



Schlussbericht für Tabakpräventionsprojekte und -programme

(bitte nicht handschriftlich ausfüllen)

Projektname	Rauchstopp bei Herz-Kreislauf-Kranken und DiabetikerInnen (Projekt II): Interventionen durch nicht-ärztliche medizinische Fachleute	
Projektstart	Oktober 2006	
Projektende	Dezember 2009	
Beitragsempfängerin / Beitragsempfänger	Name Strasse / Nr. PLZ / Ort	Schweizerische Herzstiftung Schwarztorstrasse 18 Postfach 368 3000 Bern 14 031 388 80 80 031 388 80 88 info@swissheart.ch www.swissheart.ch
Kontaktperson	Therese Junker	
Verfügungsnummer	06.004530	
Verfügungssumme	Total 590'000 CHF	

Ort / Datum

Unterschrift

Bern, den 29. März 2010

INHALTSVERZEICHNIS

1	Zusammenfassung des Schlussberichts.....	2
2	Kurzer Projektbeschrieb	2
3	Geplante Ziele	3
4	Erreichte Ziele	4
5	Leistungsergebnisse (Output)	8
6	Erreichte Wirkungen (Impact)	9
7	Projektrückblick und Erfahrungen.....	9
8	Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung)	10
9	Chancengleichheit.....	10
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*

Angesiedelt bei der Schweizerischen Herzstiftung sind seit 2007 zwei Fortbildungsprojekte, die über die medizinischen Fachpersonen die Herz - Kreislauf- und Diabetes-Kranken erreichen wollen. Seit 2007 wenden sich einerseits das Ärzte-Projekt (Projekt I, *Frei von Tabak – CardioVasc Suisse*) an die Fachärzte und andererseits das Fachpersonen-Projekt (Projekt II, *Rauchfrei leben*) an die Fachpersonen in diesem Bereich. Zentrale Massnahme in beiden Projekten sind der Aufbau und die Pflege eines Fortbildungssystems. Nachdem der Kursinhalt und die Form gefunden waren, sind im Fortbildungssystem für medizinische Fachpersonen bisher 15 Kurse oder Tagungen mit total 440 Teilnehmenden durchgeführt worden. Im Jahr 2007 wurden eine Veranstaltung für Herztherapeutinnen und -therapeuten und zwei nationale Tagungen für Diabetes-Fachpersonen durchgeführt mit insgesamt 140 Teilnehmenden. Im Jahr 2008 waren es sieben ganztägige Kurse und Tagungen mit total 135 Teilnehmenden und im Jahr 2009 fünf Fortbildungen mit 165 teilnehmenden Diabetes-Fachpersonen und Herztherapeutinnen und -therapeuten. Öffentliche Vorträge fanden insgesamt acht in den beiden Jahren statt, sechs davon über die Zusammenarbeit mit den kantonalen Diabetesgesellschaften.

An Materialien und Unterrichtshilfen wurden entwickelt

- Lehrmittel „Rauchfrei leben“, Ordner und/oder CD mit Präsentation und Arbeitsblättern
- Neuer Auftritt der Website der Schweizerischen Herzstiftung (mit einer Micro-Site zu Rauchstopp)
- Aktualisierung der Website der Schweizerischen Diabetesgesellschaft zum Rauchen
- Für klinisch tätige Fachpersonen: Guidelines I und II „Raucherentwöhnung“, Deutsch und Französisch
- Mehrere Fachartikel zur Rauchstoppperatung in Fachzeitingen
- Patienten-Flyer „Rauchen und Diabetes“
- Patientenbroschüre der Schweizerischen Herzstiftung „Rauchfrei leben – besser leben“
- Zudem sind in jeder Nummer von „Herz und Kreislauf“, dem Gönnermagazin der Herzstiftung, Artikel oder Informationen zum Stand der beiden Projekte, versehen mit Kontakt- und Bestellmöglichkeiten, erschienen.

Das überarbeitete Evaluationskonzept ist im Juni 2007 vom Tabakpräventionsfonds bewilligt worden. Mittels einer elektronischen Befragung wurde noch vor den ersten Interventionen die Ausgangssituation bezüglich Rauchstopp-Beratung erfasst. Es liegen zwei Berichte vor. Für die Evaluation der Fortbildungen werden alle Teilnehmenden zuerst im Kurs befragt und erneut 6 Monate nach dem Kurs. Es liegt ein erster Bericht vor. Die beiden Projekte der Herzstiftung verlaufen eng miteinander verbunden. Das Experten-Wissen in Form der Kursinhalte und andererseits die Informationsmaterialien für die Patienten stehen je nach Bedarf beiden Projekten zur Verfügung. Ebenso besteht eine direkte Verbindung zum Grundversorger-Projekt „Frei von Tabak“.

Eine Weiterführung der beiden Projekte, vereint als ein Fortbildungsprogramm sowohl für Fachpersonen als auch für die Fachärzte, ist geplant und beantragt worden.

2 Kurzer Projektbeschreibung

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

Jährlich sterben 4'000 Schweizerinnen und Schweizer an durch das Rauchen verursachten Herz-Kreislauf-Krankheiten. Personen, die Risikofaktoren für eine Herz-Kreislauf-Krankheit aufweisen oder bereits erkrankt sind, tragen ein besonders hohes Risiko, wenn sie rauchen. Trotz dieser Tatsache rauchen 22 Prozent der Personen mit Status nach Herzinfarkt und 25 Prozent der Diabetikerinnen und Diabetiker.

Ziel dieses Projektes ist, dass Personen mit erhöhten Risiken für Herz-Kreislauf-Krankheiten und für Diabetes und insbesondere Personen mit manifester Erkrankung durch die medizinischen Fachpersonen systematisch auf ihr Rauchverhalten angesprochen und in der Raucherentwöhnung unterstützt werden.

Diese medizinischen Fachpersonen werden mittels spezifischer Fortbildungen befähigt, ihre Patientinnen und Patienten vermehrt zum Rauchstopp zu motivieren, über das Entwöhnungsangebot zu informieren und beim Rauchstopp kompetent Unterstützung zu leisten.

Träger dieses Projektes sind die Schweizerische Herzstiftung (SHS) und die Schweizerische Diabetes-Gesellschaft (SDG), es ist angesiedelt bei der Schweizerischen Herzstiftung und wurde von 2007 bis 2009 von Anne-Katharina Burkhalter geleitet.

Folgende Massnahmen sind umgesetzt worden:

- A) Ein mehrteiliges Fortbildungsangebot für nicht-ärztliche medizinische Fachleute wurde aufgebaut.
- B) An Fachtagungen wurde über den Stand des Wissens „Rauchen und Herz-Kreislauf-Krankheiten“ sowie „Rauchen und Diabetes“ berichtet, und es wurden Fortbildungs-Workshops durchgeführt.
- C) In Fachmedien und Mitgliederzeitungen, an öffentlichen Anlässen sowie in öffentlichen Medien und im Internet wurde über die Auswirkungen des Rauchens bei Herz-Kreislauf-Krankheiten und bei Diabetes berichtet, Flyer und Broschüren zum Thema erleichterten die Interventionen.

Neben einer laufenden Prozessevaluation des Gesamtprojektes sollte die Wirkung des Projektes mit einer summativen Evaluation erhoben werden. Diese umfasste sowohl die numerische Erfassung der Outputs und deren Vergleich mit den Zielen als auch eine Messung der Zunahme der Rauchstopp-Beratungen der Fachpersonen und im Idealfall eine Zunahme der Rauchstopps bei den beratenen DiabetikerInnen.

Zur Messung der Zunahme der Rauchstoppberatungen wurde zu Beginn des Projektes eine Nullmessung per elektronische Umfrage bei den Fachleuten durchgeführt. Diese Befragung wird im 2010 wiederholt.

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.

Ziel dieses Projektes ist, dass Personen mit erhöhten Risiken für Herz-Kreislauf-Krankheiten und für Diabetes und insbesondere Personen mit manifester Erkrankung im Gesundheits-Setting systematisch auf ihr Rauchverhalten angesprochen und in der Raucherentwöhnung unterstützt werden. Dadurch sollen letztlich mittels einer „High-Risk“-Strategie gezielt und effizient die rauchbedingte Morbidität und Mortalität auf Grund von Herz-Kreislauf-Krankheiten und Diabetes gesenkt werden.

Die Ansprache der Zielgruppe soll über die nicht-ärztlichen Berufsleute aus den Bereichen der kardiovaskulären Rehabilitation und des Diabetes erfolgen. Diese Fachleute werden befähigt, ihre Patientinnen und Patienten zum Rauchstopp zu motivieren, über das Entwöhnungsangebot zu informieren und beim Rauchstopp kompetent Unterstützung zu leisten. Dabei füllen die Herztherapeutinnen und Herztherapeuten und die in der Diabetesberatung tätigen Fachleute eine Lücke zwischen den Ärztinnen und Ärzten, welche eine Kurzintervention bei ihren Patientinnen und Patienten durchführen (sollten), und den kantonalen und regionalen Tabakpräventions-Fachstellen.

In Zahlen hier die Grössenordnungen in der Zielgruppe, die das Projekt regelmässig kontaktiert:

- Fachpersonen: Circa 320 aktuell tätige Herztherapeuten und Herztherapeutinnen, gegenwärtig in der Rehabilitation tätig sind um die 150 Personen
- 100 Diabetes-Fachpersonen
- Weitere 100 Ernährungsberaterinnen, v. a. innerhalb der Beratungssektion (die zur Diabetes-Gesellschaft gehört)

Total finden sich zwischen 400 und 600 berufstätige Personen in allen Zielgruppen, die je nach Beschäftigungslage in ihrem erlernten Beruf tätig sind.

Als Teilziele wurden definiert:

1. Fortbildungsziel 1, Kursinhalt und -leitung: Ein Fortbildungsangebot für Herztherapeutinnen und Herztherapeuten und die in der Diabetesberatung tätigen Fachpersonen wird entwickelt. Kursleitende mit dem nötigen Fachwissen stehen ab März 2007 zur Verfügung.
2. Fortbildungsziel 2, Breitenwirkung der Fortbildungen: Bis Ende 2009 haben verantwortliche Personen aus mindestens 80 Prozent der Herzgruppen der Schweizerischen Herzstiftung die Fortbildung absolviert und wenden ihr Wissen in der Gruppe an. In 65 Prozent der Herzgruppen wurden interne Gruppenanlässe und in 50 Prozent Anlässe für die Öffentlichkeit durchgeführt.
3. Fortbildungsziel 3, die Herztherapeutinnen und Herztherapeuten: Bis Ende 2009 haben Dank der Unterstützung der Verbandsleitung von Theracare, der Schweizerischen Vereinigung der Herztherapeutinnen und Herztherapeuten (neu SCT) sowie der Schweizerischen Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation SAKR 70 Prozent der Theracare-Mitglieder sowie 50 Prozent der nicht in Theracare organisierten Herztherapeutinnen und Herztherapeuten die Fortbildung bzw. den Refresher-Kurs absolviert. Die Rauchstoppberatung wurde anlässlich einer Jahrestagung von SAKR und Theracare prominent behandelt.
4. Fortbildungsziel 4, Diabetes- und Ernährungsfachberater/innen: Bis Ende 2009 haben mindestens 80 Prozent der Diabetes- und Ernährungsberater/innen der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft die Fortbildung absolviert. Tabak und Diabetes wurden anlässlich der alle zwei Jahre stattfindenden Qualitätstagung in Form von Referaten und Workshops thematisiert. 80 Prozent aller Sektionen haben öffentliche Anlässe zum Thema durchgeführt.
Bis Ende 2009 haben 70 Prozent der rund 240 in der Beratungssektion zusammengefassten Deutsch-

schweizer Fachpersonen der Diabetesberatung die Fortbildung absolviert. Wegen dem weniger hohen Organisationsgrad der Beraterinnen und Berater in der Romandie liegt hier das Ziel bei 50 Prozent.

5. Ausbildungsziel: Die Tabakprävention wird im Ausbildungslehrgang „Höhere Fachausbildung in Rehabilitation“ fest verankert und in der Ausbildung zur Herztherapeutin resp. zum Herztherapeuten vertieft.
6. Ausbildungsziel: Bis 2009 ist die Raucherberatung Bestandteil der Ausbildung zur Diabetes-Fachberater/in.
7. Qualitätssicherung: Die Rauchstoppperatung wird bis 2009 als Qualitätsstandard der Diabetes-Beratung etabliert und in das Handbuch der Diabetesgesellschaft aufgenommen.

Kommunikation in Fachkreisen: Kurzbroschüren oder Flyer zum Thema „Tabak und Herz-Kreislauf-Krankheiten“ sowie „Tabak und Diabetes“ werden bis 2008 in drei Landessprachen produziert und stehen allen Rehabilitations-Fachleuten und in der Diabetesberatung tätigen Fachpersonen zur Verfügung. Diese Publikationen werden auch bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten der Mitgliedorganisationen von CardioVasc Suisse und bei den Grundversorgern verteilt. Die Kommunikation in Sachen Tabakkonsum und dessen Auswirkungen auf die Herz-Kreislauf-Krankheiten sowie auf Diabetes wird generell verstärkt durch Beiträge in Fachzeitschriften für Fachleute in der Rehabilitation und Diabetesberatung, vertiefende Information und Links im Internet (Websites von SHS und SDG), Beiträge in den Mitgliederzeitschriften der SHS und der SDG sowie von aktiver Medienarbeit begleiteten Vorträgen für das breite Publikum.

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)

Fortbildungsziel 1, Kursinhalt und -leitung: Ein Fortbildungsangebot für Herztherapeutinnen und Herztherapeuten und die in der Diabetesberatung tätigen Fachpersonen wird entwickelt. Kursleitende mit dem nötigen Fachwissen stehen ab März 2007 zur Verfügung.

Bericht 2007

Das Kursmodul besteht aus einem ganzen Tag zur Fortbildung in Rauchstoppperatung, anerkannt mit 6 Stunden Fortbildungs-Credits der Schweizerischen Herzstiftung und Diabetesgesellschaft. Die Referate geben die Teachers (aus der Multiplikatorengruppe von „Frei von Tabak“), ergänzt durch erfahrene Referentinnen und Referenten aus dem Bereich Diabetes und Herz-Kreislauf-Krankheiten. Die Kursleiterinnen und Kursleiter der Nachmittagsveranstaltung kommen meist aus den Spital-Ambulatorien für Rauchstoppperatung.

Das Kursmodul wurde per September 2007 erarbeitet und besteht aus folgenden Teilen:

1. Vormittags folgen sich ärztliche Vorträge zu Rauchen, Passivrauchen und Rauchstopp-Methoden und ein Vortrag zu ressourcenorientierter Gesprächsführung.
2. Zusätzlich wird an Tagungen der Diabetesgesellschaft die Diabetesproblematik dargestellt.
3. Nachmittags folgt ein mehrstündiger Übungsteil, der inhaltlich alle Vorträge wieder aufnimmt und verbindet. Die Beratung wird in Rollenspielen geübt, die Interaktion steht im Zentrum.
4. Materialien: Die Teilnehmenden erhalten eine CD vom Educational „Rauchfrei leben“ mit den Inhalten der kardiovaskulären und Diabetes-Problematik des Rauchens. Neben den Handouts erhalten sie auch die Patientebroschüren von Ziel Nichtrauchen und die Herzstiftungs-Broschüre „Rauchfrei leben – besser leben“.

Bericht 2008

Das Kursprogramm wurde revidiert: Die Fortbildungsziele drei (kardiovaskuläre Reha) und vier (Diabetes) wurden 2007 getrennt angegangen. Nun beschloss die Steuerungsgruppe der Schweizerischen Herzstiftung und der Diabetesgesellschaft, neu ab Mitte 2008 die Diabetes-Fachpersonen und die Herztherapeutinnen und Herztherapeuten beide einzuladen an gemeinsame Anlässe und dementsprechend kardiovaskuläre Krankheiten und Diabetes im Kursinhalt gleichermassen zu berücksichtigen. Der Entscheid bewährte sich, eine getrennte Vorgehensweise ist nicht nötig.

Bericht 2009

Das neue Kursmodul, das tabakbedingte Gefässerkrankungen und Diabetes im selben Kurs anbietet, wurde fortgeführt.

Neu wurden zusätzlich auch die beiden jährlichen Forumsveranstaltungen der Herzgruppenleiter für ein Tabak-Update genutzt. Das Forumsprogramm ist unabhängig von der ganztägigen Rauchstoppperatungsschulung: Da die Teilnehmenden schon geschult sind, wird vor allem der Austausch zur Rauchstoppperatung gepflegt.

Fortbildungsziel 2, Breitenwirkung der Fortbildungen: Bis Ende 2009 haben verantwortliche Personen aus mindestens 80 Prozent der Herzgruppen der Schweizerischen Herzstiftung die Fortbildung absolviert und wenden ihr Wissen in der Gruppe an. In 65 Prozent der Herzgruppen wurden interne Gruppenanlässe und in 50 Prozent Anlässe für die Öffentlichkeit durchgeführt.

Bericht 2007 bis 2009

Mehr als vier Fünftel der Herzgruppenleiter (im Jahr 2007 gab es 100 Herzgruppen) besuchten die Fortbildungen des Projekts. Diese Wirkung sollte an zahlreichen internen und öffentlichen Anlässen zu überprüfen sein. Aber es hat sich gezeigt, dass kein grosser Bedarf für spezifische Anlässe innerhalb der Herzgruppen besteht. Das Ziel mit über 60 Gruppenanlässen oder 50 Grossanlässen ist nicht erreicht worden. Die Herztherapeutinnen und Herztherapeuten wenden ihr Wissen vielmehr in direktem Kontakt mit den Mitgliedern der Herzgruppen an. Ein positiver Nebeneffekt ist, dass sie das Wissen auch bewusst in ihren hauptberuflichen Tätigkeiten anwenden können.

Die Öffentlichkeitsanlässe wurden in Zusammenarbeit mit der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft durchgeführt. Bis auf den Anlass im Amtshaus mit gemischten Themen fanden keine öffentlichen Grossanlässe statt, die ausschliesslich Herzerkrankungen im Zusammenhang mit Rauchen thematisierten.

Vorträge 2007 - 2009

- 18.10.2007 Brig: Dr. Ambord vor Diabetes-Gesellschaft Oberwallis
- 08.03.2008 Martigny: AK. Burkhalter vor dem Forum der Herzgruppen
- 29.04.2008 Olten: Dr. med. A. Zeller in einer Veranstaltung der Diabetes-Gesellschaft Solothurn
- 17.09.2008 Zürich: Drs. C. Weber und Macé Schuurmans für die Diabetesgesellschaft Zürich
- 22.10.2008 St. Gallen: Dr. med. G. Rogenmoser für die Diabetes-Gesellschaft St. Gallen
- 18./19.04.2009: Präventionstagung in Nottwil (Drs. Barandun und Villiger zu Rauchen und Diabetes)
- 16.06.2009: Birnenstorf AG Kleinanlass in einer Herzgruppe
- 26.08.2009: Dr. med. M. Deppeler für die Berner Diabetes-Gesellschaft
- 27.10.2009: Dr. med. R. Mordasini im Amtshaus Bern zu Ernährung, Stress und Rauchen

Fortbildungsziel 3, die Herztherapeutinnen und Herztherapeuten: Bis Ende 2009 haben Dank der Unterstützung der Verbandsleitung von Theracare, der Schweizerischen Vereinigung der Herztherapeutinnen und Herztherapeuten (neu SwissCardiovascularTherapists) sowie der Schweizerischen Arbeitsgruppe für kardiologische Rehabilitation SAKR 70 Prozent der Theracare-Mitglieder sowie 50 Prozent der nicht in Theracare organisierten Herztherapeutinnen und Herztherapeuten die Fortbildung bzw. den Refresher-Kurs absolviert. Die Rauchstoppperatung wurde anlässlich einer Jahrestagung von SAKR und Theracare prominent behandelt.

Bericht:

Die gesetzten Ziele wurden erreicht. Sowohl die Jahrestagungen wie die Kurse wurden erfolgreich durchgeführt, und es besuchten während der drei Jahre 300 Fachpersonen aus dem kardiovaskulären Fachbereich die total 15 Fortbildungen des Projekts. Total 15 Veranstaltungen sind es, weil ab 2008 die Ziele 3 kardiovaskuläre Rehabilitation und Ziel 4 Diabetes zusammen angeboten, durchgeführt und hier dargestellt wurden.

Bericht 2007

Als erste Veranstaltung im Projekt fand die SAKR-Tagung in der Klinik Barmelweid am 19./ 20. Oktober 2007 statt: 20 Kardiologen und 20 Herztherapeutinnen und -therapeuten nahmen teil.

Bericht 2008

Gemäss neuem Fortbildungskonzept lud das Projekt alle Fachpersonen, Diabetes-Fachpersonen sowohl als auch Herztherapeuten, zusammen ein. Nebst den Diabetestagungen im 2007 fand am 17. Oktober der Refresher-Kurs gemeinsam mit der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft statt. Alle weiteren Kurse und Tagungen richteten sich an alle Fachpersonen.

Es wurden 7 Anlässe durchgeführt (angeboten wurden sogar 9), 2 Tagungen und 5 Fortbildungskurse mit total 135 Teilnehmenden:

- 14.03.08 Bern, PH-Gebäude bei Inselspital: 16 teilnehmende Herztherapeutinnen und Herztherapeuten
- 25.04.08 Olten, Spital: 15 teilnehmende Herztherapeutinnen und Herztherapeuten
- 17.05.08 Zürich, Spital Kilchberg: SCT-Tagung mit GV, mit doppelten Referenten-Teams, 59 teilnehmende Herztherapeutinnen und Herztherapeuten

- 29.08.08 Brig, Spital Oberwallis: 8 Teilnehmer/innen, gemischt Herztherapeutinnen und Herztherapeuten und Diabetes-Fachpersonen
- 17.10.08 Olten, Hotel Arte: SDG-Tagung mit zusätzlichen Diabetesthemen, neu mit einem Refresher-Kurs für frühere Absolventen: je 20 teilnehmende Herztherapeutinnen, Herztherapeuten und Diabetes-Fachpersonen
- 29.11.08 Basel: SCT-Kurs, 10 teilnehmende Herztherapeutinnen und Herztherapeuten
- 05.12.08 Luzern, Kantonsspital, 7 teilnehmende Herztherapeutinnen, Herztherapeuten und Diabetes-Fachpersonen

Bericht 2009

Insgesamt fünf Veranstaltungen fanden statt. Drei waren ganztägige Veranstaltungen, wovon ein Fortbildungskurs (in Französisch) gemäss Projektkonzept und zwei halbtägige Foren (dienen den Absolventen als Refresher und Austauschgelegenheit). Es nahmen total 165 Fachpersonen teil:

- 12.02.2009 Kardioprevent Rheinfelden (entspricht den SAKR-Tagungen) ganztägige Veranstaltung (20 nichtärztliche Teilnehmer)
- 14.03.2009 Forum Groupes de maintenance, Pully (45 Teilnehmende)
- 09.05.2009 Herzgruppen -Forum in Winterthur (35 Teilnehmende)
- 03.12.2009 Nationale Tagung „Rauchstopp“, Bern: 17 teilnehmende Herztherapeutinnen und Diabetes-Fachberaterinnen
- 10.12.2009 Genf, Hotel Royal: ganztägig, erster französischsprachiger Fortbildungskurs, ganztägig „Mieux vivre sans fumée“ mit 48 Teilnehmenden aus dem Diabetes- und Herztherapie-Bereich.

Fortbildungsziel 4, Diabetes- und Ernährungsfachberater/innen: Bis Ende 2009 haben mindestens 80 Prozent der Diabetes- und Ernährungs-Berater/innen der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft die Fortbildung absolviert. Tabak und Diabetes wurden anlässlich der alle zwei Jahre stattfindenden Qualitätstagung in Form von Referaten und Workshops thematisiert. 80 Prozent aller Sektionen haben öffentliche Anlässe zum Thema durchgeführt.

Bis Ende 2009 haben 70 Prozent der rund 240 in der Beratungssektion zusammengefassten Deutschschweizer Fachpersonen der Diabetesberatung die Fortbildung absolviert. Wegen dem weniger hohen Organisationsgrad der Beraterinnen und Berater in der Romandie liegt hier das Ziel bei 50 Prozent.

Bericht:

Die gesetzten Ziele in der Fortbildung wurden erreicht. Aufgrund der Beschäftigungslage arbeiten nur mehr 100 organisierte Diabetes-Fachberaterinnen und noch einmal so viele Diabetes-Ernährungs-Beraterinnen in der ganzen Schweiz auf ihrem Beruf. Sowohl die Jahrestagungen wie die Kurse wurden erfolgreich durchgeführt, und es besuchten in drei Jahren 140 Diabetes-Fachpersonen und Diabetes-Ernährungsfachberaterinnen die total 15 Fortbildungen des Projekts (Ziel 3 kardiovaskuläre Rehabilitation und Ziel 4 Diabetes zusammen aufgeführt).

Die öffentlichen Anlässe wurden von den kantonalen Diabetes-Gesellschaften zum internen Anliegen erklärt und mit viel Einsatz und Grosswerbung vorbereitet. Den Inhalt gestaltete die Projektleitung in Zusammenarbeit mit den kantonalen Leitungen. In den drei Jahren wurden von 30 Prozent der kantonalen Diabetes-Gesellschaften insgesamt 6 öffentliche Anlässe mit dem Projekt zusammen organisiert. Mit Ausnahme des Zürcher Anlasses fanden sich wenige Teilnehmer ein.

Bericht 2007

Die beiden Jahrestagungen der Beratungssektion einerseits und der Diabetes-Gesellschaft andererseits boten eine Tagung ausschliesslich zu „Rauchen und Rauchstopp bei Diabetes“ an.

- 20.09.2007 Fribourg: ganztägig, zweisprachig, 40 teilnehmende Diabetes-Fachpersonen
- 30.11.2007 Olten, ganztägig, 80 teilnehmende Diabetes-Fachpersonen und Ernährungsberaterinnen

Bericht 2008

Gemäss neuem Fortbildungskonzept lud das Projekt alle Fachpersonen, Diabetes-Fachpersonen und Herztherapeuten, zusammen ein. Im 2008, am 17. Oktober, wurden noch 20 Diabetes-Fachpersonen ganztägig geschult, ein Teil des Kurses bestand aus dem Refresher-Kurs für ehemalige Absolventen. Die Diabetes-Fachpersonen besuchten ansonsten zusammen mit den Herz-Fachpersonen die Projekt-Fortbildungskurse.

Bericht 2009

Die Diabetesfachberaterinnen besuchten zusammen mit den Herztherapeutinnen die Fortbildungskurse (Kursprogramm s. oben, Ziel 3).

Im Jahr 2009 wurde aber wegen der Vertragslosigkeit mit Santésuisse keine Qualitätstagung durchgeführt. Für die Phase 2010-2012 wird eine gemeinsame Tagung geplant.

Ziel 5 und 6, Ausbildung: Die Tabakprävention wird im Ausbildungslehrgang „Höhere Fachausbildung in Rehabilitation“ fest verankert und in der Ausbildung zur Herztherapeutin resp. zum Herztherapeuten und zur Diabetes-Fachberaterin vertieft.

Bericht 2007 bis 2009

1. Ausbildung: Die Herztherapieausbildung umfasst heute, vor allem aufgrund des Einsatzes von Prof. Hugo Saner, Inselspital Bern, mehrere Stunden Tabakprävention.
Fortbildung: Die Herztherapeuten, die in Rehabilitationseinrichtungen tätig sind, interessieren sich aktiv für vertiefende Fort- und Weiterbildungen in diesem Bereich.
2. Die Ausbildung zur Diabetes-Fachberaterin ist gründlich und erfüllt, laut den Kontakten des Projekts, die Erfordernisse. Es sind aber sehr wenige Auszubildende im Studium. Die Durchführung des neuen Lehrgangs ist gefährdet.
Fortbildung: Auch die Diabetes-Fachpersonen melden grosses Interesse an Fortbildungen in Rauchstopp-Beratung an. Zudem ist eine gemeinsame Qualitätstagung geplant.
3. Das neue Curriculum für die Ernährungsfachberater/innen entsteht laufend. Neu hat der Lehrplan nur empfehlenden, nicht mehr obligatorischen Charakter. Darum werden häufige Gespräche weitergeführt, um die Situation übersichtlicher zu machen und allenfalls Einfluss zu nehmen.
Fortbildung: Diese Fachberaterinnen sind weniger interessiert; es geht in ihren Beratungen sehr stark um die Gewichtskontrolle. Eine gemeinsame Tagung ist geplant.

Fazit:

Die Ausbildungen berücksichtigen die Tabakprävention und Rauchstoppberatung in ihren Curricula.

Die Kontakte werden weitergeführt und die Ausbildungsinhalte weitgehend dokumentiert.

Die Fortbildungen im Rahmen dieses Projekts treffen bisher auf ein echtes Bedürfnis; das Interesse wird 2010 erneut erhoben.

Ziel 7, Qualitätssicherung: Die Rauchstoppberatung wird bis 2009 als Qualitätsstandard der Diabetes-Beratung der SDG aufgenommen. Bis 2009 ist die Raucherberatung Bestandteil der Ausbildung zur Diabetes-Fachberaterin.

Bericht 2007 bis 2009

Das Ausbildungsziel wurde erreicht (s. oben). Die Qualitätsstandards für die Rauchstoppberatung als Teil der Diabetesberatung wurden definiert, neu verfasst und 2009 im „Qualitätshandbuch für die Diabetesberatung“ festgehalten. Diese Ergänzungen wurden auch allen Mitgliedern der Beratungssektion (Ernährungsberaterinnen) aktiv kommuniziert.

Ziel 8, Kommunikation in Fachkreisen: Kurzbroschüren oder Flyer zum Thema „Tabak und Herz-Kreislauf-Krankheiten“ sowie „Tabak und Diabetes“ werden bis 2008 in drei Landessprachen produziert und stehen allen Rehabilitations-Fachleuten und in der Diabetesberatung tätigen Fachpersonen zur Verfügung. Diese Publikationen werden auch bei den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten der Mitgliedorganisationen von CardioVasc Suisse und bei den Grundversorgern verteilt. Die Kommunikation in Sachen Tabakkonsum und dessen Auswirkungen auf die Herz-Kreislauf-Krankheiten sowie auf Diabetes wird generell verstärkt durch Beiträge in Fachmedien für Fachleute in der Rehabilitation und Diabetesberatung, vertiefende Informationen und Links im Internet (Websites von SHS und SDG), Beiträge in den Mitgliederzeitschriften der SHS und der SDG sowie von aktiver Medienarbeit begleiteten Vorträgen für das breite Publikum.

Bericht 2007

Der Flyer „Rauchen und Diabetes“ wurde im Erscheinungsbild der Diabetes-Gesellschaft in einer Auflage von 14'000 deutschen und 7'000 französischen Exemplaren produziert.

Das Projekt stellte sich vor auf einer ganzen Seite im Magazin „Herz und Kreislauf“ der Herzstiftung. Die Website der Schweizerischen Herzstiftung zum Rauchen wurde aktualisiert und im bestehenden Auftritt integriert. Die Arbeiten am neuen Auftritt begannen.

Bericht 2008

Die Kreation der Broschüre „Tabak und Herz-Kreislauf-Krankheiten“ ist im Laufe von 2008 geschehen, insbesondere wurden erfolgreich rauchfreie Ex-Raucherinnen und Ex-Raucher gesucht und porträtiert. Die Vernehmlassung wurde vorbereitet.

Als Beiträge in Fachzeitschriften der Fachpersonen erschienen in jeder Nummer von „Herz und Kreislauf“, dem Gönnermagazin der Herzstiftung, Artikel oder Informationen zum Stand der beiden Projekte, versehen mit Kontakt- und Bestellmöglichkeiten.

Die Website www.swissheart.ch/rauchstopp wurde fertig gestellt. Sie enthielt die relevanten Fakten und Hinweise einerseits für das Publikum und andererseits für die Fachpersonen, vorerst in Deutsch und Französisch.

Bericht 2009

Die Broschüre „Rauchfrei leben - besser leben“ wurde, nach einer breiten Vernehmlassung in Expertenkreisen, gestaltet und produziert: Die 32-seitige Broschüre ist in einer Auflage von Deutsch 27'000, Französisch 11'000 und Italienisch 4'000 Exemplaren erschienen. Die Broschüre wurde im Juni 2009 an die Zielgruppen (650 Fachpersonen, Herzzentren, Rehabilitationseinrichtungen und an die Ärzteschaft im kardiovaskulären Fachbereich) und an alle Partnerorganisationen versandt.

Bis heute wurden von Einzelnen bestellt: in Deutsch 11'017 Exemplare, in Französisch 3'841 Ex. und in Italienisch 1'921 Ex.

Kurze Promotionsartikel mit Bestelltalon zu dieser neuen Broschüre erschienen im Gönnermagazin der Herzstiftung und jenem der Diabetes-Gesellschaft.

Weitere Versände an 550 Fachpersonen und Interessierte betrafen einerseits das Kursprogramm und andererseits das Angebot „Fax to Quit“ des Rauchstopp-Telefons der Krebsliga.

Der Flyer „Rauchen und Diabetes“ ist neu aufgelegt worden.

Der Internet Auftritt der Herzstiftung wurde umfassend revidiert, auch ins Französische und Italienische übersetzt und trat unter einer eigenen Microsite zum Projekt auf (mit dem Logo „Nationales Rauchstopp-Programm“ unter <http://www.leben-ohne-rauchen.ch/>).

Publiziert wurden Kurzberichte und Hinweise auf das Projekt im Gönnermagazin „Herz und Kreislauf“, in Nummer 2/2009 zu der neuen Broschüre „Rauchfrei leben – besser leben“ und in Nummer 4/2009 zur neuen Website der Herzstiftung.

Zudem erschienen längere Artikel zur Rauchstoppberatung:

- Artikel „Rauchstopp – eine Willensfrage?“, 4 S., Burkhalter AK, in Info-Nutrition 1/2009
- Artikel „Rauchstopp jetzt“, 5 S., Burkhalter AK, in D-Journal. 197, Januar 2009
- Schuurmans M, Burkhalter AK, Zellweger JP. Rauchstopp-Beratung für die Praxis. Evidenz-basierte Informationen und erfahrungsmedizinische Tipps. Schweizer Zschr. f. Psychiatrie und Neurologie 2009, 2 (Juni): 27-33.
- Revue Médicale Suisse: Schwerpunkt-Nummer Tabacologie, 1 juillet 2009;5(210).

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 Lehrmittel „Rauchfrei leben“ liegt vor, als Ordner und als kostengünstige CD mit Präsentation und Arbeitsblättern.
- Die Rauchstoppberatung ist im Qualitätshandbuch für die Diabetesberatung verankert.
- Von den 326 Herztherapeutinnen und Herztherapeuten und 199 Diabetesfachberaterinnen wurden bisher 440 oder total 83% anlässlich von 12 Kursen oder Tagungen fortgebildet.
- Die Patientenbroschüre der Schweizerischen Herzstiftung „Rauchfrei leben – besser leben“ ist in hoher Auflage erschienen und wird laufend vertrieben.
- Der Patienten-Flyer „Rauchen und Diabetes“ liegt in 2. Auflage vor.
- Die Website der Schweizerischen Herzstiftung bietet eine eigene Microsite www.leben-ohne-rauchen.ch in allen Landessprachen.
- Die Website der Schweizerischen Diabetesgesellschaft aktualisiert laufend die Fakten zum Rauchstopp.
- In jeder Nummer von „Herz und Kreislauf“, dem Gönnermagazin der Herzstiftung, sind Artikel oder Kurz-Informationen zum Stand der beiden Projekte, versehen mit Kontakt- und Bestellmöglichkeiten, erschienen.
- Fachartikel zum Thema:
 - Burkhalter AK. Rauchstopp – eine Willensfrage. Info-Nutrition 1/2009, 4seitig.
 - Burkhalter AK. Rauchstopp jetzt. D-Journal. 197, Januar 2009, 5seitig.
 - Schuurmans M, Burkhalter AK, Zellweger JP. Rauchstopp-Beratung für die Praxis. Evidenz-basierte Informationen und erfahrungsmedizinische Tipps. Schweizer Zschr. f. Psychiatrie und Neurologie 2009, 2 (Juni): 27-33.
 - Revue Médicale Suisse : Schwerpunktnummer Tabacologie mit 6 Artikeln, 1juillet 2009 2009;5(210).
- Die öffentlichen Anlässe erforderten grössten Aufwand und waren doch wenig gefragt. Es fanden insgesamt 8 Anlässe statt.

- Das Projekt hat bereits bei verschiedenen Ausbildungsgängen Verbesserungen bewirken können. Mit anderen Aus- und Weiterbildungsanbietern ist man weiterhin in Kontakt.

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?

Zur Evaluation der Fortbildungskurse wurden alle Teilnehmenden zuerst im Kurs befragt und erneut 6 Monate nach dem Kurs. Es liegt ein erster Bericht vor.

Die Wirkung des Projektes sollte mit einer summativen Evaluation erhoben werden. Diese umfasste sowohl die numerische Erfassung der Outputs und deren Vergleich mit den Zielen als auch eine Messung der Zunahme der Rauchstoppberatungen der Fachleute und im Idealfall eine Zunahme der Rauchstopps bei den beratenen Diabetikerinnen und Diabetiker.

Zur Messung der Zunahme der Rauchstoppberatungen wurde zu Beginn des Projektes eine Nullmessung per elektronische Umfrage bei den Fachleuten durchgeführt. Es liegen zwei Berichte vor. Diese Befragung wird im 2010 wiederholt. Die Resultate werden zeigen, ob die entsprechenden Ziele erreicht wurden. Eine Zunahme der erfolgreichen Rauchstopps bei den beratenen Diabetikerinnen und Diabetikern wird leider nicht nachgewiesen werden können, da die Bereitschaft der DiabetesberaterInnen, an dieser Untersuchung teilzunehmen und die Antwortrate der beratenen Diabetiker in der Folge zu niedrig waren, um statistisch relevante Aussagen machen zu können.

Obwohl die Wirkungsevaluation zu einem letzten Teil noch ausstehend ist und ein Teil davon nicht realisiert werden können, erscheint es gerechtfertigt, dem Projekt eine hohe Wirkung zuzuschreiben. Dies aus den folgenden Gründen:

Sensibilisierung der Fachpersonen: Das Thema Rauchen hat in den drei Projektjahren einen hohen Stellenwert bei der Zielgruppe und deren (Standes-)Organisationen erhalten. Es wurden viele Kurse durchgeführt, Publikationen in Fachmedien veröffentlicht, Beiträge an Kongressen gegeben und Broschüren verteilt.

Befähigung der Fachpersonen: Dank der praxisnahen Kurse, welche mit der formativen Evaluation qualitativ laufend an die Bedürfnisse der Teilnehmenden angepasst und verbessert werden konnten, wurden die Fachleute befähigt, ihre Beratung wirkungsvoll und effizient zu gestalten.

Auf der normativen Ebene konnten mit dem Schaffen von Standards (z.B. Verankerung der Rauchstoppberatung im Qualitätshandbuch der Diabetesberatung, Vertiefung der Rauchstoppberatung in der Ausbildung zum Herztherapeuten, zur Herztherapeutin und Diabetes-Fachperson) dafür gesorgt werden, dass die Veränderungen langfristig wirksam bleiben.

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?

1) Zielerreichung und Ergebnisse: Die Ansiedelung des Projekts bei der Schweizerischen Herzstiftung ist ideal geeignet zur Zielerreichung. Das Schwesterprojekt der Herzstiftung bei den Fachärzten desselben Gebiets bietet die entscheidende Synergie. Die Vorarbeiten und Begleitinterventionen des Grundversorger-Projekts Frei von Tabak beschleunigten und unterstützten die Projektarbeiten. Die Zusammenarbeit mit den Berufsorganisationen und Fachpersonen-Verbänden erleichterte die Kurspromotion unter den Fachpersonen.

2) Förderliche und hinderliche Faktoren: Das Fortbildungssystem hat in kurzer Zeit die angestrebten Ziele erreicht. Die meisten Kommunikationsmassnahmen haben sich bewährt.

Ungünstig erwies sich die Idee der Breitenwirkung eines Fortbildungsprojekts, d.h. die Idee, dass sich 60

Klein- und 50 Grossanlässe innert drei Jahren durchführen liessen, auf den Schultern der Neuausgebildeten. Auch mit einem unterstützenden Anreiz-System liess sich diese Idee nur in Ansätzen umsetzen.

3) Kosten und Nutzen des Projekts: Mangels exakter Daten können in Bezug auf das Kosten-Nutzen-Verhältnis nur Hypothesen ausbreitet und dabei Plausibilitätsüberlegungen angestellt werden: Wenn in Zukunft dank einer systematischen Intensivierung und qualitativen Verbesserung der Beratung in der kardiovaskulären Rehabilitation die Rauchstopprate um 3 Prozent steigt, so entspricht dies rund 100 Personen pro Jahr. Bei der Annahme, dass die Rauchstopprate in der Diabetesberatung sogar um 5 Prozent verbessert werden kann, so sind dies weitere 100 Personen jährlich, die vom Rauchen wegkommen.

Bei durchschnittlichen jährlichen Projektkosten für den Tabakpräventionsfonds von Fr. 180'000.- entspricht dies einem Aufwand von Fr. 900.- pro Rauchstopp, was angesichts der potenziell eingesparten Kosten ökonomisch sehr interessant ist. Wenn die Erfolgsrate nur halb so gross ist, so betragen die Kosten pro Rauchstopp Fr. 1'800.-, was immer noch sehr vorteilhaft ist.

Für eine umfassende Kosten-Nutzen-Analyse ist relevant, dass ab 2010, dank der vorausgehenden Fortbildungsinitiative, die Beratung anhält und insbesondere dank der Verankerung der Rauchstoppberatung in den Qualitätsstandards und der Ausbildung eine nachhaltige Wirkung erzielt wird, ohne dass dafür zusätzliche finanzielle Aufwendungen nötig sind. Das Kosten-Nutzen-Verhältnis dieses Projektes ist deshalb mittelfristig sehr günstig.

4) Allgemeine Erfahrungen: Von den heutigen Raucherinnen und Rauchern in der Schweiz lebt ein grosser Teil in sozial ungünstigen Verhältnissen. Umfassende, koordinierte Anstrengungen zur Lebensstilbeeinflussung lohnen sich hier besonders. Das Projekt beeinflusst über die Fortbildung der Fachpersonen diese Zielgruppe der Menschen in benachteiligten Verhältnissen – die auf andere Weise nicht leicht zu erreichen sind.

5) Weitere Aspekte: Das Setting Rehabilitation hat sich in den letzten Jahren grundlegend verändert und hat damit die Fluktuation im Rehabilitations-Fachpersonal enorm erhöht; weitere Veränderungen sind abzusehen. Die Projekte in diesem Bereich müssen in angepasster Form weitergeführt werden, um diesen Veränderungen gerecht zu werden.

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?

Zur Nachhaltigkeit:

Fortbildungen -> die Wirkung hält an, indem die Fachpersonen das Gehörte und Erlebte mitnehmen in ihren Arbeitsalltag.

Verankerung in Qualitätshandbuch -> mit der Standardisierung der Rauchstoppberatung ist eine Norm gesetzt und ein gewisses Leitbild gesichert.

Verstärkung der Raucherberatung in der Ausbildung -> hat mittel- und langfristigen Einfluss auf die Qualität der Beratung.

Ausweitung und weitere Projekte:

Eine verbesserte transkulturelle Kompetenz der Fachpersonen könnte allenfalls auch zu besseren Beratungsergebnissen führen

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?

Gender: Die Fachpersonen sind meist Frauen. Für den Unterricht an den Fortbildungen wurden darum bewusst Frauen eingesetzt. Das bedeutete Mehraufwand, sind doch die meisten Dozenten zumeist Männer – aber der Fortbildungslehrkörper setzt sich heute häftig aus Frauen und Männern zusammen. Die Teilneh-

menden vermerkten das positiv.

Inhaltlich wurde im Fortbildungskurs dem Gender-Aspekt Rechnung getragen und die neuen Forschungsergebnisse eingesetzt, die den Rauchstopp-Prozess genderspezifisch darstellen und genderspezifische Therapie-Modelle präsentieren. Die Teilnehmenden kannten die Gender-Aspekte aus eigener Anschauung und honorierten diese Differenzierung positiv.

Eine verbesserte transkulturelle Kompetenz der Diabetes-Fachberaterinnen, der Herztherapeuten und der Ernährungsberaterinnen könnte allenfalls auch zu besseren Beratungsergebnissen führen.

10 Auf den Punkt gebracht

Welches sind die Stärken und die Schwächen des Projekts?

Die Fortbildung gehört zu nachhaltigsten Massnahmen überhaupt. Wenn es gelingt, Normen und Standards zu setzen, darf mit Erfolg gerechnet werden.

11 Empfehlungen

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

Ein Projekt, das national umgesetzt wird und einen längerfristigen Impact haben soll, braucht viel Zeit für den Aufbau, die Kontaktpflege, die Erarbeitung von Grundlagen.

- Wichtig ist die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit den im Gebiet wichtigen Akteuren (Verbände!).
- Eine institutionelle Anbindung ist hilfreich für die Nachhaltigkeit (z.B. Einbezug der Ausbildungsinstitutionen).
- Es lohnt sich, das Setting für die geplanten Interventionen vorgängig möglichst genau zu erkunden.
- Eine Wirkungsevaluation ist oft schwierig und sehr aufwändig. Es ist gut zu überlegen, wo eine solche gemacht werden soll und wo es genügt, mit Analogien und Plausibilitäten zu arbeiten.

12 Weitere Punkte
