Auswertung der Einzelinterviews mit Personen, die innerhalb von SCIRPT Cannabis in Apotheken verkaufen

Die Einzelinterviews wurden mit Apotheker*innen und Pharma-Assistent*innen geführt.

SCRIPT

The Safer Cannabis – Research In Pharmacies randomized controlled Trial

Beatrice Metry

Berner Institut für Hausarztmedizin

November 2024

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 3
2 Methodisches Vorgehen 4
2.1 Zuständigkeitsabklärung bei der kantonalen Ethikkommission Bern 4
2.2 Erhebungs- und Auswertungsverfahren 4
2.3 Stichprobe 4
3 Ergebnisse aus den Einzelinterviews 6
3.1 Erfahrungen mit dem Verkauf von Cannabisprodukten, Vaporizer und E-Joints sowie mit der Beratung 6
3.2 Zufriedenheit mit dem eigenen Tun 7
3.3 Zufriedenheit mit der vorgängigen Schulung 9
3.4 Wissenserweiterung zu den Studienaufgaben in der Apotheke 13
3.5 Einfluss auf das Verkaufs- und Beratungsverhalten 15
3.6 Persönliches Ergehen und Erfahrungen der Verkaufspersonen 16
3.7 Rückmeldungen an die Studienleitung 20
4 Fazit 25
5 Literatur 27
6 Anhang 1: Frageroute Einzelinterviews 28
7 Anhang 2: Informed Consent 31

1 Einleitung

Die vom Schweizer Nationalfond (SNF) und dem Tabakpräventionsfond unterstützte Studie The Safer Cannabis – Research In Pharmacies randomized controlled Trial (SCRIPT) untersucht den regulierten Erwerb von Cannabisprodukten in Berner, Bieler und Luzerner Apotheken sowie den Konsum von Cannabisprodukten aus kontrolliertem, biologischem Anbau. Diese Studie wird von der Universität Bern durchgeführt und wurde vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) und der Kantonalen Ethikkommissionen Bern und Zentralschweiz bewilligt. Das übergeordnete Ziel der Studie ist es zu evaluieren, wie sich der regulierte Cannabiserwerb in Apotheken auf das Konsumverhalten, die Gesundheit und das Sozialleben der bereits cannabiskonsumierenden Personen im Vergleich zu Personen, die ihr Cannabis weiterhin auf dem Schwarzmarkt erwerben, auswirkt.

Innerhalb dieser Studie gibt es mehrere Elemente, die mittels qualitativer Methoden erhoben werden. Im Vorfeld wurden Einzelinterviews mit cannabiskonsumierenden Personen geführt und anschliessend eine Begleitgruppe mit Personen, welche Cannabis bereits als Genussmittel konsumieren, einberufen und zu mehreren Sitzungen eingeladen. Diese Gruppendiskussionen fanden von Februar 2023 bis Februar 2024 statt. In diesen Diskussionen wurden unter anderem Verkaufsabläufe, Cannabisprodukte, Studienunterlagen sowie die Studienwebsite thematisiert. Die Ergebnisse dieser Begleitgruppensitzungen wurden in separaten Berichten festgehalten.

Im April 2024 begann die Umsetzungsphase der Studie SCRIPT. Mehrere Apotheken in Bern, Biel und Luzern verkaufen seither Cannabisprodukte an SCRIPT-Studienteilnehmer*innen und beraten diese zu ihrem Cannabis- und Tabakkonsum. Nachdem die involvierten Apotheken ihre ersten Erfahrungen im Verkauf von Cannabisprodukten, der dazugehörigen Beratung und den Studienabläufen gemacht hatten, wurden von Juli bis September 2024 die ersten Interviews – von insgesamt drei Interviewzeitpunkten - geführt. Diese dienten dazu, die ersten Erfahrungen der Verkaufspersonen einzuholen, um allfällige Anpassungen initiieren zu können. Der vorliegende Bericht präsentiert die Ergebnisse dieser ersten Interviews mit den Verkaufspersonen aus den involvierten Apotheken.

Der Bericht startet mit der Darstellung des Kirkpatrick Evaluationsmodells. Darauf folgt das methodische Vorgehen und anschliessend die Ergebnisse der Interviews. In Kapitel 4 wird ein Fazit der Ergebnisse formuliert. Der Anhang besteht aus dem Interviewleitfaden und dem Informed Consent.

2 Methodisches Vorgehen

Nachfolgend werden die verschiedenen Teile des Vorgehens beschrieben. Alle befragten Personen haben vor dem Einzelinterinterview einen Informed consent unterzeichnet und sich durch ihre Unterschrift mit dem Interview und dessen Auswertung einverstanden erklärt. Darin wurde ihnen Anonymität zugesichert.

2.1 Zuständigkeitsabklärung bei der kantonalen Ethikkommission Bern

Am 24. Oktober 2023 wurde das Konzept zur «Evaluation des Cannabisverkaufsprozesses und der Beratung von Cannabiskonsumierenden Kunden in Apotheken» als qualitative Begleitforschung zu SCRIPT bei der Kantonalen Ethikkommission Bern (KEK) eingereicht, um deren Zuständigkeit zu prüfen. Die KEK befand, dass sie nicht zuständig sei[1]. Dies bedeutet, dass diese Untersuchung nicht unter das Humangesetz Artikel 2, Absatz 1 fällt und Einzelinterviews mit der ausgewählten Zielgruppe durchgeführt werden können, ohne ein Gesuch einzureichen.

2.2 Erhebungs- und Auswertungsverfahren

Die Daten wurden durch leitfadengestützte Einzelinterviews erhoben. Das leitfadengestützte Interview eignet sich dazu besonders, da durch den konsequenten Einsatz des Leitfadens die Vergleichbarkeit der Daten erhöht wird (Flick, 2003). Im leitfadengestützten Interview ergeben sich individuellere und breitere Antworten, da keine Antwortmöglichkeiten vorgegeben werden (wie z.B. in einem Fragebogen). Die Interviews wurden entlang einer definierten Frageroute (s. Kapitel 6 Anhang 1), erhoben und digital aufgezeichnet. Der Aufbau der Frageroute orientiert sich nach dem Modell von Kirkpatrick (Alsahlamah & Callian, 2021) und berücksichtigt die Ebenen Reaktion, Lernerfolg, Verhaltensänderung und Auswirkung.

Die Interviews wurden zwischen dem 17. Juli 2024 und dem 10. Oktober 2024 geführt. Sie dauerten zwischen 25 und 40 Minuten. Anschliessend wurden die Interviews verschriftlicht.

Die Transkripte wurde mittels der Software MAXQDA inhaltsanalytische nach Mayring (2010) ausgewertet. Das bedeutet in einem ersten Schritt wurde ein Kodierleitfaden erstellt, anschliessend die Transkripte codiert, die einzelnen Aussagen verdichtet und die daraus entnommenen Ergebnisse verfasst.

Die Befragten erhielten für ihre Engagement jeweils einen Warengutschein im Wert von CHF 30.-.

2.3 Stichprobe

Es wurden insgesamt 16 Personen befragt, die in Apotheken im Rahmen von SCRIPT Cannabisprodukte verkaufen und entsprechende Beratungen machen. Die Apotheken in Bern und Biel wurden per Mail darüber informiert, dass die Interviews ab Mitte Juli 2024 anstehen und sich eine Person der Forschungsgruppe zur Terminvereinbarung telefonisch bei ihnen melden werde. Die

[1] BASEC-Nr Req-2023-01267, Bescheid der Zuständigkeitsabklärung liegt vom 27.10.2023 vor

Interviews fanden via zoom statt. Die Apotheken in Luzern wurden ebenfalls per Mail über die bevorstehenden Interviews orientiert und die Terminfindung lief via Mail und Telefon. Die Interviews wurden vor Ort in der jeweiligen Apotheke geführt. Ein Interview wurde gleichzeitig mit zwei Personen geführt, wobei eine Person später dazukam.

Es wurden acht Personen befragt, die in Berner Apotheken arbeiten, sechs Personen aus Luzerner Apotheken und zwei Personen aus einer Bieler Apotheke. Es wurden drei Apothekerinnen und sechs Apotheker sowie sieben Pharma-Assistentinnen[2] befragt.

Zum Zeitpunkt der Interviews hatten die befragten Personen unterschiedlich viel Erfahrung mit dem Verkauf von Cannabis und der Beratung von Cannabiskonsumierenden Personen. Die Apotheken in Bern begannen im April/ Mai 2024, in Biel und Luzern im Juni 2024 mit dem Cannabisverkauf.

Tabelle 1 Stichprobenübersicht

Bern	**Biel**	**Luzern**
Apothekerinnen 2 Apotheker 2 Pharma-Assistentinnen 4	 Apotheker 1 Pharma-Assistentin 1	Apothekerinnen 2 Apotheker 3 Pharma-Assistentin 1

[2] Darunter befinden sich auch Personen mit dem Abschluss Fachfrau Apotheke EFZ

3 Ergebnisse aus den Einzelinterviews

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. Zitate werden in eckigen Klammern referenziert. Da wird das Interview sowie der Absatz in der MAXQDA-Datei (z.B. [I-1: A-56]) in welchem das genannte Zitat gefunden werden kann, aufgeführt.
Die Personen wurden begrüsst und über die Interviewinhalte sowie das Vorgehen orientiert. Vor der Aufnahme wurden die Befragten darauf aufmerksam gemacht, dass nun die Aufnahme gestartet werde.

3.1 Erfahrungen mit dem Verkauf von Cannabisprodukten, Vaporizer und E-Joints sowie mit der Beratung

Als Einstieg in die Interviews wurde mit den ersten Fragen geklärt, mit was die befragten Personen in den ersten Wochen des Cannabisverkaufs und der Beratung bereits Erfahrungen sammeln konnten. Diese Fragen dienten den Interviewerinnen als Orientierung, zu welchen Themen eine vertiefte Befragung sinnvoll war. So wurde nach Erfahrungen zum Verkauf von Cannabisprodukten, Vaporizer und E-Joints sowie der Tabakpräventionsberatung und der Beratung zu Cannabiskonsum gefragt.

Alle befragten Personen gaben an, in den letzten vier Wochen ***Cannabisprodukte verkauft*** zu haben. Sie schätzen die Anzahl Cannabisverkäufe pro Woche auf bis vier (5), einmal (4) und weniger als einmal (2). Die anderen fünf Personen gaben dazu keine oder eine vage Einschätzung ab.

Auf die Frage, ob sie in den letzten vier Wochen eine ***Tabakpräventionsberatung*** bei cannabiskonsumierenden Personen durchgeführt hätte, äusserten zehn Personen, sie hätten keine Tabakpräventionsberatung durchgeführt. Zwei Personen gaben an, solche Beratungen durchgeführt zu haben. Je eine Person äusserte, bei jedem Erstgespräch auch eine Tabakpräventionsberatung durchzuführen; über Tabak gesprochen zu haben, jedoch keine explizite Beratung gemacht zu haben; bisher nur cannabiskonsumierenden Personen bedient zu haben, die lediglich vaporisieren oder keine Zigaretten rauchen würden.

Die Personen wurden gefragt, ob sie ihre cannabiskonsumierenden Kundinnen und Kunden auch zum ***Cannabiskonsum*** beraten. Dies im Sinne eines bewussten Konsums und einer allfälligen Reduktion. Acht Personen äusserten, sie hätten in den letzten vier Wochen Kunden und Kundinnen zu ihrem Cannabiskonsum beraten. Fünf Personen gaben an, keine Beratung zum Cannabiskonsum gemacht zu haben und eine Person äusserte, diese Beratung sei fester Bestandteil des Erstgesprächs.

Die meisten der befragten Personen (13) äusserten ihre Kunden und Kundinnen zum alternativen ***Cannabiskonsumformen*** beraten zu haben. Eine Person deklarierte, dass dies ein fester Bestandteil des Erstgesprächs sei. Lediglich zwei Personen gaben an, bisher keine Beratung zur

Cannabiskonsumform gemacht zu haben. Als spezifische Beratungsthemen wurden folgende genannt: generell alternative Konsumformen (4), E-Joints (3), Vaporizer (3), Wirkzeiten (2), Tinkturen.

> ***Zusammenfassung:*** Alle befragten Personen gaben an, in den letzten vier Wochen Cannabisprodukte verkauft zu haben. Die Mehrheit der Personen äusserten in den letzten vier Wochen keine Tabakberatung, jedoch meinte die Hälfte der Befragten eine Cannabiskonsumberatung durchgeführt zu haben. Die meisten der Befragten berichteten, die Kund*innen auf alternative Konsumformen aufmerksam gemacht zu haben.

3.2 Zufriedenheit mit dem eigenen Tun

Auf die Fragen, wie ***zufrieden sie mit ihrem Cannabisverkauf*** seien, meinten die Befragten, sie seien zufrieden, wie sie den Cannabisverkauf durchführen würden (15). Eine Person äusserte sich wie folgt zu ihrer Zufriedenheit mit dem Cannabisverkauf:

> Inzwischen zufriedener. Am Anfang war es ein Reinkommen, auch wie man Gespräche führt. Inzwischen ist es relativ unkompliziert. Respektive alle wissen, wie es geht. Wir haben die Leute, die da sind, die sind wirklich angenehm. Auch die Feedbacks für den Verkauf sind gut. Von dem her sind wir zufrieden. Ja. [I-3: A-19]

Die befragten Personen gaben an, am ***Cannabisverkauf gefalle*** ihnen besonders der Kundenkontakt bzw. der Austausch mit den Kundinnen und Kunden (9) wie nachfolgende Aussagen untermalen.

> Wir haben auch sehr interessante Gespräche mit den Teilnehmern. Und für uns ist es auch etwas Neues. Ja, ich finde das gut. [I-2: A-18]

> Der Kontakt mit diesen Menschen, weil es einmal um etwas anderes geht. Viele brauchen es ja trotzdem medizinisch, aber es sind halt nicht immer Tabletten. Und es ist einmal etwas wirklich anderes. Und es ist ja etwas, das recht viel gebraucht wird. Und es ist auch spannend, diese Leute zu sehen. Auch was sie erzählen. Manchmal erzählen sie die ganze Story was sie wie zu Hause machen. [I-6: A-23]

Mehrere Personen (3) äusserten Gefallen daran, dass Cannabis nun in der Gesellschaft sichtbar werde. Zwei der Befragten gaben an, ihnen gefalle es, jemandem etwas zu verkaufen, das Freude bereite, wie nachfolgendes Zitat zeigt:

> Einfach, dass die (Cannabiskunden, Anmerkung der Autorin) Freude haben, dass sie es bei uns kaufen können. Die Freude, die sie haben, überträgt sich auch auf mich. Und die haben alle Geduld und warten gerne. [I-10: A-21]

Weitere zwei Personen nannten die Qualität der Cannabisprodukte, die ihnen besonders gefalle. Das Vertrauen, das zwischen den cannabiskonsumierenden Personen und den Verkaufspersonen

entstehe, ermögliche einen Dialog zu Gesundheitsthemen, führten weitere Personen an (2). Eine Einzelstimme gab an, den Kauf der Höchstmenge falle positiv auf, da sich der (administrative) Aufwand lohne. Eine andere Stimme äusserte das Zulassungsverfahren sei gut, da sich so die Spreu vom Weizen trenne, wie das folgende Zitat deutlich macht:

> Klar, es ist nicht günstiger als auf der Gasse und man musste einen gewissen Eigen-Effort bringen, dass man überhaupt reingekommen ist. Also sprich, dieses anderthalbstündige Gespräch mit dem Arzt, dem Vertrauensarzt. Ich finde es gut, dass eine gewisse Hürde da ist. Das trennt schon ein bisschen die Spreu vom Weizen. Das sind dann schon eher, ich sage jetzt einmal, Edelkiffer in Anführungs- und Schlusszeichen. [I-14: A-43]

Auf die Frage, was ihnen ***am Cannabisverkauf missfalle***, nannten zwei Personen den Cannabisgeruch, der bei ihnen Übelkeit auslöse. Ebenfalls sei es unangenehm, wenn ihnen im Gespräch mit Studienteilnehmer*innen das Fachwissen fehle (2). Drei Personen monierten die fehlende Routine in den Abläufen, das brauche noch Zeit. Und eine Person äusserte sich wie folgt zur Frage, was ihr bei den Cannabisverkäufen missfalle:

> Wir haben hier eine Person, von der habe ich das Gefühl, es gehe ihr grundsätzlich nicht gut. Und der Cannabiskonsum ist jetzt in diesem Fall einfach eine Hilfe für diese Person. Aber ich habe das Gefühl, grundsätzlich tut es dieser Person nicht mega gut. […] Je nachdem mit Tabak zusammen, der ihnen für die Gesundheit auch nicht mega hilfreich ist. Je nachdem wie sie es konsumieren. Man kann vielleicht ein bisschen helfen, ein bisschen risikoärmer (zu konsumieren, Anmerkung der Autorin), aber das Grundding ist ja nicht unbedingt gesundheitsfördernd. [I-9: A-41]

Die Personen wurden gefragt, wie ***zufrieden sie mit ihrer Beratungspraxis*** (Tabakpräventionsberatung, Cannabisberatung innerhalb von SCRIPT) seien. Einige Personen gaben an, mit ihrer Beratungspraxis zufrieden (6) bzw. teilweise zufrieden (2) zu sein. Dabei ist aufgefallen, dass die Personen ihre Zufriedenheit von ihrem Erfolg, jemanden für einen andere Konsumform zu gewinnen, abhängig machten. Lediglich eine Person gab an, sie sei zufrieden in der Beratung auf ihr Bauchgefühl zu vertrauen, wer für welche Beratung offen sei. Eine Person äusserte, die Verhaltensänderung zu begleiten, sehe sie als Herausforderung, da eine psychische Komponente hinzukomme. Eine andere Person gab an, sie sei überzeugt, in der Begleitung einer Verhaltensveränderung mit kleinen Schritten gut voranzukommen.

Die Mehrheit der befragten Personen gab an, mit ihrem ***eigenen Wissen zu den Cannabisprodukten*** zufrieden zu sein (11), wie nachstehende Zitate belegen.

> Da bin ich sehr zufrieden. Das hat sich auch noch ein bisschen erweitert mit dieser Studie. [I-7: A-29]

> Für das, wie ich es zum Verkaufen brauche, bin ich zufrieden. [I-10: A-35]

Die anderen Personen äusserten, mehrheitlich mit ihren Fachkenntnissen zu Cannabisprodukten zufrieden zu sein (5). Nachfolgende Aussage unterstreicht dieses Ergebnis.

> Ich glaube, mehr wissen kann man immer. Deshalb, ja, es ist ok. Aber ich glaube, ich persönlich würde mir schon noch wünschen ein bisschen mehr zu wissen. [I-5: A-25]

Eine Person gab an, einen Umgang gefunden zu haben, wenn sie zu etwas keine Antwort habe, sie äusserte sich wie folgt:

> Also, ich denke, die Fachkenntnisse kommen auch mit der Zeit. […] Wenn ich mit den Teilnehmern ehrlich bin und sage: Das weiss ich nicht. Ich kann nicht antworten, ich muss noch suchen. Dann sind sie damit zufrieden. Und ich kann das nächste Mal oder per E-Mail antworten. Und wenn man so ehrlich ist, und sagt, dass man seine Grenzen hat, ist das für mich problemlos. Aber, ich meine, ich werde gerne noch mehr darüber lernen. [I-2: A-33]

Auf die Frage ***wie zufrieden*** die Befragten mit ihren ***Fachkenntnissen zu Vaporizer und E-Joints*** sind, gaben einige Personen an, sie seien zufrieden (6), mässig zufrieden (5) nicht zufrieden (3) damit. Die Zufriedenheit mit ihren Fachkenntnissen zu Vaporizer und E-Joints begründeten die Personen mit den Anleitungsvideos (2), die geholfen hätten, die Geräte und deren Bedienung zu verstehen. Als Begründungen zur Nicht-Zufriedenheit wurden diverse Einzelaussagen gemacht. Die Selbsterfahrung bzw. die Erfahrung mit der Handhabung dieser Geräte fehle; die Packungsinhalte seien nicht bekannt; die Routine mit den Geräten fehle; das Erlernen der Anwendung dieser Geräte sei überfordernd; das Wissen müsse sich selbst angeeignet werden.

> ***Zusammenfassung:*** Die Befragten gaben an mit ihrer Cannabisverkaufspraxis zufrieden zu sein. Besonders gefalle ihnen der Austausch mit der neuen Kundschaft. Die Verkaufspersonen gaben an, dass sie ihre Zufriedenheit mit ihrer Beratungspraxismit direkt mit ihrem Erfolg, eine Person für eine gesündere Konsumform zu gewinnen, verknüpfen. Zu ihren Fachkenntnissen zu den Cannabisprodukten äusserten sich die Personen, die Cannabis verkaufen positiv. Sie wünschen sich vertiefte Fachkenntnisse zu Vaporizer und E-Joints.

3.3 Zufriedenheit mit der vorgängigen Schulung

Die vorgängige Schulung durch die Forschungsgruppe wurde von den befragten Personen generell als gut und informativ wahrgenommen (15). Vier Personen äusserten sich generell zur ***online Schulung***, die sie für gut befanden, insbesondere deren Aufbau (3). Die Inhalte der online Schulung wurden als umfangreich (9) und akademisch (4) beschrieben. Dies zeigen die nachfolgenden Zitate.

> Wir hatten die Online-Schulung, die habe ich auch sehr toll aufgebaut gefunden, weil sie einen eigentlich so ein wenig durch die einzelnen Schritte durchleitet und man sich dementsprechend ein umfängliches Wissen selber erarbeiten kann. [I-13: A-78]

> Das E-Learning ist sehr umfassend gewesen. Und sagen wir jetzt einmal für die Apothekerinnen, die studierten, die hatten da vielleicht noch ein bisschen mehr Informationen. Für die Pharmaassistenten war es fast ein bisschen zu viel. [I-7: A-43]

Vier Personen gaben an, sie hätten vom E-Learning vieles wieder vergessen, wie nachfolgende Stimme unterlegt:

> Online ist immer ein bisschen, man liest alles durch und vergisst, was man gelesen hat. [I-1: A-59]

Am E-Learning wurden die zeitliche Unabhängigkeit, die intuitive Plattform, die Lernkontrollen sowie die umfassenden Schulungsunterlagen geschätzt.

Zwei Personen monierten die fehlende Zusammenfassung der wichtigsten Aspekte aus dem E-Learning. Etwas, das ausgedruckt werden und als Kurzinformation hervorgeholt werden könnte.

Die ***Präsenzschulung*** dauerte einen halben Tag und wurde einmal in Bern und einmal in Luzern durchgeführt. Diese Schulung wurde von den Befragten mit folgenden Adjektiven beschrieben: kompakt, interessant, spannend, kurzweilig, informativ, lebendig, hilfreich, verständlich, einwandfrei, effizient, gut. Die Befragten gaben an, es geschätzt zu haben, die Forschungsgruppe sowie Berufskolleg*innen, die an SCRIPT beteiligt sind, kennenzulernen (5). Weitere Stimmen betonten die angenehme Atmosphäre während der Schulung (3) und die Gelegenheit, die Cannabisprodukte zu sehen und zu riechen (2), hätten sie geschätzt. Eine Person erwähnte, ihr blieben die Inhalte der Präsenzschulung besser in Erinnerung (als die Inhalte der online Schulung, Anmerkung der Autorin). Weitere Personen äusserten sich wie folgt zur Präsenzschulung: sie hätte das Gefühl bekommen, die Studie sei seriös; sie konnte ihre Fragen stellen; der Cannabisverkauf wurde als etwas «Normales» vermittelt.

Nachfolgend einige Originalaussagen zur Präsenzschulung:

> In Bern war es zeitlich kompakt. Es war sehr, sehr interessant. Es war auch interessant die Leute zu treffen und zu merken, wie hohe Kenntnisse sie haben. Und auch Kollegen zu treffen von anderen Apotheken. Und auch andere Fragen zu hören. Ja, das war sehr gut, finde ich. Und die Atmosphäre war sehr angenehm. [I-2: A-47]

> Die fand ich sehr gut. Ich fand sie sehr lebendig. Und einfach informativ, kurzweilig. Ich fand das recht erstaunlich, weil ich dachte, das gäbe eine trockene Angelegenheit. Auf der einen Stelle war es vielleicht nicht so für uns (Pharma-Assistentinnen), weil es auch

> ins Chemische hinein ging. Aber das war nur ein kleiner Teil der Präsenzschulung. [I-10: A-55]

> Also die vor Ort, dort war es einfach superlässig die Leute zu sehen. Das war mir wichtig. [...] Also das Wichtigste an der Vor-Ort-Schulung war fast, einfach wirklich ein gutes Gefühl zu bekommen, wie seriös und gut aufgezogen die Studie ist. [I-8: A-52]

Lediglich eine Person gab an, mit der Präsenzschulung nicht zufrieden gewesen zu sein. Sie habe erwartet die Handhabung der Software (REDCap) vorgestellt zu bekommen, dafür war kein Platz vorgesehen.

Auf die Frage, welche Inhalte der Schulung (online und Präsenz) für den Alltag besonders hilfreich gewesen seien, nannten die Befragen das vermittelte Wissen generell (5), die Übersichtstabellen (Produkte, Vaporizer, Gesundheitsrisiko) (4), die Schulungsunterlagen (2), den konkreten Verkaufsvorgang bzw. den Ablauf in der Apotheke (2) sowie Unterlagen, die den Studienteilnehmer*innen abgegeben werden können.

Die Frage nach überflüssigen Schulungsthemen wurde wie folgt beantwortet: Zwei Personen äusserten, alle Themen seien wichtig gewesen. Drei Personen gaben an, der Teil der Berner Gesundheit an der Präsenzschulung sei zu lang und auf die Suchtproblematik fokussiert gewesen, wie nachfolgendes Zitat verdeutlich.

> Ah ja, die Berner Gesundheit. Dieser Teil fand ich etwas lang an der Schulung vor Ort. Und fand auch, es seien Leute, die nicht abgeneigt sind, aber doch eher Zweifel an der Studie haben. Da fand ich, man hat bei vielen Punkten fast zu fest auf das Thema Suchtproblematik hingewiesen. […] Ich finde, wenn man an der Studie mitmacht, dann ist es eine Voraussetzung, dass man das auch unterstützt. Und da habe ich viel herausgehört, dass man versuchte Respekt zu verschaffen, auch bei den Pharma-Assistentinnen, die an der Schulung waren. Da kamen Reaktionen wie: Oh, was machen wir jetzt da für gefährliche Sachen und so weiter. Und da hatte ich die Erwartung, dass die Uni das neutraler, objektiver gestaltet. Ja, das ist so mein persönlicher Eindruck. [I-3: A-87]

Zwei weitere Personen äusserten, die Tiefe der Fachinnhalte könnte insbesondere für Pharma-Assistentinnen verringert werden.

Die Personen wurden gefragt, mit welchen Inhalten sie die Schulung ergänzen würden. Die praktische Schulung von Vaporizer und E-Joints (4) sowie die praktische Schulung des Verkaufsdokumentationssoftware REDCap (4) wurden genannt. Die nachstehenden Zitate belegen diese Ideen.

> Aber uns wäre es hilfreich gewesen, wenn man das mit diesen Pods einmal hätte händisch machen können. Wie man es dann auch so in einen Vapi-Dings einfüllt. [I-14: A-47]

> Es hat nicht unbedingt mega viel gebracht, was die Geräte anbelangt. Für alles andere schon. Aber für, dass ich dem ersten Kunden hätte sagen können: Ja, nehmen Sie dieses Gerät, weil das funktioniert so und so. Nein, das nicht. [I-6: A-45]

> Es war mega spannend, aber gewisse relevante Sachen haben mir dann gefehlt. Vor allem am Anfang. Gerade auch wie diese Plattform funktioniert. Ich glaube es ist für alle wünschenswert, wenn man sich ein bisschen praktischer durchklicken und üben kann. [I-5: A-39]

> […] oder dass man an der Schulung ein ipad erhält und man sich auf REDCap einloggen kann und nochmals mit der Studienleitung ein Fallbeispiel macht. Sie haben am Schluss schon Fallbeispiele gehabt, aber dafür hat es nicht mehr gereicht. Ich weiss noch mein erster Kunde. Ich war vor ihm und bin mega geschwommen. Logisch ist das in Ordnung. Und die wissen ja auch, dass das für uns neu ist, aber ich mag es nicht, ich finde es unprofessionell. [I-5: A-41]

Des Weiteren gaben die Befragten an, sie würden sich einen Refresher (2) wünschen und sie hätten sich praktisches Üben von Verkaufs- und Beratungssituationen (2) gewünscht. Nachfolgend je ein Zitat zu diesen Aussagen.

> Was ich mir vorstellen könnte, ist, dass man nach einem halben Jahr einen Refresher organisiert. Oder wo man Fragen stellen kann. Oder auch sehen kann wie es die anderen (Apotheken) machen. [I-10: A-75]

> Und ich hätte mir auch gewünscht, dass wir ein Rollenspiel gehabt hätten. Dass jemand vorne den Apotheker spielt, und jemand spielt eine Studienteilnehmer*in. Dass man ein Beratungsgespräch inklusive des Verkaufs von A bis Z wirklich durchspielen würde. [I-11: A-63]

Weiter äusserten Befragte, sie hätten sich einen kürzeren Abstand zwischen der Schulung und der praktischen Umsetzung in der Apotheke gewünscht (2). Andere Personen gaben an, sie hätten bei der Cannabisproduktionsfirma Informationen zu Cannabisprodukten eingeholt, diese Informationen hätten sie gerne an der Schulung erhalten (2). Einzelaussagen waren: einen Leitfaden für ein Beratungsgespräch abzugeben; die Schulung auf zwei Termine erweitern, um die praktischen Anteile aufnehmen zu können; eine Übersicht der wichtigsten Schulungspunkte abzugeben.

Zusammenfassung: Die online und die Präsenzschulung wurden von den Befragten positiv bewertet. Bei der online Schulung wurden die Inhalte und der Aufbau als gelungen hervorgehoben. An der Präsenzschulung wurde das Kennenlernen des Forschungsteams wie auch der anderen beteiligten Fachpersonen geschätzt. Optimierungspotenzial wurde für praktische Übungen wie z.B. der Umgang mit den Studiengeräten oder die Handhabung mit der Studiendatenbank REDCap genannt.

3.4 Wissenserweiterung zu den Studienaufgaben in der Apotheke

Die Verkaufspersonen wurden gefragt, was sie bei den Cannabisverkäufen und ***den Beratungen zu Tabak- und Cannabiskonsum Neues erfahren*** hätten. Einige gaben an, vorwiegend zur Cannabisproduktequalität und zu den Aromen der Cannabisprodukte eine Rückmeldung (5) erhalten zu haben. Nachfolgende Zitate belegen diese Aussage.

> Ja, wir hatten zwei, drei Personen, die gesagt haben, es sei recht stark. Oder es gehe. Und, dass es eine super Qualität sei, das haben noch viele gesagt. [I-1: A-65]

> Wie die Aromen sind. Also mir fällt ein, diese speziellen Aromen. Eben, es kommt mir jeweils vor, wie in einer Bar. Oder wie in einer Bäckerei. Welches Chrömli darf es heute sein? Oder welcher Drink? Und dann frage ich nach: "Ist dieses Aroma wirklich so stark? Und was bringt es Ihnen?" [I-10: A-83]

Je zwei Personen gaben an, etwas ***Neues zur Anwendung bzw. Dosierung*** der Cannabisprodukte erfahren zu haben, insbesondere zu den Tinkturen. Zwei weitere Personen äusserten, mehr zur Vielfalt von Cannabissorten (2) gelernt zu haben bzw. nichts Neues von Studienteilnehmer*innen erfahren zu haben. Einzelnennungen waren: Informationen zu den Verhältnissen auf dem Schwarzmarkt erhalten bzw. etwas vom Umgang mit Cannabis in anderen Ländern gelernt zu haben. Eine Person äusserte, ihr sei klar geworden, wie wichtig den Studienteilnehmer*innen die konstante Produktequalität sei.

Des Weiteren gaben die Cannabisverkaufspersonen an, von Kundinnen und Kunden etwas zur Konsummenge (4), zum medizinischen Anwendungszweck (3), zur Konsumzeit (3), Wissen zur Wirkung der unterschiedlichen Cannabissorten (2) und zum bewussten Einsatz von Cannabisprodukten mit unterschiedlichem THC-Gehalt (2) gelernt zu haben. Eine Stimme berichtete etwas zur Konsumhäufigkeit erfahren zu haben. Und eine weitere Person deklarierte, dass sie von Studienteilnehmer*innen gehörte habe, sie würden Cannabis hauptsächlich allein konsumieren.

Auf die Frage nach den ***Neuigkeiten***, die sie von Studienteilnehmer*innen zu den ***Vaporizer und E-Joints*** erfahren haben, meinten sie, sie gäben diese Informationen, an andere

Studienteilnehmer*innen weiter (2). Eine Person gab an, gehört zu haben, dass der Vorteil eines E-Joints darin liege, dass der Konsum jederzeit unterbrochen werden könne. Eine andere Stimme betonte ihr Erstaunen darüber, dass sie von einem Kunden oder einer Kundin erfahren habe, der/ die bereits vor der Studie Cannabis ohne Tabak konsumiert zu haben.

Einige der befragten Personen gaben an, in den Verkaufs- und Beratungsgesprächen nichts Neues (6) erfahren zu haben bzw. ihr Wissen wurde in den Gesprächen bestätigt. Eine Person gab an, ihr sei mit dem Cannabisverkauf bewusst geworden, dass Cannabis eine Alltagsdroge vergleichbar mit Alkohol sei, wie folgendes Zitat aufzeigt.

> Es wurde mir nochmals ein bisschen bewusst, dass das [Cannabis] halt wirklich eine Alltagskonsumdroge ist. Es ist wie Alkohol, das ist auch eine Alltagskonsumdroge. Das wurde mir noch mal bewusster. Auch, dass diejenigen, die es [das Cannabis] konsumieren, sind Menschen wie du und ich. [I-7: A-57]

Eine andere Person zeigte sich erstaunt darüber, wie viele cannabiskonsumierende Personen keinen Tabak rauchen und dies bereits vor der Studie so handhabten. Dahingegen äusserte eine andere Person ihr Erstaunen darüber, dass cannabiskonsumierende Personen nicht wüssten, wie schädlich Rauchen im Verhältnis zu Vaporisieren sei. Nachfolgendes Zitat verdeutlicht diese Aussage.

> Ja, dass die Leute, nicht wissen oder nicht wussten, dass Vaporisieren mit einem Gerät viel weniger schädlich ist als beim Verbrennen mit einem Filter. Für die Leute ist es wirklich so: Ich rauche mit Filter und das ist sicher schon einmal gut. Aber, wir haben dort von der Studie gehört, dass das Risiko mit oder ohne Filter immer noch hoch ist, wenn man verbrannt, wenn man Rauch inhaliert, als wenn man erhitzen und vaporisieren würde. Und das lernen die Leute, glaube ich, auch von uns. [I-9: A-101]

Weitere Einzelstimmen gaben an, erfahren zu haben, dass Personen, die viel Cannabiskonsumieren, ein Cannabisprodukt mit 25% THC bräuchten, um weniger oft einkaufen zu müssen; die Wirkung von Cannabisprodukten aus der Apotheke sei kalkulierbar (Qualität), was den Konsum angenehm mache; die cannabiskonsumierenden Personen hätten in der Apotheke neue Ansprechpersonen; Kunden würden sich bereits zu Beginn der Studie Gedanken machen, wo sie das Cannabis nach der Studie kaufen könnten und darauf gäbe es noch keine Antwort. Untenstehend ein Zitat, zum höheren THC-Gehalt:

> […] Vielen Leuten, die regelmässig kommen und auch viel konsumieren, da ist das fast zu schwach. Dass sie das Gefühl haben, eigentlich bräuchten Sie etwas das stärker wäre, weil die Menge sonst nicht ausreicht. Also nicht die Menge im Monat. Aber halt, weil sie so regelmässig kommen müssen, dass sie halt lieber etwas hätten, das 25% THC hätte und sie dafür weniger reintun könnten. [I-3: A-99]

Zusammenfassung: Die Befragten gaben an, in der Beratung etwas zu Cannabisproduktequalität sowie zu den Aromen der Cannabisprodukte, der Konsummenge, dem Anwendungszweck und der Konsumzeit erfahren zu haben. Einige Personen äusserten, in den Beratungsgesprächen nichts Neues erfahren zu haben.

3.5 Einfluss auf das Verkaufs- und Beratungsverhalten

Die Frage, ob Rückmeldungen oder neue Erkenntnisse aus ***Cannabisverkaufsgesprächen*** mit cannabiskonsumierenden Kund*innen an andere cannabiskonsumierende Kund*innen weitergegeben werden, beantworteten die Befragten wie folgt: Sie würden Informationen und Erkenntnisse aus Verkaufsgesprächen in anderen Verkaufsgesprächen weitergeben, wenn es passe (5). Dies schilderte eine Person wie folgt:

> Aber wenn ich etwas von den Leuten höre, kann ich das auch anderen Leuten weitergeben. Eben, wenn zum Beispiel eine Kundin sagt, der E-Joint ist perfekt. Es ist rein. Es wirkt stark und schnell. Und das kann ich natürlich auch den anderen Leuten erzählen. Und das ist nicht von mir. Ich kann sagen: eine Teilnehmerin hat gesagt, ... [I-2: A-71]

Zwei weitere Personen gaben an, überzeugt zu sein, dass sie im Alltag durch diese Gespräche mit Studienteilnehmer*innen und dem Verkauf von Studienartikeln lernen würden. Ob diese Erkenntnisse in weitere Gespräche einfliessen, liessen sie offen. Ebenfalls zwei Personen gaben an, es handle sich beim Cannabisverkauf um einen gewöhnlichen Produkteverkauf, da fliesse nichts ein. Nachfolgendes Zitat unterstreicht diese Aussage.

> Nein, es ist ein ganz normales Verkaufsgespräch. Ehrlich gesagt, es ist nichts Spezielles. Diese Leute sind wirklich sehr glücklich. Es ist einfach ein normaler Verkauf wie Dafalgan oder Voltaren. Ich tippe es ein, kassiere ein, sie bezahlt, merci, adé. [I-4: A-73]

Ebenfalls wurden die Personen gefragt, ob sie Rückmeldungen und Erkenntnisse aus den ***Beratungsgesprächen*** in weitere Beratungsgespräche einfliessen liessen. Vier Personen äusserten, dies zu tun. Folgendes Zitat belegt diese Aussage.

> Vor allem eben auch, wenn man nicht aus einem eigenen Erfahrungsschatz schöpfen kann, sind wir wirklich einfach voll auf diese Rückmeldung angewiesen. Und vielleicht laufen wir da auch mal rein [verrennen uns] und empfehlen jemandem etwas, der dann kommt und sagt: Das war gar kein guter Tipp. Und dann lernt man aus dem wieder. [I-12: A-102]

Zusammenfassung: Erkenntnis aus Verkaufs- und Beratungsgesprächen mit Studienteilnehmer*innen zu Cannabisprodukten bzw. Cannabiskonsum werden in Gesprächen mit anderen Studienteilnehmer*innen anonym weitergegeben, wenn dies inhaltlich passe.

3.6 Persönliches Ergehen und Erfahrungen der Verkaufspersonen

Die Personen wurden gefragt, ob der Cannabisverkauf oder die Beratung in Zusammenhang mit der SCRIPT-Studie in ihrer Apotheke einen ***Einfluss auf ihr Wohlbefinden*** habe. Alle befragten Personen (16) gaben an, ihnen sei sowohl beim Cannabisverkauf wie auch bei der Beratung rund um Cannabis wohl. Nachfolgende Zitate verdeutlichen dies.

> Ich berate gerne. Ich mache das wirklich sehr gerne. Und wenn es dann noch gute "Vibes" sind, dann ist es natürlich umso schöner. Dann ist das ein positiver Effekt, sagen wir mal so. [I-8: A-110]

> Eben, ich hatte noch nie eine Erfahrung gemacht, wo es mir unwohl gewesen wäre. Aber das hat sicher auch mit den Personen zu tun. Ich habe das Gefühl, ich bin eine offene Person zu cannabiskonsumierenden Personen. Ich rede auch gerne mit ihnen. Jetzt nicht spezifisch nur über Cannabis, sondern auch sonst. So wie es ihnen geht und so. Deshalb fühle ich mich eigentlich sehr wohl, wenn ich Cannabis verkaufe und mache das auch sehr gerne. Ich habe, das Gefühl, das hängt auch ein bisschen zusammen. Wenn ich das nicht gerne machen würde, würde ich mich sehr wahrscheinlich unwohl fühlen. [I-12: A-91]

> Ja. Und wenn nicht, dann ist es nicht, weil die Person Cannabis konsumiert, sondern weil die Person sonst eine «dumme» Person ist. [I-5: A-83]

Die Personen in den Apotheken wurden gefragt, ob sich ihre ***Einstellung zu Cannabis***, während SCRIPT verändert habe. Zehn Personen gaben an, ihre Einstellung zu Cannabis und dessen Konsum habe sich nicht verändert, seit sie Cannabis in der Apotheke verkaufen würden.

> Die Grundeinstellung nicht. Ich habe es schon immer eine spannende Pflanze gefunden. Und schon immer gewusst, dass es da auch "Pro und Cons" gibt. Aber natürlich auch hier, je mehr man ihn [den Cannabiskonsum] jetzt kennenlernt, desto weniger ist es ein Schreckgespenst. Einfach weil man es besser kennenlernt und weiss, wo die kritischen Punkte sind und so. Das wird sich sicher noch mehr differenzieren. Aber das Grundbild wird sich nicht riesig verändern. Das Gefäss wird immer mehr gefüllt mit Erfahrungen drum herum, dass man dies dann schon differenzierter anschauen kann. [I-8: A-118]

Fünf weitere Personen äusserten, ihre Einstellung habe sich zum positiven verändert. Sie hätten durch den direkten Kontakt zu Cannabis und cannabiskonsumierenden Personen eine höhere Akzeptanz zu diesem Thema. Nachfolgende Zitate zeigen diese Tendenz auf.

> Ich fand es vorher sehr komisch, dass wir Cannabis in der Apotheke verkaufen. Weil ich finde, es gibt genügend Orte, wo sie Cannabis verkaufen. Und wieso jetzt in der Apotheke? Und nachher habe ich begriffen, auf diese Weise ist es besser. Weil, es ist nicht gesünder, aber sauber. Es ist sauberer als bei anderen Orten. Ich bin froh, dass wir das jetzt hier verkaufen können. [I-4: A-75]

> Ich bin offener, toleranter. Toleranter das tönt so negativ. Ja, dass ich es grundsätzlich befürworte. [I-5: A-79]

Eine Person gab zu bedenken, Mitarbeiter*innen, die aus einem Land kommen, in dem Cannabis unter Strafe stehe, hätten eine besondere Herausforderung, dies in der Apotheke zu verkaufen. Nachfolgendes Zitat, zeigt diese Perspektive auf.

> Es gibt halt Länder, in denen der Cannabiskonsum relativ hoch ist, obwohl die Droge sehr stark bestraft wird. Aber diese Länder haben eigentlich einen sehr hohen Cannabiskonsum. Und wir haben auch eine Mitarbeiterin, die das einmal geschildert hat. Und da glaube ich mit Migrationshintergrund, man kennt es halt und hatte selber nie Kontakt damit. Man ist plötzlich in der Apotheke damit konfrontiert. Man riecht es zum ersten Mal selbst. Hat es das erste Mal in der Hand. Und eigentlich ist es etwas, wo man ins Gefängnis hätte kommen können. [I-3: A-129]

Während den Interviews äusserten sich einige Personen spontan zu ihrem ***persönlichen Cannabiskonsum*** und dazu, ob sie dies als Vor- oder Nachteil empfinden würden. Mehrere Personen (8) gaben an, noch nie selbst Cannabis konsumiert zu haben. Davon meinten einige (6), sie würden dies als Nachteil für den Verkauf und die Beratung von cannabiskonsumierenden Personen in der Studie empfinden. Nachfolgende Zitate belegen diese Aussage.

> Ja, also man lernt selbst natürlich auch, wenn man jetzt im Austausch mit diesen Probanden ist. Wenn man es selbst noch nie konsumiert hat, ist es natürlich auch noch schwieriger nachzuvollziehen, was es genau macht. Also man hat viele Theorien, man hat es alles gelesen, aber wenn man es selbst noch nie konsumiert hat, ist das natürlich ein bisschen eine Schwierigkeit. [I-13: A-36]

> Ich kann besser von Nierensteinen erzählen, weil ich das selber erlebt habe. Für den Effekt, für die Wirkung, für den Genuss von Cannabis könnte ich natürlich viel empathischer sein oder meine persönliche Erfahrung reinbringen. Das wäre vielleicht natürlicher und auch besser für die Teilnehmer. [I-2: A-75]

> Man kann dieses high-Gefühl oder die Sachen, die es auslöst, besser beschreiben, wenn man selber schon getestet hat. Ich glaube, die Wirkungen der Pflanzen. Man könnte auch selbst abschätzen, wenn etwas mittelstark oder stark ist oder leicht. Das könnte man an sich selbst schon einmal testen und dann hätte man eine gewisse Erfahrung wie stark ein starkes (Cannabisprodukt) ist. [I-9: A-93]

> Ich habe leider keine Erfahrungen mit Cannabis. Und daher habe ich häufig das Gefühl, dass die Konsumenten, also die Studienteilnehmenden, viel Erfahrung haben, wo ich nichts dazu beitragen kann. Ich kann ihnen aus der pharmazeutischen Sicht Dinge erklären, das interessiert sie auch. Eben mit dem Wirkungseintritt und so. Aber ich kann nicht aus (persönlicher) Erfahrung beraten. [I-11: A-27]

Zwei Personen äusserten, selbst Cannabiskonsumerfahrung mitzubringen und dies als Vorteil in den Verkaufs- und Beratungsgesprächen mit den Studienteilnehmer*innen zu sehen. Nachfolgend ein Zitat, das diese Aussage belegt:

> Ja, ich habe selbst auch Erfahrung, persönlich, privat. […] Ja. Ich glaube, das hat einen grossen Effekt. […] Also, ich habe nie viel konsumiert. Aber ich glaube, allein den Kontakt damit zu haben vereinfacht mir das Gespräch. [I-3: A-53 + 55]

Die ***Studienteilnehmer*innen*** wurden als angenehme Kundschaft beschrieben. Die befragten Personen beschrieben die cannabiskonsumierenden Personen wie folgt: geduldig (7), freundlich (7), offen (6), gut informiert über Cannabis (4), sympathisch (2), humorvoll (2), ruhig (2), cool (2), intelligent, zuverlässig, kommunikativ, farbenfroh, dankbar. Nachfolgend einige Zitate, die diese Beschreibung untermalen.

> Ja, sehr geduldig. Angenehm, offen. Zum Teil haben sie recht Humor. Es ist top, wenn sie kommen. [I-1: A-85]

> Was mich erstaunt hat, ist die Offenheit der Leute. Dass sie es schätzen, dass sie einmal angehört werden und nicht einfach so illegal in ihrer Ecke konsumieren müssen. [I-3: A-93]

> Sie sind wirklich alle mega offen und mega lieb. Das finde ich sehr schön. Und es macht dadurch auch viel Spass mit diesen Leuten zu verkehren. [I-12: A-21]

> Die Leute, die zu uns kommen sind farbig und flippig angezogen. Sie haben farbige Haare oder farbige T-Shirts, farbige Kleider. […] Sie sind freundlich, farbig-freundlich kommen sie daher. [I-9: A-61]

Die Studienteilnehmer*innen würden sich äusserlich nicht von der anderen Kundschaft unterscheiden, äusserten sieben Personen. Einzig in Bezug auf das Alter sei ein Unterschied, die Studienteilnehmer*innen seien jünger (2). Weitere Stimmen gaben an, die cannabiskonsumierenden

Personen seien eine Bereicherung der Apothekenkundschaft (3), schätzen das Gespräch (3) und liessen sich gerne beraten (3). Eine Person merkte an, sie seien für die Studienteilnehmer*innen Ansprechpersonen für Cannabis und andere Gesundheitsfragen. Die folgenden Zitate bestätigen diese Aussagen.

> Es ist einfach eine weitere Bereicherung im Alltag. Etwas Neues kennenlernen. Ein neues Klientel auch. [I-10: A-115]

> Und jetzt gehören sie [die cannabiskonsumierenden Kunden und Kundinnen] zu unserer Lieblingskundschaft, also so ein bisschen in diesem Stil. Es ist etwas Cooles und es sind coole Leute. Und es gibt eine Abwechslung. Das hat sich schon mega verändert. [I-5: A-91]

> Eben, sie sind wirklich jünger als unsere Kundschaft. Also unsere sonstige Kundschaft ist Ü60, Ü70. So erreichen wir jetzt auch Leute, die jünger sind. Für uns als Apotheke ist das schon cool. Dass uns andere Leute sehen. Es gibt auch schon (Studien)Leute, die auch sonst privat zu uns kommen. Da ist die Hemmung nicht gross, dass sie auch sonst einmal etwas bei uns holen kommen, wenn sie wissen, es ist gerade nebenan. [I-3: A-113]

Aus den Interviews ging hervor, dass die Befragten (6) ***Vorurteile*** gegenüber den cannabiskonsumierenden Personen hatten. Was nachfolgendes Zitat verdeutlicht.

> Es war einfach meine Vorstellung, dass diese Leute, die da zu uns kommen, dass sie nachher - sorry - wie die Leute, die auf der Strasse sind: frech, nicht so anständig. Wissen Sie, was ich meine? Sie stinken oder so solche Sachen. Davor hatte ich Respekt. Wie kann ich mit diesen Kunden umgehen. Wie kann ich mit ihnen sprechen? Was muss ich genau tun? Wie kann ich das machen. [I-4: A-77]

Mehrere Personen (5) gaben an, ihre Vorurteile gegenüber den cannabiskonsumierenden Personen inzwischen abgelegt zu haben, da sie gute Erfahrungen gemacht hätten. Nachfolgendes Zitat unterlegt diese Aussage.

> Ja, dass aus allen Bevölkerungsschichten Leute kommen. Ja, wir haben natürlich auch Substitution, die wir abgeben. Und diese Art Leute kann manchmal sehr, sehr aufdringlich oder verrückt [hässig, aufgebracht] sein. Aber diese Erfahrung haben wir [mit Cannabiskonsumierenden] überhaupt nicht gemacht. [I-9: A-123]

Und eine weitere Person äusserte, ihre Haltung gegenüber cannabiskonsumierenden Personen hätte sich bestätigt, wie das Originalzitat zeigt:

> Ich sage jetzt, die sind nicht wie unsere Methadönler oder Leute, die jetzt extrem auffallen. Sie sind sehr unscheinbar meistens. Sie kommen mit dem Velo, im Velooutfit mit Velohelm. Und es ist alles vorhanden (am Velo, Anmerkung der Autorin). Also mit dem

> Rennvelo und dem Rennvelooutfit. Und ich finde das auch schön. Das so ein bisschen zu sehen. Es hat meine Haltung eher bestätigt als verändert. [I-3: A-109]

Eine befragte Person schilderte eine ***Reaktion einer anderen Person im Verkaufsraum***, die nicht in die Studie involviert sei:

> Für die Leute tönt es glaube ich, meisten nach einem mehr oder weniger normalen Verkauf. Und es kam auch schon vor, dass mal zwei Personen, die immer zusammen (Cannabis) bei uns kaufen, die sind auch sehr offen, auch im Verkaufsraum. Und da waren wir am darüber sprechen. Und da hat sich eine ältere Person erkundigt, was wir hier machen. Und dann haben wir das dieser Person erklärt und das wurde auch einigermassen positiv aufgefasst. [I-3: A-145]

Zusammenfassung: Die befragten Personen fühlen sich wohl beim Cannabisverkauf. Ihre Einstellung zu Cannabis hat sich durch SCRIPT nicht bzw. positiv verändert. Die persönliche Erfahrung mit Cannabiskonsum wird als Vorteil in Cannabisverkaufs- und Beratungsgesprächen gesehen. Vorurteile gegenüber Cannabiskonsumierenden Personen hätten durch den direkten Kontakt mit diesen Personen, abgelegt werden können. Die Studienteilnehmer*innen werden als angenehme Kundschaft wahrgenommen.

3.7 Rückmeldungen an die Studienleitung

Elf Personen äusserten sich negativ zur ***Studiensoftware REDCap***. Einige gaben an, diese Software sei kompliziert und unübersichtlich (7); REDCap passe nicht auf den Bildschirm des apothekeneigenen Gerätes (2); es erscheine regelmässig ein Fenster, das weggeklickt werden müsse und anschliessend ein Runterscrollen erfordere (2); das Formular von REDCap funktioniere langsam; jedes Produkt müsse einzeln eingescannt werden, auch wenn eine Person mehrere gleiche Produkte kaufe, das brauche Zeit; der THC-Gehalt müsse von Hand eingetragen werden, dies sei ein Mehraufwand. Im Anschluss folgend einige Zitate, die diese Rückmeldungen zu REDCap veranschaulichen.

> Ich finde dieses REDcap einfach nicht praktisch. Und ich frage mich, weshalb man nicht das Canavigia braucht. Wenn das ein etabliertes Tool ist, wäre es mega einfach damit. [I-5: A-99]

> Ich habe kein gutes Gefühl bei dieser Software. Sie ist für mich nicht übersichtlich und nicht intuitiv. [I-9: A-151]

> Die Datenbank ist kompliziert, aber ich glaube, da kann man nichts verändern. Das ist eine komplexe Software. [I-11: A-123]

> Und wenn wir etwas bestätigen müssen, geht es immer wieder hinauf bei der Seite. Und dann müssen wir wieder bestätigen und wieder selbst runter(scrollen). Und das ist jeweils etwas mühsam. [I-15: A-91]

> Also, jetzt wenn wir das am Computer machen, ist es weniger kompliziert. Es ist das Scannen der Produkte. Wenn man es auf dem ipad macht und jedes Mal diesen QR-Code scannen muss, da verliert man jeweils recht viel Zeit, weil es nicht immer aufs erste geht. Es ist diese Kamera. Das ist schon ein bisschen mühsam. Und nachher, wenn jetzt jemand vier Päckli hat, dann muss man jedes einzeln (einscannen). Und wenn man eine schlechte Internetverbindung hat oder so, dann stockt es. [I-6: A-27]

Positive Rückmeldungen zu REDCap waren folgende: REDCap erlaube das gleichzeitige Einloggen an mehreren Geräten, das sei praktisch. Und eine andere Person äusserte, REDCap funktioniere.

Die befragen Personen gaben auch ***Rückmeldungen zum Scannen der QR-Codes und zu den Studien-ipads***. So äusserten sich sechs Personen, das Scannen mit dem ipad sei mühsam bzw. langsam, wie nachstehende Zitate aufzeigt.

> Was wir angefangen haben, ist diese Abgaben immer am Laptop online einzugeben mit dem 3D-Scanner, der den QR-Code lesen kann. Weil am ipad bist du recht langsam. Am Computer bist du etwa doppelt so schnell. [I-7: A-91]

> Und man muss alles wirklich genau ausfüllen, den QR-Code abfotografieren, dann das Hineinkopieren. Und das kann auch dazu führen, dass so ein Verkaufsgespräch wesentlich länger dauert, als es eigentlich [dauern] würde. [I-13: A-191]

Eine Person äusserte, sie habe einen Trick herausgefunden, wie das Scannen mit dem ipad gut funktioniere.

Mehrere Personen gaben an, die ***Dokumentation*** der Cannabisverkäufe benötige viel Zeit (5) und die Eingabe am ***ipad*** ebenso (3).

> Gut, was mühsam ist, aber das ist administrativ. Wir haben diesen Code, den wir Scannen müssen, von den Packungen. Das ist mühsam. Die Leute müssen warten. Weil wir können sie nicht richtig scannen. Und die müssen nachher warten und es funktioniert nicht. Ich finde, das ist etwas mühsam. [I-1: A-93]

Fünf Personen fanden, es ***benötige aktuell keine Veränderungen***. Nachfolgend einige Zitate zu dieser Aussage.

> Ehrlich gesagt, es ist so einfach gemacht, vor allem diese Karte, die sie haben. Und einfach nur kontrollieren, ob es richtig ist. Und diese Nummer ist in REDcap, da muss ich

> nur vergleichen. Und dann steht noch erster, zweiter, dritter, vierter Monat. Neuer Bezug und nachher Ausfüllen. Sie haben es gut gemacht. [I-4: A-93]

> Die Organisation ist gut. Das läuft alles gut. [I-11: A-123]

> Also mittlerweile finde ich, es läuft sehr gut ab. Ich weiss, was ich machen muss. [I-12: A-105]

Die Befragten gaben ***Rückmeldungen zur Forschungsgruppe***. An der Zusammenarbeit mit der Forschungsgruppe werde die ausgezeichnete Betreuung, welche sich auch in kurzen Reaktionszeiten auf Fragen zeige, geschätzt (5). Nachfolgend unterlegen zwei Zitate diese Aussage.

> Von der Studienbetreuung her bin ich mega zufrieden. Das finde ich cool. [Namen von Mitgliedern der Studienleitung] sind cool. Von den beiden hört man immer wieder mal etwas. Sie sind mega schnell im Antworten. Sie sind präsent und begleiten uns. Sie sind aktiv dabei. Sie sind integriert, dabei, die beiden sind mega. Es ist spannend. [I-5: A-109]

> Ich finde, wir sind von der Studienleitung sehr gut informiert. [I-13: A-36]

Das Forschungsteam werde als motiviert wahrgenommen (4), Cannabis in der Apotheke zu verkaufen gefalle (3) und es sei ein Privileg in der Studie SCRIPT mitzuwirken (3). Des Weiteren sei die Studie gut organisiert (2). Nachfolgen einige Zitate, die diese Aussagen betonen.

> Ich durfte die Leute der Studienleitung am Schulungstermin kennenlernen und ich finde, es sind alles motivierte und coole Leute. Ich finde, sie stehen auch für das richtige da. [I-3: A-147]

> […] ich finde es eine gute Sache und bin froh, sind wir da dabei. [I-6: A-95]

> Also ich finde, das ist sehr gut organisiert. Auch dass, jemand von euch persönlich vorbeikam und uns das gezeigt hat. Und das ipad gezeigt hat und gesagt, wie es funktioniert. Ich finde es eine gute Sache. [I-12: A-109]

Die Befragten äusserten auch ihre ***Ideen und Wünsche an die Forschungsgruppe***. So gaben zwei Personen an, ein Frage-Antwort-Katalog (analog Frequently Ask Questions FAQ) rundum die Studienarbeiten in der Apotheke wäre hilfreich. Dies könnte ein erster Informationspunkt sein.

Drei Personen nannten klare Produktangaben wären hilfreich. Dazu direkt die Zitate:

> Es gab Personen, die gefragt haben, wegen der Bezugsmenge. Es gibt Leute, die Pods mitnehmen, weil sie so schauen wollen, wie viel sie konsumieren. Da weiss ich nicht, ob die Leute dann eine Meldung bekommen, was sie bezogen haben oder nicht. Bei gewissen (Leute) kam die Frage auf: Ich könnte ja jeden Monat schauen, was ich an Gramm gebraucht habe und ob es eine Veränderung gegeben hat. [I-3: A-101]

> Es gibt tatsächlich viele Leute, die bei uns zum Beispiel Pods beziehen zum Befüllen. Und da stellt sich die Frage, weshalb sie nur zwei Päckli beziehen dürfen. Ich habe am Anfang mit Kathrin Bieri darübergeschrieben und wir kamen darauf, dass es wegen der Maximalmenge an THC, die mit sich getragen werden darf. Bei den Pods ist das jedoch nicht gegeben, dass die Leute drei, vier Pods kaufen könnten und immer noch unter die 2 Gramm THC, die sie pro Bezug kaufen dürften, kämen. Und dort kamen schon Fragen auf, von Leuten, die alle zwei, drei Tage ihre Pods bei uns kaufen, ob sie nicht einfach einmal im Monat vorbeikommen könnten und die für den Monat beziehen könnten. Also nicht für den Gesamtmonat, sondern bis zu 2 Gramm (THC) pro Bezug, so dass sie drei, vier nehmen könnten. Und das ist eine Frage an den Verkauf, ob es da nicht auch Anpassungsmöglichkeiten gibt auf die Gesamtmenge THC und nicht auf die Gesamtmenge Päckli. Weil, wenn Sie zwei Päckchen Blue Pollen kaufen, ist die THC-Menge deutlich über zwei Pod-Päckli. [I-3: A-133]

> Bei der einen Probandin, die hat gefragt, wie es mit der Wirkweise der Sorten aussieht. Die Sorten haben spezielle genetische Zusammensetzungen. Früher hatte man Indica [oder] Sativa, heute differenziert man das nicht mehr so klar. Aber je nachdem kann es verschiedene Wirkungen haben: Stärker aufhellend, euphorisieren etc. Das hat mich dazu veranlasst, den Vertretern der Kompanie, bei der wir die Produkte beziehen, anzuschreiben, dass er uns ein Blatt schickt, wo mehr Informationen über die einzelnen Sorten und Ursprünge sind. [I-13: A-137]

> Obwohl es 20 % und 10 % THC-Gehalt hat, sind bei beiden drei Felder ausgefüllt. Also Intensität / Stärke vom Produkt suggeriert es wäre gleich stark, obwohl es einen doppelten THC-Gehalt im E-Liquid hat. [I-13: A-129]

Eine Person gab an, sie hätte gerne Informationen zu den Geräten (Vaporizer, E-Joint), um beraten zu können. Es sei wichtig zu wissen, was bei den Produkten mit dabei sei. Eine weitere Stimme äusserte den Wunsch, den Cannabisverkauf für alle zu öffnen, z.B. mit einer Karte, auf welcher der Name vermerkt sei und eine Software, die alle Bezüge dieser Person, aus allen Apotheken sichtbar mache.

Eine weitere Person äusserte den Wunsch, die Cannabisverkäufe sollten offiziell und auch im Verkaufsraum gemacht werden dürfen. Die Studie sei bewilligt worden, es gäbe nichts zu verstecken.

Zusammenfassung: Eine Mehrheit der Befragten äusserte sich negativ zur Software REDCap. Das Scannen mit dem ipad wurde als mühsam beschrieben. Die meisten gaben an, sie würden den QR-Code mit dem Scanner des Apothekencomputers scannen und dies funktioniere gut. Die Dokumentation der Cannabisverkäufe würde viel Zeit beanspruchen und

benötige Routine. Die Zusammenarbeit mit der Forschungsgruppe wird von den Personen, die in der Apotheke Cannabis verkaufen geschätzt. Die befragten Personen wünschen sich mehr und klare Produktinformationen sowie einen Frage-Antwort -Katalog (FAQ) rundum die Studienarbeiten in den Apotheken.

4 Fazit

SCRIPT sieht drei Zeitpunkte für die Datenerhebung mittels Interviews mit Cannabisverkaufspersonen aus involvierten Apotheken vor. Zum Zeitpunkt 1 wurden 16 Personen interviewt, die in der Apotheke Cannabisprodukte verkauften und Cannabis- und Tabakkonsumberatungen durchführten. Der Interviewleitfaden enthielt Fragen zu der aktuellen Verkaufs- und Beratungserfahrung; der Zufriedenheit mit den eigenen Kenntnissen und der vorgängig angebotenen Schulung; den Wissenserweiterungen durch die Gespräche mit den Studienteilnehmer*innen; die Veränderung ihrer persönlichen Einstellung zu Cannabiskonsum; das Erleben der Studienteilnehmer*innen im Verkaufs- und Beratungsgespräch; Rückmeldungen an die Forschungsgruppe sowie Wünsche und Veränderungsideen.

Die befragten Personen wiesen alle Erfahrung im Verkauf von Cannabisprodukten in den letzten vier Wochen aus. Einige gaben an, bereits Cannabis- und Tabakkonsumberatungen mit Studienteilnehmerinnen durchgeführt zu haben und die Studienteilnehmer*innen auf andere Cannabiskonsumformen aufmerksam gemacht zu haben. Die Befragten äusserten, mit ihrer persönlichen Cannabisverkaufspraxis ***zufrieden*** zu sein und einen besonderen Gefallen am Austausch mit der neuen Kundschaft zu haben. Ihre ***Cannabisproduktekenntnisse*** schätzen die befragten Personen als gut und ausreichend für den Verkauf der Cannabisprodukte ein. Sie wünschen sie ein ***vertieftes Wissen zu den Vaporizer und den E-Joints***. Insbesondere fehle ihnen das Wissen, wie die Geräte funktionieren und was die einzelnen Produkte beinhalten würden. Einige Personen gaben an, dass ihnen vom Cannabisgeruch übel werde, insbesondere in der Situation, wenn die Studienteilnehmer*innen die Produkte in Sichtgläsern anschauen und riechen wollen.

Die vorgängige ***Schulung*** wurde geschätzt und mehrfach positiv erwähnt. Das E-Learning fiel mit den vertieften Inhalten und dem gelungenen Aufbau angenehm auf. An der Präsenzschulung wurde das Kennenlernen des Forschungsteams wie auch der anderen beteiligten Fachpersonen aus den Apotheken geschätzt. Dieses persönliche Kennenlernen vermittelte den Befragten ein sicheres Gefühl, sich auf etwas Seriöses, geleitet von fachkompetenten Menschen eingelassen zu haben.

Die ***Wissenserweiterung*** erfolge auch über den Kontakt mit den Studienteilnehmer*innen. So gaben die Befragten an, in den Verkaufs- und Beratungsgesprächen etwas zur Cannabisproduktequalität, zu den Aromen, den Anwendungszwecken, der Konsummenge und den bevorzugten Konsumzeiten zu erfahren. Dieses Wissen werde bei weiteren Cannabisverkaufs- und Beratungsgesprächen anonym weitergegeben, wenn es inhaltlich passe. Etwa ein Drittel der Befragten äusserte, in den Gesprächen mit den cannabiskonsumierenden Personen nichts neues erfahren zu haben.

Die Befragten fühlten sich während den ***Cannabisverkaufs- und Beratungsgesprächen*** in der Gesellschaft von Studienteilnehmer*innen wohl. Sie äusserten, ihre Einstellung zu Cannabis und Vorurteile gegenüber cannabiskonsumierenden Personen, hätten sich durch den persönlichen Kontakt mit cannabiskonsumierenden Personen positiv verändert bzw. das bereits bestehende

positive Bild sei bestätigt worden. Die Studienteilnehmer*innen wurden als angenehme Kundschaft wahrgenommen.

Eine Mehrheit der Befragten äusserte sich negativ zur ***Software REDCap***. Das Scannen mit dem ipad wurde als mühsam beschrieben. Die meisten gaben an, sie würden den QR-Code mit dem Scanner des Apothekencomputers scannen und dies funktioniere gut. Die Dokumentation der Cannabisverkäufe würde viel Zeit beanspruchen und benötige Routine. Die ***Zusammenarbeit mit der Forschungsgruppe*** wurde von den Personen, die in der Apotheke Cannabis verkaufen, geschätzt. Die befragten Personen wünschten sich mehr und klare Produktinformationen sowie einen Frage-Antwort -Katalog (FAQ) rundum die Aufgaben, die in der Apotheke für die Studie anfallen würden. So hätten sie eines Informationsinstrument, das sofort zur Verfügung stünde. Einige Personen fanden, es laufe alles perfekt und benötige keine Anpassungen.

5 Literatur

Alsahlamah, A. & Callinan, C. (2021). Four-Level Model of Training Criteria to Evaluate Training Programmes for Head Teachers. *Educ. Sci*. 11,116. https://doi.org/10.3390/educsci11030116

Flick, U. (2003). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (3. Auflage). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.

Mayring, P. (2010). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (11. aktualisierte und überarbeitete Auflage). Weinheim: Belz.

6 Anhang 1: Frageroute Einzelinterviews

Frageroute für Personen, die Cannabis in Apotheken *ver*kaufen und cannabiskonsumierende Kunden und Kundinnen beraten

Einstieg und Informationen zum Vorgehen

Ihre Apotheke ist als Partnerbetrieb aktiv in der SCRIPT-Studie dabei. Sie haben sich im Vorfeld zu einem Interview zu den Themen Cannabisverkaufs und Tabakpräventions- sowie Cannabiskonsumberatung in Ihrer Apotheke bereit erklärt. An dieser Stelle danke ich Ihnen für Ihre Bereitschaft und Ihre dafür aufgewendete Zeit.

In dieser Befragung geht es darum von Ihren Erfahrungen mit und Ihren Erkenntnissen aus dem Cannabisverkauf und den Beratungen zu Tabak- und Cannabiskonsum in Ihrer Apotheke zu erfahren. Damit die Verkaufs- und Beratungsprozesse sowie die Cannabisprodukte weiter optimiert werden können, nehmen wir gerne Ihre Perspektive als Cannabisverkaufsperson und als Beratungsperson in der Apotheke mit in den weiteren Prozess auf. Ihre Antworten sind für uns von zentraler Bedeutung!

Das Interview wird digital aufgezeichnet und anschliessend elektronisch in Bezug auf den Inhalt ausgewertet. Ihre Angaben bleiben anonym und können nicht mit Ihnen oder Ihrer Person in Verbindung gebracht werden.

Das Interview dauert zirka 20 bis maximal 30 Minuten, das kommt ganz darauf an, wie wir miteinander ins Gespräch kommen.

Start

- Haben Sie in den letzten vier Wochen ***Cannabisprodukte*** in einer Apotheke verkauft?
    - ***Falls ja:*** Wie oft?
- Haben Sie in den letzten vier Wochen eine cannabiskonsumierende Person zum Thema ***Tabakprävention*** beraten?
- Haben Sie in den letzten vier Wochen eine cannabiskonsumierende Person zu ihrem ***Cannabiskonsum*** beraten?
    - Inwiefern? Welches waren die spezifischen Themen?
- Haben Sie in den letzten vier Wochen eine Kundin/ einen Kunden zu alternativen ***Cannabiskonsumformen mit einem Dampfer oder E-Joint*** beraten?

Falls alle Fragen mit «Nein» beantwortet werden, wird das Interview an dieser Stelle abgeschlossen.
→ Dank aussprechen für die aufgewendete Zeit.

Reaktion

- Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Cannabisverkauf in der Apotheke?
    - Was hat Ihnen besonders gefallen/ missfallen?
- Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer Beratung (Tabakpräventionsberatung, Cannabiskonsum) von cannabiskonsumierenden Personen in Ihrer Apotheke?
    - An was machen Sie Ihren Grad an Zufriedenheit fest?
- Wie zufrieden sind sie mit Ihren Fachkenntnissen in Bezug auf die Cannabisprodukte?
    - An was machen Sie das fest? Bitte führen Sie aus.
- Wie zufrieden sind Sie mit Ihren Fachkenntnissen (als Verkaufsperson) in Bezug auf die Dampfer (Vaporizer) und E-Joints?
    - An was machen Sie das fest? Bitte führen Sie aus.
- Wie zufrieden sind Sie mit der vorgängigen Schulung zur Umsetzung von SCRIPT in Ihrer Apotheke?
    - Wie haben Sie diese wahrgenommen?
    - Was war für die Arbeit in der Apotheke besonders hilfreich?
    - Falls in Ihren Augen etwas gefehlt hat: Mit welchen Inhalten würden Sie die Schulung ergänzen?

Lernerfolg / Wissenserweiterung

- Was haben Sie durch Ihren Cannabisverkäufen Neues erfahren *(Produktewirkung, Wünsche von cannabiskonsumierenden Kunden und Kundinnen, Anwendung von Dampfer und E-Joints, mein bisheriges Wissen wurde bestätigt, weiteres Wissen erhalten ->Welches?)?*
    - *Was noch?*
- *Was haben Sie durch die Beratungen von cannabiskonsumierenden Personen – Tabakprävention und Cannabiskonsum – Neues erfahren?*

Verhalten

- Inwiefern beeinflussen Rückmeldungen von Cannabiskunden und -kundinnen und erworbene Erfahrungen Ihre weiteren Verkaufsgespräche? *(Einstellung zu Cannabis, meine Einstellung zu cannabiskonsumierenden Personen, meine Einstellung zu Cannabis ist gleich geblieben)*
    - Bitte erläutern Sie Ihre Antwort.
- Inwiefern beeinflussen Rückmeldungen von Cannabiskunden und -kundinnen bisher erworbene Erfahrungen Ihre weiteren Beratungsgespräche (Tabakprävention, Cannabiskonsum)?

Resultat

- Welchen Einfluss hat der Verkauf von Cannabis in der Apotheke auf ihr persönliches Wohlbefinden während Ihrer Arbeit?

- Welchen Einfluss haben Ihre Erfahrungen mit der Beratung von cannabiskonsumierenden Personen auf Ihr Wohlbefinden während Beratungen?
- Was denken Sie, hat sich die Akzeptanz von Cannabis generell verändert seit Cannabis in Apotheken angeboten wird?
    - Wie ist das bei Ihnen?

Abschluss

- Gibt es etwas in Zusammenhang mit dem Cannabiserwerb in den Apotheken und den angebotenen Beratungen (Tabakprävention, Cannabiskonsum), von dem Sie sagen, dies müsste angepasst oder verändert werden?
    - Falls ja: An was denken Sie?
    - Wie würden Sie diese Anpassung/ Veränderung (in Ihrer Apotheke) umsetzen?
- Gibt es etwas, das Sie der Forschungsgruppe mit auf den weiteren Studienweg geben möchten?
    - Falls ja: Was? Bitte erläutern Sie Ihre Ideen.

Nun sind wir am Ende des Interviews angekommen. Ich danke Ihnen, dass Sie sich die Zeit genommen und Sie sich aktiv mit diesem Thema befasst haben. Das hilft dem gesamten Forschungsprojekt weiter.

7 Anhang 2: Informed Consent

Ihre Erfahrungen zum Cannabis*ver*kauf in Apotheken sind gefragt.

Sehr geehrte Apothekerinnen und Apotheker sowie Pharmazieassistentinnen und -assistenten,

Ihre Apotheke ist in der Umsetzungsphase der Studie SCRIPT aktiv dabei. Vorgängig haben Sie oder andere Mitarbeitende Ihrer Apotheke an einer studieninternen Schulung teilgenommen und sind mit der Studie vertraut.

In Ihrer Apotheke beraten Sie cannabiskonsumierende Studienteilnehmende zu Cannabis- und Tabakkonsum, zu alternativen Konsumformen und zu den Cannabisprodukten, die extra für diese Studie produziert werden. Ebenso verkaufen Sie Cannabisprodukte und Konsumgeräte (Vaporizer, e-Joints). Sie begegnen den Studienteilnehmenden der Studie SCRIPT in Ihrem Berufsleben persönlich und erleben sie im Beratungs- und Verkaufsprozess.

Uns interessieren Ihre Erfahrungen, die Sie im direkten Kontakt mit cannabiskonsumierenden Studienteilnehmenden in der Beratung oder im Verkauf gemacht haben. Wie haben Sie Ihre Arbeit erlebt? Wie schätzen Sie Ihre Fachkenntnisse zu Cannabisprodukten und Konsumgeräten ein? Was gelingt Ihnen in der Cannabis- oder Tabakberatung besonders gut? Wo sehen Sie Anpassungsmöglichkeiten im Cannabisberatungs- und Verkaufsprozess? Diesen und ähnlichen Fragen wollen wir in einem persönlichen Gespräch auf den Grund gehen, um die oben genannten Prozesse zu optieren.

Ziel der Interviews ist es, Ihre persönliche Einschätzung einzuholen, um den Verkaufs- und Beratungsprozess in Apotheken rund um Cannabis kontinuierlich zu verbessern.

Vorgehen
Es werden Interviews zu drei Zeitpunkten durchgeführt. Kurz nach Beginn der Studie, nach dem Sie Ihre ersten Erfahrungen mit cannabiskonsumierenden Studienteilnehmenden machen konnten, sowie nach sechs und zwölf Monaten. Es kann sein, dass Sie während dieser Zeit an mehreren Interviews teilnehmen.

Einzelinterviews
- Einzelinterviews dauern zirka 30 Minuten und werden digital (z.B via Zoom) durchgeführt.
- Die Interviews werden digital aufgezeichnet (Audio), anschliessend verschriftlicht und inhaltsanalytisch sowie anonymisiert ausgewertet.
- Die Ergebnisse werden den Forschenden anonymisiert zur Verfügung gestellt.

Für Ihr Engagement werden Sie mit einem BERNcity-Gutschein von CHF 30.- entschädigt.

Haben Sie Fragen? Dann melden Sie sich entweder bei Beatrice Metry unter
beatrice.metry@unibe.ch

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!
Beste Grüsse

Leiterin der qualitativen Forschungsanteile
Beatrice Metry

Einverständniserklärung

Ich habe die obenstehende Information für Teilnehmende der Einzelinterviews zum Thema «*Ihre Erfahrungen zum Cannabis**ver**kauf in Apotheken sind gefragt*» gelesen und verstanden, worum es in den bevorstehenden Gesprächen gehen wird. Ich akzeptiere die Informationen wie auch die darin beschriebenen Verantwortlichkeiten und die Form der Zusammenarbeit. Sollte ich noch Fragen haben, wende ich mich direkt an die Leiterin der Einzelinterviews Beatrice Metry.
Ich weiss, dass ich die Teilnahme an den Interviews jederzeit ohne Grund und ohne negative Folgen rückgängig machen kann. Ich weiss, dass die gesammelten Daten absolut vertraulich behandelt werden, und dass sie nicht mit meiner Person in Verbindung gebracht werden können.
Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Erklärungen verstanden habe, und dass mit dem beschriebenen Vorgehen einverstanden bin.

Name und Vorname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____