



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**  
Tabakpräventionsfonds

## Schlussbericht für Tabakpräventionsprojekte und -programme

(bitte nicht handschriftlich ausfüllen)

<b>Projektname</b>	Pilotprojekt „Gemeindeorientierte Tabakprävention“	
<b>Projektstart</b>	01.01.2008	
<b>Projektende</b>	30.06.2010	
<b>Beitragsempfängerin / Beitragsempfänger</b>	Name Strasse / Nr. PLZ / Ort	RADIX Stampfenbachstrasse 161 8006 Zürich
<b>Kontaktperson</b>	Christian Jordi	
<b>Verfügungsnummer</b>	07.005780	
<b>Verfügungssumme</b>	902'065CHF	

Ort / Datum

Zürich, 31.08.2010

Unterschrift

Bitte beachten Sie die Erläuterungen zum Schlussbericht und zur Schlussabrechnung. Sie befinden sich auf der Website des TPF.

# INHALTSVERZEICHNIS

## Teil A

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung des Schlussberichts.....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Beurteilung der Resultate .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung) .....</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Chancengleichheit.....</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Weitere Punkte.....</b>	<b>9</b>
<b>6</b>	<b>Anhang.....</b>	<b>9</b>
<b>7</b>	<b>Links .....</b>	<b>9</b>

# Teil A

---

## 1 Zusammenfassung des Schlussberichts

*Stellen Sie kurz den Projektverlauf, wichtigste Erkenntnis über Ergebnisse sowie Ihre Empfehlungen dar.*

Das nationale Pilotprojekt Gemeindeorientierte Tabakprävention unter der Trägerschaft von Berner Gesundheit, CIPRET-Freiburg, CIPRET-Vaud, Züri Rauchfrei, Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz und RADIX wurde am 01.01.2008 gestartet und am 30.06.2010 abgeschlossen. Erstmals wurde mit diesem Pilotprojekt eine Verknüpfung des setting- und policy-orientierten Gemeindeansatzes mit der substanzorientierten Tabakprävention getestet – mit Erfolg!

### Projektverlauf

Das Pilotprojekt wurde in 4 Etappen umgesetzt: In einer ersten Phase wurden in den 4 Pilotkantonen Bern, Freiburg, Waadt und Zürich Gemeinden zur Projektbeteiligung gesucht. Diese Akquisition war nicht einfach, da sich die Gemeinden per Gemeinderatsbeschluss verpflichten mussten, ihre Tabakprävention auf verbindliche Projektabwicklung und politische Abstützung auszurichten. In einer zweiten Phase wurden Vereinbarungen mit den Pilotgemeinden unterzeichnet und die lokalen Projektgruppen installiert. In der Entwicklungsphase führten die Gemeinden eine Situationsanalyse mit der Methodik der Bedarfserhebung durch und entwickelten ihre spezifischen kommunalen Massnahmenpläne zur Tabakprävention. In der letzten Phase starteten die Gemeinden mit der Umsetzung der Massnahmenpläne.

15 Gemeinden haben sich am Pilotprojekt beteiligt, eine Gemeinde ist im Projektverlauf wieder ausgestiegen und eine Gemeinde musste den Prozess für ein Jahr sistieren. Das Projekt hat mehr Zeit beansprucht als geplant, weshalb bei Abschluss des nationalen Pilotprojekts erst zwei Gemeinden ihre kommunalen Massnahmenpläne zur Tabakprävention umgesetzt haben.

### Ergebnisse

Das Pilotprojekt hat eine „konzertierte“ Tabakprävention auf den Ebenen Bund, Kantone und Gemeinden ermöglicht, was eine entsprechende Projektorganisation erforderte: Eine nationale Steuergruppe überwachte das Pilotprojekt, die nationale Projektleitung lag bei RADIX, eine Projektgruppe operative Ebene mit Fachpersonen aus nationaler und kantonaler Ebene wurde für die nationale Umsetzung eingesetzt und lokale Projektgruppen in den Gemeinden unter Leitung eines Exekutivmitglieds waren für die kommunalen Massnahmenpläne zuständig und erhielten fachlichen Support.

Um den Know-how-Transfer unter allen beteiligten Fachkräften und den Schlüsselpersonen aus den Gemeinden zu fördern, wurden mehrere Veranstaltungen zum Erfahrungsaustausch durchgeführt und am 10.06.2010 eine nationale Tagung zur Gemeindeorientierten Tabakprävention organisiert. Vom nationalen Projekt wurden methodische Grundlagen entwickelt und auf deutsch und französisch zur Verfügung gestellt.

14 Pilotgemeinden haben unter Einbezug lokaler Schlüsselpersonen eine Situationsanalyse zur Tabakprävention erstellt und darauf aufbauend einen Massnahmenplan erstellt. 2 Gemeinden haben diesen zum Berichtszeitpunkt vollständig umgesetzt, 11 Gemeinden teilweise, eine Gemeinde wird die Umsetzung erst in Angriff nehmen. In 11 Gemeinden wurden zum Berichtszeitpunkt Verbesserungen der lokalen Situation in mindestens 2 Massnahmenbereichen festgestellt.

Eine Dokumentation der Tabakprävention der Pilotgemeinden ist auf [www.radix.ch](http://www.radix.ch) aufgeschaltet.

### Empfehlungen

Das nationale Pilotprojekt wurde durch INTERFACE extern evaluiert. Die Evaluation macht folgende vier Empfehlungen:

1. Tabakpräventionsprojekt mit konzeptionellen Anpassungen auf weitere Gemeinden ausdehnen.
2. Konkrete inhaltliche Massnahmenvorschläge und Handlungsanleitungen erarbeiten.
3. Formelle Zustimmung des Gemeinderates und externe Fachbegleitung beibehalten.
4. Die Verantwortlichen auf kommunaler Ebene für die Nachhaltigkeit von Präventionsmassnahmen sensibilisieren.

## 2 Beurteilung der Resultate

Falls Ihr Projekt extern evaluiert wurde, legen Sie bitte den Evaluationsbericht bei.

Welches waren Ihre Detailziele und angezielten Ergebnisse (Meilensteine) und wie beurteilen Sie die Zielerreichung?  
Bitte füllen Sie die untenstehende Tabelle aus.

Das Pilotprojekt wurde durch INTERFACE Politikstudien extern evaluiert. Der Evaluationsbericht (Evaluation „Gemeindeorientierte Tabakprävention“; Furrer, Oetterli, Wight, Balthasar; Luzern, 22.03.2010) liegt dieser Berichterstattung im Anhang bei und ist auf der Website [www.radix.ch](http://www.radix.ch) abrufbar.

Ziel (Detailziele / Meilensteine gemäss Gesuchseingabe Pt 4. / 4.1)	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
Ziel 1: Die Tabakprävention der Pilotgemeinden, der Pilotkantone und des Bundes sind kohärent.	X			Kommentar und Details siehe nachfolgenden Beschrieb zu Ziel 1.
Ziel 2: Die Führungsrolle bei der Entwicklung und Umsetzung des kommunalen Massnahmenplanes Tabakprävention in den 16 Pilotgemeinden liegt bei der kommunalen Exekutive.	X			Kommentar und Details siehe nachfolgenden Beschrieb zu Ziel 2.
Ziel 3: Der in den 16 Pilotgemeinden umgesetzte Massnahmenplan Tabakprävention stärkt die Verhaltens- und insbesondere die kommunale Verhältnisprävention und berücksichtigt die aktuellen gesetzlichen Voraussetzungen in den Pilotkantonen und die nationale Tabakpräventionsstrategie.		X		Kommentar und Details siehe nachfolgenden Beschrieb zu Ziel 3.
Ziel 4: Praxiserprobte, breit abgestützte Grundlagen für eine gemeindeorientierte Tabakprävention stehen am 30.06.2010 zur Verfügung.		X		Kommentar und Details siehe nachfolgenden Beschrieb zu Ziel 4.

### Ziel 1: Die Tabakprävention der Pilotgemeinden, der Pilotkantone und des Bundes sind kohärent

Zielumschreibung	Der in allen 16 Pilotgemeinden bis 30.06.2010 entwickelte und umgesetzte Massnahmenplan Tabakprävention richtet sich nach den Zielen der nationalen Tabakpräventionsstrategie und nach der Präventionsstrategie der jeweiligen Pilotkantone.		
Indikator	Die Ziele des kommunalen Massnahmenplanes Tabakprävention der Pilotgemeinden finden sich auch in den Zielsetzungen der nationalen Tabakpräventionsstrategie und der Präventionsstrategie der jeweiligen Pilotkantone.		
Zielerreichung	<i>Zielwert 30.06.2010</i> Die Ziele der kommunalen Massnahmenpläne der beteiligten Pilotgemeinden finden sich auch in den Zielsetzungen der nationalen und der jeweiligen kantonalen Tabakpräventionsstrategien.	<i>aktueller Stand</i> Der Zielwert ist erreicht.	<i>Grad Zielerreichung</i> 100 %

Selbstbeurteilung der Erreichung Ziel 1:

Die „Konzertierung“ der Tabakprävention zwischen den Ebenen Bund, Kantone und Gemeinden ist ein wichtiger Eckpfeiler dieses Pilotprojekts. Die beabsichtigte Kohärenz konnte erreicht werden. Dazu war der Aufbau einer adäquaten Organisationsstruktur und eine entsprechend koordinierte Umsetzung notwendig: Eine nationale Steuergruppe für die strategischen Belange, eine operative Projektgruppe auf nationaler Ebene, welche die Umsetzung des Pilotprojekts und den fachlichen Support mit den Pilotkantonen koordiniert hat, bis hin zur Fachberatung der lokalen Projektgruppen, welche die Tabakprävention vor Ort in den Gemeinden geplant und umgesetzt haben.

Die externe Evaluation schreibt dazu: „Die Analyse der vorhandenen Strategien und Gesetzgebungen auf nationaler, kantonaler und kommunaler Ebene zeigt, dass die Kohärenz in der Tabakprävention grundsätzlich gegeben ist und die Tabakprävention grossmehrheitlich konzertiert erfolgt. Die Massnahmenbereiche des Pilotprojekts „Gemeindeorientierte Tabakprävention“ stimmen zudem mit den Zielsetzungen auf nationaler Ebene überein und leisten einen Beitrag dazu, die nationalen Ziele auf kommunaler Ebene umzusetzen.“ (siehe Evaluationsbericht im Anhang, S.19)

**Ziel 2: Die Führungsrolle bei der Entwicklung und Umsetzung des kommunalen Massnahmenplanes Tabakprävention in den 16 Pilotgemeinden liegt bei der kommunalen Exekutive**

Zielumschreibung	Die 16 Pilotgemeinden führen bis 30.06.2010 einen kommunalen Policyprozess zur Entwicklung und Umsetzung ihres Massnahmenplanes Tabakprävention. Diese Policyprozesse erfüllen folgende Qualitätsstandards: a) Agendasetting: Die kommunale Exekutive erteilt einem Exekutivmitglied den Auftrag zur Entwicklung und Umsetzung der kommunalen Tabakpräventionsstrategie im Rahmen des Pilotprojekts. b) Strukturaufbau: Die kommunale Exekutive setzt eine breit abgestützte kommunale Arbeitsgruppe zur Entwicklung und Umsetzung des Massnahmenplanes Tabakprävention ein. c) Beschluss Umsetzung Massnahmenplan: Die Gemeinden erfassen den Handlungsbedarf bezüglich kommunaler Tabakprävention in einer Situationsanalyse, erstellen darauf aufbauend einen Massnahmenplan, dessen Umsetzung von der kommunalen Exekutive verabschiedet wird.		
Indikator a)	a) Eine von der jeweiligen Gemeindeexekutive verabschiedete Vereinbarung zwischen Kanton, Gemeinde und RADIX zur Beteiligung am Pilotprojekt liegt in jeder Pilotgemeinde vor.		
Zielerreichung a)	<i>Zielwert 30.06.2010</i> 16 Vereinbarungen	<i>aktueller Stand</i> 15 Vereinbarungen	<i>Grad Zielerreichung</i> 94 %
Indikator b)	b) Eine breit abgestützte kommunale Arbeitsgruppe zur Entwicklung und Umsetzung der Tabakpräventionsstrategie tagt regelmässig unter der Leitung eines Exekutivmitglieds.		
Zielerreichung b)	<i>Zielwert 30.06.2010</i> 15 kommunale Arbeitsgruppen	<i>aktueller Stand</i> 14 kommunale Arbeitsgruppen	<i>Grad Zielerreichung</i> 93 %
Indikator c)	c) Es liegen in jeder Pilotgemeinde vor: Bericht über die Ergebnisse der Situationsanalyse, Massnahmenplan und Gemeinderatsbeschluss zur Umsetzung des Massnahmenplanes.		
Zielerreichung c)	<i>Zielwerte 30.06.2010</i> 14 Situationsanalysen 14 Berichte 14 Massnahmenpläne 14 GR-Beschlüsse	<i>aktueller Stand</i> 14 Situationsanalysen 14 Berichte 14 Massnahmenpläne 11 GR-Beschlüsse	<i>Grad Zielerreichung</i> 100 % 100 % 100 % 79 %

Selbstbeurteilung der Erreichung Ziel 2:

a) Agendasetting

Das Pilotprojekt wurde mit 15 Gemeinden durchgeführt. Auf die Beteiligung einer 4. Gemeinde aus dem Kanton VD wurde verzichtet, da in der geplanten Akquisitionsphase keine 4. Gemeinde zur Projektbeteiligung motiviert werden konnte (siehe auch 2. Zwischenbericht vom 30.06.2009). Mit allen 15 beteiligten Gemeinden konnte eine durch die Exekutiven per Gemeinderatsbeschluss genehmigte Vereinbarung unterzeichnet werden, womit die politische Abstützung in allen Gemeinden gewährleistet werden konnte.

Im Laufe des Projektverlaufs ist eine Gemeinde (Andelfingen ZH) aus dem Pilotprojekt ausgestiegen. Eine weitere Gemeinde (Bülach ZH) musste den Prozess um ein Jahr sistieren und wird nun nach Ende des Pilotprojekts den Massnahmenplan in eigener Regie umsetzen.

b) Strukturaufbau

Ausser in Andelfingen ZH konnte in allen 15 Gemeinden eine breit abgestützte Arbeitsgruppe aufgebaut werden, resp. wo eine entsprechende Struktur zu einer anverwandten Thematik bereits bestand, konnte die Tabakthematik integriert werden.

c) Situationsanalyse und Massnahmenplan

Mit dem Ausstieg von Andelfingen aus dem Pilotprojekt bestand das Ziel, Situationsanalysen und Massnahmenpläne in den übrigen 14 Pilotgemeinden zu erstellen, was in allen Gemeinden erreicht wurde. Als Methodik zur Situationsanalyse wurde die auf Tabakprävention angepasste Bedarfserhebung angewandt. Gut  $\frac{3}{4}$  der Gemeinden haben für die Umsetzung der Massnahmenpläne einen Gemeinderatsbeschluss eingefordert.

**Ziel 3: Der in den 16 Pilotgemeinden umgesetzte Massnahmenplan Tabakprävention stärkt die Verhaltens- und insbesondere die kommunale Verhältnisprävention und berücksichtigt die aktuellen gesetzlichen Voraussetzungen in den Pilotkantonen und die nationale Tabakpräventionsstrategie**

Zielumschreibung	<p>Die 16 Pilotgemeinden treffen bis 30.06.2010 Massnahmen zur Tabakprävention in folgenden Bereichen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Einschränkung der Erhältlichkeit und Sichtbarkeit von Tabakwaren</li> <li>b) Einschränkung oder Verbot der Werbung für Tabakprodukte im öffentlich einsehbaren Raum</li> <li>c) Schutz vor Passivrauchen in öffentlichen Gebäuden, Gaststätten, Gemeindeverwaltungen, Schulen oder am Arbeitsplatz</li> <li>d) Nichtraucher als Norm in der Gemeinde stärken</li> <li>e) Kinder und Jugendliche erhalten Unterstützung, nicht mit dem Rauchen anzufangen (in Schulen, Sportvereinen, Jugendarbeit etc.)</li> <li>f) Rauchende erhalten Unterstützung, mit dem Rauchen aufzuhören</li> </ul>		
Indikator	<p>Der in jeder Pilotgemeinde umgesetzte Massnahmenplan Tabakprävention führt nach Abschluss des Pilotprojekts am 30.06.2010 zu einer Verbesserung der Situation in mindestens zwei der sechs Massnahmenbereiche, wobei mindestens ein Massnahmenbereich die kommunale Verhältnisprävention betrifft.</p>		
Zielerreichung	<p><i>Zielwert 30.06.2010</i></p> <p>In 14 Pilotgemeinden wird eine Verbesserung der Situation in mind. zwei Massnahmenbereichen - davon mind. ein Bereich der Verhältnisprävention - festgestellt.</p>	<p><i>aktueller Stand</i></p> <p>In 11 Pilotgemeinden werden Verbesserungen in mind. zwei Bereichen festgestellt, dabei betreffen 9 Bereiche die Verhältnisprävention.</p>	<p><i>Grad Zielerreichung</i></p> <p>79 %</p>

Selbstbeurteilung der Erreichung Ziel 3:

Die Einschätzung über die Verbesserung der Situation in den Massnahmenbereichen wurde durch die begleitenden Fachstellen und die Gemeinden vorgenommen. Aufgrund des Projektfahrplanes und des Evaluationskonzeptes (früher Evaluationszeitpunkt) war nicht vorgesehen, diese Wirkungen im Rahmen der externen Evaluation zu erfassen. Da zum Berichtszeitpunkt erst 2 der 14 Gemeinden ihre Massnahmepläne vollständig umgesetzt haben, ist zu einem späteren Zeitpunkt (nach Abschluss des Pilotprojekts) mit einer höheren Zielerreichung zu rechnen.

**Ziel 4: Praxiserprobte, breit abgestützte Grundlagen für eine gemeindeorientierte Tabakprävention stehen am 30.06.2010 zur Verfügung**

Zielumschreibung	<p>a) Die zur Verfügung gestellten Grundlagen umfassen praxiserprobte Modelle für eine gemeindeorientierte Tabakprävention.</p> <p>b) Die zur Verfügung gestellten Grundlagen umfassen eine Handlungsanleitung für Kantone und Gemeinden, die die Erkenntnisse dieses Pilotprojekts auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene zusammenfasst und die wichtigsten Schritte zur Entwicklung und Umsetzung eines kommunalen Massnahmeplanes Tabakprävention beschreibt. Diese Handlungsanleitung ist von den Fachkreisen der schweizerischen Tabakprävention anerkannt, entspricht den Bedürfnissen der Kantone und Gemeinden und den Zielsetzungen der Nationalen Strategie zur Tabakprävention 2008 - 2012.</p> <p>c) Die erarbeiteten Grundlagen werden an einer nationalen Tagung für Kantone, Gemeinden und Fachkräfte diskutiert und bekannt gemacht.</p>		
Indikator a)	a) Eine Dokumentation über praxiserprobte Modelle gemeindeorientierter Tabakprävention aus dem Pilotprojekt ist in der Schlussberichterstattung enthalten.		
Zielerreichung a)	<p><i>Zielwert 30.06.2010</i></p> <p>Dokumentation von Praxismodellen gemeindeorientierter Tabakprävention.</p>	<p><i>aktueller Stand</i></p> <p>Die Dokumentation der verschiedenen Modelle gemeindeorientierter Tabakprävention aus dem Pilotprojekt ist auf <a href="http://www.radix.ch">www.radix.ch</a> einsehbar.</p>	<p><i>Grad Zielerreichung</i></p> <p>100 %</p>
Indikator b)	b) Eine „Road Map“ als Handlungsanleitung für Kantone und Gemeinden ist in der Schlussberichterstattung enthalten.		
Zielerreichung b)	<p><i>Zielwert 30.06.2010</i></p> <p>Eine „Road Map“ steht auf deutsch und französisch zur Verfügung.</p>	<p><i>aktueller Stand</i></p> <p>Die Praxishilfe zur Verankerung von Tabakprävention auf Gemeindeebene „Road Map Tabak“ auf deutsch und „Feuille de route Tabac“ auf französisch stehen auf <a href="http://www.radix.ch">www.radix.ch</a> zur Verfügung und liegen der Berichterstattung bei.</p>	<p><i>Grad Zielerreichung</i></p> <p>60 % siehe dazu Selbstbeurteilung der Zielerreichung b)</p>
Indikator c)	c) Eine nationale Tagung „Gemeindeorientierte Tabakprävention“ hat bis am 30.06.2010 stattgefunden.		
Zielerreichung c)	<p><i>Zielwert 30.06.2010</i></p> <p>Durchführung einer nationalen Tagung.</p>	<p><i>aktueller Stand</i></p> <p>Durchführung der nationalen Abschlusstagung am 10.06.2010 in Bern.</p>	<p><i>Grad Zielerreichung</i></p> <p>100 %</p>

Selbstbeurteilung der Erreichung Ziel 4:

a) Die Dokumentation der Tabakprävention der Pilotgemeinden auf [www.radix.ch](http://www.radix.ch) umfassen Berichte der Situationsanalysen, Massnahmenpläne, ausgewählte Projektdokumentationen und Medienberichte. Stand der Dokumentation ist der 30.06.2010.

b) Die „Road Map“ steht auf deutsch und französisch zur Verfügung und ist auf [www.radix.ch](http://www.radix.ch) als pdf einseh- und downloadbar. Aufgrund der Tatsache, dass die Pilotgemeinden die Umsetzung ihrer Massnahmenpläne bei Projektende noch nicht abgeschlossen haben, konnten im Rahmen des Pilotprojekts keine abschliessenden Erkenntnisse und Schlussfolgerungen über die konkrete Umsetzung von einzelnen Tabakpräventionsmassnahmen gezogen werden. Ebenso wäre es verfrüht, Aussagen darüber zu machen, welche Massnahmen sich in welchen Aktionsbereichen als good practice bewährt haben. Antworten auf diese Fragen sind erst zu einem späteren Zeitpunkt möglich und sollen in einem Folgeprojekt aufgearbeitet werden. Hingegen gibt die „Road Map“ Aufschluss über Projekterkenntnisse auf Struktur- und Prozessebene und zeigt auf, welche Schritte sich für ein policy-orientiertes Vorgehen zur Entwicklung eines kommunalen Massnahmenplanes in Gemeinden bewährt haben. Zudem finden sich breite Informationen zur generellen Tabakprävention auf nationaler, kantonaler und kommunaler Ebene. Die „Road Map“ ist damit als erster Teil einer später zu erstellenden, vollständigen Version der Handlungsanleitung zu verstehen. Die vorliegende Form umfasst etwa 60 % des zu bearbeitenden Inhaltes.

c) Die nationale Abschlussstagung des Pilotprojekts wurde am 10.06.2010 in Bern im Kongresszentrum Allresto durchgeführt. Die Tagungsbeiträge wurden simultan übersetzt, womit die Zweisprachigkeit deutsch-französisch gewährleistet war. Mit 70 Teilnehmenden war die Tagung sehr gut besucht. Die Erkenntnisse des Pilotprojekts standen im Zentrum des Programms, mit Erfahrungsberichten aus 3 Deutschschweizer Gemeinden, 2 Gemeinden der Romandie und einer Präsentation der externen Evaluation (siehe Tagungsprogramm in der Anlage). Sämtliche Tagungsreferate sind auf [www.radix.ch](http://www.radix.ch) aufgeschaltet. Gemäss Tagungsevaluation beurteilten 100 % der Teilnehmenden die Tagung als sehr gut oder gut.

*Nennen Sie Beispiele an denen man den Unterschied sehen kann, den das Projekt bei der Zielgruppe macht (Income-Outcome-Relation) und nehmen Sie dabei Bezug zum Wirkungsmodell ([www.tabak-praevention.ch](http://www.tabak-praevention.ch) / Rubrik Wirkungsmanagement).*

Gemäss Gesuchseingabe vom 06.08.2007 sind mit dem Pilotprojekt Wirkungen auf den 4 oben beschriebenen Zielebenen beabsichtigt, die jeweils unterschiedliche Zielgruppen resp. Zielsysteme betreffen:

Auf der Zielebene 1 wurde die Wirkung erzielt, dass kommunale Projektgruppen Massnahmenpläne zur Tabakprävention entwickelten, deren Ziele kohärent mit der nationalen und den kantonalen Tabakpräventionszeilen sind. Unterschied: 14 Gemeinden verfügen nun über einen Massnahmenplan Tabakprävention, die Kohärenz ist gegeben (siehe auch Beschrieb zur Zielerreichung Ziel 1 oben und Evaluationsbericht im Anhang).

Auf der Zielebene 2 waren 3 Wirkungen auf Gemeindeebene beabsichtigt, die die Führungsrolle der kommunalen Exekutive in der Tabakprävention stärken: Agendasetting, Strukturaufbau und Situationsanalyse. Unterschied: 15 Vereinbarungsunterzeichnungen / GR-Beschlüsse liegen vor, 7 neue kommunale Arbeitsgruppen wurden installiert, 7 bestehende Arbeitsgruppen beschäftigen sich neu mit der Tabakprävention und 14 Situationsanalysen geben Aufschluss über den Ist- und Soll-Zustand der jeweiligen kommunalen Tabakprävention (siehe auch Beschrieb zur Zielerreichung Ziel 2 oben).

Auf der Zielebene 3 stand die Umsetzung der kommunalen Massnahmenpläne zur Tabakprävention im Zentrum. Auf die Wirkungen dieser Umsetzung können nur bedingt Aussagen gemacht werden, da bei Projektende erst 2 Gemeinden ihren Massnahmenplan umgesetzt haben und die Wirkungen der Umsetzung nicht systematisch erfasst wurden. Zur Illustration zwei Beispiele von Unterschieden: Vor dem Projekt bestand an einer Bushaltestelle einer Gemeinde (die auch von vielen SchülerInnen frequentiert wird) ein Litteringproblem, zudem wurde viel geraucht – das Litteringproblem besteht heute nicht mehr, an der Bushaltestelle wird weniger geraucht. Vor dem Projekt rauchten Eltern und Zuschauer an Fussballspielen der Junioren – heute wird nicht mehr geraucht. Siehe auch Beschrieb zur Zielerreichung Ziel 3 oben.

Auf der Zielebene 4 standen das Know-how und die praxisorientierten Grundlagen für Fachkräfte und Gemeinden im Zentrum. Folgende 4 Unterschiede sind dabei prioritär (siehe auch Beschrieb zur Zielerreichung Ziel 4 oben):

1. Auf [www.radix.ch](http://www.radix.ch) ist eine Dokumentation der Tabakprävention der Pilotgemeinden abrufbar, welche exemplarisch Modelle kommunaler Tabakprävention aufzeigt.

2. Mit der „Road Map Tabak“ steht auf deutsch und französisch eine Handlungsanleitung für Fachkräfte und Gemeinden zur Verfügung, die die Vorgehensschritte zur Entwicklung und Umsetzung einer kommunalen Tabakprävention verständlich erläutert.
3. Zwei nationale Akteure, vier Kantone und 15 Gemeinden verfügen über das Fach-Know-how, wie gemeindeorientierte Tabakprävention erfolgreich entwickelt und umgesetzt werden kann.
4. Bekanntmachung des gewählten Ansatzes und Durchführung der nationalen Abschlusstagung am 10.06.2010.

*Wurde ein Wirkungsnachweis oder eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt? Was sind die Ergebnisse?*

Ein Wirkungsnachweis wurde mit der externen Evaluation durchgeführt, wobei diese bez. Wirkungen auf Bevölkerungsebene keine Aussagen machen kann. Ergebnisse im Detail siehe Evaluationsbericht im Anhang. Eine Kosten-Nutzen-Analyse wurde nicht durchgeführt.

---

### **3 Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung)**

*Wie beurteilen Sie die Nachhaltigkeit Ihres Projekts? z.B.*

- bleibt die Wirkung des Projekts auch nach Projektende bestehen?
- zieht das Projekt weitere Wirkungen nach sich (Nachahmung, Schneeballeffekt)?
- gehen die durch das Projekt entstandenen Prozesse weiter und wirken sie über die Zielgruppe hinaus?

*Haben Sie die Möglichkeiten der Multiplikation des Projekts geprüft? Welche Möglichkeiten haben Sie ausgemacht?*

*Wie werden Sie das erarbeitete Know-how sowie die gemachten Erfahrungen für andere Projekte und Anliegen nutzbar machen? Über welche spezifischen Kanäle (Präsentation, Artikel und Publikationen, Internet, Radio / TV) wurden/ werden die Ergebnisse verbreitet?*

Das Pilotprojekt konnte Wirkungen erzielen, die über das Projektende hinausstrahlen, dies sowohl auf der Ebene der Gemeinden als auch auf der Ebene der Kantone / Fachstellen.

Auf der Ebene Gemeinden illustrieren dies folgende Beispiele: Sieben Gemeinden haben im Rahmen des Pilotprojekts je eine neue kommunale Arbeitsgruppe / Kommission aufgebaut, die nun auch nach Projektende bestehen bleibt und aktiv sein wird. Eine Gemeinde hat den Antrag an den Gemeinderat gestellt, eine permanente, gemeinderätliche themenübergreifende Präventionskommission zu installieren und ein entsprechendes Konzept mit Pflichtenheft erarbeiten lassen. Eine Gemeinde hat eine „Charta rauchfrei“ erarbeitet, an der sich Schule, kirchliche Jugendarbeit, Lehrbetriebe und Sportvereine auch über das Projektende hinaus verbindlich beteiligen. Eine Gemeinde weitet künftig ihre Aktivitäten über die Tabakprävention hinaus auf Gewaltprävention aus.

Auf der Ebene Kantone / Fachstellen folgende Beispiele: Alle 4 Pilotkantone verfolgen auch künftig den Ansatz der gemeindeorientierten Tabakprävention. Insbesondere die Kantone BE und ZH werden den Ansatz auf weitere, neue Gemeinden ausdehnen. Interesse an dem im Pilotprojekt erprobten Vorgehen haben weitere Suchtpräventionsfachstellen und Lungenligen verschiedener Kantone bekundet, u.a. aus AG, BL und LU. Berner Gesundheit wird einen eigenen Leitfadens zu Gemeindeorientierter Tabakprävention entwickeln.

Neben der geplanten Multiplikation in den Pilotkantonen beabsichtigen die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz und RADIX mit der Lancierung eines Folgeprogramms eine weitere Multiplikation auf nationaler Ebene für neu interessierte Kantone, Städte und Gemeinden. In diesem Folgeprogramm sollen die bisherigen Erkenntnisse aus der Praxis und der Evaluation für konzeptionelle Anpassungen genutzt werden.

Eine Valorisierung fand auf nationaler Ebene durch die Abschlusstagung vom 10.06.2010 in Bern und über die umfangreiche Dokumentation des Pilotprojekts auf [www.radix.ch](http://www.radix.ch) statt. Die Kommunikation auf kantonaler und kommunaler Ebene erfolgte durch die jeweiligen Akteure vor Ort. Einige Beispiele sind [www.radix.ch](http://www.radix.ch) → Gesunde Gemeinden – Tabakprävention – Praxismodelle aufgeschaltet.

Die Lungenliga Schweiz interessiert sich sehr für den Ansatz und hat RADIX eingeladen an einer Tagung im Herbst 2010 über das Projekt zu referieren.

---

## 4 Chancengleichheit

*Haben Sie spezifische Massnahmen zur Förderung der Chancengleichheit unternommen (Gender, soziale Schicht und ethnische Zugehörigkeit)? Ja / Nein?*

*Wenn ja, welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?*

*Wenn nein, hätten dank solcher Massnahmen Ihrer Meinung nach bessere Ergebnisse erzielt werden können?*

Auf der Ebene der Massnahmen zur Tabakprävention in den Pilotgemeinden wurden keine spezifischen auf Förderung der Chancengleichheit ausgerichteten Aktionen geplant oder durchgeführt. Eine Ausnahme bildet die Gemeinde Langenthal, die einen Industriebetrieb mit sozial benachteiligten Mitarbeitenden zur Einführung einer Nichtrauchregelung am Arbeitsplatz bewegen konnte. Zu erwähnen sind auch alle Massnahmen in Schulen und der Jugendarbeit, da Aktionen in diesen Settings auch Personen mit einer minderen gesundheitlichen Chancengleichheit zugute kommen.

Auf der Ebene der Projektplanung in den Pilotgemeinden wurde darauf geachtet, dass die installierten Projekt- und Arbeitsgruppen breit zusammengesetzt und beide Geschlechter, unterschiedliche Altersgruppen, Migrationshintergründe und Lebensbereiche entsprechend der kommunalen Gegebenheiten adäquat vertreten sind. Dies ist jedoch nicht immer gelungen. Ausschlaggebend dafür war, dass es generell schwierig war, Schlüsselpersonen und Freiwillige für ein Engagement in einer Projektgruppe zu motivieren. Zudem sind bestimmte Bevölkerungsgruppen in kleinen Gemeinden oft nicht organisiert, was einen Einbezug erschwert. Schlussfolgernd scheint es notwendig, allenfalls vorhandene Schlüsselorganisationen vorgängig zu eruieren und wenn vorhanden, aktiv anzugehen und zu involvieren.

---

## 5 Weitere Punkte

Keine

---

## 6 Anhang

- Evaluationsbericht deutsch und französisch
- „Road Map Tabak“ deutsch und französisch
- Programm der Abschlusstagung vom 10.06.2010 in Bern auf deutsch und französisch

---

## 7 Links

- Die Dokumentation der Tabakprävention der Pilotgemeinden ist nur elektronisch vorhanden: siehe [www.radix.ch](http://www.radix.ch) → Gesunde Gemeinden – Tabakprävention – Praxismodelle