

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**
Abteilung Gesundheit

31. März 2020

TABAKPRÄVENTIONSPROGRAMM DES KANTONS AARGAU 2021–2024

Konzept und Finanzierungsgesuch zuhanden des Aargauer Alkoholzehntels

1. Ausgangslage

1.1 Tabakprävention im Kanton Aargau 2014 bis 2020

Im 2014 verabschiedete der Kanton Aargau die kantonale Tabakpräventionsstrategie 2014–2019. Sie definiert die Tabakprävention im Kanton Aargau. Die Tabakpräventionsstrategie hat eine zweiteilige Vision: (1) Der Tabakkonsum im Kanton Aargau ist bis zum Jahr 2050 halbiert und (2) Nichtraucher ist die gesellschaftliche Norm. Des Weiteren wurden in der Tabakpräventionsstrategie in Einklang mit der nationalen Tabakpräventionspolitik drei strategische Stossrichtungen definiert:

- 1) Einstieg verhindern
- 2) Passivrauch vermeiden
- 3) Ausstieg unterstützen

Aufbauend auf der Tabakpräventionsstrategie setzte der Kanton Aargau seit 2016 ein vierjähriges Tabakpräventionsprogramm (TPP) um. Das Tabakpräventionsprogramm des Kantons Aargau 2016–2019 (TPP 2016–2019) fokussierte tabakpräventive Interventionen auf Settings, die für den Tabakkonsum und Passivrauch in unterschiedlichen Lebensphasen eine zentrale Bedeutung haben. Settings stellen dabei sozial-räumliche Systeme dar, in welchen Handlungsmuster entwickelt und geprägt werden. In der Tabakpräventionsstrategie wurden die Settings Familie, Freizeit / Verein, Schule und Betrieb als prioritäre Interventionsfelder festgelegt. Diese Settings überspannen die ganze Lebensspanne von der frühen Kindheit bis zum Erwachsenenalter.

Das TPP 2016–2019 umfasste rund 20 Massnahmen, die von kantonal und national tätigen Organisationen als Projekte umgesetzt wurden. Finanziert wurde das TPP 2016–2019 über den Alkoholzehntel des Kantons Aargau. Eine Finanzierung über den Tabakpräventionsfonds des Bundes (TPF) wurde vor der Lancierung des Programms eingehend geprüft. Aufgrund hoher administrativer Auflagen sowie fachlicher Uneinigkeiten wurde von einer Zusammenarbeit mit dem TPF vorerst abgesehen.

Das TPP 2016–2019 wurde 2019 um ein Jahr verlängert. Der Entscheid, im Jahr 2020 nicht direkt mit einer zweiten, vierjährigen Programmphase zu starten, wurde wie folgt begründet:

- 1) Für eine zweite Programmphase soll die Mitfinanzierung des Aargauer Tabakpräventionsprogramms durch den Tabakpräventionsfonds des Bundes (TPF) neu geprüft werden. Der TPF überarbeitet jedoch zurzeit seine Rechtsgrundlagen und nimmt bis zur Verabschiedung einer neuen Rechtsgrundlage keine kantonalen Gesuche entgegen. Eine neue Rechtsgrundlage soll im Frühjahr 2020 vorliegen (gemäss Konferenz der kantonalen Beauftragten für Suchtfragen vom 22. November 2018).

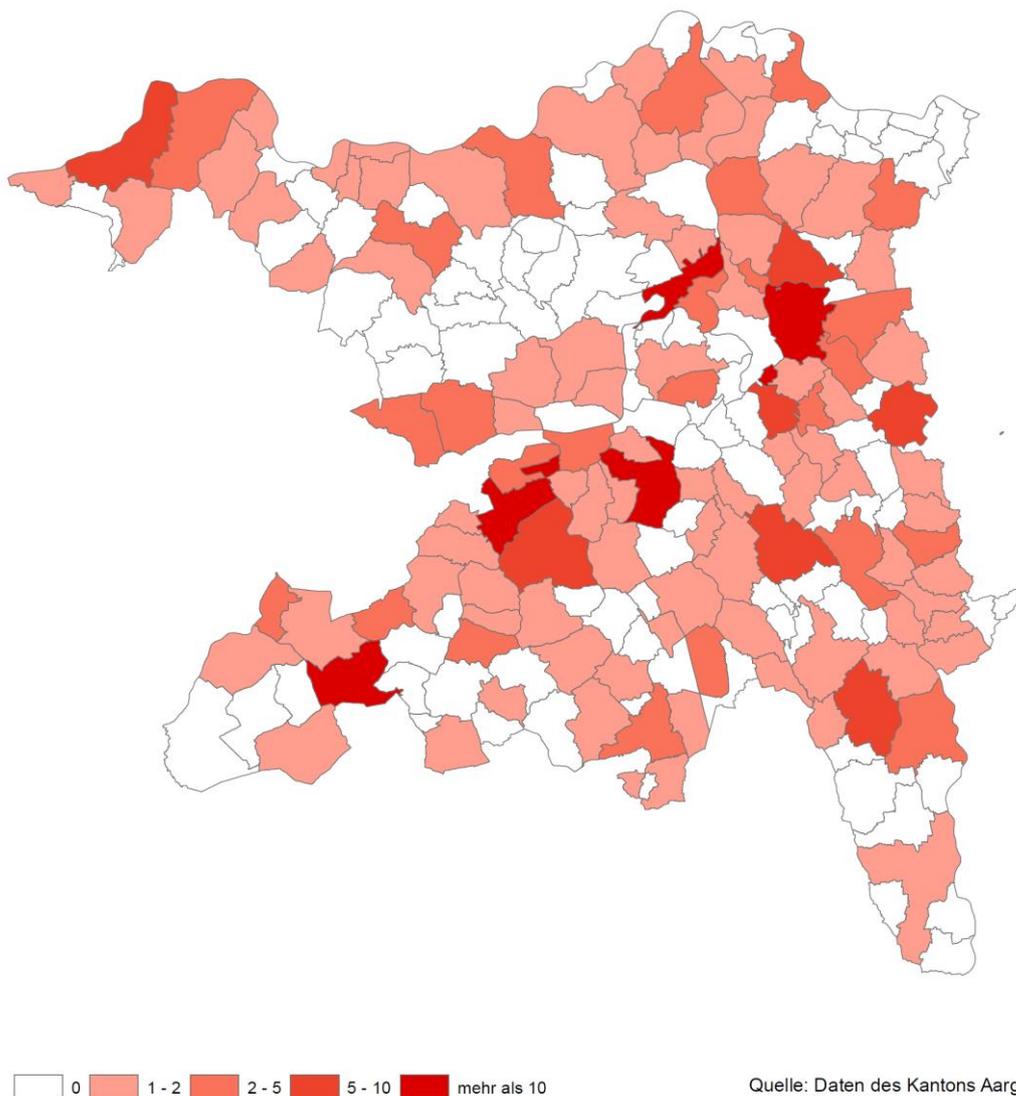
- 2) Die zweite Programmphase soll zeitlich mit den kantonalen Schwerpunktprogrammen "Bewegung und Ernährung" sowie "Psychische Gesundheit" abgestimmt werden. Die beiden Schwerpunktprogramme laufen Ende 2020 aus; eine Verlängerung um vier Jahre ab 2021 ist vorgesehen.

1.1.1 Bewertung des Tabakpräventionsprogramms des Kantons Aargau 2016–2019

Als Entscheidungsgrundlage für die Fortsetzung des Tabakpräventionsprogramms wurde das TPP 2016–2019 kurz vor Ende seiner Laufzeit evaluiert. Die Evaluation wurde als Selbstevaluation durchgeführt. Sie stützte sich auf eine Metaevaluation der laufenden Projekte, eine Befragung der Projektleitenden sowie eine Einschätzung aus Sicht der Programmleitung und Programmbegleitung.

Die Programmevaluation kommt zum Schluss, dass das TPP 2016–2019 die Programmziele weitgehend erfüllt hat. Es hat mit einem sehr geringen Overhead den grössten Teil der Mittel des Alkoholzehntels in die Umsetzung konkreter tabakpräventiver Massnahmen investiert, vorhandene Projekte und Angebote gebündelt und koordiniert, die wichtigen Akteure in der Tabakprävention miteinander vernetzt und neue Projekte initiiert. Die Projekte des TPP 2016–2019 waren mit wenigen Ausnahmen erfolgreich und die Angebote wurden genutzt, wie nachfolgende Abbildung exemplarisch für das Jahr 2018 zeigt.

Abbildung 1: Anzahl Teilnahmen an Projekten und Angeboten des TPP 2016–2019 pro Aargauer Gemeinde im Jahr 2018



Der Evaluationsbericht kommt weiter zum Schluss, dass das Tabakpräventionsprogramm im Kanton Aargau weitergeführt werden sollte. Die Errungenschaften des TPP 2016 – 2019 sollen gestärkt und strukturell verankert sowie vorhandene Entwicklungspotenziale genutzt werden. Die drei Interventionsstrategien und die konzeptuellen Grundlagen wie die Orientierung an den Lebensphasen, an den Handlungsprinzipien der Gesundheitsförderung und der Settingansatz sollen beibehalten werden. Die Programmsteuerung mit ihren Arbeits- und Kooperationsinstrumenten (u.a. Vernetzungstreffen, Think Tanks, Standortgesprächen, Meilensteinberichten) soll weitergeführt und punktuell ausgebaut werden (u.a. in der Wirkungsorientierung, Öffentlichkeitsarbeit und nationalen Vernetzung und Kooperation). Des Weiteren sollen neue Trends, wie neue Nikotinprodukte oder neue Kommunikationsformen, in der Weiterführung des Programms aufgenommen und bearbeitet werden.

Eine detaillierte Bewertung des TPP 2016–2019 und seiner Massnahmen sowie der Empfehlungen für die Weiterführung kann dem Evaluationsbericht entnommen werden (siehe Beilage).

1.2 Tabakkonsum in der Schweiz

1.2.1 Prävalenz des Tabakkonsums

In der Schweiz raucht rund ein Viertel der Bevölkerung. Dieser Anteil hat sich seit den letzten 10 Jahren nur marginal verändert¹. Im Jahr 2017 rauchten gemäss der Schweizerischen Gesundheitsbefragung² 27 % der Bevölkerung ab 15 Jahren, 31 % der Männer und 23 % der Frauen. Der Anteil Rauchender im Kanton Aargau ist mit dem gesamtschweizerischen Anteil identisch³.

Der Anteil der Rauchenden ist bei den 15- bis 44-jährigen Männern mit 38 % am höchsten². Zudem gibt es Unterschiede im Tabakkonsum nach Bildungsniveau (23,1 % Tertiärstufe, 30,1 % Sek II, 27,0 % obligatorische Schule), Nationalität (25,7 % Schweizer/in, 31,7 % Ausländer/in) und Erwerbstätigkeit (30,4 % Erwerbstätige, 20,2 % Nicht-Erwerbstätige)³.

Der Anteil der Nichtraucher und Nichtraucherinnen, die mindestens eine Stunde pro Tag Passivrauch ausgesetzt sind, lag 2017 in der Schweizer wie auch in der Aargauer Bevölkerung ab 15 Jahren bei 6 %². Die jüngste Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen ist mit 16 % am stärksten von der Exposition von Passivrauch betroffen. Gemäss einer Studie von Kuendig et al.⁴ rauchten 2016 1,8 % der Schweizer Bevölkerung mindestens einmal wöchentlich in Anwesenheit ihrer Kinder (1,1 % täglich). Hochgerechnet könnten also in der Schweiz mind. 100'000 Kinder von Passivrauch betroffen sein (über 50'000 täglich)⁵. Zudem gibt es Unterschiede in der Exposition nach Nationalität: So zeigt die Schweizer Gesundheitsbefragung 2017, dass 5 % der nichtrauchenden Schweizer und Schweizerinnen und 9 % der nichtrauchenden Ausländer und Ausländerinnen mindestens eine Stunde pro Tag Passivrauch ausgesetzt sind⁶.

1.2.2 Konsumverhalten

26,5 % der Bevölkerung haben vor dem Alter von 20 Jahren mit dem täglichen Konsum begonnen (65,2 % der Täglich-Rauchenden)¹. Die kürzlich erschienene HBSC-Studie⁷ zeigt, dass etwa 1 % der

¹ Gmel, G., Kuendig, H., Notari, L. & Gmel, C. (2017). *Suchtmonitoring Schweiz - Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2016*. Lausanne: Sucht Schweiz.

² Bundesamt für Statistik. (2018). *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017. Übersicht*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

³ Schweizer Monitoring-System Sucht und nichtübertragbare Krankheiten (MonAM). *Tabakkonsum (Alter: 15+): Prävalenz des Tabakkonsums 2017*. Verfügbar unter: <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/tabakkonsum-alter-15> [14.08.2019].

⁴ Kuendig, H., Notari, L. & Gmel, G. (2016). *Le tabagisme passif en Suisse en 2015 - Analyse des données du Monitoring suisse des addictions*. Lausanne: Addiction Suisse.

⁵ Marmet, S., Ernst, M.-L., & Kuntsche, S. (2017). *Grundlagen der Tabakprävention für Kinder und Jugendliche im Setting Familie - Analyse der internationalen Literatur und Einschätzungen von im Setting tätigen Akteurinnen und Akteuren in der Schweiz* (Forschungsbericht Nr. 86). Lausanne: Sucht Schweiz.

⁶ Bundesamt für Statistik. Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017: Standardtabellen: Passivrauchen. Verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit.assetdetail.7566975.html> [14.08.2019].

⁷ Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y. & Kretschmann, A. (2019). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986. Résultats de l'étude Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC)*. Lausanne: Addiction Suisse.

11-jährigen Jungen und weniger als 1 % der gleichaltrigen Mädchen Tabak rauchen; die meisten davon seltener als einmal pro Woche. Bei den 15-jährigen Schülern und Schülerinnen hingegen rauchen 9,7 % der Jungen und 7,7 % der Mädchen mindestens einmal pro Woche Tabak, 5,6 % der Jungen und 3,5 % der Mädchen rauchen täglich. Daten des Suchtmonitorings¹ zeigen, dass je jünger eine täglich rauchende Person begonnen hat, desto mehr Zigaretten raucht sie später. Zudem ist auch erwiesen, dass für diese Personengruppe der Ausstieg am schwierigsten ist.

Der Wunsch mit dem Rauchen aufzuhören ist gross: 2017 gaben 61 % der Raucher und Raucherinnen unabhängig vom Geschlecht an, sie würden gerne mit dem Rauchen aufhören². Dieser Anteil blieb seit den letzten 15 Jahren unverändert.

88,8 % der täglich Rauchenden konsumieren ausschliesslich Zigaretten⁸. Bei den Frauen liegt dieser Anteil mit 97 % sogar noch höher. Zigarren, Zigarillos, Wasserpfeifen und Pfeifen werden von vergleichsweise wenigen Personen geraucht und wenn, dann in Kombination mit Zigaretten⁵. Auch rauchlose Tabakprodukte werden mit einer Prävalenz von 3 % wenig konsumiert; am stärksten verbreitet ist dabei Schnupftabak, gefolgt von Snus (Lutschtabak)⁵. E-Zigaretten werden von 0,4 % der Bevölkerung täglich konsumiert und von 0,7 % wöchentlich⁹. Die Ergebnisse der HBSC-Studie¹⁰ lassen vermuten, dass E-Zigaretten besonders unter Jugendlichen im Trend liegen: Von den 15-jährigen Schülern und Schülerinnen haben 50,9 % der Jungen und 34,8 % der Mädchen mindestens einmal im Leben eine E-Zigarette konsumiert; 20,6 % der Jungen und 12,9 % der Mädchen mindestens einmal in den 30 Tagen vor der Befragung.

Seit einigen Jahren erfährt die Palette der Nikotinprodukte eine erhebliche Ausweitung¹¹. Seit 2018 können in der Schweiz auch nikotinhaltige Liquids¹² für E-Zigaretten verkauft werden, was den Markt für neue Generationen von E-Zigaretten wie beispielsweise "Juul" geöffnet hat. 2019 wurde zudem das Verkaufsverbot für Snus aufgehoben. Die Auswirkungen dieser Marktöffnung und -ausweitung auf das Konsumverhalten und die Gesundheit der Bevölkerung sind noch nicht klar und eine Herausforderung für die Tabakprävention. Es fehlen Erfahrungen sowie unabhängige Untersuchungen und Langzeitstudien⁸. Da aus anderen Ländern, insbesondere den USA, bekannt ist, dass sich E-Produkte (durch ihr Design nicht zuletzt als Lifestyle-Produkte) insbesondere an Jugendliche richten und auch dementsprechend genutzt werden, kann man davon ausgehen, dass dies in der Schweiz ähnlich ausfallen wird.

1.2.3 Folgen des Tabakkonsums

Tabakkonsum ist immer noch die wichtigste vermeidbare Todesursache in der Schweiz. Rauchen ist ein Hauptrisikofaktor für die Entstehung zahlreicher Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronische Atemwegserkrankungen und bösartige Tumore. Mehr als jeder siebte Todesfall ist Krankheiten zuzuschreiben, die durch Rauchen verursacht werden. Rauchen ist die häufigste Ursache für verlorene gesunde Lebensjahre. In Zahlen ausgedrückt bedeutet dies 9'535 durch den Tabakkonsum verursachte Todesfälle im Jahr 2015, was 14,1 % aller Todesfälle entspricht¹³. Passivrauchen schadet der Gesundheit ähnlich stark wie das Rauchen¹⁴.

⁸ Sucht Schweiz. *Zahlen und Fakten. Tabak*. Verfügbar unter: <https://zahlen-fakten.suchtschweiz.ch/de/tabak/konsum/menge.html> [20.03.2019].

⁹ Kuendig H., Notari L. & Gmel G. (2017). *Cigarette électronique et autres produits du tabac de nouvelle génération en Suisse en 2016 - Analyse des données du Monitoring suisse des addictions*. Lausanne: Addiction Suisse.

¹⁰ Delgrande Jordan, M., Schneider, E., Eichenberger, Y. & Kretschmann, A. (2019). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2018 et évolutions depuis 1986. Résultats de l'étude Health Behaviour in Schoolaged Children (HBSC)*. Lausanne: Addiction Suisse.

¹¹ Sucht Schweiz. (2019). *Schweizer Suchtpanorama 2019*. Lausanne: Sucht Schweiz.

¹² Das Liquid befindet sich in der Kartusche der E-Zigarette und ist eine Mischung aus Propylenglykol, Glycerin, Wasser und Aromastoffen.

¹³ Wieser, S., Kauer, L., Schmidhauser, S., Pletscher, M., Brügger, U., Jeanrenaud, C., Füglistler-Dousse, S., Kohler, D. & Marti, J. (2010). *Synthesebericht – Ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen in der Schweiz*. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

¹⁴ Gmel G., Kuendig H., Notari L. & Gmel C. (2017). *Suchtmonitoring Schweiz - Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2016*. Lausanne: Sucht Schweiz.

Die gesellschaftlichen Kosten des Tabakkonsums sind hoch: Für das Jahr 2015 wurden sie auf 3 Milliarden Franken für direkte medizinische Kosten und auf 2 Milliarden Franken für Produktionsverluste geschätzt¹⁵.

Die Senkung der gesellschaftlichen Kosten durch die Tabakprävention werden auf 800 Millionen Franken jährlich geschätzt¹⁶. Das bedeutet, dass jeder in die Prävention des Rauchens investierte Franken einen Nettonutzen von Fr. 41.– (einen so genannten Return on Investment – ROI) bringt¹⁷.

1.3 Nationale Strategien und ihre Bedeutung für die Tabakprävention

Der Bund hat nichtübertragbare Krankheiten und Sucht als wichtige Kostentreiber identifiziert. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, hat der Bundesrat in seiner Strategie "Gesundheit 2030"¹⁸ einen Schwerpunkt auf die Prävention nichtübertragbarer Krankheiten über die gesamte Lebensspanne und in allen sozialen Gruppen gesetzt. Auch die beiden nationalen Strategien Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024¹⁹ und Sucht 2017–2024²⁰ haben die Stärkung der Tabakprävention als eine ihrer Hauptmassnahmen definiert.

1.4 Fazit in Bezug auf die Weiterführung des Tabakpräventionsprogramms

Mit Blick auf die anhaltend hohe Prävalenz des Tabakkonsums in der Bevölkerung, auf die durch den Tabakkonsum verursachte Problemlast sowie auf die Bedeutung und den Nutzen der Tabakprävention wird die Weiterführung des Tabakpräventionsprogramms im Kanton Aargau als notwendig und sinnvoll erachtet.

Das vorliegende Konzept definiert aufbauend auf dem TPP 2016–2019 die Grundlagen, Ziele, Massnahmen und Strukturen für die zweite Phase des Tabakpräventionsprogramms 2021–2024 (TPP 2021–2024).

¹⁵ Mattli, R., Farcher, R., Dettling, M., Syleouni, M.E. & Wieser, S. (2019). *Die Krankheitslast des Tabakkonsums in der Schweiz: Schätzung für 2015 und Prognose bis 2050*. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

¹⁶ Wieser, S., Kauer, L., Schmidhauser, S., Pletscher, M., Brügger, U., Jeanrenaud, C., Füglistler-Dousse, S., Kohler, D. & Marti, J. (2010). *Synthesebericht – Ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen in der Schweiz*. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

¹⁷ Wieser, S., Kauer, L., Schmidhauser, S., Pletscher, M., Brügger, U., Jeanrenaud, C., Füglistler-Dousse, S., Kohler, D. & Marti, J. (2010). *Synthesebericht – Ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen in der Schweiz*. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

¹⁸ Bundesamt für Gesundheit. (2019). *Die gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

¹⁹ Bundesamt für Gesundheit. Bern. (2016). *Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) 2017–2024*. Bundesamt für Gesundheit.

²⁰ Bundesamt für Gesundheit. (2015). *Nationale Strategie Sucht 2017–2024*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

2. Konzept Tabakpräventionsprogramm des Kantons Aargau 2021–2024

2.1 Konzeptuelle Grundlagen

2.1.1 Lebensphasenansatz

Der Lebensphasenansatz gliedert die gesamte Lebensspanne in unterschiedliche Lebensphasen²¹. Für die Gesundheit sind die folgenden Lebensphasen besonders relevant: In der Kindheit steht ein gesundes Wachstum und eine gesunde Entwicklung im Zentrum, im Jugendalter die Bildung und Festigung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils. Im Erwachsenenalter geht es vor allem um den Erhalt der Gesundheit und die Vermeidung von Krankheiten im Allgemeinen, aber auch um die Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit sowie der sozialen Teilhabe. Im fortgeschrittenen Alter steht dann der Erhalt der Lebensqualität und Autonomie im Vordergrund.

Je nach Lebensphase sind für die Gesundheit unterschiedliche Settings (Familie, Schule, Betrieb etc.) und damit einhergehend unterschiedliche Bezugs- und Fachpersonen wichtig. Der Lebensphasenansatz fokussiert auf besonders prägenden Lebensabschnitten und Übergängen, die als vulnerable Lebenssituationen, sowohl den Einstieg fördern als auch Potenziale für den Rauchstopp haben.

2.1.2 Interventionsstrategien

In Anlehnung an die Tabakpräventionsstrategie 2014–2019 sind auch für das TPP 2021–2024 folgende drei Interventionsstrategien handlungsleitend:

I. Einstieg verhindern

Jugendliche und junge Erwachsene sollen darin bestärkt werden, nicht mit dem Nikotinkonsum anzufangen.

II. Passivrauchen vermeiden

Menschen in allen Lebensphasen sollen vor unfreiwilligem Passivrauchen geschützt werden.

III. Ausstieg unterstützen

Menschen mit Nikotinkonsum sollen dabei unterstützt werden, den Konsum zu beenden.

2.1.3 Handlungsprinzipien der Gesundheitsförderung

Partizipation

Partizipation meint den aktiven Einbezug von Akteuren in die Planung, Durchführung und Evaluation von Interventionen, die ihre Lebensbedingungen und -stile betreffen²². Im Sinne eines partizipativen Vorgehens sollen die Akteure nach Möglichkeit in die Planung, Umsetzung und Evaluation des Programms und der dazugehörigen Projekte (Programmmassnahmen) einbezogen werden.

Empowerment

Empowerment zielt darauf ab, dass Menschen, Gruppen und Organisationen Möglichkeiten erhalten und Fähigkeiten entwickeln, ihre Lebenswelt selbst zu gestalten. Durch das Schaffen geeigneter Bedingungen werden die Handlungsoptionen von Menschen, Gruppen und Organisationen erweitert und sie werden darin unterstützt, Verantwortung sowohl für die eigene Gesundheit als auch für die

²¹ Spectra. (2016). Lebensphasen. Verfügbar unter: http://www.spectra-online.ch/admin/data/files/issue/pdf/80/spectra_114_sept_2016_de.pdf?lm=1473150627 [21.08.2019].

²² Glossar von quint-essenz.ch [29.01.2020]

Gesundheit anderer zu übernehmen²³. In diesem Sinne sollen die Programm-massnahmen dazu beitragen, Bedingungen zu schaffen, die Menschen und Organisationen mehr Selbstbestimmung in Hinblick auf gesundheitsfördernde Lebensweisen und -bedingungen ermöglichen.

Chancengleichheit / Chancengerechtigkeit

Gesundheitsbezogene Chancengleichheit und -gerechtigkeit bedeuten, einen fairen und gerechten Zugang aller Menschen, unabhängig von kultureller Zugehörigkeit, Religion, sozio-ökonomischem Status, Alter oder Geschlecht, zu gesundheitsrelevanten Ressourcen, um vorhandene Potenziale auszuschöpfen, die Gesundheit zu verbessern und zu erhalten²⁴. In diesem Sinne soll die gesellschaftliche Diversität bei der Wahl der Interventionsbereiche und -strategien des Programms berücksichtigt werden.

Settingansatz

Settings sind sozial-räumliche Systeme, in welchen überindividuelle Handlungsmuster entwickelt und individuelle geprägt werden, was grossen Einfluss hat auf die Lebensweisen und die Gesundheit von Individuen und Gruppen. Ziel des Settingansatzes ist es, Entwicklungen in und von Settings zu initiieren und zu begleiten. Der Settingsansatz schafft Möglichkeiten auf unterschiedlichen Handlungsebenen (Gesellschaft / Politik, Umfeld / Netzwerke, Organisationen, Gruppen, Individuen) anzusetzen.

2.1.4 Settings der Tabakprävention

Das TPP 2021–2024 ist auf folgende vier Settings (sozial-räumliche Systeme) ausgerichtet:

- Familien
- Freizeit
- Schulen
- Betriebe

Die Programmziele und -massnahmen beziehen sich je nach Setting auf unterschiedliche Schlüsselpersonen und Zielgruppen:

Familien

Eltern mit Kindern und andere erwachsene Personen, die im gleichen Haushalt leben, sind hier die Zielgruppe. Kulturelle Aspekte, insbesondere ein vorhandener Migrationshintergrund der Eltern, sollen aufgrund der unterschiedlichen Prävalenz beim Nikotinkonsum besondere Beachtung finden. Zu den Schlüsselpersonen gehören Fachpersonen, welche werdende Eltern während der Schwangerschaft und in der frühen Phase ihrer Elternschaft beraten und begleiten, Eltern in der Erziehungs- und Familienarbeit unterstützen sowie Verantwortliche für die Gestaltung öffentlicher Räumlichkeiten, die von Familien genutzt werden (wie u.a. Kinderspielplätze).

Freizeit

Das Setting Freizeit ist heterogen und schwierig abzugrenzen (vgl. Archimi et al.²⁵). Freizeit umfasst verschiedene Teilbereiche, die unterschiedlich organisiert sind und unterschiedlichen Werten und Regeln unterliegen. Für Kinder und Jugendliche als Zielgruppe können vereinfacht folgende Freizeitbereiche unterschieden werden: Sportangebote, Jugend- und Quartiertreffs, Angebote des Nachtlebens und soziale Netzwerke.

²³ Glossar von quint-essenz.ch [29.01.2020]

²⁴ Glossar von quint-essenz.ch [29.01.2020]

²⁵ Archimi, A., Schneider, E., Homberg, C., Stauffer Babel, R., & Kuendig, H. (2017). *La prévention du tabagisme chez les enfants et les jeunes dans le domaine des loisirs – Revue de la littérature internationale et considérations de professionnel-le-s actifs/ives dans ce domaine en Suisse (Rapport de recherche No 84)*. Lausanne: Addiction Suisse.

Schulen

Interventionen im Setting Schulen können sich auf strukturelle (u.a. Areal, Leitbild oder Regelsystem) und pädagogische Ansätze (u.a. Stärkung von Schutzfaktoren) beziehen (vgl. Windlin et al.²⁶). Das Setting Schulen umfasst familienergänzende Betreuungseinrichtungen, Schulen aller Stufen sowie Rekrutenschulen und schulische Freizeitaktivitäten. Primäre Zielgruppe sind Schüler und Schülerinnen. Zu den Schlüsselpersonen gehören Fachpersonen, die unmittelbaren Kontakt zu den Schülern und Schülerinnen haben, also Lehrpersonen und Schulsozialarbeiter und Schulsozialarbeiterinnen, sowie Fachpersonen, welche bei der Schulentwicklung eine wichtige Rolle spielen, also Schulleitungen, Verantwortliche für Gesundheitsförderung und Prävention sowie Schulberater und Schulberaterinnen. Die Bildungspolitik setzt den Schulen Rahmenbedingungen, die auch für die Tabakprävention von Bedeutung sind.

Betriebe

Arbeitsbedingungen in Betrieben haben einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden. Je nach Branche und Art des Betriebs gibt es unterschiedliche Zugänge für die Tabakprävention. In Ausbildungsbetrieben geht es primär darum, Auszubildende vor dem Einstieg in den Nikotinkonsum abzuhalten. Zu den Schlüsselpersonen gehören Ausbilder und Ausbilderinnen, Führungspersonen sowie Verantwortliche für die Lehrmeisterausbildung in den zuständigen Branchenverbänden. Ein spezifischer Fokus wird beim Setting Betrieb auf Gesundheitsinstitutionen gelegt. Gesundheitsinstitutionen können mit einer Tabakfrei-Politik den Nikotinkonsum einschränken und den Ausstieg aus dem Konsum fördern. In allen Branchen sind die Führungskräfte der Betriebe wichtige Schlüsselpersonen, wenn es um die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit der Tabakprävention geht.

2.2 Programmziele und -massnahmen

Das TPP 2021–2024 orientieren sich an drei übergeordneten Zielen, die für die Schwerpunktprogramme "Psychische Gesundheit" und "Bewegung und Ernährung" sowie für das TPP gelten:

Ziele	Beschreibung
Öffentliche Lebensräume im Kanton Aargau tragen zur Gesundheit der Bevölkerung bei.	Physische und soziale Lebensräume haben einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit. Der Kanton Aargau trägt durch Vernetzung der Beteiligten sowie durch Beratung der Träger öffentlicher Räume dazu bei, Lebensräume so zu gestalten, dass sie die Gesundheit der Bevölkerung fördern.
Die Aargauer Bevölkerung ist in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt.	Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, Gesundheitsinformationen zu erwerben, verstehen und beurteilen, gesundheitsrelevante Entscheidungen zu treffen sowie Informationen für den Erhalt und die Förderung der Gesundheit zu nutzen. Gesundheitskompetenz ist demnach Voraussetzung für individuelles und soziales Handeln für Gesundheit. Der Kanton Aargau fördert die Ausbildung und Entwicklung der Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in allen Lebenslagen.
Organisationen im Kanton Aargau gestalten Rahmenbedingungen, die die Gesundheit ihrer Bezugsgruppen fördern.	Organisationen haben einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit ihrer Bezugsgruppen. Der Kanton Aargau unterstützt Organisationen im Auf- und Ausbau und in der Verankerung gesundheitsfördernder Massnahmen. Insbesondere richtet er sich dabei an Organisationen, in denen Menschen lernen und arbeiten sowie Organisationen, die Menschen beraten und begleiten.

Die drei übergeordneten Ziele geben den Rahmen und die Struktur für die Ziele und Massnahmen des TPP 2021–2024 vor. In der folgenden Matrix sind die Programmziele und -massnahmen aufgeführt.

²⁶ Windlin, B., Schneider, E., Marmet, S., & Delgrande Jordan, M. (2017). *Grundlagen der Tabakprävention für Kinder und Jugendliche im Setting Bildung - Analyse der internationalen Literatur und Einschätzungen von im Setting tätigen Akteurinnen und Akteuren in der Schweiz (Forschungsbericht Nr. 85)*. Lausanne: Sucht Schweiz.

2.3 Matrix Programmziele und -massnahmen

Übergeordnete Ziele	Programmziele	Indikatoren	Programmmassnahmen	Setting	Interventionsstrategien
Öffentliche Lebensräume im Kanton Aargau tragen zur Gesundheit der Bevölkerung bei.	Von Kindern benutzte öffentlich zugängliche Bereiche sind rauchfrei.	Anzahl rauchfreie öffentliche Orte Deutliche Markierung rauchfreier Zonen an den Grenzen	Rauchfreie Spielplätze Träger von öffentlich zugänglichen Orten werden in der Schaffung von rauch- / suchtmittelfreien Orten beraten und unterstützt. Öffentlich zugängliche Orte können Spielplätze, Pausenplätze, Kindertagesstätten, Schwimmbäder, Parkanlagen u.a. sein.	Familie	Passivrauch vermeiden
	Sportanlagen sind rauchfrei.	Anzahl rauchfreie Sportanlagen Deutliche Markierung rauchfreier Zonen an den Grenzen	Rauchfreie Sportanlagen Träger von Sportanlagen und Veranstalter von Sportanlässen werden bei der Schaffung von rauchfreien Zonen oder Spielen beraten und unterstützt.	Freizeit	Einstieg verhindern
	Jugendschutz wird konsequent umgesetzt.	Anzahl Gemeinden, Verkaufsstellen und Veranstalter, die einen Beitrag leisten zur Gewährleistung des Jugendschutzes beim Verkauf von Nikotinprodukten	Jugendschutz Gemeinden, Verkaufsstellen und Veranstalter werden in der Umsetzung des Jugendschutzes bei Nikotinprodukten beraten und geschult.	Freizeit	Einstieg verhindern
Die Aargauer Bevölkerung ist in ihrer Gesundheitskompetenz gestärkt.	Eltern wenden Strategien an um ihre Kinder vor Passivrauch zu schützen.	Anzahl und Nutzung der Weiterbildungsangebote für Fachpersonen Anzahl Eltern, die durch Gesundheitsfachpersonen im Schutz vor Passivrauch (second- und thirdhand Smoke) beraten werden	Weiterbildung Gesundheitsfachpersonen für Passivrauchschutz Gesundheitsfachpersonen der Geburtshilfe, Gynäkologie und Pädiatrie (inkl. Mütter- und Väterberater/innen) werden in der Beratung und Unterstützung von Eltern betreffend Schutz vor Passivrauch (second- und thirdhand Smoke) weitergebildet.	Familie	Passivrauch vermeiden
		Anzahl und Nutzung der Bildungsangebote für Eltern Kompetenzen der Eltern im Passivrauchschutz	Elternbildung Passivrauchschutz Eltern werden im Schutz der Kinder vor Passivrauch (second- und thirdhand Smoke) geschult.	Familie	Passivrauch vermeiden
	Werdende Eltern mit Nikotinkonsum beenden ihren Konsum.	Anzahl und Nutzung der Weiterbildungsangebote für Fachpersonen Nutzung der Unterstützungsangebote durch werdende Eltern	Weiterbildung Gesundheitsfachpersonen für Rauchstopp Gesundheitsfachpersonen der Gynäkologie und Geburtshilfe werden in der Unterstützung von Eltern im Rauchstopp weitergebildet.	Familie	Ausstieg unterstützen

Übergeordnete Ziele	Programmziele	Indikatoren	Programmmassnahmen	Setting	Interventionsstrategien
	Eltern thematisieren den Konsum und seine Folgen bei ihren heranwachsenden Kindern.	Anzahl und Nutzung der Bildungsangebote für Eltern Kompetenzen der Eltern bzgl. Verhinderung des Einstieges	Elternbildung Tabakprävention Eltern werden mit Bildungsangeboten zu Erziehungskompetenzen und in der Umsetzung von Strategien zur Prävention des Nikotinkonsums ihrer Kinder und Jugendlichen gestärkt.	Familie	Einstieg verhindern
	Schüler/-innen (SuS) der Stufe Sek I können sich sozialen Einflüssen widersetzen, welche den Nikotinkonsum begünstigen.	Anzahl und Nutzung der Angebote für Schulen der Stufe Sek. I zur Prävention des Nikotinkonsums	Tabakprävention in Schulen Stufe Sek I Schulen der Stufe Sek I werden bei der Förderung der Lebenskompetenzen der SuS und bei der Umsetzung und Verankerung der Prävention des Nikotinkonsums beraten und unterstützt.	Schule	Einstieg verhindern
	Die Aargauer Bevölkerung hat Zugang zu Informationen über die Risiken des Konsums von Nikotinprodukten.	Verfügbarkeit von aktuellen Informationen zu Nikotinprodukten	Information der Bevölkerung Die Bevölkerung wird über den Konsum von Nikotinprodukten und deren Folgen sowie präventive Ansätze zielgruppengerecht und fachlich fundiert informiert.	Settingunspezifisch	Einstieg verhindern
	Der Aargauer Bevölkerung steht ein Beratungsangebot für den Rauchstopp zur Verfügung.	Übersicht über die Rauchstoppangebote im Kanton und deren Nutzung unter Berücksichtigung spezifischer Zielgruppen Anbindung der Rauchstoppangebote an kantonale Suchthilfeangebote und nationale Rauchstoppprogramme	Rauchstopp Rauchstoppangebote werden systematisch erfasst und der Bevölkerung zugänglich gemacht. Zielgruppen werden dabei adäquat berücksichtigt.	Settingunspezifisch	Ausstieg unterstützen
Organisationen im Kanton Aargau gestalten Rahmenbedingungen, die die Gesundheit ihrer Bezugsgruppen fördern.	Tabakpräventive Angebote für Jugendliche im Übergang von der Volksschule zur Berufs- oder einer weiterführenden Schule (Nahtstelle I) werden genutzt.	Anzahl Angebote für Jugendliche an der Nahtstelle I Jugendliche nutzen die auf sie zugeschnittenen tabakpräventiven Angebote	Tabakprävention in schulischen Brückenangeboten Schulische Brückenangebote (10. Schuljahr, Motivationssemester) werden in der Stärkung von Jugendlichen in der Nikotinfreiheit beraten und unterstützt.	Schule	Einstieg verhindern
	Schulen der Stufe Sek II verankern die Tabakprävention als schulisches Anliegen.	Anzahl und Nutzung der Angebote, welche Aargauer Schulen der Stufen Sek II dabei unterstützen, tabakpräventive Massnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention sowie der Früherkennung und Frühintervention in der Schule zu verankern	Tabakprävention in Schulen Stufe Sek II Berufs- und Mittelschulen werden in der Verankerung und Umsetzung von tabakpräventiven Massnahmen in der Schule beraten und unterstützt.	Schule	Einstieg verhindern

Übergeordnete Ziele	Programmziele	Indikatoren	Programmmassnahmen	Setting	Interventionsstrategien
	Verantwortliche von Freizeitangeboten für Jugendliche thematisieren den Nikotinkonsum und seine Folgen.	Anzahl und Nutzung von tabakpräventiven Angeboten im organisierten Sport	Tabakprävention in Sportvereinen Sportvereine werden in der Verankerung und Umsetzung von tabakpräventiven Massnahmen unterstützt und fortgebildet.	Freizeit	Einstieg verhindern
		Anzahl und Nutzung von tabakpräventiven Angeboten in der Jugendarbeit	Tabakprävention in Jugendprojekten Jugendprojekte und Angebote der Jugendarbeit werden bei der Stärkung von Jugendlichen in der Nikotinfreiheit beraten und unterstützt. Jugendliche gestalten die Angebote mit.	Freizeit	Einstieg verhindern
	Tabakprävention ist Teil des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) / -förderung (BGF)	Anzahl der Betriebe, die Tabakprävention in ihrem Betrieb als Teil von BGM / BGF umsetzen / verankern (inkl. Spektrum TP-Massnahmen)	Tabakprävention in Betrieben Betriebe werden bei der Verankerung und Umsetzung von tabakpräventiven Massnahmen für Auszubildende und Mitarbeitende beraten und unterstützt.	Betrieb	Einstieg verhindern Ausstieg unterstützen Passivrauch vermeiden
	Gesundheitsinstitutionen im Kanton Aargau engagieren sich für eine systematische und nachhaltige Tabakfrei-Politik.	Anzahl Gesundheitsinstitutionen im Kanton Aargau mit einer FTGS ²⁷ -Mitgliedschaft Anzahl Gesundheitsinstitutionen mit einer systematischen Verankerung der Tabakfrei-Politik in der Organisation	Tabakprävention in Gesundheitsinstitutionen Gesundheitsinstitutionen werden bei der systematischen Entwicklung und Verankerung einer Tabakfrei-Politik unterstützt. Die Tabakfrei-Politik umfasst präventive Ansätze auf der Verhaltens- und Verhältnisebene sowie Nikotinberatung. Sie orientiert sich an internationalen Standards des Global Network for Tobacco Free Healthcare Services (GNTH) und ist verankert in der nationalen Strategie (derzeit in Entwicklung, Veröffentlichung per Ende 2020 geplant).	Betrieb	Einstieg verhindern Ausstieg unterstützen

²⁷ FTGS steht für "Forum Tabakprävention und Behandlung der Tabakabhängigkeit in Gesundheitsinstitutionen Schweiz".

2.4 Struktur und Steuerung

2.4.1 Programmstruktur

Programmleitung

Das Programm wird von der Fachstelle Sucht des Departements Gesundheit und Soziales des Kantons Aargau geleitet. Die Programmleitung ist für die Steuerung der tabakpräventiven Massnahmen zuständig und unterstützt die Projektleitungen bei der Planung, Umsetzung und Evaluation der Programm-massnahmen. Sie pflegt die Vernetzung mit den kantonalen Schwerpunktprogrammen der Gesundheitsförderung, weiteren Verwaltungseinheiten und nicht im Programm eingebundenen Akteuren der Tabakprävention.

Externe Programmbegleitung

Die Programmleitung wird bei der Konzeption sowie bei der periodischen kritischen Reflexion des Programmfortschritts durch eine externe Fachperson unterstützt.

Projektleitungen

Die Programm-massnahmen werden als Projekte geführt und von kantonal und national tätigen Organisationen im Auftrag des Kantons Aargau umgesetzt.

Netzwerk "Tabakprävention Kanton Aargau"

Alle Organisationen, die im Rahmen des TPP aktiv sind, sind im Netzwerk "Tabakprävention Kanton Aargau" zusammengeschlossen. Das Netzwerk wird von der Programmleitung koordiniert. Es soll zu einer Bündelung und Koordination der Projekte im Bereich der Tabakprävention beitragen und für eine periodische systematische Reflexion und kontinuierliche Weiterentwicklung dieser Aktivitäten sorgen.

Think Tanks

Think Tanks (TT) sind settingspezifische Arbeitsgruppen. Sie dienen der systematischen und kritischen Reflexion und Weiterentwicklung der bestehenden Ansätze in der Tabakprävention. Sie setzen sich aus Mitgliedern des Netzwerks "Tabakprävention Kanton Aargau", aus Fachpersonen sowie Vertreterinnen und Vertreter der jeweiligen Settings zusammen.

2.4.2 Programmsteuerung

Wirkungsorientierung

Bei der Programmsteuerung wird der Fokus auf die Wirkungsorientierung sowie die wiederkehrende kritische Reflexion der Projekte (Programm-massnahmen) gelegt. Wirkungsorientierung bedeutet, dass die Ziele und Indikatoren als Wirkungen im Zielsystem (Setting) definiert werden.

Systematische Reflexion und Weiterentwicklung

Der Fortschritt des Programms wird im Rahmen von jährlichen Netzwerktreffen und Think Tank-Sitzungen, der Fortschritt der Projekte im Rahmen von Standortgesprächen und Rechenschaftsberichten wiederkehrend kritisch reflektiert. Dabei werden die zentralen Erkenntnisse aus dem Programm- und Projektverlauf im Sinne des Wissensmanagements gesichert sowie bewährte Ansätze weiterentwickelt und verankert. Die periodische Überprüfung und Weiterentwicklung des Programms und seiner Massnahmen soll sicherstellen, dass mit Trends beim Nikotinkonsum Schritt gehalten werden kann und innovative Ansätze der Tabakprävention gewinnbringend genutzt werden können.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit des Programms soll primär in die Kommunikation über einzelne Programm-massnahmen (Projekte) integriert werden. In der Kommunikation über die Projekte des TPP 2021–2024 soll konsequent der Bezug zum kantonalen Tabakpräventionsprogramm hergestellt werden. Allenfalls dient ein Label zum Tabakpräventionsprogramm dazu, die Kommunikation zu vereinfachen und die öffentliche Wahrnehmung des Programms zu erhöhen.

Evaluation

Die Evaluation des Programms hat die Form einer Selbstevaluation und sowohl formativen als auch summativen Charakter. Sie schafft die Grundlage für die Weiterentwicklung des Programms und der zugehörigen Projekte. Sie gibt Auskunft über die Zielerreichung des TPP sowie über Stärken und Verbesserungspotenziale. Die Evaluation ist pragmatisch ausgerichtet. Vorhandene Gefässe und Plattformen werden für die Evaluation genutzt.

2.4.3 Programmplanung

Das Programm startet am 1. Januar 2021 und endet am 31. Dezember 2024. Die zeitliche Strukturierung des Programms erfolgt in Quartalen. Pro Quartal findet in jedem Programmjahr eine Aktivität der Programmsteuerung statt.

Programmjahr	Aktivitäten
Quartal 1	Jahresberichte Standortgespräche
Quartal 2	Netzwerktreffen
Quartal 3	Think-Tank-Sitzungen

2.5 Grobbudget

In der nachfolgenden Tabelle ist der Kantonsbeitrag aufgeführt, der für die Umsetzung der Programm-massnahmen (Projekte) vorgesehen ist. 15 % des Kantonsbeitrags ist für die Mitarbeit der Projektleitenden bei der systematischen Reflexion und Weiterentwicklung und bei der Evaluation des Programms vorgesehen. Die Eigenmittel der die Programm-massnahmen umsetzenden Organisationen sowie Drittmittel sind im nachfolgenden Budget nicht enthalten. Sie sollen bei der Budgetierung der Programm-massnahmen (Projekte) durch die ausführenden Organisationen ausgewiesen werden.