



## Formular Schlussbericht Präventionsprojekte

Zu den einzelnen Fragen in diesem Formular erhalten Sie weitere Erläuterungen, wenn Sie die Maus über das i-Symbol  bewegen, respektive wenn Sie die Ctrl-Taste gedrückt halten und dieses dann anklicken. Falls nötig können Sie die vorgegebenen Felder vergrössern oder kopieren, um weitere Informationen aufzuführen.

### 1. Allgemeine Angaben

#### Name des Projekts

Rauchstopp-Beratung bei Diabetes- und Herz-Kreislaufkranken

#### Kontaktperson für Rückfragen

Verena El Fehri

#### E-Mail

verena.elfehri@milprog.ch

#### Bitte beachten Sie

Dieses Formular wird bis und mit Kapitel 4 auf der TPF-Website publiziert. Kapitel 5 (Meilensteine der letzten Projektperiode) wird nicht veröffentlicht.

### 2. Einschätzungen zum Projektverlauf

#### 2.1 Einschätzung Projektergebnis

Wie beurteilen Sie generell den Verlauf und das Ergebnis des Projekts?

<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

Bitte begründen Sie kurz Ihre Einschätzung.

Das Projekt konnte in geplantem Masse umgesetzt werden.

## 2.2 Zusammenfassung

Bitte fassen Sie auf maximal einer Seite den Schlussbericht zusammen.

Im Jahr 2015 verursachte der Tabakkonsum in der Schweiz insgesamt 9'535 Todesfälle. 35% dieser Todesfälle sind auf kardiovaskulären Erkrankungen zurückzuführen. (Studie ZHAW 2019). Personen, die Risikofaktoren für eine Herz-Kreislauf-Krankheit aufweisen (Bluthochdruck, abnorme Blutfettwerte etc.), die bereits einen Herzinfarkt erlitten haben oder die Diabetikerinnen und Diabetiker sind, tragen ein besonders hohes Risiko, wenn sie rauchen. Ein grosser Teil dieser Personen kann im Gesundheits-Setting gezielt angesprochen werden.

Ziel des Projekts «Rauchstopp-Beratung bei Diabetes- und Herz-Kreislaufkranken» ist, dass Personen mit erhöhten kardiovaskulären Risiken (inkl. Diabetes) und insbesondere Personen mit manifester Erkrankung systematisch auf ihr Rauchverhalten angesprochen und in der Raucherentwöhnung unterstützt werden.

Die Ansprache erfolgt sowohl über die Fachärzteschaft als auch über nichtärztlichen Fachleute, die in engem Kontakt mit Herzkreislauf-Kranken und Diabetikerinnen und Diabetikern stehen. Das Projekt ist seit 2007 Teil des Nationalen Rauchstopp-Programms. Der vorliegende Bericht behandelt die Periode Mitte 2014 bis Ende 2018. Das Projekt wurde im Rahmen des Nationalen Rauchstopp-Programms von der Schweizerischen Herzstiftung umgesetzt. 2018 lief das Projekt aus. Einzelne Massnahmen werden von der Schweizerischen Herzstiftung auf eigene Kosten weiter umgesetzt.

Kern des Projekts bilden Fortbildungsveranstaltungen für die beiden Zielgruppen des Projekts. Für die Ärzteschaft wurden Workshops an Kongressen und spezifische Schulungsveranstaltungen durchgeführt. Gleichzeitig wurden die Fachärztinnen und Fachärzte auch zu den Schulungen von «Frei von Tabak» eingeladen. In der Periode Mitte 2014 bis Ende 2018 nahmen rund 400 Personen an spezifischen Fortbildungen für die Ärzteschaft des Bereichs Herz-Kreislauf und Diabetes zum Rauchstopp, die im Rahmen von insgesamt 4 Kongressen und 4 Einzelveranstaltungen durchgeführt wurden, teil. Weitere 80 Fachärztinnen und Fachärzten nahmen an den Kursen von «Frei von Tabak» teil. Gemäss einer Untersuchung, die im Rahmen des Nationalen Rauchstopp-Programms durchgeführt wurde, führen fast alle Kardiologinnen und Kardiologen in der Schweiz Kurzinterventionen in ihrem Berufsalltag durch (Dey/Haug ISGF2016).

Von rund 600 nichtärztliche Gesundheitsfachleute (Herztherapeutinnen und –therapeuten, Ernährungsberater/-innen, Diabetesberater/-innen) wurden in der Berichtsperiode ca. 400 Personen zum Rauchstopp geschult, dies an 14 Anlässen. Die Befragungen, die im Nachgang der Kurse durchgeführt wurden (1. Befragung unmittelbar nach dem Kurs, 2. Befragung nach 6 Monaten) zeigen, dass die Kurse von den Absolventinnen und Absolventen im Allgemeinen positiv beurteilt wurden. Die Nachbefragungen nach sechs Monate nach dem Kurs demonstrieren, dass die Kurse auch nachhaltige Effekte bei den Adressaten erzielen. Sie finden sie nicht nur hilfreich, sondern sie erleichterten den Zielpersonen auch die Beratungsgespräche mit den Patienten und Patientinnen (R. Müller, N. Mäder 2018).

Das Projekt lief Ende 2018 aus. Die Fachärzteschaft wird weiterhin zu den Schulungsveranstaltungen von «Frei von Tabak» eingeladen. Für die nicht-ärztlichen Gesundheitsfachleute organisiert die Schweizerische Herzstiftung, Referate rund um den Rauchstopp im Rahmen von Tagungen der Verbände nichtärztlicher Fachleute.

Die Wirksamkeit der ärztlichen Intervention in der Rauchstoppberatung ist gut belegt. Bereits eine ärztliche Kursintervention führt zu mehr Rauchstopps (Fiore 2008). Zu nicht ärztlichen Gesundheitsfachleuten liegen weniger Untersuchungen vor. Die Kurzintervention durch nicht ärztliche Fachpersonen basiert aber auf den gleichen Grundlagen die ärztliche Intervention. Sie sollte daher ebenfalls Wirkung entfalten.

### 3. Projektresultate

#### 3.1 Wirkung des Projekts

Bitte beschreiben Sie die Wirkungsweise des Projekts.

Das Projekt unterscheidet zwischen zwei Hauptzielgruppen:

- Fachärztinnen und Fachärzte des Bereichs Herz-Kreislauf und Diabetes
- Nichtärztliche Fachpersonen in Kontakt mit Herz-Kreislauf-Kranken und Diabetikerinnen und Diabetikern

Fortbildungskurse und Information sollen dazu beitragen, dass Fachärztinnen und Fachärzte des Bereichs Herz-Kreislauf und Diabetes Raucherinnen und Raucher auf den Tabakkonsum ansprechen, ihnen empfehlen, mit dem Rauchen aufzuhören und sie auf entsprechende Unterstützungsangebote aufmerksam machen. Ebenso sollen sie dank den Bemühungen des Projekts Personen, die z.B. wegen ihrer Krankheit, das Rauchen aufgegeben haben, darin bestärken, nicht wieder mit dem Rauchen anzufangen.

Nichtärztliche Fachpersonen sollen dank Fortbildungskursen und Information besser in der Lage sein, Patientinnen und Patienten über die schädigende Wirkung des Tabakkonsums zu informieren, Unterstützung zur Begleitung beim Rauchstopp zu bieten und allenfalls die Patientinnen und Patienten an Rauchstoppberatungsstellen weiter zu verweisen.

Die Schulung der Gesundheitsfachleute soll dazu führen, dass mehr Raucherinnen und Raucher im medizinischen Setting auf ihren Tabakkonsum angesprochen und motiviert werden mit dem Rauchen aufzuhören. Beim Rauchstopp soll ihnen direkte Begleitung angeboten oder sie sollen an entsprechende Stellen verwiesen werden.

#### 3.2 Ziele des Projekts

Bitte beschreiben Sie, ob und wie gut Sie die einzelnen Ziele des Projekts erreicht haben.

##### Leitziel:

Allen Herz-Kreislauf- und Diabeteskranken wird der Rauchstopp nahegelegt und sie werden bei der Tabakentwöhnung unterstützt

##### Detailziele

75% der Ärzteschaft des Bereichs Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes, die Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Krankheiten und Diabetes behandeln, führen bei allen Patientinnen und Patienten Kurzinterventionen durch.

*Gemäss der Befragung (Dey/Haug ISGF2016), die Jahre 2016 im Auftrag des NRP vom Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung durchgeführt wurde, führen fast alle Kardiologen in der Schweiz Kurzinterventionen bei Patientinnen und Patienten zum Rauchstopp durch.*

25% der nicht ärztlichen Fachpersonen sind über die Angebote zur Rauchstoppberatung von Ligen, Fachstellen und der Rauchstopplinie zur eventuellen Weiterweisung von Patientinnen und Patienten informiert.

*Nur gerade 10 % der nicht ärztlichen Fachpersonen in Kontakt mit Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes ist kein Angebot zur Rauchstoppberatung (Rauchstopplinie, Rauchstoppkurse, Einzelberatung von Gesundheitsorganisationen und Spitälern) bekannt. 16 % keinen ein Angebot, 36.4 % zwei Angebote und 24.2 Prozent drei Angebote. (Quelle: Dey/Haug ISGF2016).*

### 3.2 Ziele des Projekts

Bitte beschreiben Sie, ob und wie gut Sie die einzelnen Ziele des Projekts erreicht haben.

60% der nicht ärztlichen Fachpersonen geben an, dass es ihnen besser gelingt, Patientinnen und Patienten konsequent und immer wieder aufs Neue auf ihr Rauchverhalten anzusprechen.

*In der Auswertung der Befragungen, die im Nachgang der Fortbildungskurse für nicht ärztliche Fachpersonen 2017 durchgeführt wurden, gaben 2/3 der Befragten an, sich im Umgang mit Patientinnen und Patienten aufgrund des Kursbesuchs sicherer und informierter zu fühlen und dass es ihnen besser gelingt Patientinnen und Patienten auf das Rauchen anzusprechen (Müller/Guggisberg 2018).*

#### Output:

Pro Jahr finden durchschnittlich 2 Workshops mit insgesamt 60 Ärztinnen und Ärzten im Rahmen von Kongressen statt. 10 % der Fachärztinnen und Fachärzte werden erreicht.

*In der Periode Mitte 2014 bis Ende 2018 nahmen rund 400 Personen an spezifischen Fortbildungen für die Ärzteschaft des Bereichs Herz-Kreislauf und Diabetes zum Rauchstopp, die im Rahmen von insgesamt 4 Kongressen und 4 Einzelveranstaltungen durchgeführt wurden, teil.*

*Die Fachärzteschaft wurde jeweils auch zu den Kursen von «Frei von Tabak» eingeladen. In der Berichtsperiode haben rund 80 Fachärztinnen und Fachärzten an den Kursen von «Frei von Tabak» teilgenommen. Als Kernzielgruppe wurden 1350 Personen identifiziert.*

Insgesamt werden pro Jahr 100 Exemplare des Manuals und der Guidelines verteilt

*In der Periode Mitte 2014 bis Ende 2018 wurden über 2000 Manuale von der Schweizerischen Herzstiftung abgegeben. Guidelines wurden in geringerer Masse abgegeben, da der Inhalt des Manuals inzwischen aktuelle ist.*

Pro Jahr werden 1 – 2 Kurse mit insgesamt 20 – 40 nichtärztlichen Fachpersonen durchgeführt.

*In der Berichtsperiode wurden 14 Kurse für nichtärztliche Fachpersonen zur Befähigung in der Ansprache und Beratung zum Rauchstopp durchgeführt. Das sind mehr als 2 Kurse pro Jahr. Teilnehmer/-innen waren insgesamt rund 400. Als Kernzielgruppe wurden 600 Personen identifiziert.*

Verteilt über die 10 ambulanten und die ca. 10 stationären kardiovaskulären Rehabilitationsstationen finden durchschnittlich 3 Informationsveranstaltungen pro Jahr statt.

*Pro Jahr fanden 3 bis max. 4 Informationsanlässe statt, (insgesamt 13) mit Ausnahme des Jahres 2018. Im letzten Projektjahr wurde mit reduziertem Budget gearbeitet.*

In allen Publikumsmaterialien zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes ist die schädigende Wirkung des Tabakkonsums und die Aufforderung zum Rauchstopp thematisiert.

*Die Inhalte wurden bei Neuauflagen jeweils im Hinblick auf die Tabakproblematik überprüft und aktualisiert, ebenso die Inhalte auf der Website und im Swissheart-Coach.*

### 3.3 Wirtschaftlichkeit

Reflektieren Sie bitte die Wirtschaftlichkeit Ihres Projekts.

Die Wirksamkeit der ärztlichen Intervention in der Rauchstoppperatung ist gut belegt. Bereits eine ärztliche Kursintervention führt zu mehr Rauchstopps (Fiore 2008). Im Vergleich mit anderen medizinischen Interventionen ist die ärztliche Intervention zum Rauchstopp besonders kosteneffizient (Cornuz et al. Cost-effectiveness of the first-line therapies for nicotine dependence, Eur J Clin Pharmacol, 2003).

Zu nicht ärztlichen Gesundheitsfachleuten liegen weniger Untersuchungen vor. Die Kurzintervention durch nicht ärztliche Fachpersonen basiert aber auf den gleichen Grundlagen wie die ärztliche Intervention. Sie sollte daher ebenfalls Wirkung entfalten.

## 4. Reflexion

Bitte legen Sie detailliert dar, welche Erkenntnisse Sie aus dem Projekt gezogen haben.

### 4.1 Generelle Reflexion

Das Engagement der Ärzteschaft des Bereichs Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes ist sehr hoch. Über Daten dazu verfügen wir von den Kardiologinnen und Kardiologen. Fast alle führen Kurzberatungen durch (Dey/Haug ISGF2016).

Der Erreichungsgrad mit Kursen und Workshops an Kongresse lag in der Periode Mitte 14 bis Ende 2018 für die Ärzteschaft des Bereichs Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes jährlich durchschnittlich bei knapp 8 Prozent. Den Ärztinnen und Ärzten wurden vom Nationalen Rauchstopp-Programm auch über andere Kanäle Informationen zu Tabak und Rauchstopp zugänglich gemacht. Programm-Bulletin, Newsletters, Fachartikel.

Die Anzahl durchgeführter Workshops oder Referate an Kongressen lag etwas unter dem anvisierten Ziel. Dieses Vorhaben ist stark abhängig von den behandelten Themenschwerpunkten. Eine Präsenz könnte mit Ständen, wie sie Pharma- und Geräteelieferanten markiert werden. Allerdings gibt es dazu einzuwenden, dass die Kosten für die Standmiete sehr hoch und die Beachtung der Angebote doch begrenzt ist.

Die Erreichung der Ärzteschaft des Bereichs Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes bedarf in Zukunft nicht zwingend einem eigenen Projekt. Die Thematik Tabak und Rauchstopp ist zunehmend Teil der Grundausbildung. Wichtig wäre auch die Thematik in der ärztlichen Ausbildung zur Erwerb des FMH-Titels zu verankern. Der Besuch der Schulungsangebote von «Frei von Tabak» sollten ebenfalls in Zukunft für die Ärzteschaft des Bereichs Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes möglich sein. Wichtig ist, dass insbesondere auch neue Erkenntnis in der Behandlung der Tabak- und Nikotinabhängigkeit der Ärzteschaft zugänglich gemacht werden.

Die Zielgruppe der nichtärztlichen Fachleute, die in Kontakt stehen Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes konnte seit Start des Projekts im Jahre 2007 gut erreicht werden. In der Befragung (Dey/Haug ISGF2016) gaben 54 % an, dass sie eine Fortbildung zum Rauchstopp besucht haben, 78 % nannten Kurse vom Nationalen Rauchstopp-Programm. 60% gaben an, Patientinnen und Patienten immer auf das Rauchen anzusprechen (Kardiologen 95%). 74 % empfehlen allen Raucherinnen und Rauchern einen Rauchstopp (Kardiologen 95%). 58% der nichtärztlichen Fachleute gaben bei einer Befragung sechs Monate nach Kursbesuch an, dass sie sich nach Absolvierung des Kurses im Umgang mit den Patientinnen und Patienten sicherer und informierter fühlen. Ein Drittel sah sich in der Lage Patientinnen und Patienten beim Rauchstopp zu begleiten.

Die Aufrechterhaltung eines Fortbildungsangebots für nichtärztliche Fachleute, die in Kontakt stehen mit Patientinnen und Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes sollte auch in Zukunft aufrecht erhalten bleiben. Die Erreichbarkeit der Zielgruppe ist über die Schweiz.

Herzstiftung einfach möglich. Diese plant in den nächsten Jahren, z.B. an Tagungen von nichtärztlichen Gesundheitsfachleuten in Kontakt mit Herzkreislauf-Kranken und Diabetikerinnen und Diabetiker Referate zum Rauchstopp zu organisieren.

## 4.2 Reflexion zu spezifischen Themen

### Zielgruppe

Im Projekt werden den Hauptzielgruppen unterschieden:

- Die Fachärzteschaft (insbesondere die 1380 Mitglieder diverser Fachgesellschaften, aber auch weitere interessierte Ärztinnen und Ärzte, zumeist Internisten, die in diesem Bereich arbeiten).
- Die Fachpersonen aus den Bereichen der Herz-Kreislauf-Krankheiten und Diabetes (330 berufstätige Herztherapeutinnen und -therapeuten sowie 270 Ernährungsberaterinnen und Diabetesfachberaterinnen).

Informationen zur Erreichbarkeit der Zielgruppe sind den Kapitel 3.2 und 4.1 zu entnehmen.

### Chancengleichheit

Einer der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Krankheiten und für Diabetes-Komplikationen ist das Rauchen. Der Anteil Raucherinnen und Raucher liegt in sozial schlechter gestellten Schichten höher. Diese sind daher von tabakbedingten Krankheiten stärker betroffen. Massnahmen, die darauf abzielen, den Rauchstopp bei Herz-Kreislauf-Kranken zu fördern, tragen potentiell zur Verbesserung der Chancengleichheit bei.

In den Kursunterlagen wurde den spezifischen Fragen, die sich im Zusammenhang mit der Tabakentwöhnung bei Frauen stellen, Rechnung getragen. In den Kursen war auch die zielgruppengerechte Ansprache Thema.

### Zusammenarbeit

Im Rahmen des Nationalen Rauchstopp-Programms ist besonders die Zusammenarbeit mit dem Projekt «Frei von Tabak», das sich in erster Linie an die Ärzteschaft der Grundversorgung richtet, hervorzuheben. Die Kurse von «Frei von Tabak» wurden jeweils auch bei der Ärzteschaft des Bereichs Herzkreislauf-Erkrankungen und Diabetes bekannt gemacht. Die Unterlagen und Materialien für die Kurse von «Frei von Tabak» wurden auch für spezifische Angebote für diese Gruppe der Ärzteschaft genutzt.

Die gleiche Gruppe erhielt jeweils ebenfalls die Information zum Rauchstoppwettbewerb, der ebenfalls innerhalb des Nationalen Rauchstopp-Programms durchgeführt wurde.

## 5. Meilensteine (letzte Projektperiode)

«Rauchstopp-Beratung bei Diabetes- und Herz-Kreislaufkranken» war als Bestandteil des Gesamtprogramms konzipiert. Meilensteine wurden für das Gesamtprogramm erstellt. Die Eingabe erfolgte aufgrund des früheren Antragsformulars. Das Ausfüllen von Kapitel 5 ist nicht möglich. Wir verweisen hier insbesondere auf Kapitel 3.2.

Nr.	Meilenstein	Indikatoren	Bewertung
	Produkte oder Resultate, evtl. Referenz auf Seite des Gesuchs	für Erreichung des Meilensteins	
		•	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Erläuterungen zu Zielerreichung (Indikatoren) und zu Ihrer Bewertung

Nr.	Meilenstein	Indikatoren	Bewertung
	Produkte oder Resultate, Referenz auf Gesuch	für Erreichung des Meilensteins	
		•	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Erläuterungen zu Zielerreichung (Indikatoren) und zu Ihrer Bewertung

## 6. Anhänge

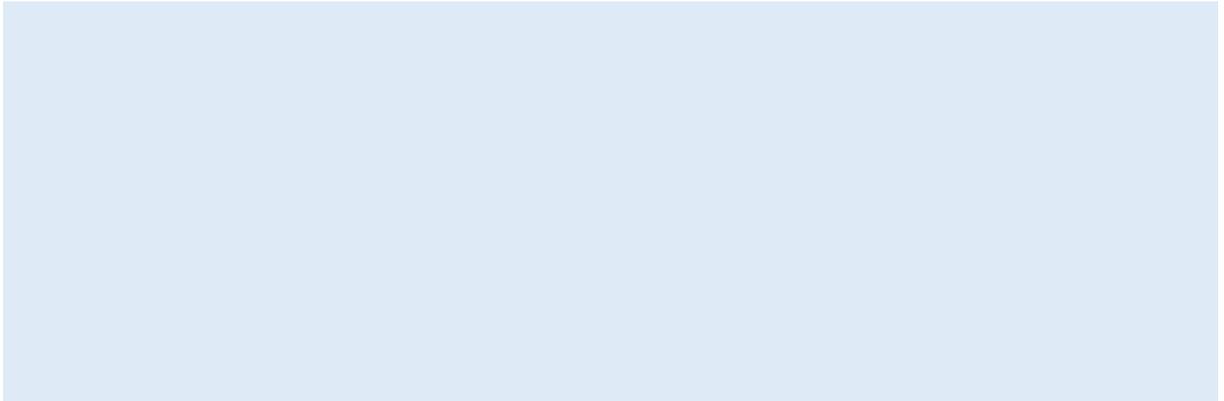
Bitte führen Sie hier die beigelegten Anhänge (z.B. Evaluationsberichte, Publikationen etc.) auf.

- Schlussabrechnung
- Detailübersicht über Kosten
- Schlussbericht der übergeordneten Evaluation des NRP (Ackermann 2018), bereits im Besitz des TPF.
- Evaluation der Schulungskurse zur Tabakentwöhnung in der kardialen Rehabilitation sowie in der Diabetesberatung - Vergleich der Tagungen der SIDB in Bern in den Jahren

2015 und 2017 (Müller, Guggisberg 2018)

Weitere Evaluationsberichte sind zugänglich unter [www.at-schweiz.ch](http://www.at-schweiz.ch), Infothek / Berichte

## 7. Weitere Bemerkungen



Bitte schicken Sie dieses Formular per E-Mail an [info@tpf.admin.ch](mailto:info@tpf.admin.ch) oder direkt an die für Ihr Projekt zuständige Person beim Tabakpräventionsfonds.

## Erläuterungen zu den einzelnen Feldern

### Einschätzung Projektergebnis ↑

Bitte beurteilen Sie mittels der Ampeln den Verlauf des Projekts und dessen Ergebnis.

- Grün = erfolgreich
- Orange = teilweise erfolgreich
- Rot = nicht erfolgreich

Bitte erläutern Sie im entsprechenden Feld kurz, wie Sie zu Ihrer Einschätzung kommen.

### Zusammenfassung ↑

Der Text wird (allenfalls in bearbeiteter Form) auf der TPF-Website veröffentlicht und muss daher auch für Aussenstehende verständlich sein. Beschreiben Sie in der Zusammenfassung:

- die Projektaktivitäten (Was wurde gemacht?)
- die Projektergebnisse (Was wurde erreicht?)
- die Herausforderungen (Welche Schwierigkeiten mussten Sie bewältigen?)
- die Erfolgsfaktoren (Was hat sich bewährt? / Was sollte von anderen Projekten aufgenommen werden?)
- die Lerneffekte (Was hat funktioniert und was nicht? Was kann daraus gelernt werden, z.B. im Hinblick auf eine Weiterführung des Projekts?).

### Wirkung des Projekts ↑

Bitte beschreiben Sie die verschiedenen Wirkungszusammenhänge des Projekts. Nehmen Sie dazu bitte Bezug auf das Wirkungsmodell des Gesuchs. Welche Wirkungsannahmen haben sich bestätigt, welche nicht? Welche Wirkungen können Sie quantifizieren, welche nicht?

### Ziele des Projekts ↑

Zeigen Sie für alle im Gesuch definierten Ziele auf, ob und wie gut Sie diese erreicht haben. Wenn Ziele nicht erreicht wurden, dann begründen Sie dies bitte.

### Wirtschaftlichkeit ↑

Bitte stellen Sie Überlegungen an zur Wirtschaftlichkeit des Projekts. Setzen Sie dafür wenn möglich die Kosten ins Verhältnis zu den Resultaten (z.B. Kosten pro erreichter Person, Kosten pro Rauchstopp, Kosten pro Resultat X).

Welche Möglichkeiten gibt es, in Zukunft die Wirtschaftlichkeit des Projekts noch zu verbessern?

### Generelle Reflexion ↑

Reflektieren Sie hier das Projekt und seine Ergebnisse im Detail:

- Was hat sich bewährt? Wann hat Ihnen die Arbeit am Projekt Spass gemacht?
- Welche Annahmen waren richtig / welche falsch?
- Was hat nicht wie geplant funktioniert? Wann war die Arbeit am Projekt wenig motivierend?
- Welchen Beitrag hat das Projekt zur Tabakprävention in der Schweiz leisten können?
- Welche Empfehlungen können aus den Erfahrungen gewonnen werden (für andere Akteure oder allenfalls für eine Weiterführung des Projekts)?

### Reflexion Zielgruppe ↑

Was haben Sie über Ihre Zielgruppe und deren Bedürfnisse und Erwartungen herausgefunden? Ist es gelungen, die Zielgruppe angemessen einzubeziehen? Welches Verbesserungspotenzial gibt es bezüglich Zielgruppe?

### Reflexion Chancengleichheit ↑

Was haben Sie im Projektverlauf im Bereich Chancengleichheit herausgefunden? Welche Gruppen haben von Ihrem Projekt profitiert? Welche weniger? Haben Sie Massnahmen ergriffen? Wenn ja, welche?

### Reflexion Zusammenarbeit

Mit welchen Partnern haben Sie zusammengearbeitet und mit welchen nicht und warum? Was für Schlussfolgerungen ziehen Sie aus der Zusammenarbeit?

### Meilensteine (letzte Projektperiode)

Im Rahmen des Schlussberichts bewerten Sie wie anlässlich der Zwischenberichte auch die Meilensteine der letzten Projektperiode.

### Anhänge

Führen Sie hier bitte alle Anhänge auf, die Sie dem Bericht beilegen. Dabei kann es sich z.B. um Evaluationsberichte, Publikationen oder andere, weiterführende Dokumente handeln.