

Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut Basel

Evaluationsbericht

Projekt Unternehmen rauchfrei

(Periode 01.01.2015 bis 31.12.2015)

Verantwortlich

Carlos Quinto, Dr. med. MPH

Nicole Probst, Prof. Dr. phil. PhD MPH

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	1
2	Methode.....	3
3	Resultate Rauchstopp-Trainings	4
3.1	Charakteristika TeilnehmerInnen.....	4
3.2	Charakteristika Trainings.....	6
4	Resultate nach Programmstruktur	6
4.1	Deutschschweiz	6
4.2	Romandie.....	7
5	Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe, Kennzahlen 2014	8
6	Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe, Kennzahlen 2015	9
7	Diskussion.....	10
8	Empfehlungen.....	12

1 Zusammenfassung

Das **Projekt Unternehmen rauchfrei** wurde im Sommer 2005 durch die Lungenliga beider Basel initiiert. Kernstück des Projekts sind Rauchstopp-Trainings. Im selben Jahr fanden erste Treffen statt zwischen der Lungenliga beider Basel sowie dem damaligen Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel (ISPM), welches mit der Evaluation beauftragt wurde und dem Institut für Therapieforschung München, welches den verhaltenstherapeutisch orientierten Raucherentwöhnungskurs entwickelt hatte. Die Pilotphase des Projekts dauerte vom 01.01.2006 bis zum 31.12.2006. Ab dem 01.05.2007 konnte das Hauptprojekt, unter Einbezug von Erfahrungen aus der Pilotphase, beginnen. Eine Ausweitung des Projektes über die Sprachgrenze hinaus und die daraus folgende Grösse, die auch mit neuen Bedürfnissen und deshalb der Erschliessung entsprechender Ressourcen verbunden war, führten bei bisher erfolgreichem Projektverlauf zu einem vorzeitigen Abschluss per Ende 2009. Ein zusammenfassender Evaluationsbericht über die Periode vom 01.01.2006 bis zum 31.12.2009 wurde im April 2010 publiziert. Neben der Publikation der Daten von 2011 erfolgte im April 2013 nochmals ein zusammenfassender Bericht betreffend die Jahre 2010 bis 2012. Im März 2014, resp. Mai 2015 erfolgten die Publikationen der Berichte betreffs des jeweils vorangehenden Jahres.

Der hier vorliegende **Evaluationsbericht** fasst die Aktivitäten des Jahres 2015 zusammen und schliesst somit nahtlos an den letzten Bericht an. Die Gestaltung des Berichts lehnt sich an die vorangehenden Berichte an. Folgende Untergruppen werden gesondert ausgewertet: Nach organisatorisch geographischer Gliederung findet sich eine separate Auswertung für die Deutschschweiz und die Romandie. Nach Kurstypus wurden folgende Rauchstopp-Trainingstypen gesondert ausgewertet: Standard- und Kompakttrainings. Da 2014 nur ein einziges Superkompakttraining und nur ein Trainingplus (Zusammenfassen von Teilnehmenden verschiedener Unternehmungen in einem Training) stattfanden, werden diese aus Datenschutzgründen in der Follow-up-Analyse nicht gesondert evaluiert: Es sollte eine Zahl von mindestens 5 Rauchstopp-Trainings oder eine Anzahl von mindestens 30 Teilnehmenden für eine Subgruppenanalyse vorliegen.

Die Daten wurden auf dieselbe Art und Weise ausgewertet und dargestellt, so dass ein Vergleich mit den bisherigen Evaluationsberichten zulässig ist. Die ehemals auf dem Dokumentationsblatt erfassten Angaben werden seit 2011 durch die Lungenliga in Selbstevaluation erfasst. Es handelt sich um Daten zum Prozess. Diese Angaben sind folglich nicht mehr in unserem Bericht enthalten. Alle Daten mit Personenbezug werden anonym erhoben und durch das Schweizerische Tropen- und Public Health-Institut (Swiss TPH) ausgewertet, welches 2009 aus der Integration des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel in das vormalige Schweizerische Tropeninstitut in Basel entstanden ist. Ab Anfang Mai 2011 erfolgte die Evaluation mit leicht angepassten Erhebungsinstrumenten. Es wurde auf die Vergleichbarkeit der Daten grosser Wert gelegt, so dass sämtliche Projektdaten weiterhin, mit zusätzlichem Aufwand, in einem gemeinsamen Datensatz geführt werden können. Bezüglich der Daten zum 1-Jahres-Follow-Up ist zu berücksichtigen, dass sie sich auf Rauchstopp-Trainings beziehen, die zwischen dem 01.01.2014 und dem 31.12.2014 stattgefunden haben. Vor der schriftlichen Nachbefragung erfolgen bis zu 3 Telefonanrufe bei ausstehenden Follow-Up-Fragebogen und zusätzlich eine Kontaktaufnahme per E-Mail, um den Rücklauf zu verbessern.

In der **Zeit vom 01.01.2015 bis zum 31.12.2015** wurden 41 Rauchstopp-Trainings durchgeführt, wovon 11 in der Romandie und 30 in der Deutschschweiz stattfanden. Es liegen Daten von allen Trainings vor, an welchen 292 Personen teilgenommen haben. Insgesamt nahmen 4 Personen nicht an der Evaluation teil und konnten somit nicht in die Analyse mit eingeschlossen werden. 12 weitere Teilnehmende wünschen, nicht mehr im Rahmen der Follow-Up-Befragung kontaktiert zu werden. 22 Personen (8%) brachen gemäss Angaben der Rauchstopp-Trainer das Training ab. Der **Rücklauf** korrekt ausgefüllter Posttraining-Fragebogen liegt bei 98% (n=260), was gegenüber der Vorperiode eine Verbesserung von 1% darstellt.

Bezogen auf die eingetroffenen, ausgefüllten **Posttraining-Fragebogen** (n=257), haben 79% der TeilnehmerInnen (n=203) während dem Training mit dem Rauchen aufgehört, 14% haben ihren Nikotinkonsum reduziert und 4% haben aufgehört, aber während des Trainings wieder begonnen. Bei 1% hat sich nur eine vorübergehende Veränderung des Rauchverhaltens ergeben. Nicht verändert haben das Rauchverhalten nur 2%. Wird die Aufhörerate konservativ betrachtet, im Sinne einer „intention to treat“-Analyse (100%=288), dann haben während des Trainings 70% der Teilnehmenden ihren Nikotinkonsum sistiert. Dies sind 7% weniger als im Vorjahr. Die statistischen Daten ermöglichen keinen Rückschluss auf die Ursache. Denn weder der Rücklauf noch eine erhöhte Drop Out Rate kann dafür verantwortlich sein, da beide Parameter stabil blieben.

Zahlen zur **Abstinenzrate nach 1 Jahr** liegen für das Jahr 2014 für 37 Rauchstopp-Trainings vor. Im Jahr 2014 hatten ursprünglich 267 Personen teilgenommen. 30 nahmen nicht an der ganzen Evaluation teil, 22 (8%) weitere brachen das Training ab. Bezogen auf die eingetroffenen ausgefüllten Fragebogen (n=209) beträgt die Abstinenzrate 32%, nach dem „intention to treat“-Ansatz 28%, bei einem Rücklauf von 97%. Eine Analyse nach Untergruppen findet sich im Bericht. 94% aller Antwortenden würden auch nach 1 Jahr die Rauchstopp-Trainings weiterempfehlen.

Wird das Jahr **2015 mit dem Jahr 2014 verglichen**, so ist die Aufhörerate nach „intention to treat“-Analyse(ITT) nach dem Training schlechter, 70% (2014 77%), wobei immer noch besser als 2013 mit 67%. 1 Jahr nach dem Training ist die Aufhörerate nach ITT mit 28% (2014 22%) deutlich besser. Während die Abnahme des Wertes nach dem Training nicht mit dem Rücklauf oder der Drop Out Rate zusammenhängt, hat die deutliche Verbesserung des Wertes nach einem Jahr in erster Linie mit dem verbesserten Rücklauf zu tun. Insofern haben die letztes Jahr beschlossenen Massnahmen gegriffen. Allerdings war auch zusätzlicher personeller Aufwand zur Erreichung dieses Ziels notwendig. Die tatsächliche Quit Rate lässt sich nun präziser bestimmen. Betrug die Spanne letztes Jahr 22-42%, ist sie in diesem Jahr 28-32%. Somit sind die öffentlich kommunizierten Werte von einer Abstinenz von 2/3 unmittelbar nach dem Training und 1/3 ein Jahr nach dem Training nun wiederholt bestätigt.

Es wurden nicht alle **Ziele 2015** erreicht. Die erzielten Abstinenzraten bewegen sich im Bereich der im Rahmen von „systematic reviews“¹ erwähnten Ergebnisse. Die Aufhörerate nach dem Training ist um 7% schlechter, mit 70% aber immer noch ausgezeichnet, und nach einem Jahr um 6% besser als 2014. Es kann von einem konsolidierten Projekt ausgegangen werden.

¹ Cahill K, Moher M, Lancaster T: Workplace interventions for smoking cessation. Cochrane review, Wiley, 2009.

2 Methode

Die auf verhaltenstherapeutischen Methoden basierenden Rauchstopp-Trainings wurden im Wesentlichen durch das Institut für Therapieforschung in München entwickelt. Die Trainingsstruktur und –inhalte wurden während der Pilotphase an ein Arbeitsplatzsetting und die Schweizer Verhältnisse angepasst. Die Trainings hatten in Deutschland nur vereinzelt im Rahmen eines Arbeitsplatzsettings stattgefunden. Begleitend verpflichtete das IFT bisher alle Institutionen, welche das Training übernahmen, eine **wissenschaftlich orientierte Ergebnisevaluation** durchzuführen. Unter dieser Vorgabe wurden im Auftrag der Lungenliga beider Basel und in Zusammenarbeit mit dem IFT die initialen Evaluationsinstrumente durch das vormalige ISPM der Universität Basel (heute Swiss TPH) entwickelt und während der Pilotphase eingesetzt. Die recht umfangreichen Instrumente wurden an den Schweizer Kontext angepasst. Im Rahmen der Projekteingabe an den Tabakpräventionsfonds wurde vom letzteren eine wissenschaftliche Begleitevaluation als zu umfangreich und zu teuer eingestuft. Deshalb erfolgte mit dem Einverständnis des IFT München, im Auftrag der Lungenliga beider Basel, eine Kürzung der Evaluationsinstrumente. Die externe Evaluation stützt sich ab 2011 noch auf vier Instrumente. Für die Trainingsteilnehmenden existieren ein **Prätraining-**sowie ein **Posttraining-Fragebogen**. Ferner wird 12 Monate nach Abschluss des Trainings ein **Follow-Up-Fragebogen** an die Teilnehmenden versandt und bis zu dreimal telefonisch nachgefragt bei ausstehendem Follow-Up-Fragebogen. Seit 2013 wird zusätzlich neu, wenn von Teilnehmerseite her eine E-Mail Adresse und das Einverständnis bestehen, auch per E-Mail Kontakt aufgenommen. Zusätzlich existiert ein Trainertagebuch, in welchem die Trainingsleitenden Informationen zum Trainingsverlauf geben.

Auf Stufe der kantonalen Lungenliga existierte das Dokumentationsblatt. Mittels diesem wurden die Beratungsaktivität der jeweiligen kantonalen Lungenliga und die Charakteristika der beratenen Betriebe erfasst. Zudem wurden Parameter zur Zufriedenheit der Betriebe mit der Leistung der Lungenliga erfasst. Ab dem 01.01.2011 werden die Variablen des Dokumentationsblattes nicht mehr durch das Swiss TPH erhoben, sondern im Sinne einer Selbstevaluation durch die Lungenliga selbst. Da es sich hier nicht um personenbezogene Daten handelt, ist dieser Trend zur **Selbstevaluation** aus Sicht der Evaluatoren begrüßenswert, da die prozessorientierten Daten bei der Projektsteuerung sehr hilfreich sind.

Alle **Daten** aus den drei Teilnehmer-Fragebogen und dem Trainertagebuch wurden mittels EPI-Info-Masken **elektronisch erfasst**, in das Statistikprogramm STATA übertragen und mittels STATA ausgewertet. Ein Teil der Daten des Dokumentationsblattes liegt noch im Rahmen administrativer Daten in Tabellenform vor und wurde entsprechend verwendet. Die Datenbereinigung sowie zusätzliche Analysen zur Validität der Daten erfolgten mittels STATA. Die Daten wurden vorwiegend auf deskriptiver Ebene analysiert.

Zentrale Variablen, wie die Quit Rate (Rauchstopp-Rate), werden, wie international üblich, nach dem **„intention to treat“-Ansatz** analysiert. Der Begriff „intention to treat“ steht ursprünglich in Zusammenhang mit der Auswertung kontrollierter klinischer Studien, z.B. der Testung neuer Medikamente. Es lässt sich damit vermeiden, dass Personen, welche die Behandlung vorzeitig abgebrochen haben, z.B. auf Grund von Nebenwirkungen, aus der Analyse herausfallen und somit der Nutzen des Medikaments überschätzt wird. Gemäss „intention to treat“ erfolgen bei Unternehmen rauchfrei die Auswertungen in Bezug auf die Teilnehmerzahl zu Beginn der Intervention. Praktisch heisst das, dass alle Teilnehmenden, die das Rauchstopp-Training abgebrochen haben oder von denen weitere Angaben (insbesondere Follow-Up) fehlen, als Therapieversager gewertet werden. Nicht eingeschlossen sind Personen, die von Beginn an deklariert haben, nicht an der Evaluation teilnehmen zu wollen.

3 Resultate Rauchstopp-Trainings

3.1 Charakteristika TeilnehmerInnen

Die folgenden Angaben basieren im Wesentlichen auf dem **Prätraining-Fragebogen**. Es wurden 292 Fragebogen von 41 Trainings einbezogen. Gesamthaft wurden die Trainings in im Jahr 2015 häufiger von Männern als von Frauen genutzt: 59% Männer, 41% Frauen. Gegenüber dem Bericht 2014 ist eine Abnahme des Frauenanteils um 4% feststellbar, nachdem sich zwischen 2006-2009 (52% Frauen) und 2010-2012 (36% Frauen) eine Abnahme des Frauenanteils abgezeichnet hatte. Der Frauenanteil dürfte im Wesentlichen von der Zusammensetzung der Unternehmungen abhängen. Im Jahr 2013 betrug der Frauenanteil 44% resp. der Männeranteil 56%. Der Altersmittelwert liegt 2015 bei 42 Jahren. Die Frauen weisen ein mittleres Alter von 43 Jahren, die Männer eines von 41 Jahren auf. Das Alter der Teilnehmenden ist über die letzten 7 Jahre sehr konstant geblieben und beträgt im Mittel um die 40 Jahre. Vom Projekt scheint eine Gruppe von Personen angesprochen zu werden, die sich altersmässig sehr konstant zusammensetzt. Dies ist natürlich auch mitbedingt durch die Tatsache, dass das Projekt in einem Arbeitsplatzsetting stattfindet.

Tabelle 1: 2015 Geschlecht der TeilnehmerInnen (n=288, 4 missing); Angaben in % in ()

Geschlecht	Total
Weiblich	119 (41%)
Männlich	169 (59%)

Tabelle 2: Altersverteilung (Jahre) der TeilnehmerInnen, 2014 und 2015

Zeitraum	Alter	Med./Mw.	25 Perc.	75 Perc.	Minimum	Maximum
2014	Jahre	40.4/40.9	32	50	18	65
2015	Jahre	41.6/41.6	33	49	18	63

Bezugnehmend auf den **Posttraining-Fragebogen** (n=257) haben 79% ihren Nikotinkonsum sistiert (Tab. 3). Nimmt man Bezug auf alle vorhandenen Teilnehmenden, respektive die Teilnehmer-Fragebogen bei Trainingsbeginn (n=288), dann ist in 70% ein Rauchstopp dokumentiert. Diese 70% würden einer konservativen Schätzung des Erfolgs entsprechen ("intention to treat") und schliessen alle Personen (n=22), die das Training abgebrochen haben, als Raucher mit ein. 4 Personen, die von Beginn weg nicht an der Evaluation teilnahmen, wurden ausgeschlossen.

Für das Jahr 2015 liegt die Quit Rate unmittelbar nach dem Training um 7% tiefer als 2014. Diese Verschlechterung hat weder mit dem Rücklauf noch mit der Drop Out Rate zu tun. Beide Werte blieben konstant gegenüber dem Vorjahr, haben sich also nicht verschlechtert. Die Ursache könnte durch Veränderungen in der Unternehmungszusammensetzung bedingt sein. Die 70% Quit Rate liegt aber immer noch über der öffentlich durch die Projektverantwortlichen publizierten Erfolgsrate von 2/3.

Der tatsächliche Wert der Aufhörrate für die Rauchstopp-Trainings 2014 **nach 12 Monaten** bewegt sich zwischen 28% (intention to treat) und 32% (bezogen auf die eingetroffenen

Follow-Up Daten), was sich weiterhin sehr gut mit den Ergebnissen publizierter „Systematic Reviews“ deckt: Die meisten anderen verhaltenstherapeutisch orientierten Raucherentwöhnungsverfahren in Gruppen² und/oder in einem Arbeitsplatzsetting³ weisen nach 12 Monaten Aufhorraten zwischen 10% und 30% auf. Die gemäss intention to treat eruierte Aufhorrates 2015 nach 12 Monaten ist somit gegenüber 2014 primär wegen des gesteigerten Rücklaufs um 6% höher.

Tabelle 3: Änderungen Rauchverhalten **Posttraining-Fragebogen** 2015 (n=257)

	Freq.	%	Cum
Ich habe aufgehört zu rauchen	203	79.00	79.00
Ich habe aufgehört, aber wieder angefangen	10	4.00	83.00
Ich rauche weniger	37	14.00	97.00
Ich habe weniger geraucht, rauche jetzt aber wieder genau so viel oder mehr	3	1.00	99.00
Ich habe mein Rauchverhalten nicht verändert	4	2.00	100.00
Total	257	100.00	

Der **Trainingsinhalt** wurde 2015 von 85% (n=217) der Teilnehmenden mit den Noten „gut“ und „sehr gut“ bewertet, bezogen auf 255 eingegangene Antworten. Bei Auswertung nach dem „intention to treat“-Ansatz beträgt der Wert 75%.

Für das Jahr 2012 betragen die Zahlen 86%, respektive nach „intention to treat“ 82%. Die Verschlechterung gegenüber 2014 ist nicht Rücklauf bedingt. Am ehesten dürfte die Ursache auch in der Zusammensetzung der Betriebe liegen.

2% der TrainingsteilnehmerInnen von 2015 haben keine der im Training **vermittelten Techniken** hilfreich gefunden. 24% sind der Meinung, dass wenige geholfen haben. 56% erwähnen, dass viele Techniken geholfen, 18%, dass fast alle Techniken geholfen hätten (Tab. 4). Diese Werte bewegen sich die letzten 3 Jahre in einem stabilen Bereich. Zum Vergleich die Ergebnisse von 2014: 4% (keine hat geholfen), 24% (wenige haben geholfen), 55% (viele haben geholfen), 17% (fast alle haben geholfen).

Tabelle 4: 2015 Beurteilung der Techniken (n=257)

Techniken	Freq.	%
Keine hat geholfen	4	2
Wenige haben geholfen	61	24
Viele haben geholfen	144	56
Fast alle haben geholfen	48	18

² Stead LF, Lancaster T: Group behaviour therapy programmes for smoking cessation. Cochrane review, Wiley, 2009.

³ Cahill K, Moher M, Lancaster T: Workplace interventions for smoking cessation. Cochrane review, Wiley, 2009

2015 würden insgesamt 96% aller Antwortenden (n=241) die Rauchstopp-Trainings weiterempfehlen. Bei Zugrundelegung einer „intention to treat“-Analyse beträgt der Anteil 84%. Für das Jahr 2014 betragen die Werte: 96% (n=216), resp. nach „intention to treat“ 90%. Die Abnahme nach „intention to treat“ hat mit schlechter ausgefüllten Fragebogen zu tun.

3.2 Charakteristika Trainings

In der Berichtsperiode 2015 wurden insgesamt 41 Trainings durchgeführt und evaluiert. Die durchschnittliche **Teilnehmerzahl pro Training** beträgt 7 Personen, wie im Vorjahr.

Es wurden 14 **Standard-Trainings** durchgeführt mit 107 Teilnehmenden. 67% der Teilnehmenden haben an einer Informationsveranstaltung teilgenommen. 4 Personen nahmen an der Evaluation nicht teil und 3 wollen an der Follow-Up-Befragung nicht teilnehmen. 70 haben mit dem Rauchen während des Trainings aufgehört. Bezogen auf die eingegangenen Fragebogen (n=88) 80%, nach „intention to treat“ 68%. 80% beurteilen den Trainingsinhalt als gut oder sehr gut. 97% haben wenige, viele oder fast alle Techniken hilfreich gefunden. 93% würden das Training weiterempfehlen. Der Anteil Frauen betrug 55%, resp. Männer 45%.

Für die **Follow-Up-Befragung** qualifizierten sich 16 **Standard-Trainings** mit insgesamt 104 Teilnehmenden, wovon 13 nicht an der Evaluation teilnahmen. 32% (n=26) haben mit dem Rauchen aufgehört, nach „intention to treat“ 29%. 92% empfehlen das Rauchstopp-Training auch nach 1 Jahr weiter.

Es wurden 27 **Kompakt-Trainings** durchgeführt mit 185 Teilnehmenden. 64% der Teilnehmenden haben an einer Informationsveranstaltung teilgenommen. 5 Personen nahmen an der Evaluation nicht teil und 4 wollen an der Follow-Up-Befragung nicht teilnehmen. 133 haben mit dem Rauchen während des Trainings aufgehört. Bezogen auf die eingegangenen Fragebogen (n=169) haben 79%, nach „intention to treat“ 74% aufgehört. 88% beurteilen den Trainingsinhalt als gut oder sehr gut. 99% haben wenige, viele oder fast alle Techniken hilfreich gefunden. 97% würden das Training weiterempfehlen. Der Anteil Frauen betrug 33%, jener der Männer 67%. Somit sind dieses Jahr die Geschlechtsunterschiede nach Trainingstyp massiv: 22% geringerer Frauenanteil in den Kompakttrainings. Dies hängt in erster Linie mit den unterschiedlichen Branchen zusammen. Die Vergleiche zwischen den beiden Trainingstypen sind auf Grund der unterschiedlichen Populationen 2015 mit Vorsicht anzustellen.

Für die **Follow-Up-Befragung** qualifizierten sich 19 **Kompakt-Trainings** mit insgesamt 150 Teilnehmenden, wovon 14 nicht an der Evaluation teilnahmen. 32% (n=37) haben mit dem Rauchen aufgehört, nach „intention to treat“ 27%. Nach 1 Jahr empfehlen 96% das Rauchstopp-Training weiter.

4 Resultate nach Programmstruktur

4.1 Deutschschweiz

In der Deutschschweiz wurden 30 Rauchstopp-Trainings von Januar 2015 bis Dezember 2015 durchgeführt. Insgesamt nahmen 211 Personen an den Trainings teil. Der Frauenanteil betrug 36%. An der Evaluation nicht teilgenommen haben 8 Personen und weitere 6 wollen an der Follow-Up-Befragung nicht teilnehmen. 63% der Teilnehmenden haben an einer Informationsveranstaltung teilgenommen. 154 haben mit dem Rauchen während des Trainings aufgehört. Bezogen auf die eingegangenen Fragebogen (n=193) 80%, nach „intention to

„intention to treat“ 76%. Den Trainingsinhalt beurteilen 87% als gut oder sehr gut. 99% haben wenige, viele oder fast alle Techniken hilfreich gefunden. 96% würden das Training weiterempfehlen.

Für die Follow-Up-Befragung qualifizierten 22 Rauchstopp-Trainings mit insgesamt 166 Teilnehmenden, wovon 19 nicht an der Evaluation teilnahmen. Bezogen auf die eingegangenen Fragebogen (n=131) haben 33% (n=43) mit dem Rauchen aufgehört, nach „intention to treat“ 29%. Ein Jahr nach Trainingsende empfehlen 93% das Rauchstopp-Training weiter.

4.2 Romandie

In der Romandie wurden 11 Rauchstopp-Trainings von Januar 2015 bis Dezember 2015 durchgeführt. Insgesamt nahmen 81 Personen teil. Der Frauenanteil betrug 56%. Alle Personen nahmen an der Evaluation teil. 1 Person will an der Follow-Up-Befragung nicht teilnehmen. 72% der Teilnehmenden haben an einer Informationsveranstaltung teilgenommen. 49 haben mit dem Rauchen während des Trainings aufgehört. Bezogen auf die eingegangenen ausgefüllten Fragebogen (n=60) 77%, nach „intention to treat“ 60%. 80% beurteilen den Trainingsinhalt als gut oder sehr gut. 97% haben wenige, viele oder fast alle Techniken hilfreich gefunden. 95% würden das Training weiterempfehlen.

Für die Follow-Up-Befragung qualifizierten sich 13 Rauchstopp-Trainings mit insgesamt 102 Teilnehmenden, wovon 11 nicht an der Evaluation teilnahmen. Bezogen auf die eingegangenen Fragebogen (n=78) haben 32% (n=25) mit dem Rauchen aufgehört, nach „intention to treat“ 27%. Ein Jahr nach Trainingsende empfehlen 95% das Rauchstopp-Training weiter.

5 Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe, Kennzahlen 2014

Quantitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Anzahl Betriebsberatungen	30(lang)/90(kurz)	Selbstevaluation	
Anzahl Informationsveranstaltungen	50	Selbstevaluation	
Durchschnittliche Teilnehmerzahl Informationsveranstaltung: Anzahl Raucher	15	Selbstevaluation	
Anzahl Rauchstopp-Trainings	45	37	82%
Durchschnittliche Teilnehmerzahl	8	7	88%
Qualitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Qualitativ sind die Betriebe mit der Beratung/Prozessbegleitung zufrieden	80% (gut bis sehr gut)	Selbstevaluation	
Erfolg Rauchstopp nach Kurs ⁴		77%	Keine Vorgabe
Erfolg Rauchstopp nach 12 Monaten ⁵	20-30%	22%	100%
Drop out-Rate, Teilnehmer	<20%	8%	250%
Teilnehmer finden Coping-Strategien hilfreich	80%	96%	120%
Die Erwartungen der Teilnehmer an das Rauchstopp-Training sind befriedigt	70%	86%	123%
Weiterempfehlung des Trainings durch die Teilnehmer	80%	96%	120%
Teilnehmer, die weiter rauchen, haben sich im transtheoretischen Modell verbessert	Min. 1 Stufenanstieg bei 30%	12%	40%

CAVE: Beim Vergleich mit den vorangehenden Evaluationsberichten ist zu beachten, dass ab 2014 der Sollwert „Anzahl Rauchstopp-Trainings“ 45 beträgt (+5 gegenüber 2013)

Bezüglich des transtheoretischen Modells ist Folgendes festzuhalten:
Vor Trainingsbeginn befanden sich 88% der Teilnehmenden bereits in einem optimalen Stadium, somit können sich nur maximal 12% verbessern. Die Zielvorgabe von 30% mit einem Stufenanstieg kann somit gar nicht erreicht werden.

⁴ intention to treat

⁵ intention to treat

6 Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe, Kennzahlen 2015

Quantitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Anzahl Betriebskurzberatungen, Beratungsgespräche, Begleitungen	300(KB) / 200(BG) / 100(B)	Selbstevaluation	
Anzahl Informationsveranstaltungen	60	Selbstevaluation	
Durchschnittliche Teilnehmerzahl Informationsveranstaltung: Anzahl Raucher	15	Selbstevaluation	
Anzahl Rauchstopp-Trainings	50	41	82%
Durchschnittliche Teilnehmerzahl	7	7	100%
Qualitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Qualitativ sind die Betriebe mit der Beratung/Prozessbegleitung zufrieden	80% (gut bis sehr gut)	Selbstevaluation	
Erfolg Rauchstopp nach Kurs ⁶		70%	Keine Vorgabe
Erfolg Rauchstopp nach 12 Monaten ⁷	20-30%	28%	100%
Drop out-Rate, Teilnehmer	<10%	8%	120%
Teilnehmer finden Coping-Strategien hilfreich	90%	98%	109%
Die Erwartungen der Teilnehmer an das Rauchstopp-Training sind befriedigt	80%	85%	106%
Weiterempfehlung des Trainings durch die Teilnehmer	90%	96%	107%

CAVE: Beim Vergleich mit den vorangehenden Evaluationsberichten ist zu beachten, dass ab 2015 der Sollwert „Anzahl Rauchstopp-Trainings“ 50 beträgt (+5 gegenüber 2014)

Bezüglich des transtheoretischen Modells ist Folgendes festzuhalten:
Vor Trainingsbeginn befanden sich 89% der Teilnehmenden bereits in einem optimalen Stadium, somit können sich nur maximal 11% verbessern. Die Zielvorgabe von 30% mit einem Stufenanstieg kann somit gar nicht erreicht werden.

⁶ intention to treat

⁷ intention to treat

7 Diskussion

Die **Anteile an Männern und Frauen** sind von den Unternehmensbranchen abhängig, welche das Angebot der Rauchstopp-Trainings in Anspruch nehmen. Das Angebot von Unternehmen rauchfrei wurde 2015 gegenüber dem Vorjahr von 4% weniger Frauen genutzt (41%). Diese Schwankung kann als zufällig beurteilt werden. Es bestehen zwar deutliche Unterschiede zwischen den Sprachregionen und zwischen den Trainingstypen. Beide hängen aber primär von der Art der teilnehmenden Unternehmen ab. Denn die Unternehmen legen im Gespräch mit der Lungenliga auch den Trainingstyp fest. Da eine Schwankung von 4% als zufällig betrachtet werden muss und gleichzeitig der erzielte Prozentsatz von 41% Frauen im betrieblichen Setting im Vergleich zur durchschnittlichen Mitarbeiterzusammensetzung als hoch angesehen werden kann, besteht keine Notwendigkeit einer Reaktion seitens der Projektleitung. Bezüglich Durchschnittsalter hat der Betriebstyp keinen Einfluss, sondern nur übergeordnet das Arbeitsplatz-Setting. Das Durchschnittsalter bewegt sich deshalb seit Jahren in einem sehr konstanten Bereich um die 40 Jahre.

Durch den Betriebstyp werden auch Sprachkompetenz und Sozialschicht, respektive Bildungsferne oder -nähe massgeblich beeinflusst. Inwieweit dies einen Einfluss auf den Trainingserfolg hat, ist Gegenstand einer noch nicht abgeschlossenen wissenschaftlichen Untersuchung im Rahmen einer Dissertation. Die von Unternehmen rauchfrei gesammelten Daten stellen eine der Grundlagen dar, auf welche sich die wissenschaftliche Untersuchung stützt.

Generell scheint es, dass die **Teilnehmenden** mit dem Angebot **sehr zufrieden** sind. Genau wie bereits 2014 würden 96% der Teilnehmenden das Training auch im 2015 weiterempfehlen, unmittelbar nach Trainingsende. Auch nach 12 Monaten empfehlen über 94% das Training weiter, obwohl nur 28% dieser Personen abstinent geblieben sind. Diese in den letzten Jahren **konstant sehr hohe Zufriedenheit mit den Trainings ist ein Ausdruck für deren Qualität**. Zudem finden sich qualitative Hinweise, dass die Teilnehmenden, die rückfällig geworden sind, das Training so positiv in Erinnerung haben, dass sie gegenüber weiteren Aufhörversuchen aufgeschlossen sind.

Es spricht für das **Training**, dass nur wenige Teilnehmende das Training abgebrochen haben. Die **Abbruchrate** liegt bei 8%. Auch in den anderen, **qualitativen Indikatoren** (Weiterempfehlung des Trainings durch die Teilnehmenden, Vermitteln von hilfreichen Coping-Strategien, Erfüllung der Erwartungen) schneiden die Rauchstopp-Trainings **sehr gut** ab. **Dies spricht sowohl für die Qualität des Trainingsinhaltes als auch für die Qualität der Arbeit der Rauchstopp-TrainerInnen.**

Hinsichtlich der **Weiterempfehlung** des Trainings nach Trainingstyp finden sich wie bereits im Vorjahr **konstant hohe Werte**: 93% der Teilnehmenden empfehlen das Standard-Training weiter und 97% das Kompakt-Training. 2014 empfahlen 93% der Teilnehmenden das Standardtraining und 99% das Kompakttraining weiter. Beide Trainingstypen scheinen somit bei den Teilnehmenden **gut akzeptiert** zu sein. Je zwei Drittel der Teilnehmenden besuchten vor dem Training eine Informationsveranstaltung. In den Trainertagebüchern 2015 finden sich qualitative Hinweise, die Rückschlüsse auf den grossen Wissensgehalt der Informationsveranstaltungen ermöglichen. Ohne Informationsveranstaltung gab es vereinzelt Teilnehmende, denen das Trainingsziel und/oder der zeitliche Aufwand nicht ausreichend bewusst waren. Dies hat sich möglicherweise in gewissen Trainings auf die Drop Out Rate wie auch die Abstinenzrate ausgewirkt. Ferner scheinen, auch Selektionsphänomene in Abhängigkeit vom Betriebstyp eine Rolle zu spielen.

Bezüglich der **Aufhorräte** unmittelbar **nach Kursende** von 70% (intention to treat) ist festzuhalten, dass der Rücklauf der Posttraining-Fragebogen mit 98% sehr gut ist, wofür primär den Trainingsleitenden ein Kompliment auszustellen ist.

2015 liegt die Aufhorräte nach 12 Monaten im Zielbereich (28%), um 6% höher als 2014, so dass von einer **konstanten Qualität der Trainings** ausgegangen werden kann. Der Wert liegt näher beim tatsächlichen Wert und die Steigerung ist in erster Linie auf einen verbesserten Rücklauf infolge eines aufwändigeren Prozederes mit gesteigertem personellem Aufwand zurückzuführen. Allerdings scheint mit der **Erreichung von 97% des potentiell möglichen Rücklaufs** keine weitere Steigerung des Aufwands sinnvoll (Grenzwertsatz).

Die Unterschiede im Jahr 2015 zwischen der Deutschschweiz und der Romandie dürften unter anderem durch die Art der **teilnehmenden Betriebe** bedingt sein

Die **Mindestzahl** von 50 durchzuführenden **Rauchstopp-Trainings** wurde mit 41 Trainings unterschritten. Das Ausmass der Unterschreitung hängt einerseits mit der getroffenen Wachstumsannahme zusammen, andererseits zeigt es auf, dass naturgemäss die Etablierung von Unternehmen rauchfrei als „State of the Art“-Programm für Raucherentwöhnung im Arbeitsplatzsetting im Rahmen der kantonalen Tabakpräventionsprogramme noch mehr Zeit und Ressourcen beanspruchen dürfte, als ursprünglich vorhersehbar.

8 Empfehlungen

Empfehlung 1:

Da die Finanzierung durch den Tabakpräventionsfonds, wie sich auch in der Evaluation gezeigt hat, entscheidenden Einfluss auf den Projektverlauf hat, ist die zukünftige Finanzierung, unter spezieller Berücksichtigung der zu erwartenden Entwicklung der kantonalen Tabakpräventionsprogramme zu klären. Die Verbindlichkeit der Zusagen dürfte direkt einen Einfluss auf die Qualität des Projekts haben.

Empfehlung 2:

Es hat sich gezeigt, dass der verbesserte Rücklauf bei den Follow up-Befragungen 2015 deutlich die Aufhörrate bei der „intention to treat“-Analyse verbessert hat. Insofern sollte es das Ziel sein, die veranlassten Massnahmen in gleicher Weise weiterzuführen. Der tatsächliche Effekt der Rauchstopp-Trainings kann so auch präziser eingeschätzt werden.

Empfehlung 3:

Es finden sich neu vermehrt Hinweise, dass bei konstant hohem, sehr gutem Rücklauf die Posttrainingsfragebogen weniger gut ausgefüllt werden. Dies sollte von der Projektleitung mit den Rauchstopp-Trainerinnen und –Trainern thematisiert werden. Geeignete Massnahmen sollten getroffen werden, da sonst der Effekt des guten Rücklaufs für alle „intention to treat“-Analysen wieder neutralisiert wird.

Empfehlung 4:

Die Rauchstopp-Trainerinnen und –Trainer sollten weiterhin qualitative Informationen in den Trainertagebüchern festhalten. Diese stellen sich als sehr hilfreich zur Validierung dar.

Empfehlung 5:

Innovative Ansätze, wie das Anbieten von Trainingplus, an dem Teilnehmende unterschiedlicher Firmen partizipieren können, sind fortzusetzen, da gemäss Fortsetzungsgesuch die Zahl der Rauchstopptrainings pro Jahr noch weiter zunehmen und die durchschnittliche Teilnehmerzahl von 7 gehalten werden sollte.