

Grundlagen für die (inter-)kantonale Steuerung im Bereich der Suchthilfe

Input an der INAS-Online-Veranstaltung „Public Governance“ vom 31. Mai 2024

Prof. Dr. Jürgen StremLOW, Projektleiter

Soziale Arbeit

31. Mai 2024

Inhalt

- Einleitung: Auftrag, konzeptuelle Grundlagen und erarbeitete Produkte
- Fragestellungen, Erhebungskonzept und Datengrundlagen
- Ergebnisse I: Vergleich der Angebotsbestände in den Kantonen
- Ergebnisse II: Angebot und Nutzung im Fokusbereich «Beratung, Therapie und Wohnen»
- **Ergebnisse III: Steuerung der Suchthilfe in den Kantonen**
- Ergebnisse IV: Angebotssituation und bedarfsrelevante Entwicklungstrends
- Empfehlungen

Auftrag

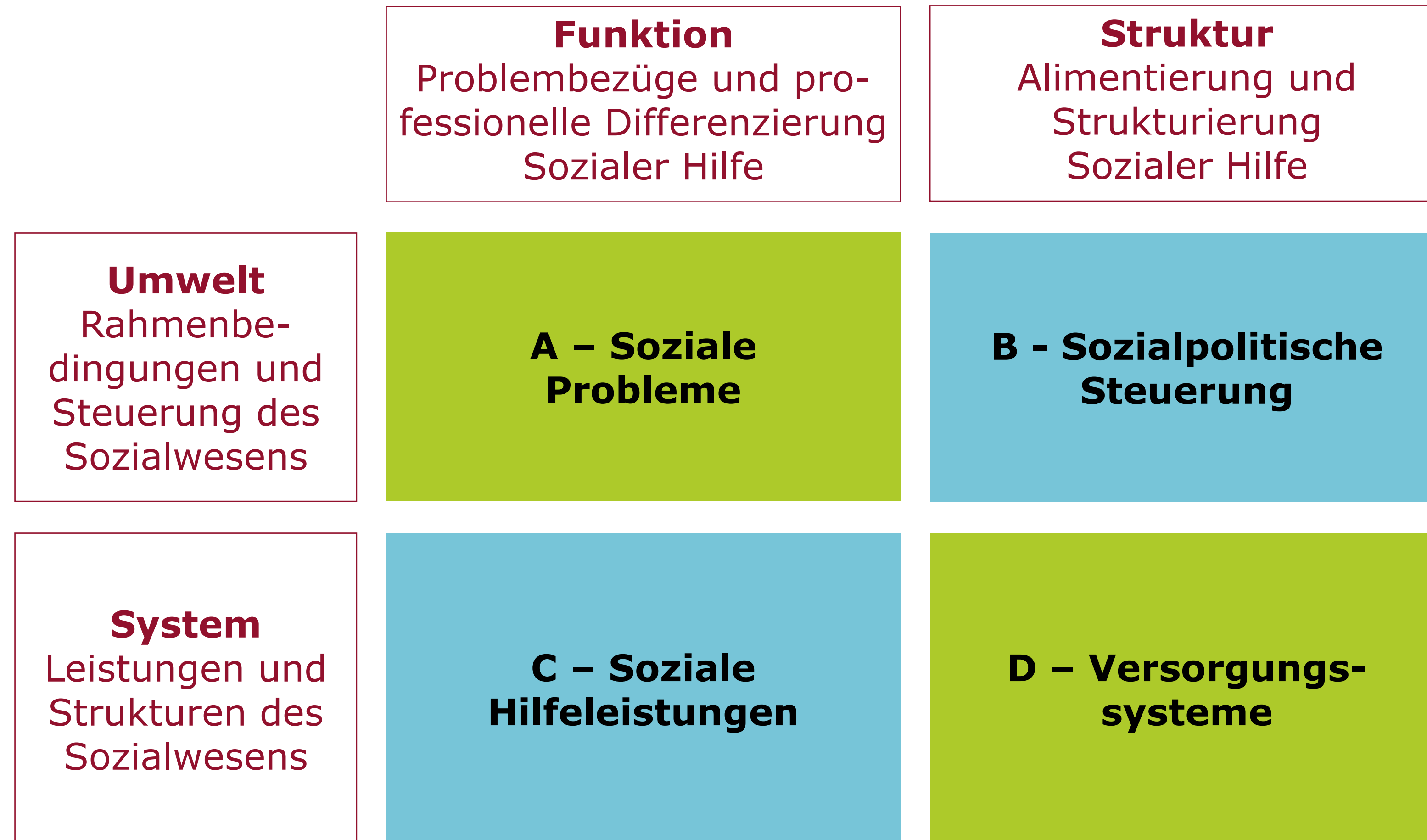
Die Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen (KKBS) beauftragte das Projektteam der HSLU, um in Zusammenarbeit mit den Kantonen

«Grundlagen für die (inter-)kantonale Steuerung im Bereich der Suchthilfe» zu erarbeiten.

Gewünschte Untersuchungsfelder:

1. Analyse der Angebotsbestände in den Kantonen (Teil A)
2. Angebots- und Nutzungsanalyse im Fokusbereich «Therapie, Beratung und Wohnen» (Teil B)
3. Analyse der Steuerung im Bereich der Suchthilfe in den Kantonen (Teil C)
4. Analyse der aktuellen Angebotssituation und bedarfsrelevanter Entwicklungstrends (Teil D)

Das Bezugskonzept für die Untersuchung: «Das Luzerner Gestaltungsmodell sozialer Versorgung»



Entwicklung einer Angebotstypologie I (HSLU + KKBS)

1 Gesundheitsförderung, Prävention und Früherkennung

- 1.1 Vermittlung von Suchtprävention und Gesundheitsförderung
- 1.2 Handlungspläne, Aktionsprogramme und kantonale Kampagnen
- 1.3 Vermittlung von Förderung von Früherkennung und Frühintervention

2 Therapie und Beratung

Grundangebot

- 2.1 Ambulante Suchtberatung und Suchtherapie (nicht KVG finanzierte Sozialtherapie)
- 2.2 Ambulante Suchtmedizin (KVG finanziert)
- 2.3 Stationäre Suchttherapie (nicht KVG finanziert)
- 2.4 Stationäre Suchtmedizin (KVG finanziert)

Spezialisiertes Angebot

- 2.5 Heroingestützte Behandlung
- 2.6 Substitutionsgestützte Behandlung/Opioidagonistentherapie (OAT)
- 2.7 Selbsthilfegruppen für Suchtbetroffene und/oder Angehörige
- 2.8 Applikationen für Selbstreflexion, Selbstmanagement und Selbstcoaching
- 2.9 Digital vermittelte Suchtberatung und Therapie
- 2.10 Spezialisierte Angebote für Angehörige und Umfeld
- 2.11 Familienplatzierungsorganisationen für Suchtbetroffene

Entwicklung einer Angebotstypologie II (HSLU + KKBS)

Wohnen, Arbeit und Beschäftigung

- 2.12 Betreutes institutionelles Wohnen (mit/ohne Tagesstrukturen)
- 2.13 Institutionelles Wohnen mit ambulanter Begleitung
- 2.14 Ambulante Begleitung in Privatwohnungen
- 2.15 Suchtspezifische, nicht-stationäre Beschäftigungsprogramme
- 2.16 Suchtspezifische, nicht-stationäre Arbeitsintegration

3 Schadensminderung und Risikominimierung

- 3.1 Niederschwellige Treffpunkte ohne Konsummöglichkeit
- 3.2 Niederschwellige Kontakt- und Anlaufstellen mit Konsummöglichkeit
- 3.3 Notunterkünfte
- 3.4 Housing First
- 3.5 Aufsuchende Sozialarbeit/Gassenarbeit
- 3.6 Abgabe von sterilem Injektionsmaterial
- 3.7 Drug Checking
- 3.8 Verbreiten Safer Use Informationen und Substanzwarnungen
- 3.9 Förderung von Safer Use Massnahmen auf Freizeitveranstaltungen (z. B. Nachtleben, Feste)

4 Regulierung und Vollzug

- 4.1 Jugendschutz Testkäufe
- 4.2 Suchtspezifische Vollzugsangebote
- 4.3 Suchthilfeangebote im Gefängnis (z. B. Substitution, Selbsthilfegruppen)
 - 4.3.1 Abgabe von sterilem Injektionsmaterial im Gefängnis
- 4.4 Suchthilfeangebote in der Schutzaufsicht und Bewährungshilfe

Fragestellungen, Erhebungskonzept & Datengrundlagen

Untersuchungsfelder und Erhebungsmethoden

Untersuchungsfeld	Erhebungsmethode	Datengrundlage	Auswertung
(A) Kantonale Angebotspaletten	A: Elektronische Befragung	Verantwortliche in den Kantonen	Deskriptive Statistik
(B) Angebote & Nutzung im Fokusbereich «Therapie, Beratung & Wohnen»	B1: Elektronische Befragung	Verantwortliche in den Kantonen	Deskriptive Statistik
	B2: Elektronische Befragung	Leistungserbringende im Fokusbereich	
	B3: Zusatzauftrag an das Schweizer Gesundheitsobservatorium (OBSAN)	Sekundäranalyse der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (2020)	
(C) Kantonale Steuerung	C1: Elektronische Befragung	Verantwortliche in den Kantonen	Deskriptive Statistik
	C2: Dokumentenanalyse	Kantonale Dokumentation	Dokumentenanalyse
	C3: Telefoninterviews	Verantwortliche in den Kantonen	Qualitative Analyse
(D) Angebotsbewertung und Entwicklungstrends	B2: Elektronische Befragung D: Fokusgruppengespräch	Expertinnen und Experten der kantonalen Suchthilfe	Qualitative Analyse

Datengrundlagen

- Teilnahme: 22 Kantone (ausser TI, GE, AI, GL) → **22 Kantonsportraits**
- **Teil A** «Angebotspaletten»: 22 Kantone
- **Teil B** «Angebote & Nutzung im Fokusbereich»
 - 268 ausgefüllte Fragebogen von 186 Trägerschaften (Stichtag: 31.12.2021)
 - Sekundäranalyse der medizinischen Statistik der Krankenhäuser (Obsan, 2020)
- **Teil C** «Kantonale Steuerung»: 22 Kantone
- **Teil D** «Angebotsbewertung & Entwicklungstrends»: 20 Fokusgruppen-Interviews mit 181 Expertinnen und Experten
- **Ausserdem:** State-of-the-Art-Bericht: (Inter-) nationale Standards in der Gestaltung der Suchthilfe (Lischer, Eder, StremLOW, Wyss, Knecht & Häfeli 2022)

Ergebnisse I: Angebotsbestände in den Kantonen

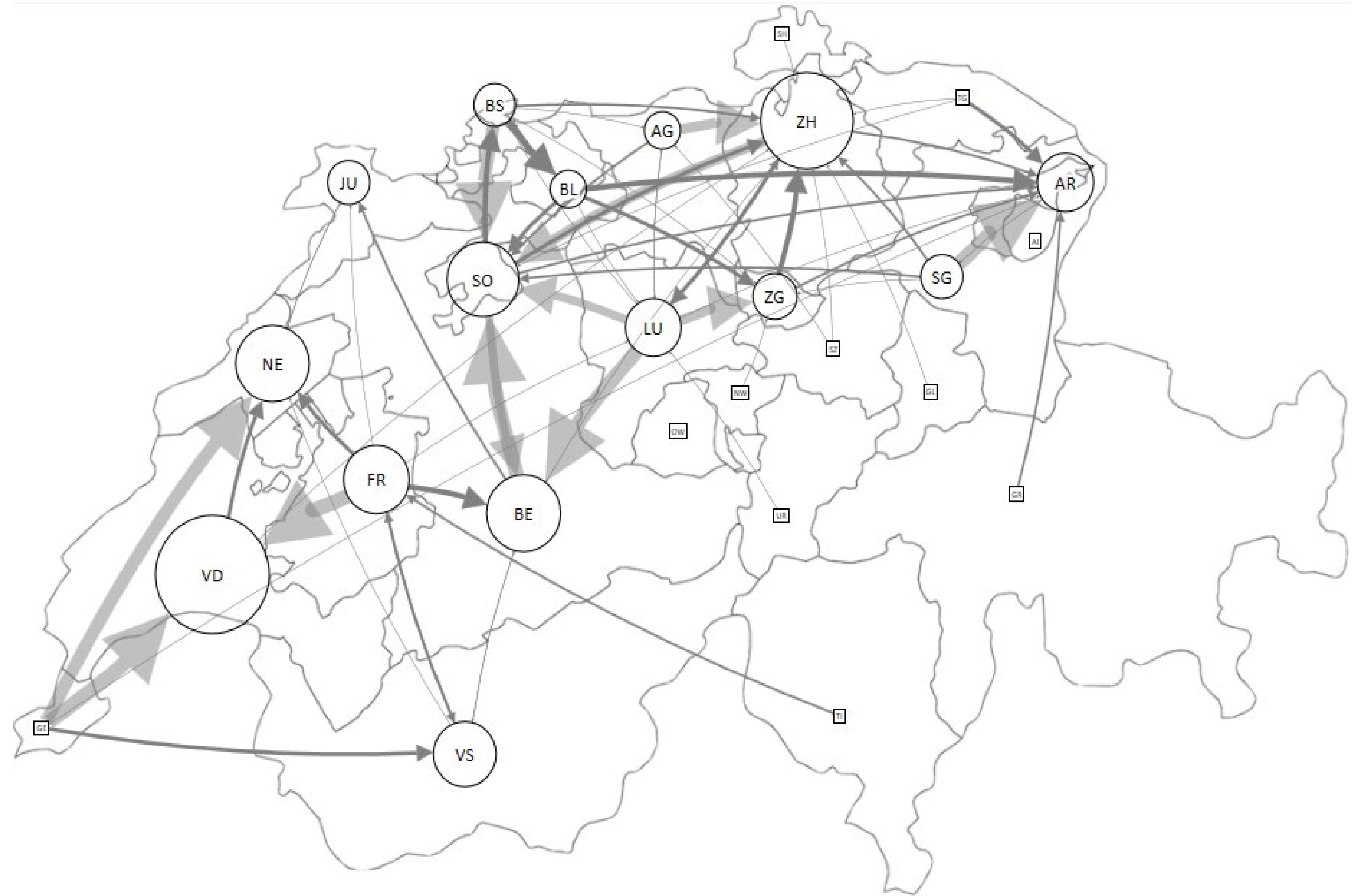
Typologie der kantonalen Angebotspaletten

	Typ 1: Anbieterkanton	Typ 2: umfassender Selbstversorger	Typ 3: Vernetzungs- kanton	Typ 4: Selbstversorger mit Grundangebot	Typ 5: Nachfrager- kanton
Abdeckung der Angebotspalette	ausdifferenzierte Angebotspalette	ausdifferenzierte Angebotspalette	mittel bis stark ausdifferenzierte Angebotspalette	wenig bis mittelstark ausdifferenzierte Angebotspalette	wenig stark ausdifferenzierte Angebotspalette
interkantonale Verflechtung der Angebote (rechtlich geregelt)	einige innerkantonale Angebote stehen anderen Kantonen zur Verfügung	keine rechtsbindende, interkantonale Angebotsverflech- tung	einige Angebote werden ausserkanton abgedeckt & einige innerkantonale Angebote stehen anderen Kantonen zur Verfügung	keine rechtsbindende, interkantonale Angebotsverflechtung	mehrere Angebotstypen werden ausser- kantonale abgedeckt
zugeordnete Kantone	ZH, LU, BS	VD, NE, FR, SO, BE, AG	BL, SG, ZG, AR, GR, TG	SH, VS, JU	NW, OW, SZ, UR

Ergebnisse II: Angebote & Nutzung im Fokusbereich

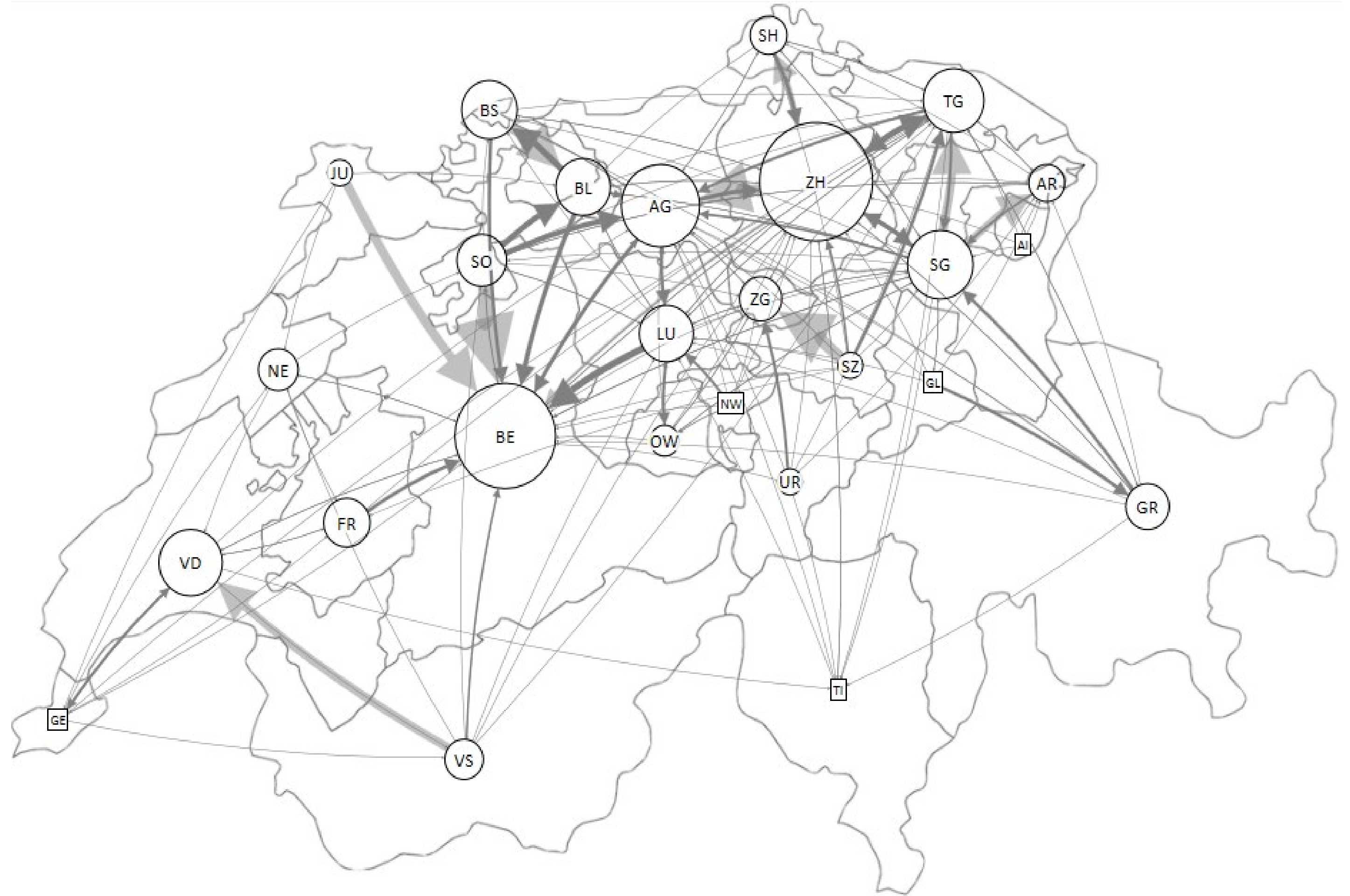
Interkantonale Nutzungsbewegungen in der stationären Suchttherapie

- Ein Drittel der Personen (205 bzw. 32%) hielt sich für die stationäre Suchttherapie in einer Einrichtung ausserhalb des Wohnkantons auf.
- In der Westschweiz war der grösste Teil der Personen im Kanton Waadt in Therapie, in der Zentralschweiz im Kanton Luzern, in der Ostschweiz im Kanton Appenzell-Ausserrhoden und in der übrigen Deutschschweiz im Kanton Zürich.
- Alle Westschweizer Kantone weisen, im Gegensatz zu den Deutschschweizer Kantonen, im Bereich der stationären Suchttherapie hohe Nutzendenzahlen auf.



Interkantonale Nutzungsbewegungen in der stationären Suchtmedizin

- Fast ein Fünftel der Personen (2002 bzw. 18 %) nahm eine stationäre Therapie in einer Klinik ausserhalb des Wohnkantons in Anspruch.
- Die meisten Patientinnen und Patienten hatte der Kanton Waadt in der Westschweiz, der Kanton Luzern in der Zentralschweiz, der Kanton St.Gallen in der Ostschweiz und der Kanton Zürich in der übrigen Deutschschweiz.
- Die Westschweizer Kantone weisen deutlich weniger Behandlungen im KVG finanzierten suchtmedizinischen Bereich auf als die Deutschschweiz.



Ergebnisse III: Steuerung der Suchthilfe in den Kantonen

Typen kantonaler Steuerung: Analyseraster

- Typenbildung der kantonalen Steuerung als Grundlage zur Reflexion und Weiterentwicklung.
- Bezugspunkt: Grad der Institutionalisierung der Steuerung durch die Kantone auf den drei Steuerungsebenen (Makro, Meso, Mikro).
- Bei der Typenbildung wurden die Selbststeuerungsmechanismen durch die Leistungserbringenden nicht berücksichtigt.

Kantonale Gesamtsteuerung (Makro-Ebene)
Gesetzliche und strategische Grundlagen: <ul style="list-style-type: none">a.) gesetzliche und strategische Grundlagen auf der Ebene des Kantons (z.B. Leitbild, Strategie oder Legislatur-Planung)b.) Bedarfsanalysen / Angebotsplanungenc.) systematische Beobachtung der Entwicklungen im Suchtbereich (z.B. Statistikberichte, Monitorings, Evaluationen, Wirkungsberichte)d.) Organisation der Steuerungsaufgaben innerhalb des Kantonse.) Anzahl angewandte strategischer Instrumente (von 10 befragten Instrumenten)
Innerkantonale Koordination der Leistungserbringung (Meso-Ebene)
Innerkantonale Koordination: <ul style="list-style-type: none">a.) Gestaltung der Vernetzung der leistungserbringenden Organisationen durch den Kanton (z.B. regelmässige Informations- / Austauschchanlässe)b.) selbstgesteuerter Austausch oder Leistungskoordination unter den Leistungserbringenden
Fallkoordination/-steuerung (Mikro-Ebene)
<ul style="list-style-type: none">a.) zentrale Abklärungsklarungsstellenb.) Information der Primärversorgenden

5 Typen kantonaler Steuerung (Makro-Ebene)

Merkmale der kantonalen Steuerung	Basissteuerung (UR, SZ, NW, OW, SH, AR, ZH)	Erweiterte Basissteuerung ohne Fallsteuerung (TG, SG, BE)	Erweiterte Basissteuerung mit Ansätzen der Fallsteuerung (AG, SO, BL, JU)	Ausgebaute System- & Leistungssteuerung (LU, ZG, GR, NE)	Umfassende Steuerung (FR, VD, VS, BS)
Kantonale Gesamtsteuerung (Makro-Ebene) a) Gesetzliche und strategische Grundlagen b) Bedarfsanalysen und Angebotsplanungen c) Systematische Beobachtung d) Organisation der Steuerungsaufgaben	kaum strategische Grundlagen, grundlegende Organisationsstruktur	strategische Grundlagen, grundlegende Organisationsstruktur	strategische Grundlagen, grundlegende Organisationsstruktur	ausgebaute Systemsteuerung	ausgebaute Systemsteuerung
	a) kaum kantonale Grundlagen vorhanden	a) ausgewählte kantonale strategischen Grundlagen vorhanden	a) ausgewählte kantonale strategischen Grundlagen vorhanden	a) spezifische gesetzliche und/oder strategischen Grundlagen	a) spezifische gesetzliche und/oder strategischen Grundlagen
	b) unregelmässig	b) unregelmässig	b) unregelmässig	b) regelmässige Angebots- und Massnahmenplanungen	b) regelmässige Bedarfsanalysen, Angebots- und Massnahmenplanungen
	c) Aufgabe der/des Beauftragten für Suchtfragen, keine standardisierten Instrumente	c) Aufgabe der/des Beauftragten für Suchtfragen, strategisches Controlling oder Evaluationen	c) Aufgabe der/des Beauftragten für Suchtfragen, Controlling und Evaluationen	c) Monitoring der Entwicklungen & spezifische Evaluationen, Daten gestützte Entscheidungen	c) Monitoring der Entwicklungen & spezifische Evaluationen, Daten gestützte Entscheide
	d) Beauftragte/r für Suchtfragen max. in Teilpensum	d) Auf mehrere Ämter / Fachstellen verteilt, Koordination primär durch Suchtbeauftragte	d) Auf mehrere Ämter/Fachstellen verteilt, Koordination primär durch Suchtbeauftragte	d) Interdepartementale Zuständigkeiten und Koordination	d) Interdepartementale Zuständigkeiten und Koordination

5 Typen kantonaler Steuerung (Meso- & Mikro-Ebene)

Merkmale der kantonalen Steuerung	Basissteuerung (UR, SZ, NW, OW, SH, AR, ZH)	Erweiterte Basissteuerung ohne Fallsteuerung (TG, SG, BE)	Erweiterte Basissteuerung mit Ansätzen der Fallsteuerung (AG, SO, BL, JU)	Ausgebaute System- & Leistungssteuerung (LU, ZG, GR, NE)	Umfassende Steuerung (FR, VD, VS, BS)
Innerkantonale Koordination / Vernetzung der Leistungserbringung (Meso-Ebene) a) Förderung der Vernetzung durch den Kanton b) Austausch- oder Leistungskoordination unter den Leistungserbringern	Basiskoordination	Basiskoordination & einzelne Vernetzungsanlässe	Basiskoordination & einzelne Vernetzungsanlässe	ausgebaute Leistungskoordination	ausgebaute Leistungskoordination
	a) Im Rahmen von bilateralem oder fallbezogenem Austausch b) Selbstgesteuerte Vernetzung mit einzelnen Anlässen	a) Förderung der Vernetzung mit einzelnen Anlässen b) Selbstgesteuerte Vernetzung mit einzelnen Anlässen	a) Förderung der Vernetzung mit einzelnen Anlässen b) Selbstgesteuerte Vernetzung mit einzelnen Anlässen	a) Förderung der Vernetzung durch zahlreiche Anlässe b) Selbstgesteuerte Vernetzung mit zahlreichen Anlässen	a) Förderung der Vernetzung mit zahlreichen Anlässen b) Selbstgesteuerte Vernetzung mit zahlreichen Anlässen
Fallkoordination/-steuerung (Mikro-Ebene) a) zentrale Abklärungsstellen b) Information der Primärversorgenden	Delegation an Anbieter	Delegation an Anbieter	Ansätze der Fallsteuerung	Delegation an Anbieter	zentrale Fallkoordination
	a) Delegation an Anbieter b) in der Regel über regionales Forum Suchtmedizin	a) keine zentrale Abklärung, Delegation an Anbieter b) in der Regel über regionales Forum Suchtmedizin sowie teilweise zusätzliche Förderung / Massnahmen	a) Ansätze der Fallsteuerung b) in der Regel über regionales Forum Suchtmedizin sowie teilweise zusätzliche Förderung / Massnahmen	a) Delegation an Anbieter b) verschiedene Massnahmen, z.T. über regionales Forum Suchtmedizin	a) zentrale Abklärung b) verschiedene Massnahmen, z.T. über regionales Forum Suchtmedizin

Ergebnisse IV: Angebotssituation und bedarfsrelevante Entwicklungstrends

Inhaltliche Entwicklungstrends

In rund jeder zweiten Fokusgruppe (N = 22) wurden folgende Entwicklungstrends festgestellt:

- mehr Suchtbetroffene mit Komorbiditäten, multiplen Abhängigkeiten und Mehrfachbelastungen (n = 17)
- Zunahme von substanzugebundenen Abhängigkeiten (n = 16)
- zunehmender multipler Substanzkonsum / Mischkonsum (n = 14)
- gesteigerte Ansprüche und Erwartungen der Klientel fordern eine Individualisierung der Angebote (n = 13)
- Zunahme von Missbrauchsfällen bei psychoaktiven Medikamenten (n = 12)
- zunehmende Anzahl suchtbetroffener Personen im fortgeschrittenen Alter (n = 11)
- Verharmlosung des Konsums unter / «Experimenteller» Mischkonsum bei Jugendlichen (n = 10)

Strukturelle Entwicklungstrends

In fast jeder zweiten Fokusgruppe (N = 22) wurden folgende Entwicklungstrends festgestellt:

- Finanzierungslücken bei der zeitaufwändigen Schnittstellenarbeit und Vernetzungstätigkeiten (n = 15)
- Auslastungs- und Finanzierungsprobleme bei stationären Sozialtherapien (n = 14)
- Ungleichbehandlung von Zielgruppen (n = 14)
- ökonomische Fehlanreize bei der Indikation einer stationären Therapie (n = 11)
- kantonale Sparprogramme und mangelnde Ressourcenbereitstellung durch den Kanton (n = 8)

Handlungsbedarfe bei der kantonalen Versorgungsgestaltung

In den Fokusgruppen (N = 22) wurden folgende zentralen Handlungsbedarfe identifiziert:

- Einbezug des Fachwissens aus der Praxis sowie den neusten wissenschaftlichen Erkenntnissen bei der Gestaltung des Versorgungssystems, institutionalisierter Austausch (n = 13)
- Verbesserung der interdepartementalen Zusammenarbeit zum Thema «Sucht» (n = 11)
- Entwicklung / Umsetzung einer bedarfsorientierten kantonalen Suchtstrategie (n = 8)
- Einbezug der Gemeinden bei der Gestaltung des kantonalen Versorgungssystems (n = 8)

Handlungsbedarfe bei der inner- und interkantonalen Kooperation

In den Fokusgruppen (N = 22) wurden folgende zentralen Handlungsbedarfe identifiziert:

- Stärkung bzw. Verbesserung der innerkantonalen Vernetzung unter den Leistungserbringenden (n = 13)
- Ausbau / Verbesserung der fallbezogenen Koordination und Zusammenarbeit (n = 12)
- Stärkung bzw. Verbesserung der interkantonalen Kooperation und Koordination unter den Leistungserbringenden (n = 8)
- gemeinsame interkantonale Angebotsplanung und -entwicklung (n = 8)

Empfehlungen

Empfehlungen in den vier Entwicklungsbereichen der Suchthilfe

	Problembezüge und professionelle Differenzierung der Suchthilfe	Alimentierung und Strukturierung der Suchthilfe
Rahmenbedingungen und Steuerung der Suchthilfe (Umwelt)	a) Sucht als biopsychosoziales Phänomen und dessen soziale Folgen	b) Steuerung der Suchthilfe
Leistungen und Strukturen der Suchthilfe (System)	c) Angebot und Leistungen	d) Versorgungssysteme

Empfehlungen I: Sucht als biopsychosoziales Phänomen & dessen soziale Folgen

Förderung wissenschaftlicher Studien zu:

- gesamtgesellschaftlichen Kosten von Suchtphänomenen
- rechtliche Finanzierungsgrundlagen der Suchthilfe und deren Auswirkungen auf die Indikationspraxis
- inhaltlichen und strukturellen Entwicklungstrends, Wirkungsevaluationen und Fallverläufen

Ausbau eines nationalen Monitoringsystems:

- Prävalenzen, Konsumformen, Konsumtrends, Trends zu abhängigem Verhalten, interkantonalen Nutzungsbewegungen, Merkmale der Betroffenen (insb. auch Komorbiditäten, sozioökonomischer Status)
- Zusammenstellung und Aufarbeitung suchtspezifischer Daten aus internationalen und nationalen Studien / Statistiken

Sensibilisierungs- und Aufklärungsarbeit, Entstigmatisierung:

- für die Gesamtbevölkerung, für bestimmte Zielgruppen, bzgl. Trends im Feld
- für Primärversorgende oder Fachpersonen in angrenzenden Bereichen der Suchthilfe

Aus- und Weiterbildung:

- Fachpersonen im Suchthilfesystem, Vermittlung von suchtspezifischem Wissen und Kompetenzen an Fachpersonen in angrenzenden Bereichen

Empfehlungen II: Steuerung der Suchthilfe

Strategische und rechtliche Grundlagen:

- Entwicklung einer kantonalen (ggf. regionalen) Suchthilfestrategie
- Revision gesetzlicher Grundlagen (national, kantonal) gemäss den fachlichen Standards, um strukturelle Ungleichbehandlungen von Zielgruppen im Zugang zu Suchthilfeangeboten zu beheben

Suchtpolitische Steuerung:

- interdepartementales Gremium im Kanton für die Bearbeitung von suchtspezifischen Fragestellungen und die Ausgestaltung der kantonalen Suchthilfe
- Ausarbeitung eines standardisierten Stellenprofils der kantonalen Suchtbeauftragten
- Gewährleistung der Einbindung der KKBS-Mitglieder in die kantonale Steuerung der Suchthilfe

Entwicklung von nachhaltigen und chancengerechten Finanzierungsmodellen:

- Gleichbehandlung aller Rat- und Hilfesuchenden
- Eliminierung von ökonomischen Fehlanreizen bei der Indikation
- Streichung des Selbstbehalts / der Rückzahlungspflicht bei Suchtbehandlungen
- Finanzierung der Schnittstellenarbeit, Vernetzungstätigkeiten und Koordinationsleistungen

Empfehlungen III: Angebot und Leistungen

Angebotsentwicklung und bedarfsorientierte Angebotsplanung:

- Angebotsentwicklung gemäss den identifizierten Versorgungslücken im Kanton / in der Region
- regelmässige Bedarfsanalyse unter Einbezug der Leistungserbringenden, der Primärversorgenden, Nutzerinnen und Nutzern sowie internationalen und nationalen Entwicklungen (im Kanton / in der Versorgungsregion)
- regelmässige Überprüfung des Versorgungssystems und bedarfsorientierte Angebotsplanung

Empfehlungen IV: Versorgungssysteme (I)

Steuerung der Indikationsstellung durch den Kanton:

- Förderung der fachlichen Indikationsstellung mit einem etablierten Abklärungsinstrument durch den Kanton für definierte Fallsituationen (z.B. komplexe Fälle, stationäre Aufenthalte)
- Aufbau einer zentralen Anlauf-, Koordinations- und / oder Indikationsstelle

Koordination und Kooperation mit und unter den Leistungserbringenden:

- Förderung der Kooperation und Koordination durch Kostendeckung der Vernetzungstätigkeiten und Bereitstellung von Gefässen für einen institutionalisierten Austausch
- Einbindung der Leistungserbringenden in die Gestaltung der Suchthilfe
- Einbindung der Leistungserbringenden in die Angebotsreflexion und -entwicklung

Begleitung der Fallverläufe / Case Management:

- Auf- und Ausbau der fallbezogenen Koordination und Zusammenarbeit unter den Leistungserbringenden
- Auf- oder Ausbau einer Case-Management-Stelle für komplexe Fälle

Empfehlungen IV: Versorgungssysteme (II)

Zugang und Erreichbarkeit:

- Identifizierung von Hindernissen und Zugangsbarrieren (rechtlich, finanziell, geografisch, sprachlich, sozial usw.).
- Kommunikation der bestehenden Angebote an die Allgemeinbevölkerung, Förderung von aufsuchenden Angeboten.
- Ausbau des niederschweligen Zugangs zu Anlauf- und Beratungsstellen

Quellen:

Die Unterlagen zu dieser Studie finden Sie der Homepage der

Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren – Suchthilfe:

<https://www.sodk.ch/de/themen/sucht/suchthilfe/>

Danke!

Hochschule Luzern

Soziale Arbeit

Institut Sozialmanagement, Sozialpolitik und Prävention

Jürgen StremLOW & Manuela Eder

T direkt +41 41 367 48 41 / 367 48 06

juergen.stremLOW@hslu.ch / manuela.eder@hslu.ch