

## Zusammenfassung des Schlussberichts

Im Bereich Tabakkonsum können mit drei Massnahmen relativ kurzfristig vorzeitige Todes- und Krankheitsfälle vermieden werden:

- Ausbildung und Motivation der im Gesundheitswesen Beschäftigten zur Tabakentwöhnung,
- leichter Zugang zu entsprechenden Angeboten für rauchenden Patientinnen und Patienten,
- Einsatz wissenschaftlich bewiesener Aufhörhilfen.

Aufgrund dieser Erkenntnisse begann 2001 der Aufbau des Rauchstopp-Programms „Rauchen schadet – Let it be“. In den Jahren 2006 und 2007 waren Krebsliga Schweiz, Schweizerische Herzstiftung und Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz die Trägerinnen des Programms, finanziert wurde das Programm vom Tabakpräventionsfonds, der Krebsliga Schweiz und der Firma Pfizer.

Für die Periode 2006/07 wurden fünf Programmziele definiert:

1. Aarzt(inn)e(n), Zahnarzt- und Apothekenteams und Spitäler nehmen ihre Rolle zur Motivation und Beratung zum Rauchstopp zunehmend wahr.
2. Der Rauchstopp ist Thema der öffentlichen Debatte.
3. Hilfestellung zum Rauchstopp für das Publikum ist bekannt und steht zur Verfügung.
4. Die Aktivitäten im nationalen Rauchstopp-Programm sind koordiniert und vernetzt.
5. Die Programmteile sind im Hinblick auf ihre Umsetzung bei Migrant(inn)en überprüf.

Zur Umsetzung der Programmziele wurden vier Projekte im medizinischen Setting fortgesetzt und zwei neue im Jahr 2007 gestartet. Ein weiteres Projekt, das sich an aufhörinteressierte Raucherinnen und Raucher richtet, wurde ebenfalls weitergeführt.

- Frei von Tabak in der Aereschaft (seit 2001), verantwortlich Lungenliga Schweiz bis Juni 2006, seit August 2006 Krebsliga Schweiz.
- Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis (seit 2002), verantwortlich Krebsliga Schweiz.
- Raucherberatung in der Apotheke (seit Mai 2004), verantwortlich Krebsliga Schweiz.
- Quit Support im Spital (seit Juli 2005), verantwortlich Prof. C. Bolliger.
- Rauchstopp bei Herz-Kreislauf-Kranken und Diabetiker(inne)n - Projekt I: Kurzintervention in der kardiovaskulären und Diabetes-Facharztpraxis (seit 2007), verantwortlich Schweizerische Herzstiftung.
- Rauchstopp bei Herz-Kreislauf-Kranken und Diabetiker(inne)n - Projekt II: Interventionen durch nichtärztliche medizinische Fachleute (seit 2007), verantwortlich Schweizerische Herzstiftung.
- Zur Thematisierung des Rauchstopps in der Bevölkerung wurde der bereits seit 1994 angebotene Rauchstopp-Wettbewerb zum Welttag ohne Tabak in das Gesamtprojekt integriert, verantwortlich Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz.

In den verschiedenen Projekten wurden alle geplanten Leistungen erbracht. Einzige Ausnahme bildet, wegen externer Gründe, die Überprüfung der Programmteile hinsichtlich ihrer Umsetzung bei Migrantinnen und Migrantinnen, diese Arbeiten werden in der Phase 2008/09 abgeschlossen.

Der Erfolg des nationalen Rauchstopp-Programms beruht vor allem auf drei Faktoren:

- Das gemeinsame Vorgehen orientiert sich an den Standards von „Good“ und wo vorhanden „Best Practice“.
- Die Massnahmen sind mittel- bis langfristig angelegt.
- Das Programm stützt sich ab auf eine breite Trägerschaft.

In der Schweiz verursacht das Rauchen jährlich direkte Kosten von 1,2 Milliarden Franken. Im Vergleich dazu sind die Aufwendungen von 2.92 Millionen Franken für das nationale Rauchstopp-Programm über zwei Jahre äusserst gering und liegen weit unter den Empfehlungen des CDC, das pro Kopf der Bevölkerung jährliche Investitionen zur Förderung des Rauchstopps in von 1 bis 2 US-Dollars empfiehlt.