Spital/Klinik	•••	↘				123	106	168	196	181	192	162	14.9	11.6	13.6	14.8	13.9	13.5	12.2		
	Sozialdienste	•	↘↘				45	43	66	77	64	63	57	5.5	4.7	5.3	5.8	4.9	4.4	4.3		
	Verurteilung/ Massnahme	•	↘↘				37	48	71	53	67	53	65	4.5	5.2	5.8	4.0	5.1	3.7	4.9		
	ArbeitgeberIn		↘↘↘				30	20	26	31	32	28	28	3.6	2.2	2.1	2.3	2.5	2.0	2.1		
	LehrerIn						0	0	1	3	2	1	1	.0	.0	.1	.2	.2	.1	.1		
	anderes	•	↘↘				29	27	23	44	49	42	35	3.5	3.0	1.9	3.3	3.8	2.9	2.6		
	Total						825	915	1234	1326	1302	1424	1324	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						92	146	156	54	140	78	109									
CT	Eigeninitiative	•••••	↘				391	414	471	494	498	458	379	53.2	53.5	52.1	51.1	50.8	47.6	49.6		
	PartnerIn	•					17	24	22	23	30	30	18	2.3	3.1	2.4	2.4	3.1	3.1	2.4		
	Familie	•	↘↘				30	36	41	46	44	33	27	4.1	4.7	4.5	4.8	4.5	3.4	3.5		
	FreundInnen/Kolleg. /Bekannte	•	↗				23	16	20	27	20	24	24	3.1	2.1	2.2	2.8	2.0	2.5	3.1		
	ambul. Stelle f. Suchtprobleme	••	↗				52	47	53	54	68	67	51	7.1	6.1	5.9	5.6	6.9	7.0	6.7		
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	•	↗↗↗				33	20	44	43	37	51	34	4.5	2.6	4.9	4.4	3.8	5.3	4.5		
	Arztpraxis	••	↗↗↗				42	36	61	56	55	59	61	5.7	4.7	6.7	5.8	5.6	6.1	8.0		
	Spital/Klinik	•	↗↗↗				21	23	26	33	40	39	37	2.9	3.0	2.9	3.4	4.1	4.1	4.8		
	Sozialdienste	••					38	42	58	64	61	54	38	5.2	5.4	6.4	6.6	6.2	5.6	5.0		
	Verurteilung/ Massnahme	•••	↗↗				64	88	92	99	90	121	80	8.7	11.4	10.2	10.2	9.2	12.6	10.5		
	ArbeitgeberIn		↗↗↗				2	3	4	8	8	5	3	.3	.4	.4	.8	.8	.5	.4		
	LehrerIn						0	0	0	0	0	2	0	.0	.0	.0	.0	.0	.2	.0		
	anderes		↘↘↘				22	25	12	20	29	19	12	3.0	3.2	1.3	2.1	3.0	2.0	1.6		
	Total						735	774	904	967	980	962	764	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						1913	1742	1299	1080	768	853	1390									
♂	Eigeninitiative	•••••	↘				309	325	350	377	371	346	285	54.8	55.1	52.6	52.1	50.4	48.8	50.7		

			P	Δ	n								%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
	PartnerIn	•	↘	12	21	12	16	22	20	15	2.1	3.6	1.8	2.2	3.0	2.8	2.7			
	Familie	•	↘↘	22	22	30	37	29	20	18	3.9	3.7	4.5	5.1	3.9	2.8	3.2			
	FreundInnen/Kolleg. /Bekannte	•	↘	19	12	17	22	13	13	18	3.4	2.0	2.6	3.0	1.8	1.8	3.2			
	ambul. Stelle f. Suchtprobleme	••	↗↗	33	32	43	36	47	47	36	5.9	5.4	6.5	5.0	6.4	6.6	6.4			
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	•	↗↗↗	29	12	30	28	28	38	22	5.1	2.0	4.5	3.9	3.8	5.4	3.9			
	Arztpraxis	••	↗↗↗	26	26	45	38	40	44	37	4.6	4.4	6.8	5.3	5.4	6.2	6.6			
	Spital/Klinik	•	↗↗	14	17	19	27	28	21	21	2.5	2.9	2.9	3.7	3.8	3.0	3.7			
	Sozialdienste	••	↗	29	26	39	43	46	39	27	5.1	4.4	5.9	5.9	6.3	5.5	4.8			
	Verurteilung/ Massnahme	•••	↗↗↗	52	74	72	81	81	101	73	9.2	12.5	10.8	11.2	11.0	14.2	13.0			
	ArbeitgeberIn		↗↗↗	2	2	2	5	7	4	2	.4	.3	.3	.7	1.0	.6	.4			
	LehrerIn			0	0	0	0	0	2	0	.0	.0	.0	.0	.0	.3	.0			
	anderes		↘↘↘	17	21	7	13	24	14	8	3.0	3.6	1.1	1.8	3.3	2.0	1.4			
	Total			564	590	666	723	736	709	562	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			1366	1285	938	794	581	640	1051										
♀	Eigeninitiative	••••	↘	82	89	121	116	127	112	94	48.0	48.4	50.8	47.7	52.0	44.3	46.5			
	PartnerIn	•	↗↗	5	3	10	7	8	10	3	2.9	1.6	4.2	2.9	3.3	4.0	1.5			
	Familie	••	↘↘	8	14	11	9	15	13	9	4.7	7.6	4.6	3.7	6.1	5.1	4.5			
	FreundInnen/Kolleg. /Bekannte	•	↗↗↗	4	4	3	5	7	11	6	2.3	2.2	1.3	2.1	2.9	4.3	3.0			
	ambul. Stelle f. Suchtprobleme	••	↘↘	19	15	10	18	21	20	15	11.1	8.2	4.2	7.4	8.6	7.9	7.4			
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	•	↗↗↗	4	8	14	15	9	13	12	2.3	4.3	5.9	6.2	3.7	5.1	5.9			
	Arztpraxis	••	↗↗	16	10	16	18	15	15	24	9.4	5.4	6.7	7.4	6.1	5.9	11.9			
	Spital/Klinik	•	↗↗↗↗	7	6	7	6	12	18	16	4.1	3.3	2.9	2.5	4.9	7.1	7.9			
	Sozialdienste	••	↘↘	9	16	19	21	15	15	11	5.3	8.7	8.0	8.6	6.1	5.9	5.4			
	Verurteilung/ Massnahme	••	↘↘	12	14	20	18	9	20	7	7.0	7.6	8.4	7.4	3.7	7.9	3.5			
	ArbeitgeberIn		↗↗↗	0	1	2	3	1	1	1	.0	.5	.8	1.2	.4	.4	.5			
	LehrerIn			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0			
	anderes		↘↘	5	4	5	7	5	5	4	2.9	2.2	2.1	2.9	2.0	2.0	2.0			
	Total			171	184	238	243	244	253	202	100	100	100	100	100	100	100			
	fehlende Angaben			547	457	360	286	187	213	339										
KT	Eigeninitiative	••••	↘↘	206	196	212	208	165	163	181	49.4	45.8	45.8	42.9	39.3	39.1	45.0			
	PartnerIn	•	↘↘	12	19	21	31	15	8	16	2.9	4.4	4.5	6.4	3.6	1.9	4.0			
	Familie	••		33	40	47	46	31	39	32	7.9	9.3	10.2	9.5	7.4	9.4	8.0			
	FreundInnen/Kolleg. /Bekannte	•	↗↗↗↗	6	13	15	16	20	21	16	1.4	3.0	3.2	3.3	4.8	5.0	4.0			
	ambul. Stelle f. Suchtprobleme	•	↘↘↘	18	20	22	17	24	17	8	4.3	4.7	4.8	3.5	5.7	4.1	2.0			
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	•	↗↗↗	13	16	14	17	15	15	23	3.1	3.7	3.0	3.5	3.6	3.6	5.7			
	Arztpraxis	•	↘↘↘	21	15	25	21	25	15	11	5.0	3.5	5.4	4.3	6.0	3.6	2.7			
	Spital/Klinik	•	↗↗	22	18	17	25	14	20	24	5.3	4.2	3.7	5.2	3.3	4.8	6.0			
	Sozialdienste	•	↗	15	11	25	22	20	16	12	3.6	2.6	5.4	4.5	4.8	3.8	3.0			
	Verurteilung/ Massnahme	•••	↗↗	59	62	51	63	78	77	64	14.1	14.5	11.0	13.0	18.6	18.5	15.9			
	ArbeitgeberIn			2	3	4	5	2	0	5	.5	.7	.9	1.0	.5	.0	1.2			

			P	Δ	n								%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
	LehrerIn			↘↘↘	0	1	0	1	0	0	0	.0	.2	.0	.2	.0	.0	.0		
	anderes	•		↗↗↗	10	14	10	13	11	26	10	2.4	3.3	2.2	2.7	2.6	6.2	2.5		
	Total				417	428	463	485	420	417	402	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				23	35	22	12	36	13	21									
♂	Eigeninitiative	••••		↘↘	159	154	173	159	133	124	145	50.5	47.2	47.0	43.1	40.3	38.9	46.2		
	PartnerIn	•		↘↘	8	17	19	28	14	6	14	2.5	5.2	5.2	7.6	4.2	1.9	4.5		
	Familie	••			23	31	32	35	27	28	24	7.3	9.5	8.7	9.5	8.2	8.8	7.6		
	FreundInnen/Kolleg. /Bekannte	•		↗↗↗	6	8	9	14	12	14	10	1.9	2.5	2.4	3.8	3.6	4.4	3.2		
	ambul. Stelle f. Suchtprobleme	•		↘↘↘	12	13	16	8	14	9	5	3.8	4.0	4.3	2.2	4.2	2.8	1.6		
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	•		↗↗↗	6	13	10	15	11	12	18	1.9	4.0	2.7	4.1	3.3	3.8	5.7		
	Arztpraxis	•		↘↘↘	13	11	20	12	23	11	6	4.1	3.4	5.4	3.3	7.0	3.4	1.9		
	Spital/Klinik	•		↗↗	15	8	10	15	8	14	14	4.8	2.5	2.7	4.1	2.4	4.4	4.5		
	Sozialdienste	•		↗↗	12	6	20	15	11	10	10	3.8	1.8	5.4	4.1	3.3	3.1	3.2		
	Verurteilung/ Massnahme	•••		↗↗	53	52	47	54	67	71	57	16.8	16.0	12.8	14.6	20.3	22.3	18.2		
	ArbeitgeberIn			↗↗↗	2	2	4	5	2	0	5	.6	.6	1.1	1.4	.6	.0	1.6		
	LehrerIn				0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	.3	.0	.0	.0		
	anderes	•		↗↗↗	6	11	8	8	8	20	6	1.9	3.4	2.2	2.2	2.4	6.3	1.9		
	Total				315	326	368	369	330	319	314	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				16	29	13	9	29	11	18									
♀	Eigeninitiative	••••		↘	47	42	39	49	32	39	36	46.1	41.2	41.1	42.2	35.6	39.8	40.9		
	PartnerIn			↘↘↘	4	2	2	3	1	2	2	3.9	2.0	2.1	2.6	1.1	2.0	2.3		
	Familie	••		↗	10	9	15	11	4	11	8	9.8	8.8	15.8	9.5	4.4	11.2	9.1		
	FreundInnen/Kolleg. /Bekannte	••		↗↗↗↗	0	5	6	2	8	7	6	.0	4.9	6.3	1.7	8.9	7.1	6.8		
	ambul. Stelle f. Suchtprobleme	••		↘	6	7	6	9	10	8	3	5.9	6.9	6.3	7.8	11.1	8.2	3.4		
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme	•		↘↘	7	3	4	2	4	3	5	6.9	2.9	4.2	1.7	4.4	3.1	5.7		
	Arztpraxis	••		↘↘	8	4	5	9	2	4	5	7.8	3.9	5.3	7.8	2.2	4.1	5.7		
	Spital/Klinik	••		↗	7	10	7	10	6	6	10	6.9	9.8	7.4	8.6	6.7	6.1	11.4		
	Sozialdienste	••		↗	3	5	5	7	9	6	2	2.9	4.9	5.3	6.0	10.0	6.1	2.3		
	Verurteilung/ Massnahme	••		↘↘	6	10	4	9	11	6	7	5.9	9.8	4.2	7.8	12.2	6.1	8.0		
	ArbeitgeberIn			↘↘↘	0	1	0	0	0	0	0	.0	1.0	.0	.0	.0	.0	.0		
	LehrerIn			↘↘↘	0	1	0	0	0	0	0	.0	1.0	.0	.0	.0	.0	.0		
	anderes	•		↗↗↗	4	3	2	5	3	6	4	3.9	2.9	2.1	4.3	3.3	6.1	4.5		
	Total				102	102	95	116	90	98	88	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				7	6	9	3	7	2	3									
CT	Eigeninitiative	•••			72	110	136	165	195	215	219	19.9	21.8	22.8	20.7	19.8	20.7	21.2		
	PartnerIn			↘↘↘	23	13	10	17	9	19	10	6.4	2.6	1.7	2.1	.9	1.8	1.0		
	Familie	•••		↘↘	49	53	61	88	92	100	90	13.5	10.5	10.2	11.0	9.3	9.6	8.7		
	FreundInnen/Kolleg. /Bekannte			↘↘↘	7	11	10	11	12	9	10	1.9	2.2	1.7	1.4	1.2	.9	1.0		
	ambul. Stelle f. Suchtprobleme				5	7	7	10	10	14	14	1.4	1.4	1.2	1.3	1.0	1.4	1.4		
	stat. Einrichtung f. Suchtprobleme			↘↘	4	5	11	8	12	10	7	1.1	1.0	1.8	1.0	1.2	1.0	.7		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
Arztpraxis	•	↘↘	9	16	22	19	24	22	31	2.5	3.2	3.7	2.4	2.4	2.1	3.0		
Spital/Klinik	•	↘↘↘	22	19	16	22	20	21	18	6.1	3.8	2.7	2.8	2.0	2.0	1.7		
Sozialdienste	•	↗	13	23	27	43	48	45	49	3.6	4.6	4.5	5.4	4.9	4.3	4.7		
Verurteilung/ Massnahme		↗↗↗	102	202	238	348	477	484	470	28.2	40.1	39.9	43.6	48.5	46.7	45.4		
ArbeitgeberIn		↗↗↗	6	6	17	14	14	19	23	1.7	1.2	2.8	1.8	1.4	1.8	2.2		
LehrerIn		↘↘↘	19	6	15	17	28	25	11	5.2	1.2	2.5	2.1	2.8	2.4	1.1		
anderes	••	↘↘	31	33	27	37	43	54	83	8.6	6.5	4.5	4.6	4.4	5.2	8.0		
Total			362	504	597	799	984	1037	1035	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			18	73	81	20	66	42	36									
♂ Eigeninitiative	•••	↘	61	84	113	112	164	171	173	20.4	20.5	22.3	16.9	20.2	19.2	20.5		
PartnerIn	•	↘↘↘	19	12	10	15	8	17	9	6.4	2.9	2.0	2.3	1.0	1.9	1.1		
Familie	•••	↘↘↘	44	43	54	80	78	88	75	14.7	10.5	10.7	12.0	9.6	9.9	8.9		
FreundInnen/Kolleg. /Bekannte		↘↘↘	3	8	5	9	7	7	7	1.0	2.0	1.0	1.4	.9	.8	.8		
ambul. Stelle f. Suchtprobleme		↘↘	5	7	6	9	9	11	13	1.7	1.7	1.2	1.4	1.1	1.2	1.5		
stat. Einrichtung f. Suchtprobleme		↘↘↘	4	4	9	6	9	7	4	1.3	1.0	1.8	.9	1.1	.8	.5		
Arztpraxis	•	↗↗	5	11	18	15	19	17	27	1.7	2.7	3.6	2.3	2.3	1.9	3.2		
Spital/Klinik	•	↘↘↘	14	14	12	19	15	15	15	4.7	3.4	2.4	2.9	1.8	1.7	1.8		
Sozialdienste	•	↗	12	18	26	37	37	40	39	4.0	4.4	5.1	5.6	4.6	4.5	4.6		
Verurteilung/ Massnahme		↗↗↗	87	177	213	304	406	439	393	29.1	43.3	42.1	45.8	50.1	49.3	46.6		
ArbeitgeberIn		↗↗↗	5	5	14	14	12	16	17	1.7	1.2	2.8	2.1	1.5	1.8	2.0		
LehrerIn		↘↘↘	14	3	12	12	21	18	10	4.7	.7	2.4	1.8	2.6	2.0	1.2		
anderes	••	↘↘	26	23	14	32	26	45	61	8.7	5.6	2.8	4.8	3.2	5.1	7.2		
Total			299	409	506	664	811	891	843	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			16	59	66	18	63	35	33									
♀ Eigeninitiative	••••	↗↗	11	26	23	53	31	44	46	17.5	27.4	25.6	39.3	17.9	30.1	24.0		
PartnerIn		↘↘↘	4	1	0	2	1	2	1	6.3	1.1	.0	1.5	.6	1.4	.5		
Familie	••	↘↘	5	10	7	8	14	12	15	7.9	10.5	7.8	5.9	8.1	8.2	7.8		
FreundInnen/Kolleg. /Bekannte	•	↘↘↘	4	3	5	2	5	2	3	6.3	3.2	5.6	1.5	2.9	1.4	1.6		
ambul. Stelle f. Suchtprobleme			0	0	1	1	1	3	1	.0	.0	1.1	.7	.6	2.1	.5		
stat. Einrichtung f. Suchtprobleme		↗↗↗↗	0	1	1	2	3	3	3	.0	1.1	1.1	1.5	1.7	2.1	1.6		
Arztpraxis	•	↘↘↘	4	5	4	4	5	5	4	6.3	5.3	4.4	3.0	2.9	3.4	2.1		
Spital/Klinik	•	↘↘↘	8	5	4	3	5	6	3	12.7	5.3	4.4	2.2	2.9	4.1	1.6		
Sozialdienste	•	↗↗	1	5	1	6	11	5	10	1.6	5.3	1.1	4.4	6.4	3.4	5.2		
Verurteilung/ Massnahme		↗↗↗	15	25	25	44	71	45	77	23.8	26.3	27.8	32.6	41.0	30.8	40.1		
ArbeitgeberIn		↗↗↗	1	1	3	0	2	3	6	1.6	1.1	3.3	.0	1.2	2.1	3.1		
LehrerIn	•	↘↘↘	5	3	3	5	7	7	1	7.9	3.2	3.3	3.7	4.0	4.8	.5		
anderes	••	↘	5	10	13	5	17	9	22	7.9	10.5	14.4	3.7	9.8	6.2	11.5		
Total			63	95	90	135	173	146	192	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			2	14	15	2	3	7	3									

Tabelle A 15 Konsumhäufigkeit vor Eintritt nach Hauptproblem

Referenzzeit: letzte 6 Monate (FOS, Residalc und SAMBAD) bzw. letzte 30 Tage (HeGeBe und Methadon).
Fragen: qmed020 und qmed025

			P		Δ		n								%							
							2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T	nie	••					137	161	191	200	244	230	226	6.9	6.5	6.5	6.4	6.9	6.4	6.7		
	1Tag pro Woche oder weniger	••	↗				152	190	228	251	267	298	266	7.6	7.6	7.8	8.0	7.6	8.3	7.9		
	2-3 Tage pro Woche	•••	↘				338	374	474	491	562	564	460	16.9	15.0	16.2	15.7	15.9	15.7	13.7		
	4-6 Tage pro Woche	•••	↗				207	340	389	412	462	446	457	10.4	13.6	13.3	13.2	13.1	12.4	13.6		
	einmal täglich	••	↗↗↗				129	188	226	241	399	431	359	6.5	7.5	7.7	7.7	11.3	12.0	10.7		
	mehrmals täglich	••••	↘				1034	1238	1422	1530	1602	1632	1600	51.8	49.7	48.5	49.0	45.3	45.3	47.5		
	Total						1997	2491	2930	3125	3536	3601	3368	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						1106	1114	1506	1465	1249	1292	1362									
♂	nie	••	↘				110	125	129	153	182	176	167	8.0	7.1	6.5	7.0	7.3	7.1	7.2		
	1Tag pro Woche oder weniger	••	↗				99	126	154	168	180	196	174	7.2	7.2	7.7	7.7	7.2	7.9	7.5		
	2-3 Tage pro Woche	•••	↘				219	249	304	337	378	375	318	15.9	14.2	15.2	15.4	15.2	15.1	13.6		
	4-6 Tage pro Woche	•••					160	226	271	277	321	297	301	11.6	12.9	13.6	12.6	12.9	12.0	12.9		
	einmal täglich	••	↗↗↗				88	129	167	166	277	302	245	6.4	7.4	8.4	7.6	11.1	12.2	10.5		
	mehrmals täglich	••••	↘				703	898	974	1092	1153	1138	1130	51.0	51.2	48.7	49.8	46.3	45.8	48.4		
	Total						1379	1753	1999	2193	2491	2484	2335	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						807	791	1046	1017	852	907	962									
♀	nie	••	↗↗				27	36	62	47	62	54	59	4.4	4.9	6.7	5.0	5.9	4.8	5.7		
	1Tag pro Woche oder weniger	••	↗				53	64	74	83	87	102	92	8.6	8.7	7.9	8.9	8.3	9.1	8.9		
	2-3 Tage pro Woche	•••	↘↘				119	125	170	154	184	189	142	19.3	16.9	18.3	16.5	17.6	16.9	13.7		
	4-6 Tage pro Woche	•••	↗↗				47	114	118	135	141	149	156	7.6	15.4	12.7	14.5	13.5	13.3	15.1		
	einmal täglich	••	↗↗↗				41	59	59	75	122	129	114	6.6	8.0	6.3	8.0	11.7	11.5	11.0		
	mehrmals täglich	••••	↘↘				331	340	448	438	449	494	470	53.6	46.1	48.1	47.0	43.0	44.2	45.5		
	Total						618	738	931	932	1045	1117	1033	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						299	323	459	448	397	385	400									
O T	nie	•••					59	94	101	105	102	103	77	10.8	15.4	14.1	14.8	12.3	13.4	12.8		
	1Tag pro Woche oder weniger	•••	↘				69	66	84	90	77	83	69	12.6	10.8	11.7	12.7	9.3	10.8	11.5		
	2-3 Tage pro Woche	•••	↘↘				80	71	87	82	96	82	74	14.6	11.7	12.1	11.6	11.6	10.7	12.3		
	4-6 Tage pro Woche	••	↗↗				48	47	56	52	66	67	57	8.8	7.7	7.8	7.3	8.0	8.7	9.5		
	einmal täglich	•••	↗↗↗				70	80	87	89	172	160	95	12.8	13.1	12.1	12.6	20.8	20.8	15.8		
	mehrmals täglich	••••	↘				222	251	303	291	315	273	229	40.5	41.2	42.2	41.0	38.0	35.5	38.1		
	Total						548	609	718	709	828	768	601	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben						2100	1907	1485	1338	920	1047	1553									
♂	nie	•••	↘				49	78	77	73	82	72	63	11.5	17.1	14.7	13.4	13.3	12.7	14.3		
	1Tag pro Woche oder weniger	•••	↘↘				57	53	58	72	50	61	42	13.3	11.6	11.0	13.3	8.1	10.8	9.5		

			P		Δ		n						%					
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
	2-3 Tage pro Woche	...	↘↘	61	53	65	66	72	61	51	14.3	11.6	12.4	12.2	11.7	10.8	11.5	
	4-6 Tage pro Woche	..	↗	39	33	41	41	52	48	38	9.1	7.3	7.8	7.6	8.4	8.5	8.6	
	einmal täglich	...	↗↗↗	58	59	63	68	126	126	73	13.6	13.0	12.0	12.5	20.4	22.3	16.5	
	mehrmals täglich	....	↘	163	179	221	223	235	198	175	38.2	39.3	42.1	41.1	38.1	35.0	39.6	
	Total			427	455	525	543	617	566	442	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			1503	1420	1079	974	700	783	1171								
♀	nie	...	↗↗↗	10	16	24	31	20	31	14	8.3	10.4	12.5	18.8	9.5	15.3	8.8	
	1Tag pro Woche oder weniger	...	↗↗↗	12	13	25	18	27	22	27	9.9	8.4	13.0	10.9	12.8	10.9	17.0	
	2-3 Tage pro Woche	...	↘	19	18	22	16	24	21	23	15.7	11.7	11.5	9.7	11.4	10.4	14.5	
	4-6 Tage pro Woche	..	↗↗↗	9	14	15	11	14	19	19	7.4	9.1	7.8	6.7	6.6	9.4	11.9	
	einmal täglich	...	↗↗↗	12	21	24	21	46	34	22	9.9	13.6	12.5	12.7	21.8	16.8	13.8	
	mehrmals täglich	....	↘↘↘	59	72	82	68	80	75	54	48.8	46.8	42.7	41.2	37.9	37.1	34.0	
	Total			121	154	192	165	211	202	159	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			597	487	406	364	220	264	382								
K T	nie	...	↘	43	50	48	50	73	52	36	12.9	14.4	12.5	13.9	19.3	14.9	11.5	
	1Tag pro Woche oder weniger	...	↗↗↗	50	71	77	68	80	88	72	15.0	20.4	20.1	18.9	21.1	25.1	23.1	
	2-3 Tage pro Woche	...	↗	60	77	90	88	77	62	80	18.0	22.1	23.4	24.5	20.3	17.7	25.6	
	4-6 Tage pro Woche	...	↗↗	38	35	47	43	39	46	35	11.4	10.1	12.2	12.0	10.3	13.1	11.2	
	einmal täglich	..	↘↘	23	24	28	27	31	24	17	6.9	6.9	7.3	7.5	8.2	6.9	5.4	
	mehrmals täglich	....	↘↘↘	119	91	94	83	79	78	72	35.7	26.1	24.5	23.1	20.8	22.3	23.1	
	Total			333	348	384	359	379	350	312	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			107	115	101	138	77	80	111								
♂	nie	...	↘	34	44	41	42	61	46	29	13.3	16.4	13.6	15.4	20.5	16.8	11.9	
	1Tag pro Woche oder weniger	...	↗↗↗	37	53	61	55	67	74	59	14.5	19.7	20.2	20.1	22.6	27.1	24.2	
	2-3 Tage pro Woche	...	↗	45	62	68	66	64	48	65	17.6	23.0	22.5	24.2	21.5	17.6	26.6	
	4-6 Tage pro Woche	...	↗↗	32	22	38	30	27	35	30	12.5	8.2	12.6	11.0	9.1	12.8	12.3	
	einmal täglich	..	↘↘↘	18	17	23	18	24	14	8	7.0	6.3	7.6	6.6	8.1	5.1	3.3	
	mehrmals täglich	...	↘↘↘	90	71	71	62	54	56	53	35.2	26.4	23.5	22.7	18.2	20.5	21.7	
	Total			256	269	302	273	297	273	244	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			75	86	79	105	62	57	88								
♀	nie	..	↘	9	6	7	8	12	6	7	11.7	7.6	8.5	9.3	14.6	7.8	10.3	
	1Tag pro Woche oder weniger	...	↘	13	18	16	13	13	14	13	16.9	22.8	19.5	15.1	15.9	18.2	19.1	
	2-3 Tage pro Woche	...	↗	15	15	22	22	13	14	15	19.5	19.0	26.8	25.6	15.9	18.2	22.1	
	4-6 Tage pro Woche	...	↘↘	6	13	9	13	12	11	5	7.8	16.5	11.0	15.1	14.6	14.3	7.4	
	einmal täglich	..	↗↗↗	5	7	5	9	7	10	9	6.5	8.9	6.1	10.5	8.5	13.0	13.2	
	mehrmals täglich	....	↘↘	29	20	23	21	25	22	19	37.7	25.3	28.0	24.4	30.5	28.6	27.9	
	Total			77	79	82	86	82	77	68	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			32	29	22	33	15	23	23								

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
C T nie	••	↗↗↗	5	24	26	38	61	57	52	2.4	5.8	5.2	6.3	7.1	6.8	6.6		
1Tag pro Woche oder weniger	•••	↗↗↗	28	71	106	130	218	214	203	13.5	17.1	21.3	21.4	25.2	25.6	25.9		
2-3 Tage pro Woche	•••	↘↘	39	85	85	110	161	148	134	18.8	20.5	17.1	18.1	18.6	17.7	17.1		
4-6 Tage pro Woche	••		20	40	40	58	71	77	79	9.6	9.7	8.0	9.6	8.2	9.2	10.1		
einmal täglich	••	↗↗	18	37	38	43	100	97	67	8.7	8.9	7.6	7.1	11.6	11.6	8.5		
mehrmals täglich	••••	↘↘↘	98	157	202	228	254	244	250	47.1	37.9	40.6	37.6	29.4	29.2	31.8		
Total			208	414	497	607	865	837	785	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			172	163	181	212	185	242	286									
♂ nie	••	↗↗↗	5	22	26	35	52	52	48	2.8	6.5	6.2	6.9	7.2	7.3	7.5		
1Tag pro Woche oder weniger	•••	↗↗↗	21	54	88	106	175	186	157	11.9	16.1	20.9	21.0	24.2	26.3	24.6		
2-3 Tage pro Woche	•••	↘↘	34	71	75	100	142	128	111	19.3	21.1	17.8	19.8	19.7	18.1	17.4		
4-6 Tage pro Woche	••	↘	19	37	35	49	61	67	68	10.8	11.0	8.3	9.7	8.4	9.5	10.6		
einmal täglich	••	↗↗	16	30	30	36	87	77	58	9.1	8.9	7.1	7.1	12.0	10.9	9.1		
mehrmals täglich	••••	↘↘↘	81	122	167	178	205	198	197	46.0	36.3	39.7	35.3	28.4	28.0	30.8		
Total			176	336	421	504	722	708	639	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			139	132	151	178	152	218	237									
♀ nie	•	↗↗↗↗	0	2	0	3	9	5	4	.0	2.6	.0	2.9	6.3	3.9	2.7		
1Tag pro Woche oder weniger	•••	↗↗	7	17	18	24	43	28	46	21.9	21.8	24.0	23.3	30.1	21.7	31.5		
2-3 Tage pro Woche	•••	↘	5	14	10	10	19	20	23	15.6	17.9	13.3	9.7	13.3	15.5	15.8		
4-6 Tage pro Woche	••	↗↗↗↗	1	3	5	9	10	10	11	3.1	3.8	6.7	8.7	7.0	7.8	7.5		
einmal täglich	••	↗↗↗	2	7	8	7	13	20	9	6.3	9.0	10.7	6.8	9.1	15.5	6.2		
mehrmals täglich	••••	↘↘↘	17	35	34	50	49	46	53	53.1	44.9	45.3	48.5	34.3	35.7	36.3		
Total			32	78	75	103	143	129	146	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			33	31	30	34	33	24	49									

Tabelle A 16 Alter beim Erstkonsum der Hauptproblemsubstanz

Frage: qmed040

Frage: qmed040

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T Mittelwert											16.9	16.7	16.7	16.6	16.5	16.8	16.7	
Standardabweichung											4.3	4.3	4.5	4.4	4.4	4.5	4.6	
1. Quartil		↘									15.0	15.0	15.0	14.0	14.0	15.0	14.0	
Median											16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	
3. Quartil											18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	
N			1795	1858	2068	2384	2450	2628	2379									
fehlende Angaben			1308	1747	2368	2206	2335	2265	2351									
♂ Mittelwert											16.5	16.3	16.2	16.1	16.0	16.2	16.1	

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Standardabweichung										3.9	3.7	3.4	3.7	3.7	3.8	3.8
1. Quartil		↘								15.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0
Median										16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
3. Quartil		↘								18.0	18.0	17.0	17.0	17.0	18.0	17.0
N			1264	1330	1448	1710	1733	1822	1695							
fehlende Angaben			922	1214	1597	1500	1610	1569	1602							
♀ Mittelwert										17.8	17.7	17.7	18.0	17.6	18.0	18.2
Standardabweichung										5.1	5.3	6.1	5.6	5.6	5.7	5.8
1. Quartil										15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
Median										17.0	17.0	16.0	17.0	16.0	17.0	17.0
3. Quartil		↗								19.0	19.0	19.0	20.0	20.0	20.0	20.0
N			531	528	620	674	717	806	684							
fehlende Angaben			386	533	770	706	725	696	749							
OT Mittelwert										19.8	20.0	19.7	20.2	20.0	20.2	20.3
Standardabweichung										5.4	5.8	5.5	5.8	5.5	5.7	6.1
1. Quartil										16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
Median		↗								18.0	18.0	18.0	19.0	19.0	18.0	19.0
3. Quartil										22.0	22.0	21.0	22.0	22.0	22.0	23.0
N			638	663	712	745	789	744	587							
fehlende Angaben			2010	1853	1491	1302	959	1071	1567							
♂ Mittelwert										19.9	19.9	19.9	20.3	20.2	20.4	20.4
Standardabweichung										5.2	5.3	5.6	5.6	5.3	5.6	6.0
1. Quartil		↗								16.0	16.0	16.0	17.0	17.0	17.0	16.0
Median		↗								19.0	18.0	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0
3. Quartil		↗								22.0	22.0	21.0	22.0	23.0	23.0	23.0
N			494	501	537	565	586	557	432							
fehlende Angaben			1436	1374	1067	952	731	792	1181							
♀ Mittelwert										19.3	20.3	19.0	19.8	19.3	19.7	20.0
Standardabweichung										6.3	7.0	5.2	6.4	5.8	5.9	6.5
1. Quartil		↗								15.0	15.0	16.0	16.0	15.0	16.0	16.0
Median										18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
3. Quartil										20.0	23.0	20.0	21.0	21.0	21.0	22.0
N			144	162	174	179	203	187	155							
fehlende Angaben			574	479	424	350	228	279	386							
KT Mittelwert										20.6	20.5	20.8	20.6	21.0	20.9	20.7
Standardabweichung										6.0	5.5	6.1	6.5	6.3	6.5	6.1
1. Quartil										17.0	17.0	17.0	16.0	17.0	17.0	17.0
Median										19.0	19.0	19.0	18.0	19.0	19.0	19.0
3. Quartil										23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.5
N			370	387	389	382	358	318	284							
fehlende Angaben			70	76	96	115	98	112	139							
♂ Mittelwert										20.9	20.9	21.1	20.9	21.3	21.3	21.1
Standardabweichung										6.1	5.5	6.0	6.7	6.2	6.6	6.2
1. Quartil										17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0
Median		↗								19.0	20.0	20.0	19.0	20.0	20.0	20.0
3. Quartil		↗								23.0	23.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
N			281	299	308	288	276	247	220							
fehlende Angaben			50	56	73	90	83	83	112							
♀ Mittelwert										19.9	18.9	19.6	19.5	20.0	19.2	19.3
Standardabweichung										5.7	5.5	6.1	5.8	6.4	5.6	5.4
1. Quartil		↗								16.0	15.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
Median										18.0	18.0	18.0	18.0	18.5	18.0	18.0
3. Quartil										22.0	20.0	22.0	21.0	22.0	21.0	20.5
N			89	88	81	94	82	71	64							
fehlende Angaben			20	20	23	25	15	29	27							
C T Mittelwert										14.8	14.9	14.9	14.7	14.8	14.8	14.7
Standardabweichung										2.4	2.4	2.4	2.3	2.5	2.5	2.2
1. Quartil										13.0	14.0	13.0	13.0	14.0	13.5	13.0
Median		↗								14.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
3. Quartil										16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
N			255	428	492	623	813	808	822							
fehlende Angaben			125	149	186	196	237	271	249							
♂ Mittelwert										14.8	15.0	14.9	14.6	14.8	14.8	14.7
Standardabweichung										2.3	2.2	2.4	2.1	2.5	2.5	2.2
1. Quartil										13.0	14.0	13.0	13.0	14.0	14.0	13.0
Median										15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0
3. Quartil										16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
N			215	348	418	519	681	686	674							
fehlende Angaben			100	120	154	163	193	240	202							
♀ Mittelwert										14.8	14.7	14.8	15.2	14.9	14.9	14.6
Standardabweichung										3.1	3.3	2.7	3.4	2.8	2.8	2.0
1. Quartil										13.0	13.0	14.0	13.0	13.0	13.0	13.0
Median										14.0	14.0	14.0	14.0	15.0	14.5	14.0
3. Quartil		↗								15.0	15.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0
N			40	80	73	104	132	122	148							
fehlende Angaben			25	29	32	33	44	31	47							

Tabelle A 17 Alter bei Beginn des regelmässigen Konsums der Hauptproblemsubstanz

Frage: qmed050

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A T Mittelwert		↗								23.9	23.7	23.8	24.4	24.1	24.5	24.5
Standardabweichung										8.5	9.0	8.9	9.7	9.4	9.7	9.6
1. Quartil										18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
Median										20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
3. Quartil		↗								28.0	28.0	27.0	29.0	28.0	30.0	30.0
N			1856	1967	2156	2495	2422	2505	2423							
fehlende Angaben			1247	1638	2280	2095	2363	2388	2307							

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
♂ Mittelwert										22.6	22.2	22.3	22.6	22.4	22.7	22.9
Standardabweichung										7.4	7.8	7.5	8.4	7.9	8.3	8.4
1. Quartil		↗								18.0	17.0	18.0	17.0	18.0	18.0	18.0
Median										20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
3. Quartil										25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0
N			1300	1391	1497	1769	1697	1725	1696							
fehlende Angaben			886	1153	1548	1441	1646	1666	1601							
♀ Mittelwert		↗								27.0	27.4	27.2	28.6	28.3	28.4	28.2
Standardabweichung										10.0	10.5	10.5	11.3	11.2	11.2	11.0
1. Quartil										20.0	19.0	20.0	20.0	20.0	20.0	19.0
Median										25.0	25.0	25.0	26.0	25.0	25.0	25.0
3. Quartil		↗								34.0	35.0	35.0	35.0	35.0	35.0	36.0
N			556	576	659	726	725	780	727							
fehlende Angaben			361	485	731	654	717	722	706							
OT Mittelwert										21.5	21.6	21.3	21.6	21.6	21.5	21.7
Standardabweichung										6.2	6.0	6.2	6.0	5.7	5.8	6.4
1. Quartil										17.0	18.0	17.0	18.0	18.0	18.0	17.0
Median										20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
3. Quartil										24.0	25.0	23.0	24.0	24.0	24.0	25.0
N			604	635	693	726	717	652	562							
fehlende Angaben			2044	1881	1510	1321	1031	1163	1592							
♂ Mittelwert										21.7	21.7	21.6	21.7	22.0	21.7	21.8
Standardabweichung										5.7	5.6	6.1	5.8	5.6	5.5	6.3
1. Quartil										18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
Median										20.0	20.0	20.0	20.0	21.0	20.0	20.0
3. Quartil										25.0	24.0	23.0	24.0	24.0	25.0	25.0
N			470	475	525	550	535	488	417							
fehlende Angaben			1460	1400	1079	967	782	861	1196							
♀ Mittelwert										20.9	21.6	20.7	21.2	20.6	20.9	21.2
Standardabweichung										7.4	7.2	6.4	6.6	6.2	6.5	6.7
1. Quartil		↗								17.0	16.0	17.0	16.0	17.0	17.0	17.0
Median		↗								19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	20.0
3. Quartil										22.0	25.0	22.0	25.0	22.0	23.0	24.0
N			134	160	167	175	182	164	145							
fehlende Angaben			584	481	431	354	249	302	396							
KT Mittelwert										23.0	22.8	22.9	23.0	23.0	23.2	23.2
Standardabweichung										6.8	6.4	6.5	7.5	6.5	7.2	6.7
1. Quartil										18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
Median										21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0	21.0
3. Quartil										27.0	27.0	26.0	26.0	27.0	27.0	27.0
N			357	364	375	368	310	282	268							
fehlende Angaben			83	99	110	129	146	148	155							
♂ Mittelwert										23.5	23.5	23.3	23.4	23.3	23.9	23.6
Standardabweichung										6.9	6.3	6.4	7.4	6.3	7.4	6.7
1. Quartil		↘								19.0	18.0	19.0	18.0	18.0	18.0	18.0
Median										21.0	22.0	22.0	21.5	22.0	22.0	22.0

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
3. Quartil										27.0	28.0	26.0	27.0	27.0	29.0	27.0
N			272	277	298	278	239	220	210							
fehlende Angaben			59	78	83	100	120	110	122							
♀ Mittelwert										21.6	20.5	21.3	21.7	22.0	20.6	21.5
Standardabweichung										6.0	6.2	6.5	7.5	7.2	5.4	6.6
1. Quartil		↗								17.0	16.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0
Median		↗								20.0	18.0	19.0	20.0	20.0	20.0	19.0
3. Quartil										25.0	23.0	24.0	23.0	24.0	23.0	25.0
N			85	87	77	90	71	62	58							
fehlende Angaben			24	21	27	29	26	38	33							
CT Mittelwert										16.2	16.4	16.3	15.9	15.8	16.0	15.9
Standardabweichung										3.0	3.6	3.4	2.9	2.9	3.3	2.8
1. Quartil		↘								14.0	15.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0
Median		↘								16.0	16.0	16.0	15.0	16.0	15.0	15.0
3. Quartil		↘								17.0	17.0	17.0	17.0	16.0	16.0	17.0
N			241	406	436	545	645	639	683							
fehlende Angaben			139	171	242	274	405	440	388							
♂ Mittelwert										16.2	16.3	16.2	15.9	15.9	15.9	15.9
Standardabweichung										2.9	3.2	3.0	2.8	2.9	3.1	2.8
1. Quartil		↘								14.0	15.0	15.0	14.0	14.0	14.0	14.0
Median		↘								16.0	16.0	16.0	15.0	16.0	15.0	15.0
3. Quartil		↘								17.0	17.0	17.0	17.0	16.0	16.0	17.0
N			204	328	371	455	542	547	563							
fehlende Angaben			111	140	201	227	332	379	313							
♀ Mittelwert										16.3	16.6	16.6	16.2	15.6	16.4	15.7
Standardabweichung										3.6	5.2	5.1	3.6	2.9	4.3	2.5
1. Quartil		↘								14.0	15.0	14.0	14.0	14.0	14.0	14.0
Median										16.0	15.0	15.0	15.0	15.0	16.0	15.0
3. Quartil		↗								16.0	16.0	17.0	16.0	16.0	17.0	16.0
N			37	78	64	90	103	92	120							
fehlende Angaben			28	31	41	47	73	61	75							

Tabelle A 18 Alter bei Beginn des auffälligen Konsums der Hauptproblemsubstanz

Frage: qmed060

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
AT Mittelwert										33.3	32.6	33.2	32.9	33.2	33.2	33.6
Standardabweichung										11.0	11.3	11.7	11.9	11.9	12.1	11.8
1. Quartil										25.0	23.0	24.0	23.0	24.0	24.0	25.0
Median		↗								32.0	30.0	31.0	31.0	31.0	32.0	32.0
3. Quartil										40.0	40.0	40.0	40.0	41.0	40.0	42.0
N			1523	1674	1863	2174	2402	2468	2228							
fehlende Angaben			1580	1931	2573	2416	2383	2425	2502							
♂ Mittelwert										32.5	31.5	32.1	31.7	31.9	31.9	32.5

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Standardabweichung										11.0	11.2	11.4	11.7	11.6	12.0	11.7
1. Quartil										24.0	22.0	23.0	22.0	22.0	22.0	24.0
Median										30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
3. Quartil										40.0	40.0	40.0	40.0	40.0	40.0	40.0
N			1041	1158	1245	1513	1660	1647	1517							
fehlende Angaben			1145	1386	1800	1697	1683	1744	1780							
♀ Mittelwert										35.1	35.0	35.4	35.6	36.0	35.8	35.9
Standardabweichung										10.9	11.0	12.0	12.1	12.0	11.9	11.8
1. Quartil										26.0	27.0	26.0	25.0	27.0	27.0	27.0
Median										35.0	35.0	35.0	35.0	35.5	35.0	36.0
3. Quartil										43.0	43.0	44.0	45.0	45.0	44.0	44.0
N			482	516	618	661	742	821	711							
fehlende Angaben			435	545	772	719	700	681	722							
OT Mittelwert										22.4	22.4	22.2	22.4	22.8	22.5	22.5
Standardabweichung										6.6	6.2	6.3	6.3	6.4	6.5	6.7
1. Quartil										18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0
Median										21.0	21.0	20.0	21.0	21.0	21.0	20.0
3. Quartil										25.0	25.0	25.0	25.0	26.0	25.0	25.0
N			505	516	578	592	700	664	500							
fehlende Angaben			2143	2000	1625	1455	1048	1151	1654							
♂ Mittelwert										22.7	22.4	22.3	22.5	23.2	22.9	22.7
Standardabweichung										6.2	5.7	5.9	5.9	6.2	6.4	6.7
1. Quartil										18.0	18.0	18.0	18.0	19.0	18.0	18.0
Median										21.0	21.0	21.0	21.0	22.0	21.0	21.0
3. Quartil		↗								25.0	25.0	25.0	25.0	26.0	26.0	26.0
N			391	375	433	451	521	494	369							
fehlende Angaben			1539	1500	1171	1066	796	855	1244							
♀ Mittelwert										21.6	22.4	21.8	22.0	21.5	21.5	21.7
Standardabweichung										7.7	7.4	7.3	7.5	6.9	6.7	6.7
1. Quartil		↗								17.0	17.0	17.0	16.5	17.0	17.0	18.0
Median										19.0	20.0	19.0	20.0	19.0	19.5	20.0
3. Quartil										24.0	25.0	24.0	25.0	24.0	24.0	24.0
N			114	141	144	140	179	170	131							
fehlende Angaben			604	500	454	389	252	296	410							
KT Mittelwert										24.2	24.2	24.2	24.8	24.2	24.5	24.4
Standardabweichung										7.1	6.7	6.5	7.9	6.8	7.5	7.0
1. Quartil										19.0	19.0	19.0	19.0	19.0	18.5	19.0
Median										22.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0	23.0
3. Quartil										28.0	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0	29.0
N			303	308	309	301	327	300	269							
fehlende Angaben			137	155	176	196	129	130	154							
♂ Mittelwert		↗								24.5	24.5	24.6	25.4	24.7	25.2	25.1
Standardabweichung										7.1	6.5	6.4	7.8	6.6	7.5	7.2
1. Quartil										20.0	19.0	20.0	20.0	20.0	19.0	20.0
Median		↗								22.0	23.0	24.0	24.0	23.0	24.0	24.0
3. Quartil										29.0	29.0	28.0	30.0	28.0	30.0	29.0

			P		Δ		n								%							
							2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
	N						235	241	249	225	253	233	212									
	fehlende Angaben						96	114	132	153	106	97	120									
♀	Mittelwert	↘												23.1	23.1	22.4	23.2	22.5	21.8	21.8		
	Standardabweichung													6.7	7.3	6.6	7.8	7.3	6.6	6.0		
	1. Quartil	↗												18.0	17.0	18.0	18.0	18.0	18.0	18.0		
	Median	↘												21.0	21.0	20.0	22.0	21.0	20.0	20.0		
	3. Quartil	↘												27.0	26.0	26.5	26.0	24.0	25.0	25.0		
	N						68	67	60	76	74	67	57									
	fehlende Angaben						41	41	44	43	23	33	34									
C T	Mittelwert	↘												17.8	17.1	17.2	17.0	16.8	16.8	16.8		
	Standardabweichung													4.6	4.1	4.0	3.8	3.8	4.3	3.7		
	1. Quartil													15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0		
	Median	↘												17.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0		
	3. Quartil	↘												18.0	17.0	18.0	17.0	17.0	17.0	17.0		
	N						149	271	315	422	620	598	664									
	fehlende Angaben						231	306	363	397	430	481	407									
♂	Mittelwert	↘												17.7	17.2	17.2	16.9	16.8	16.7	16.9		
	Standardabweichung													4.1	4.0	4.0	3.5	3.7	4.2	3.8		
	1. Quartil													15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0	15.0		
	Median	↘												17.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0		
	3. Quartil	↘												18.0	18.0	18.0	17.0	17.0	17.0	17.0		
	N						131	218	266	352	521	503	536									
	fehlende Angaben						184	250	306	330	353	423	340									
♀	Mittelwert	↘												18.4	16.6	17.2	17.7	16.7	17.3	16.3		
	Standardabweichung													7.4	4.6	4.5	5.1	4.0	5.1	2.9		
	1. Quartil													14.0	15.0	15.0	15.0	15.0	14.0	15.0		
	Median													16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0	16.0		
	3. Quartil	↗												17.0	17.0	19.0	19.0	17.0	18.0	17.0		
	N						18	53	48	70	99	95	128									
	fehlende Angaben						47	56	57	67	77	58	67									

Tabelle A 19 Weitere Suchtprobleme nach Hauptproblem

Mehrfachantworten möglich.
Medikamente = Barbiturate, Benzodiazepine, andere Schlaf- u. Beruhigungsmittel
Frage: qmed070

Page: qmc0070

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
AT Keine		↗	1206	1229	1368	1621	1570	1693	1680	47.2	47.4	47.3	48.4	47.1	49.0	50.1		
Alkohol			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Opiate	•	↘	121	123	113	169	204	155	153	4.7	4.7	3.9	5.0	6.1	4.5	4.6		
Kokain	••	↘	161	197	169	254	282	248	212	6.3	7.6	5.8	7.6	8.5	7.2	6.3		
Stimulantien		↗	49	51	44	76	81	71	70	1.9	2.0	1.5	2.3	2.4	2.1	2.1		
Medikamente	••	↘↘↘	220	219	235	232	242	213	183	8.6	8.4	8.1	6.9	7.3	6.2	5.5		
Halluzinogene		↗	23	24	25	30	48	36	31	.9	.9	.9	.9	1.4	1.0	.9		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
Cannabis	...	↗	277	261	315	402	383	375	391	10.8	10.1	10.9	12.0	11.5	10.8	11.7		
Tabak		↘	1072	1066	1161	1367	1386	1366	1322	42.0	41.1	40.2	40.8	41.6	39.5	39.4		
flüchtige Stoffe		↘↘↘	8	6	6	6	5	4	5	.3	.2	.2	.2	.1	.1	.1		
andere Substanz(en)		↘↘↘	26	20	23	15	25	21	19	1.0	.8	.8	.4	.7	.6	.6		
suchtähnliche Probleme	•	↗	74	69	88	87	76	112	95	2.9	2.7	3.0	2.6	2.3	3.2	2.8		
N			2554	2593	2890	3350	3335	3458	3353									
fehlende Angaben			549	1012	1546	1240	1450	1435	1377									
♂ Keine			880	904	960	1153	1142	1182	1168	48.7	49.3	49.0	49.2	48.6	49.7	50.0		
Alkohol			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Opiate	•		81	92	77	117	147	107	114	4.5	5.0	3.9	5.0	6.3	4.5	4.9		
Kokain	..	↗	114	149	120	176	221	182	165	6.3	8.1	6.1	7.5	9.4	7.7	7.1		
Stimulantien		↗↗	32	37	30	55	68	55	55	1.8	2.0	1.5	2.3	2.9	2.3	2.4		
Medikamente	..	↘↘↘	131	109	119	118	114	119	100	7.3	5.9	6.1	5.0	4.9	5.0	4.3		
Halluzinogene		↗↗	18	17	18	21	44	27	28	1.0	.9	.9	.9	1.9	1.1	1.2		
Cannabis	...	↗↗	214	197	240	317	313	284	305	11.8	10.8	12.3	13.5	13.3	11.9	13.1		
Tabak		↘	752	728	770	952	958	932	926	41.6	39.7	39.3	40.6	40.8	39.2	39.7		
flüchtige Stoffe		↘↘↘	6	5	4	4	5	2	5	.3	.3	.2	.2	.2	.1	.2		
andere Substanz(en)		↘↘	12	14	15	9	13	13	17	.7	.8	.8	.4	.6	.5	.7		
suchtähnliche Probleme		↗↗↗	25	26	35	37	35	43	44	1.4	1.4	1.8	1.6	1.5	1.8	1.9		
N			1806	1832	1958	2345	2349	2379	2334									
fehlende Angaben			380	712	1087	865	994	1012	963									
♀ Keine		↗↗	326	325	408	468	428	511	512	43.6	42.7	43.8	46.6	43.4	47.4	50.2		
Alkohol			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Opiate	•	↘↘	40	31	36	52	57	48	39	5.3	4.1	3.9	5.2	5.8	4.4	3.8		
Kokain	..	↘↘	47	48	49	78	61	66	47	6.3	6.3	5.3	7.8	6.2	6.1	4.6		
Stimulantien		↘↘↘	17	14	14	21	13	16	15	2.3	1.8	1.5	2.1	1.3	1.5	1.5		
Medikamente	...	↘↘↘	89	110	116	114	128	94	83	11.9	14.5	12.4	11.3	13.0	8.7	8.1		
Halluzinogene		↘↘↘	5	7	7	9	4	9	3	.7	.9	.8	.9	.4	.8	.3		
Cannabis	..		63	64	75	85	70	91	86	8.4	8.4	8.0	8.5	7.1	8.4	8.4		
Tabak		↘	320	338	391	415	428	434	396	42.8	44.4	42.0	41.3	43.4	40.2	38.9		
flüchtige Stoffe		↘↘↘	2	1	2	2	0	2	0	.3	.1	.2	.2	.0	.2	.0		
andere Substanz(en)		↘↘↘	14	6	8	6	12	8	2	1.9	.8	.9	.6	1.2	.7	.2		
suchtähnliche Probleme	..	↘	49	43	53	50	41	69	51	6.6	5.7	5.7	5.0	4.2	6.4	5.0		
N			748	761	932	1005	986	1079	1019									
fehlende Angaben			169	300	458	375	456	423	414									
OT Keine	...	↗↗↗	63	83	79	119	142	121	96	10.2	12.2	11.0	15.6	18.2	16.7	15.9		
Alkohol			215	233	258	261	252	252	208	34.8	34.3	35.8	34.2	32.3	34.8	34.4		
Opiate			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Kokain		↘	339	344	403	395	359	354	297	54.9	50.7	56.0	51.8	46.0	48.9	49.2		
Stimulantien	...	↗	82	91	99	109	68	117	69	13.3	13.4	13.8	14.3	8.7	16.2	11.4		
Medikamente		↗	196	190	210	215	214	229	197	31.8	28.0	29.2	28.2	27.4	31.6	32.6		
Halluzinogene	..	↗↗	46	63	54	65	48	79	46	7.5	9.3	7.5	8.5	6.2	10.9	7.6		
Cannabis		↘	268	283	289	308	269	302	214	43.4	41.7	40.1	40.4	34.5	41.7	35.4		
Tabak		↘↘	356	373	393	370	366	385	278	57.7	54.9	54.6	48.5	46.9	53.2	46.0		

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
flüchtige Stoffe		↗↗↗	8	7	6	8	4	10	9	1.3	1.0	.8	1.0	.5	1.4	1.5
andere Substanz(en)		↗↗↗↗	2	7	4	7	2	6	11	.3	1.0	.6	.9	.3	.8	1.8
suchtähnliche Probleme	•	↘	34	27	36	43	42	40	20	5.5	4.0	5.0	5.6	5.4	5.5	3.3
<i>N</i>			617	679	720	763	780	724	604							
<i>fehlende Angaben</i>			2031	1837	1483	1284	968	1091	1550							
♂ Keine	...	↗↗↗	44	60	47	87	114	96	73	9.3	11.6	8.9	15.2	19.6	18.1	16.4
Alkohol			170	177	198	188	190	184	159	35.9	34.2	37.5	32.9	32.7	34.7	35.7
Opiate			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Kokain		↘↘	268	266	307	290	259	248	223	56.5	51.4	58.1	50.8	44.6	46.7	50.0
Stimulantien	...	↗↗	58	65	80	83	45	85	54	12.2	12.5	15.2	14.5	7.7	16.0	12.1
Medikamente		↗	152	129	155	153	149	154	145	32.1	24.9	29.4	26.8	25.6	29.0	32.5
Halluzinogene	..	↗↗↗	34	39	45	47	33	60	39	7.2	7.5	8.5	8.2	5.7	11.3	8.7
Cannabis		↘	206	222	214	240	196	227	162	43.5	42.9	40.5	42.0	33.7	42.7	36.3
Tabak		↘↘	276	288	295	279	262	275	208	58.2	55.6	55.9	48.9	45.1	51.8	46.6
flüchtige Stoffe		↗↗↗	5	4	4	4	3	8	4	1.1	.8	.8	.7	.5	1.5	.9
andere Substanz(en)		↗↗↗↗	2	5	3	6	1	4	9	.4	1.0	.6	1.1	.2	.8	2.0
suchtähnliche Probleme	•	↘↘	19	10	17	16	20	15	9	4.0	1.9	3.2	2.8	3.4	2.8	2.0
<i>N</i>			474	518	528	571	581	531	446							
<i>fehlende Angaben</i>			1456	1357	1076	946	736	818	1167							
♀ Keine	...		19	23	32	32	28	25	23	13.3	14.3	16.7	16.8	14.1	13.0	14.6
Alkohol			45	56	60	73	62	68	49	31.5	34.8	31.3	38.2	31.2	35.2	31.0
Opiate			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Kokain		↗	71	78	96	104	100	106	74	49.7	48.4	50.0	54.5	50.3	54.9	46.8
Stimulantien	...	↘↘	24	26	19	26	23	32	15	16.8	16.1	9.9	13.6	11.6	16.6	9.5
Medikamente		↗	44	61	55	62	65	75	52	30.8	37.9	28.6	32.5	32.7	38.9	32.9
Halluzinogene	..	↘↘↘	12	24	9	18	15	19	7	8.4	14.9	4.7	9.4	7.5	9.8	4.4
Cannabis		↘↘	62	61	75	68	73	75	52	43.4	37.9	39.1	35.6	36.7	38.9	32.9
Tabak		↘	80	85	98	91	104	110	70	55.9	52.8	51.0	47.6	52.3	57.0	44.3
flüchtige Stoffe		↗	3	3	2	4	1	2	5	2.1	1.9	1.0	2.1	.5	1.0	3.2
andere Substanz(en)		↗↗↗	0	2	1	1	1	2	2	.0	1.2	.5	.5	.5	1.0	1.3
suchtähnliche Probleme	...	↘	15	17	19	27	22	25	11	10.5	10.6	9.9	14.1	11.1	13.0	7.0
<i>N</i>			143	161	192	191	199	193	158							
<i>fehlende Angaben</i>			575	480	406	338	232	273	383							
K T Keine	...	↗↗↗	44	66	59	74	65	55	61	10.5	15.4	13.8	17.3	18.1	17.4	17.1
Alkohol			199	187	190	190	165	144	159	47.5	43.7	44.4	44.5	46.0	45.4	44.5
Opiate		↘↘↘	193	134	142	128	108	95	97	46.1	31.3	33.2	30.0	30.1	30.0	27.2
Kokain			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Stimulantien	...	↘↘	126	94	108	88	94	75	71	30.1	22.0	25.2	20.6	26.2	23.7	19.9
Medikamente	...	↘	87	59	87	70	62	58	55	20.8	13.8	20.3	16.4	17.3	18.3	15.4
Halluzinogene	...	↘↘	68	39	63	49	45	35	36	16.2	9.1	14.7	11.5	12.5	11.0	10.1
Cannabis		↘↘	191	185	198	168	157	127	131	45.6	43.2	46.3	39.3	43.7	40.1	36.7
Tabak			205	197	214	207	177	152	163	48.9	46.0	50.0	48.5	49.3	47.9	45.7
flüchtige Stoffe		↗↗↗	5	6	8	6	3	7	4	1.2	1.4	1.9	1.4	.8	2.2	1.1

			P	Δ	n								%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
	andere Substanz(en)		•••	↗	3	6	7	4	2	1	7	.7	1.4	1.6	.9	.6	.3	2.0		
	suchtähnliche Probleme		••	↗	32	16	32	25	22	24	16	7.6	3.7	7.5	5.9	6.1	7.6	4.5		
	N				419	428	428	427	359	317	357									
	fehlende Angaben				21	35	57	70	97	113	66									
♂	Keine		•••	↗↗↗	31	56	50	58	53	46	50	9.9	17.0	14.9	17.8	19.1	18.9	18.2		
	Alkohol		••••	↘	155	142	147	148	123	111	120	49.4	43.2	43.9	45.4	44.4	45.5	43.8		
	Opiate		••••	↘↘↘	139	100	97	92	80	67	71	44.3	30.4	29.0	28.2	28.9	27.5	25.9		
	Kokain				0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
	Stimulantien		•••	↘↘	94	62	81	64	68	55	51	29.9	18.8	24.2	19.6	24.5	22.5	18.6		
	Medikamente		•••	↘	60	38	60	49	47	41	36	19.1	11.6	17.9	15.0	17.0	16.8	13.1		
	Halluzinogene		•••	↘↘	51	29	47	36	33	28	21	16.2	8.8	14.0	11.0	11.9	11.5	7.7		
	Cannabis		••••	↘↘	149	137	154	126	113	92	99	47.5	41.6	46.0	38.7	40.8	37.7	36.1		
	Tabak		••••		157	146	164	160	128	115	124	50.0	44.4	49.0	49.1	46.2	47.1	45.3		
	flüchtige Stoffe			↘	5	6	8	4	2	6	2	1.6	1.8	2.4	1.2	.7	2.5	.7		
	andere Substanz(en)			↗	3	5	5	4	2	1	6	1.0	1.5	1.5	1.2	.7	.4	2.2		
	suchtähnliche Probleme		•	↗↗↗	19	9	14	13	12	19	10	6.1	2.7	4.2	4.0	4.3	7.8	3.6		
	N				314	329	335	326	277	244	274									
	fehlende Angaben				17	26	46	52	82	86	58									
♀	Keine		•••	↗↗	13	10	9	16	12	9	11	12.4	10.1	9.7	15.8	14.6	12.3	13.3		
	Alkohol		••••	↗	44	45	43	42	42	33	39	41.9	45.5	46.2	41.6	51.2	45.2	47.0		
	Opiate		••••	↘↘	54	34	45	36	28	28	26	51.4	34.3	48.4	35.6	34.1	38.4	31.3		
	Kokain				0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
	Stimulantien		••••	↘↘	32	32	27	24	26	20	20	30.5	32.3	29.0	23.8	31.7	27.4	24.1		
	Medikamente		•••		27	21	27	21	15	17	19	25.7	21.2	29.0	20.8	18.3	23.3	22.9		
	Halluzinogene		•••	↗	17	10	16	13	12	7	15	16.2	10.1	17.2	12.9	14.6	9.6	18.1		
	Cannabis		••••		42	48	44	42	44	35	32	40.0	48.5	47.3	41.6	53.7	47.9	38.6		
	Tabak		•••••		48	51	50	47	49	37	39	45.7	51.5	53.8	46.5	59.8	50.7	47.0		
	flüchtige Stoffe				0	0	0	2	1	1	2	.0	.0	.0	2.0	1.2	1.4	2.4		
	andere Substanz(en)			↗↗	0	1	2	0	0	0	1	.0	1.0	2.2	.0	.0	.0	1.2		
	suchtähnliche Probleme		•••	↘↘↘	13	7	18	12	10	5	6	12.4	7.1	19.4	11.9	12.2	6.8	7.2		
	N				105	99	93	101	82	73	83									
	fehlende Angaben				4	9	11	18	15	27	8									
C T	Keine		••••	↘	157	221	220	320	287	281	346	45.5	46.4	41.0	47.9	41.6	45.0	39.5		
	Alkohol		••••	↘	92	128	153	171	196	154	215	26.7	26.9	28.5	25.6	28.4	24.6	24.5		
	Opiate		•	↘↘↘	21	18	23	17	31	28	23	6.1	3.8	4.3	2.5	4.5	4.5	2.6		
	Kokain		•••	↘↘	42	59	68	57	89	65	78	12.2	12.4	12.7	8.5	12.9	10.4	8.9		
	Stimulantien		••	↘	25	37	38	37	51	35	77	7.2	7.8	7.1	5.5	7.4	5.6	8.8		
	Medikamente			↘↘↘	15	9	11	14	15	11	10	4.3	1.9	2.1	2.1	2.2	1.8	1.1		
	Halluzinogene		•	↘↘	18	19	23	23	28	24	32	5.2	4.0	4.3	3.4	4.1	3.8	3.7		
	Cannabis				0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
	Tabak		••••	↗↗	108	155	200	240	243	229	357	31.3	32.6	37.3	35.9	35.2	36.6	40.8		
	flüchtige Stoffe			↘↘↘	3	4	1	4	3	2	3	.9	.8	.2	.6	.4	.3	.3		
	andere Substanz(en)			↘↘↘	3	5	3	5	1	4	5	.9	1.1	.6	.7	.1	.6	.6		

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
suchtähnliche Probleme		↗	9	11	14	9	13	19	18	2.6	2.3	2.6	1.3	1.9	3.0	2.1
N			345	476	536	668	690	625	876							
fehlende Angaben			35	101	142	151	360	454	195							
♂ Keine		↘	130	187	191	270	243	247	290	45.3	48.3	42.0	48.6	41.8	45.9	40.7
Alkohol		↘	77	104	125	141	165	133	178	26.8	26.9	27.5	25.4	28.4	24.7	25.0
Opiate	•	↘↘↘	16	15	17	13	26	22	15	5.6	3.9	3.7	2.3	4.5	4.1	2.1
Kokain	...	↘↘	36	45	57	48	73	55	65	12.5	11.6	12.5	8.6	12.6	10.2	9.1
Stimulantien	..	↘	20	28	29	32	40	27	62	7.0	7.2	6.4	5.8	6.9	5.0	8.7
Medikamente		↘↘↘	10	5	7	13	14	7	6	3.5	1.3	1.5	2.3	2.4	1.3	.8
Halluzinogene	•	↘↘↘	16	15	21	21	25	19	22	5.6	3.9	4.6	3.8	4.3	3.5	3.1
Cannabis			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0		.0	.0
Tabak		↗↗	94	119	167	196	206	194	282	32.8	30.7	36.7	35.3	35.5	36.1	39.6
flüchtige Stoffe		↘↘↘	3	3	1	4	2	2	2	1.0	.8	.2	.7	.3	.4	.3
andere Substanz(en)		↘↘	2	3	3	3	1	3	4	.7	.8	.7	.5	.2	.6	.6
suchtähnliche Probleme		↗	8	7	10	6	11	15	14	2.8	1.8	2.2	1.1	1.9	2.8	2.0
N			287	387	455	556	581	538	712							
fehlende Angaben			28	81	117	126	293	388	164							
♀ Keine		↘↘	27	34	29	50	44	34	56	46.6	38.2	36.3	44.6	40.4	39.1	34.1
Alkohol		↘↘	15	24	27	30	31	21	37	25.9	27.0	33.8	26.8	28.4	24.1	22.6
Opiate	..		5	3	6	4	5	6	8	8.6	3.4	7.5	3.6	4.6	6.9	4.9
Kokain	...	↘↘↘	6	14	11	9	16	10	13	10.3	15.7	13.8	8.0	14.7	11.5	7.9
Stimulantien	..		5	9	9	5	11	8	15	8.6	10.1	11.3	4.5	10.1	9.2	9.1
Medikamente	•	↘↘↘	5	4	4	1	1	4	4	8.6	4.5	5.0	.9	.9	4.6	2.4
Halluzinogene	•	↗↗↗	2	4	2	2	3	5	10	3.4	4.5	2.5	1.8	2.8	5.7	6.1
Cannabis			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Tabak		↗↗↗	14	36	32	44	37	35	75	24.1	40.4	40.0	39.3	33.9	40.2	45.7
flüchtige Stoffe		↘↘↘	0	1	0	0	1	0	1	.0	1.1	.0	.0	.9	.0	.6
andere Substanz(en)		↘↘↘	1	2	0	2	0	1	1	1.7	2.2	.0	1.8	.0	1.1	.6
suchtähnliche Probleme	•	↗↗	1	4	4	3	2	4	4	1.7	4.5	5.0	2.7	1.8	4.6	2.4
N			58	89	80	112	109	87	164							
fehlende Angaben			7	20	25	25	67	66	31							

Tabelle A 20 Injektion von illegalen Drogen im Leben nach Hauptproblem

Frage: qmed090

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A T ja	..	↘↘	187	230	228	249	291	235	234	8.1	9.2	7.9	8.0	8.9	6.9	7.0
nie			2121	2283	2675	2863	2992	3166	3096	91.9	90.8	92.1	92.0	91.1	93.1	93.0
Total			2308	2513	2903	3112	3283	3401	3330	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			795	1092	1533	1478	1502	1492	1400							

			P		Δ		n						%					
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
♂ ja	••	↘↘	131	170	161	183	204	163	178	8.1	9.6	8.2	8.5	9.0	7.0	7.7		
	••••		1481	1602	1809	1961	2056	2169	2146	91.9	90.4	91.8	91.5	91.0	93.0	92.3		
	Total		1612	1772	1970	2144	2260	2332	2324	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		574	772	1075	1066	1083	1059	973									
♀ ja	••	↘↘	56	60	67	66	87	72	56	8.0	8.1	7.2	6.8	8.5	6.7	5.6		
	••••		640	681	866	902	936	997	950	92.0	91.9	92.8	93.2	91.5	93.3	94.4		
	Total		696	741	933	968	1023	1069	1006	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		221	320	457	412	419	433	427									
OT ja	••••	↘	467	479	562	548	573	540	459	74.4	72.2	75.1	71.0	69.8	68.1	69.9		
	••••	↗↗	161	184	186	224	248	253	198	25.6	27.8	24.9	29.0	30.2	31.9	30.1		
	Total		628	663	748	772	821	793	657	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		2020	1853	1455	1275	927	1022	1497									
♂ ja	••••	↘	361	362	424	410	428	387	348	74.6	72.5	75.8	70.3	70.5	66.3	71.2		
	••••	↗↗	123	137	135	173	179	197	141	25.4	27.5	24.2	29.7	29.5	33.7	28.8		
	Total		484	499	559	583	607	584	489	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		1446	1376	1045	934	710	765	1124									
♀ ja	••••	↘	106	117	137	137	145	153	111	73.6	71.3	72.9	72.9	67.8	73.2	66.1		
	••••	↗↗	38	47	51	51	69	56	57	26.4	28.7	27.1	27.1	32.2	26.8	33.9		
	Total		144	164	188	188	214	209	168	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		574	477	410	341	217	257	373									
KT ja	••••	↘↘↘	170	138	141	117	99	90	79	46.7	38.5	36.4	33.4	28.3	28.5	25.7		
	••••	↗↗↗	194	220	246	233	251	226	228	53.3	61.5	63.6	66.6	71.7	71.5	74.3		
	Total		364	358	387	350	350	316	307	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		76	105	98	147	106	114	116									
♂ ja	••••	↘↘↘	125	100	99	81	69	64	51	44.8	36.0	32.5	30.3	24.9	26.4	21.7		
	••••	↗↗↗	154	178	206	186	208	178	184	55.2	64.0	67.5	69.7	75.1	73.6	78.3		
	Total		279	278	305	267	277	242	235	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		52	77	76	111	82	88	97									
♀ ja	••••	↘↘↘	45	38	42	36	30	26	28	52.9	47.5	51.2	43.4	41.1	35.1	38.9		
	••••	↗↗↗	40	42	40	47	43	48	44	47.1	52.5	48.8	56.6	58.9	64.9	61.1		
	Total		85	80	82	83	73	74	72	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		26	28	28	28	35	24	19									
CT ja	•	↘↘↘	21	18	18	16	20	27	20	8.0	4.0	3.5	2.6	2.4	3.1	2.3		
	••••	↗	242	432	495	599	823	832	841	92.0	96.0	96.5	97.4	97.6	96.9	97.7		
	Total		263	450	513	615	843	859	861	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		117	127	165	204	207	220	210									
♂ ja	•	↘↘↘	15	16	15	13	17	17	16	6.7	4.3	3.4	2.6	2.4	2.3	2.3		
	••••	↗↗↗↗	209	353	420	493	685	713	681	.9	95.7	96.6	97.4	97.6	97.7	97.7		
	Total		224	369	435	506	702	730	697	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		91	99	137	176	172	196	179									
♀ ja	••	↘↘↘	6	2	3	3	3	10	4	15.4	2.5	3.9	2.8	2.1	7.8	2.4		
	••••	↗	33	79	74	106	138	119	160	84.6	97.5	96.1	97.2	97.9	92.2	97.6		
	Total		39	81	77	109	141	129	164	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben		26	28	28	28	35	24	31									

Tabelle A 21 Alter bei der ersten Injektion nach Hauptproblem

nur wenn Injektion im Leben
Frage: qmed096

Page: 1000000

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T bis 14 Jahre	•	↗↗↗	4	2	10	6	5	5	6	2.9	1.3	6.5	3.8	3.0	3.6	4.7		
15-19	••••	↗↗	57	56	64	68	71	56	58	40.7	36.4	41.6	42.5	43.0	40.0	45.0		
20-24	••••	↘↘	42	54	48	53	42	38	35	30.0	35.1	31.2	33.1	25.5	27.1	27.1		
25-29	•••		22	22	23	16	20	25	16	15.7	14.3	14.9	10.0	12.1	17.9	12.4		
30-34	••	↗	7	7	5	10	17	8	6	5.0	4.5	3.2	6.3	10.3	5.7	4.7		
35-39	•		8	3	2	4	5	4	6	5.7	1.9	1.3	2.5	3.0	2.9	4.7		
ab 40 Jahre		↘↘↘	0	10	2	3	5	4	2	.0	6.5	1.3	1.9	3.0	2.9	1.6		
Total			140	154	154	160	165	140	129	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			47	76	74	89	126	95	105									
♂ bis 14 Jahre	•	↗↗↗	3	1	5	3	5	2	4	3.0	.9	4.5	2.5	4.2	2.1	4.0		
15-19	••••		42	40	47	47	45	34	40	42.4	35.1	42.3	39.8	37.8	35.4	40.4		
20-24	••••		30	38	35	41	35	32	31	30.3	33.3	31.5	34.7	29.4	33.3	31.3		
25-29	•••	↗↗	14	17	17	14	16	20	12	14.1	14.9	15.3	11.9	13.4	20.8	12.1		
30-34	••	↘↘↘	5	7	4	8	11	3	5	5.1	6.1	3.6	6.8	9.2	3.1	5.1		
35-39	•	↗	5	3	1	2	3	3	5	5.1	2.6	.9	1.7	2.5	3.1	5.1		
ab 40 Jahre	•	↘↘↘	0	8	2	3	4	2	2	.0	7.0	1.8	2.5	3.4	2.1	2.0		
Total			99	114	111	118	119	96	99	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			32	56	50	65	85	67	79									
♀ bis 14 Jahre	••	↗↗↗↗	1	1	5	3	0	3	2	2.4	2.5	11.6	7.1	.0	6.8	6.7		
15-19	••••	↗↗↗	15	16	17	21	26	22	18	36.6	40.0	39.5	50.0	56.5	50.0	60.0		
20-24	•••	↘↘↘	12	16	13	12	7	6	4	29.3	40.0	30.2	28.6	15.2	13.6	13.3		
25-29	•••	↘↘	8	5	6	2	4	5	4	19.5	12.5	14.0	4.8	8.7	11.4	13.3		
30-34	••	↗↗↗↗	2	0	1	2	6	5	1	4.9	.0	2.3	4.8	13.0	11.4	3.3		
35-39	•	↘↘	3	0	1	2	2	1	1	7.3	.0	2.3	4.8	4.3	2.3	3.3		
ab 40 Jahre		↘	0	2	0	0	1	2	0	.0	5.0	.0	.0	2.2	4.5	.0		
Total			41	40	43	42	46	44	30	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			15	20	24	24	41	28	26									
O T bis 14 Jahre	•		19	22	17	27	21	19	19	4.6	5.6	3.7	6.2	4.6	4.7	5.3		
15-19	••••		166	165	193	162	176	166	147	40.4	41.9	42.3	37.2	38.7	41.3	40.8		
20-24	••••	↗	114	127	155	148	168	125	110	27.7	32.2	34.0	34.0	36.9	31.1	30.6		
25-29	•••	↘	72	53	52	65	59	59	50	17.5	13.5	11.4	14.9	13.0	14.7	13.9		
30-34	•	↗	24	15	22	16	20	20	19	5.8	3.8	4.8	3.7	4.4	5.0	5.3		
35-39			12	8	10	14	6	10	9	2.9	2.0	2.2	3.2	1.3	2.5	2.5		
ab 40 Jahre		↗↗	4	4	7	3	5	3	6	1.0	1.0	1.5	.7	1.1	.7	1.7		
Total			411	394	456	435	455	402	360	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			56	85	106	113	118	138	99									
♂ bis 14 Jahre	•	↗↗	10	11	11	15	10	12	11	3.2	3.8	3.2	4.6	2.9	4.1	4.0		
15-19	••••		118	121	141	113	126	113	105	37.2	41.6	40.6	34.6	36.8	38.8	38.3		
20-24	••••	↗	86	94	122	127	132	95	88	27.1	32.3	35.2	38.8	38.6	32.6	32.1		
25-29	•••	↘↘	68	44	41	48	49	46	42	21.5	15.1	11.8	14.7	14.3	15.8	15.3		
30-34	••	↘	22	12	19	11	17	15	14	6.9	4.1	5.5	3.4	5.0	5.2	5.1		
35-39	•	↗↗	9	6	8	11	4	8	9	2.8	2.1	2.3	3.4	1.2	2.7	3.3		
ab 40 Jahre		↗	4	3	5	2	4	2	5	1.3	1.0	1.4	.6	1.2	.7	1.8		

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total			317	291	347	327	342	291	274	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			44	71	77	83	86	96	74							
♀ bis 14 Jahre	••	↘↘	9	11	5	12	11	7	8	9.6	10.7	4.6	11.2	9.7	6.3	9.3
15-19	••••	↗	48	44	52	49	50	53	42	51.1	42.7	48.1	45.8	44.2	47.7	48.8
20-24	••••	↘↘	28	33	33	20	36	30	22	29.8	32.0	30.6	18.7	31.9	27.0	25.6
25-29	••	↗↗↗	4	9	11	17	10	13	8	4.3	8.7	10.2	15.9	8.8	11.7	9.3
30-34	•	↗↗↗↗	2	3	3	5	3	5	5	2.1	2.9	2.8	4.7	2.7	4.5	5.8
35-39		↘↘↘	3	2	2	3	2	2	0	3.2	1.9	1.9	2.8	1.8	1.8	.0
ab 40 Jahre	↗↗↗↗		0	1	2	1	1	1	1	.0	1.0	1.9	.9	.9	.9	1.2
Total			94	103	108	107	113	111	86	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			12	14	29	30	32	42	25							
K T bis 14 Jahre	•	↘↘↘	5	7	7	7	4	2	2	3.2	6.1	6.1	7.2	4.9	2.8	3.1
15-19	••••	↗	58	47	36	36	34	29	26	37.2	40.9	31.6	37.1	41.5	40.3	40.0
20-24	••••	↘↘	58	34	35	29	22	17	18	37.2	29.6	30.7	29.9	26.8	23.6	27.7
25-29	•••	↗↗	19	15	19	20	12	12	9	12.2	13.0	16.7	20.6	14.6	16.7	13.8
30-34	••	↗↗↗	9	10	9	1	6	8	6	5.8	8.7	7.9	1.0	7.3	11.1	9.2
35-39		↘↘	3	2	4	2	3	2	0	1.9	1.7	3.5	2.1	3.7	2.8	.0
ab 40 Jahre	•	↗↗↗↗	4	0	4	2	1	2	4	2.6	.0	3.5	2.1	1.2	2.8	6.2
Total			156	115	114	97	82	72	65	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			14	23	27	20	17	18	14							
♂ bis 14 Jahre	•	↘↘↘	1	6	3	3	4	0	2	.9	7.1	3.7	4.2	7.4	.0	4.8
15-19	••••	↘	40	32	24	32	18	18	15	35.4	38.1	29.6	45.1	33.3	34.6	35.7
20-24	••••	↘↘	49	23	28	19	15	17	13	43.4	27.4	34.6	26.8	27.8	32.7	31.0
25-29	•••	↗	10	14	11	14	9	8	5	8.8	16.7	13.6	19.7	16.7	15.4	11.9
30-34	••	↗↗↗	6	8	8	1	5	6	4	5.3	9.5	9.9	1.4	9.3	11.5	9.5
35-39	•	↘↘↘	3	1	4	1	3	1	0	2.7	1.2	4.9	1.4	5.6	1.9	.0
ab 40 Jahre	•	↗↗↗↗	4	0	3	1	0	2	3	3.5	.0	3.7	1.4	.0	3.8	7.1
Total			113	84	81	71	54	52	42	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			12	16	18	10	15	12	9							
♀ bis 14 Jahre	••	↘↘	4	1	4	4	0	2	0	9.3	3.2	12.1	15.4	.0	10.0	.0
15-19	••••	↗↗	18	15	12	4	16	11	11	41.9	48.4	36.4	15.4	57.1	55.0	47.8
20-24	•••	↘↘↘	9	11	7	10	7	0	5	20.9	35.5	21.2	38.5	25.0	.0	21.7
25-29	•••	↗↗↗	9	1	8	6	3	4	4	20.9	3.2	24.2	23.1	10.7	20.0	17.4
30-34	••	↗↗↗	3	2	1	0	1	2	2	7.0	6.5	3.0	.0	3.6	10.0	8.7
35-39		↗↗↗	0	1	0	1	0	1	0	.0	3.2	.0	3.8	.0	5.0	.0
ab 40 Jahre			0	0	1	1	1	0	1	.0	.0	3.0	3.8	3.6	.0	4.3
Total			43	31	33	26	28	20	23	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			2	7	9	10	2	6	5							
CT bis 14 Jahre	•	↘↘↘	2	0	0	1	0	0	0	10.5	.0	.0	8.3	.0	.0	.0
15-19	•••••	↗↗	9	7	9	6	7	8	8	47.4	46.7	56.3	50.0	46.7	40.0	66.7
20-24	••••	↘↘	4	6	3	2	7	5	3	21.1	40.0	18.8	16.7	46.7	25.0	25.0
25-29	•••	↗↗↗	4	0	4	2	1	5	1	21.1	.0	25.0	16.7	6.7	25.0	8.3
30-34	•	↘↘↘	0	2	0	1	0	1	0	.0	13.3	.0	8.3	.0	5.0	.0
35-39			0	0	0	0	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	5.0	.0
ab 40 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Total			19	15	16	12	15	20	12	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			2	3	2	4	5	7	8							

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
♂ bis 14 Jahre	•	↘↘↘	1	0	0	1	0	0	0	7.7	.0	.0	10.0	.0	.0	.0		
15-19	••••		6	6	6	5	6	3	8	46.2	46.2	46.2	50.0	46.2	25.0	67.0		
20-24	••••	↘	2	6	3	2	6	4	3	15.4	46.2	23.1	20.0	46.2	33.3	25.0		
25-29	•••	↗	4	0	4	2	1	3	1	30.8	.0	30.8	20.0	7.7	25.0	8.0		
30-34		↗	0	1	0	0	0	1	0	.0	7.7	.0	.0	.0	8.3	.0		
35-39			0	0	0	0	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	8.3	.0		
ab 40 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			13	13	13	10	13	12	12	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			2	3	2	3	4	5	4									
♀ bis 14 Jahre		↘↘↘	1	0	0	0	0	0	0	16.7	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
15-19	•••••	↘↘↘	3	1	3	1	1	5	0	50.0	50.0	100	50.0	50.0	62.5	.0		
20-24	•••	↘↘↘	2	0	0	0	1	1	0	33.3	.0	.0	.0	50.0	12.5	.0		
25-29	•		0	0	0	0	0	2	0	.0	.0	.0	.0	.0	25.0	.0		
30-34	•••	↘↘↘	0	1	0	1	0	0	0	.0	50.0	.0	50.0	.0	.0	.0		
35-39			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 40 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			6	2	3	2	2	8	0	100	100	100	100	100	100	.0		
fehlende Angaben			0	0	0	1	1	2	4									

Tabelle A 22 Injektion von illegalen Drogen in den letzten 6 Monaten vor Eintritt nach Hauptproblem

Frage: qmed091

Page: qmc0091

			P	Δ	n						%								
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	
A	T ja			↘↘↘	41	59	47	48	62	45	46	1.8	2.3	1.6	1.5	1.9	1.3	1.4	
	nein	•••••			2274	2457	2868	3079	3233	3365	3287	98.2	97.7	98.4	98.5	98.1	98.7	98.6	
	Total				2315	2516	2915	3127	3295	3410	3333	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben				788	1089	1521	1463	1490	1483	1397								
	♂ ja			↘↘↘	28	41	29	38	44	28	38	1.7	2.3	1.5	1.8	1.9	1.2	1.6	
	nein	•••••			1591	1731	1948	2123	2229	2305	2281	98.3	97.7	98.5	98.2	98.1	98.8	98.4	
	Total				1619	1772	1977	2161	2273	2333	2319	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben				567	772	1068	1049	1070	1058	978								
	♀ ja			↘↘↘	13	18	18	10	18	17	8	1.9	2.4	1.9	1.0	1.8	1.6	.8	
		nein	•••••			683	726	920	956	1004	1060	1006	98.1	97.6	98.1	99.0	98.2	98.4	99.2
Total					696	744	938	966	1022	1077	1014	100	100	100	100	100	100	100	
fehlende Angaben					221	317	452	414	420	425	419								
O		T ja	•••••		↘	332	318	407	358	387	352	289	55.3	49.8	55.2	48.4	48.7	47.6	47.1
		nein	••••		↗↗	268	320	330	381	408	388	325	44.7	50.2	44.8	51.6	51.3	52.4	52.9
	Total				600	638	737	739	795	740	614	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben				2048	1878	1466	1308	953	1075	1540								
	♂ ja	•••••		↘	255	232	306	276	289	258	218	55.4	48.7	55.5	49.2	49.2	47.0	47.7	
	nein	••••		↗	205	244	245	285	298	291	239	44.6	51.3	44.5	50.8	50.8	53.0	52.3	

P			Δ	n							%						
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Total			460	476	551	561	587	549	457	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			1470	1399	1053	956	730	800	1156							
♀	ja	.....	↘↘	77	86	100	82	98	94	71	55.0	53.1	54.1	46.3	47.1	49.2	45.2
	nein	.....	↗↗	63	76	85	95	110	97	86	45.0	46.9	45.9	53.7	52.9	50.8	54.8
	Total			140	162	185	177	208	191	157	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			578	479	413	352	223	275	384							
K T	ja	...	↘↘↘	124	95	88	83	70	59	57	34.9	27.0	23.0	23.6	20.2	18.8	18.6
	nein	.....	↗↗	231	257	294	269	276	254	249	65.1	73.0	77.0	76.4	79.8	81.2	81.4
	Total			355	352	382	352	346	313	306	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			85	111	103	145	110	117	117							
♂	ja	...	↘↘↘	91	66	61	56	51	42	38	33.5	24.3	20.3	20.9	18.5	17.4	16.2
	nein	.....	↗↗	181	206	240	212	224	200	196	66.5	75.7	79.7	79.1	81.5	82.6	83.8
	Total			272	272	301	268	275	242	234	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			59	83	80	110	84	88	98							
♀	ja	.....	↘↘↘	33	29	27	27	19	17	19	39.8	36.3	33.3	32.1	26.8	23.9	26.4
	nein	.....	↗↗	50	51	54	57	52	54	53	60.2	63.8	66.7	67.9	73.2	76.1	73.6
	Total			83	80	81	84	71	71	72	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			26	28	23	35	26	29	19							
C T	ja		↘↘↘	3	8	3	3	7	7	6	1.2	1.8	.6	.5	.8	.8	.7
	nein	.....		256	444	508	613	835	850	853	98.8	98.2	99.4	99.5	99.2	99.2	99.3
	Total			259	452	511	616	842	857	859	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			121	125	167	203	208	222	212							
♂	ja		↘↘↘	2	8	2	2	7	5	5	.9	2.2	.5	.4	1.0	.7	.7
	nein	.....		220	362	431	505	694	723	692	99.1	97.8	99.5	99.6	99.0	99.3	99.3
	Total			222	370	433	507	701	728	697	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			93	98	139	175	173	198	179							
♀	ja		↘↘	1	0	1	1	0	2	1	2.7	.0	1.3	.9	.0	1.6	.6
	nein	.....		36	82	76	108	141	127	161	97.3	100	98.7	99.1	100	98.4	99.4
	Total			37	82	77	109	141	129	162	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			28	27	28	28	35	24	33							
A T	ja		↘↘↘	41	59	47	48	62	45	46	1.8	2.3	1.6	1.5	1.9	1.3	1.4
	nein	.....		2274	2457	2868	3079	3233	3365	3287	98.2	97.7	98.4	98.5	98.1	98.7	98.6
	Total			2315	2516	2915	3127	3295	3410	3333	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			788	1089	1521	1463	1490	1483	1397							
♂	ja		↘↘↘	28	41	29	38	44	28	38	1.7	2.3	1.5	1.8	1.9	1.2	1.6
	nein	.....		1591	1731	1948	2123	2229	2305	2281	98.3	97.7	98.5	98.2	98.1	98.8	98.4
	Total			1619	1772	1977	2161	2273	2333	2319	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			567	772	1068	1049	1070	1058	978							
♀	ja		↘↘↘	13	18	18	10	18	17	8	1.9	2.4	1.9	1.0	1.8	1.6	.8
	nein	.....		683	726	920	956	1004	1060	1006	98.1	97.6	98.1	99.0	98.2	98.4	99.2
	Total			696	744	938	966	1022	1077	1014	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben			221	317	452	414	420	425	419							
O T	ja	.....	↘	332	318	407	358	387	352	289	55.3	49.8	55.2	48.4	48.7	47.6	47.1
	nein	.....	↗↗	268	320	330	381	408	388	325	44.7	50.2	44.8	51.6	51.3	52.4	52.9

			P	Δ	n								%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
	Total				600	638	737	739	795	740	614	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				2048	1878	1466	1308	953	1075	1540									
♂	ja	.....	↘		255	232	306	276	289	258	218	55.4	48.7	55.5	49.2	49.2	47.0	47.7		
	nein	....	↗		205	244	245	285	298	291	239	44.6	51.3	44.5	50.8	50.8	53.0	52.3		
	Total				460	476	551	561	587	549	457	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				1470	1399	1053	956	730	800	1156									
♀	ja	.....	↘↘		77	86	100	82	98	94	71	55.0	53.1	54.1	46.3	47.1	49.2	45.2		
	nein	.....	↗↗		63	76	85	95	110	97	86	45.0	46.9	45.9	53.7	52.9	50.8	54.8		
	Total				140	162	185	177	208	191	157	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				578	479	413	352	223	275	384									
K T	ja	...	↘↘↘		124	95	88	83	70	59	57	34.9	27.0	23.0	23.6	20.2	18.8	18.6		
	nein	.....	↗↗		231	257	294	269	276	254	249	65.1	73.0	77.0	76.4	79.8	81.2	81.4		
	Total				355	352	382	352	346	313	306	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				85	111	103	145	110	117	117									
♂	ja	...	↘↘↘		91	66	61	56	51	42	38	33.5	24.3	20.3	20.9	18.5	17.4	16.2		
	nein	.....	↗↗		181	206	240	212	224	200	196	66.5	75.7	79.7	79.1	81.5	82.6	83.8		
	Total				272	272	301	268	275	242	234	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				59	83	80	110	84	88	98									
♀	ja	....	↘↘↘		33	29	27	27	19	17	19	39.8	36.3	33.3	32.1	26.8	23.9	26.4		
	nein	.....	↗↗		50	51	54	57	52	54	53	60.2	63.8	66.7	67.9	73.2	76.1	73.6		
	Total				83	80	81	84	71	71	72	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				26	28	23	35	26	29	19									
C T	ja		↘↘↘		3	8	3	3	7	7	6	1.2	1.8	.6	.5	.8	.8	.7		
	nein	.....			256	444	508	613	835	850	853	98.8	98.2	99.4	99.5	99.2	99.2	99.3		
	Total				259	452	511	616	842	857	859	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				121	125	167	203	208	222	212									
♂	ja		↘↘↘		2	8	2	2	7	5	5	.9	2.2	.5	.4	1.0	.7	.7		
	nein	.....			220	362	431	505	694	723	692	99.1	97.8	99.5	99.6	99.0	99.3	99.3		
	Total				222	370	433	507	701	728	697	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				93	98	139	175	173	198	179									
♀	ja		↘↘		1	0	1	1	0	2	1	2.7	.0	1.3	.9	.0	1.6	.6		
	nein	.....			36	82	76	108	141	127	161	97.3	100	98.7	99.1	100	98.4	99.4		
	Total				37	82	77	109	141	129	162	100	100	100	100	100	100	100		
	fehlende Angaben				28	27	28	28	35	24	33									

Tabelle A 23 Austausch von Injektionsmaterial in den letzten 6 Monaten nach Hauptproblem

nur wenn Injektion in den letzten 6 Monaten
Frage: qmed092

			P		Δ		n								%							
							2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
AT	ja	..	↘↘↘	4	2	2	4	4	2	0	12.9	4.0	5.0	10.8	10.0	6.1	.0					
	nein	.....	↗	27	48	38	33	36	31	36	87.1	96.0	95.0	89.2	90.0	93.9	100					
	Total			31	50	40	37	40	33	36	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			10	9	7	11	22	12	10												
♂	ja	..	↘	1	2	1	3	4	2	0	4.8	5.7	4.0	9.7	14.3	9.5	.0					
	nein	.....		20	33	24	28	24	19	31	95.2	94.3	96.0	90.3	85.7	90.5	100					
	Total			21	35	25	31	28	21	31	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			7	6	4	7	16	7	7												
♀	ja	..	↘↘↘	3	0	1	1	0	0	0	30.0	.0	6.7	16.7	.0	.0	.0					
	nein	.....	↗↗	7	15	14	5	12	12	5	70.0	100	93.3	83.3	100	100	100					
	Total			10	15	15	6	12	12	5	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			3	3	3	4	6	5	3												
OT	ja	...	↘	36	30	42	26	37	35	19	12.9	12.2	14.5	10.3	14.0	14.3	8.6					
	nein	.....		244	216	247	226	227	209	201	87.1	87.8	85.5	89.7	86.0	85.7	91.4					
	Total			280	246	289	252	264	244	220	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			52	72	118	106	123	108	69												
♂	ja	...	↘	25	21	27	16	23	22	15	11.6	11.4	12.6	8.2	11.4	12.3	8.6					
	nein	.....		191	164	188	178	178	157	159	88.4	88.6	87.4	91.8	88.6	87.7	91.4					
	Total			216	185	215	194	201	179	174	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			39	47	91	82	88	79	44												
♀	ja	...	↘↘	11	9	14	10	14	13	4	17.2	14.8	19.2	17.2	22.2	20.0	8.7					
	nein	.....		53	52	59	48	49	52	42	82.8	85.2	80.8	82.8	77.8	80.0	91.3					
	Total			64	61	73	58	63	65	46	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			13	25	27	24	35	29	25												
KT	ja	...	↘	20	15	14	10	10	10	7	20.6	19.0	20.3	16.4	18.2	22.2	15.2					
	nein	.....		77	64	55	51	45	35	39	79.4	81.0	79.7	83.6	81.8	77.8	84.8					
	Total			97	79	69	61	55	45	46	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			27	16	19	22	15	14	11												
♂	ja	...	↘↘↘	13	12	8	5	9	4	3	18.1	21.4	16.7	11.4	23.1	12.5	10.0					
	nein	.....	↗↗	59	44	40	39	30	28	27	81.9	78.6	83.3	88.6	76.9	87.5	90.0					
	Total			72	56	48	44	39	32	30	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			19	10	13	12	12	10	8												
♀	ja	.....	↗↗↗	7	3	6	5	1	6	4	28.0	13.0	28.6	29.4	6.3	46.2	25.0					
	nein	.....	↘↘	18	20	15	12	15	7	12	72.0	87.0	71.4	70.6	93.8	53.8	75.0					
	Total			25	23	21	17	16	13	16	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			8	6	6	10	3	4	3												
CT	ja	..	↗↗	0	1	0	0	0	0	1	.0	16.7	.0	.0	.0	.0	20.0					
	nein	.....		3	5	2	1	2	3	4	100	83.3	100	100	100	100	80.0					
	Total			3	6	2	1	2	3	5	100	100	100	100	100	100	100					
	fehlende Angaben			0	2	1	2	5	4	1												

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
♂ ja	••	↗↗↗	0	1	0	0	0	0	1	.0	16.7	.0	.0	.0	.0	25.0		
nein	••••	↘	2	5	1	1	2	2	3	100	83.3	100	100	100	100	75.0		
Total			2	6	1	1	2	2	4	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			0	2	1	1	5	3	1									
♀ ja			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
nein	••••	↗↗↗↗	1	0	1	0	0	1	1	100	.0	100	.0	.0	100	100		
Total			1	0	1	0	0	1	1	100	100	100	.0	.0	100	100		
fehlende Angaben			0	0	0	1	0	1	0									

Tabelle A 24 Hauptproblem nach Geschlecht – Austritte

Die Erfassung des Hauptproblems erfolgte bei Eintritt.
 Die Information zum Hauptproblem fehlt bei KlientInnen, die einen Eintritt vor 2004 hatten.
 Fragen: qmed009 und qmed010 aus dem Eintrittsfragebogen

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
T Alkohol	••••	↗↗	2413	2566	3773	4206	4373	4658	4782	50.9	50.0	59.1	60.1	58.1	58.4	62.0		
Cocktail (Heroin und Kokain)		↘↘↘	73	83	73	83	84	68	64	1.5	1.6	1.1	1.2	1.1	.9	.8		
Heroin	•••	↘↘↘	1425	1456	1229	1064	1005	1241	819	30.1	28.3	19.3	15.2	13.4	15.6	10.6		
Methadon		↗↗↗	20	30	36	47	70	67	55	.4	.6	.6	.7	.9	.8	.7		
andere Opiate (z.B. Morphin)		↗↗↗↗↗	4	7	14	18	26	25	33	.1	.1	.2	.3	.3	.3	.4		
Kokain	••	↘↘	273	327	379	440	474	388	404	5.8	6.4	5.9	6.3	6.3	4.9	5.2		
Crack, Freebase		↘↘↘	14	14	6	6	15	14	10	.3	.3	.1	.1	.2	.2	.1		
Amphetamine		↗↗↗↗↗	7	4	15	21	30	31	33	.1	.1	.2	.3	.4	.4	.4		
MDMA und verw. Stoffe		↗↗↗	7	9	13	12	7	10	20	.1	.2	.2	.2	.1	.1	.3		
andere Stimulantien (z.B. Khat)			2	0	2	3	4	3	0	.0	.0	.0	.0	.1	.0	.0		
Barbiturate			0	2	1	3	4	2	1	.0	.0	.0	.0	.1	.0	.0		
Benzodiazepine		↗	40	40	67	62	80	63	73	.8	.8	1.0	.9	1.1	.8	.9		
and. Schlaf- und Ber.mittel			6	6	11	12	12	8	11	.1	.1	.2	.2	.2	.1	.1		
LSD		↘↘↘	4	1	3	3	4	3	3	.1	.0	.0	.0	.1	.0	.0		
andere Halluzinogene			0	2	0	1	0	2	3	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Cannabis	••	↗↗↗	275	379	475	710	901	905	918	5.8	7.4	7.4	10.1	12.0	11.4	11.9		
Tabak		↗↗↗↗	27	40	81	105	113	151	134	.6	.8	1.3	1.5	1.5	1.9	1.7		
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			1	2	1	3	1	4	5	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.1		
andere Substanz		↗↗	23	23	18	22	21	45	38	.5	.4	.3	.3	.3	.6	.5		
pathologisches Spielen		↗↗↗	41	51	82	122	124	104	106	.9	1.0	1.3	1.7	1.6	1.3	1.4		
Essstörungen		↗	67	67	70	0	109	122	111	1.4	1.3	1.1	.0	1.4	1.5	1.4		
anderes suchtähnliches Problem		↗↗↗↗	18	28	34	54	67	56	85	.4	.5	.5	.8	.9	.7	1.1		
Total			4740	5137	6383	6997	7524	7970	7708	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			799	486	155	279	100	87	159									
♂ Alkohol	••••	↗↗	1690	1759	2639	2881	3043	3207	3375	50.6	48.3	58.5	58.1	56.7	57.8	60.8		
Cocktail (Heroin und Kokain)		↘↘↘	46	55	52	63	59	48	43	1.4	1.5	1.2	1.3	1.1	.9	.8		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
Heroin	***	↘↘↘	1028	1083	894	774	765	894	637	30.8	29.7	19.8	15.6	14.2	16.1	11.5		
Methadon		↗↗↗	13	22	28	37	46	49	41	.4	.6	.6	.7	.9	.9	.7		
andere Opiate (z.B. Morphin)		↗↗↗↗	1	4	3	9	13	14	20	.0	.1	.1	.2	.2	.3	.4		
Kokain	**	↘↘	200	254	282	334	363	293	317	6.0	7.0	6.2	6.7	6.8	5.3	5.7		
Crack, Freebase		↘↘↘	14	9	6	4	10	13	8	.4	.2	.1	.1	.2	.2	.1		
Amphetamine		↗↗↗↗	3	4	13	13	22	21	23	.1	.1	.3	.3	.4	.4	.4		
MDMA und verw. Stoffe		↘↘↘	5	6	11	10	6	4	8	.1	.2	.2	.2	.1	.1	.1		
andere Stimulantien (z.B. Khat)		↘↘↘	2	0	1	1	3	0	0	.1	.0	.0	.0	.1	.0	.0		
Barbiturate		↘↘↘	0	2	0	1	1	2	0	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.0		
Benzodiazepine			21	25	40	26	48	27	43	.6	.7	.9	.5	.9	.5	.8		
and. Schlaf- und Ber.mittel		↗↗↗↗	4	1	5	6	6	3	4	.1	.0	.1	.1	.1	.1	.1		
LSD		↘↘↘	4	1	3	3	3	2	2	.1	.0	.1	.1	.1	.0	.0		
andere Halluzinogene			0	2	0	1	0	2	3	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.1		
Cannabis	***	↗↗↗	232	315	395	590	755	739	767	6.9	8.7	8.8	11.9	14.1	13.3	13.8		
Tabak		↗↗↗↗	17	18	38	54	61	84	78	.5	.5	.8	1.1	1.1	1.5	1.4		
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			0	1	1	2	1	3	1	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.0		
andere Substanz		↗↗↗	11	10	12	18	14	17	29	.3	.3	.3	.4	.3	.3	.5		
pathologisches Spielen		↗↗↗	34	45	66	96	103	84	86	1.0	1.2	1.5	1.9	1.9	1.5	1.5		
Essstörungen			4	5	2	0	5	4	4	.1	.1	.0	.0	.1	.1	.1		
anderes suchtähnliches Problem		↗↗↗↗	10	20	22	35	44	38	61	.3	.5	.5	.7	.8	.7	1.1		
Total			3339	3641	4513	4958	5371	5548	5550	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			504	309	92	132	67	63	108									
♀Alkohol	*****	↗↗	696	800	1134	1325	1330	1400	1407	50.8	53.8	60.7	65.1	61.8	60.7	65.2		
Cocktail (Heroin und Kokain)		↘↘↘	27	28	21	20	25	20	21	2.0	1.9	1.1	1.0	1.2	.9	1.0		
Heroin	***	↘↘↘	396	372	334	285	240	325	182	28.9	25.0	17.9	14.0	11.1	14.1	8.4		
Methadon		↗↗↗	7	8	8	10	24	18	14	.5	.5	.4	.5	1.1	.8	.6		
andere Opiate (z.B. Morphin)		↗↗↗↗	3	3	11	9	13	11	13	.2	.2	.6	.4	.6	.5	.6		
Kokain	•	↘↘	72	73	97	106	111	87	87	5.3	4.9	5.2	5.2	5.2	3.8	4.0		
Crack, Freebase		↘↘↘	0	5	0	2	5	1	2	.0	.3	.0	.1	.2	.0	.1		
Amphetamine		↗↗↗↗	4	0	2	8	8	10	10	.3	.0	.1	.4	.4	.4	.5		
MDMA und verw. Stoffe		↗↗↗↗	2	3	2	2	1	6	12	.1	.2	.1	.1	.0	.3	.6		
andere Stimulantien (z.B. Khat)			0	0	1	2	1	2	0	.0	.0	.1	.1	.0	.1	.0		
Barbiturate			0	0	1	2	3	0	1	.0	.0	.1	.1	.1	.0	.0		
Benzodiazepine		↗↗	19	15	27	36	32	34	30	1.4	1.0	1.4	1.8	1.5	1.5	1.4		
and. Schlaf- und Ber.mittel		↗↗↗	2	5	6	6	6	5	7	.1	.3	.3	.3	.3	.2	.3		
LSD			0	0	0	0	1	1	1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
andere Halluzinogene			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Cannabis	**	↗↗↗	43	64	80	120	146	149	151	3.1	4.3	4.3	5.9	6.8	6.5	7.0		
Tabak		↗↗↗↗	9	22	43	51	52	67	56	.7	1.5	2.3	2.5	2.4	2.9	2.6		
flüchtige Stoffe (z.B. Lösungsm.)			1	1	0	1	0	1	4	.1	.1	.0	.0	.0	.0	.2		
andere Substanz		↘↘↘	12	13	6	4	7	14	9	.9	.9	.3	.2	.3	.6	.4		
pathologisches Spielen		↗↗↗↗	7	6	16	26	21	20	20	.5	.4	.9	1.3	1.0	.9	.9		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
Essstörungen	•	↗↗	63	62	68	0	104	118	107	4.6	4.2	3.6	.0	4.8	5.1	5.0		
anderes suchtähnliches Problem		↗↗↗	8	8	12	19	23	18	24	.6	.5	.6	.9	1.1	.8	1.1		
Total			1371	1488	1869	2034	2153	2307	2158	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			217	135	40	145	33	22	51									

Tabelle A 25 Geschlechtsverteilung nach Hauptproblem – Austritte

Die Information zum Hauptproblem erfolgte beim Eintritt
Frage: qmac001

Page: qmac001

		P	Δ	n								%							
				2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T	Total			2386	2559	3773	4206	4373	4607	4782	100	100	100	100	100	100	100		
	♂ Männer	•••••		1690	1759	2639	2881	3043	3207	3375	70.8	68.7	69.9	68.5	69.6	69.6	70.6		
	♀ Frauen	••••		696	800	1134	1325	1330	1400	1407	29.2	31.3	30.1	31.5	30.4	30.4	29.4		
	fehlende Angaben			27	7	0	0	0	51	0									
OT	Total			1521	1575	1351	1207	1185	1379	971	100	100	100	100	100	100	100		
	♂ Männer	•••••	↗	1088	1164	977	883	883	1005	741	71.5	73.9	72.3	73.2	74.5	72.9	76.3		
	♀ Frauen	••••	↘	433	411	374	324	302	374	230	28.5	26.1	27.7	26.8	25.5	27.1	23.7		
	fehlende Angaben			1	1	1	5	0	22	0									
K T	Total			286	341	385	446	489	394	414	100	100	100	100	100	100	100		
	♂ Männer	•••••	↗	214	263	288	338	373	306	325	74.8	77.1	74.8	75.8	76.3	77.7	78.5		
	♀ Frauen	•••	↘	72	78	97	108	116	88	89	25.2	22.9	25.2	24.2	23.7	22.3	21.5		
	fehlende Angaben			1	0	0	0	0	8	0									
C T	Total			275	379	475	710	901	888	918	100	100	100	100	100	100	100		
	♂ Männer	•••••		232	315	395	590	755	739	767	84.4	83.1	83.2	83.1	83.8	83.2	83.6		
	♀ Frauen	•••		43	64	80	120	146	149	151	15.6	16.9	16.8	16.9	16.2	16.8	16.4		
	fehlende Angaben			0	0	0	0	0	17	0									

Tabelle A 26 Altersverteilung nach Hauptproblem (Austritte)

Die Erfassung des Hauptproblems erfolgte bei Eintritt. Die Information zum Hauptproblem fehlt bei KlientInnen, die einen Eintritt vor 2004 hatten.
Frage: qmac007

Frage: qmac007

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T bis 14 Jahre			1	0	1	2	3	4	2	.0	.0	.0	.0	.1	.1	.0		
15-19		↗↗↗↗	11	25	42	70	67	82	69	.5	1.0	1.1	1.7	1.6	1.8	1.4		
20-24	•	↗↗↗	56	64	134	140	154	177	153	2.5	2.6	3.6	3.4	3.6	3.9	3.2		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
25-29	••	↗↗	118	145	190	260	279	293	308	5.2	5.8	5.2	6.4	6.5	6.4	6.4		
30-34	••	↘	198	214	295	340	343	393	390	8.7	8.6	8.0	8.4	7.9	8.6	8.2		
35-39	•••	↘↘	298	299	406	446	468	462	460	13.2	12.0	11.0	11.0	10.8	10.1	9.6		
40-44	•••	↘↘	375	413	567	606	666	620	633	16.6	16.5	15.4	14.9	15.4	13.6	13.3		
45-49	•••	↘↘	411	433	599	641	687	714	741	18.2	17.3	16.3	15.8	15.9	15.6	15.5		
50-54	•••	↗	334	368	552	548	644	699	743	14.8	14.7	15.0	13.5	14.9	15.3	15.6		
55-59	•••	↗	242	262	408	444	467	494	572	10.7	10.5	11.1	10.9	10.8	10.8	12.0		
60-64	••	↗↗↗	136	156	258	306	283	347	374	6.0	6.2	7.0	7.5	6.5	7.6	7.8		
65-69	•	↗↗↗	52	79	146	174	158	175	198	2.3	3.2	4.0	4.3	3.7	3.8	4.1		
70-74		↗↗↗	22	30	58	64	69	72	96	1.0	1.2	1.6	1.6	1.6	1.6	2.0		
ab 75 Jahre		↗↗↗	9	10	21	23	33	34	38	.4	.4	.6	.6	.8	.7	.8		
Total			2263	2498	3677	4064	4321	4566	4777	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			150	68	96	142	52	92	5									
♂ bis 14 Jahre			1	0	1	1	0	3	1	.1	.0	.0	.0	.0	.1	.0		
15-19		↗↗↗↗	6	19	31	44	41	64	49	.4	1.1	1.2	1.6	1.4	2.0	1.5		
20-24	•	↗↗↗	38	52	98	107	114	132	121	2.4	3.0	3.8	3.9	3.8	4.2	3.6		
25-29	••	↗↗	91	118	139	192	211	243	235	5.7	6.9	5.4	6.9	7.0	7.6	7.0		
30-34	••	↗	138	144	208	239	248	275	318	8.6	8.4	8.1	8.6	8.3	8.7	9.4		
35-39	•••	↘↘	214	207	307	325	356	334	340	13.4	12.0	12.0	11.7	11.9	10.5	10.1		
40-44	•••	↘↘	265	281	400	404	455	415	443	16.6	16.3	15.6	14.6	15.2	13.1	13.1		
45-49	•••	↘↘	295	299	396	425	472	496	507	18.5	17.4	15.5	15.3	15.7	15.6	15.0		
50-54	•••		236	244	368	366	417	457	494	14.8	14.2	14.4	13.2	13.9	14.4	14.7		
55-59	•••	↗	166	178	281	299	325	336	395	10.4	10.3	11.0	10.8	10.8	10.6	11.7		
60-64	••	↗↗↗	88	106	187	209	193	232	255	5.5	6.2	7.3	7.5	6.4	7.3	7.6		
65-69	•	↗↗↗	36	47	98	101	101	113	127	2.3	2.7	3.8	3.6	3.4	3.6	3.8		
70-74		↗↗↗	15	23	35	44	48	51	61	.9	1.3	1.4	1.6	1.6	1.6	1.8		
ab 75 Jahre		↗↗↗↗	8	3	11	20	22	27	24	.5	.2	.4	.7	.7	.8	.7		
Total			1597	1721	2560	2776	3003	3178	3370	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			93	38	79	105	40	29	5									
♀ bis 14 Jahre			0	0	0	1	3	1	1	.0	.0	.0	.1	.2	.1	.1		
15-19		↗↗↗	5	6	11	26	26	18	20	.8	.8	1.0	2.0	2.0	1.3	1.4		
20-24	•	↗↗↗	18	12	36	33	40	45	32	2.7	1.5	3.2	2.6	3.0	3.2	2.3		
25-29	•	↗↗	27	27	51	68	68	50	73	4.1	3.5	4.6	5.3	5.2	3.6	5.2		
30-34	••	↘↘	60	70	87	101	95	118	72	9.0	9.0	7.8	7.8	7.2	8.5	5.1		
35-39	••	↘↘↘	84	92	99	121	112	128	120	12.6	11.8	8.9	9.4	8.5	9.2	8.5		
40-44	•••	↘↘	110	132	167	202	211	205	190	16.5	17.0	15.0	15.7	16.0	14.8	13.5		
45-49	•••	↘	116	134	203	216	215	218	234	17.4	17.2	18.2	16.8	16.3	15.7	16.6		
50-54	•••	↗↗	98	124	184	182	227	242	249	14.7	16.0	16.5	14.1	17.2	17.4	17.7		
55-59	•••	↗	76	84	127	145	142	158	177	11.4	10.8	11.4	11.3	10.8	11.4	12.6		
60-64	••	↗↗	48	50	71	97	90	115	119	7.2	6.4	6.4	7.5	6.8	8.3	8.5		
65-69	•	↗↗↗	16	32	48	73	57	62	71	2.4	4.1	4.3	5.7	4.3	4.5	5.0		
70-74		↗↗↗↗	7	7	23	20	21	21	35	1.1	.9	2.1	1.6	1.6	1.5	2.5		
ab 75 Jahre		↗↗↗	1	7	10	3	11	7	14	.2	.9	.9	.2	.8	.5	1.0		
Total			666	777	1117	1288	1318	1388	1407	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			30	23	17	37	12	12	0									
OT bis 14 Jahre			0	1	0	0	1	0	1	.0	.1	.0	.0	.1	.0	.1		
15-19		↗↗↗	19	19	25	19	25	21	26	1.3	1.2	1.9	1.6	2.1	1.5	2.7		
20-24	•••	↗↗	138	140	132	131	130	136	109	9.3	9.0	10.0	11.2	11.0	9.9	11.2		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
25-29	...	↗	232	245	224	205	217	220	176	15.6	15.8	17.0	17.6	18.4	16.0	18.1		
30-34	...	↘↘↘	389	359	274	185	233	242	177	26.2	23.2	20.7	15.9	19.8	17.7	18.2		
35-39	...	↘↘	357	361	309	279	221	296	174	24.1	23.3	23.4	23.9	18.8	21.6	17.9		
40-44	...	↗↗	206	242	207	194	203	236	166	13.9	15.6	15.7	16.6	17.2	17.2	17.1		
45-49	..	↗↗↗	96	128	103	106	97	140	84	6.5	8.3	7.8	9.1	8.2	10.2	8.7		
50-54	•	↗↗↗	33	40	36	32	41	56	45	2.2	2.6	2.7	2.7	3.5	4.1	4.6		
55-59		↗↗↗↗	9	8	9	12	7	22	8	.6	.5	.7	1.0	.6	1.6	.8		
60-64		↗↗↗↗	2	2	1	1	2	2	5	.1	.1	.1	.1	.2	.1	.5		
65-69		↘↘↘	2	1	1	2	0	0	0	.1	.1	.1	.2	.0	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre		↘↘↘	1	1	0	0	0	0	0	.1	.1	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			1484	1547	1321	1166	1177	1371	971	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			38	29	31	46	8	30	0									
♂ bis 14 Jahre			0	1	0	0	0	0	1	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.1		
15-19		↗↗↗	6	8	11	7	15	6	11	.6	.7	1.2	.8	1.7	.6	1.5		
20-24	..	↗	82	82	80	87	85	83	57	7.7	7.2	8.4	10.2	9.7	8.3	7.7		
25-29	...		156	175	159	147	147	133	127	14.7	15.4	16.7	17.2	16.7	13.3	17.1		
30-34	...	↘↘↘	304	290	203	137	170	189	134	28.7	25.4	21.3	16.0	19.4	18.9	18.1		
35-39	...	↘	254	282	239	215	191	249	148	24.0	24.7	25.1	25.2	21.8	24.9	20.0		
40-44	...	↗↗	155	175	142	147	153	175	142	14.6	15.4	14.9	17.2	17.4	17.5	19.2		
45-49	..	↗↗↗	68	89	82	82	73	98	70	6.4	7.8	8.6	9.6	8.3	9.8	9.4		
50-54	•	↗↗↗	26	31	30	19	36	47	41	2.5	2.7	3.1	2.2	4.1	4.7	5.5		
55-59		↗↗↗↗	6	5	8	10	6	19	6	.6	.4	.8	1.2	.7	1.9	.8		
60-64		↗↗↗	1	2	0	1	2	1	4	.1	.2	.0	.1	.2	.1	.5		
65-69		↘↘↘	1	0	0	2	0	0	0	.1	.0	.0	.2	.0	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre		↘↘↘	1	0	0	0	0	0	0	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			1060	1140	954	854	878	1000	741	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			28	24	23	29	5	5	0									
♀ bis 14 Jahre			0	0	0	0	1	0	0	.0	.0	.0	.0	.3	.0	.0		
15-19	•	↗↗↗	13	11	14	12	10	15	15	3.1	2.7	3.8	3.8	3.3	4.0	6.5		
20-24	...	↗↗↗	56	58	52	44	45	53	52	13.2	14.3	14.2	14.1	15.1	14.3	22.6		
25-29	...	↗↗↗	76	70	65	58	70	87	49	17.9	17.2	17.8	18.6	23.4	23.5	21.3		
30-34	...	↘↘	85	69	71	48	63	53	43	20.0	17.0	19.4	15.4	21.1	14.3	18.7		
35-39	...	↘↘↘	103	79	69	64	30	47	26	24.3	19.5	18.9	20.5	10.0	12.7	11.3		
40-44	...	↘	51	67	65	47	50	61	24	12.0	16.5	17.8	15.1	16.7	16.4	10.4		
45-49	..	↗	28	38	21	24	24	42	14	6.6	9.4	5.7	7.7	8.0	11.3	6.1		
50-54		↗	7	9	6	13	5	9	4	1.7	2.2	1.6	4.2	1.7	2.4	1.7		
55-59		↗↗	3	3	1	2	1	3	2	.7	.7	.3	.6	.3	.8	.9		
60-64		↗↗↗↗	1	0	1	0	0	1	1	.2	.0	.3	.0	.0	.3	.4		
65-69		↘↘↘	1	1	1	0	0	0	0	.2	.2	.3	.0	.0	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre		↘↘↘	0	1	0	0	0	0	0	.0	.2	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			424	406	366	312	299	371	230	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			9	5	8	12	3	3	0									
KT bis 14 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
15-19	•	↘↘↘	15	16	18	16	22	15	13	5.5	4.8	4.9	3.8	4.5	3.8	3.1		
20-24	...	↘↘	50	61	70	86	79	56	57	18.4	18.4	18.9	20.2	16.3	14.3	13.8		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
25-29	...	↗↗	61	70	98	89	119	97	102	22.4	21.1	26.5	20.9	24.5	24.8	24.6		
30-34	...		54	74	70	88	100	77	97	19.9	22.3	18.9	20.7	20.6	19.7	23.4		
35-39	...	↘↘	60	60	62	72	86	60	71	22.1	18.1	16.8	16.9	17.7	15.3	17.1		
40-44	...	↗↗↗	20	40	39	45	39	59	41	7.4	12.0	10.5	10.6	8.0	15.1	9.9		
45-49	•	↗↗↗	9	8	10	21	28	19	24	3.3	2.4	2.7	4.9	5.8	4.9	5.8		
50-54		↗↗↗↗	3	3	3	7	7	7	9	1.1	.9	.8	1.6	1.4	1.8	2.2		
55-59			0	0	0	1	4	1	0	.0	.0	.0	.2	.8	.3	.0		
60-64			0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	.2	.0	.0	.0		
65-69			0	0	0	0	1	0	0	.0	.0	.0	.0	.2	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			272	332	370	426	485	391	414	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			15	9	15	20	4	11	0									
♂ bis 14 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
15-19	•	↘	7	9	8	6	10	13	7	3.4	3.5	2.9	1.9	2.7	4.3	2.2		
20-24	...	↘↘↘	35	42	45	59	51	35	32	17.2	16.2	16.2	18.3	13.7	11.5	9.8		
25-29	...	↗↗	41	54	82	64	91	79	79	20.2	20.8	29.6	19.8	24.5	25.9	24.3		
30-34	...	↘	47	62	55	78	85	59	83	23.2	23.9	19.9	24.1	22.9	19.3	25.5		
35-39	...	↘↘	47	52	48	57	70	54	62	23.2	20.1	17.3	17.6	18.9	17.7	19.1		
40-44	...	↗↗↗	16	29	29	34	31	45	34	7.9	11.2	10.5	10.5	8.4	14.8	10.5		
45-49	•	↗↗↗	8	8	7	18	25	12	19	3.9	3.1	2.5	5.6	6.7	3.9	5.8		
50-54		↗↗↗↗	2	3	3	6	4	7	9	1.0	1.2	1.1	1.9	1.1	2.3	2.8		
55-59			0	0	0	0	4	1	0	.0	.0	.0	.0	1.1	.3	.0		
60-64			0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	.3	.0	.0	.0		
65-69			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			203	259	277	323	371	305	325	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			11	4	11	15	2	1	0									
♀ bis 14 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
15-19	••	↘↘	8	7	10	10	12	2	6	1.6	9.6	10.8	9.7	10.5	2.3	6.7		
20-24		↗↗	15	19	25	27	28	21	25	21.7	26.0	26.9	26.2	24.6	24.4	28.1		
25-29	...	↘	20	16	16	25	28	18	23	29.0	21.9	17.2	24.3	24.6	20.9	25.8		
30-34	...	↗↗↗	7	12	15	10	15	18	14	10.1	16.4	16.1	9.7	13.2	20.9	15.7		
35-39	...	↘↘↘	13	8	14	15	16	6	9	18.8	11.0	15.1	14.6	14.0	7.0	10.1		
40-44	...	↗↗	4	11	10	11	8	14	7	5.8	15.1	10.8	10.7	7.0	16.3	7.9		
45-49	•	↗↗↗↗↗	1	0	3	3	3	7	5	1.4	.0	3.2	2.9	2.6	8.1	5.6		
50-54		↘↘↘	1	0	0	1	3	0	0	1.4	.0	.0	1.0	2.6	.0	.0		
55-59			0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	1.0	.0	.0	.0		
60-64			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
65-69			0	0	0	0	1	0	0	.0	.0	.0	.0	.9	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			69	73	93	103	114	86	89	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			3	5	4	5	2	2	0									
CT bis 14 Jahre		↗↗↗	5	3	4	11	12	21	30	2.2	.9	.9	1.6	1.3	2.4	3.3		
15-19	••••	↗↗	116	165	217	402	521	523	506	50.7	48.1	48.8	59.3	58.5	59.4	55.1		
20-24	...	↘↘↘	41	89	86	113	156	127	148	17.9	25.9	19.3	16.7	17.5	14.4	16.1		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
25-29	...	↘	31	37	55	70	88	100	98	13.5	10.8	12.4	10.3	9.9	11.4	10.7		
30-34	..		18	19	39	35	54	56	63	7.9	5.5	8.8	5.2	6.1	6.4	6.9		
35-39	•	↘↘↘	8	17	27	22	24	26	23	3.5	5.0	6.1	3.2	2.7	3.0	2.5		
40-44		↘↘	6	10	8	9	22	15	24	2.6	2.9	1.8	1.3	2.5	1.7	2.6		
45-49		↗↗↗	3	2	6	10	9	7	18	1.3	.6	1.3	1.5	1.0	.8	2.0		
50-54		↗↗↗	1	1	3	3	3	5	3	.4	.3	.7	.4	.3	.6	.3		
55-59			0	0	0	3	2	1	2	.0	.0	.0	.4	.2	.1	.2		
60-64			0	0	0	0	0	0	1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.1		
65-69			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	2	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.2		
Total			229	343	445	678	891	881	918	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			46	36	30	32	10	24	0									
♂ bis 14 Jahre		↗↗↗	5	1	2	6	9	18	25	2.6	.3	.5	1.1	1.2	2.4	3.3		
15-19		↗	97	133	183	341	440	446	415	50.5	46.5	49.1	60.4	59.0	60.7	54.1		
20-24	...	↘↘↘	38	78	73	100	128	107	126	19.8	27.3	19.6	17.7	17.2	14.6	16.4		
25-29	...	↘↘	28	34	45	56	74	83	85	14.6	11.9	12.1	9.9	9.9	11.3	11.1		
30-34	..		15	16	35	27	48	43	56	7.8	5.6	9.4	4.8	6.4	5.9	7.3		
35-39	•	↘↘↘	6	14	25	17	17	21	19	3.1	4.9	6.7	3.0	2.3	2.9	2.5		
40-44		↗↗	2	7	6	6	17	10	21	1.0	2.4	1.6	1.1	2.3	1.4	2.7		
45-49		↗↗↗	1	2	2	8	8	4	13	.5	.7	.5	1.4	1.1	.5	1.7		
50-54		↗↗↗↗	0	1	2	1	3	2	3	.0	.3	.5	.2	.4	.3	.4		
55-59			0	0	0	3	2	1	1	.0	.0	.0	.5	.3	.1	.1		
60-64			0	0	0	0	0	0	1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.1		
65-69			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	2	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.3		
Total			192	286	373	565	746	735	767	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			40	29	22	25	9	4	0									
♀ bis 14 Jahre	•	↗↗↗	0	2	2	5	3	3	5	.0	3.5	2.8	4.4	2.1	2.1	3.3		
15-19		↗	19	32	34	61	81	77	91	51.4	56.1	47.2	54.0	55.9	52.7	60.3		
20-24	...	↗	3	11	13	13	28	20	22	8.1	19.3	18.1	11.5	19.3	13.7	14.6		
25-29	..	↗↗↗	3	3	10	14	14	17	13	8.1	5.3	13.9	12.4	9.7	11.6	8.6		
30-34	..		3	3	4	8	6	13	7	8.1	5.3	5.6	7.1	4.1	8.9	4.6		
35-39	•	↘↘↘	2	3	2	5	7	5	4	5.4	5.3	2.8	4.4	4.8	3.4	2.6		
40-44	•	↘↘↘	4	3	2	3	5	5	3	10.8	5.3	2.8	2.7	3.4	3.4	2.0		
45-49	•		2	0	4	2	1	3	5	5.4	.0	5.6	1.8	.7	2.1	3.3		
50-54		↘↘	1	0	1	2	0	3	0	2.7	.0	1.4	1.8	.0	2.1	.0		
55-59			0	0	0	0	0	0	1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.7		
60-64			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
65-69			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
70-74			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
ab 75 Jahre			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Total			37	57	72	113	145	146	151	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			6	7	8	7	1	3	0									

Tabelle A 27 Alter bei Austritt nach Hauptproblem

Die Information zum Hauptproblem fehlt bei KlientInnen, die einen Eintritt vor 2004 hatten.
Frage: qmac007

	Δ	n							%						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
A T Mittelwert									45.2	45.4	45.9	45.6	45.4	45.6	46.3
Standardabweichung									11.0	11.5	12.1	12.5	12.3	12.7	12.6
1. Quartil									37.0	37.0	38.0	37.0	37.0	37.0	37.0
Median	↗								45.0	45.0	46.0	46.0	46.0	46.0	47.0
3. Quartil	↗								53.0	53.0	54.0	54.0	54.0	54.0	55.0
N		2262	2498	3677	4064	4'321	4566	4777							
fehlende Angaben		151	68	96	142	52	92	5							
♂ Mittelwert									45.1	44.9	45.5	45.2	45.1	45.0	45.7
Standardabweichung									11.0	11.6	12.1	12.6	12.3	12.9	12.6
1. Quartil									37.0	36.0	38.0	37.0	37.0	36.0	36.0
Median									45.0	45.0	46.0	45.0	45.0	46.0	46.0
3. Quartil	↗								52.0	52.0	54.0	54.0	54.0	54.0	55.0
N		1597	1721	2560	2776	3'003	3178	3370							
fehlende Angaben		93	38	79	105	40	29	5							
♀ Mittelwert	↗								45.5	46.5	46.7	46.3	46.3	46.8	47.9
Standardabweichung									11.0	11.2	12.0	12.3	12.4	12.1	12.3
1. Quartil	↗								38.0	39.0	39.0	39.0	39.0	39.0	41.0
Median	↗								45.0	47.0	47.0	46.0	47.0	47.0	48.0
3. Quartil	↗								53.0	53.0	54.0	55.0	54.0	55.0	56.0
N		665	777	1117	1288	1'318	1388	1407							
fehlende Angaben		31	23	17	37	12	12	0							
OT Mittelwert									34.3	34.8	34.6	34.9	34.5	35.5	34.7
Standardabweichung									7.6	7.9	8.1	8.5	8.5	8.8	9.2
1. Quartil									28.0	27.0	28.0	28.0	28.0	29.0	27.0
Median	↗								33.0	33.0	35.0	35.0	34.0	36.0	34.0
3. Quartil	↗								38.0	39.0	40.0	40.0	41.0	42.0	41.0
N		1483	1546	1321	1166	1'177	1371	971							
fehlende Angaben		39	30	31	46	8	30	0							
♂ Mittelwert	↗								34.7	35.0	35.0	35.2	35.1	36.3	35.9
Standardabweichung									7.3	7.5	7.9	8.3	8.4	8.4	8.9
1. Quartil	↗								29.0	28.0	29.0	29.0	29.0	30.0	29.0
Median	↗								33.0	34.0	35.0	36.0	35.0	36.0	36.0
3. Quartil	↗								38.0	39.0	40.0	41.0	41.0	42.0	42.0
N		1059	1140	954	854	878	1000	741							
fehlende Angaben		29	24	23	29	5	5	0							
♀ Mittelwert	↘								33.5	34.1	33.4	33.8	32.5	33.4	30.9
Standardabweichung									8.2	8.9	8.6	9.0	8.7	9.3	9.1
1. Quartil									26.0	25.0	26.0	26.0	26.0	26.0	24.0
Median	↘								33.0	32.0	34.0	34.0	32.0	31.0	29.0
3. Quartil									38.0	40.0	40.0	40.0	40.0	41.0	36.0
N		424	405	366	312	299	371	230							
fehlende Angaben		9	6	8	12	3	3	0							

	Δ	n							%						
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
K T Mittelwert	↗								30.8	31.1	30.4	31.4	31.5	32.2	32.1
Standardabweichung									7.8	7.5	7.4	8.2	8.3	8.0	7.9
1. Quartil	↗↗								24.0	24.0	25.0	25.0	25.0	26.0	27.0
Median									30.0	31.0	29.0	30.0	30.0	31.0	31.0
3. Quartil	↗								36.0	37.0	36.0	37.0	37.0	38.0	37.0
N		272	332	370	426	485	391	414							
fehlende Angaben		15	9	15	20	4	11	0							
♂ Mittelwert	↗								31.5	31.7	30.9	32.0	32.2	32.4	33.0
Standardabweichung									7.6	7.4	7.2	8.0	8.0	8.0	7.7
1. Quartil	↗								25.0	25.0	25.0	26.0	26.0	27.0	27.0
Median									31.0	32.0	30.0	31.0	31.0	32.0	32.0
3. Quartil	↗								36.0	37.0	36.0	37.0	38.0	38.0	38.0
N		203	259	277	323	371	305	325							
fehlende Angaben		11	4	11	15	2	1	0							
♀ Mittelwert	↗								28.7	29.1	29.0	29.5	29.3	31.4	29.1
Standardabweichung									8.2	7.8	7.9	8.6	9.1	8.2	7.9
1. Quartil	↗								22.0	22.0	23.0	23.0	22.0	24.0	23.0
Median	↗								28.0	26.0	28.0	27.0	28.0	30.5	28.0
3. Quartil									35.0	38.0	36.0	36.0	35.0	38.0	34.0
N		69	73	93	103	114	86	89							
fehlende Angaben		3	5	4	5	2	2	0							
C T Mittelwert	↘								22.3	22.2	22.8	21.4	21.4	21.2	22.0
Standardabweichung									7.4	7.1	7.6	7.3	7.1	7.0	8.3
1. Quartil									17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0
Median	↘								19.0	18.0	20.0	18.0	18.0	18.0	18.0
3. Quartil									26.0	23.0	26.0	23.0	24.0	24.0	25.0
N		229	343	445	678	891	881	918							
fehlende Angaben		46	36	30	32	10	24	0							
♂ Mittelwert	↘								21.6	22.5	22.6	21.2	21.4	20.8	22.0
Standardabweichung									6.3	7.0	7.2	7.0	7.1	6.6	8.3
1. Quartil									17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0
Median	↘								19.0	18.0	20.0	18.0	18.0	18.0	18.0
3. Quartil									24.0	23.0	26.0	23.0	24.0	23.0	25.0
N		192	286	373	565	746	735	767							
fehlende Angaben		40	29	22	25	9	4	0							
♀ Mittelwert	↘								25.8	21.0	23.5	22.4	21.4	22.9	21.5
Standardabweichung									11.0	7.4	9.2	8.4	7.2	8.7	8.4
1. Quartil	↗								17.0	16.0	17.0	17.0	17.0	17.0	17.0
Median	↘								22.0	17.0	19.5	19.0	18.0	19.0	18.0
3. Quartil	↘↘								40.0	21.0	26.0	26.0	24.0	27.0	23.0
N		37	57	72	113	145	146	151							
fehlende Angaben		6	7	8	7	1	3	0							

Tabelle A 28 Hauptgrund der Beendigung nach Hauptproblem

Die Erfassung des Hauptproblems erfolgte bei Eintritt.
Die Information zum Hauptproblem fehlt bei KlientInnen, die einen Eintritt vor 2004 hatten.
Frage: qmab040

			P		Δ		n								%							
							2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
AT	planmässig, ohne Übertritt	....	↗	1030	1035	1681	1855	1854	2104	2094	43.1	41.1	45.1	45.7	42.8	45.4	44.2					
	planmässig, mit Übertritt	...	↘↘	401	433	548	570	695	671	716	16.8	17.2	14.7	14.0	16.0	14.5	15.1					
	Wohnortswechsel		↗↗↗	27	50	77	74	93	102	104	1.1	2.0	2.1	1.8	2.1	2.2	2.2					
	Hospitalisierung		↘↘↘	49	44	48	53	60	44	51	2.1	1.7	1.3	1.3	1.4	.9	1.1					
	Inhaftierung			5	2	9	5	13	4	9	.2	.1	.2	.1	.3	.1	.2					
	Kontaktverlust	...	↗↗	443	418	655	753	823	919	986	18.6	16.6	17.6	18.5	19.0	19.8	20.8					
	expliziter Abbruch	...	↘↘	352	435	540	575	639	631	632	14.7	17.3	14.5	14.2	14.8	13.6	13.3					
	Tod		↗↗	23	30	59	80	69	64	60	1.0	1.2	1.6	2.0	1.6	1.4	1.3					
	anderer Grund		↘↘	58	70	111	95	85	98	88	2.4	2.8	3.0	2.3	2.0	2.1	1.9					
	Total				2388	2517	3728	4060	4331	4637	4740	100	100	100	100	100	100	100				
fehlende Angaben				25	49	45	146	42	21	42												
♂	planmässig, ohne Übertritt	....	↗	725	724	1203	1284	1263	1458	1490	43.4	41.9	46.1	46.0	41.8	45.6	44.6					
	planmässig, mit Übertritt	...	↘↘	286	280	354	382	505	433	483	17.1	16.2	13.6	13.7	16.7	13.6	14.4					
	Wohnortswechsel		↗↗	20	41	55	56	64	71	70	1.2	2.4	2.1	2.0	2.1	2.2	2.1					
	Hospitalisierung		↘↘↘	27	22	39	24	34	25	31	1.6	1.3	1.5	.9	1.1	.8	.9					
	Inhaftierung		↘↘	5	2	9	4	12	3	7	.3	.1	.3	.1	.4	.1	.2					
	Kontaktverlust	...	↗↗	312	290	458	512	583	660	698	18.7	16.8	17.5	18.3	19.3	20.7	20.9					
	expliziter Abbruch	...	↘↘	244	297	360	411	452	431	458	14.6	17.2	13.8	14.7	15.0	13.5	13.7					
	Tod		↗↗↗	13	23	48	61	46	48	42	.8	1.3	1.8	2.2	1.5	1.5	1.3					
	anderer Grund		↘↘	38	50	85	59	60	65	65	2.3	2.9	3.3	2.1	2.0	2.0	1.9					
	Total				1670	1729	2611	2793	3019	3194	3344	100	100	100	100	100	100	100				
fehlende Angaben				20	30	28	88	24	13	31												
♀	planmässig, ohne Übertritt	....	↗	291	306	478	571	591	626	604	42.1	39.1	42.8	45.1	45.0	45.0	43.3					
	planmässig, mit Übertritt	...	↘	114	153	194	188	190	235	233	16.5	19.6	17.4	14.8	14.5	16.9	16.7					
	Wohnortswechsel		↗↗↗↗	7	9	22	18	29	31	34	1.0	1.2	2.0	1.4	2.2	2.2	2.4					
	Hospitalisierung		↘↘↘	22	22	9	29	26	18	20	3.2	2.8	.8	2.3	2.0	1.3	1.4					
	Inhaftierung			0	0	0	1	1	1	2	.0	.0	.0	.1	.1	.1	.1					
	Kontaktverlust	...	↗↗	126	128	197	241	240	245	288	18.2	16.4	17.6	19.0	18.3	17.6	20.6					
	expliziter Abbruch	...	↘↘	103	137	180	164	187	188	174	14.9	17.5	16.1	12.9	14.3	13.5	12.5					
	Tod		↗↗	8	7	11	19	23	15	18	1.2	.9	1.0	1.5	1.8	1.1	1.3					
	anderer Grund		↘↘↘	20	20	26	36	25	33	23	2.9	2.6	2.3	2.8	1.9	2.4	1.6					
	Total				691	782	1117	1267	1312	1392	1396	100	100	100	100	100	100	100				
fehlende Angaben				5	18	17	58	18	8	11												
OT	planmässig, ohne Übertritt	...		103	161	157	187	236	184	201	19.0	24.1	20.9	23.9	21.7	20.1	24.0					
	planmässig, mit Übertritt	....	↘↘	160	211	216	141	261	236	183	29.6	31.6	28.8	18.1	24.0	25.8	21.8					
	Wohnortswechsel	•	↗↗	20	24	25	42	39	42	30	3.7	3.6	3.3	5.4	3.6	4.6	3.6					
	Hospitalisierung		↗↗	11	2	10	14	21	7	16	2.0	.3	1.3	1.8	1.9	.8	1.9					
	Inhaftierung		↘↘↘	21	14	19	10	20	12	21	3.9	2.1	2.5	1.3	1.8	1.3	2.5					

			P	Δ	n						%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	Kontaktverlust	...	↗↗↗		65	81	111	145	220	183	151	12.0	12.1	14.8	18.6	20.3	20.0	18.0
	expliziter Abbruch	...			129	149	169	203	237	210	185	23.8	22.3	22.5	26.0	21.8	23.0	22.1
	Tod	•	↗↗↗		19	12	22	18	36	22	39	3.5	1.8	2.9	2.3	3.3	2.4	4.6
	anderer Grund		↘↘		13	13	21	21	16	18	13	2.4	1.9	2.8	2.7	1.5	2.0	1.5
	Total				541	667	750	781	1086	914	839	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				981	909	602	431	99	487	132							
♂	planmässig, ohne Übertritt	...	↘		85	127	113	131	174	126	145	20.8	25.2	20.5	23.1	21.6	19.2	22.7
	planmässig, mit Übertritt	....	↘↘		123	157	158	101	204	167	150	30.1	31.2	28.7	17.8	25.3	25.5	23.5
	Wohnortswechsel	•	↘↘		17	19	18	24	27	24	22	4.2	3.8	3.3	4.2	3.3	3.7	3.4
	Hospitalisierung		↗↗		8	1	9	8	16	5	12	2.0	.2	1.6	1.4	2.0	.8	1.9
	Inhaftierung	•	↘↘↘		19	13	17	10	18	10	20	4.7	2.6	3.1	1.8	2.2	1.5	3.1
	Kontaktverlust	...	↗↗↗		44	61	80	107	153	140	111	10.8	12.1	14.5	18.9	19.0	21.4	17.4
	expliziter Abbruch	...			94	107	126	155	177	153	132	23.0	21.3	22.9	27.3	21.9	23.4	20.7
	Tod	•	↗↗↗↗		9	8	17	14	27	17	36	2.2	1.6	3.1	2.5	3.3	2.6	5.6
	anderer Grund		↘↘		9	10	12	17	11	13	11	2.2	2.0	2.2	3.0	1.4	2.0	1.7
	Total				408	503	550	567	807	655	639	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				680	661	427	316	76	350	102							
♀	planmässig, ohne Übertritt	...	↗↗↗		18	34	44	53	62	54	56	13.6	20.7	22.1	25.4	22.2	22.8	28.0
	planmässig, mit Übertritt	...	↘↘↘		37	54	58	40	57	62	33	28.0	32.9	29.1	19.1	20.4	26.2	16.5
	Wohnortswechsel	•	↗↗↗		3	5	7	18	12	13	8	2.3	3.0	3.5	8.6	4.3	5.5	4.0
	Hospitalisierung		↘		3	1	1	6	5	2	4	2.3	.6	.5	2.9	1.8	.8	2.0
	Inhaftierung		↘↘↘		2	1	2	0	2	2	1	1.5	.6	1.0	.0	.7	.8	.5
	Kontaktverlust	...	↗↗↗		21	20	31	38	67	40	40	15.9	12.2	15.6	18.2	24.0	16.9	20.0
	expliziter Abbruch	...	↘		35	42	42	48	60	55	53	26.5	25.6	21.1	23.0	21.5	23.2	26.5
	Tod	•	↘↘↘		9	4	5	2	9	4	3	6.8	2.4	2.5	1.0	3.2	1.7	1.5
	anderer Grund		↘↘↘		4	3	9	4	5	5	2	3.0	1.8	4.5	1.9	1.8	2.1	1.0
	Total				132	164	199	209	279	237	200	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				301	247	175	115	23	137	30							
K T	planmässig, ohne Übertritt	....	↗↗↗		64	89	117	146	144	122	146	22.5	26.4	30.4	33.8	29.9	30.4	35.4
	planmässig, mit Übertritt	...	↘↘		43	61	70	53	72	47	58	15.1	18.1	18.2	12.3	15.0	11.7	14.1
	Wohnortswechsel	•	↗↗↗		12	8	7	16	9	23	16	4.2	2.4	1.8	3.7	1.9	5.7	3.9
	Hospitalisierung		↘↘		9	6	2	4	5	9	7	3.2	1.8	.5	.9	1.0	2.2	1.7
	Inhaftierung		↗		4	4	8	5	9	10	1	1.4	1.2	2.1	1.2	1.9	2.5	.2
	Kontaktverlust	...	↗↗↗		35	42	53	74	103	87	82	12.3	12.5	13.8	17.1	21.4	21.7	19.9
	expliziter Abbruch	....	↘↘↘		110	114	116	116	128	91	93	38.6	33.8	30.1	26.9	26.6	22.7	22.6
	Tod		↗↗↗		1	4	3	7	3	6	6	.4	1.2	.8	1.6	.6	1.5	1.5
	anderer Grund		↘↘↘		7	9	9	11	8	6	3	2.5	2.7	2.3	2.5	1.7	1.5	.7
	Total				285	337	385	432	481	401	412	100	100	100	100	100	100	100
	fehlende Angaben				2	4	0	14	8	1	2							
♂	planmässig, ohne Übertritt	....	↗↗↗		45	74	88	108	117	94	119	21.1	28.4	30.6	32.8	32.0	30.8	36.6
	planmässig, mit Übertritt	...	↘↘↘		30	43	54	39	54	26	44	14.1	16.5	18.8	11.9	14.8	8.5	13.5
	Wohnortswechsel	•	↗↗↗		11	6	5	14	5	19	12	5.2	2.3	1.7	4.3	1.4	6.2	3.7

			P	Δ	n								%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
				↘↘	6	4	2	3	2	7	4	2.8	1.5	.7	.9	.5	2.3	1.2		
				↘	4	4	7	5	7	9	1	1.9	1.5	2.4	1.5	1.9	3.0	.3		
		***		↗↗↗	28	30	39	56	73	68	67	13.1	11.5	13.5	17.0	19.9	22.3	20.6		
		****		↘↘↘	83	88	84	90	100	72	71	39.0	33.7	29.2	27.4	27.3	23.6	21.8		
				↗↗↗	1	4	1	6	3	6	5	.5	1.5	.3	1.8	.8	2.0	1.5		
				↘↘↘	5	8	8	8	5	4	2	2.3	3.1	2.8	2.4	1.4	1.3	.6		
					213	261	288	329	366	305	325	100	100	100	100	100	100	100		
					1	2	0	9	7	1	0									
♀	planmässig, ohne Übertritt	****		↗↗↗	18	15	29	38	27	25	27	25.4	19.7	29.9	36.9	23.5	28.4	31.0		
	planmässig, mit Übertritt	***		↘	13	18	16	14	18	20	14	18.3	23.7	16.5	13.6	15.7	22.7	16.1		
	Wohnortswechsel	•		↗↗↗↗	1	2	2	2	4	4	4	1.4	2.6	2.1	1.9	3.5	4.5	4.6		
	Hospitalisierung			↘↘	3	2	0	1	3	2	3	4.2	2.6	.0	1.0	2.6	2.3	3.4		
	Inhaftierung				0	0	1	0	2	1	0	.0	.0	1.0	.0	1.7	1.1	.0		
	Kontaktverlust	***		↗↗↗	7	12	14	18	30	15	15	9.9	15.8	14.4	17.5	26.1	17.0	17.2		
	expliziter Abbruch	****		↘↘↘	27	26	32	26	28	19	22	38.0	34.2	33.0	25.2	24.3	21.6	25.3		
	Tod				0	0	2	1	0	0	1	.0	.0	2.1	1.0	.0	.0	1.1		
	anderer Grund			↘↘	2	1	1	3	3	2	1	2.8	1.3	1.0	2.9	2.6	2.3	1.1		
					71	76	97	103	115	88	87	100	100	100	100	100	100	100		
					1	2	0	5	1	0	2									
C T	planmässig, ohne Übertritt	*****		↗↗	143	223	276	431	546	561	549	52.4	59.3	58.2	61.9	60.9	62.8	60.1		
	planmässig, mit Übertritt	**		↘	15	19	33	49	58	41	50	5.5	5.1	7.0	7.0	6.5	4.6	5.5		
	Wohnortswechsel			↘↘	8	9	6	17	14	16	26	2.9	2.4	1.3	2.4	1.6	1.8	2.8		
	Hospitalisierung			↘↘↘	3	3	7	8	5	3	7	1.1	.8	1.5	1.1	.6	.3	.8		
	Inhaftierung			↘↘	1	2	3	3	7	4	3	.4	.5	.6	.4	.8	.4	.3		
	Kontaktverlust	***		↘	51	57	74	95	148	155	142	18.7	15.2	15.6	13.6	16.5	17.4	15.6		
	expliziter Abbruch	***		↘↘	40	52	54	74	101	89	112	14.7	13.8	11.4	10.6	11.3	10.0	12.3		
	Tod			↘↘↘	1	1	0	1	0	3	0	.4	.3	.0	.1	.0	.3	.0		
	anderer Grund	•		↘↘↘	11	10	21	18	18	21	24	4.0	2.7	4.4	2.6	2.0	2.4	2.6		
					273	376	474	696	897	893	913	100	100	100	100	100	100	100		
					2	3	1	14	4	12	5									
♂	planmässig, ohne Übertritt	*****		↗↗	119	182	229	373	464	465	457	51.7	58.3	58.1	64.3	61.7	63.5	60.0		
	planmässig, mit Übertritt	**		↘↘	13	13	27	39	48	30	35	5.7	4.2	6.9	6.7	6.4	4.1	4.6		
	Wohnortswechsel			↘↘↘	8	9	5	5	10	13	22	3.5	2.9	1.3	.9	1.3	1.8	2.9		
	Hospitalisierung			↘↘↘	2	3	4	5	3	3	6	.9	1.0	1.0	.9	.4	.4	.8		
	Inhaftierung			↘	1	2	3	3	7	4	3	.4	.6	.8	.5	.9	.5	.4		
	Kontaktverlust	***			42	48	66	79	118	123	124	18.3	15.4	16.8	13.6	15.7	16.8	16.3		
	expliziter Abbruch	***		↘↘↘	36	44	44	60	85	71	92	15.7	14.1	11.2	10.3	11.3	9.7	12.1		
	Tod			↘↘↘	1	1	0	1	0	3	0	.4	.3	.0	.2	.0	.4	.0		
	anderer Grund	•		↘↘	8	10	16	15	17	20	23	3.5	3.2	4.1	2.6	2.3	2.7	3.0		
					230	312	394	580	752	732	762	100	100	100	100	100	100	100		
					2	3	1	10	3	7	5									
♀	planmässig, ohne Übertritt	*****			24	41	47	58	82	89	92	55.8	64.1	58.8	50.0	56.6	61.8	60.9		

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
planmässig, mit Übertritt	••	↗	2	6	6	10	10	7	15	4.7	9.4	7.5	8.6	6.9	4.9	9.9		
Wohnortswechsel	•		0	0	1	12	4	3	4	.0	.0	1.3	10.3	2.8	2.1	2.6		
Hospitalisierung		↘↘↘	1	0	3	3	2	0	1	2.3	.0	3.8	2.6	1.4	.0	.7		
Inhaftierung			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Kontaktverlust	•••	↘↘	9	9	8	16	30	26	18	20.9	14.1	10.0	13.8	20.7	18.1	11.9		
expliziter Abbruch	•••	↗↗	4	8	10	14	16	18	20	9.3	12.5	12.5	12.1	11.0	12.5	13.2		
Tod			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
anderer Grund	•	↘↘↘	3	0	5	3	1	1	1	7.0	.0	6.3	2.6	.7	.7	.7		
Total			43	64	80	116	145	144	151	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			0	0	0	4	1	5	0									

Tabelle A 29 Hauptgrund der Beendigung nach Hauptproblem: Übertritt

Die Erfassung des Hauptproblems erfolgte bei Eintritt.
Die Information zum Hauptproblem fehlt bei KlientInnen, die einen Eintritt vor 2004 hatten.
Frage: qmab041

Page: qma0041

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T stationäre Therapie	••		31	41	55	54	44	58	55	8.4	11.0	11.8	10.6	8.0	10.1	8.9		
ambulante Behandlung	•••••	↘	290	291	346	375	418	422	474	78.2	78.0	73.9	73.8	76.0	73.3	76.9		
Aussenwohngruppe	•	↘↘	18	18	21	35	29	20	29	4.9	4.8	4.5	6.9	5.3	3.5	4.7		
andere Stelle/Institution	••	↗↗↗	32	23	46	44	59	76	58	8.6	6.2	9.8	8.7	10.7	13.2	9.4		
Total			371	373	468	508	550	576	616	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			30	60	80	62	145	95	100									
♂ stationäre Therapie	••	↗	19	25	37	42	32	36	35	7.2	10.3	12.2	12.2	7.9	9.8	8.3		
ambulante Behandlung	•••••	↘	207	190	228	249	308	271	319	78.1	78.2	75.0	72.2	75.7	73.8	75.6		
Aussenwohngruppe	••	↘↘↘	17	14	13	26	22	14	21	6.4	5.8	4.3	7.5	5.4	3.8	5.0		
andere Stelle/Institution	••	↗↗↗	22	14	26	28	45	46	47	8.3	5.8	8.6	8.1	11.1	12.5	11.1		
Total			265	243	304	345	407	367	422	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			21	37	50	37	98	66	61									
♀ stationäre Therapie	•••	↘↘	12	16	18	12	12	22	20	11.4	12.3	11.0	7.4	8.4	10.7	10.3		
ambulante Behandlung	•••••		82	101	118	126	110	150	155	78.1	77.7	72.0	77.3	76.9	72.8	79.9		
Aussenwohngruppe	•	↗↗↗	1	4	8	9	7	6	8	1.0	3.1	4.9	5.5	4.9	2.9	4.1		
andere Stelle/Institution	••	↗↗	10	9	20	16	14	28	11	9.5	6.9	12.2	9.8	9.8	13.6	5.7		
Total			105	130	164	163	143	206	194	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			9	23	30	25	47	29	39									
O T stationäre Therapie	•••	↘↘	31	27	43	33	38	27	25	21.2	13.8	21.0	25.6	18.1	13.6	16.3		
ambulante Behandlung	•••••		71	118	122	46	115	113	83	48.6	60.2	59.5	35.7	54.8	56.8	54.2		
Aussenwohngruppe	•••	↗	24	24	24	37	24	20	30	16.4	12.2	11.7	28.7	11.4	10.1	19.6		

			P	Δ	n						%							
					2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	andere Stelle/Institution	...	↗	20	27	16	13	33	39	15	13.7	13.8	7.8	10.1	15.7	19.6	9.8	
	Total			146	196	205	129	210	199	153	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			14	15	11	12	51	37	30								
♂ stationäre Therapie	ambulante Behandlung	.....	↗	55	85	89	31	93	80	71	49.1	58.2	58.6	33.3	54.7	59.3	55.9	
	Aussenwohngruppe	...	↘	18	20	17	28	19	12	23	16.1	13.7	11.2	30.1	11.2	8.9	18.1	
	andere Stelle/Institution	...	↗	14	22	16	9	26	25	14	12.5	15.1	10.5	9.7	15.3	18.5	11.0	
	Total			112	146	152	93	170	135	127	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			11	11	6	8	34	32	23								
	♀ stationäre Therapie	...	↗↗	6	8	13	8	6	9	6	17.6	16.0	24.5	22.2	15.0	15.8	23.1	
ambulante Behandlung	Aussenwohngruppe	.....	↘↘	16	33	33	15	22	31	12	47.1	66.0	62.3	41.7	55.0	54.4	46.2	
	andere Stelle/Institution	...	↗↗↗	6	4	7	9	5	8	7	17.6	8.0	13.2	25.0	12.5	14.0	26.9	
	andere Stelle/Institution	...	↘↘↘	6	5	0	4	7	9	1	17.6	10.0	.0	11.1	17.5	15.8	3.8	
	Total			34	50	53	36	40	57	26	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			3	4	5	4	17	5	7								
	K T stationäre Therapie	ambulante Behandlung	...	↗↗	10	9	8	18	14	10	11	25.0	15.8	12.3	36.0	26.4	25.6	21.6
Aussenwohngruppe		.....	↗↗↗	13	21	31	18	21	22	22	32.5	36.8	47.7	36.0	39.6	56.4	43.1	
andere Stelle/Institution		...	↘↘↘	13	21	18	10	13	4	11	32.5	36.8	27.7	20.0	24.5	10.3	21.6	
andere Stelle/Institution		...	↗	4	6	8	4	5	3	7	10.0	10.5	12.3	8.0	9.4	7.7	13.7	
Total				40	57	65	50	53	39	51	100	100	100	100	100	100	100	
fehlende Angaben				3	4	5	3	19	8	7								
♂ stationäre Therapie	ambulante Behandlung	...	↘↘	6	6	7	14	11	4	5	21.4	15.4	14.3	38.9	28.9	19.0	13.2	
	Aussenwohngruppe	.....	↗↗↗	10	14	22	15	14	10	19	35.7	35.9	44.9	41.7	36.8	47.6	50.0	
	andere Stelle/Institution	.....	↘↘↘	10	14	13	5	11	4	8	35.7	35.9	26.5	13.9	28.9	19.0	21.1	
	andere Stelle/Institution	...	↗↗↗	2	5	7	2	2	3	6	7.1	12.8	14.3	5.6	5.3	14.3	15.8	
	Total			28	39	49	36	38	21	38	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			2	4	5	3	16	5	6								
♀ stationäre Therapie	ambulante Behandlung	.....	↗↗↗	4	3	1	4	3	5	6	33.3	16.7	6.3	28.6	20.0	29.4	46.2	
	Aussenwohngruppe	.....	↗↗↗	3	7	9	3	7	12	3	25.0	38.9	56.3	21.4	46.7	70.6	23.1	
	andere Stelle/Institution	...	↘↘↘	3	7	5	5	2	0	3	25.0	38.9	31.3	35.7	13.3	.0	23.1	
	andere Stelle/Institution	...	↘↘↘	2	1	1	2	3	0	1	16.7	5.6	6.3	14.3	20.0	.0	7.7	
	Total			12	18	16	14	15	17	13	100	100	100	100	100	100	100	
	fehlende Angaben			1	0	0	0	3	3	1								
C T stationäre Therapie	ambulante Behandlung	...	↗	5	1	5	11	6	4	9	35.7	5.3	20.0	28.9	18.8	14.3	28.1	
	Aussenwohngruppe	.....	↘	7	12	12	18	18	15	16	50.0	63.2	48.0	47.4	56.3	53.6	50.0	
	andere Stelle/Institution	...	↗↗	0	4	3	2	4	5	2	.0	21.1	12.0	5.3	12.5	17.9	6.3	
	andere Stelle/Institution	...	↗↗	2	2	5	7	4	4	5	14.3	10.5	20.0	18.4	12.5	14.3	15.6	

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
Total			14	19	25	38	32	28	32	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			1	0	8	11	26	13	18									
♂ stationäre Therapie	...	↘↘	5	1	4	8	6	3	5	41.7	7.7	20.0	27.6	21.4	15.0	23.8		
ambulante Behandlung			5	8	10	15	16	10	11	41.7	61.5	50.0	51.7	57.1	50.0	52.4		
Aussenwohngruppe	...	↗↗↗↗	0	2	3	1	3	5	2	.0	15.4	15.0	3.4	10.7	25.0	9.5		
andere Stelle/Institution	...	↘↘	2	2	3	5	3	2	3	16.7	15.4	15.0	17.2	10.7	10.0	14.3		
Total			12	13	20	29	28	20	21	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			1	0	7	10	20	10	14									
♀ stationäre Therapie	...		0	0	1	3	0	0	4	.0	.0	20.0	33.3	.0	.0	36.4		
ambulante Behandlung		↘↘	2	4	2	3	2	4	5	100	66.7	40.0	33.3	50.0	100	45.5		
Aussenwohngruppe	..	↘↘↘	0	2	0	1	1	0	0	.0	33.3	.0	11.1	25.0	.0	.0		
andere Stelle/Institution	...		0	0	2	2	1	0	2	.0	.0	40.0	22.2	25.0	.0	18.2		
Total			2	6	5	9	4	4	11	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			0	0	1	1	6	3	4									

Tabelle A 30 Hauptgrund der Beendigung nach Hauptproblem: Todesursache

nur verstorbene KlientInnen
Die Erfassung des Hauptproblems erfolgte bei Eintritt.
Die Information zum Hauptproblem fehlt bei KlientInnen, die einen Eintritt vor 2004 hatten.
Frage: qmab044

	P	Δ	n								%							
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
A T Suizid	...	↗↗	0	5	5	8	3	7	3	.0	22.7	15.6	13.6	7.9	17.5	8.1		
Unfall	..	↗↗	2	1	1	6	3	6	3	15.4	4.5	3.1	10.2	7.9	15.0	8.1		
Krankheit		↗	9	12	22	40	26	23	28	69.2	54.5	68.8	67.8	68.4	57.5	75.7		
Überdosis bzw. Vergiftung	..	↗↗↗	0	2	1	4	4	4	2	.0	9.1	3.1	6.8	10.5	10.0	5.4		
andere Todesursache	..	↘↘↘	2	2	3	1	2	0	1	15.4	9.1	9.4	1.7	5.3	.0	2.7		
Total			13	22	32	59	38	40	37	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			10	8	27	21	31	24	23									
♂ Suizid	...	↗	0	3	3	6	3	3	3	.0	18.8	11.5	13.6	11.5	9.4	11.1		
Unfall	..	↘↘↘	2	0	0	4	2	5	1	33.3	.0	.0	9.1	7.7	15.6	3.7		
Krankheit		↗↗	3	10	19	31	18	21	20	50.0	62.5	73.1	70.5	69.2	65.6	74.1		
Überdosis bzw. Vergiftung	..	↗↗↗	0	2	1	3	2	3	2	.0	12.5	3.8	6.8	7.7	9.4	7.4		
andere Todesursache	..	↘↘↘	1	1	3	0	1	0	1	16.7	6.3	11.5	.0	3.8	.0	3.7		
Total			6	16	26	44	26	32	27	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			7	7	22	17	20	16	15									
♀ Suizid	...	↗↗↗	0	2	2	2	0	3	0	.0	33.3	33.3	13.3	.0	42.9	.0		
Unfall	...	↗↗↗↗	0	1	1	2	1	1	2	.0	16.7	16.7	13.3	8.3	14.3	20.0		
Krankheit		↘	6	2	3	9	8	2	8	85.7	33.3	50.0	60.0	66.7	28.6	80.0		

			n								%							
P	Δ		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011		
Überdosis bzw. Vergiftung	..		0	0	0	1	2	1	0	.0	.0	.0	6.7	16.7	14.3	.0		
andere Todesursache	..	\\	1	1	0	1	1	0	0	14.3	16.7	.0	6.7	8.3	.0	.0		
Total			7	6	6	15	12	7	10	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			1	1	5	4	11	8	8									
OT Suizid	...	\\	0	1	1	1	4	1	1	.0	14.3	12.5	16.7	18.2	7.1	3.6		
Unfall	.		0	0	0	0	2	0	3	.0	.0	.0	.0	9.1	.0	10.7		
Krankheit		///	6	3	2	3	8	10	18	46.2	42.9	25.0	50.0	36.4	71.4	64.3		
Überdosis bzw. Vergiftung		\\	3	3	4	2	7	3	5	23.1	42.9	50.0	33.3	31.8	21.4	17.9		
andere Todesursache	..	\\	4	0	1	0	1	0	1	30.8	.0	12.5	.0	4.5	.0	3.6		
Total			13	7	8	6	22	14	28	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			6	5	14	12	14	8	11									
♂ Suizid	...	\\	0	1	1	1	4	1	1	.0	16.7	20.0	20.0	25.0	10.0	3.7		
Unfall	.		0	0	0	0	2	0	3	.0	.0	.0	.0	12.5	.0	11.1		
Krankheit		///	3	2	2	2	5	6	17	50.0	33.3	40.0	40.0	31.3	60.0	63.0		
Überdosis bzw. Vergiftung		\\	1	3	2	2	5	3	5	16.7	50.0	40.0	40.0	31.3	30.0	18.5		
andere Todesursache	..	\\	2	0	0	0	0	0	1	33.3	.0	.0	.0	.0	.0	3.7		
Total			6	6	5	5	16	10	27	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			3	2	12	9	11	7	9									
♀ Suizid			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Unfall			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0		
Krankheit		///	3	1	0	1	3	3	1	42.9	100	.0	100	50.0	100	100		
Überdosis bzw. Vergiftung	...	\\	2	0	2	0	2	0	0	28.6	.0	66.7	.0	33.3	.0	.0		
andere Todesursache	...	\\	2	0	1	0	1	0	0	28.6	.0	33.3	.0	16.7	.0	.0		
Total			7	1	3	1	6	3	1	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			2	3	2	1	3	1	2									
KT Suizid	...	///	0	1	1	0	0	0	2	.0	33.3	33.3	.0	.0	.0	50.0		
Unfall	.		0	0	0	0	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	20.0	.0		
Krankheit	...		0	0	0	1	1	1	2	.0	.0	.0	25.0	50.0	20.0	50.0		
Überdosis bzw. Vergiftung		\\	1	1	2	3	0	2	0	100	33.3	66.7	75.0	.0	40.0	.0		
andere Todesursache	...	\\	0	1	0	0	1	1	0	.0	33.3	.0	.0	50.0	20.0	.0		
Total			1	3	3	4	2	5	4	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			0	1	0	3	1	1	2									
♂ Suizid		///	0	1	1	0	0	0	2	.0	33.3	100	.0	.0	.0	50.0		
Unfall	.		0	0	0	0	0	1	0	.0	.0	.0	.0	.0	20.0	.0		
Krankheit	...		0	0	0	1	1	1	2	.0	.0	.0	33.3	50.0	20.0	50.0		
Überdosis bzw. Vergiftung		\\	1	1	0	2	0	2	0	100	33.3	.0	66.7	.0	40.0	.0		
andere Todesursache	...	\\	0	1	0	0	1	1	0	.0	33.3	.0	.0	50.0	20.0	.0		
Total			1	3	1	3	2	5	4	100	100	100	100	100	100	100		
fehlende Angaben			0	1	0	3	1	1	1									

	P	Δ	n							%						
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
♀ Suizid			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Unfall			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Krankheit			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Überdosis bzw. Vergiftung			0	0	2	1	0	0	0	.0	.0	100	100	.0	.0	.0
andere Todesursache			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Total			0	0	2	1	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			0	0	0	0	0	0	1							
CT Suizid			1	0	0	0	0	1	0	100	.0	.0	.0	.0	100	.0
Unfall			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Krankheit			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Überdosis bzw. Vergiftung			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
andere Todesursache	...		0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	100	.0	.0	.0
Total			1	0	0	1	0	1	0	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			0	1	0	0	0	2	0							
♂ Suizid			1	0	0	0	0	1	0	100	.0	.0	.0	.0	100	.0
Unfall			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Krankheit			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Überdosis bzw. Vergiftung			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
andere Todesursache	...		0	0	0	1	0	0	0	.0	.0	.0	100	.0	.0	.0
Total			1	0	0	1	0	1	0	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			0	1	0	0	0	2	0							
♀ Suizid			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Unfall			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Krankheit			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Überdosis bzw. Vergiftung			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
andere Todesursache			0	0	0	0	0	0	0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
Total			0	0	0	0	0	0	0	100	100	100	100	100	100	100
fehlende Angaben			0	0	0	0	0	0	0							

Tabelle A 31 Altersverteilung

Fragen: qmed009 und qmed010.

Frage: qmed005 und qmed010:																	
	P	Δ	%														
			1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
AT <15		↑↑↑↑↑	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.2	.1	.2	.2	.3	.2
15-19		↑↑↑↑↑	.6	.5	.9	.6	.6	.6	.8	1.1	1.0	1.6	2.0	2.3	2.4	2.4	2.0
20-24	•	↑↑↑	2.2	2.5	2.3	2.2	2.5	2.9	3.0	3.5	3.3	3.5	4.5	4.8	4.3	4.3	3.7
25-29	••	↑↑	7.1	6.5	6.9	5.3	5.3	5.5	5.6	5.9	6.2	5.9	6.6	7.1	7.5	7.7	7.6

	P	Δ	%														
			1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
30-34	...	↘↘↘	13.4	11.8	11.7	11.3	10.9	10.2	10.3	9.6	9.9	9.6	8.5	8.5	9.3	9.1	8.6
35-39	...	↘↘	15.9	15.2	14.9	16.6	15.3	14.7	13.6	15.2	14.2	12.1	12.7	13.1	10.7	10.6	10.3
40-44	...	↘↘	17.8	19.5	19.0	18.0	17.6	18.7	19.7	17.5	16.9	17.2	16.3	15.7	14.9	15.1	15.0
45-49	...	↗	13.8	14.8	16.7	16.0	15.9	15.8	17.0	16.7	17.0	16.1	16.0	15.7	16.2	15.2	16.5
50-55	...	↗	13.8	12.9	12.4	13.0	13.1	12.6	13.8	13.4	13.5	14.3	13.0	12.2	13.9	14.5	14.4
56-59	..	↗	8.6	9.0	8.1	9.4	10.8	10.5	8.6	8.9	9.5	9.8	9.3	9.8	9.6	9.8	10.0
60-64	..	↗↗↗	4.5	4.3	4.5	4.1	5.1	5.2	4.6	5.2	5.1	5.7	6.2	5.9	6.5	5.6	6.0
65-69		↗↗↗	1.4	1.8	1.6	2.2	1.7	1.9	1.8	2.3	2.4	2.5	3.1	3.1	2.9	3.3	3.6
70-74		↗↗↗	.6	.8	.6	.8	.8	.8	.8	.4	.8	1.1	1.3	1.2	1.2	1.4	1.6
75+		↗↗↗	.3	.4	.4	.4	.5	.5	.3	.2	.2	.4	.5	.4	.4	.6	.6
OT <15			.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.1	.0	.0
15-19	•	↘↘	6.3	4.8	4.0	3.8	3.8	2.9	2.5	3.1	3.2	3.0	3.4	4.8	4.0	4.8	2.9
20-24	...	↘↘↘	25.0	21.3	17.7	17.4	17.0	14.4	14.1	13.5	15.2	12.9	12.9	14.3	15.3	14.5	13.4
25-29	...	↘↘↘	32.3	30.0	29.7	27.4	23.0	21.9	21.1	20.1	17.2	17.4	16.9	18.4	18.3	19.3	18.8
30-34	...	↘↘↘	21.7	25.0	26.4	27.3	27.9	27.9	26.6	25.7	23.4	22.1	20.0	18.5	18.5	15.7	16.6
35-39	...	↗↗↗	9.7	12.1	13.5	15.4	17.6	19.0	19.7	20.6	21.7	22.3	22.7	18.7	18.8	17.9	17.3
40-44	...	↗↗↗↗	3.8	4.6	5.9	6.0	7.8	8.6	10.8	10.5	12.3	14.1	13.4	14.4	14.5	15.7	16.0
45-49	•	↗↗↗↗	.9	1.6	2.0	2.1	2.2	4.2	3.8	4.4	5.5	6.2	7.4	7.6	6.9	7.9	9.0
50-55		↗↗↗↗	.1	.4	.4	.4	.5	.6	.8	1.5	1.1	1.4	2.4	2.7	2.8	3.1	4.5
56-59		↗↗↗↗	.1	.2	.2	.1	.1	.2	.2	.3	.1	.4	.7	.5	.8	1.0	1.3
60-64		↗↗↗↗	.0	.0	.1	.0	.0	.1	.1	.0	.1	.1	.1	.1	.2	.2	.3
65-69		↘↘↘	.1	.0	.0	.0	.0	.1	.1	.1	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0
70-74			.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
75+		↘↘↘	.0	.0	.1	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
KT <15			.4	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.8	.0	.0	.2	.2	.2
15-19	..	↗↗↗	5.9	7.9	5.8	4.2	4.4	3.5	4.8	7.5	7.2	8.1	8.5	6.3	7.8	7.3	5.1
20-24	...	↘↘	26.5	21.2	23.0	18.8	16.6	21.1	18.3	16.3	20.4	22.5	20.6	20.1	19.8	17.7	16.3
25-29		↘↘	27.9	30.7	32.7	33.8	29.5	24.9	21.6	22.5	21.1	21.2	24.4	23.8	25.7	23.8	26.1
30-34	...	↘↘	23.2	27.8	20.5	26.7	22.9	26.0	29.7	23.3	22.1	17.8	19.9	22.0	18.5	17.9	21.4
35-39	...	↗↗↗	12.1	8.3	10.1	9.2	17.7	17.3	15.3	22.3	17.8	17.0	14.2	14.6	13.9	16.4	14.3
40-44	..	↗↗↗↗	2.6	2.5	5.8	5.8	7.7	5.2	9.0	5.8	8.6	9.3	8.1	8.1	9.1	9.5	10.9
45-49		↗↗↗↗	1.5	.8	1.8	1.7	.7	1.7	.9	1.3	2.7	2.5	3.0	4.1	2.9	5.4	3.2
50-55		↗↗↗↗	.0	.4	.4	.0	.4	.0	.3	1.0	.2	.8	.9	.9	1.7	1.3	1.5
56-59		↗↗↗↗	.0	.4	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.2	.0	.4	.4	.6
60-64			.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.2	.0	.0	.2
65-69			.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
70-74			.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
75+			.0	.0	.0	.0	.0	.3	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
CT <15			8.0	9.0	8.8	7.8	9.4	6.4	10.2	5.6	5.3	4.3	4.2	5.8	7.4	8.6	7.1
15-19		↗↗	43.6	52.9	46.6	50.5	48.4	48.5	38.4	42.9	46.7	51.5	56.1	55.1	57.7	55.5	54.7
20-24	...	↘↘	22.7	15.8	15.2	17.4	16.7	18.3	23.2	20.0	22.8	20.7	16.5	16.0	14.2	14.8	14.8
25-29	...	↘↘	13.5	12.7	11.3	12.4	11.1	8.1	13.6	14.4	8.1	10.0	8.6	9.6	9.9	9.6	10.4
30-34	..	↘↘↘	8.0	5.0	10.3	8.3	8.4	8.5	8.5	7.9	8.4	5.5	5.8	5.3	5.3	4.9	6.1
35-39	•	↘↘	3.1	2.7	5.9	3.7	3.8	6.8	4.0	5.3	4.3	3.7	4.3	3.4	2.3	2.8	2.9
40-44		↗↗↗	.6	1.8	2.0	.0	1.4	3.0	.6	1.5	2.5	2.2	1.9	2.8	2.2	1.6	2.0
45-49		↗↗↗↗	.6	.0	.0	.0	.7	.4	.6	1.5	1.5	1.0	1.9	1.8	.5	1.4	1.3

P	Δ	%														
		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
50-55		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.6	.6	.0	.9	.3	.2	.2	.6	.3
56-59		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.3	.0	.0	.4	.0	.2	.3	.1
60-64		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
65-69		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.6	.0	.3	.0	.0	.0	.0	.0	.1
70-74		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0
75+		.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.0	.1

