

REPORTING SAFER NIGHTLIFE SCHWEIZ
(SNS) 2013

IMPRESSUM

Herausgeber

Infodrog
Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht

Redaktion

Peter Menzi, Alexander Bücheli

Lektorat

Marianne König

Bestelladresse

www.infodrog.ch
office@infodrog.ch

Bern, September 2013

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
Sehr geehrte Fachpersonen,

Der erste Bericht des Kompetenznetzes Safer Nightlife Schweiz (SNS) präsentiert viel Wissenswertes zum Thema Nachtleben. Die Artikel des Reporting wurden von den Mitgliedern der Kerngruppe des SNS verfasst.

Das SNS wurde im Jahre 2011 durch Infodrog in Zusammenarbeit mit Streetwork Zürich und Safer Clubbing gegründet. Das Kompetenznetz befasst sich mit dem Nachtleben, dem Substanzkonsum und den damit verbundenen gesundheitlichen Risiken. Es dient als Informations- und Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema Nightlife, koordiniert und vernetzt Akteure aus Forschung und Praxis und erarbeitet Grundlagen für Fachleute und Verantwortliche in Gemeinden, Städten und Kantonen. Dank Unterstützung des Bundesamtes für Gesundheit kann das Kompetenznetz in den nächsten drei Jahren weiterentwickelt werden. Sie finden mehr Informationen zum SNS im ersten Teil des Reporting. Zuvor aber ein kurzer Exkurs zum Nachtleben.

Das Nachtleben bewegt die Gemüter, die mediale Aufmerksamkeit ist gross und in gewissen Städten wird es kontrovers diskutiert. Doch - Feste feiern und Party machen sind kein neues Phänomen. Mit der Liberalisierung des Gastgewerbegesetzes und der in den 1990er Jahren aufkommenden Technokultur hat sich in den letzten 15 Jahren aber einiges verändert. Die Bedeutung des Ausgehens für Jugendliche und junge Erwachsene hat zugenommen und die damit verbundenen Auswirkungen auf die Gesundheit durch Substanzen- und Alkoholkonsum sowie die Belastung des öffentlichen Raums sind inzwischen viel diskutierte Themen in der Öffentlichkeit und bei den zuständigen Behörden. Dabei, und hier wiederum zurück zum Reporting, zeigt der Artikel „Kennzahlen Nightlife-Institutionen 2012“ auf Seite 35 ff eindrücklich auf, mit wie viel Engagement Institutionen aus Prävention und Schadensminderung vor Ort gearbeitet haben.

In den Artikeln „Datenlage Substanzen“ (Seite 16 ff) finden Sie vertiefte Informationen zu Konsumformen und Verhalten. Dabei zeigt sich – wie nicht anders zu erwarten war - dass Alkohol nach vor die am häufigsten konsumierte Substanz ist. Besonders hervorzuheben ist der Zwischenbericht 2011 – 2012 der Arbeitsgruppe F+F, in dem eine erste Auswertung der erhobenen Daten im Partysetting präsentiert wird (Seite 43 ff).

Wir hoffen, Sie ein wenig neugierig gemacht zu haben, und wünschen Ihnen eine spannende Lektüre.

Peter Menzi, Infodrog, SNS

Alexander Bücheli, SNS

Inhalt

1. Safer Nightlife Schweiz (SNS) – das schweizerische Kompetenznetz	6
1.1 Einleitung	6
1.2 Aktuelle Situation im Setting Nightlife	6
1.3 Die Akteure im Nightlife	6
1.4 Arbeitsfelder im Bereich Nightlife	7
1.5 Warum braucht es das Kompetenznetz Safer Nightlife Schweiz	7
1.6 Safer Nightlife Schweiz – das schweizerische Kompetenznetz	7
1.6.1 Aufgaben des SNS	7
1.6.2 Ziele	8
1.7 Leitung.....	8
1.8 Kerngruppe	8
1.8.1 Expertenpool.....	8
1.8.2 Vernetzung.....	8
1.8.3 Anbindung an die EU.....	8
1.8.4 Ergebnisse 2012	8
2. Tagungsbericht Safer Nightlife Schweiz	10
3. Datenlage Substanzen	16
3.1 Daten Suchtmonitoring Schweiz Schweiz	16
3.2 Substanzkonsum Modul Jugendliche und junge Erwachsene.....	16
3.2.1 Ausgangsgewohnheiten	18
3.2.2 Konsum im letzten Wochenendausgang.....	18
3.2.3 Risikoverhalten.....	20
3.3 Weitere Studien zu Nightlife	23
3.3.1 Online-Befragung 20 Minuten / gfs	23
3.3.2 Online-Befragung zu „Legal Highs“ / CDR	23
3.3.3 Befragung Nightlife 2012	23
3.4 Weitere Befragungen in der Schweiz	23
3.5 Zusammenfassung der epidemiologischen Daten	24
3.6 Polizeiliche Kriminalstatistik: Sicherstellungen und Verzeigungen	25
3.7 Daten Gruppe forensische Chemie der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin: Wirkstoffgehalte von Cannabis, Kokain und Heroin	26
3.8 Daten des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums: Vergiftungen	26
4. Drogenassoziierte Sexualdelikte	28
4.1 Ausgangslage.....	28
4.2 Drogenassoziierte Sexualdelikte	28
4.3 Vorgehen.....	28
4.4 Limitationen	28
4.5 Beschreibung der Stichprobe für die Befragungen	28
4.6 Befragungsergebnisse	29
4.6.1 Anzahl Kontakte	29

4.6.2 Beschreibung der Opfer/Verdachtsfälle	29
4.6.3 In welchem Umfeld/Setting fanden die Übergriffe statt?.....	30
4.6.4 Wie kommen die befragten Institutionen mit den Opfern in Kontakt?	30
4.6.5 Entwicklung der Opferzahlen	30
4.6.6 Welche Substanzen stehen im Verdacht, als "Tatwaffe," benützt worden zu sein?	31
4.6.7 Verabreichung der Substanz?	32
4.6.8 Umgang mit Opfern von drogenassoziierten Sexualdelikten.....	32
4.6.9 Umgang mit Verdachtsfällen.....	33
4.7 Empfehlungen	33
4.7.1 Prävention	33
4.7.2. Institutionen.....	34
4.7.3 Institutionelle Zusammenarbeit.....	34
4.7.4 Weitere Themen	35
5. Kennzahlen Nightlife-Institutionen 2012.....	36
5.1 Kennzahlen 2012.....	36
5.2 Interpretation.....	36
5.3 Schulung Safer Nightlife Schweiz	37
5.4 Nightlife Angebote in der Schweiz	38
6. Drug Checking.....	39
6.1 Warnungen bezüglich Kokain, MDMA und Amphetamin	39
6.2 NPS	40
6.3 Risikoeinschätzung.....	40
7. Safer Clubbing Schweiz	41
8. Arbeitsgruppe Früherkennung und Frühintervention Nightlife.....	43
8.1 Aktivitäten der Arbeitsgruppe 2011 – 2012.....	43
8.2 Methodik der Früherkennung und Frühintervention im Nightlife-Setting	43
8.3 Nightlife-Befragung 2012	45
8.3.1 Methodik.....	45
8.3.2 Charakteristika der Angebotsnutzer und -nutzerinnen	46
8.3.3 Lebenszeit- und Monatsprävalenz des Konsums einzelner psychoaktiver Substanzen.....	46
8.3.4 Alter bei Erstkonsum.....	48
8.3.5 Alkoholkonsum	49
8.3.6 Freizeitdrogenkonsum in einer typischen Partynacht	50
8.3.6 Dosierungen während einer typischen Partynacht.....	51
8.3.7 Mischkonsum während einer typischen Partynacht.....	52
8.4 Negative Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen	52
8.5 Entwicklung und Implementierung eines Online-Tools für Substanzwarnungen	54
9. NEWIP-Projekt.....	56
10. Dank.....	58
11. Anhang.....	58

1. Safer Nightlife Schweiz (SNS) – das schweizerische Kompetenznetz

Peter Menzi, Infodrog

1.1 Einleitung

Der 2010 von Infodrog, Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork, Safer Clubbing und BAG organisierte internationale Kongress „Club Health“ in Zürich zeigte explizit den entscheidenden Stellenwert einer *national koordinierten säulenübergreifenden Zusammenarbeit* im Bereich Nightlife und des damit einhergehenden Wissenstransfers zwischen den verschiedenen Akteuren aus Prävention und Schadensminderung, der Polizei und der Forschung auf. Im Herbst 2010 bildete sich eine Kerngruppe bestehend aus oben genannten Akteuren, um diese Lücke durch den Aufbau eines *Schweizerischen Kompetenznetzes SAFER NIGHTLIFE SCHWEIZ* zu schliessen. Im Rahmen des Massnahmenplans „GHB / GBL und drogenassoziierte Sexualdelikte“¹ wurde 2011 mit diesen Fachleuten eine Kerngruppe gebildet (seit 2012 Kerngruppe SNS), die sich mit der Definition und Umsetzung allfälliger Massnahmen befassen.

Das Thema Nightlife ist einer der wichtigen Aufgabenbereiche von Infodrog und beinhaltet folgende Projekte:

- Die Umsetzung des Massnahmenplans „GHB / GBL und drogenassoziierte Sexualdelikte“ im Rahmen der Projektvereinbarung mit dem BAG. Der Massnahmenplan wurde 2011 auf den gesamten Themenbereich Nightlife erweitert (2011 - 2012)
- Das Projekt F+F Früherkennung- und Frühintervention im Setting Nightlife in Zusammenarbeit mit der Gruppe F+F Nightilfe (2011 – 2014)
- Die Entwicklung eines webbasierten Tools zur koordinierten Verbreitung und Kommunikation von relevanten Resultaten aus dem Drug-Checking (in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe F+F Nightilfe, 2011 – 2015)
- Die Durchführung einer nationalen Tagung zum Thema Substanzkonsum und Belastung des öffentlichen Raumes (2012)
- Der Aufbau und die Weiterentwicklung von Safer Nightlife Schweiz (2012 – 2015)

1.2 Aktuelle Situation im Setting Nightlife

Feste feiern und Party machen sind kein neues Phänomen. Mit der Liberalisierung des Gastgewerbegesetzes und der in den 1990er Jahren aufkommenden Technokultur hat sich in den letzten 15 Jahren vieles verändert. Die Bedeutung des Ausgehens für Jugendliche und junge Erwachsene hat zugenommen, und die damit verbundenen Auswirkungen auf die öffentliche Gesundheit durch Substanz- und Alkoholkonsum sowie die Belastung des öffentlichen Raums werden unter Fachleuten, in Medien und Politik zum Teil kontrovers diskutiert. Riskante Verhaltensmuster (Bücheli et al, 2010) sind im Nachtleben überdurchschnittlich oft anzutreffen. Von besonderer Bedeutung sind hierbei der problematische Konsum von psychoaktiven Substanzen, damit häufig verbundene riskante Sexualkontakte, gewalttätige Konfliktbewältigung und Risikoverhalten im Strassenverkehr.

1.3 Die Akteure im Nightlife

Beim Thema Nachtleben sind unterschiedliche Fachleute und Berufsgruppen involviert. Neben Gewerbe- und Kantonspolizei, städtischen / kantonalen Behörden, welche die strukturellen und gesetzlichen Rahmenbedingungen vorgeben bzw. für deren Einhaltung sorgen, sind auf nationaler Ebene Fedpol², Swissmedic³, BAG und Infodrog wichtige Akteure im Feld. Auf Seiten Prävention, Schadensminderung und Gesundheitsversorgung übernehmen Präventions- und Suchtfachleute, die Erstversorger sowie die Medizin zentrale Aufgaben. Des Weiteren gehören Clubs, die Security-

¹ Projektvereinbarung Infodrog – BAG

² Das Fedpol liefert wichtige Erkenntnisse bei der Beschlagnahmung von Substanzen und dient als Schnittstelle zur Prävention und Schadensminderung

³ Swissmedic als Zulassungs- und Aufsichtsbehörde ist ein wichtiger Partner bei den Research Chemicals und den Legal Highs

Dienste und nicht zuletzt das Club-Personal zu den Ansprechpersonen. Als letzter Akteur ist die Forschung zu erwähnen, die insbesondere im Gebiet Substanzkonsum- und Verhalten und den Konsumtrends einen essentiellen Beitrag liefern kann.

1.4 Arbeitsfelder im Bereich Nightlife

Das Arbeitsgebiet von Prävention und Schadensminderung im Bereich Nightlife ist vielfältig und umfasst verschiedene Angebote, die sich primär an der Lebenswelt der PartygängerInnen orientieren. Neben der klassischen aufsuchenden Arbeit vor Ort an Partys mit oder ohne Drug Checking, verfügt z. B. Zürich über ein stationäres Beratungs- und Drug-Checking-Angebot. Im Bereich Gesundheitsförderung und Risikominimierung sind bei den regionalen und nationalen Institutionen verschiedene Flyers und Broschüren erhältlich⁴. Auf dem Web bieten die im Nachtleben tätigen Organisationen⁵ Informationen und Warnungen zu Substanzen, Safer Use, Austauschforen sowie Beratungen an. Auf der strukturellen Ebene wurden unter dem Label Safer Clubbing⁶ Grundlagen erarbeitet, die es erlauben, innerhalb der Clubs die Risiken in Bezug auf Konsum, Lärm zu minimieren und das Bar- und Security-Personal zu Substanzkonsum zu schulen. Eine weitere Informationsachse sind die Warnungen vor gefährlichen oder hoch dosierten Substanzen, die jeweils durch institutionsinterne Verteiler in drei Sprachen weiteren Fachleuten zur Verfügung gestellt werden. Im Bereich Früherkennung und Frühintervention wurden im Rahmen des Projektes F+F Nightlife ein Fragebogen und ein Gesprächsleitfaden erarbeitet, die gesamtschweizerisch bei der Arbeit vor Ort eingesetzt werden, und Instrumente zur Früherkennung und Frühintervention zur Verfügung gestellt.

1.5 Warum braucht es das Kompetenznetz Safer Nightlife Schweiz

Im Bereich Nightlife haben sich in den letzten 10 Jahren verschiedene Angebote im Bereich Schadensminderung / Prävention etabliert. Auf regionaler Ebene existieren als Austauschplattformen sowohl eine Fachgruppe Nightlife des Fachverbandes Sucht als auch die Plattform Nightlife der GREA. Auf nationaler Ebene fehlt nach wie vor eine aktiv unterstützende, koordinierende und säulenübergreifende Institution, die präventive- und schadensmindernde Massnahmen fachlich begleitet und umsetzt. Aktuell zeigt sich dies exemplarisch in Schweizer Städten, die mit den Auswirkungen des Nachtlebens auf den öffentlichen Raum konfrontiert sind. Hier fehlen das Wissen und die Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Akteuren in der Schweiz. Diese Lücke kann durch ein nationales Kompetenznetz geschlossen werden.

1.6 Safer Nightlife Schweiz – das schweizerische Kompetenznetz

Das Kompetenznetz befasst sich mit dem Nachtleben und den damit verbundenen stoffgebundenen und gesundheitlichen Risiken. Es dient als Informations- und Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema Nightlife, koordiniert und vernetzt Akteure aus Forschung und Praxis und erarbeitet Grundlagen für Fachleute und Gemeinden, Städte und Kantone.

1.6.1 Aufgaben des SNS

Das SNS ermöglicht eine wirksame, säulen- und themenübergreifende Zusammenarbeit zwischen den Akteuren im Bereich Nachtleben. Das Kompetenznetz koordiniert und vernetzt sich mit nationalen Gefässen aus Forschung und Praxis⁷. Neben den nationalen Tätigkeiten ist das SNS auch Schnittstelle zu internationalen Projekten, wie Correlation oder dem NEWIP (New Empowerment and Well-Being Implementation Project). Aktuelle Themen wie Sicherheit, öffentlicher Raum und die damit verbundenen strukturellen Rahmenbedingungen, Research Chemicals und Substanzkonsum werden mit den beteiligten Partnern diskutiert und entsprechende Massnahmen werden ergriffen.

⁴ Bspw. drugs just say know, droge leghali

⁵ saferparty.ch; raveitsafe.ch, danno.ch, raveitsafe.ch, nuit-blanche.ch

⁶ Saferclubbing.ch

⁷ wie der Arbeitsgruppe „Outdoorpartys“ des schweizerischen Städteverbandes, dem Verband ProMotorSuisse und Fedpol

1.6.2 Ziele

In den ersten drei Jahren verfolgte SNS folgende Zielsetzungen:

- Aufbau eines Expertenpools für Weiterbildungen und Projektentwicklung
- Durchführungen von Weiterbildungen / Tagungen
- Sammlung und Aufbereitung von Daten und Fakten
- Säulenübergreifende Verbesserung des Know-how-Transfers zwischen den im Nachtleben aktiven Playern
- Unterstützung von Projekten in Städten und Kantonen
- Unterstützung von Gemeinden, Städten und Kantonen bei der Planung und Realisierung von Projekten und Massnahmen im Bereich Nachtleben
- Verbreitung von Good-Practice-Beispielen
- Schaffung von Schnittstellen zu den verschiedenen Playern und Projekten im Nightlife
- Verbesserung der Wissensgrundlagen
- Erarbeitung von Grundlagen für ein nationales Frühwarnsystem

1.7 Leitung

Infodrog leitet das SNS und führt die Kerngruppe. Die Aufgaben werden in Zusammenarbeit mit dem BAG evaluiert. Ein jährliches Reporting wird von Infodrog erstellt und den verschiedenen Akteuren aus Praxis, Forschung und Polizei zur Verfügung gestellt.

1.8 Kerngruppe

Die SNS-Kerngruppe⁸ trifft sich viermal jährlich. Diese ist für die Interpretation der Daten und das Formulieren von Handlungsempfehlungen sowie für die Entwicklung von themenspezifischen Produkten (Flyer, Faktenblätter etc.) zuständig. Bei Bedarf kann die Gruppe erweitert werden.

1.8.1 Expertenpool

Neben der Kerngruppe besteht ein erweiterter Expertenpool aus den Bereichen Forschung, Suchthilfe, Polizei und Medizin, welcher themenspezifisch einbezogen wird. Externe Anfragen werden durch das SNS bearbeitet und an den Expertenpool weitergeleitet.

1.8.2 Vernetzung

Die beiden bestehenden Fachgruppen Nightlife (GREA und Fachverbandsucht) sind jeweils mittels eines Fachgruppenmitgliedes in der Kerngruppe vertreten. Die Fachgruppen sollen weiterhin autonom funktionieren; die bis zum jetzigen Zeitpunkt einmal jährlich stattfindende Zusammentreffen der beiden Fachgruppen wird durch das SNS koordiniert und durchgeführt. Die Vernetzung zu den anderen nationalen Playern im Feld (Promotor Swiss, Safer Clubbing etc.) sind über die Mitglieder der Kerngruppe gewährleistet.

1.8.3 Anbindung an die EU

Die Zusammenarbeit mit dem europäischen Projekt NEWIP wird durch die Mitarbeit von Infodrog, Streetwork Zürich und Saferclubbing im Steering Committee und in diversen Arbeitsgruppen (Party+, TEDI) gewährleistet.

1.8.4 Ergebnisse 2012

- Durchführung der ersten Tagung SNS in Biel

⁸ Mitglieder: Jean-Pierre Gervasoni, IUMPS, Karin Luks Sucht Schweiz, Christian Schneider, Fedpol, Guido De Angeli, dannoch Alexander Bücheli, Streetwork Zürich (Co-Leitung) Rene Akeret, Saferclubbing, Salomé Steiner (BAG), Peter Menzi, Infodrog, (Leitung), Mireille Stauffer, Städteverband, Barbara Walther, Swissmedic

- Aufbau Kerngruppe ist erfolgt
- Mapping Nightlife-Angebote wurde erstellt
- Massnahmenplan GHB/GBL – Befragung wurde durchgeführt
- Mitarbeit in Arbeitsgruppen NEWIP
- Konzeption für zielgruppenspezifische Nightlife-Schulungen wurde erstellt
- Verschiedene Referate wurden gehalten
- Das SNS ist als Kompetenzzentrum zum Thema Nightlife einer breiteren Fach-Öffentlichkeit bekannt

Literatur

BAG: Nationale Designerdrogen und Kokainkonferenz, Tagungsbericht. Bern, 2006.

Bücheli A. et al: Evaluation der Partydrogenprävention in der Stadt Zürich. Zürich, 2010.

EMCDDA: Annual report on the state of the drugs problem in Europe. Lisbon, 2011.

EMCDDA: Early warning System, National Profiles. Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2012.

Web

<http://www.emcdda.europa.eu/themes/new-drugs/early-warning> (Stand 17.7.2012)

<http://www.safernightlife.org> (Stand 17.7.2012)

saferclubbing.ch (Stand 17.7.2012)

danno.ch (Stand 17.7.2012)

saferparty.ch (Stand 17.7.2012)

2. Tagungsbericht Safer Nightlife Schweiz (19. September 2012, Biel)

Peter Menzi, Infodrog

Vorstellung Kompetenznetz Safer Nightlife Schweiz (Aline Bernhardt, Infodrog)

Das SNS versteht sich als Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema Nachtleben. Die Koordination des Netzwerkes wird durch Infodrog sichergestellt. Das Kompetenznetz unterstützt auf nationaler Ebene Städte und Kantone, Suchtfachleute, Erstversorger und die Polizei und arbeitet dabei mit dem BAG, Fedpol und den Fachleuten aus dem Bereich Nightlife zusammen. Für die Aufbauphase werden folgende Themenbereiche bearbeitet:

- Früherkennung im Bereich Nightlife
- Entwicklung Massnahmenplan GHB/GBL
- Nationale koordinierte Substanzwarnungen⁹ für Institutionen im Bereich Nightlife
- Substanzkonsum, gesundheitliche Risiken und Auswirkungen auf den öffentlichen Raum
- Bereitstellung von Informationen für Praxis und Forschung

15 Jahre Prävention und Schadensminderung im Schweizer Nachtleben (Alexander Bücheli, Streetwork Zürich)

Eine Stadt ohne Nachtleben wird als tote Stadt bezeichnet. Seit 15 Jahren konzentriert sich die Sozialarbeit im Bereich des Nachtlebens auf die Prävention und die Schadensminderung. Alkohol ist dabei die mit Abstand am häufigsten und in grössten Mengen konsumierte Substanz.

Das 1995 in Zürich eröffnete „ecstasy info“ gilt als Startpunkt der akzeptanzorientierten Hilfe im Bereich Nightlife. 1996 entstand die szenennahe Organisation „eve & rave“, welche sich für die Interessen der Partypeople stark machte und in Deutschland und in der Schweiz nach wie vor aktiv ist. Das Webportal von eve & rave mit Informationen zu Substanzen, Safer Use und Prävention wird nach wie vor rege benutzt. 1998 entstand in Bern das erste Drug-Checking-Angebot Pilot E, welches durch das Contact Netz und das Pharmazeutische Kantonslabor Bern bereitgestellt wurde. Die Idee wurde 2001 von Streetwork Zürich übernommen und wird bis heute erfolgreich weitergeführt. Die Partyarbeit in Zürich verfolgt einen integrativen Ansatz und beinhaltet folgende Ziele:

Für das Individuum: Ziel ist die bestmögliche Gesundheit innerhalb eines selbst gewählten Lebensentwurfes

Für das Gemeinwesen: Ziel ist, gemeinsam mit der Nachtleben-Kultur, den Behörden, der Prävention, weiteren Stakeholdern und den „Betroffenen“ (Anwohner, PartygängerInnen) Lösungsansätze zu definieren und umzusetzen. Die wichtigsten Themen sind dabei Substanzkonsum, Gesundheit, Gewalt, Lärm, Koexistenz im öffentlichen Raum. Dank des integrativen Ansatzes in der Stadt Zürich hat sich die Risikosensibilität hinsichtlich des Konsums von illegalen Substanzen erhöht und der besonders problematische Mischkonsum hat innerhalb der durch die Präventions-Arbeit vor Ort erreichten Zielgruppe um 20% abgenommen. Eine wichtige Rolle spielen dabei sicherlich die mittels Drug-Checking generierten Fakten und Informationen.

In den folgenden Jahren entstanden in der Schweiz weitere Projekte im Nightlife-Bereich. Zu erwähnen sind dabei:

Be my Angel der Fondation vaudoise contre l'alcoolisme:

- Sicherheit im Strassenverkehr. Fahrer/innen unterzeichnen einen Vertrag vor Ort. Damit erklären sie sich bereit, auf Alkohol und andere Drogen zu verzichten, um Mitpassagiere sicher nach Hause zu fahren

Verein Safer Clubbing:

- Safer Clubbing ist eine registrierte Kollektivmarke für Clubs, Bars und Lounges mit hohen Qualitätsstandards, welche ihre Eigenverantwortung wahrnehmen und Anliegen der Prävention und der Sicherheit unterstützen.

⁹ <http://www.saferparty.ch/drugchecking/saferparty.html>

Die wichtigsten Herausforderungen für die Zukunft sind:

- Auf- und Ausbau des nationalen Koordinations- und Kompetenznetzwerkes „Safer Nightlife Schweiz“, Förderung des Umfeld-Managements mit Peers, Security, SIP, Pinto
- Integration statt Ausgrenzung: Akzeptanz des Nachtlebens als wichtiges Kultur- und Freizeitangebot
- Strukturelle integrative Ansätze auf kooperativer Basis fördern (Safer Clubbing, Betriebs- und Klubkommissionen) und nicht nur auf Regulierungen und behördliche Kontrolle setzen
- Verbesserte Erfassung der nationalen Verbreitung des Substanzkonsums im Nachtleben
- Ausdehnung von Drug-Checking-Angeboten in der ganzen Schweiz
- Frühwarnsystem aufbauen mit internationaler Anbindung
- Fakten zu neuen Substanzen und Mischkonsum systematisch sammeln, aufbereiten und veröffentlichen
- Überregionale Angebote wie Safer Dance Schweiz und eve & rave Schweiz fördern

Das Thema Nachtleben und die damit verbundenen Risiken für das Individuum und die Auswirkungen auf die Benutzung des öffentlichen Raums erfordern nach wie vor eine differenzierte Analyse der Probleme und eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Fachleuten und Institutionen.

Epidemiologie: Substanzkonsum, Konsumenten und Konsummuster (Jean-Pierre Gervasoni, IUMPS)

Für die Daten zu Substanzkonsum gibt es verschiedene Studien aus der Schweiz. Einerseits ist dies die alle vier Jahre durchgeführte Studie Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) für Schülerinnen und Schüler im Alter von 11 – 15 Jahren, an welcher fast alle europäischen Länder teilnehmen, andererseits die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB), welche alle 5 Jahre stattfindet. Zusätzlich ermöglicht das Suchtmonitoring Schweiz mit dem Modul Wochenendkonsum im Rahmen einer Sentinella-Studie sowie mit einem qualitativen Teil Aussagen zu Substanzen, die im Partysetting konsumiert werden. Überdies gibt es kleinere Studien zu Substanzkonsum von Streetwork Zürich und Nuit Blanche. Die Datenlage im Bereich Nightlife weist aber nach wie vor einige Lücken auf. Grundsätzlich können folgende Aussagen gemacht werden: Alkohol wird nach wie vor am häufigsten konsumiert.

- Der Kokainkonsum hat in den letzten Jahren zugenommen.
- Die Risikobereitschaft hat zugenommen. Es fehlt insbesondere das Wissen zu Risiken des Mischkonsums.
- Der Konsum von Substanzen hängt stark vom Anlass (Party, Dorffest, Openair etc.) ab.
- Fahren unter Substanzkonsum ist weit verbreitet. Dabei empfinden viele Konsumierende den eventuellen Entzug des Führerausweises als grösseres Risiko als die Unfallgefahr.

Legal Highs und Research Chemicals in der Schweiz (Alwin Bachmann, Infodrog)

Resultate aktueller Konsumentenbefragungen und die Bedeutung für die Prävention

In der Schweiz ist der Konsum von Legal Highs und Research Chemicals („Badesalze“, „Kräutermischungen“ etc.) ein Randphänomen. Erstkonsumenten haben ein Durchschnittsalter von 22.5 Jahren, und die meisten Konsumenten (84%) haben Erfahrung mit harten Drogen. Die wichtigsten Motive für den Konsum sind Rausch und Neugierde. Wie bei illegalen Substanzen stellt auch bezüglich Legal Highs das Mislabelling der Substanzen ein Problem dar, wodurch falsche Mengen oder unbekannte Produkte konsumiert werden.

Legal High User haben häufiger längerfristige psychische Probleme als Drogenerfahrene ohne Legal-High-Erfahrungen. Ein Problem ist, dass die Langzeiteffekte der Legal Highs noch unbekannt sind. Auch gibt es trotz legalem Status keine Qualitätskontrolle, wie bei „etablierten legalen Substanzen wie bspw. Alkohol“. Der Mischkonsum stellt besonders bei Legal High Usern eine grosse Gefahr dar, denn die Fertigprodukte (z. B. Badesalze) enthalten häufig mehrere Substanzen und diese Konsumentengruppe neigt sowieso eher zum Mischkonsum.

Fazit zur Situation der Legal Highs

- Legal Highs sind in der Schweiz wahrscheinlich ein marginales Randproblem und bei PartygängerInnen wenig verbreitet

Legal High User sind eine heterogene Gruppe von rausch- und experimentierfreudigen jungen Erwachsenen mit Drogenerfahrung. Dabei sind zwei Gruppen zu unterscheiden:

- „Drogenerfahrene“ mit bewusstem Konsum
- Kleine Population mit problematischem Konsum und psychischen Problemen
- Nur eine kleine Minderheit ersetzt die klassischen Partydrogen mit Legal-High-Produkten

Fazit für die Prävention und Schadensminderung

- Zielgruppenspezifische Information und Aufklärung
- Sensibilisierung an Drug Checkings durch Bereitstellung von Fakten
- Vermehrte Nutzung von neuen Medien für Präventionsbotschaften
- Peer-to-Peer-Ansatz: Aufklärung der User durch die User

Substanzen: Was wird beschlagnahmt, wer dealt und wie entwickelt sich die Situation auf dem illegalen Drogenmarkt (Christian Schneider, Fedpol)

Im Referat wurde ausdrücklich nur der illegale Drogenmarkt behandelt und der Schwerpunkt auf die vier wichtigsten Substanzen (Kokain, Cannabis, Ecstasy und Amphetamine) gelegt.

Während bei Kokain, Cannabis und Amphetaminen eher ein Anstieg an Beschlagnahmungen zu beobachten ist, sind die Zahlen bei Ecstasy eher rückläufig. Man muss aber berücksichtigen, dass diese Zahlen auch mit Fahndungsschwerpunkten in Verbindung stehen.

Die meisten Dealer sind zwischen 20 und 30 Jahren alt, männlich und Schweizer (Cannabis) oder Ausländer (Kokain). Da Kokain im Gegensatz zu anderen Substanzen „offen“ gedealt wird und das sehr riskant ist werden Ausländer in diese Sparte „gedrängt“.

Entwicklungen und Trends

- Weitgehende Stabilität aller Drogenmärkte
- Kokainkonsum/-handel ist auch in ländlichen Regionen angekommen
- Mischhandel macht ca. 16% aller Verzeigungen aus
- Ecstasy und Amphetamin bleiben die wichtigsten synthetischen Drogen
- Forschungskemikalien spielen eine eher untergeordnete Rolle
- Methamphetamin („Crystal“ und „Thaipillen“) ist ein Randphänomen

Kokain und das Ego: Soziale Interaktion und Kognition (Boris Quednow, UZH)

Präsentation der Forschungsergebnisse zu sozialer Interaktion und Kognition bei gelegentlichen und abhängigen Kokainkonsumenten

Kokain ist nach Cannabis die weltweit am meisten konsumierte Substanz. Die Schweiz liegt bei Kokainkonsum leicht über dem europäischen Durchschnitt. Circa 17% der Kokainkonsumenten werden abhängig. Das hohe Abhängigkeitspotential liegt aber immer noch weit unter demjenigen von Tabak. Kokain verursacht schnell kognitive Störungen.

Zusammenhang von sozialer Kognition und Kokainkonsum

- Bei Kokainkonsumenten besteht ein 22-fach erhöhtes Risiko für eine asoziale Persönlichkeitsstörung. Es wäre aber auch möglich, dass Menschen mit einer asozialen Persönlichkeitsstörung eher dazu neigen, Kokain zu konsumieren
- Bei abhängigen Konsumierenden kann man einen ausgeprägten Egozentrismus sowie eine emotionale Verflachung feststellen
- Emotionale Gesichtsausdrücke werden zwar richtig erkannt, die Empathie-Fähigkeit ist aber eingeschränkt
- Konsumierende verfügen real über ein kleineres soziales Netzwerk als Nichtkonsumenten und sie erleben dieses als wenig emotional unterstützend
- Nach einem Jahr Abstinenz verbessern sich die kognitiven Fähigkeiten wieder

Schlussfolgerungen:

- Kokainkonsumierende zeigen eine veränderte Ich-Umwelt-Beziehung
- Ob die Beeinträchtigungen in den sozialen Ich-Funktionen vorbestehen und den Konsum begünstigen, oder ob sie Kokain-induziert sind, lässt sich erst in der Längsschnittstudie aufklären
- Die Reversibilität der sozio-kognitiven Veränderung ist noch unklar
- Die Behandlung der Kokainabhängigkeit könnte vielleicht verbessert werden, wenn sie auf die spezifischen sozio-kognitiven Beeinträchtigungen abgestimmt würde.

Ketamin: Beliebte Substanz an italienischen Raves (Michele Pellegrino, Projekt Nautilus, Rom)

Michele Pellegrino thematisiert die Rolle des Ketamins unter italienischen Jugendlichen im Ausgang. Ketamin ist erstmals 1962 synthetisiert worden und wurde 1970 auf den Markt gebracht. In Russland wurde die Substanz zuerst zu medizinischen Zwecken verwendet. 2001 wurde es dann in Italien zur Liste der Betäubungsmittel hinzugefügt. Die Wirkung ist vergleichbar mit einem Antidepressivum, Ketamin wurde früher als „Kriegsanästhetikum“ gebraucht. In hohen Dosen stellt sich eine halluzinogene Wirkung ein und es kommt zu einer Körper-Geist Trennung, „out of body experience“. Die Wirkung ist sehr effizient und dadurch ist Ketamin eher schwer zu dosieren. Zu hoch dosiert kann es zu einer lebensgefährlichen Atemdepression kommen. Diese Gefahr vergrößert sich, wenn Ketamin mit Downer (Alkohol, Benzodiazepine) gemischt wird. In Italien ist der Polykonsum mit Ketamin ein häufiges Phänomen, am beliebtesten ist dabei die Mischung von Ketamin und Ecstasy (MDMA). Ketamin ist die in Italien am dritthäufigsten konsumierte Substanz hinter Cannabis und Alkohol.

Diskussion vor dem Mittag:

Wie kann man Jugendliche besser erreichen und was wird bisher gemacht?

- Alwin Bachmann weist auf das sich im Aufbau befindende eSuchtportal hin. Mit online-Beratung, Chats und Foren können Jugendliche angesprochen werden, die sich nicht bei einer Suchtfachstelle melden.
- Alex Bücheli verweist auf die Arbeit von Suchtpräventionsstellen. Mit Vorträgen an Schulen, zielgruppenspezifischen Websites können Jugendliche erreicht werden. Zudem ist das Drug-Checking eine geeignete Methode, um Freizeitdrogenkonsumierende zu erreichen.

Kauf von synthetischen Drogen im Internet?

- Alwin Bachmann: Die meisten Legal Highs werden über das Internet gekauft.
- Alex Bücheli: Andererseits ist die fehlende Anonymität bei Internetkäufen ein wichtiger Faktor und hindert einen Teil der Personen, Substanzen über das Netz zu beziehen.
- Christian Schneider: Schwerpunkt der Grenzpolizei ist die Kontrolle der Postversände aus dem Ausland. Internetkäufe sind abnehmend.

GHB/GBL und drogeninduzierte Sexualdelikte

- Alex Bücheli: Es gibt kaum Fälle von GBL/GHB und drogeninduzierten Sexualdelikten. In den letzten Jahren wurde eine signifikante Abnahme des GHB/GBL-Konsums festgestellt. Alkohol ist die häufigste Vergewaltigungsdroge und wird immer noch unterschätzt.
- Alwin Bachmann: Diese Substanz ist nur schwer nachweisbar. In den meisten Fällen werden K.-O.-Tropfen nicht willentlich eingenommen.
- Christian Schneider: Bestätigt diese Einschätzungen: Vergewaltigungen unter Einfluss von „K.O.-Tropfen“ sind sehr selten und Vergewaltigungsdroge Nr.1 ist Alkohol (ca. 80%). Die K.O.-Tropfen-Problematik ist v. a. auch ein Produkt der Massenmedien.

Utopien des Sozialen: Das Nachtleben als Sozialisationsinstanz und Spiegel der Gesellschaft (Kira Kosnik, Uni Frankfurt am Main)

Für Jugendliche bildet das Nachtleben einen besonders wichtigen Teil des Soziallebens. Partymachen stellt heutzutage die wichtigste Freizeitaktivität für junge Menschen dar. Auch ist das Nachtleben mittlerweile ein ökonomisches Standbein für viele europäische Städte. Die soziale Verfasstheit einer Gesellschaft zeigt sich auch im Nachtleben. Wenn man öffentliche Tanzveranstaltungen also ein Stück weit als Spiegel zentraler gesellschaftlicher Verhältnisse und Institutionen betrachten kann, gilt umgekehrt eben auch, dass sie und der weitere Kontext des Nachtlebens auf die Gesellschaft zurückwirken. Das Tanzen ohne geregelte Tanzschritte kann als ein neues gesellschaftliches Phänomen betrachtet werden und steht auch für die Wandlung der Geschlechterrollen. Es zeigt sich hier aktuell auch eine gewisse Tendenz zur sozialen Abgrenzung. Im Nachtleben wo früher „alle“ teilhaben konnten, besteht der Trend hin zu mehr Exklusivität. Dies schlägt sich auch auf die Preise nieder, und gewisse sozial benachteiligte Gruppen werden vom Nachtleben ausgeschlossen. Anstelle von Partymachen in teuren Clubs treffen sich diese Gruppen im öffentlichen Raum und verursachen Probleme wie Gewalt, Littering und Vandalismus.

Sicherheit: Partys, Ausgehen, Belastung des öffentlichen Raums, 24–Stunden-Gesellschaft: Wie gehen Stadtbehörden damit um? (Jürg Häberli, Städteverband, Bern)

Der schweizerische Städteverband ist an der Erarbeitung eines Grundsatzpapiers zum Nachtleben. Dabei gibt es keine Generallösung, jede Stadt hat eine andere Situation und somit auch unterschiedliche Bedürfnisse. Wichtig ist die Festlegung von Ausgehzeiten und Wohnquartierzonen und damit verbunden eine Trennung von Wohnen und Ausgang.

Im Bereich Alkohol wird u. a. diskutiert über:

- Verkaufsverbot über die Gasse ab 20 Uhr
- Verbot von Konsumation im öffentlichen Raum
- Verkaufsbeschränkungen (z. B. kein Verkauf ausserhalb Gaststätten nach 20.00 Uhr)
- Örtlich und/oder zeitlich beschränkte Konsumverbote
- Erhöhung der Altersgrenze für den Verkauf auf generell 18 Jahre
- Jugendschutz durchsetzen (Testkäufe)
- Meldung an die Eltern beim Aufgreifen von stark alkoholisierten Minderjährigen
- Zentrale Ausnüchterungsstellen

Mit strukturellen Massnahmen wie bspw. flexibleren Öffnungszeiten der Clubs soll die Menge an PartygängerInnen besser verteilt werden. Gleichzeitig soll die Repression gegenüber Clubs, die sich nicht an die Auflagen halten, verstärkt werden. Der öffentliche Raum soll offen für alle sein, falls die Regeln eingehalten werden. Hier soll die Position der aufsuchenden Sozialarbeit (Pinto, SIP) mit ordnungsdienstlichen Mandaten verstärkt werden. Für ausgehwillige Jugendliche sollen zudem nichtkommerzielle Angebote unterstützt werden.

Sicherheit in der Nacht im öffentlichen Raum von Lausanne: aktuelle Situation und gewünschte Entwicklungen (Morella Frutiger Larqué, Direction de la sécurité publique et des sports, Lausanne)

20'000 – 30'000 Person gehen Wochenende für Wochenende in den Ausgang. Lausanne ist „the place to be“, was das Nachtleben in der Romandie angeht und es entstehen immer neue Clubs. Die Stadt bietet ein grosses Angebot, hat aber auch den Ruf, ein beliebter Ort für kriminelles Verhalten zu sein. Wie kann man das Sicherheitsproblem lösen, ohne gleichzeitig auf ein attraktives und vielfältiges Nightlife-Angebot zu verzichten? Frau Frutiger betont die Wichtigkeit der Durchsetzung bestehender Gesetze. Einerseits müssten die bestehenden Gesetze (z. B. Altersgrenze beim Kauf von Alkohol) durchgesetzt werden, andererseits sollte aber auch als Alternativprogramm zu den kommerziellen Partys in Clubs das Angebot an anderen kulturellen Anlässen (Konzerte etc.) verbessert werden.

Clubs: Mit welchen Auswirkungen politischer, sozialer und gesetzlicher Natur haben sich Clubbetreiber und die Clubkultur auseinandersetzen. (Martin Stricker, Club- und Barbetreiber Mascotte, Plaza, Zürich)

Martin Stricker hat 20 Jahre Partyorganisationserfahrung. Er betont, dass Clubbesitzer gewinnorientiert, d. h. nach kommerziellen Grundsätzen arbeiten. Ein reines Marketing funktioniert aber auf die Dauer nicht, da es Partys unattraktiver macht. Clubbesitzer verdienen ihr Geld hauptsächlich mit „Droge Nr. 1“, sprich Alkohol. Während ein Grossteil des Nachtlebens im Zürich der 90er Jahre illegal in alten Fabrikhallen stattfand ist heutzutage die Wichtigkeit des Nachtlebens anerkannt. Dies vor allem deshalb, da es ein kommerziell wichtiger Wirtschaftszweig ist und Zürich eine internationale Anziehungskraft verleiht. Die grössere Popularität des Nachtlebens fordert mehr Regulierung, mehr Regulierung ist aber ein Partykiller.

Heutzutage erreicht man im Nachtleben ein breiteres Publikum indem man vielfältige Kommunikationswege nutzt wie Internet, Facebook und klassische Flyer. Früher blieben Zugehörige einer bestimmten Szene mehrheitlich unter sich.

Stadtentwicklung: Lebendige oder museale Stadt – welche raumplanerischen Konzepte brauchen die Städte? (Laurent Matthey, Fondation Brillard Architectes, Genf)

Nach der De-Industrialisierung der Städte hat das Nachtleben die Funktion übernommen, dem urbanen Raum ein neues Gesicht zu geben und die zentrale Funktion der Stadt als Ort der Begegnung wieder zu verstärken. In den letzten Jahren haben die Diskussionen über die Sicherheit in den Städten zugenommen. Dadurch entstanden neue Ansprüche und der Markt für Sicherheitsangebote und Dienstleistungen boomt. Auch die Infrastruktur der Stadt hat sich diesen neuen Ansprüchen und Gewohnheiten angepasst, so gibt es bspw. an Bahnhöfen fast nur noch unzerstörbare, funktionale Metallbänke. Damit entwickeln die Städte eine typische funktionale Ästhetik, was dazu führt, dass sie sich immer mehr ähneln. Neu gibt es einen sicherheits- und transparenzorientierten Urbanismus, wobei Multifunktionalität und Sicherheit die wichtigsten Aspekte darstellen.

Schlussdiskussion

In der Schlussdiskussion ist man sich ziemlich einig, dass sich die Probleme nicht in den Clubs sondern im öffentlichen Raum abspielen. Es gab aber wenig Konsens über mögliche Massnahmen, welche den öffentlichen Raum entlasten könnten. Die Diskussion zeigt auf, dass sich die unterschiedlichen Akteure noch vermehrt an einen Tisch setzen müssen, um über gemeinsame Massnahmen zu diskutieren. Nach wie vor ist es aber so, dass jede Stadt ihre eigenen Probleme hat und gesamtschweizerische Konzepte nur in Ansätzen umgesetzt werden können. Die Verantwortlichen werden sich in Zukunft mehr Gedanken zu städtebaulichen und ordnungspolitischen Massnahmen machen müssen. Ob dabei mehr Repression und Regulierung die Lösung für die Probleme bringen, scheint doch sehr zweifelhaft.

3. Datenlage Substanzen

3.1 Daten Suchtmonitoring Schweiz

Jean Pierre Gervasoni, IUMPS, Lausanne

Das Suchtmonitoring Schweiz, das im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) durchgeführt wird, besteht aus fünf Komponenten. Die Komponente 4 befasst sich mit dem Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener im Ausgang am Wochenende und den damit verbundenen Folgen¹⁰. Dieses setzt sich aus zwei Teilen zusammen: Der erste Teil ist ein Zusatzmodul zur Bevölkerungsbefragung (CoRoLAR) mit einer Stichprobe von 15- bis 29-Jährigen, der zweite ist der qualitativ ausgerichtete Teil der Komponente (Sentinella-Studie)¹¹, welcher Panels für Fachleute in vier Kantonen umfasst.

Bei der 2011 für das Suchtmonitoring Schweiz bei der Allgemeinbevölkerung durchgeführten Telefonumfrage (Continuous Rolling Survey on Addictive Behaviours and related Risks; CoRoLAR) wurden 11 009 Personen zwischen 15 und 97 Jahren aus der Wohnbevölkerung der Schweiz befragt.

Die Telefonumfrage mit dem Modul „Jugendliche und junge Erwachsene“ fand erstmals zwischen Juli und Dezember 2011 statt; der zweite Durchgang wird zwischen Juli und Dezember 2013 durchgeführt. 1078 Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 15 und 29 Jahren wurden zum Konsum legaler oder illegaler Substanzen und zum Ausgang am Wochenende befragt. 137 der Befragten waren im letzten Monat vor der Befragung nicht im Ausgang und 5 haben keine Antwort gegeben. Dieser Bericht konzentriert sich somit hauptsächlich auf die 15- bis 29-Jährigen (N 936), die in den letzten 30 Tagen vor der Befragung im Ausgang waren.

3.2 Substanzkonsum Modul Jugendliche und junge Erwachsene

Die am meisten konsumierte psychoaktive Substanz ist Alkohol (89% der 15- bis 29-Jährigen haben in den vorangegangenen 12 Monaten Alkohol konsumiert), gefolgt von Zigaretten (28%) und Cannabis (16%). Dies bestätigt sich unabhängig vom Referenzzeitraum (d.h. im ganzen Leben, in den letzten 12 Monaten, im letzten Ausgang). Beim Alkohol- und Tabakkonsum nimmt der Anteil mit dem Alter zu, beim Cannabis ab. Der Konsum der anderen Substanzarten ist sehr gering (z.B. 0.7% Kokain, 0.7% Ecstasy in den letzten 12 Monaten bei den 15- bis 29-Jährigen). In der Regel konsumieren die männlichen 15- bis 29-Jährigen mehr Alkohol, Zigaretten und Cannabis als die weiblichen. Der Anteil der Alkoholkonsumierenden ist bei den Deutsch- und den Westschweizern höher als bei den Tessinern (92% resp. 87% und 71% in den letzten 12 Monaten). Zigaretten und Cannabis werden von den Romands am meisten konsumiert gefolgt von den Deutschschweizern und den Tessinern.

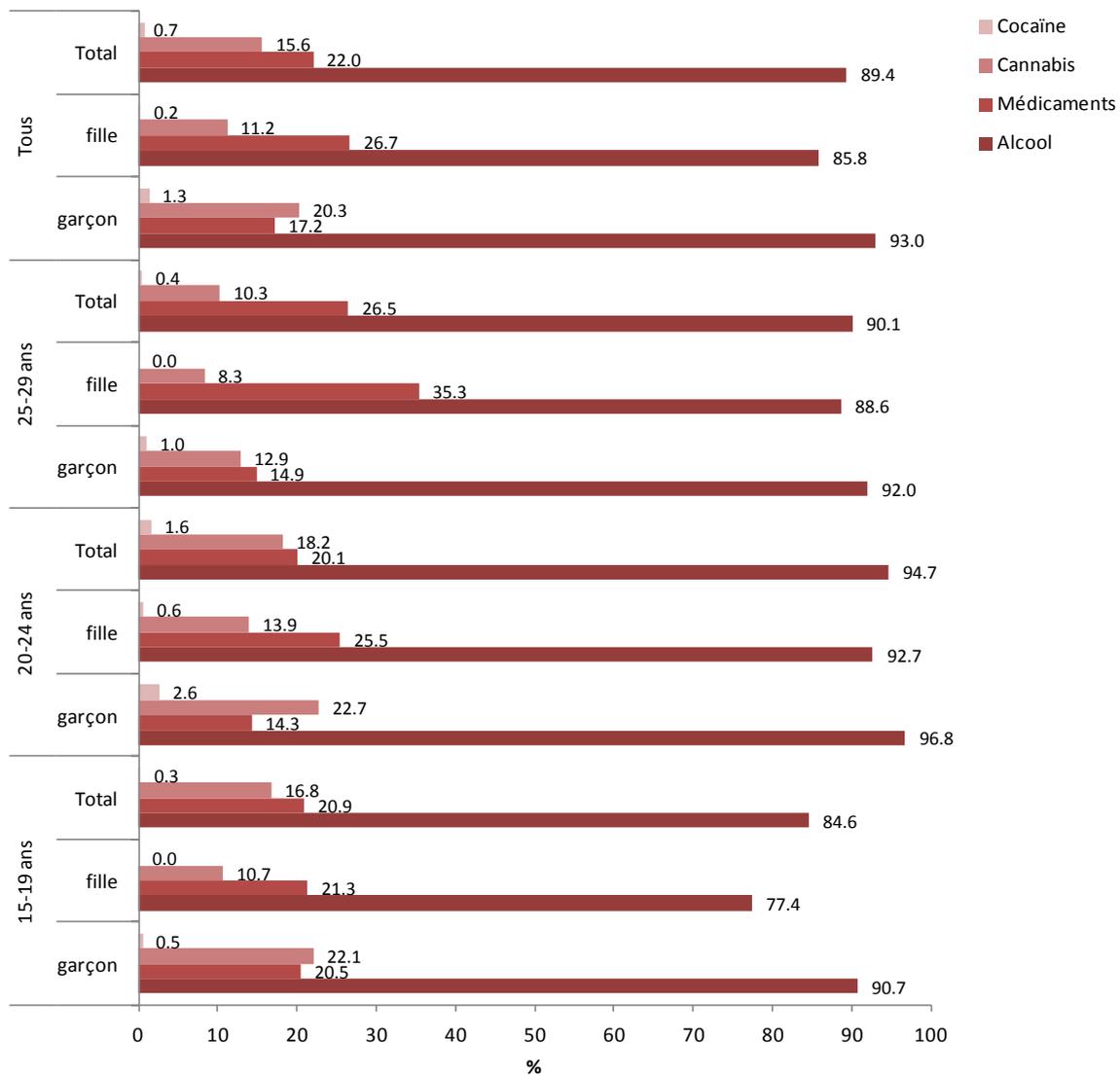
Rund 45% derjenigen, die in den letzten 12 Monaten Alkohol konsumiert haben, taten dies mindestens einmal pro Woche (männliche Jugendliche und junge Erwachsene 55%, weibliche 35%). Bei der Hälfte von ihnen konzentrierte sich der Konsum auf einen Tag am Wochenende. Die Wochenendkonsumierenden tranken an einem Tag durchschnittlich vier Standardgetränke¹². Die jungen Männer tranken unabhängig vom Alter mehr als die jungen Frauen.

¹⁰ Suchtmonitoring Schweiz – Rapport Module 4. Consommation des jeunes et des jeunes adultes les fins de semaine. Sonia Lucia, Jean-Pierre Gervasoni, André Jeannin, Françoise Dubois-Arber. IUMSP, Lausanne, Octobre 2012

¹¹ Suchtmonitoring Schweiz – Rapport Module 4. Consommation des jeunes et des jeunes adultes les fins de semaine : Etude Sentinelle dans 4 cantons-1^{ère} vague. Sophie Arnaud, Jean-Pierre Gervasoni, Françoise Dubois-Arber. IUMSP, Lausanne, Septembre 2011.

¹² Ein Glas (= Standardgetränk) entspricht einem Glas Wein (ca. 1 dl), einem kleinen Bier, einem Gläschen Schnaps/Spirituosen (2 cl), einer Flasche Alcopops, einem Aperitif oder Longdrink (Bacardi-Cola, Wodka-Tonic)

Abbildung 1 Substanzkonsum in den vergangenen 12 Monaten nach Alter und Geschlecht (in %)



Rund ein Drittel der Jugendlichen und jungen Erwachsenen gibt an zu rauchen (auch gelegentlicher Konsum), mehrheitlich sind dies männliche Jugendliche und junge Erwachsene sowie die ab 20-Jährigen. Von den Rauchenden rauchen rund 60% täglich, 27% gelegentlich. Der Anteil der Täglich-Rauchenden nimmt mit dem Alter zu, bei den Gelegenheitsrauchenden hingegen nimmt er ab. Die Täglich-Rauchenden rauchen im Schnitt rund 12 Zigaretten/Selbstgedrehte pro Tag. Von den aktuell nicht Rauchenden haben 22% schon einmal geraucht (Ex-Rauchende). Begonnen wurde im Durchschnitt mit 16 Jahren. Am häufigsten wird Tabak in Form von Zigaretten konsumiert (95%), gefolgt von der Wasserpfeife (10%). Zigarren, Zigarillos und Pfeife werden seltener geraucht (weniger als 5%). Dieser Konsum steigt mit dem Alter, während der Anteil des Wasserpfeifenkonsums abnimmt. Rund 7% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen konsumieren Schnupftabak, bei den jungen Männern beträgt der Anteil im Durchschnitt 10% (zwischen 10% und 15% je nach Alter).

Cannabis wird zwar weniger häufig als Alkohol konsumiert, dennoch haben es rund 40% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen in ihrem Leben schon einmal gebraucht; 16% in den letzten 12 Monaten und 8% in den letzten 30 Tagen. Die männlichen Jugendlichen und jungen Männer gebrauchen Cannabis häufiger als die weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen, wobei sich nur bei den Jüngsten (15-19 Jahre) ein deutlicher Unterschied abzeichnet. Der Gebrauch im letzten Monat ist in der ältesten Altersgruppe geringer. Das Durchschnittsalter beim ersten Cannabisgebrauch liegt bei beiden Geschlechtern zusammen bei 16 Jahren. Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die im

letzten Wochenendausgang Cannabis gebrauchten, haben im Durchschnitt rund drei Joints geraucht, wobei die Menge mit dem Alter abnimmt.

Bei den Medikamenten – Schmerz-, Schlaf- oder Beruhigungsmittel und leistungssteigernde Medikamente – werden erstere am häufigsten eingenommen (rund 17% in den letzten 12 Monaten und 4% in den letzten 30 Tagen). Die weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen greifen tendenziell häufiger zu Schmerzmitteln als die männlichen Jugendlichen und jungen Männer.

3.2.1 Ausgangsgewohnheiten

Die jungen Leute gehen pro Monat im Durchschnitt an vier Abenden am Wochenende aus. Die 25-bis 29-Jährigen gehen weniger oft in den Ausgang als die Jüngeren. Die männlichen Jugendlichen gehen häufiger aus als die weiblichen, wobei der Unterschied nur in der Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen signifikant ist. Die Zahl der Ausgänge steigt mit dem zur Verfügung stehenden Geld, insbesondere bei den beiden jüngsten Altersgruppen.

Im letzten Wochenendausgang besuchten die Jugendlichen und jungen Erwachsenen durchschnittlich zwei Arten von Orten, nämlich Bars/Discos gefolgt von Restaurant/Kino. Am häufigsten wird in den Monaten Juli, August und Dezember ausgegangen. Im Dezember stehen die Besuche von Bars/Discos und Restaurant/Kino sowie Ausgänge im privaten Rahmen im Vordergrund, im August eher Partys im öffentlichen Raum (Park, Platz, Parkplatz etc.) und Openairs/Jugendfeste. September, Oktober und November sind, was die Ausgänge betrifft, eher ruhigere Monate.

Zum Nachhauseweg vom letzten Ausgang machten die Befragten folgende Angaben: 35% sind zu Fuss, 30% mit dem öffentlichen Verkehr nach Hause zurückgekehrt, 26% wurden heimgefahren und 22% sind selber gefahren¹³. Der öffentliche Verkehr hat in der Deutschschweiz Vorrang, im Tessin wird das Auto – entweder als Fahrer oder Mitfahrer – am häufigsten für den Nachhauseweg genutzt. Diejenigen, die einen exzessiven Konsum im letzten Ausgang angaben, sind häufiger zu Fuss nach Hause gegangen (46% gegenüber 30%), 5% sind aber dennoch selber gefahren (gegenüber 29% derjenigen Befragten, die weniger konsumiert haben).

Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen verfügen pro Monat über durchschnittlich 750 Franken (Mittelwert = 475 CHF.) für ihre persönlichen Ausgaben (nach Abzug aller laufenden Kosten wie Miete, Ausgaben für Lebensmittel etc.). Die männlichen Jugendlichen und jungen Männer geben im Ausgang mehr aus als die weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen. Dies gilt auch für den Kauf von alkoholischen Getränken. Die Ausgaben nehmen mit dem Alter zu. Jugendliche mit Risikokonsum haben mehr Geld für ihre persönlichen Ausgaben zur Verfügung. Sie geben im Monat und auch pro Abend im Ausgang mehr für Alkoholika aus als die anderen Jugendlichen und jungen Erwachsenen.

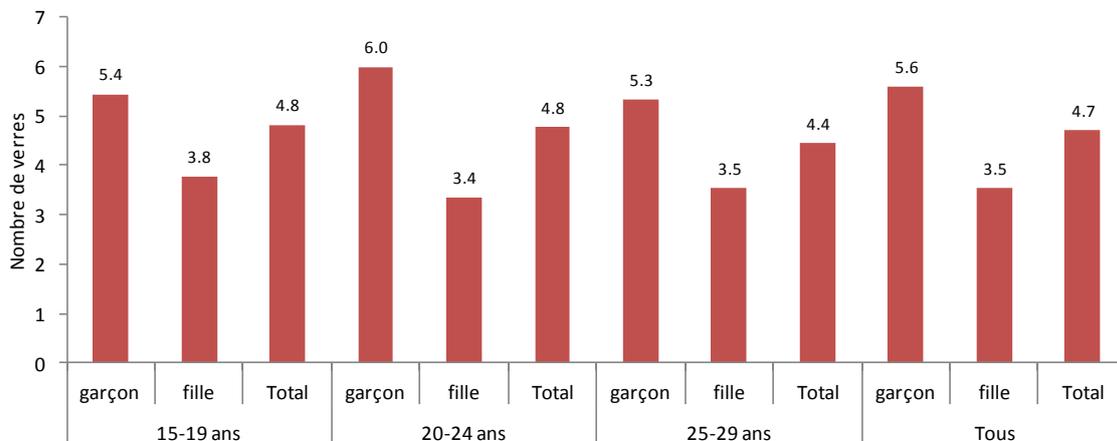
3.2.2 Konsum im letzten Wochenendausgang

Vorab ist festzuhalten, dass 30% der 15- bis 29-Jährigen nach ihren Angaben im letzten Wochenendausgang keinerlei psychoaktive Substanzen konsumiert haben. Rund 64% haben im letzten Wochenendausgang Alkohol getrunken. Im Durchschnitt waren es etwas weniger als 5 Standardgläser; bei den bei den weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen etwas unter 4, bei den männlichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen etwas über 5. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Altersgruppen sind gering. Der im letzten Wochenendausgang am häufigsten konsumierte Alkohol ist Bier (3.3 Gläser), gefolgt von Spirituosen (2.8), Wein (2.6) und Fertig-Mischgetränken (2.4).

Der Vergleich der Sprachregionen zeigt, dass in der Romandie am meisten konsumiert wird (5.5 Gläser gegenüber 4.6 in der Deutschschweiz und 2.8 im Tessin).

¹³ Da Mehrfachantworten möglich waren, ergeben die einzelnen Kategorien addiert mehr als 100%.

Abbildung 2: Anzahl konsumierter Gläser eines alkoholischen Getränks im letzten Wochenendausgang (Durchschnitt) nach Alter und Geschlecht.



Im Zeitraum zwischen Juli und Dezember haben die 15- bis 29-Jährigen (beide Geschlechter) im Juli mehr, von September bis November weniger und am Jahresende wieder mehr Alkoholika konsumiert.

Rund 14% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat vor dem Ausgang schon Alkohol getrunken. Der Konsum beläuft sich auf etwas weniger als 3 Gläser ohne signifikanten Unterschied zwischen den Geschlechtern. Die Gruppe derjenigen, die vor dem Ausgang getrunken haben, konsumiert rund 2 Gläser mehr als die Befragten, die vorher nichts trinken. Der Konsum findet in den meisten Fällen bei beiden Geschlechtern im privaten Rahmen (zu Hause oder bei Freunden) statt.

Eine Frage betraf das Mass, in dem die Befragten beim letzten Wochenendausgang betrunken oder unter Substanz Einfluss waren. Wer angab, nicht betrunken gewesen zu sein, hatte durchschnittlich etwas weniger als 2 Gläser getrunken, mässig Betrunkene 4 Gläser und stark Betrunkene 8 Gläser. Die Befragten, die im letzten Wochenendausgang geraucht haben (24%), rauchten im Durchschnitt rund 10 Zigaretten. Es sind Unterschiede unter den Geschlechtern feststellbar: Die weiblichen Jugendlichen und jungen Frauen der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen konsumieren mehr als die männlichen Jugendlichen und jungen Männer; ab 20 Jahren ist es umgekehrt.

Die Anzahl der Joints, welche die Befragten im letzten Wochenendausgang geraucht haben, liegt im Durchschnitt bei 3 und nimmt mit dem Alter ab.

41% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen konsumierten im letzten Wochenendausgang nur Alkohol. 27% gaben multiplen Substanzkonsum an, wobei die Grundsubstanz Alkohol war, zu der andere legale oder illegale Substanzen hinzukamen. Die häufigste Kombination ist Alkohol und Zigaretten (17%), ihr Anteil steigt mit dem Alter (von 11% bei den Jüngsten auf 20% bei der ältesten Altersgruppe). 6% der Befragten gaben anderen multiplen Substanzkonsum an. Der Anteil dieser anderen Kombinationen sinkt mit dem Alter von 8% auf 3%. Multipler Substanzkonsum ist bei den männlichen Befragten häufiger als bei den weiblichen.

Der Anteil an exzessivem Konsum liegt beim Alkohol bei rund 28%¹⁴, beim Cannabis bei 2%¹⁵.

Risikojugendliche (mit einem exzessiven Alkohol- oder Cannabiskonsum) sind in der Gruppe der 20- bis 24-Jährigen (30%) und bei den jungen Männern anzutreffen (37% gegenüber 20% bei den jungen Frauen). Ausserdem weist die französischsprachige Schweiz mehr Risikojugendliche auf als die Deutschschweiz und die italienischsprachige Schweiz (39% gegenüber 27% und 10%).

¹⁴ Männliche Jugendliche / junge Männer 5 Gläser und mehr im letzten Wochenendausgang, weibliche Jugendliche / junge Frauen 4 Gläser und mehr.

¹⁵ Im letzten Wochenendausgang mindestens zwei Joints.

Von den 15- bis 29-Jährigen mit risikoreichem Konsum geben 90% an, erstmals betrunken gewesen zu sein, bevor sie 18 waren (in der Vergleichsgruppe 77%), und ihr Konsum an Standardgetränken an einem Wochenend-Tag ist höher als in der Vergleichsgruppe (5.1 gegenüber 3.7 Gläser). Auch der Raucheranteil ist in dieser Gruppe doppelt so hoch wie bei den nicht risikoreich Konsumierenden (44% gegenüber 21%). Die Risikojugendlichen gebrauchen zudem mehr Cannabis (im ganzen Leben, im letzten Jahr oder im letzten Monat). Hingegen ist beim Alter, in dem zum ersten Mal konsumiert wurde, kein Unterschied feststellbar. Im Hinblick auf die Medikamenteneinnahme (Schmerzmittel, Schlaf- und Beruhigungsmittel, leistungssteigernde Medikamente) unterscheiden sich die beiden Gruppen – ausser bei den leistungssteigernden Medikamenten (2.3% gegenüber 0.6%) – nicht wesentlich.

3.2.3 Risikoverhalten

Anhand einzelner Fragen können die Risikoverhaltensweisen der Befragten im Wochenendausgang beurteilt werden. Dazu gehören das Fahren unter Substanzeinfluss, ungeschützter Geschlechtsverkehr, sowie auftretende Probleme und verbale Entgleisungen.

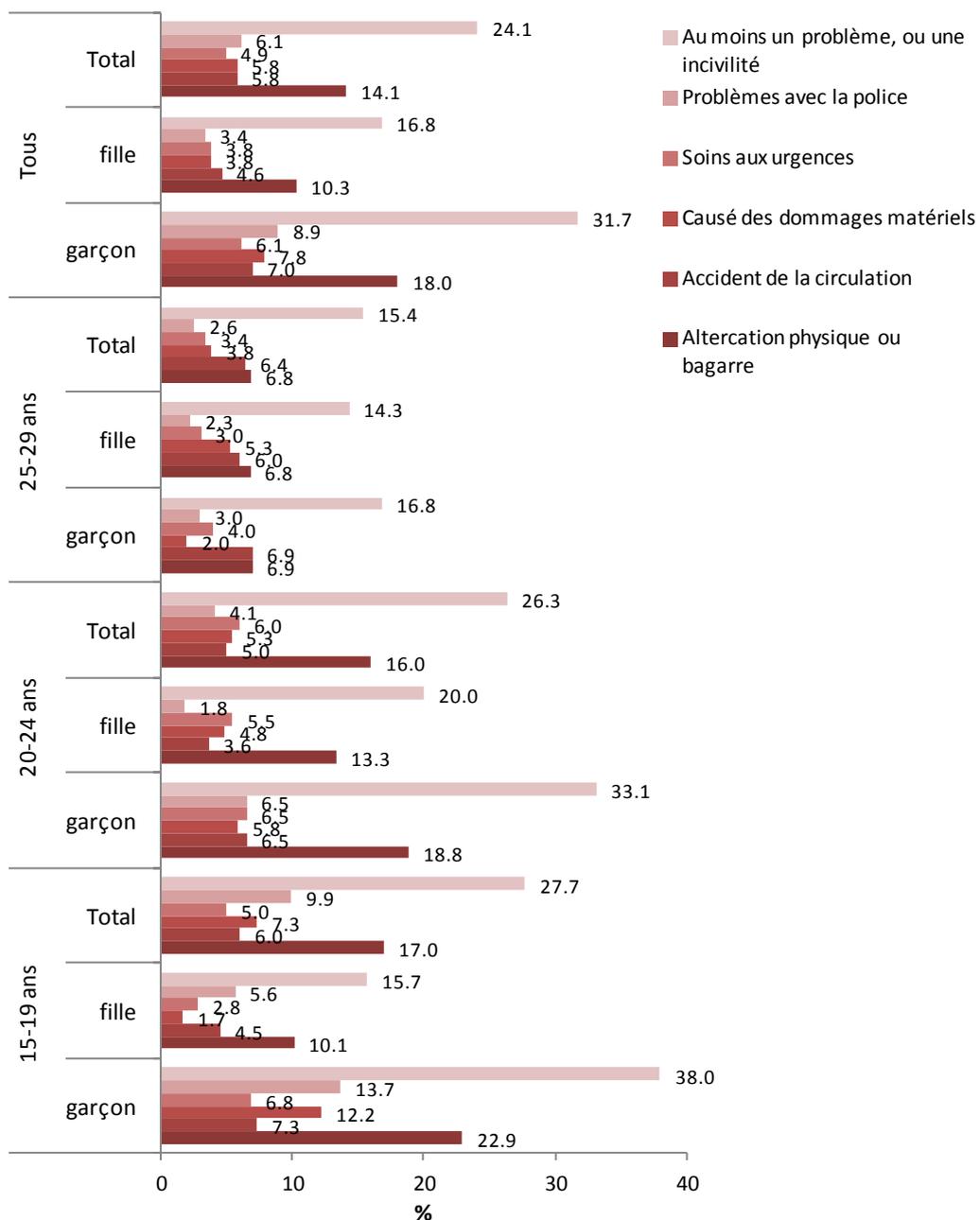
Die Selbstfahrer unter den Konsumenten tranken im letzten Wochenendausgang durchschnittlich fast 3 Gläser (wohl über 0.5 Promille). Diejenigen, die zu Fuss, mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder als Mitfahrer nach Hause gelangten, hatten zwischen 4.8 und 5.1 Gläser konsumiert. Bei rund 20% der Befragten, die mitgefahren sind, stand der Fahrer unter Substanzeinfluss.

Rund 8% der Jugendlichen und jungen Erwachsenen gaben an, im letzten Wochenendausgang Geschlechtsverkehr gehabt zu haben. Den höchsten Anteil weist das Tessin auf, gefolgt von der Romandie und der Deutschschweiz. Der Anteil an ungeschütztem Sex ist relativ hoch, wobei es sich meist um Sex mit einem festen Partner / einer festen Partnerin handelte. Von den Befragten, die im letzten Ausgang Sex hatten, gaben 16% an, gar nicht betrunken, 60%, unter leichtem, und 24%, unter starkem Substanzeinfluss gewesen zu sein. Die Mehrheit der unter starkem Substanzeinfluss Stehenden benutzte beim Sex, der in der Regel mit einem Gelegenheitspartner oder einer Gelegenheitspartnerin stattfand, ein Präservativ.

Der Anteil an ungeschütztem Sex ist relativ hoch, wobei es sich meist um Sex mit einem festen Partner / einer festen Partnerin handelte. Von den Befragten, die im letzten Ausgang Sex hatten, gaben 16% an, gar nicht betrunken, 60%, unter leichtem, und 24%, unter starkem Substanzeinfluss gewesen zu sein. Die Mehrheit der unter starkem Substanzeinfluss Stehenden benutzte beim Sex, der in der Regel mit einem Gelegenheitspartner oder einer Gelegenheitspartnerin stattfand, ein Präservativ.

Rund ein Viertel der 15- bis 29-Jährigen hatten in den letzten 12 Monaten mindestens ein Problem oder es kam zu einer verbalen Entgleisung. Die Anteile der einzelnen Problem-Kategorien betragen: Probleme mit der Polizei (6%), Verkehrsunfall (6%), Notfallbehandlung (5%), körperliche Auseinandersetzung oder Schlägerei (14%), Verursachen materieller Schäden (6%). Die Befragten mit dieser Art Probleme wiesen in der Regel einen erhöhten Alkoholkonsum auf. Die jungen Männer hatten mehr Probleme und begingen mehr verbale Entgleisungen als die jungen Frauen. Jedoch geht bei ersteren der Anteil der Risikoverhaltensweisen mit dem Alter zurück, während er bei den jungen Frauen in der Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen höher ist als bei den Jüngeren.

Abbildung 3 Probleme im Ausgang in den letzten 12 Monaten in %



Rund 5% der Befragten hatten im letzten Ausgang mindestens ein Problem und 3% eine körperliche Auseinandersetzung oder Schlägerei. Jugendliche mit Problemen letztgenannter Art hatten rund 7 Gläser getrunken. Bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Risikokonsum im letzten Wochenendausgang beträgt der Anteil an körperlichen Auseinandersetzungen oder Schlägereien 6% (gegenüber 1% bei den anderen).

3.2.4 Jugendliche, die nicht im Ausgang waren

Die letzte Auswertung betrifft den Vergleich zwischen denjenigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die in den letzten 30 Tagen nicht im Wochenendausgang waren (13%), mit denen, die im Ausgang waren. Nicht im Ausgang waren eher die ältesten (25-29 Jahre) und die verheirateten Befragten. Ihr Konsum ist deutlich geringer. Sie konsumierten an einem Wochenend-Tag deutlich weniger Standardgetränke (2.7 gegenüber 4.0 Gläser) und ihr Anteil an Rauchenden ist geringer (18% gegenüber 28%). Dasselbe gilt auch für den Cannabisgebrauch in allen Referenzzeiträumen. Bei der Medikamenteneinnahme hingegen unterscheiden sich die beiden Gruppen kaum.

3.2.5 Fazit

Ziel der Umfrage ist es, die wichtigsten Merkmale des legalen und illegalen Substanzkonsums bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu ermitteln, speziell den Wochenend- und den multiplen Substanzkonsum und die damit verbundenen Risiken.

Die Jugendlichen und jungen Erwachsenen gehen pro Monat durchschnittlich an vier Wochenendabenden in den Ausgang. Die 25- bis 29-Jährigen gehen weniger oft in den Ausgang als die Jüngeren, die männlichen Jugendlichen und jungen Männer häufiger als die weiblichen Jugendlichen / jungen Frauen. Die Zahl der Ausgänge nimmt mit dem verfügbaren Geld zu und die Ausgaben steigen mit dem Alter. Die männlichen Jugendlichen / jungen Männer geben im Ausgang und für alkoholische Getränke mehr aus als die weiblichen Jugendlichen / jungen Frauen. Was die Konsumorte anbelangt, so erweisen sich die Bars und Discos als am beliebtesten, gefolgt von Restaurant- oder Kinobesuch und privaten Abenden. Der Konsum im öffentlichen Raum (Parks, Plätze, Parkings etc.) ist weniger häufig.

Die am meisten konsumierte psychoaktive Substanz ist Alkohol, gefolgt von Zigaretten und Cannabis. Alkohol- und Zigarettenkonsum nehmen mit dem Alter zu, der Gebrauch von Cannabis hingegen ab. Andere psychoaktive Substanzen werden sehr wenig konsumiert, oder es werden weniger Angaben dazu gemacht. In der Regel konsumieren die männlichen Jugendlichen unabhängig vom Alter mehr Alkohol, Zigaretten und Cannabis als die weiblichen Jugendlichen.

Alkohol ist diejenige Substanz, neben der am häufigsten andere Substanzen konsumiert werden. Rund ein Viertel der Befragten hat multiplen Substanzkonsum angegeben. Die am häufigsten anzutreffende Kombination ist Alkohol / Zigaretten und ihr Anteil steigt mit dem Alter.

Eine beträchtliche Zahl (rund ein Drittel) der Jugendlichen und jungen Erwachsenen hat im letzten Wochenendausgang exzessiv Alkohol konsumiert oder Cannabis gebraucht. Das grösste Risiko weisen die männlichen Jugendlichen / jungen Männer und die Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen auf, wobei es auch bei den Jüngsten nicht unerheblich ist. Die Gruppe der exzessiv Konsumierenden umfasst doppelt so viele männliche wie weibliche junge Erwachsene, und die Westschweiz ist am stärksten vertreten.

Die Studie zeigt das häufige Eintreten von Risiken im Zusammenhang mit dem Wochenendausgang auf. Die häufigsten Probleme im Ausgang sind körperliche Auseinandersetzungen oder Schlägereien, gefolgt vom Verursachen materieller Schäden, Notfallbehandlungen und Problemen mit der Polizei. Weiter fällt auf, dass die Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die mit dem Auto nach Hause gefahren sind, angeben weniger getrunken zu haben als diejenigen, die andere Verkehrsmittel benutzt haben (zu Fuss, ÖV, mitgefahren). Sie haben aber dennoch durchschnittlich fast 3 Gläser Alkohol konsumiert. Zudem stand der Fahrer bei rund 20% der Befragten, die im Auto mitfuhren, unter Substanzeinfluss. Hingegen wurde nicht festgestellt, dass im Zusammenhang mit exzessivem Alkoholkonsum weniger Präservative benutzt wurden.

3.3 Weitere Studien zu Nightlife

3.3.1 Online-Befragung 20 Minuten/gfs

Im Auftrag der Pendlerzeitung „20 Minuten“ hat das Institut gfs (Institut für Politik- und Kommunikationsforschung) zwischen dem 2. und 12. November 2012 eine Online-Befragung durchgeführt¹⁶. Dabei wurden Fragen zum Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen sowie zu den Auswirkungen des Konsums gestellt. Das Konsumverhalten an Wochenenden oder Partys wurde dabei jedoch nicht spezifisch erfragt.

Mit der Befragung konnten Informationen von 28'515 Personen ab 14 Jahren zusammengetragen werden. 3 % der unter 40-Jährigen trinken täglich Alkohol, während es bei den 40- bis 64-Jährigen 16 % sind. Zwei Drittel der antwortenden Personen gaben an, nie illegale Drogen konsumiert zu haben, 34 % haben mindestens einmal in ihrem Leben Cannabis konsumiert, 10 % Kokain und 8 % Ecstasy (Lebensprävalenz). Von den Personen unter 40 Jahren beträgt die Lebensprävalenz von Cannabis 48 %. Generell haben weniger Frauen als Männer illegale Drogen konsumiert und der Konsum ist in den grossen Städten höher als in den kleinen und mittelgrossen Städten oder auf dem Land.

3.3.2 Online-Befragung zu „Legal Highs“ / CDR

Das Centre for Drug Research (CDR) der Goethe-Universität in Frankfurt hat von Februar bis April 2012 im Auftrag des BAG eine Online-Befragung zum Konsum von und zu den Erfahrungen mit „Legal High“-Substanzen in der Schweiz durchgeführt¹⁷. Über diverse Websites wie eve-rave.ch, facebook.com, saferparty.ch usw. konnten 120 Personen gewonnen werden, die über ihre Konsumerfahrungen mit „Legal Highs“ berichteten. Ein Drittel der Teilnehmenden erfuhr auf anderem Weg von der Umfrage, z. B. durch einen Flyer oder einen persönlichen Kontakt. Die Teilnehmenden stammen aus der ganzen Schweiz, allerdings mit einer grossen Übervertretung der Region Zürich und der Deutschschweiz. Das Durchschnittsalter lag bei 25,5 Jahren; 79 % der Antwortenden waren Männer. Die grosse Mehrheit der Personen (98 %) mit „Legal High“-Erfahrung haben mindestens einmal in ihrem Leben eine illegale Droge konsumiert, davon 84 % eine sogenannte „harte“ Droge. Mehr als zwei Drittel haben Cannabis in dem der Befragung vorausgehenden Monat konsumiert. Der Kauf von „Legal Highs“ erfolgt mehrheitlich via Internet im Ausland, gefolgt von Käufen bei Freunden oder Bekannten.

3.3.3 Befragung Nightlife 2012

Ergebnisse und Methodologie dieser Befragung werden im Kapitel 8 vorgestellt. Zurzeit wird im Rahmen des Pilotprojekts Nightlife Vaud eine weitere Befragung dieser Art durchgeführt, deren Ergebnisse Ende 2013 vorliegen werden.

3.4 Weitere Befragungen in der Schweiz

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB), die seit 1992 alle fünf Jahre durchgeführt wird, liefert Daten zum Konsum von legalen und illegalen Drogen in der Allgemeinbevölkerung. Ebenso liefert seit 1986 die alle vier Jahre bei Jugendlichen zwischen 11 und 15 Jahren durchgeführte HBSC-Studie (Health Behaviour in School-aged Children) interessante Informationen zu den Trends beim Konsum von legalen und illegalen Drogen bei Kindern.

Zusätzlich werden im Rahmen der CoRoIAR-Befragung im Suchtmonitoring Schweiz Daten über den Alkoholkonsum an den einzelnen Wochentagen und am Wochenende erhoben. Die CoRoIAR-Befragung wird noch bis mindestens 2017 weitergeführt und wird wichtige Daten zur Entwicklung des Alkoholkonsums der verschiedenen Altersgruppen und zu den Unterschieden zwischen dem Konsum unter der Woche und dem Wochenendkonsum liefern.

¹⁶ Erfahrung mit Drogen, aber nicht süchtig. Kurzbericht zur Drogenstudie. Urs Bieri, Jonas Ph. Kocher, Stephan Tschöpe, Sarah Deller. gfs, Bern, November 2012.

¹⁷ Abschlussbericht Online-Umfrage zu Legal Highs. Schweiz 2012. Cornelia Morgenstern, Bernd Werse. CDR, Goethe Universität. Frankfurt am Main, Juni 2012.

3.5 Zusammenfassung der epidemiologischen Daten

Zum Abschluss dieses Kapitels gilt es festzuhalten, dass wir in der Schweiz über zahlreiche Datenquellen zum Konsum von legalen und illegalen Drogen verfügen. Studien, die spezifisch auf den Konsum am Wochenende oder an Partys abzielen, sind jedoch dünn gesät und haben zudem methodologische Grenzen. Dank der Realisierung des Suchtmonitoring Schweiz durch das BAG erhalten wir jedoch neue Daten über den Wochenendkonsum. Die quantitativen Daten basieren auf der alle zwei Jahre bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zwischen 15 und 29 Jahren durchgeführten Befragung, welche auch einen qualitativen Teil (Panel in 4 Kantonen mit Fachleuten und Jugendlichen/jungen Erwachsenen) beinhaltet.

Die Nightlife-Umfragen (Projekt F+F), für die seit 2012 ein standardisierter Fragebogen verwendet wird, müssen fortgesetzt werden, da sie wertvolle Informationen über den Konsum von legalen und illegalen Drogen in der Partyszene liefern.

Eine weitere Online-Befragung wie die GFS-Studie müsste bei der Bevölkerung unter 40 Jahren durchgeführt werden, um in dieser Population mehr über den Konsum von Substanzen und das Risikoverhalten am Wochenende zu erfahren. Die Ergebnisse dieser Befragung könnten mit den im Rahmen des Suchtmonitoring Schweiz eruierten Verhaltensweisen trianguliert werden.

Da jeder methodologische Ansatz seine Grenzen hat (Telefonbefragung, Online-Befragung, Umfrage mit Fragebogen vor Ort), sollte eine Analyse und eine gemeinsame Interpretation der verschiedenen Daten vorgenommen werden, z. B. im Rahmen einer aus Epidemiologie-ExpertInnen bestehenden Arbeitsgruppe.

Literatur

Suchtmonitoring Schweiz– Rapport Module 4. Consommation des jeunes et des jeunes adultes les fins de semaine. Sonia Lucia, Jean-Pierre Gervasoni, André Jeannin, Françoise Dubois-Arber. IUMSP, Lausanne, Octobre 2012.

Suchtmonitoring Schweiz– Rapport Module 4. Consommation des jeunes et des jeunes adultes les fins de semaine : Etude Sentinelle dans 4 cantons-1ère vague. Sophie Arnaud, Jean-Pierre Gervasoni, Françoise Dubois-Arber. IUMSP, Lausanne, Septembre 2011.

Suchtmonitoring Schweiz– Rapport Module 4. Consommation des jeunes et des jeunes adultes les fins de semaine : Etude Sentinelle dans 4 cantons-2ème vague. Sonia Lucia, Jean-Pierre Gervasoni, Françoise Dubois-Arber. IUMSP, Lausanne, Décembre 2012.

Erfahrung mit Drogen, aber nicht süchtig. Kurzbericht zur Drogenstudie. Urs Bieri, Jonas Ph. Kocher, Stephan Tschöpe, Sarah Deller. gfs, Bern, November 2012.

Abschlussbericht Online-Umfrage zu Legal Highs. Schweiz 2012. Cornelia Morgenstern, Bernd Werse. CDR, Goethe Universität. Frankfurt am Main, Juni 2012.

3.6 Polizeiliche Kriminalstatistik: Sicherstellungen und Verzeigungen

Christian Schneider, Fedpol

Polizeiliche Daten über illegale Substanzen sind in erster Linie Verzeigungs- und Sicherstellungsstatistiken. Diese werden durch die Kantone und durch das Bundesamt für Statistik erhoben und sind in aggregierter Form öffentlich in der Polizeilichen Kriminalstatistik (PKS) zugänglich¹⁸. Für Sicherstellungen sind – mit Einschränkungen – für die meisten Substanzen Zeitreihen für die vergangenen drei Jahrzehnte verfügbar. Für Verzeigungen gilt dies nur in bedingtem Masse, weil deren Erhebung im Jahr 2009 vom Bundesamt für Polizei an das Bundesamt für Statistik übergeben und dabei auch die Erfassungsrichtlinien geändert wurden. Obwohl die sich daraus ergebenden Differenzen minimal sein dürften, ist die Vergleichbarkeit nicht gegeben.

Polizeiliche Daten werden nicht gesammelt, um soziale Zusammenhänge wissenschaftlich zu dokumentieren. Sie dienen der Polizei dazu, Rechenschaft über ihre Arbeit abzulegen. Polizeiliche Daten sind in diesem Sinne ein Nebenprodukt der operativen Polizeiarbeit. Sie basieren weder auf Zufallsauswahl noch auf einem anderen wissenschaftlichen Datenerhebungssystem. Sie reflektieren deshalb unter anderen auch polizeiliche Schwerpunkte in der Strafverfolgung (und im Längsschnitt deren Veränderung über die Zeit), Veränderungen in der Kontrolldichte, Zufallsfunde, rechtliche Grenzen der Ermittlungsarbeit und die Fähigkeit von illegalen Händlern und Konsumenten, sich gegen polizeiliche Interventionen abzuschotten. Dies führt zu Selektionsverzerrungen, die die Aussagekraft von Sicherstellungs- und Verzeigungsstatistiken beeinträchtigen. Die PKS kann deshalb nicht als repräsentativ angesehen werden.

Dies gilt insbesondere für einen Teil der für das Nachtleben relevanten Substanzen. Amphetamin und Ecstasy werden in Kontexten gehandelt, in denen die Polizei aufgrund technischer und rechtlicher Beschränkungen nur unter bestimmten Umständen intervenieren kann. Dazu gehören so genannte nicht-öffentliche Märkte – wie zum Beispiel Handel in Freundschaftsnetzwerken –, in denen nur dann eine Geschäftsbeziehung zwischen illegalem Händler und Konsumenten entsteht, wenn diese sich bereits vorher bekannt sind, oder halb-öffentliche Märkte – zum Beispiel in Clubs und Bars –, in denen aufgrund des räumlichen und sozialen Kontexts für Händler und Käufer mit grosser Wahrscheinlichkeit abschätzbar ist, dass sie nicht in eine polizeiliche Intervention verwickelt werden, auch ohne dass die beiden Parteien sich vorher gekannt haben.

Dazu kommt, dass nicht-öffentliche und halb-öffentliche illegale Märkte ebenso wie einige der im Nachtleben relevanten Substanzen weniger öffentliche Aufmerksamkeit auf sich ziehen und deshalb ein geringerer öffentlicher Druck auf der Polizei lastet, den Handel mit diesen Substanzen zu verfolgen. Dies drückt sich in wenigen Verzeigungen und in über die Zeit hinweg stark schwankenden Sicherstellungen aus, die geprägt sind von Zufallsfunden und einzelnen erfolgreichen Verfahren. Diese Zahlen lassen aber keine direkten Rückschlüsse auf die „wahre“ Grösse des Marktes oder seine Veränderungen zu.

Dennoch können polizeiliche Daten zu illegalen Substanzen zumindest in beschränktem Ausmass dazu genutzt werden, um langfristige Trends in Angebot und Nachfrage zu dokumentieren. Eine Interpretation solcher Veränderungen ist aber erst nach Jahren eines klaren Trends möglich. Um aber bezüglich Veränderungen über kürzere Zeitperioden oder in Querschnittvergleichen aussagekräftig zu sein, müssen polizeiliche Daten im Kontext ihrer Entstehung interpretiert werden.

¹⁸ Daten 1990 bis 2008: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/19/03/02/key/03/01.html>
Daten ab 2009: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/19/03/02/key/05.html>
Jahresberichte der PKS: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html>

3.7 Daten der Gruppe forensische Chemie der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin: Wirkstoffgehalte von Cannabis, Kokain und Heroin

Die Gruppe forensische Chemie der Schweizerischen Gesellschaft für Rechtsmedizin veröffentlicht in regelmässigen Abständen¹⁹ eine deskriptive Auswertung der Analyseergebnisse der bei den Labors der Gruppe eingegangenen Proben von Heroin, Kokain und Cannabisprodukten. Es handelt sich bei den Proben um amtlich in Verwahrung genommene Substanzen. Entsprechend gelten für die Aussagekraft der Daten die gleichen Einschränkungen betreffend Zufallsauswahl und Repräsentativität wie für andere polizeiliche Daten (siehe oben).

Die Daten sind ab 2000 für Heroin und Kokain und ab 2004 für Cannabisprodukte auf der Webseite der Gruppe verfügbar²⁰. Die veröffentlichten Daten geben Auskunft über die Anzahl eingegangener Proben, über die statistische Verteilung des Wirkstoffgehalts in den Proben gesamthaft und pro Gewichtskategorie²¹, über Entwicklungen des Wirkstoffgehalts über die Zeit hinweg und über Unterschiede der gemessenen Wirkstoffgehalte zwischen den Labors.

Ähnlich wie die in der Polizeilichen Kriminalstatistik veröffentlichten Daten basieren die Daten der Gruppe forensische Chemie auf einer nicht-zufälligen Auswahl und können deshalb nicht als repräsentativ für die „wahre“ statistische Verteilung der Wirkstoffgehalte an den Märkten betrachtet werden. Dies insbesondere deshalb, weil davon auszugehen ist, dass zwischen öffentlichen und nicht- bzw. halb-öffentlichen illegalen Märkten drastische Unterschiede in Bezug auf Wirkstoffgehalte existieren können. Diese Unterschiede werden bei einer nicht-zufälligen Auswahl in der Statistik nicht repräsentativ abgebildet bzw. können ohne Kenntnis der Grundgesamtheit nicht als repräsentativ interpretiert werden.²² Grundsätzlich gelten deshalb dieselben Selektionseffekte und dieselben Interpretationsprobleme wie bei der Polizeilichen Kriminalstatistik.

Dennoch können die Daten der Gruppe forensische Chemie zumindest Hinweise darauf liefern, wie sich Drogenmärkte über die Zeit hinweg verändern. Innerhalb der mit den einzelnen Gewichtskategorien in Verbindung stehenden Segmenten illegaler Märkte kann davon ausgegangen werden, dass die Auswahl weitgehend zufällig erfolgt, so dass zumindest langfristige Veränderungen der Wirkstoffgehalte auf Veränderungen in den entsprechenden Marktsegmenten hindeuten können. Ausserdem geben die Unterschiede im Wirkstoffgehalt zwischen den verschiedenen Gewichtskategorien Auskunft über Unterschiede zwischen Gross- und Kleinhandel mit Drogen. Ebenso können regionale Unterschiede an Drogenmärkten aufgrund unterschiedlicher Resultate verschiedener Labors festgestellt werden. Für die im Nachtleben ebenfalls relevanten synthetischen Substanzen liegen keine öffentlich verfügbaren forensischen Daten vor.

3.8 Daten des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums: Vergiftungen

Die Daten des Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrums sind nicht öffentlich zugänglich. In einem Artikel in der Fachzeitschrift *Swiss Medical Weekly*²³ wurden Teile der Daten, die in Zusammenhang mit dem Konsum von Stimulanzien standen, veröffentlicht und von den Autoren diskutiert. Bei den Daten des Schweizerischen Toxikologischen Instituts handelt es sich in erster Linie um Daten, die aus Vergiftungsmeldungen stammen.

Die ausgewerteten Vergiftungsmeldungen betrafen ausschliesslich solche im Zusammenhang mit Stimulanzien und solche, in denen neben der eigentlichen Vergiftungsmeldung auch zusätzliche klinische Daten verfügbar waren. Dies ermöglicht, neben Anzahl der Meldungen pro Jahr auch weitere Rückschlüsse über die Konsumierenden von Stimulanzien, über Konsummuster und

¹⁹ Halbjährlich für Cannabisprodukte, jährlich für Kokain und Heroin

²⁰ <http://www.sgrm.ch/chemie/fachgruppe-forensische-chemie.html>

²¹ Kokain- und Heroinproben werden in folgende Gewichtskategorien eingeteilt, die sich nach der Grösse der Einzelkonfiskation bemessen: <1g, 1-10g, 10-100g, 100-1000g, > 1000g.

²² Zur Problematik der Repräsentativität von durch nicht-zufällige Auswahlverfahren erworbenen Daten über Drogenmärkte siehe auch: Committee on Data and Research for Policy on Illegal Drugs (2000). Informing America's Policy on Illegal Drugs: What We Don't Know Keeps Hurting Us. National Research Council: 105-111.

²³ Bruggisser, Marcel; Ceschi, Alessandro; Bodmer, Michael; Wilks, Martin F; Kupferschmidt, Hugo und Liechti, Matthias E. (2010). Retrospective Analysis of Stimulant Abuse Cases Reported to the Swiss Toxicological Information Centre during 1997-2009. *Swiss Medical Weekly*: 140:w13115.

medizinische Probleme beim Konsum zu ziehen. Da neben medizinischen Daten der Betroffenen auch demographische Details sowie Wochentag und Zeit der Meldung erfasst werden, kann die Studie Annahmen zu Konsumierenden und Konsumverhalten bestätigen, die aus anderen Daten gewonnen bzw. aus praktischer Erfahrung vermutet wurden. Die Resultate der Studie sind öffentlich verfügbar.

Die Autoren der Studie weisen auf eine Reihe Einschränkungen hin, die ihre Daten betreffen. So sind Vergiftungsmeldungen ebenfalls Selektionsverzerrungen unterworfen, die eine Interpretation der Daten in einem weiteren Kontext erschweren. Da jedoch davon ausgegangen werden kann, dass sich das Meldeverhalten von Ärzten beim Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrum während der Untersuchungsperiode nicht grundlegend verändert hat, erscheinen die Daten zumindest im Längsschnitt wichtige und interpretierbare Informationen zu liefern²⁴.

²⁴ Die Autoren weisen auch diesbezüglich auf eine Einschränkung hin: so kann aufgrund der Daten zum Beispiel nicht beurteilt werden, ob der beobachtete Anstieg von Meldungen von Vergiftungen mit Methylphenidat auf eine tatsächliche Steigerung der Prävalenz oder auf eine verstärkte Sensibilisierung von Ärzten bezüglich des Themas Methylphenidat-Missbrauch zurückzuführen ist.

4. Drogenassoziierte Sexualdelikte

Peter Menzi, Infodrog, Alexander Bücheli, Streetwork Zürich, Melanie Wollschläger, ValueQuest, Wädenswil

4.1 Ausgangslage

Das Thema K.O.-Tropfen und die damit verbundenen drogenassoziierten Sexualdelikte ist von Fachleuten, der Politik und vor allem von den Medien in den letzten Jahren vermehrt aufgegriffen worden. Da die Datenlage zu drogenassoziierten Sexualdelikten in der Schweiz nach wie vor dünn ist, lässt sich bezüglich der Relevanz dieser Thematik für die Schweiz nur beschränkt eine Aussage machen. Aus diesem Grund erhielt Infodrog vom Bundesamt für Gesundheit anfangs 2012 den Auftrag, einen Massnahmenplan „Drogenassoziierte Sexualdelikte“ zu erarbeiten. Im Rahmen dieses Auftrages fand eine Bestandsaufnahme zu bereits vorliegenden Materialien und Konzepten statt und es wurden eine Expertenfokusgruppe zusammengestellt und eine erweiterte elektronische Befragung bei weiteren Personendurchgeführt. Im Rahmen dieses Berichtes werden die wichtigsten Ergebnisse dargestellt und darauf aufbauend erste mögliche Massnahmen skizziert.

4.2 Drogenassoziierte Sexualdelikte

Im Rahmen der Erhebung wurde der Begriff „Drogenassoziierte Sexualdelikte“ folgendermassen definiert: „Drogenassoziierte Sexualdelikte sind ungewollte Sexualkontakte oder Praktiken, welche unter dem Einfluss von psychoaktiven Substanzen ohne das Einverständnis der/des Betroffenen ausgeübt werden.“

4.3 Vorgehen

Nach einer Bestandsaufnahme der wissenschaftlichen Literatur und der in der Schweiz vorliegenden Daten, Infomaterialien und standardisierten Abläufe zu drogenassoziierten Sexualdelikten wurde im Sommer 2012 in der Deutschschweiz eine Fokusgruppendifkussion mit Experten zu dieser Thematik durchgeführt. Aufbauend auf den qualitativen Resultaten der Arbeit der Fokusgruppe fand im April 2013 eine semiquantitative Befragung weiterer Experten auf elektronischem Weg statt. Beide Untersuchungen wurden ergänzt mit Diskussionen innerhalb der Expertennetzwerke Fachgruppe Nightlife und dem Zürcher Nightlife Round Table. Die elektronische Befragung stellt die Grundlage dieses Berichtes dar, die Resultate werden durch ergänzende oder vertiefende Aussagen aus der Fokusgruppe ergänzt. Die Aussagen werden in einer verallgemeinerten und anonymisierten Form dargestellt, die detaillierten Fragekategorien, die Resultate der elektronischen Befragung und das Protokoll der Fokusgruppe sind bei den Autoren einsehbar.

4.4 Limitationen

Die Auswahl der befragten Fachleute in der elektronischen Erhebung und die selektive Auswahl der Interviewpartner in den Fokusgruppen sowie die kleine Stichprobe lassen keine repräsentativen Aussagen zu. Die semiquantitativen und qualitativen Ergebnisse bieten trotzdem einen Überblick zu Fragen rund um das Thema „drogenassoziierte Sexualdelikte“ und dienen als Entscheidungsgrundlage für notwendige Massnahmen. Zudem bieten sie wichtige vertiefende Informationen für Fachleute, welche in ihrer Praxis mit dieser Thematik konfrontiert sind.

4.5 Fragestellungen

Gefragt wurde nach Fallzahlen, Substanzkonsum und drogenassoziierte Sexualdelikte, Beschreibung der Opfer, Kontaktaufnahme mit den Opfern, vorhandene standardisierte institutionelle Abläufe in den Fachstellen sowie den Bedarf an Massnahmen. Sowohl im Rahmen der Fokusgruppe als auch bei der elektronischen Befragung war es den ExpertInnen möglich, eigene Themen oder Fragestellungen einzubringen.

4.5.1 Beschreibung der Stichprobe für die Befragungen

Bei der Auswahl der Personen für die elektronische Befragung und die Expertenfokusgruppe wurde ein möglichst breites Spektrum von ExpertInnen einbezogen. Es handelte sich um Fachleute, die im

Rahmen ihrer Tätigkeit direkt oder indirekt mit der Thematik drogenassoziierter Sexualdelikte konfrontiert sind. Angefragt wurden Institutionen aus den Bereichen Gesundheit (Spitäler, Sanität, private Sanitätsdienste), Beratung (Dargebotene Hand, regionale Opferberatungsstellen), Prävention/Schadensminderung (Nightlife-Angebote, Suchtpräventionsstelle), Forensik (Institut für Rechtsmedizin, Toxikologisches Institut) und Sicherheit (Club Security, Polizei). Die Befragung wurde nur in der Deutschschweiz durchgeführt.

An der Fokusgruppe nahmen 7 Personen teil, geleitet und protokolliert wurde sie durch Experten von Safer Nightlife Schweiz. Im Rahmen der Online-Befragung wurden 32 Institutionen kontaktiert. 14 Experten füllten den Fragebogen vollständig aus, 20 teilweise und 12 fühlten sich durch das Thema nicht angesprochen oder reagierten nicht auf die versendeten Einladungsmails. Die Grundstichprobe der elektronischen Befragung umfasst somit 20 Personen, die jeweils eine Institution repräsentierten.

4.6 Befragungsergebnisse

Neben den Resultaten aus der elektronischen Befragung werden für den jeweiligen Themenbereich relevante Aussagen aus der Fokusgruppe kursiv aufgeführt.

4.6.1 Anzahl Kontakte

Zur Anzahl von Kontakten mit Opfern von drogenassozierten Sexualdelikten im Jahr 2012 gaben die befragten Institutionen folgende Fallzahlen an:

Tabelle 1: Anzahl Kontakte mit Opfern im Jahr 2012

Anzahl Kontakte	Anteil in %
1 bis 5 Personen	40%
6 bis 10 Personen	7%
11 bis 20 Personen	27%
21 bis 30 Personen	13%
Ich hatte keinen Kontakt mit Opfern von drogenassozierten Sexualdelikten 2012	13%

Fokusgruppe:

- *Opferberatungsstelle: Wir gehen davon aus, dass wir ca. 20 Fälle pro Jahr bei uns betreuen.*

4.6.2 Beschreibung der Opfer/Verdachtsfälle

Bei den Opfern mit welchen die befragten Institutionen 2012 in Kontakt waren, handelte es sich vornehmlich um Frauen, im Verhältnis 5 (20 W) zu 1 (4 M).

Fokusgruppe:

- *Beratung MSM-Bereich: Es gibt auch männliche Opfer drogeninduzierter Sexualdelikte, pro Jahr haben wir 3 – 5 Opferfälle.*
- *Giftnotruf: das Verhältnis Mann - Frau ist 2 zu 1.*

Die Opfer sind mehrheitlich im Alter von 18 bis 25 Jahren. Bezüglich der Verteilung zeigt sich das folgende Bild:

Tabelle 2: Verteilung der Opfer nach Alter (gerundet)

Alter	Männlich	Weiblich	Gesamt	Gesamt %
bis 16 Jahre	0	3	3	13%
16 bis 18 Jahre	0	3	3	13%
18 bis 25 Jahre	3	8	11	46%
25 bis 30 Jahre	1	6	7	29%
31 Jahre und älter	0	0	0	0%
Total	4	20	22	

Fokusgruppe:

- *Opferberatungsstelle: Es handelt sich um Frauen bis Anfangs 30, eher aber jüngere, ab 20 Jahren.*

4.6.3 In welchen Umfeld/Setting fanden die Übergriffe statt?

Beim Umfeld, in welchem die Übergriffe stattgefunden haben (Mehrfachnennungen waren möglich), wurde am häufigsten das Nachtleben (84%) von den Antwortenden genannt, gefolgt vom privaten Rahmen (53%) genannt. Eine weitere Rolle spielen Festivals (31%) oder der öffentliche Raum (23%).

Fokusgruppe:

- *Beratung Bereich MSM: Ein Graubereich sind die Sexpartys. In diesem Setting wird mehr konsumiert und wir wissen wenig, was sich da abspielt.*
- *Nightlife-Prävention: Es gibt immer wieder Vorfälle im privaten/halbprivaten Umfeld. Hier ist die Dunkelziffer noch grösser, da der Zugang sehr schwer ist.*

4.6.4 Wie kommen die befragten Institutionen mit den Opfern in Kontakt?

Die meisten der befragten Stellen kommen direkt mit den Opfern in Kontakt (19 Nennungen). Dies entweder aufgrund von deren Tätigkeit vor Ort oder im Rahmen einer telefonischen Kontaktaufnahme durch die Opfer selber. Die Vor-Ort-Kontakte betreffen Angebote im Bereich Nachtleben. Sowohl in den Spitälern als auch bei den Opferberatungsstellen handelt es sich vor allem um Zuweisungen durch andere Institutionen, wie beispielsweise Polizei, Beratungsstellen, Hausärzte etc. (15 Nennungen). Am meisten genannt wurde von den Befragten (Mehrfachnennungen möglich) der direkte Kontakt per Telefon (von 47% der Antwortenden genannt), gefolgt vom indirekten Kontakt über Angehörige (40%), über Spitäler/Notfallstationen (33%) und dem Kontakt direkt vor Ort (33%).

Fokusgruppe:

- *Opferberatung: Die Opfer werden uns von anderen Beratungsstellen oder hauptsächlich durch die Polizei zugewiesen oder melden sich nach einer Verfahreneinstellung bei uns. Die Überweisung erfolgt von Seiten Polizei, Hausärztinnen oder Spitäler.*
- *Telefonische Beratungsstelle: Meistens erhalten wir Telefonate von besorgten Eltern.*

4.6.5 Entwicklung der Opferzahlen

Die meisten der befragten Fachpersonen schätzen die Entwicklung der Opferzahlen als stabil (25% der Befragten) oder leicht zunehmend ein (25% der Befragten). 10% der Befragten beurteilen die Situation als stark zunehmend. 5% schätzten die Situation eher abnehmend ein und 35% der Befragten konnten keine Einschätzung abgeben. Die Institutionen, welche die Anzahl der Fälle als eher/stark zunehmend bezeichneten, gaben bei der Interpretation mit Ausnahme von einer Institution an, dass es für sie nicht schlüssig zu beurteilen sei, ob die Zunahme tatsächlich mit einer grösseren Anzahl von Übergriffen korreliert oder ob die Bevölkerung sensibler auf diese Thematik reagiert. Keine der befragten Institutionen gab an, drogenassoziierte Sexualdelikte statistisch zu erfassen.

Fokusgruppe:

- *Notfallaufnahme: Die Anzahl der Opfer hat sich verringert.*
- *Nightlife-Präventionsstelle: Abnahme der Anfragen wegen Substanz-Überdosierungen im Nachtleben.*
- *Giftnotruf: 2008 bis 2011 verringert, aktuell wieder etwas mehr Anfragen zu K.O.-Tropfen.*

4.6.6 Welche Substanzen stehen im Verdacht, als "Tatwaffe,, benützt worden zu sein?

Die folgende Tabelle zeigt, welche Substanzen von den Befragten im Zusammenhang mit den Sexualdelikten genannt worden sind.

Tabelle 3: Welche Substanzen stehen im Verdacht, Sexualdelikte provoziert zu haben: (Mehrfachnennungen möglich)

Substanz	in %
GHB/GBL/1-4-Butandiol (sogenannte KO-Tropfen)	71%
Alkohol	71%
Cannabisprodukte (Gras/Marihuana, Hasch)	12%
Sedative Medikamente (Valium, Rohypnol, Demesta, Seresta etc)	18%
Kokain	18%
Ketamin	0%
Amphetamin (Speed)	12%
Ecstasy (MDMA)	12%
Methamphetamin (Thai-Pille, Crystal, Meth)	12%
Heroin (Opiate)	0%
Andere Substanzen	6%
Unbekannte Substanz(en)	0%

Werden die im Verdacht stehenden Substanzen nach der tatsächlichen Häufigkeit gewichtet, ist klar ersichtlich, dass Alkohol am häufigsten als erste Substanz bei drogenassoziierten Sexualdelikten eingesetzt wird; 56% der Befragten gaben an, dass Alkohol praktisch immer im Spiel sei. Weitere genannte Substanzen sind GHB/GBL (11%), Kokain (11%), Cannabisprodukte (11%) und Methamphetamin (11%).

Tabelle 4: Zusatzfrage: Gewichtung der Substanzen, welche zu drogenassoziierten Sexualdelikten führten:

Substanz	Sehr häufig	Häufig	Ab und zu	Selten	Sehr selten
GHB/GBL/1-4-Butandiol (KO-Tropfen)	11%	13%	42%	67%	33%
Alkohol	56%	38%	17%	0%	33%
Cannabisprodukte (Gras/Marihuana, Hasch)	11%	13%	0%	0%	0%
Sedative Medikamente	0%	0%	8%	33%	33%
Kokain	11%	13%	0%	0%	0%
Ketamin	0%	0%	0%	0%	0%
Amphetamin (Speed)	0%	13%	8%	0%	0%
Ecstasy (MDMA)	0%	13%	8%	0%	0%
Methamphetamin (Thai-Pille, Crystal, Meth)	11%	0%	8%	0%	0%
Heroin (Opiate)	0%	0%	0%	0%	0%
Andere Substanzen	0%	0%	8%	0%	0%
Unbekannte Substanz(en)	0%	0%	0%	0%	0%

Eine gewichtigere Rolle als einzelne Substanzen spielt der Mischkonsum. 50% der Befragten gaben an, dass dieser als häufige, und 25%, dass er gar als sehr häufige Ursache eines drogenassoziierten Sexualdeliktes bezeichnet werden kann. Bei der Frage, welche Kombinationen am meisten auftreten wurden jeweils Mischungen von Alkohol plus eine andere Substanz genannt. Am häufigsten kamen dabei die Kombinationen Alkohol + Cannabis und Alkohol + GHB/GBL zur Sprache. Bei der Beurteilung, welche Substanz im Spiel war, stützten sich 71% der befragten Fachpersonen auf die Aussage der betroffenen Person und 12% auf chemisch toxikologische Berichte (Substanz-Bestätigungsanalyse) ab, 17% beruhten auf der Annahme der Beraterin oder des Beraters.

Fokusgruppe:

- *Opferberatung: Alkohol ist die wichtigste Substanz, es ist oft ist nicht klar, ob überhaupt GHB im Spiel war.*
- *Giftnotruf: Das Problem liegt auch bei der Analytik: Wird diese nicht innert kurzer Zeit durchgeführt, können die Substanzen nicht mehr nachgewiesen werden. Bei einer Analytik über das Haar kann man Substanzen über längere Zeit nachweisen, das ist aber sehr teuer und wird nur bei Verdachtsfällen und Verzeigungen eingesetzt.*

4.6.7 Verabreichung der Substanz

Bei der Frage, ob die Substanzen jeweils willentlich oder zwangsweise/unwissentlich verabreicht eingenommen worden sind, wurde am häufigsten eine Mischform genannt (53%). Willentlich eingenommen wurde in 20% und unwillentlich verabreicht in 7% der Fälle. 20 % der Befragten konnten diese Frage nicht beantworten.

Tabelle 5: Art und Weise der Substanzverabreichung

	Unwillentlich verabreicht	Willentlich eingenommen	Beides	Anderes	Weiss nicht
Einnahme	7%	20%	53%	0%	20%

Fokusgruppe:

- *Ambulante Beratungsstelle: Die drogenassoziierten Delikte, die wir in unserer Praxis sehen, sind alle im Rahmen des gewollt berauschten Zustandes geschehen, nie hingegen durch unwissentliche Verabreichung psychotroper Substanzen.*
- *Beratung Bereich MSM: Das GHB wurde willentlich eingenommen, unter dem Einfluss der Substanz sind dann Dinge passiert, welche die Person aber dann nicht wollte.*

4.6.8 Umgang mit Opfern von drogenassoziierten Sexualdelikten

Bezüglich des Umganges mit Opfern von drogenassoziierten Sexualdelikten verwiesen 4 Institutionen (20% der Befragten) auf definierte Abläufe, 2 gaben an, dass diese betriebsintern dokumentiert sind. 5 der befragten Institutionen (25% der Befragten) gaben an, dass sich die betriebsinternen Vorgehensweisen bewährt haben.

Beispiel einer bewährten Vorgehensweise (Opferberatungsstelle):

1. Weiterweisung an Institut für Rechtsmedizin oder Universitätsspital für eine medizinische und gynäkologische Untersuchung
2. Anzeigenberatung und psycho-soziale Beratung sowie Abklärung finanzieller Unterstützung bei einer Opferhilfestelle.
3. Bei Bedarf zusätzlich juristische Beratung bei Anwältin/Anwalt.
4. Anzeigenerstattung, sofern betroffene Person das will.

Fokusgruppe:

- *Spital: Die vorhandenen Massnahmen sind genügend und die Abläufe bei einer Vergewaltigung oder einem Verdachtsfall haben sich bewährt.*

4.6.9 Umgang mit Verdachtsfällen

Je niederschwelliger das Angebot ist, desto häufiger ist die Institution mit Verdachtsfällen konfrontiert, welche sich schlussendlich als nicht begründet herausstellten.

Tabelle 6: Bestätigte Verdachtsfälle (gerundet)

Bestätigung Verdachtsfälle	in %
0	15%
10%	8%
30%	8%
50%	8%
80%	8%
90%	8%
100% der Fälle	8%
Weiss nicht / keine Angabe	23%
Wir haben ausschliesslich mit Opfern zu tun	15%

Fokusgruppe:

- *Nightlife Präventionsstelle: Wir sind in unserer Praxis immer wieder mit dem Phänomen konfrontiert, dass Konsumierende eine K.O.-Tropfen-Story erfinden, um von ihrem eigenen Konsum abzulenken. Die Verabreichung von K.O.-Tropfen wird als Ausrede für einen überdosierten Konsum verwendet.*

4.7 Empfehlungen

4.7.1 Opfer

Von allen Befragten wird betont, dass sich in den letzten Jahren einiges getan hat. Vor allem bezüglich der Sensibilisierung der Bevölkerung mittels Öffentlichkeitsarbeit sei schon viel erreicht worden. Handlungsbedarf sieht man vor allem bezüglich der Aufklärung von Jugendlichen. Des Weiteren wurde der Aufbau einer nationalen Anlaufstelle genannt.

Fokusgruppe:

- *Opferberatungsstelle: Zur Erstversorgung von Opfern im Spital sollte es standardisierte Abläufe geben. Es darf nicht sein, dass es von der zuständigen Ärztin abhängt, welche weiteren Massnahmen eingeleitet werden.*
- *Nightlife-Präventionsstelle: Da es immer wieder Unsicherheiten bezüglich der Nachweisbarkeit von GHB/GBL gibt, wäre ein Fact Sheet zu den analytischen Möglichkeiten wünschenswert.*

4.7.2 Prävention

Als wichtiges Feld der Prävention wurde mehrmals die Partyszene erwähnt, weiter wurde empfohlen, das Thema in der Schule anzusprechen. Für die Prävention wäre es ebenfalls wünschenswert, wenn mehr Informationen, z. B. zur tatsächlichen Anzahl der Fälle, nach aussen fliessen würden. Einen weiteren Bedarf sahen die Befragten bezüglich Früherkennung und Frühintervention und in der Aktualisierung des bestehenden Informationsmaterials. Auch bei willentlichem Substanzkonsum und dem damit verbundenen Sexualdelikt müssen die Opfer sensibilisiert werden, eine Anzeige einzureichen. Vermehrt sollte der Zusammenhang zwischen einer hohen Alkoholdosis, einem unbewussten Drogenkonsum und ungewollten Sexualkontakten oder -Praktiken innerhalb der Prävention stärker thematisiert werden.

Fokusgruppe:

- *Giftnotruf: Im Bereich Prävention sollte mehr auf den Zeitfaktor aufmerksam gemacht werden. Die Opfer sollten ermutigt werden, möglichst sofort zu handeln, damit sich die Chance einer analytischen Bestätigung erhöht. Gute Erfahrung haben wir mit der Vermittlung von Fakten gemacht.*
- *Sicherheitsdienst: Es müsste mehr Prävention, mittels Flyer oder über die Screens in Clubs, gemacht werden.*
- *Nightlife-Präventionsstelle: Weg vom substanzspezifischen Informationsmaterial hin zur Verhaltensinformation. Nach dem Motto: „wie kann ich mich verhalten, damit das Risiko, Opfer einer Vergewaltigung zu werden, nicht unnötig grösser wird“. Präventionsbotschaften hinsichtlich dieser Thematik sollen klar, einfach und pragmatisch formuliert sein.*
- *Nightlife-Präventionsstelle: Risikomanagement-Strategien könnten auch hinsichtlich dieses Themas einen Effekt zeigen.*
- *Beratung Bereich MSM: Neue Medien nutzen.*

4.7.3 Institutionen

Es besteht der Wunsch nach einer besseren Schulung des Club- und Sicherheitspersonals im Umgang mit Drogen. Zusätzlich wären Schulungen für Fachpersonen mit dem Fokus auf drogenassoziierte Sexualdelikte wünschenswert. Nützlich wären für die befragten Institutionen nationale Guidelines und eine Datenerhebung zu den Opferzahlen. Geäussert wird auch der Wunsch nach dem Ausbau der Fach-Informationen zu diesem Thema. Des Weiteren sollen das Thema an internen Institutionsitzungen traktandiert und alle Fälle institutionsintern dokumentiert werden.

Fokusgruppe:

- *Telefonische Beratungsstelle: Für unsere Beratenden wäre es sehr hilfreich, wenn wir über Dokumente verfügen würden, welche einen möglichen Ablauf bezüglich einer solchen Situation darstellen. Am besten gleich kombiniert mit Kontaktadressen aus den verschiedenen Regionen der Schweiz.*

4.7.4 Institutionelle Zusammenarbeit

Die institutionelle Zusammenarbeit wird als wichtig und ausbaufähig bezeichnet. Thematisch wird der Austausch von Know-how, standardisierten Vorgehensweisen, Schulungsunterlagen, praktischen Tipps und Informationen zur Anzahl Fälle sowie zu neuen Substanzen und Konsumformen als nützlich bezeichnet. Sowohl bei der Onlinebefragung als auch im Rahmen der Fokusgruppe wurde eine verbesserte Zusammenarbeit zwischen Sanität, Clubs und Sicherheitsdiensten gewünscht.

Fokusgruppe:

- *Opferberatungsstelle: Teilweise haben wir mit Opfern zu tun, welche von Institution zu Institution verwiesen werden. Mittels verbesserter Zusammenarbeit zwischen den Institutionen könnten solche Odysseen verhindert werden.*

4.7.5 Weitere Themen

Es wurden folgende weitere Themen diskutiert: Wer sind die TäterInnen? Handelt es sich dabei um eine willentliche oder um eine drogeninduzierte Handlung? Stehen die TäterInnen selber unter Drogen und wenn ja, um welche Substanzen handelt es sich? Gäbe es die Möglichkeit einer „Täterschafts-Prävention“? Die Thematik sollte eigentlich auf drogenassoziierte Sexualkontakte ausgeweitet werden. Aus Datenschutzgründen gibt es selten Rückmeldungen von den weiterbehandelnden Stellen (Sanität, Spital, Opferberatung). Dies wäre teilweise wünschenswert, da dadurch die Interventionen von den Institutionen qualitativ weiterentwickelt werden könnten.

Fokusgruppe:

- *Nightlife-Präventionsstelle: Für die Öffentlichkeitsarbeit und zum Bearbeiten von Presseanfragen wäre es gut, wenn man in der Schweiz über Daten verfügen würde. Evtl. würde ein freiwilliges Fall-Reporting Sinn machen.*
- *Nightlife-Präventionsstelle: Wie haben am meisten mit dem willentlichen Konsum von GHB/GLB zu tun.*
- *Giftnotruf: Wir sehen einen Bedarf bei der Reduktion der Mythen um GHB/GLB.*

5. Kennzahlen Nightlife-Institutionen in der Schweiz

Guido de Angeli, danno.ch, Alexander Bücheli Streetwork Zürich, Hannes Hergarten, Contact Netz Bern

Im Rahmen des Reporting zu Safer Nightlife Schweiz wurden erstmalig die Kennzahlen der Angebote, welche direkt im Nachtleben tätig sind oder die Zielgruppe Partygänger/innen im Fokus haben, erfasst. 18 Angebote aus der ganzen Schweiz teilten ihre Kennzahlen mit. Nicht erfasst wurden die Angebote, welche nur sporadisch, im Rahmen von einzelnen spezifischen Aktionen, im Nachtleben präsent sind

Von den 18 Angeboten stammen fünf aus der französischen Schweiz²⁵, drei aus dem Kanton Tessin²⁶, neun sind in der Deutschschweiz²⁷ lokalisiert und Safer Dance Swiss ist in der ganzen Schweiz²⁸ tätig. Bei der Hälfte der Projekte (9) liegt der Fokus hauptsächlich beim Thema Alkohol, acht setzen dabei die Be-my-Angel-Idee um. Bei den institutionellen Trägern handelt es sich in den meisten Fällen um private Stiftungen und Vereine, nur die Jugendberatung Streetwork ist ein Angebot der öffentlichen Hand.

5.1 Kennzahlen 2012

Im Jahr 2012 führten diese 18 Projekte in der Schweiz 828 Einsätze durch. Diese fanden in Clubs (312), an Festivals (415) und im öffentlichen Raum (101) statt. Dabei setzten 11 Projekte mehr als 200 Peers und freiwillige Helferinnen ein. Im Rahmen der 828 Einsätze kam es zu 131'625 Kontakten, aus denen 6'458 längere Gespräche (mehr als 15 Minuten) resultierten. 1'560 Kontakte und 684 längere Beratungen fanden zusätzlich in den verschiedenen stationären Beratungsangeboten statt. Insgesamt wurden 4'172 „Drugs Just Say Know“-Broschüren, 59'896 Substanzflyer und 38'550 Ohrenstöpsel verteilt. Die sieben Nightlife-relevanten Websites wurden 2012 von 351'267 einzelnen IP-Adressen besucht, daraus resultierten 413 Mailberatungen. In der Stadt Zürich und im Kanton Bern kam es im Rahmen von acht mobilen Drug-Checking an Partys oder Festivals zu 210 Substanzenanalysen. Zusätzlich wurden in der Stadt Zürich im Drogeninformationszentrum DIZ 938 Substanzen zur Analyse abgeben. Insgesamt wurden 2012 1'148 Substanzen analysiert, wobei 506 Warnungen ausgesprochen werden mussten. Die meisten Warnungen entfielen auf hochdosierte XTC-Tabletten und auf Kokain, welches mit Medikamenten gestreckt worden war (siehe Kapitel 6, Drug-Checking). 2012 boten die 18 Projekte 498 Schulungen an. Die meisten richteten sich an Schüler (240), Fachleute (105), Club- und Sicherheitspersonal (109) und Peers (44).

Tabelle : Übersicht der Schweizer Kennzahlen 2012 (18 Angebote)

Einsätze	Kontakte	Beratungen	Analysen	Warnungen	Schulungen	Klicks Unique Visitors Websites	Mail- beratung
828	132'825	7'142	1148	506	498	351'558	413

5.2 Interpretation

Erfreulich ist, dass in allen Landesteilen Institutionen im Nachtleben präsent sind. Betrachtet man das Angebot genauer, dann fällt auf, dass für die Hälfte der Angebote der Fokus vor allem auf dem Konsum von Alkohol und der Sicherheit im Strassenverkehr liegt. Interessant ist, dass Beratungen vor Ort oder in der Beratungsstelle mehrheitlich von Angeboten (82%) mit Fokus auf illegalen Substanzen

²⁵ Association REPER Fribourg, Fondation Vaudoise contre l'alcoolisme, Vaud Nightlife, Addiction Valais, Nuit Blanche

²⁶ Be my angel Ticino, Radix Ticino, danno.ch

²⁷ Stiftung Suchthilfe, St. Gallen, Eve&Rave, Schweiz, Stiftung Contact-Netz, Rave it Safe, Blaues Kreuz Solothurn, Power on und Fachstelle für Suchtprävention, Blaues Kreuz, Kanton Bern, Fachstelle Alkohol am Steuer nie, – be my angel, Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork, Saferparty.ch,

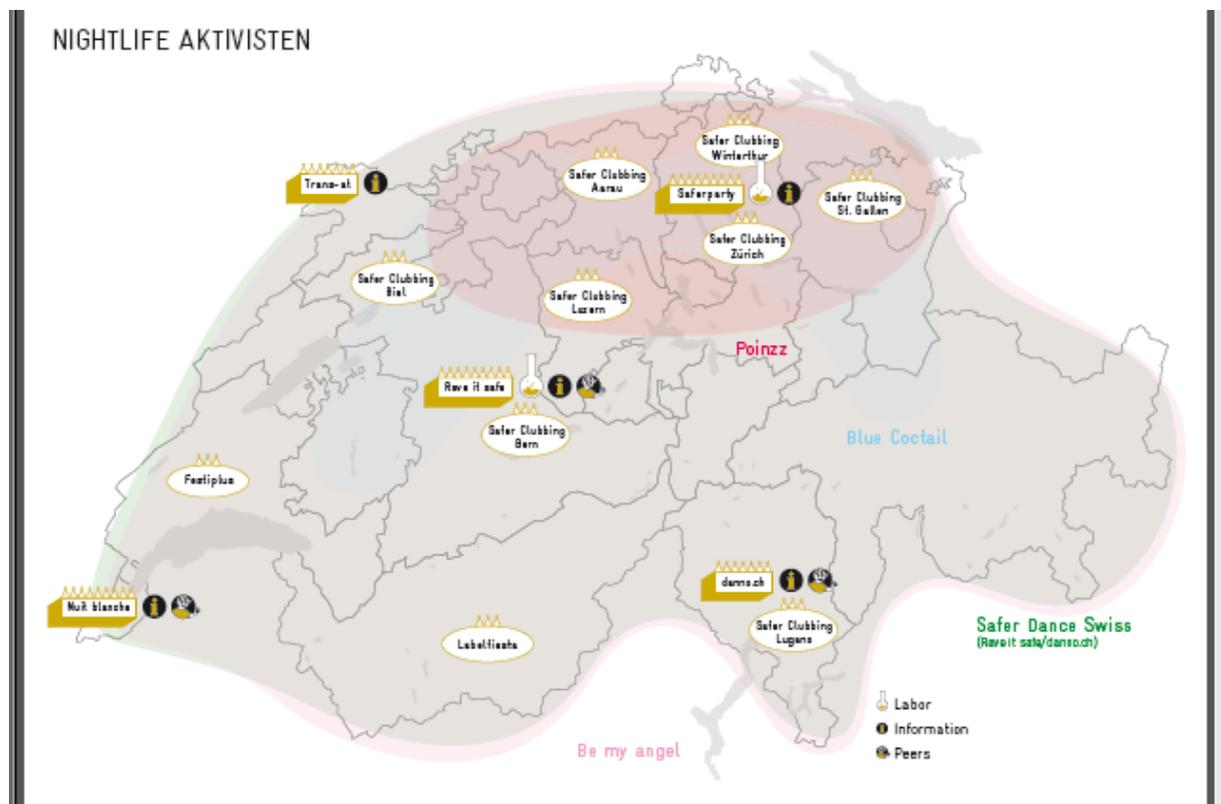
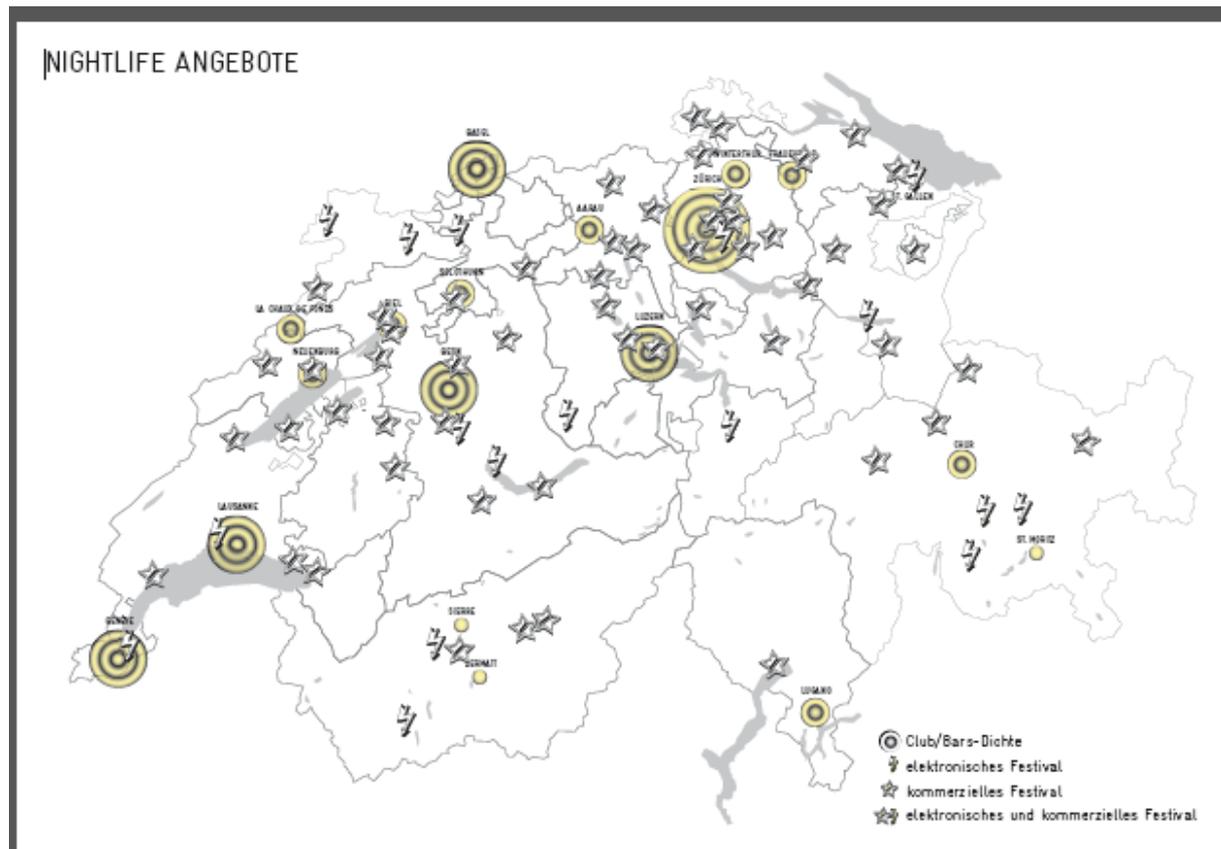
²⁸ Safer Dance Swiss ist eine Kooperation zwischen Rave it Safe und danno.ch

durchgeführt worden sind. Dasselbe gilt auch für die Nutzung Nightlife-relevanter Websites und den daraus resultierenden Mailberatungen. Der grosse Teil von Kontakten (90%) und durchgeführten Schulungen (65%) entfällt auf alkoholspezifische Angebote. Insgesamt kann, vor allem bezüglich der Sicherheit im Strassenverkehr, von einer sehr guten nationalen Abdeckung gesprochen werden. Weniger gut ist die Abdeckung im Bereich der illegalen Substanzen, insbesondere bezüglich des Drug Checking mit Beratung, welches sich auf die Stadt Zürich und den Kanton Bern beschränkt.

5.3 Schulung Safer Nightlife Schweiz

Wie das Reporting 2012 zeigt, besteht ein hoher Bedarf an Schulungen zu Nightlife-relevanten Themen. Deshalb begann Safer Nightlife Schweiz im Jahr 2012 damit, in Zusammenarbeit mit der Fachgruppe und der Plattform Nightlife im Rahmen des Projektes F+F ein nationales Schulungsangebot aufzubauen. Im Rahmen dieses Prozesses wurde je ein Metamodul zu den Themen Substanzkonsum und Beratung im Nachtleben erstellt. Diese Module stehen Fachpersonen in deutscher und französischer Sprache zur Verfügung. 2013 werden die beide Schulungsmodule erstmalig für Fachpersonen, Freiwillige und Peers aus dem Bereich Nightlife angeboten. Dieses Schulungsangebot versteht sich als Ergänzung zu den bestehenden Schulungen und hat zum Ziel, in Regionen Schulungen anzubieten, in welchen bis zum jetzigen Zeitpunkt noch keine solche Angebote existieren, und die bestehenden Schulungen mit einem breiten Know-how zu unterstützen. Neben der breiteren nationalen Ausdehnung ist ein vereinheitlichtes inhaltliches Niveau der Schulungen das Ziel.

5.4 Nightlife Angebote in der Schweiz



6. Drug Checking

Alexander Bücheli, Streetwork Zürich

Der Begriff Drug-Checking steht für die chemische Analyse psychoaktiver Substanzen, welche auf dem Schwarz- oder Graumarkt gekauft worden sind. In der Schweiz bieten die Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork, und die Stiftung Contact Netz Bern, Rave it Safe, mobile Substanzenanalysen in Clubs oder an Events an. In der Stadt Zürich können Substanzen zusätzlich auch jeweils dienstags im Drogeninformationszentrum DIZ zur Analyse abgegeben werden. Allen Angeboten gemeinsam ist, dass eine Substanzenanalyse immer mit einer Beratung kombiniert ist. Diese wird mit einem anonymen Fragebogen begleitet. Die Resultate der ausgewerteten Fragebogen können dem Kapitel 8 dieses Berichtes entnommen werden.

Insgesamt wurden 2012 1'148 Proben analysiert, wobei 506 Warnungen ausgesprochen werden mussten. 94% der Analysen (1'088 Proben) entfielen auf die Drug-Checking-Angebote der Jugendberatung Streetwork.

Substanzenanalysen 2012, unterschieden nach Angebot:

	Kokain	Speed	MDMA	NPS	LSD	Heroin	2C-B	Ketamin	Meth	Andere
DIZ	42%	21%	20%	2%	2%	2%	1%	0.5%	1.0%	8.5%
Mobil	14%	22%	56%	1%	2%	1%	1%	2%	0.5%	1.5%
Gesamt	18%	21.5%	38%	1.5%	2%	1.5%	1%	1.3%	0.8%	5%

Die grössten Unterschiede zwischen dem mobilen und dem stationären Drug-Checking bestehen bezüglich den Substanzen Kokain, MDMA (XTC Tabletten und Pulver) und anderen Substanzen. Im Rahmen des mobilen Drug-Checking sind MDMA-Produkte klar am häufigsten zur Analyse abgegeben worden, im Drogeninformationszentrum DIZ vor allem Kokain. Da das DIZ oft auch von Angehörigen, welche Substanzen gefunden haben, genutzt wird, ist der Anteil von „deklarierten Substanzen“ um einiges höher vor Ort als an Partys.

6.1 Warnungen bezüglich Kokain, MDMA und Amphetamin

Im Jahr 2012 musste bei 44% der getesteten Substanzen 506 Mal gewarnt werden. Die meisten Warnungen entfielen 2012 auf die getesteten Kokainproben. Diese enthielten im Schnitt rund 59.6% Kokain (2011: 43%). Der niedrigste Kokaingehalt lag bei 2.6%, der höchste Wert bei 98.8%. Knapp 90% dieser Kokainproben enthielten mindestens ein psychoaktives Streckmittel, 71.7% davon Levamisol, 31.1% Phenacetin und 24.9% ein Lokalanästhetikum (z. B. Lidocain, Procain etc.). Levamisol, ein Entwurmungsmittel, provoziert bei regelmässigem und/oder hochdosiertem Konsum eine Schwächung des Immunsystems (Immunsuppressivum). Dadurch werden Konsumierende schneller krank und in extremen Situationen sind Hautnekrosen als Folge bekannt. Phenacetin, ein Schmerzmittel, welches früher in Saridon® enthalten war, wurde wegen dem nierenschädigenden Potential (Phenacetinniery) aus dem Verkehr gezogen. Das nierenschädigende Potential in Kokainproben, die mit Phenacetin gestreckt sind, nimmt mit der konsumierten Menge, der Regelmässigkeit der Einnahme und mit allfälligem Mischkonsum zu. Lokalanästhetika sind dann problematisch, wenn das Kokain gespritzt wird, da dann die Gefahr einer Atemlähmung besteht. Amphetaminproben enthielten 2012 durchschnittlich 26.6% Amphetamin und knapp 54% Coffein. Der niedrigste Amphetamingehalt lag bei 0.4%, der höchste bei 94.0%. 16.6% der Amphetaminproben beinhalteten neben Koffein eine weitere psychoaktiv wirksame Substanz – hier ist eine deutliche Zunahme gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen (2011: 6.5%). Bei 8% wurde

4-Methylamphetamin, eine neue psychoaktive Substanz (NPS), beigemischt. Weitere psychoaktive Streckmittel waren Methamphetamin (4.2%) und bis-Amphetamin. Vereinzelt tauchten auch die NPS Flephedron, Methylon, 4-Methylethylcathinon und p-Fluoramphetaim auf.

Ecstasy-Tabletten enthielten 2012 im Schnitt rund 110mg MDMA. Vor rund der Hälfte aller getesteten Pillen (48.8%) musste aufgrund von weiteren darin enthaltenen psychoaktiven Streckmitteln (21.5%) oder aufgrund einer hohen Dosis MDMA (über 120mg: 27.3%) gewarnt werden. Die Ecstasy-Tabletten enthielten zwischen 30.215mg und 220.6 mg MDMA. Auch die Stimulanzien Methamphetamin (1.7%), Amphetamin (1.7%) und neue psychoaktive Substanzen (Methylone 2.5%, m-CPP 1.7%) wurden vereinzelt in XTC-Tabletten gefunden. 9.1% der analysierten XTC-Tabletten enthielten Koffein und 1.7% das Halluzinogen 2C-B.

6.2 NPS

Der Anteil an neuen psychoaktiven Substanzen, welche zur Analyse abgegeben worden sind, beträgt zwischen 1.5% (mobil) und 2% (stationär). Abgegeben wurden dabei die Stimulanzien Methylon, MDAI, MDA, MDMAI und MDPV, die Halluzinogene 2C-C und 2C-D sowie das Kokain-Analog Dichloropane. Die Analysen zeigten, dass es auch bei den im Internet gekauften Substanzen keine Gewähr gibt, dass der deklarierte Inhaltsstoff tatsächlich im Produkt enthalten ist. Eine als MDAI deklarierte Probe enthielt Methiopropamin, Coffein, Methyphenidat und 3-TFMPP. Eine als Dichloropane deklarierte Probe enthielt Coffein, Lidocain und MDPV. Auch hier zeigt es sich, dass neben den substanzspezifischen Risiken (NPS = unbekannte Wirkung, Nebenwirkungen und Langzeitfolgen), die teilweise falsch deklarierten Inhaltsstoffe ein grosses Risiko darstellen und somit ein Substanzanalyse angezeigt ist.

6.3 Risikoeinschätzung

Generell lässt sich feststellen, dass zurzeit neben den aufgeführten unerwarteten psychoaktiven Streckmitteln das grösste Risiko in den sehr unterschiedlichen Dosierungen liegt. Sowohl bei Kokain, Amphetamin als auch MDMA müssen Konsumierende mit untypisch stark dosierten Substanzen rechnen. Dadurch besteht aktuell die Gefahr, ungewollt die Substanz zu überdosieren, solange kein Drug-Checkingin Anspruch genommen wird oder keine generellen Safer-Use-Massnahmen umgesetzt werden.

7. Safer Clubbing Schweiz

Alexander Bücheli, René Akeret, saferclubbing.ch

Das Thema «Nightlife» war 2012 häufig in den Medien vertreten. Der Verein Safer Clubbing galt auch 2012 als kompetenter und geschätzter Ansprechpartner für die Medien. Im Jahr 2012 waren bedeutend mehr Anfragen zu verzeichnen.

Per Ende 2012 bestehen lokale Sektionen in den Städten Bern, St. Gallen, Winterthur und Zürich sowie in den Kantonen Aargau und Luzern. Insgesamt haben sich Ende 2012 über 100 Clubs dem Verein Safer Clubbing angeschlossen. Die Zusammenarbeit zwischen der Clubkultur und Präventionsfachleuten, Sanität und Polizei verläuft sehr positiv. Es wird breit anerkannt, dass die Mitgliederclubs einen wichtigen Beitrag zu einem attraktiven und sicheren Nachtleben leisten.

Dies belegen auch die gut funktionierenden 10 Nightlife Round Table, die in den lokalen Sektionen organisiert worden sind und an welchen neben den Clubs jeweils auch die Polizei, die Sanität und weitere Stakeholder teilnahmen. Die Safer-Clubbing-Personalschulungen hatten 2012 aufgrund der divergierenden Entwicklungen nicht in allen Sektionen die gleich hohe Priorität wie in den Vorjahren. Trotzdem wurden 2012 114 Clubmitarbeiter/innen geschult. Schulungsinhalte waren der Umgang mit Alkoholkonsum, Erste Hilfe und CPR (Herz- und Lungenbelebung), Risiken von Partydrogen sowie eine Einführung zu den Arbeitsgrundlagen von Safer Clubbing für NeueinsteigerInnen.

Neben den Personalschulungen standen 2012 die Verhandlungen mit der SUISA²⁹, die Mithilfe beim Aufbau eines nationalen Kompetenzzentrums „Safer Nightlife Schweiz“ sowie auf internationaler Ebene die Gründung des Vereins „Party+“³⁰ im Zentrum der Safer-Clubbing-Vereinsaktivitäten. Weiter gelang es, den Bekanntheitsgrad und den Auftritt in der Öffentlichkeit beispielsweise durch die Kampagne «Alkohol» in Luzern (s. u.) zu stärken und die Akzeptanz bei Behörden und Gremien weiter zu steigern. Der Verein nahm auch als Vertreter des Nachtlebens an einigen Vernehmlassungen teil. Zudem wurde die Zusammenarbeit mit anderen Musikverbänden in der IG «PROmotors Suisse» fortgeführt und gestärkt. Safer Clubbing arbeitet aktiv in der Fachgruppe «Nightlife» des Fachverbandes Sucht mit und ist Kerngruppenmitglied von Safer Nightlife Schweiz. Die Vernetzung von Safer Clubbing mit «Stakeholdern» wurde 2012 nicht nur im Inland vorangetrieben, sondern ist auch im Ausland weiter gewachsen. Im europäischen Netzwerk «Nightlife, Empowerment and Well-being Implementation Project NEWIP» ist Safer Clubbing in der Subgruppe «Party+» vertreten. Um die Fortführung der Anliegen dieses Netzwerkes auch in Zukunft sicherzustellen, wurde 2012 in Paris unter dem Namen Party+ ein neuer Verein gegründet.

Ein weiterer wichtiger Meilenstein für den Verein Safer Clubbing stellte die durch den Vorstand abgesegnete Integration der Bar- und Clubkommission Zürich BCK³¹ dar. Die entsprechenden Grundlagenpapiere wurden 2012 in gemeinsamer Zusammenarbeit erstellt und die Verhandlungen mit der BCK verliefen erfreulich. Das Integrationspapier wurde an der BCK-GV 2012 einstimmig verabschiedet. Dies war auch der Impuls dafür, dass sich die Sektionen Bern, Winterthur und St. Gallen mit der Schaffung von ähnlichen Lobbygebilden wie der BCK befassten und den Aufbau in Angriff nahmen. Safer Clubbing rechnet damit, dass sich auch diese neuen Lobbyorganisationen mit

²⁹ Die SUISA ist die Genossenschaft der Urheber und Verleger von Musik

³⁰ Im Rahmen des europäischen Partyprojektes [NEWIP](#)

³¹ <http://www.barundclubkommission.ch>

den Zielen und Anliegen von Safer Clubbing identifizieren können und sich 2013 dem Verein anschliessen werden.

Auf lokaler Ebene konnte im Herbst 2012 im Kanton Luzern, dank lokalen Geldern, eine spezifische Kampagne zum Thema „Koma saufen“ umgesetzt werden, die auch medial auf grosse Beachtung stiess. Beispielsweise wurden in Luzerner Szeneläden Flyer mit dem Motto „Safer Clubbing cares for you“ und den Logos sämtlicher Luzerner Mitgliedsbetriebe ausgelegt; auch in den Luzerner Kinos wurden entsprechende Dias geschaltet.

8. Arbeitsgruppe Früherkennung und Frühintervention Nightlife Zwischenbericht 2011 – 2012

Alwin Bachmann, Infodrog; Larissa Maier, ISGF; Alexander Bücheli, Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork

8.1. Einleitung

Die Arbeitsgruppe „Früherkennung und Frühintervention (F&F) Nightlife“ wurde im November 2010 auf Bestreben langjähriger Nightlife-Praxisprojekte und auf Initiative von Infodrog gegründet, mit dem Ziel, Instrumente zur Frühintervention bei problematischem Partydrogenkonsum zu erarbeiten sowie Datengrundlagen zum Konsum- und Risikoverhalten der Zielgruppe der Freizeitdrogenkonsumierenden zu schaffen. Die Arbeitsgruppe setzt sich zusammen aus Vertretern und Vertreterinnen von Institutionen mit Angeboten der Partydrogenprävention und Schadensminderung im Freizeitbereich (siehe Tabelle 1). Die Arbeitsgruppe wird von Infodrog geleitet und wissenschaftlich vom Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) begleitet.

8.1 Aktivitäten der Arbeitsgruppe 2011 – 2012

- Entwicklung eines modularen, manualisierten quantitativen Fragebogens („Fragebogen Nightlife“), welcher als strukturierende Grundlage für Kurzberatungen mit Freizeitdrogenkonsumierenden genutzt wird.³² Selektive Feldbefragung von Nutzern und Nutzerinnen, die von den beteiligten Angeboten der Partydrogenprävention und Schadensminderung in der Schweiz erreicht werden („Nightlife Befragung“)
- Standardisierte, jährliche Auswertung der erhobenen Daten
- Mitarbeit an der "Online-Umfrage zu Legal Highs"³³ zur Verbesserung der Datengrundlagen zu neuen psychoaktiven Substanzen (NPS)
- Entwicklung von standardisierten Schulungsmodulen zu den Themen „Gesprächsführung im Nightlife-Setting“ sowie „Psychoaktive Substanzen“
- Schulung der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Institutionen mit Angeboten der Partydrogenprävention und Schadensminderung
- Entwicklung eines Online-Tools zur Bekanntmachung von Resultaten aus Drug-Checking-Angeboten zur Warnung vor Substanzen, deren Zusammensetzung und Unreinheit besondere gesundheitliche Risiken mit sich bringen
- Implementierung des Online-Tools in die lokalen Webpräsenzen und Angebote vor Ort

8.2 Methodik der Früherkennung und Frühintervention im Nightlife-Setting

Bei der Anwendung der Früherkennungs-Methodik auf den Partykontext ist das primäre Ziel, konkrete riskante oder problematische Konsum- und andere Risikoverhaltensweisen mittels strukturierter Befragungen frühzeitig zu erkennen, mit den PartygängerInnen vor Ort zu diskutieren und diese bei Bedarf für das Aufsuchen weiterführender Angebote zu motivieren (siehe Abb. 1).³⁴

Mittels des beschriebenen Instrumentariums werden Fachleute und Peers³⁵ dahingehend unterstützt, Kurzberatungen im Nightlife-Setting strukturierter und zielgerichtet durchzuführen. Die für die Risikoeinschätzung notwendigen fachlichen Kompetenzen (Skills) und das nötige Wissen werden in den von der Arbeitsgruppe entwickelten Schulungsmodulen „Gesprächsführung im Nightlife-Setting“ sowie „Psychoaktive Substanzen“ vermittelt und vertieft.

³² elektronische Version unter <http://www.isgf.ch/nightlife/>

³³ [Online-Umfrage zu Legal Highs](#)“

³⁴ Bachmann & Bücheli 2011

³⁵ Unter Peers verstehen wir Personen, die bestimmte Werte, Lebensgewohnheiten, Verhaltensweisen und Situationen mit der Zielgruppe teilen.

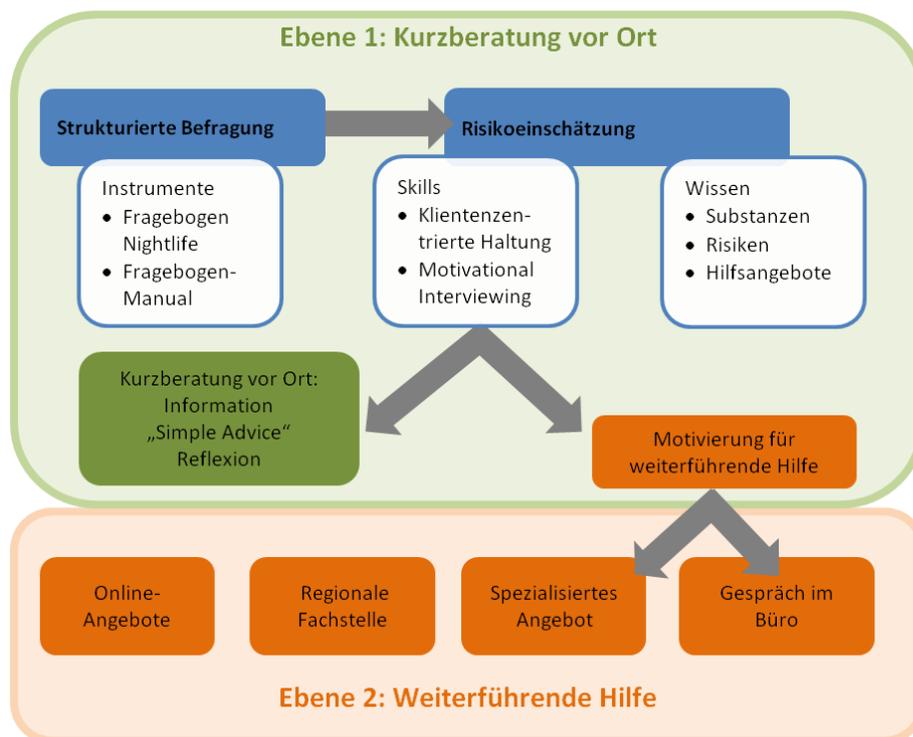


Abb. 1: Früherkennung und Frühintervention im Nightlife-Setting

Früherkennung und Frühintervention im Nachtleben muss prinzipiell zwei Ebenen unterscheiden: die Ebene vor Ort im Partykontext sowie die Ebene weiterführender Angebote. Vor Ort können Massnahmen der Frühintervention nur in begrenztem Umfang realisiert werden, etwa durch eine kurze Problemevaluation und Wissensvermittlung in Form von Ratschlägen («simple advice») oder durch motivierende Kurzberatungen. Eine umfassende (diagnostische) Problemevaluation und bei Bedarf das Unterbreiten einer persönlichen Hilfestellung sind erst im Rahmen von Anlaufstellen oder weiterführenden Angeboten möglich. Dies erfordert die Vernetzung und strukturierte Zusammenarbeit zwischen den bestehenden Nightlife-Projekten und spezialisierten Angeboten. Damit ist aber noch längst nicht garantiert, dass die Weitervermittlung gefährdeter PartygängerInnen gelingt. Studien zeigen, dass Partydrogenkonsumierende «traditionelle» Suchthilfeangebote kaum in Anspruch nehmen.³⁶ Um diese Lücke zu schliessen, sollten die im Bereich Partydrogen und Nightlife spezialisierten Projekte deshalb auch attraktive Informations- und Beratungsgelegenheiten ausserhalb des Partysettings anbieten und die Zusammenarbeit mit lokalen weiterführenden Beratungsstellen intensivieren. In der Praxis hat sich beispielsweise das Drogeninformationszentrum DIZ bewährt, um Zugangsschwellen für Freizeitdrogenkonsumierende weiter zu senken. Das Angebot des DIZ umfasst anonyme und kostenlose Drogeninformation und -beratung ohne Voranmeldung sowie auch ein stationäres Drug Checking. Weitere positive Erfahrungen wurden mit dem Einbezug von Peers gemacht, dadurch können bei Betroffenen das Vertrauen und die Motivation für weiterführende Hilfe gefördert werden. Von besonderer Bedeutung für das Gelingen der Triage ist das Vorhandensein eines differenzierten und spezialisierten Beratungs- und Therapieangebotes. Zu beachten sind zudem vorhandene Online-Angebote wie eBeratungsangebote oder Selbsthilfe-Tools (z. B. Snow Control³⁷).

³⁶ Benschop et al. 2002; Eggert et al. 2005.

³⁷ www.snowcontrol.ch; Stark et al. 2011

8.3 Nightlife-Befragung 2012

8.3.1 Methodik

Die vorliegenden Studienresultate basieren auf einer selektiven Feldbefragung durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe F+F Nightlife.³⁸ Die Auswertungen erfolgten durch das Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF und liefern ein detailliertes hoch aufgelöstes Bild des Konsum- und Risikoverhaltens der Personen, die von den beteiligten Angeboten der Partydrogenprävention und Schadensminderung in der Schweiz erreicht werden. Die vorliegende Studie ist jedoch keineswegs repräsentativ für Partygänger und Partygängerinnen, die Zahlen lassen sich jedoch zur Charakterisierung von sogenannten „Freizeitdrogenkonsumierenden“ und zur Evaluation der Nightlife-Präventionsangebote heranziehen.

Der für die Feldbefragung verwendete Fragebogen Nightlife basiert auf einer seit 2007 im Rahmen der Drug-Checking-Angebote in Zürich und Bern eingesetzten Version. Dank der Anlehnung an diesen früheren Fragebogen lassen sich Trends in Bezug auf das Konsumverhalten von Freizeitdrogenkonsumierenden ableiten. Der Fragebogen Nightlife beinhaltet neben soziodemografischen Variablen (Alter, Geschlecht, Ausbildung, aktuelle berufliche Tätigkeit) eine detaillierte Erfassung des Konsums verschiedenster psychoaktiver Substanzen. Darunter fallen legale und illegale Drogen, psychoaktive Medikamente sowie neue psychoaktive Substanzen (NPS). Lebenszeit-, Jahres- und Monatsprävalenz, Frequenz des Konsums im vergangenen Monat, Alter bei Erstkonsum sowie der Konsum während einer aus Sicht der befragten Person typischen Partynacht werden erhoben. Mischkonsum, d. h. der zeitgleiche oder zeitnahe Konsum von mindestens zwei psychoaktiven Substanzen wird zwar nicht direkt erhoben, lässt sich jedoch aus den Angaben zum Konsum in einer typischen Partynacht ableiten. Gleichzeitig wird die jeweilige Dosierung erfragt, welche eine zentrale Variable zur Klärung des Risikostatus des/der Konsumierenden darstellt. Zudem wird nach mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen in Verbindung stehenden kurzfristigen und langfristigen negativen Erlebnissen (wie z. B. Notfall, Probleme mit der Polizei, depressive Zustände etc.) gefragt.

Seit Anfang 2012 wird der Nightlife-Fragebogen in allen Sprachregionen der Schweiz im Rahmen von Nightlife-Präventionsangeboten zur Risikoeinschätzung und Strukturierung von Kurzberatungen eingesetzt. Dabei wird unterschieden zwischen dem freiwilligen Ausfüllen des Fragebogens an einem Informationsstand und dem obligatorischen Ausfüllen im Rahmen eines Drug Checking. In beiden Fällen erfolgt die Datenerhebung in Verbindung mit einem Beratungsgespräch. Zudem existiert eine Online-Version des Fragebogens, welche sich jedoch im Jahr 2012 noch in der Testphase befand und deshalb in der vorliegenden Auswertung nicht berücksichtigt wird.

Im Jahr 2012 wurden insgesamt 632 Fragebogen ausgefüllt. Die Datenerhebung erfolgte durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe F+F Nightlife (Tabelle 1). Der grösste Teil der Fragebogen (35%) wurde stationär im Drogeninformationszentrum (DIZ) in Zürich ausgefüllt. Die restlichen Beratungsinterviews wurden an verschiedenen Veranstaltungen im Partysetting durchgeführt, teils mit Drug-Checking oder Chill-Out-Angebot. 30.5% aller Befragungen fanden in Clubs statt, 13.9% an Festivals, 7.7% an Outdoor-Partys, 5.3% an Mega-Raves und 7.7% an anderen Arten von Veranstaltungen. 20.3% fanden an Grossveranstaltungen mit mehr als 5000 Besucher und Besucherinnen statt.

³⁸ Maier, Bücheli & Bachmann 2013; Maier & Schaub 2013.

Tab.1: Datenerhebung nach beteiligten Institutionen

Institution	Abteilung / Angebot	Anteil erhobener Fragebogen, N = 632
Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork	Saferparty.ch: Drogeninformationszentrum DIZ	35.1 %
Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork	Saferparty.ch: Mobiles Drug Checking	21.7 %
Contact Netz, Stiftung für Jugend-, Eltern- und Suchtarbeit	Rave it Safe.ch: Infostand, Chill Out, Drug Checking	24.5 %
Radix Svizzera italiana	Danno.ch: Infostand, Chill Out	12.0 %
Première Ligne	Nuit Blanche? : Infostand, Chill Out	5.5 %
Fondation dépendances jurassienne	Trans-AT: Infostand, Chill Out	1.1 %

8.3.2 Charakteristika der Angebotsnutzenden

Nur knapp ein Drittel der Befragten (28%) war weiblich. Der Altersdurchschnitt aller Befragten lag bei 27 Jahren. Die jüngste Person war zum Zeitpunkt der Befragung 15 Jahre, die älteste Person 67 Jahre alt. Auch wenn vereinzelt sehr junge bzw. auch ältere Personen Angebote vor Ort (im Nightlife) oder das DIZ in Zürich nutzten, war die Mehrheit (68%) im Alter zwischen 18 und 30 Jahren, was mit der Altersverteilung der sich im Nachtleben vergnügenden Personen im Einklang steht.

Die meisten Personen, die ein Drug-Checking nutzten oder eine Kurzberatung an einem Infostand in Anspruch nahmen, hatten einen guten bis sehr guten Bildungshintergrund. Nur elf Personen wiesen keine abgeschlossene Ausbildung vor. Mehr als ein Drittel der Befragten verfügte über eine höhere Ausbildung (höher als eine Berufsausbildung), davon 20.9% über einen Hochschul-, Fachhochschul- oder Universitätsabschluss. Knapp 60% der Befragten waren arbeitstätig. Mehr als ein Viertel der Konsumierenden (26.1%) befand sich zum Zeitpunkt der Befragung noch in Ausbildung. Nur wenige Konsumierende gaben an, nicht auf dem Arbeitsmarkt aktiv (5.8%) oder auf Stellensuche (8.6%) zu sein. Die Prozentzahl der Arbeitslosen liegt damit jedoch deutlich über der Arbeitslosenquote in der Schweiz (3.2%).

Die Zahlen zu Bildungsstand und aktueller Berufstätigkeit legen die Vermutung nahe, dass es sich bei Freizeitdrogenkonsumierenden tendenziell um meist gut gebildete und sozial integrierte Personen handelt. Sie zeigen aber auch, dass mit den bestehenden Angeboten der Partydrogenprävention und Schadensminderung im Freizeitbereich nicht marginalisierte Gruppen, sondern von ambulanten Suchtberatungsangeboten wenig erreichte Partydrogenkonsumierende angesprochen werden, die sozial gut integriert sind.

8.3.3 Lebenszeit- und Monatsprävalenz des Konsums einzelner psychoaktiver Substanzen

Anhand der Lebenszeit- und Monatsprävalenz des Konsums wird deutlich, dass in der Gruppe der Freizeitdrogenkonsumierenden legale Drogen (Alkohol, Tabak) und Cannabis die am häufigsten konsumierten psychoaktiven Substanzen sind. Alkohol kann als bedeutsamste „Partydroge“ eingestuft werden. Gründe hierfür sind in der legalen Erhältlichkeit und somit einfachen Verfügbarkeit und breiten gesellschaftlichen Akzeptanz des Alkohols sowie auch in der spezifischen Wirkung, welche gut zum Nachtleben passt, zu suchen. Ein beträchtlicher Teil der befragten

Personen hat Erfahrung mit Substanzen der Gruppe der Stimulanzien (Ecstasy, Kokain, Amphetamin), wobei mehr als zwei Drittel mindestens einmal monatlich stimulierende Substanzen konsumieren. Bei Substanzen der Gruppe der Halluzinogene (LSD, Psylos) fällt zwar die Lebenszeitprävalenz relativ hoch aus, die Zahlen für Konsumerfahrungen im letzten Monat sind jedoch deutlich tiefer als bei den Stimulanzien. Hier zeigt sich vermutlich ein Zeiteffekt: So spielten in der Partyszene der 90er Jahre halluzinogene Drogen noch eine bedeutendere Rolle, wohingegen in der modernen urbanen Ausgehkultur neben Alkohol vor allem leistungssteigernde Mittel konsumiert werden. Grundsätzlich lässt sich auch festhalten, dass Halluzinogene aufgrund ihres Wirkungsprofils und der Wirkdauer nur beschränkt mit dem Alltag vereinbar sind und deshalb tendenziell nur sporadisch und an speziellen Anlässen konsumiert werden.

Betrachtet man den aktuellen Konsum im vergangenen Monat, so spielen neue synthetische Substanzen, Methamphetamin, Medikamente sowie dämpfende Substanzen wie GHB, Ketamin und auch Heroin eine untergeordnete Rolle. Betrachtet man die Erfahrung mit dem Konsum nicht verschriebener Medikamente im Detail, so zeigen sich die mit Abstand häufigsten Nennungen bei Ritalin, gefolgt von Medikamenten aus der Gruppe der Benzodiazepine (Valium, Dormicum). Bei den NPS wurden am häufigsten Erfahrungen mit Mephedron, gefolgt von Methylon und Spice genannt.

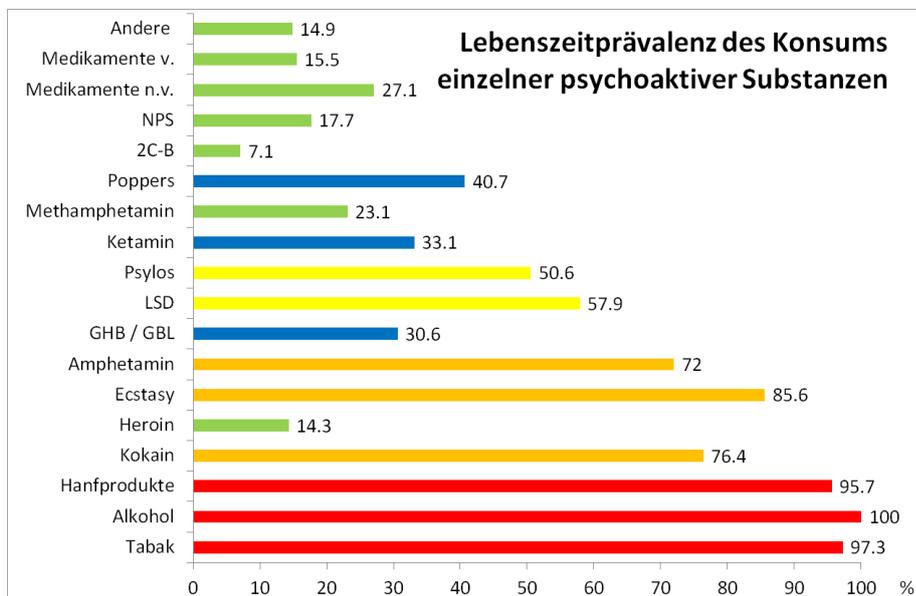


Abb.1: Lebenszeitprävalenz des Konsums einzelner psychoaktiver Substanzen; N (Total) = 632
v. = verschrieben; n. v. = nicht verschrieben; NPS = Neue psychoaktive Substanzen (Smart Drugs, Research Chemicals, Legal Highs)

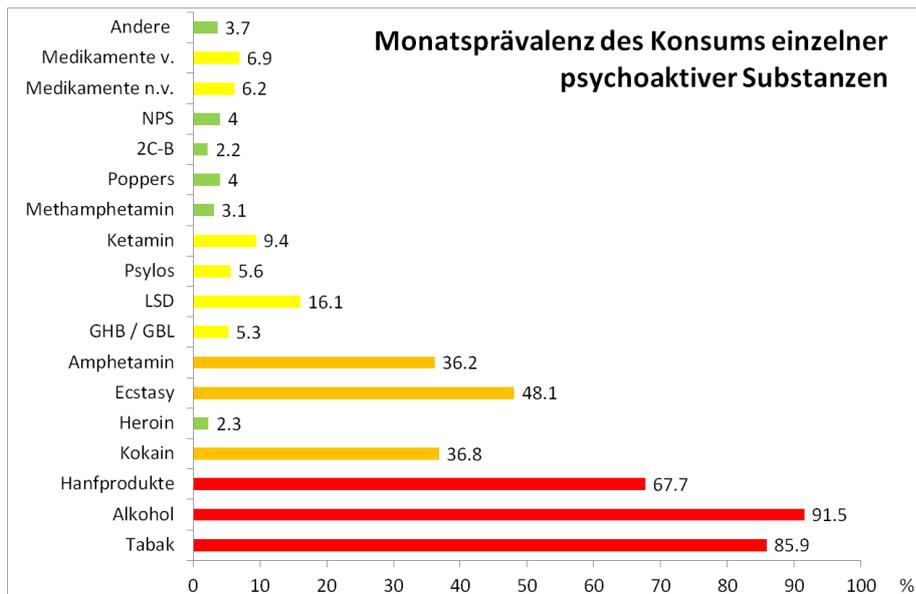


Abb.2: Monatsprävalenz des Konsums einzelner psychoaktiver Substanzen; N (Total) = 632
 v. = verschrieben; n. v. = nicht verschrieben; NPS = Neue psychoaktive Substanzen (Smart Drugs, Research Chemicals, Legal Highs)

8.3.4 Alter bei Erstkonsum

Erste Erfahrungen mit Alkohol und Tabak werden bereits im Alter von 14 Jahren gemacht, gefolgt von Cannabis, das im Durchschnitt mit 15.6 Jahren zum ersten Mal konsumiert wird. Das durchschnittliche Einstiegsalter für stimulierende und halluzinogene Substanzen liegt etwa 5 Jahre darüber, um das zwanzigste Lebensjahr herum. NPS sowie in der Gruppe der Befragten wenig verbreitete illegale psychoaktive Substanzen wie Methamphetamin, GHB und Ketamin werden zumeist zwischen dem 22. und 24. Lebensjahr erstmals konsumiert.

Grundsätzlich kann davon ausgegangen werden, dass das durchschnittliche Alter des Erstkonsums von illegalen Substanzen anhand der vorliegenden Zahlen für die Altersgruppe der heute 18- bis 30-Jährigen tendenziell als zu hoch eingeschätzt wird. So gaben ältere Personen häufiger an, erst nach dem 20. Lebensjahr zum ersten Mal illegale Substanzen konsumiert zu haben, womit das durchschnittliche Einstiegsalter für die heutigen jungen Erwachsenen nach oben verzerrt wird.

Tab.2: Alter bei Erstkonsum einzelner psychoaktiver Substanzen

Substanz	Durchschnittliches Alter bei Erstkonsum
Tabak	14.5 Jahre
Alkohol	14.4 Jahre
Hanfprodukte (Gras, Hasch)	15.6 Jahre
Psylos	19.5 Jahre
Heroin	19.8 Jahre
LSD	20.0 Jahre
Kokain	20.2 Jahre
Ecstasy (MDMA)	20.3 Jahre
Amphetamin (Speed)	20.4 Jahre
Verschriebene psychoaktive Medikamente	20.5 Jahre
Poppers	20.6 Jahre
NPS	22.0 Jahre
Methamphetamin (Thaipille, Crystal, Meth)	22.1 Jahre
Psychoaktive Medikamente n. v.	22.7 Jahre
GHB/GBL (Liquid Ecstasy)	22.9 Jahre
Ketamin	23.8 Jahre
2C-B	24.4 Jahre

n. v. = nicht verschrieben; NPS = Neue psychoaktive Substanzen (Smart Drugs, Research Chemicals, Legal Highs)

8.3.5 Alkoholkonsum

Die Angebotsnutzer und -nutzerinnen wurden gefragt, an wie vielen Tagen sie in den letzten 12 Monaten durchschnittlich an den Wochenenden (Freitag bis Sonntag) Alkohol getrunken haben und wie viele Standardgetränke sie jeweils im Schnitt zu sich genommen haben. Lediglich 21 der 632 befragten Personen (3.4%) verbringen ihre Wochenenden normalerweise ohne Alkoholkonsum. 47.9% der Befragten trinken jedes Wochenende an 2 oder 3 Tagen von Freitag bis Sonntag Alkohol. Rund ein Drittel konsumiert an einem Tag pro Wochenende jede Woche (31.7%). 58,7% der Befragten trinken 5 oder mehr Standarddrinks und rund ein Fünftel (20.2%) 9 oder mehr Standarddrinks pro Tag am Wochenende.

Zudem wurde erfasst, wie oft die Angebotsnutzer und -Nutzerinnen in den letzten 12 Monaten 4 alkoholische Standardgetränke (Männer 5) bei einer Trinkgelegenheit getrunken haben. 16.2% haben im letzten Jahr nie mehr als 4 respektive 5 Standardgetränke bei einer Gelegenheit getrunken; rund ein Fünftel trinkt weniger als einmal pro Monat solche Mengen (21.6%). 17% trinken ein- bis zweimal pro Woche 4 bzw. 5 oder mehr alkoholische Getränke. 10.2% trinken häufiger als 2 Mal pro Woche mehr als 4 respektive 5 Standarddrinks pro Trinkgelegenheit.

Die Resultate widerspiegeln vermutlich das Alkoholtrinken am Wochenende der Befragten, Aussagen zum Rauschtrinken lassen sich jedoch nur mit Vorsicht ableiten, da die Dauer einer Konsumgelegenheit nicht erfasst wurde. Somit können die hohen Werte bei der Anzahl Standarddrinks durchaus auch daraus resultieren, dass die Befragten lange unterwegs waren und über einen längeren Zeitraum hinweg Alkohol getrunken haben.

8.3.6 Freizeitdrogenkonsum in einer typischen Partynacht

Für einen Grossteil der Befragten gehören Tabak (75.6%), Alkohol (79.2%) und Cannabis (44.4%) zu einer typischen Partynacht dazu. Stimulanzien wie Ecstasy (33.7%), Amphetamin (25.6%) oder Kokain (21.1%) werden von einem kleineren, aber nicht unbedeutenden Teil der Befragten in einer typischen Partynacht konsumiert. Halluzinogene wie LSD (10.6%) und Psylos (2.1%) oder sogenannte „K.O.-Mittel“ wie GHB/GBL (2.9%) oder Ketamin (2.9%) sind in der vorliegenden Stichprobe weitaus unbedeutender als Alkohol, Cannabis und die Gruppe der Stimulanzien. Auch Methamphetamin (0.6%) sowie neue psychoaktive Substanzen werden in einer typischen Partynacht nur von Einzelnen der befragten Freizeitdrogenkonsumierenden konsumiert. Nur acht Personen (1.3%) gaben an, in einer typischen Partynacht weder Tabak noch Alkohol oder andere psychoaktive Substanzen zu konsumieren.

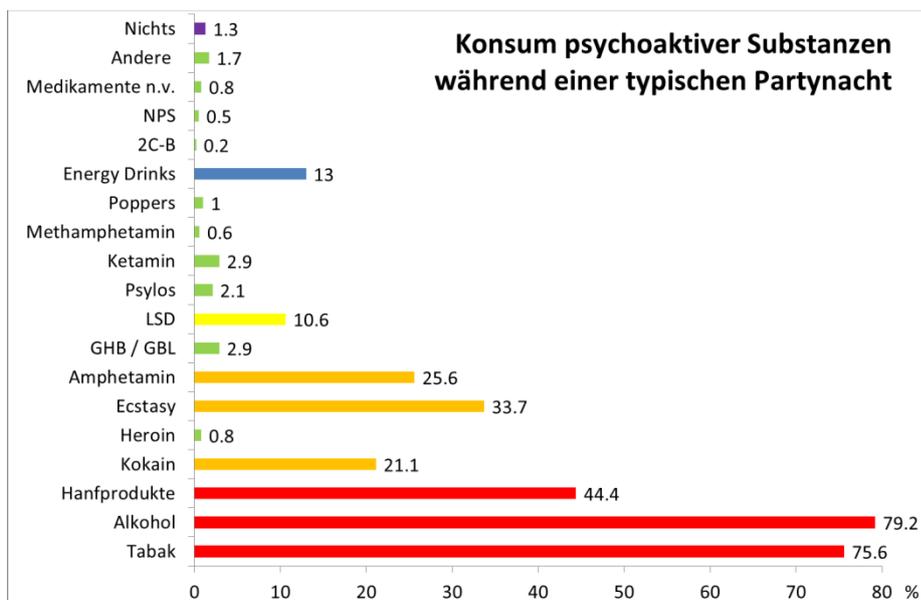


Abb.3: Konsum in einer typischen Partynacht in Prozent; N (Total) = 632

n. v. = nicht verschrieben; NPS = Neue psychoaktive Substanzen (Smart Drugs, Research Chemicals, Legal Highs)

Betrachtet man die Gruppe die Stimulanzien, so ist bei einem Vergleich der vorliegenden Zahlen zum Konsum während einer typischen Partynacht aus den Jahren 2008 bis 2012 eine Stabilisierung bzw. ein leichter Rückgang erkennbar, während im Vergleich dazu der Anteil an Befragten, die in einer typischen Partynacht Alkohol konsumieren, konstant leicht zugenommen hat.

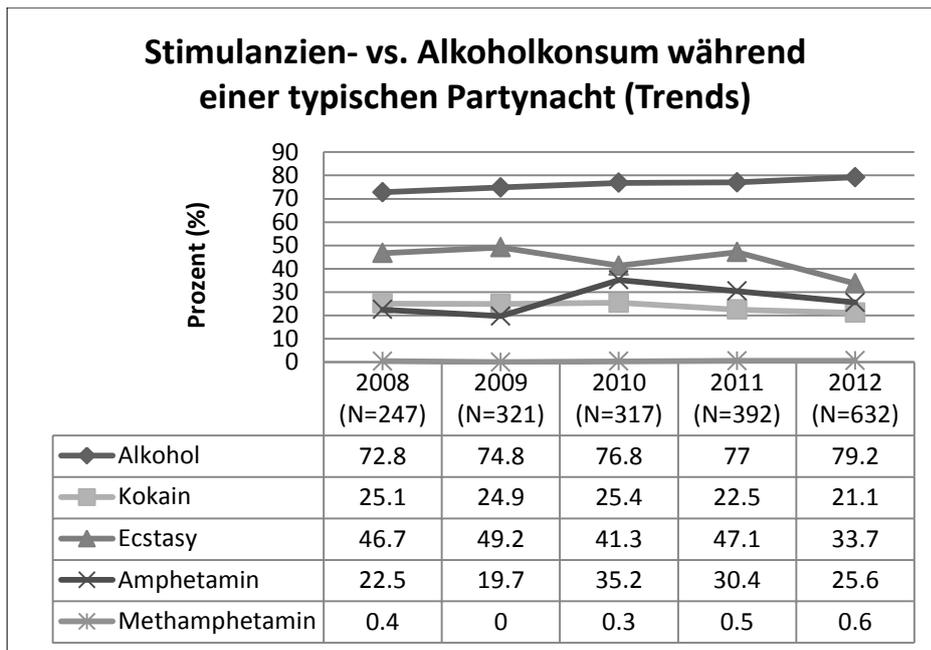


Abb.4: Alkohol- und Stimulanzien Konsum AngebotsnutzerInnen (Kurzberatung, Drug Checking) in einer typischen Partynacht.³⁹

8.3.6. Dosierungen während einer typischen Partynacht

In Tabelle 3 ist aufgeführt, welche Menge der Substanz diejenigen einnehmen, die diese Substanz in einer typischen Partynacht konsumieren. Wenn keine Angabe zum Durchschnitt erfolgt, hat nur eine Person eine Angabe gemacht. Beispiel: Personen, die in einer typischen Partynacht Kokain konsumieren (21.1% oder 133 Personen), geben an, dass sie während einer Partynacht zwischen 0.2 und 5 g Kokain und durchschnittlich 1.1 g pro Nacht nasal konsumieren.

Tab.3: Dosierungen einzelner psychoaktiver Substanzen während einer typischen Partynacht

Substanz	Min. bis max. Dosierung	Durchschnitt
Tabak	1 – 100 Zigaretten	20.1 Zigaretten
Alkohol	1 – 40 Standardgetränke	6.7 Standardgetränke
Hanfprodukte (Gras, Hasch)	1 – 40 Joints	4.8 Joints
	1 – 15 Bongos	2.8 Bongos
Kokain	0.2 – 5 g geschnupft	1.1 g
	0.4 – 2 g geraucht 1 g Intravenös	0.8 g
Heroin	2 g geraucht	
	0.2 – 0.5 g geschnupft 0.5 g Intravenös	0.4 g
Ecstasy	0.2 – 10 Pillen	1.9 Pillen
	0.04 – 3.5 g geschluckt 0.2 – 2 g geschnupft	0.5 g 0.8 g
Amphetamine	0.1 – 5 g geschnupft	1.0
	0.1 – 3 g geschluckt	1.0
GHB / GBL	1 – 5.5 ml	2.6 ml
LSD	1 – 5 Filze	1.3 Filze
	1 – 6 Tropfen	1.9 Tropfen
Ketamin	0.2 – 3 g geschnupft	
Methamphetamin	0.25 Pillen	

³⁹ Maier, Bücheli & Bachmann 2013

Bei der Interpretation der maximalen Dosierung ist Vorsicht geboten, da einzelne Personen vermutlich den Zeitraum eines ganzen Festivals oder Wochenendes als Partynacht verstehen oder die „After hour“ am folgenden Tag hinzuzählen und somit Angaben für mehrere Tage machten. So scheint es realistischer, dass z. B. im Falle des hohen Werts bei Zigaretten (100 Zigaretten, d. h. 5 Schachteln) die betreffenden Personen mehrere Päckchen Zigaretten über mehrere Tage verteilt geraucht haben und nicht in einer Nacht.

8.3.7 Mischkonsum während einer typischen Partynacht

Anhand der Angaben zum Konsum in einer typischen Partynacht wurde deutlich, dass rund 70% der Befragten mindestens zwei psychoaktive Substanzen (ohne Tabak) in einer Nacht einnehmen (Abb. 5). Immerhin noch rund ein Drittel (32.6%) konsumiert sogar 3 oder mehr Substanzen während einer typischen Partynacht. Nur 29.6% (187 Personen) betreiben keinen Mischkonsum. Die häufigste 2er-Kombination war Alkohol & Cannabis (35.9% aller befragten Personen); die häufigste 3er-Kombination war Alkohol & Cannabis & Ecstasy (13.7% aller befragten Personen).

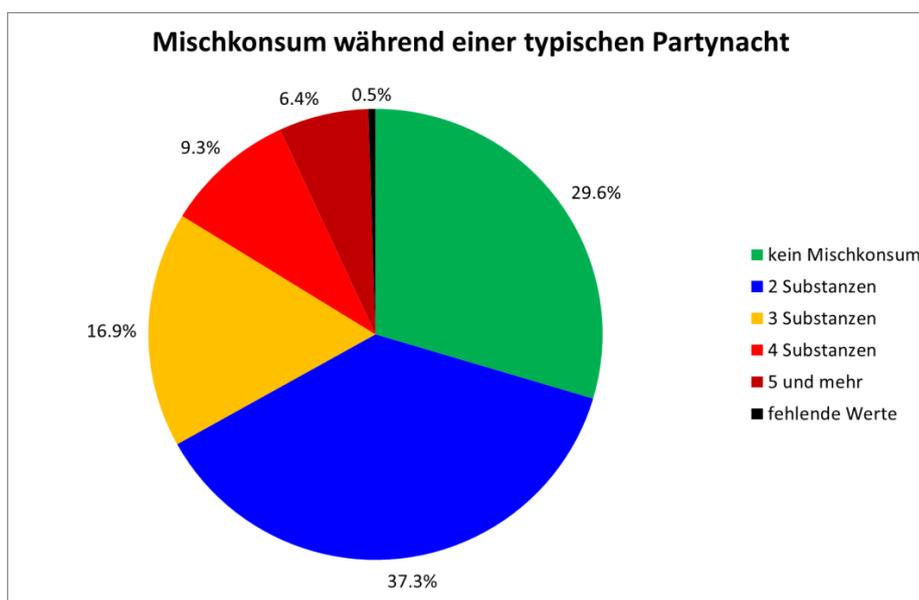


Abb.5: Mischkonsum in einer typischen Partynacht in Prozent; N (Total) = 632

8.4 Negative Erlebnisse / Ereignisse nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen

Die Angebotsnutzer und –nutzerinnen wurden gefragt, welche negativen kurzfristigen und längerfristigen Ereignisse sie im Zusammenhang mit ihrem Substanzkonsum bereits erlebt hatten (siehe Tabellen 4 und 5). Zu den häufigsten Nennungen gehören psychische Probleme wie depressive Verstimmung, akuter „Bad Trip“ (drogeninduzierter Angst- oder Verwirrungszustand) sowie anhaltende Antriebslosigkeit. Jeweils mehr als ein Drittel aller Befragten geben an, schon einmal unter dem Einfluss von Drogen oder Alkohol gefahren zu sein (39.2%) respektive Probleme mit der Polizei erlebt zu haben (40.2%). Auch bei den längerfristigen Problemen spielen Probleme mit dem Gesetz eine Rolle (18.6%). Etwas weniger als ein Drittel hat im Zusammenhang von Drogenkonsum die Safer-Sex-Regeln nicht eingehalten (28.1%). Jeweils rund ein Viertel der Befragten berichten von längerfristigen psychosozialen Problemen in den Bereichen Familie/Partnerschaft (25.2%) respektive Arbeit/Schule (21.7%). Ein Viertel der Befragten (26.6%) hat nach dem Konsum psychoaktiver Substanzen noch nie langfristig Probleme gehabt, wohingegen nur weniger als jeder Zehnte (8.3%) noch keine kurzfristigen Probleme erlebt hat.

Tab.4: Kurzfristige Probleme, geordnet nach häufigsten Nennungen (Mehrfachnennungen möglich)
(N = 632)

Problemtyp	Prozent	Anzahl
Depressive Verstimmung	40.2	253
Probleme mit der Polizei (Polizeikontrolle, Busse)	40.2	253
Bad Trip erlebt	39.2	247
Fahren unter dem Einfluss von Drogen oder Alkohol	39.2	247
Safer-Sex-Regeln nicht eingehalten	28.1	177
Akute Angst- oder Panikattacke	24	151
Unfall	22.2	140
Bewusstsein verloren	21.3	134
Gewaltprobleme (als Opfer oder TäterIn)	19.5	123
Nicht gewünschter sexueller Kontakt	8.3	52
Notfallaufnahme	7.9	50
Epileptischer Anfall	3	19
Allergische Reaktion	2.7	17
Andere	8.3	40
Keine	8.3	40

Tab.5: Langfristige Probleme, geordnet nach häufigsten Nennungen (Mehrfachnennungen möglich)
(N = 632)

Problemtyp	Prozent	Anzahl
Antriebslosigkeit	35.2	222
Probleme mit der Familie / PartnerIn	25.2	159
Probleme in der Schule / Arbeit	21.7	137
Strafverfahren / Führerausweisentzug	18.6	117
Geldprobleme / Schulden	17.3	109
Chronische Schlafprobleme	17.3	109
Probleme mit den FreundInnen	16.0	101
Depression	14.9	94
Sexuelle Funktionsstörungen	10.8	68
Wiederholte Angst- oder Panikattacken	6.3	40
Chronische Infektion (Hepatitis, HIV)	2.1	13
Allergische Reaktionen	3.8	10
Andere	5.1	32
Keine	26.6	114

8.5. Entwicklung und Implementierung eines Online-Tools für Substanzwarnungen

Seit über 15 Jahren werden in der Schweiz im Rahmen von Drug-Checking-Angeboten Partydrogen analysiert. Immer wieder kommt es vor, dass analysierte Substanzen neue oder nicht erwartete Inhaltsstoffe enthalten oder überdosiert sind. In solchen Fällen werden relevante Zielgruppen anhand von Substanzwarnungen (Resultate aus dem mobilen und stationären Drug Checking) informiert. Bis vor kurzem wurden diese Substanzwarnungen von diversen Institutionen per E-Mail versendet und auf szenenrelevanten Websites als herunterladbare PDFs publiziert. Nachteile dieser Art der Verteilung sind Verzögerungen sowie Mehrfachaufwände beim Aktualisieren der lokalen Webpräsenz. Neue Technologien (insbesondere Smartphones und Computer mit Touchscreen) wurden bislang kaum genutzt, um die Zielgruppe mit Substanzwarnungen zu erreichen.

Mit der Entwicklung eines zentral administrierten, dreisprachigen Online-Tools (siehe Abbildung 5) zur Kommunikation von Substanzwarnungen und schadensmindernden Botschaften wurde diese Lücke gefüllt. Das Tool wurde von der Arbeitsgruppe F+F Nightlife konzipiert und ist in jeweils angepasster Form in die lokalen Webpräsenzen der Mitglieder integriert. Die Implementierung des Online-Tools in weitere, bestehende Internetauftritte und Angebote ist technisch sehr einfach zu realisieren und kann durch die jeweiligen Anbieter ohne grossen Aufwand und kostengünstig gewährleistet werden. Die zentrale Administration garantiert, dass auf allen Seiten stets aktuellste Substanzwarnungen veröffentlicht werden und die bestehenden Internetauftritte nicht konkurriert werden.

The screenshot shows the 'DRUG CHECKING' website interface. At the top, there are navigation links for 'Home', 'DE / FR / IT', and the 'rave it safe' logo. The main section is titled 'Aktuelle Warnungen' and contains a grid of 15 drug samples. Each sample includes a photograph of the drug and a text description with the name, ingredients, and date. The samples are: Armani (Coffein, Amphetamin, 11.06.2013), Oxa (MDHA, Coffein, 11.06.2013), Apple (MDHA, MDA, 11.06.2013), Lacoste (MDHA, 11.06.2013), Mitsubishi (m-CPP, Metoclopramid, 04.06.2013), Lacoste (MDHA, 04.06.2013), Nintendo (13), Rhombus (Coffein, Amphetamin, 28.05.2013), Twins (MDHA, 14.05.2013), Playboy Bunny (MDHA, Coffein, MDA, 14.05.2013), Bart Simpson (MDHA, Coffein, 14.05.2013), Rolling Stones (MDHA, Coffein, Amphe..., 14.05.2013), Stern (MDHA, m-CPP, 14.05.2013), and Fragezeichen (MDHA, Coffein, Amphe..., 14.05.2013). On the right side, there is a search bar and several icons representing different categories: 'Aktuelle Warnungen', 'Kokain', 'Amphetamin', 'Research Chemicals', and 'Safer Use'.

Abb.5: Screenshot des Online-Tools zur Kommunikation von Substanzwarnungen

8.6 Quellen

Bachmann, A., Bücheli, A. (2011): Frühintervention im Nachtleben. Suchtmagazin 5: 27-30.

Benschop, A., Rabes, M., Korf, D.J. (2002): Pill Testing - Ecstasy & Prävention. Eine wissenschaftliche Evaluationsstudie in drei europäischen Städten. Amsterdam: Rosenberg Publisher.

Eggert, A., Keller-Ressel, M., Lachout, S., Schmid, R. (2005): Daten zum Konsumverhalten von Freizeitdrogen-KonsumentInnen. Verein Wiener Sozialprojekte.

Stark, L., Falcato, L., Dampz, M., Beck, T. (2011) Snowcontrol.ch - Internetbasierte unterstützte Selbsthilfe für Kokainkonsumenten diversifiziert das therapeutische Angebot. Zürich: Arud, Evaluation und Forschung, Info 1/11.

Maier, L., Bücheli, A., Bachmann, A. (2013): Stimulanzienkonsum im Nachtleben. Suchtmagazin 3: 15-20.

Maier, L., Schaub, M. (2013): Früherkennung und Frühintervention Nightlife, Jahresbericht 2012 (alle Institutionen). Zürich: Schweizerisches Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF.

9. NEWIP-Projekt

Alexander Bücheli, Streetwork Zürich, Peter Menzi, Infodrog, René Akeret, soziale Dienstleistungen Winterthur

Das Projekt „Nightlife Empowerment and Well-being Implementation“ (NEWIP) wurde als Nachfolgeprojekt des Projekts „DC&D II, Safer Nightlife“ im Jahr 2011 entwickelt. Seit 2012 wird das NEWIP durch die Europäische Kommission gefördert und finanziert. Es nehmen alle wichtigen niederschweligen europäischen Präventions- und Schadensminderungsangebote im Bereich Nightlife am NEWIP teil. Ziele dieses europäischen Netzwerkes sind: Verbesserung des fachlichen Austausches und des Know-hows, Bündelung von Ressourcen, Förderung der Prävention und Schadensminderung und Verbesserung der Qualität mittels selbst definierter Standards.

Das NEWIP Projekt besteht aus vier unterschiedlichen Work Packages (WP). Das WP TEDI hat zum Ziel, eine europäische Drug-Checking-Datenbank aufzubauen, um den Austausch von Resultaten zu vereinfachen und gemeinsame Standards für die verschiedenen verwendeten Analysemethoden zu entwickeln. Ein weiterer wichtiger Inhalt des TEDI ist die Beratung in Zusammenhang mit Drug-Checking-Angeboten. Hierfür wurden Guidelines und Good-Practice-Sammlungen erstellt, die es ermöglichen, das vorhandene Beratungspotential besser auszuschöpfen.

Das Work Package Party+ sieht den Aufbau einer europäischen Dachmarke für Qualitätslabels von Clubs und Bars vor. Dank eines optimierten Know-how-Transfers und mittels Expertenbesuchen sollen andere europäische Länder oder Regionen beim Aufbau eigener Partylabels unterstützt werden. Ein weiterer Meilenstein von Party+ ist die Durchführung einer „European Party Night“, wo spezifische Themen aufgegriffen werden können.

Das Work Package New Media setzt sich mit den neuen Technologien im Bereich Nightlife auseinander. Peers und Professionelle werden über die zusätzlichen Möglichkeiten dieser neuen Kommunikationsmittel geschult, um die Zielgruppe der PartygängerInnen möglichst selektiv und effizient zu erreichen. Neue Medien sollen auch bei der Vermittlung von präventiven Inhalten verwendet werden. Dabei liegt das Augenmerk auf einer Erhöhung des Lern- oder einer Optimierung des Reflexionsprozesses unter Verwendung dieser neuen Technologien.

Beim Work Package Peer Work geht es um Schulungen von Peers sowie um die Planung und Durchführung von Einsätzen. Dabei steht vor allem das Empowerment im Vordergrund. Peers sollen befähigt werden, ihre schon wichtige Funktion qualitativ besser wahrzunehmen, indem sie mehr Wissen erhalten und auch in der Gesprächsführung geschult werden.

Ein weiteres Work Package ist der Qualität gewidmet. Ziel ist es, Standards zu entwickeln, die auf den bewährten Eckpunkten und Werten der niederschweligen Partydrogenprävention aufbauen. Diese Standards sollen sowohl für die Legitimation bestehender, als auch für die Entwicklung neuer Projekte von grossem Nutzen sein. Für die praktische Umsetzung sind jeweils zwei Interventionen pro Jahr an grossen europäischen Festivals vorgesehen.

Alle Work Packages und die Interventionen vor Ort werden durch einen externen Partner evaluiert. Als Abschluss des NEWIP Projektes findet im Herbst 2013 in Padua die NIGHTS-Konferenz statt.

Aktueller Stand des Projektes:

Die aus Schweizer Sicht wichtigsten Meilensteine des NEWIP-Projektes der letzten zwei Jahren waren:

- die Erarbeitung der Dokumente „How to improve a party label“ und „A Drug-CheckingService“
- die Erarbeitung der “Standards on Drug-Checkingtechniques” sowie “Counselling and Consultation Guideline”
- der verbesserte Datenaustausch mittels der TEDI-Datenbank
- die Gründung des europäischen Vereins Party+
- die Entwicklung eines „Serious Game“, damit sich Partygänger/innen spielerisch mit Drogen, Set, Setting und Harm Reduction auseinandersetzen können

Involvierte Stellen aus der Schweiz

Die Teilnahme wird durch das Bundesamt für Gesundheit gefördert.

Steering committee: Safer Nightlife Schweiz

WP Party+: Verein Safer Clubbing Schweiz, Infodrog

WP TEDI: Stadt Zürich Jugendberatung Streetwork

10. Dank

- Bundesamt für Gesundheit
- Alexander Bücheli, soziale Einrichtungen der Stadt Zürich, Sucht und Drogen,
- allen AutorInnen
- allen Personen der Safer Nightlife Schweiz Kerngruppe
- den Mitgliedern der Fachgruppe Nightlife und der Plattform Nightlife
- der Arbeitsgruppe F+F
- Melanie Wollschläger, ValueQuest, Wädenswil,
- Fokusgruppe GHB/GBL
- Fachleute, die an der Befragung GHB/GBL und drogenassoziierte Sexualdelikte teilgenommen haben.
- Contact Netz, rave it safe, Radix Ticino, danno.ch
- Marianne König, Infodrog, Lektorat

11. Anhang

- Übersicht Nightlife-Projekte Schweiz
- Fragebogen GHB/GBL
- Fragebogen Nightlife
- Literatur GHB/GBL

Die Fragebogen sind bei uns auf Anfrage erhältlich. Die Übersicht der Nightlife-Projekte Schweiz finden Sie auf infodrog.ch.