



Schlussbericht für Tabakpräventionsprojekte und -programme

(bitte nicht handschriftlich ausfüllen)

Projektname	Nationales Rauchstopp-Programm Let it be Projekt: Raucherberatung in der Apotheke	
Projektstart	1.9.06	
Projektende	31.1.08	
Beitragsempfängerin / Beitragsempfänger	Name Strasse / Nr. PLZ / Ort	Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz Effingerstr. 40 3001 Bern
Kontaktperson	Verena El Fehri (Gesamtprogramm)	
Verfügungsnummer	06.001820	
Verfügungssumme	2'060'500.- CHF (Gesamtprogrammsumme)	

Ort / Datum

31.1.08

Unterschrift

INHALTSVERZEICHNIS

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

1 Zusammenfassung des Schlussberichts

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

Raucherberatung in der Apotheke (seit 2004)

Das Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“ ist Teil des nationalen Rauchstopp-Programms. Im Rahmen des Programms ist die Krebsliga Schweiz dafür verantwortlich.

Die rund 1700 Apotheken sind leicht erreichbar und werden täglich von 300'000 Personen zu Gesundheitserhaltungs- und –förderungs Zwecken aufgesucht. Beratungstätigkeit aller Art wird in den Apotheken bereits – meist ungestört ausserhalb des allgemeinen Kundenbereichs – angeboten. Beratungstechniken sind dem Apothekenpersonal nicht fremd. Der Handel mit Medikamenten kann zwar zum Ausstieg aus dem Rauchverhalten beitragen, ist aber erwiesenermassen nicht die einzige Massnahme, die zum Ziel führt. Raucher(innen) können dort eine fachkundige Raucherberatung erwarten. Ausgebildetes Personal garantiert professionelle Ausstiegshilfe, was wesentlich zu nachhaltiger Rauchfreiheit beiträgt und damit zur Erhaltung und in vielen Fällen zur Verbesserung der Gesundheit führt. Untersuchungen in Grossbritannien zeigten eine vierwöchige Abstinenz von bis zu 55% der Entwöhnungswilligen nach einer 15-minütigen Beratung in der Apotheke.

Das Projekt wurde im April 2004 mit der Bildung einer Pharmaforce, zusammengesetzt aus Apotheker(inne)n, Pharma-Assistent(inn)en aus Offizin und Ausbildung, Vertretung der Medizin, der Pharma-Industrie, des Schweiz. Apothekervereins und der Tabakprävention, gestartet. Eine ad hoc-Gruppe erarbeitete ein Ausbildungskonzept, Unterrichtseinheiten, eine Lern-DVD und ein Online-Manual. Die meisten Unterrichtshilfen sind dreisprachig verfügbar und sowohl für die Erstausbildung von Apotheker(inne)n und Pharma-Assistent(inn)en wie auch für die berufliche Weiterbildung einsetzbar.

Dank sorgfältig zusammengesetzter Pharmaforce gelang es, die Ausbildungsstätten (mit Ausnahme der Universität Zürich) dazu zu bringen, Tabakprävention, insbesondere die Kurzintervention in der Raucherberatung, ins Curriculum zu integrieren. Für die Motivation zur Weiterbildung in Tabakprävention des schon ausgebildeten Personals ist Werbeaufwand nötig. Dies erfolgt über Artikel in Fachzeitschriften, Inserate, Newsletters, Give-Aways und weitere Anreize wie z.B. Bezeichnungsschildchen für ausgebildetes Personal.

In den Berichtsjahren wurden die zu Projektbeginn erarbeiteten Unterrichtseinheiten und das online-Manual laufend aufdatiert, und zusätzlich wurde durch eine professionelle Medienwerkstatt eine Lern-DVD gedreht, die den Unterschied zwischen Verkaufs- und Beratungsgespräch verdeutlicht. Alle Unterrichtshilfen eignen sich sowohl für die universitäre und die Pharma-Assistent(inn)enausbildung wie auch für die berufliche Weiterbildung. Pharmaforce-Mitglieder sind Lehrbeauftragte an den Universitäten und stellen dort die Erstausbildung in Tabakprävention sicher. Projektinterne Ausbilderinnen leiten die Team-Weiterbildungen und führen zusammen mit Pharmaforce-Mitgliedern regionale Kurse durch.

Zur Kommunikation entstanden für das Apothekenpersonal ein Informationsblatt, Artikel in Fachzeitschriften, Inserate, Give-Aways, ein dreimal erscheinender Newsletter. Standaktionen an Berufskongressen wurden durchgeführt, Unterstützung bei Aktionstagen in der eigenen Apotheke wurde angeboten.

In Tabakprävention ausgebildetes Personal ist an Bezeichnungsschildchen ersichtlich, Ein Give-Away zum Welttag ohne Tabak, stand zur Verfügung, Inserate in Kundenzeitschriften wiesen auf unser Angebot hin.

2 Kurzer Projektbeschreibung

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

Das Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“ ist Teil des nationalen Rauchstopp-Programms, dessen Ziel es ist, das Gesundheitspersonal zur Kurzintervention in der Raucherberatung zu motivieren und befähigen.

Die rund 1700 Apotheken sind leicht erreichbar und werden täglich von 300'000 Personen zu Gesundheitserhaltungs- und –förderungs Zwecken aufgesucht. Beratungstätigkeit aller Art wird in den Apotheken bereits – meist ungestört ausserhalb des allgemeinen Kundenbereichs – angeboten. Beratungstechniken sind dem Apothekenpersonal nicht fremd. Der Handel mit Medikamenten kann zwar zum Ausstieg aus dem Rauchverhalten beitragen, ist aber erwiesenermassen nicht die einzige Massnahme, die zum Ziel führt. Raucher(innen) können dort eine fachkundige Raucherberatung erwarten. Ausgebildetes Personal garantiert professionelle Ausstiegshilfe, was wesentlich zu nachhaltiger Rauchfreiheit beiträgt und damit zur Erhaltung und in vielen Fällen zur Verbesserung der Gesundheit führt. Untersuchungen in Grossbritannien zeigten eine vierwöchige Abstinenz von bis zu 55% der Entwöhnungswilligen nach einer 15-minütigen Beratung in der Apotheke¹. Die Krebsliga Schweiz, die das Projekt führt, ist deshalb bestrebt, das Potential des Apothekenpersonals für die Raucherberatung auszuschöpfen.

Das Projekt wurde im April 2004 mit der Bildung einer Pharmaforce, zusammengesetzt aus Apotheker(inne)n, Pharma-Assistent(inn)en aus Offizin und Ausbildung, Vertretung der Medizin, der Pharma-Industrie, des Schweiz. Apothekervereins und der Tabakprävention, gestartet. Eine ad hoc-Gruppe erarbeitete ein Ausbildungskonzept, Unterrichtseinheiten, eine Lern-DVD und ein Online-Manual. Die meisten Unterrichtshilfen sind dreisprachig verfügbar und sowohl für die Erstausbildung von Apotheker(inne)n und Pharma-Assistent(inn)en wie auch für die berufliche Weiterbildung einsetzbar.

Dank sorgfältig zusammengesetzter Pharmaforce gelang es, die Ausbildungsstätten (mit Ausnahme der Universität Zürich) dazu zu bringen, Tabakprävention, insbesondere die Kurzintervention in der Raucherberatung, ins Curriculum zu integrieren. Für die Motivation zur Weiterbildung in Tabakprävention des schon ausgebildeten Personals ist Werbeaufwand nötig. Dies erfolgt über Artikel in Fachzeitschriften, Inserate, Newsletters, Give-Aways und weitere Anreize wie z.B. Bezeichnungsschildchen für ausgebildetes Personal.

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.

Stellen Sie die projektspezifischen Ziele gemäss Ihrem Finanzierungsgesuch dar.

Pragmatische Abstützung

Raucherberatung in der Apotheke ist Teil des nationalen Rauchstopp-Programms. Dieses stützt sich pragmatisch ab auf den Zweckartikel 2a der Verordnung zum Tabakpräventionsfonds sowie Kapitel 6.2 des „Nationalen Programms zur Tabakprävention 2001-2005“ (verlängert bis 2008) und auf Artikel 14 „Massnahmen zur Verminderung der Nachfrage im Zusammenhang mit Tabakabhängigkeit und der Aufgabe des Tabakkonsums“ des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs betreffend und das Nationale Programm zur Tabakprävention

¹ Sue Sharpe, Kongress Pharmacists against Tobacco, 2004

2001-2005 (verlängert bis 2008) des Bundes. Die Bedeutung der Massnahmen, die im Rauchstopp-Programm umgesetzt werden, nehmen Bezug auf Kapitel 6.2 des Programms.

Hauptziel

Apotheker(innen) und Pharma-Assistent(inn)en sind befähigt, Kundinnen und Kunden kompetent zum Rauchstopp zu beraten.

Teilziele für die Jahre 2005 bis 2007

1. Im Jahre 2007 unterrichten alle Universitäten mit Pharmacie-Ausbildung Tabakprävention und Raucherberatung entsprechend den Projektmodulen.
2. Im Jahre 2007 werden Pharmaassistent(inn)en in ihrer Erstausbildung in mindestens 13 Kantonen in Tabakprävention und Raucherberatung entsprechend den Projektmodulen unterrichtet.
3. Jährlich werden mindestens 8 Fortbildungsveranstaltungen zur Tabakprävention und Raucherberatung durchgeführt.
4. Im Jahre 2006 kennen alle Apotheken das Projektangebot.
5. Im Jahre 2007 wenden 50 Prozent aller Apotheken das Projektangebot an.
6. Im Jahr 2007 kennen 50 Prozent der betroffenen Kunden das Angebot

4 Erreichte Ziele in den Jahren 2005 bis 2007

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)

1. An den Universitäten Basel, Genf und Lausanne sind es Pharmaforce-Mitglieder, die den Unterricht gewährleisten. Trotz persönlichen Kontakten durch ein Pharmaforce-Mitglied und eine Ausbilderin gelang es immer noch nicht, die Universität Zürich dazu zu bringen, an ihrem Departement Pharmazie Tabakprävention und Raucherberatung entsprechend den Projektmodulen zu unterrichten.
2. Durch die Einführung eines Curriculum auf nationaler Ebene entfiel das Teilziel „Im Jahr 2007 werden Pharma-Assistent(innen) in ihrer Erstausbildung in mindestens 13 Kantonen in Tabakprävention und Raucherberatung entsprechend den Projektmodulen unterrichtet“. Die Tabakprävention und insbesondere die Einführung in die Kurzintervention zum Rauchstopp ist im nationalen Curriculum fächerübergreifend integriert. Das Curriculum ist für alle Kantone verbindlich und trat 2007 in Kraft.
3. Die Vorgabe von 8 Weiterbildungsveranstaltungen wurde mit insgesamt 21 Veranstaltungen weit übertroffen. Die beiden vom Projekt in Teilzeit verpflichteten Ausbilderinnen führten insgesamt 18 Teamweiterbildungen durch. Je eine weitere wurde von einem Pharmaforce-Mitglied in der Romandie bzw. im Rahmen des Angebots des Tropeninstituts angeboten, und die traditionelle agfam-Weiterbildung fand im August und November statt.
4. Durch den 3x jährlich verschickten Newsletter, das Inserat im pharmaJournal und die Standaktion am pharmActual-Kongress kann davon ausgegangen werden, dass die Apotheken unser Projektangebot kennen.

Im dreimal jährlich erschienenen Newsletter, der an alle Apotheken verschickt wurde, waren Beiträge zu folgenden Themen enthalten: „Editorial“, „Aktuelles“, „Wissenschaftliches“ und

„Angebote“ enthalten. *Editorial:* Nach dem ersten, vom Präsidenten der Pharmaforce, Jean-Luc Forni, Apotheker, Genf, verfassten, erschien das zweite von der deutschsprachigen Pharma-Assistentin Jsabelle Hirschi und das dritte von der Tessiner Apothekerin Devi Grassi, alles Mitglieder der Pharmaforce. *Wissenschaftliches:* 1/07: Vareniclin von Dr. med. Arlette Closuit, Martigny, Pharmaforce-Mitglied). 2/07: Was genau bewirkt Nikotin? Von Patrick Gschwend, Apotheker, Schaffhausen. 3/07: Impfung gegen das Rauchen von Prof. Jacques Cornuz, Lausanne, Präsident des Expertenpanels im Ärzteprojekt „Frei von Tabak“. *Aktuelles:* 1/07: Teamweiterbildung in Schönenwerd. 2/07: Workshop Tabakprävention an der Universität Basel; Aktionstag zum Welttag ohne Tabak in der topPharm-Apotheke Länggasse Bern von Annemarie Koller, Bern; Deklaration der FIP-Weltkonferenz. 3/07: Rolle des Apothekers in der Raucherberatung von Sophie Buchmann, Romont; Raucherberatung – neu ein Thema in der Ausbildung der Pharma-Assistentinnen von Jsabelle Hirschi, Bern.

An der Standaktion anlässlich des Symposiums pharmActuel wurde der Projektstand durch die Projektleiterin und eine der Ausbilderinnen betreut. Die Ausbilderin, eine Apothekerin, kannte sehr viele Teilnehmer(innen) und konnte so den Kontakt leicht herstellen und das Interesse auf unser Angebot lenken. Das Interesse der über 600 Teilnehmer(innen) war gross. Verteilt wurden 400 Prospekte für das Apothekenpersonal, 600 Newsletters, 1500 Kugelschreiber mit dem Aufdruck der Webadresse unseres Manuals, 450 Textmarker und 800 Päckchen Papiertaschentücher mit der Telefonnummer der Rauchstopplinie.

5. Eine Messung, wie viele Apotheken das Projektangebot anwenden, wurde nicht gemacht.
6. Eine Messung, wie viele der betroffenen Kund(inn)en das Projektangebot kennen, wurde nicht gemacht. Die vielen Info-Aktionen der Apotheken, die grosse Nachfrage nach unserer Zusatzausbildung und das Inserat in topPharm, das 400'000 Kund(inn)en erreicht, lässt vermuten, dass das Ziel, 50 Prozent der Kund(inn)en kennen unser Projektangebot, erreicht wurde

(Befragungen, die näher Aufschluss geben über die Erreichung der Teilziele 5 und 6 sind in den Jahren 08 und 09 geplant.)

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)

Ausbildung und berufliche Weiterbildung

Unterrichtshilfen:

Manual, Unterrichtseinheiten, Lern-DVD, Nationales Curriculum für die Ausbildung der Pharma-Assistent(inn)en, Artikel in Fachzeitschriften, Forschungsberichte in den Newsletters. Zusammenarbeit mit den beruflichen Weiterbildungsorganisationen in der deutschen und französischen Schweiz.

Angebote:

Pharmaforce-Mitglieder sind Lehrbeauftragte an den Universitäten und stellen dort die Erstausbildung in Tabakprävention sicher. Pharmaforce-Mitglieder erarbeiten Unterrichtshilfen für die Umsetzung des Curriculums für die Ausbildung der Pharma-Assistent(inn)en. Projektinterne Ausbilderinnen leiten die Team-Weiterbildungen und führen zusammen mit Pharmaforce-Mitgliedern regionale Kurse durch.

Kommunikation

Für das Apothekenpersonal:

Informationsblatt über das Projekt, Artikel in Fachzeitschriften, Inserate, Briefe an die Apotheken mit (bisher 4) Give-Aways, Newsletter dreimal jährlich in drei Sprachen, Standaktionen an Berufskongressen, Unterstützung bei Aktionstagen in der eigenen Apotheke, Bezeichnungsschildchen für in Tabakprävention ausgebildetes Personal.

Für die Kundschaft:

In Tabakprävention ausgebildetes Personal ist an Bezeichnungsschildchen ersichtlich, Give-Away zum Welttag ohne Tabak, Inserate in Kundenzeitschriften, Karten zur Ankündigung von Aktionstagen 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?

Eine Wirkungsmessung erfolgt im Rahmen des Tabak-Monitoring. Bestimmte punktuelle Wirkungsmessungen sind für 2008 vorgesehen.

Alle Studienabgänger(innen) der Universitäten Basel, Genf und Lausanne sind in die Raucherberatung eingeführt. Für die Pharma-Assistent(inn)en trifft dies erst ab 2009 zu.

Die grosse Nachfrage nach Team-Weiterbildung zeugt vom ständig wachsenden Bewusstsein, dass das Apothekenpersonal über die Fähigkeit, zu den verkäuflichen Medikamenten zur Unterstützung des Rauchstopps hinaus auch den Aspekt der psychischen Abhängigkeit in die Kundenberatung mit einbeziehen müssen.

Die Teilnahmezahl an den Raucherberatungskursen der Weiterbildungsorganisationen und das Interesse an unserem Angebot an Standaktionen an Berufskongressen lässt auf stark steigendes Interesse an Kenntnis in Raucherberatung schliessen.

Seitdem die Drogerien auch nikotinhaltige Medikamente verkaufen dürfen, ist das Interesse des Apothekenpersonals an Aus- und Weiterbildung nochmals angestiegen.

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. Misserfolgsfaktoren)?*
- 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?*

Die Einbettung des Projekts in ein nationales Programm zur Förderung des Rauchstopps hat die Bedeutung der Raucherberatung im Gesundheitssektor allgemein und insbesondere auch in der Apotheke erheblich gestärkt. Die Finanzierung durch den TPF war die treibende Kraft für alle beteiligten Organisationen, das Projekt zu starten und sich dafür zu engagieren. Die personelle Zusammensetzung der Pharmaforce gewährleistete optimale Vernetzung und damit Unterstützung.

Die vom Projekt erarbeiteten Unterrichtshilfen und das personelle Engagement von Pharmaforce-Mitgliedern haben dazu geführt, dass Ausbildungsstätten bereit waren, die Tabakprävention und die Einführung in die Raucherberatung in ihr Standard-Angebot aufzunehmen.

Das dreisprachige Angebot und der Einsatz von speziell dafür geschulten Berufskolleginnen als Ausbilderinnen für die Team-Weiterbildung verleiht dem Projekt eine hohe Professionalität.

Eingedenk dessen, dass die Loslösung vom Tabakkonsum sehr schwierig und die Apotheke eine logische Anlaufstelle für Rauchstoppwillige ist, sind die Kosten für ein Projekt, das Professionalität in der Raucherberatung zusichert, eher gering. Es sei hier noch einmal erwähnt, dass in der Schweiz die Apotheken täglich von 300'000 Personen aufgesucht werden.

Die Beratungstätigkeit gewinnt in der Apotheke zunehmend an Bedeutung. In diesem Zusammenhang stiess unser Projekt im Bestreben des Schweiz. Apothekervereins, sich von anderen Verkaufsstellen von Medikamenten abzusetzen, sofort auf grosses Interesse.

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 Aus- und Weiterbildung ist gewährleistet, dass ein grosser Teil des Apothekenpersonals befähigt ist, Raucherberatung anzubieten. Damit wäre die nachhaltige Wirkung erreicht, wenn nicht in der Raucherberatung immer wieder neue Entwicklungen stattfänden. Eine periodische Aufdatierung des Personals und der Ausbildungsstätten ist deshalb notwendig. Die Motivations- und Informationsmittel müssen ebenfalls dem neuesten Stand angepasst werden. Deshalb ist die Weiterführung des Projekts notwendig.

Zur Nachahmung eignet sich dieses spezielle Projekt kaum, denn es trägt dem Umstand Rechnung, dass das Personal vom Auftrag her zum Gesundheitssektor gehört und dass 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 Programm zur Förderung des Rauchstopps ermöglicht mit seinen Projekten im Gesundheitssektor, dass Raucherinnen und Raucher in der Arzt- und der zahnmedizinischen Praxis, im Spital und in der Apotheke immer wieder daran erinnert werden, dass das Rauchen ein risikoreiches Verhalten ist und dass die Fachleute daran interessiert sind, beim Rauchstopp professionelle Unterstützung anzubieten. Dies ist zwangsläufig immer wieder Anlass, das Rauchverhalten zu überdenken und die logischen Schlüsse zu ziehen.

Die Zusammenarbeit der Projektleiter(innen) unter dem Dach des nationalen Rauchstopp-Programms gewährleistet gegenseitigen Austausch von Erfahrungen und von Know how.

9 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 Nutzung des Apothekenangebots hängt weder mit dem Geschlecht noch mit der sozialen Schicht noch mit ethnischem Hintergrund zusammen, sondern in den meisten Fällen mit dem aktuellen Gesundheitszustand. Eine Chancenungleichheit kann allenfalls aufgrund von Sprachschwierigkeiten entstehen. Da in der Apotheke viele Arten von Beratungstätigkeit anfällt, müssen die nötigen Vorkehrungen getroffen werden, und unser Projekt profitiert von dieser Leistung.

10 Auf den Punkt gebracht

Welches sind die Stärken und die Schwächen des Projekts?

Eindeutige Stärke sind die Einbettung des Projekts ins nationale Rauchstopp-Programm und der Austausch mit den Partnerprojekten. Weiter die Medienpräsenz des Themas Tabakkonsum und die immer neu bestätigten Erkenntnisse der Gefahren, die zum verstärkten Engagement des Apothekenpersonals führen und das Bedürfnis nach Ausbildung erhöhen. Die gute Zusammenarbeit mit dem Berufsverband und den Weiterbildungsorganisationen trugen wesentlich zum Erfolg des Projekts bei.

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 06/07: Christine Gafner