

Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut Basel

Evaluationsbericht

Projekt „Unternehmen rauchfrei“

(Periode 01.01.2006 bis 31.12.2009)

Verantwortlich

Carlos Quinto, Dr. med. MPH
Nino Künzli, Prof. Dr. med. et phil.

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	1
2	Methode	2
3	Resultate „Rauchstopp-Trainings“	3
3.1	Charakteristika TeilnehmerInnen	3
3.2	Charakteristika Trainings	5
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 von der Lungenliga beider Basel initiiert. Kernstück des Projekts sind „Rauchstopp-Trainings“. Im August und September 2005 fanden erste Treffen statt zwischen der Lungenliga beider Basel, dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel (ISPM), welches mit der Evaluation beauftragt wurde, und dem Institut für Therapieforschung München, welches den verhaltenstherapeutisch orientierten Raucherentwöhnungskurs entwickelt hatte. Die Pilotphase des Projekts dauerte vom 1.1.2006 bis zum 31.12.2006. Ab dem 01.05.2007 konnte das Hauptprojekt unter Einbezug von Erfahrungen aus der Pilotphase beginnen. Eine Ausweitung des Projektes über die Sprachgrenze hinaus und die daraus folgende Grösse, die auch mit neuen Bedürfnissen und deshalb der Erschliessung entsprechender Ressourcen verbunden ist, führten bei bisher erfolgreichem Projektverlauf zu einem vorzeitigen Abschluss per Ende 2009. Zugleich erfolgte eine zwischenzeitlich genehmigte Projekteingabe beim Tabakpräventionsfonds im Sinne einer Fortsetzung für die Jahre 2010-2014.

Der hier vorliegende Evaluationsbericht gibt somit einen Überblick über die bisherigen Aktivitäten und wurde analog zu den vorangehenden Berichten gestaltet. Die Daten wurden auf dieselbe Art und Weise ausgewertet und dargestellt, so dass ein Vergleich mit den vorangehenden Evaluationsberichten zulässig ist. Der Bericht beschreibt Aktivitäten im Rahmen des Projektes „Unternehmen rauchfrei“ vom 1.1.2006, resp. ab dem 1.5.2007 bis zum 31.12.2009. Ob die Pilotphase in die Auswertung mit eingeschlossen wurde, ist jeweils separat erwähnt.

In der Zeit vom 01.05.07 bis zum 31.12.09 begannen 58 Rauchstopp-Trainings: Insgesamt nahmen 414 Personen an diesen Trainings teil, exklusive 103 Personen in der Pilotphase. Der Rücklauf der Posttrainings-Fragebogen liegt über 88% (n=367), was bei freiwilliger Teilnahme an der Evaluation ein sehr guter Wert ist. 42 (10%) Personen vermerkten im Voraus auf den ersten beiden Fragebogen, nicht an der Befragung teilnehmen zu wollen. Bezogen auf die eingegangenen Posttrainings-Fragebogen haben 67% der TeilnehmerInnen (n=246) während dem Training mit dem Rauchen aufgehört. 18% haben ihren Nikotinkonsum reduziert. 12% haben aufgehört, aber während des Trainings wieder begonnen. Bei 2% hat sich keine Veränderung des Rauchverhaltens ergeben, nach einer vorübergehenden Senkung des Zigarettenkonsums, und 1% hat sein Rauchverhalten gar nicht verändert. Wird die Aufhörerate konservativ geschätzt, im Sinne einer „intention to treat-Analyse“ (100% = 372), dann haben während des Trainings 66% der Teilnehmenden ihren Nikotinkonsum sistiert. Zahlen zur Abstinenzrate nach einem Jahr liegen von 30 Rauchstopptrainings von 156 Teilnehmenden vor. Bezogen auf die eingetroffenen Fragebogen beträgt die Abstinenzrate 44%, nach dem „intention to treat“-Ansatz, bei einem Rücklauf von 75%, 33%.

Hinsichtlich der Betriebsberatungen wurden die Ziele quantitativ wie auch qualitativ erreicht: Über 250 Betriebe wurden beraten. Die wirkliche Anzahl der Beratungen dürfte noch höher liegen, da selbst für einige Rauchstopptrainings kein korrespondierendes Dokumentationsblatt vorliegt. Mehr als 90% der Betriebe benoten das Angebot von „Unternehmen rauchfrei“ als „gut“(5) oder „sehr gut“(6) auf einer Skala von 1 bis 6.

Zusammenfassend wurden die meisten Ziele in qualitativer wie quantitativer Hinsicht erreicht. Es finden sich wenige Zielvorgaben, die der Realität angepasst werden sollten, sofern man sich an „systematic reviews“¹ orientieren will.

¹ Cahill K, Moher M, Lancaster T: Workplace interventions for smoking cessation. Cochrane review, Wiley, 2009.

2 Methode

Die auf einer verhaltenstherapeutischen Methode basierenden „Rauchstopp-Trainings“ wurden im Wesentlichen durch das Institut für Therapieforchung 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 letzterem 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 sowie die Parameter zur Zufriedenheit der Betriebe mit der Leistung der Lungenliga erfasst. Diese prozessorientierten Variablen werden erst seit der Hauptphase des Projektes, welche am 01. Mai 2007 begann, erhoben.

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.

Für die nächste Projektphase ist eine Überarbeitung der Erhebungsinstrumente vorgesehen. Sie soll aber, um die Konsistenz des Datensatzes zu bewahren, so konservativ wie möglich erfolgen.

3 Resultate „Rauchstopp-Trainings“

3.1 Charakteristika TeilnehmerInnen

Die folgenden Angaben basieren im Wesentlichen auf dem Prätrainings-Fragebogen. Es wurden 517 Fragebogen einbezogen, Pilotphase inklusive. Gesamthaft wurde das Angebot von 2006 bis Ende 2009 von Männern und Frauen etwa gleich häufig genutzt: Frauen 52%, Männer 48%. In vorangehenden Evaluationsberichten zeigte sich die Art der Betriebe als wesentlicher Einflussfaktor für den Frauen-, respektive Männeranteil. Die vermehrte Teilnahme von Betrieben aus dem Gesundheits- und Sozialwesen führte zu einem Anstieg des Frauenanteils.

Tabelle 1: Geschlecht der TeilnehmerInnen (n=517); Angaben in % in ()

Geschlecht	Total
Weiblich	267 (52%)
Männlich	250 (48%)

Tabelle 2: Altersverteilung (Jahre) der TeilnehmerInnen

Alter	Med./Mw.	25 Perc.	75 Perc.	Minimum	Maximum
Jahre	40.5/40.2	32	49	18	63

Der Altersmittelwert beträgt bei den Frauen 39 und bei den Männern 41 Jahre.

Bezugnehmend auf den Posttrainings-Fragebogen (n=367), exklusive Pilotphase, haben 67% ihren Nikotinkonsum sistiert (Tab. 3). Nimmt man Bezug auf alle vorhandenen Teilnehmenden respektive die Teilnehmer-Fragebogen bei Trainingsbeginn (n=414), wobei hier 42 Personen, die ihre Nichtteilnahme im Voraus bekannt gegeben haben noch in Abzug zu bringen wären (n=372), dann ist in 66% ein Rauchstopp dokumentiert. Diese 66% würden einer konservativen Schätzung des Erfolges entsprechen (intention to treat). Von 30 Rauchstopp-Trainings, resp. 156 Teilnehmenden liegen Daten zur Aufhörerate nach 12 Monaten vor. Der Rücklauf beträgt 75% (von n=207), nach mehrfachem postalischen Versand. Die Abnahme von 375 auf 207 Teilnehmende ist dadurch bedingt, dass 149 Teilnehmende den Kurs per 31.12.09 vor weniger als 12 Monaten abgeschlossen haben und 16 weitere Personen im Voraus keine weitere Teilnahme an der Evaluation wünschten. Dies trägt dazu bei, dass die Abstinenzrate auf der Basis einer konservativen Schätzung (intention to treat) nach 12 Monaten 33% beträgt, respektive wenn die 16 Nichtteilnehmenden hinzugerechnet werden, 30%. Die meisten verhaltenstherapeutisch orientierten Raucherentwöhnungsverfahren in Gruppen² und/oder in einem Arbeitsplatzsetting³ weisen nach 12 Monaten Aufhöraten zwischen 10% und 30% auf.

² Stead LF, Lancaster T: Group behaviour therapy programmes for smoking cessation. Cochrane review, Wiley, 2009.

³ Cahill K, Moher M, Lancaster T: Workplace interventions for smoking cessation. Cochrane review, Wiley, 2009

Einer Verbesserung des Rücklaufs stehen einerseits ethische Aspekte entgegen: Die Teilnahme an der Evaluation ist freiwillig. Andererseits erlaubt ein restriktives Evaluationsbudget, wie von Seiten des Tabakpräventionsfonds vorgeschlagen, kein aufwändigeres Vorgehen zur Steigerung des Rücklaufs. Bezogen auf die eingetroffenen Fragebogen beträgt die Abstinenzrate nach 12 Monaten 44% (n=68).

Der wahre Wert der Aufhörttrate für das Rauchstopp-Training nach 12 Monaten bewegt sich folglich zwischen 44% und 30%.

Der Trainingsinhalt wurde von 81% (n=288) der Teilnehmenden mit den Noten „gut“ und „sehr gut“ bewertet, Pilotphase inclusive wären es 80% (n=334). Bei einer „intention to treat“- Analyse beträgt der Wert 77%.

Tabelle 3: Änderungen Rauchverhalten Posttraining-Fragebogen (n=367), exclusive Pilotphase

	Freq.	%	Cum
Ich habe aufgehört zu rauchen	246	67.03	67.03
Ich habe aufgehört, aber wieder angefangen	44	11.99	79.02
Ich rauche weniger	68	18.53	97.55
Ich habe weniger geraucht, rauche jetzt aber wieder genau so viel oder mehr	6	1.63	99.18
Ich habe mein Rauchverhalten nicht verändert	3	0.82	100.00
Total	367	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. Von 101 TeilnehmerInnen (exclusive Pilotphase) liegen Angaben vor. Bei 40 gab es einen Fortschritt, bei 23 eine Verschlechterung und bei 38 blieb das Stadium durch das Training unbeeinflusst.

6% der TrainingsteilnehmerInnen haben keine der im Training vermittelten Techniken hilfreich gefunden. 29% sind der Meinung, dass wenige geholfen haben. 51% erwähnen, dass viele Techniken geholfen hätten, 14%, dass fast alle Techniken geholfen hätten (Tab. 4). Diese Werte haben sich kontinuierlich seit Projektbeginn verbessert. Somit ist davon auszugehen, dass sich die nach der Pilotphase und während des Hauptprojektes zwischenzeitlich noch erfolgten kleinen inhaltlichen Modifikationen an Kursinhalt und –methode im Jahr 2008 positiv ausgewirkt haben.

Tabelle 4: Beurteilung der Techniken (n=360), exclusive Pilotphase

Techniken	Freq.	%
Keine hat geholfen	21	6
Wenige haben geholfen	104	29
Viele haben geholfen	183	51
Fast alle haben geholfen	52	14

Insgesamt würden 95% der Teilnehmenden (n=334) die Rauchstopp-Trainings weiterempfehlen. Bei Zugrundelegung einer „intention to treat“-Analyse beträgt der Anteil 90%.

3.2 Charakteristika Trainings

Insgesamt liegen aus der Berichtsperiode, exklusive Pilotphase, zur Auswertung 52 von 58 Trainertagebüchern vor.

40 von 414 Teilnehmenden haben basierend auf den Angaben der vorliegenden Trainertagebücher das Training abgebrochen. Das entspricht einer Drop Out Rate von 10%. Die durchschnittliche Teilnehmerzahl pro Training betrug 7. An den dokumentierten Informationsveranstaltungen nahmen im Mittel (Median) 13 Personen teil, alles Rauchende, respektive bei mehr als der Hälfte der Veranstaltungen keine NichtraucherInnen, weshalb der Medianwert 0 beträgt. Da einige grössere Informationsveranstaltungen stattgefunden haben, betragen die Mittelwerte für die Gesamtzahl TeilnehmerInnen 22, für die RaucherInnen 18 und die NichtraucherInnen 4.

4 Resultate Programmstruktur – und -prozess

4.1 Kantonale Lungenligen

Gemäß einem Informationsschreiben der Lungenliga beider Basel vom Dezember 2007 waren bisher 14 Lungenligen in das Projekt involviert. Es liegen insgesamt 262 Dokumentationsblätter von 11 Lungenligen vor. Somit lassen sich Aussagen zu Aktivitäten von 11 Lungenligen machen (Tab. 5). Auf den Dokumentationsblättern sind 78 Informationsveranstaltungen erwähnt.

Tabelle 5: Anzahl Dokumentationsblätter nach kantonaler Lungenliga (1.5.076-31.12.09)

Kanton	AG	BE	BL/BS	GR	LU/ZG	SG	SO	TG	VD	VS	ZH	Total
Anzahl Dokumentationsblätter	27	3	120	6	21	30	21	11	17	1	5	262

Lediglich 20 Anfragen wurden mit mehr als 2 Wochen Verzögerung bearbeitet. Somit wurde die Vorgabe, alle Anfragen innert 2 Wochen zu bearbeiten, zu 92% erreicht.

Interessanterweise findet sich nicht für alle durchgeführten Rauchstopp-Trainings auch ein korrespondierendes Dokumentationsblatt. Folglich dürften die Aktivitäten der jeweiligen kantonalen Lungenligen eher grösser sein als auf Grund der Anzahl Dokumentationsblätter zu vermuten wäre.

4.2 Charakteristika Betriebe

Ausgehend von den Dokumentationsblättern (n=262) finden sich in 226 Fällen hinreichende Angaben betreffs der beratenen Unternehmung. Für die Beschreibung der Betriebe hinsichtlich Betriebsart 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 hat eine Ausweitung auf weitere Branchen stattgefunden, wobei mit 14 verschiedenen Branchen von 15 möglichen⁴ das Spektrum breit ist (Tab. 6).

Zur Zufriedenheit der Betriebe finden sich nur auf 36 Dokumentationsblättern explizite Angaben. 34 von 36 Betrieben bewerteten die Dienstleistungen der Lungenliga als „gut“ oder „sehr gut“.

Tabelle 6: Kontaktierte Betriebe

Betriebstyp	Betriebsgrösse (Vollzeitäquivalente)				Total
	1-9	10-49	50-249	>249	
Landwirtschaft, Jagd- und Forstwirtschaft	0	0	1	0	1
Bergbau und Gewinnung energet. Produkte	0	1	0	0	1
Verarbeitendes Gewerbe, Industrie	0	12	48	24	84
Energie, Wasserversorgung	0	0	5	2	7
Baugewerbe	1	1	1	4	7
Kredit- und Versicherungsgewerbe	0	4	3	9	16
Gesundheits- und Sozialwesen	0	7	28	11	46
Sonstige Dienstleistungen für Dritte	1	3	5	1	10
Unterrichtswesen	0	0	4	0	4
Handel, Reparatur von Gebrauchsgütern	0	5	5	1	11
Verkehr, Nachrichtenübermittlung	0	1	8	7	16
Unternehmensbezogene Dienstleistungen	0	0	1	1	2
Öffentliche Verwaltung, Sozialversicherung	0	3	4	8	15
Gastgewerbe	0	3	3	0	6
Total	2	40	116	68	226

⁴ Einzig die Branche „Fischerei, Fischzucht“ fehlt

5 Vergleich mit Projektzielen bei Eingabe

Quantitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Anzahl Betriebsberatungen	Min. 250	262	105%
Anzahl Informationsveranstaltungen	Min. 250	78	31%
Durchschnittliche Teilnehmerzahl Informationsveranstaltung:			
Anzahl Raucher	15	13(Med)/18 (Mw)	87%/120%
Anzahl Nichtraucher	2	0(Med)/4 (Mw)	n.a./200%
Anzahl Rauchstopp-Trainings ⁵	Min. 53	58	109%
Durchschnittliche Teilnehmerzahl	8	7	88%

Qualitative Indikatoren/Ziele	Soll-Wert	Ist-Wert	Rel. Ziel-Erreichungsgrad
Qualitativ sind die Betriebe mit der Beratung/Prozessbegleitung zufrieden	80% (gut bis sehr gut)	94%	118%
Erfolg Rauchstopp nach Kurs ⁶	Keine Vorgabe	66%	Keine Vorgabe
Erfolg Rauchstopp nach 12 Monaten ⁷	40%	33%	83%
Drop out-Rate, Teilnehmer	<40%	10%	400%
Teilnehmer finden Coping-Strategien hilfreich	80%	94%	118%
Die Erwartungen der Teilnehmer an das Rauchstopp-Training sind befriedigt	60%	81%	135%
Weiterempfehlung des Trainings durch die Teilnehmer	60%	95%	158%
Teilnehmer, die weiter rauchen, haben sich im transtheoretischen Modell verbessert	Mindestens 1 Stufenanstieg	40%	Keine Vorgabe

Pilotphase: Februar 2006 - April 2007

Projektphase: Mai 2007 - Dezember 2009

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.

⁵ Ohne Pilotphase

⁶ Ohne Pilotphase, intention to treat

⁷ Ohne Pilotphase, intention to treat

6 Diskussion

Die Anteile an Männern und Frauen sowie das mittlere Alter sind von den Betriebstypen (Tab. 6) abhängig, welche das Angebot der Rauchstopp-Trainings in Anspruch nehmen. Das Angebot von „Unternehmen rauchfrei“ wurde gleichermassen von Frauen (52%) wie von Männern (48%) genutzt.

Generell scheint es, dass die **Betriebe** mit dem Angebot sehr **zufrieden** sind. Allerdings ist dies nur bei 14% der beratenen Betriebe auf dem Dokumentationsblatt festgehalten. Dies dürfte damit zusammenhängen, dass bei kurzen telefonischen Kontakten durch die betreffenden Lungenligen die entsprechenden Fragen gar nicht gestellt werden, was einfühlbar ist.

Nahezu alle **Anfragen** wurden innerhalb von 14 Tagen, meist noch am selben Tag, **bearbeitet**. Nur 8% der Fälle wurden mit größerer Verzögerung bearbeitet. Bei der Bewertung dieses Indikators ist festzuhalten, dass ein Soll-Wert von 100% als gestecktes Ziel vollkommen unrealistisch ist, da das Einhalten der Frist 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 31%. 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. Bei 58 durchgeführten Rauchstopptrainings in der Berichtsperiode würde dies 70 Informationsveranstaltungen entsprechen: Gemäss den uns vorliegenden Angaben wurden 78 durchgeführt.

Es spricht für das **Training**, dass nur wenige Teilnehmende das Training abgebrochen haben. Die **Abbruchrate** liegt bei 10%. 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** unmittelbar nach Kursende von 66% (intention to treat) ist festzuhalten dass der Rücklauf der Posttrainings-Fragebogen mit 98% ausgezeichnet ist, wofür primär den Trainingsleitenden ein Kompliment auszusprechen ist. Nicht erreicht wurde die Zielvorgabe der Aufhörrate nach 12 Monaten von 40% nach „intention to treat“-Ansatz. Der Wert liegt aber mit 33% immer noch über dem Bereich von 10-30%, der von den meisten vergleichbaren Raucherentwöhnungsprogrammen erreicht wird, wenn bereits in diesem Bericht zitierte systematische Übersichtsarbeiten als Vergleichsmaßstab angewandt werden. Einerseits aus ethischen⁸ andererseits aus budgetären⁹ Gründen dürfte ein besserer Rücklauf nicht erzielbar sein. Bezogen auf die eingetroffenen Fragebogen beträgt die Aufhörrate 44%, was wiederum ein sehr gutes Resultat ist. Für eine Verbesserung des Wertes von 33% könnte zusätzlich telefonisch versucht werden, den Rücklauf an Daten zu verbessern. Dies wäre aber mit zusätzlichen Personalkosten verbunden.

⁸ Die Teilnahme an der Evaluation ist freiwillig für die Rauchstopp-Trainingsabsolventen

⁹ Vorgaben für das Evaluationsbudget auch von Seiten des Tabakpräventionsfonds

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 ist. Der festgestellte Wert, dass 40% 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 **Mindestzahl** der durchzuführenden **Rauchstopp-Trainings** wurde zwischen dem 1.5.2007 bis zum 31.12.2009 leicht überschritten, d.h. zu 109% erreicht. 2009 ist aber gegenüber dem Vorjahr eine Abnahme von 30 auf 20 Rauchstopptrainings zu verzeichnen. Es bleibt abzuwarten, ob die per 1. Mai sich ändernde eidgenössische Gesetzgebung zu einer vermehrten Nachfrage führt.

7 Empfehlungen

Empfehlung 1:

Bisher wurden die gestellten Ziele qualitativ von „Unternehmen rauchfrei“ erreicht. In quantitativer Hinsicht finden sich die meisten Aktivitäten bei den Lungenligen Beider Basel und Waadt. Während die Differenzen hinsichtlich der Anzahl durchgeführter Rauchstopptrainings zwischen den Kantonen geringer ausfallen, was durch einen flexibleren Einsatz der RauchstopptrainerInnen bedingt sein könnte, werden für die Beratungstätigkeit in einigen Kantonen, inklusive Akquisition von interessierten Unternehmen, zur Minimierung der Unterschiede möglicherweise auch mehr personelle Ressourcen benötigt.

Empfehlung 2:

Die Datenqualität, insbesondere diejenige des **Dokumentationsblattes** hinsichtlich der Angaben zu Prozessdaten hat sich verbessert. Sie kann aber noch weiter gesteigert werden. Dies fällt in den Aufgabenbereich der Projektleitung. Alternativ ist zu überprüfen, ob gewisse Punkte des Dokumentationsblattes weiterhin extern geprüft werden sollen oder durch Selbstevaluation. Auch können statt flächendeckender quantitativer Messungen, qualitative Ansätze stichprobenweise erwogen werden.

Empfehlung 3:

Eine Korrektur unrealistischer **Soll-Wert-Vorgaben** (Stand März 2007) sollte, nach Rücksprache mit dem Tabakpräventions-Fonds, für die nächste Projektphase erfolgen. Zu korrigieren wäre die 100%-Vorgabe der Beantwortung der Anfragen innert 2 Wochen. Ebenso nach unten zu korrigieren sind die Aufhörraten nach 12 Monaten: Wenn in Cochrane Reviews verhaltenstherapeutisch orientierte Raucherentwöhnungsmethoden bei Gruppen in identischen Settings (Arbeitsplatz) nach 12 Monaten Aufhörraten von 20% bis bestenfalls 30%¹⁰ erreichen, ist die von „Unternehmen rauchfrei“ gewählte „Quitrate“ von 40% (zu) ehrgeizig. Quantitativ nach unten zu korrigieren ist auch 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.

¹⁰ Intention to treat