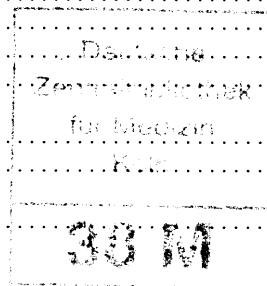


7.6	Ecstasy und Substanzen im Umfeld	S 39
7.7	Essstörungen	S 42
7.8	Pathologisches Spielen	S 42
8	Sonderauswertungen	S 43
8.1	Familienangehörige in ambulanter Betreuung	S 43
8.2	Beendigung der Betreuung durch Tod des Klienten: Welche Klienten sterben?	S 45
8.3	Substitution	S 46
8.4	Klienten mit Hauptdiagnose Kokain	S 46
8.5	Junge Klienten mit Alkoholdiagnosen	S 49
9	Literaturverzeichnis	S 52

SEDOS – Jahresstatistik 1999 der stationären Suchtkrankenhilfe in Deutschland
D. Türk und K. Welsch

Kurzfassung	S 53
Summary	S 55
1 Beschreibung des Dokumentationssystems SEDOS	S 58
1.1 Entwicklung und Stand	S 58
1.2 Themenbereiche und Art der Datenauswertung	S 58
1.3 Service für die Teilnehmer	S 60
1.4 Verwandte Systeme	S 60
1.5 Methode	S 61
2 Daten zu den Einrichtungen	S 62
2.1 Struktur	S 62
2.2 Ausrichtung	S 64
3 Daten zur Klientel	S 65
3.1 Übersicht	S 65
3.2 Allgemeine Lebensumstände	S 65
3.3 Verschiedene Klientengruppen nach Hauptdiagnose	S 67
3.4 Epidemiologische Daten und Trends	S 70
4 Daten zu den Interventionen	S 73
4.1 Vorbehandlungen	S 73
4.2 Zugang zur Behandlung	S 74
4.3 Verlauf der Behandlung	S 76
4.4 Beendigung der Behandlung	S 79
5 Sonderauswertungen	S 82
5.1 Klienten mit Hauptdiagnose Kokain	S 82
6 Literaturverzeichnis	S 83



2000-28-21 119

Editorial

EBIS 1980 b hilfe in Deut

Das EBIS-System wurde in den 1970er Jahren in mehreren Einrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland entwickelt. Es wurde von der Deutschen Caritasvereinigung für Suchtkrankenhilfe, dem Evangelischen Kirchenrat und ab 1980 bundesweit in den Einrichtungen der Bundesregierung (SEDOS). Weiterhin wurde es in der Suchtkrankenhilfe und in den Suchtkrankenhilfen in allen Varianten in Deutschland eingesetzt. Die gemeinsamen Kerndaten und die gemeinsame Logik der Datenverarbeitung haben. Kennzeichnend für das System ist die gemeinsame Verantwortung der beteiligten Einrichtungen für die wissenschaftliche Bearbeitung der Daten. SEDOS-AG zusammen mit der IFT als durchfüh-

In der Vergangenheit wurde die Datenverarbeitung in den Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe in der Bundesrepublik Deutschland durch die EBIS-Arbeitsgemeinschaft durchgeführt. Für die Regionalen Suchtkrankenhilfen, für das Bundesministerium für Gesundheit sowie für europäische Suchtkrankenhilfen besteht eine Berichtspflicht an die Bundesregierung in Lissabon. Die in der Bundesrepublik verfügbare stehende, ergänzte Version soll den Verantwortlichen der Einrichtungen und Trägern dienen. Die Datenverarbeitung, zur Verlaufs- und Ergebnisevaluation sowie zur Qualitätssicherung der Suchtkrankenhilfe werden durch das System erweitert. Diese Neuerung trägt zur Qualitätssicherung der Suchtkrankenhilfe in den Einrichtungen bei. Die Finanzierung des Systems ist zeitweilig auf ein