

## Zusammenfassung Schlussbericht COSMOS-Studie

Die Unterstützung der Raucherinnen und Rauchern bei der Raucherentwöhnung ist eine zentrale Aufgabe der Hausärzteschaft. Das Rauchen aufzugeben ist jedoch nicht leicht, und Raucherinnen und Raucher, welchen das nicht gelingt, möchten ihre Gesundheit allenfalls trotzdem, aber in anderer Hinsicht, verbessern. Entsprechend hat das Schweizer «Kollegium für Hausarztmedizin» (KHM) das Coaching-Konzept «Gesundheitscoaching KHM» (GC-KHM) entwickelt, welches

- über die reine Rauchstoppperatung hinausgehend
- Verbesserungen in mehreren gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen anregt und unterstützt
- damit einen thematisch breiteren Ansatz verfolgt (auch für nichtrauchende Individuen).

In der vorliegenden Studie wurde die Wirksamkeit dieses Konzepts mit derjenigen der aktuell in der Schweiz etablierten medizinischen Rauchstoppperatung «Frei von Tabak» (FvT) verglichen. Bei dieser Studie handelte es sich um eine pragmatische, randomisierte, zweiarmige Studie mit 56 Hausärztinnen und Hausärzten aus der deutschsprachigen Schweiz und 149 ihrer zigarettenrauchenden Patientinnen und Patienten. Die teilnehmenden Ärztinnen und Ärzte wurden entweder im multithematischen GC-KHM oder in Rauchstoppperatung FvT geschult. Nach 12 Monaten wurden die Veränderungen ihrer Patientinnen und Patienten in Bezug auf Zigarettenkonsum, Körpergewicht, körperliche Inaktivität, Alkoholkonsum, Stress, ungesunde Ernährung oder ein selbst gewähltes Gesundheitsverhalten erhoben und mit Hilfe von hierarchischen logistischen Regressionsmodellen, exakten Fisher-Tests und t-Tests zwischen den beiden Studiengruppen verglichen. Ausgehend von der Hypothese, dass GC-KHM zu klinisch relevanten Verbesserungen des Gesundheitsverhaltens auch über den Tabakkonsum hinausführt, untersuchten wir, ob a) solche Verbesserungen denjenigen aus einer FvT-Beratung überlegen sind und b) sie gegebenenfalls mit einem Verlust an Wirksamkeit in der «Kerndisziplin Rauchstopp» erkauft werden.

Mehr als 95% aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer erzielten klinisch relevante Verbesserungen in mindestens einer Verhaltensweise, ohne signifikanten Unterschied zwischen den beiden Studienarmen. Die Häufigkeit und das Ausmass an klinisch relevanten Veränderungen in den einzelnen Verhaltensweisen – insbesondere bei der Rauchstoppquote – unterschied sich nicht zwischen den Studienarmen. Am häufigsten wurde eine Zunahme der körperlichen Aktivität beobachtet, nämlich bei rund 3 von 4 Patientinnen und Patienten. Die (selbstdeklarierten) Rauchstoppquoten zum Zeitpunkt 12 Monate nach Beratung waren in beiden Studienarmen mit 13.8 17.8% sogar leicht über den üblichen Erfolgsquoten in der ambulanten Grundversorgung, die bei 4–14% liegen.

Das multithematische Gesundheitscoaching-KHM und die Rauchstoppperatung FvT erwiesen sich somit als vergleichbare Interventionen, sowohl hinsichtlich ihrer Erfolgsraten bei der Raucherentwöhnung als auch und das unerwartet hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf anderes gesundheitsrelevantes Verhalten.