Monitoring des Substanzkonsums in den Kontakt- und Anlaufstellen

Jahresbericht 2019

Ein Projekt der Kontakt- und Anlaufstellen Schweiz und von Infodrog

info drog
coordination intervention suisse

Value Quest

Impressum

Herausgeberin
Infodrog
Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht
PF 460, CH-3000 Bern 14
+41(0)31 376 04 01
office@infodrog.ch
www.infodrog.ch

AutorInnen
Dominique Schori, Infodrog
Melanie Wollschläger, ValueQuest GmbH

Datenanalysen
Melanie Wollschläger, ValueQuest GmbH

Datenerhebung
Teilnehmende Kontakt- und Anlaufstellen 2018:
Basel: Kontakt- und Anlaufstellen, Suchthilfe Region Basel
Biel: CONTACT Anlaufstelle, CONTACT Stiftung für Suchthilfe
Genf: Quai 9, Première ligne, Association genevoise de réduction des risques liés aux drogues
Luzern: Kontakt- und Anlaufstelle, Verein kirchliche Gassenarbeit Luzern
Solothurn: Kontakt- und Anlaufstelle, PERSPEKTIVE Region Solothurn-Grenchen
Zürich: Kontakt- und Anlaufstellen, Stadt Zürich, Soziale Einrichtungen und Betriebe

Lektorat
Marianne König, Infodrog

Übersetzung/Layout
Lucille Schlatter
Martin Reck, Infodrog

© Infodrog 2019

EINLEITUNG 4

AUSGANGSLAGE 4

METHODIK UND DURCHFÜHRUNG DER BEFRAGUNG 5

METHODIK 5

METHODISCHE EINSCHRÄNKUNGEN 5

DURCHFÜHRUNG DER BEFRAGUNG 5

AUSWERTUNG 7

GESAMTÜBERBLICK SUBSTANZKONSUM 7

KONSUMFORM SNIFFEN 10

KONSUMFORM RAUCHEN 11

KONSUMFORM INJEKTION 11

VERGLEICH DER KONTAKT- UND ANLAUFSTELLEN 13

EINLEITUNG

AUSGANGSLAGE

Kontakt- und Anlaufstellen (K+A) bieten drogenkonsumierenden Menschen, die auf den Konsum von illegalen Substanzen nicht verzichten wollen oder können, niederschwelligen Zugang zu Überlebenshilfe und Beratung. In beaufsichtigten Injektions- und Inhalationsräumen können selber mitgebrachte illegale psychoaktive Substanzen unter hygienischen Bedingungen konsumiert werden. In der Schweiz gibt es Konsumräume in vielen grösseren Städten, wobei die regionale Abdeckung sehr unterschiedlich ist.[1]
Die Eröffnung von Konsumräumen in der Schweiz trug gemeinsam mit anderen schadensmindernden Angeboten massgeblich dazu bei, dass die Anzahl Drogentote massiv gesunken ist, Neuansteckungen mit HIV reduziert wurden[2] und offene Drogenszenen aus den grösseren Schweizer Städten weitgehend verschwunden sind.
Die K+A und ihre KlientInnenstruktur haben sich seit der Eröffnung des ersten «Fixerstüblis» 1986 in Bern stark gewandelt. So besuchen beispielsweise längst nicht mehr nur injizierende Heroinabhängige die Konsumräume. Neue Substanzen und Konsumformen sind in den letzten Jahren dazugekommen. Die K+A haben ihre Angebote diesen Veränderungen laufend angepasst und bieten deshalb zunehmend Plätze für den inhalativen Konsum von Kokain oder Heroin an.
Um die veränderten Konsumrealitäten abzubilden und den Angeboten die Möglichkeit zu bieten, ihre Angebote entsprechend anzupassen und sich auf neue Trends vorzubereiten, haben sich sämtliche K+A gemeinsam mit Infodrog entschieden, im Rahmen eines Pilotprojekts die in den Konsumräumen konsumierten Substanzen und Konsumformen periodisch zu erheben und auszuwerten. Ziel war es, einen möglichst umfassenden und landesweiten Überblick über den Substanzkonsum in den K+A zu erhalten. Dabei wurde insbesondere erhoben, welche Substanzen in den K+A konsumiert werden, wie sich der Konsum auf die verschiedenen Konsumformen (Injektion, Inhalation, Sniffen) verteilt und welche Formen von Mischkonsum vorkommen.
Mit dem vorliegenden Bericht ist das Projekt zum Monitoring des Substanzkonsums in den K+A abgeschlossen. Gemeinsam mit den beteiligten Institutionen wurde entschieden, künftig andere, noch zu definierende Mittel und Wege zu nutzen, um die sich verändernden Realitäten in den K+A abzubilden.

1 https://www.infodrog.ch/de/hilfe-finden/suchtindex.html
2 Eine Kohortenstudie aus dem Jahr 2018 kam zum Schluss, dass sich ohne schadensmindernde Angebote in der Schweiz rund 6'000 Personen zusätzlich mit HIV angesteckt hätten sowie rund 5'500 Personen zusätzlich an AIDS gestorben wären.

METHODIK UND DURCHFÜHRUNG DER BEFRAGUNG

METHODIK

Die Erhebungen für das Monitoring sollten weder den Betrieb der K+A beeinträchtigen, noch sollten die KlientInnen durch die Befragung unnötig verunsichert werden. Auch um den Aufwand für die Mitarbeitenden möglichst gering zu halten, wurde ein möglichst einfacher schriftlicher Fragebogen konzipiert. Um die Teilnahmebereitschaft der KlientInnen zu erhöhen, wurde ihnen vollumfänglicher Datenschutz zugesichert und bei der Befragung lediglich das Geschlecht erfasst.
Getrennt nach Geschlecht gab es für jede Konsumform – Sniffen, Rauchen, Injektion – einen separaten Papierfragebogen. Damit erhoben werden konnte, auf wie viele verschiedene Personen sich die Gesamtzahl an Konsumationen für den jeweiligen Tag verteilte, wurden die KlientInnen vor der Konsumation gefragt, ob sie am entsprechenden Tag zum ersten oder zum wiederholten Mal in der K+A konsumierten. Weiter wurden die KlientInnen gefragt, welche Substanz sie bei der aktuellen Konsumation konsumieren wollten, in welcher Form (Sniffen, Rauchen, Injektion) und ob es sich dabei um Monokonsum (eine Substanz allein) oder Mischkonsum (mehrere Substanzen gemischt) handelte. Die Mitarbeitenden der K+A erfassten anschliessend die Angaben auf den Papierfragebögen. Am Ende eines Erhebungstages wurden die Antworten zusammengezählt und in ein Excel-Sheet übertragen.

METHODISCHE EINSCHRÄNKUNGEN

Die Auswertung basiert auf den Antworten der KlientInnen, die vor jeder Konsumtion selbst angaben, was sie konsumieren würden. Die Fallzahlen bei den sechs teilnehmenden K+A variierten stark. Im Minimum gab es in einer K+A im Jahr 2018 873 Konsumationen, im Maximum 5'245 Konsumationen. Die Befragungen erfolgten teilweise nicht durch zusätzlich eingesetztes Personal, die Sicherstellung eines reibungslosen Ablaufs in den K+A stand immer im Vordergrund. Je nach Andrang in den K+A konnte es somit zu leichten Ungenauigkeiten kommen, weil nicht mehr alle KlientInnen umfassend befragt werden konnten.
Die Daten bieten interessante Einblicke in das Konsumverhalten in den Konsumräumen der K+A. Aufgrund der verhältnismässig geringen Anzahl an Befragungstagen ist aber nicht auszuschliessen, dass regionale Dynamiken nur ungenügend erfasst werden. Je nach Stabilität des regionalen Drogenmarktes kann es im Verlauf des Jahres zu Schwankungen der Verfügbarkeit von illegalen Substanzen kommen, welche im vorliegenden Bericht nicht oder nur ungenügend abgebildet werden.
Aus Biel wurde zum Beispiel berichtet, dass ein Erhebungstag im September der Tag mit der zweittiefsten Zahl an Konsumationen gewesen war, weil auf dem lokalen illegalen Markt offenbar kaum Substanzen verfügbar waren.

DURCHFÜHRUNG DER BEFRAGUNG

An der Erhebung beteiligten sich sechs Kontakt- und Anlaufstellen, die über Räumlichkeiten für den Konsum von illegalen psychoaktiven Substanzen verfügen, wobei fünf aus der Deutschschweiz und eine aus der französischen Schweiz stammen.
Im Jahr 2016 hatten sich sämtliche acht Kontakt- und Anlaufstellen beteiligt. Die K+A Schaffhausen nahm ab 2017 nicht mehr am Projekt teil, die K+A in Bern beteiligte sich 2018 nicht. Für die Mehrjahresvergleiche wurden die Daten dieser beiden Institutionen deshalb nicht verwendet.
Um auch im Jahr 2018 eine aussagekräftige Datengrundlage zu erhalten, wurden zwei Erhebungswellen

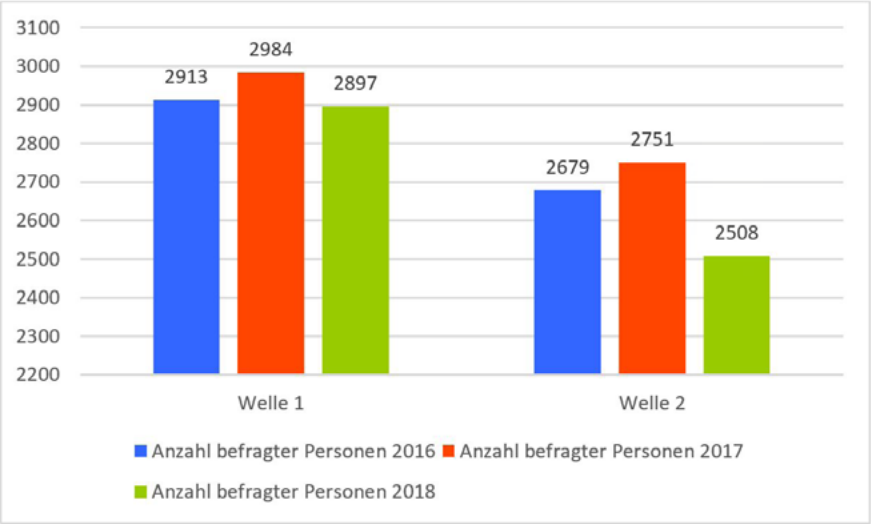
durchgeführt. Die erste Welle fand im März, die zweite im September statt. In jeder Welle wurden an je drei Wochentagen hintereinander die Daten erfasst, wobei die Wochentage variierten. In der ersten Welle wurde am Montag, Dienstag und Mittwoch, in der zweiten Welle am Donnerstag, Freitag und Samstag befragt.
Beim Vergleich zwischen den Jahren ist zu berücksichtigen, dass nicht alle K+A dieselben Öffnungszeiten wie im Vorjahr hatten. In Zürich sowie auch in Basel waren zudem wegen Umbau oder Umstrukturierung des Angebots nicht alle K+A offen: In Basel blieb die K+A Riehenring, in Zürich die K+A Brunau geschlossen.

Tab.1: Übersicht Zeitraum und Anzahl der Befragungen 2018

Welle	**Erhebungszeitraum**	**Anzahl befragte Personen**	**Anzahl Konsumationen**
Welle 1	Montag, 05.03. – Mittwoch, 07.03.2018	2'897	7'265
Welle 2	Donnerstag, 27.09. – Samstag, 29.09.2018	2'508	6'683

Im Vergleich zum Vorjahr wurden annähernd gleich viele Personen befragt, mit Ausnahme der zweiten Welle, in der weniger Befragungen durchgeführt wurden (vgl. nachstehende Abbildung). Dies hat vermutlich mit reduzierten Öffnungszeiten an Samstagen (z.B. in Solothurn), einer aussergewöhnlich tiefen Zahl an Konsumationen in Biel (vgl. Kap. 2.2) sowie reduzierten Öffnungszeiten in Basel im September infolge Umbau der K+A Riehenring zu tun.

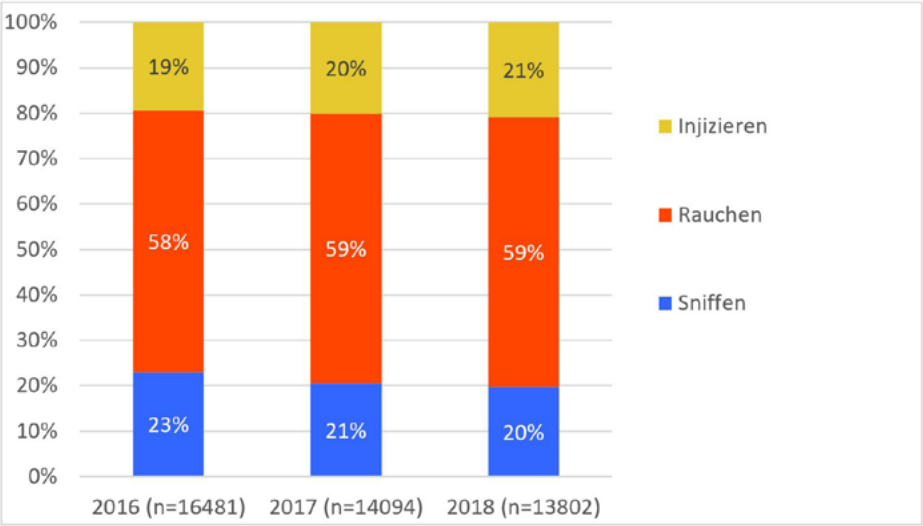
Abb. 1: Vergleich Anzahl befragter Personen pro Welle, Erhebungsjahre 2016 -2018



GESAMTÜBERBLICK SUBSTANZKONSUM

Um valide Daten zu erhalten, wurden in der anschliessenden Auswertung sämtliche Erhebungstage zusammengerechnet und die Verteilung der Konsumationen ausgewiesen. Die Fallzahlen entsprechen somit der Summe der Konsumationen der sechs Erhebungstage (drei Erhebungstage pro Welle) im Jahr 2018. Um einen Vergleich zu den Vorjahren zu erstellen, wurden jeweils ebenfalls die Daten von zwei vergleichbaren Erhebungswellen verwendet.[3]
In den zwei durchgeführten Erhebungswellen wurden insgesamt 5'405 Personen befragt, davon ein Grossteil mehrfach. Insgesamt wurden so 13'802 Konsumationen in die Untersuchung einbezogen. Der überwiegende Teil der am Monitoring teilnehmenden K+A-KlientInnen ist männlich (78%). Mehr als die Hälfte der Konsumationen (59%) entfielen auf die Konsumform Rauchen, 21% auf das Injizieren und 20% auf das Sniffen. Im Vergleich zu den Vorjahren gibt es hier nahezu keine Veränderungen (vgl. Abb. 2).

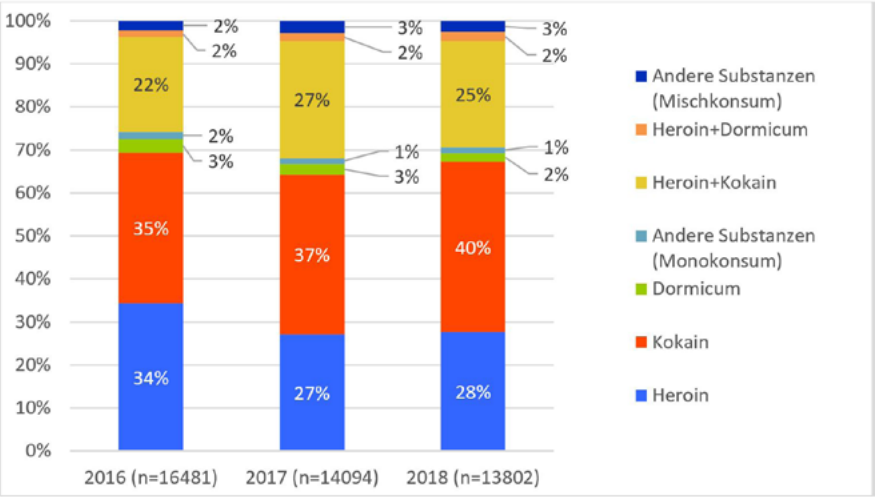
Abb.2: Substanzkonsum 2016 - 2018, Gesamtwerte nach Konsumform (n = Gesamtsumme der Konsumationen in zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent



Gut ein Drittel der befragten KlientInnen der Kontakt- und Anlaufstellen konsumierte während ihres Aufenthaltes in den Konsumräumen ausschliesslich Kokain (40%), weitere 28% nur Heroin. Jede vierte Konsumation betraf beide Substanzen als Mischung. Weitere Substanzen wurden verhältnismässig selten konsumiert. 2% der Befragten konsumierten in den Konsumräumen Midazolam (Dormicum®). Substanzen wie Methadon, SROM (Sevre-Long®), Methamphetamin («Crystal Meth»), Amphetamin («Speed») oder Diazepam (Valium®) wurden in den Räumen der K+A kaum konsumiert (vgl. Abb. 3).

3 Für den Zeitreihenvergleich wurden die Daten für die Jahre 2016 und 2017 angepasst. In die Berechnung flossen jeweils das erste und das dritte Quartal der Vorjahre, die annähernd im gleichen Zeitraum erhoben worden waren. Zusätzlich wurden, wie bereits erwähnt, die im Jahr 2018 nicht teilnehmenden K+A aus den Berechnungen für 2016 und 2017 entfernt.

Abb.3: Substanzkonsum 2016 - 2018, Gesamtwerte (n = Gesamtsumme der Konsumationen in zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent

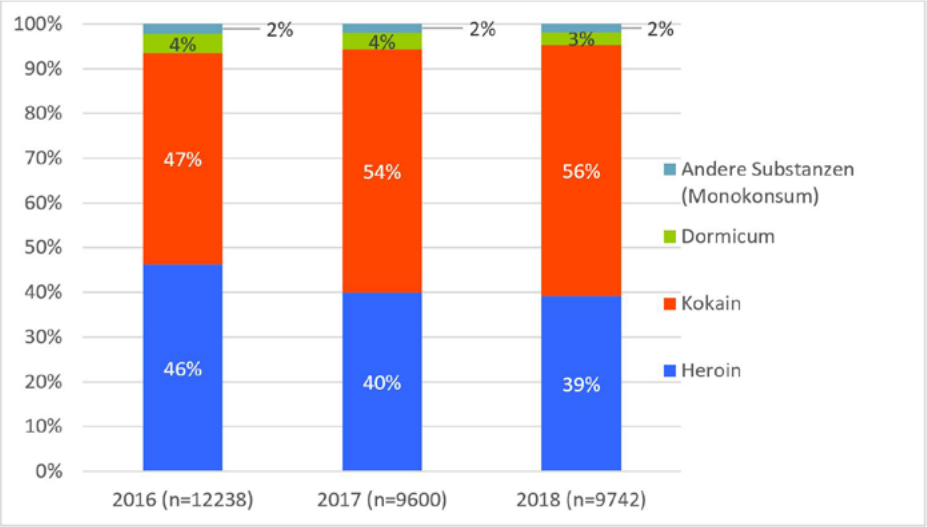


Im Vergleich zum Vorjahr ist festzustellen, dass der Anteil an Heroinkonsumationen stabil geblieben ist – 27% im Jahr 2017 und 28% im Jahr 2018, – und der Anteil an Kokainkonsumationen erneut leicht zugenommen hat (2016: Anteil 35%, 2017: 37%, 2018: 40%).

Monokonsum

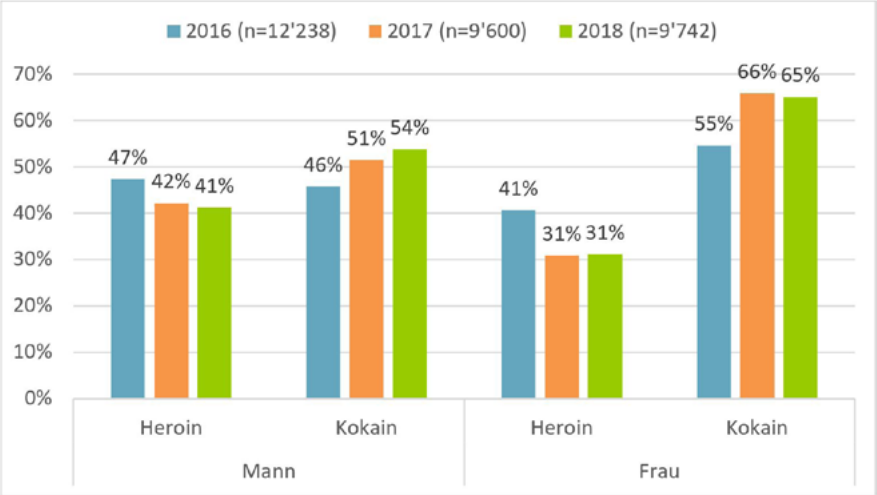
Wird ausschliesslich der Monokonsum betrachtet, d. h. nur diejenigen Konsumationen, bei denen nur eine Substanz konsumiert wurde (insgesamt rund 71% aller Konsumationen), zeigt sich ein ähnliches Bild. Am häufigsten wurde in den K+A Kokain (56%) konsumiert, gefolgt von Heroin (39%), und in geringerem Ausmass Dormicum® (3%). Andere Substanzen wurden selten einzeln konsumiert (vgl. Abb. 4). Im Vergleich zum Vorjahr wurde im Zeitraum der Befragung in den K+A etwas mehr Kokain konsumiert (Anstieg +2%). Der Anteil an Heroinkonsumationen ist erneut leicht gesunken (vgl. Abb. 4).

Abb.4: Substanzkonsum 2016 - 2018, Gesamtwerte, nur Monokonsum (n = Gesamtsumme der Monokonsumationen in zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent



Wird der Monokonsum getrennt nach Geschlecht analysiert, fällt auf, dass bei den befragten Männern der Kokainkonsum in den K+A nur wenig häufiger vorkam als der Heroinkonsum, während bei den Frauen der Kokainkonsum einen deutlich höheren Anteil ausmachte (65% der Konsumationen) als der Heroinkonsum (31% der Konsumationen, vgl. Abb. 5).
Bei Männern ist der Kokainkonsum im Zeitraum der Befragung erneut gestiegen, von einem Anteil von 46% im Jahr 2016 auf 54% im Jahr 2018. Die Heroinkonsumationen sind im Vergleich zum Vorjahr bei beiden Geschlechtern nahezu stabil geblieben (vgl. Abb. 5).

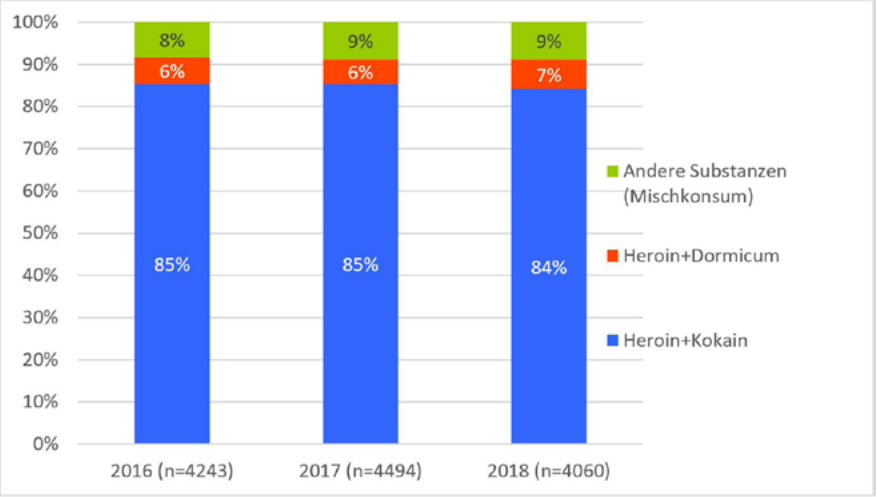
Abb.5: Substanzkonsum 2016 - 2018, Gesamtwerte, nur Monokonsum nach Geschlecht, Anteile in Prozent



Mischkonsum

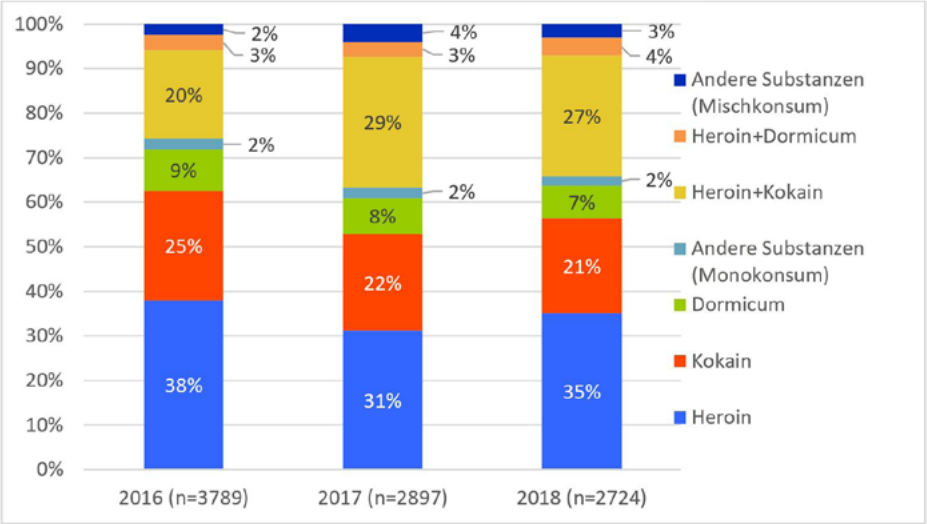
Mit Abstand am häufigsten wurden Heroin und Kokain zusammen konsumiert: 84% der Mischkonsumationen betrafen diese zwei Substanzen. Die zweithäufigste Mischung, mit einem Anteil von 7%, war Heroin und Dormicum®. Der Mischkonsum von Kokain und Dormicum® kam mit 3% der Fälle am dritthäufigsten vor (vgl. Abb. 6). Zwischen den Geschlechtern gab es punkto Mischkonsum keine bzw. nur sehr geringe Unterschiede. Im Vergleich zum Vorjahr sind die prozentualen Anteile am Konsum der unterschiedlichen Substanzen nahezu gleich geblieben (vgl. Abb. 6).

Abb.6: Substanzkonsum 2016 - 2018, Gesamtwerte, nur Mischkonsum (n = Gesamtsumme der Mischkonsumationen in zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent



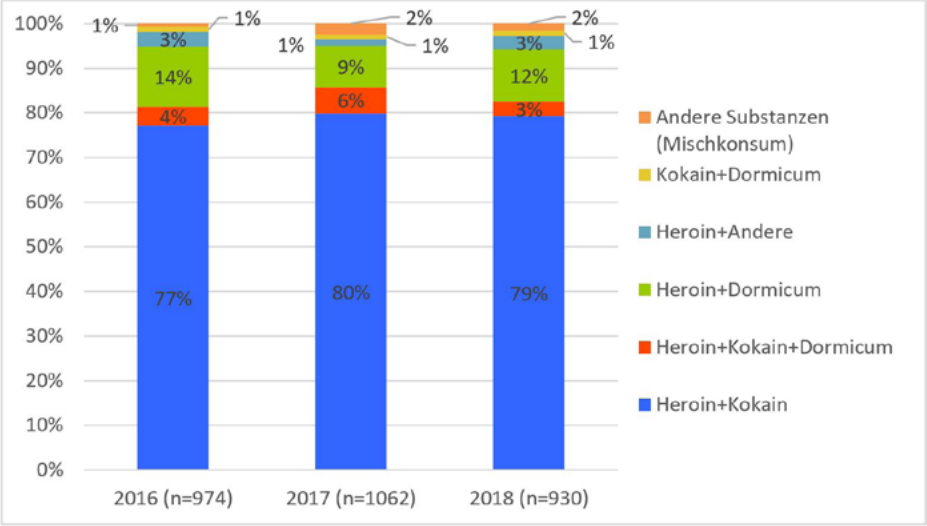
Im Durchschnitt wurden bei der Konsumform Sniffen zwei Konsumationen pro Person und Tag gezählt. Mit einem Anteil von 35% wurde beim Monokonsum am häufigsten Heroin gesnifft, gefolgt von Kokain (21%) und Dormicum® (7%). Oft wurden Heroin und Kokain auch zusammen konsumiert (Anteil 27%) (vgl. Abb. 7). Wenn nur eine Substanz gesnifft wurde, ergeben sich folgende Anteile: In knapp der Hälfte aller Fälle wurde Heroin konsumiert (Anteil 53%), es folgen Kokain (32%), Dormicum® (11%) und Ritalin (2%). Andere Substanzen wurden sehr selten allein gesnifft. Beim Mischkonsum wurden Heroin und Kokain zusammen gesnifft (Anteil 79%) oder mit Dormicum® gemischt (Anteil Heroin-Kokain-Dormicum® 3%, Anteil Heroin-Dormicum® 12%) (vgl. Abb. 8).
Im Vergleich zum Vorjahr ist der Monokonsum von Heroin von 31% auf 35% gestiegen, während der Mischkonsum von Heroin und Dormicum® leicht abgenommen hat (2017: Anteil 29%, 2018: Anteil 27%). Der Anteil an Kokainkonsumationen ist mit 21% stabil geblieben (vgl. Abb. 7).

Abb.7: Substanzkonsum 2016 - 2018 beim Sniffen, Gesamtwerte (n = Gesamtsumme der Sniff-Konsumationen in zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent



Betrachtet man den Mischkonsum beim Sniffen detaillierter, so festzustellen, dass der Konsum von Heroin und Kokain im Vergleich zu 2017 nahezu gleichgeblieben ist (-1%), während der Konsum von Heroin und Dormicum® um 3% zugenommen hat (vgl. Abb. 8).

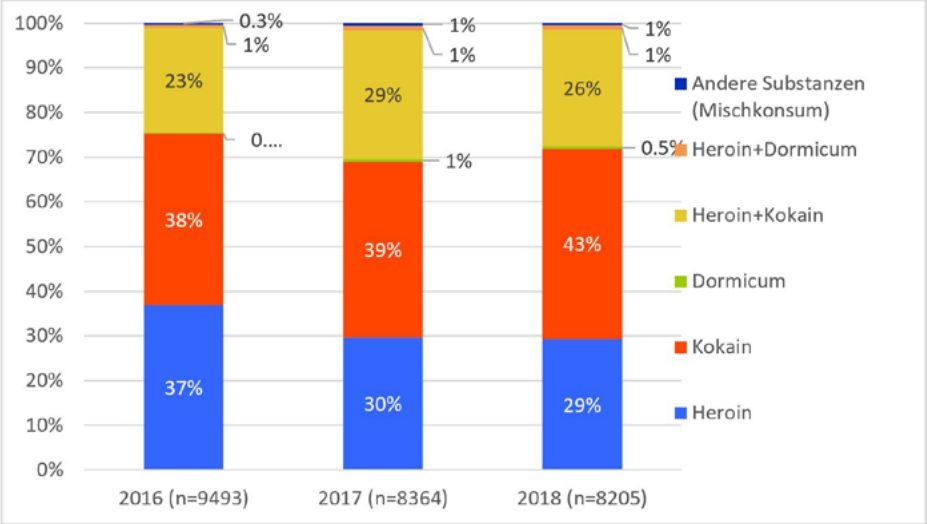
Abb.8: Substanzkonsum 2016 - 2018 beim Sniffen, nur Mischkonsum (n = Gesamtsumme der Sniff-Mischkonsumationen über zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent



KONSUMFORM RAUCHEN

Im Durchschnitt wurden bei der Konsumform Rauchen drei Konsumationen pro Person und Tag gezählt. Dabei rauchten Männer, die auch hier einen Anteil von 79% ausmachen, im Durchschnitt 3.3 Mal pro Tag, Frauen mit 2.8 Mal etwas weniger. Geraucht wurden überwiegend jeweils nur Heroin oder Kokain oder beides zusammen. Andere Substanzen wurden praktisch nicht geraucht, wie in der nachstehenden Abbildung ersichtlich wird. Konsumationen, bei denen nur eine Substanz geraucht wurde, betrafen in 59% der Fälle Kokain und in 40% der Fälle Heroin. Auch beim Mischkonsum wurden mit einem Anteil von 95% praktisch nur Heroin und Kokain zusammen geraucht. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Anteil von Heroinrauchenden stabil geblieben und derjenige von Kokain erneut anstiegen (vgl. Abb. 9).

Abb.9: Substanzkonsum 2016 - 2018 beim Rauchen, Gesamtwerte (n = Gesamtsumme der Rauchkonsumationen über zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent



KONSUMFORM INJEKTION

Im Durchschnitt wurden bei der Konsumform Injizieren zwei Konsumationen pro Person und Tag gezählt. Zwischen den Geschlechtern gab es nur geringe Unterschiede. Am häufigsten wurde in den Konsumräumen ausschliesslich Kokain injiziert (mit einem Anteil von 48%). Bei 16% der Injektionen wurde ausschliesslich Heroin gespritzt. Bei 19% wurden Heroin und Kokain zusammen injiziert. Betrachtet man nur den Monokonsum, so ergeben sich folgende Anteile: 69% Kokain, 23% Heroin, 2% Dormicum®. Andere Substanzen wurden sehr selten injiziert (vgl. Abb. 10).
Beim ausschliesslichen Mischkonsum dominierte mit einem Anteil von 61% die Mischung aus Heroin und Kokain. Wie in Abbildung 11 ersichtlich, wurde Dormicum® relativ häufig entweder mit Heroin oder Kokain oder mit beiden zusammen gemischt (Anteil 12% Heroin und Dormicum®, 9% Kokain und Dormicum®)

Abb.10: Substanzkonsum 2016 - 2018 beim Injizieren, Gesamtwerte, Jahre 2016 und 2017 (n = Gesamtsumme der Injektionskonsumationen über zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent

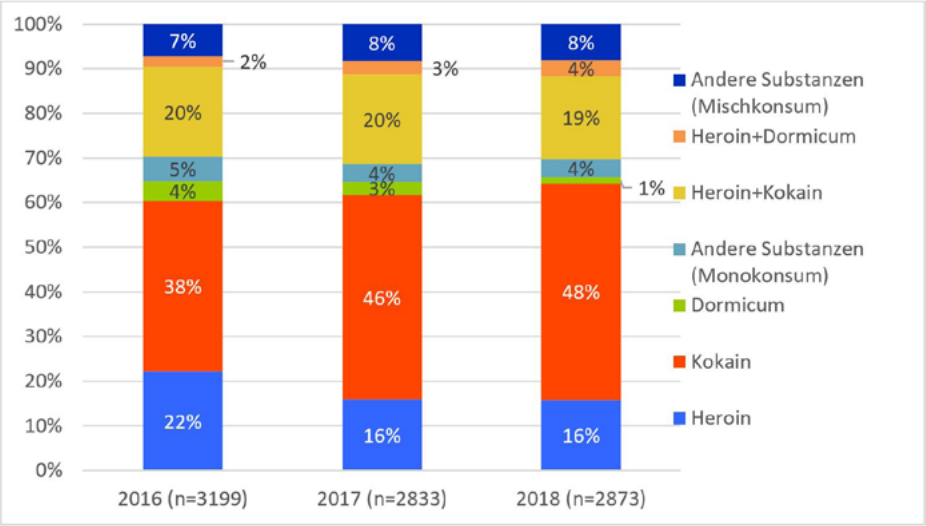
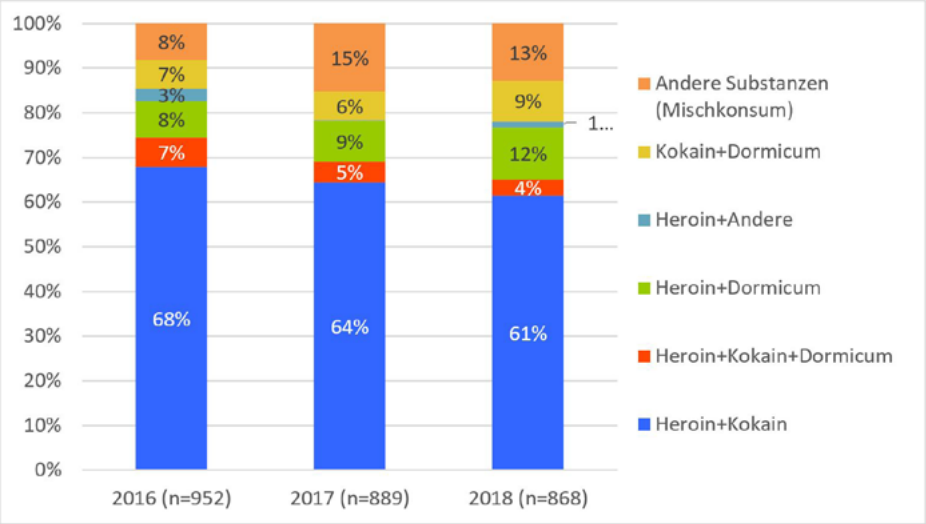


Abb.11: Substanzkonsum 2016 - 2018 beim Injizieren, nur Mischkonsum (n = Gesamtsumme des Injektion-Mischkonsums über zwei Erhebungswellen), Anteile in Prozent



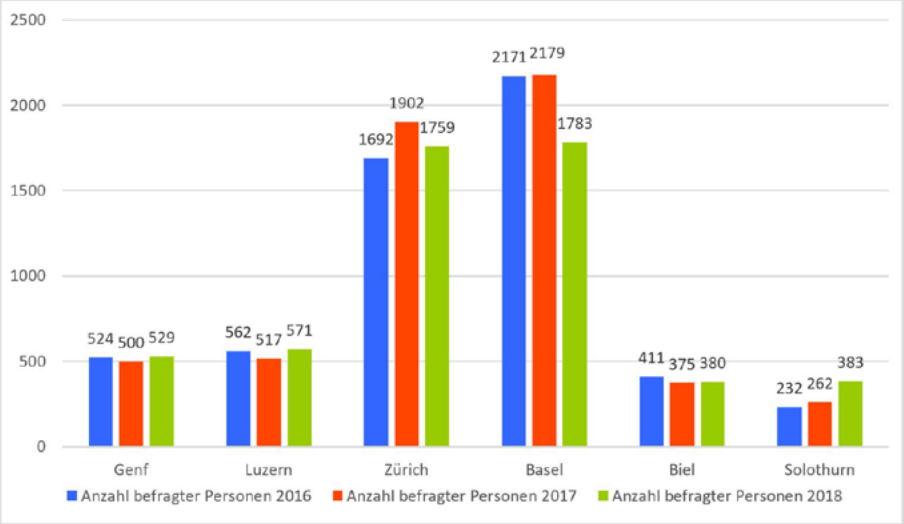
Zwischen den einzelnen Kontakt- und Anlaufstellen gibt es teilweise erhebliche Unterschiede in Bezug auf die Verteilung der Konsumationen auf die verschiedenen Substanzen, die im Folgenden etwas ausführlicher dargestellt werden. Dabei gilt es zu beachten, dass die Fallzahlen je nach K+A unterschiedlich gross sind. Während in den K+A der Stadt Basel über das ganze Jahr hinweg insgesamt 1'783 Personen [4] befragt wurden, waren es in der K+A Biel 380 (vgl. Tab. 2). Weiter zu beachten ist, dass die Institutionen über unterschiedliche Öffnungszeiten verfügen und dass die Regeln innerhalb der Konsumräume (z. B. das Zeitfenster, das den KlientInnen für ihre Konsumationen zur Verfügung steht) variieren.

Tab.2: Anzahl Konsumationen und Personen, Erhebungsjahr 2018, Gesamtwerte nach K+A

	Genf	***Luzern***	***Zürich***	***Basel***	***Biel***	***Solothurn***
Anzahl Konsumationen	873	1663	4226	5245	1014	927
Anzahl Personen	529	571	1759	1783	380	383

Im Vergleich zum Vorjahr wurden in den einzelnen K+A mit Ausnahme der K+A Zürich und der K+A Basel etwas mehr Personen befragt (vgl. Abb. 12).

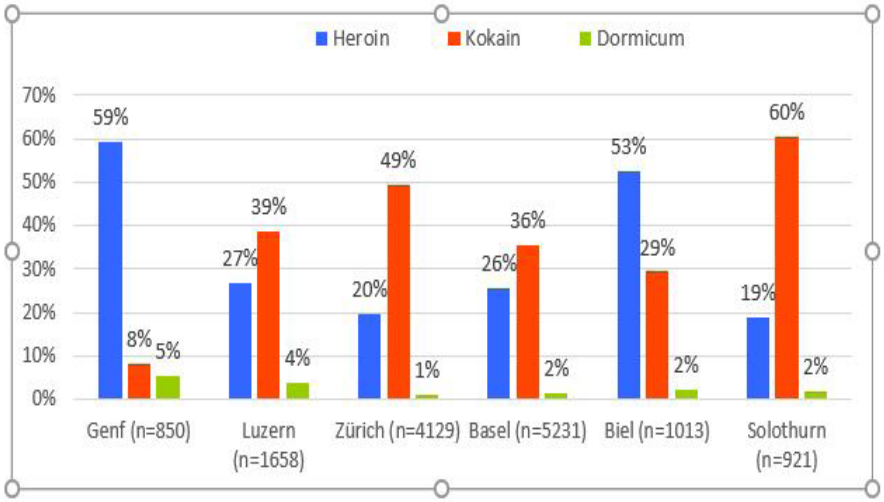
Abb.12: Vergleich Anzahl befragter Personen je K+A, Erhebungsjahre 2016 - 2018



Betrachtet man die drei am häufigsten konsumierten Substanzen, Heroin, Kokain und Dormicum® (sowohl Mono- als auch Mischkonsum), so zeigen sich deutliche Unterschiede. In der K+A Genf war über alle Konsumformen der Anteil an Heroinkonsumationen mit 59% am höchsten und in der K+A Solothurn mit 19% am niedrigsten.
Auch der Anteil an Kokainkonsumationen ist sehr unterschiedlich. In der K+A Solothurn betrug er 60%, mit 8% war er in der K+A Genf am niedrigsten (vgl. Abb. 13).

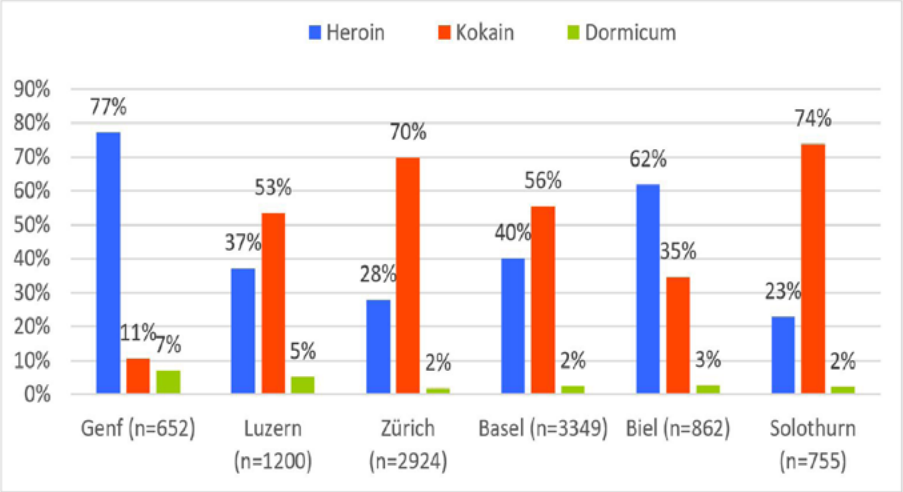
4 Viele KlientInnen wurden über die insgesamt sechs Erhebungstage mehrfach befragt, die «Anzahl Personen» ist also im Folgenden deutlich höher als die Anzahl verschiedener KlientInnen in den jeweiligen K+A.

Abb.13: Prozentanteile des Konsums von Heroin, Kokain und Dormicum® in den verschiedenen K+A (Mono- und Mischkonsum) Anteile in Prozent



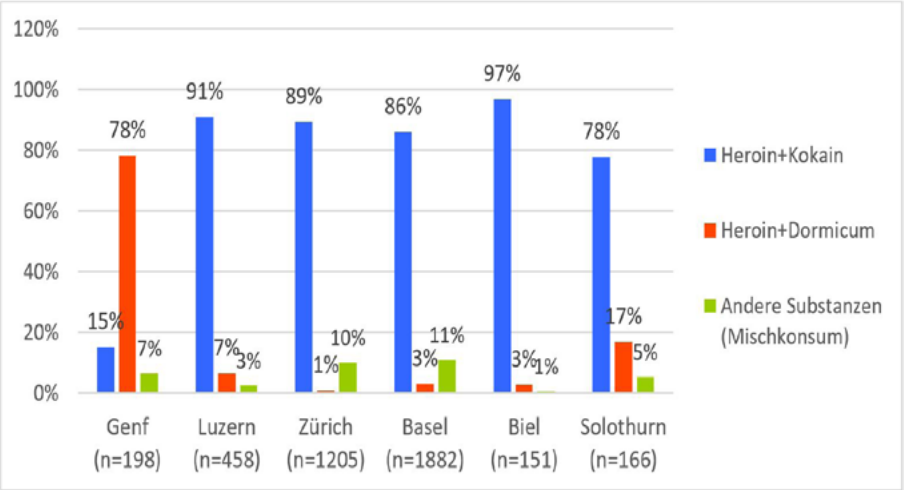
Die teilweise grossen Differenzen zeigen sich dann auch deutlich beim Monokonsum. In der K+A Genf war der ausschliessliche Konsum von Heroin am höchsten (Anteil 77%), in der K+A Solothurn betrug der Konsumationsanteil von Kokain 74% (vgl. Abb. 14).

Abb.14: Prozentanteile des Konsums von Heroin, Kokain und Dormicum® in den verschiedenen K+A, nur Monokonsum, Anteile in Prozent



Beim Mischkonsum zeigt sich in fünf von den sechs K+A ein recht ähnliches Bild. Mit Abstand am häufigsten wurden Heroin und Kokain zusammen konsumiert. Ausnahme bildet die K+A Genf, wo mit Abstand am häufigsten Heroin und Dormicum® gemischt wurden (vgl. Abb. 15). Dies war bereits in den Jahren 2016 und 2017 der Fall gewesen.

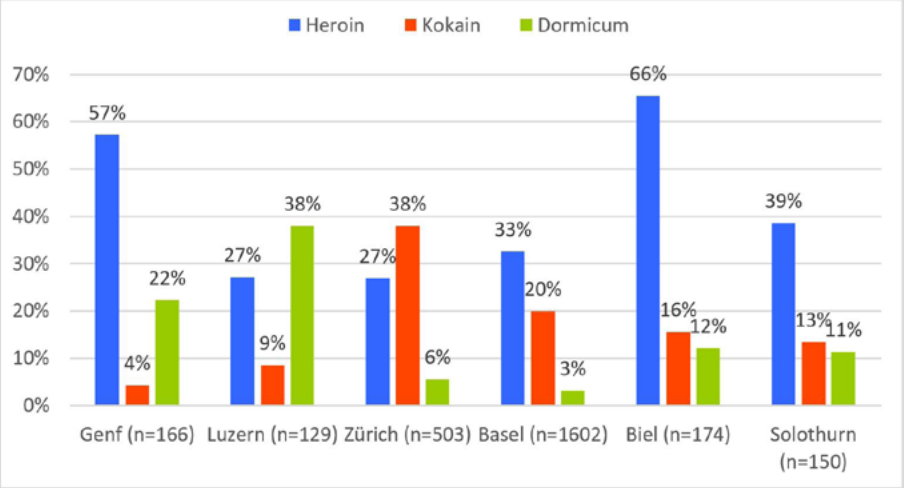
Abb.15: Prozentanteile des Konsums von Heroin, Kokain und Dormicum® in den verschiedenen K+A, nur Mischkonsum, Anteile in Prozent



Konsumform Sniffen

Die Anteile an Konsumationen der häufigsten Substanzen variierten auch beim Sniffen erheblich, wie in Abbildung 16 deutlich erkennbar ist. Sowohl bei Heroin, als auch bei Kokain und Dormicum® sind die Anteile am gesamten Sniff-Konsum (Mono- und Mischkonsum) recht unterschiedlich, ebenso beim Mischkonsum von Heroin und Kokain.

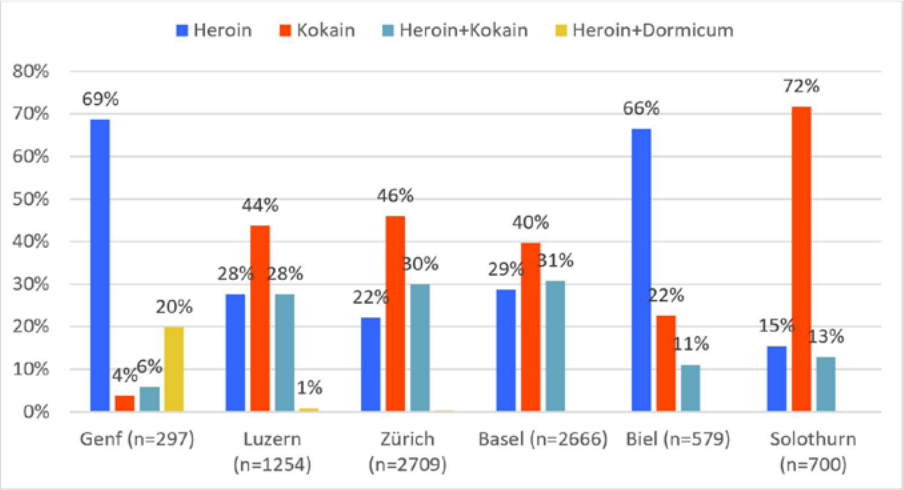
Abb.16: Prozentanteile des Konsums von Heroin, Kokain und Dormicum® in den verschiedenen K+A: Konsumform Sniffen, Anteile in Prozent, Mono- und Mischkonsum



Konsumform Rauchen

Bei der Konsumform Rauchen existieren vor allem beim Heroin- und beim Kokainkonsum grosse Unterschiede. Auffällig sind die sehr hohen Anteile beim Rauchen im Monokonsum von Heroin in den K+A Genf (69% des gesamten Rauch-Konsums) und K+A Biel (Anteil 66%).

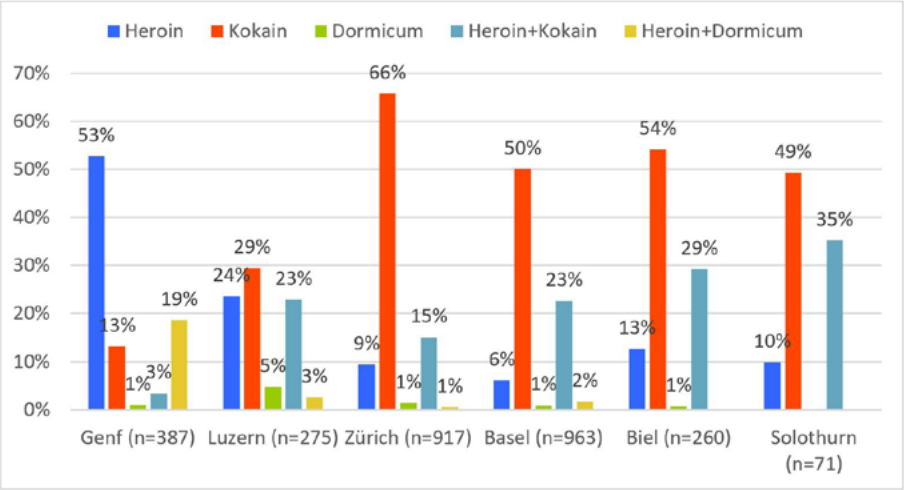
Abb.17: Prozentanteile des Konsums von Heroin, Kokain und Dormicum® in den verschiedenen K+A: Konsumform Rauchen, Anteile in Prozent, Mono- und Mischkonsum



Konsumform Injektion

Bei der Konsumform Injektion sticht vor allem der hohe Anteil des Monokonsums von Heroin in der K+A Genf heraus (53% des gesamten injizierenden Konsums) wie auch der hohe Anteil beim Kokain-Monokonsum in der K+A Zürich (Anteil 66%) und K+A Biel (Anteil 54%).

Abb.18: Prozentanteile des Konsums von Heroin, Kokain und Dormicum® in den verschiedenen K+A: Konsumform Injektion, Anteile in Prozent, Mono- und Mischkonsum



info
coordination intervention suisse
drog