

EMCDDA-Trendspotting-Studie über Auswirkungen von COVID-19 auf Menschen mit illegalem Substanzkonsum (PWUD) und auf Einrichtungen der Drogenhilfe in der Europäischen Union

Ergebnisse des vom REITOX Focal Point durchgeführten
Quick Assessment in Österreich

Erhebungszeitraum: 8. bis 16. April 2020

Autorinnen:
Ilonka Horváth
Irene Schmutterer
Tanja Schwarz

1 Hintergrund/Methode

Durch den Ausbruch der COVID-19-Epidemie in Europa im Februar 2020 und die darauffolgenden nationalen Maßnahmen zur Eindämmung der Epidemie entstanden nie da gewesene Herausforderungen für Einrichtungen der Drogenhilfe, Menschen mit illegalem Substanzkonsum in der Gesellschaft und in den Gefängnissen weiterhin adäquat zu betreuen. Um Informationen über die Folgen von COVID-19 und jene des daraus resultierenden fehlenden Zugangs zu Versorgungsleistungen sowie darüber, wie sich Einrichtungen der Drogenhilfe als Reaktion auf die Eindämmungsmaßnahmen angepasst haben, zu generieren und Einblick in Veränderungen zu gewinnen, führte die EMCDDA eine Umfrage in EU-Mitgliedstaaten durch, für die die Trendspotting-Methode angepasst wurde.

Dabei ging es in erster Linie darum, spezifische Maßnahmen und Anpassungen europäischer Drogenhilfe-Einrichtungen zu dokumentieren (Zugang, Verfügbarkeit und Bereitstellung von Drogenbehandlungsangeboten und schadensminimierenden Maßnahmen).

In Österreich wurde dazu ein entsprechender Fragebogen der EMCDDA übersetzt und vom REITOX Focal Point an die Sucht- und Drogenkoordinatorinnen und -koordinatoren der Bundesländer mit der Bitte um rasche Beantwortung geschickt (Retournierung bis 16. April 2020). Zur Einschätzung der aktuellen Situation hinsichtlich Verfügbarkeit, Reinheit und Preis von Substanzen wurde zudem die zuständige Abteilung im Bundeskriminalamt kontaktiert.

Einige Sucht- und Drogenkoordinatorinnen/-koordinatoren leiteten den Fragebogen direkt an ausgewählte Einrichtungen oder Expertinnen/Experten der Suchthilfe weiter, so dass die Beantwortung in vier Bundesländern auf Einrichtungsebene erfolgte. In weiteren vier Bundesländern erfolgte eine zusammengefasste Rückmeldung für das jeweilige Bundesland. Aus einem Bundesland kam keine Rückmeldung. Allgemein wird in den insgesamt 25 Rückmeldungen darauf hingewiesen, dass die Beschreibung der Auswirkungen derzeit schwer möglich sei und die Angaben daher weniger auf Daten und Erhebungen basierten, als vielmehr Einschätzungen der Lage beschrieben.

2 Ergebnisse

Inanspruchnahme und Verfügbarkeit der Suchthilfeeinrichtungen (Herausforderungen und Angebotsadaptierungen)

Allgemein wird von einem leichten Rückgang der **Inanspruchnahme von Einrichtungen der Drogenhilfe und von Beratungs- und Behandlungsangeboten** berichtet. Einige niederschwellige Einrichtungen und zwei Bundesländer berichten von einem starken Rückgang. Andere Einrichtungen beobachten einen leichten Anstieg bzw. eine unveränderte Situation.

Die Rückgänge werden mit der Reduktion bzw. der Veränderung von Angeboten erklärt. Einge-
stellt/Reduziert wurden in einigen Bundesländern beispielsweise

- » Gruppenangebote,
- » geplanten Entzüge,
- » Betreuungskontakte externer Suchthilfeeinrichtungen bei Personen in Haftanstalten.

Die Reduktion der persönlichen Kontakte bzw. die Umstellung auf Telefon- oder Videokontakte aufgrund der COVID-19-Maßnahmen erschwert Erst- und Aufnahmegespräche und somit Neu-
aufnahmen. Es wird aber auch berichtet, dass vor allem Cannabis-Klientinnen/-Klienten die Tele-
fon- und Videoberatung gut annähmen. Bei Klientinnen und Klienten mit gerichtlichen Auflagen
zeigen sich unterschiedlich starke Rückgänge. Die Inanspruchnahme der Substitutionsbehand-
lung scheint eher unverändert. Dies bezieht sich vor allem auf jene, die schon vor Inkrafttreten
der COVID-19-Maßnahmen in Substitutionsbehandlung sind (siehe Absatz über Opioid-Substi-
tutionsbehandlung im Bereich Schadensminimierung). Anstiege in der Inanspruchnahme wer-
den dafür beispielsweise bei Klientel bemerkt, bei der zusätzlich zum Thema Sucht noch eine
behandlungsbedürftige psychiatrische Erkrankung vorliegt (Leitdroge Benzodiazepine zur
Selbstbehandlung von Unruhezuständen bzw. Ängstlichkeit und Leitdroge Amphetamine wie
Speed zur Selbstbehandlung von Leistungstiefs).

Die **Verfügbarkeit und Bereitstellung von Beratungs- und Behandlungsangeboten** wird allgemein
als leicht rückgängig gewertet. Diese Rückgänge beziehen sich vorwiegend auf die Suchtbe-
handlung in stationären Einrichtungen (z. B. in psychiatrischen Krankenhäusern) und auf Be-
treuungskontakte bei Personen in Haftanstalten. Keine oder kaum Einschränkungen werden bei
den Angeboten zur Opioid-Substitutionsbehandlung wahrgenommen. Die Versorgung der Ziel-
gruppe im Rahmen der primären Gesundheitsversorgung (Allgemeinmedizin) und die Drogen-
behandlung in nichtkrankenhausbasierten Einrichtungen (beispielsweise in therapeutischen Ge-
meinschaften) werden unterschiedlich bewertet. Die Vermittlung in therapeutische Einrichtun-
gen der Suchthilfe wird teilweise als herausfordernd gesehen.

Bei der **Inanspruchnahme von Angeboten zur Schadensminimierung** werden leichte bis starke
Rückgänge gemeldet. Rückgänge zeigen sich vor allem bei Angeboten mit direkten Kontakten
im Rahmen des Streetworking und im Feld, welche eingestellt oder sehr reduziert angeboten
werden (siehe folgenden Absatz über die Verfügbarkeit von Angeboten). Die Inanspruchnahme
der noch aufrechten Angebote zum Spritzentausch scheint insgesamt leicht rückgängig, zum
Teil wird – sofern verfügbar – vermehrt auf Angebote von Spritzenautomaten ausgewichen.

Bei der **Verfügbarkeit und Bereitstellung von Angeboten zur Schadensminimierung** wird ein
leichter Rückgang berichtet. Es zeigt sich, dass vor allem Angebote des aufsuchenden Street-
working, des Drug-Checking und Angebote in niederschweligen Einrichtungen mit direktem
Kontakt eingestellt bzw. stark reduziert wurden, während das Angebot des Spritzentausches
und jenes von Notschlafstellen weitgehend gleichbleibend bestehen blieben. Das Drug-
checking wurde an beiden Standorten eingestellt, die Onlineberatung findet aber weiterhin statt.
Zumindest von einer niederschweligen Beschäftigungsinitiative wird eine temporäre Schließung

berichtet. Der Spritzentausch wird – unter Berücksichtigung notwendiger Hygiene- und Sicherheitsmaßnahmen – weitgehend aufrechterhalten. Notschlafstellen wurden teilweise um Tagesangebote erweitert.

Bezüglich **Opioid-Substitutionsbehandlung (OST)** werden keine negativen Auswirkungen auf den Fortbestand einer bereits begonnenen Behandlung wahrgenommen. Dies wird auf die raschen rechtlichen Anpassungen betreffend Vidierung, klientenbezogene Lockerung der Mitgaberegelung und Faxübermittlung von Rezepten zurückgeführt. Es hat zum Teil den Anschein, dass weniger Opioid-Substitutionsbehandlungen begonnen werden, wobei dies weniger eine Frage der Angebotskapazität sei dürfte.

Berichtet wird, dass durch die Einschränkung des persönlichen Kontakts im Kontext der Substitutionsbehandlung sowohl die psychosoziale Gesamtbetreuung erschwert werde als auch die Einschätzung der Stabilität der Patientinnen/Patienten und jene ihres allgemeinen Gesundheitszustands. Herausfordernd, aber zu bewerkstelligen sei die notwendige Absprache zwischen den Netzwerkpartnern, die im Rahmen der OST einzubinden sind.

Auswirkungen auf Konsummuster und soziale Konsequenzen

Auswirkungen auf **Konsummuster** variieren von keinen beobachtbaren Auswirkungen bis hin zu einer Beobachtung eines reduzierten Konsums bzw. auch eines wahrgenommenen risikoreicheren Konsums. Auffällig ist, dass der gemeinsame Konsum in Gruppen aufgrund der COVID-19-Maßnahmen zurückgegangen zu sein scheint. Neue risikoreiche Konsumweisen wurden nicht berichtet.

Es werden derzeit keine drogenassoziierten gesundheitlichen Folgen beobachtet (beispielsweise Not-/Todesfälle aufgrund von Überdosierungen, drogenbezogene Gewalt), die mit den COVID-19-Maßnahmen in Zusammenhang stehen. Beschrieben werden soziale Folgen wie Isolation, die Notwendigkeit von Essensspenden und psychische Krisen, v. a. bei jenen mit zusätzlichen psychiatrischen Erkrankungen. Für diese Patientengruppe stellen die Ausgangseinschränkungen und Maßnahmen der physischen Distanzierung eine Herausforderung dar. Auch die Verschiebung von Haftantritten und die Absage geplanter Entzugsbehandlungen werden im Zusammenhang der sozialen Folgen genannt.

Auswirkung auf die Drogenmärkte (Verfügbarkeit, Preis und Reinheit)

Abgefragt wurden Cannabis, Heroin, Kokain, Methamphetamin, Amphetamin, MDMA und Crystal Meth. Eine reduzierte Verfügbarkeit wurde teilweise aus Tirol und dem Burgenland für alle Substanzen berichtet. Ein leichter Anstieg bei Crystal Meth wurde im Burgenland angegeben. Sonst gab es keine Rückmeldungen hinsichtlich Änderungen der Verfügbarkeit der abgefragten Drogen. Der Straßenhandel ist zurückgegangen. Es wird angenommen, dass der Handel sich verstärkt in den privaten Raum verlagere oder zum Teil auch ins Darknet. Laut dem Bundeskriminalamt könnten derzeit keine Veränderungen bei der Verfügbarkeit beobachtet werden. Der Darknethandel scheint sich – aufgrund erwarteter verstärkter Kontrollen von Paketsendungen – auf einen nationalen Versand zu fokussieren.

Negative Auswirkungen auf die Reinheit der Substanzen (verunreinigt, gestreckt) werden vereinzelt rückgemeldet. Die Preise scheinen derzeit unverändert.

3 Herausforderungen

- » Für Einrichtungen sind die COVID-19-bedingten Hygiene- und Sicherheitsvorschriften vor allem in Hinblick auf die Einschränkungen des persönlichen und direkten Kontakts zur Klientel herausfordernd. Die Umstellung auf Telefon-, Video- und E-Mail-Kontakt hat Ressourcen beansprucht, war aber für die Einrichtungen zum Großteil umsetzbar. Daraus resultierende Schwierigkeiten bei der Betreuungsqualität wurden bereits beschrieben.
- » Telefon- und Videokontakte erschweren die Aufrechterhaltung des Klientenkontakts und die Kontinuität der Betreuung/Behandlung.
- » Die Aufrechterhaltung des Regelbetriebs ist unter den Kontakteinschränkungen vor allem in den niederschweligen Einrichtungen eine Herausforderung.
- » Die anfängliche Beschaffung der notwendigen Schutzausrüstungen für Mitarbeiter/-innen und Patientinnen/Patienten bzw. Klientinnen/Klienten und die Teamplanung, um einen (Not-)Betrieb vor Ort aufrechterhalten zu können, werden als fordernd beschrieben.
- » Die Vernetzung mit den Systempartnern musste entwickelt und erarbeitet werden.
- » Es wird teilweise von Schwierigkeiten bei der Weitervermittlung vor allem in die stationäre Versorgung berichtet.
- » Anfänglich war die Umsetzung der COVID-19-Maßnahmen im Bereich der Opioid-Substitutionsbehandlung schwer durchführbar.
- » Die Betreuung der Klientel in Hafteinrichtungen durch Suchthilfeeinrichtungen ist nicht möglich.
- » Augenscheinlich wurde, dass einzelne Klientengruppen keine oder nur eingeschränkte technische Möglichkeiten haben, das neue Angebotssetting wahrzunehmen.
- » Verunsicherung herrscht vor allem bei Personen mit gerichtlichen Auflagen.
- » Eine potenzielle Änderung der regionalen Verfügbarkeit von Substanzen und dadurch mögliche Änderungen von Konsummustern sind zu beachten.
- » Eine zusätzliche psychische Belastung einer ohnehin bereits vulnerablen und oftmals durch psychiatrische Komorbidität vorbelasteten Gruppe liegt vor.

Anhang

Ausgeschickter EMCDDA-Fragebogen

EMCDDA: Auswirkungen von COVID-19 auf Menschen mit illegalem Substanzkonsum (PWUD) und Einrichtungen der Drogenhilfe in der Europäischen Union

Durch den Ausbruch der COVID-19-Epidemie in Europa im Februar 2020 und den darauffolgenden nationalen Maßnahmen zur Eindämmung der Epidemie entstanden nie da gewesene Herausforderungen für Einrichtungen der Drogenhilfe, Menschen mit illegalem Substanzkonsum in der Gesellschaft und in den Gefängnissen weiterhin adäquat zu betreuen. Informationen über die Folgen von COVID-19, dem daraus resultierenden fehlenden Zugang zu Versorgungsleistungen und darüber, wie sich Einrichtungen der Drogenhilfe als Reaktion auf die Eindämmungsmaßnahmen angepasst haben, sind nur begrenzt verfügbar. Es zeichnen sich jedoch erste Veränderungen in den Drogenkonsummustern und Verhaltensweisen ab.

Um einen tieferen Einblick in diese Herausforderungen und Veränderungen zu gewinnen, führt die EBDD eine Umfrage in EU-Mitgliedstaaten durch, für die die Trendspotting-Methode angepasst wurde. Ziel ist es, die Auswirkungen und damit unser Verständnis für die aus der COVID-19-Epidemie resultierenden nationalen Maßnahmen auf Drogenkonsummuster, drogenbedingte Schäden und die Leistungserbringung der Einrichtungen in der EU rasch zu erfassen, sowie innovative nationale Antworten auf diese Herausforderungen im Bereich der öffentlichen Gesundheit zu finden. Dabei geht es in erster Linie darum, spezifische Maßnahmen und Anpassungen europäischer Drogenhilfe-Einrichtungen auf diese Herausforderungen zu dokumentieren (Zugang, Verfügbarkeit und Bereitstellung von Drogenbehandlungsangeboten und schadensminimierenden Maßnahmen).

Diese Umfrage soll die EBDD bei der Sammlung **nationaler Informationen** unterstützen. Bitte stützen Sie Ihre Antworten auf Ihre Expertise, verfügbare nationale Daten oder Informationen.

Es ist uns bewusst, dass für diesen Zeitraum nur eine **begrenzte Dokumentation** zur Verfügung stehen wird. Aus diesem Grund sind wir auch an Aufzeichnungen von Expertinnen/Experten, regionalen Analysen, Einzelberichten usw. interessiert.

Anmerkung: Wir sind daran interessiert, die Veränderungen zwischen den derzeitigen Umständen und der Situation vor dem Auftreten von COVID-19-Infektionen in den Ländern zu verstehen, da unterschiedliche nationale Maßnahmen zur Verringerung sozialer Kontakte eingeführt wurden, um die Ausbreitung der Epidemie einzudämmen (Sperrungen, Quarantänen, Bewegungseinschränkungen, Verbot von öffentlichen Versammlungen und Veranstaltungen, Schließung von Geschäften usw.).

Wir bitten Sie, den Fragebogen bis 16. April an den Reitox Focal Point, ilonka.horvath@goeg.at zu retournieren. Die länderspezifischen Informationen werden zu einem Fragebogen zusammengefasst und von der GÖG an die EBDD übermittelt!

Allgemeine Informationen

1. Bundesland

2. Name des Beantworters

3. E-Mail-Adresse

4. Beantworter

- Reitox Focal Point
- Expertin/Experte
- Ländersucht-/Drogenkoordination

5. Ihre primäre Expertise ist:

- Public Health
- Mortalität – Drogentote
- Infektiöse Krankheiten
- Harm Reduction / Schadenminimierung
- Drogenbehandlung
- Epidemiologie
- Anderes

Wenn „Anderes“, bitte beschreiben

*Bitte geben Sie das **Datum** an, an dem die ersten offiziellen COVID-19 Eindämmungsmaßnahmen (z.B. nationaler Notstand, Bewegungseinschränkungen, Telearbeit, Schließungen, Maßnahmen zur Verringerung sozialer Kontakte, allgemeines Verbot öffentlicher Veranstaltungen, Geschäftsschließungen) in Ihrem Land eingeführt wurden. (Beantwortung nicht erforderlich)*

TT.MM.2020

Bitte geben Sie an, auf welche Maßnahme sich das obige Datum bezieht: (Beantwortung nicht erforderlich)

Drogendienste: Herausforderungen und Anpassungen im Zuge von COVID-19

Gab es seit der Einführung von COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen allgemeine **Veränderungen bei der Inanspruchnahme** von Einrichtungen der Drogenhilfe und Behandlungsangeboten?

- Starker Rückgang
- Leichter Rückgang
- Keine Veränderung
- Leichter Anstieg
- Starker Anstieg
- Nicht sicher

Bitte beschreiben Sie die **Hauptzielgruppen**, die Veränderungen (Anstieg oder Rückgang) bei der Inanspruchnahme von **Behandlungsangeboten** (vorzugsweise nach Leitdroge) gezeigt haben:

Gab es seit der Einführung der COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen allgemeine Veränderungen bei der **Inanspruchnahme von Angeboten zur Schadensminimierung**?

- Starker Rückgang
- Leichter Rückgang
- Keine Veränderung
- Leichter Anstieg
- Starker Anstieg
- Nicht sicher

Bitte beschreiben Sie die **Hauptzielgruppen**, die Veränderungen (Anstieg oder Rückgang) in der Inanspruchnahme von **Angeboten zur Schadensminimierung** gezeigt haben:

Hat sich die **Verfügbarkeit und Bereitstellung** von **Behandlungsangeboten** seit der Einführung der Eindämmungsmaßnahmen von COVID-19 insgesamt verändert?

- Starker Rückgang
- Leichter Rückgang
- Keine Veränderung
- Leichter Anstieg
- Starker Anstieg
- Nicht sicher

Hat sich die **Verfügbarkeit und Bereitstellung** von **Angeboten zur Schadensminimierung** seit der Einführung der Eindämmungsmaßnahmen von COVID-19 insgesamt verändert?

- Starker Rückgang
- Leichter Rückgang
- Keine Veränderung
- Leichter Anstieg
- Starker Anstieg
- Nicht sicher

Welche **Drogenbehandlungsangebote** wurden aufgrund der COVID-19-Epidemie **eingestellt** oder haben ihre Tätigkeit erheblich **eingeschränkt**?

	Ja	Nein	Nicht zutreffend	Nicht sicher
Ambulante Beratung und psychosoziale Behandlung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OST in spezialisierten ambulanten Behandlungszentren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OST in nicht spezialisierten ambulanten Behandlungszentren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drogenbehandlung in der primären Gesundheitsversorgung (z.B. bei Allgemeinmediziner/-innen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drogenbehandlung in ambulanten psychiatrischen Versorgungseinrichtungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drogenbehandlung in stationären Einrichtungen (z.B. in psychiatrischen Krankenhäusern)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drogenbehandlung in nicht krankenhausbasierten Einrichtungen (z.B. therapeutische Gemeinschaften)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drogenbehandlung in Gefängnissen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Haben Sie Anmerkungen, die Sie der vorherigen Frage zur **Einstellung oder Einschränkung von Drogenbehandlungsangebote** hinzufügen möchten?

Welche **Angebote zur Schadensminimierung** wurden aufgrund der COVID-19-Epidemie **eingestellt** oder haben ihre Tätigkeit erheblich **eingeschränkt**?

	Ja	Nein	Nicht zutreffend	Nicht sicher
Spritzentausch	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Niederschwellige Einrichtungen/ Kontaktläden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notunterkünfte / Notschlafstellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Konsumräume	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Drug-Checking Stellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aufsuchende Angebote	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gibt es noch weitere Anmerkungen, die Sie der vorherigen Frage zur **Einstellung oder Einschränkung von Angeboten zur Schadensminimierung** hinzufügen möchten?

Hat es bei in der **Drogenbehandlung und Schadensminimierung** tätigen Einrichtungen einen Wechsel hin zu **Fernbetreuung** (z.B. telefonisch, online usw.) gegeben?

- Starker Rückgang
- Leichter Rückgang
- Keine Veränderung
- Leichter Anstieg
- Starker Anstieg
- Nicht sicher

Wurden als Reaktion auf die COVID-19-Epidemie **neue Fernbetreuungs- oder Schadensminderungsangebote** (telefonisch, online) geschaffen?

Inwieweit haben die Eindämmungsmaßnahmen von COVID-19 die **Fortsetzung der Opioid-Substitutionsbehandlung** (OST) für Patientinnen/Patienten, die bereits eine Behandlung erhalten, beeinflusst?

- Starke negative Auswirkungen, aber die meisten Klientinnen/Klienten erhalten nach wie vor ihre OST
- Starke negative Auswirkungen, weniger Klientinnen/Klienten erhalten ihre OST
- Leichte negative Auswirkungen, aber die meisten Klientinnen/Klienten sind nach wie vor in OST
- Leichte negative Auswirkungen, weniger Klientinnen/Klienten erhalten ihre OST
- Keine Veränderung
- Nicht sicher

Inwieweit haben die Eindämmungsmaßnahmen von COVID-19 den **Beginn von Opioid-Substitutionsbehandlungen** (OST) bei neuen Patientinnen/Patienten, die diese Behandlung wünschen oder benötigen, beeinflusst?

- Starke negative Auswirkungen, aber die meisten Klientinnen/Klienten können nach wie vor eine OST beginnen
- Starke negative Auswirkungen, weniger Klientinnen/Klienten beginnen eine neue OST
- Leichte negative Auswirkungen, aber die meisten Klientinnen/Klienten können nach wie vor eine OST beginnen
- Leichte negative Auswirkungen, weniger Klientinnen/Klienten beginnen eine neue OST
- Keine Veränderung
- Nicht sicher

Wurden als Reaktion auf die Eindämmungsmaßnahmen nach COVID-19 die **Vorschriften für die OST-Dosierung** gelockert?

Was waren die **zentralen Herausforderungen** für den Beginn und die Fortführung von Opioid-Substitutionsbehandlungen (OST) sowie die **wichtigsten Anpassungen** zur Bewältigung dieser Herausforderungen (falls es seit der Einführung der Eindämmungsmaßnahmen von COVID-19 eine Änderung gegeben hat)?

Welche sind die **fünf zentralen Herausforderungen und Hindernisse** für Einrichtungen der Drogenhilfe in der Bereitstellung von Drogenbehandlungen und Angeboten zur Schadensminimierung vor Ort sowie in den Gefängnissen seit Beginn der COVID-19-Epidemie?

Zentrale Herausforderungen und Hindernisse für Einrichtungen der Drogenhilfe	
1	
2	
3	
4	
5	1

Zusammenfassend, was waren die **zentralen Strategien und notwendigen Anpassungen** der Einrichtungen der Drogenhilfe, um diesen Herausforderungen begegnen zu können und weiterhin eine gute Betreuung und Versorgung zu gewährleisten?

Was waren die **zentralen Herausforderungen und Hindernisse** für Einrichtungen der Drogenhilfe, um seit der Einführung der Eindämmungsmaßnahmen von COVID-19 eine adäquate Betreuung und Versorgung für **Drogenkonsumenten in Gefängnissen** zu gewährleisten?

Wurde als Reaktion auf die COVID-19-Epidemie einen **Leitfaden** für Einrichtungen der Drogenhilfe herausgegeben? *Bitte um Angabe von Quellen oder Links (oder „nein“ / „nicht sicher“)*

Gab es als Reaktion auf die COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen eine **Änderung des gesetzlichen Rahmens** für die Bereitstellung von Drogenbehandlungs- oder Schadensminderungsmaßnahmen? *Bitte um Angabe von Quellen oder Links (oder „nein“ / „nicht sicher“)*

Veränderungen in den Drogenkonsummustern im Zuge von COVID-19

Gibt es seit der Einführung der Eindämmungsmaßnahmen von COVID-19 **Veränderungen in den Drogenkonsummustern** (konsumierte Mengen, Art der Verabreichung, Wechsel der Substanzen usw.)?

Konnten seit der Einführung von COVID-19 Eindämmungsmaßnahmen **neue risikoreiche Verhaltensweisen** im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum bei bestimmten Untergruppen von Drogenkonsumenten beobachtet werden?

Schäden und andere gesundheitliche und soziale Folgen im Zuge von COVID-19

Gibt es seit der Einführung von COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen **Veränderungen bei drogenbedingten Schäden** wie Drogentote, drogenbedingte Notfalleinsätze, Drogenkriminalität?

Sind seit der Einführung von COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen besondere **gesundheitliche und/oder soziale Folgen** zu beobachten, die sich speziell auf **Untergruppen von Drogenkonsumenten/-konsumentinnen** wie Obdachlose, Bewohner/-innen von Notunterkünften, Gefängnisinsassen usw. auswirken?

Drogenmärkte

Hat sich die **Verfügbarkeit von Drogen** durch die Einführung von COVID-19-Eindämmungsmaßnahmen verändert?

... der Verfügbarkeit	Starker Anstieg	Leichter Anstieg	Keine Veränderung	Leichter Rückgang	Starker Rückgang
Cannabis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cannabisharz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heroin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kokain (HCL, Crack)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Methamphetamin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amphetamin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MDMA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Crystal Methamphetamin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Beschreiben Sie die zentralen Veränderungen, die in Bezug auf **Verfügbarkeit, Preis und Reinheit/Potential** beobachtet wurden, sowie die Art und Weise, wie Konsumenten Drogen beziehen.

Weitere Anmerkungen:

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit genommen haben, diese wichtige Umfrage auszufüllen. Bleiben Sie gesund!