Auswertung der Gruppendiskussion zu SCRIPT

Die Gruppendiskussion wurde mit Cannabiskonsumierenden Personen geführt

Beatrice Metry

Berner Institut für Hausarztmedizin

Juli 2022

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 3
2 Stichprobe 3
3 Ergebnisse aus der Gruppendiskussion 4
3.1 Bindung an SCRIPT 4
3.2 Gebrauch von Vaporizer und E-Joints 4
3.3 Cannabisprodukte 5
3.3.1 Blüten 5
3.3.2 Harze 7
3.3.3 E-Liquids 7
3.3.4 Oel 8
3.4 Präsentation der Produkte 8
3.5 Prävention in der Apotheke 10
3.6 Mögliche Verkaufsstellen 11
3.7 Herausforderungen der Forschungsgruppe 12
3.8 Diverses 13
4 Fazit 13
5 Anhang 1: Frageroute Gruppendiskussion 15

1 Einleitung

Ende 2021 und anfangs 2022 wurden Einzelinterviews mit Cannabiskonsumierenden Personen geführt und erste Erkenntnisse für die Umsetzung von SCRIPT daraus gewonnen. Seither hat die Forschungsgruppe weitere Vorbereitungsarbeiten für die Umsetzung der Studie ausgeführt. Aktuelle Themen, zu denen die Perspektive der Endkund:innen in einer Gruppendiskussion eingeholt werden sollten, waren:

- Informationen zum aktuellen Stand der Studie abgeben, insbesondere das Studiendesign vorstellen
- Vaporizer, E-Joints
- Präsentation der vorliegenden Cannabisprodukte
- Prävention in der Apotheke
- Mögliche Verkaufsstellen, ausser die Apotheken
- Herausforderungen für die Forschenden

Das Thema der alternativen Verkaufsstellen wurde durch den parlamentarischen Vorstoss «Keine Cannabis-Pilotversuche in bernischen Apotheken» (RRB-Nr. 674/2022), eingereicht durch die SVP und EDU), sehr aktuell. Der Vorstoss besteht darauf keine Genussmittel in bernischen Apotheken zu verkaufen. Dies steht im Widerspruch zu SCRIPT, denn die Studie richtet sich an Genusskonsument:innen von Cannabis und hat bisher als Vertriebsorte Apotheken avisiert und entsprechend in die Studie involviert. Der Regierungsrat hat am 22. Juni 2022 das Postulat an den Grossen Rat des Kantons Bern weitergereicht, dies mit der Empfehlung das Postulat anzunehmen.

Der Auswertungsbericht skizziert die Stichprobe und wird anschliessend den Themen entlang der Frageroute, welche im Anhang zu finden ist, vorgestellt.

2 Stichprobe

Für die Gruppendiskussion wurden alle neun Personen, welche bereits bei den Einzelinterviews mitgemacht und den entsprechenden Informed consent unterzeichnet haben, angefragt. Via doodle wurde der Termin vereinbart.

Anwesend waren sechs Cannabiskonsumierende Personen, zwei Personen aus der Forschungsgruppe als Zuhörerinnen sowie die Diskussionsgruppenleiterin.

Jahrgang:	1957 bis 2002 1957, 1975, 1991, 1993, 2001, 2002		
Geschlecht	3 männlich	2 weiblich	1 non-binär

3 Ergebnisse aus der Gruppendiskussion

Die Ergebnisse werden nachfolgend entlang der Frageroute aufgeführt. Zahlen in runden Klammern weisen darauf hin, wie viele der Befragten in diese Richtung geantwortet haben. Befindet sich keine Klammer hinter der Aussage, handelt es sich um eine Einzelnennung. In eckigen Klammern wird der Absatz in der MAXQDA-Datei (A), in welchem das genannte Zitat gefunden werden kann, aufgeführt.

3.1 Bindung an SCRIPT

Das Studiendesign wurde vorgestellt und auf die randomisierte Verteilung in Start- und Kontrollgruppe hingewiesen. Die Kontrollgruppe kann 6 Monate später mit dem Bezug von Cannabis beginnen. Auf die Frage, ob die Teilnehmenden warten würden, wenn sie in die Kontrollgruppe kämen und allenfalls von einer anderen Studie angefragt würden, in der sie direkt Cannabis beziehen könnten, wurde wie folgt geantwortet: Eine Stimme äusserte, sie würde in beiden Studien mit machen, statt zu warten. Jedoch schätze sie es als sehr unwahrscheinlich ein, abgeworben zu werden. Die anderen meinten, sie würden der Studie zuliebe warten (5), denn ihr Konsum sei nach wie vor sichergestellt. Weitere Gründe, die fürs Warten sprechen, seien ein persönlicher Beitrag auf dem Weg der Legalisierung bzw. das Geschichte schreiben, auf dem Weg der Entkriminalisierung und Legalisierung von Cannabis in der Schweiz.

> Ich denke auch, kiffen für die Wissenschaft, das ist wie Geschichte schreiben, in dieser Phase. Es geht eine Entkriminalisierungs- und Legalisierungswelle global voran. [A:89]

Eine weitere Stimme legte den Fokus auf die Produktequalität, wie nachfolgendes Zitat unterstreicht:

> Und ich glaube, das ist eine meiner Hauptmotivationen, einfach an eine bessere Qualität ranzukommen, oder eben kontrollierte, gute Qualität. [A:90]

Eine kritische Äusserung betraf den Preis, wenn Cannabis in den Apotheken verkauft werde. Die Vorstellung sei, dass Cannabis teurer werde als auf dem Schwarzmarkt. Da gab eine andere Person zu bedenken, dass es auch genau andersrum sein könnte, dass der Schwarzmarkt teurer werde, weil Cannabis nun auch in Apotheken bezogen werden könne.

3.2 Gebrauch von Vaporizer und E-Joints

Auf die Frage wer von den Anwesenden bereits über Erfahrung mit einem Vaporizer oder einem e-Joint verfüge, gaben alle Personen (6) an, in unterschiedlichem Ausmass Cannabis mit einem Vaporizer konsumiert zu haben bzw. regelmässig auf diese Weise zu konsumieren. Eine Person äusserte, unter der Woche ausschliesslich zu vaporisieren und nur am Wochenende gedrehte Joints zu rauchen. Erfahrung mit e-Joints deklarierte lediglich eine Person. Die Befragten äusserten verschiedene kritische Aspekte der Vaporizer und e-Joints. Es fehle, das Sinnliche, das Genüssliche, das Gemeinsame (3), es habe nicht dieselbe Wirkung und es brauche Strom wie nachfolgendes Zitat untermalt:

> Ja, das hält mich auch davon ab. Etwas, das ich chargen muss. Da kannst du sagen, wir machen etwas für unsere Gesundheit, aber wir zerstören die Umwelt. [A:128]

Eine andere Stimme meinte, sie höre mehr Menschen husten, die Cannabis mit Vaporizer und e-Joints konsumieren würden. Vorteile wurden darin gesehen, dass es wesentlich gesünder sei zu vaporisieren (3), der Geschmack sei besser, intensiver (2), die Umgebung rieche weniger stark nach Cannabis nach dem Vaporisieren (2), es gehe schneller als einen Joint zu drehen und zu rauchen und die Reste nach dem Vaporisieren könnten noch zum Kochen und Backen verwertet werden, wie das folgende Zitat untermalt:

> Das Positive an dem ist, das Gras, das du geraucht hast, kannst du wiederverwerten. Es wird verdampft und du hast dann dieses braune Zeug drin und das kannst du noch in einen Kuchen reintun und das haut dich noch um. [A:130]

Eine Stimme äusserte e-Joints und Vaporizer würde sie lediglich als Ergänzung zu gedrehten Joints ansehen. Auch habe sie noch nie von einer Cannabiskonsumierenden Person gehört, die ganz auf Vaporizer umgestiegen sei.

Auf die Frage, unter welchen Umständen die Anwesenden, doch einen e-Joint dampfen oder Cannabis vaporisieren würden, wurde geäussert e-Joints der Studie zuliebe zu probieren (2) oder allenfalls auf einen langen Flug mitzunehmen. Drei Personen meinten, mit e-Joints gar nicht erst anfangen zu wollen. Mit Vaporisieren, gaben alle Teilnehmenden an, bereits Erfahrungen gemacht zu haben, doch haben nicht alle einen eigenen Vaporizer und sind auch (noch) nicht bereit ein eigenes Gerät zu kaufen. Zwei Personen meinten, sie würden ganz auf einen Vaporizer umstellen und auch einen kaufen, wenn es aus gesundheitlichen Gründen notwendig würde. Das zeigt nachfolgendes Zitat sehr schön:

> Eben, wenn ich ein Lungenproblem hätte. Ja, also schon aus gesundheitlichen Aspekten. Wenn mir ein Arzt/ eine Ärztin nahelegen würde, also jetzt sollten sie wirklich mit Rauchen aufhören. Dann würde ich vielleicht noch ein bisschen, dezent an einem Vaporizer ziehen. [A:399]

3.3 Cannabisprodukte

Den Teilnehmenden wurden die verschiedenen Produkte (Blüten, Harze, E-Liquid, Oel) vorgestellt und jeweils gefragt, ob es sie anspricht und ob sie die Produkte kaufen würden.

3.3.1 Blüten

Die vier vorgestellten Cannabisblütensorten würden von allen Teilnehmenden zumindest zum Ausprobieren gekauft. Die meisten der Befragten fanden die THC-Werte mit maximal 18% absolut ausreichend (5), eine Person äusserte, dass sie Blüten mit höheren THC-Werten gewohnt sei und deshalb etwas ernüchtert. Es ist auch diese Person, welche lieber Indoorblüten konsumiert, alle

anderen fanden Outdoorblüten absprechend. Ebenfalls positiv aufgefallen sind die Schweizer Bioqualität (3) und die ansprechenden Namen der verschiedenen Blüten (2). Der Preis wurde von drei Personen als klar zu teuer angesehen, eine dieser Personen wünschte sich einen Mengenrabatt einzuführen. Und eine weitere dieser drei Personen, meinte, diese Preise seien auf Amsterdam-Niveau. Wie nachfolgende Zitate belegen:

> Also so einmal werde ich das ganz sicher ausprobieren. Oder so, aber sonst sehe ich das im Moment eher so, falls der Schwarzmarkt nicht da ist. Egal, wie hart das jetzt tönt. Aber wenn ich 15 Franken mehr bezahlen muss für Gras, das maximal so gut ist, wie das welches ich eh schon habe und ich eh schon habe testen lassen, und es nicht gestreckt ist, dann sehe ich das nicht so. Vielleicht einfach einmal, weil ich Lust habe. [A:171]

> Es ist relativ teuer, von den Preisen her, würde ich sagen. 13.- Franken, das ist dann schon Amsterdam-Niveau. Outdoor, das bekommst du für einen Fünfliber und da stellt sich nachher wirklich die Frage nach der Effizienz und der Effektivität, wer bezahlt fast das Doppelte? Da habe ich das Gefühl, da holt man nur die Biologen ab, die etwas Gutes machen und den Schwarzmarkt nicht unterstützen wollen. [A:157]

Eine weitere Person fand, sie möchte die Produkte aus dem Schwarzmarkt und der Apotheke vergleichen. Die zeigt folgende Aussage:

> Ich würde es auch kaufen. Ich würde es vielleicht auch direkt in den Vergleich ziehen mit der gleichen Sorte vom Schwarzmarkt. Weil, das würde mich auch noch interessieren. [A:235]

Eine weitere Person fand, der Preis sei okay, sie bezahle aktuell für 5 Gramm auch 50 CHF, sie würde sich nicht jedes Mal den teuersten leisten, wie nachfolgendes Zitat untermalt:

> Also ich weiss jetzt nicht, ob ich immer auf diese 65 CHF gehen würde, ich denke eher nicht, weil es zu fest auf der Tasche liegen würde. Aber 50 CHF bezahle ich jetzt schon und 45 CHF ist sowieso weniger. Also, wenn ich das «tasten» (probieren) könnte, natürlich und es nice wäre, dann ja. [A:167]

Zwei weitere Personen äusserten, eher auf Qualität als den Preis zu achten.

Die Diskussion kam zum Thema Verhältnis THC zu CBD und welche Wirkung dies habe. Eine der teilnehmenden Personen klärte dies sowie die hohen THC-Werte auf dem Schwarzmarkt wie folgt auf:

> Ich weiss einfach, dass CBD THC-hemmend wirkt. Die meisten anderen Cannabinoide dämpfen das THC. Desto purer das Weed ist, also desto mehr THC drin ist, desto stärker wirkt es. [A:214]

> Ich habe das Gefühl, es hat sicher auch mit den Sorten zu tun. Und ja, ich glaube, es ist mehr nach Bereich. In der Medizin wird häufig mit hohen CBD-Anteilen gearbeitet, habe ich

> gemeint. Und ich glaube, es hat sich auf dem Schwarzmarkt in diese Richtung (hohe THC-Werte) entwickelt. Also vom Profitdenken her. Je mehr es "chlepft" desto besser kann man es verkaufen, desto teurer kann man es verkaufen. So würde ich das als Herleitung darlegen. [A:216]

3.3.2 Harze

Alle der Diskussionsrunde äusserten, sie würden die beiden Harzsorten ausprobieren, obwohl auch kritische Aspekte genannt wurden. So wurde der Preis als teuer eingestuft (4), eine Person fand, diese Preise seien ok, denn Hasch reiche weiter als Gras und in Amsterdam oder Barcelona würde man für 1 Gramm Hasch auch zwischen 20 und 30 Euro bezahlen. Eine weitere Person monierte das Verhältnis THC – CBD und fand, auf dem Schwarzmarkt wäre der THC-Gehalt deutlich höher. Eine weitere Stimme meinte, sie würde unbedingt Beratung in Anspruch nehmen, da ihr diese Namen nichts sagen würden. Wie bereits bei den Blüten, sind auch hier die Namen der Harze positiv, ansprechend aufgefallen (2). Die Auswahl von zwei verschiedenen Harzen sei ok, meinten zwei Stimmen, denn auf dem Schwarzmarkt gäbe es meist eine Sorte. Eine Person regte an, den Filterungsgrad des Harzes auszuweisen.

3.3.3 E-Liquids

Mit e-Liquids hat noch niemand der Anwesenden Erfahrung gesammelt. Vier Personen meinten, sie würden E-Liquids mindestens der Studie zuliebe ausprobieren. Zwei Personen fanden e-Liquids unsympathisch. Bereits der Name «e-Liquid» stosse ab. Und die ausgewiesenen «künstlichen» Bestandteile schreckten total ab, da auch unklar sei, wie sich diese auf die Gesundheit auswirken würden. Zwei Personen fanden, den Kauf eines weiteren Gerätes unverhältnismässig und eine dieser Personen würde es begrüssen, während der Studie ein Gerät zum Gebrauch ausgeliehen zu bekommen. Eine weitere Person führte aus, dass sie ganz bewusst keine e-Zigaretten rauche, weil sie im Bekanntenkreis die Beobachtung mache, dass mit e-Zigaretten mehr konsumiert werde. Es würden normale und zusätzlich e-Zigaretten konsumiert, auch seien letztere besser und überall verfügbar. Aus diesem Grund würde sie e-Joints lediglich einmal ausprobieren wollen, um keine Gewohnheit damit aufzubauen. Da entgegnete eine andere Person, dass genau diese Verfügbarkeit sie fasziniere und sich deshalb vorstellen könne e-Joints zu konsumieren. Diese Zwiespältigkeit zeigt das nachstehende Zitat:

> Das tönt nicht gerade sympathisch. Das wegen dem available finde ich noch interessant, weil es schon Situationen gibt, wo ich gerne noch schnell eins paffen würde, aber es ist nicht situationsadäquat. Und daher, könnte das noch interessant sein. [A:347]

3.3.4 Oel

Das in der Studie angebotene Öl ist auf Lebensmittelbasis und zum Verzehr gedacht. Diese Art Öl ist drei teilnehmenden Personen bekannt. Die eine Person nutze dies für alles, also zum Rauchen, in der Salatsauce, im Tee, im Jogurt und bei anderen Gelegenheiten. Eine andere Person gab an, dies zum Einreiben gegen Schmerzen zu nutzen und eine dritte Person zum Rauchen, bzw. anreichern von Joints. Diese Person macht darauf aufmerksam, dass das «übliche» THC-Öl (60-70%) sehr dunkel und klebrig sei und dadurch auch unhandlich bzw. unangenehm zum Wiederverschliessen. Alle Anwesenden gaben an, das vorgestellte THC-CBD-Öl zumindest zum Ausprobieren zu kaufen.

Bis am Schluss blieb unklar, ob die Anwesenden den Unterschied zwischen dem klebrigen THC-Öl und dem hier für den Verzehr angebotenen Öl realisiert haben.

3.4 Präsentation der Produkte

Ein zentrales Thema zeigte sich in der Transparenz der Produkte. Dabei wurde der Vergleich mit Frischtheken (2) und einer Schmuckvitrine geäussert. Bei beiden Varianten würde die Kundschaft persönlich bedient und ein Gespräch zwischen Apotheker:in und Kundschaft ergäbe sich ganz natürlich, dies auch im Hinblick auf eine (Präventions-)Beratung (2). Ein weiterer Vergleich wurde mit der dekorativen Kosmetik gemacht. Denkbar seien Testdöschen, die geöffnet werden können, um daran zu riechen und das Produkt anzusehen (3). Zur Variante Cannabis in «Konfitürengläser» zu präsentieren, äusserten sich alle Anwesenden positiv (6). Doch gilt das *Riechen können* auch als Kaufskriterium? Auch da waren sich alle Anwesenden einig, wenn auch aus anderen Motiven. Nein, es sei kein Kaufskiller, wenn am Produkt nicht gerochen werden dürfe (6). Dies wurde wie folgt begründet:

Während der Studie sei dies ok, werde Cannabis später für alle Menschen zugänglich, sollte dieser Punkt aufgenommen werden (4). Dies zeigt nachfolgendes Zitat:

> Das ist dann vielleicht erst der next level. Oder, wenn wir das hier jetzt etablieren. Aha, das kann man an öffentlichen Verkaufsstellen kaufen. Und dann denke ich, geht es nicht lange und dann ist es eben so, wie in Amsterdam, dass man ein Menu an der Theke hat. Aber dort kann man auch nicht immer daran riechen. [A:499]

Zwei weitere Stimmen äusserten, dass Cannabis häufig nicht so rieche, wie es schmecke.

> Und es kommt auch noch dazu, dass Gras häufig nicht so schmeckt, wie es von der Nase her riecht. Oftmals kann es mega-geil riechen und zum Rauchen mega-scheisse sein. [A:496]

Eine Person meinte, sie sei es gewohnt, dass sie keine Auswahl habe, dies im Sinn von «es gibt, was es hat». In die ähnliche Richtung äusserte sich eine weitere Person. Sie meinte, es hänge mit der

Grösse der Auswahl zusammen, ob das *Riechen können* wichtig sei, bei der aktuell überschaubaren Auswahl, sei dies nicht unbedingt notwendig. Das *Riechen können* wurde gegen Ende der Diskussion als Pluspunkt im Verkaufsprozess genannt und sollte auf Nachfragen möglich sein.

Das *Sehen können* scheint wichtiger zu sein. So äusserten sich mehrere Personen (4), sie möchten das Produkt sehen bevor sie es kaufen. Es wurde als eine Art Qualitätskontrolle beschrieben. So sei es wichtig zu sehen, wie die Blüte aussehe, ob es Blätter und Samen drin habe, wie untenstehendes Zitat aufzeigt:

> Du siehst, hat es höllenviele Blätter dran, hat es Sämchen drin. Und sind es schöne Blüten. [A: 472]

Die Teilnehmenden (4) sprachen von einer transparenten Verpackung, die die Sicht auf das Produkt möglich mache. Eine Person äusserte, sie möchte zusehen, wenn das Produkt in der Apotheke abgewogen und abgepackt werde, das gäbe ihr Sicherheit und fände sie für diesen Preis auch gerechtfertigt. Eine andere Person entgegnete, volles Vertrauen in die Apotheken zu haben, für sie sei wichtiger, dass das Produkt vakuumiert und wiederverschliessbar sei. Ein transparentes Säckli fand diese Person nicht zwingend, jedoch hübscher. In Bezug auf die Sichtbarkeit der Produkte kam das Thema auf, wo in der Apotheke Cannabisprodukte präsentiert werden sollen. Denn während der Studie werde Cannabis lediglich für Studienteilnehmende zu erwerben sein. Werden die Produkte sichtbar gemacht, seien sie auch für cannabisinteressierte Personen, die nicht an der Studie teilnehmen sichtbar (2).

Eine Person brachte das Thema Boveda ein. Boveda reguliere die Feuchtigkeit des Produktes im Glas und unterstützen den Reifungsprozess. Darauf entgegnete eine andere Person, dass dies nur funktioniere, wenn das Glas auch regelmässig - einmal pro Tag - geöffnet werde. Auch würde sich Boveda auf den Duft auswirken. Werde Boveda eingesetzt müsse die Blüte gebrochen werden, um den Duft freizusetzen, wie nachfolgendes Zitat untermalt:

> Also bei den Boveda, riechst du es nachher nicht mehr so. Du musst es immer aufbrechen, dass man es riecht. [A: 441]

Ein weiterer Punkt in Bezug auf die Transparenz betraf die Wirkung des Produktes. Gewünscht wären Informationen von Personen, die das Produkt selbst konsumiert haben. Wie nachfolgendes Zitat zeigt:

> Es könnte Testende geben, die Videos machen, wo sie es testen. Das wäre ein 3-Minuten Video. Da sagen sie, es ist das und das. Du siehst sie ein bisschen rauchen. Sie haben sich so und so gefühlt, so und so ist der Taste. Das könnte man in Verbindung mit einem Scan machen. Also auf dem Tisch ein Plakat "Scan me". Und dann kann man dies einscannen und dann kommen zwei, drei Leute, die das testen und Sachen dazu sagen. […] Aber sonst

> würde es mich schon auch wundernehmen, wie ist es wirklich zum Rauchen, wie riecht es, welche Wirkung hat es und wie fühlt sich eine Person dabei? [A: 557]

Daraufhin meinten zwei Stimmen, die Teilnehmenden der aktuellen Begleitgruppe würden sich bestens dafür eigenen Videos zu Cannabisprodukten zu drehen.

3.5 Prävention in der Apotheke

Apotheken haben ein breites Dienstleistungsangebot, darunter fällt auch die Beratung zu Medikamenten, deren Wirkung, Nebenwirkung sowie das Ansprechen von (Sucht-) Verhalten. Die Anwesenden meinten, bei einem ersten Einkauf durchaus offen für ein (Präventions-) Gespräch zu sein (5), dies insbesondere auch für Fachinformationen zu Cannabisprodukten (4). Ein mehrmaliges Präventionsgespräch, so meinten die Anwesenden (4) würde eher nerven und demotivieren, Cannabisprodukte in der Apotheke zu kaufen. Zwei Stimmen würden es begrüssen, wenn Flyer zu Vaporizer, oralen Cannabiskonsum und Rauchstopp als niederschwellige Angebote aufliegen würden. Eine weitere Person nannte die Variante mit den Informationsvideos von Konsumierenden, die mittels QR-Code abgerufen werden können (s. Abschnitt 3.4). Eine Person nahm in Zusammenhang mit dem Präventionsgespräch in Apotheken, die früher in der Diskussion gezeigte Risikoskala auf. Und äusserte folgendes:

> Ich war recht überrascht über diese rot-grüne Tabelle am Anfang. Wie krass die ist. Und wir haben ja vorher alle auf dieses technische Zeug nicht gut reagiert. Ich könnte mir jetzt vorstellen, wenn ein sympathischer Apotheker oder eine sympathische Apothekerin mir sagt: «Wenn sie manchmal die Lunge ein bisschen spüren und sie das Gefühl haben, ...// Dann wäre es so, dass dieses Gerät, es ist zwar ein technisches Gerät, aber es ist schon krass, der Unterschied für Ihre Lunge. Das würde ich Ihnen empfehlen.» […] …das war ja schon noch krass dieser Unterschied. Und wir haben jetzt alle trotzdem, dass wir das gesehen haben, nicht gefunden, doch das müssen wir ausprobiert haben. Aber wenn man mir das gut verkauft, dann wäre ich vielleicht schon noch (zu haben). Weil ich dann denke: "Ok, doch manchmal spüre ich sie auch." Dann würde ich das vielleicht trotzdem mal probieren mit diesem Ding, auch wenn es mir nicht so sympathisch ist. Aber die Gesundheit ist mir ja trotzdem nicht gerade völlig unbedeutend. [A: 548]

Diese Stimme äusserte weiter, dass es der Ton und die Art ausmache, wie die Fachperson mit ihr spreche und das Gespräch führe, was in der Gruppe auf Zustimmung stiess (4).

3.6 Mögliche Verkaufsstellen

Wie bereits in der Einleitung sichtbar gemacht, geht es darum Ideen zu möglichen Verkaufsstellen ausserhalb der Apotheken zu sammeln und zu prüfen. Die Teilnehmenden wurden eingeladen, ihre Ideen kundzutun. Was sie rege taten.

Coffeeshops wie in den Niederlanden oder Cannabis Social Clubs wie in Spanien oder auch Cannabars wurden von allen Anwesenden als passende Möglichkeit genannt (6), wie nachfolgende Aussagen belegen:

> […] aber zum Beispiel gibt es den Kon-Tiki Coffeeshop. Da kann man unten einkaufen und oben rauchen. Sie verkaufen CBD, aber da raucht niemand CBD. Dass es zum Beispiel in solchen Kafis, wo man sowieso rauchen kann, dass man es dort verkaufen könnte. [A:598]

> Es ist so ähnlich wie bei den Social Clubs in Spanien, da musst du einfach Mitglied sein. Sobald du diese Mitgliederkarte hast, hast du nachher geschlossene Räume, da wird an der Theke Hanf verkauft, du kannst Getränke kaufen, es hat Töggelikästen. Ja, wirklich so wie in einem Coffeeshop. [A:608]

> Eben ich gehe zwischen durch sehr gerne nach Amsterdam. Und ich denke dann immer, es ist so sophisticated, […] Ja, genau, es hat so etwas Edles. Ich sitze im Kaffee, ich habe einen feinen Kaffee und nachher habe ich das (Cannabis-)Menu. Gut wir haben dann nur vier auf unserem Menu, aber das ist egal. [A:601]

Gefolgt von CBD-Shops (5), Quartier-Bioladen (4), Tabakladen (4), Four-Twenty-/ Grow-/Headshops (2), direkt ab Bauernhof (2), extra neu gegründete Stiftung zur Cannabis-Abgabe (2) oder eine Weinhandlung. Auf mässiges Interesse stiess die Idee Cannabis zumindest während der Studie online zu kaufen. Lediglich eine Person äusserte, ihre Cannabisprodukte bereits online zu bestellen. Die anderen gaben an, dies unpersönlich, unsympathisch und auch als gefährlich zu erachten. Eine Person meinte, online bestellen und vor Ort abzuholen, wäre eine für sie machbare Variante, bei der auch eine gewisse soziale Kontrolle sichergestellt wäre. Eine weitere Person führte ins Feld, dass bei der online Variante ein Präventionsgespräch wegfallen würde. Und noch eine andere Stimme fand, allein wegen des laufenden Legalisierungsprozesses wäre die Apotheke, der passende Cannabis-Verkaufsort.

Eine Methadon- und Heroin-Abgabestelle wurde von allen Teilnehmenden klar abgewiesen. Dazu hier einige Stimmen, die das unterstreichen:

> Das gibt eine Stigmatisierung und eine Gleichstellung mit Schwerstabhängigen. Und da habe ich das Gefühl, das finde ich das Paradoxe. Hanf ist ein Naturkraut, .../// Klar kann man auch süchtig werden, aber man spricht nicht von einer körperlichen Sucht. […] Aber, dass man Kiffer und all die anderen Konsumenten zwischendrin - Ecstasy, LSD, Kokain und all diese Sachen - dann wird Kiffen automatisch auf die höchste Stufe gestellt, mit Heroin. […] [A: 652]

> Das wäre der falsche Ort, das könnt ihr nicht machen. Veto! [A: 655]

> Wir bezahlen ja schon mehr. Wieso sollte ich das wollen? [A: 656]

3.7 Herausforderungen der Forschungsgruppe

Herausforderungen für die Forschungsgruppe wurden von der Gruppe sehr heterogen gesehen. Einzig dieser Input, dass alle Forschenden dieser SCRIPT-Studie, mindestens einmal Erfahrung mit Cannabis gemacht haben sollten, damit sie wissen von was sie sprechen bzw. um den Forschungsansatz zu erweitern, wurde von mehreren Personen gut geheissen (3). Die belegt folgendes Zitat:

> Ich glaube, dass ich es wichtig finden würde, dass alle, die wissenschaftlich an dieser Studie arbeiten, wirklich einmal eins paffen. Damit ihr wisst - ich meine es total ernst und nicht blöd. Und zwar im Sinn von Albert Hoffmann. Wieso hat Albert Hoffmann zum Beispiel das Psilozybin wissenschaftlich nachweisen können? Der Entdecker des LSD, wieso? Weil, alle anderen haben falsch gesucht. Das ist hochinteressant. Ihr müsst das einmal genau, wissenschaftlich nachlesen, wieso Albert Hofmann nicht nur das LSD, sondern auch das Psilozybin in den Pilzen nachweisen konnte. Es gibt in der Wissenschaft der Punkt, bei dem man nicht mehr das alte, wissenschaftliche Denken brauchen kann, sondern man muss wissen, von was man überhaupt spricht. [A: 672]

Von zwei Personen wurde die Platzierung der Cannabisprodukte als Herausforderung gesehen. Die Produkte stehen ausschliesslich für Teilnehmende der Studie zum Kauf frei, wie wird mit anderen Cannabisinteressierten Personen umgegangen, was wird ihnen in Apotheken gesagt? Zwei weitere Stimmen äusserten, dass das veraltete Bild von Cannabiskonsumierenden (Hippies) bzw. von der Cannabispflanze selbst (Einsteigerdroge) in der Bevölkerung, eine Herausforderung sei und die Studie, dies verändern sollte. Eine Person äusserte, die Prävention «durch die Hintertür», könnte bei den Käufer:innen nicht gut angekommen. Da wäre es wichtig, nicht bevormundend oder belehrend aufzutreten. Dazu folgendes Zitat:

> Ob all die Kiffenden für dieses Präventionsding wirklich offen sind? Einerseits will man es zugänglich machen […] Und trotzdem, so ein bisschen Präventionsarbeit durch die Hintertür oder so. Also so, dass man sich vielleicht ein bisschen bevormundet fühlen könnte, also erfahrene Kiffende. [A: 664]

Eine weitere Person merkte an, dass bei diesen Preisen ein Rabattsystem für «Viel-Konsumierende» die Akzeptanz fördern könnte. Und eine letzte Stimme meinte, sie habe einfach Freude, dass es nun bald so weit sei. Das einzige Risiko, sei, dass die Studie plötzlich von der ändernden Gesetzeslage überholt werde (Entkriminalisierung vor Studienende).

3.8 Diverses

Der Cannabiskonsum mit einem Bong wurde diskutiert und das Vorgehen kurz beschrieben. Es kam die Idee auf, diese Art des Konsums könnte gesund sein. Dies wurde jedoch von einer Person, die einige Bongerfahrung hat, vehement dementiert.

Eine Person äusserte, Interesse an Tabakersatz zu haben, also diesen auch in der Apotheke beziehen zu können. Andere Teilnehmende, die keinen Tabak verwenden, nutzen männliche Cannabispflanzen oder auch Blätter der weiblichen. Minze wurde als Tabakersatz genannt sowie auch das Damianakraut, welches auf dem Markt als Tabakersatz angeboten wird.

Ebenfalls geäussert wurde der Wunsch, als Studienteilnehmende der Begleitgruppe ein Degustationspacket der verschiedenen Produkte zu erhalten.

4 Fazit

Im grossen Ganzen wurde die vorgestellte Cannabisprodukteauswahl von den Teilnehmenden positiv beurteilt. Bis auf die e-Liquids, gaben alle Teilnehmenden an, die Produkte zumindest probieren zu wollen. Die anfängliche, absolute Abneigung gegen die e-Liquids, hat sich während der Diskussion etwas gelockert und es äusserten doch vier Personen, diese Art des Cannabiskonsums ausprobieren zu wollen (vgl. Kap. 3.2 und 3.3.3).

Nach einer längeren Diskussion fand die Mehrheit der Gruppe, dass das *Riechen können* am Cannabisprodukt vor dem Kauf, bei der aktuellen Auswahl gar nicht so zentral sei und in einem nächsten Schritt in den Verkaufsstellen aufgenommen werden könne. Hingegen wurde das *Sehen können* der Produkte als wichtig erachtet, auch weil so ersichtlich werde, ob Blätter oder Samen darin enthalten seien, was etwas zur Produktequalität aussagen würde. Da nicht alle Personen, die in der Apotheke arbeiten kiffen, würden kurze Videos zu den einzelnen Produkten begrüsst (z.B. mit QR-Code abrufbar). Auf diesen Videos sollen Konsumierende etwas zum Geschmack und der Wirkung sagen. Diese Aussagen seien glaubwürdiger als von einer Person, die selbst kein Cannabis konsumiert.

In Bezug auf die Präventionsgespräche in den Apotheken waren die Teilnehmenden zurückhaltend. So wurde bspw. geäussert, dass Cannabisprodukte auf der einen Seite für alle in guter Qualität zugänglich gemacht würden und dann doch durch die Hintertür, die Prävention reingeschlichen käme. Ganz anders sieht es bei der Beratung aus, da möchten die Konsumierenden eine fachkundige Person im Verkaufsgespräch.

Sollten Apotheken doch keine Cannabisprodukte, welche zum Genuss konsumiert werden, verkaufen dürfen, nannten die Anwesenden verschiedene andere Verkaufsstellen. Allen voran Coffeeshops/ Cannabars und CBD-Shops. Der online Verkauf stiess auf Widerstand. Dies sei unpersönlich, unsympathisch und auch gefährlich. Es wurde ins Feld geführt, dass eine soziale Kontrolle fehlen würde

und keine Präventionsgespräche geführt werden könnten. Dies wäre jedoch auch bei den anderen hier genannte Verkaufsstellen ein wunder Punkt.

5 Anhang 1: Frageroute Gruppendiskussion

Vorbereitung Begleitgruppe für Cannabiskonsumierende

SCRIPT

4. Juli 2022 / 18:30 – 20:30

Min	Thema
15`	***Einstieg, Vorstellungsrunde (kurz, ev. nur Vorname, Wohnort)*** Begrüssen, Rahmen klären Agenda vorstellen (ppp) Einladen zu einer kurzen Runde «Wer ist wer» (Name, Wohnort, Interesse an Studie)
15`	***Aktueller Stand von SCRIPT (ppp Folien 3-7)*** Hintergrund: Weshalb wird Wert auf einen regulierten Erwerb von Cannabis gelegt Ablauf der Studie und aktueller Stand Fokus und Forschungsfrage der Studie: «Schadensminimierung» erklären, Risikoskala zeigen ***pppFolie 5*** →Würdet ihr auch mitmachen, wenn ihr in der Kontrollgruppe landet und 6 Monate mit dem Kauf von Cannabis in Apotheken warten müsstet? • ***Falls ja***, nehmen wir an, es gäbe eine zweite Studie in Bern. Da könntet ihr sofort Cannabis erwerben. Würdet ihr dann aus «unserer» Studie austreten und bei den anderen mitmachen oder würdet ihr blieben und 6 Monate warten? • Welche Gründe gibt es zu warten bzw. zu wechseln?

20`	***Angebot Cannabissorten, Geräte (ppp Folien 8-13)***
	Sorten und Geräte vorstellen und pro Folie (Blüte, Harz, Öl) fragen:
	• Wie wirkt das auf euch?
	• Was fällt euch auf?
	• Was sagt ihr zum Verhältnis von Preis und Produkt?
	• Würdet ihr diese Produkte kaufen?
	• Weshalb ist xy wichtig?
	E-Liquids (Folie 14)
	Könnt ihr euch vorstellen, Cannabis auch zu dampfen (e-Flüssigkeiten, e-Joints) oder zu vaporisieren (Blüten, Harz)?
	  ○ Was spricht dafür? Was dagegen?
	  ○ Wenn ihr es nicht schon macht: Unter welchen Umständen würdet ihr dampfen oder e-Liquids konsumieren?
	  ○ Was könnte für euch ein Grund sein, Cannabis zu dampfen?
	• Sprechen euch diese Geräte rein optisch an?
	• Für welches würdet ihr euch entscheiden?
	Auf was würdet ihr bei eurem Auswahlverfahren achten?

20`	***Präsentation von Cannabisprodukten in Apotheken (Folien 16-17)***
	• Wie wichtig ist es euch
	  ○ Cannabis anschauen zu können?
	  ○ Daran riechen zu können?
	• Weshalb ist euch das so wichtig? Auf was achtet ihr da genau?
	• Wann seht ihr vom Kauf von Cannabis ab?
	  ○ Eigenschaften
	  ○ Wenn ihr nicht daran riechen / ihn nicht ansehen könnt

	Beschreibung von Cannabisprodukten (Folien 21-26) • Was erwartet ihr von einer Produktebeschreibung? • Wie wirkt diese Beschreibung auf euch? • Was fällt auf? • Was gefällt besonders? • Was fehlt? • Wie sollte der Geschmack beschreiben werden?

	○ Wie sprecht ihr über den Geschmack? Welche Worte benutzt ihr oder sind unter Cannabiskonsumierenden gängig? Was kennt ihr? ○ Wie seid ihr das gewohnt?
20`	***Prävention in Apotheken (ppp Folien 27-28)*** In der SCRIPT-Studie ist vorgesehen, dass Apotheker:innen auch präventiv tätig sein werden. Das bedeutet, dass sie mit ihre Cannabis-Kund:innen beraten (z.B. zur Cannabiskonzentration) oder Gespräche führen, sollte ein auffälliger Cannabis- oder Alkoholkonsum auffallen. • Was haltet ihr grundsätzlich von diesem Umstand, dass Prävention angeboten bzw. aktiv angesprochen wird? • Wie weit dürfte die Fachperson mit ihrer Beratung/ ihrem Ansprechen bei dir/ euch gehen? ○ Welche Art von Beratung/ Gespräch würdet ihr schätzen? ○ Wo würdet ihr eine Grenze ziehen? (im Sinn von zu nahe, geht ihn/sie nichts an, …) ○ Welche Konsequenzen würdet ihr ziehen? ▪ Ansprechen, Beratung/ Gespräch nicht erwünscht und Cannabis weiterhin in dieser Apotheke kaufen ▪ Cannabis nicht mehr in der Apotheke kaufen.
10`	***Mögliche Verkaufsstellen (ppp Folien 25-27)*** • Welche Verkaufsstellen seht ihr nebst den Apotheken, um Cannabisprodukte zu verkaufen? ○ Wo würdet ihr hingehen bzw. wo würdet ihr garantiert nicht hingehen? ○ Weshalb ja/ nein? ○ Welche Art Verkaufsstelle käme für euch garantiert nicht in Frage? • Was würde euch ansprechen / entgegenkommen?

15`	***Herausforderungen aus der Perspektive der TN (ppp Folien 28-29)***
	Jetzt habt ihr viele Informationen erhalten zu Cannabisprodukten, Verpackung, Geräten, möglichen Interventionen in der Apotheke und der Studie selbst.
	• Gibt es etwas, wo ihr sagt, da müsst ihr hinschauen? Das könnten für Cannabiskonsumierenden Personen heikel sein?
	• Gibt es etwas, das euch gerade auffällt und ihr uns noch mit auf den Weg geben möchtet?
	• Wie schätzt ihr das aktuelle Angebot (Produkte, Verpackung, Preis, Geräte, Interventionen) generell ein?
	  ○ Was entspricht euch?
	  ○ Was seht ihr eher kritisch?
	  ○ Was könnte aus eurer Perspektive anders sein? Wie?

5`	***Aussicht (ppp Folien 30-31)*** Es ist vorgesehen, eine weitere Begleitgruppensitzung durchzuführen. Dies wird voraussichtlich Sept. oder Okt 2022. Mögliche Themen vorstellen

Laddering Technik:

Vertiefendes Nachfragen mit:

- Weshalb ist dir das wichtig?
- Was bedeutet dies für dich?
- Was verbindest du mit?
- Was würde dir fehlen, wenn xy nicht gegeben wäre? Was würdest du dann vermissen?
- Wie fühlst du dich bei xy?
- Was erwartest du aufgrund von …?