

# SMOKE-IT! – Unterstützung zur Veränderung der Drogen- applikationsform (von intravenös zu inhalativ)

*Seit Bekanntwerden des illegalen Konsums von Heroin in Deutschland Anfang der 70er Jahre wurden vorrangig intravenöse Konsumformen praktiziert. Eine Alternative ist das Rauchen von Heroin – zwar werden Lunge und Atemwege durch das Folienrauchen von Heroin belastet, dafür sinkt aber das Risiko einer Überdosierung und einer Transmission von HIV und Hepatitis. Das Projekt „SMOKE-IT!“ zeigt, dass sich Nutzer für den Wechsel von intravenös zu inhalativ interessieren.*

Das auf dem illegalen Markt erhältliche Heroin wird üblicherweise in einer mittleren oder schlechten Qualität (5-30% Wirkstoffgehalt) angeboten. Aufgrund der Schwarzmarkbedingungen kam es zu teilweise astronomischen Preisen in den 80er und 90er Jahren. Ein Gramm Straßenheroin wurde für bis zu 400 D-Mark verkauft. Diese Bedingungen (geringer Wirkstoffgehalt und hoher Preis) bildeten die Grundlage, dass der intravenöse Konsum in Deutschland zur gebräuchlichsten Konsumform avancierte. Bedingt durch Rekordernten in den Anbauländern (v.a. Afghanistan; siehe World Drug Report<sup>1</sup>) traten inhalative Konsumformen vermehrt auf. Berichte aus der Vor-Ort Arbeit lassen vermuten, dass das zunehmende Lebensalter der KonsumentInnen, verbunden mit einem schlechten Venenstatus eine Veränderung der Applikationsformen (intravenös - intramuskulär - inhalativ) unterstützte.

## SCHADENSMINDERNDER EFFEKT

Die Veränderungen hinsichtlich der Applikationsformen werden auch im Bericht der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) abgebildet. Während der Bericht des Jahres 2009 der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) einen leichten aber kontinuierlichen Anstieg des inhalativen Konsums zu Un-

gunsten des intravenösen Konsums auswies, hat sich dieser Trend aktuell nicht mehr fortgesetzt. Der Anteil derjenigen, die Heroin rauchen blieb im Vergleich zum Vorjahr quasi unverändert (2011: 27,0%; 2010: 26,8%). Hingegen stieg der intravenöse Konsum wieder leicht an (2011: 58,9%; 2010: 57,8%).<sup>2</sup>

Trotz regionaler und einrichtungsspezifischer Unterschiede bestätigen die Rückmeldungen aus Drogenkonsumräumen und Drogentherapeutischen Ambulanzen (NRW) jedoch insgesamt einen Anstieg des inhalativen Konsums während der letzten Jahre.

Die vorliegenden Daten geben Hinweise darauf, dass das Risiko einer unbeabsichtigten Überdosierung beim Rauchen von Heroin im Gegensatz zum Spritzen von Stoff unbekanntem Reinheitsgehaltes, wesentlich herabgesetzt wird. Darüber hinaus ist das Risiko, sich über Blutkontakte mit HIV, Hepatitis B oder C zu infizieren, beim Folierauchen erheblich geringer ist als beim intravenösen Konsum. Trotz der erheblichen Belastungen von Lunge und Atemwegen durch den Rauchkonsum, kann das Fazit gezogen werden, dass der inhalative Konsum im Gegensatz zum i.v. Konsum – gemessen an den Indikatoren ‚Überdosierung‘ und ‚virale Infektionen‘ – gesundheitlich deutlich weniger riskant ist.

Trotz dieser schadensminimierenden Ef-

fekte des Rauchkonsums gibt es nur sehr wenig wissenschaftliche Forschung zu diesem Thema.

## ERSTMALS VALIDE DATEN

Im Rahmen dieses Projekts „SMOKE-IT!“ wurde überprüft, inwieweit eine Veränderung der Drogenapplikationsform (von intravenös zu inhalativ) mittels neuartiger Präventionstools sowie medialen und personalen Interventionen unterstützt werden kann. Ferner wurde überprüft, ob durch die Bereitstellung neuer Konsumutensilien (Folie, Röhrchen) sowie begleitenden medialen Angeboten (Flyer, Poster) die Änderungsbereitschaft unterstützt werden kann.

Mit dieser Erhebung wurde in Deutschland erstmals eine valide Grundlage geschaffen, die die Wirksamkeit einer zielgerichteten Ansprache zum Wechsel der Applikationsform unter Einbeziehung neuer Konsumutensilien überprüft.

## STUDIENDESIGN

„SMOKE-IT!“ wurde als multizentrische Studie in Einrichtungen (Drogenkonsumräume) der Städte Frankfurt (zwei), Berlin, Dortmund, Hamburg und Bielefeld durchgeführt.

Im Rahmen eines gemeinsamen Workshops wurden sowohl der Fragebogen als auch die begleitenden Medien (Poster, Flyer, Karte) konzipiert.

Die TeilnehmerInnen erhielten jeweils ein „SMOKE IT Pack“ in Form eines kleinen Klarsichtbeutels, der Rauchfolien enthielt, die ausschließlich für den Heroinkonsum hergestellt wurden. Ferner enthielt das SMOKE IT Pack Medien (Flyer, Postkarte) mit Informationen per Text und Bild zum Rauchkonsum sowie zur Herstellung eines Rauchröhrchens.



Die quantitative Datenerhebung erfolgte mithilfe eines schriftlichen Fragebogens zu drei verschiedenen Zeitpunkten (T1 unmittelbar nach der Rekrutierung der Studienteilnehmer, T2 nach der Benutzung der Folie im Konsumraum oder nach der Wiederkehr in die Einrichtung, T3 frühestens 30 Tage nach der Befragung T2) (April-August 2012).

### ANGST VOR ÜBERDOSIERUNGEN UND INFEKTIONEN

Insgesamt sind bis zum Ende der quantitativen Studie 177 Fragebögen beim Institut für Suchtforschung (ISFF) eingegangen. Zwölf Personen lehnten das Angebot des Erhalts eines „SMOKE-IT!“-Packs ab.

Von den verbleibenden 165 Befragten konnten 141 zum Zeitpunkt T2 wiederbefragt werden. Dies entspricht einer Wiedererreichungsquote von 85,5%. An der letzten Befragung zum Zeitpunkt T3 nahmen noch 89 Personen teil (Wiedererreichungsquote in Bezug auf T1: 54,0%). Aus Tabelle 1 lässt sich entnehmen, dass die Studienteilnehmer im Mittel seit 13,3 Jahren Heroin zu sich nehmen. Die Angaben variieren zwischen einem Jahr und 41 Jahren. Fast ein Fünftel konsumiert zwischen ein und fünf Jahren Heroin. Weitere 24,8% bereits seit sechs bis zehn Jahren. Jeweils ein Fünftel gibt an, seit elf bis 15 Jahren bzw. 16 bis 20 Jahren Heroin einzunehmen und 15,2% berichten von einem Opiatkonsum, der schon länger als 20 Jahre andauert.

Der intravenöse Heroinkonsum ist unter den Studienteilnehmern sehr weit verbreitet. Zu 117 der 165 Befragten (70,9%) finden sich Angaben bzgl. der Dauer des i.v.-Konsums. Im Mittel wird dieser seit 10,4 Jahren praktiziert. Der weit überwiegende Teil der Personen, der ein „SMOKE-it“-Pack erhalten hat, konsumierte bereits Heroin inhalativ. Die weit überwiegende Mehrheit favorisiert die Folien des SMOKE-it-Packs (85,5%) gegenüber normalen Haushaltsfolien.

Zum Abschluss der Befragung T2 sind die Studienteilnehmer gebeten worden anzugeben, warum sie das Rauchen von Heroin mithilfe von Folien praktizieren.

Der intravenöse Konsum von Heroin stellt eine besondere Gefährdung für die Gesundheit derjenigen dar, die diese Applikationsform praktizieren. Ein wesentliches Ziel dieser Studie ist daher gewesen, den intravenösen Konsum der teilnehmenden Heroinkonsumenten zu reduzieren.

Die Tatsache, dass zwei Drittel der Stichprobe (65,3%) die SMOKE-it-Folien für den Konsum des Opiats nutzten, statt zu injizieren, ist ausserordentlich positiv zu bewerten

Fast sechs von zehn (58,9%) geben als Grund an, dass diese Form des Konsums gesünder sei als das Injizieren. Mit steigendem Alter nimmt die Zustimmung zu dieser Aussage zu.

Ebenfalls fast die Hälfte der Befragten (49,1%) benennt Neugier als Grund für das Folierauchen. Mit Blick auf die Alterskategorien sind es vor allem die jüngeren Heroinkonsumenten, die dem Folierauchen mit Neugier begegnen (62,5%). Die entsprechenden Anteile der Älteren liegen bis zu 20 Prozentpunkte darunter.

Für etwa ein Drittel der befragten Konsumraumbesucher (35,7%) ist das geringere Risiko einer Ansteckung mit Krankheiten wie Hepatitis oder HIV von besonderer Bedeutung. Frauen benennen diesen Grund mit 41,7% häufiger als die Männer (34,1%). Ein Drittel der

Alter	(N=165)	(N=141)	(N=89)
19-29 Jahre	29,7%	30,5%	29,2%
30-39 Jahre	40,0%	41,8%	46,1%
40 Jahre und älter	30,3%	27,7%	24,7%
Durchschnittsalter (SD)	34,7 (8,3)	34,3 (8,4)	34,4 (7,8)
Jahre des Konsums von Heroin oder anderen Opiaten	(N=165)	(N=141)	(N=89)
1-5 Jahre	19,4%	19,9%	15,7%
6-10 Jahre	24,8%	27,0%	29,2%
11-15 Jahre	20,0%	17,7%	22,5%
16-20 Jahre	20,6%	21,3%	19,1%
21 Jahre und mehr	15,2%	14,2%	13,5%
Mittelwert (SD)	13,3 (8,3)	13,1 (8,2)	13,2 (8,2)
Jahre mit intravenösem Heroinkonsum	(N=117)	(N=99)	(N=64)
Mittelwert (SD)	10,4 (9,0)	10,0 (8,9)	10,7

Tab. 1 Charakteristika der befragten Personen nach Befragungszeitpunkt

Befragten gebraucht Rauchfolien, um auf diesem Wege der Gefahr einer Überdosierung zu entgehen. Interessant sind die Zustimmungsraten zu diesem Grund bei der jüngsten Befragtengruppe. Fast die Hälfte von Ihnen (46,9%) raucht aus Angst vor einer Überdosierung das Heroin mithilfe von Folien. In den beiden anderen Altersklassen wird dieses Item von nicht einmal einem Drittel benannt. Auch die Notwendigkeit einer Venenpause wird von 30,4% als Grund für das Folierauchen angegeben.

**ERGEBNISSE**

Die Studienergebnisse zeigen, dass über einen Mix aus hochwertigen und neuartigen Präventionstools (Folien, Medien) sowie einer zielgerichteten Ansprache Heroinkonsumenten in ihrem Drogenkonsumverhalten beeinflusst werden können.

Ähnlich wie bei vorherigen Untersuchungen, zeigt die aktuelle Untersuchung, dass Drogenkonsumenten trotz ihres aktuellen Drogenkonsums ein großes Interesse am Erhalt ihrer Gesundheit haben und Maßnahmen bzw. Informationen mit risikomindernden Inhalten und Zielen annehmen.

Es wird daher empfohlen, dass Einrichtungen, die bisher ausschließlich Angebote des Spriztentauschs vorhalten, ihr

Angebot um mediale Informationen sowie Rauchfolien ergänzen. Hierbei sollte die Abgabe von Rauchfolien ebenso wie die Abgabe von Konsumutensilien zum intravenösen Konsum möglichst kostenfrei sein. Zwar zeigen die Studienergebnisse, dass ein recht hoher Prozentsatz SMOKE IT-Folien (bereits geschnitten, unbeschichtet, dicker und somit reißfester) auch käuflich erworben würde, aber um die Motivation der Inanspruchnahme zu erhöhen, ist sicher eine kostenfreie Abgabe zu präferieren.

Um die Nutzer der Einrichtungen auf dieses neue Harm-Reduktion-Angebot aufmerksam zu machen, gilt es insbesondere auf die Neuheit und Hochwertigkeit der SMOKE IT-Folien hinzuweisen.

Bereits in der Vergangenheit konnte mit besonderen Wochen- oder Monatsthemen das Interesse der Drogenkonsumenten auf bestimmte Inhalte und Themen gerichtet werden.

Empfohlen wird daher u.a. eine „SMOKE IT-Woche“ anzubieten, die von verschiedenen Aktivitäten bzw. Maßnahmen begleitet wird, wie z.B.

- Videofilme mit Inhalten zum Thema Safer Use (erhältlich über die Deutsche AIDS-Hilfe)
- „Rauchtrainings“ (gemeinsamer Pfeifen- bzw. Röhrchenbau, um das Interesse zu steigern).



**SAFER SMOKE-PACKS**

Die vorliegende Studie konnte deutlich machen, dass von der Abgabe von Komplettsortimenten ( SMOKE IT-PACKS) auch ein Signal der Wertschätzung ausgegangen ist. Dies führte dazu, dass Nutzer der Einrichtung sich für das neue Angebot interessierten.

Durch die Bereitstellung von medialen Informationen, die in den Besitz der Konsumenten übergehen, wie z.B. Flyer, Karten mit Fotos zur Raucharleitung etc., kann die Inanspruchnahme des neuen Angebots erhöht werden.

In Deutschland werden ca. 400.000 Schachteln mit unterschiedlichen Sortimenten zum intravenösen Konsum über Automaten verkauft. Um die anonyme Verfügbarkeit von Rauchutensilien in der Nacht, am Wochenende und an Feiertagen sicherzustellen, könnten Automaten um „SAFER SMOKE-Packs“ ergänzt werden.

*Dirk Schäffer, Heino Stöver*

<http://www.aidshilfe.de/de/content/smoke-it-veraenderung-von-drogenapplikationsformen>

Rachael Pizzey, Neil Hunt (2008): (: Distributing foil from needle and syringe programmes (NSPs) to promote transitions from heroin injecting to chasing. In: International Harm Reduction Journal, 2008,5:24)

Martin Chandler, Jamie Bridge, Anne Boid, Helen Wilks (2008): The Provision of Foil in Needle and Syringe Programmes in the UK ()

John-Peter Kools: The Dutch experience in promoting transition away from injecting drug use, 1991 –2010 - From fix to foil 1999;341(25):1865-73.

<sup>1</sup> www.unodc.org world drug report

<sup>2</sup> Bericht 2012 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EBDD

	Geschlecht		Alter			Gesamt
	M	W	19-29	30-39	40+	
	(N=88)	(N=24)	(N=32)	(N=50)	(N=30)	(N=112)
Neugier	51,1%	41,7%	62,5%	42,0%	46,7%	49,1%
gesünder als injizieren	56,8%	66,7%	53,1%	60,0%	63,3%	58,9%
geringeres HIV- und Hepatitis-Risiko	34,1%	41,7%	34,4%	40,0%	30,0%	35,7%
geringe Kosten	9,1%	4,2%	18,8%	4,0%	3,3%	8,0%
Entzugssymptome schneller lindern	15,9%	8,3%	12,5%	18,0%	10,0%	14,3%
brauche Venenpause	30,7%	29,2%	28,1%	22,0%	46,7%	30,4%
keine sterilen Spritzen zugänglich	4,5%	4,2%	6,3%	6,0%	,0%	4,5%
Überdosis vermeiden	36,4%	25,0%	46,9%	28,0%	30,0%	33,9%
von anderen empfohlen	18,2%	20,8%	28,1%	12,0%	20,0%	18,8%

**Tab. 2** Gründe für das Rauchen von Heroin