

**Tätigkeitsbericht
Safer Nightlife Schweiz
2013/2014**

Impressum

Herausgeber

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

Redaktion

Alexander Bücheli
Peter Menzi

Lektorat

Marianne König

Layout

Roberto da Pozzo

© infodrog 2015

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir freuen uns, Ihnen den zweiten Bericht des Kompetenznetzes Safer Nightlife Schweiz (SNS) für den Zeitraum Juli 2013 – Juli 2014 vorlegen zu können.

Das Kompetenznetz wurde im Jahre 2011 von Infodrog in Zusammenarbeit mit Streetwork Zürich und Safer Clubbing gegründet. Es befasst sich mit dem Nachtleben und dem damit verbundenen Substanzkonsum und seinen Risiken, dient als Informations- und Anlaufstelle zu diesen Themen, koordiniert und vernetzt AkteurInnen aus Forschung und Praxis und erarbeitet Grundlagen für Fachleute, Gemeinden, Städte und Kantone. Safer Nightlife Schweiz wird von Infodrog koordiniert und durch das Bundesamt für Gesundheit finanziell unterstützt.

Sie finden im folgenden Bericht neben den Standardthemen Tätigkeitsbericht SNS, Drug Checking und Aktivitäten der im Nachtleben tätigen Institutionen im Forschungsteil die Syntheseberichte zur Global-Drug-Survey-Studie (GDS) sowie zu Früherkennung und Frühintervention im Nachtleben. Der Bericht schliesst mit einer erstmaligen Bestandesaufnahme zu Kokain-, Ecstasy- und Amphetaminkonsum in der Schweiz.

Die Onlinebefragung GDS wurde 2013 in 18 Ländern durchgeführt. In der Schweiz beteiligten sich über 4'900 Personen daran. Die Studie ist nicht repräsentativ, gibt aber doch einige interessante Hinweise zum Konsumverhalten und den damit verbundenen Konsequenzen für Drogenkonsumierende. Einmal mehr zeigt sich, dass Alkohol, Tabak und Cannabis die am häufigsten konsumierten Substanzen sind. Auffallend ist die geringe Anzahl von Konsumierenden neuer psychoaktiver Substanzen (NPS) in der Schweiz im Vergleich zu anderen europäischen Staaten. Lesen Sie mehr dazu auf Seite 12.

Der Synthesebericht des Projektes Früherkennung und Frühintervention im Nachtleben (F+F Nightlife) bietet einen Überblick über die im Partysetting erhobenen Daten (2011-2013). Es wurden über 2300 Fragebogen ausgewertet, die bei Nightlife-Präventionsangeboten vor Ort, in Clubs, Bars oder an Festivals, im Zürcher Drogeninformationszentrum (DIZ) sowie online auf verschiedenen Szenenwebsites ausgefüllt worden waren. Hier zeigt sich bezüglich Konsumerfahrungen ein ähnliches Bild wie bei der GDS-Studie. Die meisten Befragten verfügen bereits über Erfahrungen mit dem Konsum von mehreren illegalen Substanzen. Neben Alkohol, Tabak und Cannabis sind Ecstasy, Amphetamine und Kokain die im Partysetting am häufigsten konsumierten Substanzen. Hervorzuheben ist sicherlich der Mischkonsum, welcher auch bei unregelmässigem Konsum überdurchschnittlich hoch ist. Zwei Drittel der Befragten geben an, während einer typischen Partynacht mindestens zwei psychoaktive Substanzen (exklusiv Tabak) zu konsumieren. Sie finden den Synthesebericht auf Seite 18.

Die Grundlagen für eine erste « Bestandesaufnahme zu Kokain-, Ecstasy- und Amphetaminkonsum in der Schweiz » wurde in Zusammenarbeit mit ForscherInnen aus verschiedenen Disziplinen erarbeitet. In der Diskussion zeigte sich, wie schwierig und insbesondere aufwendig eine Meta-Datentriangulation ist. Es wurde eine Bestandsaufnahme der vorhandenen Daten zu den drei Substanzen sowie eine Gewichtung von deren Relevanz vorgenommen. Sie finden dazu auf Seite 33 die ersten Resultate.

Wir wünschen Ihnen eine interessante Lektüre.

Peter Menzi

Infodrog / Safer Nightlife Schweiz

Alexander Bücheli

Safer Nightlife Schweiz

1.	Tätigkeitsbericht SNS 2013/2014	6
2.	Aktivitäten von Institutionen im Nachtleben	8
2.1	Kennzahlen 2013	8
2.2	Interpretation	9
3.	Tätigkeitsbericht 2013; Safer Clubbing Schweiz	11
4.	Global Drug Survey 2014, Schweiz	12
5.	Drug Checking	15
5.1	Analyse von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS)	15
5.2	Analysedaten von Kokain, Amphetamin und MDMA (Pillen, Pulver)	16
5.3	Risikoeinschätzung der Analyseresultate	17
5.4	Schlussfolgerungen für die Schadensminderung	17
6.	Synthesebericht – Früherkennung und Frühintervention bei problematischem Substanzkonsum im Schweizer Nachtleben	18
6.1	Ausgangslage	18
6.2	Zielsetzung	18
6.3	Methodik	19
6.4	Ergebnisse	19
6.4.1	12-Monats-Prävalenz des Konsums psychoaktiver Substanzen	20
6.4.2	30-Tage-Prävalenz des Konsums psychoaktiver Substanzen	21
6.5	Fokus auf Alkoholkonsum der Befragten	21
6.6	Konsumverhalten während einer typischen Partynacht	24
6.6.1	Dosierung und Applikationsform	25
6.6.2	Mischkonsum	27
6.7	Alter bei Erstgebrauch von psychoaktiven Substanzen	28
6.8	Auswirkungen des Konsums	29
6.9	Schlussfolgerungen	30
6.10	Empfehlungen für die Praxis	31

7.	Erste Bestandesaufnahme zu Kokain-, Ecstasy- und Amphetaminkonsum in der Schweiz	33
7.1	Einführung	33
7.2	Methode	33
7.3	Bestandesaufnahme der in der Schweiz verfügbaren Daten	34
7.4	Konsum von Kokain	35
7.5	Konsum von Ecstasy	36
7.6	Konsum von Amphetamin	37
7.7	Interpretation der Prävalenzwerte	37
7.8	Andere Datenquellen	38
7.9	Bestandesaufnahme verfügbarer Datenquellen zum Konsum illegaler Substanzen in der Schweiz	39
7.10	Synthese und Ausblick	43
7.11	Anhang	44
8.	Dank	47

1. Tätigkeitsbericht SNS 2013/2014

Peter Menzi, Infodrog / Safer Nightlife Schweiz

Die Kerngruppe¹ des SNS konnte erfreulicherweise mit je einer Vertreterin des Städteverbandes und von Swissmedic erweitert werden. Die Gruppe traf sich viermal und widmete sich neben dem fachlichen Austausch folgenden Schwerpunkten:

Bestandsaufnahme Triangulation nationaler Daten zu Konsumprävalenzen

Im letzten Jahr wurde unter der Leitung von Jean-Pierre Gervasoni (IUMPS) und Alexander Bücheli (SNS) die Fachgruppe Forschung & Evaluation mit ForscherInnen aus unterschiedlichen Disziplinen gebildet, um Grundlagen für eine mögliche Datentriangulation zu erarbeiten. Im ersten Meeting präsentierten die Fachleute die in ihrem jeweiligen Forschungsbereich vorhandenen Daten. In der zweiten Sitzung wurden die Grundlagen für die Bestandsaufnahme von Konsumprävalenzen für eine Datentriangulation erarbeitet.

Schulungen für Fachpersonen

Die Fachgruppe Schulungen erarbeitete im Berichtsjahr zwei Schulungsmodulare für das im Frühling vom SNS organisierte nationale Treffen der Nightlife-Projekte in Bern. Es ging einerseits um «Charakteristika und Konsummuster von Freizeitdrogenkonsumierenden» und andererseits um «Kurzberatungen im Nightlife-Setting».

Global Drug Survey

In Zusammenarbeit mit dem Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF Zürich wurde im Dezember 2013 die Onlinebefragung Global Drug Survey (GDS)² in der Schweiz lanciert. Das SNS übernahm die Organisation und Durchführung der Umfrage in der Schweiz und übersetzte dazu auch den umfangreichen Fragebogen auf Deutsch.

Medienarbeit

Aufgrund der zunehmenden Bekanntheit von Safer Nightlife Schweiz nahm die Anzahl der Presseanfragen im letzten Jahr zu. Häufig wiederkehrende Themen waren neue Konsumtrends, insbesondere der Konsum von NPS oder Methamphetamin (Crystal Meth) in der Schweiz. Weitere Anfragen bezogen sich auf drogenassoziierte Sexualdelikte und Abwassermessungen von Drogenkonsumrückständen. Oft wurden Medienanfragen direkt an Fachpersonen aus dem erweiterten SNS-Expertengremium weitergeleitet.

Studie Fachhochschule Nordwestschweiz

In Kooperation mit der Fachhochschule Nordwestschweiz (FHNW) ist eine Studie zum öffentlichen Raum und zur Rolle der einzelnen Nightlife-Stakeholder (Städte, Justiz, Clubbesitzer und weitere) geplant. Ziel ist es, den Verantwortlichen aus Politik und Verwaltung sowie den Fachexpertinnen und -experten eine Entscheidungsgrundlage für allfällige Massnahmen im Bereich Nachtleben und öffentlicher Raum zur Verfügung zu stellen. Dazu wird das Nachtleben aus unterschiedlichen Blickwinkeln analysiert, Schnittmengen und Widersprüche werden aufgezeigt, um daraus praxisbezogene Schlussfolgerungen für die Umsetzung eines nachhaltigen, vielfältigen, sicheren und gesunden Nachtlebens ableiten zu können. Die FHNW hat bei dieser Studie den Lead, das SNS ist als Kooperationspartner dabei. Aktuell werden verschiedene Finanzierungsmodelle und Kooperationen abgeklärt.

1 Mitglieder: Jean-Pierre Gervasoni, IUMSP; Karin Luks (bis Ende 2013), Frank Zobel (ab 2014), Sucht Schweiz; Christian Schneider, fedpol; Guido De Angeli, danno.ch; Alexander Bücheli, Streetwork Zürich (Co-Leitung); Rene Akeret, Safer Clubbing Schweiz; Salomé Steinle, BAG; Peter Menzi, Infodrog (Leitung); Mireille Stauffer, Städteverband; Barbara Walther, Swissmedic.

2 www.globaldrugsurvey.com

Nationale und internationale Schnittstellen

National sind alle wichtigen regionalen Nightlife-Netzwerke (Plateforme Nightlife GREA und Fachgruppe Nightlife des Fachverbands Sucht) in der Kerngruppe von Safer Nightlife Schweiz vertreten. Safer Nightlife Schweiz nimmt zudem an den Sitzungen von PROMoter Suisse³ teil. Das europäische Projekt «Nightlife Empowerment and Well-being Implementation» (NEWIP)⁴ lief Ende 2013 aus. Safer Nightlife Schweiz nahm im Rahmen des Schulungsworkshops in Krakau (Polen) und an der Projektabschlusskonferenz «Nights 2013» in Padua sowohl in der Programmplanung als auch bei Schulungs- und Fachreferaten eine aktive Rolle ein. Im Frühjahr 2014 präsentierte das SNS an der europäischen Harm-Reduction-Konferenz in Basel die Schweizer Nightlife Präventions- und Schadensminderungsarbeit.

Ausbildung und Weiterbildungen

Neben der zum zweiten Mal in Kooperation mit Safer Dance Schweiz durchgeführten nationalen Nightlife-Schulung in Bern mit den zwei vom SNS entwickelten Schulungsmodulen wurden unter dem Patronat von Safer Nightlife Schweiz je ein Schulungsworkshop im Rahmen der Winterschool 2014 an der Fachhochschule Nordwestschweiz und im Rahmen der Harm-Reduction-Konferenz in Basel angeboten. Sowohl die Anzahl an Teilnehmenden als auch die sehr positiven Feedbacks zeigten, dass bei Fachleuten ein grosser Bedarf an Informationen besteht. Regionale Schulungsanfragen wurden direkt an die regionalen Partner weitergeleitet.

Drogenassoziierte Sexualdelikte

Aufbauend auf den Resultaten der letztjährigen Situationsanalyse wurde entschieden, einen Sensibilisierungsflyer für die PartygängerInnen und einen Good-Practice-Raster für Fachpersonen zu erstellen. Der Sensibilisierungsflyer entsteht in Zusammenarbeit mit Peers aus dem Projekt Aware Dance Culture und wird 2015 zur Verfügung stehen. Der Good-Practice-Raster wird den Fachpersonen in elektronischer Version, als Download auf Partnerwebsites und über den Verteiler von Safer Nightlife Schweiz zur Verfügung gestellt.

Ausblick

Konsum und Verbreitung von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS)

Es wurde ein Programm für eine halbtägige Veranstaltung zu NPS erarbeitet, die im Frühjahr 2015 stattfinden wird. Schwerpunkte sind die Verbreitung von NPS in der Schweiz sowie der Umgang mit diesen Substanzen.

Für Anfang 2015 sind, in Zusammenarbeit mit Sucht Schweiz, je ein Fact Sheet zu NPS für die Allgemeinbevölkerung und eines für die Zielgruppe der PartygängerInnen in Vorbereitung.

Safer-Nightlife-Tagung 2015

Im Herbst 2015 findet die zweite nationale Safer-Nightlife-Tagung in Lausanne statt.

3 Bei PROMoter Suisse handelt es sich um einen Zusammenschluss aller national relevanten Unterhaltungsbetriebs-Verbände wie Petzi Schweiz, Swiss Music PROMoter Agency (SMPA), Swiss Club Association (SCA) und Safer Clubbing Schweiz.

4 www.safernightlife.org

2. Aktivitäten von Institutionen im Nachtleben

Alexander Bücheli, Safer Nightlife Schweiz

Für das erste Reporting von Safer Nightlife Schweiz wurden 2012 erstmalig die Kennzahlen von 18 Institutionen erfasst, die im schweizerischen Nachtleben tätig sind oder die Zielgruppe der PartygängerInnen im Fokus haben. Im zweiten Berichtsjahr 2013 teilten uns wiederum 18 Institutionen ihre Kennzahlen mit⁵. Sechs Institutionen stammen aus der französischen Schweiz⁶, drei aus dem Kanton Tessin⁷ und acht aus der Deutschschweiz⁸. Eine Institution⁹ gab an, national tätig zu sein. Bei etwas mehr als der Hälfte der Projekte (10) liegt der Schwerpunkt auf dem Thema Alkoholkonsum und Sicherheit im Strassenverkehr (Be My Angel)¹⁰.

2.1 Kennzahlen 2013

Im Jahr 2013 führten diese 18 Projekte mit insgesamt 945 Stellenprozenten 778 Einsätze in der Schweiz durch (50 Einsätze weniger als 2012). Die Einsätze fanden in Clubs (279), an Festivals (387) und im öffentlichen Raum (112) statt. Dabei setzten die Nightlife-Angebote mehr als 310 Peers und freiwillige HelferInnen ein.

Im Rahmen der mobilen Einsätze kam es zu 133'033 Kontakten (+1408 im Vergleich zu 2012), aus denen 14'001 längere Beratungsgespräche von mehr als 15 Min. (+7'543) resultierten. Zusätzlich fanden im stationären Setting 5'738 Kontakte und 667 längere Beratungsgespräche statt. Insgesamt wurden 7'023 «Drugs Just Say Know»- und «Informiere dich bevor du konsumierst»-Broschüren, 52'710 Substanzflyer, 34'660 Kondome und 58'460 Ohrstöpsel verteilt. Die sechs Nightlife-relevanten Websites¹¹ wurden 2013 von 3'456'394 einzelnen IP-Adressen (Unique Visitors) besucht; daraus resultierten 403 Mailberatungen (-10 im Vergleich zu 2012).

Im Jahr 2013 wurden 548 Schulungen zu Substanzen und Prävention im Nachtleben (+50) durchgeführt. Diese richteten sich an Schüler (254), Fachleute (89), Club- und Sicherheitspersonal (114) und Peers (91).

Tabelle 1: **Einsätze aller Projekte 2013 (N=18 Angebote)**

Region	Einsätze	Kontakte	Längere Beratungsgespräche	Mailberatung	Substanzanalysen	Warnungen	Schulungen	Website (unique visitors)
Deutschschweiz (n=8)	123	84'429	8'448	265	1'574	773	95	3'196'889
Westschweiz (n=6)	609	30'754	1'606	75	0	0	421	172'526
Tessin (n=3)	32	17'850	537	63	0	0	22	17'850
Nationale Angebote (n=1)	14	2'560	3'410	keine	30	5	10	unbekannt
Total 2013	778	135'593	14'001	503	1'604	778	548	3'456'394*
Total 2012	828	132'825	6'458	413	1'148	506	498	351'558

*ohne Nationale Angebote

5 Nicht erfasst wurden die Angebote, die im Rahmen von einzelnen spezifischen Einsätzen im Nachtleben präsent sind.

6 Association REPER (Fribourg), Fondation Vaudoise contre l'alcoolisme, projet be my angel (Vaud, Jura, Neuchâtel, Fribourg, Genève, Valais), REL'IER – Projet Nightlife Vaud (Vaud), Addiction Valais (Valais), Fondation Profa (VAUD), Action Nuit Blanche (Genève)

7 Be my angel Ticino, Radix Ticino, Radix Ticino - progetto danno

8 Stiftung Suchthilfe St. Gallen, Eve&Rave Schweiz, Stiftung Contact – Rave it Safe, Blaues Kreuz Solothurn, Suchtprävention der Stadt Zürich, Blaues Kreuz Kanton Bern, Fachstelle Alkohol am Steuer nie – be my angel, Stadt Zürich Jugendberatung Streetwork – Projekt Saferparty.ch, Stiftung Contact Netz Bern, Projekt Rave it Safe

9 Safer Dance Swiss

10 Westschweiz : Fondation Vaudoise contre l'alcoolisme, in Kooperation mit Fédération genevoise pour la prévention de l'alcoolisme, Addiction Valais, Fondation O2 Jura, Reper Fribourg, Fondation Neuchâtel Addictions. Deutschschweiz: Blaues Kreuz Kanton Bern, Blaues Kreuz Solothurn, Fachstelle Alkohol am Steuer nie - in den Kantonen Zürich, Glarus, Zug und Schwyz sowie im Tessin. Mehr Infos: <http://www.bemyangeltonight.ch>

11 www.nuitblanche.ch, www.bemyangel.ch, www.eve-rave.ch, www.raveitsafe.ch, www.danno.ch, www.saferparty.ch

Tabelle 2: **Einsätze Projekte aus dem Bereich Alkohol (N=10 Angebote)**

Region	Einsätze	Kontakte	Längere Beratungsgespräche	Mailberatung	Schulungen	Website (unique visitors)
Deutschschweiz (n=4)	66	81'925	5021	0	15	unbekannt
Westschweiz (n=4)	509	18'124	unbekannt	50	100	143'310
Tessin (n=2)	24	12'450	460	0	9	unbekannt
Total 2013*	599	112'499	5'481	50	124	143'310**

*389 im Rahmen von «Be My Angel Tonight» (57 Deutschschweiz, 15 Tessin, 317 in der Westschweiz).

**nur Westschweiz

Tabelle 3: **Einsätze Projekte aus dem Bereich illegale Substanzen (N=8 Angebote)**

Region	Einsätze	Kontakte	Längere Beratungsgespräche	Substanzanalysen	Warnungen	Schulungen	Website (unique visitors)
Deutschschweiz n=4)	57	2'504	3'527	1'574	773	80	3'196'889
Westschweiz (n=2)	100	8'200	1'606	0	0	21	29'116
Tessin (n=1)	8	5'400	77	0	0	13	86'979
Nationale Angebote (n=1)	14	2'560	3'410	30	5	10	unbekannt
Total 2013	179	18'664	8'620	1'604	778	124	3'312'984*

*ohne Nationale Angebote

2.2 Interpretation

Erfreulich ist, dass trotz eines leichten Rückgangs der Einsätze im Nachtleben sowohl die Anzahl an Kontakten als auch die Zahl der längeren Beratungsgespräche im Vergleich zu 2012 zugenommen hat. Ein Anstieg ist auch bei den einzelnen NutzerInnen (Unique Visitors) der Nightlife-Websites zu verzeichnen. Die meisten Einsätze im Nachtleben legten den Fokus auf Alkoholkonsum und Strassenverkehrssicherheit (50%). Mit diesen Angeboten konnten auch am meisten Personen erreicht werden (85% der Kontakte).

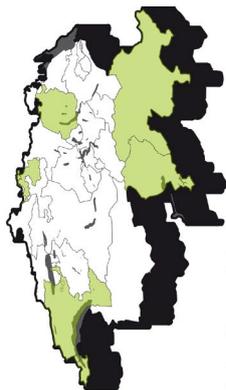
Bei den Angeboten aus dem Bereich des illegalen psychoaktiven Substanzkonsums wurden 2013 pro Intervention im Schnitt mehr längere Beratungsgespräche geführt (+38 pro Einsatz im Vergleich zum Jahr 2012). Bemerkenswert ist, dass 96% der Unique Visitors Websites der Projekte aus dem illegalen Substanzbereich besuchten. Dies lässt den Schluss zu, dass bei Freizeitdrogenkonsumierenden in Bezug auf den Konsum illegaler psychoaktiver Substanzen ein grösserer Bedarf an Information und Beratungsgesprächen besteht. Trotz der erfreulichen Nachricht, dass Substanzanalysen seit 2013 auch im Kanton Basel-Land möglich sind¹² und dass im Kanton Neuenburg im Juni 2014 das Projekt Point d'Chute¹³ aktiv wurde, ist das Drug-Checking nach wie vor nur in wenigen Kantonen möglich. 92% der Substanzanalysen wurden in der Stadt Zürich durchgeführt. Die Einsätze an Partys sind in der Deutschschweiz etwa gleichmässig auf illegale Substanzen und auf Alkohol verteilt. Im Gegensatz dazu lag der Schwerpunkt der Einsätze in der Westschweiz (83%) und im Tessin (75%) beim Thema Alkoholkonsum und Strassenverkehrssicherheit.

Nach wie vor sind also in der Westschweiz im Gegensatz zur Deutschschweiz wenige Nightlife-Angebote mit Fokus auf illegale Substanzen aktiv. Hier besteht sicherlich Handlungsbedarf. In der deutschen Schweiz wäre es begrüssenswert, wenn die Angebote im Bereich Alkoholkonsum und Strassenverkehrssicherheit weiter ausgebaut werden könnten.

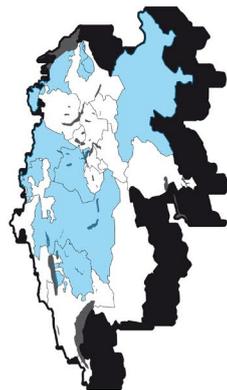
¹² Im Rahmen eines Pilotprojektes in Zusammenarbeit mit Safer Dance Schweiz und Rave It Safe, Bern

¹³ Point d'Chute ist ein Nightlife-Präventionsangebot der Fondation Neuchâtel Addictions

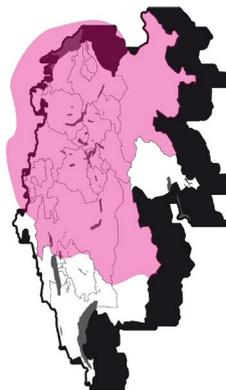
Nightlife Aktivitäten in der Schweiz



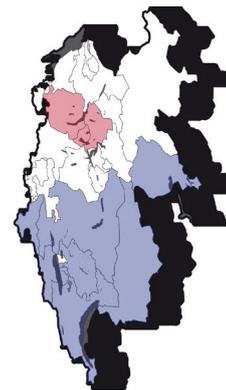
Safer Dance Suisse



Blue Cocktail

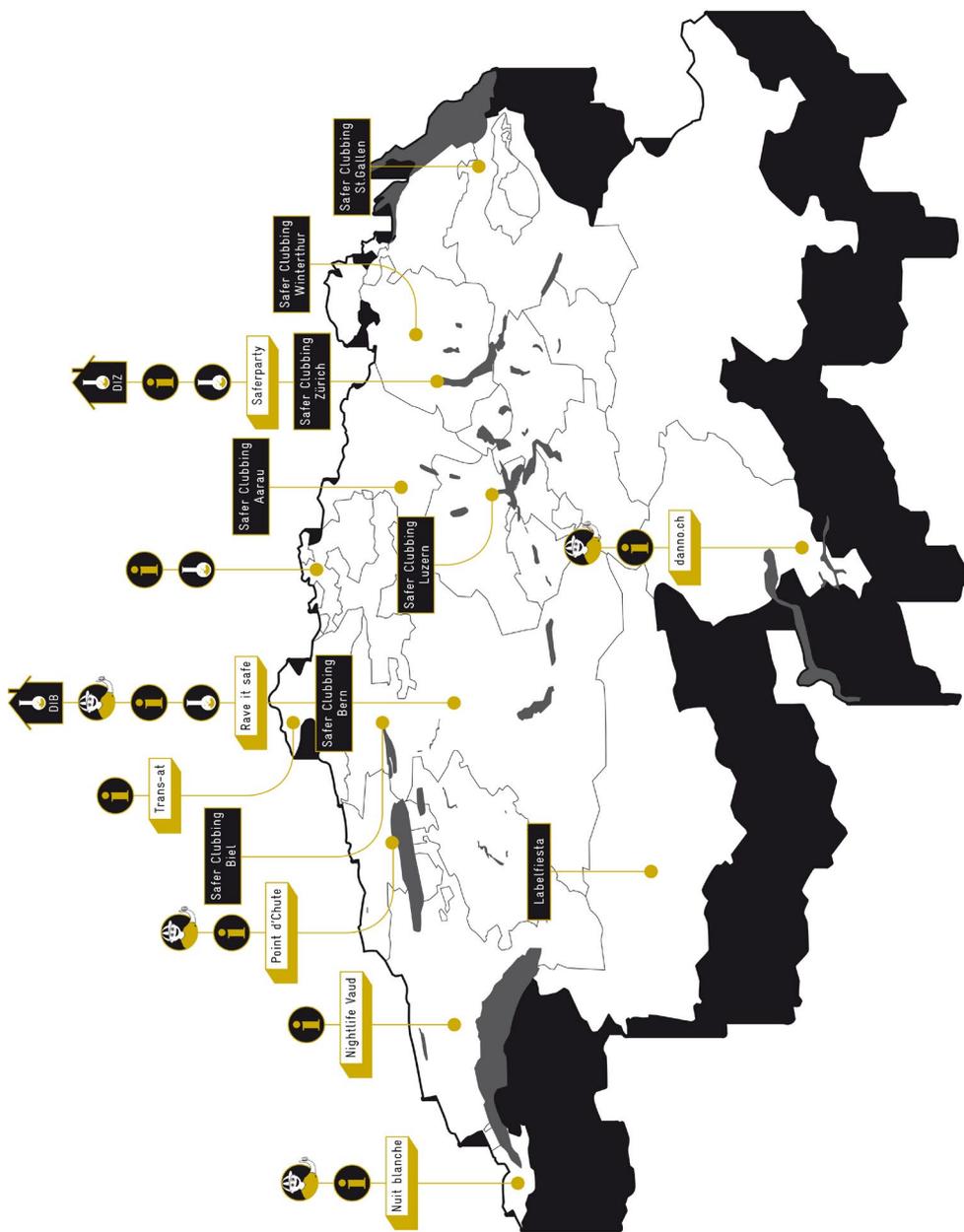


Eve&Rave



Be my Angel

Fondation Vaudoise contre l'alcoolisme
Fachstelle Alkohol am Steuer nie (ASN)



- Ambulantes Drug Checking Zentrum
- Mobiles Drug Checking
- Peers
- Infostand
- Safer Clubbing Aarau
- Safer Clubbing Aarau
- Rave it safe
- Nightlife-Gütesiegel
- Nightlife-Präventionsangebot

3. Tätigkeitsbericht 2013; Safer Clubbing Schweiz

Rene Akeret, Safer Clubbing Schweiz

Der Verein Safer Clubbing hat auch 2013 viel bewegt. Im Zentrum der Aktivitäten standen die Verhandlungen mit der SUIISA, in Bezug auf den für die Clubs geltenden GTH-Tarif, die Ausarbeitung einer neuen Alkoholkampagne, der Abschluss des Projektes «Sensibilisierung Türsteher» mit der Fachstelle für Rassismusbekämpfung, die Mithilfe bei der Konsolidierung des nationalen Kompetenzzentrums «Safer Nightlife Schweiz» sowie auf internationaler Ebene die Weiterentwicklung des Vereins «Party+». Zudem wurde die Zusammenarbeit mit anderen Musikverbänden im Verein «PromotersSuisse» fortgeführt und gestärkt.

Die Integration der Bar- und Clubkommission Zürich (BKS) in die Vereinsstrukturen von Safer Clubbing wurde 2013 abgeschlossen. Die anderen lokalen Sektionen von Safer Clubbing wurden bei der Prüfung des Aufbaus respektive der Integration einer Bar- und Clubkommission analog dem Beispiel in der Stadt Zürich begleitet und unterstützt. Nach Zürich wurde auch in St. Gallen und Winterthur mit der Integration von Safer Clubbing innerhalb des neu gebildeten Lobbysystems gestartet¹⁴. Per Ende 2013 bestehen lokale Sektionen in den Städten Bern, St. Gallen, Winterthur und Zürich sowie in den Kantonen Aargau und Luzern. Insgesamt haben sich dank der erfolgreichen Integration der BCK Zürich in die Strukturen von Safer Clubbing per Ende 2013 über 120 Clubs dem Verein Safer Clubbing angeschlossen (+20 im Vergleich zu 2012). Die Zusammenarbeit zwischen Clubs und Präventionsfachleuten, Sanität und Polizei verläuft innerhalb der Sektionen weiterhin sehr positiv.

Dies widerspiegelte sich auch in den 9 Nightlife Round Tables (-1 im Vergleich zu 2012), die in den lokalen Sektionen organisiert wurden und an welchen neben den Clubs jeweils auch die Polizei, Sanität und weitere Stakeholder teilnahmen. Die besprochenen Themen waren jeweils von Region zu Region unterschiedlich und reichten von Rockerkriminalität in Zürich bis hin zu Warmtrinken im öffentlichen Raum in Luzern.

Die Safer-Clubbing-Personalschulungen hatten 2013 aufgrund der divergierenden Entwicklungen nicht in allen Sektionen die gleich hohe Priorität wie in den Vorjahren. In Zürich war der von der BCK erstmals organisierte «Staff-Day» ein voller Erfolg: Rund 100 Clubangestellte nahmen an der halbtägigen Schulungen teil. Insgesamt konnten 2013 rund 150 Clubmitarbeiter/innen geschult werden (+36 im Vergleich zu 2012)¹⁵.

Kampagne Alkohol Safer Clubbing

Die Vorarbeiten für eine neue Kampagne Alkohol konnten im vergangenen Jahr mit grossem Erfolg umgesetzt werden. Safer Clubbing hat sowohl vom «Nationalen Programm Alkohol» des Bundesamtes für Gesundheit wie auch von den Alkoholzehnteln der Kantone Bern, Luzern und St. Gallen namhafte Beiträge zugesprochen erhalten. Damit kann Safer Clubbing im Herbst 2014 eine Kampagne zu Alkohol im Bereich Nightlife unter dem Motto «Alkohol – wo ist deine Grenze» umsetzen und so erneut einen wichtigen Beitrag zur Reduktion des problematischen Alkoholkonsums leisten.

Projekt Rassismusbekämpfung

Unser Projekt zum Thema «Einlassverweigerung in Clubs und Bars» konnte dank einer Unterstützung der Eidgenössischen Fachstelle für Rassismusbekämpfung (FRB) erfolgreich umgesetzt und abgeschlossen werden.

Zusammenschluss der schweizerischen Musikverbände

Die Zusammenarbeit der von den Verbänden SMPA, Petzi und Safer Clubbing 2011 gegründeten Interessensgemeinschaft «PROMotersSuisse» wurde auch im letzten Jahr fortgeführt und konsolidiert. Damit können die nationalen Interessen der schweizerischen Club-, Konzert- und Eventveranstalter weiterhin wirkungsvoll vertreten werden.

Öffentlichkeitsarbeit

Das Thema «Nightlife» war 2013 prominent in den Medien vertreten. Nach wie vor sind wir ein geschätzter Ansprechpartner für die Medien.

¹⁴ St. Gallen = Nachtgallen; Winterthur BCWV (Bar und Club Vereinigung Winterthur)

¹⁵ Die Schulungsinhalte 2013 analog zu 2012; Umgang mit Alkohol, Rassismus/Respekt im Nachtleben, Erste Hilfe, Risiken von Partydrogen sowie die Grundlagen von Safer Clubbing (für Neueinsteiger).

4. Global Drug Survey 2014, Schweiz Larissa J. Maier (ISGF), Michael P. Schaub (ISGF), Alexander Bücheli (Safer Nigthlife Schweiz)

Bevölkerungsbefragungen liefern keine detaillierten Erkenntnisse zu Drogenkonsummustern bei der wichtigen Gruppe der 18- bis 30-Jährigen. In der Regel resultiert bei tabuisierten Verhaltensweisen wie dem Konsum illegaler Drogen eine zu geringe Teilstichprobe, um verlässliche Aussagen über Personen mit Drogenerfahrungen zu machen. Hinzu kommt, dass sich die meisten Studien auf das Erheben von wenigen Faktoren wie beispielsweise Prävalenz und Konsumhäufigkeit beschränken und nur selten vertiefende Fragen bezüglich des Drogenkonsums stellen. Dadurch ergibt sich zwar ein relativ präzises Bild hinsichtlich der Verteilung des Drogenkonsums, das Wissen zur Konsummotivation, zur Art und Weise, wie und wo konsumiert wird, und zum Empfinden von substanzassoziierten körperlichen und/oder psychischen Nebenwirkungen ist jedoch nur beschränkt zugänglich.

Diese Ausgangslage motivierte Safer Nightlife Schweiz in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung Zürich (ISGF)¹⁶ im Jahr 2013 die erste Durchführung des Global Drug Survey (GDS)¹⁷ in der Schweiz zu lancieren. Der GDS ist eine internationale Online-Befragung, die seit 2010 jährlich durchgeführt wird und die sich mit Substanzkonsum und -ausprägung befasst. Die Studienleitung liegt bei der gleichnamigen unabhängigen Institution, welche sich aus ForschungsexpertInnen verschiedenster Länder zusammensetzt und von Adam R. Winstock¹⁸ ins Leben gerufen wurde. Die deutsche Übersetzung des englischen Fragebogens durch das Schweizer SNS-ExpertInnen-Netzwerk¹⁹ ermöglichte zudem auch die erstmalige Durchführung der Umfrage in Deutschland und Österreich.

Die Online-Erhebung wurde in der Schweiz zwischen November und Dezember 2013 durchgeführt. Um möglichst viele Teilnehmende zu gewinnen, sollte jedes teilnehmende Land²⁰ mit einem oder mehreren nationalen Medienpartnern arbeiten. In der Schweiz war die deutsch- und französischsprachige Onlineausgabe der Pendlerzeitung 20 Minuten für die Bekanntmachung und Einladung zur Teilnahme am GDS zuständig²¹. Der Fragebogen wurde zusätzlich von verschiedenen nationalen Netzwerken und regionalen Fachstellen publiziert²². Insgesamt nahmen fast 80'000 Personen aus über 40 Ländern an der bislang grössten internationalen Umfrage zum Thema Drogenkonsum teil, um über ihre Erfahrungen mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen zu berichten. In der Schweiz beteiligten sich 4'964 Personen überwiegend aus der Deutschschweiz an der Umfrage. Die Resultate wurden am 14. April 2014 exklusiv in der Pendlerzeitung 20 Minuten veröffentlicht²³. Es ist davon auszugehen, dass sowohl der Titel «Drug Survey» als auch die exklusive Medienpartnerschaft und Verlinkung der Onlinebefragung bei regionalen Drogenfachstellen dazu führten, dass Personen, die keine Erfahrungen mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen aufweisen, unterrepräsentiert sind. Aufgrund der Länderunterschiede in der Rekrutierung der Umfrageteilnehmenden und der fehlenden Gewichtung der Daten sind direkte Vergleiche der Prozentzahlen zwischen den teilnehmenden Ländern mit Vorsicht zu interpretieren.

Beschreibung der Stichprobe

Ein Drittel der Schweizer Umfrageteilnehmenden (30.1%) war weiblichen Geschlechts und das Durchschnittsalter der Teilnehmenden lag bei 29.7 Jahren (SD = 11.2, Mode = 22). Die jüngsten Personen waren 16 Jahre und 2.1% über 60 Jahre alt, die Mehrheit der Teilnehmenden waren zwischen 18 und 35 Jahre alt (68.2%). 65.9% waren während des Erhebungszeitraums erwerbstätig, 28.5% befanden sich in Ausbildung und 5.1% waren arbeitslos. Ein Viertel der Befragten (26.4%) lebt noch im gemeinsamen Haushalt mit den Eltern. In Bezug auf die Fragen nach der sexuellen Präferenz gaben 89.1% an, heterosexuell zu sein, 5.4% bisexuell und 4.2% homosexuell. Zwei Drittel der Befragten (65.5%)

16 www.isgf.ch

17 www.globaldrugsurvey.com

18 Dr Adam R Winstock MD MRCP MRCPsych FACHAM, Consultant Psychiatrist & Addiction Medicine Specialist am Maudsley Hospital and Lewisham Drug and Alcohol Service und Clinical Senior Lecturer und Programmleader am King's College in London (England)

19 Michael P. Schaub (ISGF), Alexander Bücheli (SNS), Alwin Bachmann (Infodrog) und Larissa J. Maier (ISGF)

20 Teilnehmende Länder waren: Australien, Belgien, Brasilien, Dänemark, Deutschland, Frankreich, Irland, Kanada, Mexiko, Neuseeland, Niederlande, Österreich, Portugal, Spanien, Ungarn, UK und USA.

21 www.20min.ch

22 GREA – Groupement Romand d'Etudes des Addictions, Fachverband Sucht, Infodrog, Eve&Rave Schweiz, Saferparty.ch, Nightlife Vaud, Rave It Safe, Danno.ch, Nuit Blanche und ARUD Zürich

23 <http://www.20min.ch/schweiz/news/story/21213312>, Zugriff, 23.08.2014

gehen lediglich vier Mal pro Jahr oder noch seltener in Clubs. Die restlichen Umfrageteilnehmenden (34.6%) besuchen mindestens einmal im Monat einen Club und bewegen sich demnach regelmässig im Schweizer Nachtleben. Fast die Hälfte der Befragten nannte als Hauptgrund für die Clubbesuche das Zusammensein mit Freunden (46.3%) und für jede/n fünfte/n Befragte/n (18.3%) war Tanzen das ausschlaggebende Hauptmotiv.

Konsumerfahrung mit psychoaktiven Substanzen in der Stichprobe

Vier Fünftel der Umfrageteilnehmenden (81.5%) hatten bereits Erfahrung mit dem Konsum von mindestens einer illegalen Substanz, 17.5% hatten ausschliesslich legale Drogen konsumiert und 1% der Umfrageteilnehmenden gab an, noch nie eine psychoaktive Substanz konsumiert zu haben. Mehr als die Hälfte der Befragten (57.4%) hat auch im vergangenen Jahr illegale Drogen konsumiert (Jahresprävalenz) und knapp die Hälfte aller Befragten (44.7%) konsumierte auch im Monat vor der Befragung (Monatsprävalenz) mindestens eine illegale Substanz. Die Mehrheit der Befragten gab an, bereits einmal Alkohol (97.9%), Tabak (85.0%) und Cannabis (64.4%) konsumiert zu haben, ein Viertel der Befragten hatte bereits Erfahrung mit dem Konsum von MDMA/Ecstasy (26.7%) und von Kokain (25.4%) und jede/r fünfte Befragte hatte mindestens einmal Magic Mushrooms (20.9%), Amphetamin (18.5%) oder LSD (18.4%) konsumiert. Weniger als 3% alle Befragten hatten Erfahrung mit neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) wie 2C-C, 2C-D, 2C-E, 2C-I, Mephedron oder Methylon. Personen, die mindestens alle drei Monate einen Club besuchten, berichteten bei allen psychoaktiven Substanzen signifikant häufiger vom Konsum dieser Substanzen während den letzten 12 Monaten als die restlichen Befragten.

40.8% der Stichprobe zeigten einen problematischen Alkoholkonsum²⁴, der bei männlichen Umfrageteilnehmern ausgeprägter war als bei den weiblichen. Obwohl die meisten Befragten angaben, bereits eine oder mehrere illegale psychoaktive Substanzen konsumiert zu haben, war der Konsum im vergangenen Monat vor der Befragung nicht weit verbreitet. Ein Drittel der Befragten (31.3%) gab an, während den letzten 30 Tagen Cannabis konsumiert zu haben, 6.8% MDMA, 5.2% Kokain, 4.1% Amphetamin, 1.8% LSD und 0.4% Ketamin. Mit 56.7% war Tabak die meistgenannte Substanz, bei der sich die Befragten wünschen, diese weniger oft zu konsumieren; 19.9% berichteten vom Wunsch nach Reduktion ihres Alkoholkonsums. Knapp die Hälfte der Befragten (43.4%), machten sich innerhalb der letzten 12 Monate Sorgen um das Konsumverhalten ihrer Freunde, am häufigsten in Bezug auf deren Alkoholkonsum.

Inanspruchnahme von medizinischer Notfallversorgung, Safer Use und Polizeikontrollen

Von den Befragten haben bereits 0.7% medizinische Hilfe beansprucht aufgrund ihres Alkoholkonsums und ebenso viele infolge ihres Cannabiskonsums, 0.5% im Zusammenhang mit ihrem Amphetaminkonsum, 0.9% im Zusammenhang mit ihrem Kokainkonsum und 0.3% in Zusammenhang mit ihrem MDMA-Konsum. In Bezug auf angewendete «Safer-Use-Strategien»²⁵ gaben 80.4% der Alkoholkonsumierenden an, vor dem Konsum von Alkohol zu essen, 73.8% trinken Wasser dazu und 60.2% achten darauf, mindestens zwei alkoholfreie Tage pro Woche einzuhalten. Bei Cannabis gaben 75.5% der Cannabiskonsumierenden an, tagsüber auf den Konsum zu verzichten, 79.1% würden von der Fahrzeuglenkung im Rauschzustand absehen und 7.4% nutzen einen Vaporizer²⁶ für den Cannabiskonsum. Jede/r fünfte Cannabiskonsumierende (20.0%) baut sein Cannabis selber an, und die Mehrheit der Konsumierenden (90.0%) konsumiert Cannabis zusammen mit Tabak in Form eines Joints.

Eine grosse Mehrheit (87.8%) der Personen, die im vergangenen Jahr MDMA-Pillen konsumiert hatten, wussten darüber Bescheid, dass sie in der Schweiz die Möglichkeit haben, ihre Pillen bei einem Drug Checking auf Inhaltsstoffe und -menge zu testen. 93.2% der MDMA-Konsumierenden achten darauf, dass sie genügend Wasser trinken, und 90.0% behalten ihre berauschten Freunde im Auge.

24 Die Beurteilung des problematischen Alkoholkonsums erfolgte anhand der WHO-Richtlinie: The Alcohol Use Disorders Identification Test, <http://www.talkingalcohol.com/files/pdfs/WHO.audit.pdf>

25 Safer Use steht für Botschaften, welche die Reduktion von konsuminduzierten Risiken zum Ziel haben.

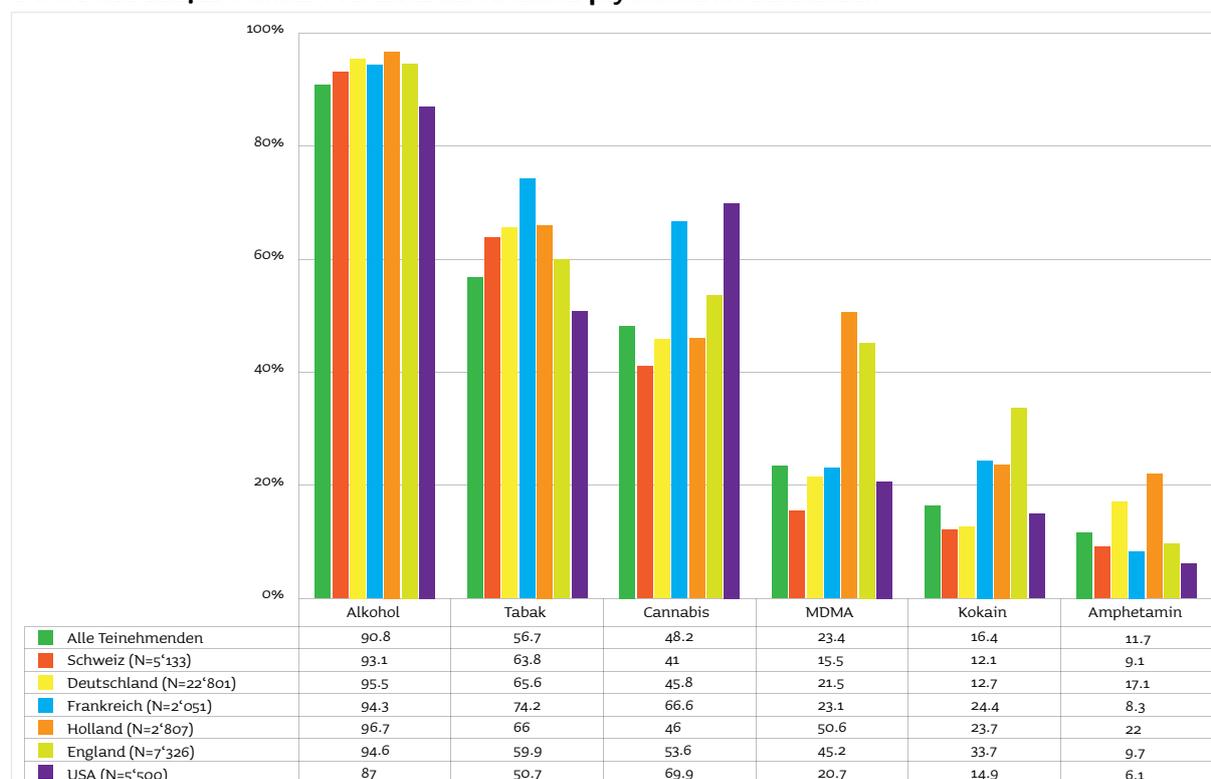
26 Vaporizer oder Vaporisator ist ein Gerät zur Verdampfung von Wirkstoffen. Anders als bei Inhalatoren wird die Substanz direkt verdampft, anstatt eine Lösung zu verdampfen. Bei einer zusätzlichen Erwärmung wird die Substanz idealerweise nur soweit erwärmt, dass die gewünschten Inhaltsstoffe verdampfen. Eine Verbrennung wird vermieden, so dass keine unerwünschten Nebenprodukte entstehen.

12.8% der Befragten wurden während der letzten 12 Monate von der Polizei auf Drogenbesitz hin kontrolliert, 35.4% waren zu diesem Zeitpunkt tatsächlich im Besitz einer illegalen Substanz. Der Anteil von Personen, die während den letzten 12 Monaten von der Polizei in Besitz von Cannabis erwischt worden sind, ist mit 19.2% im Vergleich zu den anderen teilnehmenden Ländern überdurchschnittlich hoch (Niederlande: 6%, DE: 10.1%, UK, 11.9%, FR: 18.1%). In einem Drittel der Fälle wurde eine Busse wegen Cannabisbesitzes verhängt.

Zusammenfassend lässt sich Folgendes ableiten:

- Der Anteil an Personen, die über Erfahrungen mit dem Konsum von illegalen Substanzen berichten, ist höher als im Schweizer Suchtmonitoring (Bevölkerung), liegt aber tiefer als bei den Freizeitdrogenkonsumierenden, die ein Nightlife-Präventions- oder ein Drug-Checking-Angebot nutzen. Es zeigt sich, dass mittels Onlinebefragungen nicht nur Partydrogenkonsumierende, sondern auch andere Freizeitdrogenkonsumierende unterschiedlichsten Alters erreicht werden können.
- Alkohol, Tabak und Cannabis sind mit Abstand die am häufigsten konsumierten Substanzen. Illegale Stimulanzien wie Kokain, MDMA und Amphetamin werden meistens unregelmässig, sporadisch im Freizeitsetting konsumiert.
- Neue psychoaktive Substanzen (NPS) und Crystal Meth (Methamphetamin) spielen in der Schweiz kaum eine Rolle. Weniger als 3% gaben an, dass sie diese Substanzen bereits einmal konsumiert hatten, während Teilnehmende aus anderen Ländern häufigerangaben, über Erfahrungen mit NPS zu verfügen (DE: 8%, FR: 8%, Niederlande 15% und UK 22%)
- Ein schadensmindernder Cannabiskonsum (ohne Tabakzusatz oder mittels Vaporizer) ist in der Schweiz wenig verbreitet.
Im Vergleich zu den anderen teilnehmenden europäischen Ländern haben die SchweizerInnen während den letzten 12 Monaten eher weniger psychoaktive Substanzen konsumiert (siehe Grafik 1, GDS 2014 12-Monats-Prävalenz).
- Der Freizeitdrogenkonsum führt selten zur unmittelbaren Inanspruchnahme von medizinischer Notfallversorgung. Langfristige Risiken sind bei vielen illegalen Substanzen nicht abschliessend erforscht.

Grafik 1: GDS 2014 12-Monats-Prävalenz des Konsums psychoaktiver Substanzen



5. Drug Checking

Alexander Bücheli, Safer Nigthlife Schweiz, Peter Menzi, Infodrog/Safer Nigthlife Schweiz

Der Begriff Drug Checking steht für die chemische Analyse psychoaktiver Substanzen, die auf dem Schwarz- oder Graumarkt gekauft worden sind. In der Schweiz bieten die Stadt Zürich, Jugendberatung Streetwork – saferparty.ch, die Stiftung Contact Netz Bern - Rave it Safe, neu der Kanton Basel Land in Zusammenarbeit mit Safer Dance Schweiz²⁷ und die Stiftung Suchthilfe St. Gallen²⁸ mobile Substanzenanalysen in Clubs oder an Events an. In der Stadt Zürich können Substanzen auch im stationären Setting jeweils dienstags im Drogeninformationszentrum DIZ zur Analyse abgegeben werden. Das Angebot der Substanzenanalyse ist immer mit einer Beratung und mit dem Ausfüllen eines anonymisierten Fragebogens verbunden.

Insgesamt wurden 2013 in der Schweiz 1'538 Substanzproben (390 mehr als 2012) analysiert (bzw. 1'604 wenn die Cannabisanalysen der Stiftung Suchthilfe St. Gallen mit einbezogen werden). 9% der Analysen (1'476 Proben) entfielen auf die Drug-Checking-Angebote der Stadtzürcher Jugendberatung Streetwork. Insgesamt wurden 778 Warnungen²⁹ (+272) ausgesprochen.

Tabelle 1: **Aufteilung der analysierten Substanzen, 2013**

Intervention	Kokain	Speed (Amphetamin)	MDMA (Pillen, Pulver)	NPS	LSD	Heroin	2C-B	Ketamin	Methamphetamin	Andere Substanzen
Stationär (DIZ) (n=1'261)	43% (n=542)	21% (n=265)	22% (n=277)	1.2% (n=15)	5% (n=63)	1.7% (n=21)	0.8% (n=10)	0.8% (n=10)	0.3 (n=4)	4.2% (n=53)
Mobil (n=277)	22% (n=60)	25% (n=69)	39% (n=108)	0% (n=0)	3.2% (n=9)	1.1% (n=3)	1.1% (n=3)	1.4% (n=4)	0.7% (n=2)	6.5% (n=18)
Gesamt 2013 (N=1'538)	39% (n=602)	22% (n=334)	25% (n=385)	1.0% (n=15)	4.7% (n=72)	1.6% (n=24)	0.8% (n=13)	0.9% (n=14)	0.4% (n=6)	4.6% (n=71)
Gesamt 2012 (N=1'148)	18%	21.5%	38%	1.5%	2%	1.5%	1%	1.3%	0.8%	5%

Beim mobilen Drug Checking wurde am häufigsten MDMA (Pillen, Pulver) analysiert. Im Drogeninformationszentrum DIZ war Kokain die am häufigsten getestete Substanz. In Bezug auf die Gesamtmenge war Kokain im Jahr 2013 erstmals die am meisten analysierte Substanz (+14.5%) und hat MDMA (Pillen, Pulver, -7.5%) abgelöst. Um 2% zugenommen hat der Anteil an LSD-Proben, der insgesamt nun bei 4% liegt. Weiterhin selten zur Analyse abgegeben werden Ketamin, Heroin und Methamphetamin (Crystal Meth). Dies gilt auch für neue psychoaktive Substanzen (NPS), die ein Randphänomen darstellen. Der Anteil von analysierten NPS hat im Vergleich zu 2012 gar noch leicht abgenommen. Die Substanzverteilung korrespondiert mit den Konsumprävalenzzahlen, die zeigen, dass Kokain, Amphetamin und MDMA (Pillen/Pulver) nach Cannabis die am häufigsten konsumierten illegalen Substanzen sind.

5.1 Analyse von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS)

Der Anteil an neuen psychoaktiven Substanzen (NPS), die zur Analyse abgegeben worden sind, ist im Vergleich zu 2012 gesunken und beträgt 2013 zwischen 0% (mobil) und 1.2% im stationären Setting. Abgegeben wurden dabei die Stimulanzien Methylon, Mephedron, die Entaktogene 5-MAPB, NM2AI sowie Methoxetamin³⁰. Die Analysen von im Internet gekauften Substanzen zeigten wie 2012 auf, dass der deklarierte Inhaltsstoff tatsächlich im Produkt enthalten ist. Eine als Mephedron deklarierte Probe enthielt Dimethocain³¹ und eine als Methylon deklarierte Substanz entpuppte sich als reines Mephedron. In Bezug auf NPS als unerwartetes psychoaktives Streckmittel zeigt sich ebenfalls eine Abnahme des Vorkommens.

27 Im Rahmen eines Pilotprojektes, wurde im Jahr 2013 ein Drug Checking durchgeführt.

28 Die Stiftung Suchthilfe St. Gallen bietet am Openair St. Gallen einmal jährlich die Analyse von Cannabisprodukten an.

29 Warnungen von hoch dosierten oder mit unerwarteten psychoaktiven Streckmitteln versetzten Substanzen werden direkt den Konsumierenden mitgeteilt, teilweise auf den Nigthlife-Websites publiziert und mittels Mailverteiler an ausgewählte Fachpersonen versandt.

30 Methoxetamin ist ein Ketamin-Analog-Um und wird teilweise auch als Ketamin verkauft.

31 Dimethocain ist ein stimulierend wirkendes Lokalanästhetikum und wird teilweise als Kokainersatz verkauft.

5.2 Analysedaten von Kokain, Amphetamin und MDMA (Pillen, Pulver)

Im Jahr 2013 musste bei 50% (+6%) der getesteten Substanzen und in insgesamt 778 Fällen gewarnt werden. Die meisten Warnungen entfielen, ebenso wie 2012, auf die getesteten Kokainproben.

Kokain

70% der getesteten Proben enthielten Levamisol, 29% Phenacetin und 27.5% ein Lokalanästhetikum (z. B. Lidocain, Procain etc.). In einer Probe wurden bis zu maximal sechs psychoaktive Streckmittel analysiert³². Im Vergleich zu 2012 nahm der Anteil an Proben, welche Levamisol (-1.7%) oder Phenacetin (-2%) enthielten, leicht ab. Hingegen nahm der Anteil an Proben, die ein Lokalanästhetikum³³ beinhalten, um 2.6% zu.

Tabelle 2: **Substanzanalyse Kokain**

Kokain-HCL	durchschnittlicher Reinheitsgehalt	Min.	Max.	mit unerwarteten psychoaktiven Streckmittel versetzt
2013	55.8%	0.1%	99.9%	90%
2012	59.6%	2.6%	98.8%	90%
Differenz zum Vorjahr	- 3.8%	- 2.5%	+1.1%	+/- 0%

Amphetamin

82% (+5%) der analysierten Amphetaminproben enthielten ein psychoaktives Streckmittel. Bei 67.7% der getesteten Substanzen handelte es sich um das klassische Streckmittel Koffein. 23.5 % enthielten ein Synthese-Nebenprodukt wie bspw. DPIA³⁴, was einer Zunahme von 15% entspricht. Bei 6% der Proben wurde 4-Methylamphetamin³⁵, eine neue psychoaktive Substanz (NPS) beigemischt. Weitere psychoaktive Streckmittel waren 4-Fluoramphetamin und einmal Methamphetamin. Im Gegensatz zu 2012 tauchten keine weiteren NPS wie Flephedron, Methylon, 4-Methylethylcathinon und p-Fluoramphetamin als psychoaktive Streckmittel auf.

Tabelle 3: **Substanzanalyse Amphetamin**

Amphetamin ³⁶	durchschnittlicher Reinheitsgehalt	Min.	Max.	mit unerwarteten psychoaktiven Streckmittel versetzt
2013	30.2%	0.4%	99%	82%
2012	26.6%	0.4%	94%	77%
Differenz zum Vorjahr	+3.6%	+/-0%	+5%	+5%

MDMA (Tabletten)

Der Anteil an Tabletten mit psychoaktiven Streckmitteln lag bei 18% (-3.5%). Dabei enthielten 18.8% Koffein (+9.7%), 9% Amphetamin (+7.3%) und 2.8% das besonders bedenkliche PMMA³⁷. Neue psychoaktive Substanzen (NPS) wie Methylon, m-CPP und das Halluzinogen 2C-B wurden 2013 im Vergleich zu 2012 bei den analysierten MDMA-Tabletten weit weniger häufig bestimmt.

Tabelle 4: **Substanzanalyse MDMA Tabletten**

MDMA Tabletten	durchschnittlicher MDMA-Gehalt	Min.	Max.	mit unerwarteten psychoaktiven Streckmittel versetzt
2013	112.5mg	3.5mg	243.1mg	18%
2012	110 mg	30.2mg	220.6mg	21.5%
Differenz zum Vorjahr	+2.5mg	- 26.7mg	+22.5mg	-3.5%

³² Die Risiken von Levamisol, Phenacetin und Lokalanästhetika wurden im Rahmen des SNS-Reports 2013 erklärt.

³³ Die häufigsten analysierten Lokalanästhetika sind Lidocain, Procain und Tetracain. Diese können bei intravenösem Konsum zu Herzrhythmusstörungen führen.

³⁴ DPIA auch bekannt als BIS-Amphetamin, di(beta-Phenylisopropyl)amin.

³⁵ 4-Methylamphetamin ist ein Stimulans, das die Serotoninwiederaufnahme hemmt und deshalb hoch dosiert oder in Kombination mit anderen serotoninerg wirkenden Substanzen zu einer lebensgefährlichen Serotoninvergiftung führen kann (Serotoninsyndrom).

³⁶ Amphetamin liegt meistens als Sulfat vor, in der Schweiz wird sowohl das Sulfat als auch das Hydrochlorid als Quantifizierungsstandard verwendet.

³⁷ PMMA ist Para-Methoxymetamphetamin, das nicht sehr stark psychoaktiv ist, aber ab 100mg oder in Kombination mit anderen serotoninerg wirkenden Substanzen zu einer lebensgefährlichen Serotoninvergiftung führen kann (Serotoninsyndrom).

MDMA (Pulver)

MDMA-Proben in Pulverform oder als Kristall machten 2013 15% der analysierten Substanzen aus, und wurden deshalb das erste Mal detailliert ausgewertet. 15% der MDMA-Pulver/Kristallproben enthielten mindestens ein psychoaktives Streckmittel. Am häufigsten handelte es sich dabei um MDA³⁸ oder Koffein.

Tabelle 5: **Substanzanalyse MDMA Pulver**

MDMA-HCL Pulver	durchschnittlicher Reinheitsgehalt	Min.	Max.	mit unerwarteten psychoaktiven Streckmittel versetzt
2013 ³⁹	89%	3.5%	99%	15%

5.3 Risikoeinschätzung der Analyseresultate

Die Risikoeinschätzung zu Inhalt und Dosierung der getesteten Substanzen ist vergleichbar mit derjenigen aus dem Jahr 2012. Neben den unerwarteten psychoaktiven Streckmitteln liegt das grösste Risiko in den sehr unterschiedlichen Reinheitsgraden der Substanzen. Sowohl bei Kokain, Amphetamin als auch MDMA müssen Konsumierende mit einem unerwartet hohen Reinheitsgehalt rechnen. Bei Amphetamin ist der Anteil von Proben mit hohem Reinheitsgehalt 2013 weiter angestiegen. Besonders genau zu beobachten gilt es, wie sich die leichte Zunahme an PMMA in MDMA-Tabletten und das gehäufte Auftreten von Synthese-Nebenprodukten weiterentwickeln. Inwiefern letztere zusätzlich gesundheitsschädigend sind, lässt sich aufgrund der aktuellen Wissenslage nicht abschliessend beurteilen. Es ist davon auszugehen, dass sich die Risiken dieser Nebenprodukte im Rahmen der Risiken des Amphetaminkonsums bewegen. Das psychoaktive Streckmittel, das den Körper am stärksten belastet, ist wie letztes Jahr das dem Kokain beigemischte Immunsuppressivum Levamisol, welches die Produktion von weissen Blutkörperchen mindert. Da sich Levamisol im Körper zu Aminorex abbaut, könnte dieses nicht nur zu einer Schwächung des Immunsystems führen, sondern auch einen lebensgefährlichen Lungenhochdruck provozieren. Bei den wenigen neuen psychoaktiven Substanzen (NPS), die analysiert wurden, kamen zu den substanzspezifischen Risiken auch solche durch teilweise falsch deklarierte Inhaltsstoffe.

5.4 Schlussfolgerungen für die Schadensminderung

Bei den 2013 analysierten Substanzen stellen die unterschiedlichen Dosierungen und Reinheiten das grösste Risiko für die Konsumierenden dar. Falls eine chemische Analyse nicht möglich ist, sollen Konsumierende die Substanz in kleinen Mengen antesten, um ungewollte Überdosierungen zu verhindern. Kokainkonsumierende sollten über die Nebenwirkungen des Streckmittels Levamisol informiert werden, welches bei regelmässigem Konsum das Immunsystem schwächen und eine höhere Anfälligkeit für Krankheiten und Entzündungen zur Folge haben kann. Bei chronischem Auftreten von Krankheiten, wie bspw. grippalen Erkrankungen, ist eine medizinische Untersuchung der Blutwerte zu empfehlen.

Trotz der relativ stabilen Lage auf dem Schweizer Drogenmarkt empfiehlt es sich, dass sich Fachleute aus dem Bereich der Prävention und Schadensminderung über die aktuellen Drug-Checking-Resultate bei saferparty.ch, rave-it-safe.ch, eve-rave.ch, nuit-blanche.ch oder danno.ch informieren, um konsumierende Angebotsnutzer/innen auf aktuelle Gefahren hinweisen zu können.

38 MDA 3,4-Methylenedioxyamphetamin ist ein Entaktogen und wirkt ähnlich wie MDMA.

39 Für 2012 liegen keine Daten vor.

6. Synthesebericht – Früherkennung und Frühintervention bei problematischem Substanzkonsum im Schweizer Nachtleben

Larissa J. Maier (ISGF), Alexander Bücheli (SNS), Alwin Bachmann (Infodrog), Peter Menzi (SNS), Michael Mikolasek (Infodrog), Michael P. Schaub (ISGF)

6.1 Ausgangslage

Während bereits Daten zum Konsum von legalen und illegalen psychoaktiven Substanzen in der Schweizer Gesamtbevölkerung existieren⁴¹, fehlte es bislang an evidenzbasierten Erkenntnissen zu Charakteristika und Konsummustern von Freizeitdrogenkonsumierenden in spezifischen Settings wie dem Nachtleben. Eine Studie im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit kam zum Schluss, dass insbesondere die Datenlage zum Partydrogenkonsum und dem Konsum illegaler Drogen bei Jugendlichen in der Schweiz viele Lücken aufweist⁴². Diese Zielgruppe der Freizeitdrogenkonsumierenden ist eher schwer erreichbar, da die meisten Personen sozial gut integriert sind, einer Arbeit nachgehen oder sich in Ausbildung befinden. Oftmals verspüren sie keinen akuten, mit dem Konsum verbundenen Leidensdruck und suchen daher auch keine ambulanten oder stationären Angebote der Suchthilfe auf. Diese Zielgruppe zu erreichen ist relevant, da die Gesundheit bei einem Teil der Konsumierenden beeinträchtigt sein kann, ohne dass klassische Abhängigkeitssymptome (z. B. Entzug, Craving) vorliegen.

Um eine evidenzbasierte Prävention, Aufklärung und notwendige Interventionen (Behandlung und Rehabilitation) zu gewährleisten, müssen die Risikogruppen identifiziert werden. Hier setzt das Projekt «Früherkennung und Frühintervention im Nachtleben» (F+F Nightlife) an. In Zusammenarbeit mit verschiedenen Nightlife-Präventionsangeboten⁴³ haben Infodrog und das Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ein gemeinsames Erhebungsinstrument, nationale Praxisaustauschgremien sowie Schulungen erarbeitet. Damit wurden Grundlagen geschaffen, die helfen, Freizeitdrogenkonsumierende professionell zu beraten und sie bei Bedarf an spezialisierte Angebote zu überweisen.

6.2 Zielsetzung

Das Projekt F+F Nightlife wurde im November 2010 auf Bestreben von Nightlife-Präventionsfachleuten in Zusammenarbeit mit Infodrog initiiert. Das primäre Ziel der Arbeitsgruppe F+F Nightlife ist, problematische Konsummuster und andere riskante Verhaltensweisen mittels strukturierten Befragungen frühzeitig zu erkennen, mit den PartygängerInnen vor Ort zu diskutieren und sie für eine Konsumveränderung zu sensibilisieren oder bei Bedarf an weiterführende Angebote zu vermitteln. Mittels des zuvor beschriebenen Instrumentariums werden Fachleute und Peers⁴⁴ dahingehend unterstützt, Kurzberatungen im Nightlife-Setting durchzuführen. Darüber hinaus dient die detaillierte und kontinuierliche Erhebung von Konsummustern von Freizeitdrogenkonsumierenden dazu, mehr über diese Zielgruppe zu erfahren, Trends zu beobachten und bestehende Hilfsangebote zu optimieren.

41 Suchtmonitoring Schweiz (Corolar); Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB); Global Drug Survey (GDS); zomin GFS Studie; Cohort study on Substance Use Risk Factors (C-Surf); European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD); Health Behaviour in School-aged Children (HBSC).

42 BAG (2014). Möglichkeiten und Grenzen einer evidenzbasierten Beurteilung des illegalen Drogenkonsums in der Schweiz.

43 Folgende Institutionen waren im Zeitraum der Datenerhebung 2011-2013 Teil der Arbeitsgruppe F+F Nightlife: *Jugendberatung Streetwork* (Zürich), *Rave it Safe* (Bern), *Streetwork gassenaher Beratung und Animation des Contact Netz* (Biel), *danno* (Lugano), *Nuit Blanche* (Genf), *trans-AT* (Delémont, Porrentruy), *Nightlife Vaud*, das BAG sowie je ein Vertreter der Fachgruppe Nightlife (Fachverband Sucht) und Plattform Nightlife (GREA).

44 Peers bezeichnet eine Gruppe von Gleichgestellten; Jugendliche und junge Erwachsene, die sich in der gleichen Szene aufhalten, oftmals über eigene Konsumerfahrungen mit psychoaktiven Substanzen verfügen und im Rahmen der Projektarbeit als authentische Beratende auftreten.

6.3 Methodik

Die Arbeitsgruppe F+F Nightlife entwickelte als Erhebungsinstrument einen Fragebogen, um Datengrundlagen zum Konsum- und Risikoverhalten von Freizeitdrogenkonsumierenden in der Schweiz zu schaffen. Dieser basiert auf dem von der Jugendberatung Streetwork (Stadt Zürich, Soziale Einrichtungen und Betriebe) seit 2004 und Rave it Safe (Stiftung Contact Netz Bern) seit 2007 für das Drug Checking eingesetzten Fragebogen zu Konsumerfahrungen und Konsummustern der Angebotsnutzenden. Der Fragebogen beinhaltet soziodemografische Angaben (Alter, Geschlecht, Ausbildung, aktuelle berufliche Tätigkeit) und Fragen zum Konsum psychoaktiver Substanzen (legale und illegale, psychoaktive Medikamente sowie neue psychoaktive Substanzen). Die Erhebung des Substanzkonsums umfasst sowohl Lebenszeit-, Jahres- und Monatsprävalenz des Konsums als auch den Konsum und Mischkonsum während einer typischen Partynacht, das Alter beim Erstgebrauch sowie kurz- und langfristig aufgetretene negative Konsequenzen des Substanzkonsums. Seit Anfang 2012 wird der Fragebogen in allen Sprachregionen der Schweiz eingesetzt, wobei zwischen dem freiwilligen Ausfüllen des Fragebogens an einem Informationsstand im Partysetting und dem obligatorischen Ausfüllen des Fragebogens im Rahmen einer Analyse bei mobilen oder stationären Drug Checkings⁴⁵ unterschieden wird. Zudem wurde eine Online-Version des Fragebogens entwickelt, die auch auf relevanten Webseiten aufgeschaltet wurde. Die Ergebnisse sind nicht repräsentativ für alle PartygängerInnen, liefern aber ein detailliertes Bild des Konsum- und Risikoverhaltens im Freizeitsetting.

6.4 Ergebnisse

Zwischen 2011 und 2013 wurden mit Hilfe des Nightlife-Fragebogens insgesamt 2'384 Kurzberatungen durchgeführt. Über den Erhebungszeitraum ist ein deutlicher Anstieg ausgefüllter Fragebogen zu verzeichnen, was die erfolgreiche Implementierung des Instrumentariums und die zunehmende Aktivität der teilnehmenden Institutionen verdeutlicht (2011: n = 392; 2012: n = 625, 2013: n = 1'367). Rund die Hälfte aller Fragebogen (n = 1'174) wurde im Rahmen eines Drug Checkings ausgefüllt, die andere Hälfte vor Ort an Partys in der ganzen Schweiz. 395 Fragebogen wurden online ausgefüllt. Die Mehrheit der Befragten war männlich (72.6%). Die Befragten waren zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 15 und 67 und durchschnittlich 27 Jahre alt. Die Mehrheit (61%) der Freizeitdrogenkonsumierenden war zwischen 19 und 29 Jahre alt, am häufigsten vertreten (38%) waren Personen zwischen 19 und 24 Jahren. Ein hoher Anteil verfügte über eine gute schulische Ausbildung, rund ein Fünftel hatte einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. Der Anteil an arbeitslosen Personen war vergleichbar mit der Quote der Jugendarbeitslosigkeit in der Schweiz gemäss der internationalen Arbeitsorganisation (ILO, 2013).

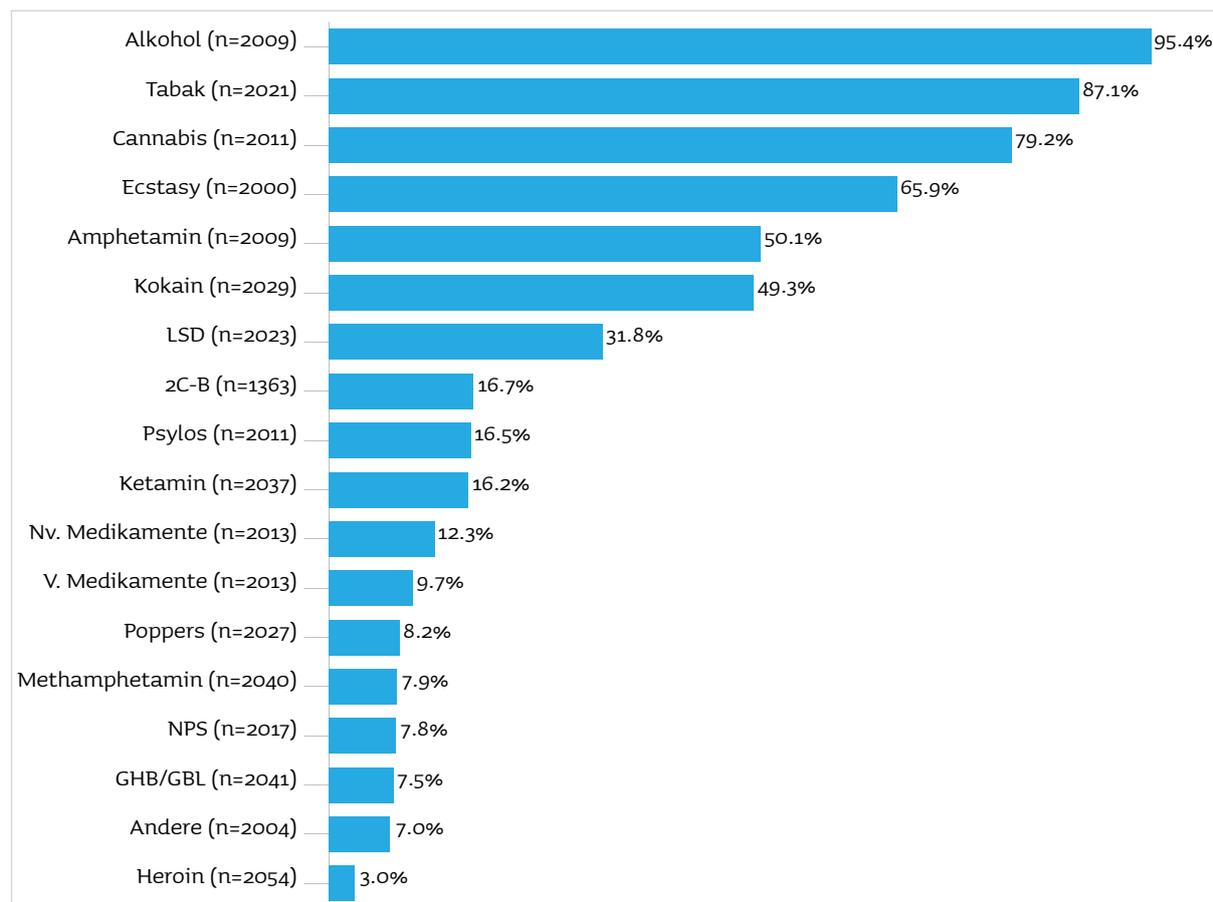
Eine Mehrheit jener Befragten, die in ihrer Freizeit psychoaktive Substanzen konsumieren, informiert sich im Internet über Substanzwirkungen und Effekte. Neben Websites mit Substanzinformationen (61.4%) besuchen viele Personen Online-Foren (48.4%) oder konsultieren die Drug Checking Warnungen (31.0%). Abgesehen von medialen Informationsquellen dienen vor allem Freunde für viele Befragte als zuverlässige Quelle für Substanzinformationen.

45 Mobiles Drug Checking findet direkt in Clubs, an Raves oder an Festivals statt. Stationäres Drug Checking bezeichnet die Abgabe von psychoaktiven Substanzen zur Analyse bei einer Beratungsstelle (z. B. Drogeninformationszentrum DIZ in Zürich). Detaillierte Auswertungen zu spezifischen Unterschieden der Angebotsnutzenden verschiedener Beratungssettings finden sich im Schlussbericht «Erarbeitung Instrumente Früherkennung und Frühintervention von problematischem Konsumerhalten in der Freizeit – Nightlife» (ISGF/Infodrog 2014).

6.4.1 12-Monats-Prävalenz des Konsums psychoaktiver Substanzen

Wie Abbildung 1 zeigt, hatten die meisten Befragten in den 12 Monaten vor der Befragung Alkohol und Tabak konsumiert, gefolgt von Cannabis, Ecstasy, Amphetamin (Speed) und Kokain. Andere psychoaktive Substanzen wie psychedelische Drogen (LSD, «Psylos»), neue psychoaktive Substanzen (NPS), verschriebene (V.) und nicht verschriebene (Nv.) Medikamente oder Methamphetamin wurden vergleichsweise von einem kleineren Anteil der Befragten konsumiert.

Abb. 1: **12-Monats-Prävalenz des Konsums von psychoaktiven Substanzen in der Gesamtstichprobe [N=2'384] für die Erhebungsjahre 2011-2013 in Prozent (%) mit Angabe der Anzahl gültiger Antworten (n).**



Signifikante geschlechtsspezifische Unterschiede bezüglich des Konsums von Tabak, Alkohol, Heroin, Methamphetamin, Ketamin und neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) waren in der Stichprobe nicht vorhanden. Männliche Befragte gaben hingegen häufiger an, die illegalen psychoaktiven Substanzen Cannabis, Kokain, Ecstasy, Amphetamin und LSD konsumiert zu haben.

Freizeitdrogenkonsumierende im Alter zwischen 19 und 29 Jahren bilden die grösste Gruppe, die Nightlife-Präventionsangebote direkt an Partys oder beim wöchentlichen stationären Drug Checking im DIZ Zürich aktiv nutzen. Diese Altersgruppe berichtete auch am häufigsten vom Konsum von illegalen psychoaktiven Substanzen während den letzten zwölf Monaten vor der Befragung. Die Analyse der Jahresprävalenz zeigte zudem auf, dass mit zunehmendem Alter der Befragten der Konsum von Tabak und Cannabis abnimmt. Hingegen steigt der Anteil der Konsumierenden von GHB/GBL und Poppers mit zunehmendem Alter leicht an, wobei diese nur eine sehr kleine Gruppe der Angebotsnutzenden ausmachen. Der Konsum von Kokain, Amphetamin, Methamphetamin, Ketamin, Psylos und NPS wurde in der Altersgruppe der 19- bis 29-Jährigen am häufigsten beobachtet.

6.4.2 30-Tage-Prävalenz des Konsums psychoaktiver Substanzen

Der Konsum von legalen psychoaktiven Substanzen (Tabak = 91.9%, Alkohol = 82.7%) und Cannabis (68.8%) in den letzten 30 Tagen vor der Befragung (Monatsprävalenz) war in der Stichprobe verbreitet. Aber auch illegale psychoaktive Stimulanzien wurden von knapp der Hälfte der Befragten konsumiert (Ecstasy = 46.1%, Amphetamin = 37.1%, Kokain = 33.9%). Insgesamt 16.0% berichteten von LSD-Konsum während dem letzten Monat, die restlichen abgefragten Substanzen wurden aktuell von weniger als 10% der Befragten konsumiert.

Der Konsum von illegalen psychoaktiven Substanzen findet – mit Ausnahme von Cannabis – überwiegender ein bis zwei Tagen pro Monat statt. Dies verdeutlicht, dass Freizeitdrogenkonsumierende psychoaktive Substanzen (exkl. Cannabis) unregelmässig und vermutlich mehrheitlich an ein oder zwei Wochenenden pro Monat konsumieren.

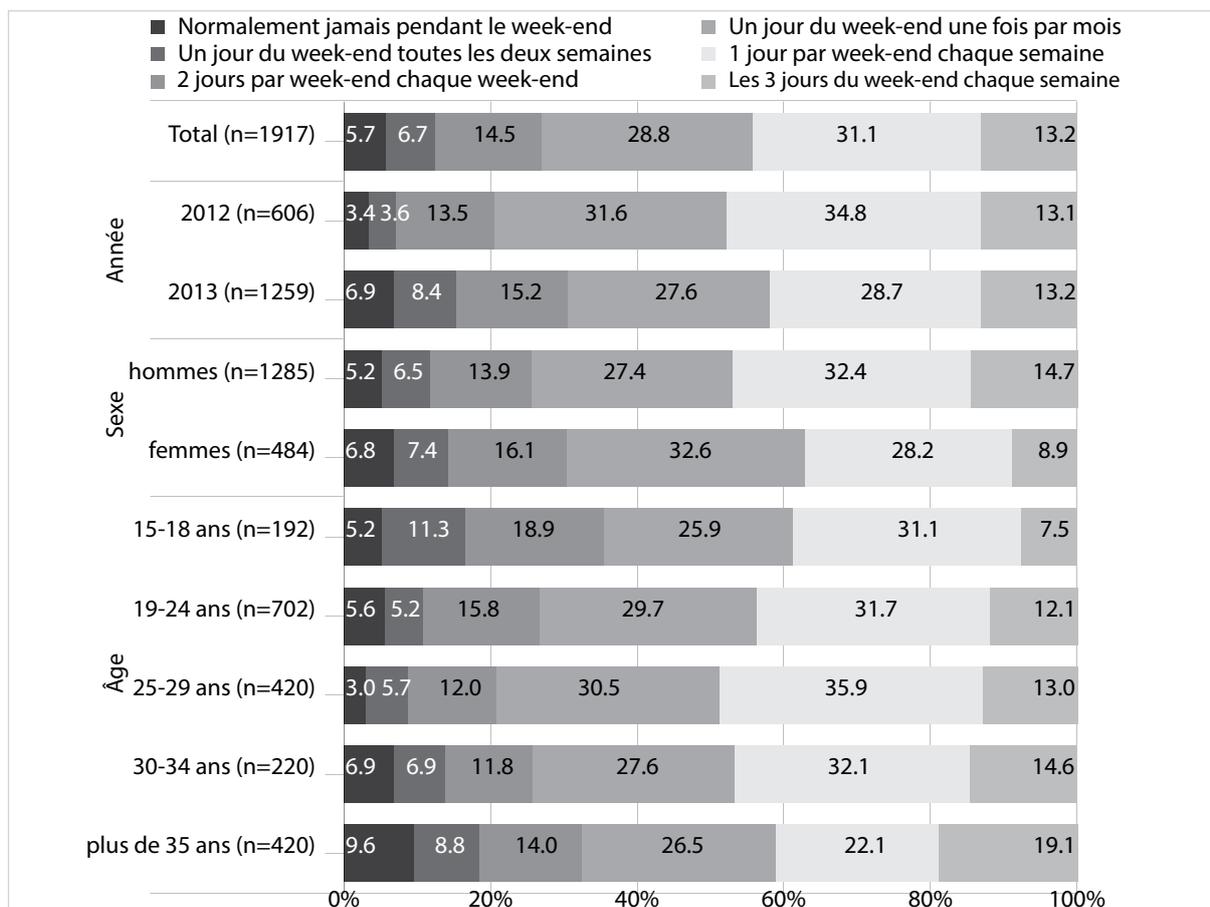
Bei der Auswertung der Monatsprävalenz sind keine geschlechtsspezifischen Unterschiede bezüglich des Konsums von Tabak, Ecstasy, Amphetamin, Methamphetamin, GHB/GBL, Ketamin und Poppers festzustellen. Männliche Freizeitdrogenkonsumierende gaben jedoch häufiger an, an 20 oder mehr Tagen Alkohol oder Cannabis konsumiert zu haben. Psychoaktive Substanzen mit halluzinogenen Wirkungseigenschaften (LSD, Psylos, 2C-B) und NPS wurden während den letzten 30 Tagen vor der Befragung eher von männlichen Umfrageteilnehmern konsumiert. Sowohl bei Männern als auch bei Frauen erfolgte der Konsum jedoch meist an ein bis zwei Tagen und nur in Einzelfällen häufiger. Die Geschlechteranteile der Personen, die an mehr als zwei Tagen Kokain konsumiert hatten, waren ausgeglichen. Bezüglich des Alters zeigte sich bei der Monatsprävalenz, dass mit steigendem Alter seltener Tabak und Cannabis konsumiert wird. Ab 25 Jahren erhöhte sich in der Stichprobe hingegen die Frequenz des Alkoholkonsums. Ältere Altersgruppen berichteten zudem häufiger von Kokainkonsum. Der Konsum von Ecstasy war in allen Altersgruppen sehr hoch, am höchsten jedoch in der Gruppe der 19- bis 24-Jährigen. Diese Altersgruppe wies auch bei den psychedelischen Substanzen wie LSD und Psylos die höchste Monatsprävalenz auf. Nur sehr wenige und meist etwas ältere Personen konsumierten GHB/GBL, Methamphetamin und Poppers im vergangenen Monat. Ebenfalls sehr wenige Personen berichteten von 2C-B- oder NPS-Konsum, der an ein bis zwei Tagen erfolgte, wobei die Prävalenz des Konsums dieser beiden Substanzen über die Altersgruppen hinweg sehr ähnlich verteilt war.

6.5 Fokus auf Alkoholkonsum der Befragten

Die vorhandenen Daten zeigen auf, dass Alkohol nach wie vor die am meisten konsumierte psychoaktive Substanz an Partys ist. Deshalb werden nun die Konsumgewohnheiten von Alkohol im Nachtleben genauer betrachtet. Die Mehrheit der befragten Personen (59.9%) trinkt jede Woche an einem oder an zwei Tagen des Wochenendes Alkohol (Abbildung 2). 13.2% der Befragten berichteten von regelmässigem Alkoholkonsum an allen drei Wochenendtagen.

Weibliche Freizeitdrogenkonsumierende konsumieren durchschnittlich an weniger Wochenendtagen Alkohol im Vergleich zu den Männern (Abbildung 2). Personen ab 25 Jahren berichteten häufiger von Alkoholkonsum an mehreren Wochenendtagen in jeder Woche. Während nur wenige Befragte im jugendlichen und jungen Erwachsenenalter an drei Tagen pro Wochenende Alkohol konsumierten, berichtete jede fünfte Person im Alter ab 35 Jahren von Alkoholkonsum an allen drei Tagen an jedem Wochenende. Allerdings gab ebenfalls knapp ein Fünftel der Befragten im Alter ab 35 Jahren an, nie oder lediglich an einem Wochenendtag pro Monat Alkohol zu konsumieren.

Abb. 2: Anzahl Tage an Wochenenden von Freitag bis Sonntag, an denen während den vergangenen 12 Monaten Alkohol konsumiert worden ist in der Gesamtstichprobe von 2011-2013 in Prozent (%) mit Angabe Anzahl gültiger Antworten (n).



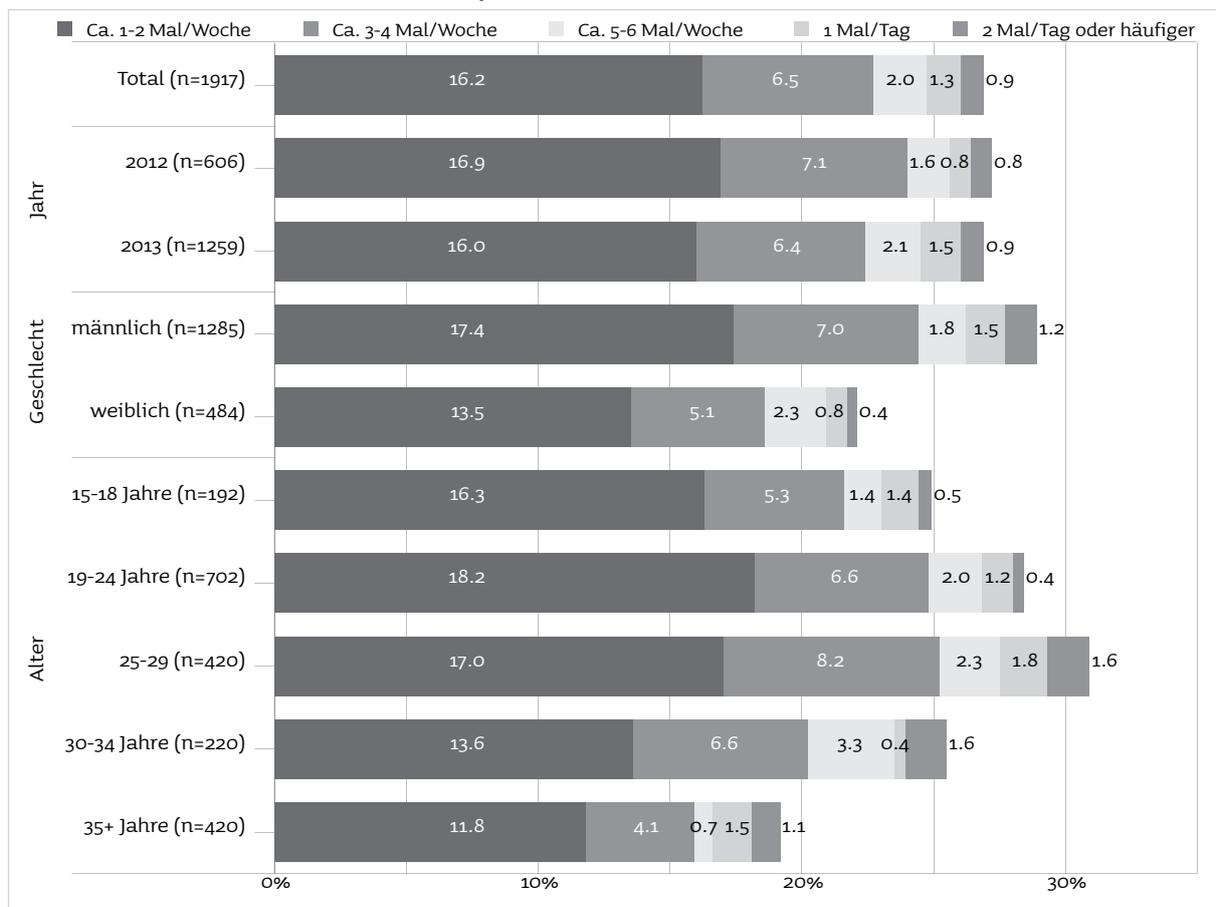
Die Menge des Alkoholkonsums an einem durchschnittlichen Tag am Wochenende variiert sehr stark. 29 Personen (1.6%) gaben an, dass sie am Wochenende keinen Alkohol trinken. Ein Drittel der Befragten (34.1%) gab an, im Schnitt pro Wochenendtag 7 oder mehr Standardgetränke zu trinken. Jede/r Fünfte in der Gruppe der 19 bis 34 Jährigen gab an, dass an einem Wochenendtag im Schnitt mindestens 9 Standardgetränke getrunken werden.

Neben der Anzahl Standarddrinks wurde auch die Häufigkeit von Konsumgelegenheiten erhoben, bei welchen vier oder mehr (Frauen), bzw. fünf oder mehr (Männer) Standarddrinks getrunken werden. Ab dieser Menge pro Konsumgelegenheit wird gemäss einer gängigen Definition von «Rauschtrinken» gesprochen, mit der zugrundeliegenden Annahme, dass es sich um einen risikoreichen Alkoholkonsum handelt⁴⁶. Ein Viertel der Befragten (26.9%) gab an, mindestens einmal pro Woche oder häufiger vier bzw. fünf oder mehr Standarddrinks bei einer Gelegenheit zu trinken (Abbildung 3). Ein Drittel der befragten Freizeitdrogenkonsumierenden (34.5%) trinkt weniger als einmal pro Monat oder gar nie solche Mengen.

46 Moreira, Maria Teresa. «Social norms interventions to reduce alcohol misuse in university or college students». Cochrane Database Syst Rev (3): CD006748. doi:10.1002/14651858.CD006748.pub2

Männer berichteten deutlich häufiger von Rauschtrinken als Frauen (Abbildung 3). Befragte im Alter von über 35 Jahren berichteten eher selten vom Konsum von mehr als vier bzw. fünf alkoholischen Getränken bei einer Konsumgelegenheit. Kritisch anzumerken ist hierbei, dass aufgrund der fehlenden Messung der Zeitspanne des Konsums mögliche Risiken nicht verlässlich eingeschätzt werden können.

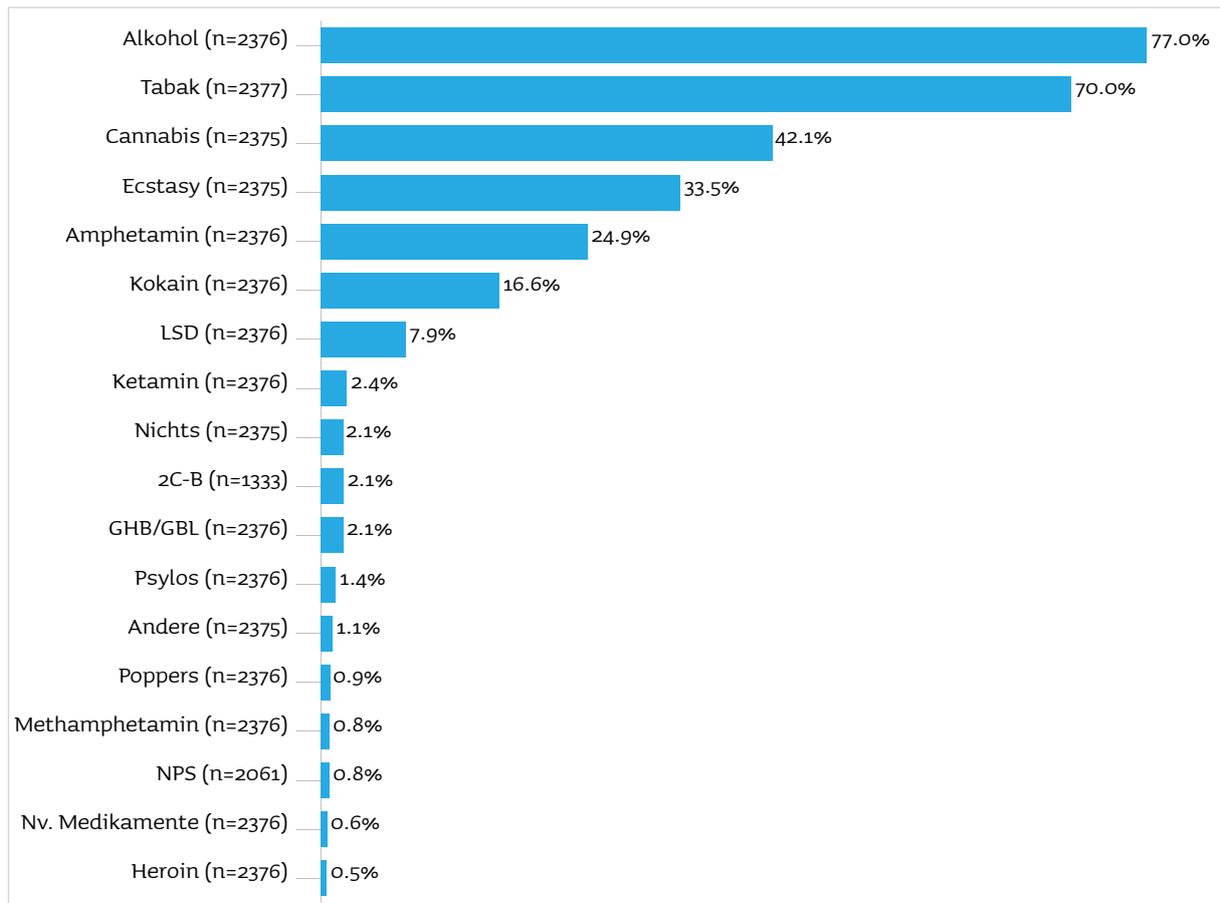
Abb. 3: **Häufigkeit von risikoreichem Alkoholkonsum zu einer Gelegenheit (4 Gläser oder mehr bei Frauen, 5 Gläser oder mehr bei Männern) während den letzten 12 Monaten vor der Befragung in der Gesamtstichprobe 2011-2013 in Prozent (%) mit Angabe Anzahl gültiger Antworten (n); 100% ergeben sich mit risikoreichem Alkoholkonsum, welcher seltener als 1 Mal pro Woche stattfindet.**



6.6 Konsumverhalten während einer typischen Partynacht

Für die Mehrheit der Befragten gehört der Konsum von legalen psychoaktiven Substanzen wie Alkohol und Tabak zu einer typischen Partynacht dazu (Abbildung 4). Zwei Fünftel der Befragten gaben zudem an, Cannabis zu konsumieren. Ein Drittel aller befragten Personen konsumiert während einer typischen Partynacht Ecstasy, ein Viertel Amphetamin und rund ein Sechstel Kokain. Halluzinogen wirkende psychoaktive Substanzen wie LSD (7.9%), Ketamin (2.4%) oder 2C-B (2.1%) wurden von einer kleineren Gruppe von Konsumierenden als zu einer typischen Partynacht zugehörig deklariert.

Abb. 4: **Konsum von psychoaktiven Substanzen während einer typischen Partynacht in der Gesamtstichprobe [N=2'384] für die Erhebungsjahre 2011-2013 in Prozent (%) mit Angabe der Anzahl gültiger Antworten (n).**



Weitere abgefragte psychoaktive Substanzen wurden nur vereinzelt konsumiert (Abbildung 4). Von den Befragten gaben 2.1% an, während einer typischen Partynacht gänzlich auf den Konsum von psychoaktiven Substanzen zu verzichten.

Sowohl weibliche als auch männliche Angebotsnutzende konsumieren eine Vielzahl an psychoaktiven Substanzen während einer typischen Partynacht. Alkohol (77.9%), Cannabis (44.4%), Kokain (17.8%) und LSD (8.4%) gehören für männliche Freizeitdrogenkonsumierende häufiger zur typischen Partynacht dazu als für weibliche Befragte (74.3%, 35.6%, 12.8%, 5.9%; $p < .05$).

Der Anteil an Personen, die Cannabis konsumieren, halbierte sich bei Betrachtung der jüngsten (15-18 Jahre) und der ältesten (35+ Jahre) Altersgruppe (60.1% bzw. 31.7%). Für den Alkoholkonsum während einer typischen Partynacht wurde ein kurvenförmiger Verlauf beobachtet. In jeder Altersklasse berichteten mindestens zwei Drittel der Befragten vom Konsum von Alkohol. Die höchste Prävalenz zeigte sich aber für die Altersgruppe der 25- bis 29-jährigen Freizeitdrogenkonsumierenden (83.4%). Der Anteil an Personen, die während einer typischen Partynacht Kokain und/oder Ecstasy konsumieren, nimmt mit steigendem Alter zu. Dies dürfte damit zu erklären sein, dass ältere Freizeitdrogenkonsumierende nicht mehr so häufig feiern gehen, aber dass dann, wenn sie sich gezielt für eine Party entscheiden, auch der (illegale) Substanzkonsum eine Rolle spielt.

6.6.1 Dosierung und Applikationsform

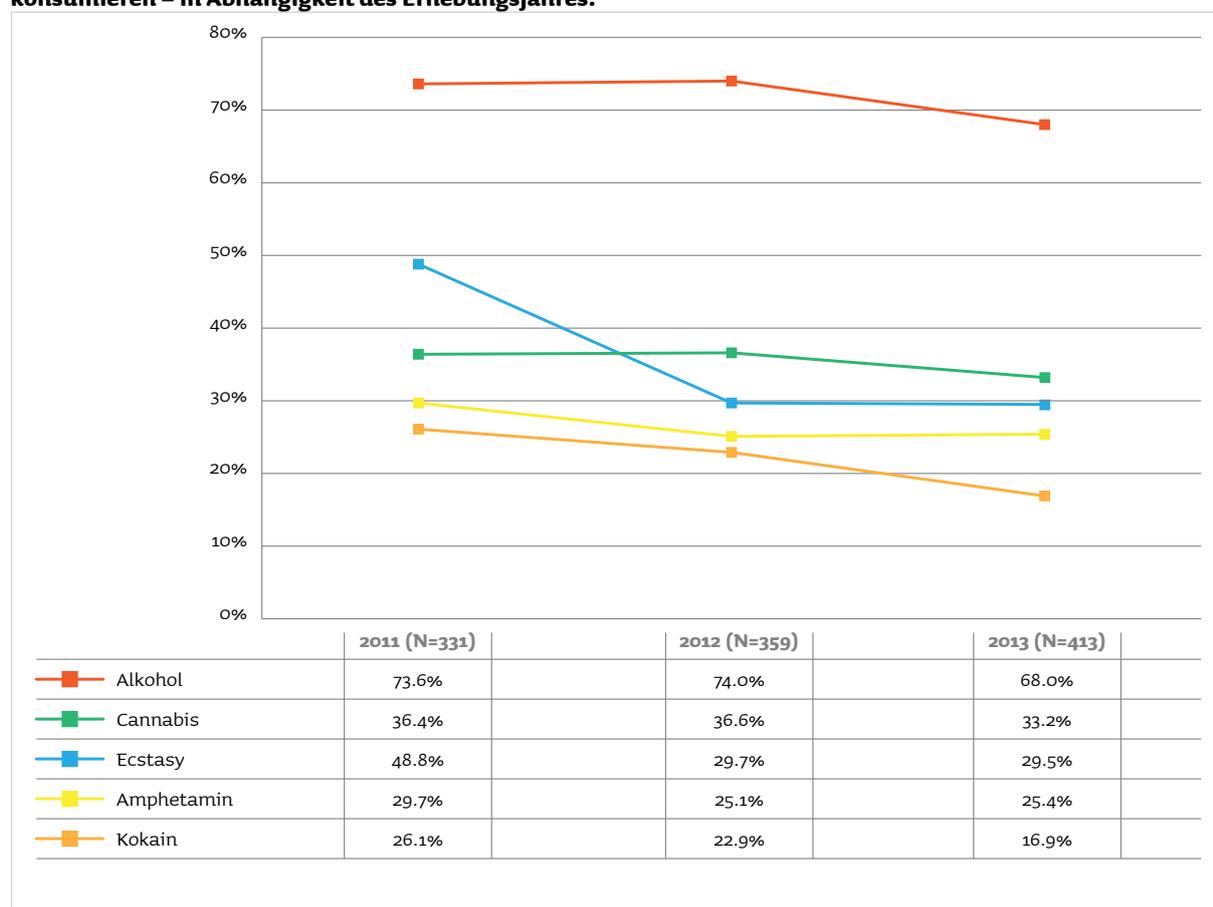
Erwartungsgemäss wird Cannabis während einer typischen Partynacht zumeist in Form von Joints geraucht, Kokain und Amphetamin in Pulverform geschnupft und Ecstasy (MDMA) als Tablette oder Pulver geschluckt (Tabelle 1). Hochriskante Konsumformen wie das Injizieren oder Rauchen sogenannter harter Drogen werden nur von einer kleinen Minderheit praktiziert. Bei den Angaben zur Dosierung einzelner psychoaktiver Substanzen zeigt sich eine breite Streuung. Die Mittelwerte weisen tendenziell in Richtung erhöhter respektive riskanter Dosierungen. Die Werte sind mit Vorsicht zu interpretieren, da die exakte Zeitspanne, innerhalb welcher der Konsum stattfand, nicht erhoben wurde.

Tab. 1: **Konsum während einer typischen Partynacht – Menge und Applikationsform der psychoaktiven Substanzen der Konsumierenden, welche die betreffende Substanz während einer typischen Partynacht konsumieren mit Angabe der Anzahl Antworten (N), kleinster und grösster Mengenangabe, Mittelwert (M) und Standardabweichung (SD) für die Erhebungsjahre 2011-2013.**

		N	Min	Max	M	SD
Tabak	Anzahl Zigaretten	1395	1	60	18.56	10.582
Alkohol	Anzahl Standardgetränke	1531	1	40	6.54	4.158
Cannabis	Anzahl Joints	832	0.3	20	4.41	3.774
	Anzahl Bongs/Pfeife	46	1	10	2.40	2.146
Kokain	Anzahl Gramm geschnupft	286	0.1	5.0	1.01	0.856
	Anzahl Gramm geraucht	13	0.1	3.0	0.97	0.844
	Anzahl Gramm intravenös	2	0.5	1.0	0.75	0.354
Ecstasy	Anzahl Pillen	401	0.1	5.0	1.84	1.081
	Anzahl Gramm MDMA geschluckt	252	0.02	3.0	0.40	0.413
	Anzahl Gramm MDMA geschnupft	46	0.1	1.0	0.49	0.354
Amphetamin	Anzahl Gramm geschnupft	437	0.03	3.0	0.85	0.629
	Anzahl Gramm geschluckt	33	0.02	3.0	0.92	0.851

Der Konsum von Tabak, Alkohol, Cannabis und Amphetamin während einer typischen Partynacht hat sich während den drei Erhebungsjahren nicht verändert. Im Gegensatz dazu hat sich beim Kokain bezogen auf das Nachtleben ein anderer Trend herauskristallisiert: während 2011 noch rund ein Viertel aller Angebotsnutzenden angaben, während einer typischen Partynacht Kokain zu konsumieren, waren dies im Jahr 2013 nun mehr knapp 17 Prozent (Abbildung 5). Kokain scheint möglicherweise als Partydroge etwas an Bedeutung zu verlieren, wobei der Konsum in anderen Kontexten (Freizeit, Arbeitsplatz) weiterhin verbreitet ist. Der Anteil an Personen, die während einer typischen Partynacht Ecstasy konsumiert, ist in der Stichprobe von 2012 und 2013 deutlich kleiner, wobei auch hier der Anteil an Personen, die während dem letzten Monat Ecstasy konsumiert hatten immer in etwa stabil bei rund der Hälfte der Angebotsnutzenden lag. Hier liegt die Vermutung nahe, dass tatsächlich durch die Information und Aufklärung der Präventions- und Schadensminderungsangebote für Freizeitdrogenkonsumierende Regeln zum schadensmindernden Konsum vermittelt worden sind, die beispielsweise empfehlen, nach erfolgtem Ecstasy-Konsum wieder mindestens 4 Wochen zu warten, bis ein vergleichbarer gewünschter Effekt eintreten kann und der Körper sich wieder regeneriert hat.

Abb. 5: **Prozentuale Anteile der von Streetwork Zürich Befragten Freizeitdrogenkonsumierenden [1'103], die angeben, während einer typischen Partynacht Alkohol, Cannabis, Ecstasy, Amphetamin oder Kokain zu konsumieren – in Abhängigkeit des Erhebungsjahres.**



6.6.2 Mischkonsum

Zwei Drittel der Befragten (65.2%) gaben an, mindestens zwei psychoaktive Substanzen (ohne Tabak⁴⁷) zu konsumieren. Jede/r fünfte Konsumierende konsumiert drei unterschiedliche psychoaktive Substanzen und 4.8% konsumieren fünf oder mehr psychoaktive Substanzen gleichzeitig oder aufeinanderfolgend während einer typischen Partynacht. Lediglich ein Drittel der Gesamtstichprobe hält sich an die Safer-Use-Regel «Kein Mischkonsum».

Wenn während einer typischen Partynacht mindestens zwei psychoaktive Substanzen (ohne Tabak) konsumiert werden, sind dies am häufigsten Alkohol und Cannabis (Tabelle 2). Ein Viertel aller Umfrageteilnehmenden gab zudem an, sowohl Alkohol als auch Ecstasy zu konsumieren (Tabelle 2). Mischkonsum von Alkohol und Kokain wurde von 14.4% der Befragten berichtet. Unter jenen, die mindestens drei psychoaktive Substanzen konsumierten, war die Kombination von Alkohol und Ecstasy mit Cannabis oder mit Amphetamin am weitesten verbreitet (Tabelle 2).

Tab. 2: **Mischkonsum von 2 respektive 3 psychoaktiven Substanzen während einer typischen Partynacht in der Gesamtstichprobe [2'384] für die Erhebungsjahre 2011-2013 in Prozent (%).**

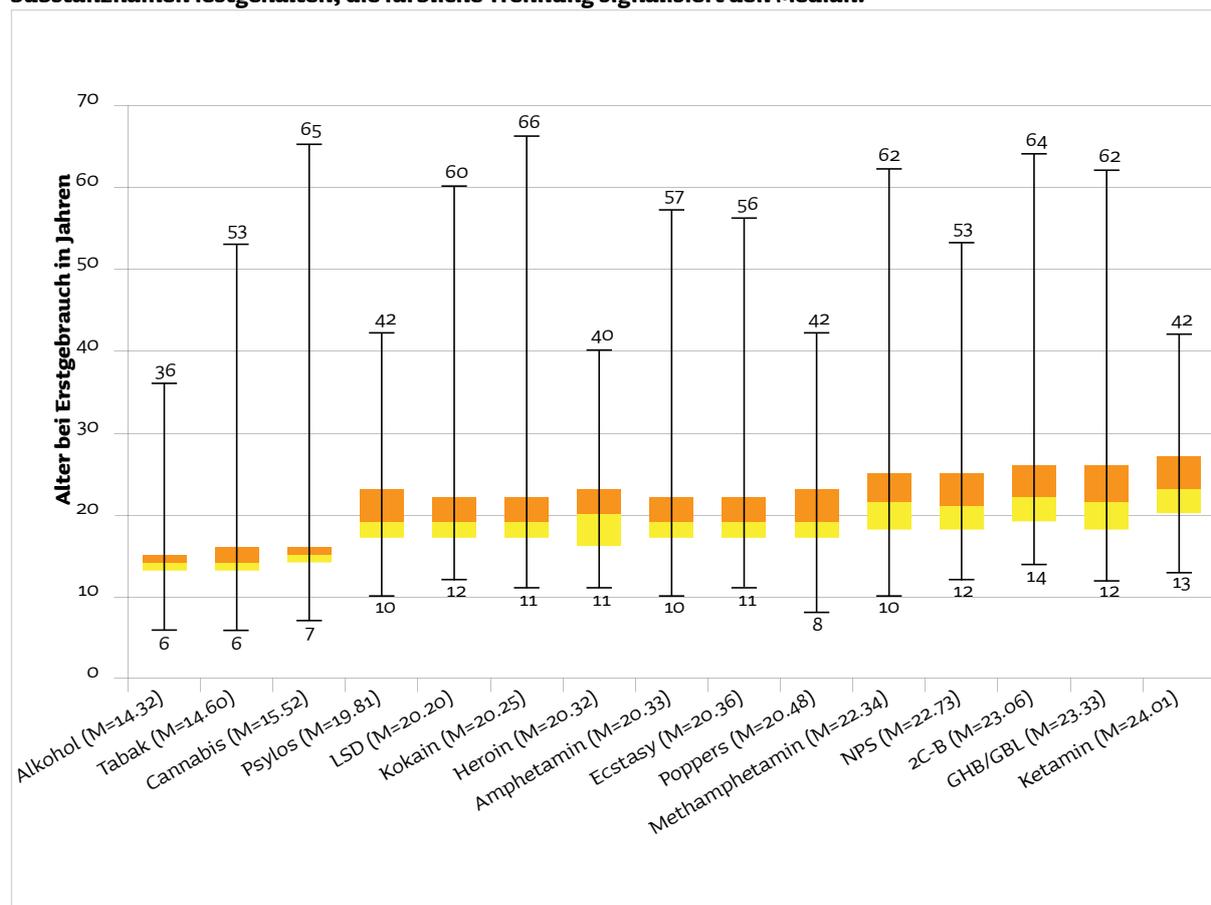
2er Kombinationen in % (n)		3er Kombinationen in % (n)	
Alkohol + Cannabis	33.8% (803)	Alkohol + Cannabis + Ecstasy	12.3% (292)
Alkohol + Ecstasy	24.1% (573)	Alkohol + Ecstasy + Amphetamin	11.4% (270)
Alkohol + Amphetamin	18.0% (428)	Alkohol + Cannabis + Amphetamin	8.8% (208)
Cannabis + Ecstasy	16.2% (385)	Cannabis + Ecstasy + Amphetamin	7.8% (184)
Ecstasy + Amphetamin	15.6% (371)	Alkohol + Kokain + Ecstasy	5.8% (137)
Alkohol + Kokain	14.4% (342)	Alkohol + Cannabis + Kokain	5.7% (135)
Cannabis + Amphetamin	11.4% (271)		

47 Der Konsum von Tabak birgt zwar viele gesundheitliche Risiken, hat aber ein schwächeres Wechselwirkungspotential als der gleichzeitige Konsum anderer psychoaktiver Substanzen. Deshalb wird Tabak für den im Folgenden diskutierten Mischkonsum von psychoaktiven Substanzen nicht berücksichtigt.

6.7 Alter bei Erstgebrauch von psychoaktiven Substanzen

Während Tabak, Alkohol und Cannabis im Durchschnitt im 15. und 16. Lebensjahr zum ersten Mal konsumiert werden, liegt das durchschnittliche Alter bei Erstgebrauch der weiteren psychoaktiven Substanzen deutlich höher (im Durchschnitt im 21. Lebensjahr für Kokain, Ecstasy, Amphetamin und LSD) (Abbildung 6). Aus der Grafik wird ersichtlich, dass der Erstgebrauch von psychoaktiven Substanzen nicht zwingend im Jugend- und jungen Erwachsenenalter erfolgen muss, da einige Konsumierende erst im mittleren oder hohen Erwachsenenalter das erste Mal konsumieren.

Abb. 6: Verteilung des Alters bei Erstgebrauch psychoaktiver Substanzen in der Gesamtstichprobe [2'384] in aufsteigender Reihenfolge als Boxplot dargestellt; Mittelwerte werden in Klammern nach den einzelnen Substanznamen festgehalten, die farbliche Trennung signalisiert den Median.



Das Alter für Erstgebrauch von psychoaktiven Substanzen variiert je nach Alter der Befragten. Natürlich können lediglich ältere Befragte vom Erstgebrauch einer psychoaktiven Substanz im höheren Alter berichten, wohingegen der Erstgebrauch junger Umfrageteilnehmender entsprechend ihres Alters auch in jungen Jahren liegt. Dennoch sind interessante substanzspezifische Unterschiede zu beobachten, die im nächsten Abschnitt diskutiert werden.

Der Erstgebrauch von Alkohol, Tabak und Cannabis im Alter unter 15 Jahren wird signifikant häufiger von Befragten der jüngsten Altersgruppe (15-18 Jahre) berichtet. Alle drei Substanzen wurden bereits von den meisten Freizeitdrogenkonsumierenden, die ein Angebot der Prävention oder Schadensminderung im Nachtleben nutzten, konsumiert und dies überwiegend im Alter unter 20 Jahren.

Der Erstgebrauch von Kokain im Alter von unter 18 Jahren wurde von einem relevanten Anteil an Personen in jeder Altersgruppe berichtet (15.5% über alle Altersgruppen hinweg). Unter den Befragten im Alter von 15 bis 18 Jahren hatte rund ein Viertel (27.8%) bereits Erfahrungen mit dem Konsum von Kokain gemacht. Der höchste Anteil an Personen mit Erfahrung mit Kokainkonsum fand sich in der ältesten Altersgruppe, wobei 60.3% der Befragten ab 35 Jahren erst nach dem 20. Lebensjahr zum ersten Mal Kokain konsumiert haben. Personen ab 35 Jahren mit Kokainerfahrung und gegenwärtigem Kokainkonsum wurden vor allem durch das Angebot des stationären Drug Checkings im DIZ erreicht. Von den Umfrageteilnehmenden im Alter von 25 bis 35 Jahren berichteten zwei Fünftel vom ersten Ecstasykonsum unter 20 Jahren und rund die Hälfte vom Erstgebrauch von Ecstasy nach dem Erreichen des 20. Lebensjahres. Nur wenige Angebotsnutzende dieser Altersgruppe waren konsumunerfahren. Je älter die Befragten waren, desto grösser war der Anteil an Personen, die nach Erreichen des Alters von 20 Jahren Ecstasy konsumiert hatten. Für den Erstgebrauch von Amphetamin wurde ein ähnliches Muster beobachtet: je älter die Umfrageteilnehmenden, desto grösser der Anteil der Personen in der jeweiligen Altersgruppe, der erst im Alter über 20 Jahren Amphetamin konsumiert hatte.

6.8 Auswirkungen des Konsums

Die meisten Freizeitdrogenkonsumierenden hatten bereits einmal ein kurzfristiges Problem infolge ihres Substanzkonsums erlebt. Lediglich jede/r zehnte Befragte (10.5%) berichtete von einem Ausbleiben negativer Konsequenzen. Die am häufigsten genannten unmittelbar nach dem Konsum von psychoaktiven Substanzen auftretenden negativen Konsequenzen sind das Erleben eines Bad Trips⁴⁸ (44.3% der Befragten), Probleme mit der Polizei (38.2%), depressive Verstimmung (36.9%), Fahren unter Einfluss von Drogen oder Alkohol (35.2%), ungeschützter Geschlechtsverkehr (23.7%), akute Angst- oder Panikattacke (21.4%), Unfall (19.6%), Bewusstseinsverlust (19.0%) sowie Gewaltprobleme als Opfer oder Täter (16.6%).

Hinsichtlich konsumbezogener Probleme, die sich über einen längeren Zeitraum bemerkbar machen, zeigt sich ein leicht verändertes Bild. Ein Drittel der Befragten hatte noch nie ein langfristiges Problem im Zusammenhang mit dem Substanzkonsum (30.2%) erlebt. Die am häufigsten genannten langfristigen Probleme waren Antriebslosigkeit (33.8%), Probleme mit Familie/Partner/in (23.7%), chronische Schlafprobleme (20.4%), Probleme in der Schule oder bei der Arbeit (20.1%), Probleme mit der Polizei (19.7%) und Geldprobleme oder Schulden (17.3%).

Es wurden keine signifikanten Zusammenhänge zwischen dem Berichten von konsumbezogenen kurz- oder langfristigen Problemen und Alter, letzter abgeschlossener Ausbildung, dem regelmässig erfolgenden Konsum von Tabak, Alkohol, Kokain, Ecstasy und Amphetamin oder dem Konsum von Alkohol, Cannabis, LSD oder dem Mischkonsum von mehreren psychoaktiven Substanzen während einer typischen Partynacht gefunden⁴⁹.

Weibliche Befragte und Befragte, die eine Beratung mit Drug Checking nutzten berichteten seltener davon bereits konsumbezogene Probleme erlebt zu haben als männliche Befragte und Personen, die eine Beratung ohne Drug Checking genutzt haben (Odd's Ratio [OR] = 0.63, 95%-Konfidenzintervall [KI] [0.4-0.9] und OR = 0.67, 95% KI [0.5-0.8]). Personen, die mindestens 1-2 Mal pro Woche mehr als 4 (w) bzw. 5 (m) alkoholische Getränke zu einer Gelegenheit trinken und Personen, die an mehr als 9 Tagen im vergangenen Monat Cannabis konsumiert haben, berichteten doppelt so häufig von erlebten Problemen (OR = 1.82, 95% KI [1.2-2.9]) und OR = 2.38, 95% KI [1.6-3.6]). Personen, die angaben, während einer typischen Nacht Tabak (OR = 1.70, 95% KI [1.2-2.4]), Kokain (OR = 2.96, 95% KI [1.5-6.0]) und/oder Amphetamin (OR = 2.81, 95% KI [1.7-4.7]) zu konsumieren, berichteten ebenfalls signifikant häufiger von Problemen im Zusammenhang mit ihrem Substanzkonsum. Das Modell erklärt jedoch lediglich 13% der Varianz zwischen Personen, die von Problemen berichten und anderen, die noch nie Probleme erlebt haben, da es lediglich auf Ebene der Konsummuster aufklären kann und im Fragebogen keine Angaben zur Persönlichkeit oder sozialen Ressourcen der Konsumierenden erhoben werden, die wesentlich zum Entstehen von negativen Konsequenzen des Substanzkonsums beitragen können.

48 Die Einschätzung erfolgt durch die Konsumierenden selbst und reicht von angstauslösenden Rauschzuständen bis hin zu einer psychoseähnlichen Symptomatik.

49 Die Ausführungen in diesem und dem nachfolgenden Abschnitt beziehen sich auf die Berechnung eines logistischen Regressionsmodells zur Vorhersage des Erlebens von konsumbezogenen kurz- und langfristigen Problemen. Dieses Modell und methodische Erläuterungen zur Interpretation werden im Schlussbericht „Erarbeitung von Instrumenten zur Früherkennung und Frühintervention von problematischem Substanzkonsum in der Freizeit – Nightlife“ (ISGF/Infodrog 2014) abschliessend dargestellt.

Zusammengefasst wird vermutet, dass Frauen und Drug Checking Nutzende interessiert sind an einem möglichst risikoarmen Konsum und dadurch mit weniger Problemen im Zusammenhang mit ihrem Substanzkonsum konfrontiert werden. Weiter wird einmal mehr deutlich, dass Personen, die regelmässig Tabak, Alkohol, Cannabis, Kokain oder Amphetamin konsumieren häufiger auch schon Probleme im Zusammenhang mit ihrem Substanzkonsum erlebt haben.

6.9 Schlussfolgerungen

Obwohl die Resultate der Befragung aufgrund der Selbstselektion der Stichprobe nicht repräsentativ sind, ermöglichen die Auswertungen erstmals evidenzbasierte Aussagen zu Charakteristika und Konsummustern von Freizeitdrogenkonsumierenden in der Schweiz. Personen, die ein Beratungsangebot eines Nightlife-Präventionsangebots oder eines Drogeninformationszentrums nutzen, sind häufig erfahren im Umgang mit Drogen. Während ein Drittel der Befragten relativ risikoarm an ein bis zwei Tagen pro Monat in kleinen Mengen illegale psychoaktive Substanzen konsumiert, konsumieren zwei Drittel häufiger oder in deutlich grösseren, gesundheitsgefährdenden Mengen. Mischkonsum und Konsum von illegalen psychoaktiven Substanzen stellen neben riskanten Verhaltensweisen im Zuge des Rauschzustandes weitere relevante Risiken dar.

Alkohol wird während einer typischen Partynacht häufig riskant in grossen Mengen oder mit illegalen psychoaktiven Substanzen gemischt konsumiert.

Die Arbeit vor Ort an Partys ist ein wichtiger Bestandteil der präventiven und schadensmindernden Arbeit im Bereich des Freizeitdrogenkonsums und ermöglicht es, mit Konsumierenden in einen ersten Beratungskontakt zu treten. Dies verdeutlicht sich durch die zunehmende Anzahl Personen, die freiwillig an dieser Befragung teilnahmen. Freizeitdrogenkonsumierende weisen ein Interesse daran auf, sich über Wirkungen, Nebenwirkungen und risikoarme Konsumformen von psychoaktiven Substanzen zu informieren. Diese Bereitschaft ist eine wichtige Grundlage für die frühzeitige Kontaktaufnahme mit Freizeitdrogenkonsumierenden. Mittels zielgruppenspezifischen Schulungsangeboten für Fachpersonen im Bereich Nachtleben werden Grundlagen für die Früherkennung von problematischen Konsummustern und Szenarien möglicher Frühinterventionen geschaffen. Das Ausfüllen des Fragebogens verbunden mit einer Kurzberatung bietet beispielweise die Möglichkeit, exzessiven Alkoholkonsum zu identifizieren und speziell bei Mischkonsum mit weiteren psychoaktiven Substanzen auf konsumbezogene Risiken hinzuweisen und potentielle Interaktionseffekte zu thematisieren.

Die im Rahmen von Nightlife-Präventionsangeboten erhobenen Daten zum Freizeitdrogenkonsum in der Schweiz sind zudem eine wichtige Ergänzung zum nationalen Suchtmonitoring. Durch eine Datentriangulation dieser Nightlife-Daten mit anderen national verfügbaren Datenquellen zum Konsum illegaler psychoaktiver Substanzen (Suchtmonitoring, Beschlagnahmungs- und Verzeigungszahlen, Abwassermessungen etc.) könnte das Phänomen des Freizeitdrogenkonsums zukünftig ganzheitlicher erfasst werden. Die auf diese Weise erworbenen Erkenntnisse und vertieften Einblicke können wiederum auf die Ebene der Praxis und der Projektentwicklung zurückgespiegelt werden, um Beratungsprozesse möglichst bedürfnisgerecht auszurichten und die Effizienz der Nightlife-Präventionsangebote weiter zu erhöhen.

Auf nationaler Ebene bedarf es der Entwicklung zusätzlicher Beratungsangebote, insbesondere in Kombination mit einem Drug Checking, um eine schweizweite Abdeckung von Nightlife-Präventionsangeboten zu ermöglichen. Eine nationale Vernetzung dieser Projekte sowie die Schulung der Mitarbeitenden helfen dabei die Qualität der Angebote fortlaufend zu verbessern.

6.10 Empfehlungen für die Praxis⁵⁰

- Kurzberatungen auf Basis eines standardisierten Fragebogens eignen sich dazu, Freizeitdrogenkonsumierende an Partys zu erreichen und eine erste Reflexion des eigenen Konsum- und Risikoverhaltens im Sinne der Früherkennung anzuregen.
- Vor Ort können Massnahmen der Frühintervention nur in begrenztem Umfang realisiert werden, etwa durch Wissensvermittlung in Form von Ratschlägen («Simple Advice») oder motivierenden Kurzberatungen. Eine umfassende Problemevaluation und weiterführende Hilfe bei Bedarf sind erst im Rahmen von Kontakten in einem geschützten Rahmen wie z. B. in Anlauf- und Beratungsstellen oder auch bei webbasierten Beratungs- und Therapieangeboten⁵¹ möglich.
- Die Qualität der Kurzberatungen kann durch regelmässige Schulungen respektive Weiterbildung der Mitarbeitenden erhöht werden. Nightlife-Projekte können auf das Schulungsangebot und die Expertise von Safer Nightlife Schweiz zurückgreifen, welches mit interdisziplinären ExpertInnen aus den verschiedenen Nightlife-relevanten Bereichen umgesetzt wird. Zentrale Elemente einer solchen Schulung sind die Vermittlung von Wissen und Fähigkeiten in den Bereichen psychoaktive Substanzen, Risiken im Nachtleben, weiterführende Hilfsangebote, motivierende Gesprächsführung und Umgang mit substanzinduzierten Krisensituationen.
- Für die Frühintervention ist die Schnittstelle zwischen Kurzberatung vor Ort und weiterführender Hilfe von besonderer Bedeutung. In der Praxis hat sich das Drogeninformationszentrum DIZ in Zürich bewährt, um Zugangsschwellen für Freizeitdrogenkonsumierende weiter zu senken. Der Einbezug von Peers kann helfen, bei Betroffenen Vertrauen und Motivation für weiterführende Hilfe zu fördern. Damit die Triage gelingt, sind das Vorhandensein und die Kenntnisse über ein ausdifferenziertes regionales Beratungs- und Therapieangebot, das auf problematischen Substanzkonsum spezialisiert ist, von besonderer Bedeutung. Da es sich beim Partydrogenkonsum meist nicht um eine klassische Abhängigkeit in Form eines täglichen Konsums handelt, sind Kooperationen mit den lokalen medizinischen und therapeutischen Fachstellen notwendig, damit dem vorliegenden Behandlungsbedarf möglichst adäquat entsprochen werden kann (z. B. mittels Angeboten zur Reduktion oder Stabilisierung des Konsums).
- Das Beratungsangebot sollte in einem für die Ratsuchenden attraktiven Kontext eingebettet sein. Bewährt haben sich szenenahe Informationsstände vor Ort sowie das Drug Checking. Diese erleichtern die Kontaktaufnahme mit der Zielgruppe, da die Angebote für sie direkt nützlich sein können. Auch webbasierte Beratungsangebote sind auf Grund der Niederschwelligkeit und Anonymität erfolgsversprechend.
- Das Drug Checking erhöht zudem die Glaubwürdigkeit präventiver und schadensmindernder Botschaften, da diese mit objektiven Daten zur Reinheit der Substanz und unerwarteter Streckmittel unterlegt werden können.
- Riskanter Alkoholkonsum von PartygängerInnen stellt eine zentrale Herausforderung für die Nightlife-Präventionsarbeit dar. Instrumente und Angebote zur Alkoholprävention im Bereich des Nachtlebens existieren bislang primär in Bezug auf die Verkehrssicherheit («Be my Angel»). Die Nightlife-Präventionsangebote sollten die Thematik des riskanten Alkoholkonsums stärker aufgreifen und neue Ansätze und Instrumente entwickeln, die auf die Freizeitdrogenkonsumierenden zugeschnitten sind.
- Mischkonsum ist bei Partydrogenkonsumierenden eher die Regel als die Ausnahme. Die «Safer-Use»-Botschaft «Kein Mischkonsum» ist nach wie vor wichtig, stösst jedoch bei vielen Konsumierenden an ihre Grenzen oder auf Gleichgültigkeit. Es gilt deshalb, Risiken spezifischer Mischungen differenziert zu betrachten und auf dieser Basis «Safer-Use»-Botschaften zu entwickeln.
- Nightlife-Präventionsangebote sollten flexibel auf die verschiedenen spezifischen Bedürfnisse

50 Die Empfehlungen wurden unter Berücksichtigung der Praxiserfahrungen der im Bereich Nightlife tätigen Institutionen formuliert, welche an der Datenerhebung F+F Nightlife beteiligt waren.

51 Snowcontrol.ch; Canreduce.ch; Safezone.ch

und auf sich verändernde Problem- und Ressourcenlagen der Ratsuchenden eingehen. Diversitätsfaktoren wie z. B. Geschlechts- und Altersunterschiede, aber auch die Breite der psychoaktiven Substanzen, die im Nachtleben anzutreffen sind, sind bei der Ausgestaltung der Informations- und Beratungsangebote zu berücksichtigen.

- Die Auswertung der mittels des Nightlife-Fragebogens gesammelten Daten hilft den Praxisprojekten, Konsumcharakteristika und Risikoverhalten der Zielgruppe besser zu verstehen und ihre Arbeit bestmöglich auf die Bedürfnisse der Ratsuchenden auszurichten. Zudem dienen die Auswertungen der Befragung der Evaluation der eigenen Arbeit sowie der Legitimation gegenüber Kosten- und EntscheidungsträgerInnen.

7. Erste Bestandsaufnahme zu Kokain-, Ecstasy- und Amphetaminkonsum in der Schweiz

Jean-Pierre Gervasoni, IUMSP, Alexander Bücheli, Safer Nightlife Schweiz,
Peter Menzi, Infodrog / Safer Nightlife Schweiz

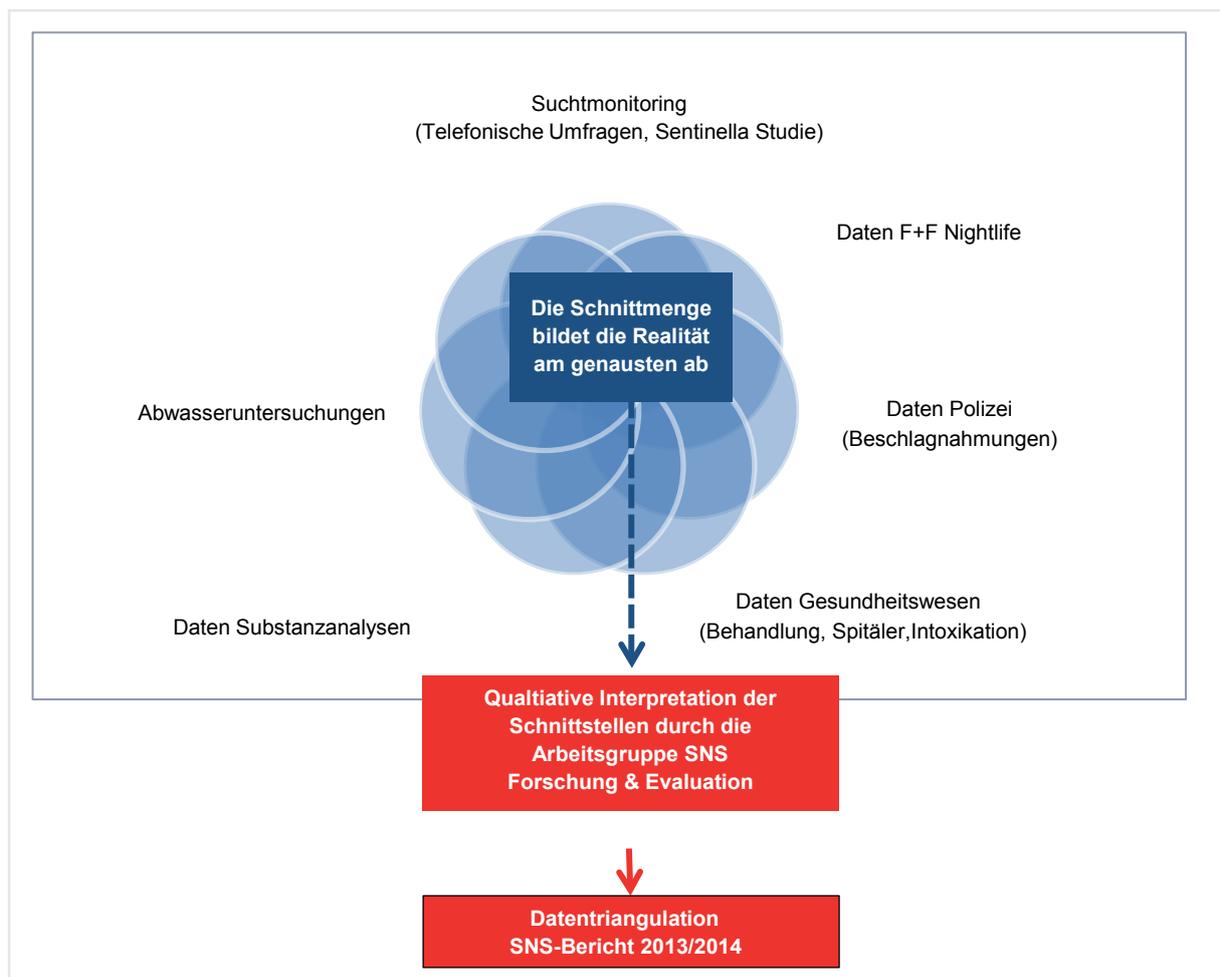
7.1 Einführung

Die Triangulation von Daten über das Nachtleben ist Teil der Projektvereinbarung zwischen Safer Nightlife Suisse (SNS) und dem Bundesamt für Gesundheit. Das Ziel einer komplementären Datentriangulation auf Grundlage von relevanten Datenquellen zu Prävalenzzahlen beim Substanzkonsum ist, eine Einschätzung der Konsumrealität zu ermöglichen. Der vorliegende erste Triangulationsbericht liefert eine Integration der verschiedenen verfügbaren nationalen Daten zum Substanzkonsum und gewichtet diese entsprechend ihrer Relevanz. Er enthält eine Beschreibung der Vorgehensweise, die Darstellung der verfügbaren Daten sowie eine erste Synthese der Evaluationen des beim Substanzkonsum in der Schweiz festzustellenden Trends.

7.2 Methode

Zunächst wurde SNS-intern eine Arbeitsgruppe Evaluation & Forschung gebildet. Ein nächster wichtiger Schritt war, die verschiedenen Forschungsdisziplinen von EAWAG/UNIL (Abwasseruntersuchungen) bis zum Schweizerischen Toxikologischen Informationszentrum (STIZ, Zahlen zu Intoxikationen) einzubinden. Auf Einladung des SNS fand am 14. Januar 2014 in den Räumlichkeiten von Infodrog in Bern eine erste Arbeitssitzung der Expertengruppe statt (vgl. Liste der anwesenden Mitglieder in Anhang 1). Diese Sitzung bot Gelegenheit für die Festlegung der Prioritäten im Hinblick auf die Datentriangulation sowie für eine erste Bestandsaufnahme der verfügbaren Daten. Abbildung 1 zeigt das für die Datentriangulation verwendete Modell.

Abbildung 1: **Erstes Modell der Datentriangulation**



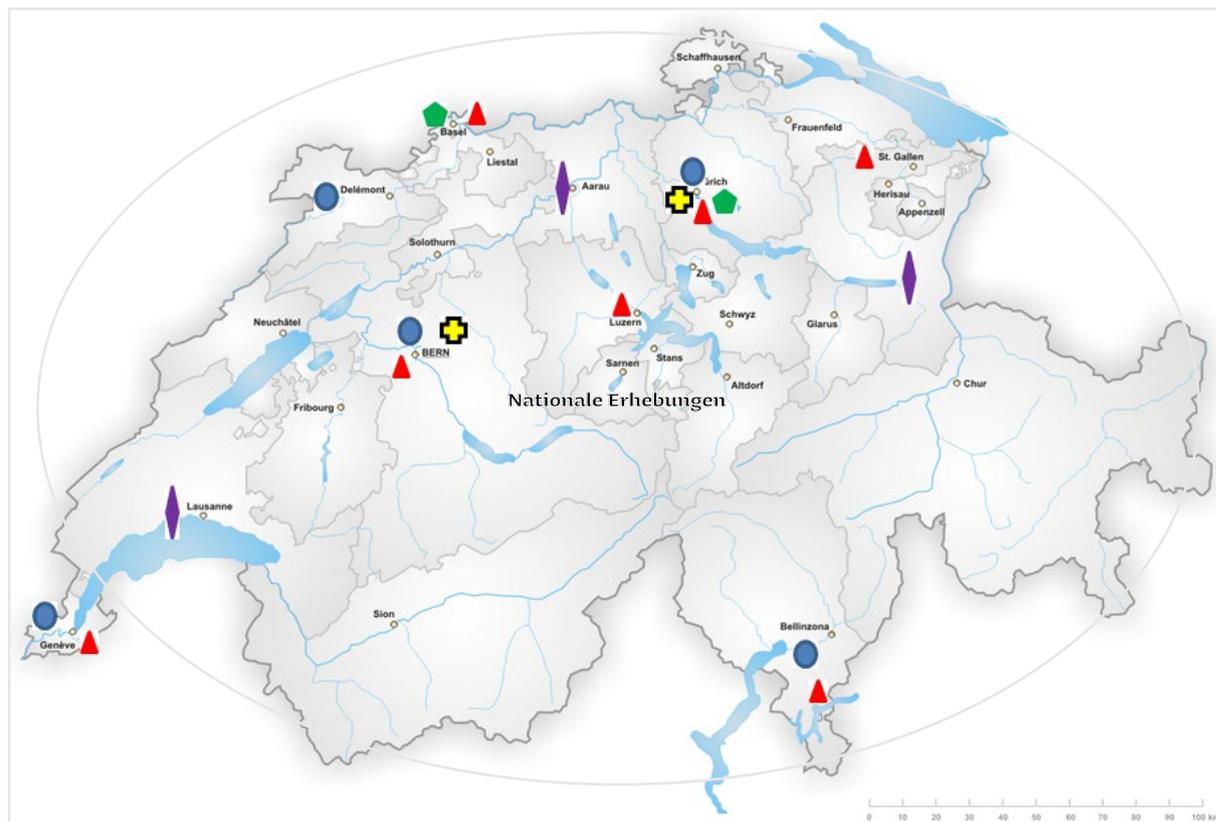
Nach dieser Sitzung wurde beschlossen, eine erste Zusammenführung der epidemiologischen Daten vorzunehmen, wobei der Konsum von Kokain, Ecstasy und Amphetaminen in der Schweiz mit Schwerpunkt auf dem Party- und Freizeitbereich im Mittelpunkt stand. Diese Begrenzung ist der Tatsache geschuldet, dass eine Bestandesaufnahme aller verfügbaren Daten innerhalb des vorgegebenen Rahmens weder zeitlich noch von den verfügbaren Ressourcen her möglich gewesen wäre. Darüber hinaus liegen Zahlen von relativ guter Qualität im Hinblick auf Tabak, Alkohol und Cannabis vor. Im Gegensatz dazu sind die Daten zu den am häufigsten konsumierten illegalen Substanzen wie Kokain, Ecstasy und Amphetaminen weder ausreichend noch systematisiert. Eine zweite Sitzung der Expertengruppe fand am 5. Juni 2014 in Bern statt. Im Rahmen dieser Sitzung wurden verschiedene Datenquellen und Ergebnisse vorgestellt und unter den anwesenden Experten diskutiert.

Eine für 2015 geplante erneute Datentriangulation wird einen Vergleich von Trends und Entwicklungen im Konsum von Freizeitdrogen ermöglichen.

7.3 Bestandesaufnahme der in der Schweiz verfügbaren Daten

Abbildung 2 zeigt die wichtigsten Datenquellen und die Orte der Datenerhebung, soweit es sich nicht um nationale Daten handelt.

Abb. 2: Datenquellen und Erhebungsorte in der Schweiz



Legende	
	Daten F+F Nighlife
	Substanzanalyse Daten (Drug Checking)
	Abwassermessungen
	Studentenbefragung
	Spezifische regionale Erhebungen
	C-Surf Kohortenstudie

Nationale Erhebungen
Suchtmonitoring Schweiz
Schweizer Gesundheitsbefragung (SGB)
Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)
European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD)
Global Drug Survey (GDS)
Doping am Arbeitsplatz und in der Ausbildung (SUVA)
TOXI, Vergiftungsanfragen
Polizei, Verzeigungsdaten
Act info, Behandlungszahlen

Die verschiedenen Datenquellen wurden in den folgenden Kategorien zusammengefasst: Befragungen in der Allgemeinbevölkerung und in spezifischen Bevölkerungsgruppen (vgl. Tabellen 1-3). Tabelle 4 zeigt die anderen in der Schweiz verfügbaren Daten, nämlich: Daten aus den Behandlungszentren act-info⁵⁰, NSE-Erhebungen⁵¹, STIZ⁵², Abwasseruntersuchungen und Daten zu polizeilichen Beschlagnahmen). Tabelle 5 enthält Daten zu Substanzenanalysen. Tabelle 6 zeigt schliesslich zusammenfassend die verschiedenen Quellen der in der Schweiz verfügbaren Daten. Sie enthält neben allgemeinen Informationen eine Beschreibung der Repräsentativität der Datenquellen und ihrer Vor- und Nachteile sowie den jeweiligen Erhebungsturnus.

7.4 Konsum von Kokain

Hinweis: Soweit nicht anders angegeben, beziehen sich die Prozentzahlen in der unten stehenden Tabelle stets auf die Gesamtheit der Stichprobe. Tabelle 1 zeigt die Daten zur Prävalenz des Kokainkonsums gemäss den wesentlichen derzeit verfügbaren Datenquellen.

Tabelle 1: **Prävalenz Kokainkonsum**

Quellen	Lebenszeitprävalenz	Jahresprävalenz	Monatsprävalenz	Letzter Ausgang	Alter
Befragungen Allgemeinbevölkerung					
Monitoring Abhängigkeiten 2013 (Suchtmonitoring Schweiz)	3.0%	0.5%	0.1%	n.a. ¹	ab 15 Jahren
Suchtmonitoring Studie «Junge Erwachsene» 2013	1.2%	0.9%	0.2%	0.2%	15-19 Jahre
	4.4%	1.7%	0.7%	0.5%	20-24 Jahre
				0.5%	25-29 Jahre
	6.1%	1.4%	0.2%		25-34 Jahre
HBSC 2014	Daten stehen noch nicht zur Verfügung für 2014: 2010, Lebenszeitprävalenz 3.0% (Frauen) und 2.4% (Männer)				15 Jahre
Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012	Daten noch nicht analysiert				ab 15 Jahren
Befragungen spezifischer Bevölkerungsgruppen					
F+F Nightlife 2011-2013 konsumierte Menge	70.2%	49.3%	33.9%	16.6% ²	ab 15 Jahren
				1.01 gr.	
Global Drug Survey 2013 konsumierte Menge	25.5%	12.1%	5.4%	0.8% ³	ab 16 Jahren
				0.7 gr. ⁴	
C-SURF 2012		3.2%			ab 19 Jahren
Nightlife Vaud 2012-2013	16.8%	n.a.	n.a.	5.8%	ab 16 Jahren
SUVA 2013	4.0%	1.0%	n.a.	n.a.	ab 15 Jahren
Studierende Zürich und Basel 2013	4.3%	n.a.	n.a.	n.a.	ab 17 Jahren

1: nicht verfügbar;

2: während einer typischen Partynacht;

3: Personen, die im Minimum 50x in den letzten 12 Monaten konsumiert haben;

4: an einem typischen Konsumtag.

52 act-info (addiction, care and therapy information) ist ein einheitliches, gesamtschweizerisches Klientenmonitoringsystem für den Bereich der Suchthilfe.

53 Daten der nationalen Befragung von Klienten niederschwelliger Einrichtungen (NSE) in der Schweiz

54 Schweizerisches Toxikologisches Informationszentrum

7.5 Konsum von Ecstasy

Tabelle 2 zeigt die Daten zur Prävalenz des Ecstasykonsums gemäss den wesentlichen derzeit verfügbaren Datenquellen.

Tabelle 2: **Prävalenz Ecstasykonsum aus aktuell verfügbaren Daten**

Quellen	Lebenszeitprävalenz	Jahresprävalenz	Monatsprävalenz	Letzter Ausgang	Alter
Befragungen Allgemeinbevölkerung					
Monitoring Abhängigkeiten 2013 (Suchtmonitoring Schweiz)	n.a.	0.2%	n.a.	n.a.	ab 15 Jahren
Suchtmonitoring Studie «Junge Erwachsene» 2013	n.a.	0.6%	n.a.	0.2%	15-19 Jahre
	n.a.	1.0%	n.a.	0.0%	20-24 Jahre
				0.5%	25-29 Jahre
	n.a.	0.3%	n.a.		25-34 Jahre
HBSC 2014	Daten stehen noch nicht zur Verfügung für 2014: 2010, Lebenszeitprävalenz 1.3% (Frauen) und 1.7% (Männer)				15 Jahre
Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012	Daten noch nicht analysiert				ab 15 Jahren
Befragungen spezifischer Bevölkerungsgruppen					
F+F Nightlife 2011-2013 konsumierte Menge	81.5%	65.9%	46.1%	33.5% ¹ 1.84 gr.	ab 15 Jahren
Global Drug Survey 2013 konsumierte Menge	27%	15.5%	<2.0%	n.a. 1.7 gr. ²	ab 16 Jahren
C-SURF 2012		3.7%			ab 19 Jahren
Nightlife Vaud 2012-2013	18.1%	n.a.	n.a.	3.6%	ab 16 Jahren
SUVA 2013	3.9%	1.0%	n.a.	n.a.	ab 15 Jahren
Studierende Zürich und Basel 2013	5.6%	n.a.	n.a.	n.a.	ab 17 Jahren

1: während einer typischen Partynacht;

2: an einem typischen Konsumtag.

7.6 Konsum von Amphetamin

Tabelle 3 zeigt die Daten zur Prävalenz des Amphetaminkonsums gemäss den wesentlichen derzeit verfügbaren Datenquellen.

Tabelle 3: **Prävalenz Amphetaminkonsum**

Quellen	Lebenszeitprävalenz	Jahresprävalenz	Monatsprävalenz	Letzter Ausgang	Alter
Befragungen Allgemeinbevölkerung					
Monitoring Abhängigkeiten 2013 (Suchtmonitoring Schweiz)	n.a.	0.3%	n.a.	n.a.	ab 15 Jahren
Suchtmonitoring Studie «Junge Erwachsene» 2013	n.a.	0.7%	n.a.	0.2%	15-19 Jahre
	n.a.	1.3%	n.a.	0.3%	20-24 Jahre
HBSC 2014				0.0%	25-29 Jahre
	n.a.	0.5%	n.a.		25-34 Jahre
Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012	Daten stehen noch nicht zur Verfügung für 2014: 2010, Lebenszeitprävalenz 1.2% (Frauen) und 1.3% (Männer)				15 Jahre
Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012	Daten noch nicht analysiert				ab 15 Jahren
Befragungen spezifischer Bevölkerungsgruppen					
F+F Nightlife 2011-2013 konsumierte Menge	68.6%	50.1%	37.1%	24.9% ¹ 0.85 gr.	ab 15 Jahren
Global Drug Survey 2013 konsumierte Menge	18.7%	9.1%	<2.0%	0.8% ² 90% < 1.0 gr. ³	ab 16 Jahren
C-SURF 2012		2.6%			ab 19 Jahren
Nightlife Vaud 2012-2013	9.7%	n.a.	n.a.	1.3%	ab 16 Jahren
SUVA 2013	1.9%	n.a.	n.a.	n.a.	ab 15 Jahren
Studierende Zürich und Basel 2013	3.9%	n.a.	n.a.	n.a.	ab 17 Jahren

1: während einer typischen Partynacht;

2: Personen, die im Minimum 50x in den letzten 12 Monaten konsumiert haben;

3: an einem typischen Konsumtag.

7.7 Interpretation der Prävalenzwerte

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass die Prävalenz des Konsums von Kokain, Ecstasy und Amphetaminen umso höher liegt, je spezifischer die Datenerhebung erfolgte. Es handelt sich um ausgewählte Stichproben für die speziellen Zielgruppen des Nachtlebens (wie z.B. die F+F-Daten). Die Bedeutung dieser Unterschiede in Bezug auf die Datenerhebung im Allgemeinen und die Beziehung zwischen den unterschiedlichen Ergebnissen soll im Folgenden exemplarisch am Beispiel des Kokainkonsums verdeutlicht werden.

Laut Suchtmonitoring Schweiz beträgt die Lebenszeitprävalenz des Kokainkonsums in der schweizerischen Bevölkerung ab einem Alter von 15 Jahren 3,0%. Wie aus Tabelle 6 hervorgeht, wird der Kokainkonsum in der Allgemeinbevölkerung damit wahrscheinlich unterschätzt, und zwar unabhängig vom Referenzzeitraum (Lebenszeitprävalenz, letzte 12 Monate, letzte 30 Tage usw.). Gleiches gilt für die im Rahmen des Suchtmonitoring-Moduls «Junge Erwachsene» generierten Ergebnisse.

Die HBSC-Daten von 2010 zeigen höhere Lebenszeitprävalenzen des Konsums bei 15-jährigen Jugendlichen als diejenigen des Suchtmonitoring-Moduls «Junge Erwachsene» für die 15- bis 19-jährigen (3,0% für Mädchen und 2,4% für Jungen versus 1,2%). Die Repräsentativität dieser an Schulen durchgeführten Umfrage ist sicherlich besser als diejenige des Suchtmonitoring-Moduls «Junge Erwachsene».

Die Untersuchungen der SUVA und bei Studierenden in Zürich und Basel zeigen Prävalenzen, die relativ nahe bei den in Populationserhebungen gemessenen Werten liegen, wenn man die Altersgruppe berücksichtigt.

Die Erhebungen in spezifischen Populationen zeigen deutlich höhere Prävalenzen des Kokainkonsums, insbesondere die F+F-Untersuchung mit einer Lebenszeitprävalenz von 70,2% und einer auf einer typischen Partynacht bezogenen Prävalenz von 16,6%. Dabei ist zu betonen, dass die Befragung von F+F Nightlife im Wesentlichen auf Personen abzielte, die das Partymilieu bestimmter Städte frequentieren, was auch die erhöhten Prävalenzen erklärt. Nightlife Waadt lässt einen ähnlichen Trend mit tieferer Prävalenz sowohl auf Lebenszeit als auch bezogen auf den letzten Wochenendausgang erkennen.

Was die Prävalenz des Amphetaminkonsums betrifft, lassen sich die gleichen Unterschiede wie für den Kokainkonsum in Abhängigkeit von der Art der Erhebung feststellen. Nach den Beispielen der Analyse von Trends in der Allgemeinbevölkerung (vgl. Anhang 2, Abbildung 3 und Abbildung 4) ist für die erwachsene Bevölkerung bzw. für 15-jährige Jugendliche eine Erhöhung der Lebenszeitprävalenz des Kokainkonsums zwischen 2002 und 2012 bei den Erwachsenen und zwischen 1994 und 2010 bei den 15-jährigen Jugendlichen festzustellen (1994: 0,9% und 2010: 2,7%). Im Gegensatz dazu zeigt die innerhalb eines kürzeren Zeitraums (2011-2013) zu verzeichnende Entwicklung in den Daten von Streetwork Zürich (vgl. Abbildung 5) einen Rückgang des Anteils der Personen, die angeben, im Verlauf eines typischen Partyabends Kokain zu konsumieren.

7.8 Andere Datenquellen

Tabelle 4 zeigt die anderen in der Schweiz verfügbaren Daten mit Bezug auf Kokain, Ecstasy und Amphetamine, die aus folgenden Quellen stammen: act-info für die Behandlung, die Daten der nationalen Befragung von Klienten niederschwelliger Einrichtungen (NSE) in der Schweiz, Daten des STIZ, Daten aus Abwasseruntersuchungen mit dem Mittelwert für fünf Schweizer Städte und schliesslich die Daten zu den polizeilichen Beschlagnahmungen im 2013.

Tabelle 4: **Andere Datenquellen zum Konsum von Kokain, Ecstasy und Amphetamine in der Schweiz**

Quellen	Kokain	Ecstasy	Amphetamine
act-info 2012	442 Fälle	30 Fälle	45 Fälle
STIZ 2013	119	69	44
Abwasserproben 2013 ¹	460 mg/1'000 Personen (Benzoylcognine ²)	29.4 mg/1'000 Personen (MDMA)	19.4 mg/1'000 Personen (Amphetamine)
Beschlagnahmungen (Polizeistatistik/BFS) 2013 (N: 41'676)	12.0% der Beschlagnahmungen	1.9% der Beschlagnahmungen	2.8% der Beschlagnahmungen
Drug Checking (2013)	32.5% der Proben	30.5% der Proben	20.5% der Proben

1: Durchschnitt fünf Schweizer Städte, Benzoylcognine gemessen vom 6. bis 12. März 2014;

2: Hauptsächlichster Metabolit beim Kokain.

Tabelle 5 enthält Informationen zu den Substanzen, die sich auf die Analysedaten von polizeilichen Beschlagnahmungen und der beiden Drug-Checking-Angebote der Schweiz in Zürich und im Kanton Bern stützen.

Tabelle 5: **Daten Substanzanalysen (Kokain, Ecstasy, Amphetamine)**

	Kokain	Ecstasy	Amphetamine
Drug Checking, durchschnittliche Reinheit	55.8%	89.8% MDMA Pulver/ 112.5 mg MDMA pro Pille	30.2%
Reinheit minimal - maximal	0.1% - 99.0%	3.5% - 99.0% für MDMA-Pulver 3.5 mg – 243.1mg pro Pille	0.4%-99.0%
% der Proben, die eine zusätzliche Information generierten (Warnung)	90%	15% für MDMA Pulver 52% für Pillen	82%
Beschlagnahmungen Polizei (Substanzanalyse 2013), durchschnittliche Reinheit	49% ¹	n.a.	n.a.
Reinheit minimal - maximal	36%-72%	n.a.	n.a.

1: 80% der Beschlagnahmungen enthalten Levamisol, 70% Phenacetin.

7.9 Bestandesaufnahme verfügbarer Datenquellen zum Konsum illegaler Substanzen in der Schweiz

Tabelle 6 zeigt zusammenfassend die verschiedenen in der Schweiz zur Verfügung stehenden Datenquellen. Sie enthält neben allgemeinen Informationen eine Beschreibung der Repräsentativität der Datenquellen und ihrer Vor- und Nachteile sowie den jeweiligen Erhebungsturnus.

Tabelle 6: **Verfügbare Daten zu illegalem Substanzkonsum**

Quellen	Allgemeine Informationen	Repräsentativität	Vorteile	Nachteile	Periodizität
Befragungen Allgemeinbevölkerung					
Monitoring Abhängigkeiten 2013 (Suchtmonitoring Schweiz)	Telefonische Befragung bei ca. 10'000 Personen ab 16 Jahren	Gut für die Allgemeinbevölkerung, die über einen Telefonanschluss verfügt.	Grosse Stichprobe, die eine gute Übersicht bietet und Trendaussagen zulässt.	Grosse Wahrscheinlichkeit einer Unterschätzung des Konsums von illegalen Substanzen.	Fortlaufend seit 2011
Suchtmonitoring Studie «Junge Erwachsene» 2013	Telefonische Befragung bei ca. 1'000 Personen zwischen 15 und 29 Jahren	Gut für diese Altersgruppe, die über einen Telefonanschluss verfügt.	Die gestellten Fragen beinhalten auch den Konsum während des letzten Ausgangs und die damit verbundenen Konsequenzen. Trendaussagen möglich.	Beschränkte Stichprobe, die kaum detaillierte Analysen zulässt.	Alle zwei Jahre seit 2011
HBSC	Umfrage bei zufällig ausgewählten Schulen, ca. 10'000 SchülerInnen zwischen 11 und 15 Jahren. Befragung wird durch LehrerInnen mit schriftlichen Fragebogen durchgeführt.	Sehr gut für SchülerInnen zwischen 11 und 15 Jahren.	Zuverlässige Trendanalysen und internationale Vergleiche möglich.	Der Konsum von illegalen Substanzen wird erst bei Jugendlichen ab 15 Jahren mit einer sehr beschränkten Anzahl von Fragen thematisiert.	Alle 4 Jahre seit 1986
Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012	Telefonische Befragung bei ca. 17'000 Personen ab 15 Jahren.	Gut (die Beteiligung ist in den letzten Jahren gesunken).	Zuverlässige Trendanalysen	Wenig Fragen zum Konsum von illegalen Substanzen.	Alle 5 Jahre seit 1992

Quellen	Allgemeine Informationen	Repräsentativität	Vorteile	Nachteile	Periodizität
Befragungen spezifischer Bevölkerungsgruppen					
F+F Nightlife 2011-2013	Schriftliche Befragung mit Fragebogen und seit 2013 auch online ausfüllbar.	Schwach	Trendanalysen möglich nach Ort und Art der Befragung. Hauptsächlich bei Personen, die im Nachtleben illegale Substanzen konsumieren.	Nicht repräsentativ für die Allgemeinbevölkerung. Die Daten werden an Partys mit oder ohne Drug Checking sowie im DIZ (stationäres Drug Checking) erhoben.	Jedes Jahr seit 2011
Global Drug Survey 2013	Internet Befragung	Mittel	Erlaubt internationale Vergleiche zum Drogenkonsum	Wenig repräsentativ für die Gesamtbevölkerung	Unbekannt
C-SURF	Befragung von Rekruten	Sehr gut für junge Männer	Repräsentative Stichprobe. Sehr detailliert.	Keine Informationen zum Konsum bei jungen Frauen	Fortlaufend seit 2010
Nightlife Vaud 2012-2013	Face to Face- und Internet Befragung	Schwach	Relativ grosse Stichprobe für die Stadt Lausanne. Vergleiche mit den Daten F+F möglich.	Internet Befragungsdaten nicht brauchbar (zu wenige TeilnehmerInnen).	Unbekannt
SUVA 2013	Internet Befragung zu Doping am Arbeitsplatz oder in der Ausbildung bei ca. 10'000 Personen	Sehr gut für die gesamte Schweizer Bevölkerung. Gewichtung nach Geschlecht, Alter und Sprachregion.	Grosse Stichprobe. Erste repräsentative Erhebung zu Doping am Arbeitsplatz und in der Ausbildung in der Schweiz. Stichprobe aus dem LINK Internetpanel. Abfrage der einzelnen Medikamente zum Neuroenhancement mit Hilfe von Bildern, um die Wiedererkennung zu vereinfachen. Zusätzliche Erhebung von Stress, psychischer und physischer Gesundheit und generellem Substanzkonsum.	Repräsentativität der Daten könnte leichten Verzerrungen unterliegen, da Personen, die sich möglicherweise im Kontext des Berufs bzw. der Ausbildung dopen, von Beginn an aufgrund ihrer hohen Belastung eine Teilnahme am Internet-Panel oder an der Umfrage eher ablehnen.	Eventuell Nachbefragung und neue Erhebung nach 3-5 Jahren.

Quellen	Allgemeine Informationen	Repräsentativität	Vorteile	Nachteile	Periodizität
Neuroenhancement ISGF 2013	Internet Befragung zu Neuroenhancement bei 6'275 Schweizer Studierenden	Mittel	Hohe Rücklaufquote deutet auf ein grosses Interesse an der Thematik hin. Für jedes Medikament sowie auch für den Konsum von legalen und illegalen Drogen wurde jeweils zwischen dem Konsum in der Freizeit und dem Konsum zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit im Studium unterschieden.	Umfrage nur an drei Deutschschweizer Universitäten. An der Universität Zürich durften zudem nur diejenigen Studierenden angeschrieben werden, die eingewilligt hatten, Mails mit Einladungen zur Studienteilnahme zu erhalten.	Einmalig

Andere Datenquellen					
Repression (Verzeigungen, Reinheit der beschlagnahmten Substanzen)	Zahlen, die im Rahmen von polizeilichen Aktivitäten erhoben werden.	Schwach	Vergleich mit europäischen Daten möglich.	Abhängig von polizeilichen Schwerpunkten bei der Verfolgung von illegalen Substanzen.	Jährlich
Abwasserproben EAWAG	Quantifizierung von Drogenrückständen im Abwasser (2012/13 in fünf grossen Städten)	Gut	Die Resultate basieren auf physikalisch und chemisch gemessenen Grössen (problemlos reproduzierbar). Tagesspezifisch, erfasst bei Gesamtbevölkerung.	Für die Umrechnung von Drogenrückständen in der Kanalisation auf den tatsächlichen Konsum, sind relevante Faktoren noch nicht vollständig erforscht: i) Ausscheidungsraten in Abhängigkeit der Konsumart, ii) Ausscheidungsraten in Fäkalien oft unbekannt iii) Anzahl Personen, die zum Abwasser beitragen iv) Abbau in der Kanalisation. Aufgrund der nur einwöchigen Messkampagnen und obigen Einschränkungen ist ein absoluter, objektiver Vergleich zwischen Städten noch mit grossen Unsicherheiten behaftet.	2006/09/2012/13

Quellen	Allgemeine Informationen	Repräsentativität	Vorteile	Nachteile	Periodizität
Drug Checking	Analyse von Substanzen, die auf dem Grau- oder Schwarzmarkt gekauft worden sind und im DIZ oder im Rahmen eines mobilen Drug Checking zur chemischen Analyse abgegeben werden	Schwach	Das Ergebnis basiert auf analytischen Fakten und lässt sich problemlos reproduzieren.	Entgegenahme der Substanzen ist auf Bern und Zürich beschränkt.	Fortlaufend. Seit 2001 in Zürich und in Bern

Folgen des Konsums von illegalen Substanzen

Morbidität	Daten Krankenhaus-einweisungen aus der ganzen Schweiz	Sehr gut	Nützlich für Trendanalysen zu den Folgen des Konsums von illegalen Substanzen.	Daten stark abhängig von der Qualität der Diagnostik und den durchgeführten medizinischen Untersuchungen.	Fortlaufend
Mortalität	Daten zu Mortalität (BFS)	Sehr gut, stark abhängig von der Qualität der Diagnostik zur Todesursache (sehr wahrscheinlich Unterschätzung des Konsums von bestimmten Substanzen).	Nützlich für Trendanalysen und für den Nachweis von schweren Folgen des Konsums von bestimmten Substanzen.	Gibt nur Auskunft bei tödlichen Folgen des Substanzkonsums.	Fortlaufend
Intoxikationen (STIZ))	Daten zu telefonischen Anfragen beim STIZ zu Vergiftungen durch toxische Substanzen (bspw. Drogen)	Schwach	Nützlich bei Auftauchen von neuen Substanzen mit unbekanntem Wirkungen.	Unklar, ob Mischintoxikationen im Notfall klassifiziert werden. Die ÄrztInnen kontaktieren das STIZ nur bei Verdacht auf Intoxikation.	Fortlaufend

7.10 Synthese und Ausblick

Die vorliegende erste Bestandesaufnahme veranschaulicht die Fülle der in der Schweiz verfügbaren Daten zum Konsum von Kokain, Ecstasy und Amphetaminen. Jede Datenquelle hat indessen ihre Limiten, die mit der Methodik der Datenerhebung zusammenhängen.

Es ist festzustellen, dass in grossen Städten wie Zürich, Genf und Lausanne mehr Forschungsprojekte durchgeführt wurden als in den ländlichen Regionen der Schweiz. Trotz der grossen Unterschiede bei der Prävalenz steht von den drei betrachteten Substanzen meist der Kokainkonsum an erster Stelle, unabhängig von der für die Datenerhebung verwendeten Methode. Für den Konsum von Ecstasy und Amphetaminen unterscheidet sich die Situation je nach Erhebungssetting/befragter Population.

Wichtig ist auch, dass die ExpertInnengruppe eine Stärkung der Zusammenarbeit und des Austauschs ermöglicht hat. Das Ziel ist, den Erkenntnisstand zu verbessern, Doppelforschung zu vermeiden und Forschungsprojekte gemeinsam zu erarbeiten.

Die Bestandesaufnahme hat gezeigt, dass die Unterschiede zwischen den verschiedenen Datenerhebungsmethoden, wie z.B. die zeitlichen Abweichungen, einen Vergleich erschweren. Eine Vereinheitlichung der Studien auf nationaler Ebene würde dazu beitragen, die Aussagekraft der verschiedenen Untersuchungsergebnisse zu verbessern.

Ausgehend von dieser ersten Bestandesaufnahme erscheint es wichtig, den Weg einer qualitativen synthetischen Arbeit und der vergleichenden Analysen von Trends in den diversen betrachteten Populationen in Abhängigkeit von Geschlecht, Altersgruppe und anderen explikativen Variablen, soweit diese verfügbar sind, fortzusetzen. Die Datentriangulation steht im Zentrum dieser gemeinschaftlichen Analyse von Trends und ihrer Interpretation. Sie ermöglicht es darüber hinaus festzustellen, welche Daten fehlen und welche ergänzenden Erhebungen in der Schweiz ins Auge gefasst werden sollten, um verlässlichere Informationen über den Konsum von Kokain, Ecstasy und Amphetaminen zu erhalten.

Über die Analyse der oben erwähnten Triangulation hinaus sind eine breitere Verwendung des vom Projekt F+F Nightlife entwickelten Fragebogens und Ausdehnung präventiver Aktivitäten im Freizeit- und Partybereich auf andere Regionen der Schweiz ebenso erforderlich wie Überlegungen rund um den Vergleich der Erhebungsmethoden per Fragebogen im Interview, in der Selbstbearbeitung oder in der Online-Befragung.

7.11 Anhang

Anhang 1: Sitzungsteilnehmende Datentriangulation

Teilnehmende 1. Sitzung

Alexander Bücheli (Streetwork ZH, Stabsmitarbeiter Safer Nightlife Schweiz), Jean-Pierre Gervasoni (IUMSP), Christian Schneider (Fedpol), Emmanuel Kuntsche (Suchtschweiz), Michael Schaub (ISGF), Christoph Ort (EAWAG), Frederic Been (Ecole des Sciences Criminelles, UNIL)

Teilnehmende 2. Sitzung

Alexander Bücheli (Streetwork ZH, Stabsmitarbeiter Safer Nightlife Schweiz), Jean-Pierre Gervasoni (IUMSP), Christian Schneider (Fedpol), Emmanuel Knutsche (Suchtschweiz), Michael Schaub (ISGF), Christoph Ort (EAWAG), Frederic Been (Ecole des Sciences Criminelles, UNIL), Frank Zobel (Suchtschweiz) Anastasiia Lukash (Rechtswissenschaftliches Institut UZH)

Anhang 2: Einige Beispiele von Trendanalysen bei der Allgemeinbevölkerung

Die Abbildung 2 zeigt die Lebenszeitprävalenz des Kokainkonsums nach Alter (schweizerische Gesundheitsbefragung). Zwischen 2007 und 2012 ist diese angestiegen, die Daten von 2013 deuten hingegen auf eine Abnahme hin.

Abb. 2: Lebenszeitprävalenz (in % auf vertikaler Achse) des Kokainkonsum nach Alter (schweizerische Gesundheitsbefragung, 1992-2007; Suchtmonitoring, CoRoIAR 2011-2012)



Die Entwicklung der Lebenszeitprävalenzen des Kokainkonsums bei Jugendlichen von 15 Jahren im Rahmen der HBSC-Studie wird in der Abbildung 3 dargestellt und zeigt eine ansteigende Tendenz zwischen 1986 und 2010, die der Entwicklung in der Allgemeinbevölkerung bei den Erwachsenen entspricht (Studien Schweizerische Gesundheitsbefragung und Suchtmonitoring, CoRoLAR).

Abb. 3: **Lebenszeitprävalenz (in % auf vertikaler Achse) des Kokain-, Ecstasy-, und Amphetaminkonsums von 1986-2010 (HBSC, Health Behaviour in School-aged Children)**

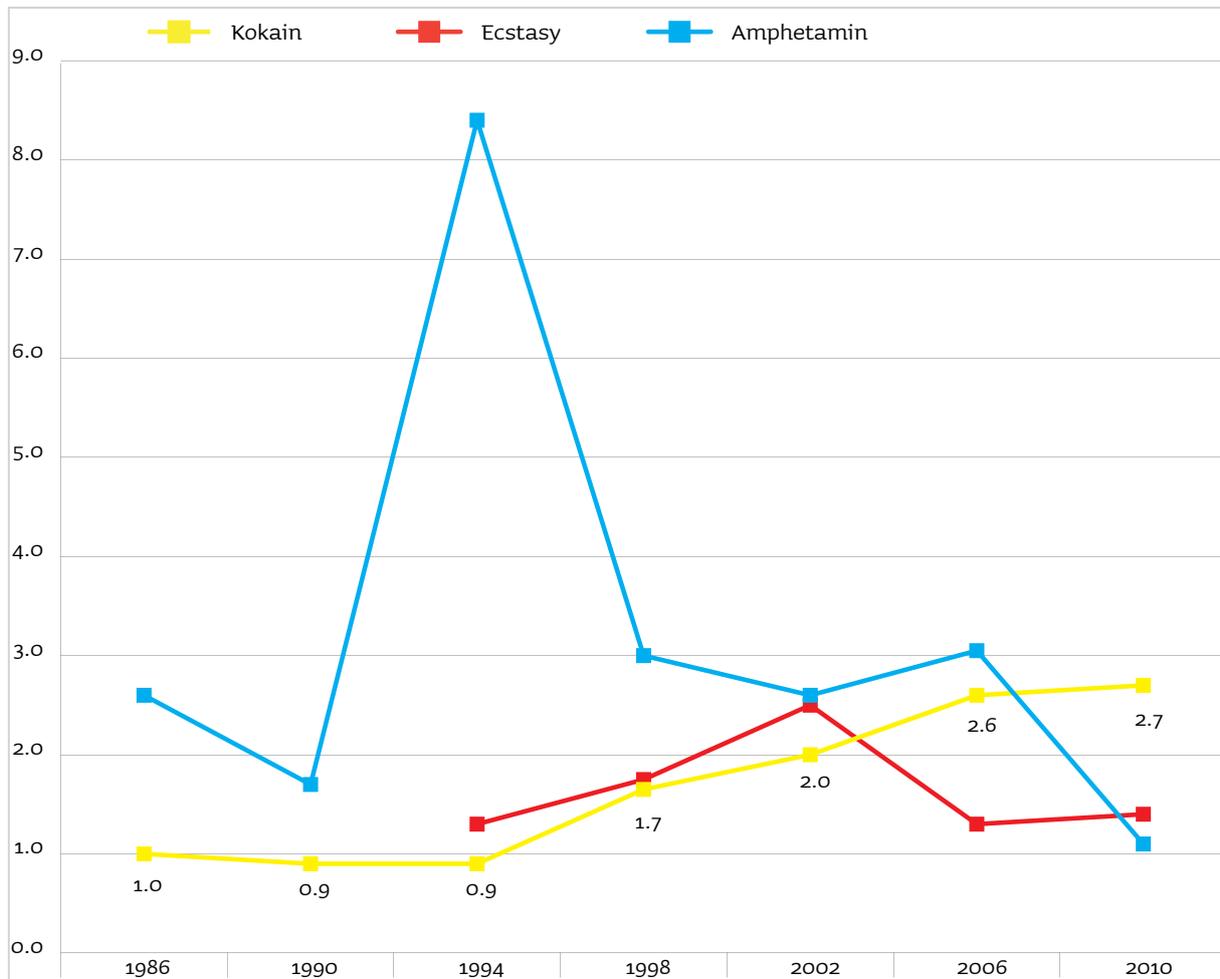


Abb. 4: Konsum von Alkohol, Cannabis, Ecstasy und Amphetamin im Rahmen einer typischen Partynacht (jährliche Untersuchung Streetwork Zürich, 2014)

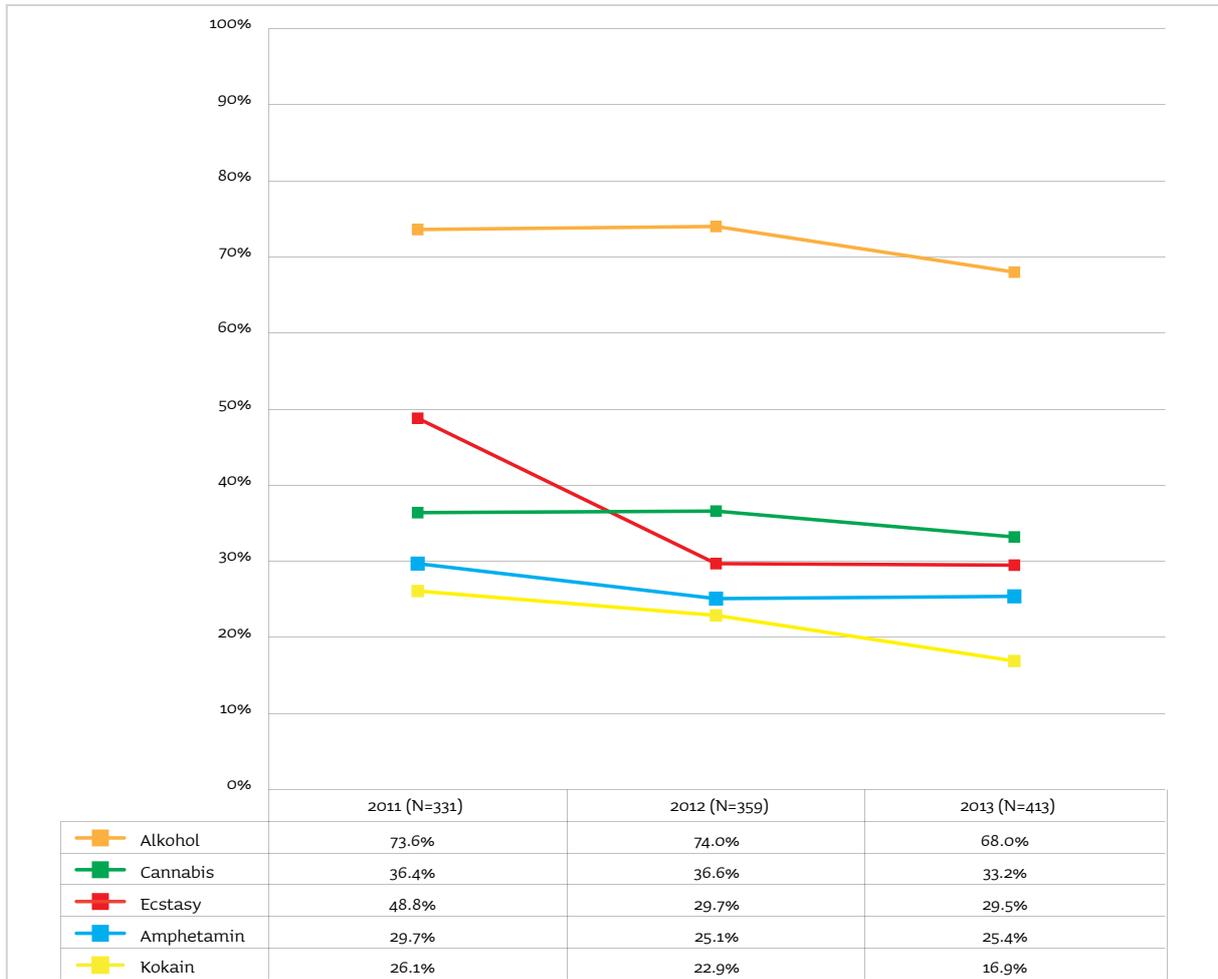
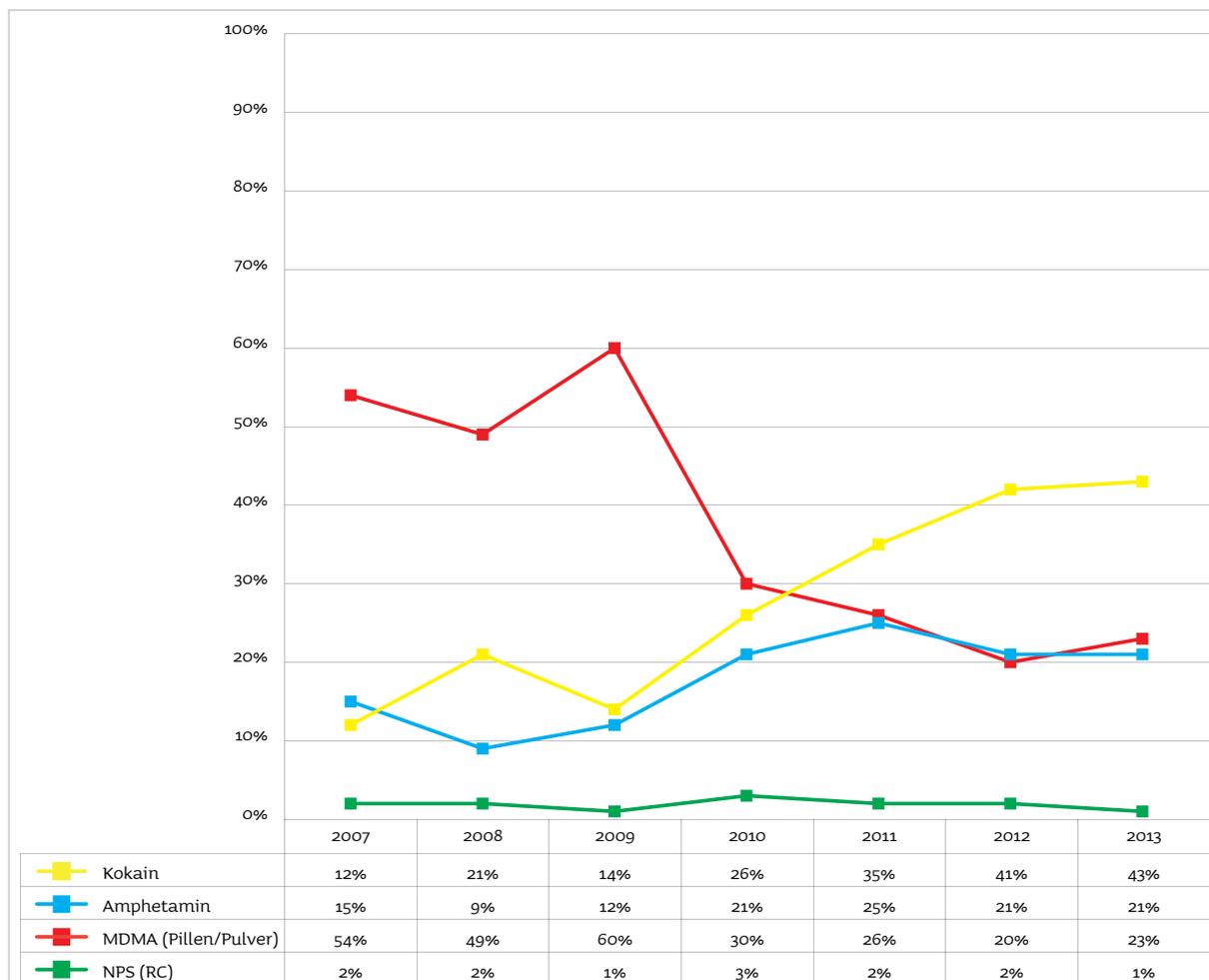


Abb. 5: **Aufteilung in % der analysierten Substanzen im DIZ (jährliche Untersuchung Streetwork Zürich, 2014)**



8. Dank

Frederic Been (Ecole des Sciences Criminelles, UNIL), Alexander Bücheli (Soziale Einrichtungen der Stadt Zürich), Jean-Pierre Gervasoni (IUMSP), Adrian Gschwend (Bundesamt für Gesundheit), Marianne König (Infodrog), Emmanuel Kuntsche (Sucht Schweiz), Hugo Kupferschmidt (STIZ), Anastasiia Lukash (Rechtswissenschaftliches Institut UZH), Larissa Maier (ISGF), Christoph Ort (EAWAG), Michael Schaub (ISGF), Christian Schneider (Fedpol), Salomé Steinle (Bundesamt für Gesundheit), Frank Zobel (Sucht Schweiz), Kerngruppe Safer Nightlife Schweiz, Fachgruppe Nightlife, Plattform Nightlife, Arbeitsgruppe F+F

