

## Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Konsumgewohnheiten, soziale Hintergründe und Hilfebedarfe von Erwachsenen mit einem riskanten oder abhängigen Kokainkonsum (KOKOS)
Schlüsselbegriffe	Kokainkonsum, Konsumgruppen, Interviews, selektive Prävention
Vorhabendurchführung	Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung (ZIS) der Universität Hamburg
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Ingo Schäfer
Autor(en)/Autorin(nen)	Heike Zurhold, Christina Lindemann, Britta Jacobsen, Sascha Millin
Vorhabenbeginn	01.04.2021
Vorhabenende	31.10.2021

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Hintergrund der KOKOS-Studie war das wachsende Kokainangebot, die gestiegene 12-Monats-Prävalenz des Kokainkonsums sowie der begrenzte Kenntnisstand zu Risikogruppen von Kokainkonsumierenden in Deutschland. So weisen verschiedenen Datenquellen auf einen steigenden Konsum von Kokain und einen wachsenden Kokainmarkt hin (EMCDDA 2021, UNODC 2021). Ein Kokainkonsum ist insbesondere unter den Jugendlichen und jungen Erwachsenen verbreitet. In der Europäischen Union konsumierten etwa 2,2 Millionen der 15- bis 34-jährigen im letzten Jahr Kokain (EMCDDA 2021). Für Deutschland liegen keine aktuellen Zahlen zur Verbreitung des Kokainkonsums vor, da der epidemiologische Suchtsurvey Kokain und Crack zusammen erfasst (Seitz, John et al. 2019). In der Forschung dominieren Untersuchungen zu Interventionen bei abhängigen Kokainkonsumierenden (etwa: Aharonovich et al. 2018). Hinweise auf heterogene Gruppen mit Kokainkonsum etwa im Bereich des Management, der Club- und Musikszene sowie der Drogenszene bietet lediglich eine ältere Studie aus Frankfurt am Main (Zurhold & Müller 2007). Neuere Studien zu sozial integrierten Gruppen von Kokainkonsumierenden fehlen in Deutschland (Köhler und Grau 2021).

Die KOKOS-Studie setzt bei diesen Forschungsdefiziten an. Ein zentrales Ziel bestand darin, Erkenntnisse zu Konsumierenden mit einem moderaten, riskanten oder abhängigen Kokainkonsum zu gewinnen und ihre jeweiligen Konsummuster und Konsummotivationen genauer zu untersuchen. Auf Basis der Ergebnisse galt es, Konsumtypen zu identifizieren und Ansatzpunkte für eine zeitgemäße selektive Prävention daraus abzuleiten.

## 2. Durchführung, Methodik

Das Forschungsprojekt bestand aus vier Modulen, bei denen verschiedene Methoden eingesetzt wurden. Zum einen wurde eine Online-Befragung von Kokainkonsumierenden mit einem standardisierten Fragebogen (Modul 1) durchgeführt. Über eine gezielte Bewerbung der Befragung 77 Foren, Facebook-, Telegram- und Reddit-Gruppen sowie über 10 kooperierende Einrichtungen aus der Suchtberatung und Suchtbehandlung sollten 250 Kokainkonsumierende erreicht werden. Teilnehmen konnten Volljährige mit einem Konsum von Kokain an mehr als 5 Tagen in den letzten 12 Monaten. Ausgeschlossen wurden Personen mit regelmäßigem oder abhängigem Konsum von Opioiden und mit regelmäßigem Crackkonsum in den letzten 12 Monaten.

Des Weiteren wurden verschiedene Sekundäranalysen vorgenommen, um Erkenntnisse zur Anzahl, Altersstruktur und zu Konsummustern von Kokainkonsumierenden im Hilfesystem zu gewinnen (Modul 2). Hierzu wurde die Basisdatendokumentation (BADO) für die Stadt Hamburg sowie die bundesweite deutsche Suchthilfestatistik (DSHS) für den Zeitraum von 2013 bis 2019 bzw. 2020 ausgewertet.

Zur Vervollständigung des Wissens zu Kokainkonsumierenden wurden leitfadensbasierte Videointerviews mit 10 der geplanten 12 Fachkräfte aus 8 Städten und unterschiedlichen Bereichen der Suchthilfe (niedrigschwellig, Suchtberatung, ambulante und stationäre Rehabilitation) durchgeführt (Modul 3). Neben den Charakteristika von Kokainkonsumierenden in der Suchthilfe wurden Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung erörtert. Die Interviews wurden aufgezeichnet und anschließend zusammengefasst. Zum Abschluss der Studie wurde ein Online-Workshop mit 10 Experten und Expertinnen aus 7 Städten durchgeführt, die in unterschiedlichen Bereichen der Suchtprävention, Suchtbehandlung und der Wissenschaft tätig sind (Modul 4). Der Workshop dauerte 1,5 Stunden und war vor allen auf die Erarbeitung adäquater Maßnahmen der selektiven Prävention fokussiert. Der Workshop wurde protokolliert und entlang der Hauptfragestellung ausgewertet.

## 3. Gender Mainstreaming

Es kann davon ausgegangen werden, dass sich sowohl männliche als auch weibliche Kokainkonsumierende von der Online-Befragung gleichermaßen angesprochen gefühlt haben. Die Darstellung der Ergebnisse aus der Befragung erfolgte geschlechtsspezifisch. In den Interviews mit den Fachkräften wurde nahezu ausschließlich über männliche Kokainkonsumierende berichtet, da kokainkonsumierende Frauen in der Suchthilfe in geringerem Maße anzutreffen sind.

## 4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Die zentralen Ergebnisse werden getrennt nach den Modulen dargestellt.

### Modul 1: Online-Erhebung

Von 521 Personen haben 232 (44,5%) die Einschlusskriterien erfüllt. Davon waren 64% männlich (n=149), 35% weiblich (n=81) und 2 Personen hatten ein anderes Geschlecht. Das Durchschnittsalter

lag bei 29 Jahren. Insgesamt wurde eine sozial gut integrierte Gruppe erreicht; bis auf 12 Personen hatten alle einen Schulabschluss, der bei 68% in einer Hochschulreife bestand. Zudem waren nur 8% der Befragten arbeitslos bzw. arbeitssuchend. Die überwiegende Mehrheit von 98% hatte einen festen Wohnsitz. Im Mittel wurde Kokain seit 6 Jahren konsumiert (M=5,98; SD=5,96; range=0-30), wobei Männer eine in etwa 3 Jahre längere Konsumdauer aufwiesen als Frauen (4,2 vs. 7 Jahre). In den letzten 12 Monaten hatte ein Großteil der Befragten (67%) an 5 bis 30 Tagen Kokain konsumiert. Hierbei unterschieden sich Männer und Frauen nicht. In den letzten 30 Tagen hatten Frauen im Mittel an 4,5 und Männer an 3,3, Tagen Kokain konsumiert. Neben dem Konsum von Kokain, war Alkohol die in den letzten 30 Tagen am häufigsten konsumierte Substanz (n=182; 82%). Darauf folgten Cannabis (n=132; 67%) sowie Schlaf- und Beruhigungsmittel (n=49; 52%). Als Bezugsquellen von Kokain gaben die Teilnehmenden am häufigsten ihren persönlichen Dealer (51%) und den privaten Freundeskreis (44%) an. Im Hinblick auf die Konsummotive dominierten hedonistische Motive wie „sich euphorisch fühlen“ (88%). Soziale Motive wie das gemeinsame Ausgehen mit Freunden und Freundinnen nannten 70% der Befragten als Konsummotiv. Nahezu ebenso viele Befragte nannten den körperlichen Effekt „wach zu bleiben“ als Motiv für den Kokainkonsum. Unter den Befragten der Online-Erhebung spielten funktionale, aktivitätsbezogene oder arbeitsbezogene Konsummotive nur eine untergeordnete Rolle. Im Einklang mit den dominanten Konsummotiven fand der Kokainkonsum primär auf Parties bzw. im Club (66%) und privat im Freundeskreis (42%) statt.

Abschließend ist noch auf die Auswirkungen des Kokainkonsums hinzuweisen. Über 40% der Befragten bestätigten zumindest oft unter Schlaflosigkeit und Müdigkeit zu leiden. Ebenso häufig wird von Appetitverlust berichtet. Zudem gaben mehr als jede/jeder Zehnte Konzentrationsschwierigkeiten, Aggressionen, die Unfähigkeit eigene Probleme anzugehen sowie „Paranoia“ an.

### Modul 2: Sekundäranalysen

Die Auswertung der BADO Hamburg zeigt, dass die Zahl der Kokainkonsumierenden in ambulanter Betreuung sowie das Geschlechterverhältnis (20% Frauen) in den letzten 5 Jahren konstant bei etwa 1.600 Personen geblieben ist. Zwischen dem Erstkonsum und dem Störungsbeginn liegen für die betreuten Kokainkonsumierenden in der Regel 3 Jahre. Bis jedoch eine Betreuung aufgenommen wird, vergehen knapp 10 Jahre; diese Zeitspannen blieben ebenfalls unverändert. Im Unterschied zur Online-Erhebung war die Mehrheit der in Hamburg betreuten Kokainkonsumierenden über Jahre hinweg erwerbslos und lag in 2020 bei knapp 39%. Übereinstimmend mit der Online-Erhebung konsumierten auch die betreuten Kokainkonsumierenden neben Kokain vor allem Alkohol und Cannabis.

Nach den Daten der deutschen Suchthilfestatistik ist die Zahl der ambulant betreuten Kokainkonsumierenden seit 2019 leicht rückläufig.

### Modul 3: Interviews mit Fachkräften

Übereinstimmend sagten die interviewten Fachkräfte aus, dass sich in der ambulanten wie stationären Suchthilfe Kokainkonsumierende befinden, die bereits eine länger andauernde

Abhängigkeit entwickelt haben. Mit den bestehenden Angeboten werden gefährdete oder riskant Konsumierende eher nicht erreicht. Alle Befragten betonten gleichermaßen den Zusammenhang zwischen dem Kokain- und Alkoholkonsum. Eine erfolgreiche Behandlung des Kokainkonsums setze daher die Alkoholabstinenz voraus, zumal Rückfälle in den Kokainkonsum mit dem Konsum von Alkohol erfolgen. Sowohl in der Suchtberatung wie in der Suchtbehandlung sind Kokainkonsumierende überwiegend männlich, berufstätig, mit gutem bis hohem Einkommen, leistungsorientiert und nehmen Kokain aus funktionalen Gründen. Sie werden als extrovertiert, selbstbewusst, dominant, narzisstisch beschrieben und einige der Kokainkonsumierenden weisen Komorbiditäten wie ADHS, Borderline oder andere Persönlichkeitsstörungen auf. Ein Teil der interviewten Fachkräfte berichtete überdies von einem Zusammenhang zwischen einem Kokainkonsum und einem pathologischen Glückspiel sowie zwischen dem Kokainkonsum und der exzessiven Nutzung von Pornographie oder einer Sexsucht.

Im Hinblick auf eine bessere Erreichbarkeit wurden mehrere Barrieren genannt. Trotz Kooperationen mit Clubbetreibern und dem Gaststättenverband sei es schwierig, gelegentliche Kokainkonsumierende, Kokainkonsumierende aus niedrigeren Bildungsschichten sowie diejenigen mit Migrationshintergrund zu erreichen. Auf der strukturellen Ebene fehlen passende Behandlungsangebote für berufstätige Kokainabhängige, da sie in klassischen Rehabilitationseinrichtungen nicht gut aufgehoben seien. Auf der personellen Ebene berichteten alle Fachkräfte stark ausgelastet zu sein und keine personellen Ressourcen zur Erreichung weiterer Zielgruppen zu haben. Von den interviewten Fachkräften wurde eine Vielzahl an Maßnahmen genannt, um die Versorgung der Zielgruppen zu verbessern. Zusammengefasst beinhalten die Maßnahmen eine stärkere Flexibilisierung und Digitalisierung der Suchtberatung für Berufstätige, ein verbesserter Webauftritt, da die Webseite zur Erreichung an Bedeutung zunimmt sowie ein individuelles und an die Bedürfnisse der Kokainabhängigen angepasstes Behandlungskonzept.

#### Modul 4: Online-Workshop

Die im Online-Workshop diskutierten Präventionsmaßnahmen ähneln in einigen Punkten denjenigen der interviewten Fachkräfte. So wurde ebenfalls darauf hingewiesen, dass die üblichen Arbeitszeiten in der Suchtberatung für berufstätige Konsumierende nicht geeignet seien und hier mehr Flexibilität nötig sei. Problematisiert wurde zudem der Mangel an spezialisierten Angeboten der Kokainbehandlung. Spezifisch für den Kokainkonsum im Partysetting bzw. für Kokainkonsumierende, die keine Suchthilfe in Anspruch nehmen, sollte eine bessere Aufklärung zu den Risiken des polyvalenten Konsums stattfinden – beispielsweise im Vorfeld von besonderen Partyevents. Inhaltlich wurde eine Aufklärung zum Konsum von Kokain, Ketamin und Alkohol sowie zur Gefahr einer Depression oder Psychose für wichtig erachtet. Da Personen mit einem problematischen Kokainkonsum sich mitunter eher in eine Psychotherapiepraxis und nicht in die Suchthilfe begeben, wurde eine suchtmmedizinische Weiterbildung für niedergelassene Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen empfohlen.

#### Schlussfolgerungen

Anhand der Ergebnisse der KOKOS-Studie ließen sich vier Konsumtypen identifizieren, zwischen denen auch Überschneidungen bestehen können.

1. Der experimentelle Konsum von Kokain, der durch Neugierde begründet ist und nach kurzer Zeit beendet wird.
2. Der freizeitorientierte Konsum aus hedonistischen Motiven, der überwiegend im Party- oder Clubsetting und im Zusammensein mit Freunden und Freundinnen stattfindet. Der Kokainkonsum kann eher als sozial orientiert und kontrolliert beschrieben werden, obwohl er mit Alkohol oder dem Konsum anderer Substanzen einhergehen kann.
3. Der funktional motivierte Kokainkonsum, um bei der Arbeit leistungsfähiger zu sein, um das Gewicht zu reduzieren oder sexuelle Gefühle zu steigern. In dieser Gruppe geht der Kokainkonsum mit hohen Risiken einher und kann mit Glücksspiel oder exzessivem Sexualverhalten kombiniert sein.
4. Der Kokainkonsum zur Selbstmedikation bedeutet, dass der Konsum zur Problembewältigung oder Reduktion von Anspannung, Hemmungen oder Sorgen dient bzw. zur Bewältigung von psychischen Problemen wie Depressionen. Auch hier besteht die Gefahr dass der Kokainkonsum eskaliert und in eine Abhängigkeit mündet.

Neben den bereits genannten Präventionsmaßnahmen ist an dieser Stelle noch auf drei zentrale Aspekte hinzuweisen. Aufgrund der vorhandenen Verknüpfung von Kokainkonsum und Glücksspiel sind Spielhallen, Wettbüros und Internetplattformen geeignete Orte für risikobezogene Informationen. Zudem ist die gängige „Komm-Struktur“ der Suchthilfe für jüngere und technikaffine Kokainkonsumierende wenig geeignet, diese Gruppe zu erreichen. Neben aufsuchenden Nightlife-Angeboten ist insbesondere eine Digitalisierung der Suchthilfe in Zukunft voranzutreiben. Eine Digitalisierung kann u.a. online-Beratungen per Video, die Erstellung von Podcasts zu relevanten Themen, die Verfügbarkeit von Chats bei Bedarf nach Informationen, die Modernisierung und inhaltliche Verbesserung der einrichtungsbezogenen Webseite sowie die mögliche Zusammenarbeit mit Influencern im Sinne der digitalen Prävention beinhalten.

#### Fortführung

Um die Bedingungen für experimentellen und Kokainkonsum, die Aufrechterhaltung kontrollierter Konsummuster, die Risikokonstellationen und die Dynamik in verschiedenen Konsumgruppen zu erfassen, wären qualitative Interviews mit Kokainkonsumierenden nötig. Im Hinblick auf die Präventionsmaßnahmen wäre die Entwicklung und Evaluation digitaler Maßnahmen sinnvoll, um die Zielgruppe dieser Maßnahmen und ihre Akzeptanz zu untersuchen.

#### 5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse des Projekts werden auf der Website des BMG veröffentlicht und an alle relevanten Akteure kommuniziert, um eine weite Verbreitung zu erhöhen. Das BMG prüft, ob aufbauend auf den Ergebnissen des Projekts die Entwicklung eines digitalen Präventions- und Beratungstools für riskant Kokainkonsumierende gefördert werden kann.

## 6. Verwendete Literatur

- Aharonovich, E., D. S. Hasin, E. V. Nunes, M. Stohl, D. Cannizzaro, A. Sarvet, K. Bolla, K. M. Carroll and K. G. Genece (2018). "Modified cognitive behavioral therapy (M-CBT) for cocaine dependence: development of treatment for cognitively impaired users and results from a Stage 1 trial." *Psychology of addictive behaviors* 32(7): 800-811.
- EMCDDA (2021). *Europäischer Drogenbericht. Trends und Entwicklungen*. Lissabon, Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht: 60.
- Köhler, T. and H. Grau (2021). "Kokain abseits von pathologischem Konsum. Eine systematische Literaturübersicht." *Suchttherapie* 22(3): 124-131.
- Seitz, N., L. John, J. Atzendorf, C. Rauschert and L. Kraus (2019). *Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Konsum illegaler Drogen, multiple Drogenerfahrung und Hinweise auf Konsumabhängigkeit und -missbrauch nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018*. München, IFT Institut für Therapieforschung.
- UNODC (2021). *World Drug Report 2021. Booklet 4: Drug market trends: Cocaine, Amphetaminetype Stimulants*. Vienna, United Nations Office on Drugs and Crime: 102.
- Zurhold, H. and O. Müller, Eds. (2007). *Kokainkonsum zwischen Hedonismus und Verleumdung. Ergebnisse einer multiperspektivischen Studie aus Frankfurt am Main*. Freiburg im Breisgau, Lambertus.