

Nationale Rauchstopplinie 0848 000 181

**Rauchstoppversuche und veränderte
Rauchgewohnheiten der beratenen Personen
(Befragungen 2010-2012)**

Eine Evaluationsstudie im Auftrag
der Krebsliga Schweiz

Mai 2013

Aufgrund von Zusatzauswertungen aktualisierte Version (Oktober 2013)

Hans Krebs
Kommunikation und Publikumsforschung
Geeringstrasse 93
8049 Zürich

Inhalt

1. Ausgangssituation und Zielsetzungen der Evaluationsstudie	3
2. Untersuchungsanlage und Methodik	4
2.1 Basisdatenerhebung und Follow-up Befragungen	4
2.2 Mengengerüst und Ausschöpfungsquoten	7
3. Ergebnisse der Basisdatenerhebung	9
3.1 Demografische Strukturen und psychische Komorbidität der beratenen Personen	9
3.2 Rauchgewohnheiten des Beratungstyps A (aufhörbereite Rauchende)	11
3.3 Früherer Rauchstopp / frühere Aufhörversuche	14
3.4 Aktuelle Aufhörbereitschaft	16
3.5 Wie sind die RSL-Nutzer auf die Rauchstopplinie aufmerksam geworden?	16
4. Anzahl und Dauer der Beratungen	19
5. Ergebnisse der Follow-up Befragungen nach 6 und 12 Monaten	21
5.1 Rauchstoppversuche und veränderte Rauchgewohnheiten	22
5.2 Dauer von Rauchunterbrüchen	27
5.3 Veränderter Tabakkonsum: Rauchstopp und Reduktion	28
5.4 Benutzte Entwöhnungshilfen	33
5.5 Unterstützung durch Gesundheitsfachleute und Angehörige / Freunde	35
5.6 Entzugerscheinungen	36
5.7 Bereitschaft zu weiteren Rauchstoppversuchen	37
5.8 Die Rauchstopplinie im Urteil der beratenen Personen	38
6. Zusammenfassung: Die wichtigsten Erkenntnisse	40

1. Ausgangssituation und Zielsetzungen der Evaluationsstudie

Die Rauchstopplinie (RSL) wird betrieben von der Krebsliga Schweiz in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention und finanziell unterstützt durch den Tabakpräventionsfonds.

Die Rauchstopplinie ist Mitglied des Netzwerks der europäischen Quitlines (ENQ) und orientiert sich an dessen Qualitätsstandards. Sie ist ebenfalls Mitglied des Netzwerks deutschsprachiger Rauchertelefone (N-DRT). Der internationale Erfahrungsaustausch trägt zur laufenden Verbesserung der Qualität bei.

Die nationale Rauchstopplinie bietet unter Telefon 0848 000 181 Beratungsgespräche zum Rauchstopp an. Das kann ein einmaliges Beratungsgespräch sein (reaktive Beratung). Oder nach dem Erstgespräch findet eine Begleitung durch mehrere Folgegespräche statt: Die Beratungsperson, die das Erstgespräch geführt hat, ruft dann die zu beratende Person zu den vereinbarten Zeiten an (proaktive Beratung).

Zielsetzungen der vorliegenden Evaluationsstudie sind die Erfassung der bisherigen Rauchgewohnheiten der beratenen Personen anhand einer von März 2010 bis November 2011 durchgeführten Basisdatenerhebung sowie eine vertiefte Analyse der nach der Beratung stattfindenden kurz- und mittelfristigen Veränderungen (Rauchstopp, vorübergehende Rauchunterbrüche, Reduktion des Tabakkonsums etc.) über einen Zeitraum von 12 Monaten hinweg. Dazu dienen zwei standardisierte telefonische Follow-up Befragungen nach 6 und 12 Monaten, die im Dezember 2012 abgeschlossen wurden. Speziell analysiert werden allfällige unterschiedliche Effekte von reaktiven (einmaligen) und proaktiven (mehrmaligen) Beratungen. Dabei soll u.a. überprüft werden, inwiefern die Erfolgsquoten von der Anzahl Beratungen und der Dauer der gesamten Beratung abhängen.

Mit der Evaluationsstudie 2010-2012 wurde Hans Krebs, Kommunikation und Publikumsforschung Zürich, beauftragt. Die Studie wurde in enger Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention, der Krebsliga Schweiz und dem LINK Institut für Markt- und Sozialforschung realisiert. Das LINK Institut führte die Telefoninterviews der beiden Follow-up Befragungen durch und wurde auch mit der EDV-Auswertung aller Daten (inkl. Basisdatenerhebung) beauftragt. Die im Rahmen der Erstberatung bei allen beratenen Personen durch das Beratungsteam der Rauchstopplinie erhobenen Daten wurden von der Firma Milprog Informatikdienstleistungen Bern erfasst, wo sie vom LINK Institut für die Auswertung direkt abgerufen werden konnten.

Bereits 2006-2008 fand eine erste Evaluation zur Rauchstopplinie statt. Evaluiert wurden damals die von August 2006 bis März 2007 durchgeführten Beratungen.¹ Nachbefragungen fanden nach 3 und 12 Monaten statt.

¹ Krebs, H. (2009). Nationale Rauchstopplinie 0848 000 181. Die beratenen Personen und ihre Rauchstoppversuche (Befragungen 2006-2008). Eine Evaluationsstudie im Auftrag der Krebsliga Schweiz. Kommunikation und Publikumsforschung, Zürich.

2. Untersuchungsanlage und Methodik

In die Evaluationsstudie einbezogen wurden sämtliche 1131 Personen des Beratungstyps A (aufhörbereite Rauchende), die vom 22. März 2010 bis 4. November 2011 eine telefonische Erstberatung bei der Rauchstopplinie (RSL) beanspruchten und für die eine Basisdatenerhebung durchgeführt sowie ein entsprechendes Dossier angelegt wurde. Der Beratungstyp A schliesst auch Ex-Rauchende ein, die bereits ein paar Wochen vor der RSL-Erstberatung mit dem Rauchen aufgehört hatten (vgl. dazu Tabelle 8 auf Seite 16).²

Bei dieser Studie handelt es sich um eine nicht-randomisierte Evaluation einer Verhaltensintervention. Alle Teilnehmenden konnten selbst entscheiden, ob sie sich proaktiv (mehrmalig) beraten lassen oder nur eine einmalige Beratung beanspruchen wollten. Sie wurden nicht per Zufallsauswahl einer der beiden Beratungsformen zugeteilt. Bei 615 Personen erfolgten innerhalb von maximal 3 Monaten ab Erstberatung proaktiv eine oder mehrere Folgeberatungen. Bei den übrigen 516 Personen fanden nach der Erstberatung keine Folgeberatungen mehr statt.

Die Untersuchung gliedert sich in drei telefonische Befragungen, bei denen die zu den verschiedenen Befragungszeitpunkten erhobenen Daten über die ID-Nummern der befragten Personen miteinander verbunden werden konnten, so dass im Idealfall zur gleichen Person Daten zu drei Befragungszeitpunkten vorlagen, was die Analyse individueller Veränderungen und Entwicklungen ermöglichte. Von Ende September 2010 bis Dezember 2012 wurden jeweils 6 bzw. 12 Monate nach der Basisdatenerhebung bei den beratenen Personen zwei telefonische Follow-up Befragungen durchgeführt, die der Erfassung veränderter Rauchgewohnheiten dienten.³

Nicht Gegenstand dieser Evaluation waren einmalige Kurzberatungen (da für diese keine Basisdatenerhebung durchgeführt wurde) sowie Auskünfte zu telefonischen Anfragen.

2.1 Basisdatenerhebung und Follow-up Befragungen

Die Basisdatenerhebung ist eine Vollerhebung zum Zeitpunkt der Erstberatung bei allen Personen, bei denen durch die beim Erstkontakt beratende Person der Rauchstopplinie ein Dossier angelegt wurde.

Nach 6 bzw. 12 Monaten wurden durch das LINK Institut zwei Follow-up Befragungen bei den von der Rauchstopplinie beratenen Personen durchgeführt, sofern sie zuvor ihr grundsätzliches Einverständnis zu Nachbefragungen gegeben hatten und zum Zeitpunkt dieser Befragungen erreicht werden konnten.

Von den in der Basisdatenerhebung erfassten 1131 Personen liegen von 727 beratenen Personen Befragungsdaten aus der 1. Follow-up Befragung (nach 6 Monaten) vor. 557 Personen konnten zusätzlich noch in einer 2. Follow-up Befragung nach 12 Monaten befragt werden. Ein Teil der beim Erstkontakt mit der Rauchstopplinie erfassten Personen konnte aus

² In der Studie von 2006-08 wurden dem Beratungstyp A nur Personen zugeordnet, die zum Zeitpunkt der Erstberatung noch aktiv rauchten. Personen, die bereits etwas früher aufgehört hatten zu rauchen, wurden in der damaligen Evaluation als Ex-Rauchende (Beratungstyp B) separat ausgewiesen. Bei allfälligen Datenvergleichen ist es wichtig, die unterschiedlichen Kategorisierungen in den beiden Studien zu beachten. Sie unterscheiden sich auch bzgl. ihres Untersuchungsdesigns: 2010-2012 Einbezug der proaktiven Beratung und zusätzliche Rekrutierung von Teilnehmenden der Rauchstopp-Wettbewerbe.

³ Eigentlich war die 1. Follow-up Befragung bereits nach 3 Monaten vorgesehen; da jedoch ein Teil der proaktiven Beratungen sich über eine Zeitspanne von bis zu 3 Monaten ab Erstberatung erstreckten, hätte die Befragung noch während den proaktiven Beratungen den beratenen Personen angekündigt werden müssen. Intensiv beratene Personen mit vielen Beratungen und einer langen Beratungsdauer wären unmittelbar nach den letzten Beratungsgesprächen befragt worden. Die unterschiedlichen Zeiträume zwischen Beratung und 1. Follow-up hätten die Ergebnisse massgeblich beeinflussen können.

diversen Gründen (v.a. wegen Nichterreichbarkeit, ungültigen Telefonnummern und spontanen Interview-Verweigerungen) in den Follow-ups nicht mehr befragt werden. Näheres dazu in Kapitel 2.2.

Basisdatenerhebung (22. März 2010 bis 4. November 2011)

Bei allen von der Rauchstopplinie vom 22. März 2010 bis 4. November 2011 anlässlich ihres telefonischen Erstkontakts beratenen Personen des Typs A (aufhörbereite Rauchende) wurde speziell eine für Evaluationszwecke konzipierte Basisdatenerhebung durchgeführt.

In der hier vorliegenden Evaluationsstudie sind sämtliche in diesem Zeitraum beratenen Personen (Vollerhebung) des Beratungstyps A enthalten (aufhörbereite Rauchende, die eine Rauchstopp-Beratung wünschen und von denen ein Dossier vorliegt).

Mit dieser Basisdatenerhebung wurden zwei Gruppen von aufhörbereiten Rauchenden erfasst:

- Personen, welche die Rauchstopplinie aus eigener Initiative direkt anriefen.
- Personen, die an den Rauchstopp-Wettbewerben 2010 und 2011 der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention teilnahmen und bei ihrer Anmeldung den Wunsch äusserten, von der Rauchstopplinie für eine Beratung telefonisch kontaktiert zu werden. Bei diesen Personen wurde die gleiche Basisdatenerhebung durchgeführt wie in der ersten Gruppe der Direktanrufer.

Während des telefonischen Erstkontakts wurden zahlreiche Angaben zur telefonisch beratenen Person, ihren bisherigen Rauchgewohnheiten und Rauchstoppversuchen aufgrund einer standardisierten Fragenliste erhoben. Die Erfassung gewisser Variablen während des Beratungsgesprächs war obligatorisch, so dass im Laufe des Gesprächs von der Beratungsperson speziell danach gefragt werden musste. Die durch Milprog Informatikdienstleistungen Bern elektronisch erfassten Daten wurden zur Auswertung dem LINK Institut in Luzern zur Verfügung gestellt.

Die Basisdatenerhebung bei allen vom 22. März 2010 – 4. November 2011 erstmals beratenen Personen umfasst 1131 Personen, wovon 795 direkt die RSL anriefen und 336 bei der Anmeldung zu den Rauchstopp-Wettbewerben 2010 und 2011 einen Rückruf durch die RSL wünschten. Die Teilnahme am Wettbewerb war mit der Zielsetzung verbunden, eine rauchfreie Zeit von mindestens einmonatiger Dauer ab einem in den Teilnahmebedingungen festgelegten Datum einzuhalten.⁴

Im Rahmen der Erstberatung wurden die beratenen Personen gefragt, ob sie bereit sind, nach 6 Monaten sich an einer Nachbefragung zu beteiligen. Von den 1131 Personen erklärten sich 955 (84.4%) mit einer Nachbefragung einverstanden. 107 Personen (9.5%) verweigerten ausdrücklich. Weitere 69 Personen (6.1%) gaben keine Antwort. Von allen 1024 Personen, die nicht ausdrücklich verweigert hatten, wurden die Kontaktdaten (Name, Adresse, Telefonnummer) für die Nachbefragungen ans LINK Institut weitergeleitet.

⁴ Der Rauchstopp-Wettbewerb vom Juni 2011 wurde in einer separaten Studie einer Evaluation unterzogen, indem bei den Wettbewerbsteilnehmenden im Januar 2012 eine Nachbefragung durchgeführt wurde. Allerdings wurden in jener Studie auch Personen befragt, die keinen Rückruf bzw. keine Beratung durch die RSL wünschten: Von Juni 2011 bis Januar 2012 hatten 80 Prozent der Teilnehmenden einen oder mehrere Rauchstoppversuche mit mindestens eintägigem Rauchunterbruch realisiert. 37% waren während mindestens 4 Wochen rauchfrei, bevor sie wieder zur Zigarette griffen. 32% hatten aufgehört zu rauchen, wovon 25% im Januar 2012 schon seit mehr als 3 Monaten und 7% seit weniger als 3 Monaten rauchfrei waren. Quelle: Krebs, H. (2012). Rauchstopp-Wettbewerb 2011. Evaluationsstudie mit telefonischer Nachbefragung der Teilnehmenden im Januar 2012. Im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. Kommunikation und Publikumsforschung, Zürich.

1. Follow-up 6 Monate nach der Basisdatenerhebung (Ende September 2010 bis Ende Mai 2012)

Ab Ende September 2010 versuchte das LINK Institut jene Personen, die sich im Rahmen der Erstberatung nicht explizit geweigert hatten, an einer Nachbefragung teilzunehmen, für die 1. Follow-up Befragung telefonisch zu kontaktieren. Die Nachbefragung wurde den zu befragenden Personen etwa eine Woche vor Befragungsbeginn in einem von der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention und dem LINK Institut unterzeichneten Schreiben an die beim Erstkontakt erhobene Postadresse als Vorausinformation angekündigt. Diverse Studien zeigen, dass durch solche Ankündigungsschreiben die Teilnahmebereitschaft gesteigert werden kann.

Jede Woche wurden die jeweils 6 Monate zurückliegenden Erstkontakte der Basisdatenerhebung zur erneuten Kontaktaufnahme aktiviert, sofern die beratene Person ihr Einverständnis dazu nicht verweigert hatte. Von den 1024 beratenen Personen, die 6 Monate zuvor eine Nachbefragung nicht explizit ablehnten, konnte bei 727 Personen (71%) die 1. Follow-up Befragung realisiert werden. Die reduzierte Ausschöpfung war nur zum Teil auf spontane Interview-Verweigerungen (11%) zurückzuführen, sondern ebenso häufig auf die schwierige Erreichbarkeit (11%) und auf Probleme mit nicht mehr aktuellen Telefonnummern (5%). Näheres dazu in Kapitel 2.2.

Das anhand eines vollstandardisierten Fragebogens durchgeführte telefonische Interview zum 1. Follow-up dauerte durchschnittlich 8 Minuten.

2. Follow-up 12 Monate nach der Basisdatenerhebung (Ende März 2011 bis Dezember 2012)

12 Monate nach der jeweiligen Erstberatung war bei den beratenen Personen noch ein weiterer Kontaktversuch zu einem 2. Follow-up geplant. 42 Personen verweigerten die Teilnahme an der zweiten Befragung bereits im 1. Follow-up, als sie nach ihrer Bereitschaft zur Teilnahme am 2. Follow-up gefragt wurden. Von den noch 685 befragungsbereiten Personen konnte bei 557 Personen (81.3%) der im 1. Follow-up befragten Personen die 2. Follow-up Befragung realisiert werden. Auch diese Befragung wurde wiederum mit einem Ankündigungsschreiben den zu befragenden Personen im Voraus mitgeteilt. Das anhand eines vollstandardisierten Fragebogens realisierte telefonische Interview dauerte durchschnittlich 6 Minuten. Es enthielt die gleichen (für den aktuellen Befragungszeitpunkt angepassten) Fragen wie im 1. Follow-up, wobei die Fragen zur Beurteilung der Beratung der RSL und zur abgeschlossenen Schulbildung diesmal weggelassen wurden.

2.2 Mengengerüst und Ausschöpfungsquoten

Die Basisdatenerhebung durch das Beratungsteam der Rauchstopplinie und die beiden Follow-up Befragungen durch das LINK Institut konnten über die ID-Nummer der befragten Person miteinander verbunden werden, so dass bei den in beiden Follow-ups befragten Personen Veränderungen in den Rauchgewohnheiten über drei Befragungszeitpunkte analysiert werden konnten.

Bei der Basisdatenbefragung handelte es sich um eine Vollerhebung, bei der sämtliche von der Rauchstopplinie im vorgegebenen Zeitraum beratene Personen des Typs A (aufhörbereite Rauchende) mit einem obligatorisch zu erhebenden Datendossier erfasst wurden. Für die Nachbefragungen in zwei Follow-ups nach 6 und 12 Monaten musste jeweils zuerst die Bereitschaft für die telefonischen Nachbefragungen abgeklärt werden. Die Ausschöpfungsquoten der mit einer Nachbefragung einverständenen Personen gehen aus Tabelle 1 hervor.

Tabelle 1

Mengengerüst und Ausschöpfungsquoten

In den Prozentspalten beziehen sich die schwarzen Zahlen auf die Erstkontakte in der Basisdatenbefragung und die roten Zahlen auf jene Personen, die aufgrund ihrer jeweils vor 6 Monaten deklarierten Bereitschaft, am 1. bzw. 2. Follow-up teilzunehmen, angerufen werden durften.	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
	N	%	Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
			N	%	N	%	N	%	N	%
Basisdatenbefragung (Erstkontakt)	1131	=100	516	=100	615	=100	795	=100	336	=100
Deklarierten in der Basisdatenbefragung Teilnahmebereitschaft beim 1. Follow-up nach 6 Monaten	1024	=100	434	=100	590	=100	710	=100	314	=100
Effektive Teilnahme 1. Follow-up (Realisierte Interviews)	727	64.3 71.0	283	54.8 65.2	444	72.2 75.3	491	61.8 69.2	236	70.2 75.2
Deklarierten im 1. Follow-up Teilnahmebereitschaft beim 2. Follow-up nach 12 Monaten	685	=100	270	=100	415	=100	461	=100	224	=100
Effektive Teilnahme 2. Follow-up (Realisierte Interviews)	557	49.2 81.3	206	39.9 76.3	351	57.1 84.6	371	46.7 80.5	186	55.4 83.0

Von den 1131 Personen mit Basisdatenbefragung konnten 727 (64.3%) nach 6 Monaten im 1. Follow-up und 557 (49.2%) nach 12 Monaten im 2. Follow-up wieder befragt werden. (Alle Personen, die im 2. Follow-up befragt werden konnten, wurden auch schon im 1. Follow-up befragt.)

Die roten Prozentwerte beziehen sich in jedem Follow-up auf jene Personen, die in der Basisdatenbefragung bzw. im 1. Follow-up ihre Bereitschaft bekundeten, an der nächstfolgenden Befragung teilzunehmen: 1024 (=100%) für den 1. Follow-up bzw. 685 (=100%) für den 2. Follow-up. Davon konnten 71% im 1. Follow-up und 81.3% im 2. Follow-up effektiv befragt werden.

Die Datenanalysen in Tabelle 1 nach Beratungsform und Erstkontakt mit der RSL zeigen, dass in beiden Follow-ups *proaktiv beratene Personen* bessere Ausschöpfungsquoten erreichten und zur Teilnahme an Nachbefragungen eher bereit waren als reaktiv beratene Personen. Zudem hatten Teilnehmende der Rauchstopp-Wettbewerbe 2010 und 2011 eine leicht bessere Ausschöpfung als Direktanrufende. (Vgl. Tab. 1.)

Ausfallgründe laut Status-Report des LINK Instituts:

1. Follow-up:

1024 Personen waren in der Basisdatenberatung damit einverstanden, nach 6 Monaten für eine Nachbefragung angerufen zu werden.

Realisierte Interviews: 727 (Ausschöpfung: 71%)

In 297 Fällen konnte das Interview nicht realisiert werden: Vom LINK Institut erfasste Gründe:

54 Telefonnummernprobleme (ungültige Telefonnummer)

115 Zielperson nicht erreichbar

69 Anruf entgegengenommen, aber Interview verweigert

47 Anruf entgegengenommen, Interview aber aus gesundheitl. oder div. anderen Gründen nicht realisiert

12 weitere Angaben

2. Follow-up:

685 Personen waren im 1. Follow-up damit einverstanden, nach weiteren 6 Monaten für eine zweite Nachbefragung angerufen zu werden.

Realisierte Interviews: 557 (Ausschöpfung: 81.3%)

In 128 Fällen konnte das Interview nicht realisiert werden. Vom LINK Institut erfasste Gründe:

33 Telefonnummernprobleme (ungültige Telefonnummer)

59 Zielperson nicht erreichbar

24 Anruf entgegengenommen, aber Interview verweigert

12 Anruf entgegengenommen, Interview aber aus gesundheitl. oder div. anderen Gründen nicht realisiert

Häufige Ausfallgründe waren *Telefonnummernprobleme*. In der Basisdatenbefragung wurden die beratenen Personen gebeten, mindestens ihre private Festnetznummer und wenn möglich eine zweite Telefonnummer anzugeben (z.B. Handy oder Arbeitsplatz). Ein Teil der Telefonnummern war sechs Monate nach ihrer Erfassung bzw. nach ihrer erneuten Überprüfung im 1. Follow-up nicht mehr aktuell.

Ein weiterer Grund ist die *relativ schlechte Erreichbarkeit* vieler Personen. Obschon sie während längerer Zeit zu unterschiedlichen Tageszeiten wiederholt angerufen wurden, konnte ein Teil der angerufenen Personen über die angegebene(n) Telefonnummer(n) nicht erreicht werden.

Dazu kommt, dass die Zahl von (unerwünschten) Telefonanrufen für Werbe- und Marketingzwecke in den letzten Jahren stark zugenommen hat, so dass viele Haushalte bzw. Telefonnutzer nur noch Anrufe von in ihrem Telefon gespeicherten Nummern bzw. Absendern annehmen.

Während Telefonnummernprobleme und schlechte Erreichbarkeit eher neutrale Ausfälle sind, besteht bei *Interview-Verweigerungen* eine erhöhte Wahrscheinlichkeit, dass unter den Verweigerern Personen *ohne erfolgreichen Rauchstopp* übervertreten sind, weil der Misserfolg ein möglicher Verweigerungsgrund sein könnte. Der Nachweis eines solchen Zusammenhangs ist allerdings schwierig, da die verweigernde Person nicht zu ihren aktuellen Rauchgewohnheiten befragt werden kann und es verschiedene subjektive Gründe gibt, die Teilnahme an einer Telefonbefragung zu verweigern. Vielleicht kommt der Anruf zu einem ungeeigneten Zeitpunkt (gesundheitliche Probleme, keine Zeit), oder man kann in der Nachbefragung keinen persönlichen Nutzen mehr erkennen, etc.

Einen Hinweis liefert die Frage im 1. Follow-up, ob die befragte Person nach 6 Monaten (2. Follow-up) nochmals angerufen werden darf. Nach weiteren 6 Monaten möchten *nicht mehr angerufen werden*: von den 190 erfolgreichen Ex-Rauchenden 3.7% und von den 537 (Noch-)Rauchenden 6.5%. Vermutlich haben Verweigerer tiefere Erfolgsquoten, aber ihre Erfolgsquoten sind nicht gleich Null.

Angenommen, alle 116 Personen, die im 1. Follow-up zwar den Anruf annahmen, aber das Interview verweigerten (69 Pers.) bzw. aus gesundheitl. oder andern Gründen ablehnten (47 Pers.), hätten eine nur halb so grosse Erfolgsquote wie die effektiv Befragten, so würde diese im Total von 26.1% auf 24.6% sinken (minus 1.5 Prozentpunkte). Würden alle 116 Personen weiterrauchen, so würde die Erfolgsquote auf 23.1% sinken (minus 3 Prozentpunkte).

Im 2. Follow-up, wo 36 Personen den Anruf entgegennahmen, ohne dass das Interview realisiert werden konnte, schätzen wir die durch Spontan-Verweigerungen über beide Follow-ups kumulierten Korrekturwerte auf max. 2 bzw. 4 Prozentpunkte. Die Erfolgsquote würde demnach unter den gleichen Annahmen von 28.5% auf 26.5% bzw. 24.5% sinken.

3. Ergebnisse der Basisdatenerhebung

Bei der Basisdatenerhebung anlässlich der Erstberatung durch die Rauchstopplinie (RSL) handelt es sich um eine Vollerhebung bei allen vom 22. März 2010 bis 4. November 2011 von der RSL beratenen Personen des Typs A (aufhörbereite Rauchende), für die ein Dossier mit allen obligatorisch zu erhebenden Daten erstellt wurde.

3.1 Demografische Strukturen und psychische Komorbidität der beratenen Personen

Tabelle 2

Demografische Strukturen der beratenen Personen nach Beratungsform und Erstkontakt

Basisdatenerhebung Merkmalsgruppen	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
	N	%	Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
			N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		516		615		795		336	
Sprache										
Deutsch	651	57.6	341	66.1	310	50.4	492	61.9	159	47.3
Französisch	395	34.9	150	29.1	245	39.8	238	29.9	157	46.7
Italienisch	85	7.5	25	4.8	60	9.8	65	8.2	20	6.0
Geschlecht										
Mann	521	46.1	255	49.4	266	43.3	405	50.9	116	34.5
Frau	607	53.7	259	50.2	348	56.5	387	48.7	220	65.5
Keine Angabe	3	0.3	2	0.4	1	0.2	3	0.4	-	-
Alter										
Unter 20 Jahre	53	4.7	34	6.6	19	3.1	42	5.3	11	3.3
20-24 Jahre	89	7.9	49	9.5	40	6.5	57	7.2	32	9.5
25-34 Jahre	274	24.2	128	24.8	146	23.7	176	22.1	98	29.2
35-44 Jahre	282	24.9	126	24.4	156	25.4	190	23.9	92	27.4
45-54 Jahre	198	17.5	76	14.7	122	19.8	145	18.2	53	15.8
55-64 Jahre	156	13.8	61	11.8	95	15.4	116	14.6	40	11.9
65 Jahre und mehr	71	6.3	35	6.8	36	5.9	62	7.8	9	2.7
Keine Angabe	8	0.7	7	1.4	1	0.2	7	0.9	1	0.3

Die von der Rauchstopplinie von März 2010 bis November 2011 erfassten Personen wurden zu 58% in deutscher Sprache beraten, zu 35% in französischer und zu 7% in italienischer Sprache.

54% der beratenen Personen sind Frauen und 46% Männer.

Von den beratenen Personen sind 37% jünger als 35 Jahre, 42% zwischen 35 und 54 Jahre und 20% älter.

Von den Personen, welche die RSL für eine Beratung direkt kontaktierten, sind zu 49% Frauen und zu 40% mind. 45 Jahre alt. Über die Rauchstopp-Wettbewerbe der Jahre 2010 und 2011 rekrutierte Personen sind mehrheitlich Frauen (65%) und im Durchschnitt etwas jünger (zu 2/3 zwischen 20 und 44 Jahre alt).

Auch zwischen reaktiv (einmalig) und proaktiv (mehrmalig) beratenen Personen fallen Unterschiede in der soziodemografischen Struktur auf: Zwei Drittel der reaktiv beratenen Personen, aber nur 50% der proaktiv beratenen Personen wohnen in der Deutschschweiz. Rund die Hälfte der proaktiv beratenen Personen wohnt in der französisch- oder italienischsprachigen Schweiz. Tendenziell werden proaktive Beratungen etwas häufiger von Frauen beansprucht.

Von einer psychischen oder psychiatrischen Erkrankung, die es ihnen möglicherweise schwer macht, mit dem Rauchen aufzuhören, berichten 24% der beratenen Personen (29.7% der Frauen und 17.5% der Männer). Von solchen Erkrankungen überdurchschnittlich betroffen sind auch Personen über 54 Jahren (30.4%).

Tabelle 3

Psychische Komorbidität:

Gibt es eine Erkrankung, die es Ihnen möglicherweise schwer macht, mit dem Rauchen aufzuhören – beispielsweise eine psychische oder psychiatrische Erkrankung?

Basisdatenerhebung	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		516		615		795		336	
Ja	271	24.0	99	19.2	172	28.0	220	27.7	51	15.2
Nein	838	74.1	399	77.3	439	71.4	563	70.8	275	81.8
Keine Angabe	22	1.9	18	3.5	4	0.7	12	1.5	10	3.0

Personen mit psychischer Komorbidität entschieden sich eher für eine proaktive Beratung und wählten den Direktanruf auf die RSL. Sie sind weniger häufig unter den Teilnehmenden der Rauchstopp-Wettbewerbe.

Anmerkung zu den Tabellen:

Rosa hinterlegte Felder machen auf Antworten von Merkmalsgruppen aufmerksam, die jeweils deutlich über dem Prozentwert im Total liegen, hellblau hinterlegte Felder auf Antworten von Merkmalsgruppen, die deutlich unter dem Prozentwert im Total liegen.

3.2 Rauchgewohnheiten des Beratungstyps A (aufhörbereite Rauchende)

Dem Beratungstyp A wurden aufhörbereite Raucherinnen und Raucher zugeordnet, die eine Beratung für einen Rauchstopp wünschten.

Nachstehend finden sich die Befragungsergebnisse der 1131 Personen des Beratungstyps A aus der Basisdatenbefragung anlässlich des Erstkontakts mit der Rauchstopplinie. Die Daten wurden von den Beraterinnen während des telefonischen Beratungsgesprächs anhand einer Fragenliste erhoben, wobei die obligatorisch zu stellenden Fragen nicht unbedingt immer in der gleichen Abfolge gestellt werden mussten, was ein freieres und spontaneres Beratungsgespräch ermöglichen sollte.

Alle 1131 beratenen Personen des Typs A rauchten Zigaretten, 18 zusätzlich noch Zigarren/Stumpen/Cigarillos und 10 Pfeifen; 3 konsumierten auch rauchlose Tabakprodukte (z.B. Kautabak). 34% rauchten zum Zeitpunkt des Erstkontakts (Basisdatenerhebung) mehr als 20 Zigaretten pro Tag, knapp die Hälfte davon (16%) sogar mehr als 30 Zigaretten. Männer rauchten im Durchschnitt etwas mehr Zigaretten als Frauen. Je älter die beratenen Raucherinnen und Raucher waren, desto höher war ihr durchschnittlicher Zigarettenkonsum. Über den Rauchstopp-Wettbewerb angemeldete Personen hatten einen etwas geringeren Tabakkonsum als Personen, welche die RSL direkt anriefen. Reaktiv und proaktiv beratene Personen konsumierten annähernd gleich viele Zigaretten pro Tag. (Vgl. Abb. 1.)

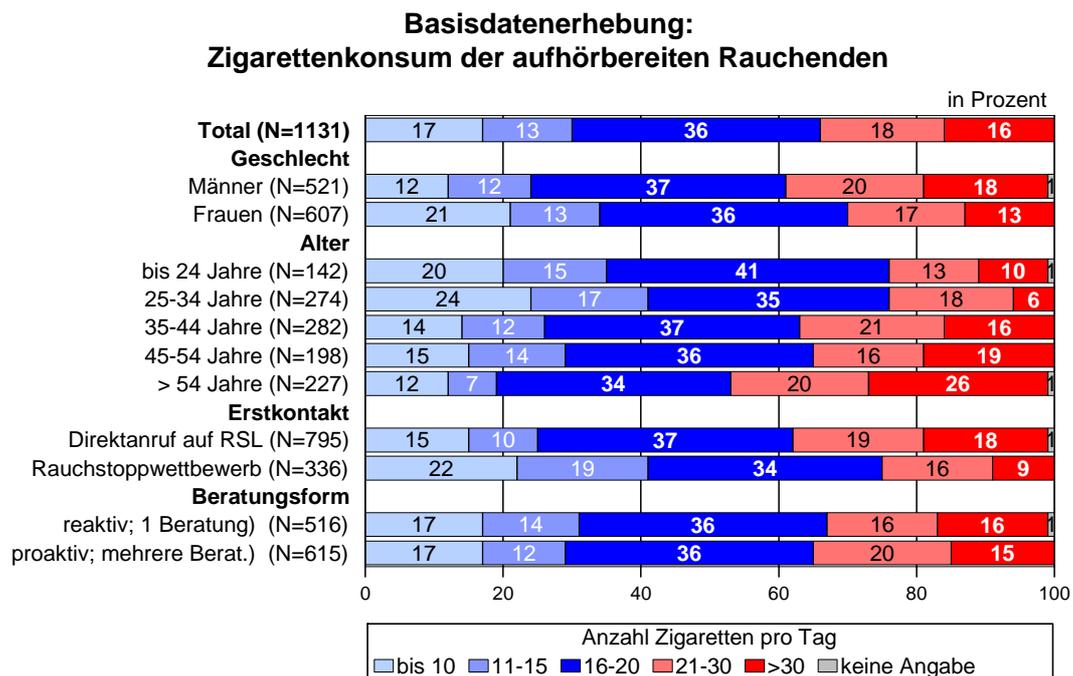


Abbildung 1: Aktueller täglicher Zigarettenkonsum

Basisdatenerhebung: Seit wie vielen Jahren rauchen Sie?

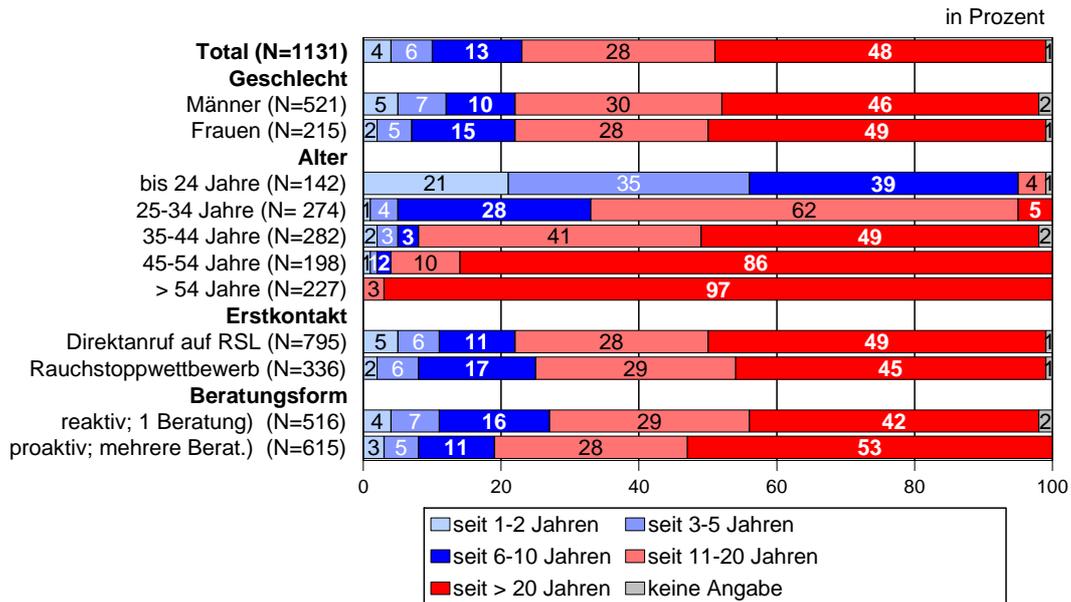


Abbildung 2: Dauer des Tabakkonsums

Von den Personen des Beratungstyps A rauchte knapp die Hälfte (48%) seit mehr als 20 Jahren, 28% seit 11-20 Jahren, 13% seit 6-10 Jahren und 10% seit weniger als 6 Jahren. Die Anzahl Raucherjahre wird in erster Linie durch das Alter bestimmt. Personen, die sich mehrmalig (proaktiv) beraten lassen möchten, rauchen schon länger als Personen, die sich nur einmalig (reaktiv) beraten lassen. (Vgl. Abb. 2.)

Rund 70% der beratenen Rauchenden konsumierten ihre erste Zigarette innert 30 Minuten nach dem Aufwachen, gut die Hälfte davon (37%) bereits in den ersten 5 Minuten (vgl. Abb. 3). Die Nikotinabhängigkeit der Rauchenden war umso grösser, je älter sie zum Zeitpunkt der RSL-Beratung waren. Bei Direktanrufenden auf die RSL war die Abhängigkeit grösser als bei den Teilnehmenden am Rauchstopp-Wettbewerb.

Die Frage, wie viele Minuten nach dem Aufwachen die erste Zigarette geraucht wird, entstammt dem Fagerström-Test für Nikotinabhängigkeit, der zur Bestimmung der körperlichen Nikotinabhängigkeit von Rauchenden angewendet wird.

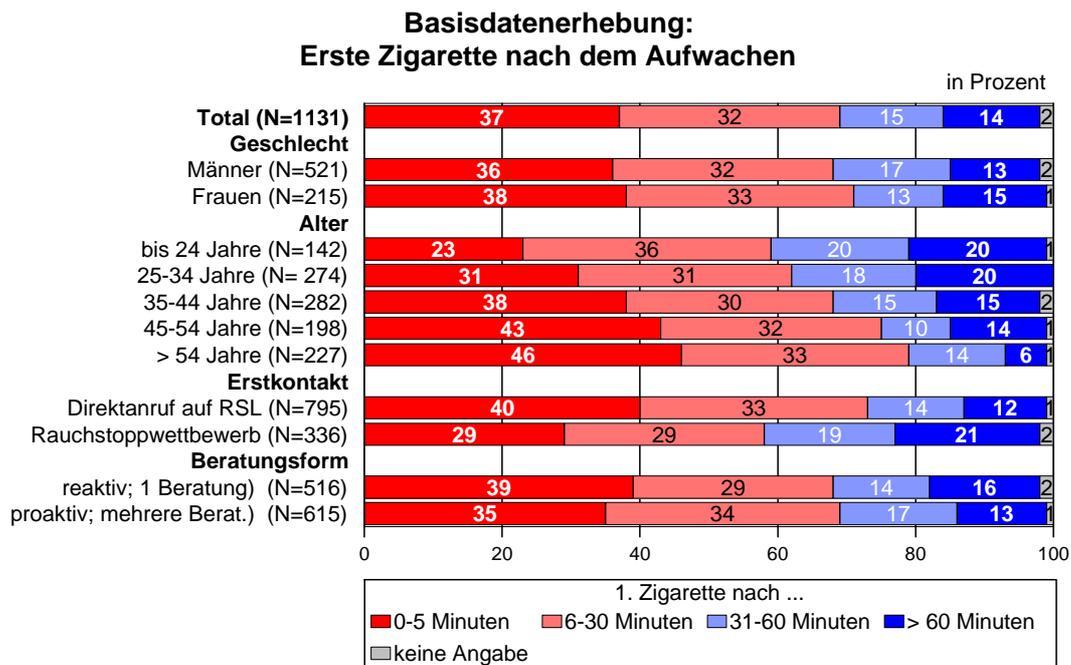


Abbildung 3: Nikotinabhängigkeit (erste Zigarette nach dem Aufwachen)

Die von der Rauchstopplinie beratenen Personen des Beratungstyps A sind somit charakterisiert durch einen hohen Anteil von Rauchenden mit langjährigem Zigarettenkonsum und starker Nikotinabhängigkeit.

Langjähriger Zigarettenkonsum und starke Nikotinabhängigkeit kennzeichneten bereits die 2006/07 beratenen Personen der ersten Evaluationsstudie. Allerdings war damals der tägliche Zigarettenkonsum deutlich höher (54% konsumierten mehr als 20 Zigaretten pro Tag) als in der aktuellen Basisdatenbefragung von 2010/11 (34% Rauchende mit einem Konsum von mehr als 20 Zigaretten pro Tag). Die beiden Studien sind allerdings wegen unterschiedlicher Rekrutierung der beratenen Personen und veränderter Typen-Kategorisierung nur beschränkt miteinander vergleichbar.

3.3 Früherer Rauchstopp / frühere Aufhörversuche

Bei den im Beratungsgespräch angesprochenen *früheren Rauchstoppversuchen* handelt es sich nicht um den aktuell geplanten Aufhörversuch der aufhörbereiten Rauchenden.

Tabelle 4

Früherer Rauchstopp / frühere Aufhörversuche

Basisdatenerhebung	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		516		615		795		336	
Keiner	146	12.9	83	16.1	63	10.2	121	15.2	25	7.4
1	293	25.9	137	26.6	156	25.4	207	26.0	86	25.6
2-4	545	48.2	241	46.7	304	49.4	359	45.2	186	55.4
Mehr als 4	136	12.0	46	8.9	90	14.6	98	12.3	38	11.3
Keine Angabe	11	1.0	9	1.7	2	0.3	10	1.3	1	0.3

86% der beratenen Personen hatten schon früher einen Rauchstopp oder Aufhörversuche gemacht: 26% einen, 48% zwei bis vier und 12% mehr als vier. Teilnehmende der Rauchstopp-Wettbewerbe 2010 und 2011, die einen Rückruf der RSL wünschten, berichten über mehr frühere Rauchstoppversuche als Personen, welche die RSL direkt angerufen hatten. Personen, die sich aktuell für eine proaktive Beratung entschieden haben, blicken auf tendenziell mehr frühere Aufhörversuche zurück als Personen, die sich aktuell für eine einmalige (reaktive) Beratung entschieden haben. (Vgl. Tab. 4.)

Tabelle 5

Frage an Personen mit früherem Rauchstopp bzw. früheren Aufhörversuchen:

Begann Ihr letzter Aufhörversuch in den letzten 12 Monaten?

Basisdatenerhebung	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	985		433		552		674		311	
Nein	517	52.5	233	53.8	284	51.4	354	52.5	163	52.4
Ja	446	45.3	186	43.0	260	47.1	308	45.7	138	44.4
Keine Angabe	22	2.2	14	3.2	8	1.4	12	1.8	10	3.2

45% der Personen mit früherem Rauchstopp bzw. früheren Aufhörversuchen berichten, dass ihr letzter Aufhörversuch in den letzten 12 Monaten begonnen hat. (Vgl. Tab. 5.)

Je jünger die beratenen Personen waren, desto eher begann ihr letzter Aufhörversuch in den letzten 12 Monaten: Bei 2/3 der unter 25-Jährigen, aber nur bei einem Drittel der über 54-Jährigen begann der letzte Aufhörversuch innert Jahresfrist.

Tabelle 6

Frage an Personen mit früherem Rauchstopp bzw. früheren Aufhörversuchen:**Wie lange konnten Sie beim letzten Aufhörversuch durchhalten?**

Basisdatenerhebung	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	985		433		552		674		311	
1-6 Tage	311	31.6	128	29.6	183	33.2	230	34.1	81	26.0
1-4 Wochen	189	19.2	85	19.6	104	18.8	124	18.4	65	20.9
1-12 Monate	317	32.2	142	32.8	175	31.7	201	29.8	116	37.3
1-4 Jahre	84	8.5	44	10.2	40	7.2	61	9.1	23	7.4
Mehr als 4 Jahre / weiss nicht mehr	38	3.9	12	2.8	26	4.7	30	4.5	8	2.6
Keine Angabe	46	4.7	22	5.1	24	4.3	28	4.2	18	5.8

32% der beratenen Personen mit früherem Rauchstopp bzw. früheren Aufhörversuchen konnten bei ihrem *letzten Aufhörversuch* weniger als eine Woche durchhalten, 19% während 1-4 Wochen, 32% während 1-12 Monaten und 12% länger. (Vgl. Tab. 6.)

Tabelle 7

Frage an Personen mit früherem Rauchstopp bzw. früheren Aufhörversuchen:**Wie haben Sie beim letzten Aufhörversuch aufgehört bzw. aufzuhören versucht?**

Basisdatenerhebung Spontan genannte Entwöhnungs- hilfen (nur 1 Nennung)	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	985		433		552		674		311	
Einfach so, ohne fremde Hilfe	536	54.4	252	58.3	284	51.4	369	54.7	167	53.7
Medikamente / Nikotinersatzpräparate	192	19.5	75	17.3	117	21.2	132	19.6	60	19.3
Allen Carr: Endlich Nichtraucher	43	4.4	12	2.8	31	5.6	28	4.2	15	4.8
Akupunktur	31	3.1	13	3.0	18	3.3	19	2.8	12	3.9
Raucherberatung	10	1.0	3	0.7	7	1.3	7	1.0	3	1.0
Hypnose	7	0.7	1	0.2	6	1.1	2	0.6	5	0.7
Blumenstein-Methode	6	0.6	2	0.5	4	0.7	4	0.6	2	0.6
Rauchstoppkurs	6	0.6	2	0.5	4	0.7	6	0.9	-	-
Verhaltensänderungsmethode	5	0.5	4	0.9	1	0.2	4	0.6	1	0.3
Anderes	83	8.4	37	8.5	46	8.3	63	9.3	20	6.4
Keine Angabe	66	6.7	32	7.4	34	6.2	37	5.5	29	9.3

54% der aktuell beratenen Personen hatten beim *letzten Aufhörversuch* „einfach so aufgehört, ohne fremde Hilfe“; wovon überdurchschnittlich Männer (59%) und Personen unter 25 Jahren (75%). Als häufigste Entwöhnungshilfe wurden damals Medikamente / Nikotinpräparate (19.5%) gewählt. (Vgl. Tab. 7.)

Wichtig: Die Prozentangaben zu den einzelnen Entwöhnungshilfen beziehen sich auf den *letzten Aufhörversuch vor* der RSL-Beratung (nicht auf den aktuellen Versuch). Hingegen werden als Merkmalsgruppen die aktuellen Beratungsformen (reaktiv / proaktiv) und der aktuelle Erstkontakt (Direktanruf bzw. Wettbewerb) ausgewiesen. Tabelle 7 zeigt somit, welche Entwöhnungshilfen die aktuell beratenen Personen beim letzten Aufhörversuch angewendet hatten.

Weder nach aktueller Beratungsform noch nach dem Erstkontakt mit der RSL (Direktanruf / Wettbewerb) bestehen signifikante Unterschiede bezüglich der beim letzten Aufhörversuch gewählten Entwöhnungshilfen.

Mehr als die Hälfte der Personen mit früherem Rauchstopp bzw. früheren Aufhörversuchen berichten, beim letzten Aufhörversuch „einfach so, ohne fremde Hilfe“ versucht zu haben, mit dem Rauchen aufzuhören. 58% der Personen, die beim *aktuellen* Rauchstoppversuch nach der Erstberatung keine zusätzlichen Beratungen durch die RSL beanspruchten, verzichteten beim letzten Aufhörversuch auf fremde Hilfe, hingegen nur 41% der proaktiv beratenen Personen mit mind. 4 Beratungen.

20% wendeten bei ihrem *letzten Aufhörversuch* Medikamente/Nikotinpräparate an. Von den übrigen Entwöhnungshilfen wurde Allen Carr (4%) noch am ehesten spontan genannt.

3.4 Aktuelle Aufhörbereitschaft

Tabelle 8

Aufhörbereitschaft nach TTM-Stadien zum Zeitpunkt des Erstkontakts mit der Rauchstopplinie

Basisdatenerhebung	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
	N	%	Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		516		615		795		336	
Hat vor mehr als 2 Wochen aufgehört	78	6.9	48	9.3	30	4.9	21	2.6	57	17.0
Hat in den letzten 2 Wochen aufgehört	176	15.6	70	13.6	106	17.2	72	9.1	104	31.0
Möchte in den nächsten 30 Tagen aufhören	715	63.2	284	55.0	431	70.1	552	69.4	163	48.5
Möchte in den nächsten 1-6 Monaten aufhören	40	3.5	23	4.5	17	2.8	36	4.5	4	1.2
Möchte erst später aufhören	5	0.4	4	0.8	1	0.2	3	0.4	2	0.6
Weiss es noch nicht	102	9.0	74	14.3	28	4.6	98	12.3	4	1.2
Keine Angabe	15	1.3	13	2.5	2	0.3	13	1.6	2	0.6

63% der befragten Personen (aufhörbereite Rauchende des Typs A) möchten in den nächsten 30 Tagen mit dem Rauchen (wieder) aufhören und weitere 23% hatten bereits vor kurzem aufgehört (15.6% in den letzten 2 Wochen und 6.9% vor mehr als 2 Wochen).

Von den 336 beratenen Teilnehmenden der Rauchstopp-Wettbewerbe 2010 und 2011, die bei ihrer Anmeldung um einen Rückruf der RSL gebeten hatten, haben 161 (48%) bereits *vor* der telefonischen Erstberatung mit Rauchen aufgehört (31% in den letzten 2 Wochen und weitere 17% vor mehr als 2 Wochen). Die Zielsetzung des Wettbewerbs war eine mindestens einmonatige Rauchpause ab dem in den Teilnahmebedingungen festgesetzten Datum. Ein Teil der von der RSL gewünschten Rückrufe erfolgte erst nach diesem Stichtag, was den hohen Anteil von Personen, die bereits in den letzten Wochen mit dem Rauchen aufgehört hatten, teilweise erklärt. Dazu kommt, dass am Wettbewerb jeweils auch Personen teilnehmen konnten, die bereits seit rund einem Monat vor Wettbewerbsbeginn nicht mehr rauchten.

Tabelle 9

Wie wichtig ist es für Sie, mit dem Rauchen aufzuhören?

Basisdatenerhebung	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		516		615		795		336	
10 = äusserst wichtig	538	47.6	205	39.7	333	54.1	378	47.5	160	47.6
9	88	7.8	42	8.1	46	7.5	67	5.4	21	6.3
8	308	27.2	145	28.1	163	26.5	207	26.0	101	30.1
7	98	8.7	60	11.6	38	6.2	64	8.1	34	10.1
6	442	3.7	26	5.0	16	2.6	32	4.0	10	3.0
5	24	2.1	10	1.9	14	2.3	20	2.5	4	1.2
4	2	0.2	2	0.4	-	-	2	0.3	-	-
3	4	0.4	2	0.4	2	0.3	3	0.4	1	0.3
2	3	0.3	2	0.4	1	0.2	3	0.4	-	-
1 = unwichtig	1	0.1	1	0.2	-	-	1	0.1	-	-
Mittelwert		8.77		8.55		8.95		8.76		8.82

In der Basisdatenbefragung (telefonischer Erstkontakt) konnten alle beratenen Personen auf einer 10-stufigen Skala zum Ausdruck bringen, wie wichtig es für sie ist, mit dem Rauchen aufzuhören (10 = äusserst wichtig; 1 = unwichtig). Der Mittelwert aller beratenen Personen liegt bei 8.77 (Frauen: 8.93 / Männer: 8.60). Bei Personen, die sich für eine proaktive Beratung entschieden, erreichten den Wert 8.95, Personen, die sich nur einmalig beraten liessen, den Wert 8.55. (Vgl. Tab. 9.)

Für die Stufe 10 entschieden sich 48% aller beratenen Personen, für die Stufen 8 oder 9 weitere 35%. Die restlichen 17% ordneten sich auf den Stufen 1 bis 7 ein. Die Verteilung zeigt, dass die grosse Mehrheit der beratenen Personen dem Rauchstopp eine grosse Bedeutung beimisst.

Zwischen Direktanrufern und Wettbewerbsteilnehmenden, die sich von der RSL zurückrufen liessen, gibt es keine signifikanten Unterschiede in der Einschätzung der Wichtigkeit des Rauchstopps.

3.5 Wie sind die RSL-Nutzer auf die Rauchstopplinie aufmerksam geworden?

Tabelle 10

Wie sind die beratenen Personen auf die Rauchstopplinie aufmerksam geworden?

Basisdatenerhebung Spontanantworten	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit der RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb (Rückruf)	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		516		615		795		336	
Aufdruck Zigarettenpackung	511	45.2	257	49.8	254	41.3	511	64.3	-	-
Rückrufwunsch aufgrund Rauchstopp-Wettbewerb	336	29.7	160	31.0	176	28.6	-	-	336	100.0
Rauchstopp-Wettbewerb	40	3.5	14	2.7	26	4.2	38	4.8	-	-
Internet	44	3.9	14	2.7	30	4.9	43	5.4	-	-
Artikel in Zeitung/Zeitschrift	16	1.4	4	0.8	12	2.0	16	2.0	-	-
Inserat in Zeitung/Zeitschrift	7	0.6	2	0.4	5	0.8	7	0.9	-	-
Fernsehen	5	0.5	3	0.6	2	0.3	5	0.6	-	-
Flyer/Broschüre	8	0.7	2	0.4	6	1.0	8	1.0	-	-
Plakat	1	0.1	-	-	1	0.2	1	0.1	-	-
Arzt	19	1.7	6	1.2	13	2.1	19	2.4	-	-
Zahnarzt/DH	7	0.6	3	0.6	4	0.7	7	0.9	-	-
Apotheke	3	0.3	1	0.2	2	0.3	3	0.4	-	-
Raucherberatungsstelle	7	0.6	1	0.2	6	1.0	7	0.9	-	-
Andere Gesundheitsfachleute	7	0.6	2	0.4	5	0.8	7	0.9	-	-
Verwandte/Freunde/Bekannte	13	1.1	8	1.6	5	0.8	13	1.6	-	-
Keine Angabe	118	10.4	46	8.9	72	11.7	118	14.8	-	-

Bei den Direktanrufenden steht der Aufdruck auf der Zigarettenpackung (64%) an erster Stelle. Mit grossem Abstand folgen Gesundheitsfachleute (6%), Internet (5%) und Printmedien (4%). Nur knapp 2% erwähnten Verwandte/Freunde/Bekannte. 15% machten keine Angaben. Bei den Wettbewerbsteilnehmern ist es ausschliesslich der bei ihrer Anmeldung geäusserte Rückrufwunsch.

4. Anzahl und Dauer der Beratungen

In der Basisdatenbefragung wird im Gespräch mit der anrufenden Person geklärt, ob eine proaktive Beratung mit mehreren Beratungsgesprächen erwünscht ist. Wer den Rauchstopp für die nächste Zeit plant, kann sich von der Rauchstopplinie nach dem Erstgespräch kostenlos begleiten lassen. Die Beratungsperson, die das Erstgespräch geführt hat, ruft die betreffende Person zu den vereinbarten Zeiten an. Die Rückrufe erfolgen zeitlich zunächst nahe am geplanten Rauchstopppdatum, danach in grösseren Abständen. Rauchstopp-Begleitung wird auch zur Stabilisierung angeboten. Es kann also sein, dass jemand bereits aufgehört hat, aber noch für eine Phase begleitet werden möchte. (Anzahl und Dauer der Beratungen werden nachstehend in den Tabellen 11-13 ausgewiesen.)

Tabelle 11

Anzahl Beratungen

Anzahl Beratungen innert max. 3 Monaten nach der Erstberatung	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		516		615		795		336	
1 (reaktiv)	516	45.6	516	100.0	-	-	356	44.8	160	47.6
2	192	17.0			192	31.2	120	15.1	72	21.4
3	150	13.3			150	24.4	105	13.2	45	13.4
4	98	8.7			98	15.9	70	8.8	28	8.3
5	62	5.5			62	10.1	45	5.7	17	5.1
6	46	4.1			46	7.5	38	4.8	8	2.4
7-10	59	5.2			59	9.6	53	6.7	6	1.8
11-15	7	0.6			7	1.1	7	0.9	-	-
mehr als 15	1	0.1			1	0.2	1	0.1	-	-
<i>Mittelwert (Anzahl Beratungen)</i>		<i>2.55</i>		<i>1.00</i>		<i>3.84</i>		<i>2.71</i>		<i>2.17</i>

Reaktiv beratene Personen beanspruchten nur eine einmalige Beratung (Basisdatenerhebung), proaktiv beratene Personen hingegen durchschnittlich 3.8 Beratungsgespräche (inkl. Erstberatung): 31% zwei Beratungen (wovon 1 Folgeberatung), 24% drei Beratungen, 16% vier Beratungen, 18% fünf bis sechs Beratungen und 11% mehr als sechs Beratungen. Direktanrufer beanspruchten durchschnittlich etwas mehr Beratungen (2.7) als Wettbewerbsteilnehmende (2.2).

Tabelle 12

Anzahl Tage von Beratungsbeginn bis Beratungsende (max. 3 Monate) (nur proaktive Beratungen)

Gesamtdauer der Beratungen	Total		Beratungsform			
			Reaktiv		Proaktiv	
	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	615				615	
bis 30 Tage	312	50.7			312	50.7
31-60 Tage	195	31.7			195	31.7
61-92 Tage	96	15.6			96	15.6
<i>Mittelwert (Tage)</i>		<i>35.0</i>				<i>35.0</i>

Proaktive Beratungen dauerten von Beratungsbeginn (Basisdatenbefragung) bis zur letzten proaktiven Folgeberatung während der Evaluation maximal 3 Monate (rund die Hälfte bis 30 Tage, ein knappes Drittel 31-60 Tage und rund ein Sechstel mehr als 60 Tage). Die mittlere Beratungsdauer erstreckte sich über 35 Tage.

Tabelle 13

Kumulierte Gesamtlänge aller Beratungen in Minuten

Gesamtlänge aller Beratungsgespräche	Total		Beratungsform				Erstkontakt mit RSL			
			Reaktiv		Proaktiv		Direktanruf		Wettbewerb	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		516		615		795		336	
1– 5 Minuten	6	0.5	6	1.2	-		6	0.8	-	
6– 20 Minuten	232	20.5	215	41.7	17	2.8	132	16.6	100	29.8
21– 40 Minuten	384	34.0	273	52.9	111	18.0	273	34.3	111	33.0
41– 60 Minuten	208	18.4	22	4.3	186	30.2	145	18.2	63	18.8
61– 80 Minuten	90	8.0	-		90	14.5	59	7.4	31	9.2
81–100 Minuten	83	7.3	-		83	13.5	67	8.4	15	4.8
101–120 Minuten	39	3.4	-		39	6.3	33	4.2	6	1.8
Mehr als 120 Minuten	89	7.9	-		89	14.5	80	10.1	9	2.7
<i>Mittelwert (Minuten)</i>		<i>53.1</i>		<i>23.5</i>		<i>77.9</i>		<i>58.8</i>		<i>39.5</i>

Die Gesamtlänge einer reaktiven (einmaligen) Erstberatung dauerte durchschnittlich 24 Minuten. Rund die Hälfte der proaktiv (mehrmals) beratenen Personen beanspruchte eine Gesamtberatungszeit von bis zu 60 Minuten; ein Drittel wurde gesamthaft 1-2 Stunden beraten, 15% mehr als 2 Stunden. Mittlere Gesamtberatungszeit: 78 Minuten.

Direktanrufer wurden länger beraten als Wettbewerbsteilnehmer (durchschnittlich 59 vs. 40 Minuten). Frauen wurden länger beraten als Männer (durchschnittlich 61 vs. 44 Minuten).

5. Ergebnisse der Follow-up Befragungen nach 6 und 12 Monaten

Vorgesehen war, die vom Beratungsteam der Rauchstopplinie beratenen Personen, die in der Basisdatenerhebung mit einer späteren Nachbefragung durch das LINK Institut einverstanden waren, nach 6 und 12 Monaten zwei weitere Male für Nachbefragungen zu kontaktieren. Allerdings konnte nur ein Teil dieser Personen in beiden Follow-ups erreicht und befragt werden, nämlich jene, die über eine gültige Telefonnummer erreichbar und bereit waren, die entsprechenden Auskünfte zu erteilen.

Tabelle 14

Demografische Strukturen der beratenen Personen in der Basisdatenerhebung (Erstberatung) und in den beiden Follow-up Befragungen

Merkmalsgruppen	Basisdatenerhebung		1. Follow-up nach 6 Monaten		2. Follow-up nach 12 Monaten	
	N	%	N	%	N	%
Total (N=100%)	1131		727		557	
Sprache:						
Deutsch	651	57.6	427	58.7	341	61.2
Französisch	395	34.9	239	32.9	173	31.1
Italienisch	85	7.5	61	8.4	43	7.7
Geschlecht:						
Mann	521	46.1	317	43.6	239	44.7
Frau	607	53.7	410	56.4	318	55.3
Keine Angabe	3	0.4	-	-	-	-
Alter:						
< 25 Jahre	142	12.6	74	10.2	37	6.6
25-34 Jahre	274	24.2	182	25.0	135	24.2
35-44 Jahre	282	24.9	186	25.6	153	27.5
45-54 Jahre	198	17.5	141	19.4	119	21.4
> 54 Jahre	227	20.1	143	19.7	112	20.1
Keine Angabe	8	0.7	1	0.1	1	0.2
Zuletzt besuchte Schule*:						
Primar-/Sekundarschule			95	13.1	57	10.2
Berufsschule			363	49.9	292	52.4
Mittelschule			60	8.3	43	7.7
Seminar/Technikum/Fachhochschule			101	13.9	80	14.4
Universität/ETH/Hochschule			108	14.9	85	15.3
Psychische Komorbidität:						
Ja	271	24.0	161	22.1	117	21.0
Nein	838	74.1	555	76.3	431	77.4
Keine Angabe	22	1.9	11	1.6	9	1.6
Erstkontakt:						
Direktanruf bei RSL	795	70.3	491	67.5	371	66.6
Rauchstopp-Wettbewerb	336	29.7	236	32.5	186	33.4

* Die Schulbildung wurde im 1. Follow-up erstmals erhoben.

Rot und blau hinterlegte Prozentwerte weisen auf grössere Abweichungen in der Befragtenstruktur der ersten und/oder zweiten Follow-up-Befragung hin (> 2 Prozentpunkte im Vergleich zur Basisdatenbefragung).

Die demografischen Strukturen in den beiden Follow-up Befragungen veränderten sich gegenüber der Basisdatenerhebung infolge der unterschiedlichen Ausschöpfung der Grundgesamtheit. Am grössten waren die Ausfälle in der hochmobilen und schwer erreichbaren Altersgruppe der unter 25-Jährigen: Von den in der Basisdatenerhebung beratenen unter 25-Jährigen konnten im 1. Follow-up nur jede zweite und im 2. Follow-up nur noch jede vierte Person nachbefragt werden. Grössere Ausfälle (blau hinterlegt) verzeichnen auch folgende Merkmalsgruppen: französischsprachige RSL-Nutzer, Männer, Direktanrufer bei der RSL sowie Personen mit psychischer Komorbidität.

5.1 Rauchstoppversuche und veränderte Rauchgewohnheiten

82% der von der RSL beratenen Personen, die in den Follow-ups befragt werden konnten, hatten in den letzten 6 bzw. 12 Monaten einen oder mehrere Rauchstoppversuche gemacht.

Tabelle 15

Wie haben sich Ihre Rauchgewohnheiten in den letzten 6 Monaten verändert?

1. Follow-up (nach 6 Monaten)	Total	Beratung durch RSL					Erstkontakt	
		Reaktiv (1 Berat.)	Proaktive (mehrmalige) Beratung				Direkt- anruf	Wettbe- werb
			Alle pro- aktiven	2 Berat.	3-4 Berat.	> 4 Berat.		
Anzahl Befragte (N=100%)	727	283	444	132	171	141	491	236
	%	%	%	%	%	%	%	%
Raucht zum Befragungs- zeitpunkt nicht mehr	26.1	23.3	27.9	16.7	27.5	39.0	26.7	25.0
Hat vorübergehend aufgehört, dann aber wieder mit Rauchen begonnen	47.2	47.0	47.3	47.0	50.9	43.3	41.5	58.9
Hat in den letzten 6 Monaten immer geraucht, also nie aufgehört	26.7	29.7	24.8	36.4	21.6	17.7	31.8	16.1

26.1% rauchten 6 Monate nach der Erstberatung nicht mehr. 47.2% haben vorübergehend aufgehört, dann aber wieder mit Rauchen begonnen. Und 26.7% geben an, in den letzten 6 Monaten immer geraucht zu haben.

Auffallend ist der unterschiedliche Erfolg nach Anzahl der beanspruchten RSL-Beratungen: Von den reaktiv (einmalig) beratenen Personen waren nach 6 Monaten 23.3% rauchfrei, von allen proaktiv (mehrmalig) beratenen Personen 27.9%. Auffallend ist die tiefe Erfolgsquote bei Personen mit nur 2 Beratungen (16.7%). Diese Personen hatten sich bei der Erstberatung für eine proaktive (mehrmalige) Beratung entschieden, sind jedoch bereits nach der ersten Folgeberatung wieder ausgestiegen. Ab 3 Beratungen (Erstberatung plus mind. 2 Folgeberatungen) beginnt die Erfolgsquote zu steigen und erreicht bei mind. 4 Folgeberatungen beachtliche 39%. Gleichzeitig sinkt der Anteil der Personen, die während der letzten 6 Monate immer geraucht hatten, auf 17.7%.

Direktanrufer und Teilnehmende des Rauchstopp-Wettbewerbs, die bei ihrer Anmeldung einen Rückruf der RSL wünschten, hatten ähnliche Erfolgsquoten (26.7% bzw. 25%). Hingegen hatten von den Wettbewerbsteilnehmern, die der Zielsetzung des Wettbewerbs entsprechend einen mindestens einmonatigen Rauchstopp anstrebten, 58.9% *vorübergehend* mit dem Rauchen aufgehört.

Auch Lindinger et al. (2012) untersuchten den Dosis-Wirkungs-Effekt bei Teilnehmern des proaktiven Programms und stellten einen signifikanten linearen Zusammenhang fest zwischen der Anzahl der proaktiven Anrufe und der Punktprävalenz. Sie verweisen zudem auf Metaanalysen, wonach bis zu zwei Folgeberatungen keinen signifikanten Effekt haben.⁵

In der nachstehenden Tabelle 16 werden die Befragungsergebnisse zu veränderten Rauchgewohnheiten des Beratungstyps A jeweils zu zwei Befragungszeitpunkten (1. und 2. Follow-up nach 6 bzw. 12 Monaten) dargestellt. In den grau hinterlegten Tabellenspalten werden jene Personen ausgewiesen, die an beiden Follow-up Befragungen teilgenommen hatten und wegen ihrer identischen Struktur eine noch verlässlichere Interpretationsgrundlage für Entwicklungsprozesse liefern.

⁵ Lindinger, P., Strunk, M., Nübling, M., Lang, P. (2012). Arbeitsweise und Wirksamkeit einer Telefonberatung für Tabakentwöhnung. In: SUCHT 58 (1), 2012, 33-43.

Tabelle 16

Wie haben sich Ihre Rauchgewohnheiten in den letzten 6 (12) Monaten verändert?

Veränderungen der Rauchgewohnheiten nach 6 bzw. 12 Monaten <i>Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up</i>	Total		Beratung durch RSL								Erstkontakt			
			Reaktiv		Proaktiv				Direktanruf		Wettbewerb			
	1	2	1 Beratung		2 Berat.		3-4 Berat.		> 4 Berat.		1	2	1	2
Zeitpunkt 1 = nach 6 Monaten Zeitpunkt 2 = nach 12 Monaten	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Anzahl Befragte (N=100%)	557	557	206	206	98	98	136	136	117	117	371	371	186	186
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Raucht zum Zeitpunkt der Befragung nicht mehr	27.6	28.5	24.3	27.2	20.4	17.3	28.7	35.3	38.5	32.5	27.8	28.6	27.4	28.5
Hat vorübergehend aufgehört, dann aber wieder mit Rauchen begonnen	48.8	49.9	50.5	47.1	49.0	59.2	50.7	44.9	43.6	53.0	43.7	46.6	59.1	56.5
Hat in den letzten 6 (12) Monaten immer geraucht, also nie aufgehört	23.5	21.5	25.2	25.7	30.6	23.5	30.6	19.8	17.9	14.5	28.5	24.8	13.4	15.0

Die Erfolgsquoten der reaktiv beratenen Personen sind im ersten und zweiten Follow-up höher als die Erfolgsquoten jener proaktiv beratenen Personen, die nach der Basisdatenbefragung nur eine einzige Folgeberatung hatten und danach die proaktive Beratung nicht mehr weiterführten. Ab 3-4 Beratungen (wovon 2-3 Folgeberatungen) erreichen proaktiv beratene Personen durchschnittlich höhere Erfolgsquoten als reaktiv beratene, wobei nach 6 Monaten die Differenz erst ab mind. 4 Folgeberatungen signifikant ist. (Bei mind. 4 Folgeberatungen wird im 1. Follow-up eine Erfolgsquote von 38.5% erreicht.)

Tabelle 17

Wie lange rauchen Sie schon nicht mehr?

Veränderungen der Rauchgewohnheiten nach 6 bzw. 12 Monaten <i>Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up</i>	Total		Beratung durch RSL								Erstkontakt			
			Reaktiv		Proaktiv				Direktanruf		Wettbewerb			
	1	2	1 Beratung		2 Berat.		3-4 Berat.		> 4 Berat.		1	2	1	2
Zeitpunkt Follow-up: 1 = nach 6 Monaten 2 = nach 12 Monaten	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Anzahl Befragte (N=100%)	557	557	206	206	98	98	136	136	117	117	371	371	186	186
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Raucht zum Zeitpunkt der Befragung nicht mehr	27.6	28.5	24.3	27.2	20.4	17.3	28.7	35.3	38.5	32.5	27.8	28.6	27.4	28.5
<i>1. Follow-up:</i>														
- seit weniger als 1 Monat	2.3		3.4		4.1		1.5		-		2.2		2.7	
- seit 1-3 Monaten	3.4		4.9		4.1		2.9		0.9		3.5		3.2	
- seit mehr als 3 Monaten	21.9		16.0		12.2		24.3		37.6		22.1		21.5	
<i>2. Follow-up:</i>														
- seit weniger als 1 Monat		2.2		1.9		3.1		2.2		1.7		2.7		1.1
- seit 1-2 Monaten		3.1		1.9		2.0		5.9		2.6		2.7		3.8
- seit 3-6 Monaten (auch ½ Jahr)		4.0		5.4		3.1		5.9		-		4.1		3.8
- seit 7-9 Monaten		3.2		4.4		2.0		2.9		2.6		3.5		2.7
- seit mehr als 9 Monaten		16.0		13.6		7.1		18.4		25.6		15.6		17.1
Seit mind. 30 Tagen abstinent	25.3	26.3	20.9	25.3	16.3	14.2	27.2	33.1	38.5	30.8	25.6	25.9	24.7	27.4

Die Tabelle 17 zeigt, dass zum Zeitpunkt des 1. bzw. 2. Follow-ups (6 bzw. 12 Monate nach der Basisdatenerhebung) 27.6% bzw. 28.5% der beratenen Personen nicht mehr rauchten (Prozentwerte in der Tabelle grün hinterlegt), wovon 25.3% bzw. 26.3% seit mindestens 30 Tagen abstinent waren. (Der Anteil der seit mind. 30 Tagen abstinenten Personen wird in der untersten Zeile der Tabelle ausgewiesen.)

Die Tabelle zeigt zudem für beide Follow-up Befragungen, *wie lange* die beratenen Personen nach 6 bzw. 12 Monaten bereits nicht mehr rauchten (Selbstangaben der Befragten).

Tabelle 18

Rauchstopp: Erfolgsquoten in ausgewählten Merkmalsgruppen nach 6 und 12 Monaten

Die grüne Spalte zeigt die prozentualen Erfolgsquoten aller beratenen Personen, die sich nach 6 Monaten am 1. Follow-up beteiligt hatten. Die beiden grauen Spalten zeigen die Erfolgsquoten jener beratenen Personen, die sich an beiden Follow-up Befragungen beteiligten, nach 6 und 12 Monaten.

Lesebeispiel:

Von allen 727 Befragten des 1. Follow-ups waren nach 6 Monaten 26.1% rauchfrei.

Von allen 557 Befragten des 1. und 2. Follow-ups waren nach 6 Monaten 27.6% und nach 12 Monaten 28.5% rauchfrei.

(Kleine Merkmalsgruppen mit $N < 70$ wurden in Klammern gesetzt.)

Merkmalsgruppen	1. Follow-up (nach 6 Monaten)				2. Follow-up (nach 12 Monaten)	
	Alle Teiln. 1. Foll.up	Zum Befr. zeitpunkt rauchfrei	Teiln. 1./2. Follow-up	Zum Befr. zeitpunkt rauchfrei	Teiln. 1./2. Follow-up	Zum Befr. zeitpunkt rauchfrei
	N=100%	%	N=100%	%	N=100%	%
Total	727	26.1	557	27.6	557	28.5
Sprache						
Deutsch	427	26.5	341	28.2	341	30.5
Französisch	239	27.2	173	28.3	173	23.7
Italienisch	(61)	19.7	(43)	20.9	(43)	32.6
Geschlecht						
Mann	317	24.3	239	25.9	239	27.2
Frau	410	27.6	318	28.9	318	29.6
Alter						
< 25 Jahre	(63)	30.2	(37)	29.7	(37)	45.9
25-34 Jahre	182	24.7	135	24.4	135	24.4
35-44 Jahre	183	27.9	153	32.0	153	34.0
45-54 Jahre	150	23.3	119	23.5	119	21.8
55 Jahre und mehr	145	27.6	112	29.5	112	27.7
Zuletzt besuchte Schule						
Primar-/Sekundarschule	95	24.2	(57)	24.6		
Berufsschule	363	23.7	292	25.3		
Mittelschule	(60)	21.7	(43)	20.9		
Seminar/Technikum/Fachhochschule	101	28.7	80	30.0		
Universität/ETH/Hochschule	108	36.1	85	38.8		
Kontaktaufnahme mit RSL (Erstberatung)						
Direktanruf	491	26.7	371	27.8	371	28.6
Rauchstopp-Wettbewerb (Rückruf)	236	25.0	186	27.4	186	28.5
Raucherstatus zum Zeitpunkt der Basisdatenerhebung*						
Ex-Rauchende	179	31.8	140	33.6	140	30.7
Noch-Rauchende	538	24.5	410	25.9	410	28.0

* Zum Zeitpunkt der Basisdatenbefragung rauchten 22.5% der erfassten Personen bereits nicht mehr (vgl. Tab. 8, S. 16). Ex-Rauchende seit wenigen Wochen waren v.a. über den Rauchstopp-Wettbewerb rekrutierte Personen, die sich auch einen Monat nach ihrem Rauchstopp noch beim Wettbewerb anmelden konnten und/oder bei ihrer Anmeldung den Wunsch äusserten, von der RSL angerufen und beraten zu werden.

Die Erfolgsquote ist auch vom Raucherstatus zum Zeitpunkt der Basisdatenbefragung abhängig: Von den Personen, die zum Zeitpunkt der Basisdatenbefragung nicht mehr rauchten, weil sie bereits kurz zuvor im Hinblick auf einen Rauchstopp mit dem Rauchen aufgehört hatten, waren nach 6 Monaten 34% rauchfrei, von den zu diesem Zeitpunkt noch Rauchenden 26%. Nach 12 Monaten waren 31% bzw. 28% rauchfrei: die Differenz der beiden Merkmalsgruppen reduzierte sich auf 3 Prozentpunkte.

Bei jungen Erwachsenen unter 25 Jahren fällt zwar eine überdurchschnittlich hohe Erfolgsquote im 2. Follow-up auf, allerdings bei sehr kleinen Befragtenzahlen, da diese Merkmalsgruppe in den beiden Follow-ups gegenüber der Basisdatenbefragung viele Personen wegen Unerreichbarkeit verloren hatte. Eine verlässliche Interpretation der Erfolgsquote ist deshalb nicht möglich.

Auffallend ist die hohe Erfolgsquote bei Hochschulabsolventen. Zwischen Volksschul-, Berufsschul- und Mittelschulabsolventen bestehen indessen keine nennenswerten Unterschiede.

Fortsetzung Tabelle 18

Rauchstopp-Erfolgsquoten in ausgewählten Merkmalsgruppen nach 6 und 12 Monaten

Merkmalsgruppen	1. Follow-up (nach 6 Monaten)				2. Follow-up (nach 12 Monaten)	
	Alle Teiln. 1. Foll.up	Zum Befr. zeitpunkt rauchfrei	Teiln. 1./2. Follow-up	Zum Befr. zeitpunkt rauchfrei	Teiln. 1./2. Follow-up	Zum Befr. zeitpunkt rauchfrei
	N=100%	%	N=100%	%	N=100%	%
Total	727	26.1	557	27.6	557	28.5
Beratungsform / Anzahl Beratungen						
Reaktiv (einmalige Beratung)	283	23.3	206	24.3	206	27.2
Proaktiv (mehrmalige Beratung)	444	27.9	351	29.6	351	29.3
2 Beratungen (1 Folgeberatung)	132	16.7	98	20.4	98	17.3
3 Beratungen (2 Folgeberatungen)	105	25.7	78	26.9	78	38.5
4 Beratungen (3 Folgeberatungen)	(66)	30.3	(58)	31.0	(58)	31.0
3-4 Beratungen	171	27.5	136	28.7	136	35.3
> 4 Beratungen (> 3 Folgeberatungen)	141	39.0	117	38.5	117	32.5
Beratungsdauer (falls proaktiv)						
Bis 1 Monat	224	23.2	169	24.9	169	24.9
1-2 Monate	137	24.1	109	25.7	109	27.5
2-3 Monate	83	47.0	73	46.6	73	42.5
Gesamtlänge der Beratungen						
Bis 20 Minuten	117	19.8	73	17.8	73	20.5
21-40 Minuten	236	22.5	181	24.9	181	26.5
41-60 Minuten	149	24.2	117	26.5	117	29.1
Mehr als 60 Minuten	225	34.7	186	34.9	186	33.3
Wichtigkeit des Rauchstopps (Skalierung: 1 = unwichtig / 10 = äusserst wichtig)						
1-7	98	17.3	74	18.9	74	25.7
8-9	264	25.8	202	26.7	202	24.3
10	360	29.2	277	31.0	277	32.9
Psychische Komorbidität						
Ja	161	24.2	117	23.9	117	18.8
Nein	555	27.0	431	29.0	431	31.6

Die Erfolgsquoten nach Beratungsform, Anzahl und Dauer der Beratungen zeigen, dass die proaktive (mehrmalige) Beratung ab 3-4 Beratungen (Basisdatenbefragung plus 2-3 Folgeberatungen) steigende Erfolgsquoten bringt, wobei der Anstieg der Erfolgsquoten im ersten Follow-up erst ab mehr als 3 Folgeberatungen signifikant ist und im zweiten Follow-up nicht kontinuierlich verläuft (vgl. obenstehende Tabelle). Mit der längeren Beratungsdauer und der Gesamtlänge der pro Person durchgeführten Beratungen steigen jeweils auch die Erfolgsquoten.

In Tabelle 18 auf Seite 25 werden die Erfolgsquoten nach Anzahl Beratungen ausgewiesen. Auffallend ist, dass in der vorliegenden Studie nach nur 2 Beratungen (Basisdatenbefragung plus 1 Folgeberatung) die Erfolgsquote wesentlich tiefer ist als nach einer einmaligen (reaktiven) Beratung. 2 Beratungen finden immer dann statt, wenn nach dem Erstgespräch nur eine einzige Folgeberatung realisiert werden konnte und der proaktive Beratungsprozess danach abgebrochen wurde. Erst ab 3-4 Beratungen (Basisdatenbefragung plus 2-3 Folgeberatungen) liegt die Erfolgsquote der proaktiv beratenen Personen höher als bei den reaktiv beratenen. (Wegen den zum Teil kleinen Befragtenzahlen und den dadurch höheren statistischen Fehlerspannen werden Personen mit 3 oder 4 Beratungen in allen weiteren Tabellen jeweils in einer gemeinsamen Merkmalsgruppe (3-4 Beratungen) ausgewiesen.

Direktanrufer auf die RSL und durch den Rauchstopp-Wettbewerb rekrutierte Personen haben fast die gleichen Erfolgsquoten.

Überdurchschnittliche Erfolgsquoten finden sich bei Personen, die den Rauchstopp in der Basisdatenerhebung als „äusserst wichtig“ (Skalenwert 10 auf der 10-stufigen Skala) bezeichnet hatten.

Personen mit psychischer Komorbidität haben im 2. Follow-up (nach 12 Monaten) deutlich tiefere Erfolgsquoten als Personen ohne psychische Komorbidität (18.8% vs. 31.6%).

5.2 Dauer von Rauchunterbrüchen

Rund die Hälfte der beratenen Personen hatte während der letzten 6 bzw. 12 Monate nach der Erstberatung durch die RSL vorübergehend mit dem Rauchen aufgehört, dann aber wieder damit angefangen. Tabelle 19 zeigt, wie lange der Rauchunterbruch beim letzten Aufhörversuch dauerte. Zur besseren Vergleichbarkeit der Daten werden hier nur Befragte, die beide Follow-ups durchlaufen hatten, ausgewiesen.

Tabelle 19

Frage an alle, die aufgehört und wieder angefangen haben: Wie lange hat der Rauchunterbruch beim letzten Aufhörversuch gedauert?

Veränderungen der Rauchgewohnheiten nach 6 bzw. 12 Monaten	Total		Beratung durch RSL								Erstkontakt			
			Reaktiv		Proaktiv				Direktanruf		Wettbewerb			
	Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up		1 Beratung		2 Berat.		3-4 Berat.		> 4 Berat.					
Zeitpunkt 1 = nach 6 Monaten	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Zeitpunkt 2 = nach 12 Monaten														
Anzahl Befragte (N=100%)	557	557	206	206	98	98	136	136	117	117	371	371	186	186
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Aufgehört und wieder angefangen	48.8	49.9	50.5	47.1	49.0	59.2	50.7	44.9	43.6	53.0	43.7	46.6	59.1	56.5
Dauer des Rauchunterbruchs:														
1 Tag	1.8	1.4	0.5	1.0	4.1	1.0	1.5	2.2	2.6	1.7	2.2	2.2	1.1	-
2-5 Tage	4.3	7.7	6.3	9.7	3.1	11.2	2.9	4.4	3.4	5.1	5.7	7.8	1.6	7.5
6-13 Tage	6.6	4.7	5.8	7.3	8.2	3.1	8.1	3.7	5.1	2.6	7.0	4.0	5.9	5.9
2-4 Wochen	9.9	9.9	13.1	8.3	11.2	13.3	8.1	8.8	5.1	11.1	8.4	9.2	12.9	11.3
1-2 Monate	12.0	11.0	10.7	9.2	10.2	12.2	13.2	10.3	14.5	12.7	10.5	10.0	15.1	12.9
Mehr als 2 Monate, aber nicht mehr als 3 Monate	7.0	*	7.3	*	5.1	*	8.8	*	6.0	*	5.7	*	9.7	*
Mehr als 3 Monate	7.2	*	6.8	*	7.1	*	8.1	*	6.8	*	4.3	*	12.9	*
3-6 Monate		10.0		8.7		12.2		11.0		9.4		8.6		12.9
Mehr als 6 Monate		4.7		2.4		5.1		4.4		8.6		4.3		5.4
Weiss nicht / keine Angabe		0.5		0.5		1.0		-		0.8		0.3		0.5
Unterbrüche von mind. 1 Monat	26.2	25.7	24.8	20.3	22.4	29.5	30.1	25.7	27.3	30.7	20.5	22.9	37.7	31.2

* Diese Antwortkategorien standen beim 2. Follow-up nicht zur Verfügung.

Von den 48.8% des Beratungstyps A, die bis zum 1. Follow-up vorübergehend mit dem Rauchen aufgehört hatten, erwähnten 6.1% kurze Rauchunterbrüche von bis zu 5 Tagen, 16.5% Unterbrüche zwischen 6 Tagen und 4 Wochen und weitere 26.2% Unterbrüche von mehr als 4 Wochen.

Im 2. Follow-up berichteten 49.9%, dass sie in den letzten 12 Monaten vorübergehend mit dem Rauchen aufgehört hatten. 9.1% erwähnten Rauchunterbrüche von bis zu 5 Tagen, 14.6% Unterbrüche zwischen 6 Tagen und 4 Wochen und weitere 25.7% Unterbrüche von mehr als 4 Wochen.

Wettbewerbsteilnehmer, die von der RSL zurückgerufen wurden, berichteten in beiden Follow-ups deutlich häufiger über Rauchunterbrüche von mind. 1 Monat als Direktanrufer, was sich u.a. dadurch erklärt, dass der Rauchstopp-Wettbewerb eine Rauchpause von mind. 1 Monat als Zielsetzung vorgibt.

5.3 Veränderter Tabakkonsum: Rauchstopp und Reduktion

Vergleicht man den Zigarettenkonsum des Beratungstyps A zum Zeitpunkt des Erstkontakts (Basisdatenerhebung) mit den Konsumdaten nach 6 und nach 12 Monaten (1. und 2. Follow-up), so stellt man fest, dass der Zigarettenkonsum nach 6 Monaten deutlich tiefer ist, und das tiefere Konsumniveau auch nach 12 Monaten beibehalten werden konnte.

Der Rauchendenanteil mit jeweils mehr als 15 Zigaretten Tageskonsum sank von 70% in der Basisdatenerhebung auf 34% im 1. und 2. Follow-up nach 6 bzw. 12 Monaten.

Zur Analyse von Veränderungen beim Zigarettenkonsum wurden drei Befragungszeitpunkte in die Analyse einbezogen, die Basisdatenbefragung beim Erstgespräch sowie die beiden Follow-ups nach 6 und 12 Monaten. In den grau hinterlegten Tabellenspalten werden jeweils nur jene 557 Personen ausgewiesen, die an allen drei Befragungen teilgenommen hatten.

Tabelle 20

Zigarettenkonsum pro Tag in der Basisdatenerhebung und nach 6 bzw. 12 Monaten

Zigarettenkonsum pro Tag	Basisdatenerhebung (Erstkontakt)				1. Follow-up nach 6 Monaten				2. Follow-up nach 12 Monaten			
	Alle Teiln. Erstkontakt		Teiln. 1./2. Follow-up		Alle Teiln. 1. Follow-up		Teiln. 1./2. Follow-up				Teiln. 1./2. Follow-up	
Anzahl Befragte (N=100%)	1131	%	557	%	727	%	557	%			557	%
Rauchstopp	-		-		190	26.1	154	27.6			159	28.5
Keine Zigaretten, nur andere Tabakwaren	0	0.0	0	0.0	2	0.3	2	0.4			6	1.1
Weniger als 1 Zigarette	0	0.0	0	0.0	13	1.8	10	1.8			13	2.3
1-5 Zigaretten	53	4.7	27	4.8	72	9.9	55	9.9			35	6.3
6-10 Zigaretten	138	12.2	65	11.7	112	15.4	83	14.9			69	12.4
11-15 Zigaretten	145	12.8	74	13.3	86	11.8	63	11.3			84	15.1
16-20 Zigaretten	408	36.1	208	37.3	165	22.7	122	21.9			117	21.0
21-25 Zigaretten	87	7.7	40	7.2	22	3.0	19	3.4			25	4.5
26-30 Zigaretten	118	10.4	68	12.2	26	3.6	23	4.1			27	4.8
Mehr als 30 Zigaretten	175	15.5	74	13.3	37	5.1	25	4.5			22	4.0
Weiss nicht / keine Angabe	7	0.6	1	0.2	2	-	1	0.2			-	-
<i>MIWE (Anzahl Zigaretten/Tag der noch rauchenden Personen)</i>		19.4		19.3		14.8		14.7				15.2
Konsum > 15 Zig./Tag		69.7		70.0		34.4		33.9				34.3

Wie Tabelle 21 zeigt, helfen reaktive und proaktive Beratungen den Tabakkonsum innert 6 bzw. 12 Monaten gleichermaßen *reduzieren*. Proaktive Beratungen begünstigen zudem den Rauchstopp ab 3-4 Beratungen, wovon 2-3 Folgeberatungen (vgl. Tab. 21b).

Tabelle 21

Entwicklung des Zigarettenkonsums nach reaktiver und proaktiver Beratung

a) Datenanalyse nach reaktiver (einmaliger) und proaktiver (mehrmaliger) Beratung

Zigarettenkonsum pro Tag	Basisdatenerhebung (Erstkontakt)				1. Follow-up nach 6 Monaten				2. Follow-up nach 12 Monaten			
	Reaktiv		Proaktiv		Reaktiv		Proaktiv		Reaktiv		Proaktiv	
Anzahl Befragte (N=100%)	516	%	615	%	283	%	444	%	206	%	351	%
Rauchstopp	-		-		66	23.3	124	27.9	56	27.2	103	29.4
Keine Zigaretten, nur andere Tabakwaren	0	0.0	0	0.0	0	0	2	0.4	1	0.5	5	1.4
Weniger als 1 Zigarette	0	0.0	0	0.0	3	1.1	10	2.3	4	1.9	9	2.6
1-5 Zigaretten	22	4.3	31	5.0	32	11.3	40	9.0	15	7.3	20	5.7
6-10 Zigaretten	65	12.6	73	11.9	45	15.9	67	15.1	28	13.6	41	11.7
11-15 Zigaretten	72	14.0	73	11.9	38	13.4	48	10.8	34	16.5	50	14.3
16-20 Zigaretten	185	35.9	223	36.3	66	23.3	99	22.3	45	21.8	72	20.5
21-25 Zigaretten	34	6.6	53	8.6	7	2.5	15	3.4	8	3.9	17	4.8
26-30 Zigaretten	49	9.5	69	11.2	9	3.2	17	3.8	10	4.9	17	4.8
Mehr als 30 Zigaretten	83	16.1	92	15.0	16	5.7	21	4.8	5	2.4	17	4.8
Weiss nicht / keine Angabe	6	1.2	1	0.2	1	0.3	1	0.2				
MIWE (Anzahl Zigaretten/Tag der noch rauchenden Personen)		19.3		19.4		14.8		14.8		14.5		15.6
Konsum > 15 Zig. / Tag	351	68.0	437	71.1	70	34.6	152	34.2	68	33.0	123	35.0

b) Datenanalyse bei proaktiv beratenen Personen nach Anzahl Beratungen

Zigarettenkonsum pro Tag	Basisdatenerhebung (Erstkontakt)*			1. Follow-up nach 6 Monaten			2. Follow-up nach 12 Monaten		
	2 Berat.	3-4 Ber.	> 4 Ber.	2 Berat.	3-4 Ber.	> 4 Ber.	2 Berat.	3-4 Ber.	> 4 Ber.
Anzahl Befragte (N=100%)	192	248	175	132	171	141	98	136	117
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Rauchstopp	-	-	-	16.7	27.5	39.0	17.3	35.3	32.5
Keine Zigaretten, nur andere Tabakwaren	-	-	-	-	0.6	0.7	1.0	1.5	1.7
Weniger als 1 Zigarette	-	-	-	3.8	1.8	1.4	2.0	2.9	2.6
1-5 Zigaretten	6.8	6.5	1.1	9.8	11.1	5.7	8.2	6.6	2.6
6-10 Zigaretten	12.5	10.9	12.6	18.2	15.8	11.3	15.3	11.0	9.4
11-15 Zigaretten	14.6	10.5	10.9	12.9	11.1	8.5	19.4	11.0	13.7
16-20 Zigaretten	30.7	39.9	37.1	23.5	20.5	23.4	21.4	20.6	19.7
21-25 Zigaretten	7.8	7.7	10.9	6.1	3.5	0.7	5.1	3.7	6.0
26-30 Zigaretten	9.9	10.9	13.1	2.3	4.1	5.0	5.1	4.4	5.1
Mehr als 30 Zigaretten	17.2	13.7	14.3	6.8	4.1	3.5	5.1	2.9	6.8
Weiss nicht / keine Angabe	0.5	-	-	-	-	0.7	-	-	
MIWE (Anzahl Zigaretten/Tag der noch rauchenden Personen)	19.1	19.1	20.2	14.9	14.2	15.6	15.1	14.6	17.3
Konsum > 15 Zig. / Tag	65.6	72.2	75.4	38.7	32.2	32.6	36.7	31.6	37.6

* Die bei der Basisdatenerhebung (Erstkontakt) ausgewiesene Anzahl Beratungen wurde im Laufe der ersten max. 3 Monate nach der Basisdatenerhebung realisiert.

Tabelle 22

Individuelle Veränderungen des Zigarettenkonsums in den beiden Follow-ups gegenüber der Basisdatenerhebung

Total Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up	1. Follow-up nach 6 Monaten		2. Follow-up nach 12 Monaten	
	Anzahl Befragte (N=100%)	557	100%	557
Rauchstopp	154	27.6	159	28.5
Zigarettenkonsum reduziert	214	38.4	213	38.2
Zigarettenkonsum unverändert	144	25.9	131	23.5
Zigarettenkonsum erhöht	41	7.4	47	8.4
Keine Angabe	4	0.7	7	1.3

Zum Zeitpunkt des 1. Follow-ups rauchten 27.6% der Personen des Beratungstyps A nicht mehr, und weitere 38.4% hatten ihren Zigarettenkonsum reduziert. Zum Zeitpunkt des 2. Follow-ups betrug die Anzahl derjenigen, die nicht mehr rauchten, 28.5% und weitere 38.2% hatten ihren Tageskonsum reduziert. (Vgl. Tab. 22.)

Tabelle 23

Individuelle Veränderungen des Zigarettenkonsums in den beiden Follow-ups gegenüber der Basisdatenerhebung: Datenanalyse nach Beratungsform

Reaktiv (einmalig) beratene Personen Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up	1. Follow-up nach 6 Monaten		2. Follow-up nach 12 Monaten	
	Anzahl Befragte (N=100%)	206	100%	206
Rauchstopp	50	24.3	56	27.2
Zigarettenkonsum reduziert	83	40.3	80	38.8
Zigarettenkonsum unverändert	57	27.6	51	24.8
Zigarettenkonsum erhöht	14	6.8	17	8.2
Keine Angabe	2	1.0	2	1.0

Proaktiv (mehrmalig) beratene Personen Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up	1. Follow-up nach 6 Monaten		2. Follow-up nach 12 Monaten	
	Anzahl Befragte (N=100%)	351	100%	351
Rauchstopp	104	29.6	103	29.3
Zigarettenkonsum reduziert	131	37.3	133	37.9
Zigarettenkonsum unverändert	87	24.8	80	22.8
Zigarettenkonsum erhöht	27	7.7	30	8.6
Keine Angabe	2	0.6	5	1.4

Die Unterschiede nach Beratungsform (reaktiv / proaktiv) sind nach 12 Monaten relativ gering. (Vgl. Tab. 23.)

Die Frage, wie viele Minuten nach dem Aufwachen die erste Zigarette geraucht wird, entstammt wie bereits erwähnt dem Fagerström-Test für Nikotinabhängigkeit, der zur Bestimmung der körperlichen Nikotinabhängigkeit von Rauchenden angewendet wird. Der Anteil Personen, die in den ersten 5 Minuten nach dem Aufwachen ihre erste Zigarette rauchten, liegt in beiden Follow-ups über 20 Prozentpunkte tiefer als in der Basisdatenerhebung. Zudem raucht mehr als ein Viertel der beratenen Personen nicht mehr (Tab. 24).

Tabelle 24

Wie viele Minuten nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?

Nikotinabhängigkeit	Basisdatenerhebung (Erstkontakt)				1. Follow-up nach 6 Monaten				2. Follow-up nach 12 Monaten			
	Alle Teiln. Erstkontakt		Teiln. 1./2. Follow-up		Alle Teiln. 1. Foll.-up		Teiln. 1./2. Follow-up		Alle Teiln. 2. Foll.-up		Teiln. 1./2. Follow-up	
Anzahl Befragte (N=100%)	1131	%	557	%	727	%	557	%			557	%
Rauchstopp	-		-		190	26.1	154	27.6			159	28.5
0-5 Minuten	461	36.8	193	34.7	95	13.1	68	12.2			73	13.1
6-30 Minuten	363	32.1	168	30.2	197	27.1	149	26.7			155	27.8
31-60 Minuten	170	15.0	97	17.4	84	11.6	65	11.7			74	13.3
mehr als 60 Minuten	163	14.4	91	16.3	147	20.2	111	19.9			89	16.0
Weiss nicht / keine Angabe	19	1.7	8	1.4	14	1.9	10	1.8			7	1.3

Wie Tabelle 25 zeigt, sind die Unterschiede nach reaktiver (einmaliger) und proaktiver (mehrmaliger) Beratung im Vergleich der beiden Teilgruppen in *Analyse a)* zwar relativ klein. Doch die *Analyse b)* nach Anzahl proaktiver Beratungen zeigt, dass bei Personen, die mind. 3-4 Beratungen beanspruchten, in den Follow-ups nach 6 und 12 Monaten der Anteil der Abstinente deutlich gestiegen ist und sich der Anteil stark abhängiger Rauchender gegenüber der Basisdatenerhebung reduziert hat.

Tabelle 25

Wie viele Minuten nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?

a) Datenanalyse nach reaktiver (einmaliger) und proaktiver (mehrmaliger) Beratung

Nikotinabhängigkeit	Basisdatenerhebung (Erstkontakt)				1. Follow-up nach 6 Monaten				2. Follow-up nach 12 Monaten			
	reaktiv		proaktiv		reaktiv		proaktiv		reaktiv		proaktiv	
Anzahl Befragte (N=100%)	516	%	615	%	283	%	444	%	206	%	351	%
Rauchstopp	-		-		66	23.3	124	27.9	56	27.2	103	29.3
0-5 Minuten	302	39.1	214	34.8	40	14.1	55	12.4	28	13.6	45	12.8
6-30 Minuten	151	29.3	212	34.5	83	29.3	114	25.7	61	29.6	94	26.8
31-60 Minuten	69	13.4	101	16.4	31	11.0	53	11.9	26	12.6	48	13.7
mehr als 60 Minuten	81	15.7	82	13.3	59	20.8	88	19.8	31	15.1	58	16.5
Weiss nicht / keine Angabe	13	2.5	6	1.0	4	1.4	10	2.3	4	1.9	3	0.9

b) Datenanalyse bei proaktiv beratenen Personen nach Anzahl Beratungen

Nikotinabhängigkeit	Basisdatenerhebung (Erstkontakt)			1. Follow-up nach 6 Monaten			2. Follow-up nach 12 Monaten		
	2 Berat.	3-4 Ber.	> 4 Ber.	2 Berat.	3-4 Ber.	> 4 Ber.	2 Berat.	3-4 Ber.	> 4 Ber.
Anzahl Befragte (N=100%)	192	248	175	132	171	141	98	136	117
	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Rauchstopp	-	-	-	16.7	27.5	39.0	17.3	35.3	32.5
0-5 Minuten	19.7	34.3	41.1	15.9	8.8	13.5	14.3	8.8	16.2
6-30 Minuten	38.5	33.1	32.0	29.6	22.2	26.2	29.6	22.8	29.1
31-60 Minuten	14.6	17.7	16.6	11.4	16.4	7.1	11.2	16.9	12.0
mehr als 60 Minuten	15.1	14.1	10.3	24.2	23.4	11.4	26.5	14.7	10.2
Weiss nicht / keine Angabe	2.1	0.8	-	2.3	1.7	2.8	1.0	1.5	-

Die nachstehenden Tabellen 26 und 27 geben Auskunft über die *individuellen Veränderungen* der Nikotinabhängigkeit bei den einzelnen beratenen Personen.

Zum Zeitpunkt des 1. Follow-ups rauchten 27.6% der Personen des Beratungstyps A nicht mehr, weitere 28.9% rauchten ihre erste Zigarette nach dem Aufwachen erst später als zum Zeitpunkt der Basisdatenerhebung. Zum Zeitpunkt des 2. Follow-ups rauchten 28.5% nicht mehr, weitere 29.1% rauchten ihre erste Zigarette nach dem Aufwachen erst später.

Tabelle 26

Individuelle Veränderungen der Nikotinabhängigkeit in den beiden Follow-ups gegenüber der Basisdatenerhebung

Alle beratenen Personen (Total) Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up	1. Follow-up nach 6 Monaten		2. Follow-up nach 12 Monaten	
	Anzahl Befragte (N=100%)	557	100%	557
Rauchstopp	154	27.6	159	28.5
Konsum der 1. Zigarette nach dem Aufwachen (im Vergleich zur Basisdatenbefragung):				
- später	161	28.9	162	29.1
- etwa zum gleichen Zeitpunkt	182	32.7	170	30.5
- früher	45	8.1	55	9.9
Keine Angabe	15	1.7	11	2.0

Proaktiv und reaktiv beratene Personen hatten in beiden Follow-ups eine deutlich geringere Nikotinabhängigkeit als zum Zeitpunkt der Basisdatenbefragung, und zwar sowohl wegen erfolgreicher Rauchstopps wie auch wegen des verzögerten Konsumzeitpunkts der ersten Zigarette nach dem Aufwachen. Vertiefte Analysen bestätigen, dass Personen mit mind. 3-4 Beratungen (wovon 2-3 Folgeberatungen) die markantesten Veränderungen aufweisen.

Tabelle 27

Datenanalyse nach Beratungsform (reaktiv / proaktiv)

Reaktiv (einmalig) beratene Personen Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up	1. Follow-up nach 6 Monaten		2. Follow-up nach 12 Monaten	
	Anzahl Befragte (N=100%)	206	100%	206
Rauchstopp	50	24.3	56	27.2
Konsum der 1. Zigarette nach dem Aufwachen (im Vergleich zur Basisdatenbefragung):				
- später	58	28.1	56	27.2
- etwa zum gleichen Zeitpunkt	76	36.9	65	31.5
- früher	16	7.8	23	11.2
Keine Angabe	6	2.9	6	2.9

Proaktiv (mehrmalig) beratene Personen Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up	1. Follow-up nach 6 Monaten		2. Follow-up nach 12 Monaten	
	Anzahl Befragte (N=100%)	351	100%	351
Rauchstopp	104	29.6	103	29.3
Konsum der 1. Zigarette nach dem Aufwachen (im Vergleich zur Basisdatenbefragung):				
- später	103	29.3	106	30.2
- etwa zum gleichen Zeitpunkt	106	30.2	105	29.9
- früher	29	8.3	32	9.1
Keine Angabe	9	2.6	5	1.5

5.4 Benutzte Entwöhnungshilfen

Welche Entwöhnungshilfen benutzten Personen des Beratungstyps A, die einen Rauchstoppversuch machten?

Tabelle 28

In den letzten 6 bzw. 12 Monaten beanspruchte Entwöhnungshilfen

a) **Wie haben Sie mit dem Rauchen aufgehört?** (Personen, die zum Befragungszeitpunkt nicht rauchen)

b) **Wie haben Sie versucht, mit dem Rauchen aufzuhören?** (Personen, die noch bzw. wieder rauchen)

1./2. Follow-up Gestützte Abfrage der Entwöhnungshilfen (Mehrfachnennungen möglich)	1. Follow-up (nach 6 Monaten)					2. Follow-up (nach 12 Monaten)				
	Total	Beratungsform		Mit Rauchen aufgehört		Total	Beratungsform		Mit Rauchen aufgehört	
		Re-aktiv	Pro-aktiv	a) Ja	b) Nein		Re-aktiv	Pro-aktiv	a) Ja	b) Nein
Anzahl Befragte (N=100%)	618	231	387	190	428	469	161	308	159	310
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Nikotinersatzpräparate	48.4	39.4	53.8	44.7	50.0	45.8	39.8	49.0	38.4	49.7
Medikament Champix®	8.1	8.2	8.0	6.8	8.6	8.7	8.1	9.1	8.8	8.7
Medikament Zyban®	3.7	2.2	4.7	1.1	4.9	3.6	3.8	3.6	2.5	4.2
Ausfüllen eines Selbstkontrollblatts oder Tagebuchs zum Zigarettenkonsum	24.3	15.6	29.5	16.8	27.6	22.4	16.2	25.7	16.4	25.5
Online Rauchstopp-Programme, wie z.B. das Coaching-Programm bei stop-tabac.ch oder ‚Ziel Nichtrauchen‘	18.8	13.9	21.7	16.8	19.6	15.1	8.7	18.5	16.4	14.5
Einzelberatung in mehreren Sitzungen	9.6	3.5	13.2	11.1	8.9	5.8	3.1	7.1	3.8	6.8
Gruppenkurs	1.9	1.7	2.1	1.6	2.1	1.3	1.9	1.0	0.6	1.6
Buch Allen Carr: Endlich Nichtraucher	30.9	30.7	31.0	23.2	34.4	30.7	30.4	30.8	24.5	33.9
Andere Bücher, Broschüren, Informationsmaterial	39.2	33.8	42.4	32.1	42.3	37.5	36.0	38.3	34.0	39.4
Akupunktur	8.1	6.9	8.8	5.3	9.4	9.4	10.6	5.5	7.5	10.3
Hypnose	4.7	2.6	5.9	4.7	4.7	4.5	2.5	5.5	6.3	3.6
Autogenes Training	5.2	5.2	5.2	3.7	5.8	5.5	5.6	5.5	5.7	5.5
KEINE dieser Entwöhnungshilfen	17.2	21.2	12.7	20.5	15.7	19.4	21.1	18.5	22.6	17.7
Durchschnittl. Anzahl Nennungen	2.03	1.64	2.26	1.68	2.18	1.90	1.67	2.00	1.65	2.04

Die am häufigsten benutzten Entwöhnungshilfen sind Nikotinersatzpräparate/Medikamente.

Häufig erwähnt werden zudem das Buch „Endlich Nichtraucher“ von Allen Carr sowie andere Bücher, Broschüren und Informationsmaterialien, wie auch Online-Rauchstopp-Programme (z.B. Coaching-Programme bei stop-tabac.ch) und Selbstkontrollblätter bzw. Tagebücher zum Eintragen des Zigarettenkonsums.

Einzelberatungen und Gruppenkurse zur Rauchentwöhnung werden eher selten genannt.

Weniger als 20% geben an, keine der abgefragten Entwöhnungshilfen beansprucht zu haben.

Datenanalysen nach a) erfolgreichen und b) gescheiterten Rauchstoppversuchen liefern keine verlässlichen Hinweise auf die Erfolgchancen der angewendeten Entwöhnungshilfen, wenn man beide Follow-ups berücksichtigt.

Proaktiv beratene Personen verwenden in der Regel mehr unterschiedliche Entwöhnungshilfen als reaktiv beratene Personen.

Zudem fällt auf, dass Personen, deren Rauchstoppversuch erfolglos blieb, mehr verschiedene Entwöhnungshilfen nutzten als Personen mit erfolgreichem Rauchstopp.

Tabelle 29

Benutzte Entwöhnungshilfen und psychische Komorbidität

1./2. Follow-up	1. Follow-up (nach 6 Monaten)			2. Follow-up (nach 12 Monaten)		
	Total	Psychische Komorbidität *		Total	Psychische Komorbidität *	
Gestützte Abfrage der Entwöhnungshilfen (Mehrfachnennungen möglich)		Ja	Nein		Ja	Nein
Anzahl Befragte (N=100%)	618	140	467	469	98	363
	%	%	%	%	%	%
Nikotinersatzpräparate	48.4	64.3	44.1	45.8	63.3	41.1
Medikament Champix®	8.1	10.0	7.7	8.7	7.1	9.1
Medikament Zyban®	3.7	5.0	3.4	3.6	5.1	3.3
Ausfüllen eines Selbstkontrollblatts oder Tagebuchs zum Zigarettenkonsum	24.3	27.9	23.6	22.4	28.6	20.7
Online Rauchstopp-Programme, wie z.B. das Coaching-Programm bei stop-tabac.ch oder ‚Ziel Nichtraucher‘	18.8	26.4	16.7	15.1	21.4	13.8
Einzelberatung in mehreren Sitzungen	9.6	19.3	6.9	5.8	9.2	5.0
Gruppenkurs	1.9	2.1	1.9	1.3	2.0	1.1
Buch Allen Carr: Endlich Nichtraucher	30.9	40.0	28.3	30.7	42.9	27.3
Anderer Bücher, Broschüren, Informationsmaterial	39.2	50.0	35.8	37.5	50.0	34.4
Akupunktur	8.1	15.7	5.8	9.4	17.4	6.9
Hypnose	4.7	4.3	4.9	4.5	4.1	4.4
Autogenes Training	5.2	7.1	4.7	5.5	5.1	5.0
KEINE dieser Entwöhnungshilfen	17.2	7.9	19.7	19.4	13.3	21.2
Durchschnittl. Anzahl Nennungen	2.03	2.72	1.84	1.90	2.56	1.60

* Psychische Komorbidität: Personen mit einer Erkrankung, die es ihnen möglicherweise schwer macht, mit dem Rauchen aufzuhören – beispielsweise eine psychische oder psychiatrische Erkrankung

Personen mit psychischer Komorbidität verwenden markant mehr Entwöhnungshilfen als andere Personen, insbesondere mehr Nikotinersatzpräparate. Sie lesen häufiger das Buch ‚Endlich Nichtraucher‘ von Allen Carr wie auch andere Bücher, Broschüren, und Informationsmaterialien, benutzen während der ersten 6 Monate nach dem Erstkontakt mit der RSL häufiger Online-Rauchstopp-Programme und Einzelberatungen und interessieren sich auch für Akupunktur als Entwöhnungshilfe. (Vgl. Tab. 29.)

Geschlechtsspezifische Unterschiede sind eher selten signifikant. Frauen nutzen jedoch deutlich häufiger ein Selbstkontrollblatt oder ein Tagebuch zu ihrem Zigarettenkonsum.

Online-Rauchstopp-Programme wie das Coaching-Programm bei stop-tabac.ch werden v.a. in der franz. Schweiz genutzt.

5.5 Unterstützung durch Gesundheitsfachleute, Angehörige / Freunde

4 von 10 Personen des Typs A, die in den Follow-up Befragungen einen Rauchstoppversuch deklarierten, haben von Gesundheitsfachleuten Unterstützung (Hinweise, Informationen oder eine Beratung) bekommen.

Tabelle 30

**Frage an Personen, die nach dem Erstkontakt einen Rauchstoppversuch unternommen haben:
Haben Sie in den letzten 6 (12) Monaten zu Ihrem Rauchstopp(versuch) an folgenden Orten von
Fachleuten Hinweise, Informationen oder eine Beratung bekommen?**

1./2. Follow-up	1. Follow-up (nach 6 Monaten)					2. Follow-up (nach 12 Monaten)				
Gestützte Abfrage der Fachleute (Mehrfachnennungen möglich)	Total	Beratungsform		Mit Rauchen aufgehört		Total	Beratungsform		Mit Rauchen aufgehört	
		Re- aktiv	Pro- aktiv	Ja	Nein		Re- aktiv	Pro- aktiv	Ja	Nein
Anzahl Befragte (N=100%)	618	231	387	190	428	469	161	308	159	310
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ja, beim Arzt	19.3	15.2	21.7	17.4	20.1	21.3	21.7	21.1	18.2	22.9
Ja, in der Apotheke	18.5	16.5	19.6	14.7	20.1	13.4	13.7	13.3	12.6	13.9
Ja, beim Zahnarzt	7.0	6.5	7.2	4.7	7.9	8.3	8.1	8.4	6.3	9.4
Ja, im Spital	6.6	7.4	6.2	4.7	7.5	5.8	5.6	5.8	6.3	5.5
Ja, in einer regionalen Fachstelle	5.8	4.8	6.5	4.2	6.5	3.8	3.7	3.9	3.1	4.2
Nein, keine Hinweise, Informationen oder Beratung bekommen	58.7	63.2	56.1	66.3	55.4	63.3	61.5	64.3	70.4	59.7

Am häufigsten erwähnt wurde die Unterstützung beim Arzt (1. Follow-up: 19%, 2. Follow-up: 21%), am zweithäufigsten die Unterstützung in der Apotheke (18% bzw. 13%). Es folgen die zahnmedizinischen Praxen (7% bzw. 8%), das Spital (7% bzw. 6%) und die regionalen Fachstellen (6% bzw. 4%). Mehrfachnennungen waren möglich. Beratungsaktivitäten, die schon länger zurückliegen, wurden im 2. Follow-up (nach 12 Monaten) nicht mehr so gut erinnert wie nach der proaktiven Beratungsphase im 1. Follow-up (gilt v.a. für Apothekenberatungen).

Personen, die mit dem Rauchen aufgehört hatten, wurde nicht häufiger Unterstützung von Gesundheitsfachleuten zuteil als Personen, die noch immer rauchen oder mit dem Rauchen wieder angefangen haben. (Vgl. Tab. 30.)

Tabelle 31

Frage an alle, die im 1. bzw. 2. Follow-up angeben, einen Rauchstoppversuch unternommen zu haben: Sind Sie von Angehörigen oder Freunden bei Ihrem Rauchstopp(versuch) unterstützt worden?

1./2. Follow-up	1. Follow-up (nach 6 Monaten)					2. Follow-up (nach 12 Monaten)				
Unterstützung von Angehörigen und Freunden beim Rauchstopp	Total	Beratungsform		Mit Rauchen aufgehört		Total	Beratungsform		Mit Rauchen aufgehört	
		Re- aktiv	Pro- aktiv	Ja	Nein		Re- aktiv	Pro- aktiv	Ja	Nein
Anzahl Befragte (N=100%)	618	231	387	190	428	469	161	308	159	310
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ja	67.5	66.7	68.0	74.2	64.5	67.4	69.6	66.2	74.2	63.9
Nein	32.0	32.5	31.8	25.3	35.0	32.0	29.8	33.1	25.2	35.5
Weiss nicht / keine Angabe	0.5	0.8	0.2	0.5	0.5	0.6	0.6	0.7	0.6	0.6

Rund zwei Drittel der Personen des Beratungstyps A sind von Angehörigen oder Freunden bei ihrem Rauchstopp(versuch) unterstützt worden. Personen, die mit dem Rauchen aufgehört

haben, hatten aus ihrem privaten Umfeld etwas häufiger Unterstützung bekommen als diejenigen, die noch immer rauchen oder mit dem Rauchen wieder angefangen haben. Die Beratungsform (reaktiv/proaktiv) blieb ohne Einfluss auf die Unterstützung.

5.6 Entzugserscheinungen

Rund 40% der Personen des Beratungstyps A, die einen Rauchstopp(versuch) machten, berichteten im 1. und 2. Follow-up von starken bis sehr starken Entzugserscheinungen. Weitere knapp 40% hatten mässige oder schwache Entzugserscheinungen, weniger als 20% berichten über keine Entzugserscheinungen.

Tabelle 32

Haben Sie beim Rauchstoppversuch Entzugserscheinungen gehabt?

1./2. Follow-up Entzugserscheinungen beim Rauchstopp(versuch)	1. Follow-up (nach 6 Monaten)					2. Follow-up (nach 12 Monaten)				
	Total	Raucher		Ex-Raucher		Total	Raucher		Ex-Raucher	
		Beratungsform		Beratungsform			Beratungsform		Beratungsform	
		Re-aktiv	Pro-aktiv	Re-aktiv	Pro-aktiv		Re-aktiv	Pro-aktiv	Re-aktiv	Pro-aktiv
Anzahl Befragte (N=100%)	618	165	263	66	124	469	105	205	56	103
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
(4) Sehr stark	22.2	10.9	17.1	7.6	19.4	14.7	17.1	18.0	8.9	20.4
(3) Stark	20.2	24.2	27.0	22.7	29.8	25.9	23.8	22.0	12.5	23.3
(2) Mässig	20.2	27.9	26.2	27.3	26.6	26.9	24.8	27.8	26.8	27.2
(1) Schwach	17.7	17.6	7.6	19.7	12.9	11.4	13.3	12.2	25.0	12.6
(0) Keine	18.4	16.4	18.6	22.7	10.5	17.8	17.1	20.0	26.8	13.6
Weiss nicht / keine Angabe	1.3	3.0	3.4	-	0.8	3.3	3.8	-	-	2.9
Mittelwert	2.10	1.96	2.17	1.73	2.35	2.09	2.11	2.06	1.52	2.25

Eine vertiefte Datenanalyse zeigt folgendes Phänomen auf:

Proaktiv beratene *Ex-Rauchende* berichten im 1. und 2. Follow-up über stärkere Entzugserscheinungen (MIWE 2.35 bzw. 2.25) bei ihrem Aufhörversuch als reaktiv beratene *Ex-Rauchende* (MIWE 1.73 bzw. 1.52). Bei den *erfolglosen Aufhörversuchen* besteht hingegen kein signifikanter Unterschied zwischen reaktiv und proaktiv beratenen Personen. Dies könnte ein Hinweis sein, dass dank proaktiver (mehrmaliger) Beratung trotz Entzugserscheinungen eher ein erfolgreicher Rauchstopp realisiert werden konnte als bei reaktiver (nur einmaliger) Beratung.

5.7 Bereitschaft zu weiteren Rauchstoppversuchen

Mehr als ein Viertel der von der RSL beratenen Personen rauchten 6 bzw. 12 Monate nach ihrer Erstberatung nicht mehr.

Die Mehrheit der Noch-Rauchenden denkt im 1. und 2. Follow-up über *weitere Rauchstoppversuche* nach: 18% der befragten RSL-Nutzer hatten jeweils ernsthaft im Sinn, in den nächsten 30 Tagen mit dem Rauchen aufzuhören, fast 30% möchten dies in den nächsten 1 bis 6 Monaten tun. (Vgl. Tab. 33.)

Tabelle 33

**Frage an alle, die zum Zeitpunkt des 1. oder 2. Follow-ups noch rauchten:
Wie denken Sie über weitere Rauchstoppversuche? Haben Sie ernsthaft im Sinn, mit dem Rauchen aufzuhören?**

1./2. Follow-up	1. Follow-up nach 6 Monaten				2. Follow-up nach 12 Monaten			
	Alle Teiln. 1. Follow-up		Teiln. 1./2. Follow-up				Teiln. 1./2. Follow-up	
Anzahl Befragte (N=100%)	727	%	557	%			557	%
Raucht zum Befragungszeitpunkt nicht mehr	190	26.1	154	27.6			159	28.5
Aufhörerbereitschaft der zum Befragungszeitpunkt Rauchenden:								
- Ja, in den nächsten 30 Tagen	134	18.4	103	18.5			104	18.7
- Ja, in den nächsten 1-6 Monaten	203	27.9	166	29.8			162	29.1
- Möchte erst später aufhören	133	18.3	94	16.9			81	14.5
- Nein, möchte nicht mehr aufhören	44	6.1	23	4.1			36	7.9
- Weiss nicht / keine Angabe	23	3.2	17	3.0			15	2.3

Die nachstehende Tabelle 34 zeigt: Proaktiv beratene Personen mit mehr als 4 Beratungen haben nach 6 Monaten die höchste Erfolgsquote beim Rauchstopp (38.5%) und fallen durch den kleinsten Anteil von nicht mehr aufhörerbereiten Rauchenden auf (0.9%). Im 2. Follow-up liegt die Erfolgsquote ab 3-4 Beratungen (wovon 2-3 Folgeberatungen) deutlich über 30%.

Tabelle 34

Wie denken Sie heute über weitere Rauchstoppversuche? Haben Sie ernsthaft im Sinn, mit dem Rauchen aufzuhören?

Nur Befragte mit 1. und 2. Follow-up	Alle beratenen Personen		Beratung durch RSL							
			Reaktiv		Proaktiv					
			1 Beratung		2 Beratungen		3-4 Berat.		> 4 Berat.	
Zeitpunkt 1: nach 6 Monaten	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Zeitpunkt 2: nach 12 Monaten										
Anzahl Befragte (N=100%)	557	557	206	206	98	98	136	136	117	117
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Raucht zum Befragungszeitpunkt nicht mehr	27.6	28.5	24.3	27.2	20.4	17.3	26.7	35.3	38.5	32.5
Aufhörerbereitschaft der zum Befragungszeitpunkt Rauchenden:										
- Ja, in den nächsten 30 Tagen	18.5	18.7	19.9	14.1	17.4	19.4	15.4	20.6	20.5	23.9
- Ja, in den nächsten 1-6 Monaten	29.8	29.1	26.7	28.2	31.6	25.7	35.3	27.9	27.3	26.5
- Möchte erst später aufhören	16.9	14.5	22.8	19.4	19.4	16.3	11.8	6.6	10.3	13.7
- Nein, möchte nicht mehr aufhören	4.1	6.5	4.4	7.8	5.1	8.2	5.9	6.6	0.9	2.6
- Weiss nicht / keine Angabe	3.0	2.7	1.9	3.4	6.1	3.1	3.0	3.0	2.6	0.8

5.8 Die Rauchstopplinie im Urteil der beratenen Personen

Im Rahmen des 1. Follow-ups wurden die beratenen Personen aufgrund von einigen zu bewertenden Aussagen nach ihrer Zufriedenheit mit der Beratung der Rauchstopplinie befragt.

Tabelle 35

Ich lese Ihnen jetzt ein paar Aussagen zur telefonischen Beratung der Rauchstopplinie vor und Sie sagen mir jedes Mal, ob die Aussage sehr zutrifft, eher zutrifft, eher nicht zutrifft oder überhaupt nicht zutrifft.

1. Follow-up (nach 6 Monaten)	Total	Reaktiv beraten 1 Berat.	Proaktiv beraten				Ex-Rauchende nach Beratungsform	
			Alle Proakt.	Anzahl Beratungen			reaktiv	proaktiv
				2 Ber.	3-4 Ber.	> 4 Ber.		
Anzahl Befragte (=100%)	727	283	444	132	171	141	66	124
	%	%	%	%	%	%	%	%
Ich bin kompetent beraten worden								
(4) trifft sehr zu	66.3	61.5	69.4	63.6	62.0	83.7	60.6	74.2
(3) trifft eher zu	21.3	22.6	20.5	22.7	25.1	12.8	22.7	16.9
(2) trifft eher nicht zu	5.5	8.1	3.8	6.1	4.1	1.4	7.6	2.4
(1) trifft überhaupt nicht zu	3.3	3.5	3.2	5.3	3.5	0.7	6.1	4.0
weiss nicht / keine Angabe	3.6	4.2	3.2	2.3	5.2	1.4	3.0	2.4
Mittelwert	3.56	3.48	3.61	3.48	3.54	3.82	3.42	3.65
Ich habe gute Tipps und Ratschläge bekommen								
(4) trifft sehr zu	56.7	49.1	61.5	53.8	53.2	78.7	56.1	69.4
(3) trifft eher zu	28.3	32.2	25.9	30.3	29.8	17.0	25.8	24.2
(2) trifft eher nicht zu	7.6	9.5	6.3	8.3	7.0	3.5	10.6	1.6
(1) trifft überhaupt nicht zu	4.0	4.9	3.4	5.3	4.7	-	6.1	3.2
weiss nicht / keine Angabe	3.4	4.2	3.0	2.3	5.2	0.7	1.5	1.6
Mittelwert	3.43	3.31	3.50	3.36	3.39	3.76	3.34	3.62
Die Rauchstopp-Beratung ist hilfreich gewesen								
(4) trifft sehr zu	48.4	39.6	54.1	41.7	48.0	73.0	53.0	66.1
(3) trifft eher zu	28.2	31.1	26.4	29.5	29.8	19.1	24.2	24.2
(2) trifft eher nicht zu	12.0	16.6	9.0	11.4	11.1	4.3	15.2	3.2
(1) trifft überhaupt nicht zu	7.4	7.8	7.2	14.4	7.0	0.7	4.5	4.0
weiss nicht / keine Angabe	4.0	4.9	3.4	3.0	4.1	2.8	2.7	2.4
Mittelwert	3.23	3.08	3.32	3.02	3.24	3.69	3.30	3.56
Die Rauchstopp-Beratung hat meine Erwartungen erfüllt								
(4) trifft sehr zu	44.3	36.0	49.5	40.9	42.1	66.7	43.9	67.7
(3) trifft eher zu	30.1	35.0	27.0	28.8	28.1	24.1	33.3	21.8
(2) trifft eher nicht zu	12.4	14.8	10.8	14.4	13.5	4.3	12.1	4.8
(1) trifft überhaupt nicht zu	8.3	7.8	8.6	12.1	10.5	2.8	6.1	4.0
weiss nicht / keine Angabe	4.9	6.4	4.1	3.8	5.8	2.1	4.5	1.6
Mittelwert	3.16	3.06	3.23	3.02	3.08	3.58	3.21	3.56
Ich werde die Rauchstopplinie weiterempfehlen								
(4) trifft sehr zu	61.5	53.4	66.7	57.6	61.4	81.6	50.0	78.2
(3) trifft eher zu	24.1	31.4	19.4	25.0	21.1	12.1	34.8	12.9
(2) trifft eher nicht zu	6.3	8.8	4.7	6.8	4.7	2.8	9.1	4.0
(1) trifft überhaupt nicht zu	5.1	4.2	5.6	8.3	6.4	2.1	4.5	1.6
weiss nicht / keine Angabe	3.0	2.1	3.7	2.3	6.4	1.4	3.5	3.2
Mittelwert	3.47	3.37	3.53	3.35	3.47	3.76	3.32	3.73

Die Rauchstopp-Beratungen der RSL fanden bei den beratenen Personen eine gute Akzeptanz. Proaktiv beratene Personen (v.a. jene mit mehr als 4 Beratungen) äusserten sich positiver als reaktiv beratene.

Die grosse Mehrheit der befragten Personen berichtet, dass sie kompetent beraten wurden, gute Tipps und Ratschläge bekommen hatten und die RSL weiterempfehlen werden.

Rund ein Fünftel berichtet, dass die Beratung nicht hilfreich gewesen sei und die Rauchstopp-Beratung ihre Erwartungen nicht erfüllt habe.

6. Zusammenfassung: Die wichtigsten Erkenntnisse

In die Evaluationsstudie einbezogen wurden alle 1131 Personen des Typs A (aufhörbereite Rauchende), die vom 22. März 2010 bis 4. November 2011 eine telefonische Erstberatung bei der Rauchstopplinie (RSL) beanspruchten und für die im Rahmen der Erstberatung eine Basisdatenbefragung durchgeführt und ein entsprechendes Dossier angelegt wurde. 795 Personen wurden aufgrund ihres Direktanrufs auf die RSL und 336 durch die Rauchstopp-Wettbewerbe 2010 und 2011 der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention rekrutiert. Der Wettbewerb hatte für die Teilnehmenden zum Ziel, eine mindestens einmonatige Rauchpause einzulegen. Bei der Anmeldung zum Wettbewerb konnten sie den Wunsch äussern, von der RSL angerufen und beraten zu werden.

Bei 615 Personen erfolgten innerhalb von maximal 3 Monaten ab Erstberatung proaktiv eine oder mehrere Folgeberatungen. Bei den übrigen 516 Personen fanden nach der einmaligen (reaktiven) Erstberatung keine Folgeberatungen mehr statt. Zielsetzung der Evaluationsstudie war es, allfällige Unterschiede zwischen reaktiven und proaktiven Beratungen zu messen. Da es sich um eine nicht-randomisierte Evaluation einer Verhaltensintervention handelt, konnten alle beratenen Personen selbst entscheiden, ob sie sich proaktiv oder reaktiv beraten lassen. Sie wurden nicht per Zufallsauswahl einer der beiden Beratungsformen zugeteilt.

Von Ende September 2010 bis Dezember 2012 wurden jeweils 6 bzw. 12 Monate nach der Basisdatenbefragung bei den beratenen Personen zwei telefonische Follow-up Befragungen durchgeführt, sofern die Personen einer Nachbefragung zustimmten und unter einer gültigen Telefonnummer erreichbar waren.

Von den in der Basisdatenbefragung erfassten 1131 Personen waren 1024 zum Zeitpunkt der Erstberatung bereit, an der 1. Nachbefragung nach 6 Monaten teilzunehmen; bei 727 Personen konnte die 1. Nachbefragung realisiert werden. Davon waren wiederum 685 bereit, nach 12 Monaten an einer 2. Nachbefragung teilzunehmen, die dann bei 557 Personen realisiert werden konnte. Die Interview-Ausfälle waren bedingt durch Nichterreichbarkeit von Zielpersonen, ungültige Telefonnummern und spontane Interview-Verweigerungen bei der Kontaktaufnahme nach 6 bzw. 12 Monaten. Da eine erhöhte Wahrscheinlichkeit besteht, dass zum breiten Spektrum möglicher Verweigerungsgründe gerade auch erfolglose Rauchstoppversuche zählen, wurden Berechnungen angestellt, wie sich Interview-Verweigerungen allenfalls auf die Erfolgsquoten auswirken könnten. (Nähere Ausführungen auf Seite 8 im grau hinterlegten Text.)

Die wichtigsten Ergebnisse der Basisdatenbefragung (Erstberatung)

- Von den in der Basisdatenbefragung 1131 erfassten Personen wurden 58% in deutscher Sprache beraten, 35% in Französisch und 7% in Italienisch. 54% sind Frauen und 46% Männer. 37% sind jünger als 35 Jahre, 42% zwischen 35 und 54 Jahren und 20% älter.
- Die von der Rauchstopplinie beratenen Personen des Typs A sind charakterisiert durch einen hohen Anteil von Rauchenden mit langjährigem, eher hohem Zigarettenkonsum und starker Nikotinabhängigkeit. 70% konsumierten über 15 Zigaretten pro Tag, wovon rund die Hälfte mehr als 20 Zigaretten pro Tag. 37% rauchten ihre erste Zigarette in den ersten 5 Minuten nach dem Aufwachen.

- Aktuelle Aufhörbereitschaft und subjektive Wichtigkeit des Rauchstopps: 12% derjenigen, die sich durch Direktanruf bei der RSL gemeldet hatten, haben schon kurz vor der Erstberatung mit dem Rauchen aufgehört, rund 70% wollten in den nächsten 30 Tagen aufhören. Von den Teilnehmenden des Rauchstopp-Wettbewerbs hatte knapp die Hälfte kurz vor der Erstberatung mit dem Rauchen aufgehört, ebenso viele wollten in den nächsten 30 Tagen aufhören. Beide Befragtengruppen stufen die subjektive Wichtigkeit des Rauchstopps auf einer 10-stufigen Skala (1 = unwichtig; 10 = äusserst wichtig) beim Mittelwert 8.8 ein.
- Wie sind die beratenen Personen auf die Rauchstopplinie aufmerksam geworden? Von denjenigen, welche die RSL selbst direkt angerufen hatten, erwähnten rund zwei Drittel den Aufdruck auf der Zigarettenschmuckung. An zweiter Stelle folgten mit grossem Abstand diverse Gesundheitsfachleute (6%) und das Internet (5%). 15% machten keine Nennungen.

Anzahl und Dauer der Beratungen

- Reaktiv beratene Personen beanspruchten nur eine einmalige Beratung (Basisdatenbefragung), proaktiv beratene Personen durchschnittlich 3.8 Beratungsgespräche (inkl. Erstberatung): 31% zwei Beratungen (wovon 1 Folgeberatung), 40% drei bis vier Beratungen, 18% fünf bis sechs Beratungen und 11% mehr als 6 Beratungen.
- Proaktive Beratungen dauerten von der Erstberatung (Basisdatenbefragung) bis zur letzten proaktiven Folgeberatung maximal 3 Monate (rund die Hälfte bis 30 Tage, ein knappes Drittel 31-60 Tage und rund ein Sechstel 61-92 Tage). Mittlere Beratungsdauer: 35 Tage.
- Die Gesamtlänge einer reaktiven (einmaligen) Beratung dauerte durchschnittlich 24 Minuten. Rund die Hälfte der proaktiv (mehrmals) beratenen Personen beanspruchte eine Gesamtberatungszeit von bis zu 60 Minuten; ein Drittel wurde gesamthaft 1-2 Stunden beraten, 15% mehr als 2 Stunden. Mittlere Gesamtberatungszeit: 78 Minuten.

Die Ergebnisse der beiden Follow-up Befragungen nach 6 und 12 Monaten

- 6 bzw. 12 Monate nach der Erstberatung bei der Rauchstopplinie berichteten mehr als 80% der beratenen Personen über mindestens einen Rauchstoppversuch. Nachstehend die veränderten Rauchgewohnheiten von Personen, die an beiden Follow-up Befragungen teilgenommen hatten (N=557):
 - 6 bzw. 12 Monate nach der Basisdatenbefragung rauchten 27.6% bzw. 28.5% der beratenen Personen nicht mehr, wovon 25.3% bzw. 26.3% seit mindestens 30 Tagen abstinent waren.
 - 48.8% bzw. 49.9% hatten vorübergehend aufgehört, dann aber wieder zu rauchen angefangen. Bei der Hälfte dieser Personen dauerte der letzte Rauchunterbruch mindestens einen Monat.
 - 23.5% bzw. 21.5% geben an, in den letzten 6 bzw. 12 Monaten immer geraucht zu haben.

- Die Erfolgsquoten sind von Beratungsform, Anzahl und Dauer der Beratungen abhängig. Von den reaktiv (einmalig) beratenen Personen waren 6 Monate nach der Basisdatenerhebung 23% rauchfrei, von allen proaktiv (mehrmalig) beratenen Personen 28%. Auffallend sind die tiefen Erfolgsquoten nach 6 Monaten nach nur 2 Beratungen. Ab 3-4 Beratungen (Erstberatung plus 2-3 Folgeberatungen) begannen die Erfolgsquoten zu steigen und erreichten bei mind. 4 Folgeberatungen im 1. Follow-up nach 6 Monaten 39%. Sie fielen beim 2. Follow-up nach 12 Monaten allerdings auf 33% zurück, während die Erfolgsquote der reaktiv Beratenen 27% erreichte.
- Die tiefste Erfolgsquote mit nur 17% nach 6 Monaten hatten proaktiv beratene Personen mit nur zwei Beratungen: Nach ihrer Erstberatung konnte nur eine einzige Folgeberatung realisiert werden, bevor der proaktive Beratungsprozess abgebrochen wurde. Diese Beratungsphase erfordert eine speziell gute Betreuung der RSL-Nutzer, um den vorzeitigen Abbruch proaktiver Beratungen möglichst zu vermeiden.
- Die Erfolgsquote ist aber auch abhängig vom Raucherstatus zum Zeitpunkt der Basisdatenbefragung: Von den Personen, die zum Zeitpunkt der Basisdatenbefragung nicht mehr rauchten, weil sie bereits kurz zuvor im Hinblick auf einen Rauchstopp mit dem Rauchen aufgehört hatten, waren nach 6 Monaten 34% rauchfrei, von den zu diesem Zeitpunkt noch Rauchenden 26%. Nach 12 Monaten waren 31% bzw. 28% rauchfrei, d.h. die Differenz der beiden Merkmalsgruppen reduzierte sich auf 3 Prozentpunkte.
- Reaktive und proaktive Beratungen halfen zudem den Tabakkonsum reduzieren: Der Rauchendenanteil mit jeweils mehr als 15 Zigaretten Tageskonsum sank von 70% in der Basisdatenerhebung auf rund die Hälfte (34%) im 1. und 2. Follow-up. Zu den rund 28% Ex-Rauchenden kommen deshalb noch 38% Personen dazu, die ihren Zigarettenkonsum reduziert hatten. Folglich hatten zwei Drittel der beratenen Personen entweder mit dem Rauchen aufgehört oder ihren Tabakkonsum reduziert.
- Die Rauchstopp-Beratungen halfen auch die Nikotinabhängigkeit senken: Der Anteil Personen, die in den ersten 5 Minuten nach dem Aufwachen ihre erste Zigarette rauchten, lag in beiden Follow-up Befragungen über 20 Prozentpunkte tiefer als in der Basisdatenerhebung.
- Die am häufigsten benutzten Entwöhnungshilfen waren Nikotinersatzpräparate und Medikamente. Häufig erwähnt wurden zudem das Buch „Endlich Nichtraucher“ von Allen Carr sowie andere Bücher, Broschüren und Informationsmaterialien, wie auch Online-Rauchstopp-Programme (z.B. das Coaching-Programm bei stop-tabac.ch) und Selbstkontrollblätter bzw. Tagebücher zum Eintragen des Zigarettenkonsums. Einzelberatungen und Gruppenkurse zur Rauchentwöhnung wurden eher selten genannt. Weniger als 20% gaben an, keine dieser Entwöhnungshilfen beansprucht zu haben.
- Proaktiv beratene Personen verwendeten in der Regel mehr unterschiedliche Entwöhnungshilfen als reaktiv beratene Personen. Zudem fällt auf, dass Personen, deren Rauchstoppversuch erfolglos blieb, mehr verschiedene Entwöhnungshilfen nutzten als Personen mit erfolgreichem Rauchstopp. Auch Personen mit psychischer Komorbidität verwendeten signifikant mehr Entwöhnungshilfen als andere Personen, insbesondere häufiger Nikotinersatzpräparate.

- Weniger als die Hälfte der aufhörbereiten Rauchenden hatten im Aufhörprozess von Gesundheitsfachleuten Unterstützung bekommen. Am häufigsten war die Unterstützung beim Arzt, am zweithäufigsten in der Apotheke. Auf die regionalen Fachstellen, die zahnmedizinischen Praxen und Spitäler entfielen deutlich weniger Nennungen. Personen, die mit dem Rauchen aufgehört hatten, wurde nicht häufiger Unterstützung von Gesundheitsfachleuten zuteil als Personen, die noch immer rauchen oder mit dem Rauchen wieder angefangen haben.
- Zwei Drittel der beratenen Rauchenden sind bei ihrem Rauchstopp(versuch) von Angehörigen und Freunden unterstützt worden. Personen, die mit dem Rauchen aufgehört hatten, haben in ihrem privaten Umfeld häufiger Unterstützung bekommen als diejenigen, die noch immer oder wieder rauchen.
- Rund 40% der beratenen Rauchenden, die einen Rauchstopp(versuch) machten, berichteten von starken bis sehr starken Entzugserscheinungen, weitere knapp 40% von mässigen oder schwachen Entzugserscheinungen.
- Wie denken Personen, die zum Zeitpunkt des 1. oder 2. Follow-ups noch immer oder wieder rauchten, über weitere Rauchstoppversuche? Knapp die Hälfte der Noch-Rauchenden denkt im 1. und 2. Follow-up über weitere Rauchstoppversuche nach: 18% hatten jeweils ernsthaft im Sinn, in den nächsten 30 Tagen mit dem Rauchen aufzuhören, fast 30% möchten es in den nächsten 1 bis 6 Monaten tun.
- Im Rahmen des 1. Follow-ups wurden die beratenen Personen nach ihrer Zufriedenheit mit der Beratung der Rauchstopplinie befragt. Die Beratungen der RSL fanden eine gute Akzeptanz, wobei proaktiv beratene Personen (v.a. jene mit mehr als 4 Beratungen) sich positiver äusserten als reaktiv beratene. Die grosse Mehrheit der befragten Personen berichtete, dass sie kompetent beraten wurden, gute Tipps und Ratschläge bekommen hatten und die RSL weiterempfehlen werden. Rund ein Fünftel berichtete, dass die Beratung nicht hilfreich gewesen sei und die Rauchstopp-Beratung ihre Erwartungen nicht erfüllt habe.
- Die Erfolgsquoten von Personen, welche die RSL direkt anriefen, und von Teilnehmenden des Rauchstopp-Wettbewerbs liegen zwar nahe beieinander, doch die beiden Gruppen unterscheiden sich in ihrer demografischen Struktur und ihren bisherigen Rauchgewohnheiten. Bei den Wettbewerbsteilnehmern kommt zu den Rauchstopps noch eine überdurchschnittliche Anzahl vorübergehender Rauchunterbrüche dazu. (Zielsetzung des Wettbewerbs war eine mindestens einmonatige Rauchpause.) Zudem sind psychische Komorbiditäten bei Wettbewerbsteilnehmern deutlich weniger verbreitet als bei den Direktanrufenden. Die Stärke des Rauchstopp-Wettbewerbs liegt darin, dass der Zeitpunkt des Rauchstoppversuchs und eine Mindestdauer der Rauchpause vorgegeben werden und durch die Geldpreise die Motivation für aufhörbereite Rauchende zusätzlich erhöht wird. Die beiden Ansätze zum Rauchstopp und zur Reduktion des Tabakkonsums ergänzen sich gegenseitig.