



Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel

Evaluationsbericht

Projekt „Unternehmen rauchfrei“

(Periode 01.01.2008 bis 30.06.2008)

Verantwortlich

Carlos Quinto, Dr. med. MPH

Charlotte Braun-Fahrländer, Prof. Dr. med.

Basel, August 2008

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	1
2	Methode.....	2
3	Resultate „Rauchstopp-Trainings“	3
3.1	Charakteristika TeilnehmerInnen	3
3.2	Charakteristika Trainings	4
4	Resultate Programmstruktur – und -prozess	5
4.1	Kantonale Lungenligen	5
4.2	Charakteristika Betriebe.....	5
5	Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe	7
6	Diskussion	8
7	Empfehlungen.....	9

1 Zusammenfassung

Das Projekt „Unternehmen rauchfrei“ wurde im Sommer 2005 durch die Lungenliga beider Basel angedacht. Kernstück des Projekts sind „Rauchstopp-Trainings“. Im August und September 2005 fanden erste Treffen zwischen der Lungenliga beider Basel sowie dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel, welches mit der Evaluation beauftragt wurde, und dem Institut für Therapieforschung München statt, welches den verhaltenstherapeutisch orientierten Raucherentwöhnungskurs entwickelt hatte. Die Pilotphase des Projekts dauerte bis zum 31.12.2006. Ab dem 01.05.2007 konnte das Hauptprojekt, unter Einbezug von Erfahrungen aus der Pilotphase (Evaluationsbericht Februar 2007), beginnen.

Über das erste halbe Jahr des Hauptprojektes (Periode 1.5.07 bis 31.10.07) wurde ein Evaluationsbericht im Dezember 2007 durch das ISPM publiziert. Aufbauend auf diesem Bericht liefert der vorliegende Zwischenbericht Kennzahlen die Periode vom 1.1.2008 bis 30.6.2008 betreffend. Ein nächster, ausführlicher Bericht wird die Periode vom 1.7.2008 bis zum 31.12.2008 mit einschliessen und voraussichtlich Ende Februar 2009 erscheinen.

In der Zeit vom 01.01.08 bis zum 30.06.08 begannen 12 Rauchstopp-Trainings: Insgesamt nahmen 90 Personen an diesen Trainings teil. 2 Trainings mit 17 TeilnehmerInnen sind per Stichtag 30.06.08 noch laufend. Von diesen liegen somit keine Posttrainings-Fragebogen vor. Der Rücklauf der Posttrainings-Fragebogen liegt bei 89%, was bei freiwilliger Teilnahme an der Evaluation ein sehr guter Wert ist.

Es liegen 65 Posttrainings-Fragebogen vor. In Bezug auf die eingegangenen Posttrainings-Fragebogen haben 75% der TeilnehmerInnen (n=49) während dem Training mit dem Rauchen aufgehört. 17% haben ihren Nikotinkonsum reduziert, 3% haben aufgehört, aber während des Trainings wieder begonnen. Bei 5% hat sich keine Veränderung des Rauchverhaltens ergeben, nach einer vorübergehenden Senkung des Zigarettenkonsums. Wird die Aufhörrate konservativ geschätzt, im Sinne einer „intention to treat-Analyse“, dann haben während des Trainings 67% der Teilnehmenden ihren Nikotinkonsum sistiert.

Der Rücklauf der Dokumentationsblätter hat sich gegenüber der letzten Berichtsperiode deutlich verbessert. Die Qualität der Daten, d.h. das Ausfüllen, kann aber noch verbessert werden. Dies muss primär durch die Projektleitung den einzelnen kantonalen Lungenligen kommuniziert werden.

Betreffs der Projektziele (vgl. S.17, Evaluationsbericht Dezember 2007) ist festzuhalten, dass bei gleichbleibender qualitativer Zielerreichung, nun auch in quantitativer Hinsicht die meisten Ziele erreicht wurden. Die Resultate wurden auf derselben Grundlage ausgewertet, berechnet und dargestellt, damit ein Vergleich mit dem vorangehenden Evaluationsbericht möglich ist.

2 Methode

Die auf einer verhaltenstherapeutischen Methode basierenden „Rauchstopp-Trainings“ wurden im Wesentlichen durch das Institut für Therapieforschung in München entwickelt. Die Trainingsstruktur und –inhalte wurden während der Pilotphase an ein Arbeitsplatzsetting und die Schweizer Verhältnisse angepasst. Die Trainings hatten in Deutschland nicht im Rahmen eines Arbeitsplatzsettings stattgefunden. Begleitend verpflichtete das IFT bisher alle Institutionen, welche das Training übernahmen, eine wissenschaftlich orientierte Ergebnisevaluation durchzuführen. Unter dieser Vorgabe wurden im Auftrag der Lungenliga beider Basel und in Zusammenarbeit mit dem IFT die initialen Evaluationsinstrumente durch das ISPM der Universität Basel entwickelt und während der Pilotphase eingesetzt. Die recht umfangreichen Instrumente wurden an den Schweizer Kontext angepasst. Im Rahmen der Projekteingabe an den Tabakpräventionsfonds wurde vom letzteren eine wissenschaftliche Begleitevaluation als zu umfangreich und zu teuer eingestuft. Deshalb erfolgte mit dem Einverständnis des IFT München, im Auftrag der Lungenliga beider Basel, eine Kürzung der Evaluationsinstrumente. Einzig das Dokumentationsblatt, welches neu zusätzlich Informationen zum Projektprozess liefert, wurde erweitert. Die Evaluation stützt sich gegenwärtig auf fünf Instrumente. Für die Trainingsteilnehmenden existieren ein Prätrainings- sowie ein Posttrainings-Fragebogen. Ferner wird 12 Monate nach Abschluss des Trainings ein Follow up-Fragebogen an die Teilnehmenden versandt. Zusätzlich existiert ein Trainertagebuch, in welchem der Trainingsleiter Informationen zum Training gibt. Auf Stufe der kantonalen Lungenliga existiert das Dokumentationsblatt. Mittels diesem werden die Beratungsaktivität der jeweiligen kantonalen Lungenliga und die Charakteristika der beratenen Betriebe erfasst. Zudem werden auch die Aktivität hinsichtlich Materialversand durch die Lungenliga erfasst sowie die Parameter zur Zufriedenheit der Betriebe mit der Leistung der Lungenliga. Diese prozessorientierten Variablen werden erst seit der Hauptphase des Projektes, welche am 01. Mai 2007 begann, erfasst.

Alle Daten aus den drei Teilnehmer-Fragebogen, dem Trainertagebuch und dem Dokumentationsblatt wurden mittels EPI-Info-Masken elektronisch erfasst, in das Statistikprogramm STATA übertragen und mit STATA ausgewertet. Die Datenbereinigung sowie zusätzliche Analysen zur Validität der Daten erfolgten mittels STATA. Die Daten wurden vorwiegend auf deskriptiver Ebene analysiert.

3 Resultate „Rauchstopp-Trainings“

3.1 Charakteristika TeilnehmerInnen

Die folgenden Angaben basieren im Wesentlichen auf dem Prätrainings-Fragebogen. Es wurden 90 Fragebogen einbezogen. Während bei der letzten Periode das Angebot etwa gleichhäufig von Frauen (47%) und Männern (53%) genutzt wurde, stieg der Männeranteil in der gegenwärtigen Berichtsperiode auf 62%. Das mediane Alter der Teilnehmenden betrug 41 Jahre (Tab. 2) und ist somit gegenüber der Vorperiode (42 J.) nahezu gleichgeblieben.

Tabelle 1: Geschlecht der TeilnehmerInnen (n=89); in Klammern: Angaben in %

Geschlecht	Total
Weiblich	34 (38%)
Männlich	55 (62%)

Tabelle 2: Altersverteilung (Jahre) der TeilnehmerInnen

Alter	Median	25 Perc.	75 Perc.	Minimum	Maximum
Jahre	41	31	49	22	63

Der Altersmittelwert beträgt bei den Frauen 39 und bei den Männern 42 Jahre.

Bezugnehmend auf den Posttrainings-Fragebogen haben 75% ihren Nikotinkonsum sistiert (Tab. 3). Nimmt man Bezug auf alle vorhandenen Teilnehmenden respektive die Teilnehmer-Fragebogen bei Trainingsbeginn (n=73), dann ist nur in 67% ein Rauchstopp dokumentiert. Diese 67% würden einer konservativen Schätzung des Erfolges entsprechen („intention to treat-Analyse“). Die meisten Raucherentwöhnungsangebote weisen auf der Basis einer konservativen Schätzung (intention to treat) nach 12 Monaten Aufhorraten zwischen 10% und 30% auf. Zur Aufhorraten nach 12 Monaten liegen zur Zeit noch keine Daten vor. Mit ersten Daten kann per Ende 2008 gerechnet werden.

Der wahre Wert der Aufhorraten für das Rauchstopp-Training bewegt sich also zwischen 67% und 75%, was ein gutes Ergebnis ist und vor allem mit einem deutlich verbesserten Rücklauf der Posttrainingsfragebogen zusammenhängt, denn während der letzten Berichtsperiode bewegte sich dieser Wert noch zwischen 39% und 68%.

Der Trainingsinhalt wurde von 78% (n=49) der Teilnehmenden mit den Noten gut und sehr gut bewertet. Der Anteil in der vorangehenden Berichtsperiode betrug 74%. Bei einer „intention to treat“ Analyse beläuft sich der Wert auf 67%.

Tabelle 3: Änderungen Rauchverhalten Posttraining-Fragebogen (n=65)

	Freq.	%	Cum
Ich habe aufgehört zu rauchen	49	75.38	75.38
Ich habe aufgehört, aber wieder angefangen	2	3.08	78.46
Ich rauche weniger	11	16.92	95.38
Ich habe weniger geraucht, rauche jetzt aber wieder genau so viel oder mehr	1	1.54	96.92
Ich habe mein Rauchverhalten nicht verändert	2	3.08	100.00
Total	65	100.00	

Gegenüber dem Prätrainings-Fragebogen findet sich im Posttrainingsfragebogen oft eine Phasenverschiebung bezüglich der Stadien des Transtheoretischen Modells. Diese Angaben beziehen sich nur auf die weiter Rauchenden (n=16). Von 13 TeilnehmerInnen liegen Angaben vor. Bei 8 (62%) gab es einen Fortschritt, bei 1 (8%) eine Verschlechterung und bei 4 (30%) blieb das Stadium durch das Training unbeeinflusst.

3% der TrainingsteilnehmerInnen haben keine der im Training vermittelten Techniken hilfreich gefunden. 26% sind der Meinung, dass wenige geholfen haben. 58% erwähnen, dass viele Techniken geholfen hätten, 12%, dass fast alle Techniken geholfen hätten (Tab. 4). Diese Werte konnten gegenüber der Vorperiode, in welcher bereits dieses qualitative Ziel erreicht wurde, nochmals deutlich verbessert werden. Somit ist davon auszugehen, dass sich zwischenzeitlich noch erfolgte kleine inhaltliche Modifikationen an Kursinhalt und –methode positiv ausgewirkt haben.

Tabelle 4: Beurteilung der Techniken (n=65)

Techniken	Freq.	%
Keine hat geholfen	8	10
Wenige haben geholfen	36	46
Viele haben geholfen	28	36
Fast alle haben geholfen	6	8

Insgesamt würden 97% der Teilnehmenden (n=64) die Rauchstopp-Trainings weiterempfehlen. Bei Zugrundelegung einer „intention to treat“-Analyse beträgt der Anteil 85%.

3.2 Charakteristika Trainings

Insgesamt liegen aus der Berichtsperiode zur Auswertung 8 von 10 Trainertagebüchern vor. Von den zwei noch laufenden Trainings liegen erwartungsgemäss noch keine Tagebücher vor.

4 von 73 Teilnehmenden haben basierend auf den Angaben der vorliegenden Trainertagebücher das Training abgebrochen. Das entspricht einer Drop Out Rate von 5.5%. Die durchschnittliche Teilneh-

merzahl pro Training betrug 8. An den dokumentierten Informationsveranstaltungen nahmen im Mittel (Median) 24 Personen teil, wovon 19 Rauchende und 5 Nichtraucher.

4 Resultate Programmstruktur – und -prozess

4.1 Kantonale Lungenligen

Gemäss einem Informationsschreiben der Lungenliga beider Basel vom Dezember 2007 sind bisher 14 Lungenligen beim Projekt involviert. Es liegen insgesamt 93 Dokumentationsblätter von 7 Lungenligen vor. Im Vergleich zur Vorperiode liegen keine Dokumentationsblätter der Lungenligen BE, SO und TG mehr vor, dafür aber neu wenige der Lungenligen VD und ZH. Somit lassen sich Aussagen zu Aktivitäten von 7 Lungenligen machen (Tab. 5). Auf den Dokumentationsblättern sind 13 Informationsveranstaltungen dokumentiert.

Tabelle 5: Anzahl Dokumentationsblätter nach kantonaler Lungenliga (1.1.08-30.06.08)

Kanton	AG	BL/BS	GR	LU/ZG	SG	VD	ZH	Total
Anzahl Doku-blätter	9	69	1	2	8	3	1	93

Lediglich 2 Anfragen wurden mit mehr als 2 Wochen Verzögerung bearbeitet. Somit wurde die Vorgabe, alle Anfragen innert 2 Wochen zu bearbeiten, zu 99% erreicht.

4.2 Charakteristika Betriebe

Ausgehend von den Dokumentationsblättern wurden in der Berichtsperiode 85 Betriebe beraten. Auf 8 Dokumentationsblättern finden sich keine hinreichenden Angaben betreffs einen Betrieb. Für die Beschreibung der Betriebe hinsichtlich Betriebstyp und –grösse wurde die vom Bundesamt für Statistik verwendete Klassifikation angewandt. Aus der untenstehenden Tabelle ist ersichtlich, dass das Angebot der Lungenliga in der Regel von Grossbetrieben in Anspruch genommen wird, zur Hauptsache von Industriebetrieben. Die zweithäufigste Interessentengruppe sind Betriebe, die dem Gesundheits- oder Sozialwesen zuzuordnen sind. Im Vergleich zur letzten Berichtsperiode nehmen weitere Betriebstypen das Angebot war, wie unter anderem Handelsbetriebe, Bau- und Gastgewerbe und Betriebe, die in den Bereichen Verkehr und Nachrichtenübermittlung tätig sind.(Tab. 6).

Zur Zufriedenheit der Betriebe finden sich nur auf 6 Dokumentationsblättern explizite Angaben. 5 von 6 Betrieben bewerteten die Dienstleistungen der Lungenliga als „gut“ oder „sehr gut“. Zwei Faktoren tragen wesentlich zu der grossen Anzahl „missing values“ bei: Erstens sind viele Betriebsberatungen noch nicht abgeschlossen und wurden deshalb noch nicht abschliessend bewertet. Zweitens bestanden einige Beratungen aus einmaligen, längeren telefonischen Kontakten, bei denen die Art der Bewertung nicht adäquat gewesen wäre.

Tabelle 6: Kontaktierte Betriebe

Betriebstyp	Betriebsgrösse (Vollzeitäquivalente)				Total
	1-9	10-49	50-249	>249	
Landwirtschaft, Jagd- und Forstwirtschaft	0	0	1	0	1
Verarbeitendes Gewerbe, Industrie	0	7	12	3	22
Energie, Wasserversorgung	0	0	2	0	2
Kredit- und Versicherungsgewerbe	0	3	0	3	6
Gesundheits- und Sozialwesen	0	4	12	3	19
Sonstige Dienstleistungen für Dritte	1	2	3	0	6
Unterrichtswesen	0	0	2	0	2
Baugewerbe	0	1	0	3	4
Handel, Reparatur von Gebrauchsgütern	0	5	2	1	8
Verkehr, Nachrichtenübermittlung	0	0	3	2	5
Unternehmensbezogene Dienstleistungen	0	0	1	0	1
Öffentliche Verwaltung, Sozialversicherung	0	3	1	1	5
Gastgewerbe	0	2	2	0	4
Total	1	27	41	16	85

5 Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe

Quantitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Anzahl Betriebsberatungen	100 – 200/Jahr	186/Jahr*	100%
Anzahl Informationsveranstaltungen	100 – 200	26*	26%
Durchschnittliche Teilnehmerzahl Informationsveranstaltung:			
Anzahl Raucher	15	19(Median)	127%
Anzahl Nichtraucher	2	5(Median)	250%
Anzahl Rauchstopp-Trainings	20 – 40	24*	100%
Durchschnittliche Teilnehmerzahl	8	8	100%

Qualitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Qualitativ sind die Betriebe mit der Beratung/Prozessbegleitung zufrieden	80% (gut bis sehr-gut)	83%	104%
Beantwortung der Anfragen innert 2 Wochen	100%	99%	99%
Erfolg Rauchstopp (Aufh�rtrate)	40% **	67%***	
Drop out-Rate, Teilnehmer	<40%	<6%	667%
Teilnehmer finden Coping-Strategien hilfreich	80%	97%	121%
Die Erwartungen der Teilnehmer an das Rauchstopp-Training sind befriedigt	60%	78%	130%
Weiterempfehlung des Trainings durch die Teilnehmer	60%	97%	162%
Teilnehmer, die weiter rauchen, haben sich im transtheoretischem Modell verbessert	Mind. 1 Stufenanstieg (keine %-Vorgabe)	62%	

* Die Ist-Werte wurden vom Beobachtungszeitraum 6 Monate (1.1.08 – 30.6.08) auf 12 Monate hochgerechnet

** Intention to treat (nach 12 Monaten)

*** Intention to treat (nach Kursende): Auf Grund der vorliegenden Daten dürfte der wahre Wert der Aufh rtrate zwischen 67% und 75% liegen.

Eine Bewertung der Soll-Werte, Ist-Werte sowie mögliche Ursachen für das Erreichen resp. Nichterreichen erfolgt im anschliessenden Kapitel „Diskussion“. Daraus folgende mögliche Konsequenzen werden im Kapitel „Empfehlungen“ angeführt.

6 Diskussion

Die Zunahme des Männeranteils in der Berichtsperiode um 9%, dürfte mit der Art der Betriebe, welche das Angebot in Anspruch genommen haben zusammenhängen. Der Anteil der Betriebe aus den Sektoren „Handel, Reparatur von Gebrauchsgütern“ und „Verkehr, Nachrichtenübermittlung“ hat deutlich zugenommen.

Generell scheint es, dass die **Betriebe** mit dem Angebot sehr **zufrieden** sind. Allerdings ist dies nur bei weniger als 10% der beratenen Betriebe auf dem Dokumentationsblatt festgehalten.

Nahezu alle **Anfragen** wurden innerhalb von 14 Tagen, meist noch am selben Tag, **bearbeitet**. Nur 2 Fälle, wie auch in der letzten Beobachtungsperiode, beanspruchten mehr Zeit. Bei der Bewertung dieses Indikators ist festzuhalten, dass ein Soll-Wert von 100% als gestecktes Ziel vollkommen unrealistisch ist, da das Einhalten der Frist ja nicht nur von der Lungenliga sondern auch von dem beratenen Betrieb resp. der zeitlichen Verfügbarkeit der Ansprechpersonen abhängt. Realistisch wäre es, hier von einem Wert zwischen 70% und 90% auszugehen.

Weiterhin am deutlichsten wurde das Ziel von 100 bis 200 **Informationsveranstaltungen** verpasst mit einer Zielerreichung von 26%. Hierbei zeigt sich auf Grund der Dokumentationsblätter, dass eine Informationsveranstaltung fast schon mit dem Aufwand für ein Rauchstopp-Training für den Betrieb gleichzusetzen ist. Beratungen und Materialversand erfolgen sichtlich niederschwelliger. Die Zielgrösse für Informationsveranstaltungen sollte sich realistischerweise höchstens 20% über der Zielgrösse der abzuhaltenden Rauchstopptrainings (Ziel 20-40 Trainings/Jahr) bewegen.

Es spricht für das **Training**, dass nur wenige Teilnehmende das Training abgebrochen haben. Die **Abbruchrate** liegt unter 6%. Auch in den anderen **qualitativen Indikatoren** (Weiterempfehlung des Trainings durch die Teilnehmer, Vermitteln von hilfreichen Coping Strategien, Erfüllung der Erwartungen) schneiden die Rauchstopp-Trainings sehr gut ab. Dies spricht sowohl für die Qualität des Kursinhaltes wie auch für die Qualität der bisher kursgebenden Rauchstopp-TrainerInnen.

Bezüglich der **Aufhörrate** von 67% ist festzuhalten (Vorjahr: 39%), dass der Rücklauf der Posttrainings-Fragebogen sich deutlich verbessert hat, wofür primär den Trainingsleitenden ein Kompliment auszustellen ist. Ein Zielerreichungsgrad wurde nicht berechnet, da sich die Zielvorgabe auf die Nikotinabstinenz 12 Monate nach Trainingsende und nicht auf diejenige unmittelbar nach dem Training bezieht. Erste Daten die Abstinenz nach 1 Jahr betreffend dürften Ende 2008 verwertbar sein.

Das qualitative Ziel, dass Teilnehmer, die weiter rauchen, sich im **transtheoretischen Modell** verbessern, ist in den Zielvorgaben nicht näher quantifiziert (z.B. 10% oder 90%). Beim transtheoretischen Modell handelt es sich um ein Modell, in welchem ein **Stufenanstieg**, aber auch ein Stufenabstieg möglich sind. Der festgestellte Wert, dass 62% der noch Rauchenden wenigstens eine Stufenverbesserung erreicht haben, ist als sehr gut zu bewerten. Als Soll-Wert-Vorgabe wäre ein Wertebereich um 30% als zu erfüllendes Kriterium sinnvoll und realistisch.

Die **Anzahl** der durchzuführenden **Rauchstopp-Trainings** wurde zu 100% erreicht in der aktuellen Berichtsperiode. Kritisch ist allerdings zu bewerten, dass Aktivitäten grösseren Ausmasses nur in 3 von 14 Lungenligen (beide Basel, Aargau, St. Gallen) in der Berichtsperiode dokumentiert sind.

7 Empfehlungen

Empfehlung 1:

In der aktuellen Periode wurden die gestellten Ziele nicht nur qualitativ, sondern neu auch quantitativ weitgehendst erreicht. Für ein nachhaltiges quantitatives Wachstum des Programms müsste die aktuell noch sehr schmale aktive Basis verbreitert werden: Gegenwärtig weisen nur 3 von 14 involvierten Lungenligen grössere dokumentierte Aktivitäten auf.

Empfehlung 2:

Die Datenqualität, insbesondere des **Dokumentationsblattes** hinsichtlich der Angaben zu Prozessdaten ist deutlich besser geworden. Sie kann aber noch weiter gesteigert werden. Besonders sollten die Indikatoren, welche der Dokumentation der Projektziele dienen, wie die Zufriedenheit der Betriebe, regelmässig erfasst werden. Dies fällt in den Aufgabenbereich der Projektleitung.

Empfehlung 3:

Eine Korrektur unrealistischer **Soll-Wert-Vorgaben** (Stand März 2007) sollte, nach Rücksprache mit dem Tabakpräventions-Fonds, erfolgen. Zu korrigieren wäre die 100%-Vorgabe der Beantwortung der Anfragen innert 2 Wochen. Quantitativ zu korrigieren ist ferner die Anzahl der Informationsveranstaltungen. Der Parameter, der einen Stufenanstieg im Transtheoretischen Modell bei den weiter Rauchenden vorsieht, ist quantitativ näher zu definieren. Numerische Vorschläge für die Zielvorgaben finden sich im Bericht.