



## Jahresbericht 2016 mit Ausblick 2017

### Inhalt

A.	<b>Grundlagenarbeit</b>	2
1.	Information und Wissen	2
1.1	Informationsbeschaffung	2
1.2	Informationsmittel	2
2.	Informations- und Erfahrungsaustausch	3
3.	Medienarbeit	3
4.	Politische Arbeit 2016	3
B.	<b>Rauchstopp</b>	4
1.	Nationales Rauchstopp-Programm	4
1.1	Programmübergreifende Massnahmen	4
1.2	Projekte für Gesundheitsfachleute	5
1.2.1	Frei von Tabak für die Ärzteschaft	5
1.2.2	Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis	5
1.2.3	Raucherberatung in der Apotheke	6
1.2.4	Rauchstoppberatung für Diabetes- und Herz-Kreislauf-Kranke	7
1.2.5	Hospital Quit Support	7
1.3	Projekte für Raucherinnen und Raucher	8
1.3.1	Projekte, die sich direkt an die Bevölkerung bzw. gewisse Bevölkerungsgruppen richten	8
1.3.2	Projekte für Türkisch- und Albanischsprachige	9
1.4	Programmevaluation	9
2.	Rauchstopplinie	9
C	<b>Tabakprävention bei Kindern und Jugendlichen</b>	11
1.	Experiment Nichtrauchen	11
D	<b>Geschäftsstelle</b>	11
F	<b>Jahresrechnung, Bilanz 2016, Budget 2017</b>	12
1.	Jahresrechnung 2016, Budget 2017	12
2.	Bilanz per 31.12.2016	14

## **A. Grundlagenarbeit**

### **1. Information und Wissen**

#### **1.1 Informationsbeschaffung**

Die AT verfolgt die Diskussion national und international sowohl zur Reglementierung von Tabakprodukten wie auch zu verhaltensbezogenen Präventionsansätzen kontinuierlich. Die Resultate dieser Arbeit fliessen in die tägliche Arbeit, in die Diskussionen mit Mitglied- und Partnerorganisationen, in den von der AT organisierten Informations- und Erfahrungsaustausch sowie in die Aufbereitung von Unterlagen ein.

Dank dem Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) konnte die AT auch 2016 für Personen, die in der Tabakprävention tätig sind, die Möglichkeit schaffen, täglich oder wöchentlich die in Schweizer Medien erschienenen Beiträge zu sichten. 125 Personen nutzten diese Möglichkeit. Das BAG hat den Auftrag an die AT um ein Jahr verlängert.

2016 erschienen zum Thema Tabak 3094 Artikel in Printmedien, 2297 in Onlinemedien und 565 Beiträge in elektronischen Medien. Eine Zunahme war 2016 im Printbereich zu beobachten. Dies dürfte in erster Linie mit der Debatte rund um das Tabakproduktegesetz zusammenhängen.

#### **1.2 Informationsmittel**

Die Zielgruppen, die mit den diversen Informationsmitteln der AT erreicht werden sollen, sind sehr vielfältig. Sie reichen von Mitglied- und Partnerorganisationen über Journalistinnen und Journalisten, Parlamentarierinnen und Parlamentarier, Lehrpersonen, Gesundheitsfachleute und Gesundheitsbetriebe bis hin zu Raucherinnen und Raucher, die z.B. wissen wollen, welche Hilfen beim Rauchstopp zur Verfügung stehen.

#### **Website**

Die AT verfügt über eine umfangreiche Website, bzw. mehrere thematische Websites. Einzelne Websites sind rund um die von der AT geleiteten Projekte und Programme strukturiert. Im Hinblick auf die Neugestaltung der Website wurden 2017 die meisten Texte überarbeitet. Das Design entspricht nun für die meisten Inhalte den zurzeit gültigen Standards, u.a. Responsive Design zur besseren Ansicht auf Tablets und Smartphones.

2017 wird die Umstellung auf Responsive Design fertig gestellt, neue Informationen werden aufgeschaltet und bestehende – falls notwendig – aktualisiert.

#### **AT-Information / Bulletin Nationales Rauchstopp-Programm**

2016 erschienen 4 Ausgaben der AT-Information und des Bulletin des Nationalen Rauchstopp-Programms. Das Bulletin enthält ausschliesslich Informationen rund um den Rauchstopp.

In der AT-Information haben Reglementierungsfragen sowie national als auch international Priorität. Die AT-Information wird weiterhin auch als Printprodukt vertrieben.

#### **Merkblätter**

Die AT verfügt über eine Fülle an Merkblättern und einzelne Broschüren zu den meisten Themen, die für eine breite Öffentlichkeit und ausgewählte Zielgruppen (z.B. Personen, die mit Rauchen aufhören wollen, Schülerinnen und Schüler) bestimmt sind. Mit einer Ausnahme werden zurzeit alle gratis abgegeben. Die Merkblätter werden einerseits von der AT direkt vertrieben, andererseits werden sie insbesondere von kantonalen Fachstellen bestellt und im Rahmen ihrer Aktivitäten gestreut. 2016 wurde die Überarbeitung der Merkblätter, die 2015 im umfangreichen Masse begonnen hatte, abgeschlossen. Die Merkblätter können auch direkt von der AT-Website heruntergeladen werden.

## **2. Informations- und Erfahrungsaustausch**

Die AT organisierte 2016 folgende Anlässe:

- Zwei sprachregionale Foren, ein zentrales Thema war auch hier das Tabakproduktegesetz
- Zwei sprachregionale Austauschplattformen im Auftrag der Sektion Tabak des Bundesamtes für Gesundheit zum Thema Umsetzung des Schutzes vor Passivrauchen in den Kantonen
- Die AT-Tagung am 1. Dezember mit rund 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern in Bern, u.a.

Zu den Austauschplattformen und zur AT-Tagung wurden Befragungen bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern durchgeführt. Das Echo war sehr positiv. Die behandelten Inhalte wurden als interessant und hilfreich für die Arbeit eingestuft.

Auch 2016 arbeiteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aktiv in Vernetzungs- und Steuerungsgremien Dritter mit: Eidg. Kommission für Tabakprävention, Netzwerk Bildung und Gesundheit Schweiz, Steuerungsgremium der Kampagne „SmokeFree“,

2017 sind wiederum fünf Anlässe geplant. Die Sektion Gesundheitsförderung und Prävention des Bundesamtes für Gesundheit beauftragt die AT ein weiteres Mal mit der Organisation regionaler Austauschplattformen. Angesprochen sind hier insbesondere Behördenmitglieder. Die AT-Tagung findet am 2. November 2017 in Bern statt.

## **3. Medienarbeit**

Die AT bedient die Medien regelmässig mit Informationen zu Projekten, Programmen, die sie leitet oder koordiniert und zu weiteren Themen. Insgesamt veröffentlichte sie unter ihrem Namen 12 Medienmitteilungen. Im Namen der Allianz für ein starkes Tabakproduktegesetz erschienen weitere 12 Medienmitteilungen.

Seit Sommer 2016 hat die AT auch einen Twitteraccount der AT eingerichtet, wobei mit den kurzen News, die über Twitter verbreitet werden, ebenso Parlamentarierinnen und Parlamentarier sowie die Mitglied- und Partnerorganisationen erreicht werden sollen. Der Nutzernamen lautet @PraeventTabacum.

## **4. Politische Arbeit 2016**

Das Hauptaugenmerk der politischen Arbeit 2016 galt dem Tabakproduktegesetz, welches Stände- und Nationalrat im Laufe des Jahres behandelten.

Die Allianz für ein starkes Tabakproduktegesetz hatte 2015 zur Unterstützung ihres zentralen Anliegen im neuen Tabakproduktegesetz die Kampagne «Tabakwerbung NEIN» lanciert. Inzwischen wird die Kampagne von über 100 Organisationen unterstützt. Zusammen mit den Supportern wurden zahlreiche Aktivitäten, auch mit Öffentlichkeitswirkung, umgesetzt. Zum Beispiel:

- Ein Aufruf der «Ärztenschaft», organisiert durch die Lungenliga im Namen der Allianz.
- Eine Medienveranstaltung mit dem ehemaligen EU-Kommissar Dr. Tonio Borg, ebenfalls von der Lungenliga organisiert.
- Eine Medienveranstaltung zur Wintersession 2016 mit Beteiligung von Dr. Carlos Quinto (FMH), Prof. Simon Wieser (ZHAW) und NR Bea Heim (SP/SO), organisiert von der AT.
- Eine Platzaktion vor dem Bundeshaus mit der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft der Jugendverbände und der Swiss Medical Students' Association, organisiert von der AT.

Trotz enormem Aufwand, wenig negativen Beiträgen zum Gesetzesvorschlag in den Medien und breiter Unterstützung gelang es nicht, das Nichteintreten der Räte auf die Vorlage zu verhindern.

Das zweite wichtige nationale Thema 2016 war das Tabaksteuergesetz. Trotz dem Bemühen der AT, den Mitgliedern der Kommission für Wirtschaft und Abgaben sowie den Mitgliedern des Nationalrates die Faktenlage aufzuzeigen, stimmte der Rat auf Empfehlung seiner Kommission gegen die Erneuerung der bundesrätlichen Kompetenz zur Erhöhung der Tabaksteuer.

Auf kantonaler Ebene dagegen gelang es, eine Lockerung des Passivrauchschutzes im Kanton Graubünden zu verhindern.

## **B. Rauchstopp**

### **1. Nationales Rauchstopp-Programm**

In einer umfassenden Politik der Tabakkontrolle nimmt die Förderung des Rauchstopps eine zentrale Stelle ein. Dieses Wissen war der Ausgangspunkt für die Lancierung des Nationalen Rauchstopp-Programms im Jahr 2001.

Das Programm verstand sich von Anfang an als Teil der verstärkten Bemühungen des Bundes im Bereich Tabakprävention, die 2001 mit dem zweiten Massnahmenpaket Tabak einsetzten. Ebenso sah sich das Nationale Rauchstopp- Programm als Teil des Nationalen Programms Tabak 2008 - 2016 des Bundes. Der Wechsel von themenspezifischen Programmen beim Bund hin zu den beiden Strategien „Nichtübertragbare Krankheiten“ und „Sucht“ wird die künftige Orientierung im Rauchstopp ebenfalls beeinflussen. Im Moment sind allerdings noch ziemlich viele Fragen offen.

Das Nationale Rauchstopp-Programm wird aktuell gemeinsam getragen von der Krebsliga Schweiz, der Lungenliga Schweiz, der Schweizerischen Herzstiftung und der AT. Letztere hat die Programmleitung inne. Aktuell ist die Finanzierung, die zu 100 Prozent der Tabakpräventionsfonds gewährleistet, bis Ende 2017 garantiert. Da wegen dem Strategiewechsel beim Bund noch ziemlich viele Fragen offen sind, steht für einen Teil der Projekte im Nationalen Rauchstopp-Programm eine Übergangsphase an.

Die meisten Projekte werden innerhalb der AT umgesetzt. Ein Projekt setzt die Schweizerische Herzstiftung um. Es handelt sich um ein Multiplikator/-innen-Projekt, das sich direkt an Zielgruppen der Schweizerischen Herzstiftung richtet. Die beiden Projekte für die türkisch- und albanischsprachige Bevölkerung werden vom Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung in Zürich, unterstützt durch Public Health Services in Bern, umgesetzt. Es besteht eine sehr enge Zusammenarbeit mit der Rauchstopplinie.

#### **1.1 Programmübergreifende Massnahmen**

Die Leitung des Programms wird von der AT wahrgenommen. Die vielfältigen Aufgaben sind hier stichwortartig aufgelistet: Programmentwicklung, Planung der Finanzierung, Betreuung der Projekte, Zusammenführung der Synergien innerhalb der Projekte, Information aller Beteiligten und Interessierten am Programm, Berichterstattung gegenüber der Trägerschaft und der Finanzgeberin, Beauftragung der diversen Evaluationen, Wissensmanagement und die Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung. Weiter kommen dazu die Bereitstellung von Informationsmaterialien zum Rauchstopp sowie die regelmässige Aktualisierung der online zur Verfügung stehenden Angaben zu den evidenzbasierten Beratungsangeboten in der Schweiz

In der Umsetzung setzt das Programm zwei unterschiedliche Vorgehensweisen ein. Fünf Projekte richten sich an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im medizinischen Bereich, drei weitere richten sich direkt an Raucherinnen und Raucher.

## **1.2 Projekte für Gesundheitsfachleute**

Der Multiplikatorenansatz gibt der zwischenmenschlichen Kommunikation bei der Motivierung und Unterstützung von Raucherinnen und Rauchern beim Rauchstopp die entscheidende Bedeutung. Rauchende befinden sich beim Aufsuchen von Gesundheitsfachpersonen in einer vulnerablen Situation und sind für Gesundheitsempfehlungen besonders empfänglich. Zugleich verfügen die Gesundheitsfachleute über eine hohe Glaubwürdigkeit. Fünf Projekte sind für medizinische Fachpersonen bestimmt. Das Ziel ist, die Ermutigung und Beratung zur Tabakentwöhnung im medizinischen Setting zu verankern. Empfehlungen zum Aufhören aufgrund medizinischer Gründe erhöhen die Anzahl der Aufhörversuche um einen Viertel verglichen mit keiner Intervention. Das Nationale Rauchstopp-Programm entwickelt die Grundlagen, um die notwendigen Kenntnisse zur Tabakentwöhnung und Behandlung der Tabakabhängigkeit den medizinischen Fachpersonen zu vermitteln, und stellt Gefässe für die Weiterbildung zur Verfügung. Wenn immer möglich wird darauf geachtet, dass die Weiterbildung in bestehende Strukturen der einzelnen Berufsgruppen verankert werden kann.

### **1.2.1 Frei von Tabak für die Ärzteschaft**

Hauptzielgruppen dieses Projekts sind die Ärzteschaft der Grundversorgung und seit 2016 auch Ärztinnen und Ärzte in der Facharztweiterbildung (klinische Semester). Das Projekt bietet inzwischen drei Kursmodule an: Ein kurzes von rund eineinhalb Stunden Dauer, ein halbtägiger Kurs mit Übungen und ein drittes Modell, welches speziell der Situation in den klinischen Semestern angepasst ist, von der Dauer zwischen 45 Minuten bis eineinhalb Stunden. 2016 fanden 31 Kurse mit rund 600 Ärztinnen und Ärzten statt. Kurse für Ärztinnen und Ärzte in der Facharztweiterbildung wurden 2016 an 3 Spitälern mit rund 80 Teilnehmer/-innen durchgeführt. Die Kurse werden von den Kursteilnehmenden allgemein sehr gut bewertet. 2017 sind 20 Kurse in allen drei Sprachregionen und zwischen 5 bis 10 Kurse in klinischen Semestern geplant.

Als schriftliche Grundlage für Ausbildung der Ärzteschaft liegt eine umfassende Dokumentation vor. Für die einzelnen Kurse liegen Präsentationsfolien vor, die regelmässig aktualisiert werden.

Seit Beginn führt das Projekt jährlich das sogenannte Clinical Update durch, das in der Regel einen halben Tag dauert. Der ursprünglich für die Kursleiter/-innen (Ärztinnen und Ärzte) vorgesehene Anlass entwickelte sich im Laufe der Zeit immer mehr zu einer Veranstaltung, an der neben den im Bereich der Rauchstoppbehandlung aktiven Ärztinnen und Ärzte auch weitere Fachpersonen, die in der Rauchstoppberatung tätig sind, teilnehmen. 2016 wurde das Clinical Update erstmals als Teil der AT-Tagung durchgeführt. Das ist auch für 2017 so vorgesehen.

2016 hat das Projekt die dritte Befragung der Ärzteschaft zur Rauchstoppberatung seit Beginn des Projekts im Jahre 2001 in Auftrag gegeben. Die Befragung wurde vom Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung durchgeführt. Es zeigte sich, dass die Tabakentwöhnung in der ärztlichen Praxis im Vergleich zu früheren Jahren weiter an Bedeutung gewonnen hat und dass sich Weiterbildungskurse positiv auf die ärztliche Intervention auswirken.

### **1.2.2 Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis**

Hauptzielgruppen dieses Projekts sind Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Mitarbeitende in der zahnmedizinischen Praxis. Nach der Mundhygiene ist die Tabakentwöhnung die zweitwichtigste Massnahme zur Gesunderhaltung der Mundhöhle. Die Bevölkerung soll vermehrt und ausreichend über die Zusammenhänge zwischen Rauchen und Erkrankungen in der Mundhöhle informiert werden. Dem zahnmedizinischen Praxisteam kommt dabei eine grosse Bedeutung zu. Es sieht Patientinnen und Patienten

regelmässig und nicht nur, wenn sie erkrankt sind. Daher sind die Fachpersonen der zahnmedizinischen Praxis gut platziert, um die Bevölkerung richtig zu informieren und durch Interventionen zum Rauchstopp anzuregen und allenfalls sogar dabei zu unterstützen.

Von Anfang an wurde mit dem Projekt darauf hingearbeitet, die Thematik in allen Dentalhygiene- und Prophylaxe-Assistentinnen-Schulen sowie an den vier zahnmedizinischen Fakultäten im Unterricht zu etablieren. Heute sind die Themen Rauchen und Mundgesundheit und Tabakentwöhnung in den Rahmenlehrplänen verankert und werden in den Unterricht (von Fakultäten und Schulen) aufgenommen. Bei den zahnmedizinischen Fakultäten und an den Dentalhygiene-Schulen ist es Teil des überprüften Wissens an Examen.

Das Projekt stellt Kursreferentinnen und –referenten für die Bildungseinrichtungen zur Verfügung, wobei die Kurse an den Dentalhygiene- und Prophylaxe-Assistentinnen-Schulen in den allermeisten Fällen von der Projektleiterin (Silvia Büchler) durchgeführt werden. 2016 wurden 16 Schulungen durchgeführt. Für 2017 ist ein ähnliches Kursvolumen vorgesehen.

Für die Aus- und Weiterbildung entwickelte das Projekt spezifisches Grundlagenmaterial für die zahnmedizinischen Fachpersonen und sorgte für dessen Verbreitung. Zudem wird eine umfangreiche Website unterhalten. Diese enthält auch einen Wissensüberprüfungstest. Zusätzlich werden auch Merkblätter zur Abgabe an Patientinnen und Patienten vertrieben.

2016 wurde die fünfte Befragung seit Projektbeginn (2002) bei den Inhaberinnen und Inhabern von zahnmedizinischen Praxen durchgeführt. Die Befragung zeigt u.a., dass jüngere Kohorten einen professionelleren Umgang mit rauchenden Patientinnen und Patienten pflegen und dass sich die Schulung in der Grundausbildung oder ein Kursbesuch positiv auf die Praktiken der Fachpersonen auswirken.

### **1.2.3 Raucherberatung in der Apotheke**

Hauptzielgruppen dieses Projekts sind Apothekerinnen und Apotheker sowie Pharmaassistentinnen und –assistenten. Das Projekt zielt darauf ab, die Kompetenz des Apothekenpersonals zur Rauchstoppberatung zu verbessern. Dazu wurde einerseits gezielt darauf hingearbeitet, die Tabakentwöhnung an den Universitäten und Berufsschulen für Pharma-Assistentinnen in den Lehrplänen zu integrieren, so dass die Raucherentwöhnung verankert ist und unabhängig von einzelnen (engagierten) Lehrpersonen gelehrt wird. Es konnten bisher wichtige Meilensteine zur Zielerreichung gesetzt werden. Bei den Pharmaassistentinnen und –assistenten wurde die Suchtproblematik in den Rahmenlehrplan für die überbetrieblichen Kurse aufgenommen. Das schafft auch Platz zur Behandlung von Fragen rund um die Tabakentwöhnung im Unterricht. An den Fakultäten wurde die Raucherentwöhnung im Rahmenlehrplan integriert. Nur die ETH Zürich behandelt die Raucherentwöhnung weiterhin nur am Rande, da sie in erster Linie Pharmazeutinnen und Pharmazeuten für die Forschung und die Industrie ausbildet.

Das Projekt stellt für die Bildungseinrichtungen Kursreferentinnen und Referenten zur Verfügung. Es organisiert ebenfalls Teamschulungen. Die finanziellen Mittel lassen aber Aktivitäten in diesen Bereichen nur in beschränktem Masse zu. 2016 wurden an zwei Berufsschulen insgesamt vier Klassen geschult. Teamschulungen haben drei stattgefunden. Alle Schulungen wurden von der Projektleiterin (Silvia Büchler) durchgeführt.

Zudem konnte das Projekt im Auftrag der kantonalen Tabakpräventionsprogramme der Kantone beider Basel 11 Kurse für das Apothekenpersonal durchführen. Die Kurse wurden von Peter Lindinger und der Projektleiterin durchgeführt. Für 2017 sind Kurse in Zusammenarbeit mit dem CIPRET Wallis als Teil des kantonalen Tabakpräventionsprogramms in Planung. Zudem sind wiederum einzelne Kurse an Berufsschulen und Teamschulungen vorgesehen.

Die Dokumentationsgrundlagen für die Apotheken liegen seit Projektbeginn in einer online Version vor. Diese bietet auch einen Wissensüberprüfungstest.

2016 wurde dritte Befragung beim Apothekenpersonal durchgeführt. Sie zeigt diverse positive Befunde, so etwa dass Kundinnen und Kunden zumindest beim Kauf von bestimmten Produkten beziehungsweise beim Auftreten von spezifischen Symptomen in der Regel auf das Rauchen angesprochen werden und dass zumindest interessierten Kundinnen und Kunden empfohlen wird, mit dem Rauchen aufzuhören, oder dass Unterstützung z.B. in Form von Nikotinersatzpräparaten angeboten wird.

#### **1.2.4 Rauchstoppperatung für Diabetes- und Herz-Kreislauf-Kranke**

Rauchstoppperatung für Diabetes- und Herz-Kreislauf-Kranke ist das einzige Projekt im medizinischen Setting des Nationalen Rauchstopp-Programms, das nicht direkt von der AT umgesetzt wird. Zuständig für die Umsetzung ist die Schweizerische Herzstiftung. Zielgruppen sind Fachärztinnen und Fachärzte der Bereiche Herz-Kreislauf und Diabetes sowie Fachpersonen, die mit der Betreuung von Patientinnen und Patienten der genannten Bereiche zu tun haben, z.B. Fachpersonen für Diabetes- und Ernährungsberatung sowie Herztherapeutinnen und -therapeuten.

Nebst der Einladung der Fachärztinnen und Fachärzte an die Kurse von „Frei von Tabak“ werden einzelne spezifische Kurse und Workshops an Kongressen organisiert. 2016 fanden Workshops an zwei Kongressen und ein spezifischer Schulungsanlass für Kardiologinnen und Kardiologen statt. 2017 sind ein bis zwei Workshops an Kongressen geplant.

Für nichtärztliche Fachpersonen organisiert das Projekt jährlich ein bis zwei Kurse.

Zusätzlich zur Dokumentation zur ärztlichen Rauchstoppperatung, die im Projekt „Frei von Tabak“ realisiert wurde, entwickelt das Projekt weitere Fachunterlagen für die Fachärztinnen und Fachärzte der Bereiche Herz-Kreislauf und Diabetes. Ebenso bestehen Unterlagen für die nichtärztlichen Fachpersonen.

2016 wurden auch die Kardiologinnen und Kardiologen sowie die nichtärztlichen Fachpersonen der Bereiche Diabetes und Herz-Kreislauf befragt. Die Resultate weisen auch hier eine Zunahme der Interventionen rund um den Rauchstopp auf.

#### **1.2.5 Hospital Quit Support**

Die Kernaufgabe des Projekts ist, an Spitälern Beratungsstellen einzuführen und die Qualität der Beratung zu standardisieren. Das Netzwerk umfasst heute rund 40 Spitäler. Als Anreiz für ein Spital, in der Rauchstoppperatung stärker aktiv zu werden, leistet das Projekt eine einmalige Anstossfinanzierung von 20'000 Franken. In der laufenden Projektphase ist vorgesehen, insgesamt sechs neue Beratungsstellen in die Wege zu leiten. Bisher sind Vereinbarungen mit drei Spitälern unterzeichnet. Es ist nicht sicher, dass bis Ende Jahr weitere drei Spitäler hinzugekommen. Die Anstossfinanzierung setzt voraus, dass sich das Spital längerfristig verpflichtet und natürlich auch für die Finanzierung aufkommt. Die Tätigkeitsfelder der Zentren sind sehr unterschiedlich. Bei den einen liegt der Schwerpunkt bei der Betreuung der Patientinnen und Patienten während des Spitalaufenthalts, andere behandeln mehr ambulante Patientinnen und Patienten.

Jährlich bietet das Projekt einen Workshop zum Erfahrungsaustausch statt. 2016 fand dieser im Rahmen der AT-Tagung statt. 2017 ist wiederum eine Veranstaltung anlässlich der AT-Tagung geplant, diesmal zusammen mit dem Forum Tabakprävention und Behandlung der Tabakabhängigkeit in Gesundheitsinstitutionen der Schweiz (FTGS). Die Zusammenarbeit mit dem FTGS, das im gleichen Feld

arbeitet wie Hospital Quit Support, wurde verstärkt. Im Dezember 2017 ist auch ein gemeinsames Webinar für Spitäler geplant.

### **1.3 Projekte für Raucherinnen und Raucher**

Mit dem bevölkerungsbezogenen Ansatz wendet sich das Nationale Rauchstopp-Programm zudem direkt an Raucherinnen und Raucher. Bei den Projekten Rauchstopptag und Rauchstoppwettbewerb handelt es sich um breite Öffentlichkeitsaktionen zum Welttag ohne Tabak. Bei den Projekten für die Migrationsbevölkerung aus der Türkei und für die albanisch sprechende Bevölkerung richtet sich das Nationale Rauchstopp-Programm mit einem beziehungsgeleiteten Ansatz an spezifische Zielgruppen mit aussergewöhnlich hohem Tabakkonsum. Dabei ist gerade die bessere Erreichung sozioökonomisch schlechter gestellter Bevölkerungsgruppen wichtig.

#### **1.3.1 Projekte, die sich direkt an die Bevölkerung bzw. gewisse Bevölkerungsgruppen richten**

##### **Rauchstoppevent / Rauchstoppwettbewerb**

Der bereits seit Programmstart jährlich durchgeführte Rauchstoppwettbewerb ist in erweiterter Form ebenfalls Teil der aktuellen Programmphase. Wegen der Beitragskürzung durch den TPF wurde er im Jahr 2015 nicht durchgeführt. 2016 fand er zum ersten Mal in seiner erweiterten Form statt. Zusätzlich zur einmonatigen Rauchpause im Juni wurde der Welttag ohne Tabak zum Rauchstopptag erklärt. Die Absicht war nach dem Vorbild des Britischen No Smoking Day, Raucherinnen und Raucher, die einen einmonatigen Rauchstoppversuch noch nicht wagen, für einen eintägigen Rauchstoppversuch zu gewinnen. Es wurde angenommen, dass diese eintägige Aktion punkto Teilnehmerzahlen den Rauchstoppwettbewerb bei weitem überflügeln würde. Dies war nicht der Fall.

Für den Rauchstoppwettbewerb 2016 meldeten sich 1877 Personen an. Davon haben sich 488 Personen ausschliesslich für den Wettbewerb angemeldet, die andern sowohl für den Rauchstopptag als auch für den Rauchstoppwettbewerb. Ausschliesslich für den Rauchstopptag haben sich 133 Personen angemeldet

Somit hat sich gegenüber 2014 die Anzahl der Teilnehmenden halbiert und liegt wieder auf dem Niveau von 2011. Wie in den früheren Jahren waren die Frauen und die französischsprachigen Personen stärker vertreten.

2017 wurde der Rauchstoppwettbewerb wieder in seiner ursprünglichen Form - einmonatige Rauchpause, Hauptgewinn CHF 5000.-, 10 weitere Preise à CHF 500.- - durchgeführt, mit dem Resultat, dass sich 5230 angemeldet haben.

Zum Rauchstoppwettbewerb 2016 wurden zwei Evaluationen durchgeführt: Eine Befragung der Teilnehmenden nach 7 Monaten (Februar 2017) und eine Kosten-Nutzen-Analyse (April 2017). Zwei Drittel (66 %) der Befragten haben den Rauchstopp-Wettbewerb 2016 erfolgreich beendet, also im Juni keine Tabakprodukte konsumiert. Für viele gab der Wettbewerb Anlass, der Zigarette gleich gänzlich abzuschwören. 42 Prozent der Befragten waren sieben Monate nach dem Wettbewerb rauchfrei. Insgesamt beurteilten knapp zwei Drittel der Befragten (65 %) den Wettbewerb als wichtige Motivationsquelle. Die Kosten-Nutzen-Analyse stellt dem Rauchstoppwettbewerb ein gutes Zeugnis aus. Für jeden investierten Franken ergibt sich ein Nutzen von bis zu 9,5 Franken. Der Wettbewerb ist also ein effektives Mittel zur Senkung der direkten und indirekten Kosten, die längerfristig durch den Tabakkonsum entstehen.

### **1.3.2 Projekte für Türkisch- und Albanischsprachige**

Die Zielgruppe dieser beiden Projekte ist die durch den Tabakkonsum stark belastete Gruppe der türkisch- und albanischsprachigen Migrationsbevölkerung. Die Projekte werden vom Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung umgesetzt. Das Projekt für die albanischsprachige Bevölkerung startete erst 2016.

An Veranstaltungen von Selbstorganisationen und Gruppierungen informiert das Projekt zunächst breit über die Themen Rauchen, Passivrauchen, Rauchstopp und Verhältnisprävention. Das Ziel ist zum einen die Sensibilisierung der Zielgruppe über die Gefährdungen, die mit dem Tabakkonsum verbunden sind, und zum andern die Rekrutierung von Raucherinnen und Rauchern für die Rauchstoppkurse.

Zwei Fachpersonen aus der Zielgruppe (ein Mann und eine Frau), die mit den Umgangs- und Lernformen und der Lebenswelt der Zielgruppe vertraut und gut vernetzt sind, sprechen interessierte Rauchende an und führen die Kurse durch. Die bereits bestehenden «starken» sozialen Beziehungen unter den Teilnehmenden werden als Ressourcen für den Rauchausstieg genutzt.

2016 wurden 20 Informationsveranstaltungen für die türkischsprachige Bevölkerung organisiert. Es wurden rund 1300 Personen erreicht. Kurse kamen 9 zustande. 2017 sind 8 bis 9 Kurse und 12 Informationsveranstaltungen geplant.

Informationsveranstaltungen für die albanischsprachige Bevölkerung wurden 7 mit 82 Personen organisiert und ein erster Kurs hat stattgefunden. Für 2017 sind 18 Informationsveranstaltungen und 5 Kurse geplant.

### **1.4 Programmevaluation**

Das Nationale Rauchstopp-Programm (NRP) versucht Rauchende gleichzeitig auf unterschiedlichen Wegen anzusprechen und zu einem Rauchstopp zu motivieren. Erstmals erfolgt eine programmübergreifende Gesamtevaluation mit einem neuen Ansatz (Contribution Analysis). In einem ersten Schritt werden wie bis anhin die verschiedenen Einzelprojekte ausgewertet. Dabei handelt es sich meist um eng begrenzte Zielgruppen. Neu wird in einem zweiten Schritt erfasst, wie gross der Beitrag der einzelnen Projekte zu einer in der Bevölkerung festgestellten Veränderung ist.

Bereits besteht ein erster umfassender Zwischenbericht der Contribution Analysis. Dieser soll bis Ende 2017 ergänzt werden mit den weiteren Ergebnissen aus den Projekten sowie dem Einbezug von Resultaten aus Projekten Dritter.

## **2. Rauchstopplinie**

Die Rauchstopplinie startete ihren Dienst im Oktober 2005. Der Rauchstoppberatungsdienst wurde von der Krebsliga Schweiz und der AT gemeinsam aufgebaut und seither gemeinsam betrieben, wobei die AT in der Rolle der fachlichen Unterstützerin tätig ist. Auftraggeberin für die Rauchstopplinie ist der Tabakpräventionsfonds. Die Zusammenarbeit zwischen TPF und KLS ist neu bis Ende 2018 geregelt.

Die Rauchstopplinie bietet Informationen und ausführliche Gespräche in neun Sprachen an. Die Beratung in Deutsch, Französisch und Italienisch ist wochentags zwischen 11 Uhr und 19 Uhr gewährleistet. Zusätzliche Angebote bestehen für Albanisch, Portugiesisch, Serbisch/Kroatisch/Bosnisch, Spanisch und Türkisch und neu seit Januar 2016 auch für Rätoromanisch. Für jede dieser Sprachen gibt es eine eigene Telefonnummer mit Telefonbeantworter. Innerhalb von 48 Stunden ruft in der entsprechenden Sprache eine Fachperson der Rauchstopplinie zurück. Zusätzlich ist neu in den Zeiten 10 bis 11 Uhr und 19 bis 20 Uhr wochentags

und am Wochenende zwischen 10 bis 20 Uhr sowie zur Gewährleistung des Überlaufes ein Call-Center vorgeschaltet. Gespräche in Englisch werden ebenfalls geführt.

Die Rauchstopplinie bietet sowohl reaktive wie auch proaktive Beratung an. Raucherinnen und Raucher können sich beim Rauchstopp telefonisch über eine bestimmte Zeit begleiten lassen. Gesundheitsfachleute und Spitäler können der Rauchstopplinie Personen zur Nachbetreuung zuordnen. Mit mehreren Spitälern bestehen inzwischen entsprechende Kooperationsabkommen.

Die Beratung folgt den evidenzbasierten Empfehlungen bezüglich Methoden und Hilfsmitteln zum Rauchstopp.

Die telefonische Rauchstopp-Beratung bietet mehrere Vorteile. Das Angebot ist niederschwellig und unabhängig vom Wohnort interessierter Personen. Die Beratung ist persönlich. Die Qualität der Beratung kann auf sehr hohem Niveau geleistet werden.

## **C Tabakprävention bei Kindern und Jugendlichen**

### **1. Experiment Nichtrauchen**

Am Schulklassenwettbewerb Experiment Nichtrauchen 2016/17 beteiligten sich insgesamt 2'523 Klassen mit 44'598 Schülerinnen und Schülern. Es wurden 14 Prozent der Zielgruppe erreicht. Die Durchhaltequote lag bei 76 Prozent. Alle Klassen der Lehrpersonen, die die Einhaltung der Wettbewerbsbedingungen nicht bestätigt haben, wurden zu den Abbrüchen gezählt.

Seit Beginn im Jahr 2000 führt die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention den Schulklassenwettbewerb Experiment Nichtrauchen in enger Zusammenarbeit mit den kantonalen Fachstellen durch. Der Schulklassenwettbewerb richtet sich an die 6. bis 9. Schulstufe (8. bis 11. gemäss HarmoS-Zählung). Bei der Teilnahme am Wettbewerb verpflichtet sich die ganze Schulklasse, während sechs Monaten weder Tabak zu rauchen noch zu schnupfen oder zu kauen. Unter den Klassen, die den Wettbewerb erfolgreich abschliessen, werden hundert Reisegutscheine verlost. Ist die ganze Klasse rauchfrei geblieben, besitzen die Reisegutscheine einen Wert von 500 Franken. Sind in der Klasse einzelne Raucherinnen oder Raucher (maximal 10 Prozent), beträgt der Wert 250 Franken.

Experiment Nichtrauchen baut auf dem vielfach belegten Zusammenhang auf zwischen dem eigenen Rauchen und dem Rauchen der Gleichaltrigen. Durch den Wettbewerb soll in der Klassengemeinschaft die Norm des Nichtrauchens gefestigt werden. Die Behandlung des Themas Tabak in der Schule ist ebenfalls eines der zentralen Anliegen des Schulklassenwettbewerbs. Er bietet die einzigartige Möglichkeit, mit relativ geringem Aufwand die Auseinandersetzung mit dem Rauchen in vielen Schulen aktuell zu halten.

Experiment Nichtrauchen kann auch im Schuljahr 2017/18 ein weiteres Mal finanziert vom Tabakpräventionsfonds angeboten werden.

## **D Geschäftsstelle**

Wie bereits im Vorjahr arbeiteten 2016 10 Personen auf der AT-Geschäftsstelle. Ab September 2016 konnte die Stelle für Kommunikationsmanagement Politik per 1. September auf 80 Prozent aufgestockt. Der Stellenetat betrug am 31.12.16 670 Stellenprozent. Die Geschäftsstelle kann bei ihrer Arbeit auf die Hilfe externer Fachleute zählen. Die vielfältigen Leistungen, die die AT als kleine Organisation erbringt, wären ohne diese Firmen und Freischaffenden undenkbar.

**F Jahresrechnung, Bilanz 2016, Budget 2017****1. Jahresrechnung 2016, Budget 2017**

	Budget 2015	ER per 31.12.15	Budget 2016	ER per 31.12.16	Budget 2017
<b>Einnahmen</b>					
<b>1. Beiträge, Wissen, Information</b>					
Mitglieder	8'000	7'700.00	8'000	8'750.00	8'000
Kantone	35'000	34'650.00	35'000	33'650.00	35'000
Wissen, Information					
<b>Zwischentotal 1</b>	<b>43'000</b>	<b>42'350.00</b>	<b>43'000</b>	<b>42'400.00</b>	<b>43'000</b>
<b>2. Nationales Rauchstopp-Programm</b>					
Leitung, Facharbeit	250'000	231'500.00	338'000	369'318.00	230'000
Hilfe zum Rauchstopp	99'000	106'500	146'000	72'800.00	166'000
Rauchstopp-Wettbewerb	253'000	109'200.00	470'000	468'727.00	337'000
Frei von Tabak	215'000	227'700.00	207'000	197'568.00	179'000
Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis	122'000	85'500.00	131'000	91'292.00	93'000
Raucherberatung in der Apotheke	115'000	86'500.00	122'000	89'215.00	85'000
Hospital Quit Support	221'000	156'500.00	142'000	76'121.00	85'000
Rauchstopp-Beratung Diabetes- und Herz-Kreislaufkranke	75'000	76'920.00	75'500		147'000
Rauchstoppkurse und Tabakprävention für die türkischsprachige Bevölkerung	95'000	112'920.00	95'000		172'000
Rauchstoppkurse und Tabakprävention für die albanische Bevölkerung	110'000	95'366.00	55'000		131'000
Diverses				12'914.44	
<b>Zwischentotal 3: Gesamt Rstopp-Programm</b>	<b>1'555'000</b>	<b>1'288'606.00</b>	<b>1'781'500</b>	<b>1'377'955.44</b>	<b>1'625'000</b>
<b>3. Total Experiment Nichtrauchen</b>	<b>1'000'000</b>	<b>691'200.00</b>	<b>860'000</b>	<b>702'100.00</b>	<b>420'000</b>
<b>4. Weiteres</b>					
Rauchstopplinie	70'000	71'049.66	70'000	69'630.01	75'000
Gesundheitspolitik	90'000	80'000.00	80'000	80'000.00	80'000
Dienstleistungen an Dritte	50'000	48'404.63	70'000	75'029.16	50'000
Materialverkauf	500	733.53	500	1'231.49	500
Zinsen	500	7.55	500	2.05	500
Sitzungen, Reisen	2'000	2'356.00	2'000	2'100.00	2'000
AT-Tagung (Eintritte plus Sponsor)	20'000	17'975.37	20'000	15'505.00	30'000
<b>Zwischentotal 5</b>	<b>233'000</b>	<b>220'526.74</b>	<b>243'000</b>	<b>243'497.71</b>	<b>238'000</b>
<b>Total /Einnahmen</b>	<b>2'831'000</b>	<b>2'242'682.74</b>	<b>2'927'500</b>	<b>2'365'953.15</b>	<b>2'326'000</b>
<b>Ausgaben</b>					
<b>Löhne, Infrastruktur, Fortbildung</b>					
Löhne					
Löhne	677'000	655'464.50	670'000	673'618.80	685'000
AHV, ALV	58'000	57'918.25	40'508	57'840.95	60'000
Pensionskasse	53'000	53'708.00	53'000	50'846.30	56'000
Andere Personenversicherungen	15'000	16'488.00	15'000	17'697.45	17'000
Weiterbildung	5'000	59.10	5'000	1'502.69	5'000
Weitere Personalausgaben	5'000	3'099.00	5'000	1'650.00	5'000
<b>Total Löhne</b>	<b>813'000</b>	<b>786'736.85</b>	<b>806'000</b>	<b>803'156.19</b>	<b>828'000</b>

	Budget 2015	ER per 31.12.15	Budget 2016	ER per 31.12.16	Budget 2017
<b>Infrastruktur</b>					
Miete, Versicherungen	43'000	42'259.69	43'000	42'229.40	43'000
Mobiliar	3'000	2'481.12	1'000		1'000
<b>PC- und Internetumgebung</b>	<b>93'000</b>	<b>90'309.75</b>	120'000	115'947.53	90'000
Büromaterial	3'500	2'922.12	3'500	3'388.48	3'500
Post / Telefon	12'000	10'329.45	13'000	10'963.75	13'000
Kopien	8'200	8'924.30	9'000	10'043.45	9'000
Beratung (u.a. Revision Buchhaltung)	3'000	3'245.38	3'000	2'793.02	3'000
<b>Total Infrastruktur</b>	<b>165'700</b>	<b>160'471.81</b>	<b>192'500</b>	<b>185'365.63</b>	<b>162'500</b>
Diverses					
<b>Diverses</b>	<b>5'000</b>	<b>4'293.44</b>	5'000	4'045.19	5'000
<b>Total Diverses</b>	<b>5'000</b>	<b>4'293.44</b>	<b>5'000</b>	<b>4'045.19</b>	<b>5'000</b>
<b>Total: Löhne, Infrastruktur, Fortbildung</b>	<b>983'700</b>	<b>951'502.10</b>	<b>1'003'500</b>	<b>992'567.01</b>	<b>995'500</b>
<b>1. Wissensmanagement</b>					
Allgemeines, inkl. Konzeptarbeit	60'000	31'847.96	60'000	43'057.28	30'000
Monitoring (Argus, Dokumentation)	30'000	30'817.67	30'000	31'314.36	30'000
Aufbereiten und Vertrieb von Informationen zur off- und online Nutzung	50'000	70'161.94	50'000	46'809.04	50'000
Vertrieb von Fachinformationen, inkl. Medien und Austauschplattformen	6'500	8'283.18	10'000	5'152.01	10'000
AT-Tagung	40'000	33'102.80	40'000	32'086.80	40'000
<b>Zwischentotal 1</b>	<b>186'500</b>	<b>174'213.55</b>	<b>190'000</b>	<b>158'419.49</b>	<b>160'000</b>
<b>2. Koordination</b>					
AT-Organen	8'000	8'860.50	15'000	6'088.03	15'000
Politische Arbeit	70'000	51'044.85	70'000	44'905.20	30'000
Weitere Vernetzungen	6'500	5'342.99	6'500	2'522.55	6'500
Regionale Veranstaltungen i.A. des BAG			30'000	4'967.78	
<b>Zwischentotal 2</b>	<b>84'500</b>	<b>65'248.34</b>	<b>121'500</b>	<b>58'483.56</b>	<b>51'500</b>
<b>Projektmanagement</b>					
<b>3. Nationales Rauchstopp-Programm</b>					
Leitung, Facharbeit	94'500	78'433.55	139'000	201'098.85	70'000
Hilfen zum Rauchstopp (Broschüren, Merkblätter, Versände)	81'000	63'196.60	127'000	40'771.85	90'000
Rauchstopp-Wettbewerb/Rauchstopp Event	170'000	28'676.95	330'000	326'120.40	204'000
Frei von Tabak	82'000	70'542.20	83'000	65'090.60	64'000
Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis	65'000	20'962.30	68'000	20'872.70	37'000
Raucherberatung in der Apotheke	54'000	3'764.15	58'000	14'607.70	30'000
Hospital Quit Support	185'000	89'334.10	69'000	50'130.00	48'000
Rauchstopp-Beratung Diabetes- und Herz-Kreislaufkranke	75'000	76'920.00	75'500	0.00	147'000
Rauchstoppkurse und Tabakprävention für die türkischsprachige Bevölkerung	95'000	112'920.00	95'000	0.00	172'000
Rauchstoppkurse und Tabakprävention für die albanische Bevölkerung	110'000	95'366.00	55'000	0.00	131'000
<b>Zwischentotal 3</b>	<b>1'011'500</b>	<b>640'115.85</b>	<b>1'099'500</b>	<b>718'692.10</b>	<b>993'000</b>

	Budget 2015	ER per 31.12.15	Budget 2016	ER per 31.12.16	Budget 2017
<b>4. Experiment Nichtraucher</b>	<b>700'000</b>	<b>389'611.65</b>	<b>560'000</b>	<b>423'238.00</b>	<b>260'000</b>
<b>5. Weiteres</b>					
KLS (Rauchstopp-Linie)	20'000	20'524.95		21'308.48	10'000
<b>Zwischentotal 5</b>	<b>20'000</b>	<b>20'524.95</b>	<b>20'000</b>	<b>21'308.48</b>	<b>10'000</b>
<b>Total Ausgaben</b>	<b>2'986'200</b>	<b>2'241'216.44</b>	<b>2'994'500</b>	<b>2'372'708.64</b>	<b>2'470'000</b>
Differenz zu Einnahmen	-155'200	1'466.30	-67'000	-6'755.49	-144'000

## 2. Bilanz per 31.12.2016

<b>Aktiven</b>	
Postkonto	48'087.66
Kontokorrent BEKB	90'650.05
Mieterkautionskonti	20'091.40
Vst	0.00
Debitoren	56'107.63
Transitorische Aktiven	1'237'166.15
Mobilien	1.00
<b>TOTAL Aktiven</b>	<b>1'451'969.64</b>
<b>Passiven</b>	
Kreditoren	146'096.26
Kreditor Proj. NRP	384'658.75
MWST Zahlungskonto	957.83
Transitorische Passiven	11'700.00
Rückstellungen	130'000.00
Rückstellungen ExNR	250'000.00
Kapital	535'312.29
<b>VERLUST</b>	<b>-6'755.49</b>
<b>TOTAL Passiven</b>	<b>1'451'969.64</b>