

# **Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm (kTPP BL) 2021 - 2024**

*Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft  
Amt für Gesundheit  
Gesundheitsförderung Baselland*

## **Inhaltsverzeichnis**

Inhaltsverzeichnis	1
1 Ausgangslage	2
1.1 Nationale Ausgangslage .....	2
1.1.1 Tabak- und Nikotinkonsum.....	2
1.1.2 Mischkonsum – Multipler Substanzkonsum.....	2
1.1.3 Rauchstopp.....	3
1.1.4 Schutz vor Passivrauchen.....	3
1.1.5 Nationale Strategien.....	3
1.2 Kantonale Ausgangslage .....	5
1.2.1 Tabak-Prävention im Kanton Basel-Landschaft.....	5
2 Programmbegründung	6
2.1 Fokus und zentrale Prinzipien der Gesundheitsförderung .....	6
2.2 Auswertung Fremdevaluation und Fazit .....	7
2.3 Bedarf und Bedürfnisse.....	7
3 Konzeptionelle Grundlagen	8
3.1 Arbeitsgrundsätze der Gesundheitsförderung Baselland.....	8
3.2 Lebensphasenansatz .....	8
3.3 Lebenswelten/Settings .....	8
4 Vision, Ziele und Massnahmen	10
4.1 Vision .....	10
4.2 Programmziele, Detailziele und Massnahmen.....	10
5 Programmorganisation und Vernetzung	15
6 Evaluation und Monitoring	15
7 Öffentlichkeitsarbeit	15
8 Zeitplan	16
9 Grobbudget	16
10 Metainformation	17

# 1 Ausgangslage

## 1.1 Nationale Ausgangslage

Tabak- und Nikotinkonsum ist in der Schweiz weit verbreitet. Tabak und Nikotin haben ein hohes Suchtpotential und sind gesundheitsschädigend. Der Konsum von Tabak und Nikotin, im Besonderen Rauchen wie auch Passivrauchen, können zu Krebs, Lungen- oder Herzerkrankungen und zahlreichen anderen Gesundheitsproblemen führen.

### 1.1.1 Tabak- und Nikotinkonsum

Tabak- und Nikotinkonsum ist immer noch die wichtigste vermeidbare Todesursache in der Schweiz. Im Jahr 2015 konnte gemäss Schätzungen fast jeder achte Todesfall dem Tabakkonsum zugeschrieben werden. Dies sind in der Schweiz mehr als 9.500 Todesfälle pro Jahr.<sup>1</sup>

In der Schweiz konsumiert rund ein Viertel der Bevölkerung ab 15 Jahren Tabak oder Nikotin. Diese Zahlen sind seit 2008 stabil. Im Jahr 2017 rauchten 27 % der Bevölkerung (31 % der Männer und 23 % der Frauen). Am höchsten ist der Anteil der 25 bis 34-Jährigen; bei den Männern 42,1 %, bei den Frauen 30,5 %.

Tabak- und Nikotinkonsum beginnt häufig bereits im Jugendalter. Die aktuellen Daten der internationalen Studie «Health Behaviour in School-Aged Children» (HBSC) zeigen auf, dass in der Schweiz bei den 15-Jährigen bereits 5,6 % der Jungen und 3,5 % der Mädchen täglich Tabak/Nikotin konsumieren und 4,1% bzw. 4,2 % wöchentlich.<sup>2</sup> Im Kanton Basel-Landschaft sind die Zahlen sogar noch höher: 8,3 % der Jungen und 6,7 % der Mädchen rauchen täglich bzw. 1,7% der Jungen und 6,7 % der Mädchen rauchen mindestens wöchentlich.<sup>3</sup>

Seit einigen Jahren erfährt die Palette der Nikotinprodukte eine erhebliche Ausweitung. Seit 2018 dürfen in der Schweiz auch nikotinhaltige Liquids (Flüssigkeit) für E-Zigaretten verkauft werden, was den Markt für eine neue Generation von E-Zigaretten wie beispielsweise «Juul» geöffnet hat. 2019 wurde zudem das Verkaufsverbot für Snus aufgehoben.<sup>4</sup> Die Auswirkungen dieser Marktöffnung und -ausweitung auf das Konsumverhalten und die Gesundheit der Bevölkerung sind noch nicht klar und stellen eine Herausforderung für die Tabak- und Nikotinprävention dar. Es fehlen Erfahrungen sowie unabhängige Untersuchungen und Langzeitstudien. 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.

Die Ergebnisse der HBSC-Studie lassen vermuten, dass E-Zigaretten unter Jugendlichen besonders im Trend liegen: Von den 15-jährigen Schülerinnen und Schülern haben 50,9 % (BL: 49,6 %) der Jungen und 34,8 % (BL: 38,8 %) der Mädchen mindestens einmal im Leben eine E-Zigarette konsumiert; 20,6 % (BL: 23,7 %) der Jungen und 12,9 % (BL: 14,9 %) der Mädchen mindestens einmal in den 30 Tagen vor der Befragung.

### 1.1.2 Mischkonsum – Multipler Substanzkonsum

Der erhöhte Konsum von Tabak/Nikotin und Alkohol ist weit verbreitet. Über alle Altersgruppen betrachtet, konsumiert etwa ein Viertel der Personen (15-29 Jahre: 29,7 %, 30-65 Jahre: 27 %, 65+ Jahre: 14,3 % und 29,7 %) mit erhöhtem Alkoholkonsum täglich Tabak/Nikotin. Auch der erhöhte Konsum von Cannabis sowie anderer illegaler Drogen ausser Alkohol, Medikamenten und Cannabis ist bei den 15-29 Jährigen bedeutend mit 8,5 % bzw. 12,6 %.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> [www.suchtmonitoring.ch/de/1.html?tabak](http://www.suchtmonitoring.ch/de/1.html?tabak)

<sup>2</sup> [www.hbsc.ch/pdf/hbsc\\_bibliographie\\_342.pdf](http://www.hbsc.ch/pdf/hbsc_bibliographie_342.pdf)

<sup>3</sup> [www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/copy\\_of\\_downloads/bl-rapport-cantonal-hbsc-2018.pdf](http://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/copy_of_downloads/bl-rapport-cantonal-hbsc-2018.pdf)

<sup>4</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/das-bag/aktuell/news/news-011-06-2019.html>

<sup>5</sup> [www.suchtmonitoring.ch/de/7/1.html?multipler-substanzgebrauch-pravalenz](http://www.suchtmonitoring.ch/de/7/1.html?multipler-substanzgebrauch-pravalenz)

Auch viele Jugendliche sind neugierig und haben Lust, neue Erfahrungen zu machen und probieren daher Substanzen wie Tabak, Alkohol, Cannabis oder andere (illegale) psychoaktive Substanzen. Bereits 11,7 % der Jugendlichen zwischen 14 und 15 Jahren konsumierten mindestens zwei psychoaktive Substanzen auf risikoreiche Art und Weise.<sup>6</sup>

### 1.1.3 Rauchstopp

Die Aufhörbereitschaft bzw. der Wunsch nach einem Rauchstopp ist für viele Raucherinnen und Raucher gross: 61 % gaben in der Gesundheitsbefragung von 2017 an, sie würden gerne mit dem Rauchen aufhören.<sup>7</sup> Bei den Jugendlichen sind es rund 26 % mit einem konkreten Wunsch in den nächsten Wochen und Monaten aufzuhören, über 80 % möchten irgendwann im Leben mit dem Konsum aufzuhören.<sup>8</sup> Dies zeigt gut auf, dass Jugendliche glauben, jederzeit wieder aufhören zu können und die unmittelbaren Vorteile, die sich vom Konsum erwarten, für sie im Vordergrund stehen. Sie unterschätzen oft die Gefahren und können oder wollen sich nicht vorstellen, welche längerfristigen Gesundheitsprobleme eine Abhängigkeit haben könnte. Dieses jugendliche Risikoverhalten ist Ausdruck ihrer Suche nach Grenzen und Autonomie.<sup>9</sup>

### 1.1.4 Schutz vor Passivrauchen

Passivrauchen schadet der Gesundheit ähnlich stark wie das Rauchen. 9,2 % der Bevölkerung sind mehr als eine Stunde pro Tag dem Passivrauch ausgesetzt und 20,5 % mindestens eine Stunde pro Woche. Am Stärksten betroffen sind die 15-19-Jährigen. 20,6 % sind mindestens eine Stunde pro Tag, 49,9 % mindestens eine Stunde pro Woche dem Passivrauch ausgesetzt.<sup>10</sup> Zahlen für Kinder und Jugendliche unter 15 Jahren werden nicht erhoben.

Die Zahlen haben nach der Einführung des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen im 2008 stark abgenommen, sind jedoch seit 2012 konstant.

### 1.1.5 Nationale Strategien

Der Bundesrat hat in seiner Strategie Gesundheit 2020<sup>11</sup> und Gesundheit 2030<sup>12</sup> und den dazugehörigen nationalen Strategien Sucht<sup>13</sup> und Strategie zur Prävention nicht-übertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)<sup>14</sup> nichtübertragbare Krankheiten und Sucht als wichtige Kostentreiber identifiziert. Sowohl die nationale NCD-Strategie als auch die nationale Strategie Sucht gestalten die Bereiche der Gesundheitsförderung und Prävention wie auch die Gesundheitsversorgung. Die Tabakindikatoren werden in den beiden nationalen Strategien definiert. Sie beschreiben die Tabak- und Nikotinprodukte aus dem Blickwinkel des Konsums, der gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen sowie des Wunsches aufzuhören und der Rauchstoppmethoden. Das Wissen und die Einstellung der Bevölkerung zu Gesetzgebungen werden ebenfalls abgebildet.

## NCD-Strategie

Die NCD-Strategie stellt das Wohl und die Gesundheit des Menschen ins Zentrum ihres Wirkens und geht dabei davon aus, dass Menschen Verantwortung für sich, ihre Gesundheit und ihre Umwelt übernehmen. Die Strategie will die Eigenverantwortung stärken, indem Menschen in ihrer Gesundheitskompetenz gefördert werden und so ihre Entscheide in

<sup>6</sup> [www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/mehrfaches-risikoverhalten-sucht-alter-14-15](http://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/mehrfaches-risikoverhalten-sucht-alter-14-15)

<sup>7</sup> [www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.1290-1900.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/publikationen.assetdetail.1290-1900.html)

<sup>8</sup> [www.feel-ok.ch/de\\_CH/jugendliche/themen/tabak/wo\\_stehst\\_du/was\\_jugendliche\\_an\\_die\\_zigarette\\_bindet\\_gewohnheit/sucht.cfm](http://www.feel-ok.ch/de_CH/jugendliche/themen/tabak/wo_stehst_du/was_jugendliche_an_die_zigarette_bindet_gewohnheit/sucht.cfm)

<sup>9</sup> [www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user\\_upload/DocUpload/Tabakheft\\_1.pdf](http://www.suchtschweiz.ch/fileadmin/user_upload/DocUpload/Tabakheft_1.pdf)

<sup>10</sup> [www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/passivrauchen-alter-15](http://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/passivrauchen-alter-15)

<sup>11</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2020.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2020.html)

<sup>12</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2030.html)

<sup>13</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html)

<sup>14</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html)

Kenntnis der Risiken und der möglichen Folgen treffen können. Gleichzeitig fördert die Strategie die Weiterentwicklung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen. Um dies zu erreichen und dem Aspekt der Chancengleichheit Rechnung zu tragen, ist die Zusammenarbeit von verschiedenen Politikbereichen von zentraler Bedeutung.

Die NCD-Strategie enthält vier übergeordnete Ziele:

1. Dämpfung des durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Anstiegs der Krankheitslast;
2. Dämpfung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten Kostensteigerung;
3. Verringerung der durch nichtübertragbare Krankheiten bedingten vorzeitigen Todesfälle;
4. Erhaltung und Verbesserung der Leistungsfähigkeit und Teilhabe der Bevölkerung in Wirtschaft und Gesellschaft.

Diese vier übergeordneten Ziele werden von sechs spezifischen Zielen ergänzt:

1. Verringerung verhaltensbezogener Risikofaktoren;
2. Verbesserung der Gesundheitskompetenz;
3. Weiterentwicklung gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen;
4. Verbesserung der Chancengerechtigkeit beim Zugang zu Gesundheitsförderung und Prävention;
5. Verringerung des Anteils der Bevölkerung mit erhöhtem Risiko, an nichtübertragbaren Krankheiten zu erkranken;
6. Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und Verringerung der Pflegebedürftigkeit.

### **Nationale Strategie Sucht**

Die nationale Strategie Sucht verdeutlicht das Anliegen des Bundes, gesundheitspolitische Herausforderungen ganzheitlich zu betrachten und anzugehen.

Die nationale Strategie Sucht formuliert vier übergeordnete Ziele:

1. Suchterkrankungen werden verhindert;
2. Abhängige Menschen erhalten die notwendige Hilfe und Behandlung;
3. Gesundheitliche und soziale Schäden werden vermindert;
4. Negative Auswirkungen auf die Gesellschaft werden verringert.

Aus diesen vier Hauptzielen werden in der Folge acht Handlungsfelder (auch Massnahmen genannt) definiert, wobei zwischen themenorientierten und steuerungsorientierten unterschieden wird.

Die themenorientierten Handlungsfelder oder Massnahmen fassen auf den vier Säulen der bisherigen Drogenpolitik:

1. Gesundheitsförderung, Prävention, Früherkennung
2. Therapie und Beratung
3. Schadenminderung und Risikominimierung
4. Regulierung und Vollzug.

Die steuerungsorientierten Handlungsfelder oder Massnahmen sind die Folgenden:

1. Koordination und Kooperation
2. Wissen
3. Sensibilisierung und Information
4. Internationale Politik.

Die Grundsätze der Suchtstrategie im Kanton Basel-Landschaft sowie daraus folgende Handlungsfelder und Tätigkeiten sind in der Publikation des Kantons Basel-Landschaft Leitprinzipien Sucht<sup>15</sup> ausführlich dargestellt.

<sup>15</sup> [www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/spitaler-und-therapieeinrichtungen/suchthilfe/downloads/downloads/2018\\_AfG\\_Brosch\\_Leitprinzipien\\_Sucht\\_A4\\_web\\_jm.pdf/@@download/file/2018\\_AfG\\_Brosch\\_Leitprinzipien\\_Sucht\\_A4\\_web\\_jm.pdf](http://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/spitaler-und-therapieeinrichtungen/suchthilfe/downloads/downloads/2018_AfG_Brosch_Leitprinzipien_Sucht_A4_web_jm.pdf/@@download/file/2018_AfG_Brosch_Leitprinzipien_Sucht_A4_web_jm.pdf)

## 1.2 Kantonale Ausgangslage

Das Amt für Gesundheit des Kantons Basel-Landschaft stützt sich als zentrale Grundlagen für sein Schaffen und somit für sämtliche Projekte und Angebote auf die gesetzlichen Grundlagen des Kantons Basel-Landschaft sowie auf die Strategie Gesundheit 2020<sup>16</sup> und Gesundheit 2030<sup>17</sup> des Bundesrates und die dazugehörigen nationalen Strategien Sucht<sup>18</sup> und Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)<sup>19</sup>. Eine wichtige Grundlage für die Planung der Aktivitäten stellen die Gesundheitsdaten der Bevölkerung dar.

Die Gesundheitsförderung Baselland ist bestrebt, mit Hilfe ausgewählter Schwerpunktprogramme und in Zusammenarbeit mit anderen Dienststellen, Abteilungen und Fachbereichen der kantonalen Verwaltung, den Gemeinden oder privaten Institutionen sowie dem Kanton Basel-Stadt und weiteren Kantonen der Nordwestschweiz eine grösstmögliche Wirkung zu erzielen. Sämtliche Aktivitäten und Projekte richten sich nach den Arbeitsgrundsätzen: Selbstbestimmung, Chancengleichheit, Partizipation, Transdisziplinarität, Fokus auf das Verhalten und die Verhältnisse und Fokus auf Lebenswelten.

Die Schwerpunktprogramme der Gesundheitsförderung im Kanton Basel-Landschaft fokussieren auf die Gesundheitsförderung in folgenden drei Lebensphasen: Frühe Kindheit, Kindheit/Jugend und Alter. Die zu diesen Lebensphasen bearbeiteten Themen sind Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit und Tabak-/Nikotinprävention. Ein weiterer Schwerpunkt bildet die Schulgesundheit (Vorsorgeuntersuchungen). Die Schwerpunktprogramme bauen auf bestehende Strukturen, Projekte, Erfahrungen und Partnerschaften auf und führen weiter, was sich durch Erfahrung bewährt hat.

### 1.2.1 Tabak-Prävention im Kanton Basel-Landschaft

Der Kanton Basel-Landschaft kennt eine langjährige Tradition in der Tabakprävention. Bereits anlässlich der Gründung der Gesundheitsförderung 1990 bildete die Tabakprävention ein wesentliches Aufgabengebiet. Zudem hat der Kanton Basel-Landschaft betreffend verschiedene gesetzliche Bestimmungen im Tabak- und Nikotinbereich eine Vorreiterrolle inne (z.B. Gesetz zum Schutz vor Passivrauche, Schutzalter 18 auch für E-Zigaretten). Dieses langjährige Engagement führt zu einem breiten Fachwissen bei den Multiplikatoren und Multiplikatorinnen. Ferner verfügt die Region Basel über eine professionelle Fachstelle der Tabakprävention mit der Lungenliga beider Basel.

Der Anteil an Raucherinnen und Raucher im Kanton Basel-Landschaft unterscheidet sich nur marginal von demjenigen der gesamten Schweiz.<sup>20</sup> Aus diesem Grund wird hier nicht auf die kantonale Prävalenz eingegangen.

### Tabakprävention im Kanton Basel-Landschaft 2015 bis 2018

Der Kanton Basel-Landschaft setzte mit der finanziellen Unterstützung des Tabakpräventionsfonds (TPF) des Bundesamts für Gesundheit ein vierjähriges kantonales Tabakpräventionsprogramm um. Das kantonale Tabakpräventionsprogramm des Kantons Basel-Landschaft 2015-2018 (KTPP BL 2015-2018)<sup>21</sup> legte den Schwerpunkt auf die Förderung, Koordination und Steuerung der kantonalen Projekte und Leistungsanbieter, der Integration der Tabakprävention in die gesundheitliche Grundversorgung (Hausarztmedizin, Spitäler, Apotheken) sowie die Überprüfung und Evaluation

<sup>16</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2020.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2020.html)

<sup>17</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2030.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheits-2030.html)

<sup>18</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht.html)

<sup>19</sup> [www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html](http://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-nicht-uebertragbare-krankheiten/auftrag-schwerpunkte-ziele.html)

<sup>20</sup> [www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/copy\\_of\\_downloads/obsan-bericht-03-2019-basel-landschaft.pdf/@@download/file/OBSAN%20BERICHT%2003-2019-Basel-Landschaft.pdf](http://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/copy_of_downloads/obsan-bericht-03-2019-basel-landschaft.pdf/@@download/file/OBSAN%20BERICHT%2003-2019-Basel-Landschaft.pdf)

<sup>21</sup> [www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/tabakpraevention/downloads\\_tabak/tabakpraeventionsprogramm.pdf](http://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/tabakpraevention/downloads_tabak/tabakpraeventionsprogramm.pdf)

der verschiedenen Angebote rund um die Tabakprävention im Kanton Basel-Landschaft und Basel-Stadt. Es wurden folgende Schwerpunkte definiert:

- Koordinationsfunktion wahrnehmen
- Stärkung des Jugendschutzes
- Verhinderung des Einstiegs
- Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen.

Das kTPP BL 2015-2018 umfasste 22 Massnahmen, die von kantonal, regional und national tätigen Organisationen als Projekte umgesetzt wurden. Besonders zu erwähnen sind folgende Massnahmen beziehungsweise Projekte:

- Integration der Tabakprävention und des Rauchstopps in die ambulante Suchtberatung
- Kurzinterventionen und Rauchstoppperatung in den Apotheken
- Weiterbildung von Fachpersonen aus verschiedenen Settings im Rahmen des Projekts Rauchfreie Luft – gesunde Kinder
- Präventionsangebot in Schulklassen und deren gemeinsame Bewerbung und Verknüpfung
- Aktivitäten zur Stärkung des Jugendschutzes im Rahmen des Vollzugs des Kantonalen Alkohol- und Tabakgesetzes

Die Zielsetzung, dass in diesen vier Jahren das kTPP BL ein organisiertes und institutionalisiertes Programm, welches die kantonalen Leader in der Tabakprävention zusammenbringt, koordiniert und Synergien schafft, wurde grösstenteils erreicht. Der Zugang zu anderen Verwaltungsstellen und daraus entstandene Synergien, wie auch die Ergebnisse der Selbstevaluation für korrektive Massnahmen sollten jedoch noch verstärkt genutzt werden.

### **Neueingabe kTPP BL 2019 bis 2022**

Auf der Basis der Empfehlungen der Fremdevaluation durch die Firma Interface wurde im August 2018 ein neues Finanzierungsgesuch für ein kTPP BL für die Jahre 2019-2022 beim TPF eingereicht. Im September wurde der Kanton BL durch den TPF informiert, dass keine neuen Verfügungen ausgestellt und somit keine Programme genehmigt werden können. Grund dafür war eine unzureichende rechtliche Grundlage für die Subventionierung von kantonalen Programmen.

### **Übergangslösung 2019 und 2020**

Für die Jahre 2019 und 2020 wurde als Übergangslösung das Tabakpräventionsprojekt für Kinder- und Jugendliche im Kanton Basel-Landschaft beim TPF eingegeben und bewilligt. Dadurch konnten bestehende Projekte weitergeführt bzw. verhindert werden, dass es zu einem Unterbruch der Projektunterstützung kommt. Im Jugendbereich bestehen gewisse Projekte schon seit längerer Zeit und haben dadurch eine grosse Bekanntheit. Die Konstanz der Durchführung ist umso wichtiger und konnte mit dieser Übergangslösung gewährleistet werden. Als Leuchtturm-Projekt soll die schnelle Umsetzung der Anpassung des kantonalen Alkohol- und Tabakgesetzes (KaATG)<sup>22</sup> erwähnt werden. Dieses regelt seit dem 1.2.2020 nicht nur den Verkauf von herkömmlichen Tabakprodukten an Minderjährige, sondern auch jener von E-Zigaretten bzw. Nikotinprodukte sowie CBD-Produkten.

## **2 Programmbegründung**

### **2.1 Fokus und zentrale Prinzipien der Gesundheitsförderung**

Wie bereits unter 1.2 beschrieben, orientiert sich die Gesundheitsförderung Baselland an den Strategien von Gesundheitsförderung Schweiz sowie der nationalen Strategie «Gesundheit 2030» und der Strategien NCD und Sucht. Die Stärkung der persönlichen und individuellen Ressourcen und die Erlangung von Gesundheitskompetenzen stehen dabei stets im Fokus. Für die Erarbeitung des

<sup>22</sup> [http://bl.clex.ch/app/de/texts\\_of\\_law/905](http://bl.clex.ch/app/de/texts_of_law/905)

kTPP BL 2021-2024 werden die kantonalen Rahmenbedingungen und die bereits gesammelten Erfahrungen aus vorhergehenden Programmen genutzt.

Die Gesundheitsförderung Baselland hat jahrelange Erfahrung mit der Umsetzung von kantonalen Schwerpunktprogrammen. Diese Erfahrungen (Best-Practice, Herausforderungen, Hürden) fliessen in die Erarbeitung von neuen Programmen immer ein. Zudem steht die Programmleitung des kTPP BL in engem Austausch mit Programmleitungen anderer kantonalen Tabakpräventionsprogramme, im Besonderen mit den Nachbarkantonen Basel-Stadt, Solothurn und Aargau.

## **2.2 Auswertung Fremdevaluation und Fazit**

Das kTPP BL 2015-2018 wurde von Interface Politikstudien evaluiert. Diese Auswertung und im Besonderen die darin enthaltenen Empfehlungen fliessen in die folgenden Überlegungen fürs kTPP BL 2021-2024 ein.

Die Programmevaluation kommt zum Schluss, dass das kTPP BL 2015-2018 die Programmziele weitgehend erfüllt hat. Das Programm konnte verschiedene wichtige Erfolge verzeichnen: wirkungsvolle Arbeit im Hinblick auf die Verhinderung des Einstiegs bei Jugendlichen, die starke Ausweitung der Aktivitäten zur Förderung des Rauchstopps im medizinischen Setting und innovative und aktive Bearbeitung von strukturellen Aspekten. Die Projekte waren mit wenigen Ausnahmen erfolgreich.

Der Evaluationsbericht empfiehlt, dass das Tabakpräventionsprogramm im Kanton Basel-Landschaft weitergeführt werden soll. Die geschaffene enge Vernetzung der Tabakpräventionsakteure soll auch verwaltungsintern verstärkt sowie die Nachhaltigkeit bei personellen oder strukturellen Veränderungen gewährleistet werden. Das breite und gut etablierte Angebots- und Projektportfolio im Lebensabschnitt Kindheit und Jugend soll auf die verschiedenen Settings hin überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Überschneidungen oder eine unübersichtliche Angebotsauswahl sollen dadurch vermieden werden. Die bereits gute Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen im Bereich Jugendschutz und Schutz vor Passivrauchen soll durch die Bearbeitung von noch vorhandenen Risikobereichen sowie durch die Lancierung von neuen Aktivitäten zusätzlich gestärkt werden.

Eine detaillierte Bewertung des kTPP 2015-2018 sowie die Empfehlungen für die Weiterführung können dem Evaluationsbericht<sup>23</sup> entnommen werden.

## **2.3 Bedarf und Bedürfnisse**

Die gravierenden Auswirkungen des Tabakkonsums auf die öffentliche Gesundheit machen die Tabakprävention zu einer wichtigen Aufgabe des Staates. Mit der Strategie Gesundheit 2020 und Gesundheit 2030 und den darin enthaltenen Strategien NCD und Sucht will der Bundesrat die Gesundheitsförderung und somit auch die Tabakprävention stärken. In Anbetracht der anhaltend hohen Prävalenzzahlen des Tabak- und Nikotinkonsums und den darauffolgenden Kosten, die durch den Tabak- und Nikotinkonsum verursacht werden, wird die Weiterführung des kTPP BL als notwendig und sinnvoll erachtet.

Die alljährliche Selbstevaluation und die damit verbundenen Gespräche mit allen Projektleitenden sowie die institutionalisierten Austauschgefässe «Netzwerktreffen» (jährlich) und «Expertinnen- und Expertenrunden» (ehemals «Begleitgruppe») dienen dazu, die (veränderten) Bedürfnisse und Herausforderungen der Ziel- und Anspruchsgruppen zu erfahren und darauf reagieren zu können. Das Programm wurde zudem im engen Austausch mit Leitungen anderer kantonalen Programme erarbeitet wie die des Kantons Aargau und St. Gallen sowie Solothurn und Basel-Stadt, die keine Finanzierung beantragen beim TPF bzw. deren Programme noch läuft.

<sup>23</sup> [www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/tabakpravention/downloads\\_tabak/kantonsbericht-basel-landschaft-evaluation.pdf](http://www.baselland.ch/politik-und-behorden/direktionen/volkswirtschafts-und-gesundheitsdirektion/amt-fur-gesundheit/gesundheitsforderung/tabakpravention/downloads_tabak/kantonsbericht-basel-landschaft-evaluation.pdf)

## **3 Konzeptionelle Grundlagen**

### **3.1 Arbeitsgrundsätze der Gesundheitsförderung Baselland**

Für sämtliche Aktivitäten und Projekte der Gesundheitsförderung Baselland sind folgende Arbeitsgrundsätze richtungsweisend:

#### **Selbstbestimmung**

Aktivitäten und Projekte befähigen Menschen, selbstbestimmt und eigenverantwortlich ihre Gesundheit positiv zu beeinflussen.

#### **Chancengleichheit**

In allen Aktivitäten und Projekten wird darauf geachtet, dass alle Bevölkerungsgruppen unabhängig von Bildungsstand, Nationalität, Geschlecht und ökonomischer Situation von den Angeboten profitieren können. Projekte und Programme sollen die Chancengleichheit positiv beeinflussen.

#### **Partizipation**

Projekte und Programme berücksichtigen die unterschiedlichen Bedürfnisse verschiedener Bevölkerungsgruppen. Zielgruppen werden bereits in die Konzeption und Planung von Massnahmen einbezogen.

#### **Transdisziplinarität**

Projekte und Programme fördern die Zusammenarbeit verschiedener Fachbereiche auf unterschiedlichen Ebenen. Gesundheitsförderung betrifft alle Politik- und Lebensbereiche.

#### **Fokus auf Lebenswelten/Settings**

Die Gesundheitsförderung Baselland richtet ihre Aufmerksamkeit auf die Lebenswelten der Zielgruppen (z.B. Schule, Gemeinde, Familie, öffentlicher Raum, Partyszene) und auf besonders risikobehaftete Lebensphasen (z.B. Elternschaft, Geburt, Adoleszenz, Lebenskrisen).

#### **Fokus auf das Verhalten und die Verhältnisse**

Gesundheitsförderung und Prävention fördern einen gesunden Lebensstil. Dabei setzen die Massnahmen nicht nur beim Verhalten der Menschen an, sondern auch bei den Verhältnissen, in denen diese leben.

### **3.2 Lebensphasenansatz**

Die Schwerpunktprogramme der Gesundheitsförderung im Kanton Basel-Landschaft fokussieren auf die Gesundheitsförderung in folgenden drei Lebensphasen: Frühe Kindheit, Kindheit/Jugend und Alter. Die Schwerpunktprogramme bauen auf bestehenden Strukturen, Projekten, Erfahrungen und Partnerschaften auf und führen weiter, was sich durch Erfahrung bewährt hat.

### **3.3 Lebenswelten/Settings**

Gesundheitsförderung Schweiz definiert Settings wie folgt: «Gesundheit entsteht in den Lebenswelten (engl. Settings), in denen Menschen leben, spielen, arbeiten und altern. Entsprechend muss die Gesundheitsförderung in diesen konkreten Lebenswelten erfolgen. Je nach Thema und Zielgruppe einer Massnahme bieten sich unterschiedliche Settings für die Gesundheitsförderung an: Diese reichen vom unmittelbaren Umfeld der Familie über Nachbarschaften und Vereine, Schulen und Betriebe bis hin zu einzelnen Quartieren und ganzen Städten.»

Das Programmziele und Massnahmen des kTPP BL 2021-2024 sind auf folgende Settings ausgerichtet:

- Freizeit
- Familien
- Schulen
- Arbeitsplatz/Betriebe
- Gesundheits- und Sozialinstitutionen
- Öffentlicher Raum

## **Freizeit**

Das Setting Freizeit wird als Lebenswelt, die eine Freiwilligkeit voraussetzt, verstanden. Dies in Abgrenzung zu Schule oder Arbeitsplatz/Betrieb. Mögliche Bereiche sind: Sportangebote, Jugend- und Quartiertreffs, kulturelle Angebote oder soziale Netzwerke.

## **Familien**

Eltern mit (kleinen) Kindern sind die Zielgruppe dieses Settings. Kulturelle Aspekte und die jeweiligen Lebenswelten sollen besondere Beachtung finden.

Fachpersonen, die werdende Eltern vor, während und nach der Schwangerschaft und in der frühkindlichen Phase begleiten und beraten sowie Verantwortliche von Aufenthaltsorten von Eltern mit ihren Kindern (Familienzentren, Parks, Spielplätze etc.) sind Schlüsselpersonen dieses Settings.

## **Schulen**

Schlüsselpersonen sind Fachpersonen des Schulsettings mit direktem Kontakt zu den Schülerinnen und Schülern wie Lehrpersonen, Schulsozialarbeitende und Verantwortliche für Gesundheitsförderung und Prävention an Schulen. Diese können, neben Schulleitungen und Verantwortlichen für Gebäudereinigung und Betriebsunterhalt, auch im Bereich der strukturellen Massnahmen wichtige Inputs liefern. Zu den erweiterten Schlüsselpersonen gehören Fachpersonen von Präventionsorganisationen, die Projekte an Schulen und in Schulklassen umsetzen.

## **Arbeitsplatz/Betrieb**

Arbeitsverhältnisse in Betrieben sind sehr unterschiedlich, haben jedoch einen bedeutenden Einfluss auf die Gesundheit der Mitarbeitenden. Schlüsselpersonen des Settings Arbeitsplatz/Betrieb sind Personalverantwortliche, Berufsbildnerinnen und Berufsbildner, Verantwortliche für betriebliches Gesundheitsmanagement, Verantwortliche für Gebäudereinigung und Betriebsunterhalt.

## **Gesundheits- und Sozialinstitutionen**

Gesundheits- und Sozialinstitutionen wie Spitäler, Heime, Arztpraxen oder Apotheken sind wichtige Multiplikatoren für Gesundheitsbotschaften und somit auch für Gesundheitsförderung und Prävention. Zudem tragen sie als Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber mit vielen Mitarbeitenden, deren Gesundheit gefördert und geschützt werden soll, eine wichtige Rolle, andererseits sind sie Kompetenzzentren für Kundinnen und Kunden, Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner. Schlüsselpersonen sind einerseits Führungskräfte der Betriebe, Verantwortliche für betriebliches Gesundheitsmanagement, Verantwortliche für Gebäudereinigung und Betriebsunterhalt, andererseits auch Fachkräfte, die im (direkten) Kontakt mit den Kundinnen und Kunden, Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohner und deren Angehörigen stehen.

## **Öffentlicher Raum**

Im Besonderen Eltern mit (kleinen) Kindern und Jugendliche sowie ältere Menschen halten sich oft im öffentlichen Raum auf Spielplätzen, in Parks oder an von ihnen bevorzugten Rückzugsorten auf. Fachpersonen der aufsuchenden Präventionsarbeit wie auch Verantwortliche für die Planung, Gestaltung und Pflege dieser Räume sind Schlüsselpersonen dieses Settings.

## **4 Vision, Ziele und Massnahmen**

### **4.1 Vision**

Die Vision ist es, eine Veränderung des Konsums von Nikotin und Tabak bzw. einen Wandel der Norm vom Rauchen hin zum Nichtrauchen zu erreichen.

### **4.2 Programmziele, Detailziele und Massnahmen**

Wie bereits im kTPP 2015-2018 soll auch im kTPP BL 2021-2024 der Schwerpunkt auf den folgenden Interventionsstrategien liegen:

- Stärkung des Jugendschutzes
- Verhinderung des Einstiegs
- Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen

Es werden Massnahmen strukturell auf vier Ebenen geplant und umgesetzt. Die vier Ebenen sind:

- Öffentlichkeitsarbeit (Ö)
- Vernetzung (V)
- Interventionen (I)
- Policy (P)

Interventionsstrategien	Programmziele	Indikatoren	Programmmassnahmen	Setting	Ebene
Schutz vor Passivrauchen Verhinderung des Einstiegs	Sportanlagen sind rauchfrei.	Anzahl rauchfreier Sportanlagen. Deutliche Markierung rauchfreier Zonen an den Eingängen/Grenzen.	<b>Rauchfreie Sportanlagen</b> Verantwortliche von Sportanlagen und Veranstaltende von Sportanlässen werden bei der Schaffung von rauchfreien Zonen oder Anlagen beraten und unterstützt.	Öffentlicher Raum Freizeit	Ö I P
Schutz vor Passivrauchen Verhinderung des Einstiegs	Von Kindern und Jugendlichen benutzte öffentlich zugängliche Anlagen sind rauchfrei.	Anzahl rauchfreie öffentliche Orte. Deutliche Markierung rauchfreier Zonen an den Eingängen/Grenzen.	<b>Rauchfreie Zonen öffentliche Freizeitanlagen</b> Verantwortliche von öffentlich zugänglichen Orten werden in der Schaffung von rauch- oder suchtmittelfreien Orten beraten und unterstützt. Öffentliche Freizeitanlagen können Spielplätze, Pausenplätze, Schwimmbäder, Parkanlagen u.a. sein.	Öffentlicher Raum Freizeit	Ö I P
Schutz vor Passivrauchen	Betriebsfahrzeuge, insbesondere im Beisein von Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Lernende), sind rauchfrei.	Anzahl verschickter Informationsmaterialien. Integration in Checkliste der Arbeitsplatzinspektionen.	<b>Rauchfreie Betriebsfahrzeuge</b> Arbeitnehmende, im Besonderen Jugendliche und junge Erwachsene, werden vor der Exposition mit Passivrauch während der Arbeit/Ausbildung geschützt.	Arbeit / Betrieb	I P
Schutz vor Passivrauchen Förderung des Ausstiegs	Gesundheits- und Sozialinstitutionen engagieren sich für eine systematische und nachhaltige tabak- und nikotinfreie Unternehmenskultur und -politik. Sie fördern den Ausstieg ihrer Kundinnen und Kunden, Patientinnen und Patienten bzw. Klientinnen und Klienten. Zudem schützen sie diese sowie Mitarbeitende, Besucherinnen und Besucher u.a. vor Passivrauch.	Anzahl Gesundheits- und Sozialinstitutionen mit einer systematischen Verankerung der Tabak- und Nikotinfreien Unternehmenskultur und -politik in der Organisation.	<b>Tabak- und Nikotinprävention in Gesundheits- und Sozialinstitutionen</b> Gesundheits- und Sozialinstitutionen werden bei der systematischen Entwicklung und Verankerung einer tabak- und nikotinfreien Unternehmenskultur und -politik unterstützt. Dies umfasst präventive Ansätze auf der Verhaltens- und Verhältnisebene sowie Aufklärung über die Schädlichkeit der Produkte und über Wechselwirkungen, Nikotinberatung bzw. Begleitung im Konsumstopp.	Gesundheits- und Sozialinstitutionen Arbeit / Betrieb	V I P

<p>Verhinderung des Einstiegs</p>	<p>Schülerinnen und Schüler (SuS) können sich sozialen Einflüssen widersetzen, welche den Tabak- und Nikotinkonsum begünstigen. Schulen verankern die Tabak- und Nikotinprävention im Rahmen der Suchtprävention im Lehrplan.</p>	<p>Anzahl und Nutzung der Angebote zur Prävention des Tabak-/Nikotinkonsums</p> <p>Es besteht ein Angebotsüberblick über die tabak-/nikotinrelevanten Projekte im Schulsetting sowie über Rauchstopp-Angebote <i>im Speziellen</i>.</p> <p>Anzahl und Nutzung der Angebote, welche Schulen der Stufen Sek II und Brückenangebote dabei unterstützen, tabak-/nikotinpräventive Massnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention in der Schule umzusetzen.</p>	<p>Eine mögliche Orientierung sind die internationalen Standards des Global Network for Tobacco Free Healthcare Services (GNTH). Gesundheits- und Sozialinstitutionen können Spitäler, Psychiatrie, ambulante Tageskliniken, Arztpraxen, Apotheken, Kinder- und Jugendheime, betreutes Wohnen, Altersheime u.a. sein.</p> <p><b>Tabak- und Nikotinpräventionsprojekte in der Schule</b> (Sek I + II, Brückenangebote) Übersicht über die verschiedenen Angebote wurde erstellt und bekannt gemacht.</p> <p><b>Beratung von Schulen</b> Schulen (Schwerpunkt: Berufs- und Mittelschulen sowie Brückenangebote) werden in der Verankerung und Umsetzung von tabak-/nikotinpräventiven Massnahmen in der Schule beraten und unterstützt</p>	<p>I</p> <p>Schulen</p>
<p>Verhinderung des Einstiegs</p>	<p>Verantwortliche von Freizeitangeboten für Jugendliche thematisieren den Tabak- und Nikotinkonsum und seine Folgen.</p>	<p>Anzahl und Nutzung von tabak- und nikotinpräventiven Angeboten im organisierten Sport.</p> <p>Anzahl und Nutzung von tabak- und nikotinpräventiven Angeboten in der Jugendarbeit.</p>	<p><b>Tabak- und Nikotinprävention in Sportvereinen</b> Sportvereine werden in der Verankerung und Umsetzung von tabak- und nikotinpräventiven Massnahmen unterstützt und fortgebildet.</p> <p><b>Tabak- und Nikotinprävention in Jugendprojekten</b> Jugendprojekte und Angebote der Jugendarbeit werden bei der Stärkung von</p>	<p>I</p> <p>Freizeit</p>

<p>Verhinderung des Einstiegs  Stärkung des Jugendschutzes</p>	<p>Einhaltung gesetzlichen Bestimmungen zum Jugendschutz bzw. deren konsequente Umsetzung.</p>	<p>Anzahl Gemeinden, Verkaufsstellen und Veranstaltende, die einen Beitrag leisten zur Gewährleistung des Jugendschutzes beim Verkauf von Tabak- und Nikotinprodukten.</p>	<p>Jugendlichen in der Tabak- und Nikotinfreiheit beraten und unterstützt. Jugendliche gestalten die Angebote mit. <b>Jugendschutz</b> Gemeinden, Verkaufsstellen und Veranstaltende werden in der Umsetzung des Jugendschutzes bei Tabak- und Nikotinprodukten beraten und geschult. Zur Kontrolle der Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen werden Testkäufe durchgeführt. Je nach Entwicklung auf nationaler Ebene, wird die Massnahme der Einführung einer Bewilligung für den Verkauf von Tabak-/Nikotinwaren weiterverfolgt.</p>	<p>Freizeit  Arbeit / Betrieb</p> <p>Ö I P</p>
<p>Förderung des Ausstiegs</p>	<p>Der Bevölkerung stehen Beratungsangebote für den Rauchstopp zur Verfügung.</p>	<p>Übersicht über die Rauchstoppangebote im Kanton.</p>	<p><b>Informationen zu Rauchstoppangeboten</b> Rauchstoppangebote werden systematisch erfasst und der Bevölkerung zugänglich gemacht.</p>	<p>Alle Settings</p> <p>I</p>
<p>Schutz vor Passivrauchen</p>	<p>(Werdende) Eltern kennen Strategien, um ihre Kinder vor Passivrauch zu schützen und wenden diese an.</p>	<p>Anzahl und Nutzung der Bildungsangebote für Eltern zum Schutz vor Passivrauchen.  Anzahl und Nutzung der Weiterbildungsangebote für Fachpersonen.</p>	<p><b>Elternbildung Schutz vor Passivrauchen</b> Eltern werden im Schutz der Kinder vor Passivrauchen (second- und thirdhand Smoke) geschult.  <b>Weiterbildung (Gesundheits-) Fachpersonen im Schutz vor Passivrauchen</b> Gesundheitsfachpersonen der Geburtshilfe, Gynäkologie, Pädiatrie und des Frühbereichs (wie Mütter- und Väterberater/innen, Kita- und Spielgruppen-Mitarbeitende u.a.) werden in der Beratung und Unterstützung von Eltern betreffend Schutz vor Passivrauchen (second- und thirdhand Smoke) weitergebildet.</p>	<p>Familie</p> <p>V I P</p>

Förderung des Ausstiegs	Konsumentinnen und Konsumenten von Tabak- und Nikotinprodukten, im Speziellen Menschen mit gesundheitlichen Vorbelastungen oder an Übergängen (Jugendliche, werdende Eltern), werden beraten und aufgeklärt, um ihren Tabak-/Nikotinkonsum zu beenden.	Anzahl und Nutzung der Weiterbildungsangebote für Fachpersonen.	<b>Weiterbildung (Gesundheits-) Fachpersonen für Konsum-/Rauchstopp</b> Fachpersonen im Gesundheits- und Sozialbereich (z.B. Gynäkologie, Geburtshilfe, Apotheken, Sozialarbeitende) werden in der Ansprache von Konsumentinnen und Konsumenten von Tabak- und Nikotinprodukten und einer möglichen Unterstützung im Konsumstopp weitergebildet.	Alle Settings	V I P
Schutz vor Passivrauchen Verhinderung des Einstiegs Förderung des Ausstiegs	Die Bevölkerung hat Zugang zu Informationen über die Risiken des Konsums von Tabak- und Nikotinprodukten.	Informationen zu Tabak- und Nikotinprodukten.	<b>Information der Bevölkerung</b> Die Bevölkerung wird über den Konsum von Tabak- und Nikotinprodukten und deren Folgen informiert.	Alle Settings	Ö I

## 5 Programmorganisation und Vernetzung

### Programmleitung

Das Programm wird von der Abteilung Gesundheitsförderung des Amts für Gesundheit der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft geleitet. Die Programmleitung ist für die Steuerung der Massnahmen zuständig, unterstützt die externen Projektleitenden und führt die Selbstevaluationsgespräche durch. Sie ist zuständig für die Vernetzung zwischen den verschiedenen Organisationen und Akteuren der Tabakprävention und pflegt einerseits die Vernetzung auf nationaler Ebene wie auch mit den anderen Schwerpunktprogrammen der Gesundheitsförderung Baselland und weiteren Verwaltungseinheiten.

### Projektleitungen

Die Mehrheit der Programmmassnahmen wird von Abteilungen der kantonalen Verwaltung oder Organisationen, die kantonal oder national tätig sind, im Auftrag der Gesundheitsförderung Baselland umgesetzt.

### Netzwerk kantonale Tabakprävention Baselland

Alle Projektleitenden und ihre Organisationen sind im Netzwerk kantonale Tabakprävention Baselland zusammengeschlossen. Der Schwerpunkt des Netzwerks liegt auf dem Austausch und der Vernetzung der verschiedenen Organisationen und derer Projekte.

### (Ad hoc) Expertinnen- und Expertenrunde

Die (ad hoc) Expertinnen- und Expertenrunden werden bei Bedarf einberufen für die kritische Überprüfung sowie die inhaltliche Weiterentwicklung von Programmpunkten oder des Gesamtprogramms. Die Expertinnen- und Expertenrunden setzen sich aus Fachpersonen bzw. Vertreterinnen und Vertreter des jeweiligen Settings und der Tabak-/Nikotinprävention zusammen.

## 6 Evaluation und Monitoring

Das Programm wird analog der letzten Jahre in Form einer Selbstevaluation ausgewertet. Diese Form der Evaluation ist bereits erprobt und auch den verschiedenen Projektleitungen und Verantwortlichen bekannt. Die Selbstevaluation schafft die Grundlage für die Weiterentwicklung des Programms und der zugehörigen Projekte. Sie gibt Auskunft über die Zielerreichung sowie über Stärken und Verbesserungspotenziale. Zudem fliessen vorhandenes Wissen und Erfahrungen aus anderen Schwerpunktprogrammen in die Evaluation ein.

Um die kantonalen Prävalenzzahlen mit den nationalen zu vergleichen und gegebenenfalls darauf reagieren zu können, gibt die Gesundheitsförderung Baselland in regelmässigen Abständen vertiefte kantonale Datensätze in Auftrag. Dies bedeutet, dass die Stichprobenerhebung nationaler Studien (HBSC, Schweizerische Gesundheitsbefragung etc.) für den Kanton Basel-Landschaft erhöht wird, um aussagekräftige Prävalenzzahlen zu erhalten.

## 7 Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit des Programms soll primär in die Kommunikation der einzelnen Programmmassnahmen (Projekte) integriert werden. In der Kommunikation über die Projekte des KTPP BL 2021–2024 soll konsequent der Bezug zum kantonalen Tabakpräventionsprogramm hergestellt werden.

Der bereits etablierte halbjährlich erscheinende Newsletter wird fortgeführt. Zudem hat die Tabakprävention einen fixen Platz im vierteljährlich erscheinenden Newsletter der Gesundheitsförderung Baselland.

## 8 Zeitplan

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	Bericht Selbstevaluation
Quartal 2	Newsletter
Quartal 3	Netzwerktreffen
Quartal 4	Gespräche zur Selbstevaluation Newsletter

## 9 Grobbudget

Grobbudget KTPP 2021-2024		Beitrag Kanton in Franken		Umsetzung durch
		pro Jahr	2021-2024	
<b>Programmmassnahmen</b>				
Setting	Name			
Freizeit Öffentlicher Raum	Rauchfreie Sportanlagen	* n.n.	* n.n.	Sportamt BL n.n.
Freizeit Öffentlicher Raum	Rauchfreie Zonen in öffentlichen Freizeitanlagen	* n.n.	* n.n.	Gesundheitsförderung BL n.n.
Arbeit/Betrieb	Rauchfreie Betriebsfahrzeuge	*	*	Arbeitnehmer- und Gesundheitsschutz
Gesundheits- und Sozialinstitutionen Arbeit/Betrieb	Tabak- und Nikotinprävention in Gesundheits- und Sozialinstitutionen	* n.n.	* n.n.	Amt für Kind, Jugend und Behindertenangebote Amt für Gesundheit
Schulen	Tabak- und Nikotinprävention in der Schule	20'000.-	80'000.-	Lungenliga Solothurn Lungenliga beider Basel Weitere
Schulen	Beratung von Schulen	*	*	Gesundheitsförderung BL n.n.
Freizeit	Tabak- und Nikotinprävention in Sportvereinen	*	*	Sportamt BL
Freizeit	Tabak- und Nikotinprävention in Jugendprojekten	10'000.-	40'000.-	Verein Offene Kinder- und Jugendarbeit OKJA-BL
Freizeit Arbeit/Betrieb	Jugendschutz	40'000.-	160'000.-	Blaues Kreuz beider Basel n.n. Grafik, Druck
Alle Settings	Informationen zu Rauchstoppangeboten	*	*	Gesundheitsförderung BL
Familie	Elternbildung Schutz vor Passivrauchen	10'000.-	40'000.-	HEKS beider Basel n.n.
Familie	Weiterbildung (Gesundheits-)Fachpersonen Schutz vor Passivrauchen	n.n.	n.n.	n.n.

Familie	Weiterbildung (Gesundheits-)Fachpersonen Konsumstopp	3'000.-	12'000.-	Universitätsspital Basel
Alle Settings	Information der Bevölkerung	*	*	Gesundheitsförderung BL
	Projektumsetzung	45'000.-	180'000.-	Gesundheitsförderung BL
<b>Programmmanagement</b>				
	Programmsteuerung	15'000.-	60'000.-	Gesundheitsförderung BL
	Programmbegleitung	1'000.-	4'000.-	Expertinnen/Experten
	Programmevaluation	5'000.-	20'000.-	Gesundheitsförderung BL Projektleitenden
<b>Total in Franken</b>		149'000.-	596'00.-	

\*Kosten der einzelnen Projekte, die von Abteilungen der kantonalen Verwaltung des Kantons Basel-Landschaft umgesetzt werden, werden nicht aufgeführt. Die Umsetzungsverantwortung inkl. Controlling der einzelnen Projekte liegt bei der Gesundheitsförderung Baselland. Diese Projektumsetzung ist als einzelner Budgetposten ausgewiesen.

## 10 Metainformation

### Für das Gesamtprogramm zuständige Stelle bzw. strategische Leitung

Irène Renz, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal, 061 552 62 86, irene.renz@bl.ch

### Operative Leitung

Fabienne Guggisberg, Bahnhofstrasse 5, 4410 Liestal, 061 552 56 14, fabienne.guggisberg@bl.ch