

Arbeitsgruppe Früherkennung und Frühintervention Nightlife Zwischenbericht 2011 – 2012

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

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.

1.1 Aktivitäten der Arbeitsgruppe 2011 – 2012

- Entwicklung eines modularen, manualisierten quantitativen Fragebogens („Fragebogen Nightlife“), welcher als strukturierende Grundlage für Kurzberatungen mit Freizeitdrogenkonsumierenden genutzt wird.¹ 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"² 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

1.2 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).³ Mittels des beschriebenen Instrumentariums werden Fachleute und Peers⁴ 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.

¹ elektronische Version unter <http://www.isgf.ch/nightlife/>

² [Online-Umfrage zu Legal Highs](#)“

³ Bachmann & Bücheli 2011

⁴ Unter Peers verstehen wir Personen, die bestimmte Werte, Lebensgewohnheiten, Verhaltensweisen und Situationen mit der Zielgruppe teilen.

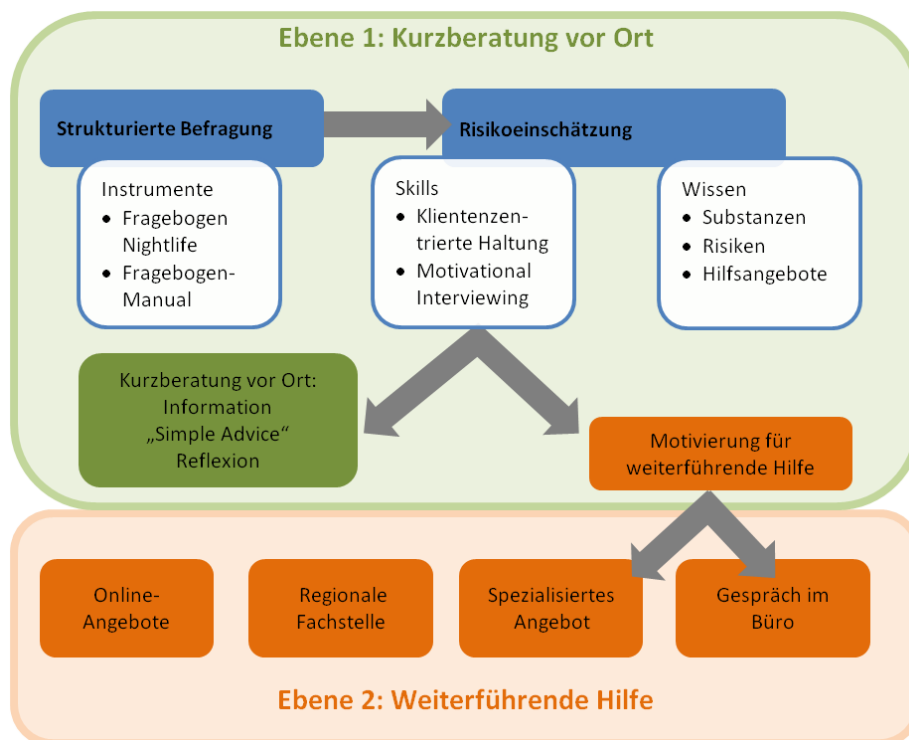


Abb. 1: Früherkennung und Frühintervention im Nightlife-Setting

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.⁵ 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 Control⁶).

⁵ Benschop et al. 2002; Eggert et al. 2005.

⁶ www.snowcontrol.ch; Stark et al. 2011

1.3 Nightlife-Befragung 2012

1.3.1 Methodik

Die vorliegenden Studienresultate basieren auf einer selektiven Feldbefragung durch die Mitglieder der Arbeitsgruppe F+F Nightlife.⁷ 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.

⁷ 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 %

1.3.2 Charakteristika der Angebotsnutzer und -nutzerinnen

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.

1.3.3 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.

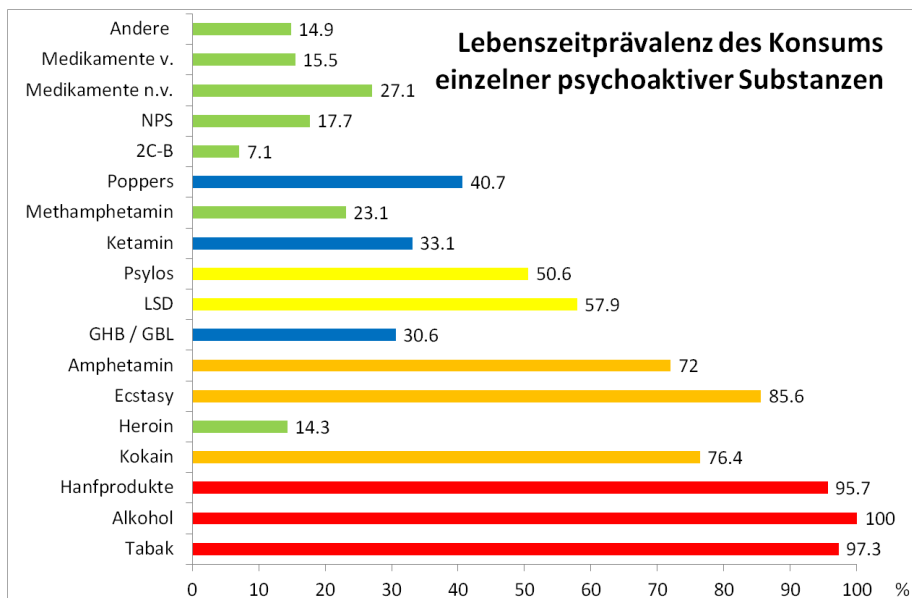


Abb.1: Lebenszeitprävalenz des Konsums einzelner psychoaktiver Substanzen; N (Total) = 632
 v. = verschrieben; n. v. = nicht verschrieben; NPS = Neue psychoaktive Substanzen (Smart Drugs, Research Chemicals, Legal Highs)

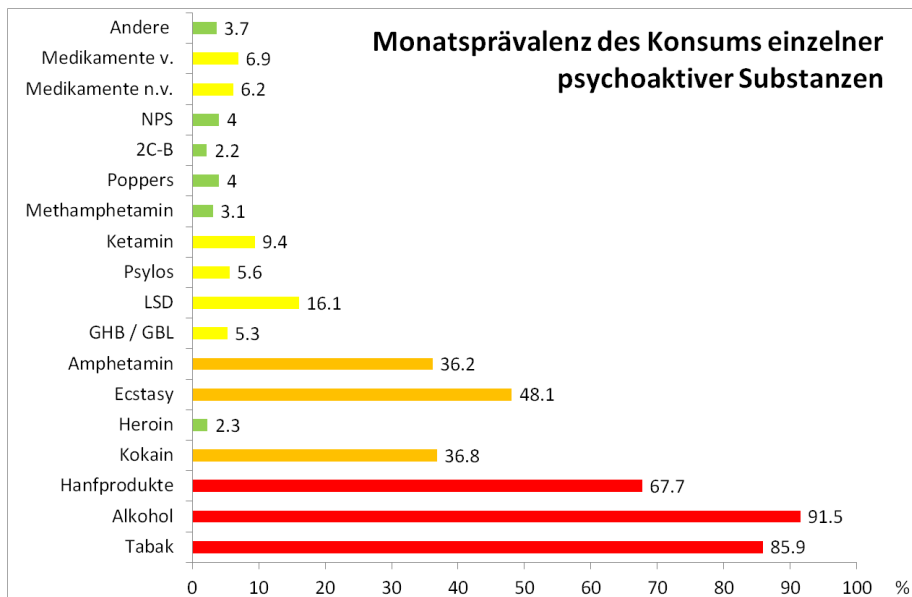


Abb.2: Monatsprävalenz des Konsums einzelner psychoaktiver Substanzen; N (Total) = 632
 v. = verschrieben; n. v. = nicht verschrieben; NPS = Neue psychoaktive Substanzen (Smart Drugs, Research Chemicals, Legal Highs)

1.3.4 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)

1.3.5 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.

1.3.6 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.

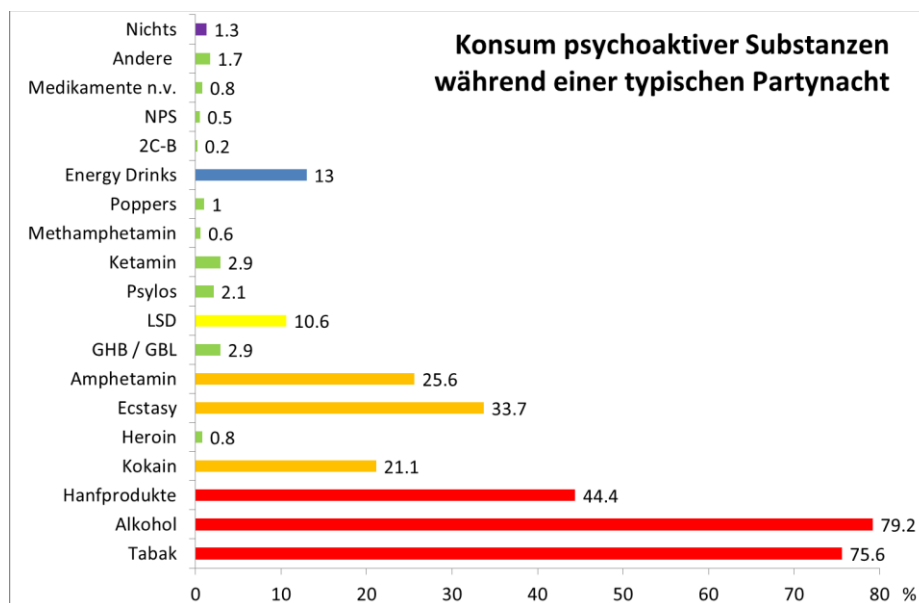


Abb.3: Konsum in einer typischen Partynacht in Prozent; N (Total) = 632

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.

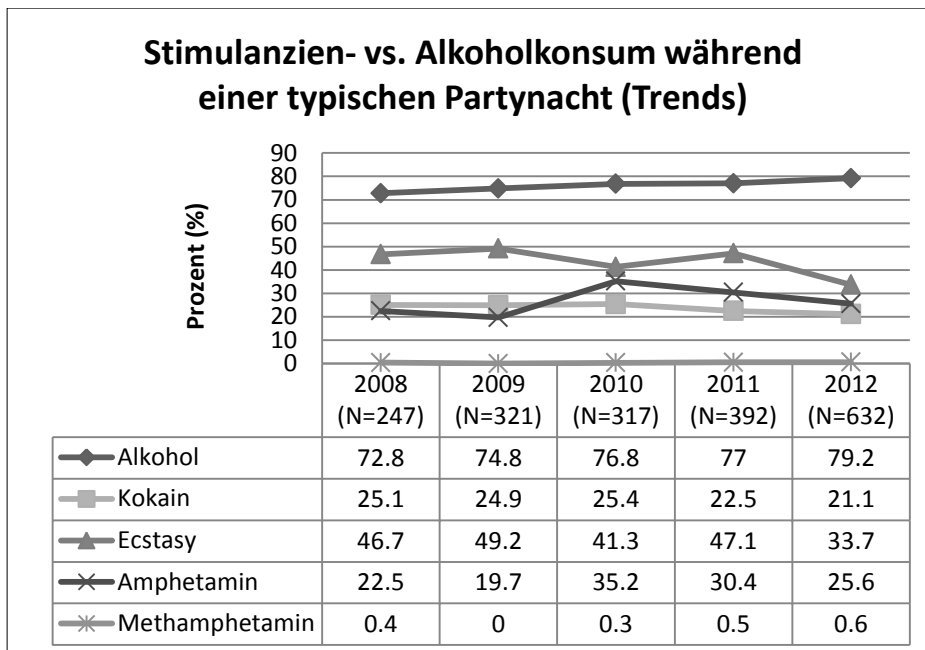


Abb.4: Alkohol- und Stimulanzienkonsum AngebotsnutzerInnen (Kurzberatung, Drug Checking) in einer typischen Partynacht.⁸

1.3.7 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	

⁸ 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.

1.3.8 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).

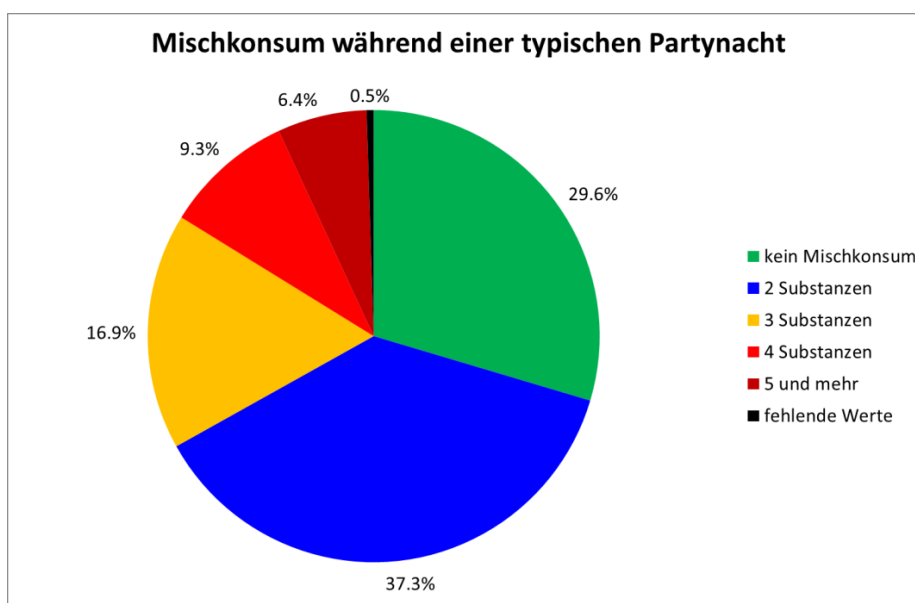


Abb.5: Mischkonsum in einer typischen Partynacht in Prozent; N (Total) = 632

1.4 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

1.5. 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 überdosierte 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 heading is 'Aktuelle Warnungen'. Below this, there is a grid of 15 drug samples, each with a photo and text describing the substance and its date. A search bar is located on the right side. Below the grid, there are navigation links for 'Aktuelle Warnungen', 'Kokain', 'Amphetamin', 'Research Chemicals', and 'Safer Use'.

Image	Name	Substances	Date
	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
	Twins	MDHA	14.05.2013
	Rhombus	Coffein, Amphetamin	28.05.2013
	Nintendo		
	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
	Fragezeichen	MDHA, Coffein, Amphe...	14.05.2013

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

1.6 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.