**Interview mit Herrn M. Lehmann**

**Interviewte Person:** Herr Michael Lehmann, Dozent an der Berner Fachhochschule

**Interviewer:** Roberto Tangarife, Massah Hamidi

**Ort & Datum:** Biel, 27. Oktober 2016

**Sehr geehrter Herr Lehmann,**

**wie viel /welchen Einfluss hat das BAG auf die Bevölkerung zum Thema Sucht?**

* Wenig im Grunde genommen. Es gibt zwar bestimmte Präventionen, Kampagnen, mit denen versucht wird auf die Leute einzugehen, die an einer oder an mehreren bestimmten Süchten leiden. Jedoch hat das meist einen nicht allzu grossen Effekt darauf, ob sie sich von der Kampagne beeinflussen lassen oder eher doch nicht.
* Die Frage stellt sich: Wie macht man Werbung?

Wie schafft man es, einen „Süchtigen“ dazu zu bringen, aufzuhören, um sie zu unterstützen? Leute reagieren unterschiedlich.

* Die Leute wissen, worauf sie sich bei der gewissen Droge einlassen. Nichtsdestotrotz versucht man es immer wieder indirekt, wie bereits genannt, durch solche Kampagnen beispielsweise.

**Was macht das BAG konkret in Bezug auf dieses Thema?**

* Schulungen für Fachpersonen beispielsweise.
* Sie schauen auf die Zahlen, wie viele Leute betroffen sind. Früher war Heroin grosses Problem, heute eher nicht mehr. Heute ist es mehr Kokain. Veränderte Drogenpolitik.
* Das BAG benötigt natürlich Zahlen, um zu wissen, wie viele von einem Thema betroffen sind. Wenn nun anhand der Statistik eine sich rasant häufende Anzahl an Seuchen feststellen lässt, so muss natürlich schnell gehandelt werden, damit es nicht zur Epidemie kommt.
* So verhält es sich auch bei den Suchtmitteln. Wird also eine steigende Anzahl an Missbrauchsfällen einer bestimmten Droge bemerkbar, muss dies gemeldet werden, sodass etwas dagegen unternommen wird (z. B. Kampagne etc.).
* Die letzte Kampagne war über Raucher, nebenbei bemerkt.

Somit: Bei einem plötzlichen Anstieg 🡪 Reaktion.

**Wie und welche Daten werden dabei konkret erhoben?**

* Die Daten werden gemeldet. Und da sie gemeldet werden, hat das BAG auch Zugriff auf diesen bestimmten Inhalt. Hauptsächlich kommen die Daten über die BFS-Statistik.
* Wenn nun beispielsweise ein Patient wegen Alkoholmissbrauchs stationär eingewiesen wird, so wird das verzeichnet und mit in die Statistik eingeflossen.
* Anderes Beispiel für die Statistik wäre, wie viele Patienten im letzten Jahresviertel aufgrund von Suchtmitteln stationär behandelt wurden.
* Sie ist also die Informations-Quelle für gewisse Daten.

**Wie tritt das BAG allgemein mit diversen Org. in Kontakt um die Daten zu erhalten?**

* Auf [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) kann man erstens mal sehr viel einsehen und verstehen, woher sie diese Daten haben bzw. erhalten.

*Herr Lehmann hat uns danach freundlicherweise auf dieser Seite herumgeführt, um passende Antworten zu geben, anstatt nur eine Aussage.*

* Es gibt da beispielsweise Newsletter, die man auch als Privatperson abonnieren kann
* Ausserdem konnten wir herausfinden, dass beispielsweise die Website [www.suchtmonitoring.ch](http://www.suchtmonitoring.ch) dem BAG Daten zur Verfügung stellt.

Und das machen sie mit fortlaufenden, telefonischen Befragungen der Schweizer Bevölkerung (so sind die Daten stets aktuell).

*Das Suchtmonitoring Schweiz ist ein Berichterstattungssystem mit dem Ziel, repräsentative Daten der Schweizer Wohnbevölkerung zum Thema Sucht und dem Risiko des Konsums psychoaktiver Substanzen (Tabak, Alkohol, Cannabis, usw.) zusammenzutragen.*

**Worauf achtet das BAG bei den Statistiken?**

* Sie schauen auf das Alter, damit wirklich etwas bewirkt wird.

Einen 22-jährigen Raucher dazu zu bringen aufzuhören wegen den Risiken, wäre sinnlos. Er ist sich dieser schon bewusst. Die Werbung beispielsweise sollte also so viele wie nur möglich ansprechen. Dafür sind dann die Werbeagenturen zuständig.

**Gibt es neben dem BAG noch weitere solcher Organisationen?**

* Ja, es gibt zahlreiche solcher Organisationen. Beispiele wären:

Blaues Kreuz, Lungenliga, Krebsliga.

* Die Zusammenarbeit ist dabei ziemlich eng.

**Die Frage aller Fragen ist zusammenfassend meist dieselbe:**

* **Wo liegt ein gesundheitliches Problem & wie kann ich es bekämpfen?**

**Validation**

Im Anschluss zeigten wir beide Herrn Lehmann zwei Storyboards: Roberto 2, Frehner 2.

**Unsere Ziele**

* Verstehen Sie die Skizze?
* Sind die gewählten Use Cases in Ihren Augen realistisch?
* Welche Use Cases sind Ihrer Meinung nach denkbar?

**Herrn Lehmanns Antworten**

* Beide Storyboards seien gut verständlich und seiner Meinung nach genau so realistisch.
* Die Use Cases sind ebenso gut gewählt und passen der uns beschriebenen Aufgabe gut. Ausserdem harmonieren unsere Use Cases mit dem Interview, welches wir geführt haben. Die Begründung folgt weiter unten.
* Denkbar sind beide, so Herr Lehmann.
* Zu der Begründung: Use Case Frehner 2 passt so gut, weil wenn die Statistiken von den verschiedenen Regionen erhalten worden sind und sich irgendwo ein Anstieg bemerkbar macht, so handle man, wie bereits oft erwähnt, mit einer Reaktion 🡪 Zum Beispiel mit einer Kampagne. Also würde die Gesundheitsbehörde eine Lösung auf die Frage „Was machen wir nun damit (mit der Statistik)?“ haben.
* Beim Use Case vom Storyboard „Roberto 2“ gab es **zunächst** einen Haken. Nämlich die Qualitätskriterien. Welche Organisation nun qualitativ gut als Kontaktperson angezeigt/empfohlen werden sollte resp. welche eher nicht.

Die Frage erübrigte sich jedoch. Weil die Statistiken/Informationen grösstenteils aus dem BFS oder der Website „Suchtmonitoring“ entstammen, können die Informationen als sicher und gut angesehen werden.

Somit sind das Organisationen, die mit dem BAG zusammenarbeiten und Daten sammeln.

**Wir bedanken und vielmals bei Herrn Lehmann für die uns gewidmete Zeit und den detaillierten sowie klaren Antworten.**