

Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut Basel

Evaluationsbericht

Projekt Unternehmen rauchfrei

(Periode 01.01.2017 bis 31.12.2017)

Verantwortlich

Carlos Quinto, Dr. med. MPH

Nicole Probst, Prof. Dr. phil. PhD MPH

Basel, April 2018

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	7
4.1	Deutschschweiz	7
4.2	Romandie und Tessin.....	7
5	Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe, Kennzahlen 2017	8
6	Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe, Kennzahlen 2016	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. Jährlich erfolgten weitere Berichte, die letzten im März 2014, Mai 2015, April 2016 und März 2017, jeweils die Aktivitäten der vorangehenden zwei Jahre umfassend.

Der hier vorliegende **Evaluationsbericht** fasst die Aktivitäten des Jahres 2017 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-Trainings-typen gesondert ausgewertet: Standard- und Kompakttrainings. Weitere Subgruppen werden nicht analysiert, da aus Datenschutzgründen eine Subgruppe mindestens 5 Rauchstopp-Trainings oder eine Anzahl von mindestens 30 Teilnehmenden umfassen sollte. Ein einzelnes Training, das im Tessin stattgefunden hat, wird zusammen mit den Trainings aus der Romandie analysiert. Da nur 3 Standardtrainings stattgefunden haben, erfolgt aus Datenschutzgründen eine summarische Analyse der Standardtrainings.

Die Daten wurden auf dieselbe Art und Weise ausgewertet und dargestellt wie in den vorangehenden Jahren, so dass ein Vergleich mit den bisherigen Evaluationsberichten zulässig ist. Es ist zu beachten, dass sich im Verlaufe der Jahre die Zielwerte verändert haben, im Sinne einer Wachstumsstrategie und Qualitätssteigerung nach oben. Für die Phase 2015 und 2016 wurden konstante Zielvorgaben formuliert. Bei Projekteingabe wurde ab 2017 nochmals ein weiteres Wachstum angenommen. Daten zum Prozess werden seit 2011 durch die Lungenliga in Selbstevaluation erfasst. 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 01.01.2016 und dem 31.12.2016 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 01.01.17 bis zum 31.12.17** wurden 21 Rauchstopp-Trainings durchgeführt, wovon 5 in der Romandie, 15 in der Deutschschweiz und 1 im Tessin stattfanden. Es liegen Daten zum Training von 21 Trainings und zu Teilnehmenden von 20 Trainings vor, an welchen

136 Personen teilgenommen haben. Insgesamt nahmen 15 Personen nicht an der Evaluation teil und konnten somit nicht in die Analyse mit eingeschlossen werden. Keine weiteren Teilnehmenden haben auf dem Fragebogen angekreuzt, nicht mehr im Rahmen der Follow-Up-Befragung kontaktiert werden zu wollen. 14 Personen (10%) brachen gemäss Angaben der Rauchstopp-Trainer das Training ab. Der **Rücklauf** ausgefüllter Posttraining-Fragebogen liegt bei 99% (n=106), was die ausgezeichnete Arbeit der Rauchstopptrainerinnen und -trainer in organisatorischer Hinsicht dokumentiert.

Bezogen auf die eingetroffenen, ausgefüllten **Posttraining-Fragebogen** (n=100), haben 81% der TeilnehmerInnen (n=81) während dem Training mit dem Rauchen aufgehört, 13% haben ihren Nikotinkonsum reduziert und 2% haben aufgehört, aber während des Trainings wieder begonnen. Bei weiteren 2% hat sich nur eine vorübergehende Veränderung des Rauchverhaltens ergeben. Nicht verändert haben das Rauchverhalten weitere 2%. Wird die Aufhörerate konservativ betrachtet, im Sinne einer „intention to treat“-Analyse (100% =121), dann haben während des Trainings 67% der Teilnehmenden ihren Nikotinkonsum sistiert. Dies sind 9% weniger als im Vorjahr und 3% weniger als vor 2 Jahren. Die statistischen Daten ermöglichen keinen Rückschluss auf die Ursache. Der Wert liegt im Streubereich der letzten Jahre. Es besteht keine Differenz im Rücklauf, aber eine um 4% erhöhte Drop Out-Rate gegenüber dem Vorjahr kann zur tieferen Aufhörerate im aktuellen Jahr beitragen.

Zahlen zur **Abstinenzrate nach 1 Jahr** liegen für das Jahr 2017 für 36 Rauchstopp-Trainings vor. Im Jahr 2015 hatten ursprünglich 238 Personen teilgenommen. 15 nahmen nicht an der ganzen Evaluation teil, 15 (6%) weitere brachen das Training ab. Bezogen auf die eingetroffenen ausgefüllten Fragebogen (n=92) beträgt die Abstinenzrate 53%, nach dem „intention to treat“-Ansatz 22%, bei einem Rücklauf von 47%. Eine Analyse nach Untergruppen findet sich im Bericht. 92% aller Antwortenden würden auch nach 1 Jahr die Rauchstopp-Trainings weiterempfehlen.

Wird das Jahr **2017 mit dem Jahr 2016 verglichen**, so ist die Aufhörerate nach „intention to treat“-Analyse (ITT) nach dem Training schlechter, 67% (2016 76%), auch etwas tiefer als 2015 mit 70%. 1 Jahr nach dem Training ist die Aufhörerate nach ITT mit 22% (2016 29%) um 7 Prozent gesunken, wobei hierzu eine schlechtere Rücklaufrate zur Hauptsache beitragen dürfte. Die Abnahme der Rücklaufrate scheint mehrere Ursachen zu haben: eine erschwerte Wiederauffindbarkeit der Teilnehmenden, weniger Verbindlichkeit von Seiten der Teilnehmenden (Teilnahme an der Evaluation ist freiwillig) und möglicherweise personelle Veränderungen beim Rückfrageteam. Die tatsächliche Quit rate lässt sich in diesem Jahr somit deutlich weniger präzise schätzen. Die Spanne ist mit 22-53% sehr gross. In Anlehnung an die Vorjahre dürfte von 1/3 Abstinenz auszugehen sein. Die öffentlich kommunizierten Werte von einer Abstinenz von 2/3 unmittelbar nach dem Training und 1/3 ein Jahr nach dem Training können somit ein weiteres Jahr, wiederholt bestätigt werden.

Die erzielten Abstinenzraten bewegen sich im Bereich der im Rahmen von „systematic reviews“¹ erwähnten Ergebnisse. Die Aufhörerate nach dem Training ist um 9% schlechter, wobei hier eine um 4% erhöhte Drop Out Rate dazu beiträgt, was, wie auch die reduzierte Anzahl Trainings, ein Hinweis auf schwierigere Settings oder anspruchsvollere Teilnehmende sein kann. Hinsichtlich der Quit rate und somit der Outcome-Qualität kann weiterhin von einem konsolidierten Projekt ausgegangen werden. Überlegungen werden aber hinsichtlich der Ursachen der reduzierten Anzahl Trainings anzustellen sein.

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 der 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 der 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 136 Fragebogen von 21 Trainings einbezogen. Gesamthaft wurden die Trainings im Jahr 2017 häufiger von Frauen als von Männern genutzt: 46% Männer, 54% Frauen. Gegenüber dem Jahr 2016 ist eine deutliche Zunahme des Frauenanteils um 14% feststellbar, auf das Niveau von 2006-2009 (52% Frauen), wobei zwischen 2010 und 2016 der Frauenanteil um 36% bis 40% lag. Der Frauenanteil dürfte im Wesentlichen von der Zusammensetzung der Unternehmungen abhängen. Neu zeigt sich, dass im Arbeitsplatz-Setting auch Personen unter 18 Jahren erreicht werden können. Der Altersmittelwert liegt 2017 bei 40 Jahren. Sowohl Frauen wie Männer weisen ein mittleres Alter von 40 Jahren auf. Das Alter der Teilnehmenden ist über die letzten 8 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: 2017 Geschlecht der TeilnehmerInnen (n=136, 1 missing); Angaben in % in ()

Geschlecht	Total
Weiblich	73 (54%)
Männlich	62 (46%)

Tabelle 2: Altersverteilung (Jahre) der TeilnehmerInnen, 2016 und 2017

Zeitraum	Alter	Med./Mw.	25 Perc.	75 Perc.	Minimum	Maximum
2016	Jahre	42.0/42.0	33	52	17	62
2017	Jahre	39.3/40.0	31	49	17	65

Bezugnehmend auf den **Posttraining-Fragebogen** (n=100) haben 81% ihren Nikotinkonsum sistiert (Tab. 3). Nimmt man Bezug auf alle vorhandenen Teilnehmenden, respektive die Teilnehmer-Fragebogen bei Trainingsbeginn (n=121), dann ist in 67% ein Rauchstopp dokumentiert. Diese 67% würden einer konservativen Schätzung des Erfolgs entsprechen ("intention to treat") und schliessen alle Personen (n=14), die das Training abgebrochen haben, als Raucher mit ein. 15 Personen, die von Beginn weg nicht an der Evaluation teilnahmen, wurden ausgeschlossen.

Für das Jahr 2017 liegt die Quit Rate unmittelbar nach dem Training um 9% tiefer als 2016. Der Wert bewegt sich im Streubereich der Werte der letzten Jahre. Rücklaufrate und Drop Out-Rate können diesen Wert gegenläufig im einstelligen Prozentbereich beeinflussen. Ferner kann die Zusammensetzung der Unternehmungen einen Einfluss ausüben. Die 67% Quit Rate deckt sich in diesem Jahr genau mit der öffentlich durch die Projektverantwortlichen publizierten Erfolgsrate von 2/3. Somit können diese Inhalte der Projektkommunikation unverändert belassen werden.

Der tatsächliche Wert der Aufhörrate für die Rauchstopp-Trainings 2016 **nach 12 Monaten** bewegt sich zwischen 22% (intention to treat) und 53% (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 Aufhörraten zwischen 10% und 30% auf. Die gemäss intention to treat eruierte Aufhörrate 2017 nach 12 Monaten liegt um 7% tiefer als 2016 und ist als stabil zu bewerten. Die Abnahme dürfte zur Hauptsache einen schlechteren Rücklauf zurückzuführen sein. Sie ist nicht als Hinweis für eine verminderte Trainingsqualität zu werten, da die Rauchstopptrainings in sehr hohem Ausmass weiterempfohlen werden.

Tabelle 3: Änderungen Rauchverhalten **Posttraining-Fragebogen** 2017 (n=100)

	Freq.	%	Cum
Ich habe aufgehört zu rauchen	81	81.00	81.00
Ich habe aufgehört, aber wieder angefangen	2	2.00	83.00
Ich rauche weniger	13	13.00	96.00
Ich habe weniger geraucht, rauche jetzt aber wieder genau so viel oder mehr	2	2.00	98.00
Ich habe mein Rauchverhalten nicht verändert	2	2.00	100.00
Total	100	100.00	

Der **Trainingsinhalt** wurde 2017 von 82% (n=85) der Teilnehmenden mit den Noten „gut“ und „sehr gut“ bewertet, bezogen auf 104 eingegangene Antworten. Bei Auswertung nach dem „intention to treat“-Ansatz beträgt der Wert 70%.

Die Werte haben gegenüber dem Vorjahr leicht abgenommen. Da das Ziel (90%) um 10% höher angesetzt wurde, auf Grund unrealistischer Annahmen bei Projekteingabe, konnte das Ziel, wie auch schon 2016, nicht mehr erreicht werden, bei gleichbleibender qualitativer Beurteilung durch die Teilnehmenden. Es bestehen qualitative Hinweise, dass Kürzungen bei Werbung und Kommunikation hierbei auch einen Einfluss gehabt haben könnten.

93% der Teilnehmenden beurteilen die **Leistungen der Trainer** als gut bis sehr gut.

3% der TrainingsteilnehmerInnen von 2017 haben keine der im Training **vermittelten Techniken** hilfreich gefunden. 25% sind der Meinung, dass wenige geholfen haben. 51% erwähnen, dass viele Techniken geholfen, 21%, dass fast alle Techniken geholfen hätten (Tab. 4). Diese Werte bewegen sich die letzten 3 Jahre in einem erfreulich stabilen Bereich. Zum Vergleich die Ergebnisse von 2016: 5% (keine hat geholfen), 16% (wenige haben geholfen), 63% (viele haben geholfen), 16% (fast alle haben geholfen).

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

Tabelle 4: 2017 Beurteilung der Techniken (n=97)

Techniken	Freq.	%
Keine hat geholfen	3	3
Wenige haben geholfen	24	25
Viele haben geholfen	50	51
Fast alle haben geholfen	20	21

2017 wurden insgesamt 94% aller Antwortenden (n=88) die Rauchstopp-Trainings weiterempfehlen. Bei Zugrundelegung einer „intention to treat“-Analyse beträgt der Anteil 73%. Für das Jahr 2016 betrugen die Werte: 97% (n=204), resp. nach „intention to treat“ 86%. Die Werte 2017 bezogen auf die eingegangenen Antworten sind gegenüber dem Vorjahr als stabil zu bezeichnen. Die schlechteren Werte nach „intention to treat“-Analyse sind auf eine höhere Drop Out rate 2017 zurückzuführen.

3.2 Charakteristika Trainings

In der Berichtsperiode 2017 wurden insgesamt 21 Trainings durchgeführt und evaluiert. Die durchschnittliche **Teilnehmerzahl pro Training** beträgt 7 Personen wie im Vorjahr.

Es wurden 3 **Standard-Trainings** durchgeführt, alle in der Romandie, wobei nur zu zwei Trainings Teilnehmerfragebogen vorliegen (n=13). Auf Grund der sehr kleinen Zahl sind die folgenden Angaben starken zufälligen Schwankungen unterworfen. 100% der Teilnehmenden haben an einer Informationsveranstaltung teilgenommen. Alle Personen nahmen an der Evaluation teil, die Fragebogen wurden aber nur rudimentär ausgefüllt. Bezogen auf die eingegangenen, ausgefüllten Fragebogen haben 67% während des Trainings mit dem Rauchen aufgehört. Bezogen auf die eingegangenen Fragebogen beurteilen alle den Trainingsinhalt als sehr gut. 67% haben wenige, viele oder fast alle Techniken hilfreich gefunden. Alle würden das Training weiterempfehlen. Der Anteil Frauen betrug 69%, resp. Männer betrug 31%.

Für die **Follow-Up-Befragung** qualifizierten 9 **Standard-Trainings** mit insgesamt 61 Teilnehmenden, wovon 5 nicht an der Evaluation teilnahmen. 48% (n=14) haben mit dem Rauchen aufgehört, nach „intention to treat“ 25%. 83% empfehlen das Rauchstopp-Training auch nach 1 Jahr weiter.

Es wurden 18 **Kompakt-Trainings** durchgeführt mit 123 Teilnehmenden. 79% der Teilnehmenden haben an einer Informationsveranstaltung teilgenommen. 1 Person nahm an der Evaluation nicht teil. 79 haben mit dem Rauchen während des Trainings aufgehört. Bezogen auf die eingegangenen Fragebogen (n=97) haben 82%, nach „intention to treat“ 65% aufgehört. 80% beurteilen den Trainingsinhalt als gut oder sehr gut. 98% haben wenige, viele oder fast alle Techniken hilfreich gefunden. 93% würden das Training weiterempfehlen. Der Anteil Frauen betrug 52%, jener der Männer 48%. Auf Grund der geringen Anzahl von Teilnehmenden an den Standardtrainings, respektive der geringen Anzahl Standardtrainings können die Trainingstypen dieses Jahr nicht miteinander verglichen werden. Nur die Daten der Kompakttrainings haben repräsentativen Charakter.

Für die **Follow-Up-Befragung** qualifizierten 27 **Kompakt-Trainings** mit insgesamt 184 Teilnehmenden, wovon 10 nicht an der Evaluation teilnahmen. 56% (n=38) haben mit dem Rauchen aufgehört, nach „intention to treat“ 22%. Nach 1 Jahr empfehlen 95% das Rauchstopp-

Training weiter. Die grosse Differenz zwischen 56% und 22% ist in erster Linie der schlechten Rücklaufquote geschuldet, die verschiedene Ursachen hat. Die wahre Aufhörrate dürfte bei ca. 1/3 liegen, in Anlehnung an den bisherigen Verlauf, da die übrigen Kennzahlen sehr konstant sind.

4 Resultate nach Programmstruktur

4.1 Deutschschweiz

In der Deutschschweiz wurden 15 Rauchstopp-Trainings von Januar 2017 bis Dezember 2017 durchgeführt. Insgesamt nahmen 100 Personen an den Trainings teil. Der Frauenanteil betrug 48%. Alle Personen haben an der Evaluation teilgenommen. 76% der Teilnehmenden haben an einer Informationsveranstaltung teilgenommen. 70 haben mit dem Rauchen während des Trainings aufgehört. Bezogen auf die eingegangenen ausgef llten Fragebogen (n=81) 86%, nach „intention to treat“ 70%. Den Trainingsinhalt beurteilen 80% als gut oder sehr gut. 97% haben wenige, viele oder fast alle Techniken hilfreich gefunden. 92% würden das Training weiterempfehlen.

Für die Follow-Up-Befragung qualifizierten 27 Rauchstopp-Trainings mit insgesamt 179 Teilnehmenden, wovon 13 nicht an der Evaluation teilnahmen. Bezogen auf die eingegangenen ausgef llten Fragebogen (n=63) haben 57% (n=36) mit dem Rauchen aufgehört, nach „intention to treat“ 22%. Ein Jahr nach Trainingsende empfehlen 97% das Rauchstopp-Training weiter.

4.2 Romandie und Tessin

In der Romandie wurden 5 Rauchstopp-Trainings und im Tessin 1 Rauchstopp-Training von Januar 2017 bis Dezember 2017 durchgeführt. Aus Datenschutzgründen werden die Romandie und das Tessin aggregiert evaluiert. Insgesamt nahmen 36 Personen teil. Der Frauenanteil betrug 69%. 15 Personen nahmen an der Evaluation nicht teil. 94% der Teilnehmenden haben an einer Informationsveranstaltung teilgenommen. 11 haben mit dem Rauchen während des Trainings aufgehört. Bezogen auf die eingegangenen ausgef llten Fragebogen (n=19) 58%, nach „intention to treat“ 52%. 88% beurteilen den Trainingsinhalt als gut oder sehr gut. 95% haben wenige, viele oder fast alle Techniken hilfreich gefunden. 100% würden das Training weiterempfehlen.

Für die Follow-Up-Befragung qualifizierten 9 Rauchstopp-Trainings mit insgesamt 59 Teilnehmenden, wovon 2 nicht an der Evaluation teilnahmen. Bezogen auf die eingegangenen ausgef llten Fragebogen (n=29) haben 45% (n=13) mit dem Rauchen aufgehört, nach „intention to treat“ 23%. Ein Jahr nach Trainingsende empfehlen 82% das Rauchstopp-Training weiter.

5 Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe, Kennzahlen 2017

Quantitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Anzahl Betriebskurzberatungen(KB), Beratungsgespräche(BG), Begleitungen(B)	400 KB 250 BG 110 B	Selbstevaluation	
Anzahl Informationsveranstaltungen	65	Selbstevaluation	
Durchschnittliche Teilnehmerzahl Informationsveranstaltung: Anzahl Raucher	15	Selbstevaluation	
Anzahl Rauchstopp-Trainings	55	21	38%
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 ⁴		67%	Keine Vorgabe
Erfolg Rauchstopp nach 12 Monaten ⁵	20-30%	22%	100%
Drop out-Rate, Teilnehmer	<10%	10%	90%
Teilnehmer finden Coping-Strategien hilfreich	90%	97%	108%
Die Erwartungen der Teilnehmer an das Rauchstopp-Training sind befriedigt	90%	82%	91%
Weiterempfehlung des Trainings durch die Teilnehmer	90%	94%	104%

⁴ intention to treat

⁵ intention to treat

6 Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe, Kennzahlen 2016

Quantitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Anzahl Betriebskurzberatungen(KB), Beratungsgespräche(BG), Begleitungen(B)	300 KB 200 BG 100 B	Selbstevaluation	
Anzahl Informationsveranstaltungen	60	Selbstevaluation	
Durchschnittliche Teilnehmerzahl Informationsveranstaltung: Anzahl Raucher	15	Selbstevaluation	
Anzahl Rauchstopp-Trainings	50	36	72%
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		76%	Keine Vorgabe
Erfolg Rauchstopp nach 12 Monaten ⁷	20-30%	29%	100%
Drop out-Rate, Teilnehmer	<10%	6%	150%
Teilnehmer finden Coping-Strategien hilfreich	90%	96%	106%
Die Erwartungen der Teilnehmer an das Rauchstopp-Training sind befriedigt	90%	85%	94%
Weiterempfehlung des Trainings durch die Teilnehmer	90%	97%	108%

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 2017 gegenüber dem Vorjahr von deutlich mehr Frauen genutzt als 2016: 54% (+14% Abweichung). Auch die Sprachregionen unterscheiden sich deutlich 2017: Der Frauenanteil in der Deutschschweiz betrug 48%, derjenige in der Romandie, ein Tessiner Training inklusive, 69%. Diese Schwankung ist nicht als zufällig zu beurteilen und dürfte zur Hauptsache von den teilnehmenden Betrieben und weniger von den Sprachregionen an sich abhängen. Die Unternehmen legen im Gespräch mit der Lungenliga auch den Trainingstyp fest. Frauen werden somit durch Unternehmen rauchfrei wohl auch gut erreicht. 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. Zum zweiten Mal in Folge haben auch unter 18-jährige an Rauchstopp-Trainings teilgenommen. Dies spricht für die Tatsache, dass hinsichtlich des Jugendschutzes, d.h. Werbung und Zugänglichkeit von Tabakwaren für unter 18-jährige, Handlungsbedarf besteht und dies wohl zunehmend.

Generell scheint es, dass die **Teilnehmenden** mit dem Angebot **sehr zufrieden** sind. Die Werte sind mit 3% Abweichung nach unten identisch mit den Vorjahreswerten von 2016. 94% der Teilnehmenden empfiehlt das Training im Jahr 2017 weiter, unmittelbar nach Trainingsende. Auch nach 12 Monaten empfehlen über 94% das Training weiter, obwohl nur 22% dieser Personen abstinent geblieben sind. Hierbei muss aber erwähnt werden, dass die wahre Aufhörrate zwischen 22% und 53% liegen dürfte und unter Berücksichtigung des langjährigen Verlaufs bei ungefähr einem Drittel. 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 10%. 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**: Alle Teilnehmenden empfehlen das Standard-Training weiter und 93% das Kompakt-Training. Wegen der kleinen Zahl Standardtrainings sind die Ergebnisse 2017 mit Vorsicht zu interpretieren. Beide Trainingstypen scheinen bei den Teilnehmenden **gut akzeptiert** zu sein. Es stellt sich eher die Frage, welcher Art die Bedürfnisse der Betriebe sind, wobei darauf zu achten ist, dass allfälligen Konzessionen Grenzen gesetzt sind, da die Wirksamkeit der Intervention von deren Dauer und Inhalt abhängt.

Mehr als 80% der Teilnehmenden besuchten vor dem Training eine Informationsveranstaltung. Zu beachten bei der Interpretation der diesjährigen Resultate ist, dass nur in der Romandie wenige Standardtrainings durchgeführt wurden. Wenn auch in absoluten Zahlen die Abnahme der Anzahl Trainings um 12 in der Deutschschweiz höher ausfällt, von 27 auf 15, ist sie in der Romandie von 9 auf 5 proportional im gleichen Bereich. In der quantitativen Evaluation

finden sich keine Hinweise für die Ursache des Rückgangs. Es finden sich nur qualitative Hinweise aus Gesprächen und Notizen von Trainingsleitenden.

Bezüglich der **Aufhörrate** unmittelbar **nach Kursende** von 67% (intention to treat) ist festzuhalten, dass der Rücklauf der Posttraining-Fragebogen, wie auch schon 2016 (98%), mit 99% sehr gut ist, wofür primär den Trainingsleitenden ein Kompliment auszustellen ist. Die Abnahme von 9% gegenüber dem Vorjahr ist einerseits um 4% höhere Drop Out Rate und andererseits durch unvollständiger ausgefüllte Fragebogen bedingt. Es ist zu überlegen, ob und wie die Trainer Einfluss nehmen können, dass der Posttrainingsfragebogen besser und vollständiger ausgefüllt wird. Dies dürfte auch vom Trainingstyp abhängen.

2017 liegt die Aufhörrate nach 12 Monaten im Zielbereich (22%), so dass von einer **konstanten Qualität der Trainings** ausgegangen werden kann. Mit 22% liegt die Aufhörrate im Übrigen im obersten Bereich dessen, was mit der angewendeten Methode in einem Gruppensetting gemäss Cochrane-Review erreicht werden kann. Das im Vergleich zum Vorjahr schlechtere Ergebnis ist in erster Linie Folge eines schlechteren Rücklaufs, wodurch auch der sehr grosse Streubereich bedingt ist.

Die **teilnehmenden Betriebe 2017** dürften sich wesentlich von denjenigen im Jahre 2016 unterscheiden, worauf der deutlich höhere Frauenanteil hinweist. Eine weitere Analyse der im Rahmen der Selbstevaluation erhobenen Betriebsdaten wäre aus unserer Sicht zu empfehlen.

Die **Mindestzahl** von 55 durchzuführenden **Rauchstopp-Trainings** wurde mit 21 Trainings deutlich unterschritten. Das Ausmass der Unterschreitung hängt einerseits von der bei Projektbeginn getroffenen Wachstumsannahme ab, andererseits ist zu klären, ob strukturelle oder prozessurale Faktoren oder Ressourcenknappheit generell Ursache sind. Ebenfalls finden sich qualitative Hinweise von Seiten der Trainingsleitenden, die im Rahmen der Empfehlungen ausgeführt werden.

8 Empfehlungen

Empfehlung 1:

Die Ursachen für die abnehmende Anzahl Trainings sollten geklärt werden. Qualitative Informationen von Trainern deuten darauf hin, dass viele geplante Trainings letztlich nicht durchgeführt werden konnten, da die erwarteten Teilnehmenden zu Trainingsbeginn entweder gar nicht erschienen oder während des Trainings von der Arbeit nicht in ausreichendem Mass freigestellt worden wären. Voraussetzungen für ein Training und Verbindlichkeit wären somit zu überdenken und zu klären. Insbesondere ist zu klären, in welchem Masse die firmeninterne Kommunikation an die Mitarbeitenden und/oder die Bereitschaft der Teilnehmenden sich verbindlich einzulassen hierzu beigetragen hat. Diese Frage lässt auf Grund der aktuellen externen Evaluationsdaten nicht beantworten.

Empfehlung 2:

Generell sind die Wachstumsprognosen von Unternehmen rauchfrei zu klären. Schon 2016 konnte die Anzahl erwarteter Rauchstopp-Trainings bei noch tieferen Zielvorgaben nicht erreicht werden. Von Seiten der Evaluation, auch hinsichtlich Planbarkeit, wird eine Korrektur empfohlen.

Empfehlung 3:

Alternative Trainingsmodule, wie zum Beispiel ein Tageskurs, angepasst an die Bedürfnisse der Betriebe werden evaluiert. Hierbei ist zu beachten, dass die Wirksamkeit der Intervention auch an gewisse Faktoren, die mit Inhalt und Dauer der Trainings korrelieren, gebunden sein dürfte. Zudem ist die Evaluation bei neuen Modulen rechtzeitig einzubeziehen, um einerseits die Validität und andererseits die Konsistenz mit der bisherigen Evaluation und ihrer Ergebnisse sicherzustellen.

Empfehlung 4:

Generell scheint die Qualität der Trainings immer noch zu stimmen, wie die Bewertung durch die Teilnehmenden und die Weiterempfehlung schliessen lassen. Es ist zu prüfen, ob die leichte Abnahme der Bewertung möglicherweise auch den in letzter Zeit zahlreich auf dem Markt in grosser Vielfalt erscheinenden „Nicotine Delivering Systems“ und somit einer notwendigen Aktualisierung geschuldet ist.

Empfehlung 5:

Im Rahmen der NCD-Strategie ist eine entsprechende Vernetzung von Unternehmen rauchfrei mit kantonalen Programmen und anderen Akteuren anzustreben. Ob dies für Unternehmen rauchfrei wirklich lohnend ist, ist natürlich auch von der Qualität und Organisation des jeweiligen kantonalen Tabakpräventionsprogramms abhängig. Auf gleiche Art sind auch die Aktivitäten anderer Akteure zu beurteilen. Auf Grund der Ergebnisse kann durch Unternehmen rauchfrei weiterhin glaubhaft eine Aufhörrate von 2/3 unmittelbar nach Trainingsende und von 1/3 nach 12 Monaten Follow-Up kommuniziert werden. Diese Werte sprechen weiterhin für eine qualitativ gute Anwendung der bei Unternehmen rauchfrei verwendeten Methoden.