



## Schlussbericht für Tabakpräventionsprojekte und -programme

(Bitte nicht handschriftlich ausfüllen)

<b>Projektname</b>	Nationales Rauchstopp-Programm Projekt: Raucherberatung in der Apotheke	
<b>Projektstart</b>	01.01.08	
<b>Projektende</b>	31.01.10	
<b>Beitragsempfängerin / Beitragsempfänger</b>	Name Strasse / Nr. Postfach PLZ / Ort	Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Haslerstr. 30 3008 Bern
<b>Kontaktperson</b>	Verena El Fehri (Programmleiterin)	
<b>Verfügungsnummer</b>	<b>Nr. 08.000511</b>	
<b>Verfügungssumme</b>	CHF 2'146'000.- (Gesamtprogrammssumme)	

Bern, 27.4.2010

V. El Fehri

## Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung des Schlussberichts	3
2. Kurzer Projektbeschreibung	3
3. Geplante Ziele	4
4. Erreichte Ziele	5
5. Leistungsergebnisse (Output)	8
6. Erreichte Wirkungen (Impact)	8
7. Projektüberblick und Erfahrungen	9
8. Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung)	10
9. Chancengleichheit	11
10. Auf den Punkt gebracht	11
11. Empfehlungen	11
12. Weitere Punkte	11

## **1. Zusammenfassung des Schlussberichts**

*Stellen Sie kurz den Projektverlauf, wichtigste Erkenntnisse, Schlussfolgerungen und Empfehlungen dar. Max. 1 Seite*

### **Projektverlauf**

Die vergangene Projektphase war geprägt durch Grundlagenarbeit unter intensiver Mitarbeit des fachlichen Begleitgremiums, der Pharmaforce.

Die zentrale Frage, die zu klären war, lautete: Welche Art der Rauchstopp-Intervention in Apotheken darf und soll erwartet werden? Die Pharmaforce erarbeitete dazu ein Konzept und definierte die Lernziele und Lerninhalte für die Aus- und Weiterbildung. Das Konzept wurde von pharmaSuisse (ehemals Schweizerischer Apothekerverband) gutgeheissen und für das von der pharmaSuisse entwickelte Qualitäts-Management-System übernommen.

Die Website des Projekt wurde vollständig überarbeitet und bildet ein Onlinemanual mit umfassenden Informationen für pharmazeutische Fachpersonen. Das Manual steht Schulen und Weiterbildungsinstitutionen als Lehrmittel zur Verfügung. Darin integriert ist ein elektronischer Fragebogen, mittels dessen Fachpersonen aus der Apotheke ihr Fachwissen überprüfen können.

Die geplante Projektevaluation wurde durchgeführt. Die Ergebnisse ermittelten den Ausbildungsstand bei Apothekern und Apothekerinnen sowie Pharma-Assistentinnen und -Assistenten. Die Resultate zeigen auch auf, wo bei den Fachpersonen noch Informations- und Schulungsbedarf besteht.

### **Wichtigste Erkenntnisse**

Apotheken befinden sich in einem schwierigen Umfeld, das sich im wirtschaftlichen und politischen Wandel befindet. Sie sind daran interessiert, sich als Dienstleistungsbetriebe im Gesundheitsbereich besser zu positionieren und haben deshalb in den letzten Jahren das Beratungsangebot laufend erweitert.

Auch die Tabakentwöhnung gehört zum erweiterten Beratungsangebot der Apotheken. Die Empfehlung der International Pharmaceutical Federation (FIP), die Tabakentwöhnung in das Angebot der Apotheke zu integrieren, wurde von pharmaSuisse als Ziel aufgenommen. Aus der Evaluation geht aber hervor, dass die Vorstellungen der Apothekerinnen und Apotheker, welche Interventionen im Alltag möglich sind und was eine Raucherberatung ausmacht, sich nicht decken mit den entsprechenden Erwartungen der Expertinnen und Experten an die Apotheken.

### **Schlussfolgerungen und Empfehlungen**

Die Aufgabe des Projekts ist, das Fachwissen über die Beratung von Raucher/-innen bei Apothekerinnen und Apothekern und bei Pharma-Assistentinnen und -Assistenten weiter auszubauen. Besonders gilt es ein Bewusstsein zu schaffen, dass für einen erfolgreichen Rauchstopp neben Medikamenten ebenso Begleitung und Beratung eine wichtige Rolle spielen.

## 2. Kurzer Projektbeschreibung

*(Der Projektbeschreibung ermöglicht es, den Bericht auch ohne Projektkenntnisse zu verstehen)*

Das Projekt besteht seit 2004 und ist Teil des Nationalen Rauchstopp-Programms. Die Projekte des Nationalen Rauchstopp-Programms richten sich in erster Linie an Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich, das Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“ also primär an Fachpersonen in Apotheken.

Die Verantwortung für das Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“ ist bei der Krebsliga Schweiz. Der Projektleiterin steht ein fachliches Gremium zu Seite, die Pharmaforce; dieses Gremium besteht aus pharmazeutischen Fachpersonen.

Als wichtigstes Ziel soll das Projekt Fachpersonen in der Apotheke motivieren und befähigen, Kundinnen und Kunden

- fundiert zu den Medikamenten für den Rauchstopp zu informieren,
- auch proaktiv auf das Rauchen anzusprechen,
- die Motivation zum Aufhören einzuschätzen,
- zum Rauchstopp zu ermutigen,
- aufhörwillige Kundinnen und Kunden für eine Beratung zuzuweisen.

## 3. Geplante Ziele

*Stellen Sie das strategische Ziel (gemäss der Nationalen Strategie zur Tabakprävention) des Projekts dar, zu dessen Erreichung Sie mit dem Projekt beitragen wollten.*

Das Nationale Rauchstopp-Programm leistet einen Beitrag an das strategische Ziel „Rauchende werden unterstützt, mit dem Rauchen aufzuhören“ des Nationalen Programms Tabak 2008-2012. Aus der Sicht der Trägerorganisationen ist das Rauchstopp-Programm unverzichtbar, um das Oberziel Nr. 2 des Nationalen Programms Tabak 2008-2012 zu erreichen: „Der Anteil der Rauchenden in der Wohnbevölkerung der Schweiz ist um 20 Prozent, d.h. von 29 Prozent im Jahre 2007 auf 23 Prozent im Jahre 2012 gesunken.“

*Stellen Sie die projektspezifischen Ziele gemäss Ihrem Finanzierungsgesuch dar.*

### Hauptzielsetzung im Projekt

Apothekerinnen und Apotheker und Pharma-Assistentinnen bzw. -Assistenten sind motiviert und befähigt, Kundinnen und Kunden kompetent zum Rauchstopp zu beraten.

### Teilziele

1. Das Onlinemanual ist Ende 2008 in Deutsch, Französisch und Italienisch vollständig überarbeitet. Eine neue Lern-DVD ist ebenfalls in den drei Sprachen verfügbar.
2. Die Ausbildung der Apotheker und Apothekerinnen zur Raucherberatung an den Universitäten Basel, Genf, Lausanne und Zürich wird durch Einbezug in die Curricula institutionalisiert.
3. Ein Ausbildungspaket zur Umsetzung des neuen Curriculums für die Ausbildung zur Pharma-Assistenz steht zur Verfügung.
4. Jährlich wird je mindestens ein Kurs zur Raucherberatung von agfam und CAP in Zusammenarbeit mit dem Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“ durchgeführt.
5. Die Zusatzausbildung zur Raucherberatung vor Ort (mit dem Team in der eigenen Apotheke) nimmt jährlich um 30 Prozent zu (2008 18; 2009 23; Teamweiterbildungen).
6. Die finanziellen Bedingungen zur Durchführung von Raucherberatungen sind geklärt.
7. Jährlich führen 30 Apotheken einen „Aktionstag Raucherberatung“ durch.
8. Die Zahl der Apotheken, die Instrumente des Projekts „Rauchstoppberatung in der Apotheke“

einsetzen, erhöht sich von 2008 bis 2009 um 30 Prozent.  
9. 2009 ist die Raucherberatung Hauptthema eines nationalen Fachkongresses.

#### **4. Erreichte Ziele**

*Führen Sie einen Soll-Ist-Vergleich der projektspezifischen Ziele durch.  
(Falls die Ziele nicht oder nur teilweise erreicht wurden, dann erläutern Sie die Gründe dazu unter Pt. 7)*

##### **Ziel 1: Das Onlinemanual ist Ende 2008 in Deutsch, Französisch und Italienisch vollständig überarbeitet. Eine neue Lern-DVD ist ebenfalls in den drei Sprachen verfügbar.**

Basis für alle Arten des Unterrichts ist das Onlinemanual, das in der Programmperiode 2008/09 vollständig überarbeitet wurde. Die Website [www.apotheken-raucherberatung.ch](http://www.apotheken-raucherberatung.ch) steht allen Schulen und Weiterbildungsstätten als Lehrmittel (deutsch und französisch) zur Verfügung. Die vollständige Überarbeitung des Onlinemanuals erfolgte in enger Zusammenarbeit mit der Pharmaceutical Care Research Group von PD Dr. Kurt Hersberger am Institut für Klinische Pharmazie der Universität Basel. Alle Mitglieder der Pharmaforce waren am Reviewprozess beteiligt.

Das Onlinemanual beinhaltet einen elektronischen Fragebogen, mittels dessen Fachpersonen aus der Apotheke ihr Fachwissen überprüfen können. Personen, die diesen Test bestehen, erhalten ein Zertifikat „Niveau Bronze“, das Apothekerinnen und Apotheker FPH zu 15 FPH-Punkten berechtigt.

In Apotheken, die QMS-zertifiziert sind, müssen alle Mitarbeitenden (also auch die Pharma-Assistentinnen und -Assistenten) ab einer 60-Prozent-Stelle jährlich mindestens 16 Stunden fachliche Weiterbildung nachweisen (10 Stunden Präsenzschulung und 6 Stunden Selbststudium). Die erfolgreiche Teilnahme am Bronzetest kann mit 2 Stunden angerechnet werden.

Auf die Erstellung einer neuen Lern-DVD wurde verzichtet.

##### **Ziel 2: Die Ausbildung der Apotheker und Apothekerinnen zur Raucherberatung an den Universitäten (Basel, Genf, Lausanne und Zürich) wird durch Einbezug in die Curricula institutionalisiert.**

An den pharmazeutischen Fakultäten der Universitäten in Basel und Genf ist die Tabakentwöhnung integriert. Während der vergangenen Projektphase wurde für das Pharmaziestudium erstmals ein nationaler Rahmenlehrplan erstellt. Mitglieder der Pharmaforce beteiligten sich an diesem Prozess, und die Tabakentwöhnung konnte in diesem Rahmenlehrplan verankert werden. Somit gehört das Thema Tabakentwöhnung in Zukunft auch an der ETH Zürich zum Pflichtstoff.

Im Stufenkonzept (Niveau Bronze, Silber, Gold), erarbeitet in der Projektphase, wurden für jedes Niveau Lernziele und Lerninhalte definiert. Dieses Konzept liegt auch der Ausbildung an den Universitäten zugrunde.

##### **Ziel 3: Ein Ausbildungspaket zur Umsetzung des neuen Curriculums für die Ausbildung zur Pharma-Assistenz steht zur Verfügung.**

Die Ausbildungen auf allen drei Niveaus stehen auch den Pharma-Assistentinnen und – Assistenten offen.

Ab 2009 wurde die Tabakentwöhnung in den überbetrieblichen Kursen zum Thema „Komplexe Beratung“ aufgenommen. Dazu wurden im Juni 2008 rund hundert Lehrkräfte aus der deutschen und welschen Schweiz durch ein Mitglied der Pharmaforce während einem Tag geschult. Ein Mitglied der Pharmaforce und die Projektleiterin erarbeiteten gemeinsam ein Ausbildungspaket.

**Ziel 4: Jährlich wird je mindestens ein Kurs zur Raucherberatung von agfam und CAP in Zusammenarbeit mit dem Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“ durchgeführt.**

Der Kontakt mit den Fortbildungsinstitutionen agfam (Arbeitsgemeinschaft Fortbildung für Apothekenmitarbeiter) und CAP (Centre d'Animation des Pharmaciens) ist durch entsprechende Vertretungen in der Pharmaforce sichergestellt; neu arbeitet auch medinform (Barbara Thomann) in der Pharmaforce mit, ein neuer Akteur im Fortbildungsmarkt für Apotheken.

CAP integrierte ein Modul „Raucherentwöhnung“ in die Kurse zur Behandlung von COPD und Asthma. Der geplante Kurs der agfam musste mangels Anmeldungen abgesagt werden.

2008 fand eine Fortbildungsveranstaltung durch die kantonale Sektion der Vereinigung der Pharma-Assistentinnen in Brig statt, 40 Personen haben teilgenommen.

PharmaGenève organisierte in Zusammenarbeit mit CIPRET Genève einen Kurs zur Tabakentwöhnung.

**Ziel 5: Die Zusatzausbildung zur Raucherberatung vor Ort (mit dem Team in der eigenen Apotheke) nimmt jährlich um 30 Prozent zu (2008 18; 2009 23; Teamweiterbildungen).**

Seit seinem Bestehen konzentrierte sich das Projekt stark auf die Integration der Rauchstopp-Beratung in die Aus- und Weiterbildungsinstitutionen und auf das Bereitstellen von inhaltlichen Grundlagen für die Rauchstoppberatung. In diesem Bereich erzielte das Projekt seit Start 2004 wesentliche Erfolge.

Doch betreffend Teamschulungen vor Ort kam die Pharmaforce zum Schluss, dass diese zu wenig zielführend sind. Denn mit den bestehenden Ressourcen können keine Schulungen angeboten werden, die die ganze Schweiz abdecken und eine gleichmässige Qualität garantieren. Daher wurde das Weiterbildungskonzept für die Schulung von bereits ausgebildeten Fachpersonen grundsätzlich überarbeitet nach den Kriterien Umsetzbarkeit, Praxistauglichkeit, Nachhaltigkeit und Effizienz.

Das neue Konzept definiert für Aus- und Weiterbildung verschiedener Stufen Lerninhalte und Lernziele. Dieses wurde mit dem Qualitätssystem und den Zielen der pharmaSuisse in Übereinstimmung gebracht. Dieser Prozess führte zu einer wesentlichen Verzögerung bei der Umsetzung der Massnahme bzw. löste eine Neuausrichtung der Schulung für ausgebildete Fachpersonen aus.

Während der aktuellen Laufperiode des Projekts wurden keine Testkäufe vorgenommen, weil die Anzahl der bisher ausgebildeten Apotheken zu klein ist.

**Ziel 6: Die finanziellen Bedingungen zur Durchführung von Raucherberatungen sind geklärt.**

Seit Beginn des Projekts stand die Frage im Raum, ob eine finanzielle Abgeltung der

Beratungstätigkeit die Anzahl Beratungen erhöhen würde. Während eines befristeten Versuchs im Berichtsjahr 2008 wurden nur drei Anträge auf Rückvergütung gestellt, wonach der Versuch abgebrochen wurde. Zumindest zum heutigen Zeitpunkt scheint kein Bedarf nach einer Rückvergütung zu bestehen, bzw. noch zu wenige Apotheken erfüllen die Kriterien für die Berechtigung auf eine Rückvergütung und bieten Einzelberatungen an.

#### **Ziel 7: Jährlich führen 30 Apotheken einen „Aktionstag Raucherberatung“ durch.**

Diese Massnahme steht in engem Zusammenhang mit dem Ziel 5. Apotheken, in denen Teamschulungen vor Ort stattfanden, sollten anschliessend einen Aktionstag organisieren. Da das Ziel 5 nicht umgesetzt wurde, wurden auch keine Aktionstage durchgeführt und keine Inserate zur Bekanntmachung von Aktionstagen geschaltet. Einzig in den fünfzehn sogenannten Atemwegsapotheken der „medinform“ fand mit der Unterstützung des Projekts am 31. Mai 2008 eine Aktion statt.

Die bestehenden Vorräte von Give-Aways wurden im Rahmen der durchgeführten Standaktionen, insbesondere auch an Kongressen, aufgebraucht.

#### **Ziel 8: Die Zahl der Apotheken, die Instrumente des Projekts „Rauchstoppperatung in der Apotheke“ einsetzen, erhöht sich in der Zeit von 2008 bis 2009 um 30 Prozent.**

In der vergangenen Projektphase erschienen drei Newsletter. Weiter wurde in der neuen Auflage des PharManuels (Apothekenhandbuch, herausgegeben von der pharmaSuisse) ein ganzes Kapitel der Tabakentwöhnung gewidmet und das Projekt kurz vorgestellt.

Ein Projektflyer wurde kreiert, der das Projekt und dessen Ziele vorstellt. Der Flyer wurde allen Apotheken zugestellt. Die Mailings für den Rauchstopp-Wettbewerb wiesen auf das Projekt und das Onlinemanual hin.

Zur Verstärkung der Zusammenarbeit zwischen in der Rauchstopp-Beratung ausgebildeten Ärztinnen und Ärzten und dem Apothekenfachpersonal wurden keine spezifischen Massnahmen ergriffen.

Am 3.12.2009 fand die „Nationale Tagung zum Rauchstopp. Neue Entwicklungen in Forschung und Praxis“ statt, die sich an die verschiedenen Zielgruppen der Rauchstoppberatung wie Ärzteschaft und Apothekenfachpersonal richtet.

Weil das Onlinemanual ausdrücklich auch für Pharma-Assistentinnen und –Assistenten geeignet ist, wurde das geplante Kurzmanual für Assistentinnen und –Assistenten nicht realisiert.

#### **Ziel 9: 2009 ist die Raucherberatung Hauptthema eines nationalen Fachkongresses.**

Für 2008 war das Programm für den Apotheker-Kongress bereits festgelegt. Für 2009 wurde bei der pharmaSuisse eine offizielle Anfrage eingereicht, die Rauchstoppberatung als ein Hauptthema des nationalen Kongresses aufzunehmen.

Die Generalversammlung der pharmaSuisse hat daraufhin entschieden, stattdessen die Bevölkerungskampagne 2010 dem Thema COPD und Rauchstoppberatung zu widmen. Das Projekt war stark in die ersten Vorbereitungsarbeiten für die Kampagne involviert. Aber inzwischen hat pharmaSuisse beschlossen, die Bevölkerungskampagne aufzuschieben.

## 5. Leistungsergebnisse (Output)

Bitte nennen Sie die erbrachten Leistungen (z.B. Manual, Broschüre, Schulungsunterlagen u.ä.)

Wurden alle geplanten Leistungen erbracht?

(Falls die Leistungen nur teilweise erbracht wurden, dann erläutern Sie die Gründe dazu unter Pt. 7)

- Das Projekt erhielt 2009 eine neue Website, mit umfassenden Informationen für Fachpersonen aus der Apotheke.
- Für den Auftritt an Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen wurde ein Flyer über das Projekt herausgegeben.
- 2008 wurden zwei, 2009 wurde ein Newsletter an alle Apotheken versandt.
- Für Fortbildungsveranstaltungen wurde ein Flyer erstellt über die Kurzintervention in der Apotheke.
- Für die Fortbildungen in Apotheken verfügen Referentinnen und Referenten über eine PowerPoint-Präsentation.
- Das Projekt präsentiert sich am Fachsymposium von pharmaSuisse.
- Die Neuauflage des PharManuel (Handbuch für Apotheken) enthält ein Kapitel über die Raucherberatung in der Apotheke.

## 6. Erreichte Wirkungen (Impact)

Diese Angaben stellen eine qualitative und subjektive Sichtweise der Projektleitenden dar.)

Wurde eine externe Wirkungsevaluation durchgeführt? Ja (bitte Bericht beilegen) / Nein

Wenn nein: Welche Wirkungen haben Sie mit Ihrem Projekt erreicht? Worauf stützen sich Ihre Aussagen?

### Erkenntnisse aus der Apothekenbefragung Periode 2008/09 (externe Wirkungsevaluation)

2008/09 erfolgte erstmals eine Befragung. In welcher Form und welchem Umfang finden heute in Apotheken Beratungsgespräche zum Rauchen und zur Tabakentwöhnung statt? Welcher Bedarf besteht an Informationen, Unterstützung sowie Aus- und Weiterbildungen?

Jede Apotheke in der Schweiz (Anzahl 1728) erhielt zwei Fragebogen, je einen für einen Apotheker oder eine Apothekerin und für eine Pharma-Assistentin oder einen -Assistenten. Knapp ein Drittel der angeschriebenen Apotheken beteiligten sich an der Umfrage, sodass Fragebogen von über 1000 Personen ausgewertet werden konnten.

	<b>Apothekerinnen und Apotheker</b>	<b>Pharma-Assistentinnen und -Assistenten</b>
Geben an, einen Kurs in Tabakentwöhnung besucht zu haben	80 Prozent	58 Prozent
Führen 1 bis 2 Kurzinterventionen pro Woche durch	19 Prozent	15 Prozent
Interesse an einer Schulung zur Kurzintervention	39 Prozent	32 Prozent
Sind genügend ausgebildet für Kurzintervention	25 Prozent	16 Prozent
Führen 1 bis 2 Beratungen pro Woche durch	5 Prozent	6 Prozent
Interesse an einer umfassenden Schulung zum Rauchstopp	46 Prozent	47 Prozent
Sind genügend ausgebildet für umfassende Rauchstoppberatung	13 Prozent	7 Prozent

Kennen das Onlinemanual	16 Prozent	6 Prozent
Messen dem Projekt grosse Bedeutung zu	24 Prozent (sehr wichtig) 68 Prozent (wichtig)	25 Prozent (sehr wichtig) 69 Prozent (wichtig)

Die Rauchstoppberatung in der Apotheke konzentriert sich stark auf den Verkauf von Medikamenten, die ohne Rezept erhältlich sind. In knapp 70 Prozent der antwortenden Apotheken werden Kurzinterventionen durchgeführt; in 48 Prozent von allen Mitarbeitenden und in 19 Prozent nur von speziell ausgebildeten Mitarbeitenden. Bloss eine Minderheit der Verkäufe ist von einer umfassenden Beratung begleitet. Bezüglich Schulungen werden am häufigsten Schulungen eines Herstellers von Nikotinprodukten oder anderer Medikamente genannt.

### **Testkäufe**

Die geplante Evaluation der Beratungsarbeit in der Apotheke mittels Testkäufen wurde, wie weiter oben unter Ziel 5 begründet, nicht durchgeführt.

### **Evaluation der Wirkung pekuniärer Abgeltung der Beratungstätigkeit**

Wie in Ziel 6 erklärt, wurde der Versuch mit einer Abgeltung der Raucherberatungen abgebrochen mangels Gesuchen um eine Rückvergütung.

## **7. Projektrückblick und Erfahrungen**

*Bitte beantworten Sie alle Fragen:*

- 1) *Wie erklären Sie sich die tatsächliche Zielerreichung und die Leistungsergebnisse?*
- 2) *Welche Massnahmen zur Zielerreichung haben sich bewährt, welche nicht? Welches waren förderliche und hinderliche Faktoren (Erfolgs- resp. Misserfolgskriterien)?*
- 3) *Wie schätzen Sie den Aufwand und die Kosten im Vergleich zum Nutzen ein?*
- 4) *Welche allgemeinen Erfahrungen haben Sie mit dem Projekt gemacht?*
- 5) *Weitere Aspekte?*

### **Wie erklären Sie sich die tatsächliche Zielerreichung und die Leistungsergebnisse?**

Gute Vernetzung mit den Bildungsinstitutionen und pharmaSuisse. Engagierte Mitglieder im fachlichen Begleitgremium (Pharmaforce).

### **Welche Massnahmen zur Zielerreichung haben sich bewährt, welche nicht? Welches waren förderliche und hinderliche Faktoren (Erfolgs- resp. Misserfolgskriterien)?**

Förderlich: Vertiefung der Zusammenarbeit mit pharmaSuisse, Schaffung neuer konzeptueller Grundlagen für die Raucherstopp-Beratung in der Apotheke. Eher hinderlich: eventuell zu hohe Erwartungen der Expertinnen und Experten an die Praxis in den Apotheken.

### **Wie schätzen Sie den Aufwand und die Kosten im Vergleich zum Nutzen ein?**

Der Zugang zu regelmässig aktualisierten Informationen rund um die Rauchstoppberatung für das Apothekenfachpersonal sowie für die Ausbilder/-innen und Auszubildenden ist an den Schulungsstätten dank dem Projekt einfach möglich. Die Kosten liegen sehr günstig im Vergleich zum Nutzungspotential.

### **Welche allgemeinen Erfahrungen haben Sie mit dem Projekt gemacht?**

Zwischen den einzelnen Landesteilen (deutsche Schweiz, französische Schweiz) bestehen gewisse Unterschiede. So gibt es in der französischsprachigen Schweiz keine Selbstdispension der Ärzteschaft. Verkaufsketten, die zunehmend den Markt prägen, unterscheiden sich ebenfalls in den verschiedenen Sprachregionen.

### **Weitere Aspekte?**

Die Apotheken sind grossem wirtschaftlichem Wandel unterworfen (Internetverkauf, Druck auf Medikamentenpreise etc.).

Die Einbettung ins Nationale Rauchstopp-Programm bildet die Grundlage für den Austausch mit ähnlich gelagerten Projekten. Alle Projekte basieren auf den gleichen wissenschaftlichen Grundlagen, die Standards für Lehre und Praxis sind identisch.

## **8. Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung)**

*Wie beurteilen Sie die Nachhaltigkeit Ihres Projekts? z.B.*

- bleibt die Wirkung des Projekts auch nach Projektende bestehen?
- zieht das Projekt weitere Wirkungen nach sich (Nachahmung, Schneeballeffekt)?
- gehen die durch das Projekt entstandenen Prozesse weiter und wirken sie über die Zielgruppe hinaus?

*Haben Sie die Möglichkeiten der Multiplikation des Projekts geprüft? Welche Möglichkeiten haben Sie ausgemacht?*

*Wie werden Sie das erarbeitete Know-how sowie die gemachten Erfahrungen für andere Projekte und Anliegen nutzbar machen?*

Durch die Aus- und Weiterbildung in der Apotheke ist gewährleistet, dass ein grosser Teil des Fachpersonals befähigt wird, Raucher/-innen adäquat zu beraten. Dazu wurde in der Projektperiode 2008/09 mit der Erarbeitung des Stufenkonzepts zur Rauchstoppberatung, das von pharmaSuisse anerkannt wird, eine wichtige weitere Grundlagen geschaffen.

Auch dank dem Projekt gehört heute die Tabakentwöhnung zu den Lerninhalten an den verschiedenen Ausbildungsinstitutionen. Oft ist dies aber noch personenabhängig. Weitere Massnahmen zur Verankerung sind notwendig. Dazu gehören insbesondere die periodische Aufdatierung des Fachpersonals und der Ausbildungsstätten und die Überarbeitung der Informationsmittel.

Zur Nachahmung eignet sich dieses spezielle Projekt kaum. Denn es trägt dem Umstand Rechnung, dass das Fachpersonal in der Apotheke vom Auftrag her zum Gesundheitssektor gehört und der Verkauf von Waren im Vordergrund steht. Diese Kombination ist bedingt nur noch in der Drogerie zu finden, wobei die medizinischen Kenntnisse kaum verglichen werden können.

Das Nationale Rauchstopp-Programm ermöglicht mit seinen Projekten im Gesundheitssektor, dass Raucher/-innen in der ärztlichen und der zahnmedizinischen Praxis, im Spital und in der Apotheke immer wieder daran erinnert werden, dass der Tabakkonsum ein risikoreiches Verhalten ist und dass die Fachleute beim Rauchstopp professionelle Unterstützung anbieten. Dies ist zwangsläufig immer wieder Anlass, das Rauchverhalten zu überdenken. Die Zusammenarbeit der Projektleiter/-innen unter dem Dach des Nationalen Rauchstopp-Programms gewährleistet gegenseitigen Austausch von Erfahrungen und Know-how.

## **9. Chancengleichheit**

*Haben Sie spezifische Massnahmen zur Förderung der Chancengleichheit unternommen (Gender, soziale Schicht und ethnische Zugehörigkeit)? Ja / Nein?*

2009 wurde untersucht, welchen Beitrag das Projekt zur Erhöhung der Chancengleichheit der nichtsprachassimilierten, sozial schlechter gestellten ausländischen Bevölkerung leisten könnte. Die Ergebnisse der kleinen Untersuchung sind eingeflossen in die Umsetzung des Projekts für die Jahre 2010/12. Vorgesehen sind Kurse für das Apothekenteam zur Erhöhung der transkulturellen Kompetenz.

## **10. Auf den Punkt gebracht**

*Welches sind die Stärken und die Schwächen des Projekts?*

### **Stärken**

Eindeutige Stärken sind die inhaltlichen Grundlagen für die Fortbildung, die vom Projekt geschaffen wurden, die Verankerung der engagierten Mitglieder des fachlichen Begleitgremiums Pharmaforce in Bildungsinstitutionen und Verbänden sowie der starke Einbezug des Berufsverbands pharmaSuisse.

### **Schwächen**

Rauchstoppberatung in der Apotheke ist möglicherweise noch zu stark geprägt durch reine Produkteberatung. Zudem ist die Erreichbarkeit der Pharma-Assistentinnen und –Assistenten erschwert durch den Umstand, dass sie über keinen Berufsverband verfügen.

## **11. Empfehlungen**

*Welche Empfehlungen geben Sie anderen Akteuren ab, die ein ähnliches Projekt planen?*

Keine Alleingänge planen. Allianzen im betreffenden Setting suchen. Zusammenarbeit mit ähnlichen Projekten sind unabdingbar, wenn unnötige Doppelspurigkeiten und damit verbundene Kosten vermieden werden sollen. Deshalb ist auch die Koordinationsarbeit innerhalb des Nationalen Rauchstopp-Programms unabdingbar.

## **12. Weitere Punkte**

Verantwortlich für die Umsetzung des Projekts im Rahmen des Nationalen Rauchstopp-Programms ist die Krebsliga Schweiz, Projektleiterin seit 2008: Silvia Büchler