



Schlussbericht für Tabakpräventionsprojekte und -programme

(bitte nicht handschriftlich ausfüllen)

Projektname	Nationales Rauchstopp-Programm Rauchen – Intervention in der zahnmedizi- nischen Praxis	
Projektstart	01.02.2010	
Projektende	31.08.2014	
Beitragsempfängerin / Beitragsempfänger	Name Strasse / Nr. PLZ / Ort	Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Haslerstrasse 30 3008 Bern
Kontaktperson	Verena El Fehri	
Verfügungsnummer	10.000215_a	
Verfügungssumme	7'854'742CHF	

Ort / Datum

23.10.2014

Unterschrift

INHALTSVERZEICHNIS

Teil A

1.	Zusammenfassung des Schlussberichts	2
2.	Beurteilung der Resultate	4
3.	Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung)	11
4.	Chancengleichheit	12
5.	Weitere Punkte	12

Anhang

	Zusammensetzung Taskforce (fachliches Begleitgremium)	13
	Liste der Publikationen unter Beteiligung des Projekts	13

Teil A

1 Zusammenfassung des Schlussberichts

Stellen Sie kurz den Projektverlauf, wichtigste Erkenntnis über Ergebnisse sowie Ihre Empfehlungen dar.

Projektverlauf

Das Projekt für die Fachpersonen der zahnmedizinischen Praxis besteht seit 2002. Das Ziel ist, bei dieser Berufsgruppe das Wissen über die Auswirkungen des Tabaks auf die Mundgesundheit zu etablieren und sie dazu zu motivieren und zu befähigen, rauchende Patientinnen und Patienten auf das Rauchen anzusprechen und zum Rauchstopp zu ermuntern. Seit Beginn des Projekts wurde darauf hingearbeitet, die Auswirkungen auf die Mundgesundheit und die Behandlung des Tabakkonsums in allen Ausbildungsstätten der zahnmedizinischen Fachpersonen zu integrieren. Für bereits im Arbeitsleben integrierte Berufspersonen wurden geeignete Fachinformationen bereitgestellt und Fortbildungen angeboten.

Diese Ziele wurden erreicht:

- Das Thema Tabakentwöhnung ist in den Rahmenlehrplänen enthalten und wird in allen Ausbildungslehrgängen (Fakultäten und Schulen) behandelt. An den Dentalhygiene-Schulen und an den zahnmedizinischen Fakultäten ist es Teil des überprüften Wissens an Examen.
- Im Verlauf des Projekts wurde drei Mal die bestehende Fachliteratur zu Tabakkonsum und Mundgesundheit aufgearbeitet und in einer Zusammenfassung publiziert, letztmals im Herbst 2011¹.
- Es wurden Studien durchgeführt und publiziert, die das Projekt teilweise finanziell unterstützt hat. Zwischen 2010 und 2014 sind 13 solche Publikationen erschienen.
- In der Projektphase 2010 bis 2014 wurden insgesamt 35 Kurse bei ausgebildeten zahnmedizinischen Fachpersonen und 30 Fortbildungen an Berufsschulen und zahnmedizinischen Fakultäten durchgeführt.
- Das Projekt war jährlich an drei Kongressen präsent.
- Das Projekt unterhält eine Webseite für Fachpersonen, mit umfangreichen Informationen zu Tabak und Mundgesundheit.
- Das Projekt hat sich über die letzten Jahre dafür eingesetzt, dass die Tabakentwöhnung in der Tarifverordnung der SSO aufgenommen wird und hatte Erfolg damit: Seit Inkrafttreten der neuen Tarifverordnung (ab 2013) kann die Raucherentwöhnung explizit verrechnet werden.
- Das internationale Netzwerk "Oral Health Network on Tobacco Use Prevention and Cessation" wurde durch das Projekt initiiert. Das Netzwerk hat wesentlich dazu beigetragen, dass die Tabakprävention in der Zahnmedizin auch international Beachtung findet.

Wichtigste Erkenntnisse und Ergebnisse

Ende 2012 wurde bei allen Praxisinhaberinnen und -inhabern eine Befragung zur Beratung von rauchenden Patientinnen und Patienten durchgeführt (Krebs 2013)². Es war die vierte solche Umfrage seit Projektbeginn.

1. Verankerung der Beratung von Raucherinnen und Rauchern in der Zahnmed. Praxis

Wie die Befragung bei den Zahnärztinnen und Zahnärzten gezeigt hat, haben die Tabakprävention und die Raucherberatung in der zahnmedizinischen Praxis weiter an Bedeutung gewonnen. 80,5 Prozent der antwortenden Zahnärztinnen und Zahnärzte gaben in der Evaluation von 2012 an, den Rauchstatus immer oder teilweise in der Patientenakte zu erfassen. Im Jahre 2002 waren es erst 54 Prozent gewesen. 40,2 Prozent fragten die Raucherinnen und Raucher, ob sie Beratung bzw. Hilfe zum Ausstieg in Anspruch nehmen möchten. 2005 waren es 31 Prozent und 2002 nur 17 Prozent gewesen. Dies zeigt, dass heute wesentlich mehr zahnmedizinische Fachpersonen die Bedeutung des Risikofaktors Rauchen anerkennen und die Raucherberatung in der Behandlung einbeziehen.

2. Verankerung der Beratung in der Grundausbildung

Von Anfang an wurde seitens des Projekts darauf hingearbeitet, die Kurzberatung und die Raucherberatung in allen Dentalhygiene- und Prophylaxe-Assistentinnen-Schulen sowie an den vier zahnmedizinischen Fakultäten im Unterricht zu etablieren. Heute ist das Thema Tabakentwöhnung in den Rahmenlehrplänen vorgesehen und wird im Unterricht (von Fakultäten und Schulen) aufgenommen. Bei den zahnmedizinischen Fakultäten und an den Dentalhygiene-Schulen ist es Teil des überprüften Wissens an Examen. Im Verlauf der

¹ Tabakassoziierte Erkrankungen der Mundhöhle und Raucherberatung in der zahnmedizinischen Praxis; Ein Manual für zahnmedizinische Fachpersonen. ISBN 978-3-033-03208-8

² Krebs H. (2013), Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis. Ergebnisse einer schriftlichen Befragung bei zahnmedizinischen Praxen in der Schweiz 2012 – mit Trends seit 2002/03

Projektphase wurden durch das Projekt selbst 30 Fortbildungen an Berufsschulen und zahnmedizinischen Fakultäten durchgeführt, nebst den Schulungen, die die diversen Ausbildungsstätten selbständig durchgeführt haben.

3. Zusammensetzung des fachlichen Begleitgremiums, genannt "Taskforce"

Die interdisziplinäre Zusammensetzung der Taskforce mit leitenden Personen aus Fakultäten, Schulen und aus der Praxis war zentral für die Dynamik des Projekts. Anregungen und Entscheide aus dem Projekt wurden rasch aufgenommen, in die jeweiligen Organisationen getragen und dort vorangetrieben. Die engagierte Mitarbeit der Fachpersonen war wesentlich für die Verbreitung und Akzeptanz der Tabakprävention in der zahnmedizinischen Praxis.

4. Wissenschaftliche Arbeit

Die wissenschaftlichen Untersuchungen und Artikel, die durch Mitglieder der Taskforce durchgeführt und publiziert wurden, haben stark dazu beigetragen, dass das Projekt in Fachkreisen bekannt ist und eine hohe Glaubwürdigkeit hat. In der abgelaufenen Projektphase wurden insgesamt 23 Artikel und Studien in der Schweiz und im Ausland publiziert.

5. Internationale Vernetzung

Die Gründung des "Oral Health Network on Tobacco Use Prevention and Cessation"³ war ein wichtiger Meilenstein für das Projekt. Dieses Netzwerk bringt in der Tabakprävention engagierte zahnmedizinische Fachpersonen zusammen und verbreitet die Ideen des Schweizer Pionierprojekts international. 2010 widmete das Int Dental Journal eine ganze Ausgabe den Resultaten aus den europäischen Workshops, die mithilfe des Projekts organisiert wurden (Int Dent J, div Autoren, 2010⁴); die deutsche Übersetzung davon erschien 2010 im Journal Stomatologie⁵. An der Europäischen Konferenz Tobacco or Health von 2011 hat das Netzwerk unter der Federführung der Taskforce ein Symposium mit dem Titel "The role of oral health professionals in the prevention and cessation of tobacco addiction" durchgeführt. Durch diese Anlässe und durch die Publikationen erhält die Thematik innerhalb der Zahnmedizin internationale Anerkennung.

Empfehlungen

1. Nachdem die Themen Mundgesundheit und Tabakkonsum sowie Beratung zum Rauchstopp in den beruflichen Ausbildungsstätten weitgehend verankert werden konnte, sollten zusätzliche Anstrengungen unternommen werden, um die ausgebildeten zahnmedizinischen Fachpersonen noch besser zu erreichen und zu sensibilisieren. Noch wird nicht in allen Praxen systematisch der Rauchstatus erhoben und eine Kurzberatung gemacht.
2. Das Ziel ist, dass in zahnmedizinischen Praxen eine Triage der aufhörwilligen Raucherinnen und Raucher stattfindet und Aufhörwilligen empfohlen wird, sich beraten zu lassen. Zahnmedizinische Fachpersonen mit Patientenkontakt sollten deshalb das Angebot der Rauchstopp-Linie besser kennen.
3. In der Bevölkerung sollte durch geeignete Massnahmen ein grösseres Bewusstsein dafür geschaffen werden, dass Rauchen auch die Mundgesundheit schädigt. Wie verschiedene Studien zeigen, ist das Wissen darum gering. (Bornstein MM et al 2012⁶; Terrades M et al 2009⁷; Lung ZH et al 2005⁸; Al Shammari KF et al 2006⁹). Dies würde dazu beitragen, dass zahnmedizinische Fachpersonen einfacher und selbstverständlicher mit Patientinnen und Patienten über das Rauchen sprechen könnten.

3 www.tobacco-oralhealth.net

4 Int Dent J 2010 Feb;60(1):7-79. Review.

5 Ramseier CA et al, Konsensdokument des 2. Europäischen Workshops über die Prävention und den Ausstieg aus dem Tabakkonsum für das zahnmedizinische Praxisteam, Stomatologie 2010; 107: 153-156

6 Patients' awareness of the potential benefit of smoking cessation. A study evaluating self-reported and clinical data from patients referred to an oral medicine unit. Bornstein MM et al, Clinical Oral Investigations, 2012 Feb;16(1):55-62

7 Patients' knowledge and views about the effects of smoking on their mouths and the involvement of their dentists in smoking cessation activities. Terrades M et al, Br Dental J 207, 542 – 543 (2009)

8 Poor patient awareness of the relationship between smoking and periodontal diseases, Lung ZH et al, Br Dental J, 10;199(11):731-7 (2005)

9 Dental patient awareness of smoking effects on oral health: Comparison of smokers and non-smokers, Al Shammari KF et al, J Dentistry, 2006, 34 (3) 173-78 (2006)

2 Beurteilung der Resultate

Falls Ihr Projekt extern evaluiert wurde, legen Sie bitte den Evaluationsbericht bei.

Welches waren Ihre Detailziele und angezielten Ergebnisse (Meilensteine) und wie beurteilen Sie die Zielerreichung? Bitte füllen Sie die untenstehende Tabelle aus.

Hauptziel des Projektes ist es, bei zahnmedizinischen Fachpersonen das Wissen über die Auswirkungen des Tabaks auf die Mundgesundheit zu etablieren und sie dazu zu motivieren und zu befähigen, rauchende Patientinnen und Patienten auf das Rauchen anzusprechen und zum Rauchstopp zu ermuntern.

Folglich wurden für die (erweiterte) Projektphase 2010 bis Mitte 2014 folgende zwei überprüfbare Ziele formuliert:

Ziel 1: 2012 führen 30 Prozent der Zahnarztpraxen die Kurzberatung durch (Vergleich aus 2008 und 2005: 25 Prozent bzw. 19 Prozent).

In der Befragung 2012 (Krebs 2013) gaben 28 Prozent der antwortenden Praxisinhaberinnen und -inhaber an, die Kurzberatung in ihrer Praxis eingeführt zu haben.

Ziel 2: 2012 erwarten 40 Prozent der Raucherinnen und Raucher, dass sie in der zahnmedizinischen Praxis auf den Tabakkonsum angesprochen werden (Vergleich aus den Jahren 2005/06: 28 Prozent).

Die Erreichung dieses Ziels konnte nicht überprüft werden, da nach dem Wechsel der Bevölkerungserhebung vom Tabakmonitoring zum Suchtmonitoring diese Frage im Fragenkatalog nicht mehr enthalten war.

Um die oben genannten zwei Ziele umzusetzen, wurden in drei Bereichen Massnahmen beschlossen:

1. Massnahmen für die Aus- und Weiterbildung des zahnmedizinischen Fachpersonals
2. Massnahmen für die Kommunikation mit dem zahnmedizinischen Fachpersonal
3. Massnahmen für die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten zahnmedizinischer Praxen

Aus- und Weiterbildung des zahnmedizinischen Fachpersonals

Massnahme im Detail	Indikator	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
In den Bachelor-Prüfungen (klinische Grundfächerprüfung) ist das Fachwissen zu Rauchen und Mundgesundheit integriert. Die Projektmitglieder aus den universitären Fakultäten sichern die Ergänzung des Fragenkatalogs.	Der Prüfungsfragenkatalog ist angepasst	x			Das Fachwissen zu Rauchen und Mundgesundheit ist seit 2010 Teil der Bachelor-Prüfungen (klinische Grundfächerprüfung). Das Projekt hat hierzu entscheidende Arbeit geleistet. Im Rahmen des Projekts wurden wichtige inhaltlichen Unterlagen entwickelt. Im fachlichen Begleitgremium des Projekts, der Taskforce, arbeiten Personen mit, die ihren Einfluss bei der Ausgestaltung des Unterrichts und der Prüfungsfragen geltend machen konnten.
Im Staatsexamen wird die Kurzberatung geprüft. Die Projektmitglieder aus den universitären Fakultäten sichern die Ergänzung des Fragenkatalogs.	Der Prüfungsfragenkatalog ist angepasst	x			Die Tabakentwöhnung ist an allen Universitäten Teil des verlangten Stoffes: in den schriftlichen Examen sind Fragen zu den physiologischen Auswirkungen des Tabaks auf die Mundgesundheit enthalten und bei den mündlichen Prüfungen ist die Behandlung des Rauchens Bestandteil der Bachelorprüfungen. Mitglieder der Taskforce sind in den entsprechenden Gremien vertreten und können direkt Einfluss nehmen.
Der Sonderdruck der in der SSO-Monatsschrift publizierten Artikelserie wird allen Studierenden der Zahnmedizin gra-	Jährlich werden 200 Exemplare (entsprechend der Anzahl neuer Studierender) über	x			Im 2010 sind 630 deutsche und 120 französische Exemplare des Sonderdrucks an den Fakultäten und Dentalhygieneschulen verteilt worden. 2011 wurden 180 deutsche und 280 französische Manuale an die Fakultäten und DH-Schulen verschickt. Im Jahre 2012 wurden 100 Exemplare (55

Massnahme im Detail	Indikator	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
tis abgegeben.	die Fakultäten verteilt.				deutsch und 45 französisch) bestellt. 2013 wurden an Fortbildungen 70 deutsche und 50 französische Sonderdrucke abgegeben. Im ersten Semester 2014 wurden 20 französische und 18 deutsche Sonderdrucke versandt. Die Anzahl der bestellten Manuale ist gesunken, weil ab 2012 das neue Manual für Fachpersonen zur Verfügung stand.
Für die Dentalhygieneschulen und Prophylaxe-Assistentinnen-Schulen wird ausgehend von der Artikelserie ein vereinfachtes Manual für den Unterricht und die Praxis erstellt und im Unterricht abgegeben.	3000 Deutsch, 1800 Französisch entsprechend der Anzahl Schüler/-innen.	x			Das Manual wurde in enger Zusammenarbeit mit allen drei Deutschschweizer Dentalhygieneschulen erarbeitet und 2011 in kleiner Auflage (800 Ex.) in Deutsch aufgelegt, um es in den Dentalhygiene- und Prophylaxeschulen zu verteilen. Das Manual wurde unerwarteterweise auch für den Unterricht an den Fakultäten bestellt und von im Beruf aktiven Fachpersonen nachgefragt. Deshalb wurde bereits 2012 eine leicht überarbeitete 2. deutsche Auflage publiziert. Auf Französisch liegt das Manual bis jetzt im PDF-Format vor. Am Dentalhygienikerinnen-Kongress im Jahre 2012 wurde das Manual in einem Referat vorgestellt und anschliessend an Interessierte abgegeben (ca. 300 Stück). Das Manual wurde 2012 an allen Dentalhygienikerinnen-Schulen an die Schülerinnen abgegeben. 2013 wurde das Manual 430 Mal abgegeben, v.a. an den Schulen für Dentalhygiene, Prophylaxe-Assistentinnen und Dental-Assistentinnen und an den Fakultäten. Weitere Manuale wurden an den Kongressen abgegeben. 2014 wurden aufgrund des Mailings im Zusammenhang mit dem Rauchstopp-Wettbewerb 35 Bestellungen ausgeführt. Weitere Manuale wurden an der zahnmed. Klinik Basel (25) und am Careum Schule für Dentalhygiene Zürich (32) abgegeben.
Das Projekt rekrutiert je eine Dentalhygienikerin aus der Deutschschweiz und eine aus der französischen Schweiz, um sie in der Tabakentwöhnung gründlich zu schulen. Die ausgebildeten Personen stehen dem Projekt für die Lehrtätigkeit in Praxisteams, an Schulen und für weitere Aufgaben zur Verfügung.	Zwei Dentalhygienikerinnen stehen dem Projekt zur Verfügung.		x		Die deutschsprachige Ausbilderin hat sich weiter gebildet. Für die französische Schweiz und das Tessin konnte keine geeignete zahnmedizinische Fachperson für die Schulungen gefunden werden. Deshalb werden für französische und italienische Fortbildungen Referentinnen und Referenten mit entsprechendem Fachwissen aus anderen Projekten beigezogen.
Das Projekt bietet jährlich in der Deutschschweiz und in der französischen Schweiz	Jährlich zwei Fortbildungen	x			In den Jahren 2010 und 2011 fand je ein Kurs an der zahnmed. Klinik in Bern statt. 2010 mit 21, 2011 mit 18 Teilnehmenden. 2012 wurde auf die Durchführung eines Kurses verzichtet. Der Aufwand für die Kursorganisation ist erheblich. Die

Massnahme im Detail	Indikator	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
einen eintägigen Workshop an für Zahnärzte und Zahnärztinnen und Dentalhygienikerinnen.					Anzahl Interessierten nicht sehr hoch, so dass Kurse in einem zweijährigen Rhythmus mehr Aussicht auf Erfolg bieten. Mit Unterstützung des Projekts fanden weitere Schulungsveranstaltungen für Zahnärztinnen und Zahnärzte statt: Die kantonalen SSO-Sektionen Tessin, Genf, Freiburg, Neuenburg, Waadt und Zürich veranstalteten je eine Fortbildung zum Thema "Raucherinnen und Raucher beraten in der zahnmed. Praxis". Zusätzlich wurden von 2010 – 2012 fünf Kurse für Study Groups durchgeführt. 2013 wurde an der zahnmed. Klinik in Bern ein Workshop ausgeschrieben, der aber mangels Anmeldungen nicht durchgeführt wurde. Hingegen konnten zwei Fortbildungen bei einem Study-Club bzw. einer Regionalgruppe durchgeführt werden. 2014 wurde ein Kurs ausgeschrieben, der aber erst am 28. August 2014 durchgeführt wird.
Praxisinhaber/-innen können dreistündige Schulungen für ihr gesamtes Team in der eigenen Praxis buchen. Das Projekt stellt die Ausbilderinnen kostenlos zur Verfügung.	Zehn Teamschulungen pro Jahr		x		Die Zahnarztpraxen wurden jedes Jahr mit dem Aussand zum Rauchstopp-Wettbewerb auf das Angebot von Teamschulungen hingewiesen. 2011 wurde der Einladung zum Dentalhygienikerinnen-Kongress eine Karte beigelegt, die auf die Fortbildungsmöglichkeiten aufmerksam machte. Das Angebot für Praxisschulungen wurde zwischen 2011 und Juni 2014 neun Mal in Anspruch genommen. Durch die Werbung sind Kontakte zustande gekommen, die zu Kursen in anderen Settings geführt haben, insbesondere bei Study-Clubs und kantonalen Berufssektionen. Insgesamt konnten 35 Kurse bei ausgebildeten zahnmed. Fachpersonen und 30 Fortbildungen an Berufsschulen und zahnmed. Fakultäten durchgeführt werden. Das Angebot und die damit verbundene Werbung erzeugen bei den Zielgruppen eine Wirkung.
Jährlich wird in der Schweiz an einer der vier Fakultäten eine Arbeit zu Tabakentwöhnung und Zahnmedizin gemacht. Die an den Fakultäten tätigen Mitglieder der Taskforce bestimmen das Thema und erteilen den Auftrag.	Publikation oder Posterpräsentation an einem nationalen oder internationalen Kongress	x			Im Rahmen des Projekts wurde die Durchführung von Studien zu Fragen von Tabak und Mundgesundheit sowie Raucherentwöhnung in diesem Kontext an den Fakultäten angeregt. Insgesamt wurden 23 Artikel und Studien publiziert. Vom Projekt aus wurden finanzielle Beiträge geleistet für: - Studien-Material (z.B. CO-Messgeräte) - Statistische Auswertungen - Proof-reading - Eingabe der Daten durch eine wissenschaftliche Hilfskraft - Präsentation der Ergebnisse auf wissenschaftlichen Meetings Die Liste der publizierten Untersuchungen kann angefordert werden.
In Zusammenarbeit mit der Stiftung für Schulzahnpflege-Instruktorinnen (SZPI) wird ein	Lehrmittel Kurs	x			Im 2010 wurde mit der neu gegründeten „Schweiz. Vereinigung der Schulzahnpflegeinstruktorinnen“ beschlossen, eine Lektion für die Oberstufe zu erarbeiten und eine entsprechende Ausbildung für die Schulzahnpflegeinstruktorinnen anzubieten.

<i>Massnahme im Detail</i>	<i>Indikator</i>	<i>erreicht</i>	<i>teilweise erreicht</i>	<i>nicht erreicht</i>	<i>Kommentar</i>
Lehrmittel für die Oberstufe erarbeitet und pro Jahr ein Kurs für InstruktorInnen durchgeführt.					<p>2010 fand ein Kurs mit 180 SchulzahnpflegeinstruktorInnen aus den Kantonen Aargau und Solothurn zum Thema „Jugendliche und Rauchen“ statt. Personen aus dem Projekt traten als Referenten auf.</p> <p>2010 erschien das Lehrmittel "Rauchen und Mundgesundheit" für den Schulzahnpflegeunterricht in der Oberstufe in Deutsch und 2011 wurde ein Kurs mit 70 Teilnehmenden in Bern durchgeführt. 2012 wurde in Zusammenarbeit mit dem Verantwortlichen für Schulzahnpflege im Kanton Zürich an der zahnmedizinischen Klinik in Zürich ein zweiter Kurs durchgeführt. In der Fachzeitschrift des Schweizerischen Verbandes der DentalassistentInnen wurde ein Hinweis zum Lehrmittel publiziert und ein Inserat für den Kurs geschaltet.</p> <p>2012 wurde das Lehrmittel übersetzt und in französischer Fassung aufgelegt. Anlässlich der "Journée romande de prophylaxie en santé bucco-dentaire" von 2014 wurden 35 SchulzahnpflegeinstruktorInnen in einem halbtägigen Kurs in die Anwendung des Lehrmittels eingeführt.</p> <p>2013 wurde in der Deutschschweiz ebenfalls ein halbtägiger Kurs mit 110 TeilnehmerInnen durchgeführt.</p>

Kommunikation mit dem zahnmedizinischen Fachpersonal

<i>Massnahme im Detail</i>	<i>Indikator</i>	<i>erreicht</i>	<i>teilweise erreicht</i>	<i>nicht erreicht</i>	<i>Kommentar</i>
Das Projekt ist mit einem Stand an einem Fachkongress für Zahnärztinnen und Zahnärzte, am Kongress der Swiss Dental Hygienists und am Prophylaxe-AssistentInnen Kongress präsent. Die Teilnehmer erhalten geeignete Give-aways zur Bekanntmachung des Projekts und dessen Ziele.	Im Jahre 2012 geben zwei Drittel der Zahnärztinnen und Zahnärzte an, dass sie das Projekt als wichtig einschätzen.	x			<p>Das Projekt war alljährlich an den Kongressen der Parodontologen, der Zahnärzte-Gesellschaft SSO, der DentalhygienikerInnen Swiss Dental Hygienists und dem Verband für DentalassistentInnen SVDA mit einem Stand präsent. Der Prophylaxe-AssistentInnen-Kongress 2012 wurde mit Material bedient. Die Stände stiessen auf sehr reges Interesse, insbesondere bei den DentalhygienikerInnen (1'200 KongressteilnehmerInnen) und den DentalassistentInnen (450 KongressteilnehmerInnen). Die KongressbesucherInnen und -besucher interessierten sich für die Fachunterlagen und die diversen Patienten-Broschüren und erkundigten sich nach dem Kursangebot. Diese Kongressteilnahmen sind wichtig, da die Fachpersonen so die Gelegenheit haben, direkt mit dem Projekt ins Gespräch zu kommen.</p> <p>Bei den Kongressen für DentalhygienikerInnen und DentalassistentInnen wurde den Verbänden Schreibblöcke für die Kongressmappen zur Verfügung gestellt: 2011 wurde zudem ein Projekt-Newsletter beigelegt und 2012 wurde aus Anlass des 10jährigen Jubiläums eine Kaffeepause gespendet.</p>
Mitglieder der Taskforce wirken an Weiterbildungsveranstaltungen	2 Referate zu Tabak und Mundgesundheit in der	x			2010, 2011 und 2013 wurden bei Fortbildungen von kantonalen Vereinigungen für SchulzahnpflegerInnen ReferentInnen durch das Projekt gestellt.

Massnahme im Detail	Indikator	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
tungen in der Schweiz als Referenten.	Schweiz.				An den Höheren Fachschulen für Dentalhygiene in Bern und in Zürich wurde das Thema Tabakentwöhnung von Referentinnen abgedeckt, die vom Projekt unterstützt wurden. An der Höheren Fachschule für Dentalhygiene Careum in Zürich wurden 2010 und 2011 auch die Lehrpersonen durch unsere Ausbilderin geschult. An den Prophylaxe-Assistentinnen-Schulen in Bern und Zürich wurden jährlich halbtägige Kurse durch Vertreterinnen des Projekts durchgeführt. Für die Schulung der Studierenden an den zahnmedizinischen Fakultäten in Basel, Genf und Bern wurden Referenten und Referentinnen des Projekts eingesetzt, die teilweise durch das Projekt bezahlt wurden.
Das Projekt unterhält eine Website mit Informationen zu aktuellen Publikationen, Kursen und einem Shop für Beratungsmaterial für die zahnmedizinische Praxis. Die Website ist eng mit der AT-Website verknüpft.	Die Seiten werden regelmässig überarbeitet.	x			Die Website wurde regelmässig ergänzt und aktualisiert. Sie richtet sich ausdrücklich an ein Fachpublikum. Der Inhalt ist dem gedruckten Manual ähnlich: Es wird detailliert auf die Auswirkungen des Rauchens auf die Mundgesundheit eingegangen, enthält eine praktische Anleitung für die Raucherberatung in der zahnmedizinischen Praxis und informiert über Medikamente für den Rauchstopp, geplante Kurse und über das Projekt.
Die SSO stellt Informationen über Rauchen und Mundgesundheit auf ihre Website (Info und Link zu AT-Website)	regelmässige Aufdatierung		x		Auf der Website der SSO findet man unter dem Stichwort „Tabak“ oder „Rauchen“ einen ausführlichen Artikel zu Rauchen und Mundgesundheit. Die Website des Projekts ist mit jener der SSO-Website verlinkt. Anlässlich des 10jährigen Jubiläums der Taskforce erschienen Informationen über das Projekt prominent auf der Einstiegsseite der SSO-Webseite
In den jeweiligen Fachzeitschriften (SSO Monatschrift, Dimensions und Præmolar) der Berufsverbände wird auf das Informationsmaterial und Weiterbildungsangebot aufmerksam gemacht.	Inserate	x			In der SSO-Monatsschrift (die seit Anfang 2014 Swiss Dental Journal heisst) und dem Fachmagazin Dimension des Dentalhygienikerinnen-Verbandes wurden die Unterlagen und Angebote jeweils mit Inseraten beworben. Zum 10jährigen Jubiläum des Projekts im Jahr 2012 ist in der SSO-Monatsschrift und im Dimensions je ein Artikel erschienen. Im Zusammenhang mit dem Rauchstopp-Wettbewerb wurden im Dimensions und in der SSO-Monatsschrift jährlich Inserate und Artikel zum Rauchstopp-Programm und dem Projekt publiziert.
Zahnmedizinische Fachpersonen werden zur AT-Tagung eingeladen.	Jährlich	x			Die Anlässe wurden jährlich über die Homepage bekannt gemacht. Für die 2. Nationale Tabakpräventionskonferenz im Jahre 2011 wurden die Mitglieder der Verbände Schweiz. Zahnärzte-Gesellschaft und der Swiss Dental Hygienists speziell angeschrieben. In den andern Jahren wurden alle zahnmedizinischen Fachpersonen, die regelmässig die AT-Information und das Rauchstopp-Bulletin erhalten, mit der Tagungs-

Massnahme im Detail	Indikator	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
					einladung bedient. Zudem hat die SSO jeweils Fortbildungspunkte für die Tagung anerkannt.

Kommunikation mit Patientinnen und Patienten zahnmedizinischer Praxen

Massnahme im Detail	Indikator	erreicht	teilweise erreicht	Nicht erreicht	Kommentar
Clips zum Thema Rauchstopp auf Bildschirmen im Wartezimmer	Das Praxisteam wird von Patientinnen und Patienten häufiger auf Fragen zum Rauchen angesprochen.			x	Mittels Botschaften zum Thema Rauchen auf Bildschirmen in Wartezimmern sollte das Gespräch übers Rauchen in der zahnmedizinischen Praxis erleichtert werden. Dafür war vom Projekt aus die Nutzung eines entsprechenden Angebots geplant. Vorgängig sollte aber evaluiert werden, ob dank den Clips tatsächlich mehr Gespräche zustande kommen. Der Versuch, die Vorher-Nachher-Situation verlässlich abzubilden, scheiterte schliesslich an der Kompliziertheit des Unterfangens. Da die Evaluation nicht durchgeführt werden konnte, wurde schliesslich von einer Beteiligung an diesem Projekt abgesehen.
Patientenbroschüren zum Thema Rauchen werden gratis zur Verfügung gestellt.	Jährlich ein Aussand an die Zahnärzteschaft sowie Erledigen von Nachbestellungen	x			Die Patientenbroschüre "Rauchen und Mundgesundheit" wurde 2011 in einer überarbeiteten Version neu herausgegeben und im Shop (auf der Website) angeboten. Sie wird regelmässig verschickt und an den Kongressen abgegeben. Die vom CIPRET VD 2012 erarbeitete Broschüre "Une bouche en bonne santé", welche sich an vulnerable Personengruppen (z.B. bildungsferne Schichten, darunter auch Personen mit Migrationshintergrund) richtet, wurde unter Einbezug von Swiss Dental Hygienists und den regionalen Vereinen Lesen & Schreiben ins Deutsche (Auflage 28'000) und Italienische (Auflage 3'000) übersetzt und vom Projekt aufgelegt.
Die SSO wird mit Unterlagen zur Publizierung von Artikeln in ihrer Patientenzeitschrift und auf ihren Webseiten, die fürs Publikum bestimmt sind, bedient.	jährlich erscheint mind. ein Artikel	x			In der Projektperiode 2010/11 wurden in Zusammenarbeit mit der SSO keine speziellen Medienmitteilungen herausgegeben. Die Themen, die zur Verfügung standen, hatten zu wenig News-Gehalt, um daraus eine Medienmitteilung zu machen. 2012 gab die SSO die Medienmitteilung "Zahnärzte empfehlen Rauchstopp für eine bessere Mundgesundheit" heraus. In der Patientenzeitung der SSO "Zahninfo" (4/2010) ist ein Artikel zu "Der Rauchstopp bringt's" erschienen. Die Zeitschrift wird in den Sprachen Deutsch, Französisch und Italienisch publiziert. Sie erscheint 4-mal jährlich in einer Auflage von 65'000 Exemplaren in Deutsch, 17'000 in Französisch und 5'000 in Italienisch. Die Zeitschrift liegt in den Wartezimmern der SSO-Zahnarztpraxen zum Mitnehmen auf.
In Zusammenarbeit mit dem Presdienst der SSO werden die Medien mit Informationen zu Mundgesundheit und Rauchen bedient.	Ein bis zwei Medienmitteilungen		x		Im Februar 2012 erschien die Medienmitteilung "Zahnärzte empfehlen Rauchstopp für eine bessere Mundgesundheit". Anlass war das Jubiläum der Taskforce (fachliches Begleitgremium des Projekts).
Im OXY, dem	Artikel, Fak-	x			Im Oxy Nr. 26 (2012) erschien ein Artikel zu

Massnahme im Detail	Indikator	erreicht	teilweise erreicht	Nicht erreicht	Kommentar
Magazin von Experiment Nichtrauchen, erscheint ein Bericht über Rauchen und Mundgesundheit und die Lehrpersonen erhalten dazu separate Informationen.	tenblatt für die Lehrperson				Rauchen und Mundgesundheit. Der Lehrerschaft wurde das Manual für die Schulzahnprophylaxe auf der Webseite von Experiment Nichtrauchen angepriesen.
Weitere Publikationen		x			Im Praemolar, der Fachzeitschrift für Dental-Assistentinnen, erschien ein Bericht über das Lehrmittel für die Schulzahnpflege. Das Lehrmittel wurde auch mit einem Artikel und einem Inse- rat im SZPI-Bulletin (für Schulzahnpflegeinstruk- torinnen) beworben. In "Bildung Schweiz", dem Fachmagazin des Schweizer Dachverbands für Lehrerinnen und Lehrer wurde 2012 eine Publireportage publiziert.

Nennen Sie Beispiele an denen man den Unterschied sehen kann, den das Projekt bei der Zielgruppe macht (Income-Outcome-Relation) und nehmen Sie dabei Bezug zum Wirkungsmodell (www.tabak-praevention.ch / Rubrik Wirkungsmanagement).

Resultate aus den Befragungen bei Inhaberinnen und Inhabern von zahnmed. Praxen

Um den Stand der Raucherberatung bzw. der Thematisierung des Rauchens in zahnmedizinischen Praxen kennenzulernen, wurde 2002 eine schriftliche Basisdatenerhebung bei den Inhaberinnen und Inhabern der zahnmedizinischen Praxen der Schweiz durchgeführt. Die Befragungen wurden 2005, 2008 und 2012 wiederholt und durch neue Fragen ergänzt, um Entwicklungen / Trends messen zu können – auch im Sinn einer Wirkungskontrolle der Massnahmen des Projekts

Auf die Resultate der letzten Untersuchung wird im vorliegenden Bericht immer wieder Bezug genommen.

Wie die vier Befragungen (2002, 2005, 2008 und 2012) gezeigt haben, haben die Tabakprävention und die Raucherberatung in der zahnmedizinischen Praxis an Bedeutung gewonnen:

- Der Raucherstatus wird heute deutlich häufiger erfasst: 2002 erfassten ihn erst 54 Prozent (22 Prozent bei allen Patienten, 32 Prozent teilweise) 2012 geben 81 Prozent an, den Status zu erfassen (60 Prozent bei allen Patienten, 21 Prozent teilweise).
- Die Frage „Werden Raucherinnen und Raucher nach ihrer Aufhörenbereitschaft gefragt?“ wurde 2012 in 21 Prozent mit Ja (und 58 Prozent mit "zum Teil") beantwortet. 2005 hatten 14 Prozent mit Ja geantwortet, 2002 nur 9 Prozent.
- 2002 wurden 17 Prozent der Patientinnen und Patienten danach gefragt, ob sie Beratung oder Hilfe zum Ausstieg in Anspruch nehmen möchten, 2012 waren es 40 Prozent.
- Bei der Befragung von 2012 gaben 39 Prozent der jüngeren Praxisinhaberinnen und -inhaber (bis 39 Jahre) an, in der Grundausbildung Lektionen zur Tabak-Kurzberatung erhalten zu haben. Ältere Praxisinhaberinnen und -inhaber hingegen geben nur zu 13 Prozent (50 – 59 Jahre) oder gar 7 Prozent (über 60-Jährige) an, geschult worden zu sein. Die durch das Projekt initiierten Schulungen schlagen sich also in den Zahlen nieder.
- Rund 47 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte, die keine Kurzberatung anbieten, sagten in der Befragung von 2012, dass sie es nicht tun, weil bei Patientinnen und Patienten ein Desinteresse bestehe. Wenn Zahnärztinnen und Zahnärzte davon ausgehen könnten, dass Raucherinnen und Raucher ein Bewusstsein für die Auswirkungen des Tabakkonsums auf die Mundgesundheit haben, würden sie das Thema vielleicht vermehrt ansprechen. Nebst dem angeblichen Desinteresse der Patientinnen und Patienten gibt es noch andere Gründe, weshalb in zahnmedizinischen Praxen keine Kurzberatung angeboten wird, wie „keine entsprechende Ausbildung“ (45 Prozent), „keine Zeit“ (35 Prozent) sowie „kann nicht über SSO-Tarif abgerechnet werden“ (21.2 Prozent) (Mehrfachnennungen waren möglich).
- 18 Prozent der antwortenden Zahnärztinnen und Zahnärzte stufen das Projekt "Raucherberatung in der zahnmedizinischen Praxis" als sehr wichtig ein, 53 Prozent als wichtig. Es fällt auf, dass jüngere Zahnärztinnen und Zahnärzte (bis 39 Jahre) das Projekt häufiger als "sehr wichtig" einschätzen (26 Prozent)

als ältere Zahnärztinnen und Zahnärzte (> 50 Jahre 15 Prozent). Ein Viertel findet das Projekt "überhaupt nicht wichtig" (28 Prozent in der Deutschschweiz und 16 Prozent in der französischen Schweiz).

An den Resultaten lässt sich ablesen, dass heute insgesamt mehr zahnmedizinische Fachpersonen die Bedeutung des Risikofaktors Rauchen anerkennen, ihre Patientinnen und Patienten häufiger auf das Rauchen ansprechen und dazu auch häufiger in der Grundausbildung geschult worden sind als noch zu Beginn des Projekts.

Wurde ein Wirkungsnachweis oder eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt? Was sind die Ergebnisse?

Um den aktuellen Stand der Raucherberatung bzw. der Interventionen in zahnmedizinischen Praxen kennenzulernen, wurde 2002 bei Inhaber/innen zahnmedizinischer Praxen eine gesamtschweizerische schriftliche Befragung durchgeführt und zwar als Basisdatenerhebung vor Beginn der Informations- und Weiterbildungsangebote. Die Befragungen wurden 2005, 2008 und 2012 wiederholt und durch neue Fragen ergänzt, um Entwicklungen / Trends messen zu können – auch im Sinn einer Erfolgskontrolle.

Auf die Resultate der letzten Untersuchung wird im vorliegenden Bericht immer wieder Bezug genommen.

3 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? Über welche spezifischen Kanäle (Präsentation, Artikel und Publikationen, Internet, Radio / TV) wurden/ werden die Ergebnisse verbreitet?

Wirkung des Projekts nach Projektende

Die Massnahmen (Schulungen, Publikationen usw.) des Projekts haben wesentlich dazu beigetragen, dass das Ansprechen von Patientinnen und Patienten auf ihr Rauchverhalten in der Schweiz Eingang in die zahnmedizinischen Praxen gefunden hat und zu einem Bestandteil der zahnmedizinischen Behandlung geworden ist. Zahnmedizinische Fachpersonen instruieren schon seit vielen Jahren routinemässig über Mundhygiene und gesunde Ernährung. Prävention ist ein Bestandteil der zahnmedizinischen Behandlung. So wurde die Tabakprävention von vielen zahnmedizinischen Fachpersonen, insbesondere von den Dentalhygienikerinnen, als eine Erweiterung ihrer Tätigkeit in der Prävention angesehen und gewissermassen selbstverständlich aufgenommen. Dieser Umstand sowie die Tatsache, dass die Tabakprävention dank den Bemühungen des Projekts Eingang in die Lehrgänge der Grundausbildung gefunden hat, tragen dazu bei, dass die zahnmedizinischen Fachpersonen für ihre Rolle in der Tabakprävention heute wesentlich mehr sensibilisiert sind als noch zu Projektbeginn 2002.

Andererseits geben in der Evaluation von 2012 (Krebs 2013) immer noch 62% der antwortenden Zahnärztinnen und Zahnärzte an, die Tabak-Kurzberatung nicht systematisch umgesetzt zu haben, was darauf hindeutet, dass noch viel Spielraum besteht, die Ansprache des Rauchens zu verbessern. Zudem sollte die Bedeutung der Tabakprävention in der zahnmedizinischen Praxis immer wieder in Erinnerung gerufen werden, weil sonst das Thema rasch durch andere überlagert und abgelöst werden könnte.

Nachahmung, Schneeballeffekt

Durch Vorträge, Fachartikel und Workshops hat das Schweizer Projekt auch international Interesse geweckt. Das deutsche Krebsforschungszentrum in Heidelberg hat 2010 in der "Roten Reihe"¹⁰ einen Band dem Thema "Rauchen und Mundgesundheit, Erkrankungen des Zahn-, Mund- und Kieferbereiches und Interventionsstrategien für Zahnärzte" gewidmet und dabei Bilder und Texte aus unserem Manual teilweise übernommen. In Belgien hat die Société Belge de Médecine Dentaire eine Patientenbroschüre herausgegeben, die sich stark an unsere Broschüre anlehnt. Schliesslich haben Zahnärzte aus dem Projekt verschiedentlich Untersuchungen mit Kolleginnen und Kollegen aus dem Ausland durchgeführt und die Resultate gemeinsam publiziert und präsentiert.

¹⁰ http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Rote_Reihe_Tabakpraevention_und_Tabakkontrolle.html

Innerhalb der Schweiz ist insbesondere das Projekt "Une bouche en bonne santé à tout âge" des CIPRET Vaud zu erwähnen. Die gleichnamige Broschüre richtet sich an vulnerable Personen, die man via die zahnmedizinischen Praxen zu erreichen und für die schädigende Wirkung des Tabakkonsums zu sensibilisieren versucht. Das Projekt war in die Erarbeitung und die Distribution der französischen Broschüre eingebunden und hat schliesslich eine deutsche und italienische Übersetzung produziert und vertrieben.

Multiplikation

Das Ziel, die Gesundheitsfachpersonen einer Fachrichtung so zu schulen, dass sie Patientinnen und Patienten fachlich kompetent ansprechen und beraten, ist der Grundgedanke in den verschiedenen Projekten des Nationalen Rauchstopp-Programms. So ergeben sich aus den verschiedenen Projekten zwangsläufig Synergien.

In den medizinischen Projekten des Nationalen Rauchstopp-Programms wird die Tabakprävention durch Schulungen der Fachpersonen in der Grund- und Weiterbildung vorangetrieben. Diese Vorgehensweise kann selbstverständlich auch auf andere medizinische Fachgebiete ausgeweitet werden. Die Ziele und Rollen der Gesundheitsfachpersonen müssen allerdings dem jeweiligen Kontext angepasst werden.

4 Chancengleichheit

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

Wenn ja, welche Erfahrungen haben Sie damit gemacht?

Wenn nein, hätten dank solcher Massnahmen Ihrer Meinung nach bessere Ergebnisse erzielt werden können?

Die Chancengleichheit wird innerhalb des Projekts in Bezug auf die Bildung hergestellt: Das Projekt spricht alle Berufsgruppen in der zahnmedizinischen Praxis gleichermassen an und unterscheidet in Schulungen nicht zwischen universitärer Bildung oder der Berufsausbildung für Dentalhygienikerinnen oder Prophylaxe-Assistentinnen. Alle Berufsgruppen sind bei Fortbildungen gleichermassen willkommen.

5 Weitere Punkte

Die Zahl der in der Schweiz ausgebildeten Zahnärztinnen und Zahnärzte nimmt laufend ab. Pro Jahr fehlen rund 50 in der Schweiz ausgebildete Zahnärztinnen und Zahnärzte. Einerseits ist die Anzahl der Studierenden von durchschnittlich 130 (bis ca. 1990) auf heute unter 100 Diplomiertere pro Jahr gesunken. Andererseits ist die sinkende Anzahl der in der Schweiz ausgebildeten Zahnärztinnen und Zahnärzte auf den gestiegenen Frauenanteil in der Zahnmedizin zurück zu führen: Seit 1990 ist dieser von 19% auf heute 63% gestiegen. Zahnärztinnen arbeiten wegen Kinderpausen und Teilzeitarbeit über das gesamte Berufsleben hinweg gesehen durchschnittlich rund 60%. Multipliziert man also zum Beispiel die 59 Absolventinnen des Jahres 2012 mit deren 60prozentiger Lebensarbeitszeit, entspricht dies letztlich nur 35 voll arbeitenden Zahnmedizinern. Jährlich werden deshalb nur rund 70 der 120 in den Ruhestand tretenden Zahnmediziner ersetzt. Gleichzeitig steigt der Behandlungsbedarf, denn die Bevölkerung nimmt zu und der Behandlungsschwerpunkt verschiebt sich zu älteren Patienten, die ihre eigenen Zähne bis ins hohe Alter behalten und erhalten wollen. Der Mangel wird weitgehend mit ausländisch diplomierten Zahnärzten/-innen kompensiert. Von den rund 5'200 Zahnärzten/-innen mit aktiver Berufsbewilligung haben 30% ihr Diplom nicht in der Schweiz erhalten. Diesem Umstand muss Rechnung getragen werden bei der weiteren Ausgestaltung des Projekts.

Anhang

Zusammensetzung Taskforce (fachliches Begleitgremium)

Projektleitung: Silvia Büchler

Fachliche Leitung: Dr. med. dent. Ch. Ramseier (Präsident des fachlichen Begleitgremiums Taskforce)

Mitglieder der Taskforce (alphabetisch geordnet)

- Annabella Basmaci, dipl. Dentalhygienikerin HF, Pädagogische Mitarbeiterin HF Dentalhygiene, Careum Dentalhygiene Zürich
- Prof. Dr. med. dent. Michael Bornstein, Leiter der Station für zahnärztliche Radiologie und Stomatologie der Klinik für Oralchirurgie und Stomatologie der Universität Bern.
- Tamara Falk, dipl. Dentalhygienikerin HF, Dozentin Dentalhygiene HF, Prophylaxe Zentrum Zürich
- Esther Imhof, Kursverantwortliche Prophylaxe Ausbildung, Schule Zürich für Dentalassistentinnen SZDA, Zürich
- Eva Lädach, Dentalhygienikerin an der zahnmedizinischen Klinik Bern, Vizepräsidentin im Fachausschuss Dentalhygiene SRK der Kommission für Weiterbildung, Ausbilderin an der Prophylaxe-Assistentinnen-Schule in Bern
- Esther Martinet, Schulzahnpflegeinstruktorin, Verband Schweizerischer Schulzahnpflege-Instruktorinnen, Fehraltorf
- Isabelle Passanah-Dähler, Dentalhygienikerin, Dozentin an der Höheren Fachschule Medi; Dentalhygiene, Zentrum für medizinische Bildung, Bern
- Dr. med. dent. Christoph Ramseier, Oberarzt an der Klinik für Parodontologie Universität Bern, Bern (Präsident der Taskforce)
- Dr. med. dent. Philipp Sahrman, Dr. med. dent. Oberassistent, Klinik für Präventivzahnmedizin, Parodontologie und Kariologie; Zahnärztliches Zentrum der Universität Zürich, Zürich
- PD Dr. med. dent. Clemens Walter, Spezialist für Parodontologie (DGP), Leiter Weiterbildungsprogramm Parodontologie (SSP/SSO), Klinik für Parodontologie, Endodontologie und Kariologie, Universitätskliniken für Zahnmedizin Basel
- Silvia Wampfler, Schulzahnpflegeinstruktorin, Verband Schweizerischer Schulzahnpflege-Instruktorinnen, Fislisbach
- Anna-Christina Zysset, Redaktorin Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin, Bern

Liste der Publikationen Projekt "Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis 2010 bis Juni 2014"

- Bornstein MM et al, Patients' awareness of the potential benefit of smoking cessation. A study evaluating self-reported and clinical data from patients referred to an oral medicine unit. Clin Oral Invest DOI 10.1007/s00784-010-0488-5, Published online December 2010
- Int Dental J, Vol 60;1 2009, Zusammenfassung der Erkenntnisse des 2. "European Workshop on Tobacco Use Prevention and Cessation for Oral Health Professionals" Spezialausgabe herausgegeben durch die Taskforce
- Büchler S, Der Rauchstopp bringt's, SSO Patientenzeitung Zahn Info (4/10) 2010
- Bornstein M, Ramseier CA (2010), Assessment of smoking behaviour in the dental setting. A study comparing self-reported questionnaire data and exhaled carbon monoxide levels, J Clinical Oral Invest 2010, 16 (3):755-60
- Walter C et al, Active and passive smoking: assessment issues in periodontal research, Periodontology Vol. 58, Feb 2012, 874-922000
- Ramseier CA et al, Int J Dental Hygiene 2013;11(2):142-50. The implementation of a tobacco dependence education curriculum in a Swiss Dental Hygiene School - an 8-year review.
- Walter C et al, Schweiz Monatsschrift Zahnmed. 2013; 123:861-877: Evaluation der parodontalen Therapie im Studenten-kurs der Universität Basel - eine retrospektive Studie.
- Walter C et al., J Evidence Based Dental Practice 2013; 13(4):142-4. Evidence supports the impact of smoking cessation protocols in periodontal therapy.
- Walter C et al., Aspects of human gingival (patho-) Physiology, Kapitel 1.3 in "Implant Surgery – Bioactivating Concepts", Quintessenz Verlag. S. 65-71 (ISBN : 978-1-85097-233-4)
- Ramseier CA, Walter C et al, Swiss Medical Forum 2013; 13:183-86, Parodontitis: Pathogenese, Risikofaktoren und Bedeutung für die Allgemeingesundheit.
- Rodriguez F, Walter C et al., Clin Oral Investig 2013; 17 (8):1947-55, Is smoking a predictor for apical periodontitis?

- Ramseier CA et al, J Clin Periodontol. 2014 May;41(5):473-80, Compliance of cigarette smokers with scheduled visits for supportive periodontal therapy.
- SRNT-Konferenz September 2010 Poster, Evaluation among oral health professionals: level of knowledge about smoking cessation and attitude towards delivering smoking cessation
- Ramseier CA, Buehler S, Nicorette Science, 1. Auflage 2010, Rauchen und Intervention in der zahnärztlichen Praxis 36-41
- Bornstein MM, Dimensions 4/2010 (20-27) Rauchloser Tabak: ein neues Gesundheitsrisiko in der Zahnmedizin? Eine Übersichtsarbeit
- Ramseier CA, Health Behavior Change in the Dental Practice, Verlag Wiley-Blackwell, ISBN 978-0-8138-2106-1, 177 S
- Ramseier CA, Zahnarzt Praxis, 2/2011, 40-42, Menschen ändern sich von innen heraus, nicht von außen
- Buehler S, Praemolar, Rauchen in der Schulzahnpflege, Fachzeitschrift des Schweiz. Verbandes der Dentalassistentinnen Ausgabe 2/2012
- Buehler S, Dimensions, Fachzeitschrift für Dentalhygiene 3/2011, 10-11, Welchen Platz hat die elektronische Zigarette bei der Tabakentwöhnung?
- Walter C, Zahnarzt Praxis 6/2011, 19 – 23, Unterstützende parodontale Therapie – das Basler Konzept
- Ramseier CA, Bornstein MM, J Clinical Oral Investigation 2010, 16 (3):755-60, Assessment of smoking behaviour in the dental setting. A study comparing self-reported questionnaire data and exhaled carbon monoxide levels
- Buehler S, Dimensions 6/2012, 10 Jahre Projekt "Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis"
- Walter C et al, Periodontology 2000, Vol. 58, Feb 2012, 874-92, Active and passive smoking: assessment issues in periodontal research.