

Ergebnisse der Online-Studie



Ziel des Surveys

Ziel des Fragebogens war es herauszufinden, inwiefern sich das Konsumverhalten und der Substanzmarkt seit dem Ausbruch des Coronavirus und der Einführung von Eindämmungs-Maßnahmen verändert haben. Das hilft uns dabei, die aktuelle Lage und die aktuellen Bedürfnisse von Konsumierenden besser zu verstehen.

Durchführungszeitraum: 14.04.2020 – 04.05.2020

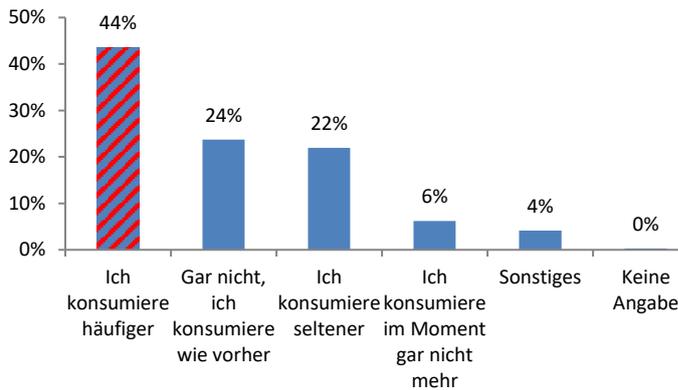
Teilnehmende: Insgesamt haben 369 Personen die Befragung begonnen. Davon haben 337 Personen die Befragung abgeschlossen und wurden zur Auswertung herangezogen.

Der Fragebogen wurde gemeinsam von **checkit!** (Wien) und der **Drogenarbeit Z6** (Innsbruck) erstellt und durchgeführt.

Kurzzusammenfassung:

- **Veränderungen im Konsum:** Die Eindämmungsmaßnahmen führten bei vielen Teilnehmer*innen zu einem veränderten Konsumverhalten. 44% der Teilnehmer*innen gaben an, häufiger als davor zu konsumieren. Die beiden am häufigsten genannten Substanzen waren Cannabis und Alkohol. Einige merkten an gleichzeitig andere (illegale) Substanzen weniger oder gar nicht mehr zu konsumieren. Ein Drittel der Teilnehmer*innen gab an, die Dosis bzw. Menge v.a. von Alkohol und Cannabis gesteigert zu haben. Jede*r Fünfte konsumierte seit Einführung der Eindämmungsmaßnahmen (zusätzlich) Substanzen, die zuvor nicht konsumiert wurden. Hier wurden v.a. Alkohol, Cannabis und Halluzinogene genannt.
- **Gründe für die Konsumveränderungen:** Mehr Zeit, Langeweile und psychische Belastung (Coping) waren die meistgenannten Gründe für einen verstärkten Konsum. Andererseits führten der Wegfall von sozialen Kontakten und Events bzw. die unsichere Marktsituation sowie die Möglichkeit, sich um die Gesundheit zu kümmern bei einigen zu einem reduzierten Konsum bzw. gar zur Abstinenz.
- **Veränderungen am Substanzmarkt:** Die Teilnehmer*innen gaben u.a. an, dass die Beschaffung von Substanzen schwieriger geworden sei, da es weniger Bezugsquellen für illegale Substanzen gebe. Einige berichteten, dass es zu längeren Wartezeiten komme bzw. die Auswahl an Substanzen eingeschränkt sei. Außerdem wurde eine gesunkene Qualität, häufigere Streckung und gestiegene Preise bemerkt.
- **Sorge:** Etwas mehr als ein Viertel der Befragten gab an, sich Sorgen oder eher Sorgen um den eigenen momentanen Konsum zu machen.

Veränderungen in der Konsumhäufigkeit



Der größte Anteil der Befragten gab an, seit Einführung der Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19 häufiger psychoaktive Substanzen (inkl. Alkohol und Medikamente) zu konsumieren (44%). Ein hinsichtlich der Konsumfrequenz gleich gebliebenen Konsum gaben 24% an und einen selteneren Konsum 22%. Gar nicht mehr konsumieren eigenen Angaben zufolge 6% der Befragten (siehe Grafik 1).

Dabei wurden häufig ein gleichbleibender oder verstärkter Konsum von Alkohol und Cannabis und eine Reduktion von illegalen Substanzen (abgesehen von Cannabis) genannt:

Grafik 1. Veränderungen in der Häufigkeit des Konsums von psychoaktiven Substanzen (inkl. Alkohol und Medikamente) seit Einführung der Maßnahmen (n=337)

- (1) „Alkohol wie immer und Drogen seltener da ich eher auf Partys konsumiere und die aktuell nicht stattfinden.“
- (2) „Konsum von Chemie stark verringert, aber Alkohol von 0 auf regelmäßig gestiegen“
- (3) „Ich konsumiere mehr Marihuana, aber dafür kein Ecstasy oder Speed mehr.“
- (4) „eine Substanz abgesetzt, eine wird geringfügig höher konsumiert“

Welche Substanzen wurden seit Einführung der Maßnahmen häufiger konsumiert? (offene Frage, Mehrfachangaben möglich; n=128)

Von 128 Personen, die angaben **häufiger zu konsumieren**, wurden die häufiger konsumierten Substanz(en) berichtet. Diese Substanzen wurden kategorisiert und sind in Tabelle 1 dargestellt. 53% gaben an, mehr als eine Substanz häufiger zu konsumieren.

Die beiden mit Abstand am häufigsten genannten Substanzen waren Cannabis (63%) und Alkohol (48%), gefolgt von Speed (16%).

Opioide wie Fentanyl, Tillidin oder Heroin wurden insgesamt 11 Mal und Benzodiazepine (z.B. Alprazolam) sieben Mal angeführt. Von den Personen, die berichteten häufiger diese genannten Sedativa zu konsumieren, wurden v.a. psychische Belastung (n=9) und Langeweile (n=6) als Grund für das veränderte Konsumverhalten genannt ¹.

Einige Teilnehmer*innen präzisierten ihre Antwort auch dahingehend, dass sie zwar eine oder mehrere Substanzen häufiger, andere dafür seltener oder gar nicht konsumierten.

Tabelle 1

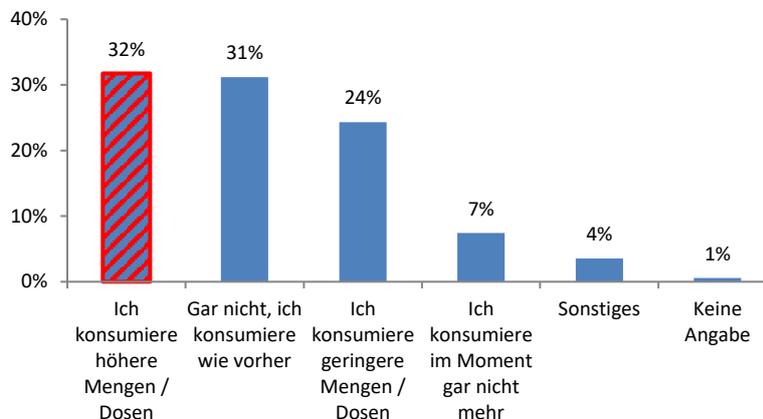
Substanz	Anzahl	Prozent (n = 128)
Cannabis	80	63%
Alkohol	61	48%
Speed	21	16%
Opioide	11	9%
MDMA / XTC	10	8%
Nikotin	10	8%
Benzodiazepine	7	5%
Kokain	5	4%
Ketamin	4	3%
Methamphetamin	4	3%
LSD	3	2%
NPS	2	2%
sonstige Substanzen	6	5%

Ausgewählte Kommentare zu den Angaben:

- (1) „Alkohol / Cannabis - Dafür viel weniger bis gar keine chemische Substanzen“
- (2) „Alkohol wie immer und Drogen seltener da ich eher auf Partys konsumiere und die aktuell nicht stattfinden.“

¹ siehe Abschnitt zu Gründen für den veränderten Konsum

Veränderungen der konsumierten Menge / Dosis



Am häufigsten wurde angegeben, dass sich die konsumierte Menge / Dosis von psychoaktiven Substanzen (inkl. Alkohol und Medikamente) seit Einführung der Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19 erhöhte (32%). 31 % konsumierten wie vorher. Etwa ein Viertel gab an, geringere Dosen/Mengen zu konsumieren (24%) und 7% konsumierten eigenen Angaben zufolge gar nicht mehr.

Grafik 2. Veränderungen in der konsumierten Menge / Dosis von psychoaktiven Substanzen (inkl. Alkohol und Medikamente) (n=337)

Die Antwortmöglichkeit „sonstiges“ (4%) wurde von Teilnehmer*innen u.a. gewählt, um auszudrücken, dass sich die konsumierte Menge / Dosis bei verschiedenen Substanzen unterschiedlich veränderte; sich z.B. von einer Substanz erhöhte, von einer anderen aber reduzierte:

- (1) „Etwas mehr Alkohol, Cannabis gleichbleibend, keine sonstigen Drogen“
- (2) „Ich konsumiere Alkohol und Heroin in höheren Dosen“
- (3) „Speed mehr marihuana und alkohol in geringen mengen“
- (4) „Bei einer Substanz weniger, bei anderer mehr geworden“

Von welchen Substanzen wurden höhere Mengen / Dosen konsumiert? (offene Frage, Mehrfachangaben möglich; n=97)

Von den 107 Personen, die angaben, höhere Mengen / Dosen zu konsumieren, machten insgesamt 97 Personen auswertbare Angaben. Die Angaben wurden kategorisiert und sind in Tabelle 2 dargestellt. 33% gaben an, bei mehr als einer Substanz die Menge / Dosis zu erhöhen.

Auch hier wurden Cannabis (51%) und Alkohol (37%) am häufigsten genannt. 17 Personen gaben an, Speed höher zu dosieren.

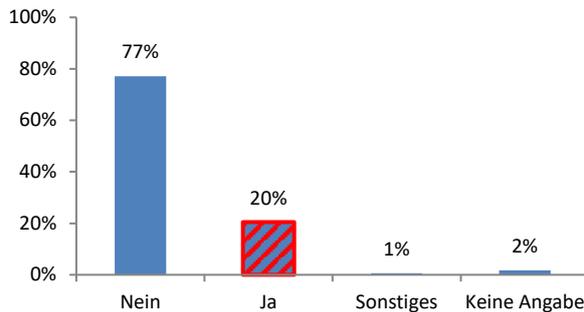
Ausgewählte Kommentare zu den Angaben:

- (1) „Ich konsumiere vermehrt an ganzen Tagen Cannabis. Die Zahl der Tage ist in etwa gleich geblieben, dafür ist es jetzt vermehrt über den ganzen Tag und nicht nur Abends.“
- (2) „Höhere Dosis Benzodiazepine (bedingt durch die Toleranzentwicklung). Höhere Dosen Kokain bei seltenerem Konsum (Um die ‚seltene Gelegenheit richtig auszunutzen‘)“

Tabelle 2

Substanz	Anzahl	Prozent (n = 97)
Cannabis	49	51%
Alkohol	36	37%
Speed	17	18%
Opioide	7	7%
MDMA / XTC	5	5%
Kokain	4	4%
LSD	4	4%
Nikotin	4	4%
Benzodiazepine	3	3%
Methamphetamin	3	3%
Ketamin	2	2%
sonstige Substanzen	8	8%

Konsum (zusätzlich) anderer Substanzen



Die meisten Teilnehmer*innen (77%) gaben an, seit Einführung der Maßnahmen zur Eindämmung von COVID-19 keine (zusätzlich) anderen psychoaktiven Substanzen (inkl. Alkohol und Medikamente) als sonst zu konsumieren. Ein Fünftel (20%) konsumiert andere Substanzen (zusätzlich).

Grafik 3. Konsum (zusätzlich) anderer psychoaktiver Substanzen (inkl. Alkohol und Medikamente) (n=337)

Welche anderen Substanzen wurden (zusätzlich) konsumiert? (offene Frage, Mehrfachangaben möglich; n=62)

Von den 69 Personen, die angaben seit Einführung der Maßnahmen, (zusätzlich) andere Substanzen zu konsumieren, machten insgesamt 62 Personen auswertbare Angaben. Die Angaben wurden kategorisiert und sind in Tabelle 3 dargestellt. 25% gaben an, mehr als eine andere Substanz (zusätzlich) zu konsumieren.

Alkohol war die Substanz, die am häufigsten genannt wurde. Zehn Personen gaben an, Cannabis zu konsumieren.

Im Vergleich zu den Fragen zur Häufigkeit und Dosis ist auffällig, dass Halluzinogene wie LSD (n=8), Pilze (n=3) oder Meskalin (beide Nennungen in der Kategorie „Natural Drugs“) häufiger angegeben wurden. Als Gründe für den Konsum von Halluzinogenen wurden u.a. Langeweile (n=7) und frei werdende Zeit angegeben, wie hier z.B. verdeutlicht: „mehr Freizeit daher auch mehr Möglichkeiten um Substanzen zu nehmen, die sonst nicht ins Alltagsleben passen“; „Mehr Zeit, um das Erlebte besser zu verarbeiten“.

Auffällig sind außerdem die häufigen Nennungen verschiedener Medikamente/Psychopharmaka. Diese wurden von den Befragten z.T. genau benannt: Tilidin, Oxycodon, Codein, Morphin, Halcion, Xanax, Zolpidem, Odefsey, Medikinet, Pregabalin, Phenibut, Mitrazepin („Mitrazipin zum schneller einschlafen“), Lithium, Trazodon.

Tabelle 3

Substanz	Anzahl	Prozent (n = 62)
Alkohol	20	32%
Cannabis	10	16%
LSD	8	13%
MDMA / XTC	6	10%
Kokain	5	8%
Opioide	5	8%
Antidepressiva	4	6%
Benzodiazepine	4	6%
sonstige Pharmazeutika	4	6%
Nikotin	3	5%
NPS	3	5%
Pilze	3	5%
Speed	3	5%
Ketamin	2	3%
Natural Drugs	2	3%
sonstige Substanzen	4	6%

Ausgewählte Kommentare zu den Angaben:

- (1) „Ich habe davor nicht getrunken und jetzt sauf ich Bier“
- (2) „Habe begonnen, Gras zu rauchen, um zu entspannen“

Gründe für den veränderten Konsum

Personen, die bei einer der vorigen Fragen eine Konsumänderung angaben, wurden nach den Gründen für ihr verändertes Konsumverhalten gefragt. 218 von 277 machten auswertbare Angaben dazu.

Die Angaben wurden gruppiert und nach Häufigkeit der Nennung geordnet. Es werden zunächst Gründe aufgeführt, die eher bei einem erhöhten (häufiger, mehr, andere Substanzen) genannt werden und dann Gründe, die für einen verringerten Konsum genannt wurden.

Tabelle 4

Grund	Prozent (n = 218)
weniger Verantwortung / mehr Zeit	28%
Langeweile	27%
psychische Belastung / Coping	18%
Hedonismus	3%
Entspannung / Belohnung	3%
Leistungssteigerung	3%
soziale (online) Events	3%
Sucht	0,5%
Wegfall von Events / Partys	17%
Wegfall von sozialen Kontakten	17%
Marktveränderungen	7%
Gesundheit	5%
Sonstiges	10%

Weniger Verantwortung / mehr Zeit

Insgesamt gaben 61 Personen (28%) an, wegen freiwerdender Zeit und weniger Verantwortungen den Konsum zu verändern. Dabei wurde zum Teil auf die verwendete Substanz eingegangen:

- (1) *„Häufigerer Konsum von Alkohol weil durch Kurzarbeit mehr freie Abende vorhanden sind. Die verbringe ich gerade gerne gemütlich mit Kochen und meinem Partner. Allerdings geringere Mengen Alkohol als sonst normalerweise in geselligen Runden.[...]“*
- (2) *„aufgrund der Vorgaben befinden wir uns hauptsächlich zuhause und hatten Zeit und Lust Psychedelische Pilze sowie LSD zu nehmen“*
- (3) *„da ich nicht Autofahren muss zwecks homeoffice“*

Langeweile

59 Personen (27%) gaben an, aus Langeweile ihren Konsum geändert zu haben. Dabei dient der Konsum dazu, dem Gefühl der Langeweile zu entgehen oder um eine langweilige Tätigkeit (Fernsehen etc.) weniger langweilig zu machen. Wie bei Boys et al. (2001) wurden auch hier vor allem Cannabis und Alkohol im Zusammenhang mit Langeweile konsumiert:

- (1) *„Man hat den ganzen Tag nix zu tun und man langweilt sich einfach habe auch wieder angefangen zu trinken obwohl ich kein Freund Alkohol bin und lieber andere Substanzen feier“*
- (2) *„Mehrkonsum von Cannabis dadurch gegeben, dass man sonst nicht mehr viel bzw. nichts unternehmen kann, sodass es einen guten Zeitvertreib darstellt.“*

Psychische Belastung / Coping

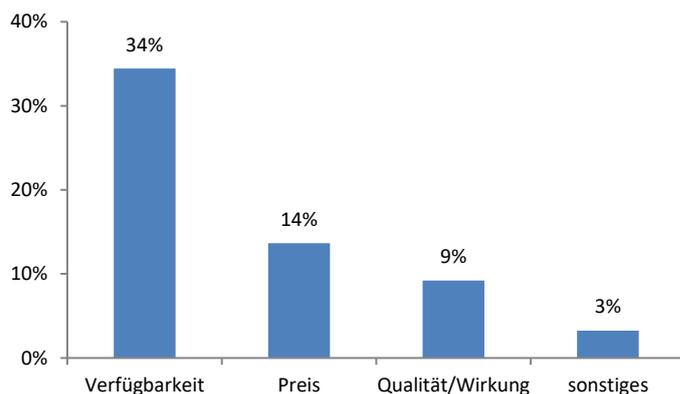
Einige Personen (n=39) begründeten ihren veränderten Konsum mit dem Umgang von psychischen Belastungen, die sich häufig aus der derzeitigen Situation (COVID-19-Maßnahmen) ergeben hatten. Die soziale Isolation / Einsamkeit und damit einhergehende belastende Emotionen wurden teilweise besonders hervorgehoben.

- (1) *„Frustr, Langeweile, Stress durch Kinderbetreuung zukunftsängste“.*
- (2) *„Ich komme mit Isolation nicht klar, allgemein fehlt mir so vieles und ich fühle mich einfach alleine. Aus dem Grund schaffe ich es nicht nüchtern zu bleiben.“*
- (3) *„Chemie (koks, Speed, MDMA, Meta) konsumiere ich vor allem in meiner Peer group beim feiern, das fällt jetzt weg. Ohne Alkohol, den ich normalerweise gar nicht trinke, würde ich die aktuelle Situation aber nicht aushalten.“*

Soziale (online) Events	Wegfall von Events / Partys
<p>Für sechs Personen (3%) waren die (vermehrten) sozialen Kontakte ein Grund für eine Konsumveränderung. Dabei wurden sowohl online-Treffen als auch reale Kontakte mit Abstand genannt:</p> <p>(1) <i>„Durch die häufigeren Treffen in Onlinechatportalen (Skype, Zoom etc) sehe ich meine Freunde öfters auch normalerweise und trinke meist dazu auch Alkohol.“</i></p> <p>(2) <i>„[...]Mehr soziale Kontakte mit phys. Abstand“</i></p>	<p>Der Wegfall von Events oder Partys wurde von 35 Personen genannt. Dabei gaben einige an, hauptsächlich bei Events zu konsumieren und aufgrund der derzeitigen Situation den Konsum zu reduzieren oder zu unterlassen. Einige Personen berichteten von einer Verlagerung des Konsums ins Private und in dem Zusammenhang vom Konsum einer niedrigeren Menge/ Dosis. Hinsichtlich Alkohol wurde u.a. neben einer Reduktion der Dosis von einer höheren Frequenz berichtet:</p>
<p>Weitere Gründe für verstärkten Konsum</p> <p>Weitere genannte Gründe für einen eher verstärkten Konsum umfassten Hedonismus (n=7), Leistungssteigerung (n=6) und Entspannung bzw. Belohnung (n=6).</p>	<p>(1) <i>„Würde mich in erster Linie als Konsument auf Partys bezeichnen und die finden leider einfach nicht mehr statt aktuell, also der Teil meines Konsumverhaltens ist sozusagen einfach weggefallen“.</i></p> <p>(2) <i>„Am Wochenende trinkt man „nur“ noch ein paar Bier, erreicht aber nicht mehr den Pegel den man hatte, wenn man z.B in eine Bar oder in einen Club ging.“</i></p> <p>(3) <i>„Durch das Wegfallen von Partys konsumiere ich eine geringere Menge. Jedoch kommt es häufiger vor, dass ich zBsp. ein Bier zu Hause am Abend trinke.“</i></p>
<p>Wegfall von sozialen Kontakten</p> <p>36 Befragte (17%) nannten den Wegfall von sozialen Kontakten als Grund für ihren veränderten Konsum. In vielen Fällen wurde angegeben, die Konsumfrequenz zu reduzieren bzw. auf den Konsum ganz zu verzichten, da das soziale Setting nicht vorhanden sei oder prinzipiell nicht alleine konsumiert werde.</p> <p>(1) <i>„Ich konsumiere nicht gerne alleine und für mich ist es ein Erlebnis, das ich gerne mit anderen teile, weswegen sich mein Konsum stark reduzierte. Ich kenne Personen die trotzdem online über Videokonferenz miteinander konsumieren, das fühlt sich für mich trotzdem nicht gleich an, weswegen ich auch das unterlasse oder nur stark reduziert mitkonsumiere. [...]“</i></p> <p>(2) <i>„Es geht bei mir nur um Alkohol und weil ich jetzt weniger Leute treffe, weil die Lokale zu sind, trinke ich auch seltener[...]“</i></p>	<p>Marktveränderungen</p> <p>16 Personen nannten Veränderungen an der Situation am Markt als Grund für ihren veränderten Konsum. Darunter wurde am häufigsten eine geringere Verfügbarkeit (n=14) genannt, aber auch Preissteigerungen (n=4) und eine verringerte Qualität (n=2).</p> <p>(1) <i>„Da der Kontakt zu anderen Personen zu dieser Zeit erschwert ist, fällt es mir schwerer an Gras ranzukommen.“</i></p> <p>(2) <i>„Ich schlucke Medikamente und trinke so viel Alkohol, da ich es vermisse etwas zu nehmen, ich aber durch die Maßnahmen an fast keine Substanzen mehr rankomme.“</i></p>

Gesundheit	Sonstige Gründe
<p>Gesundheitliche Gründe wurden von 11 Befragten angegeben. Darunter wurde beschrieben die Zeit für eine Konsumpause oder „Detox“ zu nutzen oder den Konsum auf Grund konkreter Befürchtungen um die eigene (psychische) Gesundheit zu reduzieren</p> <p>(1) <i>„Ich habe gemerkt, dass mir mein Konsum schadet und beschlossen die Ausgangsbegrenzung dazu zu nutzen Pause zu machen und dauerhaft mein Konsumverhalten zu ändern“</i></p> <p>(2) <i>„[...]Ich denke auch, dass ich eher depressiv werden würde, wenn ich im lockdown so viel konsumieren würde wie einige meiner Freunde.“</i></p>	<p>22 Personen haben sonstige Gründe genannt. Darunter sind Gründe, die eine veränderte Wohnsituation oder allgemeine Lebensumstände, das Rationieren von Substanzen, erhöhte Verfügbarkeit von Substanzen, veränderte Gemütslage oder ein Verlust an Zeit durch mehr Arbeit oder größeren Arbeitsaufwand im Studium beschreiben.</p>

Veränderungen der Marktsituation



45 % (n=150) der Personen gaben an, keine Veränderungen seit dem Ausbruch des Coronavirus beobachtet zu haben. Unter den 3%, die sonstiges ausgewählt haben, befanden sich hauptsächlich Personen, die angaben seit der Einführung der Maßnahmen keine Substanzen erworben zu haben.

Grafik 4. Seit Ausbruch des Coronavirus bemerkte Veränderungen bei Substanzen (Mehrfachnennungen möglich, n=337)

Verfügbarkeit

116 Teilnehmer*innen (34%) gaben an, Veränderungen in der Verfügbarkeit beobachtet zu haben. Davon machten 94 Personen auswertbare Angaben dazu. Die kategorisierten Aussagen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Schwierigere Beschaffung. Am weitesten häufigsten (n=79; 84%) wurde von einer schwierigeren Beschaffung berichtet. Viele erklärten, dass es weniger Bezugsquellen für illegale Substanzen gäbe. Neun Personen brachten die schwierigere Beschaffung konkret mit den Ausgangsbeschränkungen in Verbindung: *„Man kann halt mittlerweile schlecht irgendwo hin fahren um Stellen zu gehen. Das ist halt leider keine der 5 Gründe das Haus zu verlassen“*. Drei Personen verwiesen darauf, dass die Beschaffung durch den Wegfall von Events schwieriger geworden sei *„Die Möglichkeiten, Substanz zu kaufen (im Club, draußen vor dem Club) sind nahezu komplett weggefallen.“*. Weniger Straßenverkauf wurde von drei Personen als Grund für die schwierigere Beschaffung angegeben.

Längere Wartezeiten. Zehn Personen (11%) meinten, länger als gewöhnlich auf Lieferungen warten zu müssen. Dabei bezogen sich die Aussagen sowohl auf das Darknet als auch auf den Kauf bei Dealer oder Bekannten.

Weniger Auswahl. Sieben Teilnehmer*innen berichteten, dass bestimmte Substanzen oder bestimmte Substanzsorten (v.a. bei Cannabis) eingeschränkt seien.

Hamstern. Drei Personen gaben an, dass es durch Hamsterkäufe anderer Konsument*innen zu Engpässen am Markt gekommen sei.

Sonstiges. Sieben Personen (7%) machten andere Aussagen bzgl. der Verfügbarkeit. So meinte eine Person, dass es zwar schwieriger sei, illegale Substanzen zu beschaffen, die Versorgung mit Medikamenten jedoch leicht geworden sei. Zwei Personen gaben an, dass das Angebot gestiegen und die Beschaffung nun einfacher sei.

Qualität / Wirkung

Von den 31 Personen (9%) die angaben, Veränderungen bei der Qualität / Wirkung wahrgenommen zu haben, machten 29 Personen auswertbare Angaben. Die Angaben wurden kategorisiert und werden hier näher erläutert:

Geringere Qualität. Zehn Personen gaben an, dass die Qualität der Substanzen gesunken sei. Die Kommentare reichen hier von ganz allgemeinen bis hin zu sehr detaillierten Äußerungen. Vier der zehn Kommentare bezogen sich ausdrücklich auf Cannabis.

(1) „Das Gras ist schlechter“

(2) „Qualität sinkt. Cannabis wird feuchter verkauft und schaut optisch nicht mehr so ansprechend aus. Hinzu kommt ein erhöhter Preis bei weniger Wirkung.“

Häufiger Streckmittel. Fünf Personen meinten, dass Substanzen häufiger gestreckt seien. Präzisierungen bzgl. der gestreckten Substanzen wurden nicht vorgenommen.

Bessere Qualität. Vier Personen gaben an, dass die Qualität gestiegen sei. Eine Person bezog ihre Äußerung dabei auf Ecstasy und LSD.

Sonstiges. Entgegen der Intention der Fragestellung, Informationen über Veränderungen in der Qualität der Substanzen zu gewinnen, zielten die Kommentare von 10 Personen auf die subjektive Wirkung ab. Dementsprechend berichteten diese Teilnehmer*innen über eine gestiegene oder gesunkene Toleranz.

Preis

46 Teilnehmer*innen (14%) gaben an, Veränderungen beim Preis beobachtet zu haben. 43 dieser 46 Personen machten dazu auswertbare Angaben.

Teurer. 40 Personen (93%) berichteten über höhere Preise. Viele davon präzisierten ihre Antwort und gaben konkrete Beispiele :

(1) „Gras und Kokain Preise sind sprunghaft angestiegen. Teilweise um mehrere Euros. Begründet damit, dass weniger über die Grenzen gebracht wird.“

(2) „Kokain war um 10 euro teurer als sonst, angeblich weil der import schwierig war (110, -)“

(3) „Etwa 20-30% höherer Preis“

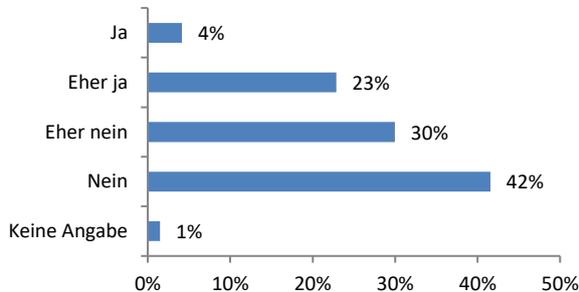
(4) „Das Marihuana wurde teurer von 10-12 auf 15“

(5) „1kg kostet nun 4500 statt 3300“

Kein Mengenrabatt. Eine Person gab an, keinen Mengenrabatt zu bekommen

Sorge um den Konsum

Etwas mehr als ein Viertel der Befragten gab an, dass ihnen ihr momentaner Konsum Sorge oder eher Sorge bereite (27%). Der Großteil der Befragten gab, an sich keine oder eher keine Sorgen zu machen (71,5%).

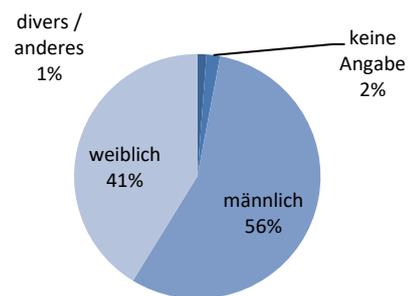


Grafik 5. Zustimmung zu der Frage, ob der momentane Konsum Sorge bereitet (n=337)

Soziodemographie

Geschlecht und Alter

Es nahmen Personen zwischen 15 und 66 Jahren teil. Der Mittelwert lag bei 26,9 (\pm 7,8) Jahren. Am Häufigsten wurde mit 56% „männlich“ als Geschlecht angegeben; „weiblich“ wurde in 41% der Fälle und „divers/anderes“ in 1% der Fälle angegeben (siehe Grafik 6).



Grafik 6. Geschlechtsangaben (n=337)

Wohnort

Von den österreichischen Bundesländern wurde Wien (29%) am häufigsten als Wohnort genannt, gefolgt von Tirol (8%), Steiermark (7%), Niederösterreich (3%), Oberösterreich (2%) und Kärnten, Vorarlberg und dem Burgenland mit jeweils 1%. Keiner der Befragten kam aus Salzburg. Viele Befragte (47%) kamen aus Deutschland.

Letzteres lässt sich vermutlich dadurch erklären, dass die Onlineauftritte von Z6 und checkit! v.a. aufgrund der jeweiligen Drug Checking Ergebnisse häufig von Deutschland aus besucht werden. Dort gibt es derzeit kein vergleichbares Angebot.

Wohnsituation

Die meisten Befragten (24,6%) gaben an, aktuell mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin gemeinsam zu wohnen. Nur geringfügig weniger Personen gaben an, bei den Eltern oder Verwandten zu wohnen (23%). Ungefähr gleich viele Personen gaben an, in einer Wohngemeinschaft (20%) oder alleine (20%) zu wohnen. Mit Kindern im Haushalt lebten eigenen Angaben zufolge 7%, davon die meisten mit ihrem/ihrer Partner*in.

Infos zu Unterstützungsangeboten von *checkit!* und Z6 findest du hier:



checkit!, Wien:
<http://www.checkyourdrugs.at>



Drogenarbeit Z6, Innsbruck:
www.drogenarbeitz6.at

Weitere Hilfs- und Unterstützungsangebote:

- Einen Überblick über die [aktuellen Angebote der Drogenhilfseinrichtungen sowie weiterer Gesundheits- und Sozialeinrichtungen in Wien](#)
- [#darüberredenwir](#): Hilfe bei psychischer Belastung und Krisen; [Übersicht von Angeboten](#)
- Überblick [Hilfs- und Unterstützungseinrichtungen in Tirol](#)
- [Soziale Hilfsangebote im Zusammenhang mit dem Coronavirus](#) in ganz Österreich
- [Beratungsstellen](#) in Österreich

[Drug Checking](#) in Innsbruck ist eine wissenschaftliche Kollaboration zwischen der *Drogenarbeit Z6* und dem Institut für Gerichtliche Medizin Innsbruck.

Kontakt: drugchecking@drogenarbeitz6.at



[checkit!](#) ist eine wissenschaftliche Kooperation zwischen der Suchthilfe Wien gGmbH (Bereich Suchtprävention) und dem Klinischen Institut für Labormedizin der Medizinischen Universität Wien.

Kontakt: checkit@suchthilfe.at

