



Formular Schlussbericht Präventionsprojekte

Zu den einzelnen Fragen in diesem Formular erhalten Sie kurze Erläuterungen, wenn Sie die Maus über das i-Symbol  bewegen. Den vollständigen i-Text erhalten Sie, wenn Sie dem Link folgen (Ctrl+click). Falls nötig können Sie die vorgegebenen Felder vergrössern oder kopieren, um weitere Informationen aufzuführen.

1. Allgemeine Angaben

Name des Projekts

Berufsgruppenübergreifendes Fachgremium für die Tabak- und Nikotinentwöhnung im medizinischen Setting und angrenzenden Bereichen

Kontaktperson für Rückfragen

Luciano Ruggia

E-Mail

Luciano.ruggia@at-schweiz.ch

Bitte beachten Sie

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

Unterschrift

Name

Luciano Ruggia

Unterschrift

Datum

05.03.2025

2. Einschätzungen zum Projektverlauf

2.1 Einschätzung Projektergebnis

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



Bitte begründen Sie kurz Ihre Einschätzung.

Alle Ziele sind erreicht worden bis auf das Ziel «Erarbeiten von konkreten Produkten»; hier wurden die Arbeiten begonnen und eine Erarbeitung des aktualisierten Manuals wurde vorbereitet.

Die Ausführung des Mandats stiess auf verschiedene Hürden, die zu Verzögerungen führten.

- Zum einen dauerte der Prozess der partizipativen Zusammenstellung der Expertengruppe länger als ursprünglich geplant. (Siehe Punkt 2.3 Herausforderungen im Zwischenbericht 1 für die Periode vom 01.04.2021 bis 15.07.2021 B11_fachgremium_zwischenbericht_1.pdf).
- Andererseits führten auch die Auswirkungen der COVID-Pandemie zu Verzögerungen. (Siehe Punkt 2.3 Herausforderungen im Zwischenbericht 2 für die Periode vom 15.07.2021 bis 31.01.2022 B12_2022.01.06_Zwischenbericht_2_fachgremium.pdf und im Zwischenbericht 3 für die Periode vom 01.02.2022 bis 30.11.2022 B13_2022.11.30_Zwischenbericht_3_fachgremium.pdf).

- Zudem musste der Entwicklungsprozess für die Veröffentlichung des Manuals (Design-Thinking Prozess) sistiert werden, da Sicherheits- und Datenschutzaufgaben seitens BAG noch geklärt werden müssten (Siehe Punkt 2.3 Herausforderungen im Zwischenbericht 4 für die Periode vom 01.12.2022 bis 30.05.2023 B14_2023.06.14_FG_Zwischenbericht_4.pdf) Diese waren Stand 31.12.2024 (Mandatsende) noch nicht geklärt.

Der fehlende Vertrag zwischen TPF und AT zur Überarbeitung des Rauchstoppmanuals stellte ein grosses Hindernis für die Überarbeitung des Rauchstoppmanuals dar. TPF und AT konnten bis Mandatsende noch kein Vorschlag ein solcher Vertragszusatz oder neuer Vertrag ausarbeiten. Ohne dieses Mandat können unter anderem die Fragen betreffend geistiges Eigentum und der Parteien der Autorenverträge, nicht geklärt werden und somit keine Autoren für Redaktionsaufgaben vertraglich verpflichtet werden (Siehe Punkt 2.3 Herausforderungen im Zwischenbericht 6 für die Periode vom 01.11.2023 bis 31.03.2024 B15_2024.03.30_FG_Zwischenbericht_6.pdf).

2.2 Zusammenfassung

Bitte fassen Sie auf maximal einer Seite den Schlussbericht zusammen.

Der Tabakpräventionsfonds (TPF) beauftragte die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz (AT-Schweiz) mit der Koordination und Begleitung eines berufsgruppenübergreifenden Fachgremiums für die Tabak- und Nikotinentwöhnung im medizinischen Setting und angrenzenden Bereichen. Ziel dieses Auftrags war ein Gremium zu bilden, das alle Sprachregionen der Schweiz abdeckt, Richtlinien und anwendungsorientierte Materialien für Fachleute erarbeitet und damit zu einem professionellen, einheitlichen Vorgehen im Bereich der Tabakentwöhnung beiträgt. Das Mandat lief vom 05.03.2021 bis zum 31.12.2024 und wurde per 01.01.2025 an eine neue Auftragsnehmerin übergeben.

Mandatsablauf

- Die erste Sitzung des interdisziplinären Fachgremiums fand am 07.10.2021 statt.
- Am 6.12.2021 fand ein erster Austausch von Fachleuten aus dem Bereich Tabakprävention und Suchtmedizin zu den Themen E-Zigaretten und Harm Reduction. Dieser Austausch führte zu einer informellen Empfehlung des Fachgremiums Grundsätzlich die Nikotinentwöhnung zu priorisieren, wobei jedoch in Einzelfällen die Verwendung von E-Zigaretten für Personen, die den Nikotinkonsum nicht aufgeben können oder wollen, sinnvoll sein kann (Siehe Zusammenfassung B17_2021.12.06_WS_Tabak_PraxisSuchtmedizin_de_fr.pdf).
- Eine Meinungserhebung bei über 200 medizinische Fachpersonen aus dem Bereich Rauchstoppperatung, um die Bedürfnisse der medizinischen Fachleute zur Informationsbereitstellung zu ermitteln, wurde durchgeführt und die Resultate in Form eines Schlussberichts dem Fachgremium am 17.02.2022 vorgestellt. Aufgrund der aus dieser Erhebung gewonnenen Erkenntnisse wurde mit einer Überarbeitung und Aktualisierung des Handbuchs «Ärztliche Rauchstoppperatung: Die Dokumentation für die Praxis. 3. Auflage, 2015» begonnen (Siehe Punkt 2.4 Weiteres Vorgehen, Ausblick im Zwischenbericht 2 für die Periode vom 15.07.2021 bis 31.01.2022 B12_2022.01.06_Zwischenbericht_2_fachgremium.pdf).
- Ab 2024 wurde eine Arbeitsgruppe gebildet, die die Detailberatungen zur Überarbeitung des Handbuchs zur ärztlichen Rauchstoppperatung übernahm. Eine zweite Arbeitsgruppe wurde gebildet, um sich der Erarbeitung einer Dokumentation betreffend den Zugang und die Anwendung von Cytisin in der Rauchstoppperatung in der Schweiz zu widmen. Insgesamt gab es 10 Arbeitsgruppensitzungen im Jahr 2024.
- Das Fachgremium hat ein Unterstützungsschreiben an das WHO-Expertenkomitee betreffend Aufnahme von Cytisin in die WHO-Modellliste der unentbehrlichen Arzneimittel (EML) zur Behandlung der Nikotinabhängigkeit als Hilfsmittel zur Raucherentwöhnung und zur Aufgabe des Tabakkonsums verfasst. (Siehe Brief in der Beilage. B07_2024.10.2024_FG_WHO_LoS_MLEM_cytisine)
- 2024 beteiligte sich das Fachgremium erstmals an der AT-Tagung, indem es die Organisation der Parallel-Session ‚Clinical Update‘ übernahm. So hatte das Fachgremium die Gelegenheit, sich und seine Arbeit den versammelten Präventionsakteuren vorzustellen.

Mandatsergebnisse

- Unter Berücksichtigung der Empfehlungen eines Sounding Boards und nach Absprache mit dem TPF, wurde ein interdisziplinäres Fachgremium mit 12 Mitgliedern konstituiert, und ein vom TPF genehmigtes Geschäftsreglement verabschiedet. Insgesamt wurden bis 31.12.2024 9 Plenarsitzungen und im Jahr 2024 8 Arbeitsgruppensitzungen organisiert.
- Die Bedürfnisse zur Informationsbereitstellung der medizinischen Fachleute aus dem Bereich Rauchstoppperatung wurden ermittelt und erste Erkenntnisse dazu gezogen. (Siehe Bericht in der Beilage. B08_2022.02.01_FG_Beduerfnisse_rauchstoppperatung)
- Mit dem Erarbeiten von berufsgruppenübergreifenden Richtlinien zur Tabakentwöhnung in der Schweiz wurde in Form der Überarbeitung des Handbuchs «Ärztliche Rauchstoppperatung» begonnen. Die redaktionellen Vorbereitungsarbeiten samt neue Struktur, zusätzliche Inhalte zu neuen Produkten, Autorenauswahl und Autorenrichtlinien liegen vor.

- Aktuell zählt das Fachgremium 10 Mitglieder und wird von einer Co-Präsidium geleitet. Sie trifft sich in der Regel zu 4 Plenarsitzungen im Jahr. Arbeitsgruppensitzungen werden nach Bedarf einberufen.

3. Projektresultate

3.1 Wirkung des Projekts

Bitte beschreiben Sie die Wirkungsweise des Projekts.

Weder im Pflichtenheft noch im Auftrag wird eine Wirkungsmodell erwähnt. Im Gesuch war demnach auch kein Wirkungsmodell erwähnt.

3.2 Ziele des Projekts

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

Ziel 1: Konstitution eines interdisziplinären Fachgremiums

Wurde vollumfänglich erreicht. Weil zielführender, wurde die Jahresplanung (in Zusammenarbeit mit den Mitgliedern des Fachgremiums) mit einer Pendenzenplanung ersetzt.

Ziel 2: Wissenschaftliches Sekretariat

Wurde vollumfänglich erreicht.

Ziel 3: Erarbeiten von konkreten Produkten

Wurde teilweise erreicht.

3.3 Wirtschaftlichkeit

Reflektieren Sie bitte die Wirtschaftlichkeit Ihres Projekts.

Nicht anwendbar. Nicht messbar.

4. Reflexion

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

4.1 Generelle Reflexion

Die intensive Einbindung des Fachgremiums in die Überarbeitung des Rauchstopp-Handbuchs stellte für das FG eine hohe Arbeitsbelastung in Bezug auf Zeit, Ressourcen und Aufmerksamkeit dar. Diese Belastung ist im Vergleich zu der Zeit, die die Mitglieder des FG widmen können, sehr hoch.

Es wurde klar, dass die Aufrechterhaltung der Gestaltungs- und Entscheidungsprozesse innerhalb der Plenarsitzungen nicht nur zeitaufwendig, sondern auch wenig effizient war.

Ein Beispiel für die Auswirkungen der Fokussierung auf das Handbuch ist die mangelnde Zeit, die für die Diskussion über die potenzielle Rolle von ENDS in der Tabakentwöhnungspolitik vorgesehen war, um eine konsensfähige Meinung innerhalb der FG zu finden oder die Erarbeitung einer Dokumentation zu Zugang und Anwendung von Cytisin in der Rauchstoppberatung in der Schweiz.

Einige Auswirkungen dieser Belastung wurden dadurch gemildert, dass die Aufgaben der Gestaltung und Entscheidungsfindung an eine Ad-hoc-Arbeitsgruppe delegiert wurden. Die Bestätigung der von den Arbeitsgruppen getroffenen Entscheidungen erfolgt dann durch das Plenum mittels zirkulärer Resolutionen. Dadurch wird der Diskussionsprozess gestrafft und effizienter gestaltet, schriftliche Vorschläge sind weniger missverständlich und der Prozess nimmt insgesamt weniger Zeit in Anspruch.

Vielleicht wäre es besser gewesen, einen kleinen Verlagsausschuss zu ernennen, der die Gesamtverantwortung und Entscheidungsgewalt für das Manual Veröffentlichung trägt, und die Beteiligung der FG auf eine eher beratende Rolle zu konzentrieren, darunter insbesondere die Auswahl der Autoren und des Inhalts sowie das Peer-Review-Verfahren (Redaktionsausschuss?).

Die Trennung des Veröffentlichungsprozesses von den Aufgaben des FG hätte unserer Ansicht nach nicht nur die Arbeit an der Aktualisierung des Handbuchs beschleunigt, sondern auch die Zeit und Ressourcen des FG für andere Prioritäten und Ziele freigesetzt, die im Mandat vom 08.03.2021 festgelegt wurden.

Im Laufe des Mandats zeigte sich, dass es Verwirrung gab bezüglich des erwarteten Outputs des Projektes. Von der Auftragnehmerin wurde der Vertrag vom 08.03.2021 dahingehend verstanden, dass eine Aktualisierung des Manuals explizit nicht Teil dieses Vertrages sei (Ziffer 4 letzter Satz). Der TPF wünschte jedoch eine Überarbeitung des Manual-«Inhalts» als Teil des Projekts. Eine Unklarheit, welche die Arbeit erschwerte. Ein Vertragszusatz, wie im Grundvertrag als Option vermerkt, hätte dies zweifellos gelöst (Siehe Pflichtenheft unter Punkt 3.3.2 Grundleistung -detaillierte Auflistung B09_575952445_Pflichtenheft_Fachgremium_Tabakentwöhnung_MB2 2020-2029_(702).pdf und E-Mail des TPF vom 22.07.2020 B10_2020.07.22_E-Mail_TPF_AT_Pflichtenheft_Rauchstoppmanual.pdf).

4.2 Reflexion zu spezifischen Themen

Zielgruppe

Bedürfniserhebung mit medizinischen Fachpersonen vom 18.01.2022 (Siehe Bericht B16_FG_Bericht_Beduerfnisse_Rauchstoppper.pdf)

Ein wichtiger Aufgabenbereich dieses Fachgremiums stellt die Überprüfung, Überarbeitung und Weiterentwicklung der vorhandenen Hilfsmittel für die Rauchstoppperatung im medizinischen Setting dar. Um dies möglichst zielgruppengerecht vorzunehmen, ist ein Einbezug von medizinischen Fachpersonen, welche Rauchstoppperatungen durchführen, zentral. Die Ziele dieser Bedürfniserhebung sind zum einen die Erwartungen, Anliegen und Einschätzungen der medizinischen Fachpersonen zu den aktuellen Hilfsmitteln zu identifizieren. Zum anderen soll herausgefunden werden, in welcher Art und Form Materialien und Hilfsmittel gefragt sind. Methode Im Rahmen eines Mixed-Methods-Design wurden 68 medizinische Fachpersonen, welche Raustoppberatungen durchführen, mittels eines Fragebogens mit quantitativen und qualitativen Anteilen befragt. Zur Gewinnung von vertiefteren Erkenntnissen wurden zusätzlich vier semistrukturierte Interviews anhand eines Leitfadens durchgeführt.

Ergebnisse

Die Befragung ergab, dass eine Vielzahl von theoretischen und praktischen Hilfsmitteln für die Rauchstoppperatung verwendet werden. 70% der befragten Personen kannten das Manual «Ärztliche Rauchstoppperatung – Die Dokumentation für die Praxis». Von diesen Personen gaben allerdings 60% an dieses «Selten» oder «Nie» zu nutzen. Von den Personen, die das Manual nutzten, wurde es grösstenteils als hilfreich beurteilt. Es biete eine gute theoretische Grundlage und gebe eine gute Übersicht über die Thematik. Jedoch wurde kritisiert, dass die Inhalte teilweise nicht mehr aktuell seien und dass durch den Titel «Ärztliche Rauchstoppperatung» nur die Berufsgruppe der Ärzt*innen angesprochen werde. Für den Vorschlag zur Entwicklung eines Online-Tools wurde grosses Interesse bekundet. 80% der befragten Personen gaben an, interessiert zu sein. Dieses Ergebnis wurde in den Interviews untermauert. Es ergaben sich verschiedenen Erwartungen, Wünsche, Anliegen und Empfehlungen an ein solches Online-Tool. Am häufigsten wurden eine einfache Bedienbarkeit und eine Übersichtlichkeit genannt.

Schlussfolgerungen/Empfehlungen

Die Vielzahl der Hilfsmittel sollte harmonisiert werden, indem eine Empfehlung mit den qualitativ gut bewerteten Hilfsmitteln für Rauchstoppperater*innen entwickelt wird. Das Manual «Ärztliche Rauchstoppperatung» könnte als Online-Version in modularem Aufbau zur Verfügung gestellt werden, damit die Inhalte schneller aktualisiert werden könnten. Zudem wird die Entwicklung eines interaktiven Online-Tools empfohlen.

Chancengleichheit

a) Massnahmen im Bereich Chancengleichheit

Nicht anwendbar Die gesundheitliche Chancengleichheit marginalisierte oder gefährdete Zielgruppen wurden im Rahmen des Projekts nicht angesprochen. Vielleicht hätte dies im Pflichtenheft erwähnt werden können.

b) Berücksichtigung der Zielgruppe

Siehe oben

c) Handlungsmöglichkeiten und Hindernisse

Nicht anwendbar

Zusammenarbeit

Die besondere Natur des Fachgremiums, das Schlüsselakteure aus verschiedenen Institutionen im ganzen Land zusammenbringt, stellt ein Beispiel für Zusammenarbeit dar.