

Abschlussbericht

Begleitevaluation
des integrierten Drug-Checking-Pilotprojekts „SubCheck“

federführender Autor:

M. Sc. Tim Hirschfeld

Projektleiter:

Dr. med. Tomislav Majić

Auftraggeber:

Freistaat
Thüringen  Ministerium
für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie

November 2022

Zusammenfassung

Zur Risiko- und Schadensminderung sowie Schwarzmarktüberwachung bietet das integrierte Drug-Checking-Pilotprojekt *SubCheck* eine chemisch-toxikologische Substanzanalyse und ein integriertes Beratungsangebot für potenzielle Party- und Freizeitdrogenkonsumierende auf Musikveranstaltungen in Thüringen an. Die externe Begleitevaluation zielte darauf ab, die Zielgruppenerreichung hinsichtlich Projektreichweite und -akzeptanz sowie die Wirkungseffekte der Teilnahme auf den substanz- und risikoassoziierten Wissenserwerb und auf konsum- und risikoassoziierte Verhaltensabsichten zu bewerten. Dazu wurden alle Projektteilnehmende über 16 Jahren vor und nach der Teilnahme mittels standardisierter Fragebögen anonym befragt. Im Zeitraum vom 27.05.2022 bis 23.10.2022 erreichte *SubCheck* 81 Personen auf zehn Musikveranstaltungen und analysierte 100 Substanzproben. Teilgenommen hat eine heterogene Gruppe von Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden, die überwiegend männlich, zwischen 20 und 34 Jahre alt, gebildet und im Umgang mit unreguliertem Substanzkonsum erfahren waren. Trotz verbreiteter Anwendung schadensmindernder Maßnahmen wiesen fast alle Teilnehmenden riskante Konsumgewohnheiten auf, darunter 19 % mit einer möglichen Substanzgebrauchsstörung. Die Akzeptanz der Umsetzung und des Nutzens des Angebots war generell hoch. Bei den Teilnehmenden besteht eine etwa 22-mal so hohe Chance, bei Verunreinigungen oder Beimischungen auf den Konsum der Probe zu verzichten (OR 21,9; 95 % KI: 4,1 – 550,6; $p < ,001$) und eine 8-mal so hohe Chance, die geplante Dosis bei einer unerwartet hohen Wirkstoffmenge zu reduzieren oder auf den Konsum zu verzichten (OR 7,7; 95 % KI: 2,4 – 26,3; $p < ,001$), im Vergleich zu Teilnehmenden mit Proben ohne derartige Hinweise. Zudem scheint die *SubCheck*-Teilnahme bei der Mehrheit sowohl den Wissenserwerb als auch schadensmindernde Verhaltensabsichten beeinflusst zu haben. Allerdings lässt die Querschnitterhebung von Selbstangaben keine Kausalitätsaussagen zu und die selbstselektierten Teilnehmenden schränken die Generalisierbarkeit der Ergebnisse ein. Insgesamt konnte *SubCheck* die Zielgruppe der Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden mit riskanten Konsumgewohnheiten zufriedenstellend erreichen, akute Gesundheitsgefährdungen und Überdosierungen potenziell vorbeugen sowie den Wissenserwerb und schadensmindernde Verhaltensabsichten potenziell fördern. Das Präventionspotenzial kann durch eine stärkere Beteiligung von sozial Benachteiligten und einer Kooperation mit Laboren zur präzisen Detektion, Quantifikation und Überwachung von Substanzen gesteigert werden. Neben der analysebasierten Vorbeugung von akuten Gesundheitsgefährdungen kann *SubCheck* als strategisch-integrativer Ansatz der Prävention und Gesundheitsförderung für eine schwer erreichbare Zielgruppe suchtpreventiver Angebote sowie als Überwachungsinstrument von unregulierten Substanzen dienen.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	i
1 Einleitung	1
2 Evaluationsgegenstand und -fragestellungen	3
2.1 Ziele und Zielgruppen	3
2.2 Beteiligte Akteure	3
2.3 Projektumsetzung	3
2.4 Erkenntnisinteresse und Fragestellungen	4
3 Methodik	7
3.1 Evaluationsdesign	7
3.2 Ein- und Ausschlusskriterien	7
3.3 Erhebungsinstrumente	7
3.3 Erhebungsdesign	8
3.4 Datenauswertung	8
3 Ergebnisse	9
3.1 Zielgruppenerreichung	9
3.1.1 Projektreichweite	9
3.1.1.1 Demografie	9
3.1.1.2 Konsum- und Risikoverhalten	10
3.1.2 Projektakzeptanz	13
3.2 Wirkungseffekte	15
3.2.1 Substanz- und risikoassoziierter Wissenserwerb	15
3.2.2 Verhaltensabsichten	15
3.2.2.1 Konsumintention	15
3.2.2.2 Konsummotivation	17
3.2.2.3 Schadensmindernde Verhaltensabsichten	18
4 Zusammenfassende Bewertung und Diskussion	19
5 Fazit	21
Abbildungsverzeichnis	22
Tabellenverzeichnis	23
Literaturverzeichnis	24
Appendix 1	25
Appendix 2	35
Appendix 3	36

1 Einleitung

In den vergangenen 20 Jahren ist es zu einem Anstieg der Konsumprävalenz von psychotropen Substanzen in Deutschland gekommen (Seitz et al. 2019). Zugleich ist der Schwarzmarkt in Bezug auf Vielfalt und Kombinationen von angebotenen Substanzen zunehmend komplexer geworden (UN 2020). Da auf dem Schwarzmarkt erworbene Substanzen keinen Qualitätskontrollen unterliegen, steigen konsumassoziierte Gesundheitsrisiken durch Überdosierungen, Verunreinigungen oder Beimischungen. Ein weiteres Problem stellen Neue psychoaktive Substanzen (NPS) dar, die oftmals legal erhältlich sind, jedoch weitgehend unbekannte pharmakologische und toxikologische Eigenschaften und somit unberechenbare Gesundheitsrisiken aufweisen (Costa et al. 2020).

Eine Möglichkeit zur Risiko- und Schadensminderung sowie Schwarzmarktüberwachung stellt integriertes Drug-Checking dar, welches potenziellen Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden die Möglichkeit bietet, die auf dem Schwarzmarkt erworbenen psychotropen Substanzen chemisch-toxikologisch auf Wirkstoffzusammensetzung und ggf. -konzentration zu testen. Die Rückmeldung der Analyseergebnisse erfolgt im Rahmen eines faktenbasierten Beratungsgesprächs, welches u.a. dazu dient, Konsumrisiken und Strategien zur Risiko- und Schadensminderung aufzuzeigen, zur Konsumreflexion anzuregen, schädliche Konsummuster zu erkennen und Personen bei Bedarf niedrigschwellig an suchttherapeutische Angebote zu vermitteln (Stöver et al. 2019). Im Jahr 2017 wurde Drug-Checking von 29 Organisationen in 20 Ländern angeboten (Barratt et al. 2019).

Eine systematische Übersichtsarbeit von Maghsoudi et al. (2022) zur Wirksamkeit von integriertem Drug-Checking kam zu dem Schluss, dass integriertes Drug-Checking die Intention zur Verhaltensänderung sowie das Verhalten von Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden zu beeinflussen scheint, insbesondere wenn unerwartete Inhaltsstoffe oder Dosierungen festgestellt werden. Randomisierte kontrollierte Studien liegen aufgrund des komplexen Forschungsgegenstandes nicht vor, jedoch deuten Querschnittsstudien darauf hin, dass integriertes Drug-Checking drogenassoziierte Gesundheitsgefährdungen bei einer heterogenen Gruppe von Party- oder Freizeitdrogenkonsumierenden vorbeugen kann (Giulini et al. 2022; Maghsoudi et al. 2022; Hirschfeld et al. 2021). Neben dem Erkennen von gefährlichen chemisch-toxikologischen Zusammensetzungen oder Dosierungen kann ein niederschwelliger Zugang zu einer in der Regel schwer erreichbaren Zielgruppe suchtpräventiver Angebote ermöglicht werden, da sich Party- oder Freizeitdrogenkonsumierende in der Regel nicht als Drogenkonsumierende im klassischen Sinne sehen und traditionelle Präventionsangebote daher nicht in Anspruch nehmen (Betzler et al. 2019; Brunt 2017). Des Weiteren stellt integriertes Drug-Checking ein

effektives Mittel zur Überwachung von auf dem Schwarzmarkt erworbenen Substanzen sowie zur Vorbeugung von drogenassoziierten Notfällen durch gezielte und rechtzeitige Verbreitung von Gesundheitswarnungen dar (Maghsoudi et al. 2022; Brunt 2017).

Das integrierte Drug-Checking-Pilotprojekt *SubCheck* des Präventionszentrums der Suchthilfe in Thüringen GmbH (SiT) ist das erste Projekt in Deutschland, welches eine qualitative und semi-quantitative Substanzanalyse mit integriertem Beratungsangebot auf Musikveranstaltungen anbietet. Regulatorische Hürden werden durch Nutzung eines innovativen chemisch-toxikologischen Analyseverfahrens umgangen, bei welchem die Teilnehmenden einen Teil der Analyse eigenständig unter Anleitung durchführen und die pharmakologisch wirksame Substanz stets im Besitz des Teilnehmenden bleibt.

Im Auftrag des Thüringer Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie (TMSGFF) wurde dieses Pilotprojekt durch die Arbeitsgruppe Psychotrope Substanzen der Charité-Universitätsmedizin Berlin wissenschaftlich evaluiert. Die Begleitevaluation zielte darauf ab, die Zielgruppenerreichung hinsichtlich Projektreichweite und -akzeptanz bei Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden sowie die Wirkungseffekte sowohl auf den substanz- und risikoassoziierten Wissenserwerb als auch auf die konsum- und risikoassoziierte Verhaltensabsicht der Teilnehmenden zu bewerten.

2 Evaluationsgegenstand und -fragestellungen

2.1 Ziele und Zielgruppen

Das Drug-Checking-Pilotprojekt *SubCheck* ist ein kostenloses, analysebasiertes Präventionsangebot zur Risiko- und Schadensminderung und Schwarzmarktüberwachung für potenzielle Party- und Freizeitdrogenkonsumierende auf Musikveranstaltungen in Thüringen. Ziel des Pilotprojektes ist es, potenziell gefährliche Wirkstoffe und Wirkstoffkonzentration in illegal erworbenen oder in gefundenen psychotropen Substanzen zu erkennen, diese Substanzen zu katalogisieren und potenzielle Party- und Freizeitdrogenkonsumierende vor Missbrauch und möglichen gesundheitlichen Risiken zu schützen. Ein an die chemisch-toxikologische Analyse angegliedertes, niedrighschwelliges Beratungsangebot mit staatlich anerkannten Sozialpädagogen der Suchthilfe soll neben faktenbasierten Substanzinformationen Wissen um Maßnahmen zur Risiko- und Schadensminderung vermitteln sowie zu einer kritischen Konsumreflexion anregen. Party- und Freizeitdrogenkonsumierende sollen bei Bedarf niedrighschwellig an Angebote der Suchthilfe vermittelt werden.

2.2 Beteiligte Akteure

SubCheck ist eine Kooperation des Präventionszentrums der SiT und *Miraculix*, einem Thüringer Unternehmen, welches die chemisch-toxikologischen Testverfahren bereitstellt und die Teilnehmenden des Angebots fachkundig bei der Substanzanalyse begleitet. Seit 2021 bietet *SubCheck* im Auftrag des TMASGFF integriertes Drug-Checking auf Musikveranstaltungen in Thüringen an. Das Angebot nutzt die strukturellen Rahmenbedingungen der *Drogerie*, einem Safer-Nightlife-Projekts der SiT, welches seit 20 Jahren niedrighschwellige und akzeptanzorientierte Drogenberatung und -aufklärung sowie konsumassoziierte Kriseninterventionen auf Musikveranstaltungen in Thüringen anbietet.

2.3 Projektumsetzung

Die Substanzanalysen werden in einem Wohnmobil der *Drogerie* unter Anwesenheit der *Miraculix*-Mitarbeitenden durchgeführt. Das Analyseverfahren von *Miraculix* sieht die Partizipation der Zielgruppe vor, indem Teilnehmende die für die Analyse benötigte Substanzmenge mit einer Feinwaage abwiegen und in eine chemische Lösung geben, welche die Substanzen aufspaltet und für den Konsum ungeeignet macht. Die Verantwortlichen des *Miraculix*-Labors nehmen die aufgelösten Substanzen entgegen und bestimmen mit kolorimetrischen Schnelltestverfahren die Wirkstoffzusammensetzung und ggf.

Wirkstoffmenge. Zusätzliche Spuren von Wirkstoffen können mit Antikörpertests, qualitativen Reagenzien und Dünnschichtchromatografie identifiziert werden. Teilnehmende dürfen bis zu drei Proben analysieren lassen. Laut Aussagen von *Miraculix* liegt das Analyseergebnis je nach untersuchter Substanz nach maximal 30 Minuten vor. Die Analyseverfahren erlauben die Wirkstoff- und Wirkstoffmengenbestimmung von Lysergsäurediethylamid (LSD), Psilocybin (in psychoaktiven Pilzen), Tetrahydrocannabinol (THC) und Cannabidiol (CBD) in Cannabisprodukten sowie Methylenedioxyamphetamin (MDMA) in kristalliner Form oder in sogenannten Ecstasy-Pillen. Darüber hinaus können synthetische Cannabinoide sowie diverse Streckstoffe und Beimischungen qualitativ detektiert werden. Nach Angaben von *Miraculix* weisen die Analyseverfahren eine hohe Genauigkeit auf, wonach die Wirkstoffmengenbestimmung zu ungefähr 10 % von einer Hochleistungsflüssigkeitschromatographie (HPLC) abweicht (Miraculix 2022).

Das anschließende Beratungsgespräch findet in einem schallgeschützten Bereich statt. Die Dauer der Beratung richtet sich nach dem individuellen Bedarf an Konsumreflexion sowie substanz- und risikobezogener Informationen. Um die Anonymität der Teilnehmenden zu gewährleisten und sie vor Strafverfolgung zu schützen, sind die Bereiche der Substanzanalyse und Beratung nicht durch die Öffentlichkeit einsehbar.

2.4 Erkenntnisinteresse und Fragestellungen

Für diese Evaluation von Interesse sind neben der Zielgruppenerreichung die Wirkungseffekte sowohl auf die Vorbeugung von akuten Gesundheitsgefährdungen bei Detektion von Verunreinigungen oder Beimischungen bzw. unerwartet hohen Wirkstoffmengen als auch die Wirkungseffekte auf den substanz- und risikoassoziierten Wissenserwerb sowie die konsum- und risikoassoziierte Verhaltensabsicht der Teilnehmenden. Dazu wurden Indikatoren und entsprechende Fragestellungen abgeleitet, die in Tabelle 1 zu sehen sind.

Die Zielgruppenerreichung hängt im Wesentlichen von der Projektreichweite und Zielgruppenakzeptanz ab. Die Projektreichweite umfasst neben der Anzahl von Teilnehmenden und der Anzahl von besuchten Musikveranstaltungen die Charakterisierung der Teilnehmenden. Die Zielgruppe der Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden ist in der Regel eine heterogene Gruppe mit unterschiedlichem Konsum- und Risikoverhalten. Neben allgemeinen Indikatoren zum Konsum- und Risikoverhalten interessieren insbesondere der Anteil der Teilnehmenden, für die *SubCheck* der Erstkontakt zum Suchthilfesystem darstellt, sowie der Anteil der Teilnehmenden, die ein hohes Risiko für eine Substanzgebrauchsstörung aufweisen und daher besonders von diesem Angebot profitieren können. Die Projektakzeptanz umfasst den subjektiv empfundenen Nutzen des Beratungsgesprächs und des Angebots im Allgemeinen, die Zufriedenheit mit der Teilnahmedauer sowie die Benutzerfreundlichkeit der

Substanzeanalyse, welche schließlich die erneute Teilnahmeabsicht bestimmen. Zudem werden die Beweggründe für die Teilnahme als auch die individuellen Bedürfnisse der Teilnehmenden durch die optionale Angabe von besonders positiven und negativen Aspekten erhoben.

Die Wirkungseffekte des Angebots wurden in Bezug auf den Wissenserwerb und die Verhaltensabsichten bewertet, da neben dem primärpräventiven Ansatz zur Vorbeugung akuter Gesundheitsgefährdungen mittels Substanzeanalyse sowohl das integrierte Beratungsangebot, die Früherkennung von riskantem Substanzkonsum und die Vorbeugung weiterer Gesundheitsschäden im Sinne der Sekundärprävention als auch die Stärkung der individuellen Ressourcen bzw. Schutzfaktoren durch Wissenserwerb im Sinne der Gesundheitsförderung ermöglicht. Von zentraler Bedeutung ist die Konsumintention bei Detektion von verunreinigten oder potenziell gesundheitsgefährdenden Substanzen bzw. unerwartet hohen Wirkstoffmengen im Sinne der Primärprävention. Sekundärpräventive und gesundheitsförderliche Effekte des Angebots werden in Bezug auf Wissenserwerb und beabsichtigter Anwendungshäufigkeit schadensmindernder Maßnahmen bewertet. Potenziell unerwünschte Wirkungseffekte des Angebots werden durch die teilnahmebedingte Anregung zum Konsum bzw. Konsummotivation erhoben.

Tabelle 1: Indikatoren und Fragestellungen

Ebene	Kategorie	Indikatoren	Fragestellungen
Zielgruppen- erreichung	Projekt- reichweite	Anzahl Teilnehmende	Wie viele Personen nahmen mindestens einmal am Angebot teil?
		Anzahl Veranstaltungen, auf denen das Projekt angeboten wurde	Auf wie vielen Veranstaltungen wurde <i>SubCheck</i> angeboten?
		Demografie der Teilnehmenden	Welche Demografie weisen die Teilnehmenden auf?
		Teilnahmefrequenz an Musikveranstaltungen	Wie häufig gehen Teilnehmende monatlich auf Musikveranstaltungen?
		Konsumhäufigkeit von unregulierten Substanzen auf Veranstaltungen	Wie häufig konsumieren Teilnehmende unregulierte Substanzen auf Musikveranstaltungen?
		Substanzgruppenspezifisches Lebenszeitprävalenz und Konsumfrequenz in den letzten drei Monaten vor der Teilnahme	Welche Substanzgruppe haben die Teilnehmenden im Leben und wie häufig in den letzten drei Monaten vor der Teilnahme konsumiert?
		Anwendungshäufigkeit schadensmindernder Maßnahmen	Wie häufig wenden Teilnehmende schadensmindernde Maßnahmen an?
		Risikostratifizierung für Substanzgebrauchsstörung	Wie hoch ist das Risiko der Teilnehmenden aufgrund der derzeitigen Konsumgewohnheiten gesundheitliche und andere Probleme sowie eine Substanzgebrauchsstörung aufzuweisen?
		Erfahrungen mit Angeboten des Suchthilfesystems	Für welchen Anteil der Teilnehmenden stellt das Angebot den Erstkontakt mit dem Suchthilfesystem dar?
	Projekt- akzeptanz	Zufriedenheit mit der Dauer des Angebots	Wie zufrieden sind die Teilnehmenden mit der Dauer des Angebots?
		Benutzerfreundlichkeit der Substanzanalyse	Wie schwierig finden die Teilnehmenden die eigenständige Durchführung der Substanzanalyse unter Anleitung?
		Nutzen des Beratungsgesprächs	Wie nützlich finden die Teilnehmenden das Beratungsgespräch?
		Nutzen des Angebots	Wie nützlich finden die Teilnehmenden das Angebot im Allgemeinen?
		Erneute Teilnahmeabsicht	Welcher Anteil der Teilnehmenden würde das Angebot wieder nutzen?
		Beweggründe für Teilnahme	Warum nehmen die Teilnehmenden am Angebot teil?
		Bedürfnisse der Teilnehmenden	Welche Bedürfnisse der Teilnehmenden wurden erfüllt oder nicht erfüllt?
	Wirkungseffekte	Wissens- erwerb	Wissen über substanzspezifische Informationen und mögliche Risiken
Wissen über allgemeine Konsumrisiken			Welchen Effekt hat die Teilnahme auf das Wissen über allgemeine Konsumrisiken?
Verhaltens- absicht		Konsumintention bei Detektion von Verunreinigungen/ Beimischungen oder eines unerwartet hohen Wirkstoffgehaltes	Welchen Effekt hat die Detektion von verunreinigten oder unerwartet hochdosierten Proben auf die Konsumintention der Teilnehmenden?
		Teilnahmebedingte Konsummotivation	Inwiefern regt die Teilnahme zum Substanzkonsum an?
		Beabsichtigte Anwendungshäufigkeit schadensmindernder Maßnahmen	Welche schadensmindernden Maßnahmen werden wie häufig von den Teilnehmenden in Zukunft beabsichtigt?

3 Methodik

3.1 Evaluationsdesign

Diese Evaluation stellt eine externe Begleitevaluation des Drug-Checking-Pilotprojekts *SubCheck* dar. Durch eine vollständig anonymisierte Befragung von allen an diesem Angebot Teilnehmenden werden formativ-strukturierend die Zielgruppenerreichung und summativ-bilanzierend die Wirkungseffekte des Angebots auf den substanz- und risikoassoziierten Wissenserwerb sowie die konsum- und risikoassoziierte Verhaltensabsicht der Teilnehmenden bewertet. Die Rekrutierung und Befragung fanden im Zeitraum vom 27.05.2022 bis 23.10.2022 auf verschiedenen Veranstaltungen mit elektronischer Tanzmusik in Thüringen statt. Als prospektive Beobachtungsstudie mit Querschnittsdesign wurden die Antwortdaten vor und nach der Teilnahme mittels analoger und digitaler Fragebögen erhoben.

3.2 Ein- und Ausschlusskriterien

Es wurden alle Teilnehmenden in diese Studie eingeschlossen, die zur Studienteilnahme einwilligten und am integrierten Drug-Checking teilnahmen. Die Studienteilnahme war als Bedingung an die Teilnahme am integrierten Drug-Checking geknüpft.

Von der Befragung ausgeschlossen wurden Personen im Alter von unter 16 Jahren, da die Einsichtsfähigkeit aufgrund der Thematik nicht im ausreichenden Maße angenommen werden kann und die Einwilligung eines gesetzlichen Vertreters auf Musikveranstaltungen in der Regel nicht möglich ist.

3.3 Erhebungsinstrumente

Für die Befragung wurden standardisierte Fragebögen verwendet, die erkenntnisgeleitet erstellt und erprobt worden sind. Die verwendeten Fragebögen können im Appendix 1 eingesehen werden.

Vor der Teilnahme beantworteten die Teilnehmenden den analogen Fragebogen A zu Teilnahmeintention und substanzspezifischen Informationen in Bezug auf erwarteten Wirkstoff und bisherigen Konsumerfahrungen mit der zu testenden Probe. Nach der Teilnahme am Beratungsgespräch beantworteten die Teilnehmenden den digitalen Fragebogen B auf einem Tablet mit der Evaluationssoftware LimeSurvey. Der Fragebogen B erhebt die Konsumintention, die Zielgruppenakzeptanz, den subjektiv empfundenen Nutzen, das Konsum- und Risikoverhalten sowie Personendaten zu Alter, Geschlecht, Bildungsabschluss, beruflicher Status sowie Erfahrungen mit Angeboten des Suchthilfesystems. Zur Bewertung des Risikoniveaus für eine Substanzgebrauchsstörung wurde im Fragebogen B die deutsche

Version des „Alcohol, Smoking & Substance Involvement Screening Test“ der Weltgesundheitsorganisation (WHO-ASSIST) verwendet (Schütz et al. 2005). Die Teilnehmenden bewerteten das Zutreffen bzw. die Wahrscheinlichkeiten von Aussagen, wenn möglich, auf einer 5-Punkt-Likert-Skala. Die Bedürfnisse der Teilnehmenden bzw. generelle Anregungen zum Projekt wurden mit optionalen Freitextfeldern erhoben.

3.3 Erhebungsdesign

Studieninteressierte erhielten auf den Musikveranstaltungen von den Projektmitarbeitenden zu Beginn ein Studieninformationsblatt. Nach Einwilligung zur Studienteilnahme erstellten die Teilnehmenden vor Beginn des Fragebogens A einen individuellen Code, der sich aus der Beantwortung folgender Fragen ergibt:

1. Was ist der letzte Buchstabe des Vornamens Deiner Mutter (bzw. einer vergleichbar nahestehenden Person)?
2. Was ist der letzte Buchstabe Deines Nachnamens?
3. Was ist der letzte Buchstabe Deines Geburtsortes?
4. Was ist Dein Geburtsmonat? (z.B.: Juli = 07)
5. Wie viele Geschwister hast Du (inkl. Halbgeschwister)? (Einzelkind = 0)
6. Was sind die letzten 2 Ziffern Deiner Handynummer? (unbekannt = XX)

Dieser individuelle Code gewährleistet die Anonymität der Teilnehmenden und dient zur Zuordnung der Erhebungsdaten der Fragebögen A und B. Der analoge Fragebogen A wird vor der Substanzanalyse im Wohnmobil der Drogerie ausgefüllt. Nach Beendigung der Substanzanalyse sowie des Beratungsgesprächs bekommen die Teilnehmenden ein Tablet mit dem digitalen Fragebogen B gereicht. Nach erneuter Eintragung des individuellen Codes beantworten die Teilnehmenden den Fragebogen B in einem ruhigen Bereich in der Nähe des Drug-Checking-Projekts, je nach lokalen Gegebenheiten.

3.4 Datenauswertung

In die Datenauswertung wurden alle vollständigen Erhebungsdaten der Fragebögen A und B eingeschlossen. Zur Bewertung des statistischen Zusammenhangs zwischen der Detektion von Verunreinigungen oder Beimischungen bzw. einer unerwartet hohen Wirkstoffmenge und den jeweiligen Verhaltensabsichten wurden Odds-Ratios mit einem Signifikanzniveau von 0,05 berechnet. Die restlichen Erhebungsdaten wurden deskriptiv ausgewertet. Die statistische Auswertung und Ergebnisdarstellung erfolgte mit der Statistiksoftware R, Version 4.2.1 (R Core Team 2022).

3 Ergebnisse

Der Fragebogen A weist 100 Einträge mit 81 einmalig vorkommenden Codes auf. Der Fragebogen B weist 89 Einträge auf, von denen drei Einträge unvollständig sind und daher ausgeschlossen wurden. Insgesamt gibt es 78 einmalig vorkommende Codes im Fragebogen B, von denen 68 (87 %) den Codes des Fragebogens A zugeordnet werden konnten. Im Nachfolgenden wird angenommen, dass einmalig vorkommende Codes jeweils einen Teilnehmenden repräsentieren. Mit Ausnahme der Teilnahmegründe aus Fragebogen A (n=81) beziehen sich die Ergebnisse zu individuellen Teilnehmenden auf eine Stichprobengröße von 78.

3.1 Zielgruppenerreichung

3.1.1 Projektreichweite

Im Zeitraum vom 27.05.2022 bis 23.10.2022 wurde *SubCheck* auf 10 Musikveranstaltungen angeboten. Insgesamt nahmen 81 Personen 100-mal teil, von denen 68 % (n=55) angaben, innerhalb des Untersuchungszeitraums zum ersten Mal teilgenommen zu haben. Die Programmereichweite ist im Folgenden in Demografie sowie Risiko- und Konsumverhalten untergliedert.

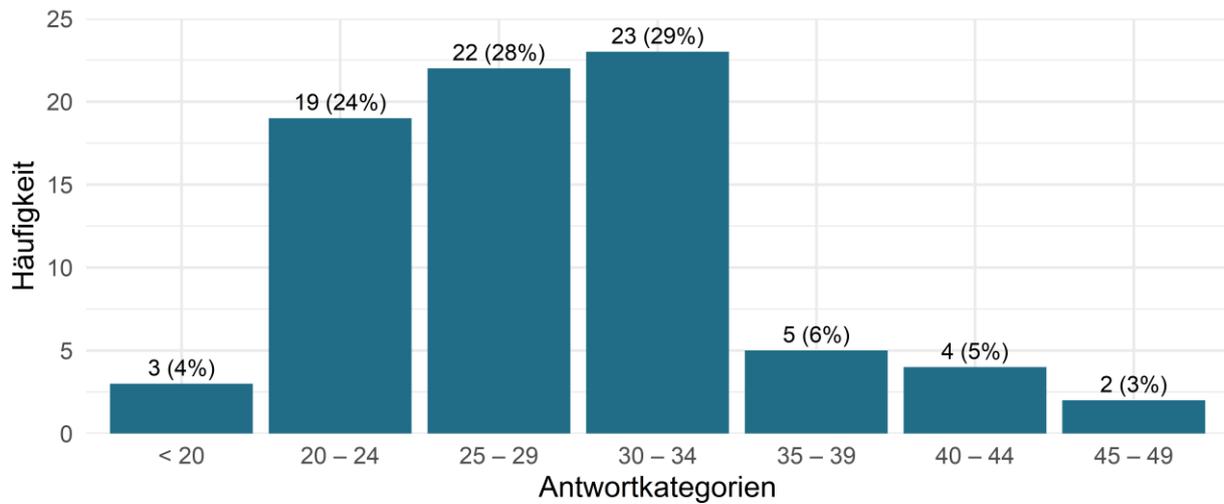
3.1.1.1 Demografie

Von den Personen mit vollständigen Erhebungsdaten (n=78) waren 68 % männlich (n=53), 21 % weiblich (n=16), 8 % divers (n=6) und 4 % (n=3) gaben keine Angabe zum Geschlecht an. Die Altersverteilung ist in Abbildung 1 dargestellt. Von den Teilnehmenden waren 81 % (n=64) zwischen 20 und 34 Jahren alt, während 4 % (n=3) jünger als 20 und 14 % (n=11) älter als 34 waren.

Als höchsten Bildungsabschluss gaben 37 % (n=29) einen Hochschulabschluss an, davon 26 % (n=18) einen Bachelor-Abschluss und 14 % (n=10) einen Master-/ Diplomabschluss. Ein Abitur bzw. eine allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife gaben 38 % (n=30) an, gefolgt von 21 % (n=16) mit Mittlerer Reife (Realschulabschluss/ MSA/ POS) und 3 % (n=2) mit Hauptschulabschluss. Eine Person gab „noch keinen Abschluss (noch Schüler)“ an.

Die Mehrheit der Teilnehmenden (45 %, N=35) war in Ausbildung oder im Studium, 27 % (n=21) waren angestellt, 15 % (n=12) waren selbstständig und 12 % (n=9) waren arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Eine Person gab an, Hausmann bzw. Hausfrau zu sein.

Abbildung 1: Altersverteilung



3.1.1.2 Konsum- und Risikoverhalten

Die Teilnahmehäufigkeit an Musikveranstaltungen ergab sich aus der Frage: „Wie häufig gehst du im Monat feiern (wenn keine COVID-19-Einschränkungen gelten)?“ Mehr als zwei Drittel der Teilnehmenden (71 %, n=56) gab an, häufiger als zweimal im Monat Musikveranstaltungen zu besuchen. Knapp ein Viertel der Teilnehmenden (24 %, n=17) nimmt häufiger als viermal im Monat an Musikveranstaltungen teil, während 21 % (n=16) „etwa einmal“ und 8 % (n=6) „seltener als einmal“ teilnehmen.

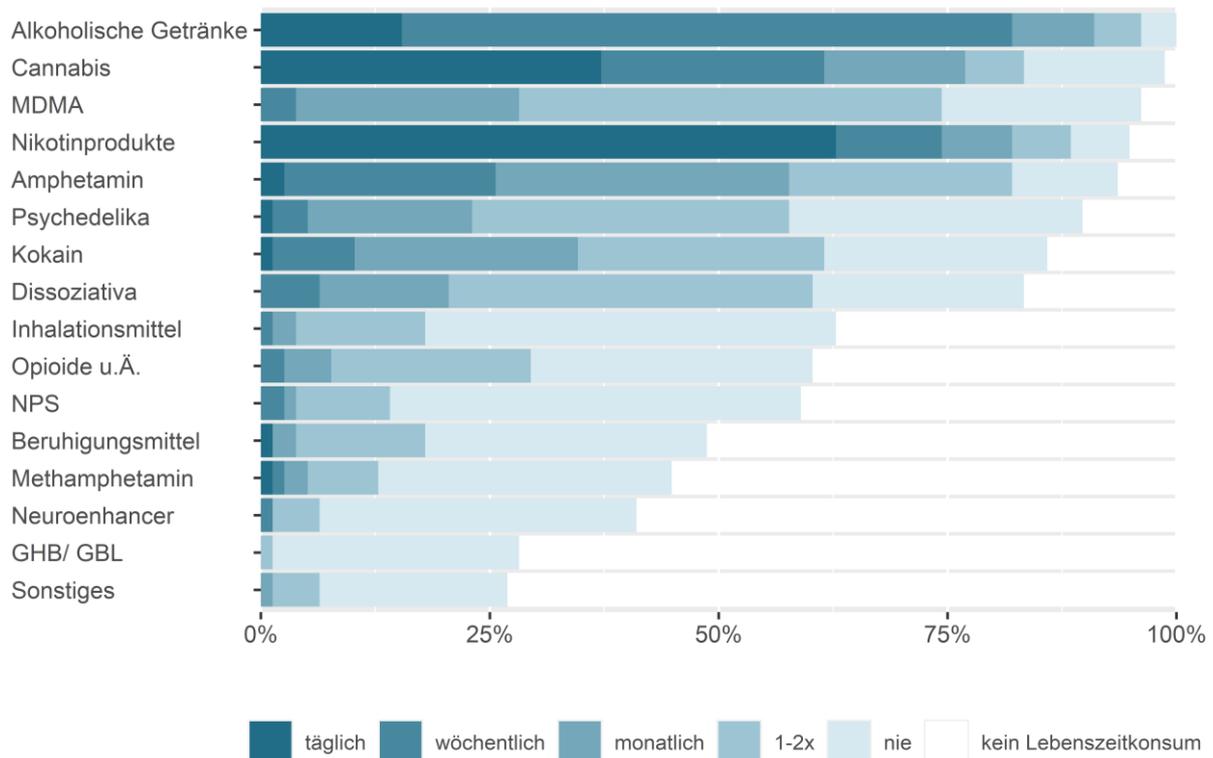
Die Konsumhäufigkeit von unregulierten Substanzen auf Musikveranstaltungen ergab sich aus der Frage: „Wie häufig konsumierst du beim Feiern psychoaktive Substanzen (außer Alkohol, Nikotin, Koffein)?“ Auf Musikveranstaltungen wurden unregulierte Substanzen von 44 % (n=34) „oft“, von 27 % (n=21) „immer“ und von jeweils 14 % (n=11) „gelegentlich“ und „selten“ konsumiert. Eine Person gab „nie“ als Antwort an.

Die Lebenszeitprävalenz und die Konsumfrequenz in den letzten drei Monaten ist in Abbildung 2 dargestellt. Von den unregulierten Substanzen wurde Cannabis mit 99 % (n=77) am häufigsten mindestens einmal im Leben konsumiert, gefolgt von MDMA (96 %, n=75), Amphetamin (94 %, n=73), Psychedelika (90 %, n=59), Kokain (86 %, n=67) und Dissoziativa (83 %, n=65). Im Durchschnitt (Median) haben die Teilnehmenden 11 unterschiedliche Substanzgruppen im Leben konsumiert, die Hälfte der Teilnehmenden zwischen 9 und 13 Substanzgruppen.

In den letzten drei Monaten vor der Befragung wurden täglich am häufigsten Nikotinprodukte (63 %, n=49) konsumiert, gefolgt von Cannabis (37 %, n=29) und alkoholischen Getränken (15 %, n=12). Cannabis wurde von 61 % (n=48) mindestens wöchentlich und von 76 % (n=60) mindestens monatlich konsumiert. Von den Stimulanzien wurde Amphetamin von 25 % (n=20)

mindestens wöchentlich und von 57 % (n=45) mindestens monatlich konsumiert, gefolgt von Kokain (10 %, n= 8 mind. wöchentlich; 32 %, n=27 mind. monatlich) und Methamphetamin (5 %, n=4 mind. monatlich). MDMA wurde von 4 % (n=3) wöchentlich, von 24 % (n=19) monatlich und von 46 % (n=36) ein- bis zweimal konsumiert. Die optionalen Freitextangaben für sonstige Substanzen umfassen 2C-B, 2C-E, Mephedron, 1P-LSD, 1V-LSD, 1cP-LSD, Phenibut, MDMC, 4-MMC, 3-MMC, NBOMe, Athropine und 2-FDCK.

Abbildung 2: Lebenszeitprävalenz und Konsumfrequenz in den letzten drei Monaten



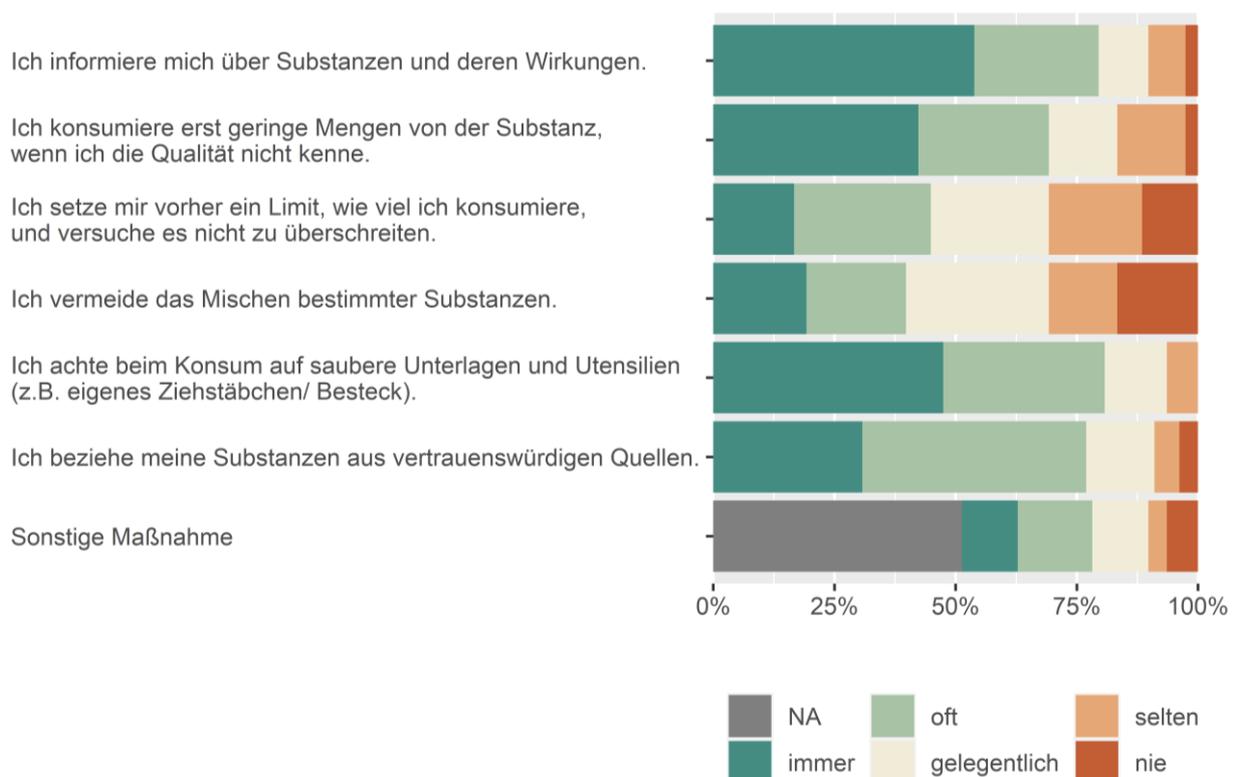
Am Tag der *SubCheck*-Teilnahme konsumierten mehr als die Hälfte alkoholische Getränke (79 %, n= 62), Nikotinprodukte (77 %, n=60), Amphetamin (59 %, n=46) und Cannabis (54 %, n=42). Im Durchschnitt (Median) wurden am Tag der Teilnahme drei Substanzgruppen konsumiert. Die Hälfte der Teilnehmenden hatte zwischen zwei und fünf Substanzgruppen konsumiert, während bis zu 7 Substanzgruppen konsumiert worden sind.

Das Risikoniveau für eine Substanzgebrauchsstörung gemäß WHO-ASSIST ist bei 19 % (n=15) hoch, bei 79 % (n=62) mittelmäßig und bei einem Teilnehmenden gering. Somit unterliegen fast alle einem Risiko, dass sich durch derzeitige Konsumgewohnheiten gesundheitliche oder andere Probleme entwickeln werden. Bei etwa jedem fünften Teilnehmendem besteht wahrscheinlich eine Substanzgebrauchsstörung sowie ein hohes Risiko, aufgrund der derzeitigen Konsumgewohnheiten schwerwiegende Probleme gesundheitlich, im sozialen Umfeld, im Sinne von gesetzlichen Konflikten und/oder in der Partnerschaft zu erleben.

Die Erfahrungen der Teilnehmenden mit dem Suchthilfesystem zeigen, dass 16 % (n=14) aufgrund der Sub-Check-Teilnahme zum ersten Mal Kontakt mit dem Suchthilfesystem hatten. Fast zwei Drittel (60 %, n=53) hatten Erfahrungen mit Safer-Nightlife-Projekten wie dem *Drogerie*-Projekt der SiT. Erfahrungen mit weiteren Angeboten der Suchthilfe wiesen bereits 24 % (n=21) auf. Eine Drogen- oder Suchtberatungsstelle bzw. Kontaktladen wurde von 17 % (n=15) und eine Entzugsbehandlung von 5 % (n=4) in Anspruch genommen. Eine Person hat Erfahrung mit Selbsthilfegruppen für Suchterkrankungen und eine Person hat Erfahrung mit einer Entwöhnungs- oder Langzeittherapie. Als optionale Freitextantwort für sonstige Erfahrungen mit dem Suchthilfesystem gab eine Person an, in der Suchthilfe zu arbeiten.

Die Anwendungshäufigkeit schadensmindernder Maßnahmen ist in Abbildung 3 dargestellt. Etwa drei Viertel der Teilnehmenden gab an, sich immer oder oft über Substanzen und deren Wirkungen zu informieren, bei unklarer Qualität erst geringe Mengen von der Substanz zu konsumieren, auf saubere Unterlagen und Konsumutensilien zu achten und Substanzen aus vertrauenswürdigen Quellen zu beziehen. Dagegen gaben 30 % (n=24) der Teilnehmenden an, selten oder nie den Substanzkonsum zu limitieren und das Mischen bestimmter Substanzen zu vermeiden. Knapp die Hälfte der Teilnehmenden gab optionale Freitextantworten für weitere schadensmindernde Maßnahmen an, die im Appendix 2 zu sehen sind.

Abbildung 3: Anwendungshäufigkeit von schadensmindernden Maßnahmen



3.1.2 Projektakzeptanz

Die Akzeptanz ist u.a. bedingt durch die Erwartungen an das Projekt bzw. die Beweggründe für die *SubCheck*-Teilnahme (Abb. 4). Der häufigste Beweggrund war die Möglichkeit, die Bezugsquelle zu testen, gefolgt von der Neugier auf die Inhaltsstoffe sowie der Neugier, wie das Projekt abläuft. Jeder Zehnte (10 %, n=8) hatte Angst vor Verunreinigungen mit Streckmitteln. Zudem war für 6 % (n=5) die Möglichkeit, an einem Beratungsgespräch teilzunehmen, für die Teilnahme ausschlaggebend. Die optionalen Freitextantworten zur Kategorie „etwas anderes“ waren Aufklärung und Aufklärungszwecke, die Konzentration von CBD sowie spontanes Teilnahmeinteresse.

Die Zustimmung zu Aussagen bzgl. der Projektakzeptanz ist in Abbildung 5 zusammengefasst. Mit der Dauer der Testung waren 77 % (n=60) entweder „voll und ganz“ oder „eher“ zufrieden, während eine Person „gar nicht“ und 10 % (n=8) „eher“ unzufrieden waren. Die überwiegende Mehrheit (94 %, n=74) hatte keine Schwierigkeiten, den Test unter Anleitung durchzuführen – drei Personen gaben Schwierigkeiten an (4 %). Das Beratungsgespräch war für 69 % (n=54) „voll und ganz“ hilfreich, für 24 % (n=19) „eher“ hilfreich und für eine Person „eher nicht“ hilfreich. Das Drug-Checking von *SubCheck* wurde abschließend von 92 % (n=72) als „sehr nützlich“ und von 8 % (n=6) als „eher nützlich“ bewertet. Alle Teilnehmenden würden das Angebot wieder nutzen.

Der Fragebogen enthielt ein optionales Freitextfeld zu Bedürfnissen der Teilnehmenden mit der Frage, was besonders an der Testung gefallen oder nicht gefallen hat. Insgesamt haben 56 % (n=44) Antworten eingetragen. Mit Ausnahme einer Eintragung bzgl. fehlendem Freibiers umfassen die übrigen Antworten Aspekte, die besonders gefallen haben. Neben der Freundlichkeit und Kompetenz der Mitarbeitenden wurden unter anderem der Wissenserwerb und die Möglichkeit der Testung gelobt. Alle Angaben können im Appendix 3 eingesehen werden.

Abbildung 4: Beweggründe für Teilnahme

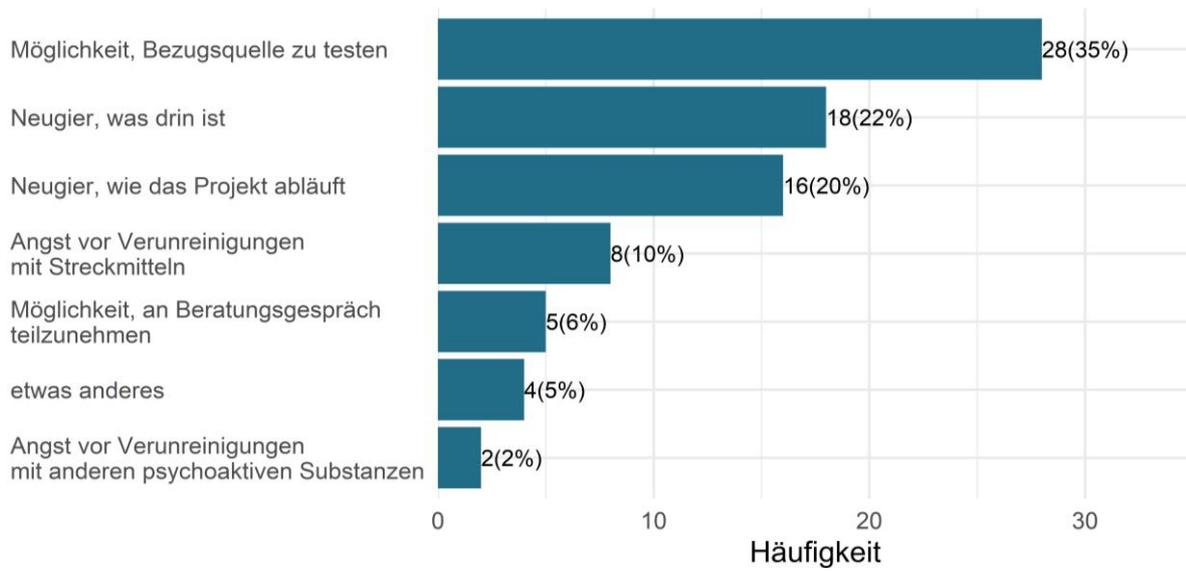
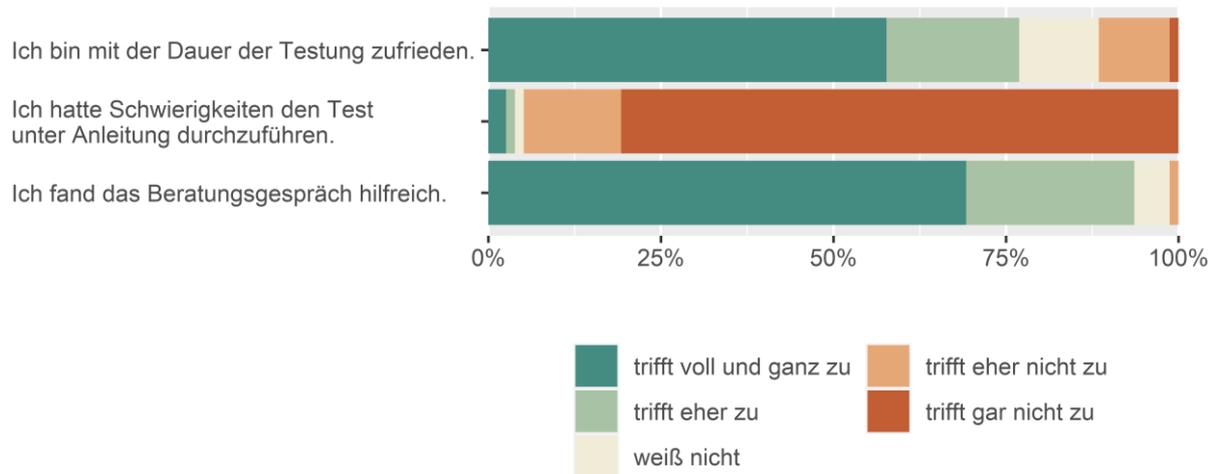


Abbildung 5: Projektakzeptanz zu Dauer, Durchführbarkeit und Nutzen

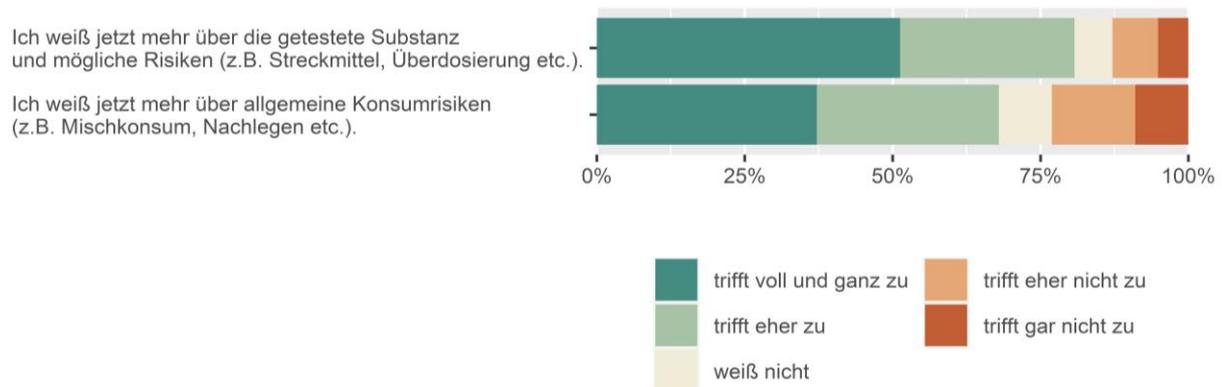


3.2 Wirkungseffekte

3.2.1 Substanz- und risikoassoziierter Wissenserwerb

Der Einfluss der *SubCheck*-Teilnahme auf den Wissenserwerb wurde von den Teilnehmenden mittels 5-Punkt-Skala anhand des Zutreffens von Aussagen bezüglich der Zunahme an Substanzwissen sowie substanzspezifischen und allgemeinen Konsumrisiken erhoben (Abb. 6). Es stimmten 80 % (n=63) der Aussage zu, „jetzt mehr über die getestete Substanz und mögliche Risiken (z.B. Streckmittel, Überdosierung, etc.)“ zu wissen. Bei mehr als der Hälfte (51 %, n=40) traf diese Aussage „voll und ganz“ zu, während bei 13 % (n=10) diese Aussage „gar nicht“ oder „eher nicht“ zutraf. Die Aussage, „jetzt mehr über allgemeine Konsumrisiken (Mischkonsum, Nachlege etc.)“ zu wissen, traf bei 37 % (n=29) „voll und ganz“ und bei 31 % (n=24) „eher“ zu, wohingegen sie bei 31 % (n=24) „eher nicht“ und bei 9 % (n=7) „gar nicht“ zutraf.

Abbildung 6: Wirkungseffekt auf substanz- und risikoassozierten Wissenserwerb



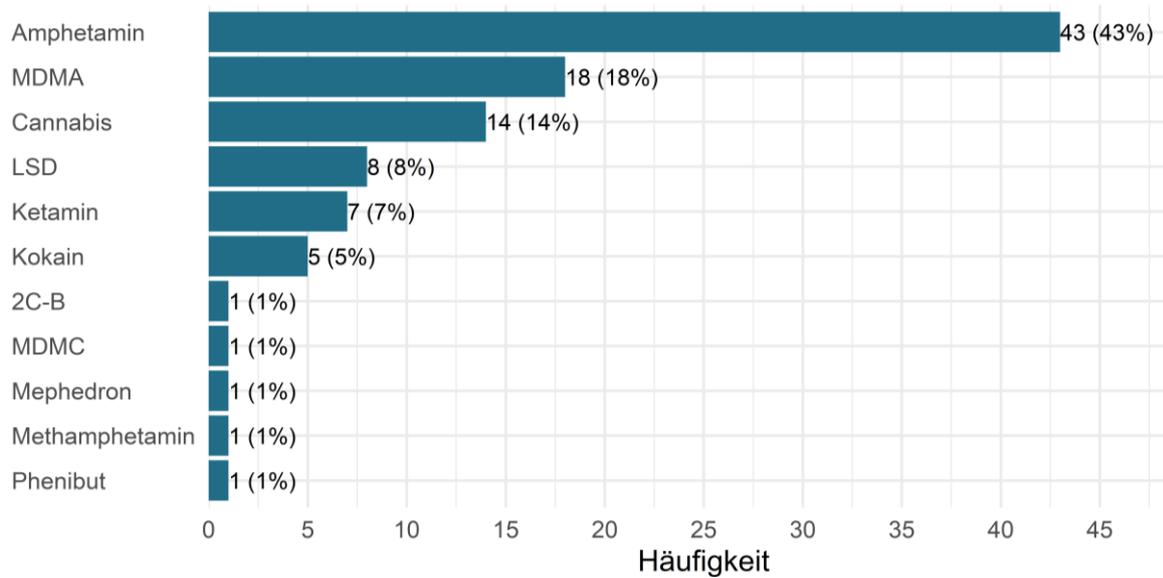
3.2.2 Verhaltensabsichten

Der Einfluss der *SubCheck*-Teilnahme auf die Verhaltensabsichten lässt sich untergliedern in die Konsumintention bei Detektion von verunreinigten oder unerwartet hochdosierten Proben, die Anregung zum Substanzkonsum und die beabsichtigte Anwendungshäufigkeit von schadensmindernden Maßnahmen.

3.2.2.1 Konsumintention

Die Detektion von verunreinigten oder potenziell gesundheitsgefährdenden Substanzen hängt im Wesentlichen vom Analyseverfahren zur Detektion und ggf. Quantifizierung der erwarteten Substanz ab. In Abbildung 7 sind die erwarteten Substanzen zusammengefasst. Am häufigsten wurden Amphetamin-Proben getestet (43 %), gefolgt von MDMA (18 %), Cannabis (14 %) und LSD (8 %). Mit Ausnahme von Amphetaminproben, für welche keine Wirkstoffmengenbestimmung möglich ist, konnte die Wirkstoffzusammensetzung und -menge der häufigsten Proben bestimmt werden (insgesamt 40 %).

Abbildung 7: Erwarteter Wirkstoff in analysierten Proben



Unter den vollständigen Einträgen für Proben des Fragebogens B (n=87) gab es bei 49 % (n=43) der getesteten Proben Hinweise auf Verunreinigungen oder Beimischungen. Insgesamt gaben 80 % (n=70) der Teilnehmenden an, dass sie die getestete Substanz konsumieren werden. Als Konsumgrund gaben 61 % (n=43) an, dass keine Hinweise auf Verunreinigungen oder Beimischungen gefunden wurden, 21 % (n=15) kennen die enthaltenen Substanzen sehr gut, 9 % (n=6) kennen die Substanzen nicht, doch nehmen sie sowieso und 9 % (n=6) gaben sonstige Gründe an. Unter den sonstigen Gründen war eine Person ohne Nennung von Gründen, eine Person, die die Substanz kennt und die Beimischung als harmlos bewertet, eine Person, die von keinen Nebenwirkungen der Inhaltsstoffe ausgeht und eine Person, die die Probe für konsumierbar befunden hat, wohingegen eine Person „Dummheit“ und eine Person „warum nicht, polytox“ angab.

Unter den Teilnehmenden, die beabsichtigen die Substanz zu konsumieren, blieb die geplante Konsumdosis bei 63 % (n=44) unverändert. Eine geringere Dosis als geplant gaben 27 % (n=19) an, darunter 10 % (n=7), die eine viel geringere Dosis konsumieren wollen. Eine höhere Dosis als geplant gaben 10 % (n=7) an, darunter 6 % (n=4), die eine viel höhere Dosis konsumieren wollen.

Unter den 19 % (n=16), die die getestete Substanz nicht konsumieren wollen, gaben sieben Personen (41 %) an, dass die Probe Substanzen enthält, die sie nicht kennen, drei Personen (18 %), dass sie die Substanz(en) kennen, jedoch nicht mögen, zwei Personen (12 %) begründeten den Konsumverzicht mit Verunreinigungen, eine Person (6 %) will sich über die Substanzen informieren und dann entscheiden und für eine Person (6 %) ist die Wirkstoffmenge zu hoch. Zwei Personen gaben sonstige Gründe an, darunter eine fehlende Freitextantwort sowie die nicht eindeutige Identifizierung der Wirkstoffe.

Es besteht ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen der Detektion von Verunreinigungen oder Beimischungen und dem Konsumverzicht der analysierten Probe (OR 21,9; 95 % KI: 4,1 – 550,6; $p < ,001$). Die Teilnehmenden hatten eine etwa 22-mal so hohe Chance, auf den Konsum der getesteten Substanz verzichten zu wollen, wenn Verunreinigungen oder Beimischungen festgestellt wurden, im Vergleich zu Teilnehmenden, bei denen die Substanzanalyse keine Hinweise auf Verunreinigungen oder Beimischungen ergab. Zudem besteht ein statistisch signifikanter Zusammenhang zwischen der Detektion einer unerwartet hohen Wirkstoffmenge und der Reduktion der geplanten Konsummenge oder des Konsumverzichts (OR 8,0; 95 % KI: 2,5 – 27,2; $p < ,001$), wodurch Teilnehmende eine 8-mal so hohe Chance aufwiesen, bei einer unerwartet hochdosierten Probe auf den Konsum zu verzichten oder die geplante Dosis reduzieren zu wollen, im Vergleich zu Teilnehmenden, bei denen die Wirkstoffmenge wie erwartet oder unerwartet niedrig bzw. eine Wirkstoffmengenbestimmung nicht möglich war.

3.2.2.2 Konsummotivation

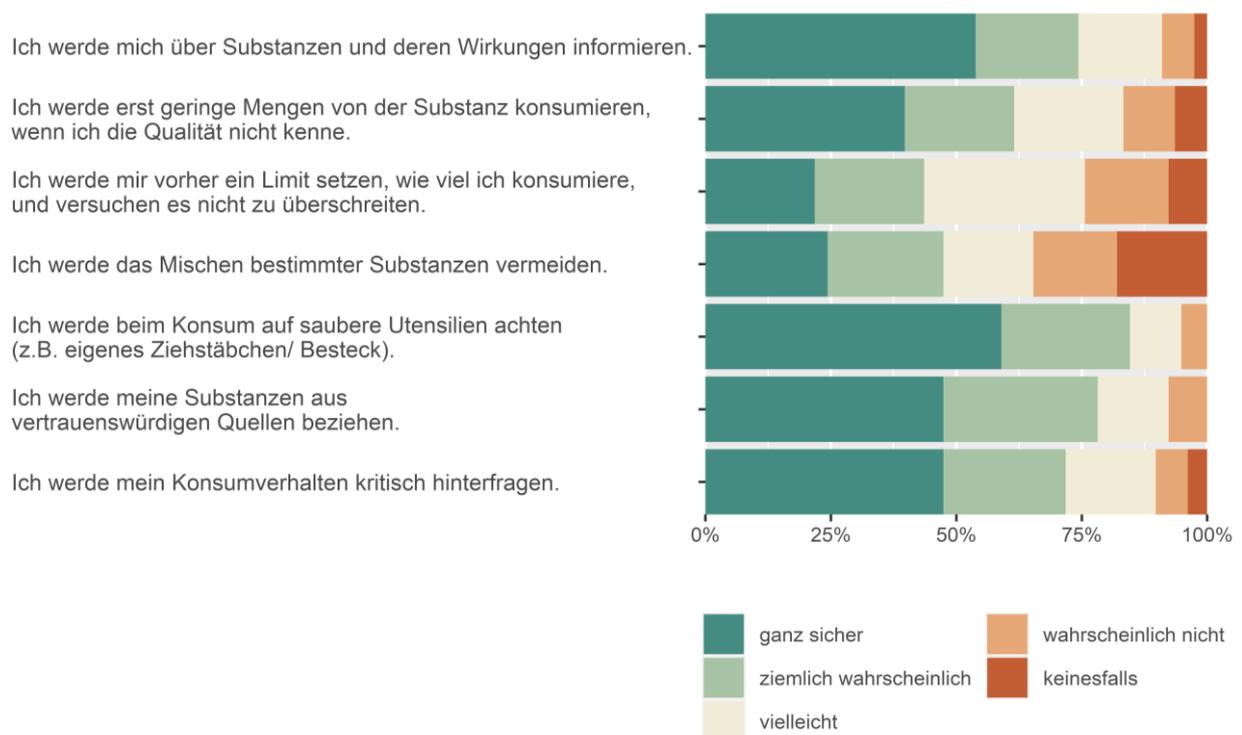
Zur Erhebung von potenziell unerwünschten Wirkungseffekten des Projekts auf die Konsummotivation wurden die Teilnehmenden befragt, inwiefern die Aussage zutrifft, dass die Testung und das Beratungsgespräch dazu angeregt haben, die Substanz konsumieren zu wollen. Für die Mehrheit (65 %, $n=45$) traf diese Aussage nicht zu, darunter 46 % ($n=32$) für die diese Aussage „gar nicht“ zutraf. Die Antwortkategorie „weiß nicht“ wählten 10 % ($n=7$). Dagegen fühlten sich 17 % ($n=12$) „eher“ und 9 % ($n=6$) „voll und ganz“ durch die Teilnahme dazu angeregt, die Substanz konsumieren zu wollen.

Um festzustellen, ob die Teilnahme ausschlaggebend für die Konsumabsicht war, wurden die Teilnehmenden befragt, ob sie die getestete Substanz auch konsumiert hätten, wenn es kein Drug-Checking gegeben hätte. Unter den 24 % ($n=17$), die sich durch die Teilnahme zum Konsum angeregt fühlten, war der Konsum der getesteten Substanz auch ohne *SubCheck*-Teilnahme für die Mehrzahl 61 % ($n=11$) „ganz sicher“ und für 11 % ($n=2$) „ziemlich wahrscheinlich“. Jeweils eine Person hätte die Substanz „wahrscheinlich nicht“ bzw. „keinesfalls“ konsumiert, obwohl diese zwei Personen auch angaben, bereits einen Teil der zu testenden Probe vor der Teilnahme konsumiert zu haben. Zwei der drei Personen, die die Substanz „vielleicht“ konsumiert hätten, wenn es kein Drug-Checking gegeben hätte, gaben ebenfalls an, einen Teil der Probe bereits vor der Teilnahme konsumiert zu haben.

3.2.2.3 Schadensmindernde Verhaltensabsichten

Die Wirkungseffekte der *SubCheck*-Teilnahme auf die Verhaltensabsichten der Teilnehmenden, in Zukunft schadensmindernde Maßnahmen anzuwenden, sind in Abbildung 8 dargestellt. Die meisten Teilnehmenden beabsichtigen sich in Zukunft aufgrund der *SubCheck*-Teilnahme „ganz sicher“ oder „ziemlich wahrscheinlich“ über Substanzen und deren Wirkungen zu informieren (75 %, n=58), erst geringe Mengen der Substanz zu konsumieren, wenn sie die Qualität nicht kennen (62 %, n=48), beim Konsum auf saubere Utensilien zu achten (85 %, n=66), Substanzen aus vertrauenswürdigen Quellen zu beziehen (78 %, n=61) und das eigene Konsumverhalten kritisch zu hinterfragen (71 %, n=56). Zwischen 5 (n=4) und 16 % (n=13) der Teilnehmenden beantworteten diese Aussagen mit „wahrscheinlich nicht“ oder „keinesfalls“. Während sich 44 % (n=34) vorher ein bestimmtes Konsumlimit setzen und versuchen, dieses nicht zu überschreiten, trifft diese Aussage für 25 % (n=19) „wahrscheinlich nicht“ oder „keinesfalls“ zu. Etwa die Hälfte der Teilnehmenden (47 %, n=37) wird das Mischen bestimmter Substanzen „ziemlich wahrscheinlich“ oder „ganz sicher“ vermeiden, wohingegen 35 % (n=27) dies „wahrscheinlich nicht“ oder „keinesfalls“ vorhaben.

Abbildung 8: Wirkungseffekte auf schadensmindernde Verhaltensabsichten



4 Zusammenfassende Bewertung und Diskussion

SubCheck hat im Untersuchungszeitraum 81 Personen auf zehn Musikveranstaltungen erreicht und 100 Substanzproben chemisch-toxikologisch getestet. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmenden war männlich, zwischen 20 und 34 Jahre alt, wies ein hohes Bildungsniveau auf, geht regelmäßig auf Musikveranstaltungen und konsumiert dabei häufig oder immer unregulierte Substanzen. Die Anwendung von schadensmindernden Maßnahmen war verbreitet und deutet auf ein relatives hohes Konsumassoziiertes Risikobewusstsein hin. Dennoch unterliegen fast alle Teilnehmenden dem Risiko, dass sich durch derzeitige Konsumgewohnheiten gesundheitliche oder andere Probleme entwickeln werden. Bei fast jedem Fünften ist eine Substanzgebrauchsstörung wahrscheinlich. Der Großteil der Teilnehmenden hatte bereits Erfahrungen mit Angeboten des Suchthilfesystems, insbesondere mit Safer-Nightlife-Projekten, während *SubCheck* für 16 % den Erstkontakt zum Suchthilfesystem darstellt. Insgesamt weist die durchgeführte Erhebung zur Akzeptanz von *SubCheck* bei Teilnehmenden darauf hin, dass eine hohe Nutzerfreundlichkeit der Testung sowie Zufriedenheit mit der Analysedauer und dem Nutzen der Beratung vorlag. Besonders bemerkenswert ist, dass ein Großteil der Befragten *SubCheck* als sehr nützlich bewerteten und bei optionaler Angabe von Bedürfnissen ausschließlich Würdigungen angab, u.a. die Freundlichkeit und Fachkompetenz der Mitarbeitenden. Alle Teilnehmenden bewerteten das Angebot mindestens als eher nützlich und würden das Angebot wieder nutzen. Zusammenfassend konnte *SubCheck* eine heterogene Gruppe von Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden mit riskanten Konsumgewohnheiten erreichen, die eine hohe Akzeptanz mit der Umsetzung und dem Nutzen des Angebots aufwies.

Die *SubCheck*-Teilnahme kann akute Gesundheitsgefährdungen vorbeugen, da ein Konsumverzicht von Proben mit Hinweisen auf Verunreinigungen oder Beimischungen etwa 22-mal wahrscheinlicher war als bei Proben ohne derartige Hinweise (OR 21,9; 95 % KI: 4,1 – 550,6; $p < ,001$). Zudem war ein Konsumverzicht oder eine Dosisreduktion bei Detektion eines unerwartet hohen Wirkstoffgehalts in Proben 8-mal wahrscheinlicher als bei anderen Proben (OR 8,0; 95 % KI: 2,5 – 27,2; $p < ,001$), wodurch die *SubCheck*-Teilnahme Überdosierungen potenziell vorbeugen kann. Es bestehen keine Hinweise, dass die *SubCheck*-Teilnahme entscheidend zum Substanzkonsum angeregt hat, da alle Teilnehmenden, die sich durch die Testung und das Beratungsgespräch zum Konsum angeregt fühlten (24 %), die getestete Substanz auch ohne *SubCheck*-Angebot konsumiert hätten bzw. haben. Die *SubCheck*-Teilnahme scheint bei einem Großteil der Befragten zu einem Wissenserwerb von Informationen zu der getesteten Substanz sowie zu substanzspezifischen und allgemeinen Konsumrisiken geführt zu haben. In Zukunft beabsichtigen die meisten Befragten, aufgrund

der *SubCheck*-Teilnahme schadensmindernde Maßnahmen anzuwenden und das eigene Konsumverhalten kritisch zu hinterfragen. Zusammenfassend konnte *SubCheck* akute Gesundheitsgefährdungen und potenzielle Überdosierungen bei Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden vorbeugen. Zudem scheint die *SubCheck*-Teilnahme bei einem Großteil sowohl den substanz- und risikoassoziierten Wissenserwerb gesteigert als auch zu schadensmindernde Verhaltensabsichten und zur kritischen Konsumreflexion beigetragen zu haben.

Aus der methodischen Vorgehensweise ergeben sich Limitationen, die die Belastbarkeit der Daten einschränken. Die Bewertung der Wirkungseffekte beruhen auf Selbsteinschätzungen der Teilnehmenden und können aufgrund des Studiendesigns nicht kausal nachgewiesen werden. Die Charakterisierung sowie das Konsum- und Risikoverhalten der Teilnehmenden hängt u.a. von der elektronischen Musikrichtung auf den besuchten Veranstaltungen ab. Das hohe Bildungsniveau, das ausgeprägte Risikobewusstsein und der hohe Anteil an Personen, die Erfahrungen mit Safer-Nightlife-Projekten angaben, deuten auf eine Stichprobenverzerrung (Selbstselektions-Bias) zugunsten von risikobewussteren Konsumierenden hin, die womöglich nicht repräsentativ für Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden sind. Das Risikoniveau einer Substanzgebrauchsstörung anhand des WHO-ASSIST wurde über alle Substanzgruppen hinweg aggregiert berechnet, wodurch die Validität eingeschränkt ist und eine Polytoxikomanie nicht ausgeschlossen werden kann. Darüber hinaus können die drei unvollständigen Einträge sowie die nicht zuordenbaren Codes des Fragebogen B auf eine Angst unter den Teilnehmenden vor einer Strafverfolgung hindeuten und die personenbezogenen Ergebnisse verzerrt haben. Unter den individuellen Personendaten sind Mehrfacheinträge von einer Person durch bewusste Falschangabe des Codes nicht auszuschließen. Zum Schluss bestimmt die Spezifität und Sensitivität der qualitativen und semi-quantitativen Analysemethoden die Detektion, Quantifikation und Überwachung von gesundheitsgefährdenden Wirkstoffen und die damit verbundenen Präventionspotenziale zur Vorbeugung von konsumassoziierten Gesundheitsgefährdungen und Überdosierungen.

5 Fazit

Die externe Begleitevaluation des integrierten Drug-Checking-Pilotprojekts *SubCheck* für potenzielle Party- und Freizeitdrogenkonsumierende auf Musikveranstaltungen in Thüringen zielte darauf ab, die Zielgruppenerreichung hinsichtlich Projektreichweite und -akzeptanz sowie die Wirkungseffekte auf den substanz- und risikoassoziierten Wissenserwerb sowie auf die konsum- und risikoassoziierte Verhaltensabsicht der Teilnehmenden zu bewerten. Im Zeitraum vom 27.05.2022 bis 23.10.2022 wurden alle Projektteilnehmenden über 16 Jahren mittels standardisierter Fragebögen vor und nach der Teilnahme anonym befragt. *SubCheck* erreichte 81 Personen auf zehn Musikveranstaltungen und analysierte 100 Substanzproben. Die Teilnehmenden bestehen aus einer heterogenen Gruppe von Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden, die überwiegend männlich und zwischen 20 und 34 Jahre alt sind, ein hohes Bildungsniveau aufweisen und häufig unregulierte Substanzen auf Musikveranstaltungen konsumieren. Obwohl schadensmindernde Konsumstrategien größtenteils angewendet werden, ist das konsumassoziierte Risiko für gesundheitliche und andere Probleme bei fast allen erhöht und bei 19 % so hoch, dass eine Substanzgebrauchsstörung wahrscheinlich ist. Unter allen Teilnehmenden war die Akzeptanz der Umsetzung und des Nutzens des Angebots hoch. Hinweise auf Verunreinigungen oder Beimischungen wies etwa jede zweite Probe auf. Es bestanden statistisch signifikante Zusammenhänge sowohl zwischen der Detektion von Verunreinigungen oder Beimischungen in Proben und einem beabsichtigten (OR 21,9; 95 % KI: 4,1 – 550,6; $p < ,001$) als auch zwischen der Detektion von einem unerwartet hohem Wirkstoffgehalt und einer Absicht zur Dosisreduktion oder eines Konsumverzichts (OR 8,0; 95 % KI: 2,5 – 27,2; $p < ,001$). Somit kann *SubCheck* Gesundheitsgefährdungen und potenzielle Überdosierungen bei Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden potenziell vorbeugen. Zudem scheint die *SubCheck*-Teilnahme bei der Mehrheit sowohl den Wissenserwerb als auch schadensmindernde Verhaltensabsichten gefördert zu haben. Da diese Querschnittsuntersuchung auf Selbstangaben von selbstselektierten Teilnehmenden beruht, ist die Belastbarkeit und Generalisierbarkeit der Ergebnisse eingeschränkt. Zusammenfassend konnte *SubCheck* die Zielgruppe der Party- und Freizeitdrogenkonsumierenden mit riskanten Konsumgewohnheiten zufriedenstellend erreichen, akute Gesundheitsgefährdungen und Überdosierungen potenziell vorbeugen sowie den Wissenserwerb und risikominimierende Verhaltensabsichten potenziell fördern. Neben der Partizipationsförderung von sozial Benachteiligten ist eine Kooperation mit Laboren zu empfehlen, um eine präzise Detektion, Quantifikation und Überwachung von Substanzen zu gewährleisten. Als strategisch-integrativer Ansatz zur Prävention und Gesundheitsförderung kann *SubCheck* konsumassoziierte Gesundheitsgefährdungen bei einer schwer erreichbaren Zielgruppe suchtpreventiver Angebote potenziell vorbeugen.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Altersverteilung	10
Abbildung 2: Lebenszeitprävalenz und Konsumfrequenz in den letzten drei Monaten.....	11
Abbildung 3: Anwendungshäufigkeit von schadensmindernden Maßnahmen.....	12
Abbildung 4: Beweggründe für Teilnahme	14
Abbildung 5: Projektakzeptanz zu Dauer, Durchführbarkeit und Nutzen.....	14
Abbildung 6: Wirkungseffekt auf substanz- und risikoassoziierten Wissenserwerb.....	15
Abbildung 7: Erwarteter Wirkstoff in analysierten Proben	16
Abbildung 8: Wirkungseffekte auf schadensmindernde Verhaltensabsichten	18

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Indikatoren und Fragestellungen.....	6
Tabelle 2: Freitextantworten zu sonstigen schadensmindernden Maßnahmen.....	35
Tabelle 3: Freitextantworten zu Bedürfnissen der Teilnehmenden	36

Literaturverzeichnis

- Barratt, M.J., Kowalski, M., Maier, L.J., Ritter, A., 2018. Global review of drug checking services operating in 2017. Drug policy modelling program bulletin. National Drug and Alcohol Research Center, UNSW, 24.
- Betzler, F., Ernst, F., Helbig, J., Viohl, L., Roediger, L., Meister, S., Romanczuk-Seiferth, N., Heinz, A., Ströhle, A. and Köhler, S., 2019. Substance use and prevention programs in Berlin's party scene: results of the SuPrA-study. *European Addiction Research*, 25(6), 283-292.
- Brunt, T., 2017. Drug checking as a harm reduction tool for recreational drug users: opportunities and challenges. Online verfügbar unter: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6339/EuropeanResponsesGuide2017_BackgroundPaper-Drug-checking-harm-reduction_0.pdf (Revisionsdatum: 28.03.2022).
- Costa, G., De Luca, M.A., Piras, G., Marongiu, J., Fattore, L. and Simola, N., 2020. Neuronal and peripheral damages induced by synthetic psychoactive substances: an update of recent findings from human and animal studies. *Neural regeneration research*, 15(5), 802.
- Giulini, F., Keenan, E., Killeen, N. and Ivers, J.H., 2022. A Systematized Review of Drug-checking and Related Considerations for Implementation as A Harm Reduction Intervention. *Journal of Psychoactive Drugs*, 1-9.
- Hirschfeld, T., Smit-Rigter, L., van der Gouwe, D., Reiche, S., Stöver, H. and Majić, T., 2021. Safer Tripping: Serotonergic Psychedelics and Drug Checking. Submission and Detection Rates, Potential Harms, and Challenges for Drug Analysis. *Current Addiction Reports*, 8(3), 389-398.
- Maghsoudi N, Tanguay J, Scarfone K, Rammohan I, Ziegler C, Werb D, et al. 2022. Drug checking services for people who use drugs: a systematic review. *Addiction*, 117, 532–44
- Miraculix, 2022. Homepage. Online verfügbar unter: <https://www.miraculix-lab.de/> (Revisionsdatum: 24.11.2022).
- R Core Team, 2022. R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>.
- Schmitz, C., 2012. LimeSurvey: An open source survey tool. LimeSurvey Project Hamburg, Germany. Online verfügbar unter: <http://www.limesurvey.org> (Revisionsdatum: 02.02.2022)
- Schütz, C.G., Daamen, M. and van Niekerk, C., 2005. Deutsche Übersetzung des WHO ASSIST Screening-Fragebogens. *Sucht*, 51(5), pp.265-271.
- Seitz, N.N., Lochbühler, K., Atzendorf, J., Rauschert, C., Pfeiffer-Gerschel, T. and Kraus, L., 2019. Trends des Substanzkonsums und substanzbezogener Störungen. *Dtsch Arztebl Int* 2019; 116, 585-91
- Sheeran P, Webb T, 2016. The intention–behavior gap. *Soc Personal Psychol Compass*; 10, 503–18
- Stöver, H., Werse, B., Tögel-Lins, K., 2019. Checking Drug-Checking. Potentiale für Prävention, Beratung, Harm Reduction und Monitoring. Fachhochschulverlag, Frankfurt am Main.
- UN - United Nations Office on Drugs and Crime, 2020. Cross-cutting issues: evolving trends and new challenges [Internet]. United Nations: World Drug Report 2020. Online verfügbar unter: <http://wdr.unodc.org/wdr2020/en/cross-cutting.html> (Revisionsdatum: 02.02.2022).

Appendix 1

Fragebogen A

[vor der Testung und dem Beratungsgespräch]

Zunächst benötigen wir deinen INDIVIDUELLEN CODE. Dieser Code lässt keine Rückschlüsse auf deine Identität zu, deine Anonymität bleibt gewahrt. Er dient lediglich dazu, deine heutigen Angaben mit deinen Angaben der Folgebefragung in Verbindung zu bringen.

Bitte nutze die Kästchen zur Beantwortung der Fragen.

1. Was ist der letzte Buchstabe im Vornamen deiner Mutter
(bzw. einer vergleichbar nahestehenden Person)?

2. Was ist der letzte Buchstabe deines Nachnamens?

3. Was ist der letzte Buchstabe deines Geburtsortes?

4. Was ist dein Geburtsmonat?
(z.B.: Juli = 07)

5. Wie viele Geschwister hast du (inkl. Halbgeschwister)?
(Einzelkind = 0)

6. Was sind die letzten 2 Ziffern deiner Handynummer?
(unbekannt = XX)

Nimmst du zum ersten Mal am Drug-Checking von SubCheck teil?

- Ja
- Nein, ich habe schon Mal teilgenommen

Warum nimmst du am Drug-Checking teil? (Mehrfachantworten möglich)

- Angst vor Überdosierung
- Angst vor Verunreinigungen mit Streckmitteln
- Angst vor Verunreinigungen mit anderen psychoaktiven Substanzen
- Neugier, was drin ist
- Neugier, wie das Projekt abläuft
- Möglichkeit, an Beratungsgespräch teilzunehmen
- Möglichkeit, Bezugsquelle (Dealer/ Freund/ Internetquelle) zu testen
- etwas anderes, und zwar:

Welche Substanz(en) möchtest du testen?

Erste Probe:

- MDMA („Ecstasy“)
- Amphetamin („Speed“)
- Methamphetamin („Crystal Meth“)
- Kokain
- Ketamin
- THC (Tetrahydrocannabinol)
- CBD (Cannabidiol)
- LSD (Lysergsäurediethylamid, „Pappen“)
- Psilocybin (in „Magic Mushrooms“)
- 2C-B
- etwas anderes, und zwar:

Hast du die Substanz auf der gegenwärtigen Veranstaltung erhalten/ gefunden?

- Ja
- Nein

Woher hast du die Substanz?

- von einer unbekanntem Person
- von einem Freund/ Bekannten
- Internet/ Darknet
- eigene Herstellung
- gefunden
- andere Bezugsquelle, und zwar:
- keine Angabe

Hast du bereits einen Teil konsumiert?

- Ja
- Nein

[Wenn Ja]

Wie war die subjektive Wirkung?

- wie erwartet
- unerwartet

Hast du weitere Proben? Dann beantworte bitte die folgenden Fragen für jede Probe.

Wenn nicht, darfst du mit der Testung beginnen! Viel Spaß!

Zweite Probe:

- MDMA („Ecstasy“)
- Amphetamin („Speed“)
- Methamphetamin („Crystal Meth“)
- Kokain
- Ketamin
- THC (Tetrahydrocannabinol)
- CBD (Cannabidiol)
- LSD (Lysergsäurediethylamid)
- Psilocybin (in „Magic Mushrooms“)
- 2C-B
- etwas anderes, und zwar:

.....

Hast du die Substanz auf dieser Veranstaltung erhalten/ gefunden?

- Ja
- Nein

Woher hast du die Substanz?

- von einer unbekanntem Person
- von einem Freund/ Bekannten
- Internet/ Darknet
- eigene Herstellung
- gefunden
- andere Bezugsquelle, und zwar:

.....

- keine Angabe

Hast du bereits einen Teil konsumiert?

- Ja
- Nein

[Wenn Ja]

Wie war die subjektive Wirkung?

- wie erwartet
- unerwartet

Dritte Probe:

- MDMA („Ecstasy“)
- Amphetamin („Speed“)
- Methamphetamin („Crystal Meth“)
- Kokain
- Ketamin
- THC (Tetrahydrocannabinol)
- CBD (Cannabidiol)
- LSD (Lysergsäurediethylamid)
- Psilocybin (in „Magic Mushrooms“)
- 2C-B
- etwas anderes, und zwar:

.....

Hast du die Substanz auf dieser Veranstaltung erhalten/ gefunden?

- Ja
- Nein

Woher hast du die Substanz?

- von einer unbekanntem Person
- von einem Freund/ Bekannten
- Internet/ Darknet
- eigene Herstellung
- gefunden
- andere Bezugsquelle, und zwar:

.....

- keine Angabe

Hast du bereits einen Teil konsumiert?

- Ja
- Nein

[Wenn Ja]

Wie war die subjektive Wirkung?

- wie erwartet
- unerwartet

Fragebogen B

[nach der Testung und dem Beratungsgespräch]

1.1 Jetzt hast du dein Testergebnis erhalten. Was wirst du tun?

- Ich werde die getestete Substanz konsumieren (weiter mit 1.1.1.1)
- Ich werde die getestete Substanz NICHT konsumieren (weiter mit 1.1.2)

1.1.1.1 Warum?

- Keine Hinweise auf Beimischungen/ Verunreinigungen
- Die Probe enthält neue Substanz(en), die ich ausprobieren möchte
- Die Probe enthält Substanz(en), die ich sehr gut kenne
- Ich kenne die Substanz(en) nicht, doch nehme sie sowieso
- Sonstiges: _____

1.1.1.2 Wieviel wirst du nehmen?

- Viel höhere Dosis als geplant
- Etwas höhere Dosis als geplant
- Dosis wie geplant
- Etwas geringere Dosis als geplant
- Viel geringere Dosis als geplant

1.1.1.3 Inwiefern trifft folgende Aussage zu:

Die Testung und das Beratungsgespräch haben mich dazu angeregt, die Substanz zu konsumieren?

- Trifft voll und ganz zu
- Trifft eher zu
- Weiß nicht
- Trifft eher nicht zu
- Trifft gar nicht zu

1.1.1.4 Hättest du die Substanz konsumiert, wenn es kein Drug-Checking gegeben hätte?

- Ganz sicher
- Ziemlich wahrscheinlich
- Vielleicht
- Wahrscheinlich nicht
- Keinesfalls

1.1.2 Warum nicht?

- Die Probe enthält Substanz(en), die ich nicht kenne
- Die Probe enthält Substanz(en), die ich kenne, aber nicht mag
- Die Probe ist verunreinigt
- Die Wirkstoffmenge ist zu hoch
- Ich werde mich über die Substanz(en) informieren und dann entscheiden
- Sonstiges: _____

1.2 Hast du mit dieser Wirkstoffmenge gerechnet?

- Ja
- Nein, Wirkstoffmenge war niedriger als erwartet
- Nein, Wirkstoffmenge war höher als erwartet
- Anderer Wirkstoff als erwartet
- Wirkstoffbestimmung vor Ort nicht möglich

1.3 Wie sehr treffen folgende Aussagen auf dich zu?

	Trifft gar nicht zu	Trifft eher nicht zu	Weiß nicht	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu
Ich bin mit der Dauer der Testung zufrieden.					
Ich hatte Schwierigkeiten den Test unter Anleitung durchzuführen.					
Ich fand das Beratungsgespräch hilfreich.					
Ich weiß jetzt mehr über die getestete Substanz und mögliche Risiken (z.B. Streckmittel, Überdosierung etc.).					
Ich weiß jetzt mehr über allgemeine Konsumrisiken (z.B. Mischkonsum, Nachlegen etc.).					

1.4 Wie wirst du dich in Zukunft aufgrund deiner Teilnahme verhalten?

	Keinesfalls	Wahrscheinlich nicht	Vielleicht	Ziemlich wahrscheinlich	Ganz sicher
Ich werde mich über Substanzen und deren Wirkungen informieren					
Ich werde erst geringe Mengen von der Substanz konsumieren, wenn ich die Qualität nicht kenne					
Ich werde mir vorher ein Limit setzen, wieviel ich konsumiere, und versuchen es nicht zu überschreiten					
Ich werde das Mischen bestimmter Substanzen vermeiden					
Ich werde beim Konsum auf saubere Unterlagen und Utensilien achten (z.B. eigenes Ziehstäbchen/ Besteck)					
Ich werde meine Substanzen aus vertrauenswürdigen Quellen beziehen					
Ich werde mein Konsumverhalten kritisch hinterfragen					

1.5 Was hat dir besonders an der Testung gefallen, oder nicht gefallen? (optional)

[Weiter]

1.6 Wie bewertest du abschließend das Drug-Checking von SubCheck?

- Sehr nützlich
- Eher nützlich
- Weiß nicht
- Eher weniger nützlich
- Nicht nützlich

1.7 Würdest du das Drug-Checking von SubCheck wieder nutzen?

- Ja
- Nein

[Wenn Nein] **Warum nicht?**

- Dauert zu lang
 - Ergebnisse zu ungenau
 - Anwendung des Tests zu schwierig
 - Kein Einfluss auf mein Konsumverhalten
 - Kein Interesse
 - Sonstiges: _____
-

Bei den folgenden Fragen geht es um deinen Substanzkonsum. Alle Angaben sind anonym und können nicht mit dir in Verbindung gebracht werden.

2.1 Wie häufig gehst du im Monat feiern (wenn keine COVID-19 Einschränkungen gelten)?

- Seltener als einmal im Monat
- Etwa einmal im Monat
- 2-4x im Monat
- Mehr als 4x im Monat

2.2 Wie häufig konsumierst du beim Feiern psychoaktive Substanzen (außer Alkohol, Koffein, Nikotin)?

- Nie
- Selten
- Gelegentlich
- Oft
- Immer

2.3 Wie häufig beachtest du folgende Hinweise?

	nie	selten	gelegentlich	oft	immer
Ich informiere mich über Substanzen und deren Wirkungen					
Ich konsumiere erst geringe Mengen von der Substanz, wenn ich die Qualität nicht kenne					
Ich setze mir vorher ein Limit, wieviel ich konsumiere, und versuche es nicht zu überschreiten					
Ich vermeide das Mischen bestimmter Substanzen					
Ich achte beim Konsum auf saubere Unterlagen und Utensilien (z.B. eigenes Ziehstäbchen/ Besteck)					
Ich beziehe meine Substanzen aus vertrauenswürdigen Quellen					
Sonstige Maßnahme zur Risikoreduktion: _____					

2.4 Welche der folgenden Substanzen hast du schon konsumiert?

(NUR ZUR NICHTMEDIZINISCHEN VERWENDUNG)

	jemals im Leben	heute
Nikotinprodukte (Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren usw.)		
Alkoholische Getränke (Bier, Wein, Spirituosen usw.)		
Cannabis („Marihuana“, „Gras“, „Haschisch“, usw.)		
Kokain („Koks“)		
Amphetamin („Speed“, „Pepp“)		
Methamphetamin („Crystal Meth“)		
MDMA („Ecstasy“)		
Psychedelika (LSD, „Pappen“, „Magic Mushrooms“, DMT, „Ayahuasca“, Meskalin/ Peyote usw.)		
Dissoziativa (Ketamin, DXM, PCP, „Angel Dust“ usw.)		
Beruhigungsmittel/ Schlaftabletten („Benzos“: Diazepam, Alprazolam usw.)		
Opioide u.Ä. (Heroin, Morphin, Tilidin, Codein, Kratom)		
GHB/ GBL (Gamma-Hydroxybuttersäure, „G“)		
Inhalationsmittel (Poppers, Lachgas, Klebstoffe, Benzin, Farbverdünner usw.)		
Neuroenhancer (Methylphenidat/Ritalin, Modafinil usw.)		
Neue psychoaktive Substanzen (z.B. Mephedron, „Badesalze“, DOM, 4-FA, NBOMe, 2C-B, AL-LAD, MXE usw.)		
[Wenn Kategorie „Neue psychoaktive Substanzen“ NICHT] Welche?		

2.5 Wenn du an die letzten drei Monate zurückdenkst, wie oft hast du folgende Substanzen konsumiert? (NUR ZUR NICHTMEDIZINISCHEN VERWENDUNG)

	nie	1-2x	monatlich	wöchentlich	täglich oder fast täglich
Nikotinprodukte (Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren usw.)					
Alkoholische Getränke (Bier, Wein, Spirituosen usw.)					
Cannabis („Marihuana“, „Gras“, „Haschisch“ usw.)					
Kokain („Koks“)					
Amphetamin („Speed“, „Pepp“)					
Methamphetamin („Crystal Meth“)					
MDMA („Ecstasy“)					
Psychedelika (LSD, „Pappen“, „Magic Mushrooms“, DMT, „Ayahuasca“, Meskalin/ Peyote usw.)					
Dissoziativa (Ketamin, DXM, PCP, „Angel Dust“ usw.)					
Beruhigungsmittel/ Schlaftabletten („Benzos“: Diazepam, Alprazolam usw.)					
Opioide u.Ä. (Heroin, Morphin, Tilidin, Codein, Kratom)					
GHB/ GBL (Gamma-Hydroxybuttersäure, „G“)					
Inhalationsmittel (Poppers, Lachgas, Klebstoffe, Benzin, Farbverdünner usw.)					
Neuroenhancer (Methylphenidat/Ritalin, Modafinil usw.)					
Sonstige: _____					

Wenn du an die letzten drei Monate zurückdenkst, wie oft ...

	nie	1-2x	monatlich	wöchentlich	täglich oder fast täglich
2.6 ... hast du einen starken Wunsch oder ein starkes Verlangen verspürt, eine dieser Substanzen zu konsumieren?					
2.7 ... hat der Konsum von eine dieser Substanzen zu Problemen geführt, d.h. zu gesundheitlichen oder finanziellen Problemen, zu Konflikten mit dem Gesetz, oder zu Schwierigkeiten im sozialen Umfeld?					
2.8 ... hast du es wegen des Konsums eine Substanz nicht geschafft, Dinge zu erledigen, die man für gewöhnlich von dir erwartet?					

2.8.1 Haben sich Freunde, Verwandte oder andere Personen jemals besorgt gezeigt, weil du eine dieser Substanzen konsumierst?

- Nie
- Ja, in den letzten drei Monaten
- Ja, aber nicht in den letzten drei Monaten

2.8.2 Hast du jemals versucht, den Konsum eine dieser Substanzen zu kontrollieren, zu reduzieren oder ganz aufzugeben und es nicht geschafft?

- Nie
- Ja, in den letzten drei Monaten
- Ja, aber nicht in den letzten drei Monaten

Zum Schluss ein paar letzte Fragen zu deiner Person:

3.1 Alter:

- < 20
- 20 – 24
- 25 – 29
- 30 – 34
- 35 – 39
- 40 – 44
- 45 – 49

3.2 Geschlecht:

- Weiblich
- Männlich
- Divers
- Keine Angabe

3.3 Höchster Bildungsabschluss:

- Noch keinen Abschluss (noch Schüler)
- Ohne allgemeinen Schulabschluss
- Hauptschule/ Berufsreife
- Realschule/ Mittlere Reife/ Mittlerer Schulabschluss (MSA)/ Polytechnische Oberschule (POS)
- Abitur, allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife
- Bachelor
- Master/Diplom
- Promotion

3.4 Beruflicher Status:

- in Ausbildung/Studium
- angestellt
- selbstständig
- Hausmann/ Hausfrau
- arbeitslos/arbeitssuchend
- dauerhaft arbeitsunfähig
- berentet

3.5 Welche der folgenden Angebote hast du schon genutzt?

- Drogenaufklärung durch Safer-Nightlife Projekte (z.B. Drogerie, SONICS usw.)
- Drogen- oder Suchtberatungsstelle/ Kontaktladen
- Entzugsbehandlung
- Entwöhnungs- oder Langzeittherapie
- Selbsthilfegruppen für Suchterkrankungen
- Anderes: _____
- Keines dieser Angebote

Appendix 2

Tabelle 2: Freitextantworten zu sonstigen schadensmindernden Maßnahmen

Nr.	Freitextantwort
1	Begleitung
2	Set und setting
3	Nicht auto fahren
4	Setting, Nasalen Konsum vermeiden , Pausen einlegen
5	Selbst anbauen
6	Wasser trinken
7	Die dosis macht das gift
8	Schlafen
9	Wasser trinken
10	Kein Mischkonsum, genug Schlaf, Nahrungsmittel
11	Drug checking
12	Keine Angaben
13	Saubere Unterlagen
14	Erfahrungsberichte
15	Körperliche Wirkung von psychischer trennen
16	Ausreichend Schlaf, Set setting, nahrungsergänzung
17	Gesunde Ernährung sport
18	Set und setting
19	Beobachten
20	Achtsamkeit
21	Set & setting
22	Auf Set und setting achten
23	gut essen, ausreichend schlaf, setting und set beachten

Appendix 3

Optionale Freitextantworten zu der Frage:

„Was hat dir besonders an der Testung gefallen, oder nicht gefallen?“

Tabelle 3: Freitextantworten zu Bedürfnissen der Teilnehmenden

Nr.	Freitextantwort
1	Das nette und persönliche Umfeld + Etwas Substanzkunde
2	es war super nett, hilfreich und aufschlussreich und der staat sollte mehr unterstützung für solche initiativen geben
3	sehr angenehme und kompetente Beratung
4	Das beratungsgespräch
5	Cooler Crew und entspannte Atmosphäre. :)
6	Es macht Spaß, selber mitzumachen
7	Dass ich alles selbst durchführen konnte und mehr erfahren habe als ich erwartet habe
8	Kommunikation
9	Geileberatung, Ehrlichkeit,!
10	Die Leute waren mega nett und hilfreich
11	Persönlicher kontakt
12	Das sehr kompetente Team und die Beratung
13	Kein frei bier
14	Schnell und sehr informativ mit netten Gesprächen
15	Offene Beratung ohne Wertung
16	Umfangreiche Beratung in vielen Aspekten des Themas. Sehr hilfreich um in Zukunft reflektierter, sicherer gesünder mit dem Thema umzugehen.
17	Die Durchführung ist simpel und die Ergebnisse kommen schnell
18	Es ist gut, dass die Gelegenheit der Testung geboten wird
19	Sympathische Menschen und entspannte Aufklärung.
20	Erinnerungen an den Chemieunterricht
21	Vertrauter ehrlicher offener Umgang, interessante Hintergrundinformationen
22	Sehr nettes Personal
23	Es wurde sich Zeit genommen, die Vorgänge erläutert und das Setting war toll
24	Unkomplizierte Vorgehensweise. Ich habe mich verstanden gefühlt
25	Das Experimentieren
26	Sehr professionell und freundlich...
27	Struktur im Prozess, Kommunikationsweise der Mitarbeiter, Umgang, Infomaterial, Möglichkeit überhaupt testen lassen zu können
28	Kompetentes Personal
29	Tolles Projekt, längst überfällig! Danke
30	Das super nette und professionelle Personal

- 31 Die Betreuung war sehr eng und schlüssige, ich musste keine Verantwortung übernehmen sondern wurde immer von einer Station zur nächsten gebracht <3
- 32 Kompetentes freundliches zugewandtes team
- 33 Die Beratung und der Umgang waren Top
- 34 Test
- 35 Safe sparen, gut aufgehoben
- 36 Information und Aufklärung
- 37 Das es die Möglichkeit gibt
- 38 Die Kommunikation auf Augenhöhen
- 39 Angenehme und aufklärende Atmosphäre
- 40 Sehr gechilöte und offene Kommunikation jede Frage wurde beantwortet
- 41 Super freundliche Menschen
- 42 Neue Informationen über Konsum was zur reflektion anregt
- 43 Das nette Gespräch zwischendurch
- 44 Testen